



厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

第1回 循環器病対策推進基本計画に関する 都道府県説明会

厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課
古元 重和、桑原 政成

はじめに

- 都道府県担当者の皆さんが「循環器病対策推進基本計画」を策定する際に参考となるよう、このたび、策定にかかる「指針」を作成した。
- 本説明会は、当該指針の内容をご説明することと併せ、循環器病対策がなぜ重要であるのか、さらにはこれまでの施策の経緯などについてもご説明し、都道府県計画策定の参考として頂くことが目的。
- 「循環器病対策推進基本計画」の目標は、国民の健康寿命の延伸、年齢調整死亡率の低下。
- 地域の実情にあった、実効性のある計画とすることが必要であるため、「都道府県循環器病対策協議会」等の設置を前向きに検討して頂きたい
- 地域差なく国民が健康になれることを第一に考えながら、地域の実情にあった施策を、都道府県と国とが協力しながら、共に実施してまいりたい
- なお、当該指針や本説明会は循環器病対策推進に向けた一助となることが目的であり、各都道府県独自の取組を限定するものではない。

はじめに

- 都道府県担当者の皆さんが「循環器病対策推進基本計画」を策定する際に参考となるよう、このたび、策定にかかる「指針」を作成した。
- 本説明会は、当該指針の内容をご説明することと併せ、循環器病対策がなぜ重要であるのか、さらにはこれまでの施策の経緯などについてもご説明し、都道府県計画策定の参考として頂くことが目的。
- 「循環器病対策推進基本計画」の目標は、国民の健康寿命の延伸、年齢調整死亡率の低下。
- 地域の実情にあった、実効性のある計画とすることが必要であるため、「都道府県循環器病対策協議会」等の設置を前向きに検討して頂きたい
- 地域差なく国民が健康になれることを第一に考えながら、地域の実情にあった施策を、都道府県と国とが協力しながら、共に実施してまいりたい
- なお、当該指針や本説明会は循環器病対策推進に向けた一助となることが目的であり、各都道府県独自の取組を限定するものではない。

健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る 対策に関する基本法（循環器病対策基本法）概要

平成30年12月14日公布、令和元年12月1日施行

趣旨

脳卒中、心臓病その他の循環器病が、国民の疾病による死亡・介護の主要な原因になっている現状に鑑み、循環器病予防等に取り組むことで、国民の健康寿命の延伸を図り、医療・介護の負担軽減に資する。

概要

I 基本理念

- 循環器病の予防、循環器病を発症した疑いがある場合における迅速かつ適切な対応の重要性に関する国民の理解と関心を深めること
- 循環器病患者等に対する保健、医療(リハビリテーションを含む)、福祉に係るサービスの提供が、その居住する地域にかかわらず等しく、継続的かつ総合的に行われるようにすること
- 循環器病に関する研究の推進を図るとともに、技術の向上の研究等の成果を提供し、その成果を活用して商品等が開発され、提供されるようにすること

II 法制上の措置

- 政府は、循環器病対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。

III 循環器病対策推進基本計画の策定等

- 政府は「循環器病対策推進協議会」を設置し「循環器病対策推進基本計画」を策定。少なくとも6年ごとに変更を行う。都道府県は「都道府県循環器病対策推進協議会」を設置するよう努め、「都道府県循環器病対策推進計画」を策定。少なくとも6年ごとに変更を行うよう努める。 など

IV 基本的施策

- ①循環器病の予防等の推進、②循環器病を発症した疑いがある者の搬送及び受入れの実施に係る体制の整備、③医療機関の整備、④循環器病患者等の生活の質の維持向上、⑤保健、医療及び福祉に係る関係機関の連携協力体制の整備、⑥保健、医療又は福祉の業務に従事する者の育成、⑦情報の収集提供体制の整備、⑧研究の促進 など

健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る 対策に関する基本法（循環器病対策基本法）概要

平成30年12月14日公布、令和元年12月1日施行

趣旨

脳卒中、心臓病その他の循環器病が、国民の疾病による死亡・介護の主要な原因になっている現状に鑑み、循環器病予防等に取り組むことで、国民の健康寿命の延伸を図り、医療・介護の負担軽減に資する。

概要

I 基本理念

- 循環器病の予防、循環器病を発症した疑いがある場合における迅速かつ適切な対応の重要性に関する国民の理解と関心を深めること
- 循環器病患者等に対する保健、医療(リハビリテーションを含む)、福祉に係るサービスの提供が、その居住する地域にかかわらず等しく、継続的かつ総合的に行われるようにすること
- 循環器病に関する研究の推進を図るとともに、技術の向上の研究等の成果を提供し、その成果を活用して商品等が開発され、提供されるようにすること

II 法制上の措置

- 政府は、循環器病対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。

III 循環器病対策推進基本計画の策定等

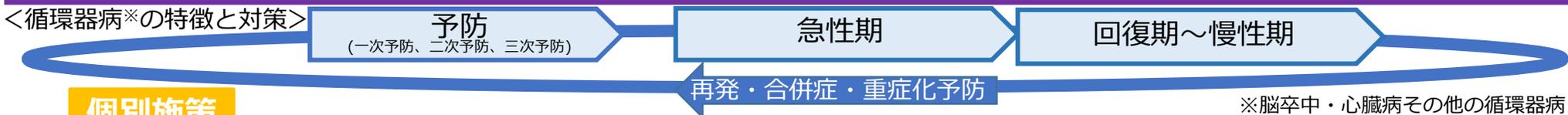
- 政府は「循環器病対策推進協議会」を設置し「循環器病対策推進基本計画」を策定。少なくとも6年ごとに変更を行う。都道府県は「都道府県循環器病対策推進協議会」を設置するよう努め、「都道府県循環器病対策推進計画」を策定。少なくとも6年ごとに変更を行うよう努める。 など

IV 基本的施策

- ①循環器病の予防等の推進、②循環器病を発症した疑いがある者の搬送及び受入れの実施に係る体制の整備、③医療機関の整備、④循環器病患者等の生活の質の維持向上、⑤保健、医療及び福祉に係る関係機関の連携協力体制の整備、⑥保健、医療又は福祉の業務に従事する者の育成、⑦情報の収集提供体制の整備、⑧研究の促進 など

循環器病対策推進基本計画 概要

全体目標 「1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」「2. 保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実」「3. 循環器病の研究推進」に取り組むことにより、2040年までに3年以上の**健康寿命の延伸、年齢調整死亡率の減少**を目指して、予防や医療、福祉サービスまで幅広い**循環器病対策を総合的に推進**する。
(3年間：2020年度～2022年度)



個別施策

【基盤】循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備 ▶ 循環器病の診療情報を収集・活用する公的な枠組み構築

1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

○ 循環器病の発症予防及び重症化予防、子どもの頃から国民への循環器病に関する知識(予防や発症早期の対応等)の普及啓発

2. 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

- ① 循環器病を予防する健診の普及や取組の推進 ▶ 特定健康診査・特定保健指導等の普及や実施率向上に向けた取組を推進
- ② 救急搬送体制の整備 ▶ 救急現場から医療機関に、より迅速かつ適切に搬送可能な体制の構築
- 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 ▶ 地域の実情に応じた医療提供体制構築
- ④ 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援 ▶ 多職種連携し医療、介護、福祉を提供する地域包括ケアシステム構築の推進
- ⑤ リハビリテーション等の取組 ▶ 急性期～回復期、維持期・生活期等の状態や疾患に応じて提供する等の推進
- ⑥ 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援 ▶ 科学的根拠に基づく正しい情報提供、患者が相談できる総合的な取組
- ⑦ 循環器病の緩和ケア ▶ 多職種連携・地域連携の下、適切な緩和ケアを治療の初期段階から推進
- ⑧ 循環器病の後遺症を有する者に対する支援 ▶ 手足の麻痺・失語症・てんかん・高次脳機能障害等の後遺症に対し支援体制整備
- ⑨ 治療と仕事の両立支援・就労支援 ▶ 患者の状況に応じた治療と仕事の両立支援、就労支援等の取組を推進
- ⑩ 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策 ▶ 小児期から成人期にかけて必要な医療を切れ目なく行える体制を整備

3. 循環器病の研究推進

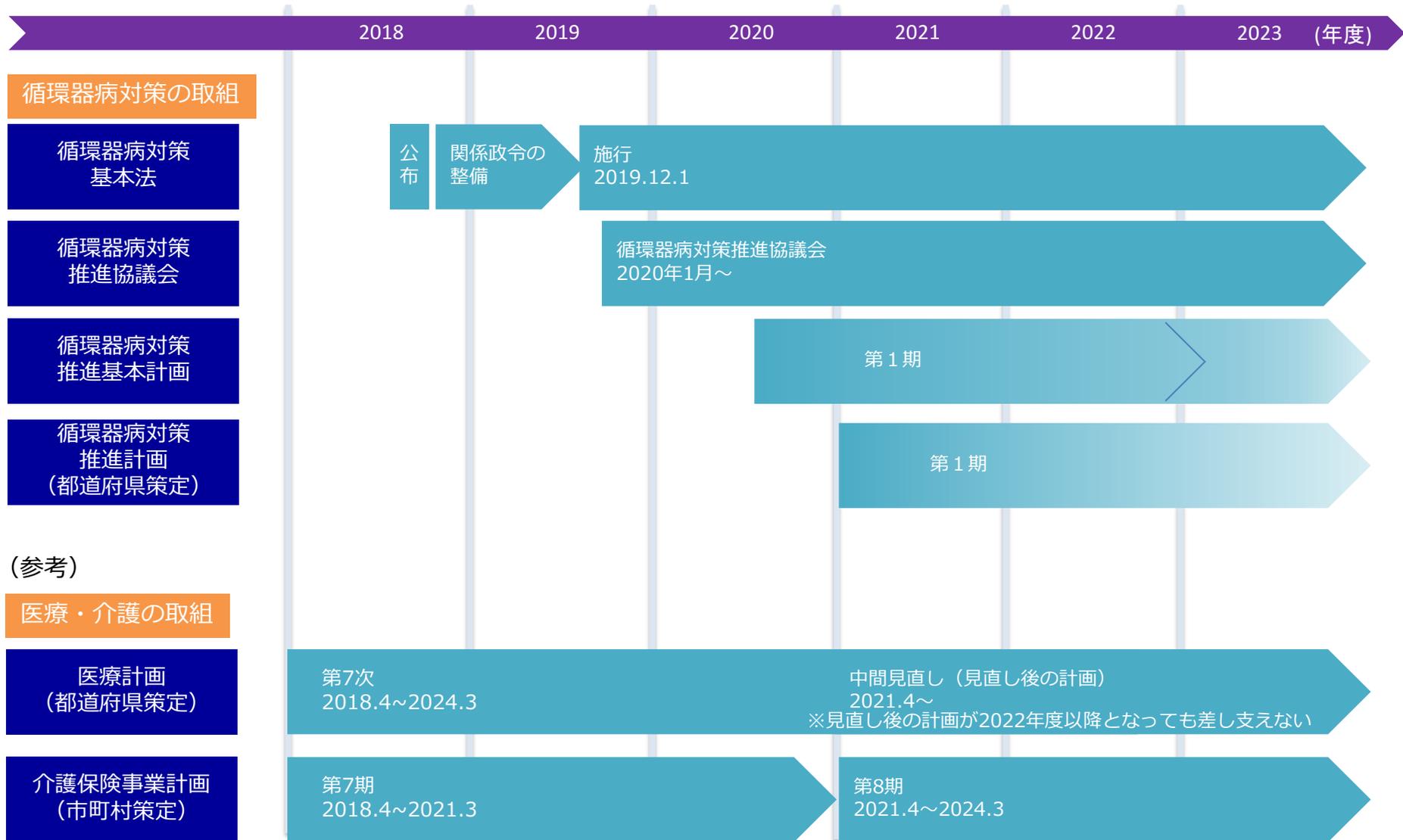
- 循環器病の病態解明や予防、診断、治療、リハビリテーション等に関する方法に資する研究開発
- ▶ 基礎研究から診断法・治療法等の開発に資する実用化に向けた研究までを産学連携や医工連携を図りつつ推進
 - ▶ 根拠に基づく政策立案のための研究の推進

