

## 第7次大分県医療計画の進捗状況について（脳卒中医療）

医療計画の記載内容	現 状																																																
<p>（現状及び課題）</p> <p>（1）脳卒中による死亡の現状</p> <p>○ 令和元年の人口動態統計によると、本県における脳卒中（脳血管疾患）の死亡者数は、1,186人で総死亡数に占める割合は8.1%であり、死亡原因の第4位となっています。脳卒中は、脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血、その他に大別され、死亡数の内訳は、脳梗塞680人、脳内出血320人、くも膜下出血132人、その他54人となっています。また、脳卒中の死亡率（人口10万人あたり）は、105.6で、全国平均の86.1に比べ高くなっています。その内訳は、脳梗塞60.6、脳内出血28.5、くも膜下出血11.8、その他4.8となっています。一方、年齢調整死亡率（人口10万人あたり）をみると、平成27年で男性34.2（全国平均37.8）、女性18.8（全国平均21.0）と、全国よりやや低くなっています。</p> <p>【令和元年】</p> <p>○ 本県における脳卒中の死亡数・死亡率 死亡原因 第4位</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">死亡数（人）1,186人（総死亡数に占める割合 8.1%）</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">脳梗塞</td> <td style="text-align: center;">脳内出血</td> <td style="text-align: center;">くも膜下出血</td> <td style="text-align: center;">その他</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">680</td> <td style="text-align: center;">320</td> <td style="text-align: center;">132</td> <td style="text-align: center;">54</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">死亡率 105.6（全国86.1）</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">脳梗塞</td> <td style="text-align: center;">脳内出血</td> <td style="text-align: center;">くも膜下出血</td> <td style="text-align: center;">その他</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">60.6</td> <td style="text-align: center;">28.5</td> <td style="text-align: center;">11.8</td> <td style="text-align: center;">4.8</td> </tr> </table> <p>（令和元年厚生労働省人口動態統計、令和元年大分県人口動態統計より）</p>	死亡数（人）1,186人（総死亡数に占める割合 8.1%）				脳梗塞	脳内出血	くも膜下出血	その他	680	320	132	54	死亡率 105.6（全国86.1）				脳梗塞	脳内出血	くも膜下出血	その他	60.6	28.5	11.8	4.8	<p>【令和4年】</p> <p>○ 本県における脳卒中の死亡数・死亡率 死亡原因 第4位</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">死亡数（人）1,178人（総死亡数に占める割合 7.2%）</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">脳梗塞</td> <td style="text-align: center;">脳内出血</td> <td style="text-align: center;">くも膜下出血</td> <td style="text-align: center;">その他</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">681</td> <td style="text-align: center;">332</td> <td style="text-align: center;">103</td> <td style="text-align: center;">62</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">死亡率 107.9（全国88.1）</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">脳梗塞</td> <td style="text-align: center;">脳内出血</td> <td style="text-align: center;">くも膜下出血</td> <td style="text-align: center;">その他</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">62.4</td> <td style="text-align: center;">30.4</td> <td style="text-align: center;">9.4</td> <td style="text-align: center;">5.7</td> </tr> </table> <p>（令和4年厚生労働省人口動態統計、令和4年大分県人口動態統計より）</p>	死亡数（人）1,178人（総死亡数に占める割合 7.2%）				脳梗塞	脳内出血	くも膜下出血	その他	681	332	103	62	死亡率 107.9（全国88.1）				脳梗塞	脳内出血	くも膜下出血	その他	62.4	30.4	9.4	5.7
死亡数（人）1,186人（総死亡数に占める割合 8.1%）																																																	
脳梗塞	脳内出血	くも膜下出血	その他																																														
680	320	132	54																																														
死亡率 105.6（全国86.1）																																																	
脳梗塞	脳内出血	くも膜下出血	その他																																														
60.6	28.5	11.8	4.8																																														
死亡数（人）1,178人（総死亡数に占める割合 7.2%）																																																	
脳梗塞	脳内出血	くも膜下出血	その他																																														
681	332	103	62																																														
死亡率 107.9（全国88.1）																																																	
脳梗塞	脳内出血	くも膜下出血	その他																																														
62.4	30.4	9.4	5.7																																														

