

沖縄県循環器病対策推進計画（素案） の全体構成及び主な意見

令和3年12月24日

沖縄県保健医療部医療政策課

沖縄県循環器病対策推進計画策定及び推進にあたっての基本的考え方

- 国の循環器病対策基本計画を基本としつつ、沖縄県における循環器病に関する状況等を踏まえ、県計画を策定
- 医療提供体制の確保等に関する項目は医療計画と整合を図る
- ロジックモデルを活用し、体系的に施策及び指標を設定の上、毎年度、進捗評価を実施
- 施策の実施状況及び指標の進捗状況の評価を踏まえて、より効果的な施策への見直し等を行い、計画に位置づけた施策を着実に推進する

➤ これまでの経緯及び全体スケジュール

1. これまでの経緯

- (1) R 3年5月 国の方針を踏まえつつ、沖縄県における循環器病に関する状況等を踏まえた計画を策定する目的で「沖縄県循環器病対策推進協議会」を発足（第1回循環器病対策推進協議会 5月20日開催）
- (2) R 3年6～10月 心疾患対策部会及び脳卒中对策部会を2回ずつ開催し、ロジックモデル及び骨子を検討
- (3) R 3年10月 第2回沖縄県循環器病対策推進協議会にて、ロジックモデル及び骨子の検討
- (4) R 3年11～12月 事務局にて計画素案を作成、心疾患対策部会及び脳卒中对策部会、関係課に意見照会
- (5) R 3年12月24日 循環器病対策推進協議会にて、素案の検討作業

2. 全体スケジュール

	R3年度															
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				
スケジュール		循環器病対策推進協議会発足 第1回協議会開催			心疾患部会・脳卒中部会開催 (ロジックモデル検討)		心疾患部会・脳卒中部会開催 (ロジックモデル及び骨子検討)	第2回循環器病対策推進協議会 (ロジックモデル・骨子の検討)	素案作成(事務局)	心疾患部会・脳卒中部会へ意見照会 (素案の検討)	第3回協議会 (素案の検討)	県医療提供体制協議会	医療審議会(諮問)	パブリックコメント実施	医療審議会(答申)	計画策定

沖縄県循環器病対策推進計画の全体構成

第1章 基本的事項

- 第1節 計画策定の趣旨
- 第2節 計画の基本方向及び全体目標
- 第3節 計画の位置づけ
- 第4節 計画期間

第2章 沖縄県の現状及び課題

- 第1節 県内の循環器病の現状

第3章 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

- 第1節 循環器予防や正しい知識の普及
- 第2節 特定健康診査、特定保健指導等

第4章 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

第1節 心疾患対策

- (1) 救護
- (2) 急性期医療
- (3) リハビリテーション
- (4) 心不全対策
- (5) 移行期医療支援

第2節 脳卒中対策

- (1) 救護
- (2) 急性期医療
- (3) リハビリテーション
- (4) 多職種連携
- (5) 脳卒中患者への相談支援

第3節 治療と仕事の両立支援・就労支援

第5章 計画の推進体制と進捗評価

- 第1節 計画の推進体制
- 第2節 各関係者の役割
- 第3節 進捗評価の方法

指標一覧

沖縄県循環器病対策推進計画骨子（案）への主なご意見

	委員	ご意見	対応	素案 該当箇所
1	琉球大学病院 大屋 祐輔委員	学校教育のなかで、循環器病の予防についての教育を計画に盛り込んでいただきたい。	反映	P16 第3章 循環器病の予防 1(2)イ 県民に対する生活習慣病の予防及び正しい知識の普及、啓発
2	琉球大学病院 大屋 祐輔委員	大動脈拠点病院（仮称）指定という施策名は表現を検討した方がよい。	反映	P24 第4章第1節 心疾患対策 2(2)イ 大動脈緊急症の対応のための連携体制の確保
3	患者代表 宮里 敏夫委員	移行期医療支援の体制整備は離島県である沖縄県では特に大切な取組なので、しっかり対応いただきたい。	反映	P29 第4章第1節 心疾患対策 2(5)移行期医療支援
4	琉球大学病院 大屋 祐輔委員	脳卒中患者の相談窓口については、急性期病院が担うのか検討が必要。	反映	P34 第4章第2節 脳卒中对策 2(5)脳卒中患者への相談支援
5	沖縄県看護協会 平良 孝美委員	脳卒中センターのような急性期病院が脳卒中患者の相談支援を行うのは難しいと考える。	反映	同上
6	患者代表 大城 貴代子委員	脳卒中患者を対象としたリハビリ施設が増えると良いと思う。	-	担当部局と共有
7	琉球大学病院 大屋 祐輔委員	患者の職場復帰に向けた支援についても記載いただきたい。	反映	P37 第4章第3節 治療と仕事の両立支援

沖縄県循環器病策推進計画（たたき台）への部会委員の主なご意見

	委員	ご意見	対応	素案該当箇所
1	心疾患部会 和氣 稔委員	生活習慣病を指摘されても「放置」されていることが多い点を記載して欲しい。 また、危険因子に喫煙を追加した方がよい。	反映	P15、16 第3章 循環器病の予防 1 循環器病予防や正しい知識の普及啓発
2	心疾患部会 和氣 稔委員	解離性大動脈瘤処置件数について、DPC公開データではなく、信頼性の高いデータの利用を検討いただきたい。	反映	P25 第4章第1節 心疾患対策 2(2)イ 大動脈緊急症の対応のための連携体制の確保
3	脳卒中部会 饒波 正博委員	指標のt-PA実施数を、人口10万人あたりに変更し、全国の人口あたりの数と比較できるようにしてはどうか。 ⇒t-PA実施数は医療計画策定支援データブックから入手しているが、同ツールはNDBの使用制限の関係上、医療圏で3施設以下はマスキング処理され、全国の実施件数が把握できないため。	原案 どおり	P32、46 第4章第2節 脳卒中对策 2(2)ア 脳卒中の治療が24時間速やかに実施できる連携体制の整備 図表11 t-PA実施件数
4	脳卒中部会 長嶺 知明委員	脳血管内治療の実施数については脳血管内治療学会に報告しているので、学会データを利用できないか。 ⇒学会に問い合わせたが提供不可とのこと	原案 どおり	P32、46 第4章第2節 脳卒中对策 2(2)ア 脳卒中の治療が24時間速やかに実施できる連携体制の整備 図表12 脳梗塞に対する脳血管内治療の実施件数
5	脳卒中部会 長嶺 知明委員	脳血管内治療の連携も含めた医療提供体制の確立について、取組の主体は医療機関だが県も連携体制構築に尽力いただきたい。	反映	P32 第4章第2節 脳卒中对策 2(2)ア 診療体制確保の為の取組を支援