循環器病対策の総合的かつ計画的な推進

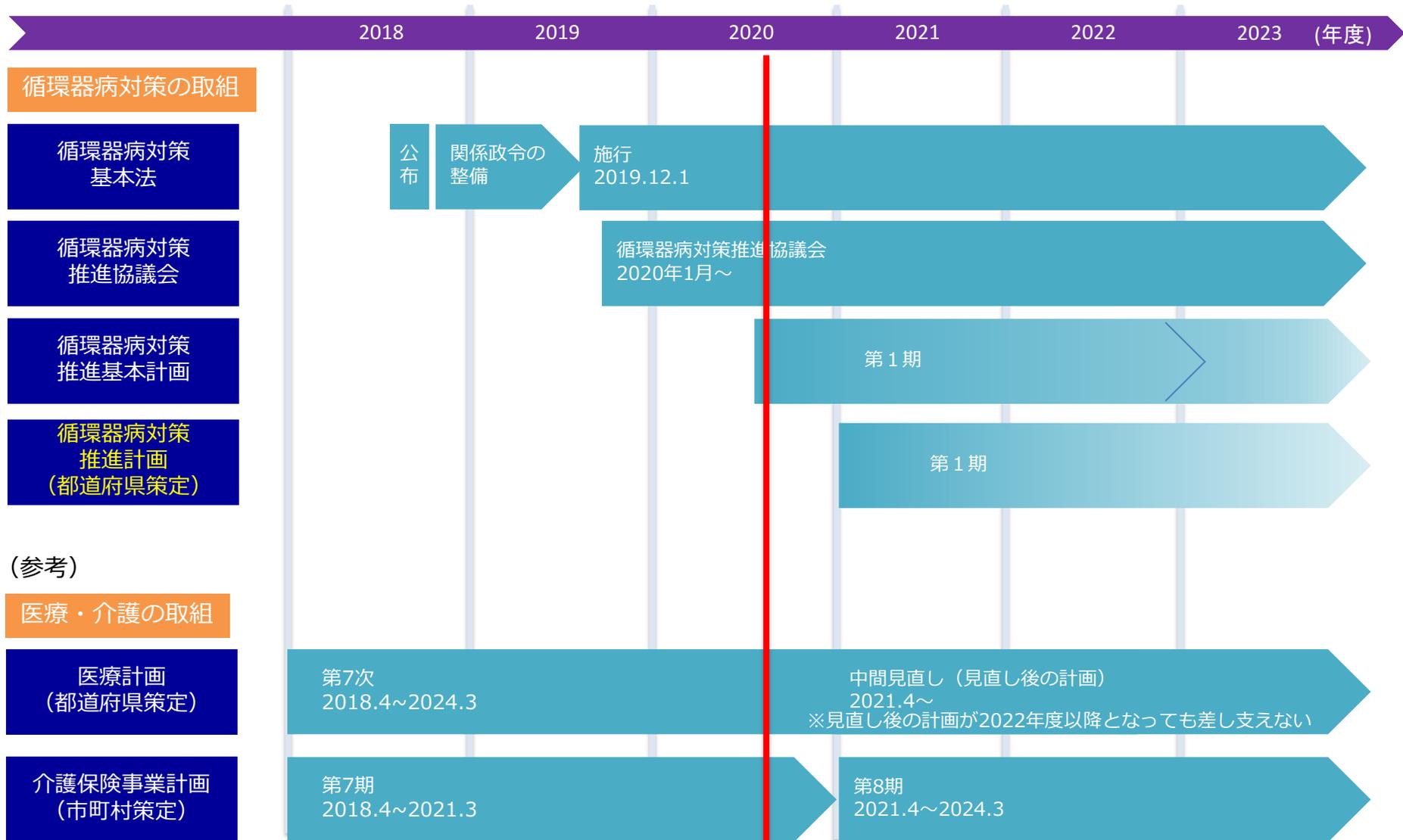
- 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化、都道府県による計画の策定、基本計画の評価・見直し 等

健康寿命の延伸・年齢調整死亡率の減少

循環器病対策に係る今後のスケジュールについて（案）



循環器病対策に係る今後のスケジュールについて（案）



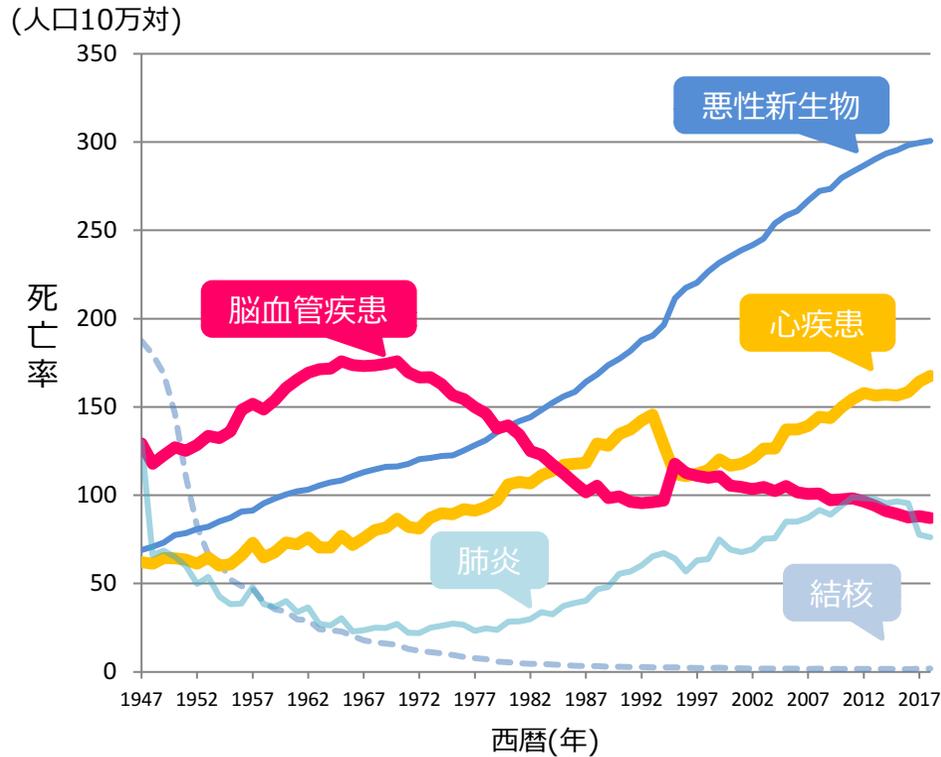
循環器病の現状

循環器病対策推進基本計画策定までの経過

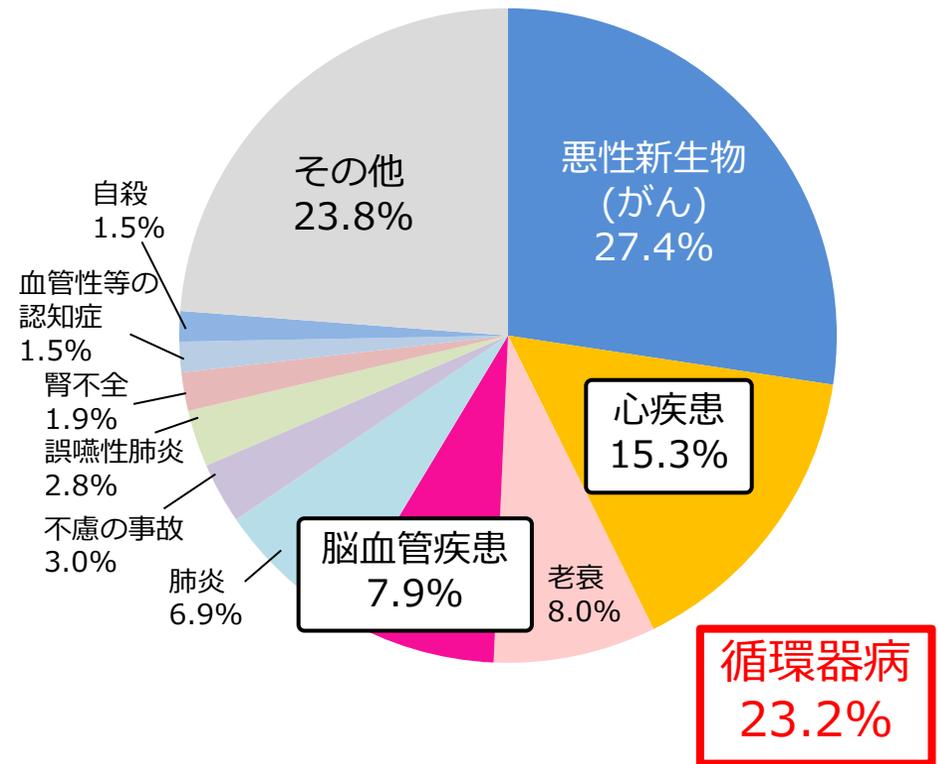
我が国の死亡原因における循環器病の割合

- ❑ 心疾患及び脳血管疾患は、我が国における主な死亡原因である。
- ❑ 2018(平成30)年の人口動態統計(確定数)によると、心疾患は死亡原因の第2位、脳血管疾患は第4位であり、両者を合わせた循環器病は、悪性新生物(がん)に次ぐ死亡原因である。

我が国における死亡率の推移(主な死因別)

