

高知県循環器病対策推進計画へ寄せられた意見と対応について

資料 2

提出団体数:3団体 意見数:8件

番号	章・節	ご意見の概要	ご意見に対する考え方
1	第2章 第4節	図表13の出典が令和2年度高知県KDBシステムとなっていますが、分析対象が国保のみなのか、国保と後期高齢者医療加入者なのか明記しておいた方が良いのではないのでしょうか。	ご指摘のとおりであり、出典情報に「(分析対象:国民健康保険及び後期高齢者医療加入者)」を追記します。
2	第4章 第1節	生活習慣の改善に向け、小学生からの健康教育の取組は強化できればと思います。少子化先進県として、未来の就労人口の健康施策を。学校での授業からPTAや地域の子ども会、世代交流を兼ねた町内会等との協同学習の機会など。子どもの頃からの食育に関しては、低所得者等世帯の食改善も重要と考えますが、県庁内関係機関ともに横断的に課題を共有し、解決策を検討できればと思います。	子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着については、第4期高知県健康増進計画「よさこい健康プラン21」に基づき取組を行っています。 いただいたご意見は、循環器病対策に限らず、健康づくり施策に広く関わるため、次期健康増進計画の改定や具体施策の参考とさせていただきます。

番号	章・節	ご意見の概要	ご意見に対する考え方
3	第4章 第1節	<p>若年層への健康づくりに関してのアプローチを強めていただきたい。特に印象に残る小学生を対象として県下の小学校において特定の学年での健康教育の実施、栄養士による給食の説明など。また、同内容を親にも把握していただくことが好ましいので、参観日における実施や親子合同の教育実施。</p>	<p>子どもの頃からの健康的な生活習慣の定着については、第4期高知県健康増進計画「よさこい健康プラン21」に基づき取組を行っています。</p> <p>また、学校給食に関する教育等は、栄養教諭により行われているところです。</p> <p>いただいたご意見は、循環器病対策に限らず、健康づくり施策に広く関わるため、次期健康増進計画の改定や具体施策の参考とさせていただきます。</p>
4	第4章 第1節	<p>循環器病対策としても、タバコ対策(禁煙推進、受動喫煙の危害ゼロ)の具体化のためには、先ず、公共の場の禁煙の徹底が必要です。</p> <p>喫煙者の禁煙を促す施策として、禁煙治療費の2/3助成制度を設けるのが良策と思います。対象喫煙者の人数など予算化の関係で、すぐには難しいようであれば、例えば、当面、子どもや妊婦のいる家族と同居する喫煙者に対象を限定することから始めても良いのでは。そのような制度を設けている自治体がいくつかあります。県と市町村が連携し進めていただければどうでしょうか。</p> <p>コロナ禍を踏まえた、循環器病対策推進について、新型コロナウイルス感染症を抑え込む新生社会、また皆が健康を分かち合うコロナ後の社会とするためには、三密が避けられない公的な場所での(マスクを外さざるをえない)喫煙と受動喫煙(紙巻きタバコ、加熱式タバコ、電子タバコを含め)は、基本的に認められないスタンスが不可欠であり、喫煙可能店の禁煙化および喫煙室の閉鎖が必須となるべきです。</p>	<p>循環器病発症の危険因子のひとつとして「喫煙」は重要であると考え、本文中にも現状と対策を記載しております。</p> <p>また、健康増進法に基づく受動喫煙対策に加え、法の規制対象外である家庭における受動喫煙防止についても、対策を進めているところです。</p> <p>いただいたご意見は、循環器病対策に限らず、健康づくり施策に広く関わるため、次期健康増進計画の改定や具体施策の参考とさせていただきます。</p>

番号	章・節	ご意見の概要	ご意見に対する考え方
5	第4章 第2節	<p>循環器病患者や循環障害を持つ方、その家族を対象とした相談機関・窓口の数・量・質的な充実促進を。県内の市町村窓口、県の福祉保健所に加え、県内100を超える医療機関に医療ソーシャルワーカーが配置されています。それらの相談窓口を担う行政職、専門職、多機関多職種にて研修会を開催してはどうでしょうか？またそうした多職種にて高知県版の社会資源ガイドブック(生活・健康を支える情報誌、循環器病版)を作成する等。ガイドブック＝生活・健康を支える＝自立支援、両立支援を目指す。</p>	<p>循環器病に関する相談機関・窓口の設置及び多職種対象の研修会については、現在、心不全対策推進事業において取組を行っています。その他の循環器病についても、ご指摘のとおり、相談機関・窓口の充実等が必要と考えるため、計画本文に「相談体制の充実」及び「多職種の資質向上と人材育成」について追記します。</p> <p>また、社会資源ハンドブックについては、循環器病に限らず他疾患にも広く必要となるものとするため、今後の具体施策の参考とさせていただきます。</p>
6	第4章 第2節	<p>脳卒中連携パスの現状と今後の活用について、入退院支援システムや高知家@ラインなどとの役割機能分担の明確化または統合運用を検討していければと思います。</p>	<p>地域連携クリニカルパス及び高知あんしんネット、高知家@ライン等のICTを活用した情報共有システムについては、県としても導入を進めているところです。統合運用等に関しましては、今後の課題として参考とさせていただきます。</p>

番号	章・節	ご意見の概要	ご意見に対する考え方
7	第4章 第2節	高齢になるほどICTへの抵抗感が強いため、将来的には全ての高齢者が対応できるような機器の受け入れできるような環境の整備（イメージとしては、スマホの導入。自らでは積極的に取り入れないが、近い存在の方が使っていると自然と使っていくようになる環境）	現在、県の様々な施策において、ICT化が進んでいます。いただいたご意見は、循環器病に限らず、ICTを活用した健康づくり施策に広く関わるため、今後の課題として参考とさせていただきます。
8	第4章 第2節	高知県では「土日・夜間」の受診が可能な機関が他県と比較して少ない印象があり、治療勧奨を積極的に取り組む上で環境づくりが必要。	循環器病に関しては、土日や夜間等の救急対応を含めて、脳卒中センターや急性心筋梗塞治療センターにおいて適切な治療を提供できる体制を整備しています。循環器病以外の疾病も含めた医療機関の受入体制については、保健医療計画等における医療提供体制全般の課題として参考とさせていただきます。