

県民意見整理台帳(案)

(神奈川県循環器病対策推進計画(素案)のパブリックコメントに係る「県の考え方」)

○ 意見募集期間 令和3年12月13日(月曜日)～令和4年1月14日(金曜日)

○ 提出された意見の概要

- ・意見提出件数 38件
- ・意見提出者数 個人8人、団体7団体
- ・意見別の内訳

意見内容の分類	件数
I 計画全体に関すること	2件
II 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発等に関する こと	13件
III 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実に 関すること	18件
IV 循環器病の研究推進に関すること	2件
V その他	3件
合計	38件

○ 意見の反映状況

県の考え方	件数
A 新たな計画に反映しました。	10件
B 御意見は既に計画に反映されています。	4件
C 今後の施策運営の参考とします。	19件
D 反映できません。	0件
E その他(感想や質問等)	5件
合計	38件

神奈川県健康医療局保健医療部医療課

令和4年3月

■神奈川県循環器病対策推進計画（素案）のパブリックコメントに係る「県の考え方」

■期間：令和3年12月13日（月）～令和4年1月14日（月）

<反映区分> A 改定(案)に反映するもの(一部反映を含む) B 意見の趣旨が既に素案に盛り込んであるもの C 今後の取組みの参考にするもの D 反映できないもの E その他(感想や質問等)
--

意見 受領日	受付 番号	意見内 容区分	意見の概要	反映区 分	県の考え方
12月14日	1	Ⅲ	先天性心疾患の専門医が、心不全が起こる要因の1つとして先天性心疾患を挙げているのは大きな問題です。 先天性心疾患は、現在では幼い時期にほとんどが修復術を終え、成人式を無事に何事も無かったように迎えます。 しかしながら、青年期以降に、癌に例えるならば寛解状況であった者が再発するように、突然!!急性心不全が起こる事が分かって来ました。 既に、心不全の要因であると先天性心疾患が言われていますので、成人式を終えた者達の継続的な医療計画に、先天性心疾患の移行期医療を入れていただきたいです。	E	いただいたご意見について、第7次神奈川県保健医療計画に直ちに反映させることはできませんが、ご意見については今後の参考とさせていただきます。
12月14日	2	Ⅲ	循環器科と言っても、細分化された循環器医療では私たち先天性心疾患を診れる医師に巡り会う事は出来ずに、医療難民化した先天性心疾患患者があちこちで、意味不明の突然死になる可能性があります。 増悪化した者が、健康な者でも問題となっています5080問題に遭遇します。先天性心疾患者は、障害者支援も無く過ごような事になる可能性も高いです。 色々な支援を受けられる可能性が低いですから、支援を受けずに同じような年代の者と同等の生活をする為には、移行期医療は絶対に必要な物です。	E	移行期医療の重要性は県も認識しており、本計画素案でも言及しております。引き続き移行期医療支援センターにて、円滑に移行が進むよう努めていきます。
12月17日	3	V	第2章 全体目標(P4) ○そのことにより～安心してらせる社会の実現 くらせる⇒暮らせる	C	今回の計画策定においては、既存の第7次神奈川県保健医療計画との整合を図る観点から、当該記述についても第7次神奈川県保健医療計画の記載を引用したものとなっています。ご意見については今後の参考とさせていただきます。
12月17日	4	Ⅱ	第2項 取り組むべき施策(P14) ○「すべての世代が未病を自分のこととして考え～気軽に実践するための環境づくり」 ⇒気軽に実践するとありますが、何を気軽に実践するための環境づくりなのかがわかりにくい。	A	ご意見については、14ページの記載に反映しました。 (修正前)すべての世代が未病を自分のこととして考え、未病改善に取り組めるよう、県は、企業、団体、市町村などと連携しながら、ライフステージに応じた対策や、気軽に実践するための環境づくりなどを推進します。 (修正後)すべての世代が未病を自分のこととして考え、未病改善に取り組めるよう、県は、企業、団体、市町村などと連携しながら、ライフステージに応じた対策や、身近な場所で健康状態をチェックできる場の拡充など環境づくりを推進します。
12月17日	5	Ⅱ	第2項 取り組むべき施策(P14) ○「県は～検討します」 ⇒具体的な取組みついて2年をかけて検討するのか？	E	SNSやメディアを活用した正しい知識の普及啓発を進める具体的な取組みについては、令和4年度から検討を開始します。令和5年度以降の取組(令和5年度から具体の取組を始めるのか、引き続き検討を行うのかなど)については令和4年度中の検討結果によって変わってきますが、可能な限り早期に具体の取組を始めることができるように努めます。
12月17日	6	Ⅱ	第2項 取り組むべき施策(P14) ○子どもの頃とは具体的にどの時期を意味しているのか具体的な時期があれば、明記した方が良い。	B	ご意見については、未就学児や高校生への取組を14ページに記載しておりますが、子どもの時期の限定はしないことから、「子どもの頃」はそのままの記載とさせていただきます。