## 第7次大分県医療計画の進捗状況について（脳卒中医療）

医療計画の記載内容			現 状	
（目標）			（目標）	
項目	現状	目標 (令和5(2023)年度)	項目	現状(令和2(2020)年)
脳血管疾患年齢調整 死亡率(人口10万人対)	男性: 34.2 (H27) 女性: 18.8 (H27)	男性: 27.4 女性: 15.0	脳血管疾患年齢調整死亡率 (人口10万人対)	男性: 100.7 (全国93.8) 女性: 59.4 (全国56.4)
<p>（2）発症予防</p> <p>○ 脳卒中を予防するためには、高血圧や脂質異常症、喫煙等の危険因子を知り、それに対して自分がどのような状態であるのかを把握し、生活習慣を改善することが必要です。</p> <p>また、心臓内部にできた血栓が脳動脈に流れ込み、脳塞栓症を引き起こすなど、脳卒中発症は心疾患とも関係があるため、心房細動など不整脈の症状にも注意が必要です。</p> <p>○ 特定健診の受診率をみると、平成30年度においては56.6%（全国平均54.4%）であり、全国10位と上位ですが、目標値の70%を下回っています。また、特定健診後にメタボリックシンドローム該当者等に対して実施される特定保健指導の実施率についても、27.7%（全国平均23.3%）であり、全国15位ですが、目標値の45%を下回っています。</p> <p>○ 同時に、県民に対して脳卒中の症状や発症時の緊急受診の必要性について啓発を進めることが重要です。</p> <p>（3）応急手当・病院前救護</p> <p>○ 脳卒中を疑うような症状が出現した場合、本人や家族等周囲にいる者は、救急隊の要請などの対応を行い、速やかに専門の医療機関を受診できるよう行動することが重要です。</p> <p>○ 救急救命士を含む救急隊員は、適切に観察・判断・救急救命処置等を行った上で、対応可能な医療機関に搬送することが重要です。</p>			<p>○ 令和3年度 特定健診受診率 57.2%（全国平均56.5%） 特定保健指導実施率 31.9%（全国平均24.6%） （レセプト情報・特定健診等情報データ（厚生労働省）より）</p>	

## 第7次大分県医療計画の進捗状況について（脳卒中医療）

医療計画の記載内容	現 状												
<p>(4) 急性期医療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 脳卒中の急性期治療には、抗血小板療法、抗凝固療法、脳保護療法、血栓溶解療法、脳内血腫除去術、脳血管内手術等があります。</li> <li>○ 脳梗塞の超急性期治療の中には、組織プラスミノゲン・アクチベータ（t-PA）の静脈内投与による血栓溶解療法があり、適応患者に対しては、有効であることから、実施可能な医療機関の増加や適応患者に対する実施数の増加が望まれます。</li> <li>○ また、超急性期の再開通治療の適応とならない患者についても、早期に個々の病態・原因に応じた抗血小板療法等の治療が望まれます。</li> <li>○ 合併症の中でも、特に誤嚥性肺炎の予防のために、口腔管理を実施する歯科医療機関等を含めた、多職種連携による対策が重要です。</li> </ul> <p>(参考指標)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">項目</th> <th style="width: 30%;">平成 28 年度 (計画策定時)</th> <th style="width: 50%;">令和元年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>t-PA による脳血栓溶解療法実施症例数</td> <td style="text-align: center;">128 例</td> <td style="text-align: center;">135 例</td> </tr> </tbody> </table> <p>(5) 回復期・維持期のリハビリテーション、在宅療養支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 脳卒中は、死亡は免れても後遺症として障がいが生じたり、療養時の長期の臥床などがきっかけで寝たきりの最大の原因となっていることから、急性期から回復期・維持期まで一貫したリハビリテーション、退院後のかかりつけ医などによる継続的な療養管理が重要です。</li> <li>○ 脳卒中の後遺症として、口腔機能が著しく低下するため、誤嚥性肺炎の予防など、急性期、回復期、維持期及び在宅における介護の場での口腔ケアや摂食・嚥下リハビリテーション対策が重要です。</li> <li>○ 在宅患者が、住み慣れた地域で生活を送ることができるよう、今後は地域包括ケアシステムの推進に向けて、医療と介護の連携体制の更なる充実が求められます。</li> </ul>	項目	平成 28 年度 (計画策定時)	令和元年度	t-PA による脳血栓溶解療法実施症例数	128 例	135 例	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 実施件数 H29年：131例 H30年：135例 R1年：135例 R2年：122例</li> </ul> <p>(参考指標)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">項目</th> <th style="width: 30%;">平成 28 年度 (計画策定時)</th> <th style="width: 40%;">現状 (令和 3 年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>t-PA による脳血栓溶解療法実施症例数</td> <td style="text-align: center;">128 例</td> <td style="text-align: center;">80 例 (R3 年度 NDB データ) <small>※二次医療圏単位で 10 未満の 数値は非公表とされているため、 その数値は含まない。</small></td> </tr> </tbody> </table>	項目	平成 28 年度 (計画策定時)	現状 (令和 3 年度)	t-PA による脳血栓溶解療法実施症例数	128 例	80 例 (R3 年度 NDB データ) <small>※二次医療圏単位で 10 未満の 数値は非公表とされているため、 その数値は含まない。</small>
項目	平成 28 年度 (計画策定時)	令和元年度											
t-PA による脳血栓溶解療法実施症例数	128 例	135 例											
項目	平成 28 年度 (計画策定時)	現状 (令和 3 年度)											
t-PA による脳血栓溶解療法実施症例数	128 例	80 例 (R3 年度 NDB データ) <small>※二次医療圏単位で 10 未満の 数値は非公表とされているため、 その数値は含まない。</small>											

