

第3節 心筋梗塞等の心血管疾患

現状と課題

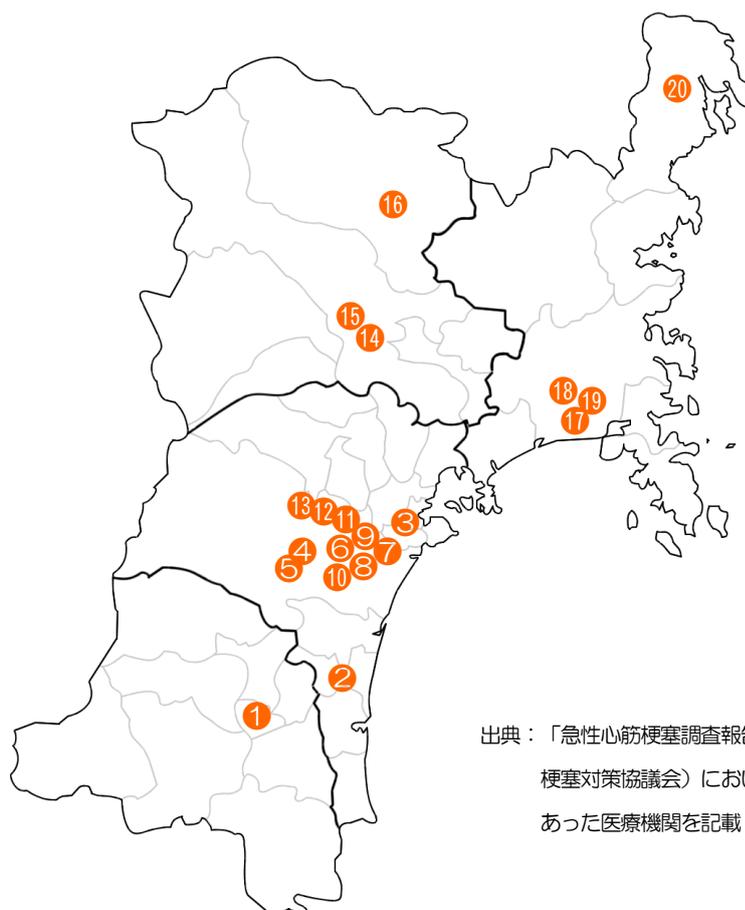
1 宮城県の心筋梗塞等の心血管疾患の現状

- 心筋梗塞等の心血管疾患の主な危険因子である、高血圧、脂質異常症、糖尿病等の特定健診における有所見率が全国と比較しても高く、これらの要因となる県民の生活習慣（栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙など）にも多くの課題があります。
- 宮城県心筋梗塞登録によれば、心筋梗塞発症率は、約40年間で2.6倍に増加しています。また、近年、高齢者の発症が減少傾向となっている一方、59歳以下の若い世代での発症が男女ともに増加傾向となっています。
- 心血管疾患の年齢調整死亡率は男性、女性ともに緩やかに低下していますが、近年は横ばいになっています。全国値と大きな差は見られません。また、医療圏により地域差があります。

2 医療提供体制の現状と課題

- 心血管疾患を含めた救急全体での119番通報から病院収容までの時間が全国平均より長くなっています。特に急性心筋梗塞の救命率改善のためには、発症現場での心肺蘇生や自動体外除細動器（AED）等の活用が重要であるとともに、発症後速やかな治療開始が必要であることから、早期受診の必要性等に関する県民の周知や搬送先がスムーズに決定される仕組みが必要です。
- 経皮的冠動脈インターベンション（腕や脚の血管からカテーテルを入れて冠動脈の狭くなった部分などを治療する方法）を実施できる医療機関は各医療圏にあります。急性大動脈瘤・大動脈解離など緊急で外科的治療が行える心臓血管外科等のある病院は仙台医療圏に集中しており、医療圏ごとの地域差が大きくなっています。
- 心疾患患者への早期からの急性期リハビリテーションの実施、地域におけるリハビリテーション提供、在宅医療の充実が必要です。また、後遺症を有する当事者や家族への支援・相談体制の充実も必要です。

