

令和6年3月20日

市民公開講座

「循環器病後の豊かな生活を目指して：脳卒中・心臓病後の維持期・生活期リハビリテーションと社会生活」

第2期循環器病対策推進計画における リハビリテーションの重要性

厚生労働省 健康・生活衛生局 がん・疾病対策課
丸目 恭平

1. 健康寿命と循環器病（脳卒中・心血管疾患）
2. 脳卒中・循環器病対策基本法と循環器病対策推進基本計画の策定
3. これまでに進めてきた循環器病の施策（事業など）

1. 健康寿命と循環器病（脳卒中・心血管疾患）
2. 脳卒中・循環器病対策基本法と循環器病対策推進基本計画の策定
3. これまでに進めてきた循環器病の施策（事業など）

健康寿命の推移

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	+2.26	+1.76
平均寿命	+1.86	+1.15

○ 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



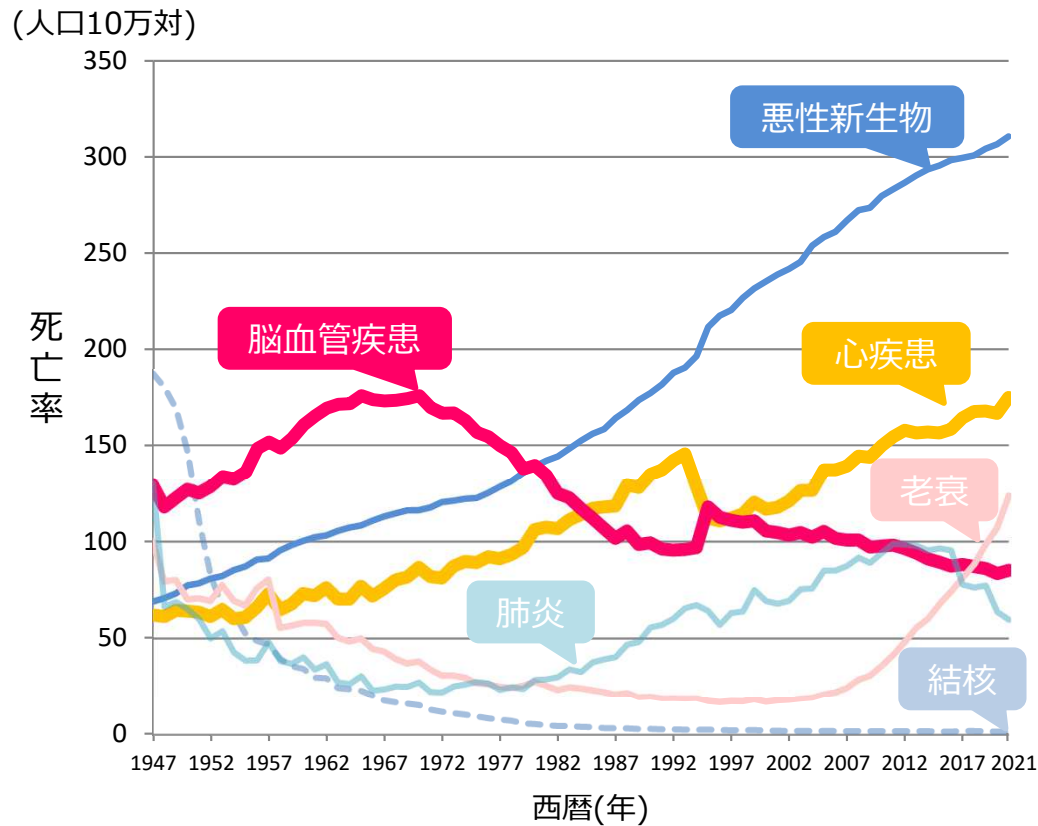
※厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」
「健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」(研究代表者 辻一郎)において算出
■健康日本21(第二次)の目標:平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加(令和4年度)
■健康寿命延伸プランの目標:健康寿命を男女ともに3年以上延伸し(2016年比)、75歳以上とする(2040年)

○平均寿命:厚生労働省「平成22年完全生命表」
「平成25年/平成28年/令和元年簡易生命表」
○健康寿命:厚生労働省「平成22年/平成25年/平成28年/令和元年簡易生命表」
厚生労働省「平成22年/平成25年/平成28年/令和元年人口動態統計」
厚生労働省「平成22年/平成25年/平成28年/令和元年国民生活基礎調査」※
総務省「平成22年/平成25年/平成28年/令和元年推計人口」より算出
※平成28年(2016)調査では熊本県は震災の影響で調査なし。

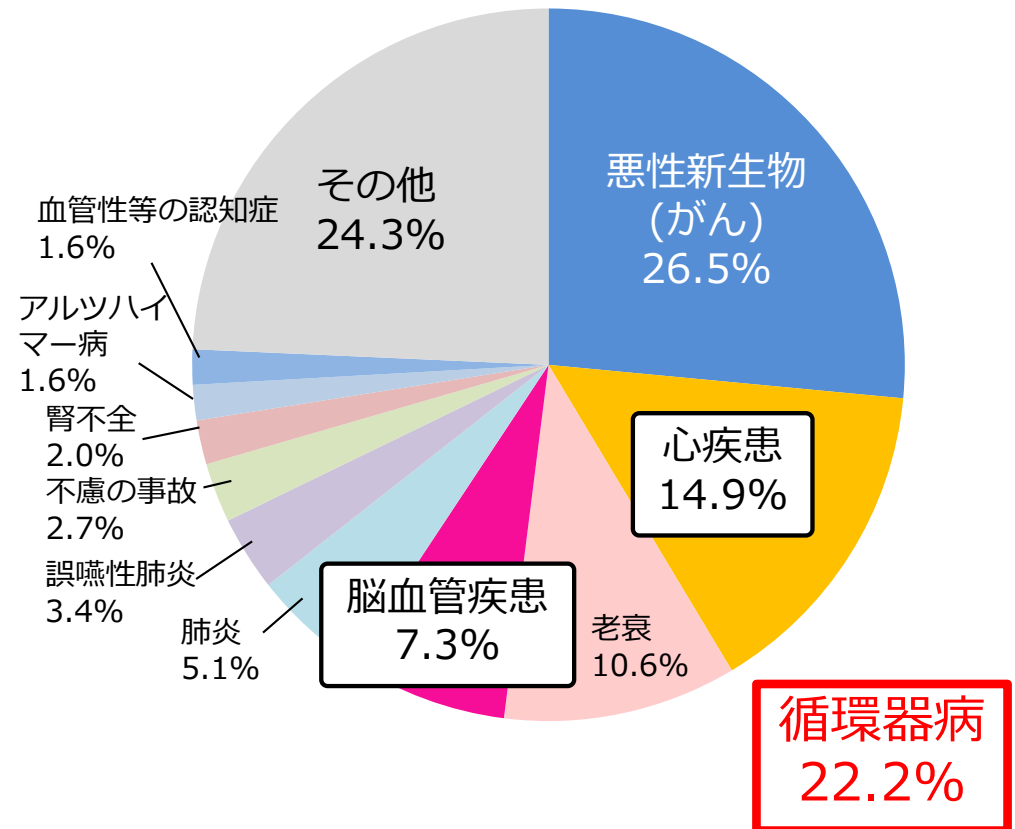
我が国の死亡原因における循環器病の割合

- ❑ 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。
- ❑ 2021(令和3)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)

