



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>

中間案からの修正内容（めざす姿）

修正前

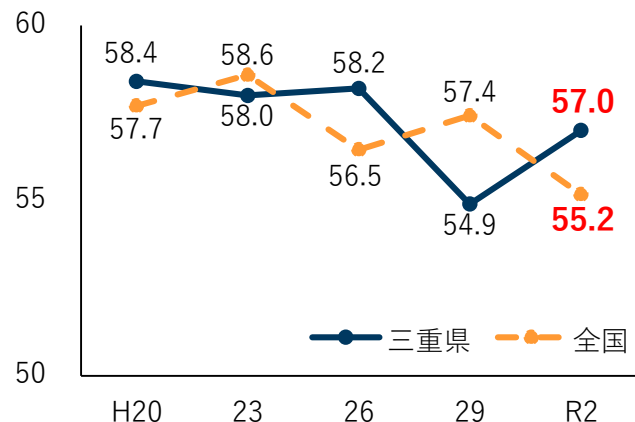
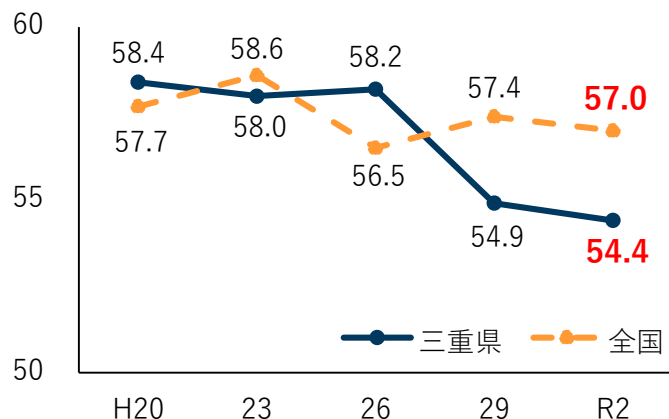
- ① 県民が循環器病に関する正しい知識を身につけるとともに、循環器病の予防に取り組むことなどにより、より長く元気に生活を送っています
- ② 県民が循環器病になっても適切な医療を受けられることなどにより、循環器病により亡くなる方の数が減少しています。
- ③ 県民が循環器病になっても切れ目ないリハビリテーションや福祉などのサービスを受けられることなどにより、自分らしい生活を送っています。



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 <u>対し、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</u> 相談対応実績数の増加	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>やホームページ等の</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。
7	（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>

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
8	（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、心不全療養指導士や心不全認定看護師等による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、<u>歯科医師</u>、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</u>、<u>管理栄養士</u>、<u>健康運動指導士</u>等の資質の向上に取り組みます。 	<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、心不全療養指導士等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みます。
9	（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</u>必要な支援を受けられることが重要です。 	<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>後遺症の影響により就労等が困難な場合であっても、症状や程度に応じて</u>必要な支援を受けられることが重要です。

今後のスケジュール（予定）

- 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