

第3節 心筋梗塞等の心血管疾患

現状と課題

データ分析

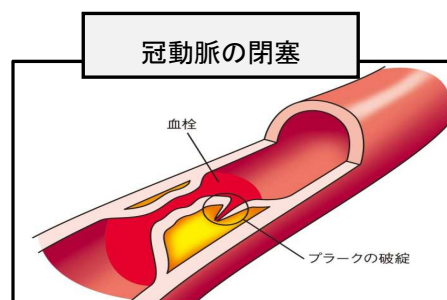
【心疾患の推計患者数】

- 全国で、平成 27 年において救急車で搬送される患者の約 8.6%、約 30.2 万人が心疾患の患者であると推計されています(平成 28 年度版救急・救助の現況)。
- また、全国で、平成 26 年度において継続的な治療を受けている患者数は、急性心筋梗塞(※1)等の虚血性心疾患では約 78 万人、大動脈瘤及び大動脈解離(※2)では約 4.2 万人、心不全では約 30 万人と推計されています(平成 26 年患者調査)。
- 心不全患者のうち、約 70%が 75 歳以上の高齢者となっております。

[用語解説]

(※1)急性心筋梗塞

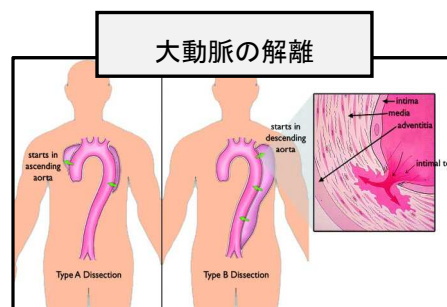
冠動脈の閉塞等によって心筋への血流が阻害され、心筋が壊死し心臓機能の低下が起きる疾患。



