

三重県循環器病対策推進計画（仮称）骨子案

第 1 章 計画の趣旨

- 1 策定の趣旨
- 2 計画の位置づけ
- 3 計画期間

第 2 章 本県の現状

- 1 循環器病を取り巻く状況について
- 2 医療圏域の設定と連携体制について

第 3 章 基本方針

- 1 基本方針
- 2 全体目標

第 4 章 各施策における個別課題と取組

- 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
 - （ 1 ）救急搬送体制の整備
 - （ 2 ）循環器病に係る急性期医療提供体制の構築
 - （ 3 ）リハビリテーション等の取組の充実
 - （ 4 ）社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援
 - （ 5 ）循環器病に関する適切な情報提供・相談支援
 - （ 6 ）循環器病の緩和ケアの充実
 - （ 7 ）循環器病の後遺症を有する者に対する支援
 - （ 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
- 3 循環器病対策を推進するための基盤整備
 - （ 1 ）循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備
 - （ 2 ）循環器病に係る研究成果の活用

第 5 章 三重県循環器病対策推進計画（仮称）の推進体制

- 1 さまざまな主体で取り組む循環器病対策
- 2 三重県循環器病対策推進計画（仮称）の進行管理

第1章 計画の趣旨

1 策定の趣旨

- ・「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」(以下「法」という。)が施行され、国の「循環器病対策推進基本計画(以下、「国基本計画」)という。」が策定された。
- ・法により国基本計画に基づき「都道府県循環器病対策推進計画(以下、「県計画」という。)を策定する。

2 計画の位置づけ

- ・県計画は、法第11条第1項の規定による法定計画であり、本県における循環器病の予防並びに循環器病患者等に対する保健、医療及び福祉に係るサービスの提供に関する状況、循環器病に関する研究の進展等をふまえ、国基本計画をもとに策定するものである。

3 計画期間

- ・令和4年度から令和5年度までの2年間とする。(次期計画において令和6年度からの新たな医療計画等との調和を図る。)

第2章 本県の現状

1 循環器病を取り巻く状況について

- ・平成22年から平成30年にかけて、県民の平均寿命と健康寿命は概ね延伸しており、健康寿命でみると、この間、男性が1.6歳、女性が0.7歳延びている。
- ・脳血管疾患、心疾患とも年齢調整死亡率は減少傾向にある。一方で、死亡に占める割合については、悪性新生物(がん)に次いで、心疾患と脳血管疾患を合わせた循環器病が死亡原因の2位となっている。
- ・介護が必要となった主な原因の割合(全国)のうち循環器病が約2割と最多である。

2 医療圏域の設定と連携体制について

- ・第7次医療計画においては、8つの地域医療構想区域を圏域として、脳血管疾患や心疾患の医療提供体制を検討しているが、現状の医療提供体制に鑑み、圏域内で完結が困難な場合は、圏域を越えたより広域的な範囲(二次医療圏等)での連携が求められている。

第3章 基本方針

1 基本方針

- ・循環器病は県民の生命や健康に重大な影響を及ぼす疾患であるとともに、社会全体に大きな影響を与える疾患である。こうした現状に鑑み、誰もがより長く元気に活躍できるよう、健康寿命の延伸等を図り、あわせて医療及び介護に係る負担の軽減に資するため、保健や医療及び福祉に係るシームレスな（継ぎ目のない）サービス提供体制の構築をめざす。

2 全体目標

- ・法第2条に規定する基本理念のもと、「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提供体制の充実」及び「循環器病対策を推進するための基盤整備」の3施策を展開することにより「健康寿命の延伸」及び「循環器病に係る年齢調整死亡率の減少」をめざす。

第4章 各施策における個別課題と取組

1 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

（課題）循環器病を予防し適切な治療へとつなげるために、生活習慣病予防や健康づくりに取り組むとともに、循環器病の前兆及び症状、発症時の対処法並びに早期受診の重要性に関する知識の啓発が必要である。また、循環器病の主要な危険因子である生活習慣病の予防及び早期発見のためにも、健康診査等の受診促進や、行動変容をもたらす保健指導が必要である。

