

心筋梗塞等の心血管疾患 ロジックモデル

	番号	A 個別施策	番号	B 目標	番号	C 最終目標	
予防	1	(1) 健康管理 (2) 健診等の受診率の向上 (3) たばこ対策 (4) 疾患等の知識の普及啓発、地域の連携促進	1	心筋梗塞等の心血管疾患の発症を予防すること 特定健康診査の実施率 特定保健指導の実施率 20歳以上の者の喫煙率 高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率※ 脂質異常症患者の年齢調整外来受療率※ 糖尿病患者の年齢調整外来受療率※ 心疾患（高血圧性を除く）受療率（入院）※ 心疾患（高血圧性を除く）受療率（外来）※ 虚血性心疾患受療率（入院）※ 虚血性心疾患受療率（外来）※ 心疾患等の救急搬送人員※	1	心疾患（高血圧性を除く）・虚血性心疾患・心不全・大動脈瘤及び解離の年齢調整死亡率※	
	救護	2	(1) 救急搬送時間の短縮 (2) 救命率の向上 (3) ドクターヘリ等の運用 (4) 初期症状出現時の対応	2	心筋梗塞等の心血管疾患の疑われる患者が、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こと 救急要請から医療機関への搬送までに要した平均時間 心肺機能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※	1	心血管疾患による死亡が減少している
				3	①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 ②合併症や再発の予防、在宅復帰のための心血管疾患リハビリテーションを実施すること ③再発予防の定期的専門的検査を実施すること 循環器内科医師数※ 心臓血管外科医師数※ 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 虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数 大動脈疾患患者に対する手術件数 PCIを施行された急性心筋梗塞患者数のうち、来院後90分以内の冠動脈再開通割合 入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数 心疾患（高血圧性を除く）・虚血性心疾患の退院患者平均在院日数	2	健康寿命（男） 健康寿命（女） 在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患・大動脈疾患患者の割合
				4	①再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理を実施すること ②合併症や再発の予防、在宅復帰のための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こと ③在宅等生活及び就労の場への復帰を支援すること ④患者に対し、再発予防などに関し必要な知識を教えること 心大血管リハビリテーション料（Ⅰ）（Ⅱ）届出施設数 心血管疾患における地域連携計画作成等の実施件数 外来心臓リハビリテーションの実施件数 心血管疾患に対する療養・就労両立支援の実施件数	2	心血管疾患患者が日常生活の場で質の高い生活を送ることができる
				5	①再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理を実施すること ②在宅療養を継続できるよう支援すること 心血管疾患における地域連携計画作成等の実施件数【再掲】 外来心臓リハビリテーションの実施件数【再掲】	2	健康寿命（男） 健康寿命（女） 在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患・大動脈疾患患者の割合
急性期	3	(1) 専門医師の確保 (2) 急性期の医療機能の確保 (3) 地域医療機関の診療機能の向上	3	①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 ②合併症や再発の予防、在宅復帰のための心血管疾患リハビリテーションを実施すること ③再発予防の定期的専門的検査を実施すること 循環器内科医師数※ 心臓血管外科医師数※ 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 虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数 大動脈疾患患者に対する手術件数 PCIを施行された急性心筋梗塞患者数のうち、来院後90分以内の冠動脈再開通割合 入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数 心疾患（高血圧性を除く）・虚血性心疾患の退院患者平均在院日数	2	健康寿命（男） 健康寿命（女） 在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患・大動脈疾患患者の割合	
回復期	4	(1) 心血管疾患リハビリテーションの充実 (2) 地域の連携促進	4	①再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理を実施すること ②合併症や再発の予防、在宅復帰のための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こと ③在宅等生活及び就労の場への復帰を支援すること ④患者に対し、再発予防などに関し必要な知識を教えること 心大血管リハビリテーション料（Ⅰ）（Ⅱ）届出施設数 心血管疾患における地域連携計画作成等の実施件数 外来心臓リハビリテーションの実施件数 心血管疾患に対する療養・就労両立支援の実施件数	2	健康寿命（男） 健康寿命（女） 在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患・大動脈疾患患者の割合	
再発予防	5	(1) 疾患等の知識の普及啓発、地域の連携促進（再掲）	5	①再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理を実施すること ②在宅療養を継続できるよう支援すること 心血管疾患における地域連携計画作成等の実施件数【再掲】 外来心臓リハビリテーションの実施件数【再掲】	2	健康寿命（男） 健康寿命（女） 在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患・大動脈疾患患者の割合	

