

(3) 心筋梗塞等の心血管疾患

①第6次愛媛県地域保健医療計画の進捗及び評価

心血管疾患の代表的な疾患には、急性心筋梗塞、大動脈解離及び慢性心不全があります。

急性心筋梗塞は、冠動脈の閉塞等によって心筋への血流が阻害され、心筋が壊死し心臓機能の低下が起きる疾患です。

大動脈解離は、大動脈壁が二層に剥離し、二腔（真腔、偽腔）になった状態であり、突然の急激な胸背部痛、解離に起因する動脈の破裂による出血症状、解離による分枝動脈の狭窄・閉塞による臓器虚血症状等、様々な症状を来します。

慢性心不全は、慢性の心筋障がいにより心臓のポンプ機能が低下し、肺、体静脈系または両系のうっ血や、組織の低灌流を来し日常生活に障がいを生じた状態で、労作時呼吸困難、息切れ、四肢浮腫、全身倦怠感、尿量低下等、様々な症状を来すものです。

県では、第6次愛媛県地域保健医療計画で以下の数値目標を掲げ、急性心筋梗塞について、禁煙・分煙施設認定等のたばこ対策事業や指導者セミナーの開催等の健康づくり運動の推進、救急隊と医療機関の連携のための心電図転送システムの整備、小児先天性心疾患患者に対する地域医療連携システムの確立等に取り組んできました。

各数値目標を見ると、年齢調整死亡率等は目標値に達し、リハビリテーションや地域連携に関するものなど、順調に推移していますが、健康診断・健康診査の受診率や脂質異常症・糖尿病の外来受療率といった患者の受療動向に係るものに改善が見られないため、予防の観点から引き続き普及啓発や相談支援等に取り組む必要があります。

また、医師の地域間偏在は依然として深刻であり、専門医の確保や専門治療が実施可能な施設の整備等の提供体制の整備についても、地域の実情に応じた体制を整備する必要があります。

〔第6次愛媛県地域保健医療計画 急性心筋梗塞 数値目標〕

指標名	集計単位	第6次計画作成時点			最新値		出典	評価
		集計値	目標値	達成年度	集計値	時点		
健康診断・健康診査の受診率	県	63.1	67.7	5年間 (H29年度まで)	67.0	H28	国民生活基礎調査	△
脂質異常症患者の年齢調整外来受療率	県	60.0	48.5	5年間 (H29年度まで)	74.9	H26	患者調査	△
糖尿病患者の年齢調整外来受療率	県	98.7	90.2	5年間 (H29年度まで)	101.1	H26	患者調査	△
年齢調整死亡率	県	男：18.4 女：8.5	男：16.6 女：7.7	5年間 (H29年度まで)	男：11.1 女：4.4	H27	人口動態統計 特殊報告	◎
救急要請（覚知）から医療機関への収容までに要した平均時間	県	32.1	32.1	5年間 (H29年度まで)	35.5	H28	救急救助の現況	△
循環器内科及び心臓血管外科の医師数（人口10万対）	県	循：9.4 心：2.9	宇摩圏域、八幡浜・大洲圏域の心臓血管外科医を確保	5年間 (H29年度まで)	循：11.1 心：2.5	H28	医師・歯科医師・薬剤師調査	△
	宇摩	循：2.2 心：—			循：4.6 心：—			
	新居浜・西条	循：9.0 心：1.7			循：9.7 心：2.2			
	今治	循：5.7 心：3.4			循：11.0 心：1.8			
	松山	循：12.4 心：4.6			循：13.5 心：3.7			
	八幡浜・大洲	循：5.1 心：—			循：7.1 心：—			
	宇和島	循：9.7 心：1.6			循：9.8 心：1.8			

心筋梗塞の専用病室 (CCU) を有する施設数	県	3	全ての医療圏にC CUを整備	5年間 (H29年度まで)	4	H26	医療施設調査 (静態調査)	△
	宇摩	1			1			
	新居浜 ・西条	-			-			
	今治	-			-			
	松山	-			2			
	八幡浜 ・大洲	1			1			
	宇和島	1			-			
心筋梗塞の専用病室 (CCU) を有する病床数 (H20)	県	7	全ての医療圏に心 臓リハビリテ ーションが可 能な医療機 関を整備	5年間 (H29年度まで)	12	H26	医療施設調査 (静態調査)	△
	宇摩	1			2			
	新居浜 ・西条	-			-			
	今治	-			-			
	松山	-			6			
	八幡浜 ・大洲	4			4			
	宇和島	2			-			
心臓リハビリテーショ ンが実施可能な医療機 関数	県	13	全ての医療圏に心 臓リハビリテ ーションが可 能な医療機 関を整備	5年間 (H29年度まで)	20	H28.3.31	診療報酬施設 基準	◎
	宇摩	0			1			
	新居浜 ・西条	1			2			
	今治	3			3			
	松山	7			11			
	八幡浜 ・大洲	1			1			
	宇和島	1			2			
地域連携クリティカル パス(地域連携パス)を 導入している機関	県	0	全圏域に 1か所以上	5年間 (H29年度まで)	10	H29	えひめ医療情 報ネット	○
	宇摩	0			1			
	新居浜 ・西条	0			1			
	今治	0			0			
	松山	0			8			
	八幡浜 ・大洲	0			0			
	宇和島	0			0			
在宅等生活の場に復帰 した患者の割合	県	89.4	県計の値 を92.8% まで増加	5年間 (H29年度まで)	90.7	H26	患者調査	○
	宇摩	100.0			100			
	新居浜 ・西条	94.7			92.4			
	今治	89.6			84.9			
	松山	91.1			92.4			
	八幡浜 ・大洲	82.4			85.7			
	宇和島	78.3			84.8			

【評価】◎：目標値に達している、○：目標値には達していないが改善に向け推移している、△：改善がみられない、-：評価できない

②概況

▼全国の状況

- 平成 28 年中の救急車によって搬送された急病者の 8.6% (約 31 万人) が心筋梗塞等の心血管疾患です。循環器系で見れば、脳卒中と合せて 16.3% (その他及び症状・徴候・診断名不明確の状態を除く) で第 1 位となっています。

分類		人数	割合
循環器系	脳疾患	278,738	7.7%
	心疾患等	309,401	8.6%
消化器系		355,913	9.9%
呼吸器系		328,708	9.1%
精神系		122,763	3.4%
感覚系		154,023	4.3%
泌尿器系		137,273	3.8%
新生物		57,922	1.6%
その他		637,781	17.7%
症状・徴候・診断名不明確の状態		1,225,420	34.0%
合計		3,607,642	

(消防庁「平成 29 年版救急・救助の現況」)

- 平成 28 年には、死亡数全体の 15.1% の約 20 万人が心疾患を原因として死亡しており、死亡順位の第 2 位と高い順位になっています。

死因 (上位 10 位)	死亡数		死亡率	死亡総数に占める割合
	順位	人数		
全死因		1,307,748	1,046.0	100.0
悪性新生物	(1)	372,986	298.3	28.5
心疾患 (高血圧性を除く)	(2)	198,006	158.4	15.1
肺炎	(3)	119,300	95.4	9.1
脳血管疾患	(4)	109,320	87.4	8.4
老衰	(5)	92,806	74.2	7.1
不慮の事故	(6)	38,306	30.6	2.9
腎不全	(7)	24,612	19.7	1.9
自殺	(8)	21,017	16.8	1.6
大動脈瘤及び解離	(9)	18,145	14.5	1.4
肝疾患	(10)	15,773	12.6	1.2

(厚生労働省「平成 28 年人口動態統計 (確定数)」)

- 介護が必要になった者の 4.6% が心疾患 (心臓病) を原因としています。同じ循環器系疾患である脳血管疾患と比較すると低い割合となっています。

原因	人数 (10 万対)	割合
脳血管疾患 (脳卒中)	16,583	16.6%
心疾患 (心臓病)	4,633	4.6%
悪性新生物 (がん)	2,386	2.4%
呼吸器疾患	2,166	2.2%
関節疾患	10,172	10.2%

認知症	17,988	18.0%
パーキンソン病	3,089	3.1%
糖尿病	2,740	2.7%
視覚・聴覚障がい	1,326	1.3%
骨折・転倒	12,075	12.1%
脊髄損傷	2,267	2.3%
高齢による衰弱	13,294	13.3%
その他	8,211	8.2%
わからない	1,058	1.1%
不詳	2,011	2.0%

(厚生労働省「平成 28 年国民生活基礎調査」)

- ・介護が必要になった者のうち 53.0%が要介護者ですが、同じ循環器系疾患の脳卒中と比較すると、適切な治療等を行えば日常生活に復帰することができる疾患であると言えます。

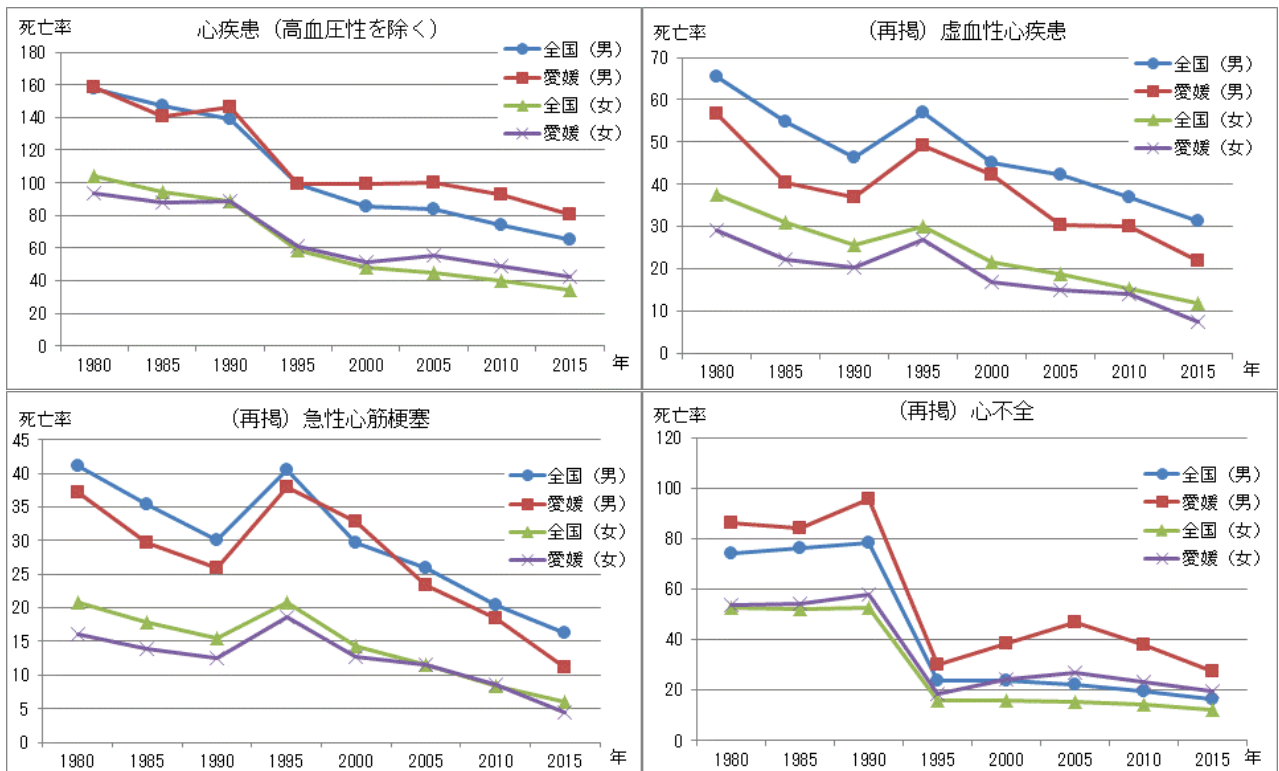
原因	総数 (10 万対) ①	うち要介護者②	割合②/①
脳血管疾患 (脳卒中)	16,583	11,908	71.8%
心疾患 (心臓病)	4,633	2,455	53.0%
悪性新生物 (がん)	2,386	1,738	72.8%
呼吸器疾患	2,166	1,465	67.6%
関節疾患	10,172	4,525	44.5%
認知症	17,988	16,084	89.4%
パーキンソン病	3,089	2,197	71.1%
糖尿病	2,740	1,581	57.7%
視覚・聴覚障がい	1,326	672	50.7%
骨折・転倒	12,075	6,979	57.8%
脊髄損傷	2,267	1,399	61.7%
高齢による衰弱	13,294	7,850	59.0%
その他	8,211	4,968	60.5%
わからない	1,058	499	47.2%
不詳	2,011	444	22.1%

(厚生労働省「平成 28 年国民生活基礎調査」)

▼本県の状況

○患者の状況

- ・心疾患の年齢調整死亡率 (人口 10 万対) で見ると、昭和 55 年 (1980 年) の男性 158.9、女性 94 から減少傾向にあり、平成 27 年 (2015 年) には男性 80.3、女性 42.8 となっています。また、全国の男性 65.4、女性 34.2 と比較すると本県の方が高い結果となっています。



