

策定の趣旨

循環器病（脳卒中、心臓病その他の循環器病）が、死亡原因や介護原因の主要なものとなっていることに鑑み、循環器病対策基本法※（以下、「基本法」）に基づく「長野県循環器病対策推進計画」を策定し、本県の実情に応じた総合的な循環器病対策を推進する。

※健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法（平成30年法律第105号）

位置付け

基本法第11条第1項に基づく法定計画で、国の循環器病対策推進基本計画を基本とし、第2期信州保健医療総合計画や第8期長野県高齢者プラン等の関連計画との整合・調和を図り、本県における循環器病対策の基本的な方向性を示すもの。

	R3年度	R4年度	R5年度
長野県循環器病対策推進計画		R4年度～R5年度	
第2期信州保健医療総合計画	H30年度～R5年度		
第8期長野県高齢者プラン	R3年度～R5年度		
傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準	H23年1月～		

計画期間

令和4年度（2022年度）から令和5年度（2023年度）までの2年間

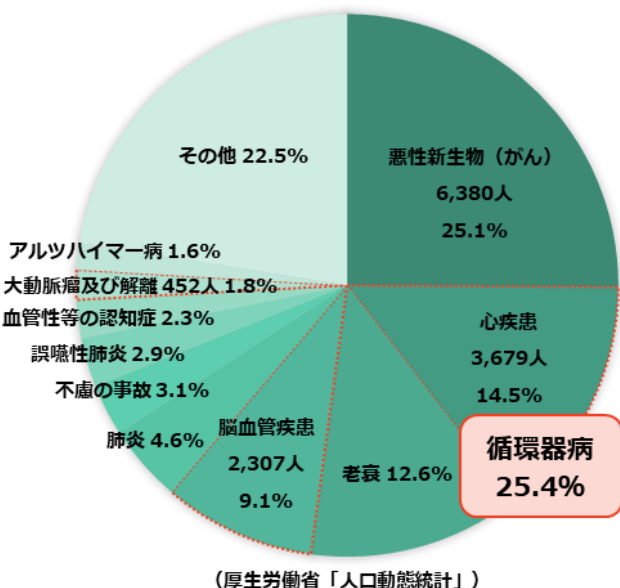
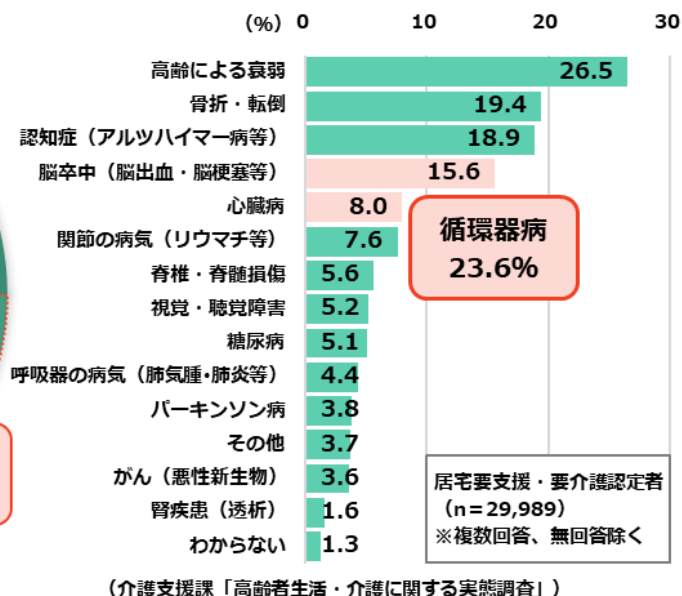
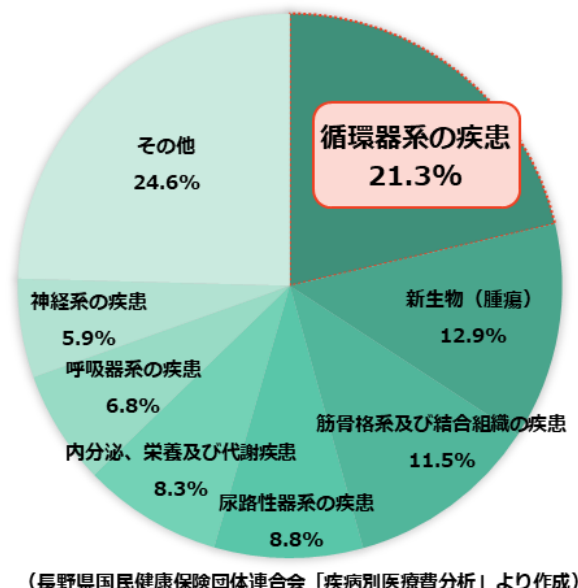
推進体制・役割