進捗の記載要領

表示	内容	意味
達成	達成	目標を達成
↑	前進(i)	目標達成に向けて順調に推移
↗	前進(ii)	目標達成に向けて前進しているが、更なる取組が必要
→	横ばい	計画策定時から横ばいで推移
↘	後退	計画策定時より後退している

1	心疾患（高血圧性を除く）・虚血性心疾患・心不全・大動脈瘤及び解離の年齢調整死亡率※	進捗
---	---	----

※人口10万人対換算

取組の評価	課題の検証 ※左欄「課題あり」の場合のみ
-------	----------------------

評価の記載要領

内容	意味
有効	計画推進にあたり、取組を継続
課題あり	計画推進にあたり取組を継続あたり、課題の検証が必要
評価不可	取組実行中で、評価段階にない

2	健康寿命（男） 健康寿命（女） 在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患・大動脈疾患患者の割合	進捗
---	---	----

取組の評価	課題の検証 ※左欄「課題あり」の場合のみ
-------	----------------------

\* 糖尿病患者のみの健康寿命が確認できないため、県民の健康寿命を記載

5 疾病・6 事業及び在宅医療等の取組状況（令和6年度）

疾病・事業名	心筋梗塞等の心血管疾患	担当課	健康福祉課、医務課、健康長寿社会づくり推進課、消防保安課
計画の記載内容【P】	現状と課題		具体的施策
	<p>・本県では、年間3千人を超える人が心疾患で亡くなり、死亡数全体の16.3%を占め、死亡原因の第2位。また、大動脈瘤及び解離の死亡数が年間3百人を超えており、増加傾向。</p> <p>・食生活を含めた生活習慣を改善して高血圧などを予防するとともに、適切な治療を継続して重症化を防ぐことが重要。</p> <p>・地域の救急搬送圏の状況等を踏まえた上で、それぞれの地域に適した施設間ネットワークを構築することが必要。</p> <p>・かかりつけ医等と専門的医療を行う施設が連携して、維持期における治療及びリハビリテーション体制の整備が必要。</p>		<p>【予防】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・予防に対する普及啓発、特定健診・保健指導、喫煙対策</li> </ul> <p>【救護】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基盤整備、救護に対する普及啓発、ドクターヘリの運用</li> </ul> <p>【急性期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人材確保・育成</li> </ul> <p>【回復期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療提供体制の充実</li> </ul> <p>【再発予防】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・再発予防に向けた普及啓発、在宅医療提供体制の充実</li> </ul>
令和6年度の主な取組【D】	<p>【予防】</p> <p>《予防に対する普及啓発》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ラジオ等による広報活動、元気に“動こう・歩こう”プロジェクトの展開</li> <li>○ぐんま健康ポイント制度群馬県公式アプリ「G-WALK+」の運用</li> <li>○心不全健康管理手帳の作成・配布、公開講座の開催（群馬心不全地域連携協議会）</li> </ul> <p>《特定健診・保健指導》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○特定健診・保健指導従事者向け研修の実施（1回）</li> </ul> <p>《喫煙対策》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○世界禁煙デー・禁煙週間等における広報、普及啓発活動</li> <li>○受動喫煙防止及び禁煙に関する健康動画の作成・配信</li> <li>○禁煙ポスターコンクール入賞作品を活用した普及啓発を実施</li> <li>○未成年者や学生に対する喫煙防止講習会の実施</li> <li>○県民公開講座の実施（1回）</li> </ul> <p>【救護】</p> <p>《基盤整備》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○統合型医療情報システムの運用</li> </ul> <p>《救護に対する普及啓発》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○応急手当講習会の開催（各消防本部・日本赤十字社群馬県支部）</li> <li>○ドクターヘリの運用</li> <li>○ドクターヘリ運航経費補助の実施</li> </ul> <p>【急性期】</p> <p>《人材確保・育成》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○群馬県医師確保修学研修資金貸与制度により、県内の特定病院において、特に充実する必要のある診療科（外科）に将来従事しようとする研修医等に対して、修学又は研修に要する資金を貸与</li> </ul> <p>【回復期】</p> <p>《在宅医療提供体制の充実》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○医療・介護連携推進事業（退院調整関連事業、在宅医療に係る人材育成、多職種連携、普及啓発等事業）の実施</li> </ul> <p>【再発予防】</p> <p>《再発予防に向けた普及啓発》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○心不全健康管理手帳の作成・配布（群馬心不全地域連携協議会）</li> </ul> <p>《在宅医療提供体制の充実》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○医療・介護連携推進事業（退院調整関連事業、在宅医療に係る人材育成、多職種連携、普及啓発等事業）の実施（再掲）</li> </ul>		

