

次期愛知県循環器病対策推進計画(素案)新旧対照表(主なもの)

次期計画素案	現行計画	理由	頁
<p>第3章 施策体系</p> <p>基本方針(Ⅱ)保健、医療及び福祉サービスの切れ目ない提供体制の整備</p> <p>(1) 循環器病に係る医療体制整備の推進</p> <p>救急搬送体制を整備し、県内のどこに住んでいても、発症直後から在宅療養に至るまで、病状に応じた適切な治療やリハビリテーションを継続して受けられる医療提供体制の維持・充実を図ります。</p> <p><u>また、2020年1月以降の新型コロナウイルス感染症の感染拡大時には、救急患者の対応が困難になるなど、診療体制に支障が生じることがありました。そのため、平時から感染症発生・まん延時や災害等の有事における体制整備について、急性期の医療機能を有する医療機関のみに患者が集中しないよう、回復期の医療機能を有する医療機関と効率的な役割分担等について検討していくことが重要です。</u></p>	<p>第3章 施策体系</p> <p>基本方針(Ⅱ)保健、医療及び福祉サービスの切れ目ない提供体制の整備</p> <p>(1) 循環器病に係る医療体制整備の推進</p> <p>救急搬送体制を整備し、県内のどこに住んでいても、発症直後から在宅療養に至るまで、病状に応じた適切な治療やリハビリテーションを継続して受けられる医療提供体制の維持・充実を図ります。</p> <p>(追記)</p>	<p>・感染症等の有事に関する考え方について国第2期循環器病対策推進基本計画を参考に記載</p>	11

次期計画素案	現行計画	理由	頁
<p>第3章 施策体系 整理図（関係分のみ） 基本方針（Ⅰ） 循環器病予防に関する取組みの推進 ○ 健診の推進 ・ 健診結果を活用した生活習慣病の発症予防・再発予防・重症化予防の取組の推進</p> <p>基本方針（Ⅱ） 保健、医療及び福祉サービスの切れ目ない提供体制の整備 ・ 感染症発生・まん延時や災害等の有事における医療体制の検討</p>	<p>第3章 施策体系 整理図（関係分のみ） 基本方針（Ⅰ） 循環器病予防に関する取組みの推進 ○ 健診の推進（関係分のみ） ・ 健診結果を活用した生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の推進</p> <p>基本方針（Ⅱ） 保健、医療及び福祉サービスの切れ目ない提供体制の整備 （追記）</p>	<p>国第2期循環器病対策推進基本計画を参考に再発予防及び有事における医療体制の検討について項目を記載</p>	12
<p>第4章 個別施策 1 基本方針（Ⅰ）循環器病予防に関する取組の推進 （1）循環器病の予防や正しい知識に関する普及啓発 【今後の方策】 ○ 循環器病の発症には、食生活、運動、喫煙、飲酒、口腔衛生などの生活習慣が深く関わっていることについて引き続き啓発を行うとともに、循環器病の発症予防・再発予防・重症化予防には、生活習慣の改善と</p>	<p>第4章 個別施策 1 基本方針（Ⅰ）循環器病予防に関する取組の推進 （1）循環器病の予防や正しい知識に関する普及啓発 【今後の方策】 ○ 食生活、運動、喫煙、飲酒などの生活習慣の改善について引き続き啓発を行うとともに、循環器病の発症予防・重症化予防には、生活習慣の改善と高血圧症や糖尿病等の生活習慣病の予防や管理が重要である</p>	<p>循環器病の発症リスクに口腔衛生に関する生活習慣を追記 国第2期循環器病対策推進基本計画を参考に再発予防を記載</p>	16