【図表5-2-3-1】 県内の主な急性心筋梗塞受入れ医療機関



出典：「急性心筋梗塞調査報告書（令和4年分）」（宮城県心筋梗塞対策協議会）において、急性心筋梗塞の受入れ実績があった医療機関を記載

	医療機関名	二次医療圏
①	みやぎ県南中核病院	仙南
②	総合南東北病院	仙台
③	坂総合病院	
④	東北大学病院	
⑤	仙台厚生病院	
⑥	東北労災病院	
⑦	東北医科薬科大学病院	
⑧	仙台医療センター	
⑨	仙台オープン病院	
⑩	仙台市立病院	
⑪	仙台徳洲会病院	
⑫	仙台循環器病センター	
⑬	JCHO仙台病院	
⑭	大崎市民病院	
⑮	みやぎ北部循環器科	
⑯	栗原市立栗原中央病院	石巻・登米・気仙沼
⑰	石巻市立病院	
⑱	石巻赤十字病院	
⑲	齋藤病院	
⑳	気仙沼市立病院	

目指す方向

- 心筋梗塞等による年齢調整死亡率の低下を目指し、メタボリックシンドローム該当者等の減少に資する健康づくり、発症予防に取り組みます。また、発症後、病院前救護を含め、早急に適切な救急診療を実施する体制の構築を推進します。
- 心筋梗塞等に罹患した患者の生活の質（QOL）の向上を目指し、急性期・回復期・慢性期医療のシームレスな連携を推進します。また、再発予防や、関係する人材の育成に努めます。

取り組むべき施策

第2期宮城県循環器病対策推進計画において、国の循環器病対策推進基本計画と同じ「2040年までに3年以上の健康寿命の延伸（2016年比）」と「循環器病の年齢調整死亡率の減少」を全体目標として設定しました。

宮城県の実情を踏まえた施策を展開し、次に掲げる施策を実施することにより、全体目標の達成を目指します。

1 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

- 一次予防（栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙など）の取組強化
- 糖尿病重症化予防の強化
- 循環器病の正しい知識の普及啓発
- スマートみやぎ健民会議を核とした推進体制の整備

2 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

（1）健診の普及や取組の推進

- 特定健診・保健指導従事者育成研修会の開催による人材育成
- 特定健診等の重要性の県民への普及啓発
- 健診の実施体制の強化

（2）救急搬送体制の整備

- ドクターヘリの安全かつ効果的な運用
- 救急搬送情報共有システムの効果的な運用
- メディカルコントロール協議会の活動を通じた救命措置等や搬送の推進
- 救急救命士の配備体制の充実
- 応急手当等の普及啓発

（3）医療提供体制の構築

- 24時間体制で急性期医療が実施される新しい体制の整備、医療の均てん化及び集約化
- 在宅医療の提供体制の構築及び関係機関の連携推進
- 各治療ステージに携わる人材の育成
- 循環器病治療体制の更なる充実・強化、治療内容や医療連携に係る調査研究