分類 B:目標 C:最終	番号		指標 -:未公表 *:個人情報保護の観点で非開示	策定時		直近値		目標	
				数値	年次	数値	年次	数値	年次
B	1	①	特定健康診査の実施率	55.9%	2021	57.9%	2023	70%以上	2029
B	1	②	特定保健指導の実施率	19.7%	2021	22.1%	2023	45%以上	2029
B	1	③	20歳以上の者の喫煙率	13.1%	2022	-	-	10.2%	2028
B	1	④	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率	275.5	2020	-	-	-	2029
B	1	⑤	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率※	72.0	2020	-	-	-	2029
B	1	⑥	糖尿病患者の年齢調整外来受療率※	96.3	2020	-	-	-	2029
B	1	⑦	心疾患（高血圧性のものを除く）受療率（入院）※	52.0	2020	43.0	2023	-	2029
B	1	⑧	心疾患（高血圧性のものを除く）受療率（外来）※	161.0	2020	99.0	2023	-	2029
B	1	⑨	虚血性心疾患受療率（入院）	11.0	2020	7.0	2023	-	2029
B	1	⑩	虚血性心疾患受療率（外来）	79.0	2020	44.0	2023	-	2029
B	1	⑪	心疾患等の救急搬送人員※10万人対	263.8人	2021	119.5	2024	-	2029
B	2	①	救急要請から医療機関への搬送までに要した平均時間	39.4分 関東最短	2021	41.8分 関東最短	2024	関東最短	2029
B	2	②	心肺機能停止疾病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※10万人対	1.19件	2021	2.15件	2024	全国平均以上	2029
B	3	②	心臓血管外科医師数	1.9人	2020	2.2人	2024	全国平均以上	2028
B	3	③	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（レセプト件数）	4,002件	2021	-	-	-	2029
B	3	④	虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数（レセプト件数）	*	2021	*	2024	-	2029
B	3	⑤	大動脈疾患患者に対する手術件数（レセプト件数）	*	2021	325件	2024	-	2029
B	3	⑥	PCIを施行された急性心筋梗塞患者数のうち、来院後90分以内の冠動脈再開通割合	65.5%	2021	*	2023	65.5%	2029
B	3	⑦	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数（レセプト件数）	4,511件	2021	*	2023	-	2029
B	3	⑧	心疾患（高血圧性を除く）の退院患者平均在院日数	14.9日	2020	17.8日	2023	14.9日	2029
B	3	⑨	虚血性心疾患の退院患者平均在院日数	5.9日	2020	6.3日	2023	5.9日	2029
B	4	①	心大血管リハビリテーション料（Ⅰ）（Ⅱ）届出施設数	21施設	2023	22施設	2024	21施設以上	2029
B	4	②	心血管疾患における地域連携計画作成等の実施件数	*	2021	*	2023	現状より増加（除秘匿データ）	2029
B	4	③	外来心血管リハビリテーションの実施件数（レセプト件数）	3,946件	2021	3,632件	2023	-	2029