次期計画素案	現行計画	理由	頁
<p>高血圧症や糖尿病等の生活習慣病の予防や管理が重要であることを啓発します。 (一部省略)</p> <p>○ 関係機関・団体等と協力して、県民が、食生活や運動などの健康づくりに取り組みやすい<u>自然に健康になれる環境</u>の整備や、改正健康増進法に基づき受動喫煙対策を推進し、望まない受動喫煙のない環境整備を引き続き行っていきます。</p> <p>(2) 健診の推進</p> <p>【今後の方策】</p> <p>○ 市町村や医療保険者における健診結果等を活用した生活習慣病の発症予防・<u>再発予防</u>・重症化予防の取組を推進します。</p> <p>○ <u>新型コロナウイルス感染症等の感染症発生・まん延時や災害時に</u>、健(検)診の受診や、健診結果により必要とされた医療機関受診を控えることがないよう医療保険者や市町村などの関係機関と連携した啓発を行います。</p>	<p>ことを啓発します。 (一部省略)</p> <p>○ 関係機関・団体等と協力して、県民が、食生活や運動などの健康づくりに取り組みやすい環境の整備や、改正健康増進法に基づき受動喫煙対策を推進し、望まない受動喫煙のない環境の整備を引き続き行っていきます。</p> <p>(2) 健診の推進</p> <p>【今後の方策】</p> <p>○ 市町村や医療保険者における健診結果等を活用した生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組を推進します。</p> <p>○ <u>新型コロナウイルス感染症により</u>、健診の受診や、健診結果により必要な医療機関受診を控えることがないよう医療保険者や市町村などの関係機関と連携した啓発を行います。</p>	<p>予防に関する記述部分に国健康日本21(第三次)における考え方を記載</p>	16
		<p>国第2期循環器病対策推進基本計画を参考に再発予防、感染症発生時等有事に関することを記載</p>	17

次期計画素案	現行計画	理由	頁
<p>2 基本方針（Ⅱ）保健、医療及び福祉サービスの切れ目ない提供体制の整備</p> <p>（1）循環器病に係る医療体制整備の推進</p> <p>① 救急搬送体制の整備</p> <p>○ <u>AEDの活用を推進するため、県 web ページに「あいちAEDマップ」を掲載し、AEDの設置に関する情報や使用方法について県民の皆様に提供しています。</u></p> <p>② 医療提供体制の整備</p> <p>ア 急性期医療の状況</p> <p>〈現状・課題〉</p> <p>脳卒中</p> <p>○ <u>口腔内細菌による感染症をはじめとする合併症の軽減を目的として、手術後早期から歯科と連携し、口腔機能管理を実施しています。</u></p> <p>心血管疾患</p> <p>○ <u>口腔内細菌による感染症をはじめとする合併症の軽減を目的として、手術前後に歯科と連携し、口腔機能管理を実施しています。</u></p>	<p>2 基本方針（Ⅱ）保健、医療及び福祉サービスの切れ目ない提供体制の整備</p> <p>（1）循環器病に係る医療体制整備の推進</p> <p>① 救急搬送体制の整備</p> <p>（追記）</p> <p>② 医療提供体制の整備</p> <p>ア 急性期医療の状況</p> <p>〈現状・課題〉</p> <p>脳卒中</p> <p>（追記）</p> <p>心血管疾患</p> <p>（追記）</p>	<p>第1回循環器病対策推進協議会の御意見から AED マップについて記載</p> <p>第1回循環器病対策推進協議会の御意見から周術期管理について記載</p>	<p>19</p> <p>20</p> <p>21</p>

次期計画素案	現行計画	理由	頁
<p>イ 回復期医療及びリハビリテーションの状況</p> <p>【今後の方策】（関係分のみ）</p> <p>○ 地域の医療機関等の連携による発症後の急性期医療から（削除）回復期・慢性期に至るまでの医療提供体制及び生活期・維持期においても適切なリハビリテーションなど多職種による支援体制の整備を進めていきます。</p> <p>ウ 在宅療養の状況</p> <p>＜現状・課題＞</p> <p>脳卒中 心血管疾患（関係分のみ）</p> <p>○ 脳卒中は再発率が高い疾病であり、また、再発すると重症化しやすくなるため、食塩の過剰摂取・喫煙・糖尿病・歯周病等の危険因子や高血圧症等の基礎疾患の管理、薬物療法の継続などによる再発予防や重症化予防が重要です。</p> <p>○ <u>訪問薬剤管理指導を実施している薬局は、2021年1月の3,250件から2023年4月には3,426件と増加しています。</u></p>	<p>イ 回復期医療及びリハビリテーションの状況</p> <p>【今後の方策】（関係分のみ）</p> <p>○ 地域の医療機関等の連携による発症後の急性期医療からリハビリテーションに至るまでの医療提供体制の整備を進めていきます。</p> <p>ウ 在宅療養の状況</p> <p>＜現状・課題＞</p> <p>脳卒中 心血管疾患（関係分のみ）</p> <p>○ 脳卒中は再発率が高い疾病であり、また、再発すると重症化しやすくなるため、食塩の過剰摂取・喫煙等の危険因子や高血圧症等の基礎疾患の管理、薬物療法の継続などによる再発予防が重要です。</p> <p>（追記）</p>	<p>第1回循環器病対策推進協議会の御意見及び国第2期循環器病対策推進基本計画を参考に生活期・維持期を含めた記載へ修正</p> <p>第1回循環器病対策推進協議会の御意見及び国第2期循環器病対策推進基本計画を参考に修正</p>	<p>23</p> <p>24</p>

