

参考資料 目次

1. 健康寿命	51
2. 平均寿命	51
3. 死亡の状況	
年齢調整死亡率(脳血管疾患、心疾患)	52
死亡数、死亡率(脳血管疾患、心疾患)	53
死因別死亡数・死亡率	55
4. 特定健康診査・特定保健指導の状況	
特定健康診査	56
特定保健指導	56
メタボリックシンドローム(該当者数・予備群者数・割合)	57
5. ロジックモデル	58
6. 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	60
7. 北海道循環器病対策推進協議会 委員名簿	63

1. 健康寿命

		男性		女性	
		北海道	全国	北海道	全国
H13	2001	69.40	69.40	72.25	72.65
H16	2004	69.70	69.47	72.55	72.69
H19	2007	70.23	70.33	73.12	73.36
H22	2010	70.03	70.42	73.19	73.62
H25	2013	71.11	71.19	74.39	74.21
H28	2016	71.99	72.14	73.77	74.79
R1	2019	71.60	72.68	75.03	75.38

※厚生労働省 厚生労働科学研究

2. 平均寿命

		男性		女性	
		北海道	全国	北海道	全国
H13	2001	78.03	78.07	85.35	84.93
H16	2004	78.29	78.64	85.98	85.59
H19	2007	78.72	79.19	86.22	85.99
H22	2010	79.27	79.64	86.56	86.39
H25	2013	79.91	80.21	86.55	86.61
H28	2016	80.36	80.98	87.00	87.14
R1	2019	80.83	81.41	87.16	87.45

※厚生労働省 厚生労働科学研究

3. 死亡の状況

【年齢調整死亡率(脳血管疾患、心疾患)】

<脳血管疾患(北海道)>

		脳血管疾患							
		脳血管疾患		脳梗塞		脳内出血		くも膜下出血	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
S35	1960	306.3	221.0	-	-	-	-	-	-
S40	1965	343.8	248.1	-	-	-	-	-	-
S45	1970	325.1	222.1	115.6	78.0	-	-	8.4	8.4
S50	1975	244.5	175.0	97.2	72.2	-	-	9.1	8.2
S55	1980	180.0	137.2	80.4	60.7	53.9	38.5	8.1	9.0
S60	1985	118.9	93.5	60.0	44.6	31.7	21.5	8.1	11.1
H2	1990	82.7	60.4	46.0	31.7	20.5	12.4	7.5	8.5
H7	1995	88.4	58.4	52.7	32.4	22.6	12.1	8.8	9.8
H12	2000	72.1	43.7	42.0	22.9	19.2	10.2	9.1	9.1
H17	2005	62.7	34.6	32.8	16.2	19.3	9.9	9.0	7.8
H22	2010	47.1	25.2	24.0	11.5	15.7	7.4	6.4	5.8
H27	2015	34.7	21.0	16.8	8.8	12.8	6.4	4.5	5.4

*厚生労働省 人口動態統計特殊報告(平成27年)

<心疾患(高血圧性除く)(北海道)>

		心疾患									
		心疾患		心不全		不整脈及び伝導障害		虚血性心疾患		急性心筋梗塞	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
S35	1960	158.9	120.3	25.8	21.0	-	-	48.3	28.0	-	-
S40	1965	179.2	129.2	28.3	22.5	-	-	69.1	42.3	-	-
S45	1970	180.6	135.6	53.2	43.1	2.5	2.9	87.3	55.8	48.4	28.8
S50	1975	170.5	128.6	62.9	51.6	4.4	2.7	80.9	54.0	43.0	25.5
S55	1980	175.9	122.6	79.6	61.4	7.8	4.7	75.2	46.2	46.1	23.4
S60	1985	162.5	110.7	82.0	57.4	5.9	4.2	63.4	40.5	39.8	22.5
H2	1990	149.3	97.3	85.2	55.0	6.4	3.8	48.5	32.0	32.0	19.2
H7	1995	104.7	61.6	33.1	19.8	8.7	5.5	53.2	29.7	40.5	21.9
H12	2000	87.3	50.1	31.1	18.4	9.6	4.7	38.1	21.4	29.5	16.1
H17	2005	84.8	45.2	27.4	18.1	12.1	6.1	37.5	16.6	28.4	12.3
H22	2010	76.8	41.2	26.6	17.7	13.2	6.6	30.5	12.8	21.5	9.2
H27	2015	64.4	34.5	20.6	15.0	12.4	6.0	25.2	9.5	14.5	5.5

*厚生労働省 人口動態統計特殊報告(平成27年)

【死亡数、死亡率(脳血管疾患、心疾患)】

<脳血管疾患>

※死亡率:人口10万人当たり死亡数

		北海道		全国	
		死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
M34	1902	915	90.4	74,935	166.7
M39	1907	1,006	78.0	78,580	165.7
T1	1912	1,132	67.9	67,489	133.4
T5	1916	1,201	60.5	73,912	138.2
T9	1920	1,680	71.2	88,186	157.6
S1	1926	2,307	94.7	98,688	162.5
S5	1930	2,806	99.8	104,942	162.8
S10	1935	3,296	107.4	114,554	165.4
S15	1940	3,219	98.4	127,847	177.7
S20	1945	3,366	95.7	—	—
S25	1950	3,278	76.3	105,728	127.1
S30	1955	5,034	105.5	121,504	136.1
S31	1956	5,290	109.3	133,931	148.4
S32	1957	5,522	112.9	138,181	151.7
S33	1958	5,415	108.6	136,767	148.6
S34	1959	5,520	109.4	142,858	153.7
S35	1960	5,643	112.0	150,109	160.7
S36	1961	6,103	120.3	155,966	165.4
S37	1962	6,454	126.5	161,228	169.4
S38	1963	6,544	127.7	164,818	171.4
S39	1964	6,903	134.0	166,901	171.7
S40	1965	7,167	138.6	172,773	175.8
S41	1966	7,326	141.1	172,186	173.8
S42	1967	7,353	140.9	172,464	173.1
S43	1968	7,545	144.3	174,905	173.5
S44	1969	7,760	148.1	177,894	174.4
S45	1970	7,574	146.3	181,315	175.8
S46	1971	7,458	144.1	176,952	169.6
S47	1972	7,467	143.7	176,228	166.7
S48	1973	7,572	144.9	180,332	166.9
S49	1974	7,243	137.4	178,365	163.0
S50	1975	6,932	130.0	174,367	156.7
S51	1976	6,663	123.7	173,745	165.5
S52	1977	6,756	124.3	170,029	149.8
S53	1978	6,606	120.5	167,452	146.2
S54	1979	6,488	117.5	158,974	137.7
S55	1980	6,517	117.0	162,317	139.5
S56	1981	6,330	113.0	157,351	134.3
S57	1982	6,070	107.9	147,537	125.0

