

※本文中下線部は前回計画からの追加・変更箇所

神奈川県保健医療計画 改定計画素案たたき台（案） 調書

第 2 部 各論 第 3 章 疾病別の医療連携体制の構築 第 2 節 心筋梗塞等の心血管疾患

1 現状

- 人口動態統計特殊報告における平成 27 年の疾患別の年齢調整死亡率（人口 10 万対）によると、虚血性心疾患は、男性 27.3 女性 8.7 と、全国平均の男性 31.3 女性 11.8 を下回っていますが、心不全は男性 24.5 女性 14.9 と、全国平均の男性 16.5 女性 14.9 を上回っています。
- 救急要請（覚知）から救急医療機関への搬送までに要した時間は、平成 27 年中の平均で 39.7 分であり、全国平均の 39.4 分と同程度となっています。
- アクセスマップと人口カバー率で見ると、9 割以上が 30 分圏内でカバーされていることから、救急搬送体制は機能していると考えられます。
- 平成 26 年医師・歯科医師・薬剤師調査によると、循環器内科医師の人口 10 万人当たりの数は、相模原二次保健医療圏で 10.8 人と一番多く、次いで横須賀・三浦の 10.5 人、湘南西部の 9.9 人の順となっています。
- 心臓血管外科医師の人口 10 万人当たりの数は、横浜南部二次保健医療圏で 4.3 人と一番多く、次いで川崎南部の 3.6 人、横須賀・三浦の 2.7 人の順となっています。
- 心血管疾患の専用病室である冠疾患集中治療室（CCU：Coronary Care Unit）を有する病院は、平成 26 年医療施設調査によると県内に 15 病院あります。
- 急性心筋梗塞の退院患者平均在院日数は、平成 26 年患者調査によると、全国平均が 8.2 日であるのに対し、本県の平均は 5.5 日と 2.7 日短くなっています。

2 課題

(1) 予防

- 「かながわ健康プラン21（第2次）」の直近値では、心筋梗塞等の心血管疾患の危険因子である男性の肥満者の割合は、減少しましたが、女性の肥満者の割合は、増加しました。野菜の一日摂取量は、改善がみられたものの目標に達しておらず、多量飲酒では、中高年女性の割合が増加しています。また、運動習慣のある人は、減少傾向となっています。
- 今後も、生活習慣病を発症させないため、食生活や運動習慣の改善、喫煙防止について啓発していくことが必要です。

(2) 医療

ア 急性期の医療

- 心筋梗塞等の心血管疾患が疑われる場合は、できるだけ早期に疾患に応じた専門的な診療が可能な医療機関に到着できることが重要です。
- 家族等周囲にいる者は、発症後速やかに救急要請を行うとともに、心肺停止が疑われる者に対して、自動対外式除細動器（AED：Automated External Defibrillator）の使用を含めた救急蘇生法等適切な処置を行うことが求められます。
- 医療機関到着後速やかに初期治療を開始するとともに、30分以内に、経皮的冠動脈インターベンション（PCI）、冠動脈バイパス術（CABG）、大動脈人工血管置換術などの専門的な治療の開始が求められます。

イ 急性期後の医療

- 慢性心不全は心不全増悪による再入院を繰り返しながら身体機能が悪化することが特徴であり、増悪予防のためには、薬物療法、運動療法、患者教育等を含む多面的な介入を、入院中から退院後まで継続して行うことが重要です。
- 心疾患や動脈硬化の発症・増悪因子と歯周病の関係など、口腔と全身との関係について広く指摘されており、歯周病の予防と治療も重要となっています。
- 心不全を発症した在宅の患者に対して、急性期病院と訪問看護ステーション等の連携した対応が必要です。

ウ 医療機能の情報提供及び連携の推進

- 心血管疾患の治療に対応できる医療機関について、わかりやすい情報提供に努め、連携を推進することが必要です。

3 施策

(1) 予防（県、市町村、関係団体、県民）

- 「かながわ健康プラン21（第2次）」の推進のために、県民、企業、学校等の関係者からなる「かながわ健康プラン21推進会議」において、取組みの共有や検討をおこなうなど健康づくりを県民運動として推進していきます。

(2) 医療（県、市町村、医療関係団体、医療提供者）

ア 病院前救護体制及び急性期医療

- 医療機関と消防機関との連携やAEDの配置等により、病院前救護体制の充実に努めます。
- 心臓疾患専門治療施設が中心となり、迅速な救急搬送と専門施設への患者受入を目的としたネットワーク（CCUネットワーク）等の構築により、救急病院と消防機関の連携を進め、急性期医療の充実に努めます。

イ 急性期後の医療

- 運動療法による体力の回復、生活・栄養指導等の心血管疾患リハビリテーション、摂食・嚥下（えんげ）リハビリテーションや口腔内を清潔に保つことを多職種（医師・看護師・歯科医師・薬剤師・栄養士・理学療法士等）のチームにより推進し、再発と増悪の予防を図ります。
- 多職種協働による在宅医療の支援体制の充実に努めます。

ウ 医療機能の情報提供及び連携の推進

- 心血管疾患の治療に対応できる医療機関とその機能について、わかりやすい情報提供を行い、連携の推進を図ります。