(厚生労働省「平成 27 年人口動態統計特殊報告」)

- ・本県の心疾患の年齢調整死亡率（平成 27 年）は、全国の男性 65.4、女性 34.2 と比較して高く、47 都道府県間の全国順位で見ても男性が第 3 位（平成 12 年：第 3 位）、女性が第 1 位（平成 12 年：第 12 位）と全国的に高い結果となっています。（急性心筋梗塞では、男性が第 41 位、女性が第 41 位であり、心血管疾患の年齢調整死亡率が高いのは急性心筋梗塞以外の心疾患の影響が高いといえます。）
- ・本県の平成 27 年年齢調整死亡率を主な死亡原因別に見たとき、心疾患は男性第 2 位、女性第 2 位となっており、減少傾向にあるものの死亡原因の上位に位置しています。

〔本県の死因の順位〕

〔男性〕

		全死因	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	不慮の事故	自殺	老衰	腎不全	糖尿病	肝疾患	慢性閉塞性肺疾患	大動脈瘤及び解離
H12	率	649.3	211.4	<u>99.1</u>	73.3	49.7	43.3	31	17.4	8.6	7.4	7.2		
	順位		1	<u>2</u>	3	4	5	6	7	8	9	10		
H17	率	615.1	190.2	<u>100.0</u>	61.3	53.0	37.7	33.8	6.8	8.3	6.9	12.6	9.4	
	順位		1	<u>2</u>	3	4	5	6	11	9	10	7	8	
H22	率	565.6	185.9	<u>92.6</u>	45.9	45.4	29.7	27.7	7.4	9.9	6.9	11.5	8.1	5.9
	順位		1	<u>2</u>	3	4	5	6	10	8	11	7	9	12
H27	率	516.8	169.0	<u>80.3</u>	38.6	40.3	26.1	24.9	11.7	8.6	6.1	10.5	7.9	6.1
	順位		1	<u>2</u>	4	3	5	6	7	9	11	8	10	11

〔女性〕

		全死 因	悪性 新生物	心疾 患	脳血 管疾 患	肺炎	不慮 の事 故	自殺	老衰	腎不 全	糖尿 病	肝疾 患	慢性 閉塞 性肺 疾患	大動 脈瘤 及び 解離
H12	率	323	101.5	<u>51.6</u>	42.9	21.6	16.6	9.5	8	5.5	5.4	4.6		
	順位		1	<u>2</u>	3	4	5	6	7	8	9	10		
H17	率	305.6	95.1	<u>55.5</u>	32.4	21.6	13.1	11.3	7.6	6.4	3.8	4.5	1.9	
	順位		1	<u>2</u>	3	4	5	6	7	8	10	9	11	
H22	率	272.1	87.4	<u>49.4</u>	23.9	17.5	11.9	9.9	9.6	4.5	2.7	3.2	1.1	2.4
	順位		1	<u>2</u>	3	4	5	6	7	8	10	9	12	11
H27	率	254.2	80.8	<u>42.8</u>	20.0	15.4	9.3	9.4	14.7	4.3	1.8	2.8	0.8	2.6
	順位		1	<u>2</u>	3	4	7	6	5	8	11	9	12	10

(厚生労働省「平成27年人口動態統計特殊報告」)

- ・10万人当たりの心血管疾患に係る受療率(=推計患者数÷推計人口×100,000)を見ると、平成26年の男性で164(全国160)、女性で199(全国145)となっています。

	H17	H20	H23	H26
全国(男)	156	150	226	160
全国(女)	161	145	194	145
愛媛(男)	202	209	143	164
愛媛(女)	206	199	187	199

(厚生労働省「患者調査」)

- ・心血管疾患の危険因子となる喫煙や基礎疾患である高血圧等の状況を見ると、全国と比較して同程度以上で、発症リスクが高い状態であり、健康診断・健康検査の受診率も全国と比較して低く、日頃の健康管理が必要な状況となっています。

	全国	愛媛県
健康診断・健康検査の受診率(H28国民生活基礎調査)	71.0	67.0
喫煙率 総数(H28国民生活基礎調査)	19.8%	18.2%
〃(男性)	(31.1%)	(30.6%)
〃(女性)	(9.5%)	(7.0%)
ニコチン依存症管理料を算定する患者数〔宇摩〕(ニコチン依存症管理料《初回》又は《2回目から4回目まで》又は《5回目》レセプト枚数(H27NDB))	—	323
〃〔新居浜・西条〕	—	1,112
〃〔今治〕	—	831
〃〔松山〕	—	3,269
〃〔八幡浜・大洲〕	—	518
〃〔宇和島〕	—	420
ハイリスク飲酒者の割合(男性)(H27国民健康・栄養調査)	—	13.9%
〃(女性)(H27国民健康・栄養調査)	—	8.1%
高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率(H26年患者調査)	262.2	269
脂質異常症患者の年齢調整外来受療率(H26年患者調査)	67.5	74.9
特定健康診査受診者のうちメタボリックシンドローム該当者割合(H27年厚生労働省)	14.4%	14.9%
特定健康診査受診者のうちメタボリックシンドローム予備群者割合(H27年厚生労働省)	11.7%	11.6%

○医療提供体制

- ・平成 28 年の 10 万人当たりの循環器内科医師数（医療施設従事者数）は、全国 9.8 人に対し本県は 11.1 人で、心臓血管外科医師数（医療施設従事者数）は、全国 2.5 人に対し本県は 2.5 人となっています。
- ・循環器内科医・心臓血管外科ともに全国平均以上となっていますが、県内で偏在が見られるところです。

	10 万人当たり		実数						
	全国	愛媛県	県計	宇摩	新居 浜・西条	今治	松山	八幡 浜・大洲	宇和島
循環器内科	9.8	11.1	152	4	22	18	87	10	11
心臓血管外科	2.5	2.5	34	0	5	3	24	0	2

（厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」）

- ・心血管疾患の治療においては、経皮的冠動脈インターベンション（P C I）や冠動脈バイパス術（C A B G）等の専門的な治療を早期に行う必要がありますが、C T 撮影やMR I 撮影等を含め各種機能を有する医療機関の設置状況は、地域によって異なっています。（別表「機能別医療機関例」を参照。愛媛県「えひめ医療情報ネット」）
- ・レセプトデータ（NDB）を活用した提供状況の分析を見ると、急性期治療やリハビリテーションに関する提供状況に地域差が見られます。
- ・特にカテーテル治療や心臓血管手術等の提供状況では、宇摩圏域、八幡浜・大洲圏域及び宇和島圏域が少なく、地域に差が生じています。

項目	区分	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島
急性心筋梗塞患者	入院	96.6	95.5	176.9	99.5	144.8	101.9
	外来	91.0	136.7	<u>85.7</u>	118.3	<u>77.4</u>	<u>85.7</u>
狭心症患者	入院	103.1	139.8	137.4	136.9	106.4	111.5
	外来	96.3	107.3	102.7	128.9	94.9	112.9
狭心症患者（主病名）	入院	<u>63.0</u>	123.3	<u>79.3</u>	116.4	<u>82.7</u>	96.4
	外来	<u>80.0</u>	121.9	115.0	158.6	107.8	133.1
急性心筋梗塞患者（主病名）	入院	<u>45.2</u>	<u>89.3</u>	110.2	105.2	<u>89.2</u>	127.5
	外来	<u>86.6</u>	107.2	106.8	113.5	<u>72.2</u>	107.7
急性心筋梗塞に対するカテーテル治療	入院	<u>48.2</u>	105.2	117.3	93.4	<u>71.7</u>	<u>73.8</u>
急性心筋梗塞に対するカテーテル治療 1	入院	<u>44.5</u>	103.9	73.3	97.4	<u>84.2</u>	<u>55.0</u>
虚血性心疾患に対するカテーテル治療(全体)	入院	<u>37.0</u>	107.5	<u>81.5</u>	116.0	<u>44.0</u>	<u>69.3</u>
急性心筋梗塞に対する心臓血管手術	入院		<u>23.6</u>	<u>29.9</u>	149.4		
虚血性心疾患に対する心臓血管手術（全体）	入院		<u>3.0</u>	<u>60.0</u>	154.6		
狭心症に対するカテーテル治療	入院	<u>36.4</u>	116.6	123.1	129.8	<u>50.0</u>	<u>76.0</u>
	外来	110.2	<u>50.6</u>	<u>67.6</u>	146.8	<u>59.0</u>	<u>34.9</u>
	全体	<u>42.9</u>	110.8	118.2	131.3	<u>50.8</u>	<u>72.4</u>

狭心症に対する心臓血管手術	入院		<u>3.2</u>	<u>64.1</u>	<u>152.6</u>		
冠動脈C T撮影	入院	<u>16.2</u>	105.1	173.8	254.8	189.6	<u>41.6</u>
	外来	<u>8.7</u>	206.3	130.5	302.1	119.1	99.0
	全体	<u>9.8</u>	191.8	136.7	295.5	129.6	90.6
冠動脈造影	入院	<u>40.4</u>	<u>82.5</u>	<u>43.7</u>	109.3	<u>31.7</u>	<u>86.7</u>
	外来	<u>8.3</u>		633.3	562.9		
	全体	<u>39.2</u>	<u>79.6</u>	<u>65.0</u>	125.8	<u>30.6</u>	<u>83.6</u>
心房細動・粗動患者	入院	<u>77.3</u>	103.7	98.7	99.1	100.5	<u>79.2</u>
	外来	<u>73.8</u>	<u>86.4</u>	<u>79.5</u>	91.9	90.9	<u>89.0</u>
心房細動・粗動患者(主傷病)	入院	<u>66.8</u>	153.8	109.7	114.0	115.2	<u>44.1</u>
	外来	<u>68.8</u>	104.0	<u>70.7</u>	94.7	91.1	<u>78.5</u>
心筋焼灼術	入院		<u>23.0</u>	<u>8.8</u>	131.8	<u>1.2</u>	
ペースメーカー	入院	<u>34.2</u>	<u>85.1</u>	<u>74.8</u>	97.4	<u>47.9</u>	<u>42.4</u>
植込型除細動器	入院			<u>25.8</u>	113.7		
大動脈内バルーンパンピング法	入院	<u>34.2</u>	<u>45.1</u>	<u>54.0</u>	103.1	<u>20.7</u>	<u>30.8</u>
心大血管疾患に対するリハビリテーション	入院	<u>20.2</u>	<u>68.3</u>	<u>65.0</u>	108.7	<u>31.5</u>	<u>83.9</u>
	外来		<u>52.7</u>	344.5	180.6	<u>5.2</u>	<u>34.6</u>
	全体	<u>13.9</u>	<u>63.5</u>	151.6	131.4	<u>23.7</u>	<u>69.1</u>

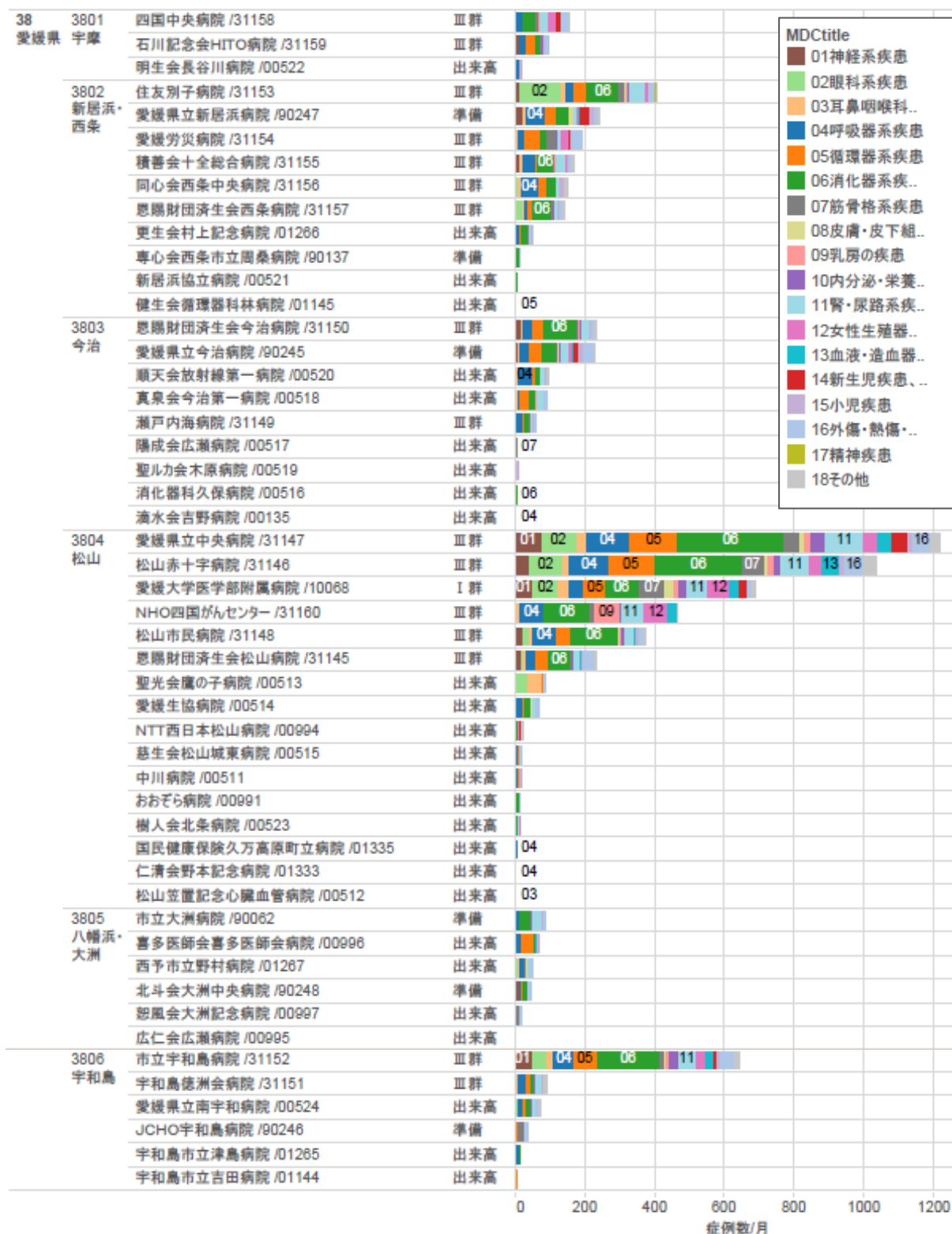
※SCRは、高齢化の影響を排するため、性・年齢調整を行ったレセプト件数を指標化したもの

