

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【脳】【心】【社リハ】
- 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【脳】【心】
 - (2) 循環器病に係る急性期医療提供体制の構築【脳】【心】
 - (3) リハビリテーション等の取組の充実【脳】【心】【社リハ】
 - (4) 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援【脳】【心】【社リハ】
 - (5) 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援【脳】【心】【社リハ】
 - (6) 循環器病の緩和ケアの充実【脳】【心】【社リハ】
 - (7) 循環器病の後遺症を有する者に対する支援【社リハ】
 - (8) 治療と仕事の両立支援・就労支援【社リハ】
 - (9) 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策【脳】【心】
- 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【脳】【心】
 - (2) 循環器病に係る研究成果の活用【脳】【心】

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【脳】【心】【社リハ】

（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】

- ・かかりつけ医や病院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。（医療機関、関係団体、市町、県）
 - ・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。（事業者、保険者、市町、県）
 - ・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。（事業者、保険者、県民、市町、県）
 - ・「保険者努力支援制度」等を最大限に活用し、特定健康診査受診率の向上につなげていく。（県、市町）
- #### 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、包括的な支援体制の構築を推進する。

(1) 救急搬送体制の整備【脳】【心】

(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。

(消防機関、県)

- ・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。

(消防機関、医療機関、県)

(2) 循環器病に係る急性期医療提供体制の構築【脳】【心】

(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。(医療機関、関係団体、県)

- ・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。

(医療機関、関係団体、県)

(3) リハビリテーション等の取組の充実【脳】【心】【社リハ】

(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、医療と介護の間に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。(医療機関、関係団体、市町、県)
- ・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。また、患者が継続的にリハビリテーションを実施するための体制を構築する。(医療機関、関係団体、市町、県)

(4) 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援【脳】【心】【社リハ】

(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】

- ・急性期医療を担う病院は、地域の医療機関と連携することにより、病状が安定した患者が生活に密着した良質な医療を受けられるよう、住居や職場の近くにかかりつけ医を持つための支援を行う。また、急性期を脱した患者が、病状に応じた適切な医療を受けられるよう転院支援を行う。(医療機関、関係団体、市町、県)
- ・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。(関係団体、市町、

県)

- ・ 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。(医療機関、関係団体、市町、県)
- ・ 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。(関係団体、市町、県)
- ・ 再発や増悪を予防するために、かかりつけ医や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。(医療機関、関係団体、市町、県)

(5) 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援【脳】【心】【社リハ】

(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・協力により医療に関する情報提供や相談支援体制を検討する。(医療機関、関係団体、市町、県)
- ・ 生活における悩みや経済的な悩みなど疾患に伴い生じる課題に対して福祉的な観点から包括的な相談支援を行います。(関係団体、市町、県)

(6) 循環器病の緩和ケアの充実【脳】【心】【社リハ】

(課題) 2002(平成14)年の世界保健機構(WHO)における緩和ケアの定義によると、緩和ケアの対象は、「生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族」とされており、対象疾患はがんに限定されるものではない。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】

- ・ 患者の苦痛は、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であることから、緩和ケアはがん患者だけでなく、脳血管疾患、心疾患等脳梗塞を患う患者においても必須である。緩和ケアの実践では、潜在的な問題点を抽出し、全人的な苦痛に対して包括的に介入することが求められるため、多職種チームでアプローチす

る意義はきわめて大きい。このため、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促進する。

(医療機関、関係団体、県)

(7) 循環器病の後遺症を有する者に対する支援【社リハ】

(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】

- ・医療的ケアが必要な障がい児・者とその家族が地域で安心して生活できるよう、各地の地域連携ネットワークが関係機関への助言等（相談支援体制）を実施する機能を充実させ、多職種連携・人材育成や医療的ケア児・者の受け皿拡充を推進する。(医療機関、関係団体、市町、県)
- ・障がい者の地域移行を進めるため、医療と福祉の連携による側面的支援の拡充など、すべての障がい者が、地域で必要なサービスを受けることができる体制整備をさらに推進する。(医療機関、関係団体、市町、県)