(※2)大動脈解離

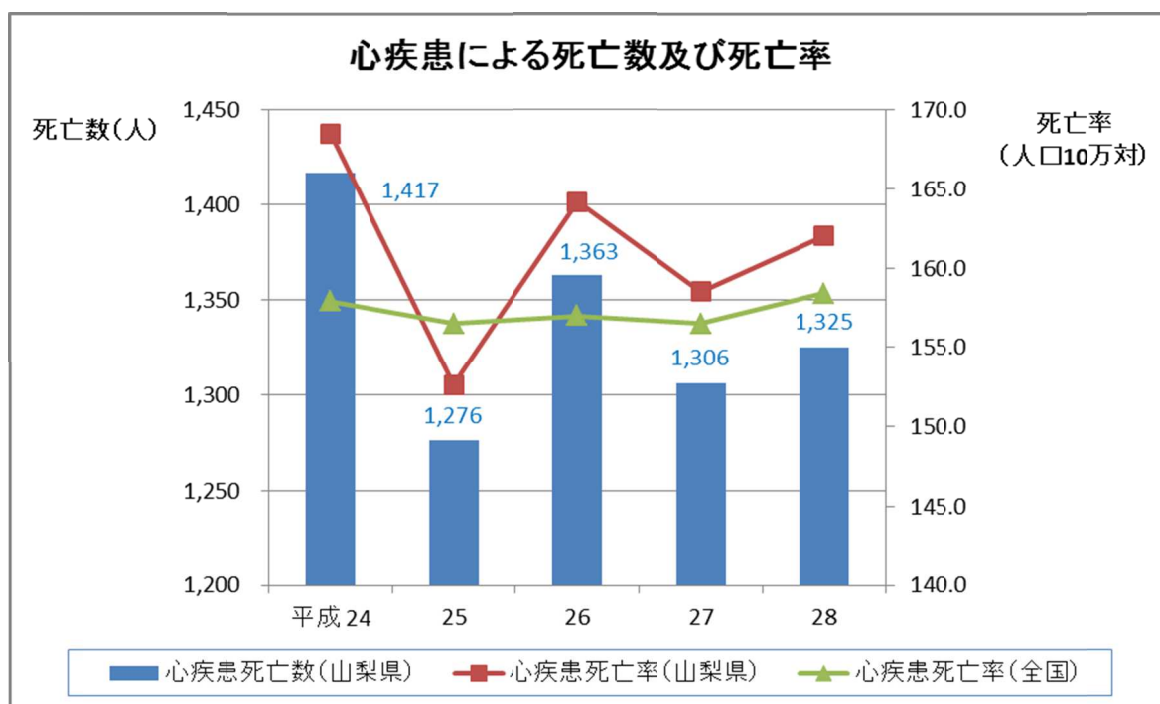
大動脈壁が二層に剥離し、動脈走行に沿って二腔(真腔、偽腔)になった状態。

解離に引き続く動脈の破裂による出血症状や、偽腔による動脈の狭窄・閉塞による臓器虚血症状等様々な症状を呈する。



【心疾患による死亡数等】

- 平成 28 年において、全国で約 20 万人が心疾患を原因として死亡しており、死亡数全体の 15.2%を占め、死亡順位の第 2 位であります。このうち本県の死亡数は、1,324 人となっています。
- 本県の死亡率(人口 10 万対)は、概ね全国より高い値で推移しております。



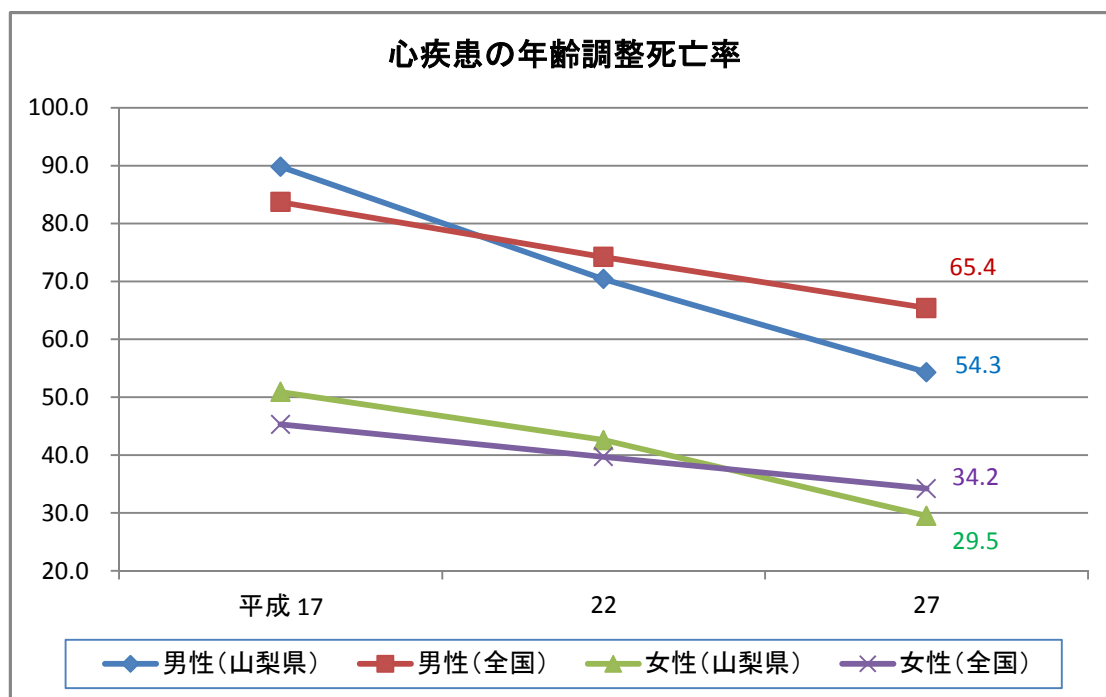
(単位:人、人口10万対)

	平成 24	25	26	27	28
心疾患死亡数(山梨県)	1,417	1,276	1,363	1,306	1,325
心疾患死亡率(山梨県)	168.5	152.6	164.2	158.5	162.0
心疾患死亡率(全国)	157.9	156.5	157.0	156.5	158.4

資料:人口動態調査(厚生労働省)

【心疾患の年齢調整死亡率】

- 死亡率は年齢構成の影響を受けるため、年齢構成を調整した年齢調整死亡率を用いて比較してみると、平成27年の本県は、男女とも、前回(平成22年)より低下し、全国平均を下回っています。



