

○ **開会**

(委員の紹介後、会議の公開について確認)

○ **議題「神奈川県循環器病対策推進計画案について」**

(資料1-1～資料3について事務局から説明)

(笹生部会長)

ただいま事務局から説明があったパブリックコメントに対する県の考え方の案について、何かご意見をいただけますか。

(笠原委員)

パブリックコメントの取りまとめありがとうございます。リハビリテーションに関するコメントとしては、Cの今後の施策運営の参考とする意見として「心臓リハビリテーションの環境整備を明記してほしい」という意見がありました。今の時点では、いつ、どのような対策を立てていくのか決まっていないと思いますが、今一度ロジックモデル等を拝見すると、医療機関を整備することまではロジックモデルのアウトカムに設定されています。次の診療報酬制度の改定では回復期のリハビリテーションで心臓リハビリテーションができるようになりますので、そこは県と、そういった病院施設が増えるということが前提で話が進められると思いますので連携を図るところがおそらく重点になっていくと思います。

一方で心臓リハビリテーションの算定期間は150日までです。そうすると、慢性期はこの期間に入らなくなってしまいますので、医療機関だけではなく、例えばスポーツセンターなど、環境整備としては心臓リハビリテーションができる場所を医療機関に限らないような取り組みも必要ではないかと考えております。

実際に今、横浜市が取り組んでいる心臓リハビリテーション推進事業では、スポーツセンターに心肺運動負荷試験等で安全性が確認されたような患者さんに関して、そこで定量的な運動負荷で運動療法を継続していただくような、処方せんを送って患者さんを慢性期に送り出すという取り組みもしていますので、神奈川県でもそのようなことなどを今後検討されるとよいのではないかと考えております。

(笹生部会長)

貴重なご意見ありがとうございます。県の方から何か意見はありますか。

(事務局)

やはり心臓リハビリテーションが、計画の中でも本県はいろいろ数値が低いことがはっきりしていますので、来年度以降検討すべき課題と考えています。

(笹生部会長)

はい、他に何かご意見いただけますか。ご意見ございませんようでしたら、パブリックコメントへの対応に関しては、皆様ご了解いただけるということでよろしいでしょうか。

(各委員うなずく)

特に反対の意見はないようです。皆様の承認をいただいたということでよろしくお願

いたします。続きまして計画案について何かご意見ございますか。

(長谷川委員)

はい。今回の計画案は、国の作った基本計画をきちんと網羅するように記載していただきました。当初からお話があったように、本計画の実行期間はあと2年となりますが、私は脳卒中の分野からお話しさせていただきますが、よくこの短い期間でここまで書いていただいたなと感謝しております。ロジックモデルも最後に加えていただいております、よい計画ができたのかなと感じております。

(笹生部会長)

ありがとうございました。他の委員はいかがですか。

(福井委員)

今回は、やはり検討の最初に話があったように、実行期間も短いということで、まずは必要なことを全部並べることが大事だと思います。そういう意味では、比較的きちっと必要な内容が入っているのではないかと、短期間でよく作っていただいたと思います。今後はどこを具体的に、重点的にきちっとやるのかということ。ここをきちんと整理する必要があります。当然すべての課題に対して同時に対応できるわけではないので、どこに重点的に力を入れるのか。具体的なアクションプランをどのように作っていくのかということが、おそらく今後一番大事なところになっていくと思います。今回に関しては、本当によく作っていただいたと思います。

ただ、もう一度循環器病対策基本法の立ち位置を振り返ったとき、もともとは健康寿命の延伸と医療介護の軽減が、実は一番の目的なのですね。そこに対すること。たとえば評価指標とした健康寿命がロジックモデルの本当のアウトカムになっているのかという根幹部分の検討や、医療介護の負担をどのように減らすのかという問題。こうしたところは私たち部会の委員よりも、行政の方がむしろ詳しいのではないかと考えています。

最後の最後になってくると、医療では今まさにそうなのですが限界が出てきてしまいますので、そうした中で患者さんをどのようにサポートしてあげられるかということはやはり考えていく必要がある大事な問題だと思います。国も明確にそこを目的として謳っていますので、その点をもう1回少し見つめ直してもいいのではないかと。循環器病対策基本法の理念を改めて確認したときに感じましたので、そこだけ付言させていただきます。

(笹生部会長)

