

2022年12月6日（火曜）

第11回循環器病対策推進協議会（令和4年12月6日）

資料2-1



循環器病に係る指標及び第2期循環器病対策推進基本計画の 策定に向けた見直し案

厚生労働省 健康局 がん・疾病対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- ① 「循環器病に係る指標（案）」について
- ② 「第2期循環器病対策推進基本計画本文（案）」について

- ① 「循環器病に係る指標（案）」について
- ② 「第2期循環器病対策推進基本計画本文（案）」について

循環器病に係る指標の整理の考え方（案）

○ 第2期循環器病対策推進基本計画における、循環器病に係る指標については、前回の協議会における議論の内容等を踏まえ、以下のとおり整理することとしてはどうか。

- 第10回循環器病対策推進協議会（2022年11月25日）で頂いたご意見を踏まえ、整理する。
- 予防・啓発に係る指標については、脳卒中と心血管疾患で統一する。
- 指標の位置づけ（急性期～維持期・生活期、再発・重症化予防）については、他の指標とのバランスが保てるように留意する。
- なお、自治体において活用可能な指標を提供する観点から、以下の点に留意して整理する。
 - ✓ 比較可能な数値であること（都道府県単位で評価ができる指標が望ましい）
 - ✓ 定義が明確であって、数値の算出が実施可能であること
 - ✓ 評価方法が明確であること 等
- また、現時点で実態を把握することが困難な指標や、評価方法が明確でない指標については、今回の計画では指標とせず、今後の研究班等で調査・検討を行うこととする。

例) 心不全療養指導士数、心臓リハビリテーション指導士 など

脳卒中に係る指標（案）

青文字：新規の指標 赤文字：変更した指標

	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	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 (再掲)	脳梗塞に対する血栓回収療法の 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		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		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 コイル塞栓術の実施件数				
	高血圧性疾患患者の 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				
	脂質異常症患者の 年齢調整外来受療率		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	脳血管疾患により 救急搬送された患者数	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				
	脳血管疾患患者の年齢調整死亡率						

(●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に係る指標（案）

青文字：新規の指標

赤文字：変更した指標

	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人数		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人数		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		● 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		● 入院心血管リハビリテーションの実施件数			
				●	外来心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	心血管疾患・虚血性心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・大動脈疾患患者の割合		
	●	心血管疾患・虚血性心疾患・心不全・大動脈疾患の年齢調整死亡率				

（●は重点指標）

- ① 「循環器病に係る指標（案）」について
- ② 「第2期循環器病対策推進基本計画本文（案）」について

第10回協議会（2022年11月25日）でいただいた主なご意見 ～第2期循環器病対策推進基本計画本文（案）について～

- 前回協議会でいただいた主なご意見のうち、以下の内容について計画本文に修正を加えてどうか。

医療機関間連携・地域連携・医療資源の有効活用の観点

- ・ 効率的な情報共有という要素を盛り込んでどうか。

人材育成の観点

- ・ 回復期、慢性期又は維持期の医療機関等で働く医療者の循環器病に係る知識が不足していることが問題ではないか。

- 前回協議会でいただいた主なご意見のうち、以下の内容については、現状を把握するための実態調査等が必要なため、今後の研究班等で調査を行う課題としてはどうか。

医療機関間連携・地域連携・医療資源の有効活用の観点

- ・ 心血管疾患について、都道府県を越えた連携と情報共有を行うため、広域なブロック単位の拠点を整備するという記載を行ってどうか。

心臓移植・人工心臓の観点

- ・ 心臓移植の待機期間が長いことや、人工心臓をつけた患者の管理ができる施設が少ない事などが問題ではないか。

(参考) 循環器病対策推進基本計画における項目の整理のイメージ

第1期基本計画

1. はじめに
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

3. 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

4. 個別施策

【循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備】

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

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

- (1) 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化
- (2) 都道府県による計画の策定
- (3) 必要な財政措置の実施及び予算の効率化・重点化
- (4) 新型コロナウイルス感染症を踏まえた対策
- (5) 基本計画の評価・見直し

第1期を維持

第1期を維持

項目を
並び替え

一部項目新設

第2期基本計画(案)

1. はじめに
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

3. 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

4. 個別施策

【循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備】

- (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
 - 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 **(並び替え)**
 - ⑤循環器病の後遺症を有する者に対する支援 **(並び替え)**
 - ⑥循環器病の緩和ケア **(並び替え)**
 - ⑦社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援 **(並び替え)**
 - ⑧治療と仕事の両立支援・就労支援 **(並び替え)**
 - ⑨小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策 **(並び替え)**
 - ⑩循環器病に関する適切な情報提供・相談支援
- (3) 循環器病の研究推進

