

第2期循環器病対策推進基本計画 中間評価の進め方について

令和8年10月2日 第17回循環器病対策推進協議会

厚生労働省 健康・生活衛生局
がん・疾病対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

全体目標

2040年までに3年以上の健康寿命の延伸及び循環器病の年齢調整死亡率の減少

個別施策

循環器病：脳卒中・心臓病その他の循環器病

【基盤】循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備 循環器病の診療情報を収集・活用する公的な枠組みの構築

1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

- 循環器病の発症予防及び重症化予防
- 子どもの頃から国民への循環器病に関する正しい知識（循環器病の予防、発症早期の適切な対応、重症化予防、後遺症等）の普及啓発の推進
- 循環器病に対する国民の認知度等の実態把握

3. 循環器病の研究推進

- 循環器病の病態解明、新たな診断技術や治療法の開発、リハビリテーション等に関する方法に資する研究開発の推進
- 科学的根拠に基づいた政策を立案し、循環器病対策を効果的に進めるための研究の推進

2. 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

- ① 循環器病を予防する健診の普及や取組の推進
- ② 救急搬送体制の整備
- ③ 救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築
- ④ リハビリテーション等の取組
- ⑤ 循環器病の後遺症を有する者に対する支援
- ⑥ 循環器病の緩和ケア
- ⑦ 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援
- ⑧ 治療と仕事の両立支援・就労支援
- ⑨ 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策
- ⑩ 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援

循環器病対策の総合的かつ計画的な推進の確保のために必要な事項

- (1) 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化
- (2) 他の疾患等に係る対策との連携
- (3) 感染症発生・まん延時や災害時等の有事を見据えた対策
- (4) 都道府県による計画の策定
- (5) 必要な財政措置の実施及び予算の効率化・重点化
- (6) 基本計画の評価・見直し

<循環器病の特徴と対策>



第2期循環器病対策推進基本計画の中間評価の進め方

中間評価について、全体目標と個別施策について、以下のとおり分析・評価を進めることとする。
あわせて、都道府県の循環器病対策の進捗状況の公表、好事例の横展開を推進する。

① 全体目標について

- 2040年に向けた健康寿命の延伸の進捗状況を評価（令和6年度に公表済）
- 2040年に向けた循環器病の男女別の年齢調整死亡率の減少の進捗状況を評価

② 個別施策について

- 第8次医療計画の策定指針で定めている指標例を基に、①循環器病の予防や正しい知識の普及啓発、②保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実、③循環器病の研究推進のそれぞれの項目において、重点的に評価する指標（コア指標）を選定し、メリハリを付けてわかりやすく分析・評価する。
- 各施策に関する関係課室・省庁等の取組状況の把握を行う。

③ 都道府県ごとの循環器病対策の進捗状況の測定・公表と好事例の横展開の推進

- 都道府県ごとの循環器病対策の進捗状況を評価するため、都道府県ごとに評価可能な指標については、可能な限り測定・公表をしているところ、今後、都道府県の循環器病対策を見える化しながら、地域の実情に応じたより良い取組の横展開を進める。

今後の進め方

- コア指標については、中間評価前（令和7年度夏頃）の協議会で指標案を示し、議論を行うこととする。
- その他、必要な検討課題（「脳卒中・心臓病等総合支援センター」のあり方等）について、個別に議論を行うこととする。

- 脳卒中に関する指標は全部で32指標となり、うちコア指標（色付）は11指標となる。

	予防・啓発	救護	急性期	回復期	維持期・生活期	再発・重症化予防	
ストラクチャー		脳卒中疑い患者に対して主幹動脈閉塞を予測する6項目(*)の観察指標を利用している消防本部数	脳神経内科医師数・ 脳神経外科医師数	両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数		脳卒中患者の重篤化を予防するためのケアに従事している看護師数	
			脳卒中の専用病室を有する 病院数・病床数			歯周病専門医が在籍する 医療機関数	
							脳梗塞に対するt-PAIによる 血栓溶解療法の実施可能な 医療機関数
							脳梗塞に対する血栓回収療法の 実施可能な医療機関数
							脳卒中の相談窓口を設置している急 性期脳卒中診療が常時可能な 医療機関数
			理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のそれぞれの人数				
			リハビリテーション科医師数				
			脳卒中リハビリテーションが実施可能な医療機関数				
プロセス	喫煙率	脳血管疾患により 救急搬送された患者数	脳梗塞に対するt-PAIによる 血栓溶解療法の実施件数	脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数		脳卒中による入院と同一月に摂食機能 療法を実施された患者数	
	特定健康診査の実施率		脳梗塞に対する血栓回収療法の 実施件数		脳卒中患者における 介護連携指導の実施件数		
	特定保健指導の実施率		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				
	高血圧性疾患患者の 年齢調整外来受療率		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				
	脂質異常症患者の 年齢調整外来受療率		脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数				
	特定健診受診者の 収縮期血圧130mmHg以上の割合およ び拡張期血圧80mmHg以上の割合		脳卒中患者における地域連携計画作成等の実施件数				
	アウトカム		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	退院患者平均在院日数			
			在宅等生活の場に復帰した患者の割合				
脳血管疾患の年齢調整死亡率							

