

第9次静岡県保健医療計画の 素案について

1

第9次静岡県保健医療計画（脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患）

策定方針

区分	方針
対策のポイント	第8次静岡県保健医療計画を基盤とし、対策のポイントと数値目標が整合するよう設定
数値目標	
計画本文	第8次静岡県保健医療計画を踏まえつつ、第2次静岡県循環器病対策推進計画（分野別施策）の特に重要と考えられる内容を基に策定
ロジックモデル	

2

保健医療計画の素案に関する部会での御意見（脳卒中）

	ページ	意見内容	対応
1	P1 対策の ポイント	要介護になることを防ぐことを追加してはどうか。	他の疾病・事業と同様に3点程度とし、以下のとおり修正しました。 ○ 脳卒中の危険因子（高血圧症、脂質異常症等）、初期症状及び介護予防の啓発、危険因子の治療と生活習慣指導等の推進 ○ 発症後の早期治療、各病期を担う医療・介護関係者間連携の推進 ○ 発症早期から患者の状態に応じた集学的リハビリテーションの推進
2	P1 対策の ポイント	段階ごとの記載とした方がわかりやすいのではないかと。	
3	P1 現状と 課題 P11 関連図表	要介護となる原因について追記してはどうか。	現状に以下のとおり追記し、関連図表を更新しました。 ＜現状と課題＞ 「2022年で全国において、介護が必要になった者の主な原因のうち、脳卒中が16.1%を占めています。」 「認知症のうち、脳梗塞や脳内出血が原因で起こる脳血管性認知症が19.5%を占めています。」
4	P1 現状と 課題	リハビリテーション科医師数、理学療法士等の人数を記載してはどうか。	以下のとおり追記しました。 「○2020年の本県の人口10万人当たりのリハビリテーション科の医師数は2.3人、理学療法士数は78.5人で、全国平均2.3人、80.0人と比較すると理学療法士数は少ないです。」

3

保健医療計画の素案に関する部会での御意見（心血管疾患）

	ページ	意見内容	対応
1	P13 対策の ポイント	心血管疾患に虚血性心疾患・心不全・大動脈疾患が含まれるため、「虚血性心疾患・心不全・大動脈疾患及び心血管疾患の死亡率」は、わかりにくい。	他の疾病・事業と同様に対策に関する内容とし、以下のとおり修正しました。 ○ 心血管疾患の危険因子（高血圧症、脂質異常症等）の啓発、危険因子の治療と生活習慣指導等の推進 ○ 発症後の早期治療、各病期を担う医療・介護関係者間連携の推進 ○ 患者の状態に応じた、切れ目のないリハビリテーションの推進
2	P14 現状と 課題	リハビリテーション科医師数、理学療法士等の人数を記載してはどうか。 （脳卒中部会での御意見）	以下のとおり追記しました。 「○2020年の本県の人口10万人当たりのリハビリテーション科の医師数は2.3人、理学療法士数は78.5人で、全国平均2.3人、80.0人と比較すると理学療法士数は少ないです。」

4