

「北海道循環器病対策推進計画（仮称）」（素案）についての意見募集結果

令和3年（2021年）12月24日

「北海道循環器病対策推進計画（仮称）」（素案）について、道民意見提出手続により、道民の皆様からご意見を募集したところ、4人、3団体から、延べ36件（案と直接関係のない意見7件を含む）のご意見が寄せられました。

ご意見の要旨及びご意見に対する道の考え方については、次のとおりです。

意見の概要	意見に対する道の考え方※
【第1章】 医療機関のみならず、メディアや教育機関など社会全体の取り組みが必須。	循環器病対策を進めるに当たっては、ご意見のとおり、あらゆる分野の皆様のご協力が必要と考えております。第4章の個別施策の中で、教育関係者の取組について記載しているほか、普及啓発においてメディアとも連携する旨を追記しました。 A
【第2章】 脂肪エネルギー比率は全国を下回っているとあるが、脂肪の内容（飽和脂肪酸を多く含む動物性脂肪の摂取）はどうなっているのか。肥満の多さ、循環器病の現状や日常生活との乖離を感じる。	本道の20歳以上の方々の脂肪エネルギー比率は全国を下回っておりますが、ご意見のとおり、肥満者の割合や動物性脂肪の摂取量は全国より高くなっています。肥満が循環器病の危険因子であることや、生活習慣の改善等についての普及啓発を推進していく考えです。 C
【第2章】 若年層の生活習慣病が問題であるため、若年層・家庭を対象に食育を推進し、義務教育期間中の学校教育など啓蒙が必要。	食育を含めた健康教育について、第4章第1節の取組として位置付けており、教育関係者と連携し、小・中・高等学校での健康教育の充実を図っていく考えです。 B
【第2章】 回復期以降の病院での入院ケア・循環器リハビリが必要であるが、診療報酬上の評価が乏しいため、自宅療養・通院のケースが常態化している。心不全に対する回復期リハビリの強化が必要。	急性期から回復期、維持期までの病期に応じた適切なリハビリテーションの提供を推進していくこととしており、診療報酬上の評価については、国の検討状況を注視するとともに、必要に応じて、国へ要望・提案してまいります。 C
【第2章】 急性心筋梗塞や脳卒中などに対しては診療報酬上評価されているが、最も長期治療が必要な「心不全」に関する部分は診療報酬上評価が低く、事業として取り組みづらい状況である。	心不全は今後、患者数の増加が予想されており、専門的医療を行う施設に加え、地域のかかりつけ医等を含む幅広い施設や多職種の連携の推進が必要と考えております。診療報酬上の評価については、必要に応じて、国へ要望・提案してまいります。 C
【第3章】 ICTを用いた情報連携強化を整備すべき。心不全手帳の統一化、アプリ化など。	地域連携クリティカルパスやICTを活用し、医療機関等の連携体制の充実を図ることについて、第4章第2節3及び4に記載しており、アプリ版の普及にも努めているところです。今後、より多くの心不全患者の方々にも活用していただけるよう取り組んでいく考えです。 B