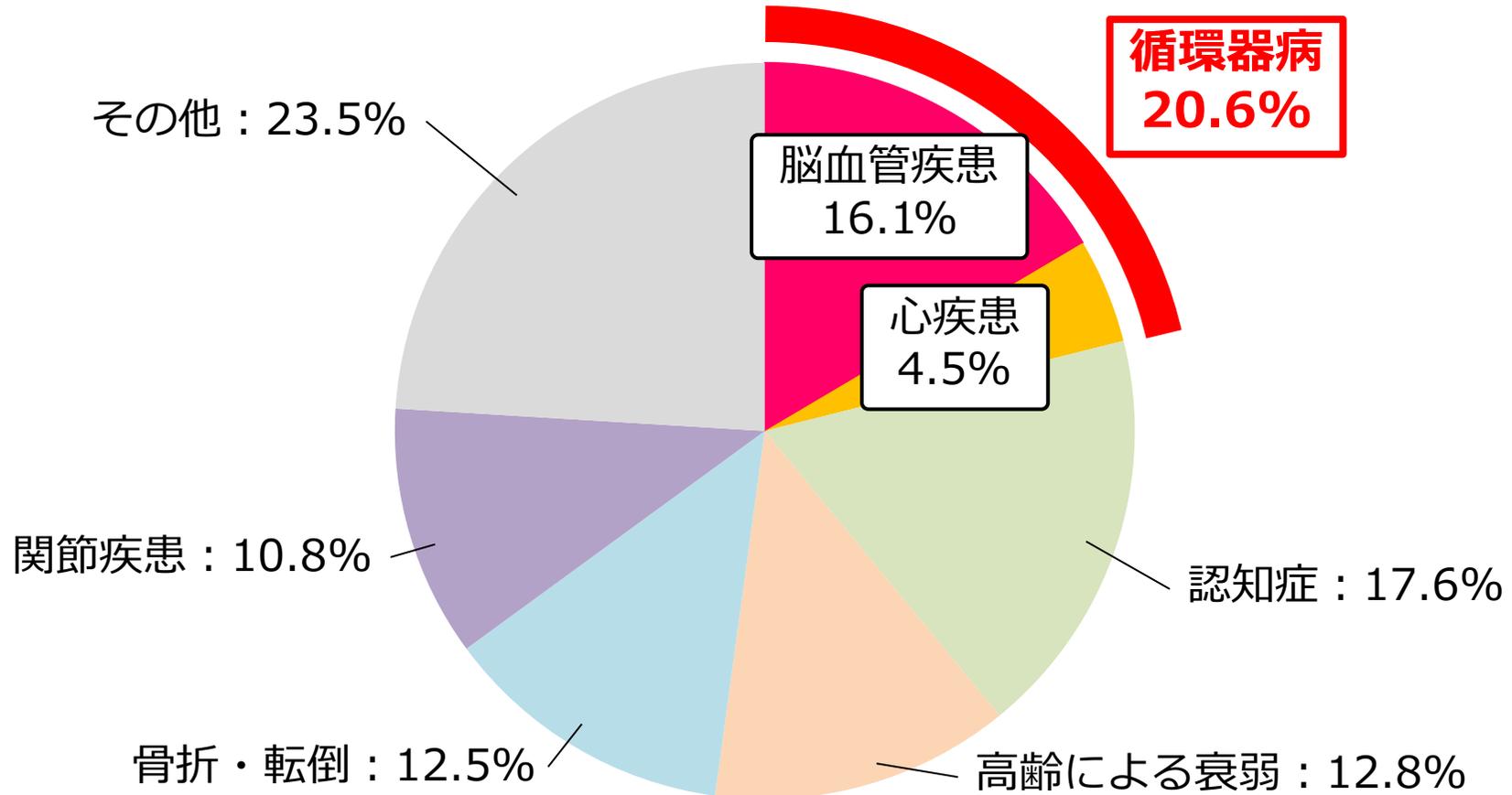


2018(平成30)年の死亡原因内訳(%)



我が国の介護が必要となった主な原因の構成割合

□ 脳血管疾患が16.1%、心疾患が4.5%であり、両者を合わせた循環器病は20.6%と、介護が必要となった原因に占める割合は多い。



※要支援および要介護者に占める割合

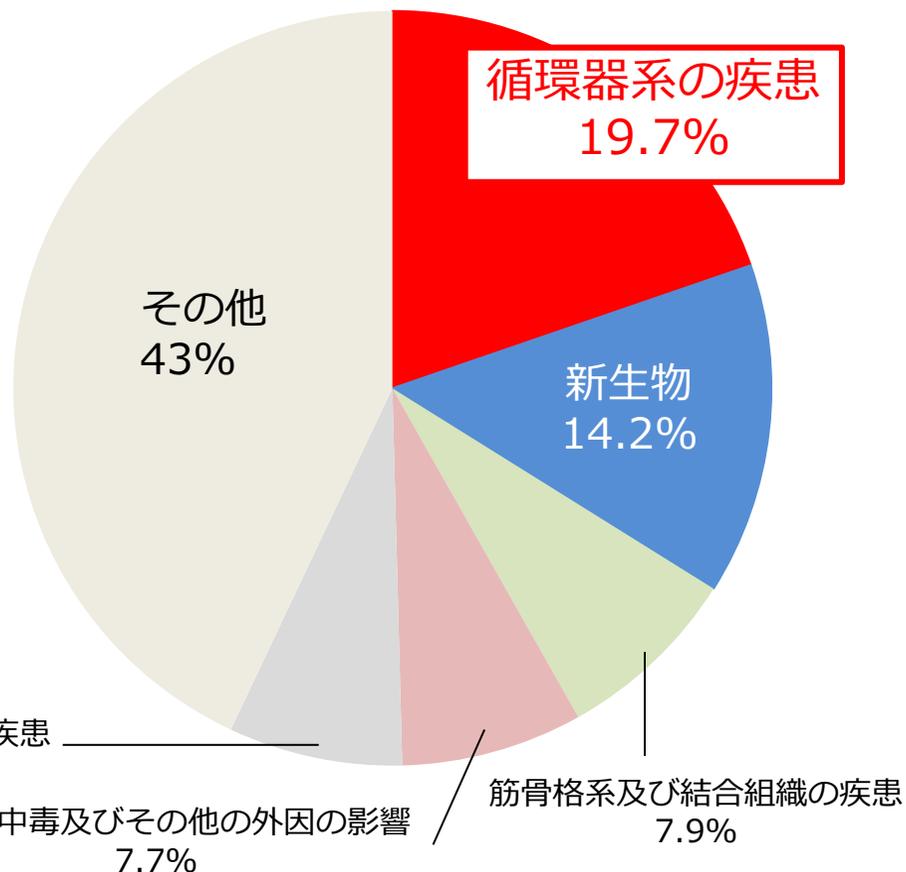
<その他の内訳>	パーキンソン病	糖尿病	悪性新生物	脊髄損傷	呼吸器疾患
	2.3%	2.5%	2.6%	1.5%	2.7%
視覚・聴覚障害	その他	不明	不詳		
1.4%	9.1%	1.1%	2.4%		

我が国の傷病分類別医科診療医療費(上位5位)

令和2年7月16日第5回循環器病対策推進協議会資料より抜粋

- 平成29年度傷病分類別医科診療医療費は、30兆8335億円。
- そのうち、循環器系の疾患(循環器病)が占める割合は、6兆782億円(19.7%)と最多。

医科診療医療費の構成割合



循環器系の疾患の医療費の内訳

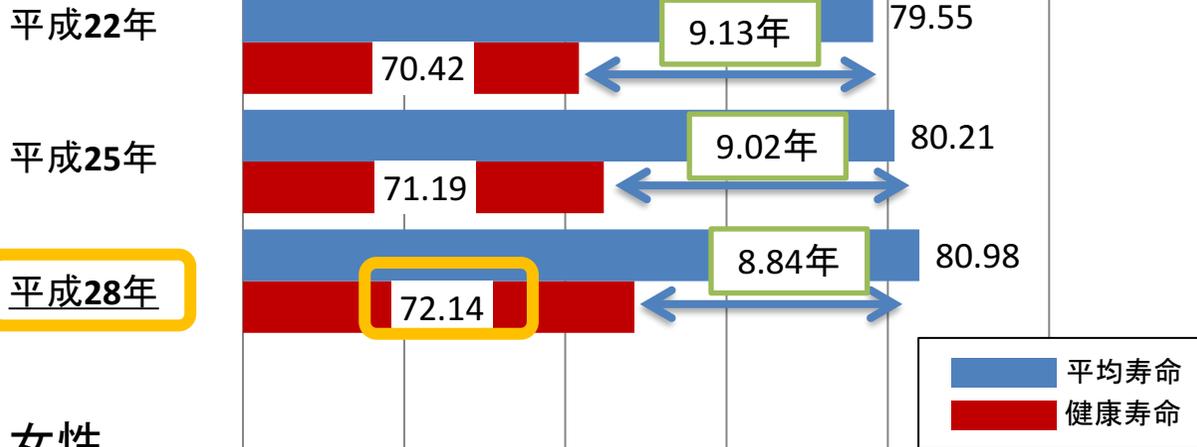
疾患	医療費
循環器系の疾患	6兆782億円
高血圧性疾患	1兆7907億円
心疾患(高血圧性のものを除く)	2兆392億円
虚血性心疾患	7499億円
脳血管疾患	1兆8085億円
その他	4398億円

※傷病分類はICD-10 2013年版に準拠した分類による。

健康寿命と平均寿命の推移

- 平成22年から28年については、男女ともに、
 - ・ 平均寿命・健康寿命は延伸している
 - ・ 平均寿命と健康寿命の差である不健康期間は短縮している
 - ・ 健康寿命の地域間格差は縮小している

男性



女性

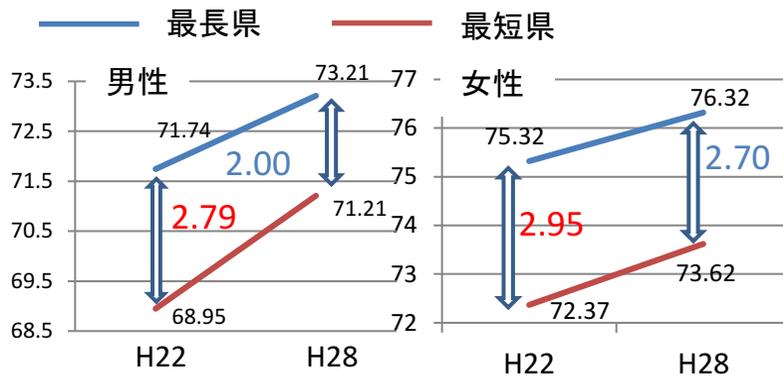


○ 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加

H22からの増加分	男性	女性
健康寿命	+1.72	+1.17
平均寿命	+1.43	+0.84

○ 都道府県格差※の縮小

※日常生活に制限のない期間の平均の都道府県格差



健康寿命は全体として延伸しており、格差も縮小している。

※ 厚生労働科学研究費補助金：健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究（研究代表者 辻一郎）において算出。

※ 平成28年（2016）調査では熊本県は震災の影響で調査なし。

※ 健康寿命を用いたその他の主な政府指標

- ・ 健康日本21（第二次）の目標：平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加（平成34年度）
- ・ 日本再興戦略及び健康・医療戦略の目標：「2020年までに国民の健康寿命を1歳以上延伸」（平成22年（2010）を基準）
- ・ 一億総活躍プランの指標：「平均寿命を上回る健康寿命の延伸加速を実現し、2025年までに健康寿命を2歳以上延伸」

【資料】

- 平均寿命：厚生労働省「平成22年完全生命表」「平成25年簡易生命表」「平成28年簡易生命表」
- 健康寿命：厚生労働省「平成22年/平成25年/平成28年簡易生命表」厚生労働省「平成22年/平成25年/平成28年人口動態統計」厚生労働省「平成22年/平成25年/平成28年国民生活基礎調査」総務省「平成22年/平成25年/平成28年推計人口」より算出

循環器病対策の歩み

令和2年7月16日第5回循環器病対策推進協議会資料より抜粋

1977（昭和52）年	国立循環器病センター設置
1978（昭和53）年	第1次国民健康づくり運動
1988（昭和63）年	第2次国民健康づくり運動～アクティブ80ヘルスプラン～
2000（平成12）年	第3次国民健康づくり運動～健康日本21～
2003（平成15）年	健康増進法 施行
2013（平成25）年	第4次国民健康づくり運動～健康日本21（第二次）～
2017（平成29）年7月	「脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の在り方に関する検討会」報告書
2018（平成30）年4月	「循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方に関するワーキンググループ」報告書
2018（平成30）年12月	健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法が議員立法により成立・公布
2019（令和元）年7月	「非感染性疾患対策に資する循環器病の診療情報の活用の在り方に関する検討会」報告書
2019（令和元）年12月	健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法 施行

「脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の在り方に関する検討会」報告書の概要

【脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の在り方について(平成29年7月)】

- 循環器病は、急性期突然死の主な原因かつ介護が必要となる主な原因であり、急性期から維持期まで一貫した診療提供体制の構築が必要。
- 診療提供体制の構築にあたっては、脳卒中と心血管疾患の主な相違点への留意が必要。
(回復期に脳卒中は長期の入院が必要となる場合が多いが、心血管疾患は外来管理が中心。)
- 診療提供体制の評価にあたっては、地域の評価指標に加えて、各医療施設に対する評価指標も必要。(具体的な指標については今後の検討が必要。)

急性期(脳卒中・心血管疾患で概ね共通)

