

第9次静岡県保健医療計画案について

第9次静岡県保健医療計画の策定スケジュール

区分		令和5年度											
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
保健医療計画	医療審議会					第1回 8/30				第2回 12/22	パブコメ		第3回 3/26
	保健医療計画策定作業部会		第1回 5/24			第2回 8/9				第3回 12/6			第4回 3/12
	医療対策協議会 ※地域医療構想、医療従事者確保を協議		<ul style="list-style-type: none"> 国指針の確認 医療圏の設定 計画記載項目等 		第1回 7/12	骨子案			第2回 11/21	素案		第3回	最終案
県循環器病対策推進協議会					第1回 7/18				第2回 11/13			第3回 2/19	
部会	脳卒中部会			第1回 6/7				第2回 10/16			第3回 1/24		
	心血管疾患部会	意見照会		第1回 6/14				第2回 10/13			第3回 1/15		
協議内容		骨子案検討				素案検討				最終案検討			

素案からの主な変更点

	ページ	内容	理由
1	脳卒中 P5 心血管疾患 P22	数値目標である年齢調整死亡率の現状値を更新しました。 これに伴い、脳卒中の目標値を更新（2022年の全国平均）しました。	2022年人口動態統計及び2022年10月の推計人口から、年齢調整死亡率を算出しました。
2	脳卒中 P5 心血管疾患 P22	数値目標である「高血圧の指摘を受けた者のうち、現在治療を受けていない者の割合」の現状値を更新しました。 これに伴い、目標値を更新（2022年の現状値から2割減少）しました。	2022年の県民健康基礎調査の結果が取りまとめられたため、更新しました。
3	全体	第2次静岡県循環器病対策推進計画案の修正と同様に記載を修正しました。	第2次静岡県循環器病対策推進計画と整合を図るため、修正しました。

法定意見聴取等での御意見と対応

法定意見聴取

	ページ	意見内容	対応（取組の方向性）
1	心血管疾患 P16	心不全の説明について、「慢性の心筋障害により」と記載があるが、急性の心筋障害でも起こり得るため、ガイドラインの定義に合わせて「なんらかの心筋障害により」という文言が良いのではないか。 (法定意見聴取：静岡県保険者協議会)	(計画へ反映) 御意見を踏まえ、「慢性の」を削除しました。 「心不全は、心筋障害により心臓のポンプ機能が低下し、身体各臓器へ必要量に見合う血液を送り出すことができなくなり、日常生活に支障をきたした状態を指します。身体を動かしたときに呼吸困難や息切れが起こり、尿量が減少し、四肢がむくむ等の症状をきたします。不整脈を起こすことも多く、突然死の危険もあります。徐々に悪化し、寿命を縮めます。」
2	心血管疾患 P18	「急性心筋梗塞の最大の危険因子は高血圧です。」との記載があるが、出典としているガイドラインには、脳心血管病の最大の危険因子との記載はあるが、急性心筋梗塞の最大の危険因子との記載は見当たらない。 (法定意見聴取：静岡県保険者協議会)	(計画へ反映) 御意見を踏まえ、急性心筋梗塞と大動脈瘤及び解離の危険因子について記載することとしました。 また、本修正に合わせて、項目の並び替え等を行いました。 「○高血圧、脂質異常症、糖尿病及び喫煙は、急性心筋梗塞や大動脈瘤及び解離の危険因子です。」

パブリックコメント

	ページ	意見内容	対応（取組の方向性）
1		「脳卒中」及び「心筋梗塞等の心血管疾患」に関する意見なし	