医療機関所在地で集計し、100が全国平均を示す。

(厚生労働省「医療提供体制（SCR）」(医療計画作成支援データブック収載))

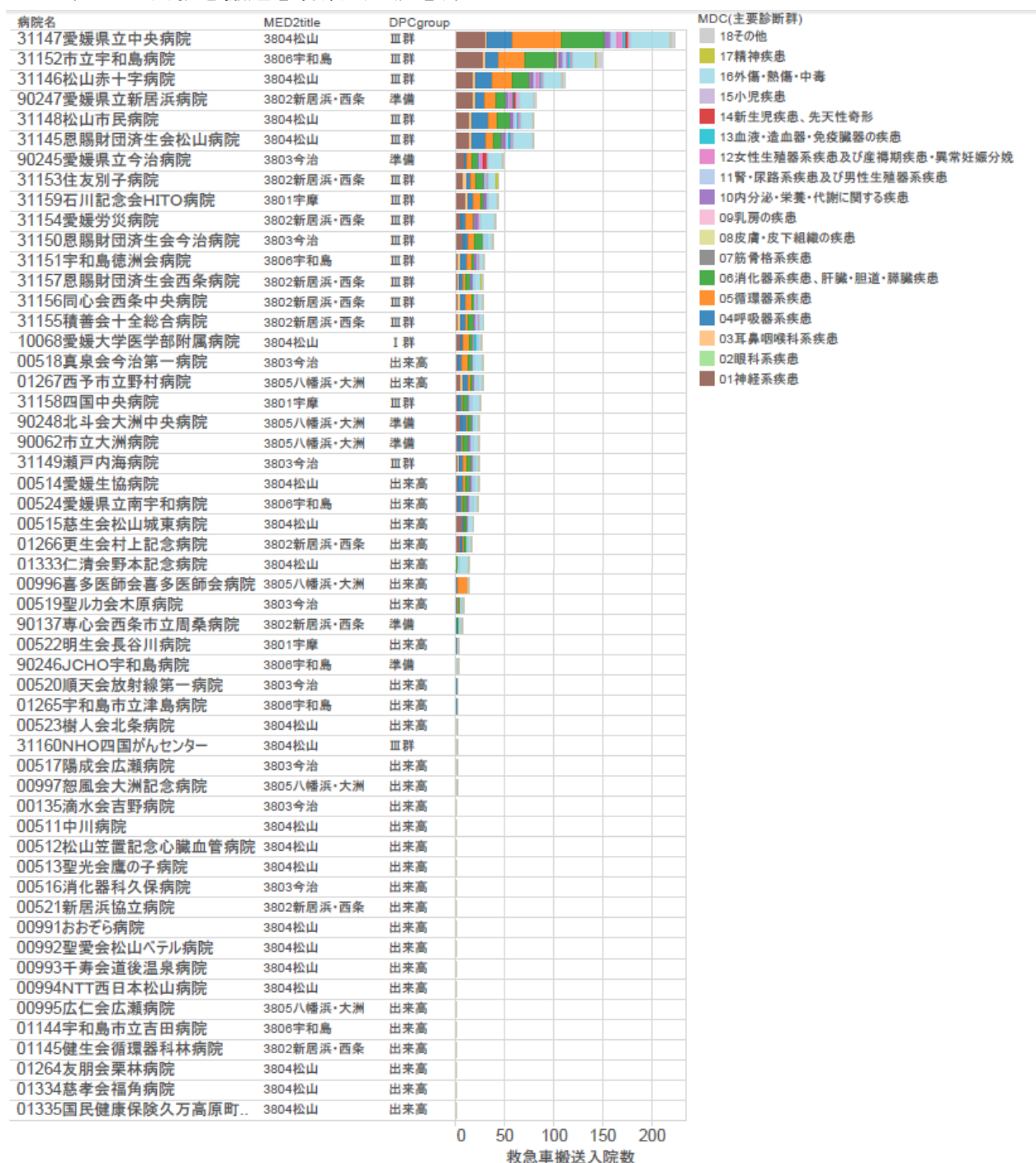
- ・DPCデータを活用した循環器系疾患の対応状況を見ると、患者数にバラツキはあるものの、6圏域である程度対応できている状況が分かります。
- ・同様に救急搬送患者の受入状況を見ると、6圏域の主な医療機関において循環器系疾患の救急患者に対応できています。
- ・DPCデータから、循環器系疾患のうち心疾患への対応状況を見ると、狭心症・慢性虚血性心疾患はどの圏域でも対応できています。急性心筋梗塞についても対応できる医療機関は限られているが、おおむね全ての圏域で対応できています。
- ・心不全では八幡浜・大洲圏域での対応が他の圏域と比べ少ない状況です。

[MDC別患者数 (全疾患)]



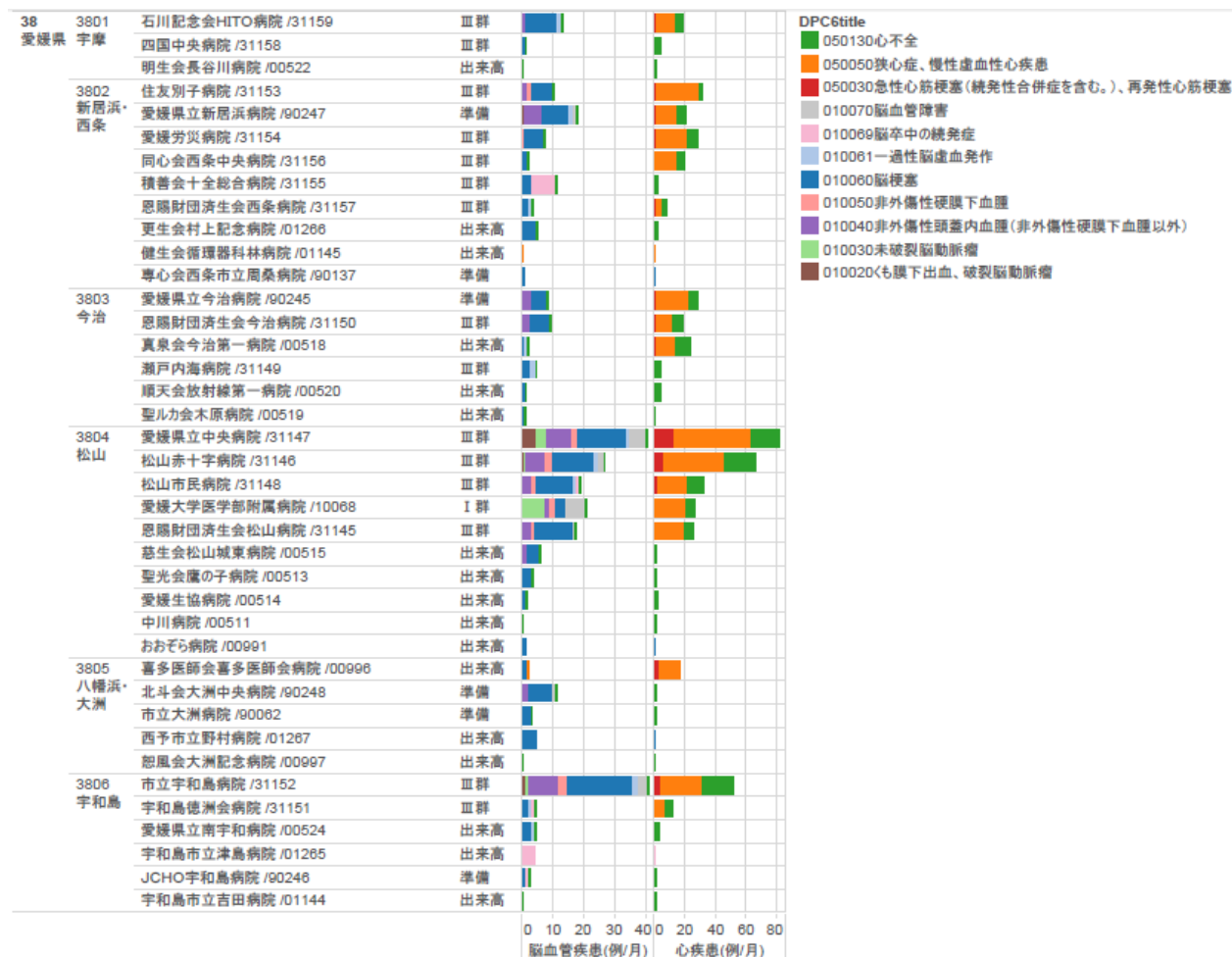
(厚生労働省「平成 27 年D P C調査 (国立がん研究センター社会と健康研究センター臨床経済研究室長 石川ベンジャミン光一)」(医療計画作成支援データブック収載))

〔MDC別救急搬送患者数（全疾患）〕



(厚生労働省「平成 27 年 D P C 調査（国立がん研究センター社会と健康研究センター臨床経済研究室長 石川ベンジャミン光一）」（医療計画作成支援データブック収載））

〔患者数（脳血管疾患・心疾患）〕



(厚生労働省「平成 27 年 D P C 調査（国立がん研究センター社会と健康研究センター臨床経済研究室長 石川ベンジャミン光一）」（医療計画作成支援データブック掲載）

○受療動向

- ・急性心筋梗塞患者の提供状況 S C R を見ると、おおむね全国平均並みの提供状況ですが、受療動向（患者の流入）の状況では宇摩圏域及び八幡浜・大洲圏域で他圏域への流出が見られ、急性期の受入れに地域差が生じています。
- ・特に手術等の治療に関する状況を見ると、宇摩圏域や八幡浜・大洲圏域の流出が多く、地域によって完結率に差が生じています。

〔急性心筋梗塞患者（入院）〕

患者住所地	医療機関二次医療圏名										
	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	岡山県	広島県	徳島県	香川県	高知県
宇摩	72.22%	9.13%							4.76%	7.94%	5.95%
新居浜・西条	2.91%	91.28%		3.68%			2.13%				
今治			94.50%	1.83%				3.67%			
松山	1.19%			98.81%							
八幡浜・大洲				6.85%	88.72%	4.43%					
宇和島					3.49%	96.51%					

〔急性心筋梗塞患者（外来）〕

患者住所地	医療機関所在地									
	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	広島県	香川県	高知県	その他 県外
宇摩	78.36%	14.37%		1.12%				4.27%	0.69%	1.19%
新居浜・西条		96.83%	1.23%	1.67%				0.15%		0.12%
今治		1.03%	93.39%	1.99%			2.77%			0.82%
松山		0.15%	0.07%	99.72%						0.06%
八幡浜・大洲				6.19%	89.09%	4.73%				
宇和島				1.04%		98.96%				

〔狭心症患者（入院）〕

患者住所地	医療機関所在地										
	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	広島県	徳島県	香川県	高知県	その他 県外
宇摩	68.11%	15.80%		3.26%			0.35%	0.35%	11.04%		1.09%
新居浜・西条	1.50%	90.23%	2.41%	5.14%							0.73%
今治		1.71%	85.32%	7.36%			5.62%				
松山		0.07%	0.20%	99.48%	0.11%					0.08%	0.06%
八幡浜・大洲				11.40%	84.15%	4.45%					
宇和島				4.81%	1.28%	93.40%				0.51%	

