

## 令和5年度第2回千葉県循環器病対策推進協議会 脳卒中部会及び心血管疾患部会における御意見と対応

### 1 部会開催日

令和6年1月22日（月）

### 2 提出された意見の概要と県の考え方

No	御意見	対応
1	安定的な人材を確保するために県として医師や看護師を確保する支援メニューについて、今行っている事業に加えて、新規や拡充をする考えはあるか。	<p>医師確保策として、医学部生を対象に修学資金の貸付を行っているところですが、県外大学に在学している学生を対象としたコース（ふるさと医師支援コース）の募集定員を、令和6年度から、3名増の18名とする予定です。</p> <p>その他新規事業の実施や既存事業の拡充については、関係機関のご意見等を伺いながら、今後も、適宜検討してまいります。</p>
2	4月から災害支援ナースが災害派遣医療チームに位置付けられることなどを踏まえ、災害支援ナースについても、計画「第5章 感染症発生・まん延時や災害時等の有事を見据えた医療提供体制」に、記載してもらいたい。	<p>御意見を踏まえ、144ページの「災害時等を見据えた対策」の文章を次のとおり修正いたします。</p> <p>（修正前） 「DMAT等及び医療救護班の派遣要請及び配置調整、関係機関への支援要請等を行います。」</p> <p>（修正後） 「DMATや主に急性期以降の医療救護活動を行う医療救護班、災害支援ナース等の派遣要請及び配置調整、関係機関への支援要請等を行います。」に修正いたします。</p>
3	「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒」について、初出の箇所に「1日当たりの純アルコール摂取量が男性40グラム以上、女性20グラム以上」と定義しているのですが、施策の評価指標においても、具体的な数値を記載した方が県民にとって分かりやすく、自覚も生まれるので、良いのではないかと。	<p>目標を分かりやすくするため、初出箇所の注書を(3)施策の評価指標の下に移動します。</p>

No	御意見	対応
4	①循環器病の早期発見のためには、心電図検査が重要であることを計画に記載してもらいたい。	<p>①御意見を踏まえ、「1 特定健診の受診、特定保健指導の実施(1)施策の現状と課題」の63ページに注釈として、以下の内容を追記します。</p> <p>(※) 特定健診には、全ての対象者が受診しなければならない項目（基本的な健診の項目）があり、腹囲や血圧測定、血液検査などが該当します。また、貧血検査・心電図検査・眼底検査・腎機能検査の4項目（詳細な健診の項目）についても、国が定める要件に該当し、かつ医師が必要と判断した方が追加的に受診することとされています。</p> <p>国の循環器病対策推進基本計画では、心電図検査等が心房細動などの早期発見につながるとする報告があるとしています。</p>
	②特定健診において、心電図検査が必須項目となるよう国に対して働きかけを行ってほしい。	<p>②特定健康診査の目的や国の検討結果等を踏まえると、国に対して働きかけを行うような状況にはないと認識しています。</p> <p>なお、国の循環器病対策推進基本計画において、心電図検査等が心房細動などの早期診断につながるとする報告がある旨の記載があることは承知しています。</p> <p>現行制度で行われている心電図検査について、実施基準に沿った対応が適切に行われるよう、毎年行っている特定健診・特定保健指導従事者研修で引き続き周知をしてまいります。</p>
5	令和4年度の改定で、療養・就労両立支援指導料の対象となる疾患に、心疾患が追加されたが、あまり活用されていないので、この制度の啓発について記載してはどうか。	<p>御意見を踏まえ、141ページの「適切な情報提供・相談支援」について、次の記載を追加します。</p> <p>「医療費や生活への支援としては、高額療養費制度や傷病手当金などがあります。また、令和4年度診療報酬改定により、企業に対する患者の就労と治療の両立に必要な情報の提供を評価する療養・就労両立支援指導料の対象となる疾患に、「心疾患」が追加されています。」</p>