

第 1 期宮城県循環器病対策推進計画 最終評価シート（案）

令和 5 年 月 日

全体目標	<ul style="list-style-type: none"> ・2040 年までに 3 年以上の健康寿命の延伸 ・循環器病の年齢調整死亡率の減少
データ分析上の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・健康寿命及び標準化死亡比の現況値は初期値と同じ（更新なし）で評価できない。次回更新は令和 6 年度の予定。 ・現計画期間中は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による生活・医療提供体制の変化等がデータに影響している可能性がある。 ・現計画期間（初期値と現況値の設定期間）が短く 2 点間での評価では一過性の変動の可能性があり評価困難。
データ分析に係るコメント	<p>1 脳血管疾患の分野別アウトカム</p> <p>(1) 脳血管疾患の発症の減少 脳血管疾患の受療率（入院・外来）及び患者数は減少し、年齢調整死亡率は、改善しているが、経年でみるとほぼ横ばいであり、目標には達していない。 中間アウトカムをみると「1 基礎疾患及び危険因子の管理」において、目標値には届かないものの、初期値から特定検診受診率・塩分摂取量・歩数が改善しているが、ハイリスク飲酒・特定保健指導実施数・メタボリックシンドローム該当者の割合・糖尿病の年齢死亡率の指標が改善しておらず、今後の施策の強化拡充が必要である。</p> <p>(2) 脳血管疾患による死亡の減少 脳血管疾患の年齢調整死亡率は目標値には届いていないが、改善している。 中間アウトカムをみると、「1 基礎疾患及び危険因子の管理」では上記（1）のとおり、目標値までは達成できていないが、改善している指標もある。「2 発症早期に医療機関への搬送」では救急要請から医療機関収容までに時間が改善していないため今後の施策の強化拡充が必要である。「3 発症早期の専門医療・リハ」では、脳梗塞治療（t-PA 治療・脳血管内治療）、くも膜下出血治療（脳動脈瘤クリッピング・コイル塞栓術）はほとんどの指標で初期値より高くなっていることが分野別アウトカム指標の改善につながっている可能性がある。</p> <p>(3) 脳卒中患者の生活の質向上 健康寿命と平均寿命の差は改善され、女性では目標値を上回った。 中間アウトカムをみると「3 発症早期の専門医療・リハ」及び「4. 機能回復・生活機能向上のためリハ」では、早期リハビリテーションや地域連携作成が初期値より高くなり、訪問リハビリ・通所リハビリの提供事業者数が減少・横ばいとなっているが、リハビリテーションが利用できる医療機関の増加から発症後の患者の生活の質の向上につながったのではないかと推測される。</p> <p>2 心血管疾患の分野別アウトカム</p> <p>(1) 心血管疾患の死亡の減少 心疾患、大動脈瘤及び解離、虚血性心疾患の年齢調整死亡率は改善しているが、経年でみるとほぼ横ばいであり、目標値に届いていない指標がある。 中間アウトカムをみると、「1 心血管疾患の発症の予防」では、心疾患の受療率（外来）は初期値より高くなっているが、虚血性心疾患の受療率（外来）は下がっている。初期アウトカムにて、ハイリスク飲酒・特定保健指導実施数・メタボリックシンドローム該当者の割合・糖尿病の年齢死亡率の指標は脳血管疾患同様に改善しておらず、今後の施策の強化拡充が必要である。「2 早期の医療機関への搬送」の救急要請から医療機関収容までの時間が改善されていない。救急車の現場到着時間は変わらないことから、医療機関への受入れ調整が難航していることが影響している可能性がある。「3 早期の専門治療とリハビリテーション、緩和ケア、再発予防を含めた治療」では、来院後 90 分以内の冠動脈再開通達成率、経皮的冠動脈インターベンションの件数が初期値より下がっており、初期アウトカムの経皮的冠動脈形成術・ステント留置術が実施可能な医療機関の数が下がっていることが影響している可能性がある。</p> <p>(2) 心血管疾患患者の生活の質の向上 健康寿命と平均寿命の差は改善され、女性では目標値を上回った。 中間アウトカムをみると、「4 合併症や再発予防、リハビリテーション、緩和ケア」では、リハビリテーション・緩和ケアは初期値よりも下がっているが、地域連携計画や訪問診療、訪問看護、地域連携薬局が初期値より上がっている。初期アウトカムの退院支援担当者が上がっていることが影響していると可能性がある。医療機関の連携や在宅での療養支援体制の整備が発症後の生活の質の向上につながったのではないかと推測される。</p>
最終評価総評	<ul style="list-style-type: none"> ・脳血管疾患・心血管疾患ともに年齢調整死亡率は改善傾向にあるが、健康寿命については、現況値が更新されない（令和 6 年度の予定）ため評価ができなかった。 ・しかし、計画期間中はコロナ禍であったことと、初期値と現況値の期間が短く、一過性の変動の可能性もある。また、初期値からの更新のない指標もあるため、次期計画に評価を引き継ぐことが必要と考える。 ・特に悪化している項目は、状況把握を行い、関連する取組を改善する必要があると考える。
次期計画策定時の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・分野別及び中間アウトカムから、脳血管疾患や心疾患ともに、発症予防及び早期の医療機関への搬送（救護）に係る指標や施策についての検討し、強化・拡充等が必要である。 ・国の第 2 期の基本計画を踏まえ、適切に評価可能な指標の見直しが必要である。
懇話会委員からの意見	