

第2次静岡県循環器対策推進計画の策定

項目	頁
循環器病対策基本法(※)	2
(第1期)循環器病対策推進基本計画	3
第2期循環器病対策推進基本計画	-
策定の基本的な考え方	4
① 循環器病に係る指標の更新	6
② 関係する諸計画との連携	9
③ 感染拡大時でも機能を維持できる医療体制の整備	11
項目の整理	14
計画(案)の概要	15
(第1次)静岡県循環器病対策推進計画	16
第2次静岡県循環器病対策推進計画の策定方針(案)	23
第2次静岡県循環器病対策推進計画の策定スケジュール(案)	25
第9次静岡県保健医療計画の策定	26

※ 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

循環器病対策基本法(平成30年法律第105号、令和元年12月1日施行)

趣旨

脳卒中、心臓病その他の循環器病が、国民の疾病による死亡・介護の主要な原因になっている現状に鑑み、循環器病予防等に取り組むことで、国民の健康寿命の延伸を図り、医療・介護の負担軽減に資する。

I 基本理念

- ・ 循環器病の予防、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こと
- ・ 循環器病患者等に対する保健、医療(リハビリテーションを含む)、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
- ・ 循環器病に関する研究の推進を図るとともに、技術の向上の研究等の成果を提供し、その成果を活用して商品等が開発され、提供されるようにすること

II 法制上の措置

- ・ 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ずる。

III 循環器病対策推進基本計画の策定等

- ・ **政府は「循環器病対策推進協議会」を設置し「循環器病対策推進基本計画」を策定。**少なくとも6年ごとに変更を行う。
- ・ **都道府県は「都道府県循環器病対策推進協議会」を設置するよう努め、「都道府県循環器病対策推進計画」を策定。**少なくとも6年ごとに変更を行うよう努める。など

IV 基本的施策

- ・ ①循環器病の予防等の推進、②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、③医療機関の整備、④循環器病患者等の生活の質の維持向上、⑤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、⑥保健、医療又は福祉の業務に従事する者の育成、⑦情報の収集提供体制の整備、⑧研究の促進など

概要

(第1期)循環器病対策推進基本計画(国)(R2.10閣議決定 計画期間:R2~4)

全体目標 「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」に取り組むことにより、2040年までに3年以上の健康寿命の延伸、年齢調整死亡率の減少を目指して、予防や医療、福祉サービスまで幅広い循環器病対策を総合的に推進する。

(3年間:2020年度~2022年度)

<循環器病[※]の特徴と対策>

予防
(一次予防、二次予防、三次予防)

急性期

回復期~慢性期

再発・合併症・重症化予防

※脳卒中・心臓病その他の循環器病

個別施策

【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知識(予防や発症早期の対応等)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

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 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 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援 ⑤ リハビリテーション等の取組 ⑥ 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援 ⑦ 循環器病の緩和ケア ⑧ 循環器病の後遺症を有する者に対する支援 ⑨ 治療と仕事の両立支援・就労支援 ⑩ 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策 | <ul style="list-style-type: none"> ▶ 特定健康診査・特定保健指導等の普及や実施率向上に向けた取組を推進 ▶ 救急現場から医療機関に、より迅速かつ適切に搬送可能な体制の構築 ▶ 地域の実情に応じた医療提供体制構築 ▶ 多職種連携し医療、介護、福祉を提供する地域包括ケアシステム構築の推進 ▶ 急性期~回復期、維持期・生活期等の状態や疾患に応じて提供する等の推進 ▶ 科学的根拠に基づく正しい情報提供、患者が相談できる総合的な取組 ▶ 多職種連携・地域連携の下、適切な緩和ケアを治療の初期段階から推進 ▶ 手足の麻痺・失語症・てんかん・高次脳機能障害等の後遺症に対し支援体制整備 ▶ 患者の状況に応じた治療と仕事の両立支援、就労支援等の取組を推進 ▶ 小児期から成人期にかけて必要な医療を切れ目なく行える体制を整備 |
|---|---|

