

循環器病対策推進基本計画に基づいた、都道府県の有用な目標指標の設定のための研究

研究代表者 平田 健一（神戸大学・大学院医学研究科・教授）
 研究分担者 今村 知明（奈良県立医科大学・公衆衛生学講座・教授）
 埴岡 健一（国際医療福祉大学・医療福祉学研究科・教授）
 小笠原 邦昭（岩手医科大学・医学部・教授）
 古賀 政利（国立循環器病研究センター・病院・部長）
 板橋 亮（岩手医科大学・医学部・教授）
 辻野 彰（長崎大学・大学病院・教授）
 薬師寺 祐介（関西医科大学・医学部・教授）
 中瀬 裕之（奈良医科大学・医学部・教授）
 坂田 泰史（大阪大学・大学院医学系研究科・教授）
 的場 聖明（京都府立医科大学・大学院医学研究科・教授）
 竹石 恭和（福井県立医科大学・医学部・教授）
 安井 治代（大阪大学・共創機構・特任講師）

研究要旨

本研究では、都道府県循環器病対策推進計画（都道府県計画）の策定において、全国で統一的使用可能な重要性が高いと考えられる個別施策や指標について検討し、次期基本計画に向けた目標（指標）の候補やその検証のために必要な研究の提案につなげることを目指すことを目的とする。初年度（2021年度）は、日本脳卒中学会、日本循環器学会と密接に連携し、各都道府県に学会の推進委員を置き、都道府県と協力して各都道府県計画の策定に向けて作業を進めた。各都道府県計画の策定に向けた進捗状況を把握し、計画が策定され次第レビューを順次行い、研究班内で情報を共有し、個別施策や目標（指標）等について、臨床的観点、公衆衛生的観点から議論を行った。また、本研究班の脳卒中サブワーキンググループと心血管疾患サブワーキンググループは、それぞれ既に策定されている各都道府県における推進計画を比較し、各目標（指標）と個別施策を比較し、重要性の高い指標を抽出するために、両学会は一つの手段として、両学会から推薦されている各都道府県の対策推進委員に対して、ロジックモデル案を案内した。さらに、「循環器病の医療体制構築に資する自治体が利活用可能な指標等を作成するための研究（研究代表者：今村）」とも連携し、第2期基本計画の目標（指標）を見据えた検討を開始した。

A. 研究目的

2020年10月に循環器病対策推進基本計画（基本計画）が閣議決定され、これを受けて各都道府県において、都道府県計画が策定される。国の基本計画の目標として、2040年までに3年以上の健康寿命の延伸、年齢調整死亡率の減少が掲げられているが、個別施策の目標となる具体的な指標は設定されておらず、次期計画に向けて全国で統一的使用可能な目標（指標）が必要とされている。

本研究では、循環器病対策推進基本計画に基づいた、各都道府県計画の個別施策や目標（指標）等の内容を把握し、脳卒中分野、心血管疾患分野

それぞれの専門家と連携しつつ、臨床的観点、公衆衛生的観点から重要性が高いと考えられる個別施策及び指標について検討を行うことを目的とする。さらに、上記都道府県計画の実態把握と検証の結果を踏まえつつ、これまでの厚生労働科学研究から出てきた指標の候補と組み合わせることで、次期基本計画に向けた目標（指標）の候補やその検証のために必要な研究の提案につなげることを目指す。

B. 研究方法

- (1) 各都道府県における循環器病対策推進計画

都道府県循環器病対策推進計画の策定状況を把握し、脳卒中・循環器病に関連する学会を中心に、各都道府県や、都道府県循環器病対策推進計画の策定に関わる都道府県循環器病対策推進協議会と連携しつつ、計画策定に向けた取組みを推進する。公表されている都道府県循環器病対策推進計画について、各都道府県の個別施策、目標（指標）等の内容について、各目標（指標）と個別施策の体系的な道筋も整理しつつまとめる。

