

東京都循環器病対策推進計画（令和3年7月策定）とは

- 令和元年12月に施行された「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」第11条に基づき、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性を定める計画
- 東京の強みを生かし、医療・介護・福祉サービス提供体制と一体的に循環器病対策を推進するため、東京都保健医療計画におけるグランドデザインの実現に向けた4つの基本目標ごとに、東京独自の循環器病対策の方向性を取りまとめ

【計画期間】

令和3年度から令和5年度までの3年間（以降は、6年ごとに見直し）

- 都道府県計画は、国の「循環器病対策推進基本計画」を基本としていることから、国の基本計画の改定の方向性と、東京都の取組状況等を踏まえ、第2期計画改定に向け議論を進める

「循環器病対策推進基本計画」
(厚生労働省) の改定の方角性

第2期循環器病対策推進基本計画策定の基本的な考え方（案）①

● 都道府県循環器病対策推進計画は関係する諸計画との調和が保たれたものでなければならぬとされており、令和6年度からの新たな医療計画等との調和を図ることができるよう、基本計画の実行期間は、令和2年度から令和4年度までの3年程度を1つの目安として示している。

循環器病対策推進基本計画より抜粋

れを変更しなければならないこととされている。他方で、基本計画を基本として作成される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。）は、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。）や介護保険法（平成9年法律第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（以下「都道府県介護保険事業支援計画」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。

これらを踏まえ、今回策定する計画の実行期間については、令和2（2020）年度から令和4（2022）年度までの3年程度を1つの目安として定める。なお、関係する諸計画との調和が保たれたものとするという趣旨に鑑みれば、今般策定

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より抜粋

③ 都道府県循環器病対策推進計画は、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第一項に規定する医療計画、健康増進法（平成十四年法律第百三十三号）第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画、介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第百八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画、消防法（昭和二十三年法律第百八十六号）第三十五条の五第一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が保たれたものでなければならない。

● 多くの都道府県では、第1期都道府県循環器病対策推進計画を、昨年度内に策定しており、策定から間もない。



第2期基本計画は第1期基本計画の大枠を維持しつつ、
現下の状況を踏まえて必要な修正を加える方針としてはどうか。

第2期循環器病対策推進基本計画策定の基本的な考え方（案）②

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。

(参考) 第2期循環器病対策推進基本計画策定に向けた見直し(案) (総括)

○ 団体ヒアリングと協議会で頂いた以下の主な観点を中心に、第1期循環器病対策推進基本計画から以下の観点について改定を行ってはどうか。

<循環器病に係る指標の更新について>

- 団体ヒアリング、循環器病対策推進協議会、第8次医療計画等に関する検討会においていただいたご意見や、厚生労働科学研究から提案された項目を基本とする。
- 予防の指標については、循環器疾患の一次予防と関連のある「健康日本21」で用いられる指標との整合を図りつつ、整理する。
- 現在の医療計画において示されている指標例について、都道府県の活用状況を踏まえ、整理する。
- 現在の医療計画における心血管疾患に係る指標例について、対象となる疾患の範囲を整理する。

<関係する諸計画との連携について>

- 関連する諸計画との連携については、他の疾患の対策との連携が必要な取組に係る新たな項目を設けるとともに、都道府県循環器病対策計画の策定に当たって、調和を保つ必要がある計画として、都道府県地域福祉支援計画及び都道府県障害福祉計画を加えることとする。

<感染拡大時でも機能を維持できる医療体制の整備について>

- 団体ヒアリングや前回の協議会でいただいたご意見を踏まえ、以下の観点で、基本計画の記載を修正する。
 - ✓ 医療機関間連携・地域連携・医療資源の有効活用
 - ✓ リハビリテーション
 - ✓ 回復期及び維持期の医療体制の機能強化
 - ✓ デジタル技術・医療機器の有効活用
 - ✓ アドバンス・ケア・プランニング
- 基本計画における新型コロナウイルス感染症に係る記載について、整理する。

<その他>

- 上記の他、時点修正等、所要の改定を行う。

(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

東京都の循環器病に関する 主な取組

東京都の循環器病対策の主な取組

- ・「医療提供体制」と「患者・その家族に向けた取組」という2つの視点から検討し、取組を推進
- ・これまでの取組を生かしながら、より幅広い分野に渡る新たな課題解決に向け、更なる施策の充実を図っている

