

【部会の主な意見】

1. 虚血性心疾患の発症は増加傾向であり、特に南部・八重山で顕著である。
2. 宮古医療圏の心臓リハビリテーションの提供体制に空白があり、体制整備が必要。
3. 12誘導心電図と搬送時間・再開通率の関連分析が必要。
4. 心不全手帳の活用は、医療機関以外（運動施設等）への普及にも取り組む必要がある。

<p>施策（取組）とアウトカムの整合性 （セオリー評価）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ロジックモデルは概ね妥当だが、維持期（外来・在宅）の心不全に対応する指標がないため、アウトカム指標を再検討する必要がある。 ● 大動脈緊急症の24時間対応医療機関数は、初期アウトカムとして整理し、当部会において毎年度対応状況を確認する。
<p>施策（取組）の実施状況 （プロセス評価）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 取組項目は概ね計画どおり実施されており、特定健診・保健指導も改善傾向にある。 ● 12誘導心電図は実施件数が増加。心臓リハビリテーションを提供する医療機関数も増加。 ● 心不全緩和ケアは 研修のWG 準備が進行。移行期医療支援センターは設置準備が進む。
<p>施策（取組）がアウトカムに及ぼす影響 （インパクト評価）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 保健事業については血圧への対策が重要。 ● 12誘導心電図は再開通率の改善が見られず、第3の要因分析も含め、追加の分析が必要。 ● 心リハは一定の効果が見られるが、全県的な提供体制には課題（宮古については留意）。 ● 心不全地域連携体制構築事業は現時点で評価困難なため、経過観察とする。
<p>今後の取組方針 （総合評価）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 強化すべき施策として「県民への普及啓発の取組み」「心不全に係る地域連携体制構築事業」の2点が挙げられた。特に「心不全に係る地域連携体制構築事業」については、効果検証のための指標の設定、今後発足するWGの活動も含め、効果的な事業展開を期待する。