

第 1 回京都府循環器病対策推進協議会(令和 3 年 1 2 月 2 7 日)における意見と対応

施策項目	御意見の要旨	参照ページ	対応
①	健康無関心層にどのように健康づくりに取り組んでいただくかが課題であり、歩きたい散策路をつくる等、意識しなくても自然に健康づくりができるようにする工夫が重要。	12	要旨を反映しました。
	府民が特定健診の結果を受け実践に繋げていただけるような特定保健指導をすることが重要。	18	要旨を反映しました。
	普段の生活では循環器病は自分には無縁のものだと思ってしまうため、ある程度の年齢を超えたら脳ドックを受ける制度や、他人事ではないという自覚を持たせるような啓発活動が必要。	13	要旨を反映しました。
③	医師の偏在が埋まらない状況も地域によってはあるため、循環器病の中でも脳卒中あるいは急性心筋梗塞等、緊急性・専門性が要するような疾患は医療圏を超えた救急搬送体制の強化がより一層必要。	21,26,34	要旨を反映しました。
	後方病院に循環器を専門とする内科医が在籍していれば転院を前倒しすることも可能であり、急性期病院の在院日数を減少させ、次の新しい症例に応需できるため、急性期病院の立場では後方病院の連携強化が望まれる。	26,33,39	要旨を反映しました。
	民間病院の中にも脳卒中あるいは心疾患を専門にするところも多くあるため、急性期の病院とその後の維持療法等で民間病院、公的病院等が連携をしっかりと取ることができるシステムを構築していくことが必要。	26,33,34	要旨を反映しました。
	循環器病に対応できるような専門的な医師の確保が重要であるため、循環器病を専門とする人材育成により一層取り組むことが必要。	26,33,34	要旨を反映しました。
	脳卒中、心血管疾患とも、府内の医療施設数は一定水準あると思うが、市内に集中している等、医療施設の地域偏在が課題。	24,29	要旨を反映しました。
	現状、病床機能の不均衡、適正配置が課題であるため、今後の地域医療構想を見据え、各医療機関の役割分担の明確化を行政でリーダーシップを取って行うことが重要。		ご意見を踏まえ計画を推進して参ります。

④	循環器病患者支援として、地域医療体制、予防体制、介護支援の体制等、いわゆる地域包括ケアの体制に繋げていくような議論を引き続き協議会で進めるべき。	41	要旨を反映しました。
	循環器病の患者さんで認知症の方々は自宅療養等でお薬等の投薬を受けてもなかなか飲んでいない現状もあり、民間病院だけでなく、地域の薬剤師、薬局等も含めて投薬等の指導等も一緒にしていくことも必要。	41	要旨を反映しました。
⑤	リハビリテーションを行う立場から、脳卒中に係る急性期から回復期までの施設が京都市内に集中するという施設の地域偏在があることが問題と考える。	38, 39	要旨を反映しました。
	急性期から一定期間を超えた時期で、リハビリテーションに日数制限や回数制限があることが、訪問リハビリテーションや訪問看護などのサポートの弱さの一要因となっている。		ご意見を踏まえ計画を推進して参ります。
	心血管疾患のリハビリテーションにおいて、技術者の専門的教育を含めてレベルアップが必要。指導教育も含めて予防的な取り組みが今後の大きな課題。	40	要旨を反映しました。
⑧	できるだけ要介護状態の悪化を防ぐようにするため、脳血管疾患、心疾患、心不全等の後遺症の状況を鑑みつつ、ケアマネジャーは自立に資するケアプランを立てることが重要。	41	要旨を反映しました。
⑩	医療の進歩により多くの命が救われるようになり、成人先天性心疾患の患者さんは、全国で50万人を超えており、年間1万人弱増えていく傾向にあるが、様々な制度や社会の仕組みが追いついていない。	44	要旨を反映しました。
	成人先天性心疾患の患者さんが成人になっても小児科に肩身の狭い思いをしながら通院したり、妊娠や出産等の問題をうまく話がしにくいとおっしゃりながら小児科に通う方がいらっしゃる現状があり、子どもから大人まで切れ目のない支援をすることが必要。	45	要旨を反映しました。