ありがとうございました。他の先生方よろしいでしょうか。

(長谷川委員)

計画案の末尾にロジックモデルを加えていただいておりますが、文字が少しぼけています。解像度を上げていただきたいと思います。

また、先ほど福井先生がおっしゃったとおり、今回の実行期間は2年と短いので、これから何をするか、メリハリを効かせて取り組むことが非常に重要です。実行期間が終わった2年後に何らかの成果を出すことが非常に重要と考えております。

(笹生部会長)

解像度は県でもう少し工夫して改善していただくようお願いいたします。他の委員からも一言ずつでもよいのでコメントをいただければと思います。

(濱委員)

計画の最後にロジックモデルが2頁で掲載されているのですが、県民の方が見たときに、ロジックモデルとはそもそも何なのだろうと感じるのではないかと思います。県の計画で、おそらくロジックモデルを用いたのはこれが初めてではないかと思しますので、例えば、計画の冒頭の文章でもよいですし、あるいは参考資料の頭のところなどにロジックモデルをどうして用いるのか、という説明があるとよいと思います。

(笹生部会長)

ありがとうございます。事務局いかがですか。

(植木 GL)

ご意見を反映し、計画に記載する方向で調整したいと思います。ありがとうございます。

(笹生部会長)

続きまして青地委員はいかがでしょう。

(青地委員)

計画案を拝見させていただいて、私も素晴らしい計画案ができたと思っています。

私は介護の分野にケアマネージャーとして携わっているので、脳卒中や心不全によって、すでに要介護状態になってしまった方と日頃接しています。以前の会議でも発言しましたが、要介護状態になる前に、先ほど福井先生もおっしゃっていましたが、介護予防など、医療に入る前に何とかする必要がある。医療が限界だから、その前に何とかする必要がある。このように考えています。

心不全や脳卒中になる前に、たばこの問題もそうですが、介護予防やフレイル予防など、具体的にどこに力を入れていくのか。これを整理することが、今後の課題だと思います。

また、具体策をもう少し上げていければと思います。ICTのネットワーク構築なども計画に入っているので、そこをどのように、どういう機関にアピールしていくのかといったことを具体的に詰めていく。今現在健康な方たちに向けて、お子さんから健康な成人に向けて、伝えていくことが今後の課題だと感じております。

(笹生部会長)

貴重な意見ありがとうございます。笠原委員いかがですか。

(笠原委員)

今後は、おそらくアウトカムと関連付けたデータベース作りが必要かと思っています。その中にリハビリテーションに係る指標。例えば要介護に至る方がどれだけ減ったかなどが把握できるとよいと思います。

再発予防に運動療法が有効であることは分かっていますので、運動療法の実施率が上がればそれらの数値も当然改善されると思うのですが、横断的・柔軟にデータベースを作成し

て、アウトカムに反映できるような取組みができればと思っております。

(笹生部会長)

ありがとうございます。それでは川勝委員、一言いただけますか。

(川勝委員)

今回委員として検討部会に参加させていただきまして、これまでにいろいろと意見を申し上げてきました。神奈川県の方には、かなりの情報量を、うまくまとめていただいたと思います。他都道府県の計画や計画案も見っていますが、神奈川県はかなり多く委員の意見を反映しているのではないかと感じました。ご苦労も多かったのではないかと思料します。

今回ですねパブリックコメントで寄せられた意見を拝見してわかったのですが、成人先天性心疾患。先天性の心臓病の方。この方の診療体制に対する要望がかなり多いとお聞きしました。そうしたことは、私は今回初めて知りまして、計画案を作ってパブリックコメントに付したからこそ分かった課題だと思うのです。そういう意味で、本当に困っている方のニーズは、大分わかってきたような気がします。

先ほどもお話ありましたように、今後、何をどうするかが一番大事だと思います。計画が実行するために作ったわけですから。青地委員もおっしゃったように予防啓発とか、しっかりやっていく必要がある。循環器病になってしまった方を一生懸命サポートすることも大事ですが、ならない人を増やすこともこの計画の当初の目的だったと思います。そのあたりも踏まえて、今後、より一層深くやっていければと思っております。

(笹生部会長)

貴重なご意見ありがとうございます。今回の計画案も予防を大前提ということで、作られていると思います。よろしく願いいたします。

それでは、土田委員からもコメントをいただけますか。

(土田委員)