(*) 脈不整、共同偏視、半側空間無視（指4本法）、失語（眼鏡／時計の呼称）、顔面麻痺、上肢麻痺 の6項目

心血管疾患に関する指標について

- 心血管疾患に関する指標は全部で29指標となり、うちコア指標（色付）は8指標となる。

	予防・啓発	救護	急性期	回復期	慢性期	再発・重症化予防
ストラクチャー			循環器内科医師数・ 心臓血管外科医師数	両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数		慢性心不全の再発を予防するための ケアに従事している看護師数
			心臓内科系集中治療室（CCU） を有する医療機関数・病床数	心不全緩和ケアトレーニングコース受講者数		歯周病専門医が在籍する 医療機関数
			心臓血管外科手術が実施可能な 医療機関数			
			心大血管リハビリテーション料届出医療機関数			
プロセス	喫煙率	心肺機能停止傷病者全搬送 人員のうち、一般市民による 除細動の実施件数	急性心筋梗塞患者に対する PCI実施率	心血管疾患に対する療養・就労両立支援の実施件数		
	特定健康診査の実施率	虚血性心疾患及び大動脈疾患により 救急搬送された患者数	PCIを施行された急性心筋梗塞 患者数のうち、90分以内の 冠動脈再開通割合		心血管疾患における 介護連携指導の実施件数	
	特定保健指導の実施率		虚血性心疾患に対する 心血管外科手術件数	心血管疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数		
	高血圧性疾患患者の 年齢調整外来受療率		大動脈疾患患者に対する 手術件数			
	脂質異常症患者の 年齢調整外来受療率		入院心臓血管リハビリテーションの実施件数			
	特定健診受診者の 収縮期血圧130mmHg以上の割合およ び拡張期血圧80mmHg以上の割合			外来心臓血管リハビリテーションの実施件数		
アウトカム		救急要請（覚知）から 救急医療機関への搬送までに 要した平均時間	虚血性心疾患及び心血管疾患の退院患者平均在院日数			
			在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患及び大動脈疾患患者の割合			
	虚血性心疾患、心不全、大動脈疾患及び心血管疾患の年齢調整死亡率					

第2期循環器病対策推進協議会の検討スケジュール（案）

- 本日の骨子（案）の議論を踏まえて、令和8年夏以降に中間評価のとりまとめの議論を進めたい。

	令和 7 年 6 月 18 日	令和 7 年 10 月 17 日	令和 8 年 4 月 24 日	令和 8 年 夏 以 降	
協議会	第14回 ○第 2 期循環器病対策推進基本計画の中間評価の進め方について ○コア指標の選定について	第15回 ○コア指標の選定および今後の中間評価の進め方について ○脳卒中・心臓病等総合支援センターの在り方について 等	第16回 ○第 2 期循環器病対策推進基本計画の中間評価報告書（案） ○循環器病対策総合推進事業について（国立循環器病研究センターより） 等	第17回 ○第 2 期循環器病対策推進基本計画の中間評価のとりまとめ 等	中間評価報告書及び概要公表
					
総合支援委員会	第 7 回（令和 7 年 9 月 4 日） ・モデル事業の実績報告 ・整備指針の策定方針（案） 等				

○第2期循環器病対策推進基本計画にある施策に対して実施した「具体的な取組」、「今後予定している取組」を記載した取組一覧シートと指標結果一覧シートをもとに、取組に対する評価点・改善点を特定する。

【指標結果一覽】

[illegible]