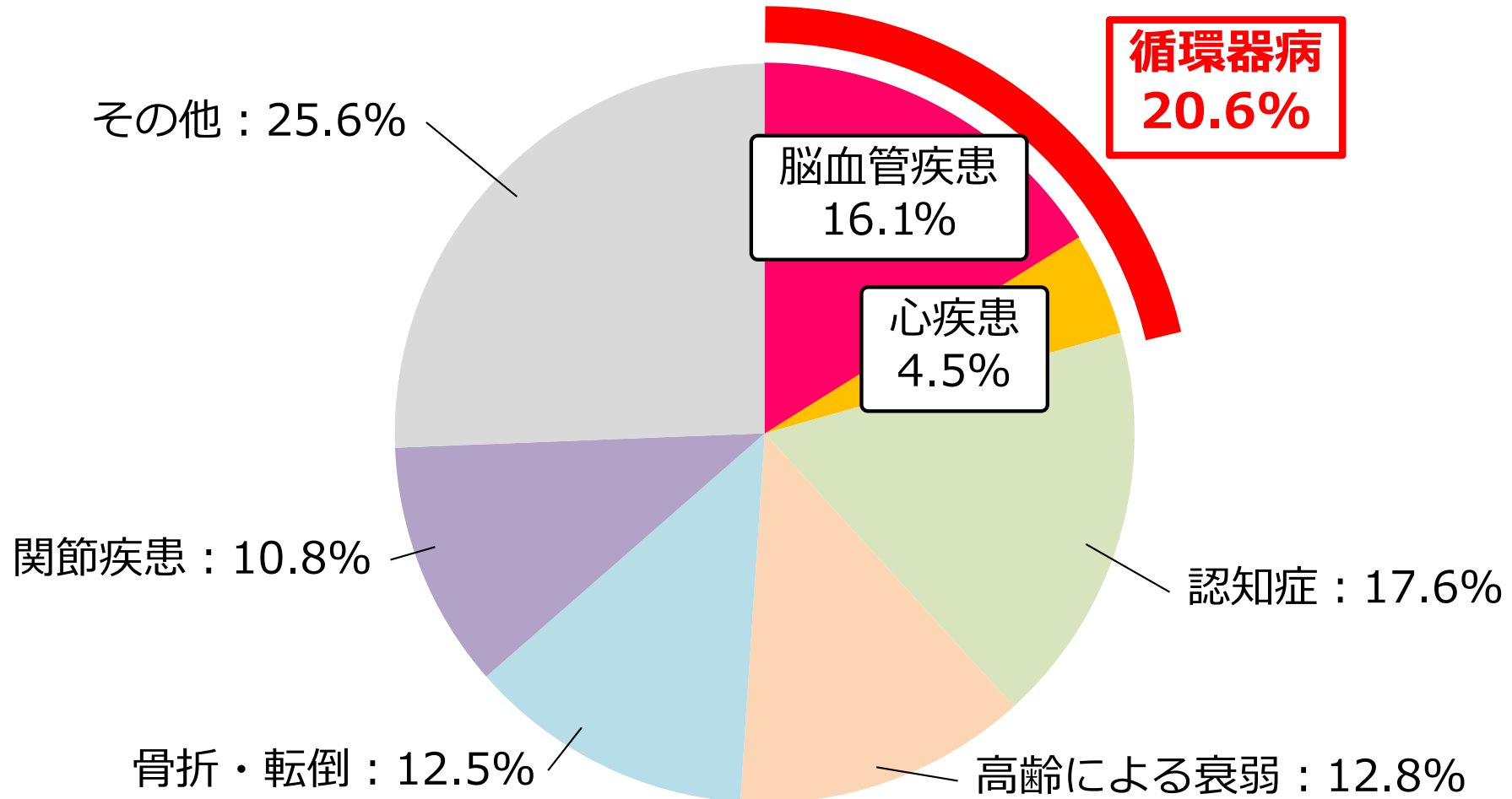


2021(令和3)年の死亡原因内訳(%)



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最多である。



※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 : 2.3%	糖尿病 : 2.5%	悪性新生物 : 2.6%	脊髄損傷 : 1.5%	呼吸器疾患 : 2.7%
	視覚・聴覚障害 : 1.4%	その他 : 9.1%	不明 : 1.1%	不詳 : 2.4%	

出典：2019(令和元)年国民生活基礎調査

1. 循環器病（脳卒中・心血管疾患）の疫学
2. 脳卒中・循環器病対策基本法と循環器病対策推進基本計画の策定
3. これまでに進めてきた循環器病の施策（事業など）

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 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

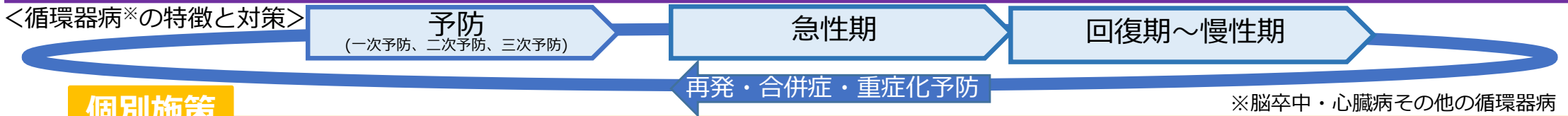
- 政府は「循環器病対策推進協議会」を設置し「循環器病対策推進基本計画」を策定。少なくとも6年ごとに変更を行う。都道府県は「都道府県循環器病対策推進協議会」を設置するよう努め、「都道府県循環器病対策推進計画」を策定。少なくとも6年ごとに変更を行うよう努める。 など

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の提供体制の充実」「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

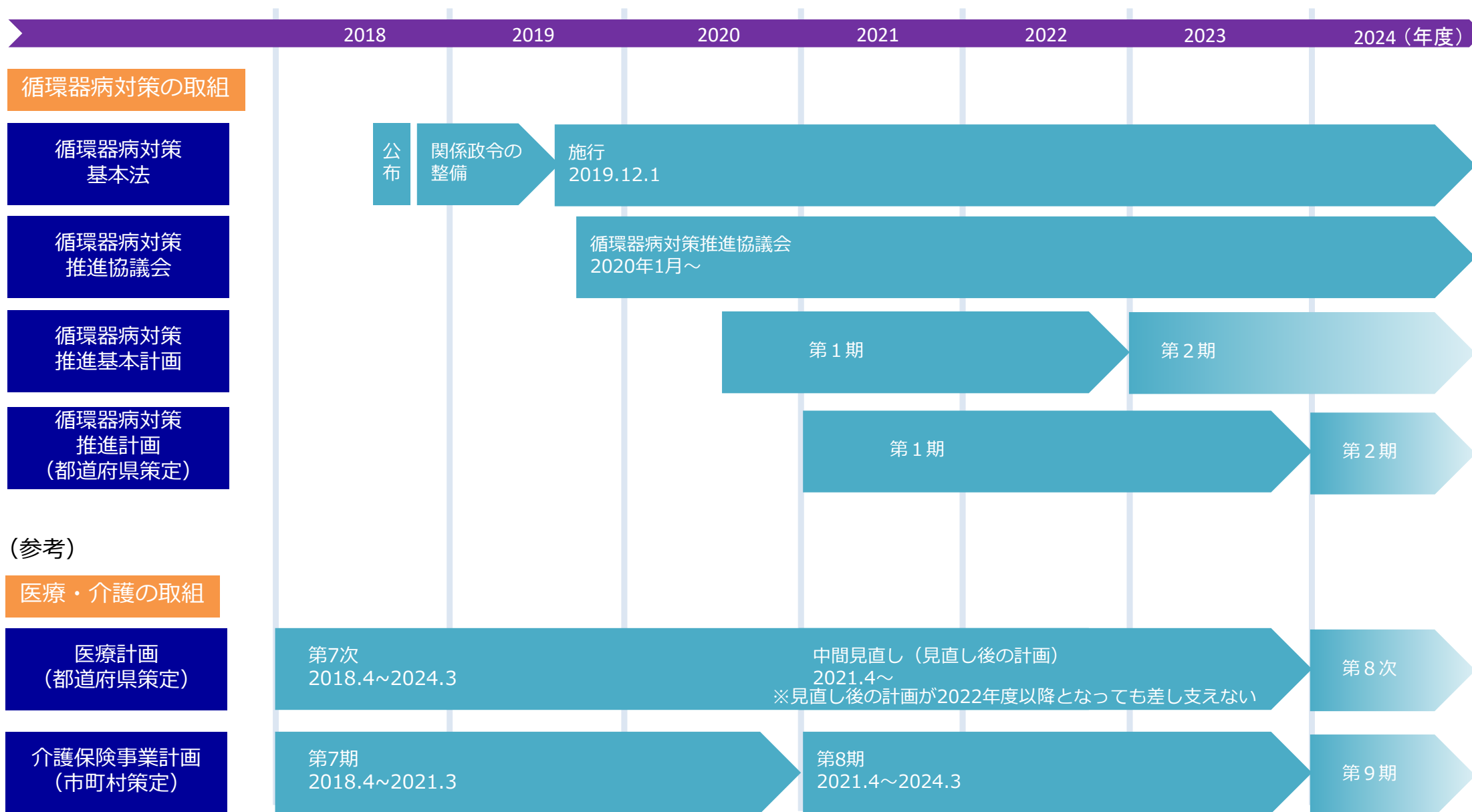
- 循環器病の病態解明や予防、診断、治療、**リハビリテーション**等に関する方法に資する研究開発
- ▶ 基礎研究から診断法・治療法等の開発に資する実用化に向けた研究までを産学連携や医工連携を図りつつ推進
 - ▶ 根拠に基づく政策立案のための研究の推進

