



令和5年度第5回策定懇話会

宮城県循環器病対策推進計画

— 第2期計画の最終案について —

これまでのスケジュール

R5.11.27

第4回懇話会 中間案を協議

一部修正（安田座長一任）



R5.12.7~
(1か月間)

中間案についてパブリックコメント実施

県のホームページ等で中間案公表



R5.12.15

県議会 環境福祉委員会で中間案を報告

報告事項として中間案を提出



R6.2.14
(本日)

第5回懇話会

パブリックコメントの結果の提示、最終案を協議

第4回懇話会時の中間案からの主な修正箇所

第9節 各圏域の状況

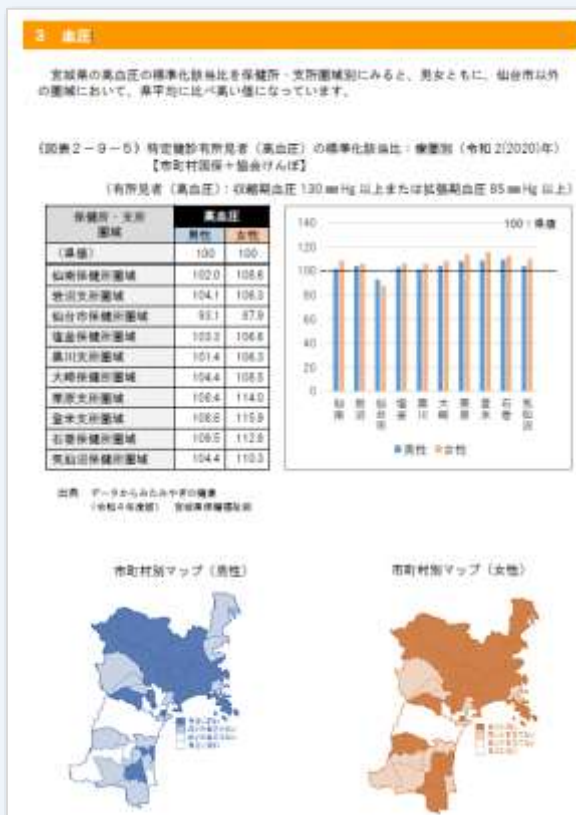
圏域別の健康状態について追加

脳血管疾患と心疾患の
年齢調整死亡率と標準化死亡比



メタボ割合

血圧



最終案 P41-42

「データからみたみやぎの健康」から、圏域別のデータを引用

パブリックコメントの実施

意見の募集期間

R5.12.7~R6.1.8 (1か月間)

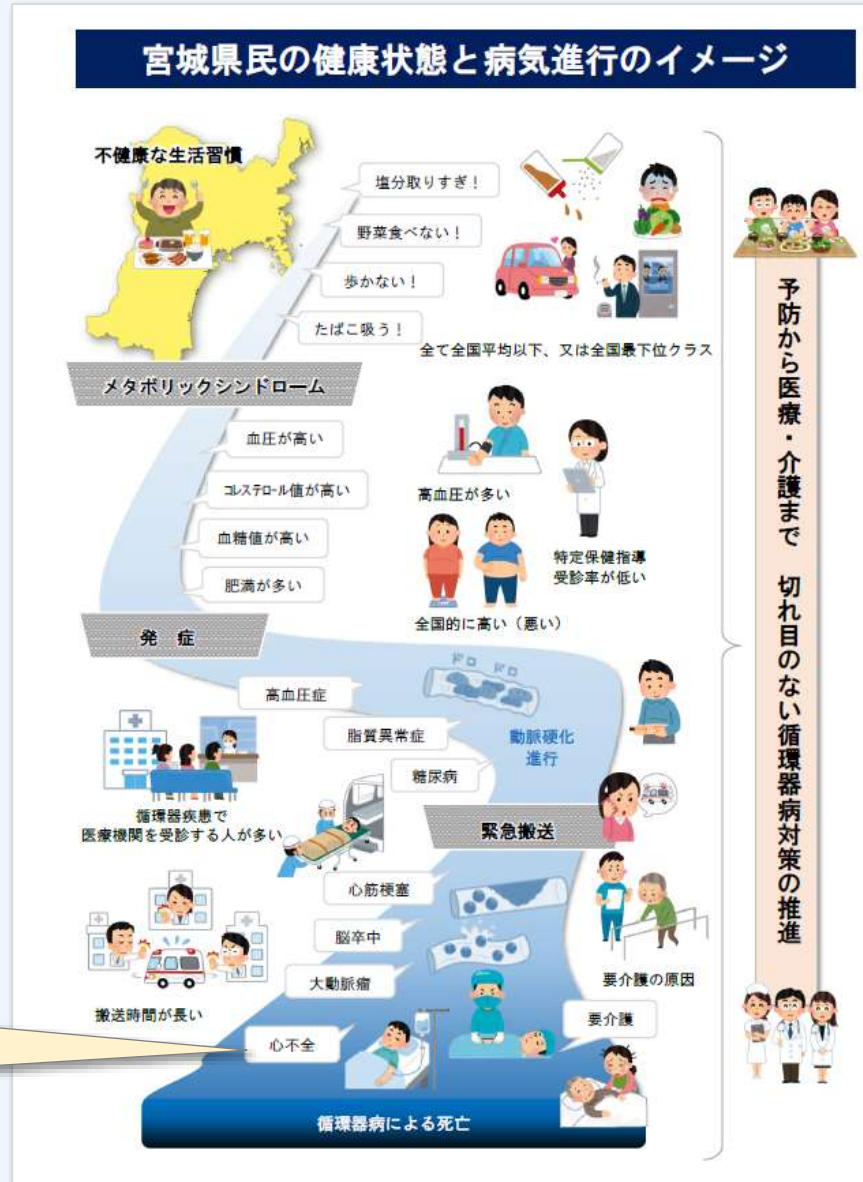


県のホームページ等で公開

意見の件数

0 件

中間案から最終案の主な修正箇所



「心不全」
追加

最終案P43

中間案から最終案の主な修正箇所②

喫煙

(1) 多様な主体による喫煙の健康影響に関する普及啓発

多様な主体と連携し、各種イベントやキャンペーンなどを利用して、喫煙及び受動喫煙の健康影響に関する知識の啓発や禁煙に関する意識向上のための普及啓発活動をより一層推進します。