意見の概要	意見に対する道の考え方※
<p>【第4章第1節】 若年層・家庭への食育が必要。</p>	<p>生活習慣の改善を図るためには、子どもの頃から適切な生活習慣を身に付けることが重要と考えており、教育関係者と連携し、小・中・高等学校での食育を含めた健康教育の充実を図っていく考えです。</p> <p style="text-align: right;">B</p>
<p>【第4章第1節】 ＜現状・課題＞に、高齢者に対しては、心不全の原因疾患である心臓弁膜症等を意識した診察の重要性、特に聴診による心雑音の確認が必要である旨を追記していただきたい。</p>	<p>循環器病の予防や正しい知識の普及啓発の取組において、道民の皆様が、早期に身体の異変に気付き、適切な医療を受診することができるよう、発症の兆候等について普及啓発することとしており、ご意見の内容も参考として取り組んでまいります。</p> <p style="text-align: right;">C</p>
<p>＜主な取組＞に、高齢化に伴い増加する心不全対策として、原因疾患の段階で適切に対応・治療することで心不全への悪化を予防できることについて、市町村や関係機関等と連携し、普及啓発に取組む旨を追記していただきたい。</p>	
<p>【第4章第1節】 国の計画にはマスメディアとの連携とあるが、広い北海道なのにマスメディアとの連携を明記しないのか。</p>	<p>道民の皆様への普及啓発を効果的に進めるためには、ご意見のとおり、マスメディアとの連携も必要と考えており、連携策としてメディアを追記しました。</p> <p style="text-align: right;">A</p>
<p>【第4章第2節1】 定期的な健康診断の推進、がん検診クーポンの循環器版の運用などが必要。</p>	<p>自治体が住民検診の取組を進めるに当たっては、その有効性や費用対効果の検証等を踏まえた国の施策の方向性を参考としており、今後、国の動向を注視するとともに、特定健康診査の取組の推進により、循環器病の予防及び早期発見に取り組んでいく考えです。</p> <p style="text-align: right;">C</p>
<p>【第4章第2節1】 検査キットの配布、普及によりセルフケアの推進が必要。簡便な尿検査ペーパーキット（タンパク尿、尿糖検査）の配布や、温泉やドラッグストアなどで、気軽に血糖検査ができる装置の設置推進（簡易血液検査キット）など。</p>	<p>特定健康診査・保健指導の取組や循環器病に関する正しい知識の普及啓発を推進し、循環器病の予防及び早期発見に取り組んでいくこととしており、簡易な検査キットの活用等については、今後の取組の検討の参考とさせていただきます。</p> <p style="text-align: right;">C</p>
<p>【第4章第2節1】 ＜現状・課題＞に、後期高齢者健康診査についても、高齢者の疾患を早期に発見するため、道民への制度の周知、未受診者への受診勧奨の取組の強化など、実施率向上に向けた取組が必要である旨を追記していただきたい。</p>	<p>後期高齢者の健康診査については、第1節において、後期高齢者医療広域連合等が行う健康診査などの取組について記載しているほか、高齢者の方々への正しい知識等の普及啓発の中で、健康診査の周知等にも取り組んでいく考えです。</p> <p style="text-align: right;">C</p>
<p>【第4章第2節1】 ＜主な取組＞に、特定健康診査や後期高齢者健康診査等の必須項目に聴診を取り入れ、心雑音の確認を行うことで、心疾患の早期診断にむけた取組を行う旨を追記していただきたい。</p>	<p>特定健康診査等の健診項目は、国において、有効性や必要性の検証等を踏まえて定めたものであり、今後、健診項目のあり方に関する国の検討状況を注視しながら、必要な取組について検討してまいります。</p> <p style="text-align: right;">C</p>

意見の概要	意見に対する道の考え方※
<p>【第4章第2節3】 退院後の訪問看護による在宅療養指導の強化が必要。</p>	<p>訪問看護等の充実により、退院支援や療養支援、看取りまでの継続した医療提供体制を構築することについて、第4章第2節4の取組として位置付けており、今後とも、訪問看護師の人材育成等に取り組んでいく考えです。</p> <p style="text-align: right;">B</p>
<p>【第4章第2節3】 低コストで塩分栄養バランスの取れた食事療法が効果的なため、専門業者等による治療食の弁当宅配サービスの普及が必要。</p>	<p>配食サービスを行う民間事業者において、減塩食等に対応している場合もあると承知しており、ご意見の内容について、今後の取組の検討の参考とさせていただきます。</p> <p style="text-align: right;">C</p>
<p>【第4章第2節3】 心疾患や服薬治療が主であるため、医療機関だけが取り組むのではなく、調剤薬局薬剤師の積極的参画が必要。調剤よりも服薬指導にシフトした医薬分業体制を進め、医療機関が治療に集中することが可能である。</p>	<p>ご意見を踏まえ、「かかりつけ薬局」等を適切に選択できるよう普及啓発に取り組むとともに、医薬分業が推進されるよう、薬局に勤務する薬剤師の資質向上等の取組を進める旨を追記しました。</p> <p style="text-align: right;">A</p>
<p>【第4章第2節4】 ＜主な取組＞に、北海道版地域連携パスへの心不全の導入に向けた取組を実施する旨を追記していただきたい。</p>	<p>これまで普及を図ってきた地域連携パスは、心不全患者の方々にも必要に応じてご活用いただいているところですが、アプリ版では心不全に関するコンテンツを追加しており、今後、より多くの心不全患者の方々にもご活用いただけるよう取り組んでいく考えです。</p> <p style="text-align: right;">B</p>
<p>【第4章第2節5】 ＜現状・課題＞に、食事・栄養も含めた心血管疾患リハビリテーションは重要だが、自宅近くに施設がない、利用期限があるなどで継続が困難な環境がある旨を追記していただきたい。</p> <p>＜主な取組＞に、心血管疾患リハビリテーションの実施場所の増設、特に一般企業との協働による実施施設の拡充に向けた取組を行う旨を追記していただきたい。</p>	<p>本計画では、全ての二次医療圏にリハビリテーションが実施可能な医療機関があることを目標とし、提供体制の充実を図っていく考えです。また、患者の方々状況によっては、介護事業所等におけるリハビリが活用されていると承知しており、今後とも、支援体制の充実を図っていく考えです。</p> <p style="text-align: right;">C</p>
<p>【第4章第2節5】 フィットネスジムと医療機関で合同健康教室の開催や、メディカルフィットネスの普及が必要。</p>	<p>循環器病の発症予防・再発予防や、健康の維持・増進のため、運動習慣や適正な体重の維持は重要と考えており、健康教室の開催やメディカルフィットネスの普及について、今後の取組の検討の参考とさせていただきます。</p> <p style="text-align: right;">C</p>
<p>【第4章第2節7】 がん領域の以外が未発達なため、循環器緩和ケア加算やガイドラインの策定による治療の標準化、医療従事者全般の教育と地域連携体制の構築が必要。</p>	<p>診療報酬の算定において、平成30年から、末期心不全が緩和ケア診療加算の対象疾患として追加されたところであり、今後、医療従事者等を対象としたセミナーを開催するなど、診療体制の充実等に取り組んでいく考えです。</p> <p style="text-align: right;">C</p>
<p>【第4章第2節10】 子どもとその家庭への食育の取組が必要。</p>	<p>食育を含めた健康教育について、第4章第1節の取組として位置付けており、小・中・高等学校での健康教育の充実を図るほか、保護者への普及啓発に取り組んでいく考えです。</p> <p style="text-align: right;">B</p>