		北海道		全国	
		死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
S58	1983	5,920	104.8	145,880	122.8
S59	1984	5,375	94.8	140,093	117.2
S60	1985	5,462	96.3	134,994	112.2
S61	1986	5,080	89.6	129,289	106.9
S62	1987	4,929	87.1	123,626	101.7
S63	1988	4,904	86.6	128,695	105.5
H1	1989	4,745	83.8	120,652	98.5
H2	1990	4,584	81.3	121,944	99.4
H3	1991	4,688	83.1	118,448	96.2
H4	1992	4,621	81.8	118,058	95.6
H5	1993	4,704	83.2	118,794	96.0
H6	1994	4,652	82.1	120,239	96.9
H7	1995	5,885	103.6	146,552	117.9
H8	1996	5,836	102.6	140,366	112.6
H9	1997	5,646	99.2	138,697	111.0
H10	1998	5,545	97.5	137,819	110.0
H11	1999	5,813	102.3	138,989	110.8
H12	2000	5,723	100.9	132,529	105.5
H13	2001	5,478	96.7	131,856	104.7
H14	2002	5,618	99.3	130,257	103.4
H15	2003	5,825	103.2	132,067	104.7
H16	2004	5,668	100.7	129,055	102.3
H17	2005	5,921	105.5	132,847	105.3
H18	2006	5,668	101.5	128,268	101.7
H19	2007	5,534	99.7	127,041	100.8
H20	2008	5,540	100.4	127,023	100.9
H21	2009	5,326	97.7	122,350	97.2
H22	2010	5,284	96.3	123,461	97.7
H23	2011	5,291	96.8	123,867	98.2
H24	2012	5,082	93.4	121,602	96.5
H25	2013	4,977	92.0	118,347	94.1
H26	2014	4,909	91.2	114,209	91.1
H27	2015	4,875	91.0	111,974	89.4
H28	2016	4,934	92.6	109,353	87.5
H29	2017	4,814	91.0	109,896	88.2
H30	2018	4,786	91.1	108,186	87.1
R1	2019	4,802	92.2	106,552	86.1
R2	2020	4,667	—	102,978	—

*厚生労働省 人口動態調査

「—」はデータ未公表

<心疾患(高血圧性を除く)>

※死亡率:人口10万人当たり死亡数

		北海道		全国	
		死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
M34	1902	—	—	23,837	53.0
M39	1907	519	40.3	28,645	60.4
T1	1912	771	46.2	31,223	61.7
T5	1916	937	47.2	37,022	69.2
T9	1920	985	41.8	35,540	63.5
S1	1926	1,156	47.4	37,949	62.5
S5	1930	1,243	44.2	41,138	63.8
S10	1935	1,405	45.8	39,902	57.6
S15	1940	1,738	53.1	45,542	63.3
S20	1945	2,455	69.8	—	—
S25	1950	2,313	53.8	53,377	64.2
S30	1955	2,517	52.7	54,351	60.9
S31	1956	2,584	53.4	59,543	66.0
S32	1957	3,083	62.9	66,571	73.1
S33	1958	2,757	55.3	59,603	64.8
S34	1959	2,998	59.4	62,954	67.7
S35	1960	3,020	59.9	68,400	73.2
S36	1961	3,194	63.0	68,017	72.1
S37	1962	3,455	67.7	72,493	76.2
S38	1963	3,177	62.0	67,672	70.4
S39	1964	3,433	66.6	68,328	70.3
S40	1965	3,671	71.0	75,672	77.0
S41	1966	3,611	69.5	71,188	71.9
S42	1967	3,758	72.1	75,424	75.7
S43	1968	3,771	72.1	80,866	80.2
S44	1969	4,135	78.9	83,357	81.7
S45	1970	4,270	82.5	89,411	86.7
S46	1971	4,113	74.9	85,529	82.0
S47	1972	4,193	80.7	85,885	81.2
S48	1973	4,705	90.0	94,324	87.3
S49	1974	4,673	88.7	98,251	89.8
S50	1975	4,779	89.7	99,226	89.2
S51	1976	4,787	88.9	103,638	92.2
S52	1977	4,886	89.9	103,564	91.2
S53	1978	5,024	91.7	106,786	93.3
S54	1979	5,312	96.2	111,938	96.9
S55	1980	6,006	107.9	123,505	106.2
S56	1981	6,130	109.5	126,012	107.5
S57	1982	6,168	109.7	125,905	106.7

		北海道		全国	
		死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
S58	1983	6,446	114.1	132,244	111.3
S59	1984	6,406	113.0	136,162	113.9
S60	1985	6,939	122.3	141,097	117.3
S61	1986	6,851	120.8	142,581	117.9
S62	1987	6,904	121.9	143,909	118.4
S63	1988	7,615	134.5	157,920	129.4
H1	1989	7,498	132.5	156,831	128.1
H2	1990	7,846	139.2	165,478	134.8
H3	1991	7,597	134.7	168,878	137.2
H4	1992	8,172	144.7	175,546	142.2
H5	1993	8,321	147.1	180,297	145.6
H6	1994	7,348	129.7	159,579	128.6
H7	1995	6,570	115.6	139,206	112.0
H8	1996	6,667	117.2	138,229	110.8
H9	1997	6,696	117.7	140,174	112.2
H10	1998	6,869	120.7	143,120	114.3
H11	1999	7,186	126.4	151,079	120.4
H12	2000	6,768	119.4	146,741	116.8
H13	2001	7,011	123.7	148,292	117.8
H14	2002	6,965	123.1	152,518	121.0
H15	2003	7,451	132.0	159,545	126.5
H16	2004	7,547	134.0	159,625	126.5
H17	2005	7,935	141.4	173,125	137.2
H18	2006	8,216	147.1	173,025	137.2
H19	2007	8,454	152.2	175,539	139.2
H20	2008	8,728	158.2	181,928	144.4
H21	2009	8,728	159.0	180,745	143.7
H22	2010	8,925	162.6	189,361	149.8
H23	2011	9,398	171.9	194,926	154.5
H24	2012	9,464	173.9	198,836	157.9
H25	2013	9,496	175.5	196,723	156.5
H26	2014	9,429	175.2	196,931	157.0
H27	2015	9,156	170.8	196,127	156.5
H28	2016	9,265	173.9	198,070	158.4
H29	2017	9,450	178.6	204,868	164.4
H30	2018	9,680	184.3	208,221	167.6
R1	2019	9,578	183.8	207,714	167.9
R2	2020	9,373	—	205,596	—

*厚生労働省 人口動態調査

「—」はデータ未公表

【死因別死亡数、死亡率】

(北海道)