(2) 各都道府県の計画において重要性が高いと考えられる個別施策及び指標の検討

把握した各都道府県循環器病対策推進計画に基づき、多くの都道府県に共通する項目や、地域の特徴が影響していると考えられる項目、各都道府県独自の項目等について検証を行い、脳卒中分野、心血管疾患分野それぞれの専門家と連携しつつ、臨床的観点、公衆衛生学的観点から重要性が高いと考えられる個別施策及び指標についての検討を行うとともに、各都道府県における好事例について検討する。

(3) 第2期循環器病対策推進基本計画に向けた個別施策の目標となる指標と、目標（指標）の達成やその検証のために必要な研究の検討

「循環器病の医療体制構築に資する自治体が活用可能な指標等を作成するための研究（研究代表者：今村）」と連携し、過去の厚生労働科学研究の成果や、脳卒中・循環器病に関連する学会のガイドライン等を参考にしつつ、個別施策の目標となる指標の候補について、指標の科学的根拠の観点も含め、検討の準備を行う。

令和4年度には、(1)(2)の研究結果の中で多くの都道府県に共通している項目や、臨床的観点から全国的に重要と考えられる項目も踏まえ、全国的に統一的使用可能な目標（指標）を検討することを予定する。さらに、目標（指標）の検討やその目標（指標）の達成、また、目標（指標）の科学的根拠を得るためにさらに必要となる研究があるか、どのような研究が必要かについて、脳卒中分野、心血管疾患分野それぞれの専門家を中心として、臨床的観点、公衆衛生学的観点から検討を行う予定である。

C. 研究結果

- (1) 各都道府県における循環器病対策推進計画の実態把握と学術的なレビュー
- (2) 各都道府県の計画において重要性が高いと

各都道府県における循環器病対策推進計画（推進計画）のレビューを行うためには、各都道府県の推進計画が策定されることが必要である。COVID-19の感染拡大のため、各都道府県における推進計画の策定が遅れていた。本研究班は、日本脳卒中学会、日本循環器学会と密接に連携し、各都道府県に学会の推進委員を置き、都道府県と協力して各都道府県の計画策定に向けて作業を進めた。2021年8月初旬の学会からのアンケート結果では、推進計画が完成している都道府県は少なく、策定され次第レビューを順次行った。本研究班の脳卒中サブワーキンググループと心血管疾患サブワーキンググループは、それぞれ既に策定されている各都道府県における推進計画を比較し、各目標（指標）と個別施策を比較し、重要性の高い指標を抽出するために、両学会は一つの手段として、両学会から推薦されている各都道府県の対策推進委員に対して、2021年8月末までにロジックモデル案を案内した。

次に、各都道府県が発表した推進計画のレビューを開始し、2021年11月の全体班会議において、脳卒中では6つの都道府県計画（秋田、栃木、鳥取、東京、島根、福島）のレビュー、心血管疾患では、4つの都道府県計画（秋田、栃木、東京、鳥取）のレビューの結果を共有し、議論を行った。いずれの都道府県の計画も、これまでの関連する施策・計画との整合性を図りつつ、地域の現状に応じて、計画が立てられていると考えられた。都道府県により特色のある個別施策や目標（指標）を立てている例があり、全国で統一的使用可能な重要性が高いと考えられる個別施策と目標（指標）の検討にあたり、参考になると考えられた。

さらに、計画の策定状況の把握を継続し、2022年1月時点では、8つの都道府県で計画が策定されており、28の都道府県で計画案が公表されていた。さらに、2022年2月末時点では、11都道府県の計画策定、32都道府県の計画案が確認できた。特色のある目標（指標）や個別施策のキーワードをさらに蓄積し、2022年2月に研究班で議論を行った。また、失語症等後遺症についての実態把握、目標指標の検討を進めるにあたり、現状と課題、取り組むべき施策について議論を行い、学会の取組みや他の研究班の成果も踏まえつつ、検討をすすめることを決めた。

