



第2期三重県循環器病対策推進計画 最終案について

計画最終案までの経緯

- 次期三重県循環器病対策推進計画は、昨年11月の三重県循環器病対策推進協議会、三重県医療審議会での審議を経て、医療保健子ども福祉病院常任委員会に中間案を示した後、パブリックコメント及び市町・三重県保険者協議会等からの意見聴取を行いました。これをふまえ、資料2のとおり最終案をとりまとめました。

最終案までの経緯

- 令和5年7月6日～11日 • 三重県循環器病対策推進協議会各部会（計画の方向性等の協議）
- 令和5年8月1日 • 三重県循環器病対策推進協議会（計画の方向性等の協議）
- 令和5年10月10日～12日 • 三重県循環器対策推進協議会各部会（計画中間案の協議）
- 令和5年11月14日 • 三重県循環器病対策推進協議会（計画中間案の協議）
- 令和5年11月27日 • 三重県医療審議会（計画中間案の協議）
- 令和5年12月11日 • 医療保健子ども福祉病院常任委員会（計画中間案の説明）
- 令和5年12月12日～
令和6年1月10日 • パブリックコメント実施、市町、保険者協議会への意見照会

意見募集期間

令和5年12月12日から令和6年1月10日まで（30日間）

意見総数

① パブリックコメント

意見はありませんでした

② 市町

意見はありませんでした

③ 保険者協議会

1件の意見がありました

保険者協議会からの意見と意見に対する考え方

項目	意見の概要	意見に対する県の考え方
(3) リハビリテーション等の取組の充実	循環器病再発予防のためにも急性期・慢性期の切れ目のないケアが重要ですので、運動処方を伴う循環器診療におけるリハビリテーションの充実をお願いします。リハビリテーション専門職について不足していることから、健康運動指導士を活用することで医師や理学療法士、作業療法士の負担が軽減されると考えます。	<p>循環器病患者に対するリハビリテーションは、急性期から回復期、維持期・生活期まで一貫した流れで行うことが重要であると認識しており、切れ目のないリハビリテーションの実施に向けた取組を進めているところです。</p> <p>その中でも、特に心血管疾患患者に対するリハビリテーションにおいては、患者の状態に応じた運動療法や危険因子の管理等が求められており、リハビリテーション専門職を含めた多職種連携が特に重要であると考えています。</p> <p>一方、本県においては、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士といったリハビリテーション専門職の数が全国と比べても少ない状況であり、専門職の人手不足や地域偏在が課題となっています。</p> <p>安全で効果的な運動を実施するための運動プログラムの作成等を行う役割を持つ健康運動指導士についても、運動療法といった観点で循環器病患者に対するリハビリテーションを実施する上で重要な役割を担うと存じますので、健康運動指導士を含めた多職種連携の方向性を記載します。</p>

修正前

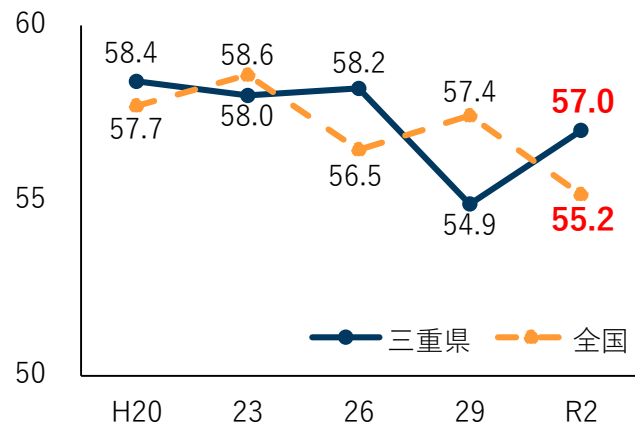
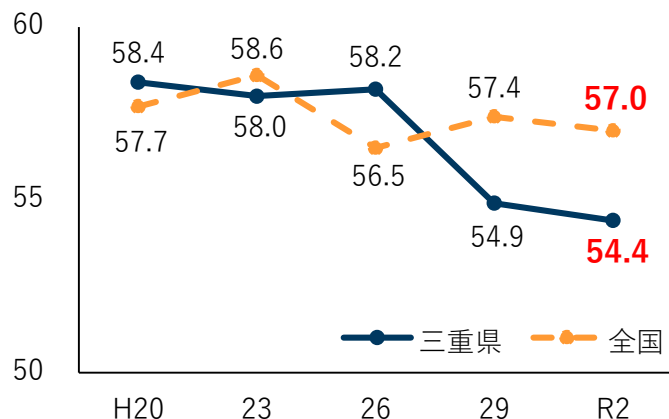
- ① 県民が循環器病に関する正しい知識を身につけるとともに、循環器病の予防に取り組むことなどにより、より長く元気に生活を送っています
- ② 県民が循環器病になっても適切な医療を受けられることなどにより、循環器病により亡くなる方の数が減少しています。
- ③ 県民が循環器病になっても切れ目ないリハビリテーションや福祉などのサービスを受けられることなどにより、自分らしい生活を送っています。