## 第7次大分県医療計画の進捗状況について（脳卒中医療）

医療計画の記載内容	現 状
<p>（今後の施策）</p> <p>（1）発症予防</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 脳卒中を予防するための生活習慣の改善をめざし、脳卒中やその危険因子に関する知識や情報を提供するとともに、代表的な危険因子に関する学習の機会や場を提供します。</li> <li>○ 脳卒中の危険因子である高血圧を予防・改善するため、家庭や外食産業への働きかけによる「減塩」の取組や、市町村を含めた「運動」の取組の環境整備を行います。</li> <li>○ 脳卒中やその危険因子の早期発見、早期治療のために、健診を受けやすい体制を強化するとともに、精密検査が必要な人が医療機関を適切に受診できるように勧奨します。</li> </ul> <p>（2）応急手当・病院前救護、急性期医療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 本人及び家族等周囲にいる者に対し、発症後または発症が疑われる場合は速やかに救急搬送を要請するなどの対処を行うよう普及・啓発を推進します。</li> <li>○ 救急隊、かかりつけ医、急性期を担う医療機関が連携し、速やかに専門的治療が受けられるよう、「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」に</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「減塩」への取組として、減塩メニューである「うま塩メニュー」の普及、拡大に取り組んでいる。 うま塩メニュー提供店舗数は280店舗。（R5.6.1現在）</li> <li>○ 「運動」への取組として、おおいた歩得のグループ機能を活かし、職場ぐるみで取り組めるよう職場対抗戦を開催するなど、利用者数増加に取り組んでいる。（利用者数 89,755人 R5.12月末現在）</li> <li>○ 10月を「みんなで延ばそう健康寿命」推進月間とし、県民総参加の健康づくり運動を推進した。 R5.9～11月 1,4151回 131,095人</li> <li>○ 特定健診の受診率向上と生活習慣病の重症化予防を目的に、テレビやラジオのCM・大分駅デジタルサイネージ・SNS等を活用した普及啓発を実施した。</li> <li>○ 特定健診の受診率向上のため、県医師会と特定健診の集合契約を行い、市町村国民健康保険の被保険者が居住する地域以外の医療機関で健診を受診できる体制を整備した。</li> <li>○ 受診者の利便性向上のため、特定健診のWEB予約を見実施の市町村に対する導入支援を行った。</li> <li>○ 特定保健指導担当者等を対象に、専門医による生活習慣病の基礎知識や食生活の指導ポイント等、保健指導に関する研修を行った。</li> <li>○ ICTを活用した効果的な保健指導実施体制を整備するため、アプリによる保健指導をモデル市町村において実施した。</li> <li>○ 今後、県内の関係機関・団体と連携し、県民への啓発に取り組むこととしたい。</li> <li>○ 令和4年4月に傷病者の搬送及び受入れの実施基準における搬送先医療機関リストの見直しを実施しており、引き続き、大分県救急搬送協議会をはじめとするメディカルコントロール体制の中で適宜見直</li> </ul>

