

**令和3年度（2021年度）第1回
北海道総合保健医療協議会地域保健専門委員会循環器疾患対策小委員会
（令和3年度第1回北海道循環器病対策推進協議会）**

議事録

日 時 令和3年（2021年）5月18日（火）18:00～19:00

開催形式 ZOOMによるWeb開催

1 あいさつ（事務局 古郡 健康安全局長）

- 委員の皆様におかれましては、お忙しい中、御出席いただき、誠にありがとうございます。
本日は、計画の骨子案と計画策定にかかる今後のスケジュールなどについて、協議させていただくこととしております。
委員の皆様には、今後の本道の循環器病対策について、それぞれのお立場から、忌憚のないご意見をいただき、地域の実情にあった、実効性のある計画が策定していけるよう、御協力お願い致します。

2 委員長と副委員長の選任について（事務局）

- 昨年度は委員長には北大病院の寶金総長、副委員長には、札幌医科大学の三浦教授に就任していただいていたのですが、三浦教授が昨年度末で御退官されております。
循環器疾患対策小委員会の設置要綱に基づくと、委員長および副委員長は互選となっておりますが、ご承認いただけるのであれば、事務局案を提案させていただきたいと思っております。事務局案は、委員長に引き続き、寶金総長にご就任していただき、副委員長には、北大の安斉教授にご就任いただくことを提案致します。
(委員一同賛成)

3 会議の位置付け等について

- 寶金委員長
まず改めて、本委員会は二つの名称が合わさっていて、一つは従来からある北海道総合保健医療協議会地域保健専門委員会の中の循環器疾患対策小委員会の1回目であると同時に、令和3年度の第1回目の北海道循環器病対策推進協議会。循環器病対策推進協議会というのは、循環器病対策基本法に基づいて、各都道府県単位で努力義務の設置。このような背景があり、循環器病対策推進協議会が設置されています。
藤田委員（全国心臓病の子どもを守る会北海道支部長）、若梅委員（日本脳卒中者友の会北海道支部長）は循環器病対策推進協議会が国の循環器病対策基本法に基づいて、患者さん等も入らなければならないということで、入ったという認識で問題ないか？

○事務局

ご指摘のとおり。今年3月から循環器病対策推進協議会を行うにあたり、新たに委員に入っていました。

○寶金委員長

委員と臨時委員の違いは？

○事務局

名簿の中の委員と記載されている方については、北海道総合保健医療協議会の委員かつこの小委員会の委員になっている方を委員と記載し、この小委員会のみ加わっていただいている方を臨時委員と記載しています。

また、元々の小委員会だったときの方々も臨時委員となっているが、3月に新たに法律に基づく協議会として加わっていただいた委員の方も同じように臨時委員と記載しています。

○寶金委員長

男女比について女性が3名であり、この領域では仕方ないと思うが今後男女比についても検討していきたいと思っています。

4 協議事項

(1) 北海道循環器病対策推進計画（仮称）骨子（案）について

○寶金委員長

これについては、国のほうで大体の計画のフレームは作られているので、それに合わせて北海道版を作る流れです。では事務局から説明をお願いします。

【説明要旨】

○事務局

主に資料1を用いて説明します。資料1の1枚目が骨子案となります。この骨子案は先に策定済みの国の計画（参考資料3，4）を基に、基本の項目は揃える形にしています。大まかには第1章から第5章までの構成としました。

<第1章について説明>

1 計画策定の趣旨

国や道における循環器病の現状や、これまでの循環器病対策の取組みなどを踏まえ、本計画を策定する趣旨を記載します。

2 計画の位置づけ

国の「循環器病対策推進基本計画」を基本とし、「北海道医療計画」、「北海道健康増進計画」等の関連計画との整合性を図ることなどを記載します。

3 計画の期間

この計画は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間とします。令和6年度以降は、「北海道医療計画」に合わせ、6年間の計画というように考えています。ちなみに、北海道の医療計画、健康増進計画は令和5年に策定の作業年となり、令和6年度から新しい計画の開始となります。

<第2章 循環器病の特徴並びに循環器病対策に係るこれまでの取組及び課題について説明>

第2章では、本道における脳卒中、心臓病その他の循環器病を取り巻く現状と課題について記載する予定です。データ等もここで盛り込みたいと考えています。

ここで後ほど皆様からもご意見を伺いたいのですが、こちらに記載する内容としまして、北海道の特徴ということで、「予防、早期発見のための健診受診率の低さ」「広域であることや2次医療圏内で急性期の医療を受けることができない地域もあり、他圏域、札幌圏などに受療している」などの状況があり、そのため「消防機関と医療機関の連携」「急性期から回復期医療機関・再発予防に係る関係機関との連携した支援の充実」が必要と言われていることなどを記載する予定です。

<第3章 全体の目標について説明>

法の基本理念のもと、本道の実情を踏まえた施策を展開し、「健康寿命の延伸」及び「循環器病の年齢調整死亡率の減少」を目指すことについて記載します。

そのための方針として3つを基本方針としています。

(1) 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

全体目標を達成するための方針として、「循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」に取り組むことについて記載します。

