

推進計画策定の経緯

- (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」の制定
- ・脳卒中、心臓病その他の循環器病は、我が国の主要な死亡原因
 - ・高齢者人口が今後ピークを迎える中であって、循環器系の疾患は加齢とともに患者数が増加する。
 - ・令和元年「国民生活基礎調査」において、介護が必要になった主因で脳血管疾患・心疾患合わせて20.6%と最多
 - ・平成 29年度版「国民医療費」において、傷病分類別医科診療医療費で循環器系の疾患は19.7% (約6兆円)と最多
- ⇒ 健康寿命の延伸等を図り、医療・介護の負担軽減のため、幅広い循環器病対策を推進することを目的として平成30年に法が制定
- (2) 国における「循環器病対策推進基本計画」の策定
- 法に基づき、循環器病対策の基本的方向について令和2年10月策定。
- ⇒ 基本計画を受けて、都道府県においても循環器病の予防並びに保健・医療・福祉サービス提供体制の充実、研究推進の観点から推進計画を早急に策定する必要が生じた。

基本計画の枠組

- (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、合併症の発症及び重症化予防に重点を置いた対策を推進する。国民に対して、循環器病とその多様な後遺症に関する情報提供や発症後早期の対応やその必要性に関する知識の普及啓発を行い、効果的な循環器病対策を進める。
- (2) 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実
- 高度急性期から回復期及び慢性期までの病床の機能分化、連携等、地域の実情に応じた医療提供体制の構築を進める。加えて、地域包括ケアシステムの構築を推進し、効果的かつ持続可能な保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実を図る。
- (3) 循環器病の研究推進
- 循環器病の病態解明、新たな治療法や診断技術の開発、リハビリテーション等の予後改善等に関する研究を推進する。また、科学的根拠に基づいた政策を立案し研究を推進する。
- ⇒ 以上、3つの目標達成により、「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」を目指す。

東京都循環器病対策推進計画策定スケジュール(案)

	令和2年度					令和3年度						
	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7		
循環器病対策推進基本計画(国)	・第1期策定											
東京都循環器病対策推進計画	事前調整			骨子案作成		計画案作成		最終調整		パブコム	○計画案確定	○第1期策定
東京都循環器病対策推進協議会						○第1回 (骨子案検討)		○第2回 (計画案検討)			○第3回 (計画の承認)	
検討部会(仮称)					○事前検討会 (骨子案作成に向けた検討)		○第1回 (計画案検討)					
脳卒中医療連携協議会					○意見交換		○意見交換				○報告	
救急医療対策協議会(心血管疾患)					○意見交換		○意見交換				○報告	
保健医療計画推進協議会(中間見直し検討部会)						○循環器病に係る見直し案検討					○中間見直し	

※保健医療計画の中間見直しに循環器病対策推進計画の内容を反映

東京都循環器病対策推進計画の策定に向けて

推進計画における個別施策の策定

基本計画の目標「保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実」において、「**リハビリテーション等の取組**」が個別施策として掲げられていることから、都における施策の方向性を整理する必要がある。

これまでの取組	現状・課題
<p>【共通】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○リハビリテーション医療提供体制(地域) <ul style="list-style-type: none"> ・東京都リハビリテーション協議会を設置し、都及び地域におけるリハビリテーション提供体制等について検討 ・急性期から回復期、維持期の診療に移行できる連携体制の充実 ・リハビリテーション従事者技術向上に関する研修等 ・回復期リハビリテーション及び地域包括ケア病棟の施設・設備整備補助 ○介護予防におけるリハビリテーション専門職等の関与(区市町村) <p>区市町村において、介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場などに、リハビリテーション専門職等の関与を促進</p> <p>【脳卒中】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○脳卒中医療連携事業(標準パス)(救災)※再掲 ○高次脳機能障害支援普及事業(専門リハビリテーションの充実事業) <p>医療機関へのコーディネーター設置や医療従事者向け研修等を行い、高次脳機能障害の特性に対応した専門的リハビリテーション提供体制の充実を図る。</p> <p>【心血管疾患】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○心臓循環器(CCU)救急医療体制整備事業(多職種向け研修・慢性心不全)(救災) <p>慢性心不全の新規発症及び増悪の兆候があった場合に、早期介入し、適切な治療につなげられるよう、多職種を対象とした研修を実施</p> 	<p>【共通】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○急性期から維持期を通じ、患者の状態等に応じた一貫したリハビリテーションを実施し、合併症の予防や機能回復、日常生活動作の維持・向上を図る必要がある。 ○在宅リハビリテーションや区市町村が実施する介護予防における地域リハビリテーションへのニーズが高まっており、地域リハビリテーション支援体制の充実を図る必要がある。 ○地域のリハビリテーション提供体制を強化するため、地域のリハビリテーション施設、自治体、関係団体等の連携を強化する必要がある。 ○高齢化に伴い、循環器病に嚥下機能障害や廃用症候群など、複数の合併症を認めることが増加しており、複数の合併症に対応したリハビリテーションを推進する必要がある。 <p>【脳卒中】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○再発予防、重症化予防、生活再建や就労等を目的とした多職種が連携して取り組む体制を強化する必要がある。 ○高次脳機能障害者への支援の充実を図るため、医療機関や地域の支援機関等への理解促進や、限られた社会資源をより活用できる体制が必要 <p>【心血管疾患】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○入退院を繰り返す心不全患者等の特性を踏まえ、再発・重症化予防の観点から、リハビリテーションを推進する必要がある。 ○心臓リハビリテーションを実施できる施設の充実を図る必要がある。

今後の方向性

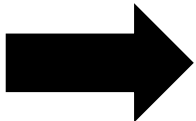
- 急性期から回復期及び維持期・生活期までの状態に応じた一貫したリハビリテーションの推進
- 地域リハビリテーション支援体制の強化
 - ・地域リハビリテーション関係者の連携強化
 - ・外来・在宅におけるリハビリテーションの推進
 - ・多職種連携の更なる推進
- 複数の合併症に対応したリハビリテーションの推進
- 心臓リハビリテーションの推進

東京都循環器病対策推進計画の策定に向けて

第1回東京都循環器病対策推進協議会に向けた事前検討会

3月に開催を予定している第1回東京都循環器病対策推進協議会に向けた事前検討会が2月8日に実施され、この中で挙げた意見については、以下のとおり

検討会での主な意見、対応する今後の取組の方向性

- 診療報酬上、施設基準 I において脳血管疾患は「245点」、心大血管疾患は「205点」と差がある。この差により、民間の病院においては、より診療報酬の高い脳血管疾患の患者を取る傾向があるのではないか。回復期病院で、心大血管疾患患者を取るようなキャンペーンをする必要がある。
 - 患者さん自身も、心臓リハビリテーションについての知識が少ない。その後の就労支援とも関連してくる。
 - 介護保険を持っている方には、医療のリハ提供ができない。医療と介護で提供するリハにギャップがあることから、介護のリハレベルの底上げが必要（医療福祉の連携）。
- 
- 都主催のリハビリテーション講演会において、心臓リハの重要性についてテーマとして取り上げる。（医療従事者及び患者や家族に対する啓発）
 - 地域リハビリテーション支援センターにおける地域での研修等
 - 地域医療構想推進事業費補助金（中小病院支援）にて、心大血管リハの施設基準を満たす整備への補助
（施設：専用の機能訓練室（病院30㎡以上）、設備：器械・器具（酸素供給装置等））
 - リハビリテーション医療実施医療機関名簿において、心臓リハ実施施設の掲載
 - 急性期から回復期・維持期まで切れ目のない心臓リハを実施する地域連携パスの運用