## 第7次大分県医療計画の進捗状況について（脳卒中医療）

医療計画の記載内容	現 状
<p>より医療機関情報の共有を促進するなど救急搬送体制の充実を図ります。</p> <p>（3）回復期・維持期のリハビリテーション、在宅療養支援</p> <p>○ 急性期から回復期・維持期の一貫したリハビリテーション、退院後のかかりつけ医などによる継続的な療養管理が提供できるよう、切れ目のない医療が行われる体制づくりを推進します。</p> <p>○ 脳卒中の後遺症としての口腔機能の低下による誤嚥性肺炎等を防止するため、歯科診療所との連携による口腔ケア、摂食・嚥下リハビリテーションが行える体制整備を促進します。</p> <p>○ 在宅医療サービスと在宅介護サービスが相互に連携し、継続して提供できるよう、市町村が行う在宅医療・介護連携事業や地域ケア会議等の取組を推進し、多職種協働による連携体制の構築を図ります。</p>	<p>しを進めていきます。</p> <p>○ 県内 14 消防本部の救急 75 台のうち 53 台に 12 誘導心電計を設置し、救急搬送における体制整備を行っている。</p> <p>○ モバイル機器を用いた医療コミュニケーションツール「Join」による、県内救急医療機関間の医用画像共有ネットワークを構築し、診療時間の削減や予後の改善、不必要な患者搬送の防止など救急医療体制の充実を図っている。</p> <p>○ 令和6年1月に県内医療機関を対象としてアンケートを実施し、本協議会で定めた選定基準（超急性期、急性期、回復期を担う医療機関）を満たす医療機関を一覧表にして、県ホームページで掲載している。</p> <p>○ 二次医療圏ごとに運用している「入退院時情報共有ルール」の定着を図っている。</p> <p>○ 地域医療介護総合確保基金を活用し、医療機関のリハビリテーション施設整備等に対して支援を行った。</p> <p>○ 歯科医師、歯科衛生士等を対象とした、口腔ケア、摂食・嚥下リハビリテーション等に関する研修事業を実施した。 R5：研修回数：1回（12月） 参加者181名</p> <p>○ 大分県医療・介護連携推進部会を開催し、市町村が行う在宅医療・介護連携事業等の取組を支援している。 部会開催：2回</p>