「長野県循環器病対策推進協議会」を中心に、着実に計画を推進。

総合的な循環器病対策の推進に向けた、「県民一人ひとりの役割」を明記。

1. 地方公共団体（県、市町村）
2. 保健・医療または福祉の業務に従事する者（医療・介護施設、その従事者等）
3. 医療保険者
4. 県民

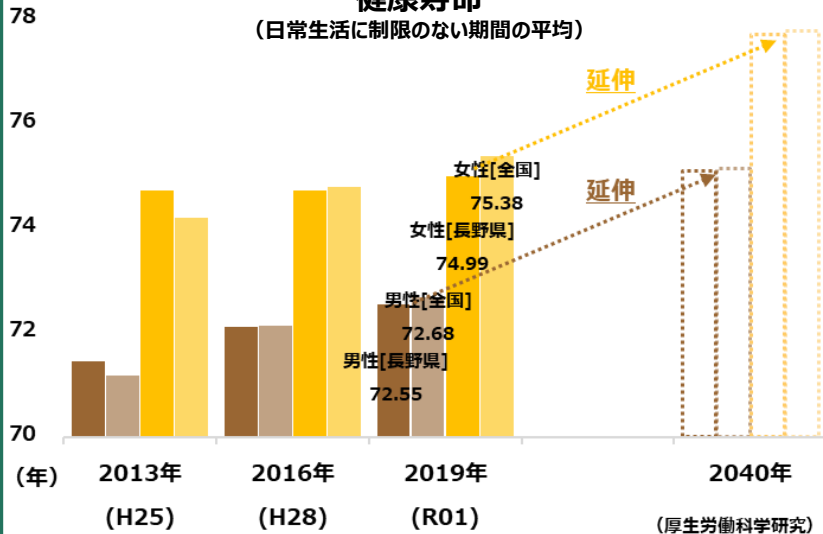
長野県の現状

県民の死亡原因
(令和2年)県民の要支援・要介護原因
(令和元年度)県民一人当たりの医療費
(令和3年5月診療分)

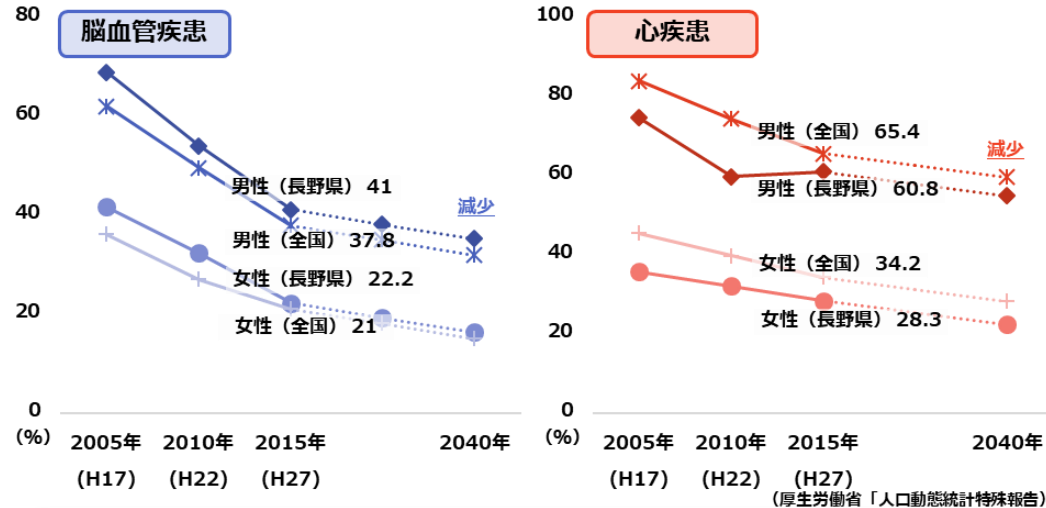
長野県循環器病対策推進計画（案） 概要

全体目標（最終アウトカム）：「健康寿命の延伸」「循環器病の年齢調整死亡率の減少」

健康寿命
(日常生活に制限のない期間の平均)



年齢調整死亡率



(参考) 国の基本計画における全体目標：2040年までに3年以上の健康寿命の延伸及び年齢調整死亡率の減少

施策の展開

1. 循環器病予防の取組の推進

1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発
 - ▶ 循環器病とその特徴に関する知識の普及啓発
 - ▶ 発症・重症化予防に関する十分かつ的確な情報提供
2. 循環器病を予防する健診の普及や取組の強化
 - ▶ 健診受診につながる普及啓発の強化と効果的な実施方策等の検討
 - ▶ 健診結果から早期診断・治療介入に資する取組を推進