修正後

- ① 県民が循環器病に関する正しい知識を身につけるとともに、循環器病の予防に取り組むことにより、より長く元気に生活を送っています
- ② 県民が循環器病になっても適切な医療を受けられることにより、循環器病により亡くなる方の数が減少しています。
- ③ 県民が循環器病になっても切れ目ないリハビリテーションや福祉などのサービスを受けられることにより、自分らしい生活を送っています。

脳血管疾患患者における在宅等の生活の場に復帰した割合



修正前

目標項目	現状値 (R2)	目標
脳血管疾患患者における在宅等の生活の場に復帰した割合	54.4%	58%以上

修正後

目標項目	現状値 (R2)	目標
脳血管疾患患者における在宅等の生活の場に復帰した割合	57.0%	60%以上

その他、中間案からの主な修正内容（１）

No.	該当箇所	最終案	中間案
1	全体	体裁の修正、誤字、脱字、文法用法上の修正 本文中の各種データや基本指標等の現状値の更新	
2	第3章 基本方針 3 個別目標（p.11）	個別目標3 循環器病患者に対するリハビリテーション実施件数の増加 循環器病患者の <u>生活の質の維持向上や社会復帰には、急性期から回復期、慢性期へと切れ目ないリハビリテーションの提供が重要です。</u> 県内における循環器病に対するリハビリテーション提供体制を強化するため、リハビリテーション実施件数の増加を掲げます。	個別目標3 循環器病患者に対するリハビリテーション実施件数の増加 循環器病患者に対し、 <u>急性期から回復期、慢性期へと切れ目ないサービスを提供する上で、リハビリテーションは大きな役割を担っています。</u> 県内における循環器病に対するリハビリテーション提供体制を強化するため、リハビリテーション実施件数の増加を掲げます。
3	3 個別目標（p.11）	個別目標4 <u>循環器病患者・家族に対する相談対応実績数</u> の増加	個別目標4 <u>脳卒中・心臓病等総合支援センター等における</u> 相談実績数の増加
4	5 計画の視点（p.16）	（１）医療DXの <u>推進</u> 政府では、医療分野でのデジタルトランスフォーメーションを通じたサービスの効率化や質の向上により、国民の保健医療の向上を図る「医療DX」の取組が進められています。今後、国全体でデジタル技術の発達が一層進むことが予測されることから、本県においても、国の動向を注視しつつ、デジタル化の推進やICTの活用など、 <u>循環器病対策におけるDXを図ります。</u>	（１）医療DXの <u>活用</u> 政府では、医療分野でのデジタルトランスフォーメーションを通じたサービスの効率化や質の向上により、国民の保健医療の向上を図る「医療DX」の取組が進められています。今後、国全体でデジタル技術の発達が一層進むことが予測されることから、本県においても、国の動向を注視しつつ、デジタル化の推進やICTの活用など、 <u>「医療DX」と連携した循環器病対策を検討します。</u>

その他、中間案からの主な修正内容（2）

No.	該当箇所	最終案	中間案
5	7 計画の推進主体 ○大学（p.18）	<ul style="list-style-type: none"> 医師派遣や医療DXの<u>推進</u>による、循環器病に<u>係る</u>医療提供体制の確保に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師派遣や医療DXの<u>効果的な活用</u>による、循環器病に<u>かかる</u>医療提供体制の確保に努めます。
6	7 計画の推進主体 ○脳卒中・心臓病等総合支援センター（p.19）	<ul style="list-style-type: none"> 多職種連携のチーム体制を生かした相談支援窓口をととして、循環器病患者やその家族に対する総合的な支援に努めます。 ホームページや市民公開講座等の開催<u>等</u>、多様な媒体をととして、住民に対する循環器病に関する情報提供や普及啓発に努めます。 県内の循環器病対策における中心的な役割を担う立場として、地域の医療機関やかかりつけ医と協力し、地域連携の強化に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> 多職種連携のチーム体制を生かした相談支援窓口をととして、循環器病患者やその家族に対する総合的な支援に努めます。 <u>循環器病に関する診療科と連携し</u>、ホームページや市民公開講座等の開催<u>やホームページ等</u>の多様な媒体をととして、住民に対する循環器病に関する情報提供や普及啓発に努めます。 県内の循環器病対策における中心的な役割を担う立場として、地域の医療機関やかかりつけ医と協力し、地域連携の強化に努めます。
7	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 (p.20)	<ul style="list-style-type: none"> このように、循環器病の多くは、運動不足、不適切な食生活、喫煙等の生活習慣や肥満等の健康状態に端を発し、患者自身が気付かないうちに病気が進行することもあります。循環器病の発症予防や適切な治療につなげるだけでなく、再発予防や重症化予防としても、健康づくりや生活習慣の改善、危険因子に対する適切な治療に取り組むことが重要です。とりわけ、定期的な運動習慣<u>などの生活習慣の改善</u>は、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）やフレイル、<u>認知症の予防</u>の観点からも重要です。 	<ul style="list-style-type: none"> このように、循環器病の多くは、運動不足、不適切な食生活、喫煙等の生活習慣や肥満等の健康状態に端を発し、患者自身が気付かないうちに病気が進行することもあります。循環器病の発症予防や適切な治療につなげるだけでなく、再発予防や重症化予防としても、健康づくりや生活習慣の改善、危険因子に対する適切な治療に取り組むことが重要です。とりわけ、定期的な運動習慣はロコモティブシンドローム（運動器症候群）やフレイルの<u>予防等</u>の観点からも重要です。