## 第7次大分県医療計画の進捗状況について（心筋梗塞等の心血管疾患医療）

医療計画の記載内容	現 状																																																												
<p>（現状及び課題）</p> <p>（1）心筋梗塞等の心血管疾患による死亡の現状</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 本県では令和元年に2,146人が心疾患を原因として死亡し、死亡数全体の14.7%を占め、県民の死因の第2位となっています。</li> <li>○ このうち、急性心筋梗塞による死亡数は心疾患死亡数全体の20.7%であり、445人となっています。</li> <li>○ 急性心筋梗塞の死亡率（人口10万人あたり）は、39.6で全国平均25.5より高くなっています。また、年齢調整死亡率（人口10万人あたり）をみると、平成27年で男性20.7（全国平均16.2）、女性7.5（全国平均6.1）となっており、5年前と比較すると、大幅に減少していますが、全国と比較するとやや高い状況にあります</li> </ul> <p>【令和元年】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 本県における心疾患の死亡数・死亡率（死亡原因 第2位）</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;">死亡数（人）2,146人（総死亡数に占める割合 14.7%）</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">急性心筋梗塞</td> <td style="text-align: center;">その他虚血性心疾患</td> <td style="text-align: center;">不整脈・伝導障害</td> <td style="text-align: center;">心不全</td> <td style="text-align: center;">その他</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">445</td> <td style="text-align: center;">241</td> <td style="text-align: center;">359</td> <td style="text-align: center;">823</td> <td style="text-align: center;">278</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;">死亡率（人口10万人あたり）191.1（全国167.9）</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">急性心筋梗塞</td> <td style="text-align: center;">その他虚血性心疾患</td> <td style="text-align: center;">不整脈・伝導障害</td> <td style="text-align: center;">心不全</td> <td style="text-align: center;">その他</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">39.6</td> <td style="text-align: center;">21.5</td> <td style="text-align: center;">32.0</td> <td style="text-align: center;">73.3</td> <td style="text-align: center;">24.7</td> </tr> </table> <p>（令和元年厚生労働省人口動態統計、令和元年大分県人口動態統計より）</p>	死亡数（人）2,146人（総死亡数に占める割合 14.7%）					急性心筋梗塞	その他虚血性心疾患	不整脈・伝導障害	心不全	その他	445	241	359	823	278	死亡率（人口10万人あたり）191.1（全国167.9）					急性心筋梗塞	その他虚血性心疾患	不整脈・伝導障害	心不全	その他	39.6	21.5	32.0	73.3	24.7	<p>【令和4年】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 本県における心疾患の死亡数・死亡率（死亡原因 第2位）</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;">死亡数（人）2,341人（総死亡数に占める割合 14.4%）</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">急性心筋梗塞</td> <td style="text-align: center;">その他虚血性心疾患</td> <td style="text-align: center;">不整脈・伝導障害</td> <td style="text-align: center;">心不全</td> <td style="text-align: center;">その他</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">459</td> <td style="text-align: center;">240</td> <td style="text-align: center;">372</td> <td style="text-align: center;">975</td> <td style="text-align: center;">270</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;">死亡率（人口10万人あたり）214.4（全国190.9）</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">急性心筋梗塞</td> <td style="text-align: center;">その他虚血性心疾患</td> <td style="text-align: center;">不整脈・伝導障害</td> <td style="text-align: center;">心不全</td> <td style="text-align: center;">その他</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">42.0</td> <td style="text-align: center;">22.0</td> <td style="text-align: center;">34.1</td> <td style="text-align: center;">89.3</td> <td style="text-align: center;">27.0</td> </tr> </table> <p>（令和4年厚生労働省人口動態統計、令和4年大分県人口動態統計より）</p>	死亡数（人）2,341人（総死亡数に占める割合 14.4%）					急性心筋梗塞	その他虚血性心疾患	不整脈・伝導障害	心不全	その他	459	240	372	975	270	死亡率（人口10万人あたり）214.4（全国190.9）					急性心筋梗塞	その他虚血性心疾患	不整脈・伝導障害	心不全	その他	42.0	22.0	34.1	89.3	27.0
死亡数（人）2,146人（総死亡数に占める割合 14.7%）																																																													
急性心筋梗塞	その他虚血性心疾患	不整脈・伝導障害	心不全	その他																																																									
445	241	359	823	278																																																									
死亡率（人口10万人あたり）191.1（全国167.9）																																																													
急性心筋梗塞	その他虚血性心疾患	不整脈・伝導障害	心不全	その他																																																									
39.6	21.5	32.0	73.3	24.7																																																									
死亡数（人）2,341人（総死亡数に占める割合 14.4%）																																																													
急性心筋梗塞	その他虚血性心疾患	不整脈・伝導障害	心不全	その他																																																									
459	240	372	975	270																																																									
死亡率（人口10万人あたり）214.4（全国190.9）																																																													
急性心筋梗塞	その他虚血性心疾患	不整脈・伝導障害	心不全	その他																																																									
42.0	22.0	34.1	89.3	27.0																																																									