今回の計画案については、本当に素晴らしいものができ上がったと感じています。神奈川県の方には未病の改善というところを、まず第1に考えていただければと感じました。そして、先ほど先天性心疾患についても話題が出ましたが、こちらにも重要な病気だと思いますので、そちらについても、研究したりデータを集めたりしていただければと思っております。

(笹生部会長)

ありがとうございます。ここまで委員からいろいろなご意見をいただきましたが、県の方から、最後、何か一言ありますか。

(事務局)

ご意見ありがとうございました。計画案についてのご意見、ロジックモデルに関する説明等については記載をさせていただきまして、改めて、委員の皆様にはお送りさせていただいた上で、県の方で策定を進めてまいります。

また、これまで検討部会の開催に当たって私どもの資料の提出が遅れたこと。また、資料の熟度が不十分だったなど様々なご迷惑をおかけしたことにもかかわらず助けていただき、

また貴重なご意見等ありがとうございました。引き続き、来年度も検討してまいりますので、よろしく願いいたします。

(笹生部会長)

ありがとうございます。今事務局から説明があったとおり計画案は修正されるということで、皆様ご了承いただけますでしょうか。

(各委員うなずく)

ありがとうございます。それではご了承いただいたということで、どうもありがとうございました。事務局には、事務局提案の計画案を採用し、今後の事務を進めていくという方向で進めていただくようよろしくお願いいたします。

それでは最後にその他、何かご意見やご提案等ございますか。

(福井委員)

今回は時間がなくて、特に部会直前は県の方がコロナ対応もあって大変だったと思うので、準備不足になってしまったことは理解しているのですが、重点項目やアクションプランをどのように考えていくか。具体的な中身ではなくて、どのように考えていくかという方向性を、今話せる限りでよいですから教えていただきたいと思います。私は、パブリックコメントの意見はもちろん参考にする必要がありますが、基本的にはデータに基づいて判断することが重要ではないかと思います。神奈川県をデータで確認して、弱いところから課題解決に取り組む必要があると考えていますが、県の考えを話せる範囲でよいので教えていただきたいと思います。

(笹生部会長)

ありがとうございます。事務局、よろしくお願いいたします。

(事務局)

今のご意見ですけれども、先ほど資料の説明の中でもご説明しましたとおり、現時点で個々の課題の優先順位について事務局が予断を持っているわけではありません。事務局としても、福井先生からおっしゃっていただいたように、弱いところから手を打っていくことが基本的な考え方になると思います。本来であればこの会議の前にこういった整理をした上で課題をお示しできればよかったです、そこまで整理がつかず申し訳ありません。

今後は、すべての宿題と言いますか、いただいた意見や積み残した課題を整理しまして、委員の皆様のご意見も伺いながら、取組の優先順位を決めていきたいと考えております。説明は以上です。

はい、ありがとうございます。

(笹生部会長)

他にご意見のある方はいらっしゃいますか。

(福井委員)

はい、事務局からの説明ありがとうございます。弱いところから着手するという事とは別にもう1つ、実際に何らかの効果を上げられそうなところから手を付けるという考え方

もあると思います。そういう意味では比較的アクションプランが立てやすく、しかも実効性が上がるのところから取組むということも、考え方としては大事な要素になっていくのではないかとと思います。

(笹生部会長)

ありがとうございます。特にご意見はございませんようですので、少々時間は早いですが、これもちまして、本日の議事は終了させていただきたいと思います。非常に円滑な進行にご協力いただきありがとうございました。

それでは進行事務局の方に返したいと思います。

(閉会)

ありがとうございました。医療調整担当課長の市川と申します。1月に着任しまして今回から会議に出席させていただいております。今年度4回にわたって委員の皆様は、ご議論いただきまして、本当にありがとうございました。今日で、もともとの会議の目的である計画策定についての議論は、一旦ここで終了となります。来年度以降については、また体制を改めて取り組んでいきたいと考えております。引き続きご支援いただければと思います。

笹生部会長はじめ委員の皆様、ありがとうございました。本日はお忙しい中会議のご参加また資料にもしっかりと目を通していただきまして本当にありがとうございました。本日の議論を踏まえまして今後の取り組みを進めてまいります。

3月中には計画を公表させていただく予定となっておりますので、皆様どうぞよろしく願いいたします。今日はありがとうございました。