

第3節 急性心筋梗塞対策

【現状と課題】

現 状

1 心疾患の患者数

当医療圏の心疾患による死亡者数（人口 10 万対死亡率）は平成 19 年は 796 人（109.5）、平成 21 年は 762 人（104.0）、平成 23 年は 780 人（106.6）となっており、平成 23 年の総死亡者数の約 13.9% を占めています。（表 1-3-5）（表 2-3-1）

2 予防

高血圧や糖尿病、脂質異常症、喫煙、過度の飲酒などは、心筋梗塞の危険因子とされており、生活習慣の改善や適切な治療が重要です。

平成 20 年度から、医療保険者による特定健康診査・特定保健指導が実施されております。当医療圏の国保の特定健康診査実施率は 39.2%、特定保健指導終了率は 16.4% となっており、県の特定健康診査実施率 35.8%、特定保健指導実施率 14.2% よりやや高くなっています。（表 2-2-3、2-2-4）

3 医療提供体制

平成 25 年 4 月現在、心臓血管外科を標榜している病院は、当医療圏では 5 病院、循環器科・循環器内科を標榜している病院は 15 病院となっています。

平成 21 年度 1 年間で心臓カテ - テル検査を実施した病院は 6 病院、冠動脈バイパス術は 3 病院、経皮的冠動脈形成術（PTCA）を実施した病院は 5 病院、経皮的冠動脈血栓吸引術を実施した病院は 5 病院、経皮的冠動脈ステント留置術を行った病院は 6 病院となっています。（表 2-3-2）

平成 21 年度患者一日実態調査によると、平成 21 年 6 月の 1 か月間に経皮的冠動脈形成術を受けた患者は 96 人です。心臓外科手術を受けた患者は、57 人です。

県医師会では、平成 3 年 4 月から急性心筋梗塞システムを構築していますが、急性心筋梗塞発症者の救急医療確保のため、現在年間を通して 24 時間救急対応可能な医療機関として、小牧市民病院、春日井市民病院、厚生連江南厚生病院を指定しています。

4 医学的リハビリテーション

心筋梗塞患者の術後の日常生活自立を図る心大血管疾患リハビリテーション実施病院は、当医療圏には 3 病院あります。（表 2-3-3）

課 題

生活習慣病の発症は、食生活や運動などの生活習慣に深く関わっていることを地域住民が理解するよう、普及啓発に努める必要があります。

受診率の向上に努め、生活習慣の見直しに繋げる必要があります。

心筋梗塞発症後の急性期医療とリハビリテーションを含めた診療体制の整備・充実を進めていく必要があります。

退院後も身近な地域においてリハビリ

テーションが受けられるよう病病、病診連携を推進する必要があります。

5 医療連携体制

平成 21 年度医療実態調査によると、当医療圏には心筋梗塞で地域連携クリティカルパスを導入している病院はありません。

当圏域には、心筋梗塞治療機能及び心臓外科手術の医療機能が一定の基準を満たしている高度救命救急医療機関が3病院あり、充実しています。

地域連携クリティカルパスの整備を進める必要があります。

6 歯科診療所との連携

摂食嚥下リハビリテーション、口腔ケアを通じて、主として回復期・維持期の患者のQOLの向上、及び誤嚥性肺炎の予防等のために連携を取っています。

【今後の方策】

発症後の急性期医療から回復期のリハビリを経て在宅医療に至るまでの医療機関の連携体制の整備を進めていきます。

表2-3-1 心疾患死亡数

(単位:人)

	春日井保健所管内 (春日井市・小牧市)	江南保健所管内 (犬山市・江南市・ 岩倉市・大口町・扶桑町)	計
平成19年	455(101.4)	341(122.6)	796(109.5)
平成20年	431(95.5)	389(139.0)	820(112.1)
平成21年	443(98.0)	319(113.9)	762(104.0)
<u>平成22年</u>	<u>482(106.5)</u>	<u>347(124.7)</u>	<u>829(113.4)</u>
<u>平成23年</u>	<u>460(101.5)</u>	<u>320(115.0)</u>	<u>780(106.6)</u>

資料：愛知県衛生年報 ()は人口10万対死亡率

表2-3-2 心疾患(循環器系領域)医療の現状

心臓カテーテル法による諸検査	冠動脈バイパス術	経皮的冠動脈形成術(PTCA)	経皮的冠動脈血栓吸引術	経皮的冠動脈ステント留置術	高度救命救急医療機関
<u>7</u> 病院	3病院 (132件)	<u>5</u> 病院 (504件)	5病院 (124件)	6病院 (1,849件)	<u>3</u> 病院