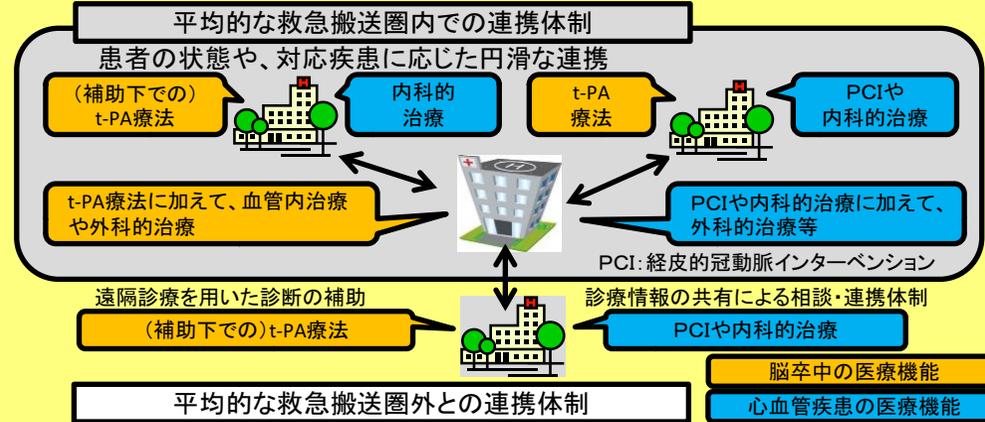
(1) 基本的な考え方

- 時間的制約の観点(早急に、適切な治療を開始する必要性)
- 国民に対する教育・啓発(疾患の前兆、症状、発症時の対処法等)
- 専門性を重視した救急搬送体制

(2) 施設間ネットワーク構築および施設が担う医療機能に関する考え方

- 地域の医療施設が連携し、24時間専門的な診療を提供できる体制
 - ・平均的な救急搬送圏内での連携体制が基本
 - ・地域や対応疾患によっては平均的な救急搬送圏外との連携体制
 - ※遠隔画像診断等の診断の補助に基づくt-PA療法実施
 - ※緊急の外科的治療が必要な急性大動脈解離への対応 等
- 施設毎の医療機能を明確にした上での、効率的な連携体制
 - ・施設毎の医療機能は、地域の状況等に応じて柔軟に設定
- 提供する急性期医療について、安全性等の質の確保

～急性期診療提供のための施設間ネットワークのイメージ～



(1) 基本的な考え方

脳卒中

- 患者の状態に応じた、リハビリテーションを含む医療の提供
- 多職種によるアプローチ
 - ・患者教育、再発の危険因子の管理、適切なリハビリテーション等
- 再発や合併症への対策

(2) 一般的な経過を辿る患者(※)に対する考え方

※急性期診療の終了後に、直接もしくは回復期リハビリテーションの実施を経て生活の場に復帰

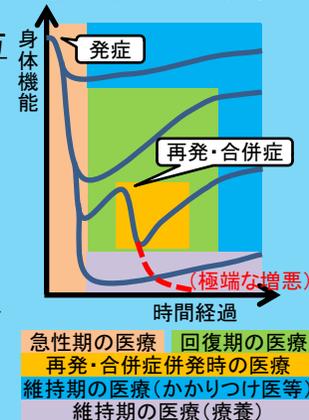
● 回復期リハビリテーション適応の検討

- ・機能的な改善の到達点と到達する時期の想定
- ・回復期リハビリテーションの適応がある場合は、地域連携パスの活用等による、急性期から回復期、回復期から維持期への円滑な移行

(3) 一般的な経過を辿らない患者に対する考え方

- 患者の状態等に応じた適切な医療施設における、脳卒中再発・合併症治療

～脳卒中の経過イメージ～
※急性期以降の経過、予後が個人により大きく異なる。



(1) 基本的な考え方

心血管疾患

- 再発予防・再入院予防の観点
- 慢性心不全患者への対策
 - ・増悪による再入院を繰り返しやすい、今後患者数が増加

(2) 再発予防・再入院予防に向けた考え方

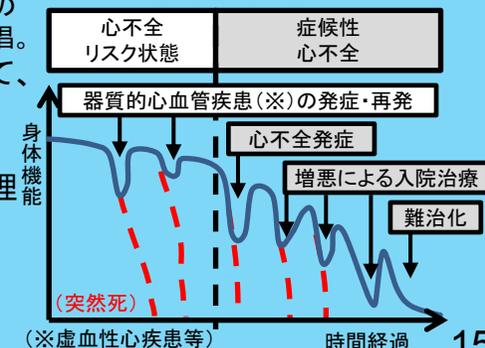
- 多職種チームによる多面的・包括的な疾病管理(※)

- ・患者教育、運動療法、冠危険因子の管理等
- ※学会は、「疾病管理プログラムとしての心血管疾患リハビリテーション」と提唱。
- 地域の医療資源を効率的に用いて、多職種が連携できる体制

(3) 慢性心不全対策の考え方

- 地域全体で慢性心不全患者を管理
 - ・かかりつけ医等と専門的医療を行う施設の連携
- 幅広い心不全の概念の共有
 - ・患者、家族、心血管疾患を専門としない医療従事者や行政等との共有

～心血管疾患患者の臨床経過イメージ～



回復期(脳卒中・心血管疾患で異なる)

健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る 対策に関する基本法（循環器病対策基本法）概要

平成30年12月14日公布、令和元年12月1日施行

趣旨

脳卒中、心臓病その他の循環器病が、国民の疾病による死亡・介護の主要な原因になっている現状に鑑み、循環器病予防等に取り組むことで、国民の健康寿命の延伸を図り、医療・介護の負担軽減に資する。

概要

I 基本理念

- 循環器病の予防、循環器病を発症した疑いがある場合における迅速かつ適切な対応の重要性に関する国民の理解と関心を深めること
- 循環器病患者等に対する保健、医療(リハビリテーションを含む)、福祉に係るサービスの提供が、その居住する地域にかかわらず等しく、継続的かつ総合的に行われるようにすること
- 循環器病に関する研究の推進を図るとともに、技術の向上の研究等の成果を提供し、その成果を活用して商品等が開発され、提供されるようにすること

II 法制上の措置

- 政府は、循環器病対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。

III 循環器病対策推進基本計画の策定等

- 政府は「循環器病対策推進協議会」を設置し「循環器病対策推進基本計画」を策定。少なくとも6年ごとに変更を行う。都道府県は「都道府県循環器病対策推進協議会」を設置するよう努め、「都道府県循環器病対策推進計画」を策定。少なくとも6年ごとに変更を行うよう努める。 など

IV 基本的施策

- ①循環器病の予防等の推進、②循環器病を発症した疑いがある者の搬送及び受入れの実施に係る体制の整備、③医療機関の整備、④循環器病患者等の生活の質の維持向上、⑤保健、医療及び福祉に係る関係機関の連携協力体制の整備、⑥保健、医療又は福祉の業務に従事する者の育成、⑦情報の収集提供体制の整備、⑧研究の促進 など

健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る 対策に関する基本法（循環器病対策基本法）概要

平成30年12月14日公布、令和元年12月1日施行

趣旨

脳卒中、心臓病その他の循環器病が、国民の疾病による死亡・介護の主要な原因になっている現状に鑑み、循環器病予防等に取り組むことで、国民の健康寿命の延伸を図り、医療・介護の負担軽減に資する。

概要

I 基本理念

- 循環器病の予防、循環器病を発症した疑いがある場合における迅速かつ適切な対応の重要性に関する国民の理解と関心を深めること
- 循環器病患者等に対する保健、医療(リハビリテーションを含む)、福祉に係るサービスの提供が、その居住する地域にかかわらず等しく、継続的かつ総合的に行われるようにすること
- 循環器病に関する研究の推進を図るとともに、技術の向上の研究等の成果を提供し、その成果を活用して商品等が開発され、提供されるようにすること

II 法制上の措置

- 政府は、循環器病対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。

III 循環器病対策推進基本計画の策定等

- 政府は「循環器病対策推進協議会」を設置し「循環器病対策推進基本計画」を策定。少なくとも6年ごとに変更を行う。都道府県は「都道府県循環器病対策推進協議会」を設置するよう努め、「都道府県循環器病対策推進計画」を策定。少なくとも6年ごとに変更を行うよう努める。 など

IV 基本的施策

- ①循環器病の予防等の推進、②循環器病を発症した疑いがある者の搬送及び受入れの実施に係る体制の整備、③医療機関の整備、④循環器病患者等の生活の質の維持向上、⑤保健、医療及び福祉に係る関係機関の連携協力体制の整備、⑥保健、医療又は福祉の業務に従事する者の育成、⑦情報の収集提供体制の整備、⑧研究の促進 など

循環器病対策推進基本計画

令和2年10月

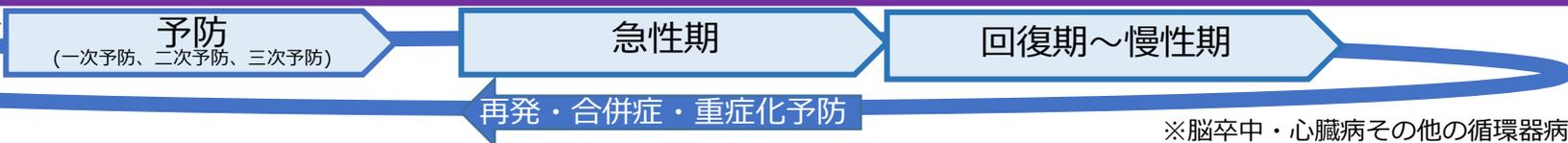
目次

1. はじめに	1
2. 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	4
3. 全体目標	8
(1) 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発	8
(2) 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実	8
(3) 循環器病の研究推進	8
4. 個別施策	10
【循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備】	10
(1) 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発	12
(2) 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実	14
①循環器病を予防する健診の普及や取組の推進	14
②救急搬送体制の整備	15
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 ..	16
④社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援	18
⑤リハビリテーション等の取組	19
⑥循環器病に関する適切な情報提供・相談支援	20
⑦循環器病の緩和ケア	21
⑧循環器病の後遺症を有する者に対する支援	22
⑨治療と仕事の両立支援・就労支援	23
⑩小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策	24
(3) 循環器病の研究推進	25
5. 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	28
(1) 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化	28
(2) 都道府県による計画の策定	28
(3) 必要な財政措置の実施及び予算の効率化・重点化	29
(4) 新型コロナウイルス感染症を踏まえた対策	29
(5) 基本計画の評価・見直し	30

循環器病対策推進基本計画 概要

全体目標 「1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」「2. 保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実」「3. 循環器病の研究推進」に取り組むことにより、2040年までに3年以上の健康寿命の延伸、年齢調整死亡率の減少を目指して、予防や医療、福祉サービスまで幅広い循環器病対策を総合的に推進する。
(3年間：2020年度～2022年度)

<循環器病※の特徴と対策>



個別施策

【基盤】循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備 ▶ 循環器病の診療情報を収集・活用する公的な枠組み構築

1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

○ 循環器病の発症予防及び重症化予防、子どもの頃から国民への循環器病に関する知識(予防や発症早期の対応等)の普及啓発

2. 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

- ① 循環器病を予防する健診の普及や取組の推進 ▶ 特定健康診査・特定保健指導等の普及や実施率向上に向けた取組を推進
- ② 救急搬送体制の整備 ▶ 救急現場から医療機関に、より迅速かつ適切に搬送可能な体制の構築
- 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 ▶ 地域の実情に応じた医療提供体制構築
- ④ 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援 ▶ 多職種連携し医療、介護、福祉を提供する地域包括ケアシステム構築の推進
- ⑤ リハビリテーション等の取組 ▶ 急性期～回復期、維持期・生活期等の状態や疾患に応じて提供する等の推進
- ⑥ 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援 ▶ 科学的根拠に基づく正しい情報提供、患者が相談できる総合的な取組
- ⑦ 循環器病の緩和ケア ▶ 多職種連携・地域連携の下、適切な緩和ケアを治療の初期段階から推進
- ⑧ 循環器病の後遺症を有する者に対する支援 ▶ 手足の麻痺・失語症・てんかん・高次脳機能障害等の後遺症に対し支援体制整備
- ⑨ 治療と仕事の両立支援・就労支援 ▶ 患者の状況に応じた治療と仕事の両立支援、就労支援等の取組を推進
- ⑩ 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策 ▶ 小児期から成人期にかけて必要な医療を切れ目なく行える体制を整備