コア指標		第1期策定		第2期策定		測定値（中間）	
脳血管疾患の年齢調整死亡率	男性	96.0 人口10万人対		男性	94.4 人口10万人対	男性	87.7 人口10万人対
	女性	61.7 人口10万人対 (平成元年)		女性	55.2 人口10万人対 (令和4年)	女性	51.2 人口10万人対 (令和6年)
虚血性心疾患患者の年齢調整死亡率	男性	72.9 人口10万人対		男性	77.3 人口10万人対	男性	70.5 人口10万人対
	女性	31.5 人口10万人対 (平成元年)		女性	30.7 人口10万人対 (令和4年)	女性	27.0 人口10万人対 (令和6年)
心不全患者の年齢調整死亡率	男性	70.4 人口10万人対		男性	76.4 人口10万人対	男性	74.5 人口10万人対
	女性	52.1 人口10万人対 (平成元年)		女性	53.3 人口10万人対 (令和4年)	女性	50.2 人口10万人対 (令和6年)
大動脈瘤及び大動脈解離患者の年齢調整死亡率	男性	17.3 人口10万人対		男性	17.7 人口10万人対	男性	17.3 人口10万人対
	女性	11.0 人口10万人対 (平成元年)		女性	10.8 人口10万人対 (令和4年)	女性	10.8 人口10万人対 (令和6年)
心疾患（高血圧性を除く）患者の年齢調整死亡率	男性	191.4 人口10万人対		男性	205.7 人口10万人対	男性	195.1 人口10万人対
	女性	115.7 人口10万人対 (平成元年)		女性	115.9 人口10万人対 (令和4年)	女性	107.1 人口10万人対 (令和6年)

第2期循環器病対策推進基本計画中間評価に関するご意見

※付の「巻末資料」より該当する事項及び当該資料の名称を「巻末資料」各資料の項目番号よりご参照いただきながら、以下の点についてご報告ください。

- ✓ 個別施策の「評価される点」について
指標数値の動向も踏まえつつ、基本計画に記載されている取り組みむべき施策は実施されたか、その進捗状況についての評価をご記載ください。
- ✓ 今後の「循環経済対策推進協議会として関係学会・団体等と連携のうえ、さらに推進が必要と考える事項」について
更なる取り組み、又は改善等が必要な点についてご記載ください。

中間評価においては指標の見直しは行いませんので、指標そのものに対するご意見は不要でございます。いただいたのご意見につきましては第3期基本計画および指標の策定に向けたご意見として取り扱わせていただきます。

なお、指標そのものの見直しではなく、今回の中間評価において提示する数値の在り方等に際するご意見がございましたら、承ります。その他、個別施策における指標の区分等についてのご意見がございましたら、ブルダグの「その他」に記載ください。

氏名：お名前を入力してください

[illegible]

第2期循環器病対策推進基本計画中間評価作成の流れ

- 循環器病対策推進協議会委員から事前に集めた意見を参考に、コア指標を中心とした中間評価報告書（案）を作成する。
- 循環器病対策推進協議会で中間評価（案）を見直すにあたり、「循環器病対策推進協議会として関係学会・団体等と連携してさらに推進が必要と考える事項」を中心に議論を行う。

【意見入力シート】

第2期基本計画に
さらに取組が必要と
するご意見

上記ご意見

＋
次期基本計画見直し
等に向けてのご意見

【中間評価報告書（案）】

【循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備】

取り組むべき施策

◆循環器病は、我が国における主要な死亡原因であり、介護が必要となる主な原因の一つであることや、医科診療医療費に占める割合が高く社会的な影響が大きい疾患群であること、さらに急性期には発症後早期に適切な診療を開始する必要があると同時に、回復期及び慢性期にも疾患の再発や増悪を来しやすいことといった特徴がある。こうした特徴を踏まえ、急性期医療の現場における診療情報の活用や診療提供体制の構築、予防（一次予防のみならず、二次予防及び三次予防も含む。）等の公衆衛生政策等への診療情報の活用を目的として、国立研究開発法人国立循環器病研究センター（以下「国立循環器病研究センター」という。）をはじめとした医療機関、関係学会等と連携して、まずは脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、急性冠症候群、急性大動脈解離及び急性心不全慢性心不全の急性増悪を含む。）に係る診療情報を収集・活用する公的な枠組みを構築する。

取り組むべき施策

◆また、収集された診療情報の二次利用等に関する運用方法や費用負担を含む提供の在り方についても検討を進め、将来的には他の循環器病に広げることも含め検討する。なお、これらの取組は、現在政府で進められている医療分野でのデジタルトランスフォーメーションを通じてサービスの効率化や質の向上により国民の保健医療の向上を図る「医療DX」の取組と連携して進めていくこととする。