（4）リハビリテーション等の取組

- 地域におけるリハビリテーション体制の充実

(5) 後遺症を有する者に対する支援

- 保健福祉事務所等による普及啓発活動・相談支援の充実
- 地域における当事者・家族の支援体制の充実

(6) 循環器病の緩和ケア

- ACPの普及啓発、多職種連携・地域連携の体制強化による適切な緩和ケアの実施

(7) 社会連携に基づく患者支援

- ケアマネジメント機能強化、多職種連携の推進

(8) 治療と仕事の両立支援・就労支援

- 労働局、産業保健総合支援センター等との一層の連携推進による「両立支援コーディネーター」を活用した「トライアングル型サポート体制」構築の推進

(9) 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策

- 相談支援体制の充実・移行期医療の拠点の早期設置等

(10) 患者等への適切な情報提供・相談支援

- 宮城県脳卒中・心臓病等総合支援センターの整備
- 循環器病の患者及び経験者による情報提供等
- 人材育成等による地域包括支援センターの運営支援等

3 循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備

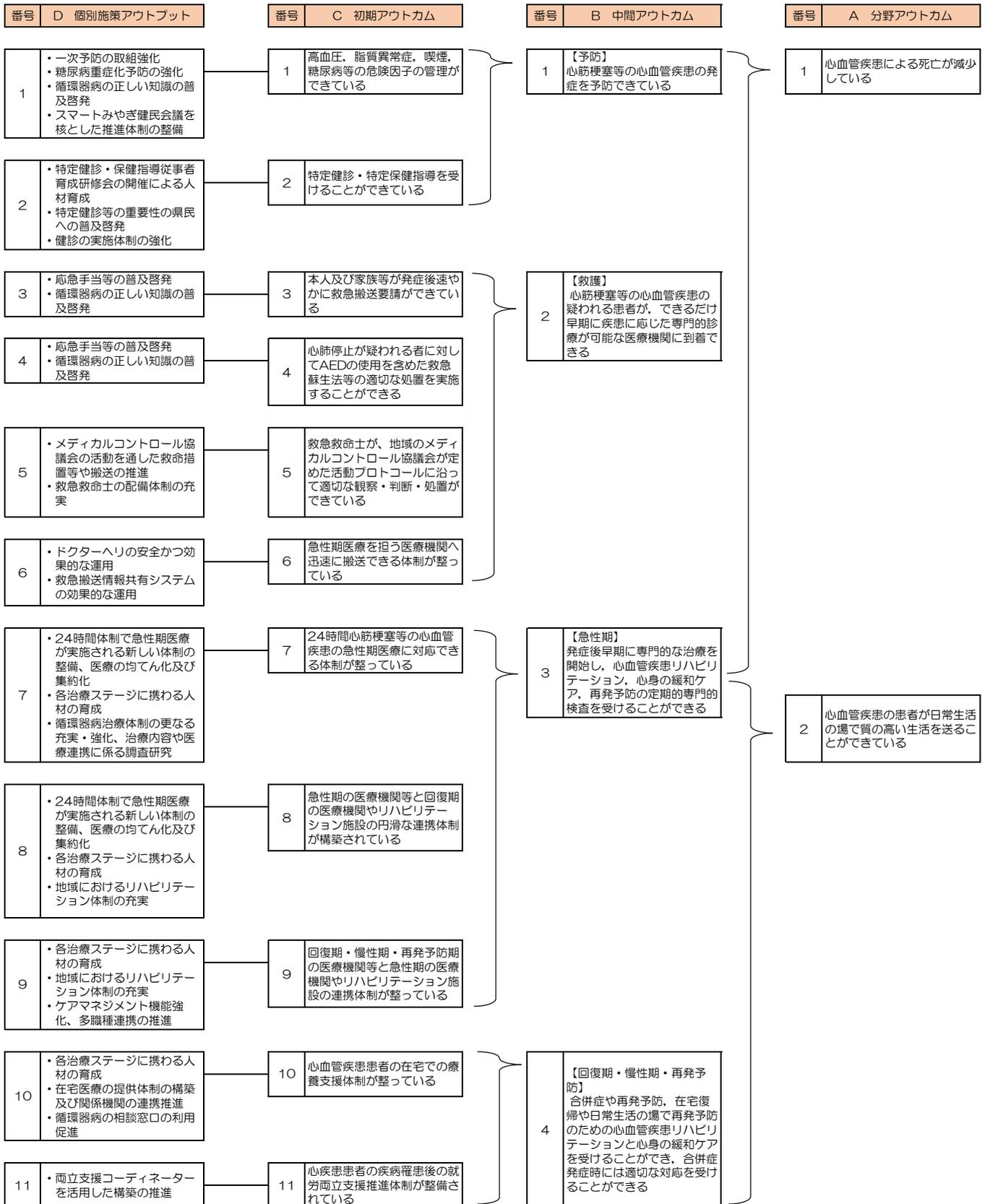
- 宮城県脳卒中発症登録及び急性心筋梗塞調査報告書による診療情報の収集

数値目標

指 標	医療圏	現 況	2029 年度末	出 典
心疾患の年齢調整死亡率（男性）	全域	191.3	減少かつ全国値より低い	人口動態統計、国勢調査 令和3年
心疾患の年齢調整死亡率（女性）	全域	121.1	減少かつ全国値より低い	