【令和3年度までの主な取組】 脳卒中・心血管疾患の疾病別に取組を推進

- (脳卒中) ・「東京都脳卒中急性期医療機関」の認定し、東京都脳卒中救急搬送体制の構築
- ・医療圏毎の地域における医療連携の展開を促進するため**脳卒中医療連携圏域別検討会**を設置
 - ・都内全域及び二次医療圏別に予防や発症時の適切な対応について、**普及啓発**を実施
 - ・**デジタル技術を活用した医療情報共有ツールの導入支援** など
- (心血管疾患) ・**CCUネットワークの構築** など

【令和4年度の新たな取組】

○循環器病対策として一体的に取り組むため、**循環器病対策推進協議会の下に検討部会を設置し、循環器病対策の充実に向けた取組を検討**

東京都循環器病対策推進協議会

医療連携
推進部会



<検討事項>
循環器病の医療提供体制に関する事項

R4の主な検討事項

- ・脳卒中急性期医療体制状況調査
- ・心不全対策

医療

相談支援
-情報提供
検討部会



<検討事項>
循環器病患者やその家族の支援、都民に対する普及啓発などに関する事項

R4の主な検討事項

- ・循環器病の情報提供
- ・相談支援体制の現状

患者
家族

○デジタル技術を活用した医療情報共有ツールの導入支援についてCCU医療機関を対象に拡大【拡充】

【令和5年度の新たな取組】

○計画の方向性や、部会での議論を踏まえ、令和5年度は、以下の取組を推進

○急性期の脳卒中医療体制に関する検討

脳卒中急性期医療体制状況調査(別紙1)を基に、急性期の脳卒中搬送・受入体制について検討

○心不全サポート事業 (別紙2)

地域における医療・介護関係者の理解促進や相談支援の充実を図るとともに、病院と地域の連携・情報共有を強化

○循環器病の医療連携等に関する検討

心不全サポート事業や総合支援センターモデル事業(厚生労働省)、その他既存の取組の状況を踏まえ、都内の医療連携、医療・介護連携等に関する体制を検討

○相談支援体制に関する検討

総合支援センターモデル事業の成果や都内の状況を踏まえ、相談支援体制の在り方について、治療と仕事の両立支援なども含め検討

○循環器病対策ポータルサイトの開設(別紙3)

循環器病患者やその家族に寄り添い、必要な情報を提供するサイトを構築する

○循環器病の普及啓発に向けた検討

小児に対する循環器病教育など、循環器病の普及啓発に関する具体的手法を検討

※本資料で言う脳血管内治療(血栓回収療法)は、急性期脳梗塞患者に対するステントリトリーバーまたは血栓吸引カテーテルを用いた血管内治療(機械的血栓回収療法)のことを指します。

脳血管内治療に関する検討経緯

- 平成30年度に実施した「急性期脳梗塞に対する血栓回収療法(脳血管内治療)の状況調査」結果では、脳卒中急性期医療機関162施設のうち、83施設が脳血管内治療可能(83施設のうち24時間365日可能:61、時間や日によって可能:22)
- しかし、脳血管内治療可能な医療機関であっても、専門医の不在や脳血管撮影装置が使用できない等の理由により、脳血管内治療を実施できない場合がある。
- 脳血管内治療に対応できない場合、脳血管内治療実施可能な医療機関への転院搬送が必要となるが、搬送先の選定に当たり、他の脳卒中急性期医療機関の情報を共有できる仕組みとなっていない。

脳血管内治療に関する現在の取組

- 脳卒中急性期医療機関間の情報共有を充実し、転院搬送による脳血管内治療が円滑に行える環境を整備する。

<取組内容>

- 1 令和2年4月から、東京消防庁「病院端末装置」に「脳血管内治療」を追加
⇒医療機関による転院搬送先選定時、患者を受入可能な医療機関をリアルタイムで確認可能
- 2 情報共有ツールの整備支援(平成30年度から実施)
⇒転院搬送時に医療機関間で医用画像等の患者情報を共有

