

2023年度第1回愛知県循環器病対策推進協議会における主な意見と県の考え方・対応

NO.	項目	委員からの御意見等	御意見等に対する県の考え方・対応
1	全般	愛知県歯科医師会では、循環器疾患のリスクでもある歯周病は喫煙に極めて大きな関係があるとして、禁煙支援事業を行っている、可能であれば記載していただきたい。	現在策定中の別の計画への記載を検討し、本計画には記載しないこととする。
2		歯科医療機関では、外来診療環境体制加算という施設基準があり、AEDや救急薬剤を、愛知県下2000ぐらいの歯科医院で保有しているということがわかっているため、大規模災害時にこのような情報が役立つと思う。	県webページ上の「あいちAEDマップ」に多くの歯科医院に登録いただいている。このあいちAEDマップは、AEDの活用を推進するものであることを考慮し記載する（素案19ページ）。
3		次期計画では、生活期・維持期のサポートが重要と考える。 脳卒中患者のピアサポートの場など各地域でNPO、行政などにより継続した取組となるとよい。 また、ピアサポート活動の紹介などできるとよい。	急性期から回復期、維持期までの切れ目ない支援体制について、専門職及び当事者とその家族による支援について記載する。 また、NPO法人ドリームの活動紹介記事を記載する（素案36ページ）。
4		現在、医薬品の供給が問題になっており、限りある医薬品を円滑に、上手に有効利用できるような視点を入れていただくとよい。	現在、医薬品の安定供給については、国の会議等で議論されているところであり、県としては国の動向を注視していく。
5	施策体系 (全体目標)	目標は、「延伸や減少」ではなく、数値とすべきではないか。	国において目標数値の考え方が示されているものについては、数値とする。
6		t-PAによる血栓溶解療法の実施件数を人口10万対で表しているが、患者の数に対する回数とした方が、指標になると思うがどうか。	県による患者数の把握は、非常に困難なため、引き続き人口10万対とする。 国において構築予定のデータベースの活用について、進捗情報の把握に努める。
7		県のみでは、データの収集やアクセスが難しいため、本会議の構成員から愛知県に対して公表可能なデータ、共有可能なデータがあったら、提供していただき、資料としてはどうか。	現状では、公表・共有が難しいデータであり、活用は困難と考える。 国において構築予定のデータベースの活用について、進捗情報の把握に努める。
8		目標値は、死亡率だけではなく、発症率も目標値とすべきではないか。	県による発症率の把握は、非常に困難なため、国において構築予定のデータベースの活用について、進捗情報の把握に努める。
9	個別施策 (基本方針I 予防に関する取組)	塩分摂取は、噛むことと関連しており、歯科医師会は栄養士会とともに、啓発活動も実施している。噛むことや口腔の機能に関しても、記載してはどうか。	噛むこと、口腔機能に関する啓発などについては、現在策定中の別の計画への記載を検討し、本計画には記載はしないこととする。
10		県のwebページにおける食育推進協力店の検索や野菜摂取出来る店、塩分量の表示など実効性のある試みが不足しており、具体的な情報提供などの工夫が必要ではないか。	今後、webページを見直し、利用しやすいものとなるよう検討し、取り組んでいく。
11		食塩摂取量の指標について、健康日本21（第三次）で示される目標値について、共通して用いて啓発していただきたい。	次期健康日本21あいち新計画（名称未定）における目標値と共通のものとし、計画期間の違いを考慮し、6年間の目標として設定した。（素案38ページ）

NO.	項目	委員からの御意見等	御意見等に対する県の考え方・対応
12	個別施策 (基本方針Ⅰ 予防に関する取組)	循環器病予防の視点で運動が目標値に入っていないため、入れていただけると良い。例えば、有酸素運動などの回数や程度を記載したリーフレットの作成等もお願いしたい。	運動については、引き続き発症予防・再発予防・重症化予防の観点から重要であることは啓発していくが、循環器病だけでなく生活習慣病全般に関連するため、その目標値については健康増進計画である「次期健康日本21あいち新計画（名称未定）」において進捗管理を行う。
13		患者代表として、若い頃から予防的な生活習慣に変えられるならば、若い世代にアプローチできる啓発の方法があるとよいと思った。正面から健康に気をつけるというよりは、例えば家族の目線で、web配信等の方法の工夫など。	予防的な生活習慣などの啓発については、引き続き効果的な方法を検討する。
14	個別施策 (基本方針Ⅱ (1)医療体制整備)	循環器疾患の医療に関して、周術期を含めて、歯科の対策が必要であるということが医師に認知されていることから、事前に歯科の検診が実施されているのは当たり前として、ぜひ計画の中に記載いただきたい。	②医療提供体制の整備、ア急性期医療の状況の〈現状・課題〉の脳卒中、心血管疾患に各々記載する。(素案20、21ページ)。
15		生活期・維持期を支えるのはほとんど福祉職であるため医療関係者と福祉関係者との連携を強化していかないと再発防止は非常に難しいのではないかと。 地域の福祉職に対し、再発予防に関する啓発、研修などがあるとよい。 リハビリテーション専門職は、医療と介護の両方に所属している。 高齢福祉事業（デイサービス、デイケア）の重症化予防の研修の項目等も必要で介護職向け研修等も行ってる。	現行計画においても「ウ 在宅療養の状況の今後の方策」として医療と介護の連携の推進や関係者の研修を実施することが記載（素案25ページ）されており、次期計画においても引き続き取り組んでいくこととしていることから、関係各課と今後の研修等について検討していく。
16		予防や救急搬送時のデータの共有など、ICTの活用について記載されると良いと思う。	現在、国において電子カルテ情報の共有をはじめとした医療DXの取組が進められており、その進捗について情報把握に努めることとし、次期計画への記載は見合わせる。
17		感染症発生・まん延時や災害時等の有事を見据えた対策という項目が、国の第2期計画で追加されている。 災害を見据え、患者に対し内服薬等の備えなどについて、具体的に啓発出来ると良い。	記載する（素案26ページ）。
18		愛知県の中でも地域間の連携や医療の格差の是正など切れ目ない保健、医療及び福祉サービス体制を推進していただきたい。	現行計画に引き続き記載する(素案22～25ページ)。
19	個別施策 (基本方針Ⅱ (2)①情報提供・相談支援)	循環器病（脳卒中を含む）の情報が、患者や家族などに確実に情報が届く仕組みが重要である。どこへ行けば一元的に情報を得られるのか。	健康対策課のwebページに「循環器病の相談窓口」を掲載しているが、より必要な情報を把握しやすいものとなるよう、医療機関や市町村など関係機関と協力して取り組んでいく。
20	個別施策 (基本方針Ⅱ (2)②ライフステージ) 小児期・若年期	小児から働く世代への移行期、いわゆる移行期医療の推進を、項目にぜひ入れていただきたい。	基本方針(Ⅱ)(2)②「ライフステージに応じた循環器病対策の推進」の「小児期・若年期の循環器病対策」の記載を修正した。先天性心疾患患者に対する切れ目のない医療体制の整備については、関連する「愛知県小児慢性特定疾病児童等地域支援協議会」の取組状況等を踏まえながら検討していく。(素案32～33ページ)