【取組例】

- ・県民の主体的な健康づくりや企業における健康経営を推進し、オール三重で健康づくりに取り組む社会環境づくりを進める。
 - ・かかりつけ医等の医療関係者の協力のもと、地域における県民への正しい知識の浸透を図る。
 - ・特定健診の受診率を向上させるために、保険者自らが積極的に受診率向上に取り組むことができる社会環境づくりに取り組む。
 - ・国民健康保険の保険者努力支援制度等について、疾病予防等の推進に係る優良事例について把握すること等により、予防・健康づくりの推進につなげる。
- #### 2 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実
- ・急性期には発症後早急に適切な治療を開始する必要があるという循環器病の特徴に鑑み、地域の実情に応じた医療提供体制の構築を進める。また、

患者が住み慣れた地域でその有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう、地域包括ケアシステムの構築を推進する。

(1) 救急搬送体制の整備

(課題) 急性期には早急に適切な治療を開始することが必要であることから、地域にかかわらず、循環器病患者を救急現場から急性期医療を提供できる医療機関に迅速かつ適切に搬送可能な体制の構築が必要である。

【取組例】

- ・指導救命士の養成講習や救急救命士が特定行為を円滑に行うための講習等を実施することにより、救急救命士の資質向上を促す。
- ・循環器病は、一刻を争う対応が求められることから、医療資源が乏しい地域にあっては、ICTの活用も視野に入れながら、地域全体の医療資源を考慮した病院までの救急搬送体制の構築を図る。

(2) 循環器病に係る急性期医療提供体制の構築

(課題) 循環器病の急性期における治療については、発症後速やかに専門的な医療を効果的かつ効率的に提供できる体制の構築が必要である。

【取組例】

- ・急性期の循環器病に対応する専門的医療を担う医療機関や、急性期に係る医療機能分担の明確化を促進する。
- ・地域医療を担う医師の確保を図るとともに、大学や各学術団体との協力のもと、専門医をはじめとした人材の継続的な育成を図る。

(3) リハビリテーション等の取組の充実

(課題) 患者が長期的にリハビリテーションを継続するためには、専門家を育成しつつ、地域の医療資源を含めた社会資源を効率的に使い、多職種が連携して取り組む体制の構築が必要である。

【取組例】

- ・脳血管疾患患者は、急性期治療を行った後にも様々な神経症状が残ることが多いため、急性期に速やかにリハビリテーションを開始し、円滑に回復期及び維持期のリハビリテーションに移行することができるよう、医療と介護の間で切れ目のない継続的なリハビリテーション提供体制の構築を進める。また、患者がその目的や必要性を十分に理解した上での再発予防、重症化予防、生活再建や就労等を目的とした

多職種によるアプローチを促進する。

- ・心疾患患者は、特に、心不全等で入退院を繰り返す患者が増加しており、再発予防や再入院予防の観点が重要であることため、運動療法や患者教育等を含む多職種による疾病管理プログラムとして心疾患におけるリハビリテーションを促進する。

(4) 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援

(課題) 循環器病患者は、慢性期において、生活の支援や介護が必要な状態に至る場合がある。また、再発や増悪等を繰り返す特徴があることから、予防のための生活習慣の改善や、服薬の徹底など適切な管理及びケアの実施が必要である。

【取組例】

- ・患者の意思や希望を尊重するとともに、患者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、地域包括ケアシステムの充実を図る。また、システムの構築を推進するとともに、これを深化させ、すべての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り高めあう地域共生社会の実現に向けた取組を進める。
- ・かかりつけ医機能の充実や病診連携の推進、かかりつけ歯科医等による医科歯科連携を促進する。
- ・社会福祉士や介護支援専門員等における相談・生活支援等の充実を図る。
- ・再発や増悪を予防するために、かかりつけ医と訪問看護ステーション、かかりつけ薬局等が連携し、基礎疾患の管理や薬剤管理などに取り組む。

(5) 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援

(課題) 医療技術や情報技術が進歩し、患者の療養生活が多様化する中で、患者とその家族が抱く、治療及び生活における疑問や、心理社会的・経済的な悩み等への対応が必要である。