3. 循環器病の研究推進

- 循環器病の病態解明や予防、診断、治療、リハビリテーション等に関する方法に資する研究開発
 - ▶ 基礎研究から診断法・治療法等の開発に資する実用化に向けた研究までを産学連携や医工連携を図りつつ推進
 - ▶ 根拠に基づく政策立案のための研究の推進

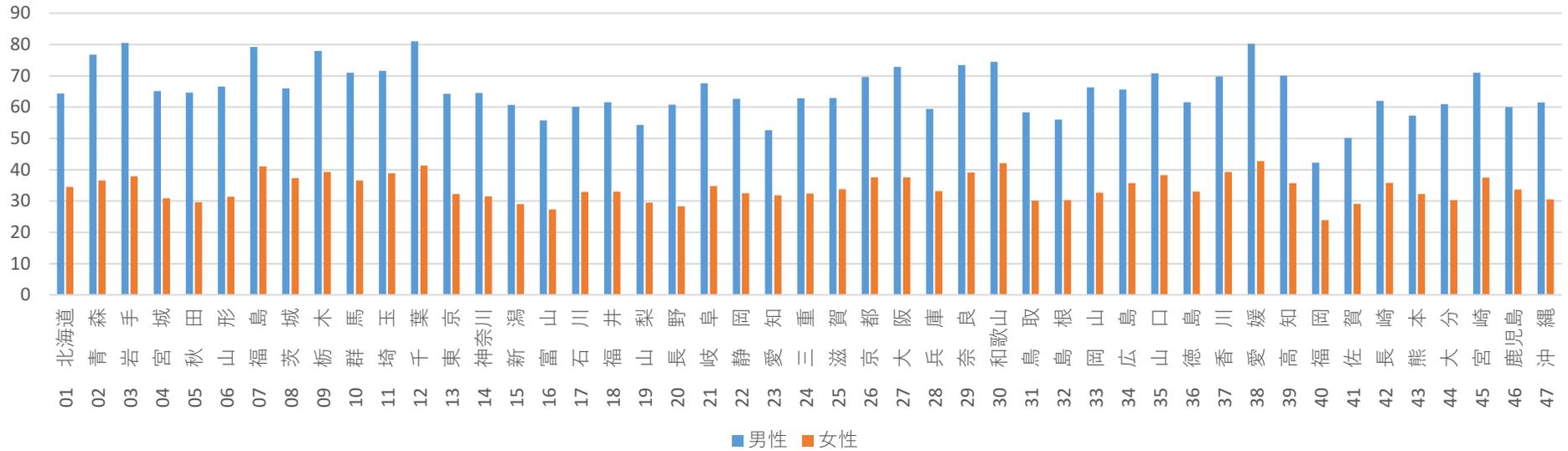
循環器病対策の総合的かつ計画的な推進

- 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化、都道府県による計画の策定、基本計画の評価・見直し 等