〔狭心症患者（外来）〕

患者住所地	医療機関所在地										
	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	広島県	徳島県	香川県	高知県	その他 県外
宇摩	83.31%	9.63%	0.07%	1.30%				0.06%	5.23%	0.05%	0.35%
新居浜・西条	0.42%	93.94%	1.69%	3.53%			0.03%	0.05%	0.05%	0.02%	0.28%
今治		0.76%	91.39%	3.14%		0.02%	4.05%		0.06%	0.01%	0.56%
松山	0.01%	0.03%	0.08%	99.48%	0.13%	0.03%	0.03%	0.01%	0.02%	0.01%	0.17%
八幡浜・大洲		0.07%	0.01%	6.67%	89.78%	3.20%	0.02%		0.01%	0.01%	0.22%
宇和島		0.05%	0.04%	2.19%	1.40%	95.78%			0.02%	0.30%	0.22%

〔虚血性心疾患に対するカテーテル治療（全体）（入院）〕

患者住所地	医療機関所在地						
	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	香川県
宇摩	37.96%	29.20%					32.85%
新居浜・西条		87.92%	3.08%	9.00%			
今治			100.00%				
松山				100.00%			
八幡浜・大洲				23.86%	64.97%	11.17%	
宇和島				7.19%		92.81%	

〔虚血性心疾患に対する心臓血管手術（全体）（入院）〕

	医療機関所在地					
患者住所地	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島
宇摩						
新居浜・西条						
今治			100.00%			
松山				100.00%		
八幡浜・大洲				100.00%		
宇和島						

〔狭心症に対するカテーテル治療（入院）〕

	医療機関所在地							
患者住所地	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	広島県	香川県
宇摩	34.31%	27.94%		5.88%				31.86%
新居浜・西条		85.43%	5.43%	9.15%				
今治			91.84%	4.36%			3.80%	
松山				100.00%				
八幡浜・大洲				24.92%	67.27%	7.81%		
宇和島				8.84%		91.16%		

〔狭心症に対するカテーテル治療（外来）〕

	医療機関所在地					
患者住所地	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島
宇摩	100.00%					
新居浜・西条		100.00%				
今治			100.00%			
松山				100.00%		
八幡浜・大洲				37.50%	62.50%	
宇和島						100.00%

〔狭心症に対する心臓血管手術（入院）〕

	医療機関所在地					
患者住所地	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島
宇摩						
新居浜・西条						
今治			100.00%			
松山				100.00%		
八幡浜・大洲				100.00%		
宇和島						

〔冠動脈CT撮影（入院）〕

	医療機関所在地					
患者住所地	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島
宇摩						
新居浜・西条		69.62%		30.38%		
今治			80.91%	19.09%		
松山				100.00%		
八幡浜・大洲				20.63%	79.37%	
宇和島				58.82%		41.18%

〔冠動脈CT撮影（外来）〕

	医療機関所在地							
患者住所地	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	広島県	香川県
宇摩		43.94%						56.06%
新居浜・西条		88.65%	2.30%	9.05%				
今治			84.26%	13.20%			2.54%	
松山				100.00%				
八幡浜・大洲				22.41%	69.10%	8.49%		
宇和島				20.47%		79.53%		

〔冠動脈造影（入院）〕

	医療機関所在地									
患者住所地	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島	岡山県	広島県	香川県	
宇摩	43.65%	22.34%		9.64%					24.37%	
新居浜・西条		79.29%	2.72%	16.13%			1.87%			
今治			74.56%	16.38%				9.06%		
松山				100.00%						
八幡浜・大洲				33.00%	52.86%	14.14%				
宇和島				10.23%		89.77%				

〔冠動脈造影（外来）〕

	医療機関所在地					
患者住所地	宇摩	新居浜・西条	今治	松山	八幡浜・大洲	宇和島
宇摩						
新居浜・西条			100.00%			
今治			100.00%			
松山				100.00%		
八幡浜・大洲						
宇和島						

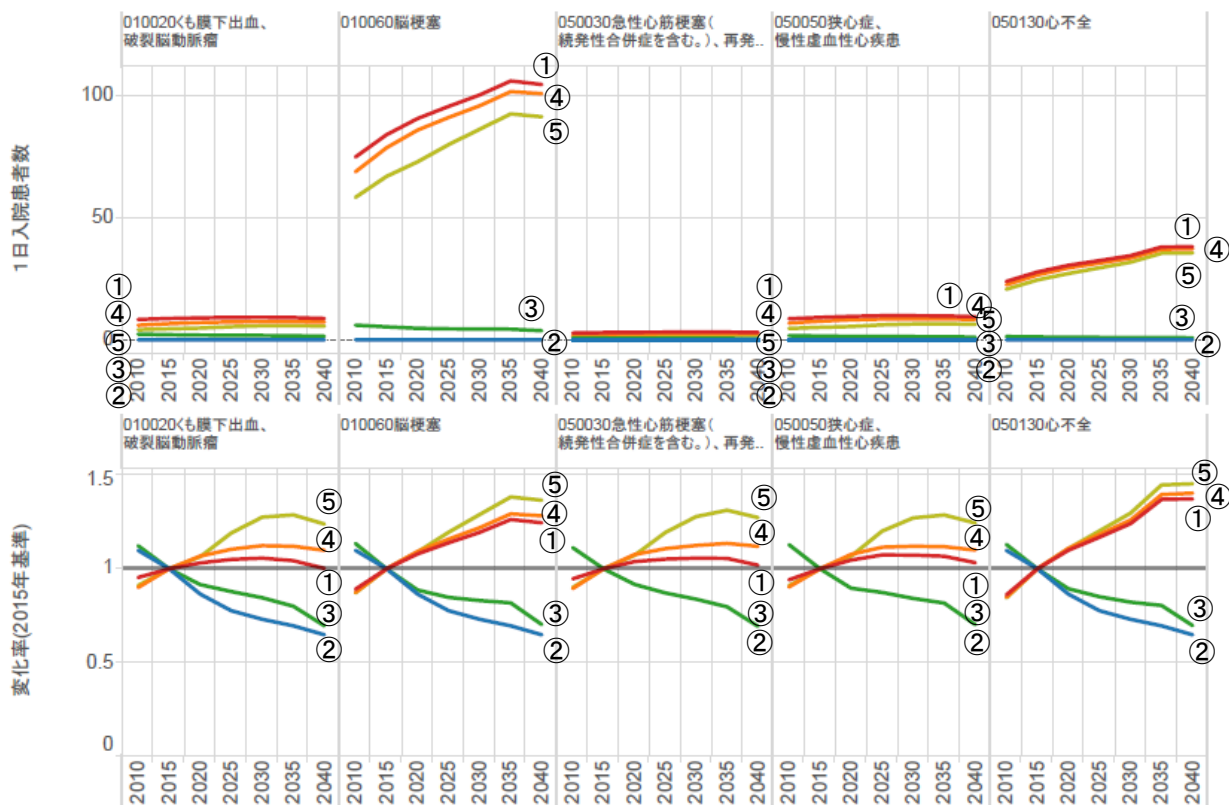
※受療動向で対象となるレセプトは、国保、退職国保及び後期高齢者のみ（カバー率：全体で約55%、65歳以上で約90%、75歳以上で100%）

（厚生労働省「受療動向可視化ツール」（医療計画作成支援データブック収録））

○患者推計

- ・DPCデータを活用した患者推計を見ると、急性心筋梗塞や狭心症・慢性虚血性心疾患、心不全は、全ての圏域で65歳以上を中心に増加する結果となっています。
- ・特に心不全は他と比べて増加数及び増加率ともに大きくなっています。

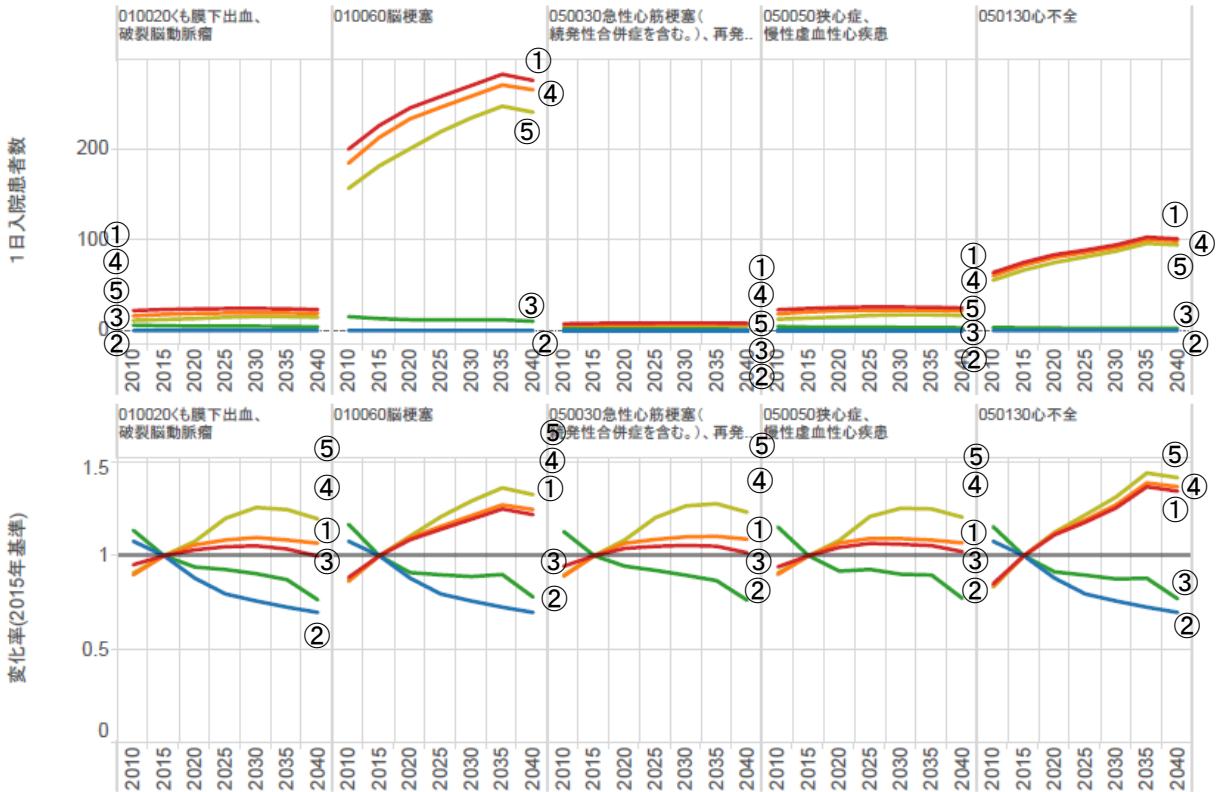
〔宇摩圏域〕



H26患者調査-入院受療率(全国)社人研人口推計に基づく簡易版入院患者推計 - kishikaw@ncc.go.jp 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上(再掲)

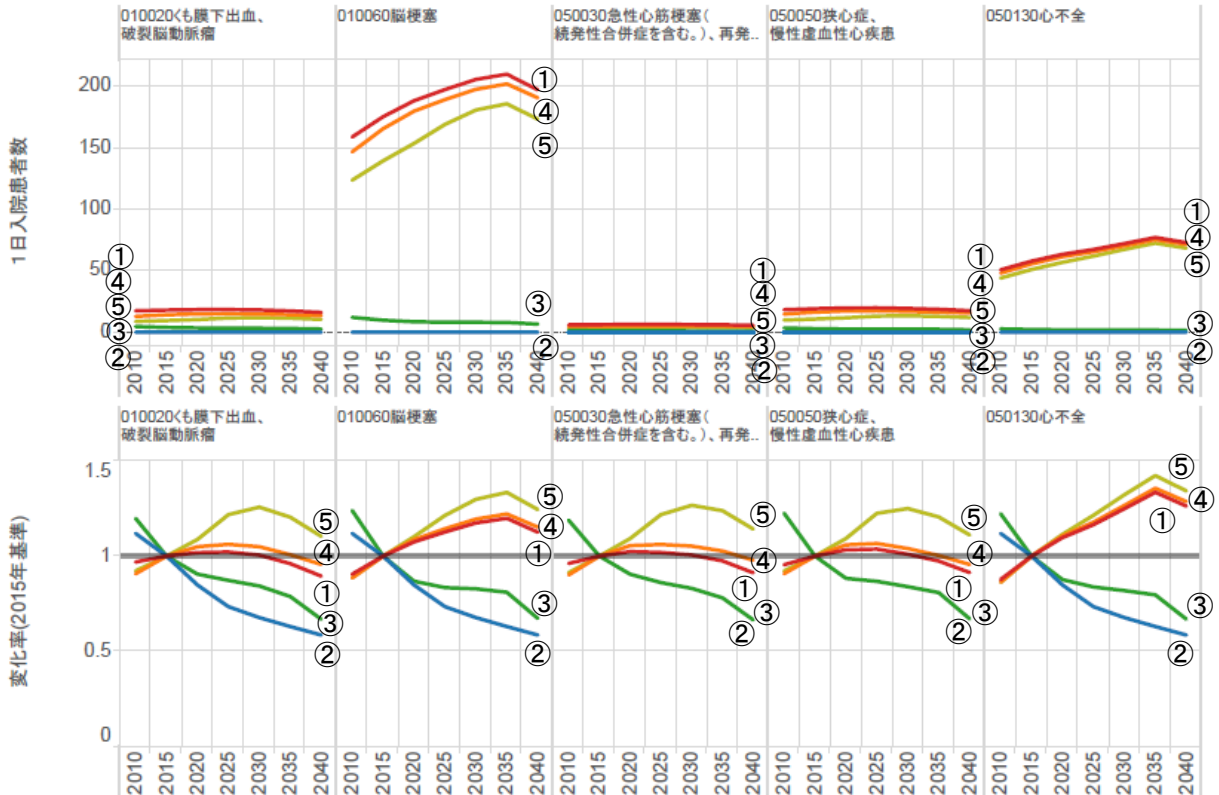
【凡例】①：総数、②：15歳未満、③15～64歳、④65歳以上、⑤75歳以上（再掲）