その他、中間案からの主な修正内容（3）

No.	該当箇所	最終案	中間案
8	1 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発 (p.24)	<u>重複のため削除</u>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>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。</u>
9	1 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発 (p.24)	<ul style="list-style-type: none"> • <u>高血圧症や脂質異常症、糖尿病などは循環器病の高リスク要因となることから、循環器病の発症や症状の進行を抑制するため、生活習慣の改善や適切な症状の管理の重要性について周知啓発を図ります。</u> 	(新規)
10	1 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発 (p.24)	<ul style="list-style-type: none"> • <u>個人の健康づくりへの取組の動機づけとその継続を支える環境づくりのため、引き続き、三重とこわか健康マイレージ事業を実施します。</u> 	(新規)
11	1 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発 (p.24)	<ul style="list-style-type: none"> • 自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康に関心の薄い人を含む、幅広い層に対してアプローチを行う<u>ことが重要であるため、県民が無理なく自然に健康な行動をとることができるような環境整備として、「自然に健康になれる環境づくり」</u>に取り組めます。 	<ul style="list-style-type: none"> • 自ら健康づくりに積極的に取り組む者だけでなく、健康に関心の薄い者を含む、幅広い者に対してアプローチを行うため、「自然に健康になれる環境づくり」に取り組みます。

その他、中間案からの主な修正内容（４）

No.	該当箇所	最終案	中間案
12	第４章 各施策における個別課題と取組 ２ 保健、医療およ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（p.29）	<ul style="list-style-type: none"> 心肺機能停止傷病者等に対する救命率の向上および予後の改善を図るため、住民から119番通報があった際に、通報者に対して適切な応急手当を指導できるよう、引き続き、通信指令員に対する救急教育を実施します。また、県内消防本部と協力し、<u>A E Dの使用法など</u>、住民に向けた応急手当の普及啓発に取り組みます。 	<ul style="list-style-type: none"> 心肺機能停止傷病者等に対する救命率の向上および予後の改善を図るため、住民から119番通報があった際に、通報者に対して適切な応急手当を指導できるよう、引き続き、通信指令員に対する救急教育を実施します。また、県内消防本部と協力し、住民に向けた応急手当の普及啓発に取り組みます。
13	（２）循環器病に係る急性期医療提供体制の構築（p.36）	<ul style="list-style-type: none"> 慢性心不全患者については、症状および重症度に応じた薬物療法や運動療法が行われます。また、重症度や合併症等によっては、両室ペースングによる心臓再同期療法（C R T）や<u>植込型除細動器（I C D）</u>、<u>植込型補助人工心臓（V A D）</u>による治療が行われることもあります。 	<ul style="list-style-type: none"> 慢性心不全患者については、症状および重症度に応じた薬物療法や運動療法が行われます。また、重症度や合併症等によっては、両室ペースングによる心臓再同期療法（C R T）や<u>植込み型除細動器（I C D）</u>による治療が行われることもあります。
14	（３）リハビリテーション等の取組の充実（p.43）	<u>重複のため削除</u>	<ul style="list-style-type: none"> <u>循環器病患者においては、社会復帰という観点もふまえて、日常生活動作の向上等の生活の質の維持向上を図るため、早期からの継続的なリハビリテーションの実施が必要となる場合があります。</u>
15	（３）リハビリテーション等の取組の充実（p.43）	<ul style="list-style-type: none"> <u>リハビリテーション専門職</u>について、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士はいずれも人口10万人あたりで全国と比較して少ない状況となっています。 	<ul style="list-style-type: none"> <u>リハビリテーション等の専門職</u>について、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士はいずれも人口10万人あたりで全国と比較して少ない状況となっています。