次期計画素案	現行計画	理由	頁
<p>【今後の方策】（関係分のみ）</p> <p>○ 在宅などの生活の場で安心して療養できるよう在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション、在宅療養支援歯科診療所、訪問薬剤管理指導を実施する薬局、<u>訪問リハビリテーション</u>等を充実する方策について、医師会等の関係機関と連携を進めていきます。</p> <p>○ <u>在宅で療養する患者に対しても適切なリハビリテーションが提供されるよう体制整備を図ります。</u></p>	<p>【今後の方策】（関係分のみ）</p> <p>○ 在宅などの生活の場で安心して療養できるよう在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション、在宅療養支援歯科診療所、訪問薬剤管理指導を実施する薬局を充実する方策について、医師会等の関係機関と連携を進めていきます。</p> <p>（追記）</p>	<p>第1回循環器病対策推進協議会の御意見からリハビリテーションについて記載</p>	25
<p>エ 感染症発生・まん延時や災害時の有事における医療体制の整備</p> <p><u>感染症発生・まん延時や災害時等においては、循環器病患者の手術への制限や診療の逼迫、受診控えなどが指摘されたことから、こうした有事においても医療の確保を適切に図ることが求められています。</u></p> <p><現状・課題></p> <p>脳卒中 心血管疾患</p> <p><u>新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、救急患者の対応が困難になるなど診療体制に支障が生じたことがありました。</u></p>	<p>（追記）</p>	<p>国第2期循環器病対策推進基本計画及び第1回循環器病対策推進協議会の御意見から感染症発生時等有事に関することを記載</p>	26

次期計画素案	現行計画	理由	頁
<p><u>また、令和2(2020)年1月以降の新型コロナウイルス感染症のまん延時には、不要不急の外出を控えるよう推奨されたことから、健(検)診や医療機関への受診を控える行動もみられました。</u></p> <p><u>有事において、急性期の医療機能を有する医療機関のみに患者が集中しないよう、平時から回復期・慢性期の医療機能を有する医療機関と、再発や増悪を来しやすいといった循環器疾患の特徴を踏まえた効率的な役割分担のあり方について検討することが重要です。</u></p> <p>【今後の方策】</p> <p><u>平時だけでなく、感染症発生・まん延時や災害発生時等の有事においても地域の医療資源を有効に活用できるよう検討を始めます。</u></p> <p><u>感染症発生・まん延時や災害時に、健(検)診や必要な医療機関受診を控えることがないよう医療保険者や市町村などの関係機関と連携した啓発を行います。</u></p> <p><u>災害発生時など通常の診療体制の継続が困難となる状況を平時から想定し、主治医をはじめとする医療、保健、福祉などの関係者は、患者とその家族に対し常時必要となる内服薬の備蓄や避難方法の検討などを働きかけます。</u></p>			26

次期計画素案(案)	現行計画	理由	頁
<p>② ライフステージに応じた循環器病対策の推進 ア 小児期・若年期の循環器病対策 <現状・課題> (関係分のみ)</p> <p>○ 関連学会では、成人先天性心疾患分野の診療を担う専門医の育成が進められており、<u>県内には2022年4月1日現在で4名の医師が認定されています。</u> <u>また、専門医修練施設として、総合修練施設が2か所、連携修練施設が4か所認定されています。</u></p> <p>【今後の方策】(関係分のみ)</p> <p>○ 成長過程を通じた切れ目ない支援を行うことができるよう、医療機関の連携状況や診療を担う専門医数等の移行医療の現状を把握するなど体制整備に向けた検討を<u>進めるとともに</u>、小児患者とその家族が、安心して暮らすことができるよう医療、保健、福祉、教育機関等の関係機関の連携による相談支援及び疾病にかかっている児童の自立支援を引き続き推進します。</p>	<p>② ライフステージに応じた循環器病対策の推進 ア 小児期・若年期の循環器病対策 <現状・課題> (関係分のみ)</p> <p>○ 関連学会では、成人先天性心疾患分野の診療を担う専門医の育成が進められており、<u>県内では専門医修練施設が5か所認定されています。</u></p> <p>【今後の方策】(関係分のみ)</p> <p>○ 成長過程を通じた切れ目ない支援を行うことができるよう、医療機関の連携状況や診療を担う専門医数等の移行医療の現状を把握するなど体制整備に向けた検討を<u>始めるとともに</u>、小児患者とその家族が、安心して暮らすことができるよう医療、保健、福祉、教育機関等の関係機関の連携による相談支援及び疾病にかかっている児童の自立支援を引き続き推進します。</p>	<p>現状について、専門医数を記載</p> <p>第1回循環器病対策推進協議会の御意見から記載</p>	<p>32</p> <p>33</p>