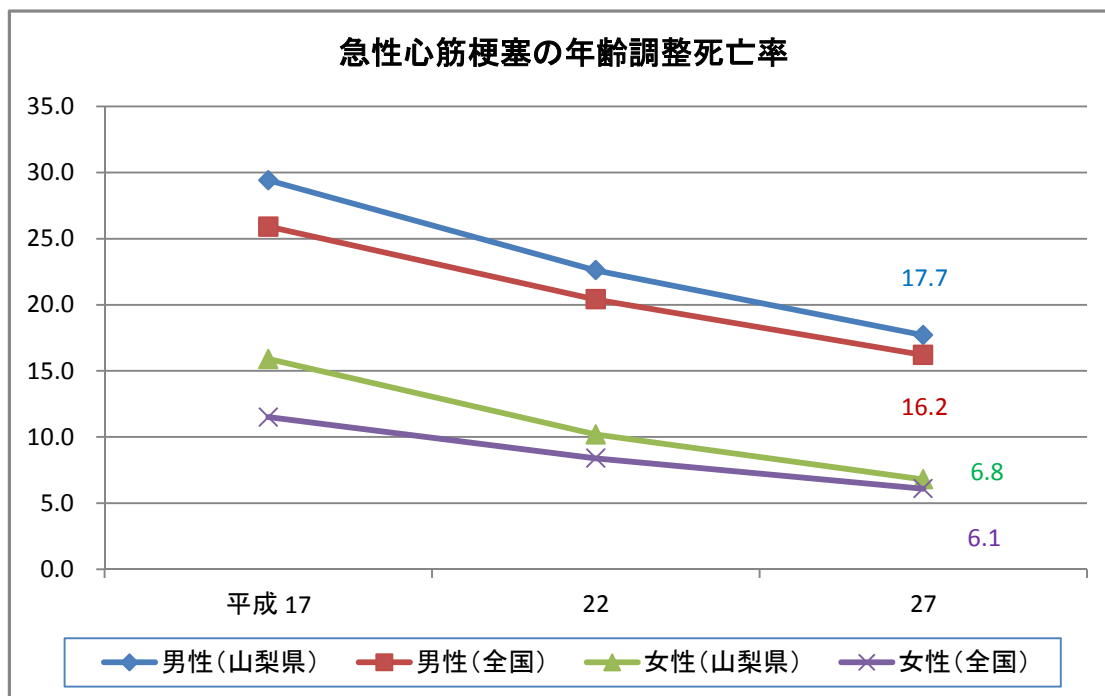
(単位: 人口10万対)

	平成 17		22		27	
	山梨県	全国	山梨県	全国	山梨県	全国
年齢調整死亡率(男性)	89.8	83.7	70.4	74.2	54.3	65.4
年齢調整死亡率(女性)	50.9	45.3	42.6	39.7	29.5	34.2

資料: 人口動態特殊報告(厚生労働省)

【急性心筋梗塞の年齢調整死亡率】

- 一方、平成 27 年の本県の急性心筋梗塞の年齢調整死亡率をみてみると、男女とも、前回(平成 22 年)より低下してはおりますが、全国平均を上回っている状況にあります。



(単位: 人口10万対)

	平成 17		22		27	
	山梨県	全国	山梨県	全国	山梨県	全国
年齢調整死亡率(男性)	29.4	25.9	22.6	20.4	17.7	16.2
年齢調整死亡率(女性)	15.9	11.5	10.2	8.4	6.8	6.1

資料: 人口動態特殊報告(厚生労働省)

【医療従事者等】

- 峡南医療圏、富士・東部医療圏は他の医療圏に比べて医療従事者、医療設備等が少ない傾向にあり、適切な医療を提供するためには全県における連携体制の構築が求められます。

予 防

- 急性心筋梗塞等の危険因子は、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病、肥満、メタボリックシンドローム、ストレスなどであり、発症の予防には生活習慣の改善や基礎疾患の適切な治療が必要です。
- そのためには、食塩摂取や喫煙の影響、継続的な運動習慣の重要性などについての知識、基礎疾患についての知識を普及啓発する必要があります。

救 護

- 急性心筋梗塞等を疑うような病状が出現した場合、本人及び家族等周囲にいる人は速やかに救急要請を行う必要があります。
- 発症直後に病院外で心肺停止状態となった場合、周囲にいる人や救急救命士等による心肺蘇生の実施及び自動体外式除細動器(AED)の使用により、救命率の改善が見込まれます。
- このため、初期症状出現時における対応について、教育、啓発を行う必要があります。

急性期

- 患者の来院後速やかに初期治療を開始するとともに、30 分以内に専門的な治療を開始することが必要です。

回復期

- 多職種チームが退院前から退院後にわたり、医学的評価・患者教育・生活指導を包括的かつ計画的に実施し、再入院抑制を含む予後改善を図るための心血管疾患リハビリテーションを実施していく必要があります。