※死亡率:人口10万人当たり死亡数

	総数		悪性新生物		心疾患		脳血管疾患		肺炎		糖尿病	
	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
S 50	31,037	582.3	6,309	118.4	4,779	89.7	6,932	130.0	1,550	29.1	484	9.1
51	30,177	560.3	6,450	119.8	4,787	88.9	6,663	123.7	1,484	27.6	488	9.1
52	30,428	560.0	6,758	124.4	4,886	89.9	6,756	124.3	1,477	27.2	491	9.0
53	30,932	564.5	7,247	132.2	5,024	91.7	6,606	120.5	1,615	29.5	478	8.7
54	31,091	562.8	7,574	137.1	5,312	96.2	6,488	117.5	1,404	25.4	460	8.3
55	32,434	582.5	7,721	138.7	6,006	107.9	6,517	117.0	1,756	31.5	470	8.4
56	32,701	583.9	8,011	143.1	6,130	109.5	6,330	113.0	1,795	32.1	477	8.5
57	32,537	578.5	8,258	146.8	6,168	109.7	6,070	107.9	1,825	32.5	517	9.2
58	33,517	593.1	8,351	147.8	6,446	114.1	5,920	104.8	1,944	34.4	513	9.1
59	33,067	583.4	8,737	154.1	6,406	113.0	5,375	94.8	1,909	33.7	526	9.3
60	34,314	605.0	9,096	160.4	6,939	122.3	5,462	96.3	2,237	39.4	487	8.6
61	33,600	592.6	9,169	161.7	6,851	120.8	5,080	89.6	2,255	39.8	459	8.1
62	33,521	592.0	9,426	166.5	6,904	121.9	4,929	87.1	2,389	42.2	494	8.7
63	35,546	627.8	10,005	176.7	7,615	134.5	4,904	86.6	2,637	46.6	520	9.2
H 1	36,080	637.5	10,464	184.9	7,498	132.5	4,745	83.8	3,045	53.8	493	8.7
2	36,720	651.6	10,436	185.2	7,846	139.2	4,584	81.3	3,528	62.6	539	9.6
3	36,872	653.9	10,832	192.1	7,597	134.7	4,688	83.1	3,395	60.2	540	9.6
4	38,484	681.3	11,170	197.7	8,172	144.7	4,621	81.8	3,690	65.3	511	9.0
5	39,884	705.2	11,468	202.8	8,321	147.1	4,704	83.2	4,190	74.1	562	9.9
6	38,939	687.2	11,686	206.2	7,348	129.7	4,652	82.1	4,034	77.2	589	10.4
7	40,678	715.9	12,652	222.7	6,570	115.6	5,885	103.6	3,552	62.5	704	12.4
8	40,742	716.2	13,238	232.7	6,667	117.2	5,836	102.6	3,253	57.2	675	11.9
9	41,238	724.6	13,302	233.7	6,696	117.7	5,646	99.2	3,551	62.4	624	11.0
10	41,755	734.0	13,437	236.2	6,869	120.7	5,545	97.5	3,467	60.9	656	11.5
11	44,414	781.4	13,823	243.2	7,186	126.4	5,813	102.3	4,193	73.8	643	11.3
12	43,407	765.5	14,162	249.7	6,768	119.4	5,723	100.9	3,799	67.0	630	11.1
13	43,642	770.2	14,453	255.1	7,011	123.7	5,478	96.7	3,695	65.2	645	11.4
14	44,328	783.7	14,634	258.7	6,965	123.1	5,618	99.3	3,808	67.3	662	11.7
15	46,247	819.3	14,816	262.5	7,451	132.0	5,825	103.2	4,226	74.9	631	11.2
16	47,335	840.8	15,634	277.7	7,547	134.0	5,668	100.7	4,077	72.4	614	10.9
17	49,982	890.6	16,133	287.5	7,935	141.4	5,921	105.5	4,731	84.3	715	12.7
18	50,229	899.4	16,113	288.5	8,216	147.1	5,668	101.5	4,786	85.7	700	12.5
19	51,456	926.6	16,488	296.9	8,454	152.2	5,534	99.7	4,847	87.3	737	13.3
20	52,955	959.9	16,850	305.4	8,728	158.2	5,540	100.4	5,139	93.1	715	13.0
21	53,221	969.6	17,287	314.9	8,728	159.0	5,362	97.7	4,966	90.5	685	12.5
22	55,404	1 009.4	17,828	324.8	8,925	162.6	5,284	96.3	5,280	96.2	755	13.8
23	56,970	1 042.1	18,137	331.8	9,398	171.9	5,291	96.8	5,510	100.8	765	14.0
24	58,066	1 067.0	18,138	333.3	9,464	173.9	5,082	93.4	5,676	104.3	694	12.8
25	59,432	1 098.2	18,453	341.0	9,496	175.5	4,977	92.0	5,763	106.5	674	12.5
26	60,018	1 115.4	18,759	348.6	9,429	175.2	4,909	91.2	5,752	106.9	669	12.4
27	60,667	1 131.8	19,098	356.3	9,156	170.8	4,875	91.0	5,641	105.2	698	13.0
28	61,906	1 162.1	19,179	360.0	9,265	173.9	4,934	92.6	5,832	109.5	731	13.7
29	62,417	1 179.5	19,158	362.0	9,450	178.6	4,814	91.0	4,329	81.8	719	13.6
30	64,187	1 221.9	19,442	370.1	9,680	184.3	4,786	91.1	4,365	83.1	759	14.4
R 1	65,498	1 256.9	19,425	372.8	9,578	183.8	4,802	92.2	4,503	86.4	724	13.9
2	65,078	—	19,781	—	9,373	—	4,667	—	3,657	—	756	—

※厚生労働省 人口動態調査

「—」はデータ未公表

4. 特定健康診査・特定保健指導の状況

【特定健康診査】

		北海道			全国		
		対象者数 (推計値)	受診者数	受診率	対象者数 (推計値)	受診者数	受診率
H20	2008	2,290,088	667,953	29.2%	51,919,920	20,005,528	38.5%
H21	2009	2,284,607	719,721	31.5%	52,211,735	21,412,003	41.0%
H22	2010	2,265,090	738,435	32.6%	52,192,070	22,232,094	42.6%
H23	2011	2,273,581	792,766	34.9%	52,534,157	23,132,762	44.0%
H24	2012	2,254,821	826,782	36.7%	52,806,123	24,099,472	45.6%
H25	2013	2,337,279	851,870	36.4%	53,267,875	25,096,648	47.1%
H26	2014	2,354,345	880,466	37.4%	53,847,427	26,163,456	48.6%
H27	2015	2,350,032	922,700	39.3%	53,960,721	27,058,105	50.1%
H28	2016	2,357,073	951,547	40.4%	53,597,034	27,559,428	51.4%
H29	2017	2,360,239	994,105	42.1%	53,876,463	28,525,776	52.9%
H30	2018	2,345,109	1,035,347	44.1%	53,723,213	29,233,706	54.4%
R1	2019	2,335,794	1,032,145	44.2%	53,798,756	29,774,873	55.3%

