第2期宮城県循環器病対策推進計画　－概要版－

令和6(2024)年3月

参考資料②

第1章　宮城県循環器病対策推進計画の策定

第1節　策定の趣旨

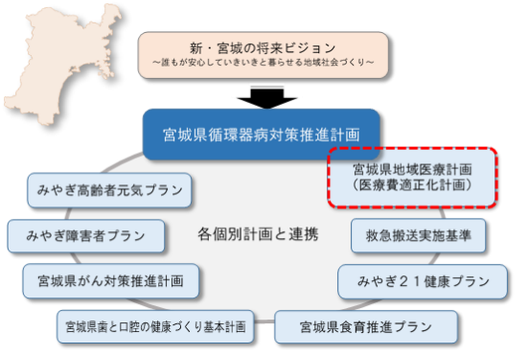
・脳卒中、心臓病などの循環器病は、県民の生命や健康に重大な影響を及ぼす問題であることから、循環器病対策を総合的かつ計画的に推進するため策定
・第1期宮城県循環器病対策推進計画の評価を踏まえ、第2期宮城県循環器病対策推進計画を策定

第2節　計画の位置づけ

・「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」第11条第1項の規定による都道府県計画
・各種個別計画と連携を図りながら、循環器病対策を推進

第3節　計画の期間

令和6(2024)年度から令和11(2029)年度までの6年間



第8次宮城県地域医療計画と一体的に策定
（医療計画には基本的事項、本計画は具体的事項を記載）

第2章　循環器病を取り巻く現状

第1～2節　人口、健康寿命

・高齢化率の増加に伴い、循環器病の患者数が増加する見込み
・健康寿命は、男女とも緩やかな上昇傾向が継続

第3節　主な危険因子の状況

・メタボリックシンドローム該当者＋予備群の割合ワースト3位以内続く
・高血圧の有所見率が全国値より高い

第4～5節　死因順位、年齢調整死亡率

・脳血管疾患による死亡割合、年齢調整死亡率が全国値と比べ依然として高い状況が続いている

第6節　介護の状況

・介護が必要となった主な原因疾患として、脳血管疾患と心疾患を合わせた割合が第1位（最大の原因）となっている

第7～8節　医療費の推移、受療率

・循環器病が総医療費に占める割合が最多、受療率は全疾患のうち、入院では第2位、外来では3位

第9節　各医療圏の状況

・仙台医療圏とそれ以外の医療圏で年齢調整死亡率及び標準化死亡比の差がある。特に県北地域で高くなっている。

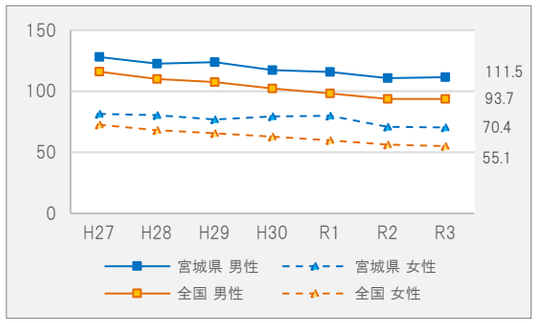
特定健診結果における有所見率（令和元年度）

項目〔有所見域〕	男性		女性	
	県	全国	県	全国
収縮期血圧〔130mmHg以上〕	44.0%	39.2%	34.4%	29.9%

メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合の推移

	メタボ該当者+予備群		
	県	全国	ワースト順位
令和元年度	31.4%	28.2%	2
2年度	32.6%	29.5%	2
3年度	32.2%	29.1%	2

脳血管疾患の年齢調整死亡率の推移（人口10万対）



第3章　全体目標と基本方針

第1節　全体目標

- 令和22(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

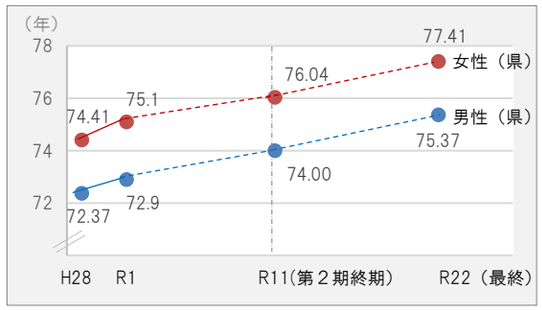
【第2期計画の数値目標】 令和11(2029)まで

健康寿命　　：男性74.00、女性76.04
年齢調整死亡率：減少かつ全国値より低い

第2節　基本方針

個別施策の実施により全体目標の達成を目指す

健康寿命の実績と目標（県）



第4章 分野ごとの課題と施策

第1節　循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

（1）一次予防の取組強化
　〔栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙〕
　→ 第3次みやぎ21健康プランと連動（目標値同じ）
　→ 11月を「みやぎ健康月間」とし、県民運動としての展開
（2）糖尿病重症化予防の強化
（3）循環器病の正しい知識の普及啓発
　→ 宮城県脳卒中・心臓病等総合支援センターと連携
（4）スマートみやぎ健民会議を核とした推進体制の整備