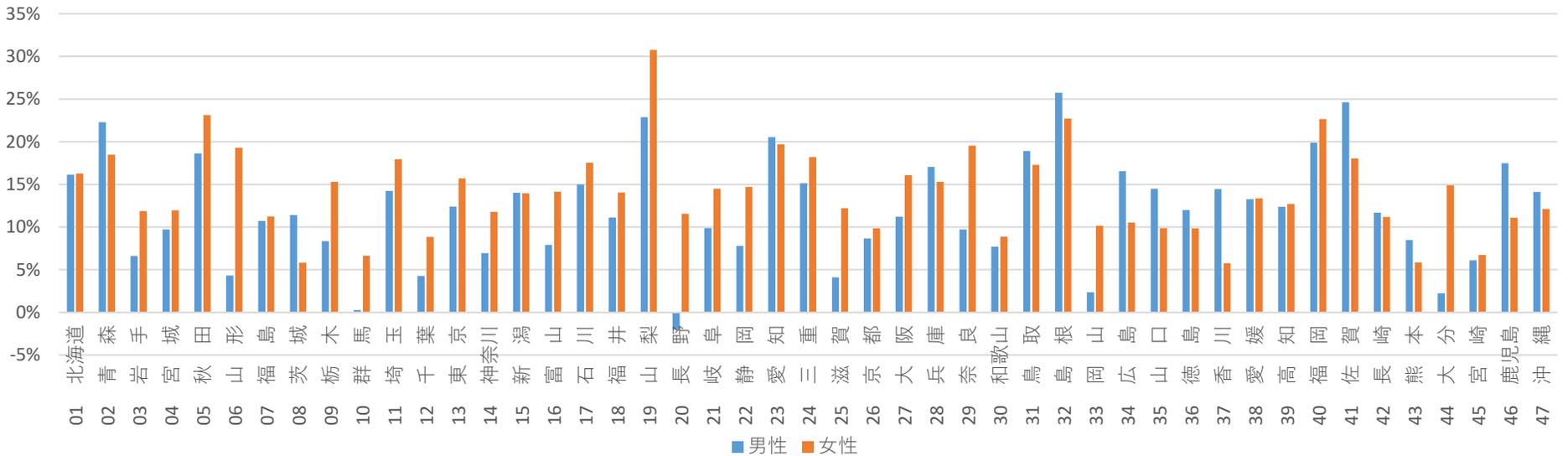
健康寿命の延伸・年齢調整死亡率の減少

各都道府県における心疾患死亡率

2015年 心疾患 年齢調整死亡率

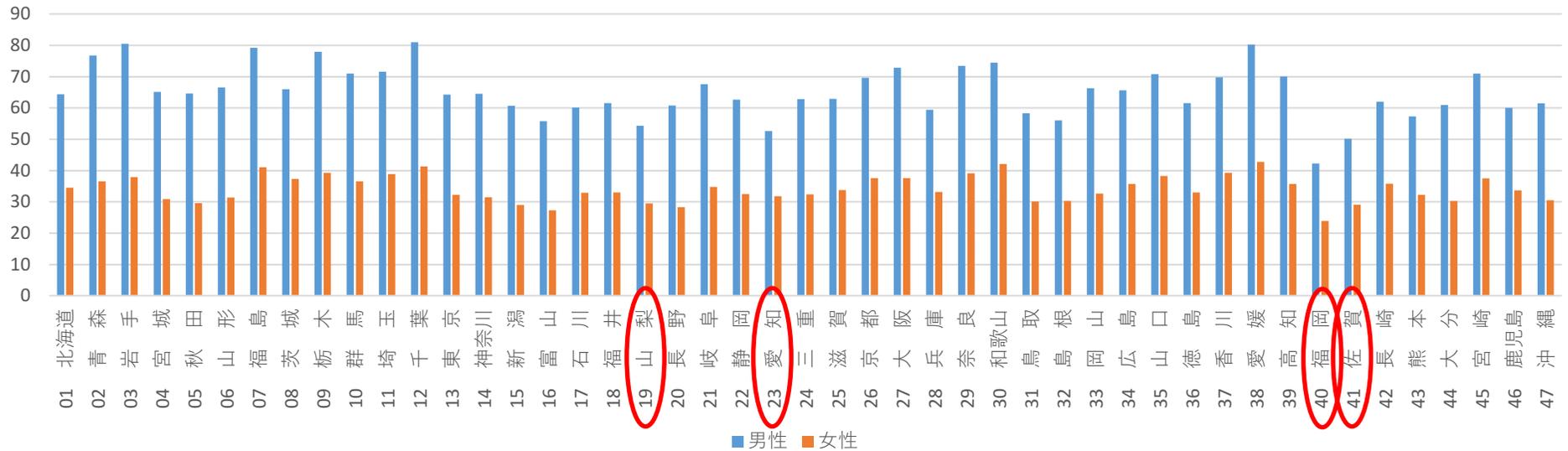


2010-2015年 心疾患 年齢調整死亡率改善率

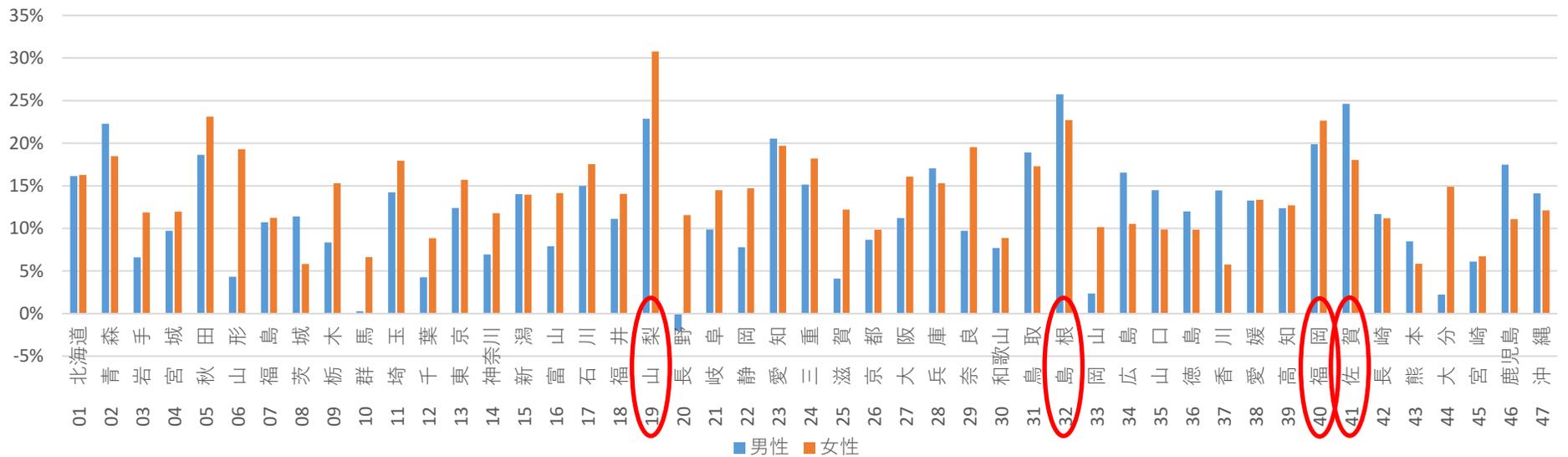


各都道府県における心疾患死亡率

2015年 心疾患 年齢調整死亡率

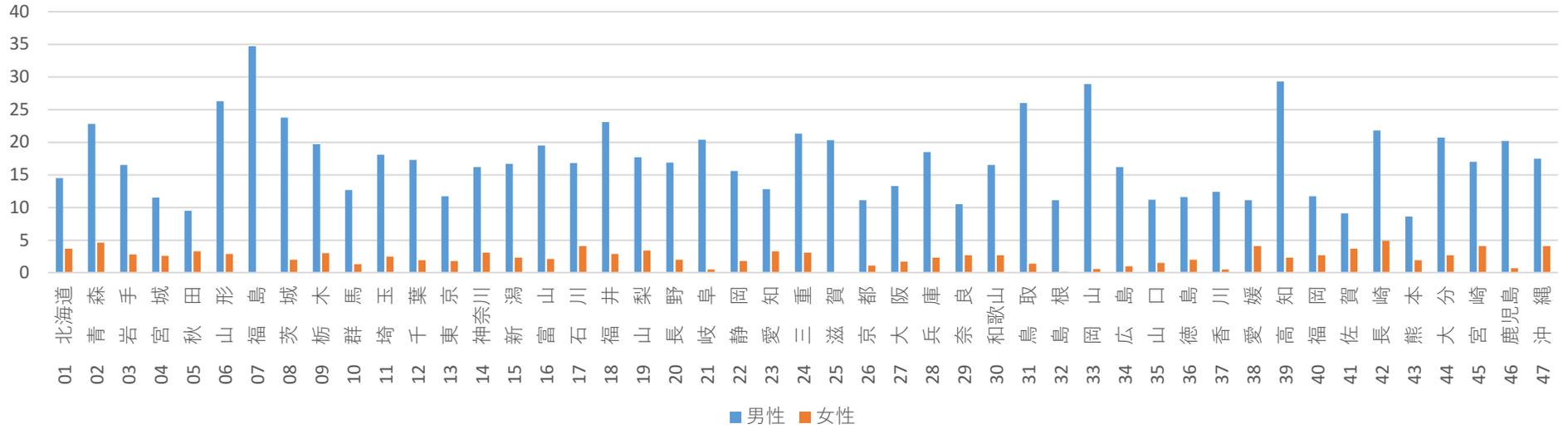


2010-2015年 心疾患 年齢調整死亡率改善率

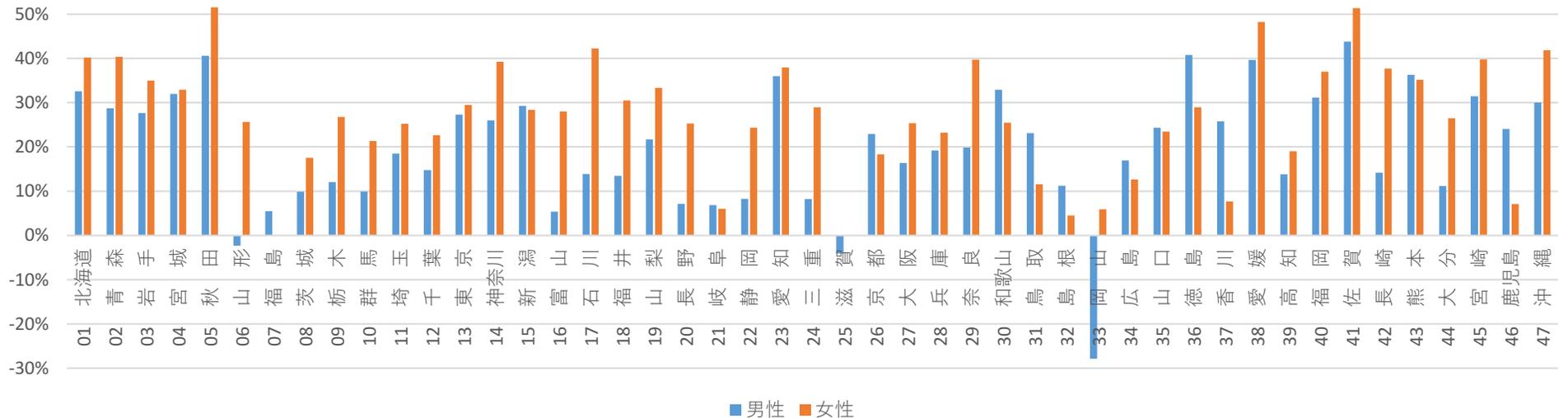


各都道府県における心筋梗塞死亡率

2015年 心筋梗塞 年齢調整死亡率

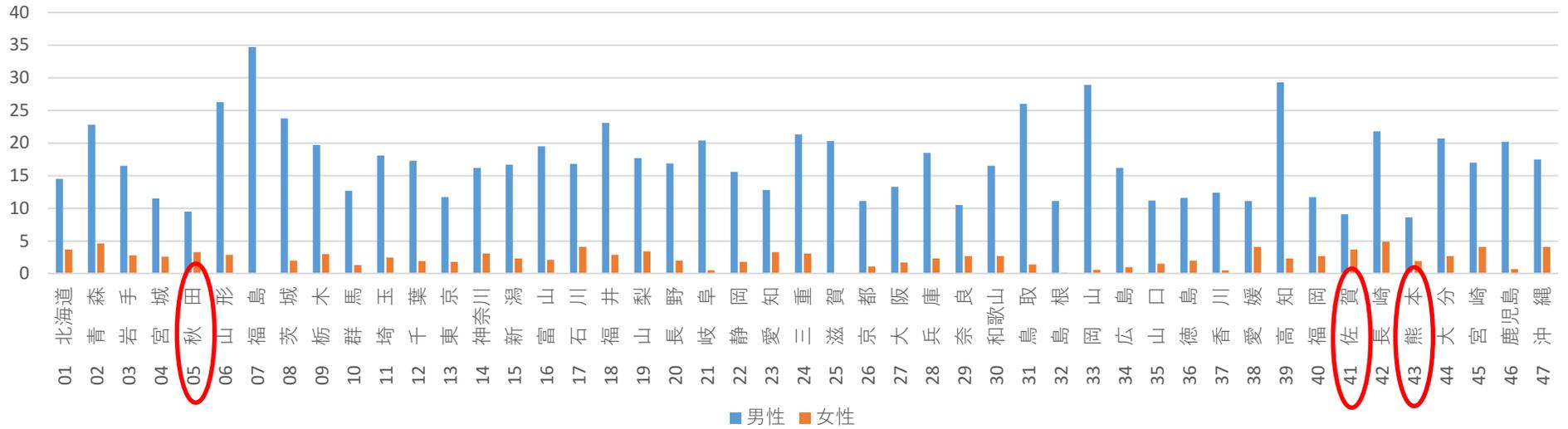


2010-2015年 心筋梗塞 年齢調整死亡率改善率

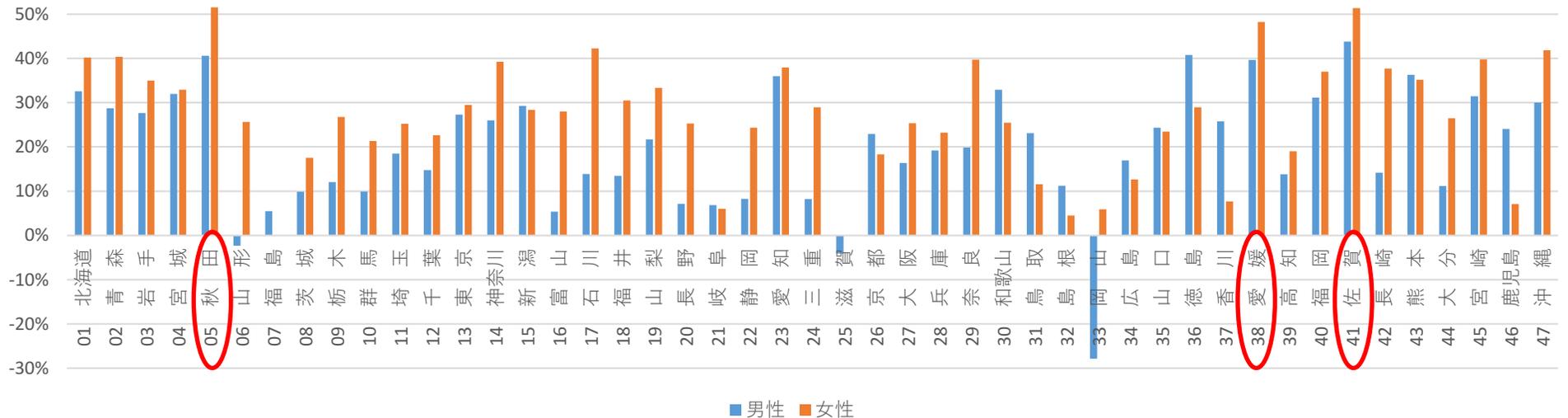


各都道府県における心筋梗塞死亡率

2015年 心筋梗塞 年齢調整死亡率

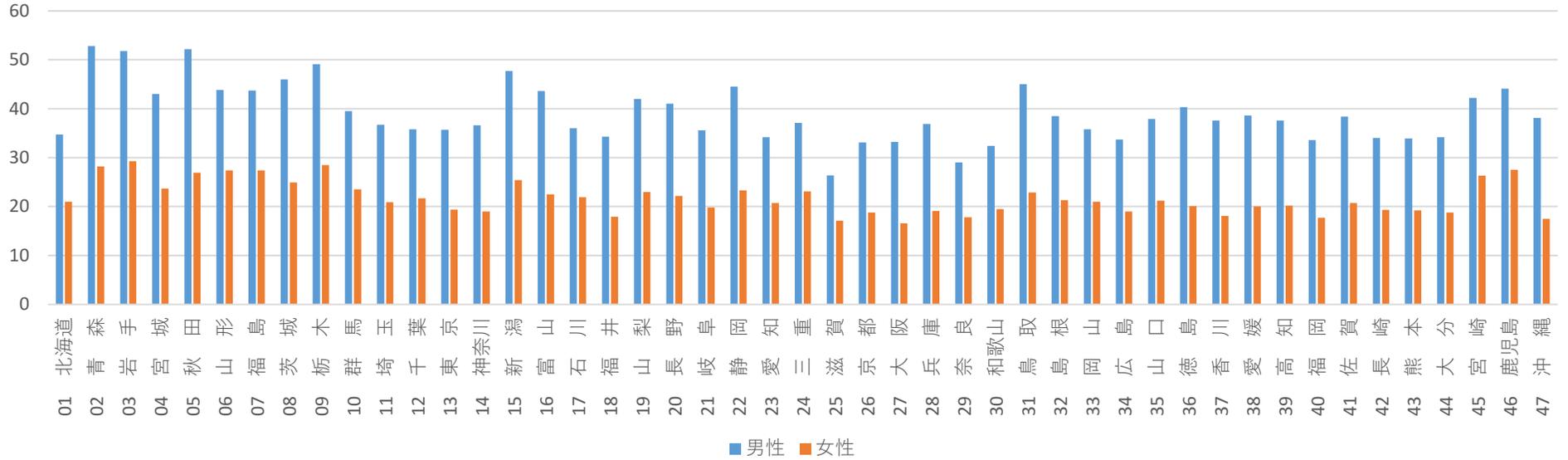


2010-2015年 心筋梗塞 年齢調整死亡率改善率

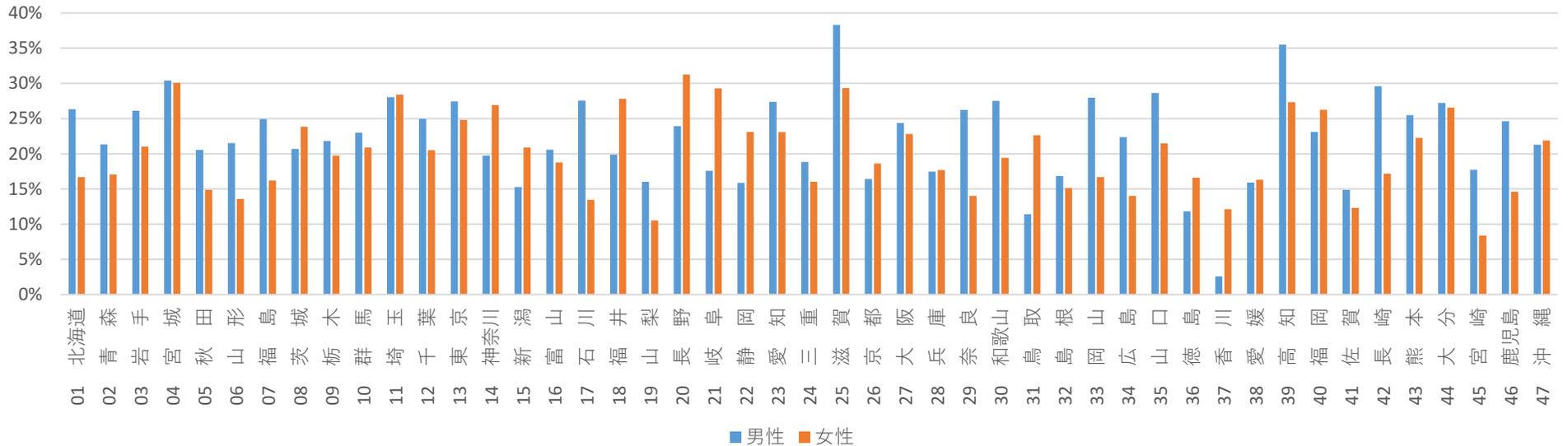


各都道府県における脳血管疾患死亡率

2015年 脳疾患疾患 年齢調整死亡率

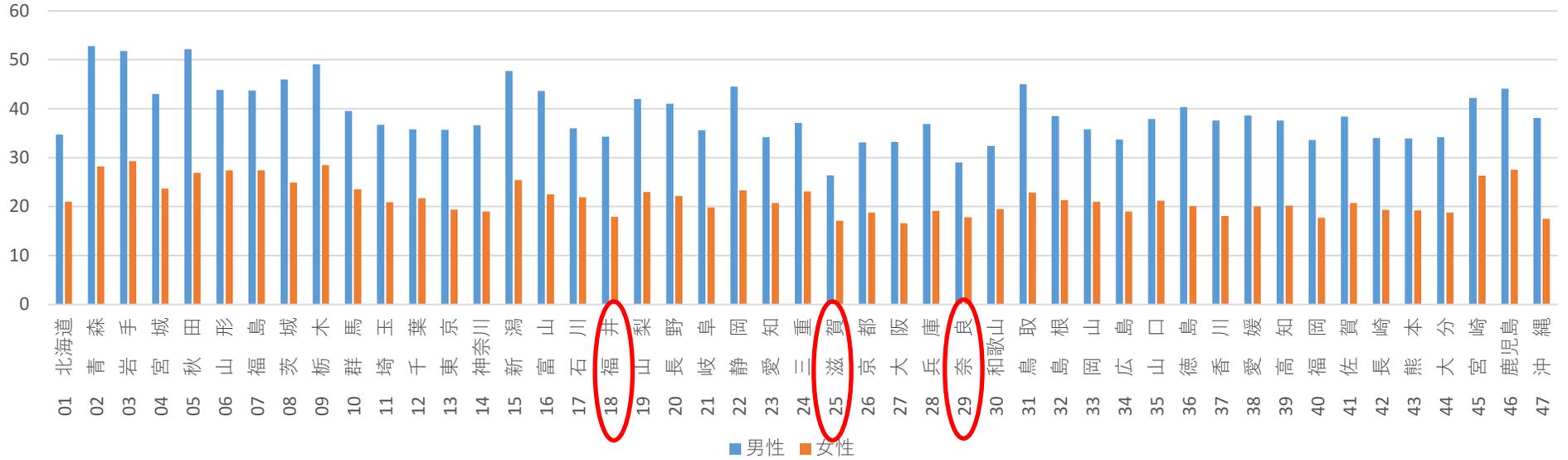


2010-2015年 脳血管疾患 年齢調整死亡率改善率

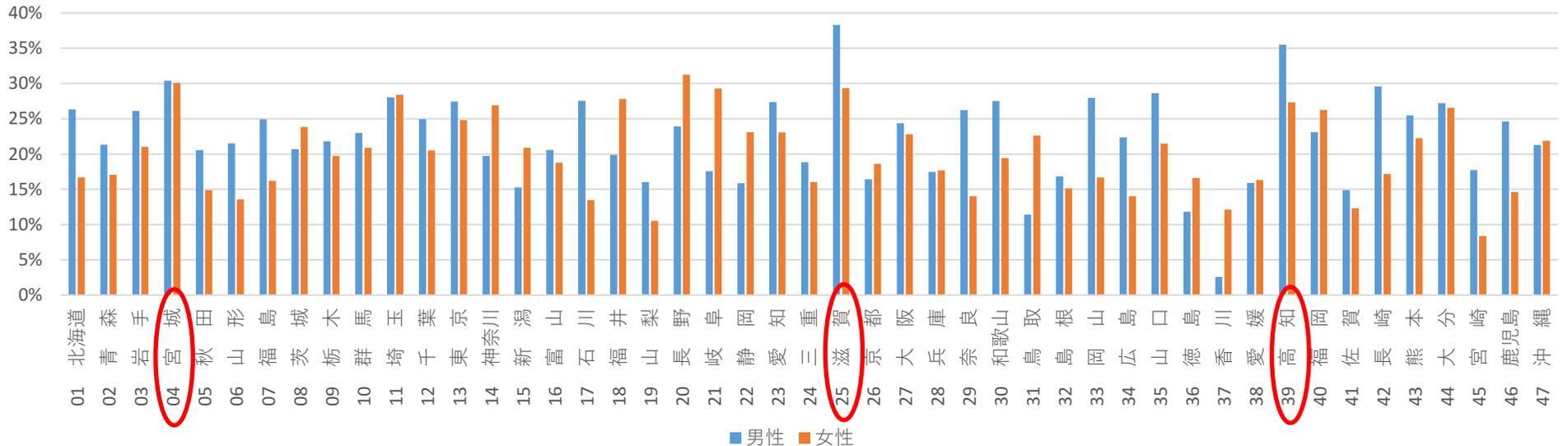


各都道府県における脳血管疾患死亡率

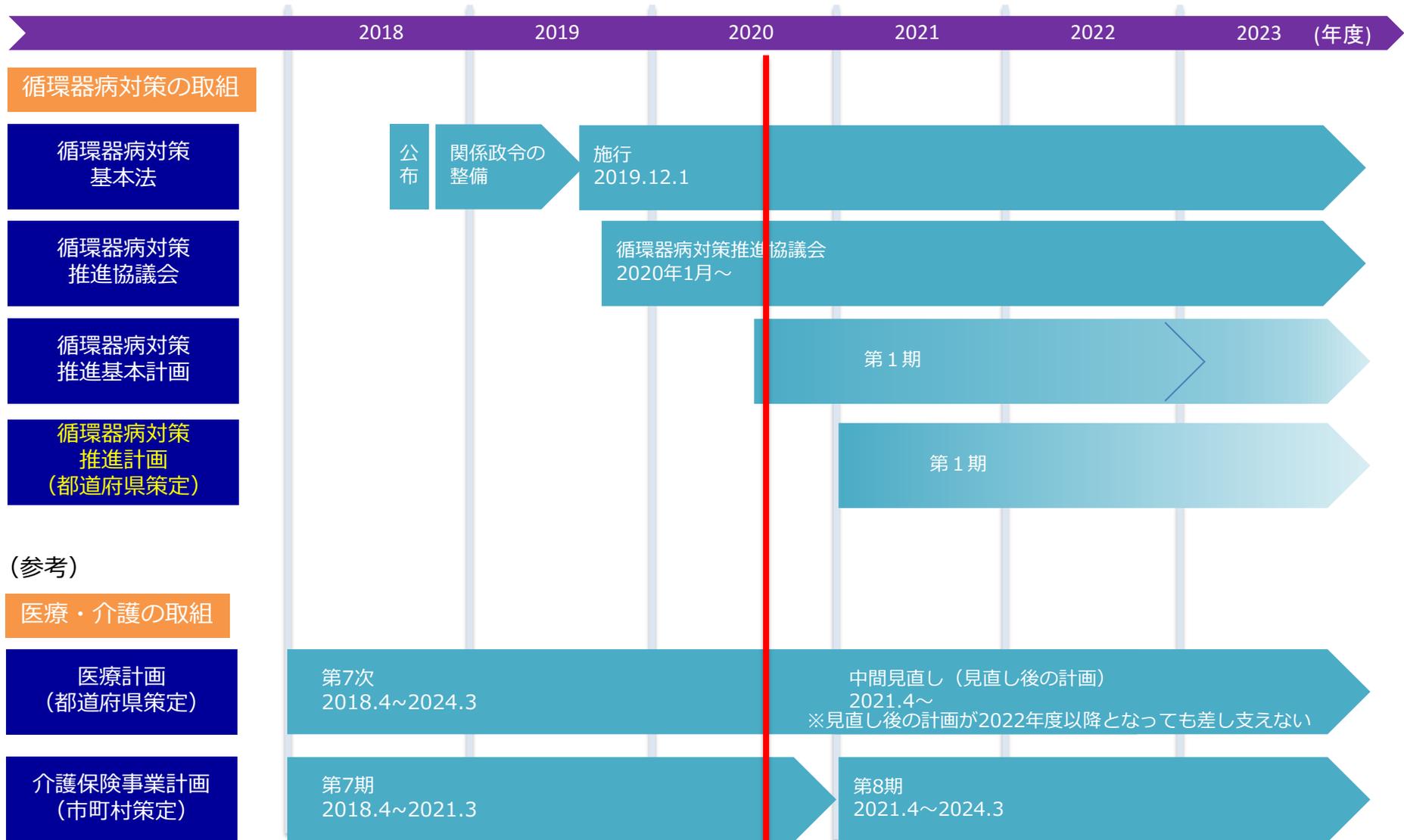
2015年 脳疾患疾患 年齢調整死亡率



2010-2015年 脳血管疾患 年齢調整死亡率改善率



循環器病対策に係る今後のスケジュールについて（案）



ま と め

- 脳卒中や心血管疾患などの循環器病は、疾患による死因においてがんに次ぐ第2位である。また脳卒中は、介護が必要となる主な原因の一つであり、心血管疾患においては、再入院を繰り返す慢性心不全患者が増加しており、循環器病の対策強化は重要な課題である。