*厚生労働省 特定健康診査・特定健康保健指導に関するデータ

【特定保健指導】

(北海道)

		特定保健指導の積極的支援			特定保健指導の動機付け支援			特定保健指導		
		対象者数	終了者数	実施率	対象者数	終了者数	実施率	対象者数	終了者数	実施率
H20	2008	80,441	2,602	3.2%	63,340	6,827	10.8%	143,781	9,429	6.6%
H21	2009	81,298	5,335	6.6%	66,279	10,226	15.4%	147,577	15,561	10.5%
H22	2010	79,710	6,422	8.1%	66,663	11,183	16.8%	146,373	17,605	12.0%
H23	2011	85,970	6,972	8.1%	73,862	11,839	16.0%	159,832	18,811	11.8%
H24	2012	85,486	10,705	12.5%	73,412	14,218	19.4%	158,898	24,923	15.7%
H25	2013	83,484	7,934	9.5%	75,002	12,957	17.3%	158,486	20,891	13.2%
H26	2014	85,085	7,809	9.2%	79,087	13,302	16.8%	164,172	21,111	12.9%
H27	2015	89,106	8,915	10.0%	82,217	14,131	17.2%	171,323	23,046	13.5%
H28	2016	92,626	10,351	11.2%	85,524	15,510	18.1%	178,150	25,861	14.5%
H29	2017	96,376	11,780	12.2%	90,621	17,235	19.0%	186,997	29,015	15.5%
H30	2018	100,104	13,761	13.7%	86,121	21,051	24.4%	186,225	34,812	18.7%
R1	2019	99,320	14,400	14.5%	86,354	19,621	22.7%	185,674	34,021	18.3%

*厚生労働省 特定健康診査・特定健康保健指導に関するデータ

(全国)

		特定保健指導の積極的支援			特定保健指導の動機付け支援			特定保健指導		
		対象者数	終了者数	実施率	対象者数	終了者数	実施率	対象者数	終了者数	実施率
H20	2008	2,155,188	105,672	4.9%	1,808,477	200,748	11.1%	3,963,665	306,420	7.7%
H21	2009	2,175,136	189,716	8.7%	1,871,248	311,834	16.7%	4,046,384	501,550	12.4%
H22	2010	2,176,444	214,094	9.8%	1,877,221	323,052	17.2%	4,053,665	537,146	13.3%
H23	2011	2,234,902	266,935	11.9%	1,961,512	376,826	19.2%	4,196,414	643,761	15.3%
H24	2012	2,236,872	309,483	13.8%	2,014,673	404,262	20.1%	4,251,545	713,745	16.8%
H25	2013	2,208,903	322,910	14.6%	2,025,976	437,581	21.6%	4,234,879	760,491	18.0%
H26	2014	2,284,186	324,137	14.2%	2,119,664	458,981	21.7%	4,403,850	783,118	17.8%
H27	2015	2,337,166	324,190	13.9%	2,192,992	468,465	21.4%	4,530,158	792,655	17.5%
H28	2016	2,429,202	369,925	15.2%	2,261,591	511,258	22.6%	4,690,793	881,183	18.8%
H29	2017	2,533,938	399,250	15.8%	2,372,262	555,917	23.4%	4,906,200	955,167	19.5%
H30	2018	2,618,740	486,665	18.6%	2,443,737	629,495	28.3%	5,062,477	1,179,160	23.3%
R1	2019	2,671,454	512,862	19.2%	2,497,610	688,802	27.6%	5,168,764	1,201,664	23.2%

*厚生労働省 特定健康診査・特定健康保健指導に関するデータ

【メタボリックシンドローム(該当者数・予備群者数・割合)】

(北海道)

		受診者数	該当者		予備群		該当者と予備群	
			メタボリックシンドローム該当者	メタボリックシンドローム該当者割合	メタボリックシンドローム予備群者数	メタボリックシンドローム予備群者割合	メタボリックシンドローム該当者と予備群者の合計	メタボリックシンドローム該当者と予備群者割合
H20	2008	667,953	97,517	14.6%	86,092	12.9%	183,609	27.5%
H21	2009	719,721	103,696	14.4%	91,747	12.7%	195,443	27.2%
H22	2010	738,435	110,685	15.0%	90,930	12.3%	201,615	27.3%
H23	2011	792,766	122,279	15.4%	100,051	12.6%	222,330	28.0%
H24	2012	826,782	123,296	14.9%	101,298	12.3%	224,594	27.2%
H25	2013	851,870	126,222	14.8%	102,937	12.1%	229,159	26.9%
H26	2014	880,466	132,088	15.0%	105,094	11.9%	237,182	26.9%
H27	2015	922,700	141,152	15.3%	111,232	12.1%	252,384	27.4%
H28	2016	951,547	148,338	15.6%	113,324	11.9%	261,662	27.5%
H29	2017	994,105	158,927	16.0%	119,166	12.0%	278,093	28.0%
H30	2018	1,035,347	168,274	16.3%	126,122	12.2%	294,396	28.4%
R1	2019	1,032,145	173,191	16.8%	128,666	12.5%	301,857	29.2%

*厚生労働省 特定健康診査・特定健康保健指導に関するデータ

(全国)

		受診者数	該当者		予備群		該当者と予備群	
			メタボリックシンドローム該当者	メタボリックシンドローム該当者割合	メタボリックシンドローム予備群者数	メタボリックシンドローム予備群者割合	メタボリックシンドローム該当者と予備群者の合計	メタボリックシンドローム該当者と予備群者割合
H20	2008	20,005,528	2,873,984	14.4%	2,485,043	12.4%	5,359,027	26.8%
H21	2009	21,412,003	3,071,243	14.3%	2,634,450	12.3%	5,705,693	26.6%
H22	2010	22,232,094	3,207,209	14.4%	2,665,721	12.0%	5,872,930	26.4%
H23	2011	23,132,762	3,385,012	14.6%	2,804,758	12.2%	6,189,770	26.8%
H24	2012	24,099,472	3,482,724	14.5%	2,872,703	11.9%	6,355,427	26.4%
H25	2013	25,096,648	3,584,013	14.3%	2,966,488	11.6%	6,550,501	26.1%
H26	2014	26,163,456	3,765,619	14.4%	3,077,294	11.8%	6,842,913	26.2%
H27	2015	27,058,105	3,905,977	14.4%	3,172,653	11.7%	7,078,630	26.2%
H28	2016	27,559,428	4,067,456	14.8%	3,259,013	11.8%	7,326,469	26.6%
H29	2017	28,525,776	4,308,698	15.1%	3,412,818	12.0%	7,721,516	27.1%
H30	2018	29,233,706	4,528,757	15.5%	3,553,242	12.2%	8,081,999	27.6%
R1	2019	29,774,873	4,719,318	15.9%	3,668,242	12.3%	8,387,560	28.2%