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スケジュールについて



全体目標

2040年までに3年以上の健康寿命の延伸及び循環器病の年齢調整死亡率の減少

個別施策

循環器病：脳卒中・心臓病その他の循環器病

【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の構築

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正しい知識（循環器病の予防、発症早期の適切な対応、重症化予防、後遺症等）の普及啓発の推進
- 循環器病に対する国民の認知度等の実態把握

3. 循環器病の研究推進

- 循環器病の病態解明、新たな診断技術や治療法の開発、**リハビリテーション**等に関する方法に資する研究開発の推進
- 科学的根拠に基づいた政策を立案し、循環器病対策を効果的に進めるための研究の推進

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
- 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 **リハビリテーション等の取組**
- ⑤ 循環器病の後遺症を有する者に対する支援
- ⑥ 循環器病の緩和ケア
- ⑦ 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援
- ⑧ 治療と仕事の両立支援・就労支援
- ⑨ 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策
- ⑩ 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援

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

- | | |
|-------------------------------|----------------------------|
| (1) 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化 | (4) 都道府県による計画の策定 |
| (2) 他の疾患等に係る対策との連携 | (5) 必要な財政措置の実施及び予算の効率化・重点化 |
| (3) 感染症発生・まん延時や災害時等の有事を見据えた対策 | (6) 基本計画の評価・見直し |

<循環器病の特徴と対策>



① 循環器病に係る指標の更新

- 厚生労働科学研究の結果等を踏まえ、評価指標の更新を行ってはどうか。

② 関係する諸計画との連携

- 令和6年度から開始予定の第8次医療計画、第9期介護保険事業計画と連携した内容となるよう調整してはどうか。

③ 感染拡大時でも機能を維持できる医療体制の整備

- 新型コロナウイルスの感染拡大により、CCU受け入れ病院の救急患者の応需率の低下や転院先の調整困難など循環器病の診療体制に逼迫が生じた。
- 将来の感染症の到来に備え、感染拡大時でも救急患者を受け入れる機能が維持できるよう、各地域における医療体制の整備が必要ではないか。
- また今後、地域における医療機能の分化・連携に向けた取組を進める上で、**平時においても急性期病院のみに患者が集中しないよう、回復期や慢性期の病院との、循環器病の特徴をふまえた効率的な役割分担のあり方等について検討**することが重要ではないか。

循環器病対策推進基本計画の見直しのポイント

1) 感染症発生・まん延時や災害時等の有事を見据えた対策を追加

- ・ **医療機関間連携**による医療提供体制の強化
- ・ 地域連携による**在宅医療**の体制強化
- ・ 情報共有等による**医療資源を有効活用**できる体制の構築
- ・ 在宅患者への**リハビリテーション**提供体制の整備
- ・ **デジタル技術**の積極的な活用の推進 等

2) 諸計画等との連携に以下を追加

- ・ 「他の疾患等に係る対策との連携」の項目を新設し、「**がん対策推進基本計画**」、「**成育医療等の基本方針**」を新規追加
- ・ 連携する都道府県計画として、**医療計画**等に加え、「**地域福祉支援計画**」、「**障害福祉計画**」を明記

1. 循環器病（脳卒中・心血管疾患）の疫学
2. 脳卒中・循環器病対策基本法と循環器病対策推進基本計画の策定
3. これまでに進めてきた循環器病の個別施策（事業など）

回復期リハビリテーション病棟入院料に係る見直し

回復期リハビリテーションを要する状態の見直し

- 回復期リハビリテーションを要する状態について、「急性心筋梗塞、狭心症発作その他急性発症した心大血管疾患又は手術後の状態」を追加し、算定上限日数を90日以内とする。

	回復期リハビリテーションを要する状態	算定上限日数
回復期リハビリテーション病棟入院料に入院する患者	1 脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症後若しくは手術後の状態又は義肢装着訓練を要する状態	○ 算定開始日から起算して 150日以内 ○ 高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頸髄損傷及び頭部外傷を含む多部位外傷の場合は、算定開始日から起算して 180日以内
	2 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節若しくは膝関節の骨折又は2肢以上の多発骨折の発症後又は手術後の状態	○ 算定開始日から起算して 90日以内
	3 外科手術後又は肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後又は発症後の状態	○ 算定開始日から起算して 90日以内
	4 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋又は靭帯損傷後の状態	○ 算定開始日から起算して 60日以内
	5 股関節又は膝関節の置換術後の状態	○ 算定開始日から起算して 90日以内
	(新) 6 急性心筋梗塞、狭心症発作その他急性発症した心大血管疾患又は手術後の状態	○ 算定開始日から起算して 90日以内

令和5年度 循環器病対策予算について

令和5年度予算額
45億円（45億円）

※（）内は前年度予算額

令和5年6月2日第12回循環器病対策推進協議会 資料1より抜粋

循環器病特別対策事業

- ① 都道府県循環器病対策推進協議会の開催（地域政策の策定）
 - ② 地域の特性に応じた循環器病に関する普及啓発の実施
 - ③ 地域の循環器病医療を担う人材の育成等を目的した研修会等の開催
- 等
- 令和5年度予算額
1.1億円（1.1億円）

脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業

- ① 脳卒中・心臓病等（循環器病）患者を中心とした包括的な支援体制を構築するためのモデル事業の実施・検証
- 令和5年度予算額
2.8億円（2.0億円）

循環器病診療情報収集・活用支援事業

- ① 医療DXの仕組みを循環器病領域で活用するに当たっての課題等について検討を行う
- 令和5年度予算額
64百万円（新規）

循環器病に関する普及啓発事業

- ① 循環器病に関する普及啓発資材の作成
 - ② 循環器病の予防や発症直後の対応など、国民に対して分かりやすい啓発活動
 - ③ 最新の科学的知見に基づく医療情報等の収集と提供
- 等
- 令和5年度予算額
17百万円（17百万円）

循環器病に関する緩和ケア研修推進事業

- ① 基本的心不全緩和ケアトレーニングコースに関するコンテンツ作成
 - ② 緩和ケア研修の受講促進を目的とした普及啓発
- 等
- 令和5年度予算額
21百万円（21百万円）

厚生労働科学研究費等補助金及び保健衛生医療調査等推進事業費補助金

- ① 健康寿命の延伸に資する政策の評価や政策根拠となるエビデンスに関する研究
 - ② 循環器病の病態解明や革新的な診断法・治療法等を創出するための研究開発
- 等
- 令和5年度予算額
13億円（14億円）

循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業における循環器病関連研究 (生活習慣病管理分野：循環器疾患対策に関する研究) 令和5年度

令和5年6月2日第12回循環器病対策推進協議会 資料1より抜粋

令和4年度からの継続

- 国の循環器病対策推進基本計画に基づく都道府県の循環器病対策推進計画の円滑な策定及び実行に資する研究
- 循環器病の再発・重症化に係るリスク因子の評価及び介入の費用対効果の検証のための研究
- 循環器病の救急医療現場における専門医間の連携推進のための研究
- 国や都道府県が循環器病対策に関する計画を策定する際に利用可能な指標の設定及び新型コロナウイルス感染症による循環器病への影響の評価のための研究
- 循環器病の慢性期・維持期におけるリハビリテーションの有効性の検証のための研究**
- 循環器病に対する複合リハビリテーションを含むリハビリテーションの現状と課題の明確化のための研究

