

第 7 次保健医療計画進捗状況について（心筋梗塞等の心血管疾患）

1 取組状況及び今後の展開

| 小項目 | 取組内容（医療計画記載事項） | 取組結果 | 今後の方向性 |
|-------------------------|--|--|---|
| （１）予防 | <div>○ 健診や保健指導実施率の向上に向けて、保健指導者育成の研修を行うなど、保険者に対する支援を行います。</div> <div>○ 福岡県健康増進計画に沿った施策や介護予防事業を推進し、関係団体、市町村と連携した健康づくりを行います。</div> <div>○ 症状出現時における対応などの教育や予防啓発を推進します。</div> | <div>○ 市町村等の保健指導従事者を対象に、生活習慣病予防の意義及び病状を踏まえた保健指導に関する知識や技術向上のための研修会を開催した。（参加者数（延べ） 平成 30 年度：342 人、令和元年度：334 人）</div> | <div>○ 保健指導従事者のための研修を行うなど、健診、保健指導実施率の向上に向けた保険者への支援を行う。</div> |
| （２）症状出現時における対応などの県民への啓発 | <div>○ 急性心筋梗塞に関しては、できるだけ早く治療を始めることでより高い治療効果が見込まれ、さらに後遺症も少なくなります。心筋梗塞等を疑うような症状が出現した場合には、速やかに専門の医療機関を受診できるように、救急隊の要請等を行うことが重要です。医療機関等の協力を得ながら、心筋梗塞の症状や発症時の緊急受診の必要性や除細動器の使用方法などについて、心血管疾患に関する知識の県民への啓発を推進します。</div> | <div>○ 各保健福祉（環境）事務所において一般県民等を対象とした講習会を開催。県内各消防本部においても各種救命講習を実施。また、県ホームページに AED に関する情報を掲載した。</div> <div>○ 福岡県救急の日のつどい（開催地は、平成 30 年度から順に宗像市、朝倉市）を開催し、救急車の適正利用、医療機関の適正受診、救急蘇生法などについて啓発を行った。</div> | <div>○ 引き続き、メディカルコントロール、AED に係る現在の取組みを着実に実施する。</div> |
| （３）病院前救護体制の充実 | <div>○ 初期症状出現時の早期受診が、救命率や予後改善に重要とされるため、医療機関と消防機関の連携により、できるだけ早く専門的治療が実施可能な医療機関に到着できるよう救護体制を充実します。</div> <div>○ 多くの県民が AED の使用を含む救急蘇生法が行えるよう、消防や医療機関等と連携して講習会を開催する等、救急蘇生法のより一層の普及啓発及び AED の利用促進を図ります。</div> <div>○ （公社）福岡県医師会が構築している「福岡県医師会診療情報ネットワーク（とびうめネット）」を活用し、救急医療機関に搬送された場合などの緊急時でも、かかりつけ医で作成された患者基本情報を参照することで迅速で適正な医療を提供します。</div> | <div>○ 各保健福祉（環境）事務所において一般県民等を対象とした講習会を開催。県内各消防本部においても各種救命講習を実施。また、県ホームページに AED に関する情報を掲載した。</div> <div>○ 福岡県救急の日のつどい（開催地は、平成 30 年度から順に宗像市、朝倉市）を開催し、救急車の適正利用、医療機関の適正受診、救急蘇生法などについて啓発を行った。</div> <div>○ メディカルコントロールに携わる医師の能力向上を図るため、国主催研修の受講を奨励した。</div> <div>○ かかりつけ医を通じて医療に関する情報を事前に登録し、緊急時の迅速かつ適切な対応を可能とする「福岡県診療情報ネットワーク」（通称：とびうめネット）について、県域での活用拡大にあたり支援を行っている。</div> | <div>○ 引き続き、メディカルコントロール、AED に係る現在の取組みを着実に実施する。</div> <div>○ 救急医療機関の応需情報の精度向上を図るため、「救急医療情報センター」が運用するシステムについて、関係機関の意見を聞きながら、利便性向上等に資する見直しを検討する。</div> <div>○ 引き続き、現在の取組みを着実に実施する。</div> |
| （４）医療機能情報の提供 | <div>○ ホームページ等による急性心筋梗塞等の心血管疾患の診療に係る医療機関情報の提供を推進します。</div> | <div>○ 医療情報ネットにより、各医療機関の医療機能情報を提供している。</div> | <div>○ 引き続き、医療情報ネットにより、各医療機関の医療機能情報の提供を行う。</div> |
| （５）急性期から在宅復帰までの継続的支援 | <div>○ 地域連携クリティカルパス等を活用するなど、急性期から在宅医療に至るまで医療に携わる複数の機関が患者診療情報や治療計画を共有できるように支援します。</div> <div>○ 現状の提供体制の維持・確保を図りつつ、二次保健医療圏ごとに設置された地域医療構想調整会議における医療関係者等の意見や協議を踏まえ、地域の実情に応じて病床の機能分化・連携を推進します。</div> | <div>○ 平成 30 年度から、各郡市区医師会が実施する、在宅医療に特化した専門的な知識や経験を高める研修、在宅患者の緊急時バックアップルール等の策定の取り組み、在宅医を導入するための同行訪問研修等への支援を行っている。</div> <div>○ 県内 13 区域に設置された「地域医療構想調整会議」を開催し、医療関係者等により地域の実情の応じた病床の機能分化・連携の検討を行っている。</div> | <div>○ 各郡市区医師会の取り組みを支援し、退院支援と急変時の対応について、各地域でのルール作りを推進していく。</div> <div>○ 引き続き、地域医療構想調整会議において、地域の実情に応じた病床の機能分化・連携を推進していく。</div> |