大動脈瘤及び解離の年齢調整死亡率（男性）	全域	18.2	減少かつ全国値より低い	人口動態統計、国勢調査 令和2年
大動脈瘤及び解離の年齢調整死亡率（女性）	全域	10.0	減少かつ全国値より低い	
虚血性心疾患の年齢調整死亡率（男性）	全域	58.6	減少かつ全国値より低い	
虚血性心疾患の年齢調整死亡率（女性）	全域	22.1	減少かつ全国値より低い	
急性心筋梗塞の標準化死亡比（男性）	全域	75.5	現況値から5ポイント下げる	人口動態特殊報告 平成25年～平成29年
急性心筋梗塞の標準化死亡比（女性）	全域	84.5	現況値から5ポイント下げる	
心不全の標準化死亡比（男性）	全域	90.3	現況値から5ポイント下げる	
心不全の標準化死亡比（女性）	全域	88.1	現況値から5ポイント下げる	
心疾患全体の標準化死亡比（男性）	全域	100.2	現況値から5ポイント下げる	
心疾患全体の標準化死亡比（女性）	全域	97.3	現況値から5ポイント下げる	
健康寿命（男性）	全域	72.9年	74.00年	厚生労働科学研究 令和元年
健康寿命（女性）	全域	75.1年	76.04年	
在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合	全域	95.1%	増加かつ全国値より高い	患者調査 令和2年
健康寿命と平均寿命の差（男性）	全域	8.72	縮小かつ全国値より小さい	厚生労働科学研究 令和元年
健康寿命と平均寿命の差（女性）	全域	12.56	縮小かつ全国値より小さい	

「減少かつ全国値より低い」「増加かつ全国値より高い」「縮小かつ全国値より小さい」としている項目については、それぞれ現況値（計画策定時）を基準に比較することを示しています。