## 第7次大分県医療計画の進捗状況について（心筋梗塞等の心血管疾患医療）

医療計画の記載内容			現 状											
<p>(目標)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">項目</th> <th style="width: 30%;">現状</th> <th style="width: 50%;">目標 (令和5(2023)年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性心筋梗塞年齢調整死亡率 (人口10万人対)</td> <td>男性：20.7 (H27) 女性：7.5 (H27)  ※平成27年モデル 男性：55.8 (H27) 女性：24.3 (H27)</td> <td>男性：17.1 女性：6.2</td> </tr> </tbody> </table>			項目	現状	目標 (令和5(2023)年度)	急性心筋梗塞年齢調整死亡率 (人口10万人対)	男性：20.7 (H27) 女性：7.5 (H27)  ※平成27年モデル 男性：55.8 (H27) 女性：24.3 (H27)	男性：17.1 女性：6.2	<p>(目標)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">項目</th> <th style="width: 50%;">現状 (令和2(2020)年)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性心筋梗塞年齢調整死亡率 (人口10万人対)</td> <td>男性：41.6 (全国32.5) 女性：20.6 (全国14.0)</td> </tr> </tbody> </table>		項目	現状 (令和2(2020)年)	急性心筋梗塞年齢調整死亡率 (人口10万人対)	男性：41.6 (全国32.5) 女性：20.6 (全国14.0)
項目	現状	目標 (令和5(2023)年度)												
急性心筋梗塞年齢調整死亡率 (人口10万人対)	男性：20.7 (H27) 女性：7.5 (H27)  ※平成27年モデル 男性：55.8 (H27) 女性：24.3 (H27)	男性：17.1 女性：6.2												
項目	現状 (令和2(2020)年)													
急性心筋梗塞年齢調整死亡率 (人口10万人対)	男性：41.6 (全国32.5) 女性：20.6 (全国14.0)													
<p>(課題)</p> <p>(1) 発症予防</p> <p>○ 急性心筋梗塞を予防するためには、高血圧、脂質異常症、喫煙等の危険因子を知り、それに対して自分がどのような状態であるかを把握し、生活習慣を改善することが必要であり、要因となる高血圧等を早期に発見するためには、特定健診の受診が重要です。</p> <p>○ 特定健診の受診率をみると、平成30年度においては、<u>56.6% (全国平均54.4%)</u>であり、全国10位と上位ですが、目標値の70%を下回っています。</p> <p>また、<u>特定健診後にメタボリックシンドローム該当者等に対して実施される特定保健指導の実施率</u>についても、<u>27.7% (全国平均23.3%)</u>であり、全国15位ですが、目標値の45%を下回っています</p>			<p>○ 令和3年度 特定健診受診率 57.2% (全国平均56.5%) 特定保健指導実施率 31.9% (全国平均24.6%) (レセプト情報・特定健診等情報データ (厚生労働省) より)</p>											
<p>(2) 応急手当・病院前救護</p> <p>○ 心筋梗塞等の心血管疾患を疑われる患者が、できるだけ早期に専門的な診療が可能な医療機関に到着できるような体制を充実することが必要です。</p> <p>○ 心筋梗塞等の心血管疾患発症直後に病院外で心肺停止状態となった</p>			<p>○ AED 県内設置状況</p> <p>令和5年度：2,224 施設 2,692 台 令和4年度：2,190 施設 2,616 台 令和3年度：2,181 施設 2,580 台</p>											

## 第7次大分県医療計画の進捗状況について（心筋梗塞等の心血管疾患医療）

医療計画の記載内容	現 状
<p>場合、その現場に居合わせた人や救急救命士等による心肺蘇生の実施及びAED（自動体外式除細動器）の使用により、救命率の改善が見込まれます。</p> <p>（3）救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 急性期には、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必要があります。</li> <li>○ 医療機関には、心電図検査、血液生化学検査、冠動脈造影検査等必要な検査及び処置が可能な体制がとられており、冠動脈バイパス術等の外科的治療が可能又は治療が可能な施設との連携体制をとることが求められます。</li> </ul> <p>（4）疾病管理プログラムとしての心血管疾患リハビリテーション</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 合併症や再発の予防、早期の在宅復帰や社会復帰のためには、心血管疾患リハビリテーションを入院又は通院により実施する必要がありますが、地域によっては、対応可能な医療機関が少ない地域があります</li> </ul> <p>（5）再発予防</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 退院後の再発予防の治療、基礎疾患や危険因子（高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病等）を管理するため、かかりつけ医などによる継続的な経過観察と指導や、在宅療養を継続できるための支援が必要です。</li> </ul>	