現在の状況の確認が必要

脳卒中医療体制調査概要

- 【目的】**
急性期脳梗塞に対する血栓回収療法の実施状況のほか、急性期脳卒中全体の受入れ状況等を把握し、今後の脳卒中患者の救急搬送と急性期医療の充実に向けた検討に資するため調査を実施する
- 【調査対象】**
東京都脳卒中急性期医療機関A及びB宛てに送付し、原則として脳卒中診療に関わる医師に依頼
- 【回答期限】**
令和4年12月発出、令和5年4月末期限

主な調査項目

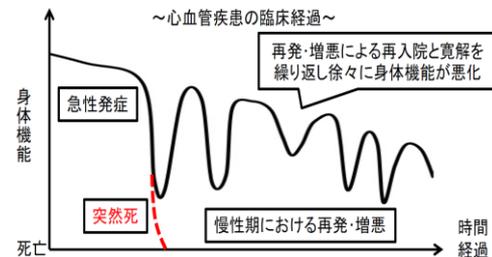
- 1. 医療機関体制** R5.4.1
 - 1 脳卒中急性期医療機関
 - 2 医師数
 - 3 診断機器
- 2. 実施可能な治療法** R5.4.1
 - 1 rt-PA
 - 2 脳血管内治療（※都追加 急性期脳梗塞の血栓回収療法）
 - 3 脳血管外科手術
- 3. 治療実績** R4.1.1～R4.12.31
 - 1 rt-PA静注療法単独件数
 - 2 急性期脳梗塞の血栓回収療法（rt-PA事前投与も含む）件数
 - 3 破裂脳動脈瘤に対する直達手術件数
 - 4 破裂脳動脈瘤に対するコイル塞栓術件数
 - 5 頸動脈血管内膜剥離術件数
 - 6 頸動脈ステント留置術件数
 - 7 開頭脳内血種除去術（外傷性は除く）件数
 - 8 内視鏡下脳内血種除去術（外傷性は除く）件数
 - 9 バイパス手術件数
 - 10 脳梗塞に対する外減圧術件数
 - 11 リハビリテーション新規患者（新規発症脳卒中）
- 4. 入院診療実績** R4.1.1～R4.12.31
 - 1 脳梗塞（発症7日以内）件数
 - 2 脳内出血（発症7日以内）件数
 - 3 くも膜下出血（発症7日以内）件数
 - 4 その他の急性期脳卒中（発症7日以内）件数
- 5. 転院搬送の状況** R5.1.1～R5.3.31
 - 1 他院へ転院搬送した数
 - 1(2) 他院へ転院搬送しなかった数
 - 2 他院からの転院搬送
 - 2(2) 転院搬送を受け入れた患者数
 - 2(3) 機械的血栓回収療法非実施数
 - 2(4) 非実施理由
- 6. 転院搬送時の情報共有** R5.4.1
 - 1 他院との具体的な連携形態
 - 2 病院端末装置の認知度と活用状況
 - 3 デジタル技術を活用した情報共有

現状と課題

- 心不全は、高血圧、心筋梗塞などが原因となって心臓の機能が悪化し、むくみや息切れ等が生じる病態であり、急性発症の後、再発と寛快を繰り返し徐々に身体機能が悪化する
- 日々の薬物・運動療法や、塩分・水分制限など、生活管理が再発・重症化予防につながるほか、むくみや息切れなどの初期症状出現時に、早期に適切な介入を行うことが重要
- 急性期入院後、回復期リハを経ず、直接自宅等へ戻る患者が多い

一方、以下のような課題が指摘されている

- ① 心不全に関する知識を有する医療・介護関係者が不足
- ② 地域において、**非循環器専門医が心不全患者のかかりつけ医**となっていることが多いため、心不全の特徴を踏まえた診療・生活指導等が困難
- ③ **病院と地域間の情報共有・連携不足**のため、外来診察や急性増悪時の適切な診断・治療や生活指導、退院後の適切な生活管理が困難



目的

地域における医療・介護関係者の理解促進や相談支援の充実を図るとともに、病院と地域の連携・情報共有を強化し、心不全患者が地域で安心して療養生活を送れる体制を整備する。