令和5年度新規

- デジタル技術を活用した循環器病診療体制の均てん化・集約化に係る取組の実態把握及び有効な施設間連携手法の確立のための研究
- 外見からの判別が困難な脳卒中後遺症を有する患者に対する支援に係る現状把握のための研究
- 高齢者の心不全に対する診療体制の構築に向けた研究
- 成人先天性心疾患に罹患した成人の社会参加に係る支援体制の充実に資する研究
- 回復期以降の循環器病に対する多職種連携による患者支援体制の充実・普及に資する研究
- 災害発生時における循環器病の発症予防・再発予防に資する研究
- がん患者に発症する心血管疾患・脳卒中の早期発見・早期介入に資する研究

ご静聴いただき、ありがとうございました。

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

以降参考



循環器病特別対策事業

令和5年度当初予算額 1.1億円 (1.1億円) ※ ()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

循環器病対策を総合的かつ計画的に推進するため、「循環器病対策推進基本計画」を踏まえ、都道府県は、「循環器病対策基本法」第11条第1項に基づき、「都道府県循環器病対策推進計画」の策定が義務付けられており、都道府県計画において、地域の実情等を踏まえた事業を実施することとなっている。

また、都道府県は、都道府県計画の策定等の際には、都道府県の協議会等に患者等が参画するなど、都道府県は関係者等の意見の聴取に努め、循環器病対策基本法第21条第1項において、都道府県は、都道府県計画を策定及び変更するに当たり、都道府県循環器病対策推進協議会を置くよう努めなければならないこととされている。

本事業は、都道府県が策定した都道府県計画に基づき、地域の実情等を反映させた各種施策を着実に実施することにより、循環器病対策を推進することを目的とする。

2 事業の概要・事業イメージ

【事業創設年度：令和3年度、補助先：都道府県、補助率：1/2】

【事業内容】

都道府県が策定した都道府県計画の各種目標等の実現・達成のために以下の事業を実施する。

- ① 都道府県循環器病対策推進事業
- ② 循環器病医療提供体制の促進等に資する事業
- ③ 循環器病に関する正しい知識の普及啓発事業
- ④ 循環器病に関する治療と仕事の両立支援事業
- ⑤ 循環器病の相談に資する事業
- ⑥ 循環器病対策に資する多職種連携推進事業
- ⑦ 脳卒中・心臓病等総合支援センター事業



脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業

令和5年度当初予算額 2.8 億円 (2.0 億円) ※ () 内は前年度当初予算額

1 事業の目的

○循環器病対策推進基本計画で、脳卒中・心臓病等（循環器病）患者を中心とした包括的な支援体制を構築するため、多職種が連携して、総合的な取組を進めることとしているが、これまでに都道府県が医療計画などで実施している対策よりも幅広い内容であり、各医療施設で個々の取組はされているものの情報が行き渡っているとはいえず、全ての支援について、十分なレベルで提供することに対して課題がある。

○この取組を効果的に推進するため、専門的な知識を有し、地域の情報提供等の中心的な役割を担う医療機関に脳卒中・心臓病等総合支援センターを配置し、都道府県と連携しつつ、地域の医療機関と勉強会や支援方法などの情報提供を行うなど協力体制を強化し、包括的な支援体制を構築することにより、地域全体の患者支援体制の充実を図ることを目的とする。

2 事業の概要・スキーム

<事業の概要>

都道府県の循環器病対策推進計画等を踏まえ、自治体や関連する学会等とも連携しながら、以下の内容に関する事業を行う。

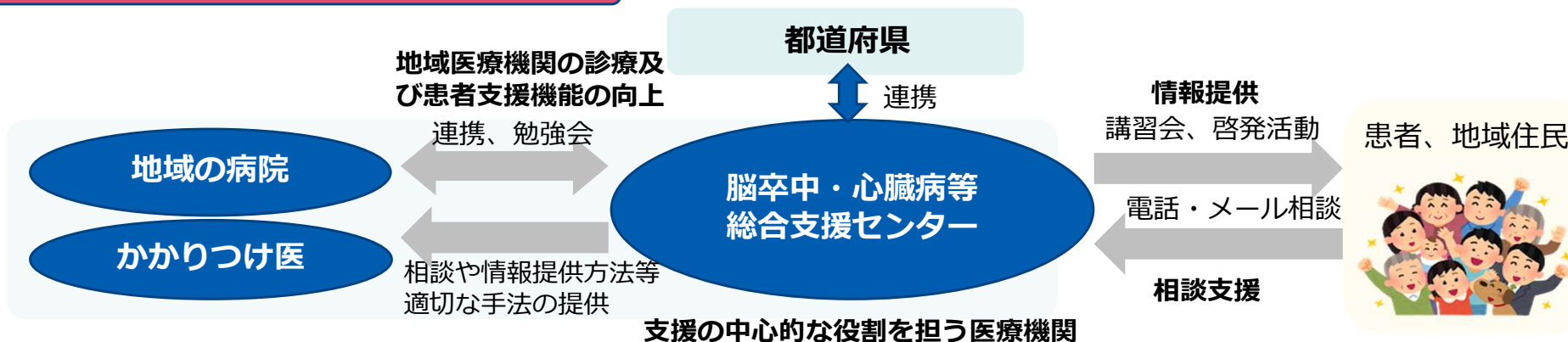
- ・循環器病患者・家族の相談支援窓口の設置（電話、メール相談を含む）
- ・地域住民を対象とした循環器病について、予防に関する内容も含めた情報提供、普及啓発
- ・地域の医療機関、かかりつけ医を対象とした研修会、勉強会等の開催
- ・相談支援を効率的に行う、資材（パンフレットなど）の開発・提供
- ・その他、総合支援を効率的に行うために必要と考えられるもの

<期待される効果>

- ・地域医療機関の診療及び患者支援機能の向上が可能となる
- ・国民がワンストップで必要な情報を得られるとともに、より効率的かつ質の高い支援が可能となる

脳卒中・心臓病等総合支援センターのイメージ

本モデル事業の有効性を検証した上で、好事例として横展開を図る等により将来的に全国に広げることを検討



3 実施主体等

◆実施主体：各都道府県において、脳卒中・心臓病等の循環器病に対する中心的な役割を担う医療機関

①先天性疾患に対する診療、外来リハビリテーション、緩和ケア等、循環器病に対する総合的な診療を行える施設であり、地域の病院、かかりつけ医などとも密接に連携が取れること②自治体との密な連携が取れ、循環器病の後遺症を有する者に対する支援及び治療と仕事の両立支援・就労支援を行っていること

◆箇所数：15箇所 ◆1箇所あたり：1,800万円程度 ◆補助率：定額（10/10相当） ◆事業実績：令和4年度応募数32病院、採択数12病院

脳卒中・心臓病等総合支援センターのモデル事業 令和4年度の選定結果

- 公募要綱に基づき、32 医療機関（28都道府県）からの応募があった。
- 循環器病対策推進協議会の下に設置された総合支援委員会において、事業実施計画書等の書類審査を行い12 医療機関（10府県）を選定した。
- 令和4年6月8日に、ホームページにて公表するとともに、各医療機関及び自治体へ通知した。

No	都道府県	医療機関名
1	宮城県	国立大学法人東北大学 東北大学病院
2	茨城県	国立大学法人筑波大学附病院
3	栃木県	学校法人獨協学園獨協医科大学病院
		学校法人自治医科大学附属病院
4	富山県	国立大学法人富山大学附属病院
5	三重県	国立大学法人三重大学医学部附属病院
6	京都府	京都府立医科大学附属病院
		国立大学法人京都大学医学部附属病院
7	徳島県	国立大学法人徳島大学 徳島大学病院
8	香川県	国立大学法人香川大学医学部附属病院
9	福岡県	独立行政法人国立病院機構九州医療センター
10	熊本県	国立大学法人熊本大学 熊本大学病院

