

循環器病対策における課題・論点について

1 課題

< 予防・健（検）診 >

- 食事や運動は生活の基本であり、糖尿病やCKD、循環器病対策全般につながる重要なものである。
- 生活習慣病予防において、運動の習慣化、身体活動量を増やす取組が課題であり、体力測定結果をセルフチェックし、自己の健康状態を把握するなどの工夫も必要
- 健診でCKD等を早期に発見し医療につなげることが必要。そのためには、健（検）診受診率の向上、健（検）診機関と医療機関との連携が必要
- 健（検）診機関の持つ健（検）診データを分析し、それに基づいた対策を進めていくことが必要

< 救急・医療 >

- 県土の広い新潟県においては発症から搬送、病院受入までを短時間で行うことは困難な面がある。
- 医師の働き方改革や医師の高齢化により、これまでどおりの救急医療体制等を提供できなくなる可能性もあり、医療機能の集約化や若手専門医の育成のための検討が必要。
- 急性期病院から回復期病院への転院が円滑に行われていない場合がある。

< リハビリ・生活期 >

- 急性期以降のリハビリテーションを担う人材が手薄である。
- 医師とリハビリテーション専門職に連携不足の面がある。

2 論点

① 切れ目のない循環器病対策について

- ・ 日常の食事や運動に関する効果的な啓発とは
- ・ 予防・健（検）診から医療、リハビリと切れ目のない循環器病対策を進めるためには
- ・ 健（検）診受診率を向上させ循環器病を早期に発見するためには
- ・ 健（検）診データを分析し、取組を評価するためには

② 発症者を医療機関へ早期搬送する体制について

- ・ 救急隊による早期搬送のためこれから必要な連携体制とは

③ 医療提供体制の整備について

- ・ 働き方改革を踏まえた適切な医師数の配置とは
- ・ 医師を育成するために必要な症例数とは
- ・ 患者を円滑に転院するために必要な仕組みとは

④ リハビリテーション提供体制の整備について

- ・ リハビリテーション専門職を確保するために必要なことは
- ・ リハビリ機能を地域で提供し続けるためこれから必要な連携体制とは