

第2期脳卒中・心血管病対策推進計画及び第8次青森県保健医療計画(脳卒中对策)に係る進捗状況について

資料2-1

番号	項目	現状値の出典	策定時(時点)	現状値(時点)	目標値	進捗状況	令和6年度前期(R6.4-9)の主な取組及び成果	課題	今後の取組の方向性(取組方法の修正等)
脳卒中の予防や正しい知識、危険因子の改善に関する普及啓発									
A1	県民に対する講演会やSNS、メディア等を活用した普及啓発の実施数(喫煙・飲酒・食塩摂取)	がん・生活習慣病対策課調べ	—	年度内達成見込み	各4回以上	年度内達成見込み	・県広報誌、ラジオ、SNSを活用し県民への普及啓発を実施。 ・青森県健康増進推進会議において、飲酒に関する講義を実施。 ・脳卒中・心臓病等総合支援センターにおいて、食塩摂取等の啓発活動及び県民公開講座を年度内実施計画済み。	・普及啓発の機会確保を継続し、効果的に県民のヘルスリテラシーを向上させる必要がある。	・広報媒体や方法を検討し、効果的な普及啓発を継続する
A2	高血圧症有病者のうち、服薬していない者の割合	青森県市町村国保特定健康診査データから算出	23.7% (R3)	24.0% (R4)	減少	悪化	・県民に対する普及啓発。 ・特定健康診査受診勧奨、特定保健指導における指導、管理(市町村等関係機関)	・効果的な特定保健指導の実施に向けた従事者のさらなるスキルアップが必要 ・医療従事者、県民に対し臨床イナナーシャ※に関する普及啓発が必要	・健診受診後の精密検査未受診者に対する受診勧奨の継続 ・効果的な保健指導を実施するための研修会の実施 ・医療従事者、県民に対し臨床イナナーシャに関する普及啓発
A3	脂質異常症有病者のうち、服薬していない者の割合	青森県市町村国保特定健康診査データから算出	63.6% (R3)	50.2% (R4)	減少	改善(目標達成)	・特定健康診査受診勧奨、特定保健指導における指導、管理(市町村等関係機関) ・ 特定健診特定保健指導従事者等への研修会 の企画(青森県保険者協議会)		
A4	糖尿病有病者のうち、服薬していない者の割合	青森県市町村国保特定健康診査データから算出	33.0% (R3)	32.1% (R4)	減少	改善(目標達成)			
A5	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」	30.8% (R3)	31.1% (R4)	20.0% (前計画から継続)	悪化	・特定健康診査受診勧奨、特定保健指導における指導、管理(市町村等関係機関) ・都道府県国保ヘルスアップモデル事業を活用した多量飲酒対策の実施(高齢福祉保険課と共同) ・ 特定健診特定保健指導従事者等への研修会 の企画(青森県保険者協議会)	・コロナ禍における外出自粛の影響により、運動機会の減少や自宅での飲酒が増加した可能性有 ・生活習慣病のリスクを高める飲酒量の減少を目指し、生活習慣の改善のための推進が必要 ・効果的な特定保健指導の実施に向けた従事者のさらなるスキルアップが必要	・健診未受診者に対する受診勧奨の継続 ・多量飲酒対策に関するモデル事業を実施し、減酒に向けた効果的な取り組みや指導方法を検証 ・喫煙、飲酒、運動、食事等の生活習慣に係る効果的な保健指導を実践するための研修会の実施
A6	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(男性)	市町村国保健康特定健康診査データ(40~74歳)	31.0% (R3)	31.5% (R4)	26.7% (前計画から継続)	悪化			
A7	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(女性)	市町村国保健康特定健康診査データ(40~74歳)	20.9% (R3)	21.8% (R4)	14.4% (前計画から継続)	悪化			

※臨床イナナーシャ: イナナーシャは「惰性」と訳され、「高血圧であるにもかかわらず、治療を開始しない、またはガイドラインで示されている降圧目標値よりも高いにもかかわらず、治療を強化せずそのまま様子を見る」治療イナナーシャと、「難治性・治療抵抗性高血圧の原因を精査しない」診断イナナーシャが含まれる。臨床イナナーシャには医療提供側、患者側、医療制度の問題など多岐にわたる因子が関与している(高血圧治療ガイドライン2019(日本高血圧学会発行)より)。

