

第2期茨城県循環器病対策推進計画（案）に関する意見募集の結果について

別紙

1 意見募集期間

令和6年2月5日（月）から令和6年2月26日（月）まで22日間

2 意見提出者数

2名・団体（個人：1名、団体：1団体）

延べ意見数：8件

3 意見の概要

| No | 意見対象箇所  | ページ | 意見要旨   | 意見に対する県の考え方   |
|----|---|-----|--|---|
| 1  | 第IV章 分野毎の現状・課題、これまでの取組等<br>第3節 保健、医療及び介護に係るサービスの提供体制の充実 | 39  | 大動脈緊急症は全県1区として救急輪番制で対応することだが、日立からつくばへなど長距離搬送中に患者が死亡するリスクがある。<br>水戸地区6地域医療支援病院の再編統合により、がんセンターとともに循環器センターを開設して、県央・県北100万人の最後の受け皿を確保する必要がある。  | 大動脈緊急症については対応可能な医療機関に限られる現状から、全件を一体的に考えて医療提供体制を検討する必要があると考え、全県で1つの医療提供体制としております。<br>引き続き、大動脈緊急症を含む循環器病に関する医療提供体制の充実に取り組み、今後、大動脈緊急症に関する医療提供体制が充足する状況になった場合は、県内を複数の圏域に分割することも検討してまいります。<br>また、第2期茨城県循環器病対策推進計画案第IV章第3節（1）において、水戸地域医療構想区域の6病院の再編統合の検討と併せて、循環器病対策関連分野の医療機関の役割分担についても歩調を合わせて検討することとしております。 |
| 2  | 第1章 計画の趣旨<br>第2節 計画の位置づけ                                | 3   | 本計画の位置付けの関連との上位・下位計画、構想、の全てははっきりと構成図でわかるようにしてください。ここで作成すれば各関連している計画や構想などの構成図を流用することも可能です。  | ご意見を踏まえ、関連する計画について第8次茨城県保健医療計画の資料編に図示して掲載いたします。<br>循環器病対策推進計画の推進にあたりましては、関連する計画との連携にも十分配慮してまいります。   |
| 3  | 第1章 計画の趣旨<br>第3節 計画の期間                                  | 3   | 計画期間において、期間の日程、計画策定開始以前のスケジュール管理が意見募集の期間が短期間であった。なぜ日程をきつくしてしまい、県民意見募集期間を犠牲にならないといけないのか。<br>フローの見直しも再度実施し職員や民間、団体の代表者は自己都合にならないようにしていただきたい<br>次回の計画の期間、文章に記載される通りのスケジュールを具体表現で表すべきです。図で示すべき   | ご意見を踏まえまして、次回の計画策定時には、十分な意見募集期間が確保できるよう努めたいと思います。<br>また、本計画は法定計画であり、国の基本方針等を踏まえて策定を行う必要がありますことから、今後も国の通知等をしっかり確認しながら次期計画における検討等を進めてまいります。   |
| 4  | 第IV章 分野毎の現状・課題、これまでの取組等<br>第2節 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発       | 20  | 「③幅広い世代に向けた効果的な普及啓発の実施」について、妊娠期や生まれたときからの予防の教育が必要。<br>"おいしく減塩推進事業"だけでなく塩分や油分、甘味の取りすぎの補う食方法もやるべきでないか。   | 食育に関する事項については「健康いばらき21プラン」において記載しており、引き続き減塩以外の食育についても推進してまいります。   |
| 5  | 第IV章 分野毎の現状・課題、これまでの取組等<br>第3節 保健、医療及び介護に係るサービスの提供体制の充実 | 30  | 救急搬送体制の整備・救急医療体制の確保について、通報から救急隊員が来るまで映像でやり取りできる環境（Live119システム）が確立してきたが、知らない方が多く、知っていたとしても使い方が難しい。<br>"救急要請から救急医療機関への搬送までに要した時間（平均所要時間）は44.9分（全国平均42.8分）と長く、年々遅延"とあるが、医療機関の受け入れ可否の状況を救急隊員がリアルタイムに把握できるシステムがこれからは求められる。ドクターヘリ搭乗したことがあるが、向かい先の医療機関と救命医師応急処置がリアルにコミュニティとすることが大事。<br>車両とヘリを使っても搬送に1時間はかかっているのは現実。ヘリポートの場所が少ないし、あったとしても環境が悪い。近年行政機関建物の老朽化進行している中で、移転するにあたり、建物の屋上にヘリポートの設立は必要であり、これは保健だけの問題でなく危機管理や消防・警察などの協議が必要。 | いただいたご意見も踏まえ、引き続き、デジタル技術を効果的に活用した救急搬送の円滑化や、関係者と連携したドクターヘリの効率的な運航に努めてまいります。  |

| No | 意見対象箇所   | ページ | 意見要旨   | 意見に対する県の考え方  |
|----|--|-----|--|--|
| 6  | 第IV章 分野毎の現状・課題、これまでの取組等<br>第4節 地域連携に基づく循環器病対策・循環器病患者への支援 | 53  | 心不全に関する地域連携における構成図における"心不全による緊急入院0(ゼロ)を目指す"は確実に実現できるものか？相当な課題があるのでないかと思う。年代も幅広いし、場所や四季で多く変わる。さらに予防からの教育が始まらないといけないと思う。なので課題があると思います。P54-55の方向性やスキームでは無理相当でないかと思う。<br>当方も患者であるがリハビリテーションに数年通っているが、年代が広く、緊急入院が増えているが現実、40前半でもなっているし、この内容は見直しすべきと思ってる。解釈が異なるなら教授お願いしたい。 | 心不全地域連携のイメージ図における"心不全による緊急入院0(ゼロ)を目指す"については、数値目標として設定しているのではなく、心不全による緊急入院を可能な限り予防できる体制の構築を目指すという活動の理念を示すものとして記載しております。           |
| 7  | 第IV章 分野毎の現状・課題、これまでの取組等<br>第4節 地域連携に基づく循環器病対策・循環器病患者への支援 | 59  | 「循環器病患者に対する就労支援に関する情報の収集・提供」について、どのような施策・展開・スキームがされているのか。<br>医師も職業の話しても意味がないし、自分でなんとかしろといわれることがあると思う。  | ご指摘の部分については、筑波大学附属病院茨城県脳卒中・心臓病等総合支援センターに期待する役割として記載しているものであり、今後、センターにおいて就労支援に関する情報の収集や、就労支援を行う団体や窓口に関する情報の提供などが実施されることを期待しております。 |
| 8  | 第IV章 分野毎の現状・課題、これまでの取組等<br>第4節 地域連携に基づく循環器病対策・循環器病患者への支援 | 59  | 「正しい知識に基づき、個々の状況に合わせた循環器病患者への支援（事業所）」について、事業所に応募しても、絶対に採用は無理と思う。決めつけはしてないが比較的に差別傾向がある。事業者は健康体の人の採用を優先しており、医療保険料の増加に慎重であると思う。経営者との意見交換はするべきであると思う。  | 循環器病患者の就労支援、就労継続支援につきましては、筑波大学附属病院茨城県脳卒中・心臓病等総合支援センター等の関係機関と連携し、就労を支援する団体に関する情報収集などを推進してまいります。                                   |