脳卒中・心臓病等総合支援センターのモデル事業 令和5年度実施法人の選定結果

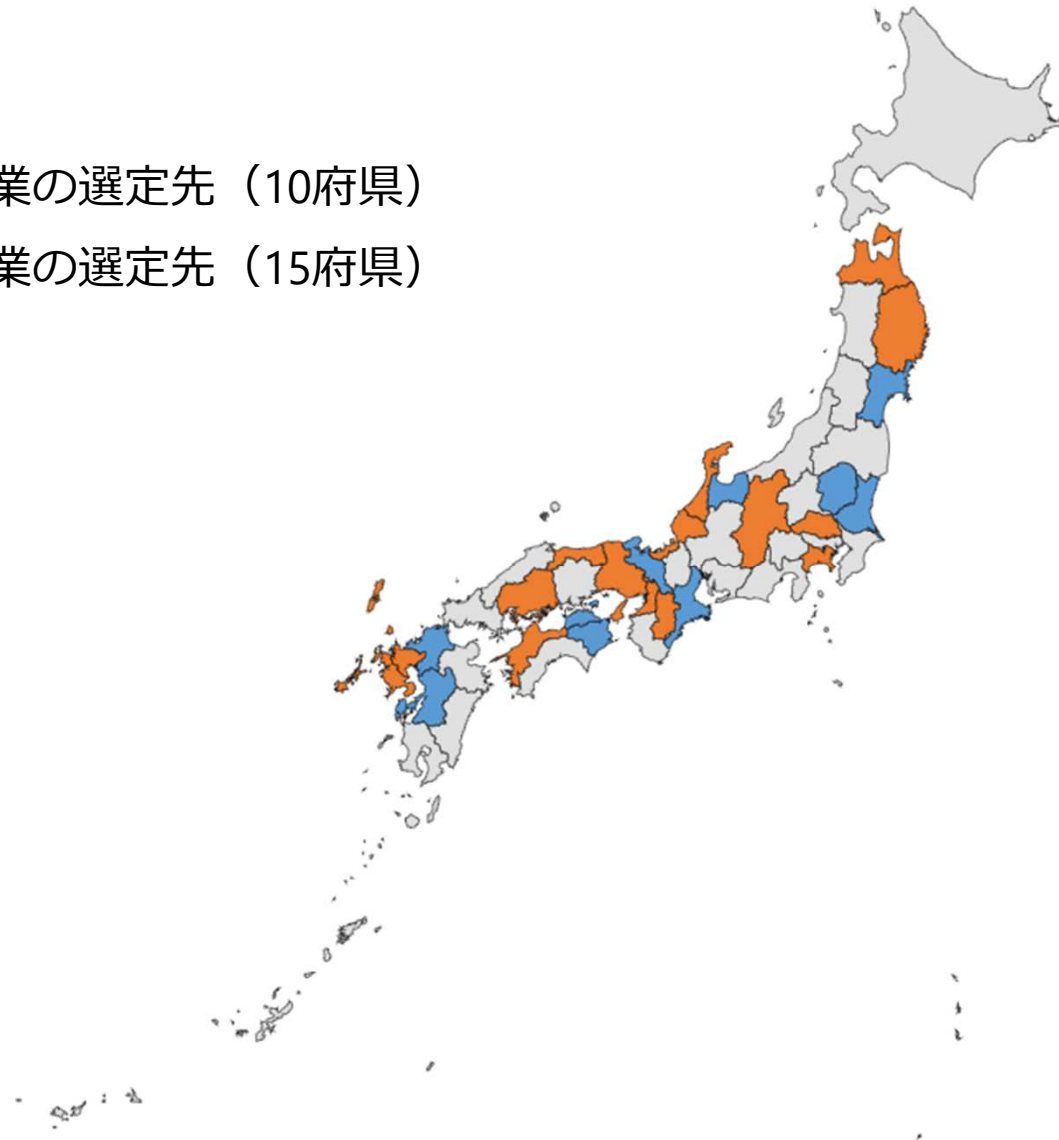
- 公募要綱に基づき、27医療機関（24都道府県）からの応募があり、医療機関から提出された事業計画書等について、総合支援委員会による書面審査を行った。
- 書面審査の結果を取りまとめ、評価点及び昨年度の実績を含めた全体のバランスを考慮した上で、第3回循環器病総合支援委員会にて、下記の16医療機関（15府県）を選定した。

No	都道府県	医療機関名
1	青森県	国立大学法人 弘前大学医学部附属病院
2	岩手県	学校法人 岩手医科大学附属病院
3	埼玉県	学校法人 埼玉医科大学国際医療センター
4	神奈川県	東海大学医学部付属病院
5	石川県	国立大学法人 金沢大学附属病院
6	福井県	国立大学法人 福井大学医学部附属病院
7	長野県	国立大学法人 信州大学医学部附属病院
8	大阪府	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター
9	兵庫県	国立大学法人 神戸大学医学部附属病院
		地方独立行政法人 神戸市民病院機構神戸市立医療センター中央市民病院
10	奈良県	公立大学法人 奈良県立医科大学附属病院
11	鳥取県	国立大学法人 鳥取大学医学部附属病院
12	広島県	国立大学法人 広島大学 広島大学病院
13	愛媛県	愛媛大学医学部附属病院
14	佐賀県	佐賀大学医学部附属病院
15	長崎県	国立大学法人 長崎大学病院

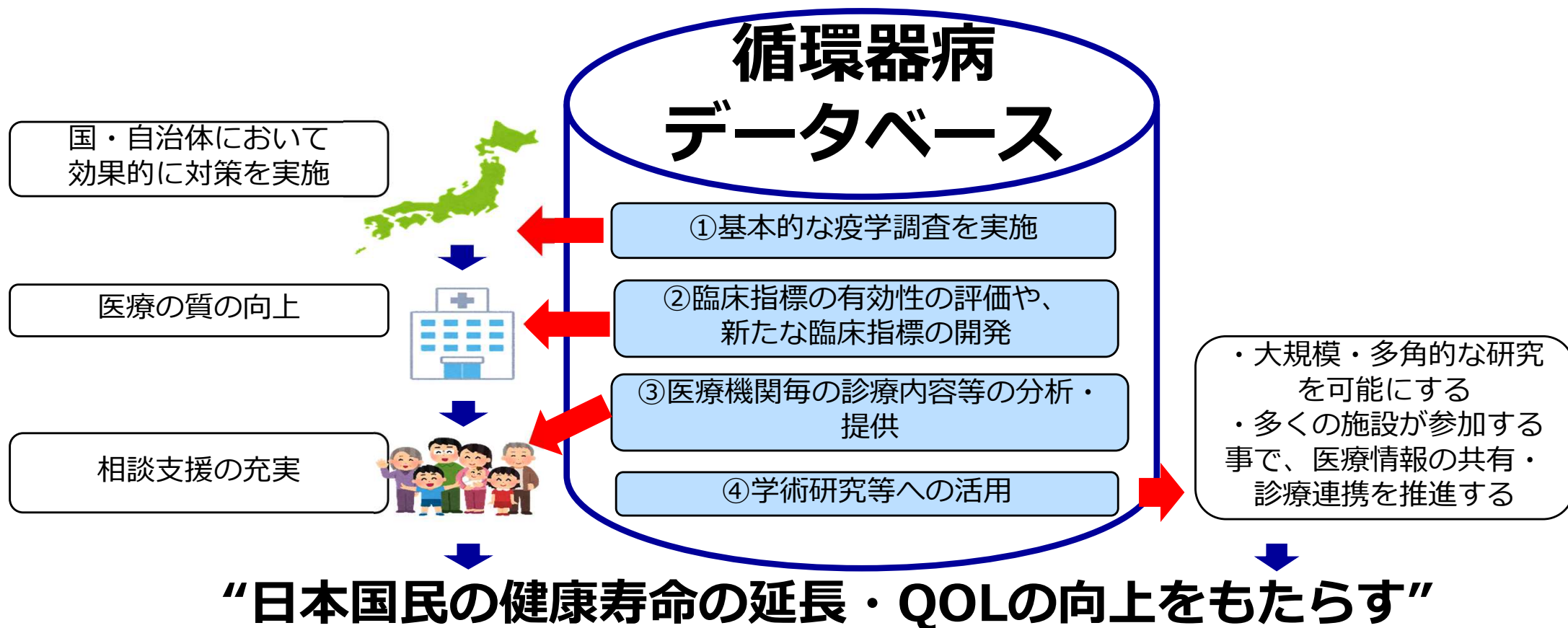
モデル事業に選定された都道府県の分布

- 令和4年度と令和5年度のモデル事業に選定された都道府県の分布図を、以下に示す。

- 令和4年度事業の選定先（10府県）
- 令和5年度事業の選定先（15府県）



循環器病診療情報収集・活用支援事業



● 収集項目：「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ついての検討会」にて6疾患についてそれぞれ定めた項目案を基本としつつ、第2期循環器病対策推進基本計画の指標選定の議論の際に課題になっていた予後データも収集することを含め、実証による検討を踏まえて、議論してはどうか。