再発予防

- 基礎疾患、危険因子の管理、本人及び家族等などへの教育、在宅療養を継続できるような支援などが求められています。

圏域の設定

- 峡南医療圏、富士・東部医療圏は他の医療圏に比べて医療従事者、医療設備等が少ない傾向にあり、適切な医療を提供するためには全県における連携が求められることから、山梨県全域を一区域として圏域を設定します。

施策の展開

予防の推進

- 急性心筋梗塞等の危険因子である、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病、肥満などに関する正しい知識の普及啓発を関係機関とともに推進します。
- 市町村、保険者などと連携し、健診、保健指導を通じ、要医療者・要精密検査者に対する医療機関への受診の勧奨を行います。

AEDの普及啓発

- AEDによる救命措置についての知識・技術の普及啓発を図るため、消防機関に対し、講習会を積極的に実施するよう促します。
- 設置者が(一財)日本救急医療財団に対して情報の登録を行った後、財団のホームページに設置場所が掲載されますので、県のホームページを通じてその旨を周知していきます。
- 財団の登録制度に未登録の設置者に対して、積極的に登録するよう制度の普及促進を図ります。

救急搬送体制の確保

- 「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」に基づき、適切な医療機関へ迅速に搬送される体制の更なる充実を目指します。

医療機能の分化・連携の推進

- 疾病、機能等ごとに求められる診療・処置などについて明確にしたうえで、それぞれの機能を担う医療機関の名称をわかりやすく示していきます。
- 円滑で適切な退院支援が行われ、多職種による包括的な医療が提供されることにより、患者が在宅療養を継続できるような体制づくりを行います。

数値目標

目標項目等		現状	平成35年度目標
成人の喫煙率		19.6% (H26)	13.9%
食塩摂取量		10.5g (H26)	8.0g
心疾患死亡率（人口10万対）		162.0 (H28)	158.2
急性心筋梗塞の年齢調整死亡率（人口10万対）	男性	17.7 (H27)	13.6
	女性	6.8 (H27)	4.6

<巻末データ> 現状の把握【心血管疾患】

No.	指標名	調査名等	調査年	全国	山梨県	二次医療圏				単位	現状の分析	
						中北	峡東	峡南	富士・東部			
1	禁煙外来を行っている医療機関数	一般診療所 (禁煙外来「有」の施設数)	医療施設調査 (厚生労働省)	H26	12,697	92	60	15	4	13	施設	○県全体では、全国を上回っている。 ○中北、峡東医療圏は、全国を上回っているが、 峡南、富士東部医療圏は下回っている。
					(人口10万対)	10.3	10.7	12.7	10.5	7.0	6.9	
	病院 (禁煙外来「有」の施設数)	2,410	13	4	2	2	5	施設				
		(人口10万対)	2.3	1.5	0.8	1.4	3.5	2.7				
2	循環器内科医師数、心臓血管外科医師数	循環器内科	医師・歯科医師・薬剤師調査 (厚生労働省)	H26	11,992	71	46	12	2	11	人	○県全体では、全国を下回っている。 ○中北医療圏は、全国を上回っているが、峡東、 峡南、富士東部医療圏は下回っている。
					(人口10万対)	9.3	8.2	9.7	8.4	3.5	5.8	
	心臓血管外科	3,048	22	14	4	0	4	人				
		(人口10万対)	2.4	2.6	3.0	2.8	0.0	2.1				
3	心臓内科系集中治療室(CCU)を有する 病院数・病床数	CCUを有する施設数	医療施設調査 (厚生労働省)	H26	323	1	1	0	0	0	施設	○いずれも県全体では、全国を下回っている。 ○中北医療圏を除き、CCUを有する病院はない。
					(人口10万対)	0.2	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	
	CCU病床数	1,759	7	7	0	0	0	床				
		(人口10万対)	1.2	0.8	1.5	0.0	0.0	0.0				
4	心臓血管外科手術が実施可能な病院数	NDB ナショナルデータベース (厚生労働省)	H27	-	-	3	-	0	0	施設	○国の提供データ不足のため現状把握不能。	
				(人口10万対)	-	-	0.6	-	0.0	0.0		
5	心血管疾患リハビリテーションが実施可能 な医療機関数	心大血管リハビリテーション料(Ⅰ)	診療報酬施設基準 (厚生労働省)	H28	989	3	2	1	0	0	施設	○県全体では、全国を下回っている。 ○峡東医療圏は、全国を上回っているが、中北 医療圏は全国並み。峡南、富士東部医療圏で は、該当施設なし。
					(人口10万対)	0.9	0.4	0.4	0.7	0.0	0.0	
	心大血管リハビリテーション料(Ⅱ)	156	1	0	1	0	0	施設				
		(人口10万対)	0.2	0.1	0.0	0.7	0.0	0.0				
6	喫煙率	男性	国民生活基礎調査 (厚生労働省)	H25	33.7	36.5					%	○男性、女性とも全国を上回っている。
		女性			10.7	11.3					%	
7	ニコチン依存症管理料を算定する患者数	NDB ナショナルデータベース (厚生労働省)	H27	520,837	3,281	2,033	555	151	542	人	○県全体では、全国を下回っている。 ○中北、峡東医療圏は、全国を上回っているが、 峡南、富士東部医療圏は下回っている。	
				(人口10万対)	403.2	383.5	431.8	392.3	268.1	290.1		
8	健康診断の受診率	国民生活基礎調査 (厚生労働省)	H25	66.2	71.1					%	○全国を上回っている。	
9	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率	患者調査 (厚生労働省)	H26	262.2	265.1					人口10万対	○全国を上回っている。	