12月17日	7	II	<p>第2項 取り組むべき施策(P14)</p> <p>○地域の保険者と医療保険者とあるが、それぞれ異なるものを指しているのか。</p>	A	<p>「地域の保険者」とは、働く世代の方がお住まいの地域の国保保険者（市町村）、「医療保険者」とは、国保保険者及び社保保険者（健康保険組合、協会けんぽ等）を指しています。</p> <p>分かりやすい記載とするため、計画素案14ページ（主に働く世代のための施策）については、以下のとおり記載を変更しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1文目 （修正前）「……地域の保険者、医師会等と連携して働く世代の健康づくりの取組みの検討や調整を行います。」 （修正後）「……市町村、医師会等と連携して働く世代の健康づくりの取組みの検討や調整を行います。」 <p>なお3文目は「医療保険者」のままとしています。</p>
12月17日	8	III	<p>取り組むべき施策(P25)</p> <p>○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についての取り組むべき施策について「検討を進める」と明記されており、2年間で検討を進めると理解したが、計画では、検討までなのか。</p>	E	<p>循環器病に係る医療提供体制の構築については、令和4年度から検討を開始します。令和5年度以降の取組（令和5年度から具体的な取組を始めるのか、引き続き検討を行うのかなど）については令和4年度中の検討結果によって変わってきますが、可能な限り早期に具体的な取組を始めることができるように努めます。</p>
12月17日	9	I	<p>素案全般について</p> <p>○本計画の中で、取り組むべき施策について「検討を進める」とありましたが、本計画では、現状の課題について検討を進めるに踏みとどまらず、具体的な取組みについて明記した方が良いのではないのでしょうか。例えば、県と市町村、関係機関、それぞれの役割について明記するなど。また、一次予防、二次予防、三次予防の段階に分けて、取り組むべき課題や計画を整理されるのも一つではないかと思えます。</p>	C	<p>今回の計画策定においては、計画期間が2か年であることから、新たな取組みなどの具体的な検討は、すぐに取り組むものと次期改定に向けて検討するものを整理するなど、メリハリをつけた計画とすることとしています。そのため、現時点では具体的な施策が記載されていないものもありますが、記載されている施策については可能な限り実施主体を記載するようにしました。また、ご提案いただいた取り組むべき課題や計画の整理の方法については、今後の参考とさせていただきます。</p>

■神奈川県循環器病対策推進計画（素案）のパブリックコメントに係る「県の考え方」

■期間：令和3年12月13日（月）～令和4年1月14日（月）

<反映区分>

- A 改定(案)に反映するもの(一部反映を含む)
- B 意見の趣旨が既に素案に盛り込んであるもの
- C 今後の取組みの参考にするもの
- D 反映できないもの
- E その他(感想や質問等)