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

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

参考資料



第10回協議会（2022年11月25日）でいただいた主なご意見 ～循環器病に係る指標（案）について～

- 前回の協議会でいただいた指標についてのご意見のうち、脳卒中と心血管疾患に共通するご意見を以下に示す。

予防の観点

- ・ 脳卒中と心血管疾患で指標が統一されていないため、整合性がとれるように整理をしてはどうか。

普及啓発の観点

- ・ 脳卒中や心疾患の「認知度調査」を行ってはどうか。

就労支援の観点

- ・ 患者支援の観点においては、就労支援だけではなく、「社会参加」という観点での指標を検討してはどうか。

- 前回の協議会でいただいた指標についてのご意見のうち、脳卒中の指標についてのご意見を以下に示す。

リハビリテーションの観点

- ・ 「理学療法士」、「作業療法士」、「言語聴覚士」、「リハビリテーション科医師数」の指標を、回復期だけでなく、急性期、維持期・生活期の指標としても用いてはどうか。

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について

- ・ 「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」については、再発・合併症予防だけでなく、急性期の指標として用いてはどうか。

第10回協議会（2022年11月25日）でいただいた主なご意見 ～循環器病に係る指標（案）について～

- 前回の協議会でいただいた指標についてのご意見のうち、心血管疾患の指標についてのご意見を以下に示す。

急性期治療の観点

- 夜間の緊急診療に係る指標を検討してはどうか。
- 医療従事者または救急隊員が患者と最初に接触した時刻から再灌流までの時間を指標として検討してはどうか。

回復期の観点

- 小児の心血管患者に対する就学支援などを指標として検討してはどうか。

再発・重症化予防の観点

- チーム医療の観点から、「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」だけでなく、「心不全療養士」など、心不全の発症・重症化予防のために必要な知識および技能を有する医療従事者を指標としてはどうか。
- 心不全療養指導士、心臓リハビリテーション指導士を指標として検討してはどうか。

アウトカム指標の観点

- 在院日数は、心血管疾患でひとくくりにしらない方がよいのではないか。
- 在宅等生活の場に復帰した患者の割合は、心血管疾患でひとくくりにしらない方がよいのではないか。
- 年齢調整死亡率について、心血管疾患でひとくくりにしらない方がよいのではないか。

第7次医療計画指標（脳卒中）

医療計画関連通知（令和2年4月13日改正分）の別表より引用

別表2 脳卒中の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

	予防	救護	急性期	回復期	維持期
ストラクチャー	禁煙外来を行っている医療機関数		神経内科医師数・脳神経外科医師数		
			脳卒中の専用病室を有する病院数・病床数		
			脳梗塞に対するt-PAIによる血栓溶解療法の実施可能な病院数		
			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(再掲)	● 脳梗塞に対するt-PAIによる血栓溶解療法の実施件数		
	ニコチン依存症管理料を算定する患者数(診療報酬ごと)		脳梗塞に対する脳血管内治療(経皮的脳血栓回収術等)の実施件数		
	ハイリスク飲酒者の割合		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		
	健康診断の受診率		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		
	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率		脳卒中患者に対する嚥下機能訓練の実施件数		
	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	● 脳血管疾患により救急搬送された患者数	● 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	●	●	●
		● 脳血管疾患により救急搬送された患者の圏域外への搬送率	●	●	●
	● 脳血管疾患患者の年齢調整死亡率				

(●は重点指標)

第7次医療計画指標（心筋梗塞等の心血管疾患）

医療計画関連通知（令和2年4月13日改正分）の別表より引用

別表3 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

	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防
ストラクチャー	禁煙外来を行っている医療機関数		循環器内科医師数・心臓血管外科医師数		
			心臓内科系集中治療室(CCU)を有する病院数・病床数		
			心臓血管外科手術が実施可能な医療機関数		
			心血管疾患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	虚血性心疾患により救急搬送された患者数(再掲)	急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈インターベンションの実施件数		
	ニコチン依存症管理料を算定する患者数(診療報酬ごと)		● 来院後90分以内の冠動脈再開通達成率		
	健康診断の受診率	心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数		
	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率		入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数		
	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率		外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数		
			虚血性心疾患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	● 虚血性心疾患により救急搬送された患者数	● 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		
		虚血性心疾患により救急搬送された患者の圏域外への搬送率	● 在宅等生活の場に復帰した患者の割合		
	●	虚血性心疾患患者の年齢調整死亡率			

(●は重点指標)