特に、胃潰瘍や歯周病とのかわりに関する知識については、更なる普及に向けた啓発の強化を行います。

また、市町村や医療機関と連携を図りながら、妊娠中の喫煙による妊婦や胎児への影響等の知識の普及に取り組みます。

20歳未満の喫煙防止のため、児童・生徒や保護者に向けた啓発など学校保健と連携した取組を推進するとともに、喫煙の健康影響に関する認識を深め、社会全体で未成年者を喫煙の影響から守ろうとする機運の醸成に向けた啓発も行います。

(2) 望まない受動喫煙が生じない環境づくり

制度の周知と健康増進法を順守した受動喫煙防止対策が徹底されるように取組を行います。また、受動喫煙防止のための社会環境整備に取り組む施設を増やし、職場や飲食店における受動喫煙のない環境づくりを推進します。

子どもや妊婦に与える受動喫煙の健康影響についての理解を深め、家庭での受動喫煙防止対策に対する意識の向上を図ります。

(3) 禁煙支援に係る情報発信

喫煙希望者が禁煙を意識する機会が持てるような啓発を実施し、禁煙を実施するための支援策を講じます。また、禁煙外来のある医療機関や禁煙支援薬局などの情報提供を行い、禁煙に向けた支援を推進していきます。



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

第3期みやぎ21健康プランと連動して書きぶりの修正

(内容に変更なし)

目標

第3次みやぎ21健康プランの目標値

一次予防の項目	目標値(令和17(2035)年度)	
	男性	女性
塩分摂取量(20歳以上)	7.5g未満	6.5g未満
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%

目標値

「未満」「以上」の追加

中間案から最終案の主な修正箇所③

第4章 分野ごとの課題と施策

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

心筋梗塞

宮城県では急性心筋梗塞の発症頻度が増加する一方で、院内死亡率（院内の30日以内の急性期の心筋梗塞死亡率）は昭和54（1979）年の20.7%から令和3（2021）年の6.7%と劇的に改善しました。

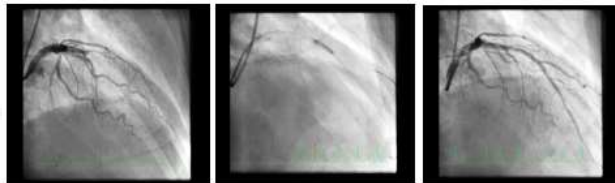
院内死亡が改善した原因として、救急医療体制が整備されて救急車の利用率が増加したこと、詰まった冠動脈を再疎通する経皮的冠動脈インターベンションによる血行再建術が多くの症例で施行されていることが挙げられます。

ところが、高齢者において急性期の経皮的冠動脈インターベンションの施行率が増加している一方で、59歳以下の若い世代においても増加しており、最近の約10年間の急性期死亡率は、ほぼ横ばいの傾向にあります。

《図表4-2-9》心筋梗塞患者の院内死亡率の推移（人口10万対）（県）



出典 急性心筋梗塞調査報告書 2021年



心筋梗塞の治療：冠動脈造影（左：治療前、中：治療中、右：治療後）

写真追加

大動脈瘤及び解離

年間的1.9万人が大動脈瘤及び大動脈解離を原因として死亡し、死亡数全体の約1.3%を占めています。

宮城県では大動脈瘤及び解離で年間353人（令和3年）が死亡しており、死因全体の約1.4%を占め、その割合は全国よりもやや高くなっています。

急性大動脈解離は、死亡率が高く予後不良な疾患であり、発症後の死亡率は1時間ごとに1～2%ずつ上昇するといわれています。そのため、急性大動脈解離の予後改善のためには、迅速な診断と治療が重要です。

《図表4-2-11》大動脈瘤及び解離の受入れ医療機関（県）



医療機関名	二次医療圏
1 みやぎ産業中核病院	仙台
2 東北大学病院	仙台
3 仙台厚生病院	仙台
4 東北労務病院	仙台
5 済生会病院	仙台
6 東北薬科大学病院	仙台
7 仙台医療センター	仙台
8 仙台オーブン病院	仙台
9 仙台市立病院	仙台
10 仙台警察病院	仙台
11 宮城県成人病予防協会附属仙台医療センター	仙台
12 JCHO 仙台病院	仙台
13 大崎市立病院	大崎・東部
14 石巻市立病院	石巻・釜石・気仙沼
15 気仙沼市立病院	石巻・釜石・気仙沼



大動脈解離



大動脈瘤

出典：宮城県保健医療計画推進計画策定懇話会と東北大学病院による独自調査
令和2（2020）年～令和4（2022）年にA型大動脈解離手術、B型大動脈解離手術、
非開腹型大動脈・膵臓動脈手術のいずれかの実績があった病院

写真追加

今後のスケジュール

R6.2.14
(本日)

第5回懇話会 最終案を協議・決定

R6.3
(予定)

県議会 2月定例会中の環境福祉委員会において
最終案を報告

R6.3
(予定)

第2期宮城県循環器病対策推進計画の決定・公表