目標値【C】

分類 B:目標 C:最終	番号		指標 -:未公表 *:個人情報保護の観点で非開示	策定時		直近値		目標	
				数値	年次	数値	年次	数値	年次
B	4	④	心血管疾患に対する療養・就労両立支援の実施件数（レセプト件数）	*	2021	*	2023	現状より増加	2029
B	5	①	心血管疾患における地域連携計画作成等の実施件数（レセプト件数）【再掲】	*	2021	*	2023	現状より増加 (除秘匿データ)	2029
B	5	②	外来心血管リハビリテーションの実施件数（レセプト件数）【再掲】	3,946件	2021	3,632件	2023	—	2029
C	1	①	心疾患（高血圧性を除く）の年齢調整死亡率（男）	203.8	2020	—	—	全国平均以下	2029
C	1	②	心疾患（高血圧性を除く）の年齢調整死亡率（女）	117.6	2020	—	—	全国平均以下	2029
C	1	③	虚血性心疾患の年齢調整死亡率（男）	52.8	2020	—	—	52.8以下	2029
C	1	④	虚血性心疾患の年齢調整死亡率（女）	22.1	2020	—	—	22.1以下	2029
C	1	⑤	心不全の年齢調整死亡率（男）	68.0	2020	—	—	68.0以下	2029
C	1	⑥	心不全の年齢調整死亡率（女）	50.8	2020	—	—	全国平均以下	2029
C	1	⑦	大動脈瘤及び解離の年齢調整死亡率（男）	19.0	2020	—	—	全国平均以下	2029
C	1	⑧	大動脈瘤及び解離の年齢調整死亡率（女）	12.1	2020	—	—	全国平均以下	2029
C	2	①	健康寿命（男）	73.41年	2019	73.37年	2022	①平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加かつ ②73.57年以上	2028
C	2	②	健康寿命（女）	75.80年	2019	75.54年	2022	①平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加かつ ②76.70年以上	2028
C	2	③	在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合	94.5%	2020	—	—	94.5%	2029
C	2	④	在宅等生活の場に復帰した大動脈疾患患者の割合	74.3%	2020	—	—	74.3%以上	2029

目標値【C】

	課 題	今後の取組
<p>課題と今後の取組【A】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急要請から医療機関への搬送までに要した平均時間が延伸しており、主な理由としては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響や高齢化等による救急搬送件数の増加等によるものと考えられる。</li> <li>・また、一般市民によるAEDの使用回数は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時に大きく減少したが、現状は回復傾向にある。しかし、策定時の数値まで使用回数は戻っていない。</li> <li>・急性心筋梗塞等の急性期患者に24時間対応又はオンコール対応できる医療機関数が1施設減少している。該当施設における医師の減員が理由となっている。</li> <li>・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は、病院・診療所ともに減少している。なお、心大血管疾患リハビリテーション料の届出施設数は策定時から増加（H29.4：16施設→R6.4：22施設）している。</li> <li>・地域連携クリティカルパス導入医療機関数は、病院では増えているが、診療所ではやや減少している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、消防・医療機関・保健所など関係機関との連携を密にし、搬送先の選定及び搬送の迅速化を図るとともに、AEDの使用など応急手当の普及啓発活動を推進する。</li> <li>・二、五次保健医療圏の中で対応可能施設が連携しながら対応しており、引き続き広域的な医療連携体制を構築する。また、群馬大学等の関係機関とも連携し、群馬大学医学部地域医療枠の設置や各種修学資金の貸与など、引き続き医師確保に向けた取組を進めていく。</li> <li>・関係機関等と連携し、各種研修会の開催等を通じて心血管疾患リハビリテーション体制を維持するとともに、心不全健康管理手帳や地域連携クリティカルパスの普及促進により、各医療機関の連携や多職種連携の強化を図る。</li> <li>・関係機関等と連携し、地域連携クリティカルパスの導入促進を行うとともに、心不全健康管理手帳の普及促進や各種研修会の開催等を通じて、各医療機関の連携や多職種連携の強化を図る。</li> </ul>