3. 循環器病の研究推進

- 循環器病の病態解明や予防、診断、治療、リハビリテーション等に関する方法に資する研究開発
- ▶ 基礎研究から診断法・治療法等の開発に資する実用化に向けた研究までを産学連携や医工連携を図りつつ推進
 - ▶ 根拠に基づく政策立案のための研究の推進

健康寿命の延伸・年齢調整死亡率の減少

循環器病対策の総合的かつ計画的な推進

- 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化、都道府県による計画の策定、基本計画の評価・見直し 等

第2期循環器病対策推進基本計画策定の基本的な考え方(案)

- 都道府県循環器病対策推進計画は関係する諸計画との調和が保たれたものでなければならないとされており、令和6年度からの新たな医療計画等との調和を図ることができるよう、基本計画の実行期間は、令和2年度から令和4年度までの3年程度を1つの目安として示している。
- 多くの都道府県では、第1期都道府県循環器病対策推進計画を、昨年度内に策定しており、策定から間もない。



第2期基本計画は第1期基本計画の大枠を維持しつつ、
現下の状況を踏まえて必要な修正を加える方針としてはどうか。

第2期循環器病対策推進基本計画策定の基本的な考え方(案)

① 循環器病に係る指標の更新

- 厚生労働科学研究の結果等を踏まえ、評価指標の更新を行ってはどうか。

② 関係する諸計画との連携

- 令和6年度から開始予定の第8次医療計画、第9期介護保険事業計画と連携した内容となるよう調整してはどうか。

③ 感染拡大時でも機能を維持できる医療体制の整備

- 新型コロナウイルスの感染拡大により、CCU受け入れ病院の救急患者の応需率の低下や転院先の調整困難など循環器病の診療体制に逼迫が生じた。
- 将来の感染症の到来に備え、感染拡大時でも救急患者を受け入れる機能が維持できるよう、各地域における医療体制の整備が必要ではないか。
- また今後、地域における医療機能の分化・連携に向けた取組を進める上で、平時においても急性期病院のみに患者が集中しないよう、回復期や慢性期の病院との、循環器病の特徴をふまえた効率的な役割分担のあり方等について検討することが重要ではないか。

- 予防・啓発に係る指標については、脳卒中と心血管疾患で統一する。
- 指標の位置づけ（急性期～維持期・生活期、再発・重症化予防）については、他の指標とのバランスが保てるように留意する。
- なお、自治体において活用可能な指標を提供する観点から、以下の点に留意して整理する。
 - ✓ 比較可能な数値であること（都道府県単位で評価ができる指標が望ましい）
 - ✓ 定義が明確であって、数値の算出が実施可能であること
 - ✓ 評価方法が明確であること 等
- また、現時点で実態を把握することが困難な指標や、評価方法が明確でない指標については、今回の計画では指標とせず、今後の研究班等で調査・検討を行うこととする。

例) 心不全療養指導士数、心臓リハビリテーション指導士 など

第2期循環器病対策推進基本計画(案) ①循環器病に係る指標の更新 <脳卒中>

	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	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		脳卒中患者の重症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-PA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(再掲)	● 脳梗塞に対する血栓回収療法の実施件数	● 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		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		● 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コイル塞栓術の実施件数			
	高血圧性疾患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			
	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率		● 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	脳血管疾患により救急搬送された患者数	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			
	● 脳血管疾患患者の年齢調整死亡率					

青字:新規の指標
赤字:変更した指標

(●)は重点指標

(*) 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

第11回循環器病対策推進協議会(国)
(R4/12/6)資料2-1抜粋

第2期循環器病対策推進基本計画(案) ①循環器病に係る指標の更新 <心血管疾患>

	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人数		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人数		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科届出医療機関数			
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		● 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		● 入院心血管リハビリテーションの実施件数			
				●	外来心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	心血管疾患・虚血性心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・大動脈疾患患者の割合		
			● 心血管疾患・虚血性心疾患・心不全・大動脈疾患の年齢調整死亡率			

青字：新規の指標
赤字：変更した指標

(●は重点指標)

第11回循環器病対策推進協議会(国)
(R4/12/6)資料2-1抜粋