(2) 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

全体目標を達成するための方針として、「保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実」に取り組むことについて記載します。

(3) 循環器病の研究推進

全体目標を達成するための方針として、「循環器病の研究推進」に取り組むことについて記載します。

(3) についても、皆様からご意見をいただければと思っています。

この研究推進の項目については、他県の計画には記載していないところもあります。国の計画は、国が実施することを記載しており、都道府県によって、この項目の記載が違っています。

現在、道では道庁の直接的な取り組みとして、研究推進に係る取り組みを行うことは困難と考えています。項目を立てる場合は、「国の取り組みへの協力」や、「各大学や研究機関に送る研究結果を道民へ速やかに提供するよう努める」などの間接的な取り組みが中心になるものと想定しています。

<第4章 個別施策について説明>

全体目標を達成するため、個別施策の「現状と課題」「施策の方向性」について記載します。

1 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

「循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」に関する現状や課題を整理のうえ、施策の方向性等を記載します。

2 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

次の項目ごとに、現状や課題を整理のうえ、取り組むべき施策の方向性等を記載します。

(1) 循環器病を予防する健診の普及や取組の推進

(2) 救急搬送体制の整備

(3) 救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築

(4) 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援

(5) リハビリテーション等の取組

(6) 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援

(7) 循環器病の緩和ケア

(8) 循環器病の後遺症を有する者に対する支援

(9) 治療と仕事の両立支援・就労支援

(10) 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策

この10項目については、国と同様にしています。

3 循環器病の研究推進

「循環器病の研究推進」に関する現状や課題を整理のうえ、取り組むべき施策の方向性等を記載します。

これらについては、第3章（3）の記載内容に揃える予定です。

<第5章 循環器病対策の総合的かつ計画的な推進の確保のために必要な事項について説明>

循環器病対策を総合的に展開するため、関係者間の連携・協力の強化や、計画の評価・見直しなどの計画の推進管理について記載します。

○ 最後に、今回の骨子案は、大項目、中項目までの整備で、素案をこれから作成する中で、細かい小項目が増える予定です。以上です。

【意見・質疑】

○寶金委員長

少し追加しますと、これは国の循環器病対策基本法をなぞったもので、参考資料3の全体目標の項目のところの個別のところも含めて、持ってきているので、循環器病対策基本法の概要に従った項目が網羅されるような形で、記載されているということだと思います。事前に道の方と議論したときに、1番迷ったのが、研究推進は本来国がやるべきことで、道として力量の問題もあるし、どうなのかなと思っていて、皆さんの意見を聞いてみたい。

ちなみに、私としては、脳卒中はがんや糖尿病に比べ明らかに地域性の問題がある。よって地域でテーラーメイドした医療を提供するためには、一定以上のデータの集積が必要かなと思う。これまで、中村先生にもお手伝いしてもらい、夏と冬とで北海道で本当に、冬が寒いから脳卒中が多いのか？という研究をサンプル数は少ないがやったこともある。他の県で入れていないところもあるが、北海道は非常に特殊で広い領域を持っている。また寒冷地であることを踏まえると、1つ研究としておいておいたほうが良いと思い、無理を言って研究の推進を入れました。委員の皆様どうでしょうか。→（委員一同賛成）

○寶金委員長

これは基本計画なので、どこまで踏み込むかによるが、最終的にある程度数値目標を立てることになるのか？KPIを立てて。

例えば今までだと、循環器病だと喫煙率を下げるとか、特定健康診断における受診率など。

○事務局

まだ具体的に全ては検討できていませんが、例えば健康寿命の延伸や、年齢調整死亡率の減少などを国は基本計画の中で目標として置いていて、それ以外にも受診率など、国が挙げている10項目すべての取組項目について数値化できるかはわかりませんが、数値目標をおけるものには置いていきたいと考えています。

○岡部委員

KPI の問題は非常に重要な問題だと思うが、北海道の医療計画と整合性を取ることになるので、北海道の医療計画の見直し (R3.3 月)、それに KPI の目標値が令和 5 年まで出ているので、今回はそれに合わせてやらなければならない。ですからそこはしっかりと整合性を取ることが大事になる。

また北海道の公益性、地域の多様性の問題について、計画を立て実践していく上で難しい問題。北海道独自のものが書かれているので研究テーマとして北海道らしくやる必要がある。

3 月の医療計画の見直しの中で、第 4 節の心筋梗塞等の心血管疾患の病連携体制の項目で、心不全の全国平均が男女ともに高く、特に女性がかかなり高い。(参考：死亡率について、女性は北海道 88, 4 全国 69, 8)

これはなぜなのかという分析し、北海道としてどのように解決していくかが臨床的な研究テーマとして大事になっていくと思っている。

特に循環器専門にやっている先生方のこれに関する意見などありましたら是非お願いします。

○寶金委員長

KPI に関しては、北海道総合保健医療協議会との KPI との整合性や KPI の選び方など考えていかなければいけない。一方で北海道の特殊性、広域性それから心不全の率が男女ともに高い。

