

## 第1章 計画の概要

### 1 計画策定の趣旨

脳卒中、心臓病その他の循環器病※（以下「循環器病」という。）は、本県はもとより、全国でも主要な死亡原因であるとともに、介護が必要となる主な原因のひとつとなっており、生命や健康に重大な影響を及ぼし、社会全体に大きな影響を与える疾患といえます。

令和4年の人口動態統計によると、心疾患は本県の死亡原因の第2位、脳血管疾患は第4位であり、両者を合わせると本県では年間4,441人が亡くなっています。また、令和4年の国民生活基礎調査によると、介護が必要となった主な原因に占める割合は、脳血管疾患（16.1%）と心疾患（5.1%）を合わせると21.2%と最多となっています。今後、一層の高齢化の進展に伴い、循環器病患者や循環器病の発症に伴う要介護者の増加が見込まれます。

このような状況の中、誰もがより長く元気に活躍できるよう、健康寿命の延伸等を図るとともに、医療・介護に係る負担軽減に資するため、幅広い循環器病対策を総合的かつ計画的に推進することを目的として、平成30年12月に「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（以下「基本法」という。）」が成立し、令和元年12月に施行されました。この基本法に基づき、国は循環器病対策推進基本計画（以下「基本計画」という。）を策定し、本県においても、令和4年3月に「青森県脳卒中・心血管病対策推進計画」（青森県循環器病対策推進計画）を策定し、計画を推進しているところです。さらに、令和5年度は、医療計画や健康増進計画等の関係する諸計画との調和を保つため、現下の状況を踏まえて必要な修正を加えた第2期計画を策定し、取組を進めることとしました。

### 2 計画の位置づけ

本計画を、基本法第11条第1項に規定する都道府県循環器病対策推進計画として位置付けます。また、「青森県保健医療計画」、「青森県健康増進計画」、「あおり高齢者すこやか自立プラン」及び「青森県救急患者搬送及び受入れに関する実施基準」等の関連計画等と整合性をもった本県の循環器病対策の推進に関する基本計画です。

循環器病対策は、県による取組だけではなく、関係者等の幅広い主体の協働や情報共有のもとで推進していくことが必要です。このため、本計画は、関係者等がそれぞれの役割に応じて主体的に循環器病対策に取り組むための基本方針としての性格も併せ持つものとします。

※循環器病：

- ・脳卒中（虚血性脳卒中（脳梗塞）、出血性脳卒中（脳内出血、くも膜下出血など）、一過性脳虚血発作）
- ・心血管病（虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞など）、心不全、不整脈、弁膜症（大動脈弁狭窄症、僧帽弁逆流症など）、心筋症、先天性心疾患、大動脈疾患（大動脈解離、大動脈瘤など）、末梢血管疾患など）
- ・その他の疾患（肺血栓塞栓症、肺高血圧症、遺伝性疾患など）が含まれます。

### 3 計画期間

本計画の計画期間は、関係する諸計画等との調和を保つため、令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年とします。

### 4 計画の進行管理及び評価

毎年度、各施策の推進状況や目標項目の達成状況等を把握・評価するとともに、ロジックモデルを指標として活用し、青森県循環器病対策推進協議会において、循環器病対策の推進のために必要な事項について協議しながら、計画を着実に推進します。

---

※ロジックモデル：原因と結果の因果関係の論理構造図のことで、「何のために、何をするか」、「何をする中で、何をもたらすか」を示すものです。本県では、「脳卒中」と「心血管疾患」の2つのロジックモデルを指標として活用します。