[新居浜・西条圏域]



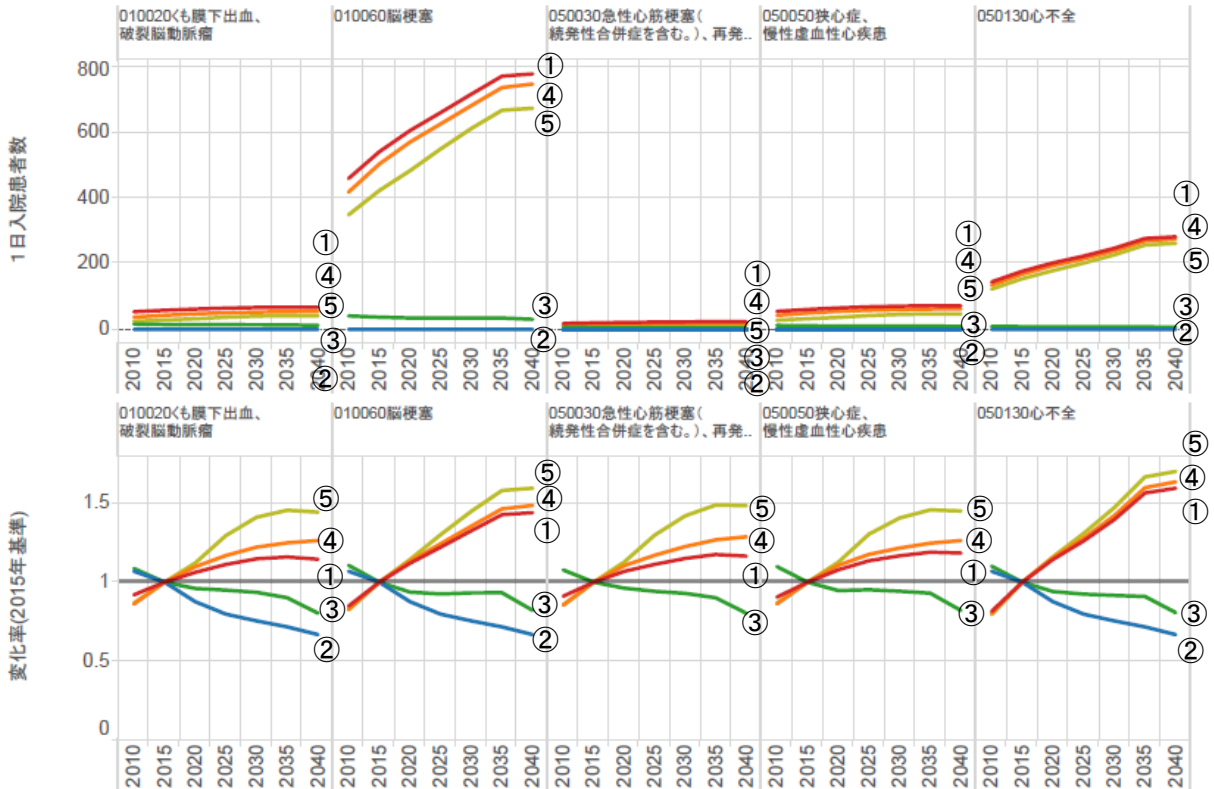
H26患者調査-入院受療率(全国)・社人研人口推計に基づく簡易版入院患者推計 - kishikaw@ncc.go.jp 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上(再掲)

[今治圏域]



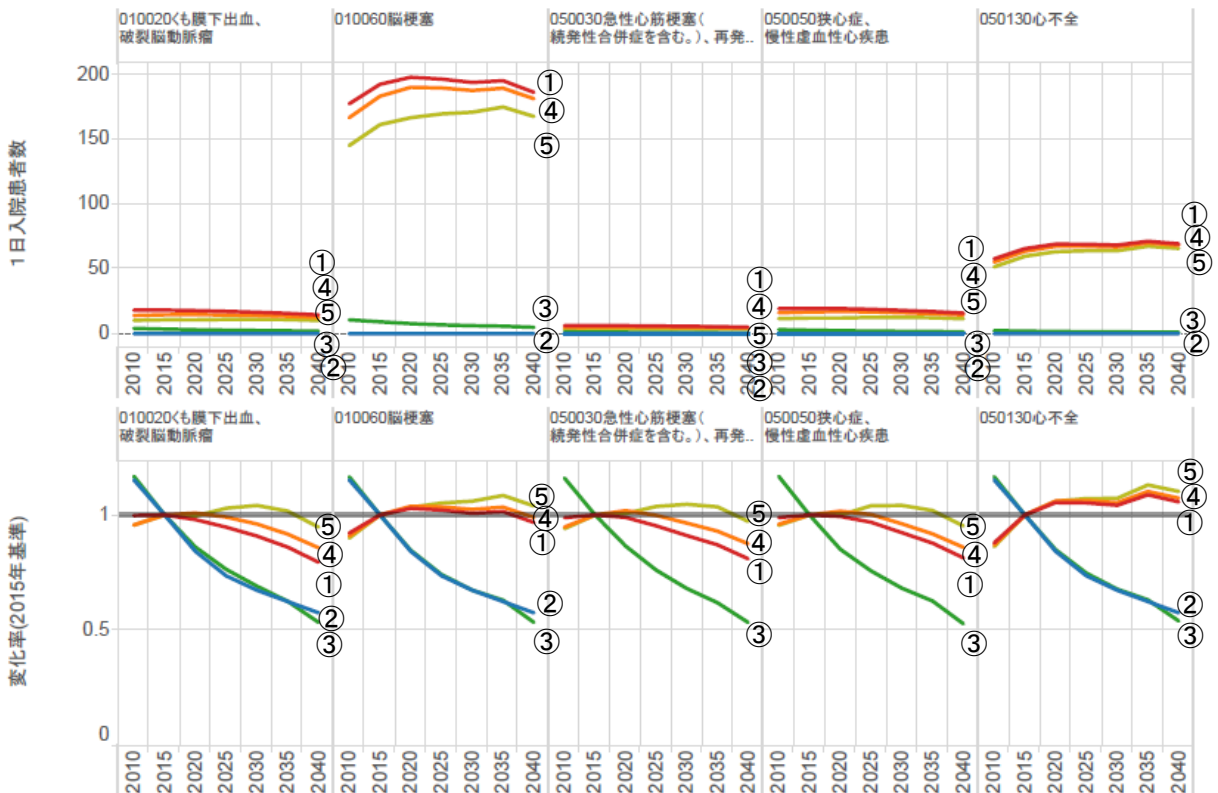
H26患者調査-入院受療率(全国)・社人研人口推計に基づく簡易版入院患者推計 - kishikaw@ncc.go.jp 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上(再掲)

〔松山圏域〕



H26患者調査-入院受療率(全国)/社人研人口推計に基づく簡易版入院患者推計 - kishikaw@ncc.go.jp 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上(再掲)

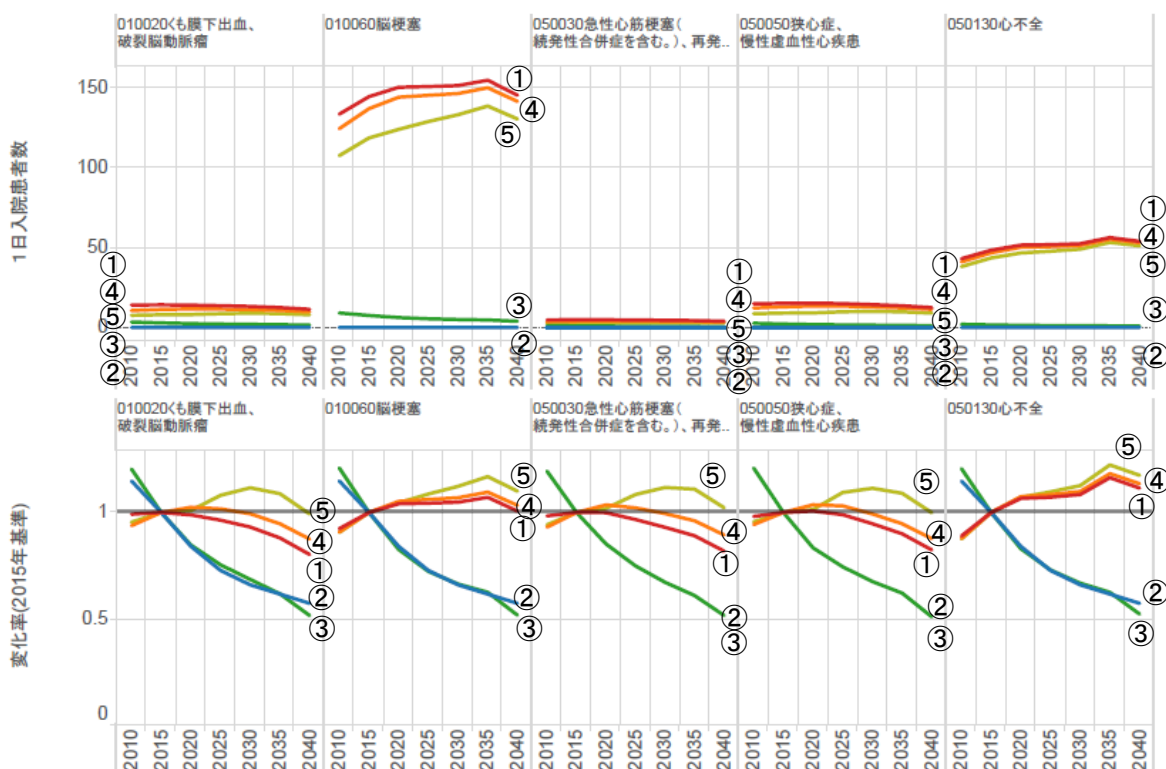
〔八幡浜・大洲圏域〕



H26患者調査-入院受療率(全国)/社人研人口推計に基づく簡易版入院患者推計 - kishikaw@ncc.go.jp 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上(再掲)

【凡例】 ①：総数、②：15歳未満、③15～64歳、④65歳以上、⑤75歳以上（再掲）

〔宇和島圏域〕



H26患者調査-入院受療率(全国)/社入研人口推計に基づく簡易版入院患者推計 - kishikaw@ncc.go.jp 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上(再掲)

【凡例】①：総数、②：15歳未満、③15～64歳、④65歳以上、⑤75歳以上（再掲）

（厚生労働省「DPC調査（国立がん研究センター社会と健康研究センター臨床経済研究室長 石川ベンジャミン光一）」（医療計画作成支援データブック収載））

③圏域の設定

圏域	対象市町
宇摩	四国中央市
新居浜・西条	新居浜市、西条市
今治	今治市、上島町
松山	松山市、伊予市、東温市、久万高原町、松前町、砥部町
八幡浜・大洲	八幡浜市、大洲市、西予市、内子町、伊方町
宇和島	宇和島市、松野町、鬼北町、愛南町

- ・急性心筋梗塞については、宇摩圏域で20～30%の患者が流出し、カテーテル治療では半数以上が流出傾向にあるが、早期の治療が必要な疾患であることから、医療機関の立地や救急等の受入体制、交通事情その他これまでの医療提供体制整備の各種事業等を考慮する必要があります。
- ・また、慢性心不全等の慢性期・再発予防では、身近に健康管理を行うことができる医療機関が必要であることを踏まえ、二次医療圏と同じ6圏域を設定します。
- ・ただし、患者の発生状況や状態、医療機関の受入状況等に応じて、圏域外への搬送にも柔軟に対応するほか、今後の医療提供体制の変化等にあわせて適宜見直しを図ることとします。

