

神奈川県保健医療計画 進捗状況評価調書

<項目>

第2章 疾病別の医療連携体制の構築

第3節 急性心筋梗塞

とりまとめ担当課：健康医療局保健医療部医療課

1 課題に対するこれまでの取組実績

<p>(1) 予防</p> <ul style="list-style-type: none">→ 県内の各団体・関係機関や市町村とともに健康づくりを推進するために、神奈川県生活習慣病対策委員会（H29:委員会1回、部会3回、分科会6回、H25からの累計：委員会5回、部会12回、分科会30回）、かながわ健康プラン2.1推進会議（H29:2回、H25からの累計：10回）を開催し事業検証を行うとともに、県民、関係団体、行政間で効果的な推進を図るための検討を行った。→ 県民、企業、学校、行政が一体となって、円滑に計画を推進するため、かながわ健康プラン2.1地域・職域連携推進部会を開催（H29：1回、H25からの累計：5回）、市町村への情報提供及び連絡調整のため、市町村健康増進事業主管課長会議を開催（H29：2回、H25からの累計11回）するとともに、研修、健康教育を実施した。→ かながわ健康プラン2.1推進会議の構成団体がイベントやセミナー等（かながわ健康財団による各種イベントにおける簡易測定等）を開催した。またそれらイベントの情報を取りまとめ、ホームページで情報提供した。→ 企業・団体などに未病改善の普及啓発などに協力いただく「かながわ未病改善協力制度」の推進や、県民の未病改善を支援する「未病センター」の認証を実施した。また、未病センター（市町村設置）において、企業・団体による健康支援プログラムを提供した。→ 健康寿命の延伸を実現するため、有識者や先進的な取組みを行う民間企業、自治体等により検討を行う健康寿命日本一戦略会議（平成25年5月設置）を開催した。（H29：1回、H25からの累計8回）
<p>(2) 医療</p> <p>ア 病院前救護体制及び急性期医療</p> <ul style="list-style-type: none">→ 県央医療圏における脳卒中・急性心筋梗塞等に対する救急機能を強化するため、二次救急医療機関に対する運営費及び施設整備の助成を実施した。 急性心筋梗塞発症時の主な受入れ先となる救命救急センターの施設整備及び運営費に対する助成を行った。（H25年度～H29年度：10施設） 医療圏において新たに救命救急センターを指定した。（H28：1施設、H29：2施設）→ 搬送時間が救命率に影響する重症患者に対する迅速な救急搬送体制を確保していくため、救命救急センターが設置するドクターヘリの運航経費等に対して助成を実施した。（H25年度～H28年度：1施設）

イ 急性期後の医療
→ 在宅要介護者を介護する者（在宅介護者）への訪問歯科保健指導に必要な機器等の購入補助を実施した。（平成 25～26 年度の累計 32 件）
→ 平成 30 年 4 月からの県内全市町村での在宅医療連携拠点の取組の開始に向けて、市町村等に対して先行事例のノウハウ普及や情報共有による支援等を実施した。
ウ 医療機能の情報提供及び連携の推進
→ 急性心筋梗塞の治療に対応できる医療機関について、県内の医療機関からの報告を受け、かながわ情報検索サービスのホームページにおいて公表した。

2 目標値の推移

取組区分	名称	単位	策定時	実績値 (H29)	目標値 (H29 年度)	達成率 (%)	備考
(1)	特定健康診査の実施率 (再掲)	%	40.3 (H22)	49.7 (H27)	70.0 以上	△ (31.6%)	医療費適正化計画
(2)ア	急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈形成手術件数	件	2,403 (※1) (H22)	2,269 (4,539) (H27)	2,550 (※2)	△ (-127.6%)	NDB
(2)イ	心臓リハビリテーションが実施可能な医療機関数	施設	37 (H23)	50 (H28)	45	◎ (162.5%)	診療報酬施設基準
—	男性 虚血性心疾患年齢調整死亡率 (人口 10 万対)	%	33.9 (H22)	27.3 (H27)	27.9 (H34)	◎ (111%)	かながわ健康プラン 21 (第 2 次)
—	女性 虚血性心疾患年齢調整死亡率 (人口 10 万対)	%	12.7 (H22)	8.7 (H27)	11.6 (H34)	◎ (363.6%)	かながわ健康プラン 21 (第 2 次)

※1 平成 22 年 10 月から平成 23 年 3 月までの 6 か月間の件数

※2 平成 29 年度中の 6 か月間の件数

3 参考指標の推移

取組区分	指標区分	指標名	単位	神奈川県内					備考
				H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	
(1)	◎	健康診断・健康検査の受診率	%	66.3 (H25)	66.3 (H25)	66.3 (H25)	67.1 (H28)	67.1 (H28)	H25 年国民生活基礎調査
(2)ア	◎	心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数【都道府県】	件	99 (H24)	128 (H25)	126 (H26)	135 (H27)	150 (H28)	H29 救急・救助の現状