● 収集のタイミング：まずは対象を入院症例に限り、退院時、1年後の生存状況、再入院時等、収集するタイミングについて、検討することでどうか。

● 収集する施設：まずは関係学会が認定する医療施設や救命救急センターなど登録に協力して頂ける施設から開始し、実運用時の課題等を含め議論しつつ、将来的には可能な限り多くの医療機関の参加を目指してはどうか

循環器病に関する普及啓発事業

令和5年度当初予算額 17百万円（17百万円）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

「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」に基づき、令和2年10月に策定された「循環器病対策推進基本計画」に定められた循環器病対策として、循環器病の予防、症状や診断・治療等について、国民に対して正しい知識の普及を図る。

また、循環器病に関する最新の科学的知見に基づいた情報を医療従事者等に提供し、循環器病発症時における速やかで適切な治療に繋げることによって、予後の改善が期待できるなど、健康寿命の延伸を図るための事業を行うことを目的とする。

2 事業の概要・事業イメージ

【事業内容】

○循環器病に関する正しい知識の普及啓発を実施

- 循環器病とは
- 循環器病に関する生活習慣等の影響
- 発症直後の対応 等

例：普及啓発資料の作成、HP掲載、シンポジウムの開催

○循環器病に関する専門情報の収集・提供

- 最新の科学的知見に基づく情報の収集
- 最新の医療情報等の提供
- 循環器病に関する情報をまとめた非専門医向けのガイドブックの作成 等

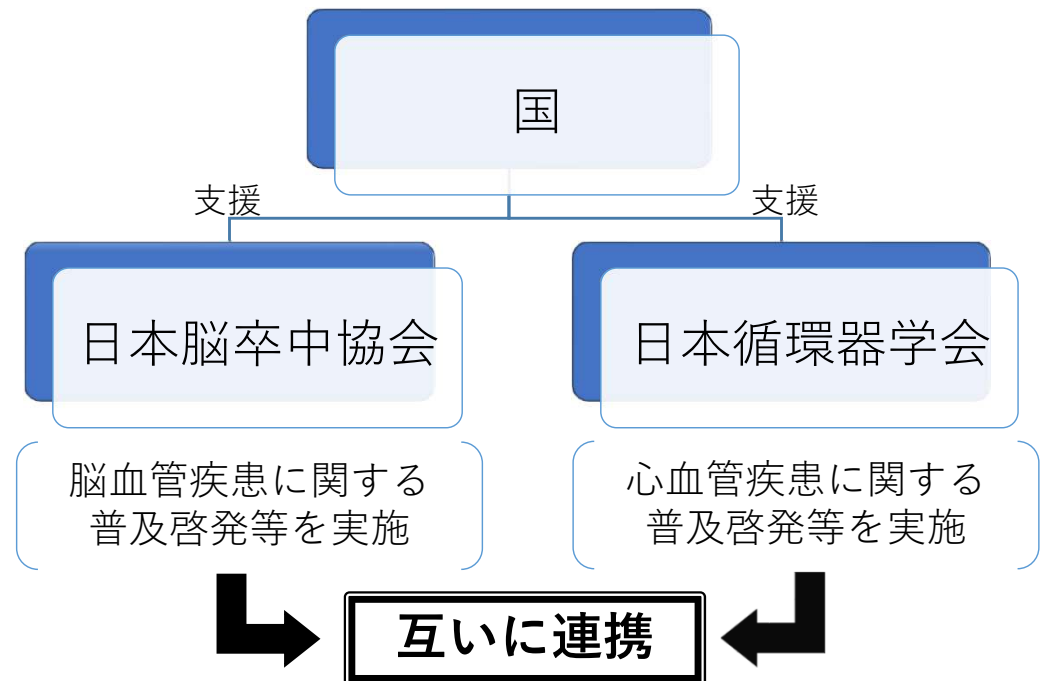
例：学会員からの専門情報収集、ガイドブックの作成、シンポジウムの開催

【事業創設年度】令和3年度

【委託先】日本脳卒中協会、日本循環器学会

【補助率】定額

＜事業イメージ＞



HEPT HEart failure Palliative care Training program for comprehensive care provider



HEPTは循環器病に関する緩和ケア研修推進事業として、厚生労働省により委託され、日本心不全学会が実施する基本的な心不全緩和ケアトレーニングコースです。



心不全診療に携わる全ての医師を対象に

- 循環器内科的な治療介入後も残る呼吸困難感等への介入方法
- 意思決定支援におけるAdvance Care Planning
- 延命や治療の差し控えに関する臨床倫理
- 心不全に高率に合併する精神症状として、不安・抑うつ等への介入方法
等が学べるプログラム



完全onlineの約6時間のプログラム

- 約2時間のeラーニングと約4時間のオンライングループワーク
- 日本心不全学会公認の緩和ケア推進委員会オフィシャルコース

※R4年7月までに47都道府県から1051人が受講

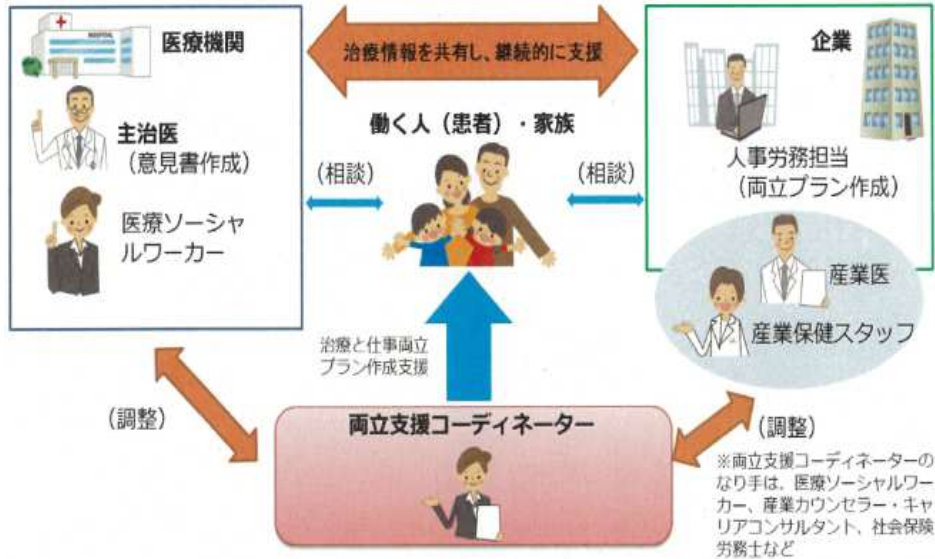
心不全患者と家族のQOLの向上を図る

循環器病の患者に対する治療と仕事の両立支援モデル事業（R1～3年度）における取組

令和4年7月29日第8回循環器病対策推進協議会 資料2より抜粋

事業内容

循環器病の患者が安心して仕事継続や復職に臨めるよう、循環器病の医療提供を行う医療機関において、両立支援コーディネーターを配置して、各個人の状況に応じた治療と仕事が両立できるよう就労支援を行うモデル事業を実施する。



実施機関 12か所

(※) 複数年、実施した医療機関

東京労災病院(※)	東京都
東京慈恵会医科大学附属病院	東京都
東京湾岸リハビリテーション病院	千葉県
榊原記念病院	東京都
横浜労災病院	神奈川県
北里大学病院(※)	神奈川県
愛媛労災病院(※)	愛媛県
大阪労災病院(※)	大阪府
国立循環器病研究センター	大阪府
中国労災病院	広島県
産業医科大学病院(※)	福岡県
熊本労災病院	熊本県