意見 受領日	受付 番号	意見内 容区分	意見の概要	反映区 分	県の考え方
12月20日	10	II	<p>受動喫煙防止と禁煙推進に関わっている（利害関係者の）立場から、意見・提案をお送りします。 【健康寿命の延伸、循環器病の減少】には、タバコ対策（禁煙推進、受動喫煙の危害ゼロ）を重点目標の一つに据えることがとても重要です。 循環器病対策はもちろん、健康寿命の延伸にも、がん対策にも、やがて同様に効果が現れるであろうことは間違いありません。</p> <p>（1）このタバコ対策（禁煙推進、受動喫煙の危害ゼロ）の具体化のために、受動喫煙防止条例を既に施行されているところですが、 ◎公共の歩道・路上では「禁煙」を徹底し、指定喫煙所は設けない。閉鎖し、廃止することが必要です。喫煙者は、有料の喫煙所を利用すればよいわけで、自治体がわざわざ設置する必要も、義務もありません。 （新型コロナ禍の今後の対策としても、これは有効な施策です） ◎広い公園（小公園は当然ですが）や屋外施設も喫煙エリアを廃止し、全面禁煙とすべきです。子どもや家族などが、健康を害されない、健康的な公園・屋外施設の設定が望まれます。</p> <p>（2）喫煙者の禁煙を促す施策として、禁煙治療費の2/3助成制度を設けるのが良策と思います。対象喫煙者の人数など予算化の関係で、すぐには難しいようであれば、例えば、当面、子どもや妊婦のいる家族と同居する喫煙者に対象を限定することから始めても良いのでは。そのような制度を設けている自治体はいくつかあります。県と市町村が連携し進めていただければどうでしょうか。</p> <p>（3）本内容に、コロナ禍を踏まえた、循環器病対策推進について、以下などの推進もよろしく願います。（本計画には触れられていないよう） A. 新型コロナ感染症を抑え込む新生社会、また皆が健康を分かち合うコロナ後の社会とするためには、三密が避けられない公的な場所での（マスクを外さざるをえない）喫煙と受動喫煙（紙巻きタバコ、加熱式タバコ、電子タバコを含め）は、基本的に認められないスタンスが不可欠であり、喫煙可能店の禁煙化および喫煙室の閉鎖が必須となるべきです。（理由は以下です） 1. 喫煙により新型コロナにかかりやすくなる。 2. 喫煙により、肺を傷つけ、新型コロナが重症化する。 3. 喫煙により新型コロナワクチンの効果が薄れる。</p>	C	<p>（1）公共の歩道・路上における禁煙や喫煙所の廃止等につきましては、基礎自治体である市町村が主体となって地域の実情に応じた環境美化や歩行者の安全確保などの観点から取組を進めています。県としましては、今後も各市町村と協力して受動喫煙防止に取り組んでまいります。</p> <p>また、公園や屋外施設における喫煙エリアの廃止につきましては、各設置者の判断によることとなります。県としましては、引き続き設置者の判断を尊重するとともに、望まない受動喫煙が生じないように配慮するよう周知啓発に努めてまいります。</p> <p>（2）喫煙者の禁煙を促す施策としましては、治療費の助成という直接的な制度ではありませんが、禁煙を望む方々に対する禁煙相談や卒煙（禁煙）講座を県で実施しています。また、市町村で卒煙（禁煙）を支援する職員のためにセミナー等を開催して人材育成にも取り組んでおりますので、今後とも市町村と連携して卒煙事業を展開してまいります。</p> <p>（3）新型コロナウイルスと喫煙との関係については、WHOや厚生労働省でも見解が公表されています。県としましては、この見解に基づく施策を基本として考えておりますので、今後ともWHOを始めとする公的な機関の見解を基に、正しい内容の普及啓発に努めてまいります。</p> <p>いただいた御意見については、今般の計画には位置付けませんが、今後の取組みの参考とさせていただきます。</p>

■神奈川県循環器病対策推進計画（素案）のパブリックコメントに係る「県の考え方」

■期間：令和3年12月13日（月）～令和4年1月14日（月）

<反映区分>
 A 改定(案)に反映するもの(一部反映を含む)
 B 意見の趣旨が既に素案に盛り込んであるもの
 C 今後の取組みの参考にするもの
 D 反映できないもの
 E その他(感想や質問等)