番号	項目	現状値の出典	策定時 (時点)	現状値 (時点)	目標値	進捗状況	令和6年度前期(R6.4-9) の主な取組及び成果	課題	今後の取組の方向性 (取組方法の修正等)
特定健診の受診勧奨、特定保健指導の実施									
A8	特定健診の実施率	厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」	51.4% (R3)	52.2% (R4)	70.0% (第4期医療費適正化計画に合わせて設定)	改善 (目標未達成)	・特定健康診査受診勧奨、特定保健指導における指導、管理(市町村等関係機関) ・ 特定健診特定保健指導従事者等への研修会 の企画(青森県保険者協議会)	・健診未受診者に対する受診勧奨を強化することが必要 ・効果的な特定保健指導の実施に向けた従事者のさらなるスキルアップが必要	・健診未受診者に対する受診勧奨の継続 ・多量飲酒対策に関するモデル事業を実施し、減酒に向けた効果的な取り組みや指導方法を検証 ・喫煙、飲酒、運動、食事等の生活習慣に係る効果的な保健指導を実践するための研修会の実施
A9	特定保健指導の実施率	厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」	25.8% (R3)	29.0% (R4)	45.0% (第4期医療費適正化計画に合わせて設定)	改善 (目標未達成)			
脳卒中の症状、発症時の対処法の普及啓発									
A10	県民に対する講演会やSNS、メディア等を活用した普及啓発の実施数	がん・生活習慣病対策課調べ	—	年度内達成見込み	12回以上	年度内達成見込み	・県広報誌、ラジオ、SNSを活用し県民への普及啓発を実施。 ・一過性脳虚血発作についての動画、ポスターを作成。県内全医療機関等を対象にポスターを配布。	・普及啓発の機会確保を継続し、効果的に県民のヘルスリテラシーを向上させる必要がある。	・広報媒体や方法を検討し、効果的な普及啓発を継続
脳卒中の急性期医療に対応できる体制整備									
A11	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施可能な病院数(人口10万対)	東北厚生局届出受理 ※「超急性期脳卒中加算」を抽出	0.9 (R5.4)	0.9 (R6.7)	全国値以上を維持	達成	・年1回、救急、医療機関を対象に脳卒中医療状況調査を実施し、血栓溶解療法、血栓回収療法の実施状況や搬送状況を取りまとめ、地域での脳卒中急性期医療に関する課題について、脳卒中对策協議会で協議。	・脳梗塞では、発症後4.5時間以内のt-PA静注療法による血栓溶解療法や、症例により24時間以内の脳血管内治療(機械的血栓回収療法)が有効であり、県内の居住地に関わらず治療が受けられるよう、治療の実施可能な医療機関の均てん化が求められる。	・現在の取組の継続 ・医療体制整備への取組(医療薬務課)
A12	脳梗塞に対する血栓回収療法の実施可能な医療機関数(人口10万対)	厚労省「NDB」 ※「K178-4 経皮的脳血栓回収術」を抽出 (RhPlanet独自調査)	0.7 (R2)	—	0.8	—			
生活機能の維持・向上のためのリハビリテーション支援が提供される体制整備									
A13	脳卒中リハビリテーションが実施可能な医療機関数(人口10万対)	東北厚生局診療報酬施設基準(毎年) ※受理届出名称「脳血管疾患等リハビリテーション料(I~III)」を抽出	7.4 (R5.4)	7.7 (R6.7)	全国値以上を維持	達成	〈県医療薬務課〉 ・在宅医療に関する医療従事者等に対する研修の実施 ・多職種協働による在宅医療実施モデルの構築 ・在宅医療に取り組む医療機関及び訪問看護ステーションに対する設備整備支援 〈県高齢福祉保険課〉 ・医療・介護連携推進事業の実施	・脳卒中患者においては、社会復帰という観点も踏まえつつ、日常生活動作(ADL)の向上等の生活の質の維持・向上を図るため、急性期から維持期まで一貫した、継続的なリハビリテーションの実施が必要である。	・現在の取組の継続 ・医療体制整備への取組(医療薬務課)

番号	項目	現状値の出典	策定時 (時点)	現状値 (時点)	目標値	進捗状況	令和6年度前期(R6.4-9) の主な取組及び成果	課題	今後の取組の方向性 (取組方法の修正等)
発症後早期に専門的な治療・リハビリテーションを受けることができる体制									
B3	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数(SCR)	内閣府「医療提供状況の地域差」 ※診療行為枝番の代表名称「超急性期脳卒中加算」より抽出	78.4 (R3)	—	100.0	—			
B4	脳梗塞に対する脳血管内治療(経皮的脳血栓回収療法等)の実施件数(SCR)	内閣府「医療提供状況の地域差」 ※「K178-4 経皮的脳血栓回収術」より抽出	117.4 (R3)	—	全国値以上を維持	—			
日常生活への復帰、生活機能維持・向上のためのリハビリテーションを受けることができる体制									
B5	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数(SCR)	内閣府「医療提供状況の地域差」 ※診療行為区分の「脳血管疾患等リハビリテーション料等」の入外区分「3(入院+外来)」より抽出	89.5 (R3)	—	100.0	—			
脳卒中による死亡者の減少									
C1	脳血管疾患の年齢調整死亡率(男性)	人口動態統計特殊報告	116.7 (R2)	—	93.8	—			
C2	脳血管疾患の年齢調整死亡率(女性)	人口動態統計特殊報告	69.7 (R2)	—	56.4	—			
日常生活における脳血管疾患患者の質の高い生活									
C3	健康寿命(男性)	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」都道府県別不健康寿命 ※日常生活に制限のない期間の平均	71.73 (R1)	次回R9 更新予定	74.73	—			
C4	健康寿命(女性)	厚生労働科学研究「健康日本22(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」都道府県別不健康寿命 ※日常生活に制限のない期間の平均	76.05 (R1)	次回R9 更新予定	79.05	—			
C5	在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	患者調査 ※脳血管疾患の推計退院患者数に占める退院後の行き先「家庭」の割合	45.0% (R2)	—	55.2 %	—			