次期計画素案	現行計画	理由	頁
<p>ウ 高齢期の循環器病対策</p> <p>【今後の方策】（関係分のみ）</p> <p>○ <u>終末期においては、アドバンス・ケア・プランニングによる個人の意思決定に基づく緩和ケアが提供されることが大切です。そのため、人生の最終段階に受ける医療・ケアに対する個人の意思決定支援方法やコミュニケーション技術、多職種との連携方法等の研修を、医師を始めとする多職種に実施し、循環器病患者等への意思決定支援に対応できる人材の育成に努めます。</u></p> <p>③ <u>急性期から回復期・維持期までの切れ目ない支援体制</u></p> <p><u>循環器病患者を中心とした包括的な支援体制の構築には、各疾患の特徴や病気により医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、診療放射線技師、臨床検査技師、救命救急士、管理栄養士、公認心理師、社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員等の多職種が連携し、循環器病の予防、早期発見、再発予防、重症化予防、相談・生活支援等の総合的な取組が必要です。</u></p>	<p>ウ 高齢期の循環器病対策</p> <p>【今後の方策】（関係分のみ）</p> <p>○ 人生の最終段階に受ける医療・ケアに対する意思決定支援方法やコミュニケーション技術、多職種との連携方法等の研修を、医師を始めとする多職種に実施し、循環器病患者等への意思決定支援に対応できる人材の育成に努めます。</p> <p>(追記)</p>	<p>国第 2 期循環器病対策推進基本計画を参考に追記</p> <p>第 1 回循環器病対策推進協議会の御意見も踏まえ、切れ目ない支援体制の充実に向け記載</p>	<p>36</p> <p>36</p>

次期計画素案	現行計画	理由	頁
<p><u>急性期、回復期、維持期と病期により必要となる医療サービス及び福祉サービスの割合は変化しますが、患者にとって切れ目のない医療介護連携体制の整備が求められます。</u></p> <p><u>また、専門職だけでなく患者会による仲間づくりや当事者の家族が担当する相談などの活動は、回復期や維持期の当事者とその家族の療養を支える上で大切な支援の1つです。</u></p> <p>コラム <u>NPO 法人ドリームの取組</u> <u>設立時期：2004年1月 所在地：名古屋市伏見地下街</u></p> <p><u>脳卒中当事者と家族が「生きがい」を持って生活できる地域社会を目指して活動している団体です。主な活動は、以下の通り。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ●<u>脳卒中当事者の居場所づくり（脳卒中当事者が店員を務める喫茶店の運営、脳卒中当事者を対象とした作業所の運営など）</u> ●<u>脳卒中当事者だからこそ担える社会貢献活動の実施（脳卒中当事者を教育機関や医療機関へ講師として派遣、脳卒中当事者が講師を務める教室の開講、ピア相談の実施など）</u> 		<p>第1回循環器病対策推進協議会の御意見も踏まえ、当事者の活動を紹介する記事を追記</p>	<p>36</p> <p>36</p>

次期計画素案	現行計画	理由	頁
<p>●御家族への心理面のサポート、居場所づくり（個別相談会の実施、家族会の運営）</p> <p>●地域住民への啓発活動（脳卒中障害への理解促進を図るためのイベント開催など）</p>			36
<p>第5章 計画の推進体制</p> <p>1 推進体制</p> <p>（略）</p> <p>なお、本計画は循環器病の予防並びに循環器病患者等に対する保健、医療及び福祉に関する取組を進めるものであることから愛知県地域保健医療計画や次期健康日本21 あいち新計画（名称未定）、第9期高齢者福祉保健医療計画等の諸計画と整合を図っていきます。</p> <p>また、感染症発生・まん延時や災害時等の循環器病患者に対する医療提供体制について検討していきます。</p>	<p>第5章 計画の推進体制</p> <p>1 推進体制</p> <p>（略）</p> <p>（追記）</p>	<p>国第2期循環器病対策推進基本計画を参考に関連計画との整合及び有事の体制について記載</p>	37
<p>（参考）「第2期愛知県循環器病対策推進計画」目標指標一覧</p>	<p>（参考）「愛知県循環器病対策推進計画」目標指標一覧</p>	<p>現状値、目標等について修正</p>	38