意見受領日	受付番号	意見内容区分	意見の概要	反映区分	県の考え方
12月27日	11	V	○第1章基本的事項 第1節 計画策定の趣旨 五行目に先天性心とありますが、正しく先天性心疾患に訂正をお願いします。また、先天性心疾患に続いて成人先天性心疾患を加えてください。また、先天性心疾患の説明を別枠に明記してください。	B	ご指摘の箇所は「先天性心・脳血管疾患」とされています。また成人先天性心疾患についても6行目の「等」に含まれています。
12月27日	12	II	○第4章 個別施策 第1節 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発等 「循環器病の多くは、運動不足、不適切な食生活、喫煙等の生活習慣や肥満等の健康状態に端を発して発症します」とありますが、成人先天性心疾患はこれにあてはまらないことを明記してください。	A	ご意見については、10ページの記載に反映しました。 (修正前) 循環器病の多くは、運動不足、不適切な食生活、喫煙等の生活習慣や肥満等の健康状態に端を発して発症します。 (修正後) 循環器病の多くは、運動不足、不適切な食生活、喫煙等の生活習慣や肥満等の健康状態に端を発して発症しますが、 <u>先天性疾患、遺伝性疾患、感染性疾患、加齢など、生活習慣にかかわらず発症する場合があります。</u>
12月27日	13	III	○第4章 個別施策 成人先天性心疾患患者の新たな問題として、後遺症のなかには合併症や遺残症や続発症があります。成人先天性心疾患患者の後遺症についてとりあげてください。(中略)循環器内科と他領域との連携が重要です。こども病院から移行しなければならない患者にとって、大人の循環器内科の病院で後遺症についても治療ができる病院が必要です。	C	成人先天性心疾患患者の後遺症への対応は重要であり、ご意見については今後の取組の参考とさせていただきます。
12月27日	14	III	○第7項 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策 (1) 現状と課題 第7項 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策現状と課題 課題として、これから増え続ける単心室症の患者の診療ができるように、県立こども医療センター循環器内科での研修に大学病院、総合病院からの医師を派遣してください。(中略)政策には、小児期から成人期以降までの切れ目ない医療体制をつくっていくためには成人先天性心疾患患者を受け入れ、他領域との連携がとれる病院、循環器医師の育成を図ってください。	C	成人先天性心疾患患者を受け入れることのできる病院、医師の確保・育成は重要であり、ご意見については今後の取組の参考とさせていただきます。
12月27日	15	III	○(2) 取り組むべき施策(県、市町村、関係機関、医療・福祉機関、医療・介護関係者、県民) 「かながわ移行期医療支援センター」の移行相談支援は不十分なところがあります。それは、小児循環器医師が単心室症の患者は都内の三次病院にしか移行できないと言っている現実があるにもかかわらず、個人病院までが診療できると明記されていることです。成人先天性心疾患の診療体制について早急に取り組む必要があります。	E	小児慢性特定疾病は100もの疾病があり、現状でのすべてが移行できるものではありません。 このため、県内の成人期医療機関に対し、移行があった場合の診察可能な小児慢性特定疾病について調査を行いました。公表されている調査結果は医療機関からの回答をそのまま反映しているものです。なお、患者さんの病気の程度により、公表された病院でも診察できない場合もあり、全ての状況に対応する表記は困難ですが、よりよい内容となるよう今後も工夫していきます。
12月27日	16	IV	○第3節 循環器病の研究推進 第2項 取り組むべき施策 「県立病院において、臨床研究の推進の一環として循環器病を対象とする治験に取り組みます。」治験とは違いますが、県立病院である、県立循環器呼吸器病センターで、成人先天性心疾患の専門医を置き、治療に取り組んでいただきたいと心からお願いします。	C	成人先天性心疾患患者を受け入れることのできる病院、医師の確保は重要であり、ご意見については今後の取組の参考とさせていただきます。

■神奈川県循環器病対策推進計画（素案）のパブリックコメントに係る「県の考え方」

■期間：令和3年12月13日（月）～令和4年1月14日（月）

<反映区分>
A 改定(案)に反映するもの(一部反映を含む)
B 意見の趣旨が既に素案に盛り込んであるもの
C 今後の取組みの参考にするもの
D 反映できないもの
E その他(感想や質問等)