- 令和元年12月1日「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」の施行を受け、令和2年1月より循環器病対策推進協議会で議論された、国の「循環器病対策推進基本計画」が令和2年10月27日に閣議決定された。
- 都道府県ならびに県内関係者の皆様におかれては、地域の実情にあった実効性のある都道府県計画の策定に向けて、協議を進めて頂きたい。
- 国及び都道府県の「循環器病対策推進基本計画」に基づき、脳卒中や心血管疾患などの循環器病の克服に向けて、実効的かつ効率的な対策を進めていきたい。

課長通知 10月29日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局がん・疾病対策課長

都道府県循環器病対策推進計画の策定にかかる指針について

政府においては、健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法（平成 30 年法律第 105 号。以下「基本法」という。）第 9 条第 1 項に基づき、令和 2 年 10 月 27 日、循環器病対策推進基本計画（以下「基本計画」という。）を閣議決定したところである。

基本計画は循環器病対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、循環器病対策の基本的方向について定めるとともに、都道府県循環器病対策推進計画（以下「都道府県計画」という。）の基本となるものである。

各都道府県におかれては、循環器病患者等の視点を踏まえ、都道府県計画の策定に向けた検討を進めて頂きたい。

また、基本計画においては、「国は、都道府県計画の作成に当たり、都道府県計画の作成手法などについて、必要な助言をし、都道府県はこれを踏まえて作成するよう努める」とされたところである。そのため、都道府県計画を実効性のあるものとし、各都道府県における循環器病対策の総合的かつ計画的な推進を図る観点から都道府県計画の策定に係る指針（以下「本指針」という。）を定めることとした。本指針については、関係者等の意見の把握、循環器病対策の課題の抽出、課題解決に向けた施策の立案及び目標の設定、都道府県計画の策定と進捗状況の評価等の事項を中心に、別添のとおり定めたので、参考にしていただきたい。

なお、都道府県計画については、基本計画の実行期間が令和 4 年度までの 3 年程度を 1 つの目安として定めていることや各都道府県において来年度より関連事業を円滑に実施することが求められていることに鑑み、可能な限り速やかに策定されることが求められる。また、本通知は地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添える。