【心筋梗塞等の心血管疾患】



編・章・節 分野名	ロジック モデル番号	指 標	現況(年(度))		目標値 (2029年度末) ※時点異なる 場合は時点も記載	出典
5編2章2節 脳卒中	C1203	脳卒中患者における介護連携指導の実施件数(算定件数)	112	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
		脳卒中患者における介護連携指導の実施件数(レセプト件数)	12	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
	C1301	脳卒中リハビリテーションが実施可能な医療機関数	4.5	令和3年3月	増加かつ全国値より多い	診療報酬施設基準(令和3年3月31日時点)
		脳血管疾患等リハビリテーション科(Ⅰ)算定医療機関数	42	令和3年	増加かつ全国値より多い	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
		脳血管疾患等リハビリテーション科(Ⅱ)算定医療機関数	26	令和3年	増加かつ全国値より多い	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
		脳血管疾患等リハビリテーション科(Ⅲ)算定医療機関数	17	令和3年	増加かつ全国値より多い	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
	C1302	リハビリテーション科医師数	53	令和2年	増加	医師・歯科医師・薬剤師統計
	C1303	理学療法士の人数(常勤換算)	1,298.4	令和2年	増加	医療施設調査
	C1304	作業療法士の人数(常勤換算)	788.4	令和2年	増加	医療施設調査
	C1305	言語聴覚士の人数(常勤換算)	273.8	令和2年	増加	医療施設調査
	C1304	リハビリテーション相談件数	194	令和4年度	増加	地域リハビリテーション推進強化事業に係る事業実施報告書(令和4年度)
	C1401	脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数(算定回数)	0	令和3年	増加	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
		脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数(レセプト件数)	0	令和3年	増加	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
	C1402	両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数(人口10万対)	23.7	令和4年	増加かつ全国値より多い	独立行政法人労働者健康安全機構「両立支援コーディネーター基礎研修」(令和5年3月31日現在)
5編2章3節 心筋梗塞等の心血管疾患	A101	心疾患の年齢調整死亡率(男性)(人口10万対)	191.3	令和3年	減少かつ全国値より低い	死亡数:人口動態統計 人口・国勢調査(日本人人口)不詳按分人口 平成27年モデル人口
		心疾患の年齢調整死亡率(女性)(人口10万対)	121.1	令和3年	減少かつ全国値より低い	死亡数:人口動態統計 人口・国勢調査(日本人人口)不詳按分人口 平成27年モデル人口
		大動脈瘤及び解離の年齢調整死亡率(男性)(人口10万対)	18.2	令和2年	減少かつ全国値より低い	死亡数:人口動態統計 人口・国勢調査(日本人人口)不詳按分人口 平成27年モデル人口
		大動脈瘤及び解離の年齢調整死亡率(女性)(人口10万対)	10.0	令和2年	減少かつ全国値より低い	死亡数:人口動態統計 人口・国勢調査(日本人人口)不詳按分人口 平成27年モデル人口
		虚血性心疾患の年齢調整死亡率(男性)(人口10万対)	58.6	令和2年	減少かつ全国値より低い	死亡数:人口動態統計 人口・国勢調査(日本人人口)不詳按分人口 平成27年モデル人口
		虚血性心疾患の年齢調整死亡率(女性)(人口10万対)	22.1	令和2年	減少かつ全国値より低い	死亡数:人口動態統計 人口・国勢調査(日本人人口)不詳按分人口 平成27年モデル人口
	A102	急性心筋梗塞の標準化死亡率(男性)	75.5	平成25年～平成29年	現況値から5ポイント下げる	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
		急性心筋梗塞の標準化死亡率(女性)	84.5	平成25年～平成29年	現況値から5ポイント下げる	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
	A103	心不全の標準化死亡率(男性)	90.3	平成25年～平成29年	現況値から5ポイント下げる	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
		心不全の標準化死亡率(女性)	88.1	平成25年～平成29年	現況値から5ポイント下げる	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
	A104	心疾患全体の標準化死亡率(男性)	100.2	平成25年～平成29年	現況値から5ポイント下げる	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
		心疾患全体の標準化死亡率(女性)	97.3	平成25年～平成29年	現況値から5ポイント下げる	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
	A105	健康寿命(男性)	72.9年	令和元年	74.00	厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」
		健康寿命(女性)	75.1年	令和元年	76.04	厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」
	A201	在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合	95.1%	令和2年	増加かつ全国値より高い	令和2年患者調査
	A202	健康寿命と平均寿命の差(男性)	8.72 (8.52)	令和元年	減少かつ全国値より小さい	平均寿命:厚生労働科学研究「健康寿命の算定プログラム」を使用し算定、健康寿命:厚生労働科学研究「健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」下段:第16回健康日本21(第2次)推進専門委員会 資料3-1
		健康寿命と平均寿命の差(女性)	12.56 (12.42)	令和元年	減少かつ全国値より小さい	平均寿命:厚生労働科学研究「健康寿命の算定プログラム」を使用し算定、健康寿命:厚生労働科学研究「健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」下段:第16回健康日本21(第2次)推進専門委員会 資料3-1
	B101	心疾患(高血圧症のものを除く)の受療率(入院)(人口10万対)	44人	令和2年	モニタリング指標	令和2年患者調査
	B102	心疾患(高血圧症のものを除く)の受療率(外来)(人口10万対)	83人	令和2年	モニタリング指標	令和2年患者調査
		虚血性心疾患受療率(入院)(人口10万対)	11人	令和2年	モニタリング指標	令和2年患者調査
	B103	虚血性心疾患受療率(外来)(人口10万対)	28人	令和2年	モニタリング指標	令和2年患者調査
		高血圧性疾患患者の受療率(外来)(人口10万対)	407.5	令和2年	モニタリング指標	令和2年患者調査
	B104	脂質異常症患者の受療率(外来)(人口10万対)	95.4	令和2年	モニタリング指標	令和2年患者調査
	B201	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	44.9	令和3年	短縮かつ全国値より短い	令和4年版救急・救助の現況
	B202	心肺機能停止の1か月後の予後(一般市民が目撃した心原性心肺機能停止傷病者の①1か月後の生存率と②1か月後の社会復帰率)	①9.8% ②5.5%	令和3年	増加かつ全国値より高い	令和4年版救急・救助の現況
	B203	急性心筋梗塞発症から6時間以内に入院した患者数の割合	54.5%	令和3年	増加	令和3年急性心筋梗塞調査報告書
	B301	来院後90分以内での冠動脈再開通達成率	62.90%	令和3年	増加かつ全国値より高い	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
B302	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(人口10万対)	171.4	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)	
	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(SCR)	66.1	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)	

