

「三重県循環器病対策推進計画」(中間案)の概要

1 計画(中間案)策定の経緯

本年5月に開催した第1回三重県循環器病対策推進協議会で審議いただいた後、各部会における協議を経て、資料2-2のとおり計画の中間案を取りまとめました。

2 中間案の概要

第1章 計画の趣旨(資料2-2 P1)

循環器病は、国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とに鑑み、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、「基本法」という。)が平成30年12月に成立し、令和元年12月に施行されました。

基本法では、国が循環器病対策の推進に係る基本的な計画を策定することとされ、令和2年10月に国は、「循環器病対策推進基本計画(以下、「国基本計画」という。)」を定めました。基本法第11条第1項に基づき、国基本計画を基本とし、本県における循環器病の予防ならびに循環器病患者等に対する保健、医療およ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、三重県循環器病対策推進計画を策定します。

なお、本計画は、「三重県医療計画」、「三重の健康づくり基本計画」、「みえ高齢者元気・かがやきプラン」等の関係規定との調和を図るものとします。

また、本計画の計画期間は令和4年度から令和5年度までの2年間とします。

第2章 本県の現状(資料2-2 P2~P7)

- ・ 本県の死亡原因における心疾患の割合は第2位、脳血管疾患の割合は第4位、両者を合わせた循環器病の割合は、がんに次ぐ死亡原因です。
- ・ 本県の循環器病の年齢調整死亡率は総じて減少傾向にあり、全国値とおおむね近似しています。男性と女性を比較した場合、男性の死亡率が高くなっています。
- ・ 介護が必要となった主な原因の割合(国全体)は脳血管疾患が16.1%、心疾患が4.5%であり、両者を合わせた循環器病は介護が必要となった原因に占める割合は最多です。
- ・ 男女ともに近年、平均寿命、健康寿命ともに延びている一方で、平均寿命と健康寿命の差は横ばいとなっています。
- ・ 本県では、4つの二次医療圏をベースとして8つの構想区域を設定しています。第7次三重県医療計画の脳卒中対策や心筋梗塞等の心血管疾患対策においては、8つの地域医療構想区域を医療提供体制圏域としています。ただし、急性期医療において圏域内での完結が困難な場合は、圏域を越えたより広域的な範囲での連携が必要です。

第3章 基本方針（資料2-2 P8～P9）

「循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」、「保健、医療および福祉に係るサービス提供体制の整備」および「循環器病対策を推進するための基盤整備」に係る施策を展開することにより、「平均寿命の伸びを上回る健康寿命の延伸」および「循環器病に係る年齢調整死亡率の減少」をめざします。

全体目標1 健康寿命の延伸

| 目標項目 | | 現状値(R 1) | 目標 |
|------|----|------------|------------------------|
| 健康寿命 | 男性 | 78.8 | 平均寿命の伸びを上回る 健康寿命の延伸 |
| | 女性 | 81.5 | |
| 平均寿命 | 男性 | 81.7 | |
| | 女性 | 88.0 | |

全体目標2 循環器病の年齢調整死亡率の減少

| 目標項目 | | 現状値(R 1) | 目標 |
|----------------------|----|------------|---------|
| 脳血管疾患による 年齢調整死亡率 | 男性 | 35.1 | 29.0 以下 |
| | 女性 | 18.4 | 16.0 以下 |
| 急性心筋梗塞による 年齢調整死亡率 | 男性 | 14.5 | 15.5 以下 |
| | 女性 | 5.2 | 5.7 以下 |

また、全体目標に加え、第7次三重県医療計画の脳卒中対策および心筋梗塞等の心血管疾患対策とも整合を図るため、医療計画上の数値目標（資料2-2 P9）を個別目標と位置付けます。

第4章 各施策における個別課題と取組（資料2-2 P10～P42）

（1）循環器病の予防や正しい知識の普及啓発（P10～P13）

- ・ 地域や職場等において、県民が主体的に健康づくりに取り組めるような環境を整備し、社会全体で継続的に健康づくりに取り組んでいきます。
- ・ 循環器病の発症予防、重症化予防、発症初期の適切な対応等について、正しい知識の普及啓発を行うため、多様な広報媒体を活用した情報発信により県民に広く啓発できる方法を検討します。
- ・ 心房細動は脳梗塞や心不全を引き起こし、生命を脅かす危険性を高める不整脈の一つであることから、心房細動の発症を予防するための生活習慣の改善等の予防啓発に努めます。

(2) 保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実 (P 14 ~ P 40)

救急搬送体制の整備 (P 14 ~ P 16)

- ・ 指導救命士の養成講習や救急救命士の特定行為を円滑に行うための講習等を引き続き実施し、救急救命士の資質向上に努めます。
- ・ 搬送を含めた病院前救護の取組は、地域メディカルコントロール協議会の取組によることから、引き続き、地域メディカルコントロール協議会の機能強化に向けた取組を進めます。

循環器病に係る急性期医療提供体制の構築 (P 17 ~ P 25)

- ・ 各地域において、発症後早期に疾患に応じた専門的な診療を提供できる体制が確保されるよう、医療機関の連携、機能分化を進めます。
- ・ 医療資源の不足に対して、医療提供体制の確保のために I C T の活用を進めることが有効であることから、C T や M R I 画像の遠隔画像診断支援等、I C T の積極的な活用により、医療提供体制の維持を図ります。