令和5年度の実施内容

- ・ 区部・多摩の各1施設を心不全サポート病院として事業委託
- ・ 医療連携推進部会等で取組を検証し、今後の展開を検討していく。

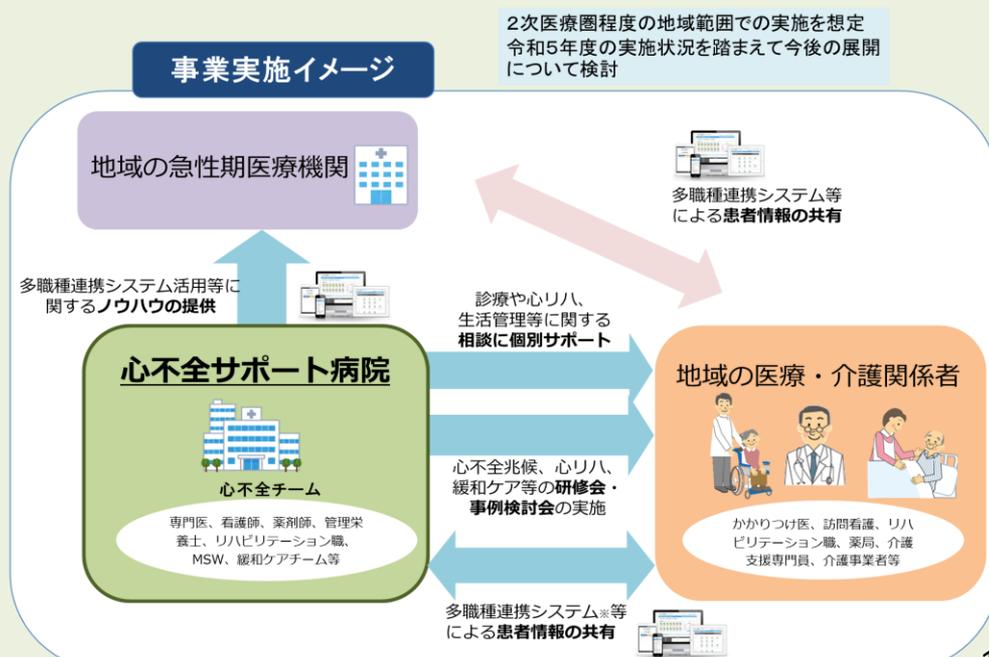
実施内容

- ① 地域の医療・介護関係者を対象に、心不全の知識向上に向けた**事例検討・研修会**を実施
- ② 心不全の適切な診療やリハビリテーション、緩和ケア等の実施に向け、地域の医療・介護関係者からの**専門的な問合せに個別サポート**
- ③ **デジタル技術の活用により、病院と地域の医療・介護関係者間において患者情報等を共有**し、連携を促進

心不全サポート病院について

- ① 心不全の急性期も含む入院診療を提供
- ② 近隣の急性期も含む心不全の診療や支援を行っている医療施設及び介護福祉施設等、関係機関と連携できる
- ③ 院内に心臓リハビリテーションや緩和ケア等心不全について専門的な知識を有する人員を配置し、診療科や部門を超え施設全体として本事業に協力できる体制が確保されている

事業実施イメージ



※在宅療養中の患者様を支えている医療・介護関係者の皆様の情報共有の円滑化を目的として、民間事業者が提供するシステム (MedicalCare STATION、バイタルリンク等)

循環器病の特徴

- 循環器疾患の発症は、生活習慣を改善することで、リスク要因を減らし、発症を予防することが可能である一方、先天性疾患、遺伝性疾患、感染性疾患、加齢などを原因とする疾患等、様々な病態が存在
- 発症以降から、急激に生活環境が一変し、後遺症を有する場合も多く、本人やその家族が抱える悩みは医療から介護・福祉サービスまで幅広い