意見受領日	受付番号	意見内容区分	意見の概要	反映区分	県の考え方
1月11日	17	I	P4とP33で、「QOL」・「QOL」というように、同じ表記でも半角と全角で異なっています。特段の使い分けがない限りは、同一計画内の表記はどちらかに統一したほうがよいと考えます。上記はあくまで一例であり、意味があって使い分ける場合以外は、他のページのアルファベット表記についても同様に統一すべきと思います。他ページの例：半角→SCR、SNS、ICT等 全角→ADL、AMED等	A	ご意見を反映し、半角小文字に統一します。
1月11日	18	III	医師の先生方の負担を軽減して頂き、成人先天性心疾患を診て頂ける先生、病院を増やすために、どう対策をとっていく事がベストなのかを一緒に考えて頂きたい。	C	成人先天性心疾患患者を受け入れることのできる病院、医師の確保は重要であり、ご意見については今後の取組の参考とさせていただきます。
1月11日	19	III	先天性心疾患患者の移行医療について、たまたま良い先生に診ていただけた、たまたま専門の先生がいらした、ここはうまく移行できたと場当たり的な状況に不安を感じております。医学の発展により、助からなかったであろう命を助けて頂きました。とても感謝しております。だからこそ、助けられた命を大切に守っていくシステムの構築を強く望んでおります。ご検討よろしくお願い致します。	C	かながわ移行期医療支援センターでは相談支援と病院間の連携を実施しており、病院間の連携を深めることで支援体制の構築に努めます。
1月11日	20	III	神奈川県立こども医療センターに通院中の先天性心疾患の子供をもつ親です。現在の病院は18歳までしか診てもらえないため、その後は成人を診ることが出来る病院へ移行しなければなりません。しかし、移行先の病院が県内にないため、一番近い所で東京になります。東京まで往復4時間かけて、身体の弱い人が通院することをどの様に思われますか？この問題については、神奈川県立こども医療センターの医師も、真剣に考え、協力して下さっています。どうか、助けて下さい。	C	かながわ移行期医療支援センターでは相談支援と病院間の連携を実施しており、病院間の連携を深めることで支援体制の構築に努めます。また、成人先天性心疾患患者を受け入れることのできる病院の確保は重要であり、ご意見については今後の取組の参考とさせていただきます。
1月13日	21	II	P10 第1節第1項 現状と課題、の4つ目の○として「なお循環器病は生活習慣に配慮していても、加齢を原因として誰もが罹患する可能性があります。そのため定期的に健康状態に変化がないかを確認する必要があります。」と追加。 <理由> 例えば加齢に伴い誰もが罹患する可能性のある心臓弁膜症の代表的な症状は、息切れや胸の痛みなどですが、これらの症状は加齢に伴うものと患者が考える場合や、加齢による自らの行動制限によって自覚症状がないと感じ（本当は症状があるのに気づかない）、受診しない場合もあるため、正しい知識の啓発が必要。	A	ご意見を反映し、第1節第1項 現状と課題、の4つ目の○として「なお、循環器病は生活習慣に配慮していても、加齢等を原因として誰もが罹患する可能性があります。そのため定期的に健康状態に変化がないかを確認する必要があります。」を追加します。
1月13日	22	II	P13（特定健診）一つ目の○の文中に「（心電図検査等で～早期診断）や、聴診による心雑音や呼吸の音の確認等で心臓弁膜症等の心不全の早期診断（につながるとする～）」と文言を追加。 <理由>心臓弁膜症はあらゆる心臓疾患の終末像である心不全の主な原因疾患のひとつであり、聴診によって心雑音を確認することは、心臓弁膜症を見つけるためのもっとも効果的で、且つ医療資源をあまり消費しない、理想的な方法であるため。	C	ご意見については、今後の取組みの参考とさせていただきます。
1月13日	23	II	P13（循環器病の正しい知識の普及啓発）の4つ目の○として「特に心疾患は未治療のまま放置して進行すると心不全へと進行して入退院を繰り返すようになること、さらには予後が悪化するなど、診断・治療が遅れることとのリスクと予防策について、県民に啓発することが重要です。」と追加。 <理由> あらゆる心臓疾患の終末像である心不全について、日本循環器協会の資料によると「心不全は（ステージが上がるまでに）4回予防できる」と記載されています。次のステージへと悪化してしまう前に適切に治療することで重症化を防げる事実について、県民への啓発が重要であるため。	A	ご意見については、14ページの記載に反映しました。（修正前）このためにも、県民に対する、循環器病の疾患別の前兆及び症状、発症時の対処法並びに早期受診の重要性に関する知識の啓発が重要です。（修正後）このためにも、県民に対する、循環器病の疾患別の前兆及び症状、発症時の対処法並びに早期受診の重要性等に関する知識の啓発が重要です。