*厚生労働省 特定健康診査・特定健康保健指導に関するデータ

5.ロジックモデル【脳卒中及び心血管疾患】

C初期アウトカム		現状値	
C初期アウトカム指標			
1 危険因子の知識を普及させる。			
① 情報媒体(TV、新聞、ラジオ、インターネット)などを利用した危険因子・循環器病の発症予防に関する知識普及活動の実施件数	各市町村、医療保険者、北海道などにおいて随時実施		
② 医療従事者に対する危険因子・循環器病の発症予防に関する知識普及活動の実施件数	関係団体、北海道などにおいて随時実施		
③ 道民に対する危険因子・循環器病の発症予防に関する啓発活動件数	各市町村、医療保険者、北海道などにおいて随時実施		
④ 食事:1.食塩摂取量の平均	男性	11.0g (H28)	
	女性	9.2g (H28)	
2.野菜・きのこ類の摂取量の平均	男性	294g (H28)	
	女性	288g (H28)	
⑤ 運動:1.一日の歩数の平均値	男性	6,765歩 (H28)	
	女性	5,940歩 (H28)	
2.運動習慣者の割合	男性	36.4% (H28)	
	女性	30.6% (H28)	
3.肥満者(BMI25以上)割合	男性	39.6% (H28)	
	女性	26.7% (H28)	
⑥ 飲酒:生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	男性	18.2% (H28)	
	女性	12.0% (H28)	
2 特定健康診査・特定保健指導を受けることができる。			
① 情報媒体(TV、新聞、ラジオ、インターネット)などを利用した特定健康診査の受診勧奨の実施件数	各医療保険者、北海道などにおいて随時実施		
② 道民に対する特定健康診査・特定保健指導受診勧奨の啓発活動件数	各医療保険者、北海道などにおいて随時実施		
③ 特定保健指導対象者数、実施率	185,674人	18.3%	(R1)
3 初期症状出現時における適切な対応について本人および家族等が理解している。			
情報媒体(TV、新聞、ラジオ、インターネット)などを利用した脳卒中の初期症状(FASTなど)と医療機関や救急車の適切な利用などの対応についての知識普及活動の実施件数	各市町村、医療保険者、北海道などにおいて随時実施		
4 突然の症状出現時に急性期医療を担う医療機関への受診勧奨指示ができています。			
脳卒中/急性心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療機関を担う医療機関数	脳卒中	56	(R3)
	心血管疾患	65	(R3)
5 脳卒中・心不全の急性期医療に対応できる体制が整備されている。			
① 1.脳神経外科専門医 2.脳卒中リハビリテーション認定看護師	409人 (R2) 31人 (R3)		
② 1.循環器専門医 2.心不全リハビリテーション指導士 3.心不全療養指導士 4.慢性心不全看護認定看護師	629人 (R3) 178人 (R3) 55人 (R3) 10人 (R3)		
③ 脳卒中/急性心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療機関を担う医療機関数	脳卒中	56	(R3)
	心血管疾患	65	(R3)
6 廃用症候群を予防し、早期に自立できるリハビリテーション実施体制が整備されている。			
① 脳卒中/急性心筋梗塞等の心血管疾患の回復期リハビリテーションが実施可能な医療機関数	脳卒中	183	(R3)
	心血管疾患	63	(R3)
② 1.理学療法士(PT) 2.作業療法士(OT) 3.言語聴覚士(ST)	*常勤換算	3838.0人 (H29)	
	*常勤換算	2585.0人 (H29)	
	*常勤換算	884.2人 (H29)	
③ 1.脳卒中リハビリテーション認定看護師	31人 (R3)		
④ 1.心不全リハビリテーション指導士 2.心不全療養指導士 3.慢性心不全看護認定看護師	178人 (R3) 55人 (R3) 10人 (R3)		
7 回復期の医療機関等との連携体制が構築されている。			
脳卒中/急性心筋梗塞等の心血管疾患の地域連携クリティカルパスを運用している医療機関のある第二次医療圏数(21圏域中)	脳卒中	15	(R3)
	心血管疾患	12	(R3)
8 専門医療スタッフにより集中的なリハビリテーションが実施可能な医療機関が整備されている。			
① 脳卒中/急性心筋梗塞等の心血管疾患の回復期リハビリテーションが実施可能な医療機関数	脳卒中	183	(R3)
	心血管疾患	63	(R3)
② 1.理学療法士(PT) 2.作業療法士(OT) 3.言語聴覚士(ST)	*常勤換算	3838.0人 (H29)	
	*常勤換算	2585.0人 (H29)	
	*常勤換算	884.2人 (H29)	
③ リハビリテーション専門医	85人 (R3)		
9 再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理、合併症への対応が可能な体制が整備されている。			
① 1.脳卒中リハビリテーション認定看護師	31人 (R3)		
② 1.心不全リハビリテーション指導士 2.心不全療養指導士 3.慢性心不全看護認定看護師	178人 (R3) 55人 (R3) 10人 (R3)		
③ 1.緩和ケア看護認定看護師	144人 (R3)		
10 急性期および維持期の医療機関や施設、地域の保健医療福祉サービスとの連携体制が構築されている。			
脳卒中/急性心筋梗塞等の心血管疾患の地域連携クリティカルパスを運用している医療機関のある第二次医療圏数(21圏域中)	脳卒中	17	(R3)
	心血管疾患	12	(R3)
11 生活機能の維持・向上のためのリハビリテーション、支援が提供される体制が整備されている。			
脳卒中/急性心筋梗塞等の心血管疾患の回復期リハビリテーションが実施可能な医療機関のある第二次医療圏数(21圏域中)	脳卒中	21	(R3)
	心血管疾患	13	(R3)
12 回復期および急性期の医療機関等との連携体制が構築されている。			
脳卒中/急性心筋梗塞等の心血管疾患の地域連携クリティカルパスを運用している医療機関のある第二次医療圏数(21圏域中)	脳卒中	17	(R3)
	心血管疾患	12	(R3)