<巻末データ> 現状の把握【心血管疾患】

No.	指標名	調査名等	調査年	全国	山梨県	二次医療圏				単位	現状の分析	
						中北	峡東	峡南	富士・東部			
10	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率	患者調査 (厚生労働省)	H26	67.5	61.3					人口10万対	○全国を下回っている。	
11	心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)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	救急・救助の現況 (消防庁)	H26	35.4	15.0					件	○実数のため、単純比較不可。	
12	急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈インターベンションの実施件数	NDB ナショナルデータベース (厚生労働省)	H27	219,623	996	771	60	0	165	件	○県全体では、全国を下回っている。 ○全ての医療圏において、全国を下回っており、 峡南医療圏では、実績なし。	
				169.3	116.4	163.7	42.4	0.0	88.3	(人口10万対)		
13	来院後90分以内の冠動脈再開通達成率	NDB ナショナルデータベース (厚生労働省)	H27	28,566	231	191	10	0	30	件	○県全体では、全国を上回っている。 ○中北医療圏は、全国を大幅に上回っているが、 峡東、富士東部医療圏は、全国を下回り、 峡南医療圏では、実績なし。	
				23.1	27.0	40.6	7.1	0.0	16.1	(人口10万対)		
14	虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数	NDB ナショナルデータベース (厚生労働省)	H27	—	—	76	—	0	0	件	○国の提供データ不足のため現状把握不能。	
				—	8.9	16.1	—	0.0	0.0	(人口10万対)		
15	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数	NDB ナショナルデータベース (厚生労働省)	H27	193,576	572	423	149	0	0	件	○県全体では、全国を下回っている。 ○中北、峡東医療圏は、全国を下回っており、 峡南、富士東部医療圏では、実績なし。	
				157.9	66.9	89.9	105.3	0.0	0.0	(人口10万対)		
16	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数	NDB ナショナルデータベース (厚生労働省)	H27	138,277	340	305	35	0	0	件	○県全体では、全国を下回っている。 ○中北、峡東医療圏は、全国を下回っており、 峡南、富士東部医療圏では、実績なし。	
				100.2	39.7	64.8	24.7	0	0	(人口10万対)		
17	虚血性心疾患により救急搬送された患者数	患者調査 (厚生労働省)	H26	0.0	0.0	0.0	0.1	—	0.1	0.1千人 (人口10万対)	○国の提供データ不足のため現状把握不能。	
18	救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間	救急・救助の現況 (消防庁)	H26	39.4	38.8					分	○全国を下回っている。	
19	虚血性心疾患により救急搬送された患者の圏域外への搬送率										○国の提供データ不足のため現状把握不能。	
20	退院患者平均在院日数	患者調査 (厚生労働省)	H26	9.1	10.7	12.3	10.2	41.0	3.5	日	○県全体では、全国を上回っている。 ○中北、峡東、峡南医療圏は、全国を上回っており、 富士東部医療圏は、下回っている。	
21	在宅等生活の場に復帰した患者の割合	患者調査 (厚生労働省)	H26	92.9	95.3	95.1	100.0	40.0	97.2	%	○県全体では、全国を上回っている。 ○中北、峡東、富士東部医療圏は、全国を上回っており、 峡南医療圏は、下回っている。	
22	虚血性心疾患患者の年齢調整死亡率	人口動態特殊報告 (厚生労働省)	男性	H27	31.3	24.6					人口10万対	○男女ともに全国平均を下回っている。
			女性	H27	11.8	8.8						