コンセプト

患者やその家族に寄り添い、必要な情報を提供するサイトを構築する

～患者やその家族だけでなく、支援者である医療・介護関係者や社会全体の循環器病に関する理解を深める

サイトの概要

①発症～入院時の対応

- ・ 循環器病の症状、前兆・その治療法・後遺症について
- ・ 発症時の対応
- ・ 疾患ごとに利用できる医療機関

②転退院時・その後の生活について

- ・ リハビリ継続のための知識
- ・ 利用できる公的支援制度
- ・ 地域の介護福祉サービス等相談窓口
- ・ 就労支援・両立支援について

循環器病ポータルサイト（仮称）



★患者・家族からのよくある疑問を集約しFAQとして掲載

③一般の方向け

- ・ 発症予防
- ・ 健診・検診の受診促進
- ・ 病気や後遺症に関する理解促進

④医療・介護・行政関係者向け

- ・ 地域の介護福祉サービス等相談窓口
- ・ 医療機関・リハビリテーション施設等の情報
- ・ 治療と仕事の両立支援について

※既存のWEBサイトへのリンク掲載を含む

◆ ポータルサイトを案内するためのリーフレットを作成し、医療機関や、地域の介護福祉サービス窓口に配布

第2期東京都循環器病対策推進計画 改定に向けた考え方

1. 第2期東京都循環器病対策推進計画改定に向けた考え方（案）

現行計画の大枠を維持し、現在の状況を踏まえた必要な修正を行う

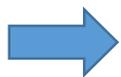
- (1) 国指針の新たな指標を踏まえた都の指標の設定
- (2) 東京都保健医療計画をはじめとする諸計画との連携を図る
- (3) 医療提供体制の整備と患者支援という視点から、**感染症拡大時の状況を踏まえ**、今後の方向性を検討

【主な課題】

- ・急性期搬送・受入体制の強化
- ・循環器病に関する医療連携、医療・介護連携・多職種連携の構築（デジタル技術の活用）
- ・相談支援・情報提供（正しい知識の普及啓発を含む）の充実

2. 第2期東京都循環器病対策推進計画の課題整理について

第1期東京都循環器病対策推進計画は、東京都保健医療計画におけるグランドデザインに沿って課題を整理しているが、第2期計画については、国の基本計画に沿った形での課題整理とする



- ・ 予防から急性期、回復期、維持期という流れとすることで、都民に対しわかりやすい計画の構成とする。
- ・ 国の計画に準ずることにより、全国標準の形となり、他県との比較など、評価が容易となる。

東京都循環器病対策推進計画の課題整理イメージ

第1期東京都循環器病対策推進計画（令和3年7月）

保健医療計画におけるグランドデザインに沿って課題を整理

第2期東京都循環器病対策推進計画（案）

国の基本計画の項目整理を参考として課題整理

（第1期との対応）

I 高度医療・先進的な医療提供体制の将来にわたる進展
①高度医療施設を中心とした医療提供体制の充実
②医療連携の推進
③救急搬送体制の整備
II 東京の特性を生かした切れ目のない医療連携システムの構築
①患者・家族の支援と医療連携の推進
②リハビリテーション体制の充実
③緩和ケアの推進
④小児期・若年期から配慮が必要な患者に対する医療の提供
III 地域包括ケアシステムにおける治し、支える医療の充実
①循環器病の予防・健診の普及、知識の普及啓発
②医療・介護連携の推進
③在宅におけるリハビリテーションの取組
④在宅における緩和ケアの取組
⑤治療と仕事の両立支援・就労支援
⑥相談支援の充実
IV 安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成
①高度・先進的医療を担う人材の確保・育成
②在宅療養を支える人材の確保・育成
③相談支援を担う人材の確保・育成

① 循環器病の予防・健診の普及、知識の普及啓発	Ⅲ-①
② 救急搬送体制の整備	I-③
③ 循環器病に係る医療提供体制の構築	I-①、I-②、II-①、Ⅲ-②、IV-①、IV-②
④ リハビリテーション体制の充実	II-②、Ⅲ-③、IV-①、IV-②
⑤ 循環器病の後遺症を有する者に対する支援	Ⅲ-①、Ⅲ-⑤、Ⅲ-⑥、IV-①、IV-③
⑥ 循環器病の緩和ケア	II-③、Ⅲ-④、IV-①、IV-②
⑦ 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援	II-①、Ⅲ-②、IV-②
⑧ 治療と仕事の両立支援・就労支援	Ⅲ-⑤、IV-③
⑨ 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策	II-④、IV-②
⑩ 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援	Ⅲ-⑤、Ⅲ-⑥、IV-③

3. 検討スケジュール（予定）

- ・ 東京都循環器病対策推進計画は、国の基本計画の内容を踏まえて検討を行う
- ・ また、東京都保健医療計画の改定に合わせて、循環器病対策推進協議会及び部会で議論を進めて行く。