B中間アウトカム	現状値
B中間アウトカム指標	

A分野アウトカム	現状値
A分野アウトカム指標	

1【予防】基礎疾患および危険因子の管理ができています。

① 喫煙率	男性	31.7% (R1)
	女性	14.9% (R1)
② ハイリスク飲酒者の割合	男性	18.2% (H28)
	女性	12.0% (H28)
③ 特定健康診査受診率		44.2% (R1)
④ 高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率 (人口10万対)		230.3 (H29)
⑤ 脂質異常症患者の年齢調整外来受療率 (人口10万対)		59.2 (H29)
⑥ 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・予備群者数の割合	該当者	16.8% (R1)
	予備群	12.5% (R1)

1 発生が減少している。

① 受療率 (入院・外来) (人口10万対)	脳血管疾患	心疾患	(H29)
	入院 168 外来 58	入院 97 外来 134	
② 推計患者数 (入院・外来)	脳血管疾患	心疾患	(H29)
	入院 9,000 外来 3,100	入院 5,200 外来 7,100	

2【救護】患者ができるだけ早期に専門医療機関へ搬送される。

① 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	37.2分 (R1)	
② 脳疾患/心疾患により救急搬送された患者数	脳卒中	15,957人 (R1)
	心血管疾患	17,599人 (R1)

2 死亡が減少している。

① 年齢調整死亡率	脳血管疾患	心疾患	(H27)
	男性 34.7 女性 21.0	男性 64.4 女性 34.5	
② 死亡数	脳血管疾患	心疾患	(R2)
	4,667人	9,373人	
③ 死亡率 (人口10万対)	脳血管疾患	心疾患	(R1)
	92.2	183.8	

3【急性期】発症後早期に専門的な治療を受けることができる。

① くも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術の実施件数※	521* (H30)
② くも膜下出血に対する脳動脈瘤コイル塞栓術の実施件数※	190* (H30)
③ 心筋梗塞に対する冠動脈再開通件数※	2,232* (H30)
④ 心筋梗塞に対する冠動脈再開通件数のうち来院後90分以内の件数※	1,584* (H30)

4【急性期】発症後早期に専門的な治療・リハビリテーションを受けることができる。入院期間が改善している。

① 脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解法の実施件数※	665* (H30)	
② 脳梗塞に対する脳血管内治療(経皮的脳血栓回収術等)実施件数※	738* (H30)	
③ 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※	12,156* (H30)	
④ 脳卒中/入院心血管疾患患者に対するリハビリテーションの実施件数※	脳卒中	95,489 (H30)
	心血管疾患	15,798 (H30)
⑤ 脳血管疾患/心疾患 退院患者平均在院日数	脳卒中	102.1 (H29)
	心血管疾患	17.6 (H29)

3 患者が日常生活の場で質の高い生活を送ることができている。

① 在宅等生活の場に復帰した患者の割合	脳血管疾患	虚血性心疾患	(H29)
	55.9%	92.5%	
② 健康寿命と平均寿命の差	健康寿命	男性 71.60 女性 75.03	(R1)
	平均寿命	男性 80.83 女性 87.16	
	健康寿命と平均寿命の差	男性 9.23 女性 12.13	

5【回復期】身体機能の早期改善のための集中的リハビリテーションを受けることができる。入院期間が改善している。

① 脳卒中/入院心血管疾患患者に対するリハビリテーションの実施件数※	脳卒中	95,489 (H30)
	心血管疾患	15,798 (H30)
② 脳血管疾患/心疾患 退院患者平均在院日数	脳卒中	102.1 (H29)
	心血管疾患	17.6 (H29)

6【維持期・生活期】日常生活への復帰、生活機能維持・向上のためのリハビリテーションを受けることができる。

脳卒中/入院心血管疾患患者に対するリハビリテーションの実施件数※	脳卒中	95,489 (H30)
	心血管疾患	15,798 (H30)

6. 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

(平成三十年十二月十四日法律第五号)

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、脳卒中、心臓病その他の循環器病(以下単に「循環器病」という。)が国民の疾病による死亡の原因及び国民が介護を要する状態となる原因の主要なものとなっている等循環器病が国民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状に鑑み、循環器病の予防に取り組むこと等により国民の健康寿命(健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいう。)の延伸等を図り、あわせて医療及び介護に係る負担の軽減に資するため、循環器病に係る対策(以下「循環器病対策」という。)に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民及び保健、医療又は福祉の業務に従事する者の責務を明らかにし、並びに循環器病対策の推進に関する計画の策定について定めるとともに、循環器病対策の基本となる事項を定めることにより、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する。

(基本理念)

第二条 循環器病対策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- 一 喫煙、食生活、運動その他の生活習慣の改善等による循環器病の予防及び循環器病を発症した疑いがある場合における迅速かつ適切な対応の重要性に関する国民の理解と関心を深めるようにすること。
- 二 循環器病を発症した疑いがある者の搬送及び医療機関による受入れの迅速かつ適切な実施、循環器病患者に対する良質かつ適切なリハビリテーションを含む医療(以下単に「医療」という。)の迅速な提供、循環器病患者及び循環器病の後遺症を有する者に対する福祉サービスの提供その他の循環器病患者等に対する保健、医療及び福祉に係るサービスの提供が、その居住する地域にかかわらず等しく、継続的かつ総合的に行われるようにすること。
- 三 循環器病に関する専門的、学際的又は総合的な研究が企業及び大学その他の研究機関の連携が図られつつ行われるようにその推進を図るとともに、循環器病に係る予防、診断、治療、リハビリテーション等に係る技術の向上その他の研究等の成果を普及し、及びその成果に関する情報を提供し、あわせて、企業等においてその成果を活用して商品又はサービスが開発され、及び提供されるようにすること。

(国の責務)

第三条 国は、前条の基本理念(次条において「基本理念」という。)にのっとり、循環器病対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

(地方公共団体の責務)

第四条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、循環器病対策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(医療保険者の責務)

第五条 医療保険者(高齢者の医療の確保に関する法律(昭和三十七年法律第八十号)第七条第二項に規定する保険者及び同法第四十八条に規定する後期高齢者医療広域連合をいう。)は、

国及び地方公共団体が講ずる循環器病の予防等に関する啓発及び知識の普及等の施策に協力するよう努めなければならない。

(国民の責務)

第六条 国民は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣及び生活環境、肥満その他の健康状態並びに高血圧症、脂質異常症、糖尿病、心房細動その他の疾病が循環器病の発症に及ぼす影響等循環器病に関する正しい知識を持ち、日常生活において循環器病の予防に積極的に取り組むよう努めるとともに、自己又はその家族等が循環器病を発症した疑いがある場合においては、できる限り迅速かつ適切に対応するよう努めなければならない。(保健、医療又は福祉の業務に従事する者の責務)