- 今後、都道府県において「循環器病対策推進計画」が策定される。
- 地域の事情に即した計画となることが重要であることから、循環器病患者及び循環器病患者であった者並びにこれらの方の家族又は遺族を代表する者、救急業務に従事する者、医療又は福祉の業務に従事する者、学識経験のある者、医療保険者等の関係者からなる協議体を設けるなど、都道府県における検討体制を整備することが求められる。
- 都道府県計画を策定するにあたっては、医療計画、健康増進計画、介護保険事業支援計画及び消防法に規定する実施基準等との調和を図ることが求められる。
- 国の基本計画の実行期間が令和4年度までの3年程度を1つの目安として定めていることや、速やかに事業を実施する観点から、できるだけ速やかな協議をお願いしたい。

第1 趣旨①

- 「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」(平成30年法律第105号。以下「基本法」という。)が平成30年12月に成立し、令和元年12月に施行された。
- 基本法第9条第1項の規定に基づき令和2年10月27日、「循環器病対策推進基本計画」(以下「基本計画」という。)を閣議決定したところである。
- 都道府県は、基本計画を基本とするとともに、当該都道府県における循環器病の予防並びに循環器病患者等に対する保健、医療及び福祉に係るサービスの提供に関する状況、循環器病に関する研究の進展等を踏まえ、当該都道府県における循環器病対策の推進に関する計画(以下「都道府県計画」という。)を策定しなければならないとされている。

第1 趣旨②

- 各都道府県が都道府県計画を策定するにあたっては、基本計画に記載されているとおり、**都道府県循環器病対策推進協議会**（以下「都道府県協議会」という。）等への**循環器病患者等の参画をはじめとして、関係者等の意見の把握に努め、循環器病対策に反映させる事が重要**である。
- また、都道府県計画は、基本法第11条第3項の規定に基づき、医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に規定する医療計画（以下「医療計画」という。）や健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第1項に規定する都道府県健康増進計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）等の**関係する諸計画との調和が保たれたものとする必要がある**。
- さらに、基本計画に基づき、国・地方公共団体・医療保険者が連携して、保健、医療及び福祉の業務に従事する者の意見を踏まえつつ、**国民と一体となって取組を進める必要がある**。

第2 都道府県計画の内容

- 都道府県計画は、基本計画を基本とする
- 当該都道府県における循環器病の予防並びに循環器病患者等に対する保健、医療及び福祉に係るサービスの提供に関する状況、循環器病に関する研究の進展等を踏まえ
- 医療計画、都道府県健康増進計画、介護保険法(平成9年法律123号)第118条第1項に規定する都道府県介護保険事業支援計画、健康増進法第8条第1項に規定する都道府県健康増進計画、消防法(昭和23年法律第186号)第35条の5第1項に規定する実施基準その他の法令の規定による計画等であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和を図る
- この際、これら計画等の記載事項は都道府県が講じるべき基本的な基準を示したものと捉えつつ、下記「第3 都道府県計画の策定と見直し」に係る事項に基づき、地域の特性に応じた自主的かつ主体的な措置を盛り込むよう努めること。

第3 都道府県計画の策定と見直し①

- ①関係者等の意見の把握
- 都道府県計画の策定を行うため、**都道府県協議会等、循環器病対策について議論する体制を整備**する。
- 都道府県協議会等には、循環器病患者及び循環器病患者であった者並びにこれらの者の家族又は遺族を代表する者、救急業務に従事する者、循環器病に係る保健、医療又は福祉の業務に従事する者、学識経験のある者その他の**都道府県が必要と認める者が参加**すること。また、基本法の趣旨を踏まえ、医療保険者などの参画等を検討すること。
- 循環器病患者等の参加にあたっては、循環器病患者等がきちんと議論に参加出来るよう十分な情報提供と解説などの支援を行う必要がある。また、必要に応じて専門事項について議論する体制を整備する。この際、都道府県協議会等と緊密に連携することが重要である。
- なお、都道府県協議会等での議論以外にも、タウンミーティングの開催、患者・住民へのヒアリングやアンケート調査、パブリックコメントの実施等により、患者・住民の意見を反映させるよう努めること。

第3 都道府県計画の策定と見直し②

- ②循環器病対策の課題の抽出
- 都道府県は、都道府県計画を構築するにあたって、地域の循環器病による死亡・罹患の状況、患者動向、医療資源等の情報等を収集し、現状を把握する必要がある。
- この際、公的統計等により入手可能な情報以外にも、必要に応じ、独自調査やデータの解析などを積極的に行い、活用する事が重要である。
- 把握した現状を分析し、各都道府県における循環器病対策の課題を抽出する。

第3 都道府県計画の策定と見直し③

- ③課題解決に向けた施策の立案及び目標の設定
- 抽出された課題を解決するために、具体的な方法を論理的に検討し、できる限り実効性のある施策を盛り込むとともに、各々の施策と解決すべき課題との連関を示すことが重要である。その際には、ロジックモデルなどのツールの活用も検討する。
- 施策の立案及び目標の設定に当たっては、抽出した課題をもとに地域の実情に応じて、最大限に患者の利益に反映されるものとなるよう留意されたい。

第3 都道府県計画の策定と見直し④

- ④都道府県計画の策定と進捗状況の評価
- ①～③の手順を踏まえ、都道府県計画を策定し、**住民に公表し周知**する。
- 計画の実効性を高めるためには、施策の成果と進捗状況に関する評価を行い、必要に応じて計画の内容を見直すことが必要である。また、都道府県計画においては、医療計画で設定している評価指標を活用するなど、**可能な限り成果及び施策の評価指標を設定**し、施策や事業の結果(アウトプット)のみならず、住民の健康状態や患者の状態(成果(アウトカム))に対してどれだけの影響(インパクト)を与えたかという観点(アウトカムベースのインパクト評価)等から施策及び事業の評価と改善を行う仕組み(PDCAサイクル等)を、政策循環の中に組み込んでいくよう努めることが求められる。
- 都道府県は、目標の達成状況や施策の進捗状況を把握し、循環器病対策の課題を抽出し、解決に向けた施策の策定等、必要に応じて計画の見直しを行う仕組みを組み込んでいくことが重要である。

第3 都道府県計画の策定と見直し⑤

- ④都道府県計画の策定と進捗状況の評価
- 国は、基本計画の進捗状況を把握し、評価を行う。その際、個々の取り組むべき施策が個別目標の達成に向けて、どれだけの効果をもたらしているか、施策全体として効果を発揮しているかという観点から、可能な限り科学的・総合的な評価を行い、その評価結果を踏まえ、課題を抽出し、必要に応じて施策に反映するものとしている。
- このため、国において、**都道府県における循環器病対策の成果と進捗状況に関する調査を行うことを予定**しているので、協力方よろしくお願いしたい。

- 2020年11月10日(火) 13:30-15:00 web開催
第2回 循環器病対策推進基本計画に関する都道府県説明会
(本日と同じ内容、両日参加も可)
- 2020年11月中～下旬(予定)(日時の詳細は後日通知)
都道府県策定の医療計画のうち、循環器病に関する部分の好事例の紹介
(案)
 1. 脳血管疾患、心疾患の年齢調整死亡率が最も低い県の取組
 2. その他、好事例の紹介

紹介したい取組などあれば、厚生労働省の当課までご連絡下さい
- 2020年12月中旬(予定)
2回目の上記好事例の紹介

都道府県計画の策定期間について

- 国が想定している都道府県循環器病対策推進計画の策定期間について(宮城県)
- 循環器病対策推進計画策定の期限は定められていますか。(東京都)
- 貴省が求める都道府県計画の策定期日について(静岡県)
- 新型コロナウイルス感染症対応業務により、都道府県による循環器病対策推進計画の策定が遅れることが予想されるが、厚生労働省として、具体的な策定期限を定める予定か。(奈良県)
- 都道府県計画についての策定期限はありますか。(山口県)
- 医療計画は現計画が令和5年までの計画である。医療計画の指標活用の検討や整合性を図ることが必要になってくるが、都道府県循環器病対策推進計画については、令和2年度から令和4年度が計画期間の目安になっているが考え方についてご教示いただきたい。(長崎県)

(答え)

国の基本計画の実行期間が令和4年度までの3年程度を1つの目安として定めていることや、令和3年度より速やかに事業を実施する観点から、可能な限り速やかに策定をお願いしたいと考えております。

そのため、計画策定にかかる議論については、可能な限り令和2年度内に終わることを目標にして頂きたいと考えます。

目標指標の設定、国の助言・指導等について

- 本計画では、評価のための目標指標を設定する予定か。(青森県)
- 基本計画5(2)に「(国は)都道府県に対して都道府県計画の作成手法などについて、必要な助言をし、」とありますが、現在具体的な指標を示す予定はありますか。(茨城県)
- 指針以外に都道府県循環器病対策推進基本計画の策定にあたっての助言・指導等の手法について具体的に想定されていますでしょうか。(三重県)
- 当該計画にかかる、都道府県計画の目標設定の考え方。(和歌山県)

(答え)

都道府県計画においては、各地域の実情に応じた目標(指標)を可能な範囲で設定していただきたいと考えています。

現在のところ、国として各都道府県に求める一律の目標(指標)は設けていませんが、次期計画に向けて目標(指標)の設定について検討を行う予定です。また、都道府県への助言・指導等の手法としては、都道府県における好事例の紹介などを考えています。

協議会の設置について

- 既存の保健医療計画や会議体との摺り合わせについて何かお考えはありますか。当方、可能であれば既存の医療計画と”二枚看板”にするとともに、既存の会議体の活用を考えています。(神奈川県)

(答え)

都道府県計画の策定にあたっては、関係者からの意見を反映し、実効性のある計画とするためにも、以下の点に留意して頂く必要があります。そのため、「都道府県循環器病対策協議会」の設置を検討して頂きたいと考えております。

・計画の策定にかかる協議には、循環器病患者及び循環器病患者であった者並びにこれらの者の家族又は遺族を代表する者、救急業務に従事する者、循環器病に係る保健、医療又は福祉の業務に従事する者、学識経験のある者その他の都道府県が必要と認める者が参加すること。また、基本法の趣旨を踏まえ、医療保険者などの参画等を検討すること。

・既存の医療計画など、関係する諸計画との調和が保たれたものとしつつ、地域の実情にあった、実効性のある計画とすること。

目標指標の設定、国の助言・指導等について

- 都道府県循環器病対策推進計画の進捗状況について、国が都道府県に調査を行った場合は、調査結果をホームページ等で公表または国家議員に情報提供することを予定しているのか。(奈良県)

(答え)

都道府県への調査については、調査結果がまとまったところで、国の関係協議会での協議に活用したり、ホームページなどに公表すること等を検討しています。

目標指標の設定、国の助言・指導等について

- 循環器病のデータベースを行うとあるが、どのような方法を考えているのか（都道府県の役割など）。（和歌山県）

（答え）

現在、厚労科研費の研究班において、NDBを利用した都道府県の指標に関する研究を行っています。また、診療情報を収集・活用する公的な枠組みについては、国立循環器病研究センターを中心に検討中を行っています。

本日の資料について

- 説明会の資料(特に指針)は事前にご提供願います。(群馬県)
- なお、今後、協議会を開催するにあたり説明資料を作成しなければならないため、PDFではなく、加工できる形式(Word,Power Point等)でお願いします。(群馬県)
- 本説明会の質疑応答結果も書面でご提供願います。(群馬県)
- 当日説明会の資料がございましたら教えてください(岡山県)
- 当日の資料を事前に頂くことは可能か(石川県)

(答え)

指針については、既に課長通知の形でお届けしています。

資料については、原則PDFの形式で提供をしております。他の形式での資料をご希望の場合は、個別対応とさせていただきます。

頂いた質疑の内容も、本資料中に含めていますので、御覧下さい。