2 数値目標の達成状況

| 目標項目 | | 現状（H27） | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | 推移 | 目標値（R5） |
|-------------------------------------|------|--|-----|------|----|----|----|----|----|---------|
| 年齢調整死亡率 （人口１０万人対）（％） （急性心筋梗塞） | （男性） | 11.7 | ※ | ※ | | | | | | 10.5 |
| | （女性） | 4.6 | ※ | ※ | | | | | | 4.1 |
| 喫煙率（％） | （男性） | 33.3 | ※ | 31.9 | | | | | | 13.0%以下 |
| | （女性） | 9.5 | ※ | 9.3 | | | | | | |
| 特定健康診査実施率（％）（４０－７４歳） | | 45.3 | ※ | ※ | | | | | | 70%以上 |
| 特定保健指導実施率（％）（４０－７４歳） | | 19.7 | ※ | ※ | | | | | | 45%以上 |
| 指標の調査名 | | 年齢調整死亡率：都道府県別年齢調整死亡率、喫煙率：国民生活基礎調査 特定健康診査実施率・特定保健指導実施率：厚生労働省保険局データ | | | | | | | | |
| 取組状況（目標値達成のために実施している施策(事業)等） | | 生活習慣病対策事業 特定保健指導人材確保・育成事業、生活習慣病対策強化事業 | | | | | | | | |
| 今後の取り組み方針（今後の方向性等） | | 保健指導者育成研修等保険者への支援 | | | | | | | | |

推移：（改善）上斜矢印 （横這い）横矢印 （悪化）下斜矢印 ※「年齢調整死亡率（急性心筋梗塞）」については、国から５年に１回（R2実績値：R5年３月公開）情報提供されること、「特定健康診査実施率」及び「特定保健指導実施率」については、R3年３月頃に国から公表予定のため、記載できない。

3 進捗評価

| 達成状況 | 進捗総合評価（A～E） | 理由 |
|------|-------------|-----------------------|
| | C | 目標達成に向けて、引き続き施策を実施する。 |

A：達成 B：順調に進捗（数値の変化が見られない場合であっても施策の実施状況等から順調と判断できるものを含む） C：引き続き施策を実施 D：未着手等策(事業) E：その他