循環器病対策推進協議会として関係学会・団体等と連携してさらに推進が必要と考える事項

- ◆国立循環器病研究センター等と連携し、循環器病の主要病態を対象に診療情報を収集・活用する公的な枠組みの構築を目指す方針が示されていることから、医療DXと連携して推進する方向性は妥当である。
- ◆医療DXによる情報収集にあたっては、現場負担を抑えながらも、データの品質を担保することを併せて検討する必要がある。
- ◆循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備等について、既存の学会データベース、および公的データベース等を活用して、循環器病バーチャルデータベース構想として、国立循環器病研究センターを中心に、関連学会等と連携し、推進していく必要がある。

進捗状況の評価

◆循環器病対策全体の基盤を整備するために、国立循環器病研究センターに委託し、医療機関、関係学会等と連携して循環器病に係る診療情報を収集・活用する公的な枠組みの構築を目指して、医療DXの取組の進捗を注視しながら、診療情報の収集におけるニーズを検討し、事業を進めている。

進捗状況の評価

◆国立循環器病研究センターに委託し、循環器病バーチャルデータベース構想として、診療情報の収集におけるニーズを検討する等、事業を進めてきた。今後、データベースに関わる関連学会及び有識者を含む会議体を設立し、一次利用・二次利用におけるニーズの整理や既存の学会データベースや公的データベース等で収集可能な情報についての整理を行うこととしている。

【参考資料7 第2期循環器病対策推進基本計画中間評価 委員意見一覧】

基盤

4

第2期循環器病対策推進基本計画中間評価の方法について（報告書イメージ）

【全体目標】

※一部抜粋（例）

法の基本理念に照らし、次に掲げる「循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」、「保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実」及び「循環器病の研究推進」の3つの目標を達成することにより、「2040年までに3年以上の健康寿命の延伸及び循環器病の年齢調整死亡率の減少」を目指す。

全体目標		第1期策定	第2期策定	中間評価
健康寿命		男性 72.68 年 女性 75.38 年 (令和元年)	男性 72.57 年 女性 75.45 年 (令和4年)	※令和9年公表予定 (一) (令和7年)
循環器病の年齢調整死亡率	脳血管疾患	男性 98.2 人口10万人対 女性 59.9 人口10万人対 (令和元年)	男性 94.3 人口10万人対 女性 55.2 人口10万人対 (令和4年)	男性 87.7 人口10万人対 女性 51.2 人口10万人対 (令和6年)
	心疾患	男性 191.5 人口10万人対 女性 115.6 人口10万人対 (令和4年)	男性 205.7 人口10万人対 女性 115.9 人口10万人対 (令和4年)	男性 195.0 人口10万人対 女性 107.1 人口10万人対 (令和6年)

<進捗状況の評価>

~~~~~  
~~~~~

1. 個別施策

※一部抜粋（例）

(1) 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

回復期及び慢性期にも再発や増悪を来しやすいといった循環器病の疾患上の特徴に鑑み、循環器病の発症予防及び合併症の発症や症状の進展等の再発予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進する。循環器病の予防には、生活習慣等に対する国民の意識と行動の変容が必要であることから、国民に対し、循環器病とその多様な後遺症に関する十分かつ的確な情報提供を行うとともに、発症後早期の対応やその必要性に関する知識の普及啓発も行うことで、効果的な循環器病対策を進める。

<取り組むべき施策>

(基本計画より抜粋) ~~~~~
~~~~~

#### <進捗状況の評価>

~~~~~  
~~~~~

#### <循環器病対策推進協議会として関係学会・団体等と連携してさらに推進が必要と考える事項>

~~~~~  
~~~~~

## 対応（案）

- ・ 中間評価報告書では、初めに全体目標の測定値及び進捗状況の評価を記載し、個別施策の進捗状況の評価してはどうか。
- ・ 指標の測定値については、第1期策定時点、第2期策定時点と中間評価時点のデータ\*を示してはどうか。
- ・ 「進捗状況の評価」では、施策に関連する指標の測定値の推移や施策の取組内容を踏まえた評価、今後予定している取組を記載してはどうか。
- ・ 上記を踏まえて、「循環器病対策推進協議会として関係学会・団体等と連携してさらに推進が必要と考える事項」を記載してはどうか。

\*指標によっては、3つの時点の値が揃っていない場合もある。