一次予防の項目	目標値（令和17年度）	
	男性	女性
塩分摂取量（20歳以上）	7.5g以下	6.5g以下
野菜の摂取量（20歳以上）	350g以上	
果物の摂取量（20歳以上）	200g	
朝食欠食者の割合（20～30歳）	10%	
1日の歩数（20～64歳）	8,000歩以上	
1日の歩数（65歳以上）	6,000歩以上	
喫煙率（20歳以上）	20%	4%

第2節　保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

Ⅰ　健診の普及や取組の推進

（1）特定健診・保健指導従事者育成研修会の開催による人材育成
（2）特定健診等の重要性の県民への普及啓発
（3）健診の実施体制の強化

Ⅱ　救急搬送体制の整備

（1）ドクターヘリの安全かつ効果的な運用
（2）救急搬送情報共有システムの効果的な運用
（3）メディカルコントロール協議会の活動を通した救命措置等や搬送の推進
（4）救急救命士の配備体制の充実
（5）応急手当等の普及啓発

Ⅲ　医療提供体制の構築

（1）24時間体制で急性期医療が実施される体制の整備
　→ 急性期医療の集約化と地域医療全体の均てん化
　→ 脳卒中、急性心筋梗塞、大動脈瘤及び解離の受入れ医療機関のリスト化
（2）在宅医療の提供体制の構築及び関係機関の連携推進
（3）各治療ステージに携わる人材の育成
（4）循環器病治療体制の更なる充実・強化、治療内容や医療連携に係る調査研究

Ⅳ　リハビリテーション等の取組

（1）地域におけるリハビリテーション体制の充実

Ⅴ　後遺症を有する者に対する支援

（1）保健福祉事務所等による普及啓発活動・相談支援の充実
（2）地域における当事者・家族の支援体制の充実

Ⅵ　循環器病の緩和ケア

（1）ACPの普及啓発、多職種連携・地域連携の体制強化による適切な緩和ケアの実施

Ⅶ　社会連携に基づく患者支援

（1）ケアマネジメント機能強化、多職種連携の推進

Ⅷ　治療と仕事の両立支援・就労支援

（1）両立支援コーディネーターを活用したサポート体制構築の推進

Ⅸ　小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策

（1）相談支援体制の充実・移行期医療の拠点の早期設置等

Ⅹ　患者等への適切な情報提供・相談支援

（1）循環器病の相談窓口の利用促進
（2）循環器病の患者及び経験者による情報提供等
　→ 患者会と宮城県脳卒中・心臓病等総合支援センターの連携
（3）人材育成等による地域包括支援センターの運営支援等

Ⅺ　宮城県脳卒中・心臓病等総合支援センター

　→ 宮城県脳卒中・心臓病等総合支援センターの役割
（1）循環器病患者・家族等の相談支援窓口の設置
（2）地域住民を対象とした情報提供、普及啓発、
（3）地域の医療機関、かかりつけ医を対象とした研修会
（4）リーフレット等の普及啓発資材の開発

東北大学病院に設置された宮城県脳卒中・心臓病等総合支援センターの相談窓口とリーフレット

第3節　循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備

（1）宮城県脳卒中発症登録及び急性心筋梗塞調査報告書による診療情報の収集
　→ 本県独自の発症登録事業を本計画に位置付け、各データを指標として活用

第5章　総合的かつ計画的な推進

1　関係者等の有機的連携・協力の更なる強化	患者や医療従事者など関係者の意見を把握し、取組に反映
2　他の疾患等に係る対策との連携	循環器病は合併症・併発症も多く、病態は多岐にわたるため関連施策と連携し取り組む
3　感染症拡大や災害等の有事を見据えた対策	関係機関の連携により、必要な医療が提供される体制を構築
4　循環器病対策の進捗状況の把握及び評価等	PDCAサイクルに基づく施策の継続的な改善が効果的になるようロジックモデルを活用
5　計画の見直し	計画の進捗状況を適切に把握・管理するため、3年を目途に中間評価を実施

宮城県循環器病対策計画　個別施策のイメージ

循環器病発症の流れ

宮城県脳卒中・心臓病等総合支援センター

循環器病に関する情報提供及び相談支援の中核的な役割を担う医療機関

循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

上流対策

- 栄養・食生活
- 身体活動・運動
- 喫煙

宮城県食育推進プラン

みやぎ21健康プラン

保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

中流対策

- 健診の普及や取組の推進
- 救急搬送体制の整備
- 医療提供体制の整備

下流対策

- 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策
- 治療と仕事の両立支援・就労支援
- 社会連携に基づく患者支援
- リハビリテーション等の取組
- 後遺症を有する者に対する支援
- 循環器病の緩和ケア

宮城県地域医療計画

みやぎ障害者プラン

みやぎ高齢者元気プラン

健康寿命の延伸

循環器病の年齢調整死亡率減少

県民一人ひとりが生きがいを持ち、充実した人生を健やかに安心して暮らせる「健康みやぎ」の実現