
第5章 循環器病対策の総合的かつ 計画的な推進の確保のために必要な事項

(1)関係者等の有機的連携・協力の更なる強化

循環器病対策を実効的なものとして総合的に展開するためには、国及び地方公共団体をはじめ、関係者等が、適切な役割分担の下、相互の連携を図りつつ、一体となって取組を進めることが重要です。また、国及び県、市町村は、あらゆる機関を通じて関係者等の意見の把握に努め、循環器病対策に反映させることが重要です。

さらに、岐阜県循環器病対策推進協議会及び各部会のほか、岐阜県医療審議会、地域医療構想調整会議などの場を活用し、計画の目標達成を図ります。

(2)他の疾患等に係る対策との連携

循環器病は合併症・併発症も多く、病態は多岐にわたるため、他の疾患等に係る対策と重なる部分があります。

腫瘍循環器やがんに関連した脳卒中の観点では「第4期岐阜県がん対策推進計画」、小児期・若年期から配慮が必要な循環器病の観点では「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」(令和5年3月閣議決定)、循環器病の発症予防や重症化予防の観点では「腎疾患対策検討会報告書(令和5年10月)」における関連施策と連携して取り組めます。

(3)感染症発生・まん延時や災害時等の有事を見据えた対策

今般の新型コロナウイルス感染症の拡大により、循環器病患者の救急搬送や手術に制限が生じる等、循環器診療のひっ迫や受診控えが指摘されたことを踏まえ、感染症発生・まん延時や災害時等の有事においても、感染症患者や被災者等に対する医療を確保することを中心としつつ、それ以外の疾患の患者に対する医療の確保も適切に図ることができる医療提供体制の構築が重要です。

循環器病に係る医療提供体制については、地域医療構想の実現に向けた取組である高度急性期及び急性期から、回復期及び慢性期までの病床の機能の分化、連携に取り組むとともに、急性期以降の転院先となる病院(回復期及び慢性期の病院等)の医療提供体制の強化や、訪問診療、訪問看護、訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導、訪問リハビリテーション、訪問栄養食事指導などを含めた在宅医療の体制を強化するとともに、遠隔医療の体制を更に整備することで、急性期病院からの円滑な診療の流れを実現していきます。