本事業で作成された支援ツール

脳卒中の治療と仕事の両立お役立ちツール

<ノートの構成>

- ・脳卒中を理解しましょう
- ・脳卒中と診断されて取り組みたいこと（急性期）
- ・病状が安定して取り組みたいこと（回復期）
- ・自宅退院前に取り組みたいこと
- ・退院後、仕事に戻る前の準備期間中に取り組みたいこと
- ・仕事に復帰してから気をつけること
- ・新たな働き方を模索するあなたへ

厚生労働省「令和元年度がん患者及び脳卒中患者の仕事と治療の両立支援モデル事業」及び「令和2年度厚生労働科学研究費補助金研究」の一環として作成

編集・執筆者代表：佐伯覚 先生

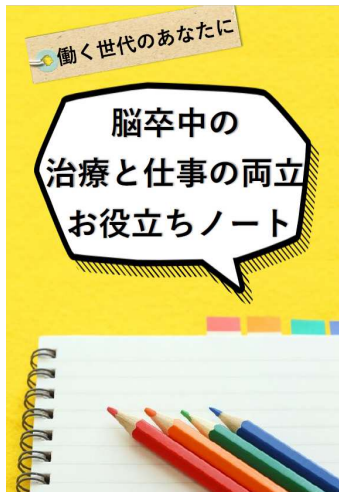
心疾患の治療と仕事の両立お役立ちツール

<ノートの構成>

- ・心疾患について理解しましょう
- ・心疾患と診断されて取り組みたいこと（急性期）
- ・自宅退院前に取り組みたいこと
- ・退院後、仕事に戻る前の準備期間中に取り組みたいこと
- ・仕事に復帰してから気をつけること
- ・新たな働き方を模索するあなたへ

厚生労働省「令和元年度がん患者及び脳卒中患者の仕事と治療の両立支援モデル事業」、「令和2年度循環器病の患者に対する治療と仕事の両立支援モデル事業」及び「令和2年度厚生労働科学研究費補助金研究」の一環として作成

編集・執筆者代表：荻ノ沢泰司 先生



脳卒中の医療体制（第8次医療計画の見直しのポイント）

概要

- 患者の状態に応じた急性期診療を迅速に開始出来るよう、適切な搬送先選定のための救護体制の整備と、転院搬送等が実施可能な医療機関間連携を推進する。
- 脳卒中急性期診療の地域格差を解消し、均てん化を進めるため、デジタル技術を活用した診療の拡充を目指す。
- 急性期以後の医療機関における診療、**リハビリテーション**及び在宅医療を強化し、在宅等への復帰及び就労支援に取り組む。

適切な病院前救護の実施

- 脳卒中発症後、専門的な診療が可能な医療機関に速やかに到達できる救急搬送体制の構築
 - 病院前脳卒中スケールを活用した、適切な搬送先選定
 - 地域の実情に応じた、患者搬送体制の整備や見直し

急性期診療の普及・均てん化

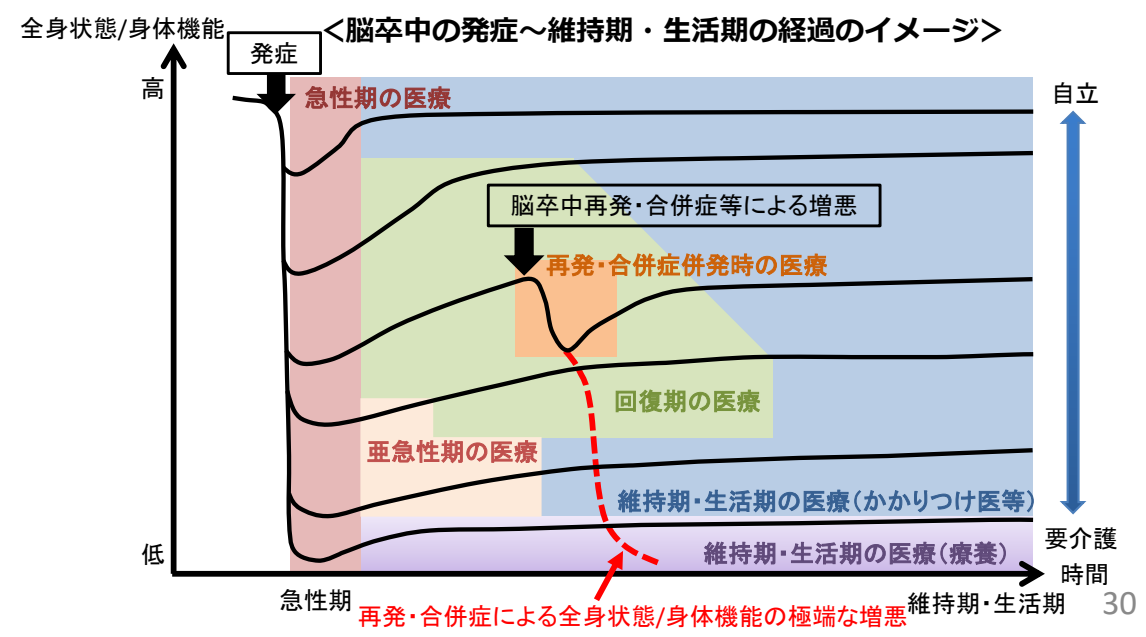
- デジタル技術等を活用することで、脳梗塞に対するt-PA静注療法や機械的血栓回収療法を、必要な患者に、できるだけ速やかに提供できるような医療体制の整備
- 専門的治療を実施出来ない医療機関から、実施可能な医療機関への、画像伝送等のデジタル技術を活用した円滑な転院搬送体制の構築

回復期や維持期・生活期における医療体制の強化

- 回復期病院や在宅医療を強化することによる、急性期病院からの円滑な診療の流れの構築
- 重篤な神経機能障害・精神機能障害等を生じた患者であっても、急性期病院からの受け入れが可能となるような回復期病院等の医療提供体制の強化

在宅等への復帰及び就労支援に向けた取組

- **急性期、回復期、維持期・生活期のいずれにおいても、医療サービスと介護及び福祉サービスを切れ目なく受けることができるような、医療介護連携体制の整備**
- 就労両立支援に係る人材と連携する等、脳卒中患者の就労両立支援の推進



脳卒中の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

医政地発0331第14号 令和5年3月31日
別表3より引用

	予防・啓発	救護	急性期	回復期	維持期・生活期	再発・重症化予防
ストラクチャー		脳卒中疑い患者に対して主幹動脈閉塞を予測する6項目(*)の観察指標を利用している消防本部数	脳神経内科医師数・ 脳神経外科医師数	両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数		脳卒中患者の重篤化を予防するためのケアに従事している看護師数
			脳卒中の専用病室を有する病院数・病床数			歯周病専門医が在籍する医療機関数
			脳梗塞に対するt-PAIによる血栓溶解療法の実施可能な医療機関数			
		●	脳梗塞に対する血栓回収療法の実施可能な医療機関数			
			脳卒中の相談窓口を設置している急性期脳卒中診療が常時可能な医療機関数			
			理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のそれぞれの人数			
			リハビリテーション科医師数			
		●	脳卒中リハビリテーションが実施可能な医療機関数			
プロセス	喫煙率	脳血管疾患により救急搬送された患者数	脳梗塞に対するt-PAIによる血栓溶解療法の実施件数	●	脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数	脳卒中による入院と同月に摂食機能療法を実施された患者数
	特定健康診査の実施率		脳梗塞に対する血栓回収療法の実施件数			脳卒中患者における介護連携指導の実施件数
	特定保健指導の実施率		くも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術の実施件数			
	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率		くも膜下出血に対する脳動脈瘤コイル塞栓術の実施件数			
	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数				
		脳卒中患者における地域連携計画作成等の実施件数				
アウトカム		救急要請（覚知）から医療機関への収容までに要した平均時間	退院患者平均在院日数			
		●	在宅等生活の場に復帰した患者の割合			
	脳血管疾患の年齢調整死亡率					