この辺に関して、研究対象になるのであれば、予算の面もあるので、ワーキンググループ (以下 WG とする。) のほうで考えていければと思います。

○丹野委員

全国的にも心不全が増えているのが問題になっていて、心不全が多いということは、心不全の原因となる高血圧、糖尿病、心筋梗塞などが多くて、それが間接的に心不全が多くなっている原因かもしれないし、例えば北海道民の塩分摂取量が多いなどにもつながるかもしれない。そこを解析、分析すれば、医療財政的、医療政策的にも何か介入できるのかもしれない。

○寶金委員長

では、他に意見がないようでしたら骨子 (案) については終わります。

4 協議事項

(2) 北海道循環器病対策推進計画に関わる今後のスケジュールについて

【説明要旨】

○事務局

資料2をご準備ください。この資料は今後、12月までの策定に向けたスケジュールを考えており、上から順に協議会、WG、検討内容、議会对応、備考について記載しております。

本日特にご意見いただきたいのは、WG についてです。本日、第1回協議会では骨子（案）について検討していただきましたが、今後 R3 第2回協議会、時期は8月で検討内容は「素案」の検討を予定しています。この「素案」については8月の協議会の前に一度、書面またはWGの場で、皆様からのご意見を伺いたいと考えています。時期としては、7月下旬を予定しており、書面またはWGでいただいたご意見を基に、事務局において素案を修正し、8月の協議会で改めてご意見をいただく流れを予定しています。

なお WG につきましては、脳卒中と心疾患のそれぞれの分野ごとに、医師の皆様と消防関係の委員の方にご参集いただき、救急搬送を含む医療の提供体制等についての専門的な意見交換の場として開催させていただきたいと考えており、本日と同様に WEB 会議を想定しています。

脳卒中 WG に関しては、脳卒中にかかる医師の皆様及び救急部会の岡本委員。心疾患 WG に関しては、心疾患にかかる医師の皆様及び救急部会の岡本委員にご参集いただきたいと考えています。

また医師及び消防関係以外の皆様には、それぞれの意見を書面によりお伺いしたいと考えています。

なお、新型コロナウイルス感染症流行状況等により変更の可能性もありますが、これが現時点でのスケジュール案です。

【意見・質疑】

○寶金委員長

第3回協議会では、主に何をやるの？

○事務局

素案を予定しています。その前に、こちらで作った素案について WG でそれぞれ意見をいただく予定です。

○寶金委員長

パブリックコメントはいつごろの予定？

○事務局

9月の下旬から10月にかけての1か月の予定です。

○寶金委員長

難病連や脳卒中者友の会で意見の集約は可能か？

○藤田委員

会員に会報などで意見を募る機会もありますし、患者会のグループ LINE で質問して意見をいただく機会もあるので少しは集まるのかなと思っています。

○寶金委員長

藤田様のほうからみなさんにこういう素案について「何か意見ありますか。」と情報発信することは可能ですか？

○藤田委員

可能です。

○寶金委員長

脳卒中のほうはどうですか？

○若梅委員

脳卒中のほうは、全国的に集約はできるが、どんな感じで聞くのかは検討したい。

○寶金委員長

一般的な成人の心不全の団体の意見を集約できるところはあるか？

○丹野委員

今のところないです。

○永井委員

移植の患者会ならあるかもしれないが、心不全の患者の意見集約できる団体はないと思います。

○寶金委員長

この質問の背景には、日本には脳卒中協会というものがあって、三國先生や藤村先生に北海道の取りまとめをしてもらっていますが、脳卒中学会があって、その患者さんのステーク

フォルダーが集まって脳卒中協会を作っている。なのでそこを介して意見を聞けなくはないが、心臓病にはそのような会はないのか？

○藤田委員

心臓病の子どもを守る会と心友会があります。

たまに後天性の心疾患の方も心友会に入会することがありますが、北海道支部では、後天性の方で、心友会に入った方は少ないです。

○丹野委員

いわゆる特殊な領域で、先天性心疾患の例えば、大人になった先天性心疾患の会とかは、もしかしたらあるかもしれませんが、代謝性心疾患で心不全のようなファブリー病とか、特殊な会はあるのかなと思うが、一般的に対策を練るような対象となる心不全の方の会はないのではと思う。

○長谷部委員

成人のいわゆる心疾患に対する患者の会はないと思います。特別な様態ならあります。

○寶金委員長

では、一般的なパブリックコメントでやるしかないですね。

何か意見や案がありましたら、事務局に連絡していただければ、よりスムーズに今後進めていけると思うので、よろしくをお願いします。

他に何かなければこれで終わります。最後に事務局からお願いします。

5 その他

<次回の協議会について>

○事務局

次回2回目の協議会は8月頃に素案の検討を予定していますが、その前に、WGや書面による意見照会などをさせていただきたいと考えていまして、また日程が近くなりましたら、日程調整などご連絡させていただきたいと思いますので、よろしくお願ひ致します。

○寶金委員長

ではこれで協議会を終わります。