第七条 保健、医療又は福祉の業務に従事する者は、国及び地方公共団体が講ずる循環器病対策に協力し、循環器病の予防等に寄与するよう努めるとともに、循環器病患者等に対し良質かつ適切な保健、医療又は福祉に係るサービスを提供するよう努めなければならない。

(法制上の措置等)

第八条 政府は、循環器病対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

第二章 循環器病対策推進基本計画等

(循環器病対策推進基本計画)

第九条 政府は、循環器病対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、循環器病対策の推進に関する基本的な計画(以下「循環器病対策推進基本計画」という。)を策定しなければならない。

- 2 循環器病対策推進基本計画に定める施策については、原則として、当該施策の具体的な目標及びその達成の時期を定めるものとする。
- 3 厚生労働大臣は、循環器病対策推進基本計画の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。
- 4 厚生労働大臣は、循環器病対策推進基本計画の案を作成しようとするときは、あらかじめ、総務大臣その他の関係行政機関の長に協議するとともに、循環器病対策推進協議会の意見を聴くものとする。
- 5 政府は、循環器病対策推進基本計画を策定したときは、遅滞なく、これを国会に報告するとともに、インターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。
- 6 政府は、適時に、第二項の規定により定める目標の達成状況を調査し、その結果をインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない。
- 7 政府は、循環器病の予防並びに循環器病患者等に対する保健、医療及び福祉に係るサービスの提供に関する状況の変化、循環器病に関する研究の進展等を勘案し、並びに循環器病対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも六年ごとに、循環器病対策推進基本計画に検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更しなければならない。
- 8 第三項から第五項までの規定は、循環器病対策推進基本計画の変更について準用する。

(関係行政機関への要請)

第十条 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、総務大臣その他の関係行政機関の長に対して、循環器病対策推進基本計画の策定のための資料の提出又は循環器病対策推進基本計画において定められた施策であって当該行政機関の所管に係るものの実施について、必要な要請をすることができる。

(都道府県循環器病対策推進計画)

第十一条 都道府県は、循環器病対策推進基本計画を基本とするとともに、当該都道府県における循環器病の予防並びに循環器病患者等に対する保健、医療及び福祉に係るサービスの提供に関する状況、循環器病に関する研究の進展等を踏まえ、当該都道府県における循環器病対策の推進に関する計画(以下「都道府県循環器病対策推進計画」という。)を策定しなければならない。

2 都道府県は、都道府県循環器病対策推進計画を策定しようとするときは、あらかじめ、循環器病対策に係る者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努めるとともに、第二十一条第一項の規定により都道府県循環器病対策推進協議会が置かれている場合にあっては、当該都道府県循環器病対策推進協議会の意見を聴かなければならない。

3 都道府県循環器病対策推進計画は、医療法(昭和三十二年法律第二百五号)第三十条の四第一項に規定する医療計画、健康増進法(平成十四年法律第百三十三号)第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画、介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第百八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画、消防法(昭和三十二年法律第百八十六号)第三十五条の五第一項に規定する実施基準その他の法令の規定による計画等であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

4 都道府県は、当該都道府県における循環器病の予防並びに循環器病患者等に対する保健、医療及び福祉に係るサービスの提供に関する状況の変化、循環器病に関する研究の進展等を勘案し、並びに当該都道府県における循環器病対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも六年ごとに、都道府県循環器病対策推進計画に検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更するよう努めなければならない。

5 第二項の規定は、都道府県循環器病対策推進計画の変更について準用する。

第三章 基本的施策

(循環器病の予防等の推進)

第十二条 国及び地方公共団体は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣及び生活環境、肥満その他の健康状態並びに高血圧症、脂質異常症、糖尿病、心房細動その他の疾病が循環器病の発症に及ぼす影響並びに循環器病を発症した疑いがある場合の対応方法に関する啓発及び知識の普及、禁煙及び受動喫煙の防止に関する取組の推進その他の循環器病の予防等の推進のために必要な施策を講ずるものとする。

(循環器病を発症した疑いがある者の搬送及び受入れの実施に係る体制の整備等)

第十三条 国及び地方公共団体は、循環器病を発症した疑いがある者の搬送及び医療機関による受入れの迅速かつ適切な実施

を図るため、当該者の搬送及び受入れの実施に係る体制を整備するために必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、救急救命士及び救急隊員が、傷病者の搬送に当たって、当該傷病者について循環器病を発症した疑いがあるかどうかを判断し、適切な処置を行うことができるよう、救急救命士及び救急隊員に対する研修の機会の確保その他の必要な施策を講ずるものとする。

(医療機関の整備等)

第十四条 国及び地方公共団体は、循環器病患者がその居住する地域にかかわらず等しくその状態に応じた良質かつ適切な医療を受けることができるよう、専門的な循環器病に係る医療の提供等を行う医療機関の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、循環器病患者及び循環器病患者であった者に対し良質かつ適切な医療が提供され、並びにこれらの者の循環器病の再発の防止が図られるよう、国立研究開発法人国立循環器病研究センター、前項の医療機関その他の医療機関等の間における連携協力体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(循環器病患者等の生活の質の維持向上)

第十五条 国及び地方公共団体は、循環器病患者及び循環器病の後遺症を有する者の福祉の増進を図るため、これらの者の社会的活動への参加の促進その他の生活の質の維持向上のために必要な施策を講ずるものとする。

(保健、医療及び福祉に係る関係機関の連携協力体制の整備)

第十六条 国及び地方公共団体は、循環器病を発症した疑いがある者の搬送及び医療機関による受入れの迅速かつ適切な実施、循環器病患者に対する良質かつ適切な医療の迅速な提供、循環器病患者及び循環器病の後遺症を有する者に対する福祉サービスの提供その他の循環器病患者等に対する保健、医療及び福祉に係るサービスの提供が、その居住する地域にかかわらず等しく、継続的かつ総合的に行われるよう、消防機関、医療機関その他の関係機関の間における連携協力体制の整備を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(保健、医療又は福祉の業務に従事する者の育成等)

第十七条 国及び地方公共団体は、循環器病に係る保健、医療又は福祉の業務に従事する者に対する研修の機会の確保その他のこれらの者の育成及び資質の向上のために必要な施策を講ずるものとする。

(情報の収集提供体制の整備等)

第十八条 国及び地方公共団体は、循環器病に係る保健、医療及び福祉に関する情報(次項に規定する症例に係る情報を除く。)の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な施策を講ずるとともに、循環器病患者及び循環器病患者であった者並びにこれらの者の家族その他の関係者に対する相談支援等を推進するために必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、循環器病に係る予防、診断、治療、リハビリテーション等に関する方法の開発及び医療機関等におけるその成果の活用を資するため、国立研究開発法人国立循環器病研究センター及び循環器病に係る医学医術に関する学術団体の協力を得て、全国の循環器病に関する症例に係る情報の収集及び提供を行う体制を整備するために必要な施策を講