④各病期における目的、求められる機能、現状、課題及び対策

▼予防

〔目的〕

- ・心筋梗塞等の心血管疾患を早期に予防・対応し、心血管疾患の重症化・死亡を防ぎます。

〔現状〕

- ・全国的に救急搬送患者の多くが心疾患等を含む循環器系疾患の患者であり、本県の心疾患に係る受療率は全国と比較して高い一方で、健康診断・健康検査の受診率は全国平均を下回っており、心疾患の発症や危険因子を抱える患者は比較的多いといえます。
- ・心疾患は、本県における主な死亡原因の上位に位置していることから、発症によるリスクの高さがうかがえます。

〔課題・求められる機能〕

- ・心筋梗塞等の心血管疾患は死亡原因の上位の疾患であり、まずは発症させないことが重要であるため、日頃から心筋梗塞等の心血管疾患の発症の予防に取り組む必要があります。

〔対策〕

- ・発症予防の観点から、市町及び保険者が行う保健指導の充実を図るとともに、健康診断・健康診査の受診を促進します。
- ・高血圧や糖尿病、脂質異常症、心房細動、喫煙、過度の飲酒等の基礎疾患及び危険因子の管理推進について、医療機関や患者等に対して普及を図ります。
- ・本人及びその家族等患者の周囲にいる者に対して、初期症状の出現時における適切な対応方法の普及に努めます。

▼救護

〔目的〕

- ・心筋梗塞等の心血管疾患を早期に予防・対応し、心血管疾患の重症化・死亡を防ぎます。

〔現状〕

- ・心疾患は、介護の原因としては割合が低いことから、その症状に応じて迅速に専門的治療を実施することで、日常生活に復帰することができます。
- ・本県の救急要請から医療機関への収容までに要した平均時間は全国よりも短いですが、圏域外への搬送も多くみられます。

〔課題・求められる機能〕

- ・心筋梗塞等の心血管疾患に対しては、発症後早期に適切な専門治療を開始する必要

があるため、迅速な救急要請や救急救命措置等により、心筋梗塞等の心血管疾患を疑われる患者がそれぞれの地域で迅速に専門的な医療機関に搬送され、早期の治療を受ける必要があります。

〔対策〕

- ・本人及びその家族等患者の周囲にいる者に対して、AEDの使用等、初期症状の出現時における適切な対応方法の普及に努めます。
- ・発症から治療開始までの時間短縮や適切な病院前救護の実施のため、救急救命士の育成と資質向上に取り組みます。
- ・救急搬送システムの有効活用や病院前における適切な観察・判断・救急救命措置等、早期治療開始に向けた救急搬送体制の整備に取り組みます。
- ・病院前救護における心筋梗塞等の心血管疾患患者のためのプロトコルや搬送基準の見直し、症例検討等、消防機関及び医療機関の連携強化に向けたメディカルコントロール体制の充実を図ります。

▼急性期

〔目的〕

- ・心筋梗塞等の心血管疾患を発症しても適切な治療を受けることにより、日常生活の場に復帰できます。

〔現状〕

- ・心筋梗塞等の心血管疾患は、急性心筋梗塞、大動脈解離及び慢性心不全の増悪等の疾患に応じて冠動脈バイパス術や経皮的冠動脈形成術等の内科的・外科的な専門的治療をできる限り早期に実施することで、より高い効果が見込まれ、後遺症の軽減につながりますが、圏域間で治療の実施状況が異なり、圏域外への流出も見られます。
- ・合併症や再発の予防、在宅復帰のためには、急性期におけるリハビリテーションを適切に実施することが求められますが、地域によって心血管疾患リハビリテーションを実施する医療機関の偏在が見られます。

〔課題・求められる機能〕

- ・県内において、病態ごとの専門的な治療を行うことができる医師や医療機関の偏在が顕著であることから、地域の実情に応じて、患者の来院後速やかに初期治療を開始し、30分以内に専門的な治療を実施できる体制の整備が必要です。
- ・地域連携パスを導入している医療機関や心血管疾患リハビリテーションを行う医療機関が地域間で偏在していることから、合併症の予防や早期自立に向けて、それぞれの地域において急性期リハビリテーションを実施できる体制の整備が必要です。

〔対策〕

- ・圏域ごとに心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療に対応できる体制を整備するため、

心筋梗塞等の心血管疾患に対応することができる医療従事者の確保に努めるとともに、心臓内科系集中治療室や心臓血管外科手術が実施可能な医療機関等の施設及び設備の整備を検討します。

- ・急性期の心筋梗塞等の心血管疾患患者に対して地域全体で対応できるよう、地域の実情に応じて、医療機関相互、搬送機関と医療機関の連携・搬送体制の構築に努めます。
- ・救急搬送システムの有効活用や病院前における適切な観察・判断・救急救命措置等、早期治療開始に向けた広域搬送も含めた救急搬送体制の整備に取り組みます。
- ・病院前救護における心筋梗塞等の心血管疾患患者のためのプロトコルや搬送基準の見直し、症例検討等、消防機関及び医療機関の連携強化に向けたメディカルコントロール体制の充実を図ります。
- ・病期（急性期）に応じた多面的・包括的なりハビリテーションが実施できる医療従事者の確保や設備等の整備に努めます。
- ・急性期を脱した患者が、回復期リハビリテーション施設へ円滑に移行できるよう、地域連携パスの導入や相談窓口の設置等、医療機能の連携を推進します。

▼回復期

〔目的〕

- ・心筋梗塞等の心血管疾患を発症しても適切な治療を受けることにより、日常生活の場に復帰できます。

〔現状〕

- ・心血管疾患リハビリテーションを実施する医療機関や地域連携パスを導入している医療機関等は、地域によって偏在が見られます。

〔課題・求められる機能〕

- ・心血管疾患リハビリテーションを実施する医療機関や地域連携パスを導入している医療機関が地域間で偏在していることから、基礎疾患・危険因子の管理や合併症の予防、早期自立等に向けて、それぞれの地域において回復期リハビリテーションを実施できる体制の整備が必要です。

〔対策〕

- ・病期（回復期）に応じた回復期心臓リハビリテーションが実施できる医療従事者の確保や設備等の整備に努めます。
- ・急性期施設や慢性期施設との円滑な連携体制の整備のため、地域連携パスの導入や、回復期リハビリテーション施設への相談窓口の設置を推進するほか、合併症の併発時や再発時等、緊急の内科的・外科的治療が可能な医療機関との円滑な連携体制の整備に努めます。
- ・禁煙や高血圧・脂質異常症の管理等、再発予防のための基礎疾患・危険因子の管理推進について、医療機関や患者等に対して普及を図ります。

- ・心筋梗塞等の心血管疾患の再発や重症不整脈等の発生時における対応等について、本人及びその家族等患者の周囲にいる者に対して、再発時における適切な対応方法の普及に努めます。

▼慢性期・再発予防

〔目的〕

- ・心筋梗塞等の心血管疾患を発症しても適切な治療を受けることにより、日常生活の場に復帰できます。

〔現状〕

- ・心筋梗塞等の心血管疾患は、再発・増悪を繰り返すなど慢性期の管理が重要であり、20～40%の慢性心不全患者が再入院すると言われています。
- ・虚血性心疾患患者の平均在院日数や在宅等生活の場に復帰した患者の割合を見ると、圏域間で差が生じており、急性期後の日常生活の場への復帰を支援する体制にバラツキがあります。

〔課題・求められる機能〕

- ・地域連携パスを導入している医療機関が地域間で偏在するとともに、健康診断・健康診査の受診率が低いことから、日頃の再発予防だけでなく、合併症予防や在宅での療養等を支援できる体制の整備が必要です。

〔対策〕

- ・回復期リハビリテーション施設や急性期施設から地域での療養へ円滑に移行できるよう、地域連携パスの導入や、医療機関への相談窓口の設置を推進するほか、再発・増悪時等、緊急の内科的・外科的治療が可能な医療機関との円滑な連携体制の整備に努めます。
- ・再発・増悪予防のため、日頃からの市町及び保険者が行う保健指導の充実を図るとともに、健康診断・健康診査の受診を促進します。
- ・高血圧や糖尿病、脂質異常症、心房細動、喫煙、過度の飲酒等の基礎疾患及び危険因子の管理推進について、医療機関や患者等に対して普及を図ります。
- ・在宅での運動療法や再発予防のための管理等を実施するため、医療機関・訪問看護事業所・かかりつけ薬局等が連携し、在宅での療養支援の充実を図ります。

⑤数値目標

	集計単位	現状		目標		出典
		現状値	時点	目標値	時点	
心疾患による年齢調整死亡率（男性）	県	80.3	H27年	65.4	H35年	人口動態特殊報告
心疾患による年齢調整死亡率（女性）	県	42.8	H27年	34.2	H35年	人口動態特殊報告
急性心筋梗塞による年齢調整死亡率（男性）	県	11.1	H27年	8.6	H35年	人口動態特殊報告
急性心筋梗塞による年齢調整死亡率（女性）	県	4.4	H27年	3.1	H35年	人口動態特殊報告
退院患者平均在院日数（虚血性心疾患）	県	9.8	H26年	全圏域で 11.6以下	H35年	患者調査
	宇摩	2.8				
	新居浜・西条	7.8				
	今治	27.5				
	松山	6.8				
	八幡浜・大洲	17.0				
	宇和島	7.4				
在宅等生活の場に復帰した患者の割合（虚血性心疾患）	県	90.7	H26年	全圏域で 90.0以上	H35年	患者調査
	宇摩	100.0				
	新居浜・西条	92.4				
	今治	84.9				
	松山	92.4				
	八幡浜・大洲	85.7				
	宇和島	84.8				