その他、中間案からの主な修正内容（5）

No.	該当箇所	最終案	中間案
16	（3）リハビリテーション等の取組の充実（p.47）	<ul style="list-style-type: none"> 心血管疾患リハビリテーションについて、県内の各圏域において実施することができるよう、心臓リハビリテーション指導士の配置等、実施体制の整備を進めるとともに、<u>心不全療養指導士や心不全認定看護師等による</u>多職種連携を進めます。また、リハビリテーションを充実させるため、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、<u>歯科衛生士、管理栄養士、健康運動指導士</u>等の資質の向上に取り組めます。 	<ul style="list-style-type: none"> 心血管疾患リハビリテーションについて、県内の各圏域において実施することができるよう、心臓リハビリテーション指導士の配置等、実施体制の整備を進めるとともに、<u>心不全療養指導士等</u>の多職種連携を進めます。また、リハビリテーションを充実させるため、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、管理栄養士等の資質の向上に取り組めます。
17	（4）後遺症を有する者に対する支援（p.48）	<ul style="list-style-type: none"> 特に、脳卒中の発症後には、手足の麻痺だけでなく、外見からは障がいがわかりにくい摂食嚥下障がい、てんかん、失語症、高次脳機能障がい等の後遺症が残る場合があることから、<u>症状や生活環境、就労状況に応じた必要な支援を受けられることが重要です。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> 特に、脳卒中の発症後には、手足の麻痺だけでなく、外見からは障がいがわかりにくい摂食嚥下障がい、てんかん、失語症、高次脳機能障がい等の後遺症が残る場合があるほか、<u>在宅等生活の場に復帰できる割合も6割弱となることなどから、社会的理解や支援も必要です。</u>
18	（6）社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援（p.51）	<ul style="list-style-type: none"> <u>健康サポート薬局は、地域住民の身近な存在として、地域包括ケアシステムの中で多職種と連携し、循環器病予防などの健康意識を高めることに貢献しています。</u> 	（新規）

その他、中間案からの主な修正内容（6）

No.	該当箇所	最終案	中間案
19	（6）社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援（p.54）	<ul style="list-style-type: none"> 退院時における多職種での関わりが再発<u>予防</u>や再入院までの期間延長、認知症予防に資すると考えられることから、入院中における早期<u>から</u>の退院支援に努めるとともに、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、<u>歯科衛生士</u>、社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、相談支援専門員等による相談・生活支援の取組を推進します。 	<ul style="list-style-type: none"> 退院時における多職種での関わりが再発<u>防止</u>や再入院までの期間延長、認知症予防に資すると考えられることから、入院中における早期<u>で</u>の退院支援に努めるとともに、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、相談支援専門員等による相談・生活支援の取組を推進します。
20	（6）社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援（p.54）	<ul style="list-style-type: none"> <u>地域住民の健康の維持・増進を支援する役割を有する健康サポート薬局の周知を図るとともに、健康サポート薬局において地域住民の健康意識を高めることを推進します。</u>また、循環器病患者等の服薬アドヒアランスの向上に資するよう、令和3年8月から導入された地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の認定制度の推進に取り組むこと<u>など</u>により、かかりつけ薬剤師・薬局による、I C T等の活用を通じた服薬情報の一元的・継続的把握および薬学的管理・指導、入退院時の医療機関との連携や在宅対応等に係る取組を推進します。 	<ul style="list-style-type: none"> 循環器病患者等の服薬アドヒアランスの向上に資するよう、令和3年8月から導入された地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の認定制度の推進に取り組むこと<u>等</u>により、かかりつけ薬剤師・薬局による、I C Tの活用を通じた服薬情報の一元的・継続的把握および薬学的管理・指導、入退院時の医療機関との連携や在宅対応等に係る取組を推進します。
21	（8）小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策（p.56）	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健康診査や学校における健康診断について、小児の循環器病を早期に発見できる重要な機会であるととらえて、引き続き推進します。また、医療D Xの一環として、学校での健康診断における心電図の<u>電子データ化</u>について引き続き検討を進めます。 	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健康診査や学校における健康診断について、小児の循環器病を早期に発見できる重要な機会であるととらえて、引き続き推進します。また、医療D Xの一環として、学校での健康診断における心電図の<u>電子化</u>について引き続き検討を進めます。

今後のスケジュール（予定）

- 令和6年2月15日 • 三重県循環器病対策推進協議会（最終案の協議）
- 令和6年3月11日 • 医療保健子ども福祉病院常任委員会（最終案の説明）
- 令和6年3月 • 三重県医療審議会（最終案の諮問・答申）
 • 第2期三重県循環器病対策推進計画の策定、公表

※医療審議会での審議は、医療計画（脳卒中対策、心筋梗塞等の心血管疾患対策部分）として審議するもの