ずるよう努めるものとする。

(研究の促進等)

第十九条 国及び地方公共団体は、革新的な循環器病に係る予防、診断、治療、リハビリテーション等に関する方法及び循環器病に係る医療のための医薬品等(医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和三十五年法律第百四十五号。次項において「医薬品医療機器等法」という。))第二条第一項に規定する医薬品、同条第四項に規定する医療機器及び同条第九項に規定する再生医療等製品をいう。次項において同じ。)の開発その他の循環器病の発症率及び循環器病による死亡率の低下等に資する事項についての企業及び大学その他の研究機関による共同研究その他の研究が促進され、並びにその成果が活用されるよう必要な施策を講ずるものとする。

2 国及び地方公共団体は、循環器病に係る医療を行う上で特に必要性が高い医薬品等の早期の医薬品医療機器等法の規定による製造販売の承認に資するようその治験が迅速かつ確実に行われ、及び標準的な循環器病の治療方法の開発に係る臨床研究が円滑に行われる環境の整備のために必要な施策を講ずるものとする。

第四章 循環器病対策推進協議会等

(循環器病対策推進協議会)

第二十条 厚生労働省に、循環器病対策推進基本計画に関し、第九条第四項(同条第八項において準用する場合を含む。)に規定する事項を処理するため、循環器病対策推進協議会(以下この条において「協議会」という。)を置く。

2 協議会は、委員二十人以内で組織する。

3 協議会の委員は、循環器病患者及び循環器病患者であった者並びにこれらの者の家族又は遺族を代表する者、救急業務に従事する者、循環器病に係る保健、医療又は福祉の業務に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

4 協議会の委員は、非常勤とする。

5 前三項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(都道府県循環器病対策推進協議会)

第二十一条 都道府県は、都道府県循環器病対策推進計画に関し、第十一条第二項(同条第五項において準用する場合を含む。)に規定する事項を処理するため、都道府県循環器病対策推進協議会(以下この条において「都道府県協議会」という。)を置くよう努めなければならない。

2 都道府県協議会は、循環器病患者及び循環器病患者であった者並びにこれらの者の家族又は遺族を代表する者、救急業務に従事する者、循環器病に係る保健、医療又は福祉の業務に従事する者、学識経験のある者その他の都道府県が必要と認める者をもって構成する。

附 則 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(令和元年政令第一四〇号で令和元年二月一日から施行)

(検討)

第二条 政府は、肺塞栓症、感染性心内膜炎、末期腎不全その他の通常の循環器病対策では予防することができない循環器病等に係る研究を推進するとともに、その対策について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるほか、歯科疾患と循環器病の発症との関係に係る研究を推進するものとする。

2 政府は、前項に定めるもののほか、糖尿病に起因して人工透析を受けている者等で下肢末梢動脈疾患を有するものが適切な診断及び治療を受けられなければその予後に著しい悪影響を及ぼすことが多いことに鑑み、糖尿病に起因して人工透析を受けている者等及びこれらの者の家族に対する下肢末梢動脈疾患の重症化の予防に関する知識の普及、人工透析を実施する医療機関と専門的な下肢末梢動脈疾患に係る医療の提供を行う医療機関の間における連携協力体制の整備、人工透析を実施する医療機関において医療の業務に従事する者の下肢末梢動脈疾患の重症度の評価等に関する知識の習得の促進等について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

第三条 政府は、てんかん、失語症等の脳卒中の後遺症を有する者が適切な診断及び治療を受けること並びにその社会参加の機会が確保されることが重要であること等に鑑み、脳卒中の後遺症に関する啓発及び知識の普及、脳卒中の後遺症に係る医療の提供を行う医療機関の整備及び当該医療機関その他の医療機関等の間における連携協力体制の整備、脳卒中の後遺症を有する者が社会生活を円滑に営むために必要な支援体制の整備等について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

7.令和3年度(2021年度)北海道循環器病対策推進協議会 名簿
 (北海道総合保健医療協議会地域保健専門委員会循環器疾患対策小委員会 名簿)

(五十音順:敬称略)

所属	氏名	分類	分野等
北海道大学大学院医学研究院循環病態内科学 教室 教授	安齊 俊久	学識経験者	心血管疾患 ○副委員長
滝上町保健福祉課 健康推進係長	大石 絵理	保健業務従事者	保健
北海道医師会 常任理事	岡部 寛裕	学識経験者	心血管疾患 ~R3.8.29
全国消防長会北海道支部 支部長	岡本 征仁	救急業務従事者	救急
北海道歯科医師会 理事	沖津 正尚	医療従事者	医療
北海道医療ソーシャルワーカー協会 会長	木川 幸一	福祉業務従事者	福祉
北海道理学療法士会 社会局長	近藤 和夫	医療従事者	医療
北海道看護協会	鹿内 三起子	医療従事者	医療
北海道薬剤師会 理事	武隈 洋	医療従事者	医療
札幌医科大学医学部循環器・腎臓・代謝内分泌 内科学講座 准教授	丹野 雅也	学識経験者	心血管疾患
柏葉脳神経外科病院 理事長	寺坂 俊介	学識経験者	脳卒中
北海道医師会 常任理事	寺本 瑞絵	学識経験者	産婦人科 R3.8.30~
北海道大学大学院医学研究院循環病態内科学 教室 准教授	永井 利幸	学識経験者	心血管疾患
北海道病院協会 理事長	中村 博彦	学識経験者	脳卒中
北海道医師会 常任理事	橋本 洋一	学識経験者	脳卒中
旭川医科大学心血管再生・先端医療開発講座 特任教授	長谷部 直幸	学識経験者	心血管疾患
北海道難病連 (全国心臓病の子どもを守る会北海道支部 支部長)	藤田 暢子	患者団体	患者等
北海道大学大学院医学研究院神経病態学分野脳 神経外科学教室 教授	藤村 幹	学識経験者	脳卒中
北海道大学 総長	寶金 清博	学識経験者	脳卒中 ○委員長
札幌医科大学医学部脳神経外科学講座 教授	三國 信啓	学識経験者	脳卒中
北海道医師会 常任理事	水谷 匡宏	学識経験者	心血管疾患
日本脳卒中者友の会北海道支部 支部長	若梅 裕	患者団体	患者等

北海道循環器病対策推進計画

令和3年度（2021年度）～令和5年度（2023年度）

編集／北海道保健福祉部健康安全局地域保健課

〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目

電話：011-231-4111（内線25-509・516）

FAX：011-232-2013

E-mail：hofuku.kenkou@pref.hokkaido.lg.jp

発行／令和3年（2021年）12月