編・章・節 分野名	ロジック モデル番号	指 標	現況(年(度))		目標値 (2029年度末) ※時点異なる 場合は時点も記載	出典
5編2章3節 心筋梗塞等の心血管疾患	B303	虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数 (人口10万対)	8.7	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
	B304	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数 (人口10万対)	2,054.7	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
		入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数(SCR)	106.6	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)
	B305	心血管疾患患者に対する緩和ケアの実施件数(人口10万対)	364.1	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)(人口10万対)掲載データは心血管疾患患者に限定していない。
		心血管疾患患者に対する緩和ケアの実施件数(SCR)	101.1	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)(人口10万対)掲載データは心血管疾患患者に限定していない。
	B306	虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の 実施件数(人口10万対)	39.6	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分) 注:掲載データは心血管疾患患者に限定していない。
		虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の 実施件数(SCR)	59.3	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)(人口10万対)掲載データは心血管疾患患者に限定していない。
	B307	虚血性心疾患の退院患者平均在院日数	6.8	令和2年	モニタリング指標	令和2年患者調査
	B308	急性心筋梗塞発症から再灌流までに要する時間 (中央値)	4時間15分	令和3年	短縮	令和3年宮城県急性心筋梗塞調査報告書
	B309	急性大動脈解離に対する緊急手術件数	120	令和4年	モニタリング指標	循環器疾患診療実態調査(JROAD)集計 日本循環器学会提供 (循環器研修・関連施設のみ)の数値
	B401	入院心血管疾患リハビリテーション実施件数(人口10万対)	2,054.7	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
		入院心血管疾患リハビリテーション実施件数(SCR)	106.6	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)
	B402	外来心血管疾患リハビリテーション実施件数(人口10万対)	151.4	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
		外来心血管疾患リハビリテーション実施件数(SCR)	25.3	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)
	B403	心血管疾患患者に対する緩和ケアの実施件数(人口10万対)	364.1	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)(人口10万対)掲載データは心血管疾患患者に限定していない。
		心血管疾患患者に対する緩和ケアの実施件数(SCR)	101.1	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)(人口10万対)掲載データは心血管疾患患者に限定していない。
	B404	虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の 実施件数(人口10万対)	39.6	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分) 注:掲載データは心血管疾患患者に限定していない。
		虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の 実施件数(SCR)	59.3	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)(人口10万対)掲載データは心血管疾患患者に限定していない。
	B405	虚血性心疾患の退院患者平均在院日数	6.8	令和2年	短縮かつ全国値より短い	令和2年患者調査
	B406	訪問診療の実施件数(人口10万対)	10,756.9	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)(人口10万対)掲載データは心血管疾患患者に限定していない。
	B407	訪問看護利用者数(人口10万対)	436.0	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)
	B408	地域連携薬局の数	76	令和5年3月	増加	県保健福祉部調査
	C101	みやぎヘルスサテライトステーション登録施設数	149	令和4年	増加	県保健福祉部調査
	C102	喫煙率(男性)	28.8%	令和4年	20%	上段:令和4年国民生活基礎調査 下段:令和4年宮城県県民健康・栄養調査
			31.1%		令和17(2035)年	
		喫煙率(女性)	8.4%	令和4年	4%	上段:令和4年国民生活基礎調査 下段:令和4年宮城県県民健康・栄養調査
			7.2%		令和17(2035)年	
	C103	ハイリスク飲酒者の割合(男性)	17.6%	令和4年	12%	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
					令和17(2035)年	
		ハイリスク飲酒者の割合(女性)	9.4%	令和4年	6%	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
					令和17(2035)年	
	C104	糖尿病患者の年齢調整死亡率(男性)	12.6	令和2年	減少かつ全国値より低い	死亡数:人口動態統計 人口:国勢調査(日本人人口)不詳按分人口
					令和17(2035)年	
	糖尿病患者の年齢調整死亡率(女性)	6.5	令和2年	減少かつ全国値より低い	死亡数:人口動態統計 人口:国勢調査(日本人人口)不詳按分人口	
				令和17(2035)年		
C105	20歳以上の食塩摂取量(男性)	11.2g	令和4年	7.5g未満	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
				令和17(2035)年		
	20歳以上の食塩摂取量(女性)	9.7g	令和4年	6.5g未満	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
				令和17(2035)年		
C106	1日の歩数(20~64歳男性)	7,263歩	令和4年	8,000歩以上	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
				令和17(2035)年		
		6,413歩		8,000歩以上		
				令和17(2035)年		
	1日の歩数(65歳以上男性)	4,402歩	令和4年	6,000歩以上	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
				令和17(2035)年		
	1日の歩数(65歳以上女性)	5,018歩	令和4年	8,000歩以上	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
				令和17(2035)年		
C107	肥満傾向児の出現率(中学1年生男)	14.39%	令和3年	減少	令和3年学校保健統計調査	
				令和17(2035)年		
	肥満傾向児の出現率(中学1年生女)	11.18%	令和3年	減少	令和3年学校保健統計調査	
				令和17(2035)年		
C201	特定健康診査実施率	61.7%	令和3年度	70%	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)(厚生労働省)	
C202	特定保健指導実施率	25.1%	令和3年度	45%	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)(厚生労働省)	
C203	特定健康診査受診者のうちメタボリックシンドローム該当者・予備群者割合	32.2%	令和3年度	23%	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)(厚生労働省)	
C204	みやぎヘルスサテライトステーション登録施設数	149	令和4年	増加	県保健福祉部調査	
C301	普通・上級救命講習人口1万人当たりの受講者数	66.8	令和3年	増加かつ全国値より多い	令和4年版救急・救助の現況	