(2) ア	◎	急性心筋梗塞による 死亡率（男性）	%	21.9 (H22)	21.9 (H22)	21.9 (H22)	21.9 (H22)	16.2 (H27)	H22年都道府県 別年齢調整死 亡率
(2) ア	◎	急性心筋梗塞による 死亡率（女性）	%	7.9 (H22)	7.9 (H22)	7.9 (H22)	7.9 (H22)	4.8 (H27)	H22年都道府県 別年齢調整死 亡率

4 課題ごとの進捗状況の評価

(1) 予防

評価	A ・ B ・ C ・ D
評価分析	<p>「かながわ健康プラン21（第2次）」の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康寿命の延伸を図る「未病を改善する」取組みの推進により、生活習慣病対策に向けた食生活の改善、運動の習慣化などを県民が実践できる環境づくりの促進が図られた。 数値目標に掲げる特定健康診査の実施率については、数値目標の目安に対して達成が遅れている。 数値目標に掲げる虚血性心疾患年齢調整死亡率（人口10万対）については、数値目標が達成された。
評価理由	<p>「健康寿命の延伸」の課題達成に向け、着実に進捗しているが、特定健康診査の実施率については、数値目標の目安に対して達成が遅れるなど、全体としては、課題解決に向けてやや進捗が遅れている。</p>
第7次計画 (H30～H35) での取組の 方向性	<p>P82</p> <ul style="list-style-type: none"> 「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、市町村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行うなど健康づくりを推進していきます。 県は、急性心筋梗塞を含む生活習慣病予防のために医療保険者が実施する特定健康診査・特定保健指導が円滑に実施できるよう、研修会等を開催し、実施率の向上等を支援していきます。 <p>P102</p> <ul style="list-style-type: none"> 身近な場所で自らの身体の状態を把握し、未病の改善を進めるきっかけづくりの場である未病センターの設置を促進します。 市町村の健康づくりの取組みをサポートするため、未病センターにおける食や運動などに関する健康支援プログラムの提供について、拡充を図ります。 未病改善の取組みの重要性について、地域で普及を行う未病サポーターの養成を行います。こうした取組みを、県民や市町村、企業・団体と連携して進めることにより、未病改善の取組みを支える環境づくりを一層推進していきます。

(2) 医療

評価	A ・ (B) ・ C ・ D
評価分析	<p>ア 病院前救護体制及び急性期医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参考指標に掲げる心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数について、平成 28 年は 150 件で平成 25 年比 17.2%増と A E D の普及等により増加傾向にある。 ・二次救急医療機関の施設整備・運営費に対する助成を実施したことにより、県央医療圏における脳卒中・急性心筋梗塞等に対する救急機能が強化された。 ・救命救急センターの施設整備及び運営費に対する助成を実施することにより、急性心筋梗塞に対する医療提供体制の継続的確保を図った。 ・数値目標に掲げる急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈形成手術件数は、数値目標の目安に対して達成が遅れている。
	<p>イ 急性期後の医療</p> <p>整備された機器を用いて、在宅介護者等を対象とした誤嚥性肺炎防止等の知識、技術的指導を行い、在宅療養者の口腔ケアの充実が図られた。</p>
	<p>ウ 医療機能の情報提供及び連携の推進</p> <p>急性心筋梗塞の治療に関する医療機能について、必要な情報提供が果たされた。</p>
評価理由	<p>急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈形成手術件数の数値目標の目安に対する達成状況が遅れが見られるものの、急性期医療及び急性期後の医療において必要な機器等の整備がされ、数値目標の目安も達成しており、比較的順調に進捗している。</p>
第7次計画(H30～H35)での取組の方向性	<p>P82～83</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県及び市町村は、医療機関と消防機関との連携や A E D の配置等により、病院前救護体制の充実に努めます。 ・家族等周囲にいる者が、心肺停止が疑われる者に対して、A E D の使用を含めた救急蘇生法等適切な処置を実施できるよう、県は、広く県民に啓発し、普及促進を図ります。 ・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（C C U ネットワーク）等を構築することにより、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。 ・県、市町村、医療機関・医療関係者及び介護・福祉関係者は、運動療法による体力の回復、正しい運動の習慣化、生活・栄養指導等の心血管疾患リハビリテーション、摂食・嚥下リハビリテーションや、咀嚼機能を回復・維持するための治療、口腔内を清潔に保つことなどを多職種（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。 ・県、市町村、医療機関・医療関係者及び介護・福祉関係者は、多職種協働により、早期からの退院調整を推進するとともに、在宅医療・介護の充実を図ります。

	<p>・県は、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、「かながわ医療機関情報検索サービス」を通じて、「急性期医療」「回復期医療」「在宅医療・介護」の機能に応じて分かりやすい情報提供を行い、連携の推進を図ります。</p>
--	---

5 総合評価

評価	評価理由
C	<p>「かながわ健康プラン21（第2次）」に基づき、予防体制の整備が進められているが、特定検診の実施率については数値目標の目安に対して達成が遅れている。また、早期の適切な治療開始が重要であるが、経皮的冠動脈形成手術件数の達成状況も進捗が遅れているため、課題解決に向けてやや進捗が遅れている。</p>