1月13日	24	III	P25第2項（2）取り組むべき施策の4つ目の○として「かかりつけ医において、特にあらゆる心臓疾患の終末像である心不全へと重症化する前に食い止めるための施策として、心不全の主要原因疾患である心臓弁膜症などを確実に早期発見するための聴診の義務化、専門医院・病院への途切れのない連携など、具体的な施策の検討を進めます。」と追加。 <理由> かかりつけ医において、心臓弁膜症を意識した診察（心雑音の確認やそれに続く心臓超音波検査等）がなされなかったため、心臓弁膜症が見逃されることや、適切な重症度診断がつかず、結果として治療が遅れたというケースを、複数の患者が経験している。患者の一番そばにいるかかりつけ医が確実に心不全の原因疾患を早期発見できるよう、具体的な施策が必要であるため。	B	ご意見いただいた「専門医院・病院への途切れのない連携など、具体的な施策の検討を進めます。」の記載については「医療機関の役割分担と連携に係る検討を進めます。」と25ページに記載しています。一方、ご指摘いただいた項は「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」について記載するものですので、聴診の義務化については位置付けませんが、今後の取組みの参考とさせていただきます。
1月13日	25	III	P29第4項（心血管疾患）の2つ目の○として「心血管疾患リハビリテーションは単なる運動だけでなく、食事・栄養も含めたもので、患者の自宅近くなど立地面、および利用期限の撤廃といった利便面で長く利用できる環境整備が望まれます。」と追加。 <理由> 当会調査では患者から、心臓リハビリ実施施設が自宅近くになかったり、あっても利用期限があるために長く利用出来ないなどの声が寄せられており、実態調査では、「この一か月に全く運動をしていない」と回答した患者は3割を越しているなど、深刻な事態となっているため。	C	計画素案にも記載のとおり、本県の心血管疾患リハビリテーションの実施件数は入院・外来ともに全国平均を下回っています。原因の分析や改善のための取組等については今後の検討課題であるため、今回の計画には位置付けませんが、今後の取組みの参考とさせていただきます。
1月13日	26	IV	P33第3節第2項 取り組むべき施策の3つ目の○として「神奈川県循環器救急レジストリーK-ACTIVEにおいて、現在行う急性心筋梗塞の実態調査に加えて心不全と心筋梗塞以外の心不全の原因疾患、大動脈解離等、他の命にかかわる循環器救急疾患についての調査、およびあらゆる心臓疾患の終末像である心不全については、その再入院率を項目として盛り込みます。」と追加。 <理由> 従来、心疾患に焦点を当てた検診制度がないことから、未診断の患者の実態が見えづらく、データの裏付けや科学的根拠に基づく対策を取る上で障害となっており、全国2位の人口を抱える神奈川県において、心不全とその原因疾患に焦点をあてた患者実態調査などを行い、県独自のデータ収集による実態の把握や、未診断の心疾患患者の早期発見に向けた効果的な発症予防・重症化予防のための研究の推進などが望ましいため。	C	患者の実態を把握し、データの裏付けや科学的根拠に基づく対策を取ることが重要であり、ご意見については今後の取組の参考とさせていただきます。
1月13日	27	V	心血管疾患指標一覧に、「心不全の総患者数」「心不全の原因疾患の内訳」「心不全の再入院率」「循環器病に対する県民の認識・認知度」の4項目を追加。 <理由>課題の現状を知り、確実に改善していくためには、指標として追跡できることが必要であるため。	C	計画素案に記載されている指標一覧は、検討部会の検討の結果、今回の計画策定に当たって活用することとしたRH-PLANETのロジックモデルに採用されている指標のうち、県がデータを把握できたものを引用しています。現状では一部の評価指標のデータが把握できないため、評価指標の見直し等については次年度以降検討を進めます。