編・章・節 分野名	ロジック モデル番号	指 標	現況(年(度))		目標値 (2029年度末) ※時点が異なる 場合は時点も記載	出典
5編2章3節 心筋梗塞等の心血管疾患	C302	発症から救急隊到着までの時間	82分	令和3年	短縮	令和3年宮城県急性心筋梗塞調査報告書
	C401	心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)全搬送人数のうち、一般市民により除細動が実施された件数	24	令和3年	増加	令和4年版救急・救助の現況
	C402	心原性心肺機能停止傷病者に対する一般市民の応急手当実施率	57.2%	令和3年	増加かつ全国値より高い	令和4年版救急・救助の現況
	C501	救急隊の救急救命士運用率(常時同乗している割合)	92.1%	令和3年	100%	令和4年版救急・救助の現況
	C601	救急搬送実施基準に掲載している心疾患対応が可能な医療機関数	23	令和2年度	増加	救急搬送実施基準
	C602	ドクターヘリの要請件数	417	令和3年度	モニタリング指標	基地病院報告値
	C603	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	—	令和3年	モニタリング指標	令和2年患者調査
	C701	循環器内科医師数(人口10万対)	9.5	令和2年	モニタリング指標	令和2(2020)年医師・歯科医師・薬剤師統計
	C702	心臓血管外科医師数(人口10万対)	2.3	令和2年	モニタリング指標	令和2(2020)年医師・歯科医師・薬剤師統計
	C703	心臓内科系集中治療室(CCU)を有する病院数(人口10万対)	0.1	令和2年	モニタリング指標	令和2年医療施設静態調査
	C704	冠動脈バイパス術が実施可能な医療機関数(人口10万対)	0.5	令和3年10月	モニタリング指標	医療機能情報(令和3年10月時点)
	C705	経皮的冠動脈形成術/経皮的冠動脈ステント留置術が実施可能な医療機関数(人口10万対)	1.1	令和3年10月	モニタリング指標	医療機能情報(令和3年10月時点)
	C706	大動脈瘤手術が可能な医療機関数(人口10万対)	0.8	令和3年10月	モニタリング指標	医療機能情報(令和3年10月時点)
	C801	退院支援担当者を配置している診療所・病院数	74	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「医療施設(静態)調査 都道府県編 第47表」(令和2年10月1日時点)
	C802	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	21	令和3年3月	モニタリング指標	診療報酬施設基準(令和3年3月31日時点)
	C901	退院支援担当者を配置している診療所・病院数	74	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「医療施設(静態)調査 都道府県編 第47表」(令和2年10月1日時点)
	C902	入退院支援の実施件数 入退院支援加算1(人口10万対)	1,826.6	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)
		入退院支援の実施件数 入退院支援加算2(人口10万対)	265.7	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)
		入退院支援の実施件数 入退院支援加算1(SCR)	72.8	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)
		入退院支援の実施件数 入退院支援加算2(SCR)	97.6	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)
	C903	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	21	令和3年3月	モニタリング指標	診療報酬施設基準(令和3年3月31日時点)