(8) 治療と仕事の両立支援・就労支援【社リハ】

(課題) 脳血管疾患や心疾患といった循環器病には、発症後の身体機能等の低下や、再発、増悪・寛解を繰り返すといった疾患特性があるため、これらを踏まえた治療と仕事の両立支援・就労支援の提供が必要である。

【取組例】

- ・脳卒中においては、個人によりその症状、臨床経過、予後等が大きく異なる。また、後遺症の性質も様々である。そのため、脳血管疾患における治療と仕事の両立支援については、急性期から慢性期を通じ、個々の状態に応じたきめ細やかな対応が必要である。また、心疾患については、治療後通常の生活に戻り、適切な支援が行われることで職場復帰できるケースも多く存在するが、治療法や治療後の心機能によっては継続して配慮が必要な場合がある。

このような状況を踏まえ、労働局、医療機関や関係団体が連携し、患者の症状に応じた治療と仕事の両立を支援する。

(労働局、医療機関、関係団体、市町、県)

(9) 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策【脳】【心】

(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、総合的な医療体制の充実が必要である。

【取組例】

- ・小児期と成人期の診療科間の連携を促進する。(医療機関、関係団体)
- ・かかりつけ医と病院の連携を促進する。(医療機関、関係団体)
- ・各市町の母子保健体制の核となる人材の育成とともに、体制の充実、事業推進への支援を行っていく。(関係団体、市町、県)
- ・学校健康診断等の機会等において、循環器病患者の早期発見を行えるよう、引き続き取組を進めていく。(医療機関、市町、県)

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【脳】【心】

(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。(医療機関、県)

(2) 循環器病に係る研究成果の活用【脳】【心】

(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や大学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つなげる。(大学、医療機関、関係団体、市町、県)

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は、県や市町をはじめ、循環器病患者を含む県民、医療機関、大学、関係団体や事業者等がそれぞれの立場における役割を果たすとともに、相互連携を図り、オール三重で循環器病対策に取り組むことが必要です。

2 各主体に期待される役割

○県

- ・県は総合的かつ計画的な循環器病対策を推進するとともに、関係する各団体等への支援に努めます。

○市町

- ・市町は、循環器病患者とその家族が、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう環境整備に努めます。

○循環器病患者を含めた県民

- ・循環器病に関する正しい知識を持ち、循環器病の予防に必要な注意を払い、健診を受けるよう努めます。
- ・循環器病が発見された場合は速やかに医療機関を受診し、医療従事者との信頼関係のもと、治療内容を十分理解した上で治療に努めます。
- ・循環器病患者に関する理解を深めるよう努めます。

○医療機関

- ・県や市町が実施する施策に必要な協力を行うよう努めるとともに、医師等の医療従事者の育成のほか、患者に対して、良質かつ適切な医療を提供するよう努めます。また、患者及びその家族に対し、循環器病に関する情報提供や、精神的なサポートに努めます。

○大学

- ・循環器病対策に係る専門的な取組の推進に努めます。
- ・医師等の医療従事者の育成・確保に努めます。
- ・循環器病対策に関する研究の推進に努めます。

○医療関係団体の役割

- ・県及び市町が実施する施策に必要な協力を行うよう努めるとともに、医師等の医療従事者の育成のほか、質の高い医療提供への貢献に努めます。

○福祉関係機関の役割

- ・心身に障がいを持つ人、日常生活を営むことに支障がある人に対し、福祉に関連する各種相談に応じ、適切なアドバイスや指導、サービスの提供を行うよう努めます。

○事業者、医療保険者の役割

- ・循環器病における予防の重要性を認識し、特定健康診査・特定保健指導等の機会の確保や生活習慣病改善の促進に努めます。

3 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、PDCAサイクルにより進行管理を行うこととする。