1月13日	28	Ⅲ	成人先天性心疾患患者のフォロー体制で一般的に人口1000万人に対し、成人先天性心疾患センターが必要と言われていると聞いています。そうしたことから、神奈川県に成人先天性心疾患が治療できる施設が必要です。国の循環器対策推進基本計画案にあるように、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ために、神奈川県循環器病対策推進計画に、先天性心疾患、成人先天性心疾患に対する対策を項目載せてください。	B	国の基本計画には「4個別施策 (2) 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制 ⑩小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策」で先天性心疾患等について記載していますが、県の計画素案でもほぼ同じ内容を「第4章個別施策 第2節保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制 第7節小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策」に記載しています。
1月13日	29	Ⅲ	心疾患の手術は幼児期に終了する方が多いですが、成人期になって生涯治療を必要とする疾病のある人の治療と仕事の両立支援、就労支援の取り組みを推進して、生活を充実させていきたいと思っております。	C	働き方改革の一環として、介護や育児、病気等と仕事の両立支援のために、国が作成したチラシ等を配布し普及啓発を行っていきます。
1月14日	30	Ⅱ	素案の中の個別対策に、「循環器病の多くは、運動不足、不適切な食生活、喫煙等の生活習慣や肥満等の健康状態に端を發して発症します」と書かれていますが、成人先天性心疾患はこれにはあてはまらないので、先天性心疾患は別項目に掲げてほしいです。	A	ご意見については、10ページの記載に反映しました。 (修正前) 循環器病の多くは、運動不足、不適切な食生活、喫煙等の生活習慣や肥満等の健康状態に端を發して発症します。 (修正後) 循環器病の多くは、運動不足、不適切な食生活、喫煙等の生活習慣や肥満等の健康状態に端を發して発症しますが、 <u>先天性疾患、遺伝性疾患、感染性疾患、加齢など、生活習慣にかかわらず発症する場合があります。</u>
1月14日	31	Ⅲ	成人先天性心疾患患者を診れる医師の増員及び成人先天性心疾患外来のある病院を切に望みます。こども病院で救われた命を診る病院が神奈川になく、都内まで通わざるを得ない状況の改善を期待しています。	C	成人先天性心疾患患者を受け入れることのできる病院、医師の確保・育成は重要であり、ご意見については今後の取組の参考とさせていただきます。
1月14日	32	Ⅲ	今後移行期になりもしも、受入先が都内の病院になってしまうと本人は不安になったり、距離的にも遠くなるので、通院が難しくなるのではないかととても心配です。ましてや、重複障害を持った重い先天性心疾患の患者を、理解して診れる病院があるのかというのも不安です。循環器対策計画に先天性心疾患の者も含めて頂き、配慮が必要な本人や、その家族への切れ目ない医療体制や支援を、継続して頂きたいと思っております。	C	かながわ移行期医療支援センターでは相談支援と病院間の連携を実施しており、病院間の連携を深めることで支援体制の構築に努めます。また、神奈川県循環器病対策推進計画には先天性心疾患の方も対象に含まれています。いただいたご意見は今後の取組の参考とさせていただきます。
1月14日	33	Ⅲ	治療と仕事の両立・就労支援を進める上で、外部支援機関として、神奈川県産業保健総合支援センターを是非活用していただきたい。(計画の中に連携先として明記いただきたい。)	C	ご意見については、現時点では具体的な連携内容が調整されていないため、今後の取組の参考とさせていただきます。
1月14日	34	Ⅱ	該当箇所： P10 (第4章 個別施策 第1節 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発等 第1項 現状と課題) 意見1： 未病改善に貢献するため、次の一文を追加することを提案いたします。 ○ また、循環器病には、生活習慣にかかわらず、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、様々な病態が存在する。 理由： 上記一文は、国の「循環器病対策推進基本計画」P4「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(循環器病の特徴)」に、当初の案から追記されたものです。「循環器病」には多くの疾患が含まれます。それらの疾患には、生活習慣だけが原因ではない先天性や加齢によるものも含まれ、それぞれ対策が異なります。「未病」の改善や各疾患リスクの管理を行うための診断、経過観察、適切なタイミングで治療を行うことが、県民の皆さまの健康寿命延伸に大変重要と考えます。	A	ご意見については、10ページの記載に反映しました。 (修正前) 循環器病の多くは、運動不足、不適切な食生活、喫煙等の生活習慣や肥満等の健康状態に端を發して発症します。 (修正後) 循環器病の多くは、運動不足、不適切な食生活、喫煙等の生活習慣や肥満等の健康状態に端を發して発症しますが、 <u>先天性疾患、遺伝性疾患、感染性疾患、加齢など、生活習慣にかかわらず発症する場合があります。</u>