リハビリテーション等の取組の充実 (P 26 ~ P 30)

- ・ 急性期から回復期および維持期・生活期までの各病期に対応したリハビリテーション機能が切れ目なく展開されるよう、医療機関や介護施設、関係団体による連携強化を促進していきます。
- ・ 早期からの多職種連携によるリハビリテーションの実施により、廃用症候群や誤嚥性肺炎の予防をはじめ、合併症の予防に努めます。

社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援 (P 31 ~ P 34)

- ・ 医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の充実を図るとともに、これを障がい者や子ども等への支援にも広げ、専門職の関わりにとどまらない、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ます。
- ・ 既存の相談支援等の取組を生かしつつ、循環器病患者等が抱えるさまざまなニーズに対応するため、属性や世代を問わない包括的な相談支援体制の整備に取り組む市町を支援します。

循環器病に関する適切な情報提供、相談支援 (P 35)

- ・ 国、国立循環器病研究センター、関係機関等と協力し、循環器病に関する科学的根拠に基づいた正しい情報提供を行います。
- ・ 循環器病患者やその家族が抱える診療及び生活における疑問や心理社会的・経済的な悩みなどについて、地域において課題解決につながるよう、医療機関、市町、地域包括支援センター、障害者相談支援センター等関係機関の既存の取組をふまえながら相談支援体制の充実を図ります。

循環器病の緩和ケアの充実（P36～P37）

- ・ ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の認知度向上を図り、本人の意思決定を尊重した人生の最終段階における医療・ケアを進めることができるよう、県民の意識向上及び市町、専門職の資質向上を図るための研修会等に取り組みます。
- ・ 緩和ケアは、がんや終末期の疾患だけではなく、脳卒中も含めた循環器疾患もその対象疾患となりうることから、緩和ケアや循環器病に関わる医療従事者等が循環器病に対する緩和ケアについての正確な理解や共通の認識を持つための取組を進めます。

循環器病の後遺症を有する者に対する支援（P38）

- ・ 循環器病の後遺症を有する者が、症状や程度に応じて、適切な診断、治療を受けられ、地域において日常生活や社会生活を円滑に営むために、就労支援や経済的支援を含めた必要な支援が受けられるよう関係機関の連携を推進します。
- ・ 脳卒中の後遺症を有する者に多い合併症の一つである誤嚥性肺炎の予防においては、口腔ケアが重要であることから、在宅患者、施設入所者等における医科歯科連携を進めます。

治療と仕事の両立支援・就労支援（P39）

- ・ 循環器病患者の状況に応じた治療と仕事が両立できるよう、引き続き、三重県地域両立支援推進チームの取組など、各関係機関の連携による支援体制の構築を推進していきます。

小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策（P40）

- ・ 成育基本法に基づき、子どもたちの健やかな成育を確保するため、成長過程を通じた切れ目ない支援を受けられるよう、医療、保健、教育及び福祉に係る関係機関が連携し、取組を進めます。

（3）循環器病対策を推進するための基盤整備（P41～P42）

循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備（P41）

- ・ 県内の一次脳卒中センターにおいてデータ収集を進め、脳卒中医療の質の向上を図っていきます。
- ・ 県内の急性心筋梗塞に対する救急医療を行っている各機関が参加している「三重県CCUネットワーク」では、急性心筋梗塞の急性期診療に関わるデータベースとして「三重ACS（急性冠症候群）レジストリー」を構築し、平成25年（2013）年より、緊急カテーテル治療を担う県内ほぼ全ての医療機関の協力のもとに、急性心筋梗塞診療に関するデータの収集、分析を行っており、引き続き死亡率の改善等をめざした取組を進めます。

循環器病に係る研究成果の活用（P42）

- ・ 国、民間等の研究機関において進められている、循環器病の病態解明、再生医療等の先進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などの研究について、国の動向を注視しながら、本県の取組として必要な対応等について検討を行います。

| |
|------------------------------|
| 第5章 計画の進捗管理（資料2 - 2 P43～P47） |
|------------------------------|

- ・ 定期的に本計画の進捗状況の把握および評価を実施するとともに、その状況をふまえて、三重県循環器病対策推進協議会において、循環器病対策推進のために必要な事項について協議していきます。国全体として取り組むべき施策については、必要に応じて国への事業提案・要望を行っていくとともに、その進展状況を踏まえながら、本県の循環器病対策にかかる検討を進めます。
- ・ 国による「都道府県循環器病対策推進計画の策定にかかる指針」において、本計画の各々の施策と解決すべき課題との連関を示す際に、ロジックモデルなどのツールの活用を検討することとされています。本計画では、ロジックモデルを参考資料として示しつつ、医療計画と併せて行う本計画の今後の改訂等に合わせ、その活用のあり方について検討を進めます。

3 今後の予定

| | |
|-----------------|---|
| 令和3年11月上旬～12月上旬 | パブリックコメントの実施 |
| 令和4年1月 | 各部会（第3回）（最終案） |
| 3月 | 医療保健こども福祉病院常任委員会（最終案） 第3回三重県循環器病対策推進協議会（最終案） |