2. 医療提供体制の整備

1. 救急搬送体制の整備
 - ▶ MC体制の充実・強化、適切な初期対応の普及啓発
2. 医療提供体制の構築（急性期から回復期及び維持期）
 - ▶ 病期に応じた医療・リハビリテーション提供体制の整備
3. 循環器病の緩和ケア
 - ▶ 緩和ケアの認知度向上、人生会議（ACP）の普及
4. 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策
 - ▶ 小児疾患の早期発見、移行期医療支援体制の構築

3. 多職種連携による循環器病対策・循環器病の患者支援

1. 社会連携に基づく循環器病対策
 - ▶ 地域連携クリティカルパスの普及、医療と介護の連携推進
2. 循環器病の後遺症を有する者に対する支援
 - ▶ 後遺症に対する社会的理解促進に資する取組を推進
3. 治療と仕事の両立支援・就労支援
 - ▶ 企業等に対する両立支援の普及、就労支援体制の検討
4. 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援
 - ▶ 科学的根拠に基づく情報を、わかりやすく提供

4. 循環器病対策を推進するために必要な基盤の整備

1. 循環器病の研究推進 ▶ 国で進める公的枠組みへの協力とデータの活用方法を検討

評価及び見直し

長野県循環器病対策推進協議会において、計画の目標や進捗状況について評価を実施。また、次期信州保健医療総合計画等との整合を図るため、2年間で見直しを行う。

長野県循環器病対策推進計画（案） 概要

ロジックモデル

◎脳卒中・心疾患共通 ◇脳卒中 ☆心疾患

初期アウトカム [C]

中間アウトカム [B]

最終アウトカム [A]

1. 循環器病予防の取組の推進

予防

- ◎循環器病と生活習慣の関連について知識が普及されている
- ◎生活習慣病の予防（循環器病の発症予防）行動が取れている
- ◎特定健診・特定保健指導を受けることができる

- ◎生活習慣病が強く疑われる者及び予備群が減少している

2. 医療提供体制の整備、3. 多職種連携による循環器病対策・循環器病の患者支援

救急搬送

- ◎発症時に速やかな救急搬送要請等適切な初期対応ができる
- ◎心肺蘇生法等の適切な処置を実施することができる
- ◎プロトコルに則し、適切な観察・判断・処置が行われる
- ◎急性期医療を担う医療機関へ速やかに搬送される

- ◎疾患に応じた急性期医療機関へ患者を早急に搬送することができる

急性期

- ◎循環器病の急性期医療に対応できる体制が整備されている
- ◎回復期・維持期の医療機関等との連携体制が構築されている
- ◇廃用性症候群や合併症を予防するリハビリの提供体制が整備されている
- ☆早期の社会復帰等を目的とするリハビリの提供体制が整備されている

- ◎発症後早期に専門的な治療・リハビリを受けることができる

回復期・維持期

- ◎急性期医療機関や関係施設との連携体制が整備されている
- ◎循環器病患者に対する緩和ケアの提供体制が整備されている
- ◇専門スタッフによる集中的なリハビリ、生活機能の維持・向上のためのリハビリの提供体制が整備されている
- ◇誤嚥性肺炎等の合併症の予防及び治療が行える体制が整備されている
- ☆ガイドラインに基づくリハビリの提供体制が整備されている
- ☆在宅における療養支援体制が整備されている

- ◎病期に応じた適切なリハビリを受けることができる
- ◎患者の入院期間が改善している
- ◎合併症や再発予防、心身の緩和ケアを受けることができる
- ◎日常の場で適切な服薬管理やリハビリを受けることができる

社会生活等

- ◎移行期医療支援体制が整備されている
- ◎循環器病に対する社会の理解・認知度が向上している
- ◎後遺症に対する適切な医療や、社会復帰への支援が行われている

- ◎循環器病の患者が必要な医療や支援を受けることができる

4. 循環器病対策を推進するために必要な基盤の整備

<全体目標>

- ◎健康寿命の延伸
- ◎循環器病の年齢調整死亡率の減少

「ロジックモデル」…計画の目標である長期成果（最終アウトカム）を設定した上で、それを達成するために必要となる中間成果（中間アウトカム）を設定し、当該中間成果を達成するために必要な個別施策を設定するなど、計画が目標を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したもの。（「都道府県循環器病対策推進計画の策定に係る指針」令和2年10月29日厚生労働省健康局がん・疾病対策課長通知）