## 第7次大分県医療計画の進捗状況について（心筋梗塞等の心血管疾患医療）

医療計画の記載内容	現 状
<p>（今後の施策）</p> <p>（1）予防</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 心筋梗塞等の心血管疾患を予防するため、メタボリック・シンドローム予防に着目した特定健診・特定保健指導等の推進を図るとともに、本県の実情を踏まえて発症率や死亡率を有効的に低下させる要因なども考慮し、県民が生活習慣を改善できるよう支援します。</li> <li>○ 心筋梗塞等の心血管疾患やその危険因子の早期発見、早期治療のために、地域・職域連携協議会や県医師会、検診機関等との連携により検診を受けやすい体制を強化するとともに、精密検査が必要な人が医療機関を適切に受診できる体制を整備し、受診を勧奨します。</li> <li>○ 初期症状出現時における対応について、本人及び家族等患者の周囲にいる者に対する教育、啓発を実施します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 特定健診の受診率向上と生活習慣病の重症化予防を目的に、テレビやラジオのCM・大分駅デジタルサイネージ・SNS等を活用した普及啓発を実施した。</li> <li>○ 特定健診の受診率向上のため、県医師会と特定健診の集合契約を行い、市町村国民健康保険の被保険者が居住する地域以外の医療機関で健診を受診できる体制を整備した。</li> <li>○ 受診者の利便性向上のため、特定健診のWEB予約を見実施の市町村に対する導入支援を行った。</li> <li>○ 特定保健指導担当者等を対象に、専門医による生活習慣病の基礎知識や食生活の指導ポイント等、保健指導に関する研修を行った。</li> <li>○ ICTを活用した効果的な保健指導実施体制を整備するため、アプリによる保健指導をモデル市町村において実施した。</li> <li>○ 「減塩」への取組として、減塩メニューである「うま塩メニュー」の普及、拡大に取り組んでいる。 うま塩メニュー提供店舗数：278店舗。（R4.12月末現在）</li> <li>○ 「運動」への取組として、おおいた歩得のグループ機能を活かし、職場ぐるみで取り組めるよう職場対抗戦を開催するなど、利用者数増加に取り組んでいる。 利用者数 79,293人（R5.1月末現在）</li> <li>○ 10月を「みんなで延ばそう健康寿命」推進月間とし、県民総参加の健康づくり運動を推進した。 R4.9～11月 1,161回 76,472人</li> </ul>

## 第7次大分県医療計画の進捗状況について（心筋梗塞等の心血管疾患医療）

医療計画の記載内容	現 状
<p>(2) 救護</p> <p>○ 心筋梗塞等の心血管疾患を発症し心肺停止となった場合に、患者の近くにいる者が迅速に対応できるよう、市町村、関係団体等と連携して、AEDの使用を含めた心肺蘇生法の講習の充実を図るとともに、県民へのAEDの有用性や設置状況等の情報提供に努めます。 また、設置者に対して適正な管理を行うよう周知に努めていきます。</p> <p>(3) 急性期、回復期、再発予防</p> <p>○ 心筋梗塞等の心血管疾患の急性期の専門的治療や回復期のリハビリテーションを行う医療機関、再発予防を担うかかりつけ医などが連携できるよう、情報提供や多職種による協働・連携を促進するなど、在宅医療も含め、切れ目のない医療が行われる体制づくりを推進します。</p>	<p>○ 県の全職員を対象とした、AED講習を実施した。 (開催回数 7回 参加人数 82名)</p> <p>○ AED設置機関に対して、設置状況の確認及び適切な管理の徹底を依頼する。 (県内設置状況(令和5年度): 2,224施設 2,692台)</p> <p>○ 令和6年1月に県内医療機関を対象としてアンケートを実施し、本協議会で定めた選定基準(超急性期、急性期、回復期を担う医療機関)を満たす医療機関を一覧表にして、県ホームページで掲載している。</p> <p>○ 大分県医療・介護連携推進部会を開催し、市町村が行う在宅医療・介護連携事業等の取組を支援している。 部会開催: 2回</p> <p>○ 保健所圏域ごとに運用している「入退院時情報共有ルール」の定着を図っている。</p> <p>○ 地域医療介護総合確保基金を活用し、医療機関のリハビリテーション施設整備等に対して支援を行っている。</p>