(●)は重点指標

(*) 脈不整、共同偏視、半側空間無視（指4本法）、失語（眼鏡／時計の呼称）、顔面麻痺、上肢麻痺 の6項目

脳卒中の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

医政地発0331第14号 令和5年3月31日
別表3より引用

赤枠：新たに追加された項目

	急性期	回復期	再発・重症化予防
ストラクチャー	脳卒中疑い患者に対して主幹動脈閉塞を予測する6項目(*)の観察指標を利用している消防本部数	脳神経内科 脳神経外科	脳卒中患者の重症化を予防するためのケアに従事している看護師数
		両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数	歯周病専門医が在籍する医療機関数
		理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のそれぞれの人数	
		リハビリテーション科医師数	
プロセス	脳梗塞に対する血栓回収療法の実施可能な医療機関数	脳梗塞に対する血栓回収療法の実施可能な医療機関数	脳卒中患者の重症化を予防するためのケアに従事している看護師数
	脳卒中の相談窓口を設置している急性期脳卒中診療が常時可能な医療機関数	脳卒中の相談窓口を設置している急性期脳卒中診療が常時可能な医療機関数	歯周病専門医が在籍する医療機関数
	特定健康診査の実施率	脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数	
	特定保健指導の実施率	脳卒中患者における介護連携指導の実施件数	
アウトカム	脳卒中による入院と同月に摂食機能療法を実施された患者数	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数	脳卒中による入院と同月に摂食機能療法を実施された患者数
		脳卒中患者における地域連携計画作成等の実施件数	
		退院患者平均在院日数	
		在宅等生活の場に復帰した患者の割合	
		脳血管疾患の年齢調整死亡率	

(●)は重点指標

(*) 脈不整、共同偏視、半側空間無視(指4本法)、失語(眼鏡/時計の呼称)、顔面麻痺、上肢麻痺の6項目

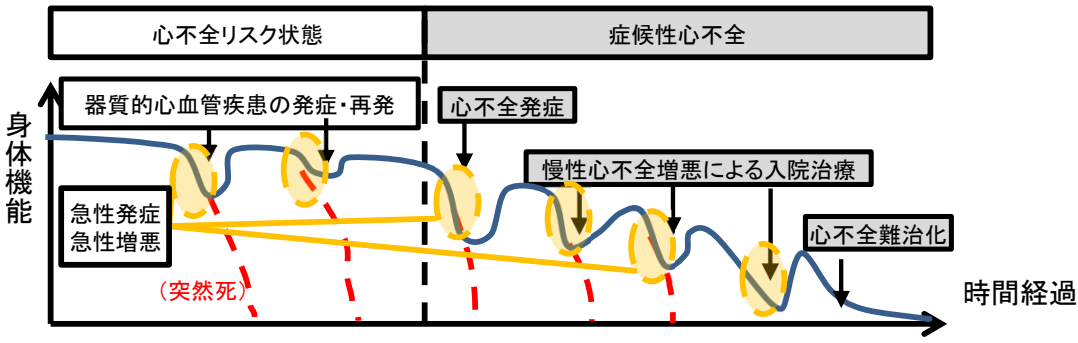
心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制（第8次医療計画の見直しのポイント）

概要

- 心血管疾患発症後、病院前救護を含め、早急に適切な治療を開始する体制の構築を進める。
- 急性期の治療に引き続き、**心臓リハビリテーション**など回復期及び慢性期の適切な治療のための医療体制を構築する。
- デジタル技術を含む新たな技術の活用等により、効率的な連携や、業務の効率化等を推進する。

<心血管疾患患者の臨床経過イメージ>

- 再発・増悪による再入院と寛解を繰り返し徐々に身体機能が悪化する



急性期・急性増悪時の医療体制の強化

- 速やかな救命処置を実施し、疾患に応じた専門的治療につなげることが可能な体制の構築
 - 周囲の者による速やかな救急要請及び心肺蘇生法の実施
 - 専門的な診療が可能な医療機関への迅速な搬送
 - 医療機関到着後30分以内の専門的な治療の開始
 - 専門的な診療が可能な医療機関間の円滑な連携

回復期及び慢性期の医療体制の強化

- 合併症や再発の予防、在宅復帰のための心血管疾患**リハビリテーション**の実施
- 急性期以後の転院先となる医療機関や在宅医療の医療提供体制の強化と、デジタル技術を活用した診療の拡充による、急性期から一環した診療を実施できる体制の整備
- 在宅療養における合併症や再発を予防するための治療、基礎疾患や危険因子の管理、緩和ケア等の実施

デジタル技術を含む新たな技術の活用

- 効率的な医療機関間・地域間連携を推進
- 医療従事者の労務環境の改善や業務の効率化等に係る取組

心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

医政地発0331第14号 令和5年3月31日 別表3より引用

	予防・啓発	救護	急性期	回復期	慢性期	再発・重症化予防
ストラクチャー			循環器内科医師数・ 心臓血管外科医師数		両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数	慢性心不全の再発を 予防するためのケアに 従事している看護師数
			心臓内科系集中治療室（CCU） を有する医療機関数・病床数		心不全緩和ケアトレーニングコース受講者数	歯周病専門医が在籍する 医療機関数
			心臓血管外科手術が 実施可能な医療機関数			
			心大血管リハビリテーション料届出医療機関数			
プロセス	喫煙率	心肺機能停止傷病者全搬送 人員のうち、一般市民による 除細動の実施件数	急性心筋梗塞患者に対する PCI実施率		心血管疾患に対する療養・就労両立支援の実施件数	
	特定健康診査の実施率	虚血性心疾患及び大動脈疾患に より救急搬送された患者数	● PCIを施行された急性心筋梗塞 患者数のうち、90分以内の 冠動脈再開通割合		心血管疾患における 介護連携指導の実施件数	
	特定保健指導の実施率		虚血性心疾患に対する 心血管外科手術件数		心血管疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数	
	高血圧性疾患患者の 年齢調整外来受療率		大動脈疾患患者に対する 手術件数			
	脂質異常症患者の 年齢調整外来受療率		● 入院心臓リハビリテーションの実施件数			
				●	外来心臓リハビリテーションの実施件数	
アウトカム		● 救急要請（覚知）から 救急医療機関への搬送までに 要した平均時間	●	虚血性心疾患及び心血管疾患の退院患者平均在院日数		
			●	在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患及び大動脈疾患患者の割合		
	●	虚血性心疾患、心不全、大動脈疾患及び心血管疾患の年齢調整死亡率				

（●は重点指標）

令和4年度厚生労働科学研究「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」研究報告書より引用

心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

赤枠：新たに追加された項目

医政地発0331第14号 令和5年3月31日 別表3より引用

	予防・啓発	救護	急性期	回復期	慢性期	再発・重症化予防
ストラクチャー			両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数		慢性心不全の再発を予防するためのケアに従事している看護師数	
			心不全緩和ケアトレーニングコース受講者数		歯周病専門医が在籍する医療機関数	
	特定健康診査の実施率		心大血管リハビリテーション料届出医療機関数			
	特定保健指導の実施率		急性心筋梗塞患者に対するPCI実施率			
プロセス	特定健康診査の実施率	心肺機能検査実施率	心血管疾患に対する療養・就労両立支援の実施件数		心血管疾患に対する介護連携指導の実施件数	
	特定保健指導の実施率	虚血性心疾患患者のうち、90分以内の冠動脈再開通割合	急性心筋梗塞患者に対する手術件数	心血管疾患における介護連携指導の実施件数		
	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率		大動脈疾患患者に対する手術件数			
	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率			心血管疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数		
					外来心大血管リハビリテーションの実施件数	
アウトカム		● 救急要請（覚知）から救急医療機関への搬送までに要した平均時間	● 虚血性心疾患及び心血管疾患の退院患者平均在院日数			
			● 在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患及び大動脈疾患患者の割合			
	● 虚血性心疾患、心不全、大動脈疾患及び心血管疾患の年齢調整死亡率					

(●は重点指標)

令和4年度厚生労働科学研究「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」研究報告書より引用

第2期循環器病対策推進基本計画の今後のスケジュール（案）

- 第2期循環器病対策推進基本計画では、計画の実行期間は令和5（2023）年度から令和10（2028）年度までの6年を目安とし、また、本計画の進捗状況を把握し管理するため、3年を目途に中間評価を行う予定。