	C904	介護支援専門員に対する多職種連携に向けた支援回数	280	令和4年度	増加	令和2-3-4年度「マタニティ」多職種連携支援体制強化事業実績報告書(各35,39,41回)
	C905	心不全看護分野の認定看護師数(人口10万対)	0.2	令和4年12月	増加かつ全国値より多い	令和4年12月末時点日本看護協会認定部資料から算出
	C906	慢性心不全の再発を予防するためのケアに従事している看護師数(人口10万対)	0.2	令和4年	増加かつ全国値より多い	日本看護協会(2022年12月25日時点)
	C907	歯周病専門医が在籍する医療機関数(人口10万対)	0.5	令和5年	増加かつ全国値より多い	日本歯周病学会(令和5年5月31日現在)
	C908	心不全緩和ケアトレーニングコース受講人数(人口10万対)	1.2	令和4年	増加かつ全国値より多い	心不全学会(2022年10月23日時点)
	C909	心血管疾患における介護連携指導の実施件数(人口10万対)	266.8	令和2年	増加かつ全国値より多い	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)
	C910	心不全療養指導士の認定者数(人口10万対)	3.6	令和4年	増加かつ全国値より多い	日本循環器学会(2022年12月28日時点)
	C1001	訪問診療を実施している病院数・診療所数	231	令和2年	増加	厚生労働省「医療施設(静態)調査 二次医療圏編 第22-23表」(令和2年10月1日時点)
	C1002	訪問看護師数(人口10万対)	25.6	令和3年1月	モニタリング指標	令和2年保助看護業務従事者届
	C1003	訪問薬剤指導を実施する薬局(医療)の割合	77.1%	令和5年3月	増加	県保健福祉部調査
	C1101	両立支援コーディネーター基礎研修の受講人数(人口10万対)	23.7	令和4年	増加かつ全国値より多い	独立行政法人労働者健康安全機構「両立支援コーディネーター基礎研修」(令和5年3月31日現在)
	C1102	心血管患者に対する療養・就労両立支援の実施件数	—	令和3年	増加	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和4年度診療分から算定可)
5編2章4節 糖尿病	A101	糖尿病患者数	88,000人	令和2年	増加の抑制	令和2年患者調査(厚生労働省)
	A102	糖尿病患者の年齢調整外来受療率	72.8	令和2年	増加	令和2年患者調査(厚生労働省)
	A201	糖尿病性腎症による年間新規人工透析患者数	256人	令和3年	238人	わが国の慢性透析療法の現況(令和3年)(日本透析医学会)
	A301	糖尿病性腎症による年間新規人工透析患者数	256人	令和3年	238人	わが国の慢性透析療法の現況(令和3年)(日本透析医学会)
	B101	運動の習慣化(運動習慣者の増加)(男性)	20~64歳 15.5% 65歳以上 24.8%	令和4年	20~64歳 25% 65歳以上 30%	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
	B102	運動の習慣化(運動習慣者の増加)(女性)	20~64歳 12.2% 65歳以上 16.8%	令和4年	20~64歳 25% 65歳以上 30%	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
	B103	20歳以上の喫煙率(男性)	31.1%	令和4年	20.0%	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
	B104	20歳以上の喫煙率(女性)	7.2%	令和4年	4.0%	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
	B201	HbA1c又はGA検査の実施割合	96.2%	令和3年度	増加	令和3年度NDB「 γ 」(厚生労働省)
	B301	HbA1c又はGA検査の実施割合	96.2%	令和3年度	増加	令和3年度NDB「 γ 」(厚生労働省)
	B302	糖尿病患者の年齢調整外来受療率	72.8%	令和2年	増加	令和2年患者調査(厚生労働省)