・心疾患による年齢調整死亡率：H27年人口動態特殊報告における全国値（男性：65.4、女性：34.2）と比較して高いことから全国値を目標に設定

・急性心筋梗塞による年齢調整死亡率：H27年人口動態特殊報告において最も低い値（男性：熊本県、女性：秋田県）を採用

・退院患者平均在院日数：地域差を解消しつつ、一定水準を満たすことを目指し、6圏域の平均値以下とする。

・在宅等生活の場に復帰した患者の割合：地域差を解消しつつ、一定水準を満たすことを目指し、6圏域の平均値以上とする。

〔別表 心筋梗塞等の心血管疾患医療機関例（えひめ医療情報ネットから検索）〕 平成29年10月現在

病期	機能	市町	医療機関名		
予防 慢性期・ 再発予防	禁煙指導（ニコチン依存症管理）	四国中央市	長谷川病院、HITO 病院、ふじえだファミリークリニック、眞鍋医院、三島医療センター、みよし循環器クリニック、矢部内科、山口クリニック		
		新居浜市	井石内科医院、愛媛医療生活協同組合泉川診療所、岩崎病院、愛媛労災病院、えもり内科クリニック、加藤医院、かとうクリニック、新居浜協立病院、県立新居浜病院、こんどう心療内科、十全総合病院、住友別子病院、たねがわ心の相談室、はびねす内科クリニック、医療法人胃腸科内科松村クリニック		
		西条市	共立病院、済生会西条病院、坂根医院、西条市立周桑病院、田淵外科、村上記念病院、横山病院、渡部病院、和田内科・皮膚科		
		今治市	iクリニック内科・呼吸器内科、相原内科クリニック、いまおか内科クリニック、今治市医師会市民病院、大三島中央病院、かいはらクリニック、かとう内科、喜多嶋診療所、木原病院、済生会今治病院、さとう内科クリニック、瀬戸内海病院、高山内科病院、武田脳神経外科、近松内科、Dクリニック、内科・消化器科羽鳥病院、広瀬クリニック、広瀬病院、藤田医院、放射線第一病院、山内病院、吉野病院		
		松山市	石手まつもと内科循環器クリニック、いずみ診療所、今在家クリニック、N T T 西日本松山病院、愛媛県厚生連健診センター、愛媛生協病院、遠藤内科医院、おおしろ外科こもれび診療所、大城外科胃腸科、おおぞら病院、おおつか循環器・内科クリニック、大手町クリニック、梶浦病院、門田内科循環器科医院、かどた脳神経外科、カメラア内科・糖尿病内科クリニック、河田外科脳神経外科医院、さい麻酔科クリニック、北吉田診療所、木村クリニック、桐山医院、久慈クリニック、桑原内科麻酔科、県立中央病院、小松内科循環器科クリニック、済生会松山病院、産婦人科ばらのいずみクリニック、しげまつ内科クリニック、四国がんセンター、城内科循環器科クリニック、城北診療所、須賀医院、菅井内科、鈴木耳鼻咽喉科医院、鷹ノ子病院、高橋医院、竹内内科胃腸科、立花クリニック、田辺医院、たんぼばクリニック、東村内科医院、徳山内科、富永ペインクリニック、中田胃腸科放射線科、ながと脳神経外科・心療内科クリニック、七色診療クリニック、新谷内科クリニック、野村胃腸科内科医院、原循環器科内科クリニック、久野内科、福岡内科クリニック、福田循環器科内科クリニック、藤原胃腸科、船津内科胃腸科クリニック、ふるかわ内科クリニック、松村内科クリニック、松山笠置記念心臓血管病院、みねおい内科・循環器内科医院、みやぎクリニック、三宅内科胃腸科、みやもとクリニック、村上循環器科、山形耳鼻咽喉科、山中内科・消化器内科クリニック、よしだ内科クリニック、渡辺泌尿器科内科、渡辺病院		
		伊予市	佐礼谷診療所、中村脳神経外科、中山クリニック		
		東温市	こばやし内科クリニック、愛媛十全医療学院附属病院		
		久万高原町	久万高原町立病院、西本医院、みかわクリニック		
		松前町	おひさまファミリークリニック、武智泌尿器科・内科、松野内科クリニック		
		砥部町	かどた内科、山本クリニック		
		八幡浜市	旭町内科クリニック、柳田脳神経外科		
		大洲市	おち内科クリニック、喜多医師会病院、こじま内科、東若宮中川脳神経外科クリニック		
		西予市	あじき医院、西予市立西予市民病院、西予市立野村病院、三瓶病院、若宮診療所		
		伊方町	伊方町国民健康保険九町診療所		
		宇和島市	鎌野病院、市立宇和島病院、JCHO宇和島病院、宇和島市立津島病院		
		鬼北町	鬼北町国民健康保険日吉診療所		
		愛南町	愛南町国保一本松病院、県立南宇和病院、粉川ファミリークリニック、松本クリニック		
		急性期	冠状動脈疾患専用集中治療室（CCU）を有する医療機関	今治市	済生会今治病院、山内病院
				松山市	松山市民病院、松山赤十字病院
				宇和島市	市立宇和島病院
急性期	CT撮影（循環器科及び心臓血管外科を標榜するものに限る）	四国中央市	西岡病院、恵康病院、長谷川病院、HITO 病院、新居浜精神衛生研究所附属豊岡台病院		
		新居浜市	岩崎病院、愛媛労災病院、県立新居浜病院、十全総合病院、住友別子病院		
		西条市	共立病院、近藤クリニック、西条中央病院、済生会西条病院、西条市立周桑病院、村上記念病院、横山病院、渡部病院		
		今治市	今治市医師会市民病院、今治第一病院、県立今治病院、光生病院、済生会今治病院、菅病院、瀬戸内海病院、高山内科病院、波形中央病院、放射線第一病院、美須賀病院、吉野病院		
		松山市	天山病院、石手まつもと内科循環器クリニック、栗林病院、愛媛県厚生連健診センター、奥島病院、梶浦病院、河田外科脳神経外科医院、松山協和病院、県立中央病院、済生会松山病院、貞本病院、関谷循環器科、鷹ノ子病院、田辺医院、松山第一病院、東村内科医院、中川病院、なかじま中央病院、野本記念病院、星の岡心臓・血管クリニック、松山笠置記念心臓血管病院、松山市民病院、松山城東病院、松山赤十字病院、松山西病院、よつば循環器科クリニック、立命クリニック、渡辺病院		
		伊予市	伊予病院、中村脳神経外科		
		東温市	愛媛大学医学部附属病院、辻井循環器科内科、愛媛医療センター		
		八幡浜市	市立八幡浜総合病院		
		大洲市	大洲記念病院、大洲中央病院、喜多医師会病院		
		内子町	加戸病院		
		伊方町	門田医院		
		宇和島市	宇和島徳洲会病院、市立宇和島病院、宇和島市立吉田病院、JCHO宇和島病院、宇和島市立津島病院		

		愛南町	県立南宇和病院
急性期	救命救急センター	新居浜市	県立新居浜病院東予救命救急センター
		松山市	県立中央病院救命救急センター
		宇和島市	市立宇和島病院南予救命救急センター
急性期	心臓カテーテル法による諸検査（24時間対応）	四国中央市	HITO 病院
		新居浜市	愛媛労災病院、県立新居浜病院、住友別子病院、循環器科林病院
		西条市	西条中央病院、済生会西条病院
		今治市	県立今治病院、済生会今治病院
		松山市	県立中央病院、貞本病院、関谷循環器科、松山笠置記念心臓血管病院、松山市民病院、松山赤十字病院、よつば循環器科クリニック
		東温市	愛媛大学医学部附属病院、愛媛医療センター
		八幡浜市	市立八幡浜総合病院
		大洲市	喜多医師会病院
		宇和島市	宇和島徳洲会病院、市立宇和島病院
急性期	心臓カテーテル法による諸検査（24時間対応以外）	四国中央市	四国中央病院
		新居浜市	愛媛労災病院、十全総合病院
		今治市	今治第一病院、済生会今治病院
		松山市	門田内科循環器科医院、県立中央病院、済生会松山病院、貞本病院、星の岡心臓・血管クリニック、松山笠置記念心臓血管病院、松山市民病院、よつば循環器科クリニック
		東温市	藤石医院
		宇和島市	JCHO宇和島病院
		愛南町	県立南宇和病院
急性期	心臓カテーテル法による血管内視鏡検査	新居浜市	愛媛労災病院、県立新居浜病院
		西条市	西条中央病院
		今治市	県立今治病院、済生会今治病院
		松山市	県立中央病院、済生会松山病院、貞本病院、関谷循環器科、星の岡心臓・血管クリニック、松山笠置記念心臓血管病院
		東温市	愛媛大学医学部附属病院、愛媛医療センター
		八幡浜市	市立八幡浜総合病院
		宇和島市	市立宇和島病院
急性期	冠動脈バイパス術	新居浜市	県立新居浜病院
		西条市	済生会西条病院
		今治市	今治第一病院、済生会今治病院
		松山市	県立中央病院、松山市民病院、松山赤十字病院、よつば循環器科クリニック
		東温市	愛媛大学医学部附属病院
		宇和島市	市立宇和島病院
急性期	経皮的冠動脈形成術（PTCA）	四国中央市	HITO 病院
		新居浜市	愛媛労災病院、県立新居浜病院、住友別子病院、循環器科林病院
		西条市	西条中央病院、済生会西条病院
		今治市	今治第一病院、県立今治病院、済生会今治病院
		松山市	県立中央病院、済生会松山病院、貞本病院、関谷循環器科、星の岡心臓・血管クリニック、松山笠置記念心臓血管病院、松山市民病院、松山赤十字病院、よつば循環器科クリニック
		東温市	愛媛大学医学部附属病院、愛媛医療センター
		八幡浜市	市立八幡浜総合病院
		大洲市	喜多医師会病院
		宇和島市	宇和島徳洲会病院、JCHO宇和島病院
		愛南町	県立南宇和病院
急性期	経皮的冠動脈血栓吸引術	新居浜市	愛媛労災病院、県立新居浜病院、循環器科林病院
		西条市	西条中央病院、済生会西条病院
		今治市	今治第一病院、県立今治病院、済生会今治病院
		松山市	県立中央病院、済生会松山病院、貞本病院、関谷循環器科、松山市民病院、松山赤十字病院、よつば循環器科クリニック
		東温市	愛媛大学医学部附属病院、愛媛医療センター
		八幡浜市	市立八幡浜総合病院
		大洲市	喜多医師会病院
		宇和島市	市立宇和島病院、JCHO宇和島病院
		愛南町	県立南宇和病院
急性期	経皮的冠動脈ステント留置術	四国中央市	HITO 病院
		新居浜市	愛媛労災病院、県立新居浜病院、住友別子病院、循環器科林病院
		西条市	西条中央病院、済生会西条病院
		今治市	今治第一病院、県立今治病院、済生会今治病院
		松山市	県立中央病院、済生会松山病院、貞本病院、関谷循環器科、星の岡心臓・血管クリニック、松山笠置記念心臓血管病院、松山市民病院、松山城東病院、松山赤十字病院、よつば循環器科クリニック
		東温市	愛媛大学医学部附属病院、愛媛医療センター
		八幡浜市	市立八幡浜総合病院
		大洲市	喜多医師会病院
		宇和島市	宇和島徳洲会病院、市立宇和島病院、JCHO宇和島病院
		愛南町	県立南宇和病院

急性期	弁膜症手術	新居浜市	県立新居浜病院
		今治市	今治第一病院、済生会今治病院
		松山市	県立中央病院、松山市民病院、松山赤十字病院、よつば循環器科クリニック
		東温市	愛媛大学医学部附属病院
		宇和島市	市立宇和島病院
急性期	開心術	新居浜市	県立新居浜病院
		今治市	今治第一病院、済生会今治病院
		松山市	県立中央病院、松山市民病院、松山赤十字病院、よつば循環器科クリニック
		東温市	愛媛大学医学部附属病院
		宇和島市	市立宇和島病院
急性期	大動脈瘤手術	新居浜市	愛媛労災病院、県立新居浜病院、住友別子病院
		今治市	今治第一病院、済生会今治病院
		松山市	N T T 西日本松山病院、県立中央病院、松山市民病院、松山赤十字病院、よつば循環器科クリニック
		東温市	愛媛大学医学部附属病院
		宇和島市	市立宇和島病院
急性期	下肢静脈瘤手術	四国中央市	岸田メディカルクリニック、四国中央病院
		新居浜市	愛媛労災病院、県立新居浜病院、十全総合病院、住友別子病院
		西条市	済生会西条病院、村上記念病院
		今治市	今治市医師会市民病院、今治第一病院、済生会今治病院
		松山市	N T T 西日本松山病院、県立中央病院、J O E クリニック、松山笠置心臓血管病院、松山市民病院、松山赤十字病院、南松山病院、よつば循環器科クリニック、渡辺病院
		東温市	愛媛大学医学部附属病院
		砥部町	二光クリニック
		西予市	西予市立西予市民病院
		宇和島市	宇和島徳洲会病院、市立宇和島病院、J C H O 宇和島病院
		愛媛町	県立南宇和病院
急性期	ペースメーカー移植術	四国中央市	HITO 病院
		新居浜市	愛媛労災病院、県立新居浜病院、住友別子病院、循環器科林病院
		西条市	西条中央病院、済生会西条病院
		今治市	今治第一病院、小澤外科循環器科医院、県立今治病院、済生会今治病院、放射線第一病院
		松山市	N T T 西日本松山病院、愛媛生協病院、梶浦病院、門田内科循環器科医院、県立中央病院、済生会松山病院、貞本病院、関谷循環器科、星の岡心臓・血管クリニック、松山笠置記念心臓血管病院、松山市民病院、松山赤十字病院、南松山病院、よつば循環器科クリニック
		東温市	愛媛大学医学部附属病院、愛媛医療センター
		八幡浜市	市立八幡浜総合病院
		大洲市	喜多医師会病院
		宇和島市	宇和島徳洲会病院、市立宇和島病院、J C H O 宇和島病院
		愛南町	県立南宇和病院
急性期 回復期 慢性期・ 再発予防	急性心筋梗塞 地域連携クリ ティカルパス (地域連携パ ス)を有する 医療機関	四国中央市	川崎会中央クリニック
		新居浜市	はびねす内科クリニック
		松山市	石手まつもと内科循環器クリニック、岩崎内科、大野内科循環器科消化器科、北吉田診療所、みねおい内科・循環器内科医院、立命クリニック
		伊予市	稲田内科医院
		松前町	高瀬内科胃腸科
急性期 回復期 慢性期・ 再発予防	循環器内科及 び心臓血管外 科を標榜する 医療機関で地 域連携室等を 設置する医療 機関	四国中央市	西岡病院、恵康病院、長谷川病院、HITO 病院、三島医療センター
		新居浜市	愛媛労災病院、県立新居浜病院、十全総合病院、住友別子病院、循環器科林病院
		西条市	共立病院、西条中央病院、済生会西条病院、西条市立周桑病院、村上記念病院、横山病院、渡部病院
		今治市	今治市医師会市民病院、今治第一病院、県立今治病院、光生病院、済生会今治病院、瀬戸内海病院、放射線第一病院、吉野病院
		松山市	天山病院、今村循環器科内科、栗林病院、奥島病院、梶浦病院、県立中央病院、済生会松山病院、鷹ノ子病院、松山第一病院、中川病院、野本記念病院、星の岡心臓・血管クリニック、松山笠置記念心臓血管病院、松山市民病院、松山城東病院、松山赤十字病院、松山西病院、渡辺病院
		伊予市	伊予病院
		東温市	愛媛大学医学部附属病院、愛媛医療センター
		八幡浜市	市立八幡浜総合病院、山本医院
		大洲市	大洲中央病院、喜多医師会病院
		内子町	加戸病院
		宇和島市	市立宇和島病院、J C H O 宇和島病院、宇和島市立津島病院
		愛南町	県立南宇和病院
		八幡浜市	市立八幡浜総合病院
回復期	心大血管疾患 リハビリテー ション	四国中央市	HITO 病院
		新居浜市	県立新居浜病院、住友別子病院
		今治市	今治第一病院、県立今治病院、済生会今治病院
		松山市	県立中央病院、済生会松山病院、貞本病院、そよかぜ循環器内科・糖尿病内科、鷹ノ子病院、道後温泉病院、ノエルクリニック心臓血管外科歯科、星の岡心臓・血管クリニック、松山市民病院、松山赤十字病院、みねおい内科・循環器内科医院
		東温市	愛媛大学医学部附属病院、愛媛医療センター
		八幡浜市	市立八幡浜総合病院

