

奈良県地域医療等対策協議会

第1回 急性心筋梗塞ワーキンググループ

資 料

目 次

1. 昨年度に「奈良県保健医療推進会議急性心筋梗塞部会」において検討された急性心筋梗塞にかかる医療計画案

2. (参考資料) 他府県の医療計画 (抜粋)
 - 東京都保健医療計画
 - 京都府保健医療計画
 - 和歌山県保健医療計画

急性心筋梗塞（昨年度に検討いただいた計画案）

[現状と課題]

1 急性心筋梗塞の現状

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あり、全国で年間約25万人が発症していると推定され、うち少なくとも14%以上が病院外で心停止状態となっており、その大部分は心室細動などの致死性不整脈が原因となっている。

心疾患を原因として、年間約17万人が死亡と死亡順位は「がん」に次いで第2位、死亡数全体の15.9%を占めている。このうち、急性心筋梗塞による死亡数は心疾患死亡数全体の約26.1%、約4.5万人となっている。

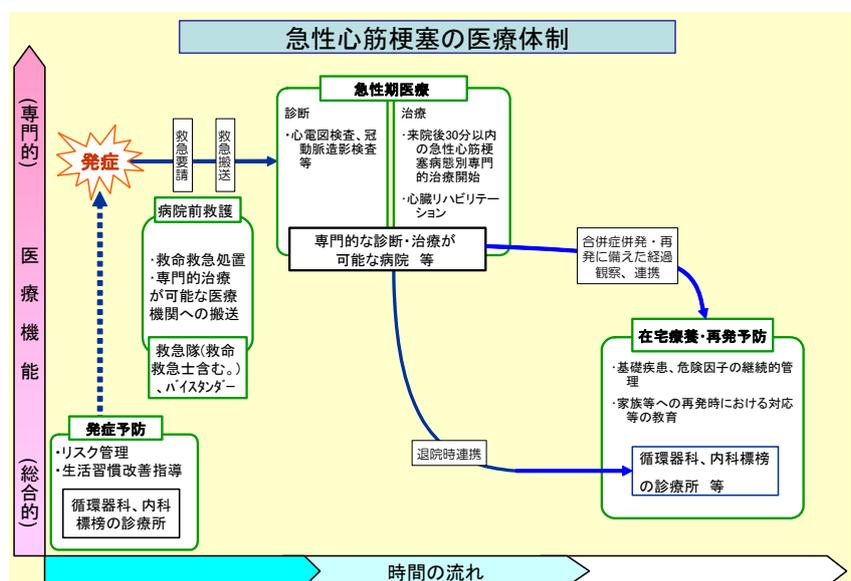
奈良県では、年間2,139人(10万人あたり152.0<死亡率>)が心疾患により死亡していると推計され、このうち、急性心筋梗塞による死亡者数は、447人と死亡数全体の約20%を占め、全国と同様、「がん」に次いで第2位の死亡原因となっている。[平成18年度人口動態統計]

2 医療機能と医療機関連携の現状

- ① 急性期治療の中心である血栓溶解法、冠動脈形成手術が実現可能な病院は、県内に10病院あり、冠動脈バイパス手術、心臓リハビリテーション、まで可能な病院は5病院となっており、県内5医療圏の内、奈良、東和、西和、中和保健医療圏には1病院以上存在しています。各医療機関は、これら急性期治療の核となる5医療機関との連携を取っています。
- ② 南和保健医療圏には該当する医療機関がないが、中和保健医療圏内の医療機関と連携を取っています。また、南部山間地域では、隣県の三重、和歌山の医療機関との連携を進めています。

3 医療連携の課題

- ① 急性心筋梗塞は、発症すると死亡する危険性が高いことから、生活習慣病の予防が重要であり、初期症状や発症後の対応について、正確な知識が必要であると同時に、その啓発も重要です。



- ② 発症後は、速やかな検査とそれに基づく適切な治療を受けることが重要であり、回復期には適切な心臓リハビリテーションを行い、在宅療養に移行した後は、再発予防に努める必要があります。
- ③ このように、発症（急性期）から在宅に至るまでの間に、医療が効果的に提供される体制の整備が課題です。

4 目指すべき方向

個々の医療機能、それを満たす医療機関さらにそれら医療機関相互の連携により、医療が継続して実施される体制を構築します。

- ① 発症後、速やかな救命処置の実施と搬送が可能な体制
 - ・ 周囲の者による速やかな救急要請及び心肺蘇生法（CPR）の実施
 - ・ 専門的な診療が可能な医療機関へ、救急通報の覚知後速やかな搬送
- ② 発症後、速やかな専門的診療が可能な体制
 - ・ 医療機関到着後30分以内の専門的な治療の開始
- ③ 合併症予防や在宅復帰を目的とした心臓リハビリテーションが可能な体制
 - ・ 合併症や再発の予防、在宅復帰のための心臓リハビリテーションの実施
 - ・ 運動耐容能などに基づいた運動処方により合併症を防ぎつつ、運動療法のみならず包括的あるいは多要素リハビリテーションを実施
- ④ 在宅療養が可能な体制
 - ・ 合併症や再発を予防するための治療、基礎疾患や危険因子の管理の実施
 - ・ 再発予防のための定期的専門的検査の実施
- ⑤ 医療機関相互のスムーズな連携体制
 - ・ 標準フォーマット化されたクリティカルパスによる円滑な連携

5 施策の内容

- ① 予防のための検診等の実施
 - 市町村や保険者を中心とした生活習慣改善指導、発症予防のための保健指導の実施、健診の受診指導を推進します。
- ② 発症直後の救護
 - 発症直後の救急要請や発症現場での救命処置が、その後の治療効果に影響することから、心肺蘇生（CPR）や自動体外式除細動器（AED）等による電氣的除細動の実施等について、住民を対象にするなど、研修・講習を広く行います。

- ③ 急性期医療機関における専門的治療開始までの時間短縮
医療機関到着後30分以内の専門的な治療の開始ができる体制を強化します。
- ④ 急性期医療機関における治療機能の強化
心臓リハビリテーションの機能を持つ、急性期治療医療機関の体制整備を進め、さらに治療計画（クリティカルパス）並びにフォーマットの標準化を推進するなど、回復期のリハビリテーションを担う医療機関との連携が円滑に行われるよう図ります。
- ⑤ 二次保健医療圏間の連携強化による医療機能の有効活用
急性期医療機関のない南和地域における、県域を越えた連携を推進します。
- ⑥ 在宅療養支援体制の強化
医療機関において、急性期の医療機関や介護保険サービス事業所等と再発予防の定期的専門的検査、合併症併発時や再発時の対応を含めた診療情報や治療計画（クリティカルパス）を共有しつつ、薬局とも連携して、在宅でのリハビリ、再発予防のための管理を行います。また、患者家族に対する再発時における対応等の教育も行います。