1月14日	35	Ⅱ	該当箇所： P13 (第4章 個別施策 第1節 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発等 第1項 現状と課題 (特定検診)) 意見2： 心不全とその原因疾患の早期診断・治療介入のため、以下に変更することを提案いたします。 ○ 循環器病は、早期の診断・治療介入が必要です。BNPまたはNT-proBNPの測定で心不全の、聴診で弁膜症や心房細動の、心電図検査で心房細動の早期診断につながるとする報告があります。循環器病の主要な危険因子～(以下省略)。 ○ 心房細動の発現率向上や心不全の状態をモニタリングするため、デジタル機器を活用して効率的にデータを収集するなど、デジタル技術の導入を推進します。 理由： 心不全はあらゆる心臓疾患の終末像と言われ、その主な原因疾患は不整脈、心筋梗塞、高血圧、弁膜症、心筋症です。毎年の特定健診で、血清NT-proBNPの上昇変化により心不全の兆候をつかみ、心雑音の有無や心電図異常により原因を特定・対処できれば、心不全の重症化を食い止めることが可能です。心房細動などの短い検査時間では発見することが難しい疾患については、県民の健康状態を継続的にモニタリングすることにより発現率の向上が期待されます。また、心不全では、ステージが進むと急性増悪による入院を繰り返すなど、衰弱が加速していきます。この突然生じる心臓のポンプ機能の破綻を、急性増悪が起こる約1か月前に検出することが可能な遠隔モニタリング技術も開発されています。日常生活にデジタル技術を活用することで、未病の改善、重症化予防、健康寿命の延伸、患者並びに家族のQOL改善、医療費の適正化につながるものと考えます。	C	循環器病は、早期の診断・治療介入は重要です。 ご意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。
1月14日	36	Ⅱ	該当箇所： P13 (第4章 個別施策 第1節 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発等 第1項 現状と課題 (循環器病の正しい知識の普及啓発)) P14 (第4章 個別施策 第1節 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発等 第2項 取り組むべき施策 (全般的な施策)) 意見3： 「」を追加することを提案いたします。 ～循環器病の疾患別の前兆及び症状、発症時の対処法並びに早期受診の重要性、「治療方法」に～ 理由： 日本人は欧米人と比べ外科治療を過剰に恐れ、薬による対症療法を長期間続ける傾向があります。医療機器も含めた最新の治療方法・選択肢を予め知って正しく恐れることは、疾患について知ることと同じくらい重要なことと考えます。	A	ご意見については、14ページの記載に反映しました。 (修正前) このためにも、県民に対する、循環器病の 疾患別の 前兆及び症状、発症時の対処法並びに早期受診の重要性に関する知識の啓発が重要です。 (修正後) このためにも、県民に対する、循環器病の 疾患別の 前兆及び症状、発症時の対処法並びに早期受診の重要性等に関する知識の啓発が重要です。
1月14日	37	Ⅲ	該当箇所： P18・19 ～循環器病の疾患別の前兆や症状について～(厚生労働省HPより引用) 意見4： 心不全に関する記載を追加することを提案いたします。(心疾患の治療と仕事の両立お役立ちノートからの引用等 https://www.mhlw.go.jp/content/shinsikkan3_s.pdf)	A	ご意見については、19ページに「心疾患の治療と仕事の両立お役立ちノート」から不整脈と心不全に関する記載を引用することで反映します。
1月14日	38	Ⅲ	県は、ICTの効果的な活用等を進めるとありますが、医療提供体制の効果を検証するために、ICTの活用と併せて、症例登録のデータベースの構築についても、検討をお願いしたい。	C	医療提供体制の効果検証は重要であり、ご意見については、今後の施策の参考とさせていただきます。