意見の概要	意見に対する道の考え方※
<p>【第4章第3節】 <主な取組>に、道内の実態調査では心不全とその原因疾患に焦点をあてた項目を含め、実態の把握や未診断の心疾患患者の早期発見に向けた効果的な発症予防・重症化予防のための研究の推進に努める旨を追記していただきたい。</p>	<p>これまで道では、脳卒中や急性心筋梗塞に関する調査を中心に実施してきておりますが、ご意見の内容については、今後、調査を実施する際の検討の参考とさせていただきます。</p> <p style="text-align: right;">C</p>
<p>【第5章】 がん拠点病院構想のように、循環器疾患拠点病院（仮称）を指定し、拠点病院を中心に地域医療の質担保（均てん化・標準化）、内科外科のチーム医療の推進、連携システム、教育啓蒙の基盤整備を図るべき。これは地域医療構想に則るものである。当面は道予算から補助金を手当し、実績をもとに中央省庁等へ働き掛け、診療報酬改定に結び付けるべき。</p>	<p>循環器病の医療の均てん化等については、国の基本計画において、循環器病の急性期診療を提供する体制の実態を把握し、その有効性等の評価を含めた検証を進める旨が示されており、国の検討状況を注視しながら、必要な取組について検討していく考えです。</p> <p style="text-align: right;">C</p>
<p>【第5章】 取組指標に、「心不全の再入院率」を追加していただきたい。</p>	<p>本計画の指標の設定に当たっては、既存の医療計画等との整合性を図っていることや、心不全の再入院率は、その把握の方法も含めた検討が必要であることから、ご意見については、第2期以降の計画策定における検討の参考とさせていただきます。</p> <p style="text-align: right;">C</p>
<p>【その他】 市町村や二次医療圏間の格差を縮小させるといふ視点を加えて頂けるとよい。</p> <p>危険因子の保有状況、発症予防・重症化予防事業の実施状況、相談窓口や支援体制の整備が、他の市町村や二次医療圏と比べて遅れている地域がないように目配せをしながら、濃淡を付けて北海道が市町村支援を行っていく視点が加わると、北海道らしい計画になると考える。</p>	<p>健康寿命の延伸を図るに当たっては、ご意見のとおり、住んでいる地域にかかわらず、必要な支援が受けられる体制の整備が必要と考えております。今後、市町村取組を支援するため、先進事例の提供等を行うこととしており、各市町村とも連携して取り組んでいく考えです。</p> <p style="text-align: right;">C</p>
<p>【その他】 「健康寿命の延伸」、「循環器病の減少」には、たばこ対策（禁煙推進、受動喫煙の危害ゼロ）を重点目標の一つに据えることが重要である。</p>	<p>たばこ対策については、基本方針に基づく個別施策の一つとして、喫煙等の生活習慣を改善することの重要性や北海道受動喫煙防止条例に基づき受動喫煙の防止に関する普及啓発を行うなど、市町村や関係団体等との連携を図りながら、総合的に対策を推進する考えです。</p> <p style="text-align: right;">B</p>

※「意見に対する道の考え方」のA～Eの区分は次のとおりです。

A	意見を受けて案を修正したもの
B	案と意見の趣旨が同様と考えられるもの
C	案を修正していないが、今後の施策の進め方等の参考とするもの
D	案に取り入れなかったもの
E	案の内容についての質問等

問い合わせ先
 保健福祉部健康安全局
 地域保健課がん対策係
 電話：011-204-5117