		大洲市	喜多医師会病院		
		西予市	笹田循環器科内科医院		
		宇和島市	市立宇和島病院、JCHO宇和島病院		
回復期	回復期リハビリテーション病棟を有する医療機関	四国中央市	西岡病院、HITO病院		
		新居浜市	住友別子病院		
		西条市	西条市民病院、済生会西条病院、村上記念病院		
		今治市	済生会今治病院、美須賀病院		
		松山市	おおぞら病院、道後温泉病院、福角病院、平成脳神経外科病院、松山リハビリテーション病院		
		伊予市	伊予病院		
		東温市	愛媛十全医療学院附属病院		
		八幡浜市	真網代くじらリハビリテーション病院		
		大洲市	大洲記念病院、大洲中央病院		
		宇和島市	宇和島徳洲会病院、JCHO宇和島病院		
		慢性期・再発予防	ペースメーカー管理	四国中央市	岸田メディカルクリニック、四国中央市国民健康保険新宮診療所、四国中央病院、川崎会中央クリニック、長谷川病院、HITO病院、三島医療センター、みよし循環器科クリニック
新居浜市	愛媛労災病院、加藤医院、県立新居浜病院、十全総合病院、住友別子病院、はびねす内科クリニック、循環器科林病院、在宅専門みどりクリニック				
西条市	あおの循環器科、西条愛寿会病院、西条市民病院、西条中央病院、済生会西条病院、西条市立周桑病院、松田循環器科内科、村上記念病院、渡部病院、和田内科・皮膚科				
今治市	有津むらかみクリニック、今治第一病院、小澤外科循環器科医院、県立今治病院、済生会今治病院、瀬戸内海病院、広瀬クリニック、広瀬病院、放射線第一病院、吉野病院				
松山市	あかりクリニック、天山病院、石手まつもと内科循環器クリニック、今村循環器科内科、岩崎内科、N.T.T西日本松山病院、愛媛生協病院、おおか循環器・内科クリニック、大野内科循環器科消化器科、奥島病院、梶浦病院、門田内科循環器科医院、久慈クリニック、県立中央病院、済生会松山病院、貞本病院、城内科循環器科クリニック、関谷循環器科、そよかぜ循環器内科・糖尿病内科、田辺医院、千舟町クリニック、戸梶内科医院、とみの心臓血管クリニック、にしもり内科医院、ノエルクリニック心臓血管外科歯科、野本記念病院、原循環器科内科クリニック、平松循環器科内科、ふくだ循環器科内科クリニック、星の岡心臓・血管クリニック、松山笠置記念心臓血管病院、松山市民病院、松山城東病院、松山赤十字病院、松山西病院、松山ベテル病院、南松山病院、みねおい内科・循環器内科医院、よつば循環器科クリニック				
伊予市	愛媛医療生活協同組合伊予診療所、伊予病院				
東温市	愛媛大学医学部附属病院、こばやし内科クリニック、愛媛医療センター、藤石医院				
久万高原町	うつのみや内科				
松前町	おひさまファミリークリニック、たけだ内科クリニック、松野内科クリニック				
砥部町	かどた内科、砥部病院				
八幡浜市	市立八幡浜総合病院、たかはし医院、チヨダクリニック、山本医院				
大洲市	大洲記念病院、大洲中央病院、神南診療所、喜多医師会病院、市立大洲病院				
内子町	堀川外科胃腸科医院				
伊方町	伊方町国民健康保険瀬戸診療所				
宇和島市	石川循環器科・内科、宇和島徳洲会病院、沖内科クリニック、市立宇和島病院、宇和島市立吉田病院、JCHO宇和島病院、山本内科医院、わたなべハートクリニック				
愛南町	県立南宇和病院				
慢性期・再発予防	循環器内科及び心臓血管外科を標榜する医療機関で地域の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に関する窓口を有する医療機関			四国中央市	西岡病院、恵康病院、長谷川病院、HITO病院、新居浜精神衛生研究所附属豊岡台病院、三島医療センター
				新居浜市	愛媛労災病院、かとうクリニック、県立新居浜病院、十全総合病院、知元医院、循環器科林病院、在宅専門みどりクリニック
				西条市	共立病院、西条中央病院、済生会西条病院、西条市立周桑病院、村上記念病院、横山病院、渡部病院
		今治市	朝倉内科循環器科クリニック、今治市医師会市民病院、今治第一病院、県立今治病院、光生病院、済生会今治病院、瀬戸内海病院、放射線第一病院、美須賀病院、吉野病院		
		松山市	天山病院、内田クリニック、愛媛県総合保健協会診療所、岡本医院、奥島病院、梶浦病院、門田内科循環器科医院、河田外科脳神経外科医院、北吉田診療所、県立中央病院、済生会松山病院、貞本病院、鷹ノ子病院、竹内内科胃腸科、田辺医院、松山第一病院、戸梶内科医院、中川病院、野本記念病院、星の岡心臓・血管クリニック、松山市民病院、松山城東病院、松山赤十字病院、松山西病院、みねおい内科・循環器内科医院、よつば循環器科クリニック、渡辺病院		
		東温市	愛媛大学医学部附属病院、こばやし内科クリニック、辻井循環器科内科、愛媛医療センター		
		八幡浜市	市立八幡浜総合病院、中野医院、山本医院		
		大洲市	浦岡医院、大洲記念病院、大洲中央病院、喜多医師会病院		
		内子町	加戸病院		
		伊方町	わとう医院		
		宇和島市	市立宇和島病院、JCHO宇和島病院		
		愛南町	県立南宇和病院		

※えひめ医療情報ネットに登録がある医療機関を抽出したもので、個別の医療機関を推薦するものではない。

※えひめ医療情報ネットには医療機関が各種機能を登録するため、統計調査等と合計数が合わない場合がある。

心筋梗塞等の心血管疾患

病期	施策	再掲	施策効果	(最終) 目的	
予防	1 市町及び保険者が行う保健指導の充実 関連データ 特定保健指導対象者数・修了者数・割合	再掲 <input type="checkbox"/>			
	2 健康診断・健康検査の受診促進 関連データ 健康診断・健康検査の受診率	再掲 <input type="checkbox"/>			
	3 高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病等の基礎疾患及び危険因子の管理の推進 関連データ 喫煙率 禁煙指導を行っている医療機関数 ニコチン依存症管理料を算定する患者数(診療報酬ごと) 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 特定健康診査受診者のうちメタボリックシンドローム該当者数・予備群者数 循環器系領域の一次診療を行う医療機関数	再掲 <input type="checkbox"/>	24 心筋梗塞等の心血管疾患の発症を予防 関連データ 虚血性心疾患により救急搬送された患者数	再掲 <input type="checkbox"/>	
	4 本人及び家族等患者の周囲にいる者に対する初期症状出現時における適切な対応方法の普及 関連データ 救急法等の実技講習会や研修会等の普及啓発活動	再掲 <input type="checkbox"/>			30 心筋梗塞等の心血管疾患を早期に予防・対応し、心血管疾患の重症化・死亡を防ぐ 関連データ 年齢調整死亡率 ↓
救護	5 本人及び家族等患者の周囲にいる者に対する初期症状出現時における適切な対応方法の普及 関連データ 救急法等の実技講習会や研修会等の普及啓発活動	再掲 <input type="checkbox"/>			
	6 救急救命士の育成と資質の向上 関連データ 救急隊の救急救命士運用率	再掲 <input type="checkbox"/>	25 心筋梗塞等の心血管疾患を疑われる患者が地域で早期の治療が受けられる 関連データ 虚血性心疾患により救急搬送された患者数 心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)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 救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間	再掲 <input type="checkbox"/>	
	7 早期の治療開始に向けた救急搬送体制の整備 関連データ 救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間	再掲 <input type="checkbox"/>			
	8 心血管疾患におけるメディカルコントロール体制の充実 関連データ MC協議会の開催回数	再掲 <input type="checkbox"/>			
急性期	9 各地域における心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療に対応できる体制の整備 関連データ 循環器内科医師数 心臓血管外科医師数 心臓内科系集中治療室(CCU)を有する病院数・病床数 心臓血管外科手術が実施可能な医療機関数	再掲 <input type="checkbox"/>			
	10 専門的治療が実施できる体制の整備 関連データ 冠動脈バイパス術が実施可能な医療機関数 経皮的冠動脈形成術が実施可能な医療機関数 経皮的冠動脈ステント留置術が実施可能な医療機関数 大動脈瘤手術が実施可能な医療機関数	再掲 <input type="checkbox"/>	26 患者の来院後速やかに初期治療を開始し、30分以内に専門的な治療を受けることができる 関連データ 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 来院後90分以内の冠動脈再開通達成率 虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数	再掲 <input type="checkbox"/>	
	11 早期の治療開始に向けた救急搬送体制の整備 関連データ 救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間	再掲 <input type="checkbox"/>			
	12 心血管疾患におけるメディカルコントロール体制の充実 関連データ MC協議会の開催回数	再掲 <input type="checkbox"/>			
	13 病期に応じたリハビリテーションの実施 関連データ 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	再掲 <input type="checkbox"/>	27 合併症予防や早期の自立に向けたリハビリテーションを受けることができる 関連データ 入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数 虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数	再掲 <input type="checkbox"/>	
	14 地域連携パスの導入など回復期リハビリテーション施設への円滑な移行のための体制整備 関連データ 循環器内科及び心臓血管外科を標榜する医療機関で地域連携室等を整備している医療機関数 急性心筋梗塞地域クリティカルパスを導入している医療機関数	再掲 <input type="checkbox"/>			

回復期	15	病期に応じたリハビリテーションの実施 関連データ 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	再掲 ☑ ↑		28	合併症予防や早期の自立に向けたリハビリテーションを受けることができる 関連データ 入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数	再掲 ☑ ↑		31	心筋梗塞等の心血管疾患を発症しても適切な治療を受けることにより、日常生活の場に復帰できる 関連データ 退院患者平均在院日数	↓
	16	地域連携バスの導入など急性期施設及び慢性期施設との円滑な連携体制の整備 関連データ 循環器内科及び心臓血管外科を標榜する医療機関で地域連携室等を整備している医療機関数	再掲 ☐ ↑		29	合併症予防や在宅療養を続けることができる 関連データ 外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数	再掲 ☐ ↑		31	在宅等の生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合	↑
	17	再発予防のため基礎疾患・危険因子の管理等への対応 関連データ 喫煙率 禁煙指導を行っている医療機関数 ニコチン依存症管理料を算定する患者数(診療報酬ごと) 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 特定健康診査受診者のうちメタボリックシンドローム該当者数・予備群者数 循環器系領域の一次診療を行う医療機関数	再掲 ☐ ↓ ↑ ↓ ↓ ↓ ↓ ↑		31	年齢調整死亡率	↓				
	18	本人及び家族等患者の周囲にいる者に対する再発時における適切な対応方法の普及 関連データ 救急法等の実技講習会や研修会等の普及啓発活動	再掲 ☑ ↑		31	年齢調整死亡率	↓				

慢性期・再発予防	19	地域連携バスの導入など急性期施設等との円滑な連携体制の整備 関連データ 循環器内科及び心臓血管外科を標榜する医療機関で地域連携室等を整備している医療機関数 急性心筋梗塞地域クリティカルパスを導入している医療機関数	再掲 ☐ ↑ ↑		29	合併症予防や在宅療養を続けることができる 関連データ 外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数	再掲 ☐ ↑ ↑	
	20	再発予防のため、市町及び保険者が行う保健指導の充実 関連データ 特定保健指導対象者数・修了者数・割合	再掲 ☑ ↑		29	合併症予防や在宅療養を続けることができる 関連データ 虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数	再掲 ☐ ↑	
	21	再発予防のため、健康診断・健康診査の受診促進 関連データ 健康診断・健康検査の受診率	再掲 ☑ ↑		29	合併症予防や在宅療養を続けることができる 関連データ 虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数	再掲 ☐ ↑	
	22	再発予防のため基礎疾患・危険因子の管理等への対応 関連データ 喫煙率 禁煙指導を行っている医療機関数 ニコチン依存症管理料を算定する患者数(診療報酬ごと) 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 特定健康診査受診者のうちメタボリックシンドローム該当者数・予備群者数 循環器系領域の一次診療を行う医療機関数	再掲 ☐ ↓ ↑ ↓ ↓ ↓ ↓ ↑		29	合併症予防や在宅療養を続けることができる 関連データ 虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数	再掲 ☐ ↑	
23	在宅での療養支援の充実 関連データ 訪問診療を実施している診療所数・病院数 訪問看護事業所数 訪問薬剤指導を実施する薬局数	再掲 ☐ ↑ ↑ ↑	29	合併症予防や在宅療養を続けることができる 関連データ 虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数	再掲 ☐ ↑			

・再掲している施策等は、再掲欄の☑で表示
 ・関連データの矢印は、当該データの方向性を示す