【取組例】

- ・医療機関や地域における高齢者等の生活を支える地域包括支援センターなど既存の取組との連携・協力により情報提供や相談支援の内容や体制を検討する。

(6) 循環器病の緩和ケアの充実

(課題) 循環器病は、病気の進行とともに全人的な苦痛が増悪することをふまえて、疾患の初期段階から継続した緩和ケアが必要である。加えて、例えば、臨床経過の特徴として増悪を繰り返すことが挙げられる心不全については、治療と連携した緩和ケアが必要である。

【取組例】

- ・患者の苦痛を身体的・精神的・社会的側面的等の多面的な観点を有する全人的な苦痛として捉えたうえで、多職種連携や地域連携のもとで、循環器病患者の状態に応じた適切な緩和ケアを充実できる支援体制を検討する。

(7) 循環器病の後遺症を有する者に対する支援

(課題) 循環器病は、急性期に救命されたとしても、様々な後遺症を残す可能性がある。後遺症により、日常生活の活動度が低下し、しばしば介護が必要な状態となり得るが、このような場合には福祉サービスの提供や後遺症に対する支援を十分にできる体制の構築が必要である。

【取組例】

- ・障がいや疾患の早期発見及び適切な早期対応を行うとともに保健、医療、福祉との連携が欠かせない障がい児・者に関する取組の充実を図る。

(8) 治療と仕事の両立支援・就労支援

(課題) 復職に関して患者の希望がかなえられるよう、就労支援などとの適切な連携が必要である。

【取組例】

- ・自身の症状に応じて治療の継続を含めて自らの疾患と向き合いながら就業できるよう、労働局等と連携し支援を実施する。

(9) 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策

(課題) 胎児期の段階を含め、小児から成人までの生涯を通じて切れ目のない医療が受けられるよう、他領域の診療科との連携や、移行医療を含めた総合的な医療体制の充実が必要である。

【取組例】

- ・循環器病の中には、先天性心疾患や小児不整脈、小児脳卒中等といった小児期・若年期から配慮が必要な疾患があることから、小児の循環器病患者の早期発見を引き続き推進するとともに、成育過程を通じた切れ目ない支援などを基本理念とし、医療、保健、教育、福祉等の関係施策を総合的に進める。

3 循環器病対策を推進するための基盤整備

- ・循環器病対策全体の基盤の整備として、診療情報の収集体制を整備し、循環器病対策を効果的に進める。

(1) 循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備

(課題) 医療の現場での活用や診療提供体制の構築、予防等への活用のため、情報収集の枠組み構築等が必要である。

【取組例】

- ・これまで、三重大学において、三重県ACS(急性冠症候群)レジストリー登録が推進されてきた。継続して精度の高い症例データが蓄積されており、レジストリーデータを使用した研究・解析等が検討されていることから、当該取組との連携を図る。

(2) 循環器病に係る研究成果の活用

(課題) 生活習慣に端を発する循環器病の他、幅広く循環器病の対策を進めるための研究や研究成果の活用を促す必要がある。

【取組例】

- ・循環器病の病態解明、先端的な技術も見据えた新たな治療法や診断技術の開発、リハビリテーション等の予後改善、QOL向上に資する方法の開発、個人の発症リスク評価や予防法の開発等に関して国等で進められている研究の成果が出てきた際には、科学的根拠に基づく取組の立案に活用する。

第5章 三重県循環器病対策推進計画(仮称)の推進体制

1 さまざまな主体で取り組む循環器病対策

- ・本計画を推進するために、県民をはじめ保健、医療及び福祉に関わる機関、国、県、市町等がそれぞれの役割を果たすとともに、相互連携を図る。

2 三重県循環器病対策推進計画（仮称）の進行管理

- ・本計画については、定期的に進捗状況の把握及び評価を行うとともに、その状況を踏まえ、三重県循環器病対策推進協議会において、循環器病対策の推進のために必要な事項について協議しながら、計画を推進する。
- ・本計画は適切なデータに基づき、P D C Aサイクルにより進行管理を行うこととする。