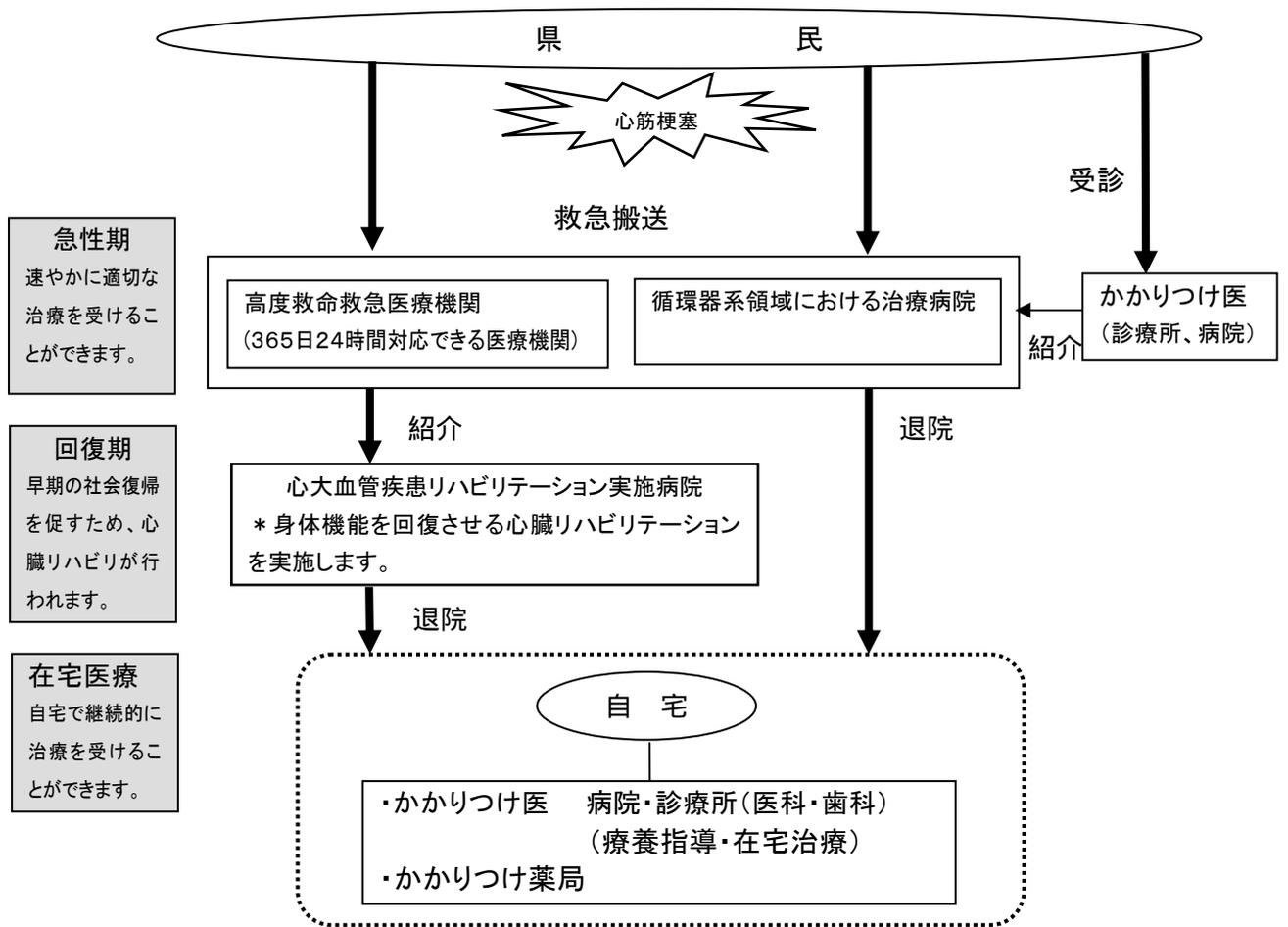
資料：愛知県医療機能情報公表システム(平成24年度調査)

表2-3-3 心大血管疾患リハビリテーション実施病院

市 町	病 院 名
春日井市	<u>春日井市民病院</u>
小牧市	<u>小牧市民病院</u>
<u>犬山市</u>	<u>総合犬山中央病院</u>

資料：愛知県医療機能情報公表システム(平成24年度調査)

急性心筋梗塞 医療連携体系図



体系図の説明

急性期

- ・県民は、「高度救命救急医療機関」及び「循環器系領域における治療病院」で、速やかに適切な治療を受けます。
- ・「高度救命救急医療機関」とは、救急対応専門医師数7名以上（7名未満の場合は時間外対応医師（病院全体・当直）が4名以上）かつ循環器科医師と心臓血管外科医師の両方が在籍する病院です。
- ・「循環器系領域における治療病院」とは、経皮的冠動脈ステント留置術または経皮的冠動脈形成術（PTCA）を実施している病院です。

回復期

- ・県民は、心大血管疾患リハビリテーション実施病院で身体機能を回復させる心臓リハビリテーションを受けるとともに、在宅等への復帰の準備を行います。
- ・「心大血管疾患リハビリテーション実施病院」とは、回復期リハビリテーション病棟の届出を行い、心大血管疾患リハビリテーション料を算定している病院です。

在宅医療

- ・在宅療養の支援をします。

具体的な医療機関名は、県計画の別表に記載してあります。