今後、各都道府県の計画が発表され次第、順次レビューを行い、重み付けにも留意しつつ、全国で統一的使用可能な重要性が高いと考えられる個別施策と目標（指標）について、提案をまとめる予定である。

- (3) 第2期循環器病対策推進基本計画に向けた個

別施策の目標となる指標と、目標（指標）の達成やその検証のために必要な研究の検討

「循環器病の医療体制構築に資する自治体が活用可能な指標等を作成するための研究（研究代表者：今村）」と連携し、過去の厚生労働科学研究の成果や、循環器病に関連する学会のガイドライン等を参考にしつつ、第2期基本計画の目標（指標）を見据えた検討を開始した。

今後、各都道府県のレビューの結果を分析し、脳卒中、心血管疾患で共通する指標や、重要性が高いと考えられる指標や好事例の抽出を行っていく。その際に、脳卒中と心血管疾患で統一すべき重要な指標を見出し、提案する予定である。現在の段階では、重要性が高いと考えられる目標指標の抽出を開始している状況であり、今後必要とする研究について次年度に検討する予定である。

（倫理面への配慮）

本研究は、学術研究機関である神戸大学構成員が主任研究者であり、かつ、公表されている都道府県の循環器病対策推進計画を元に行っており、研究対象者（患者等）へのインフォームド・コンセントは必要としない。また、収集するデータには個人情報含まれず、個人情報保護上の問題もない。

D. 健康危機情報

なし

E. 研究発表

1. 論文発表

・Motoyama Y., Hayashi H., Kawanishi H., Tsubaki K., Takatani T., Takamura Y., Kotsugi M., Kim TK., Yamada S., Nakagawa I., Park Y-S, Kawaguchi M., Nakase H. Ocular blood flow by laser speckle flowgraphy to detect cerebral ischemia during carotid endarterectomy. J Clin Monit Comput 35:327-336, 2021

・Nakagawa I., Park HS., Kotsugi M., Motoyama Y., Myochin K., Takeshima Y., Matsuda R., Nishimura F., Yamada S., Takatani T., Kichikawa K., Nakase H. Diagnostic impact of monitoring transcranial motor-evoked potentials to prevent ischemic complications during endovascular treatment for intracranial aneurysms. Neurosurg Rev 44:1493-1501, 2021

2. 学会発表

・令和4年3月30日 第7回循環器病対策推進協議会 循環器病の指標を作成するための研究班での結果概要について WEB開催+Basis Point Lab. 新橋日比谷口店 今村知明

・令和3年10月23日 第75回国立病院総合医学会 ロジックモデルを用いた脳卒中医療計画 仙台（WEB開催） 古賀政利

・令和4年3月18日 第47回日本脳卒中学会学術集会 都道府県計画と脳卒中ロジックモデル：脳卒中・循環器病対策基本法の「見える化」 大阪 古賀政利

・Shimizu T, Kimishima Y, Misaka T, Yoshihisa A, Yamaki T, Kunii H, Nakazato K, Ishida T, Takeishi Y: Validation of Japanese high bleeding risk criteria in patients undergoing percutaneous coronary intervention and comparisons with contemporary bleeding risk scores. American Heart Association Scientific Sessions 2021, Web, November 2021

F. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他

特になし

作成上の留意事項

1. 「A. 研究目的」について
厚生労働行政の課題との関連性を含めて記入すること。
2. 「B. 研究方法」について
 - (1) 実施経過がわかるように具体的に記入すること。
 - (2) 「(倫理面への配慮)」には、研究対象者に対する人権擁護上の配慮、研究方法による研究対象者に対する不利益、危険性の排除や説明と同意(インフォームド・コンセント)に関わる状況、実験に動物に対する動物愛護上の配慮など、当該研究を行った際に実施した倫理面への配慮の内容及び方法について、具体的に記入すること。倫理面の問題がないと判断した場合には、その旨を記入するとともに必ず理由を明記すること。
なお、ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針(平成25年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第1号)、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(平成26年文部科学省・厚生労働省告示第3号)、遺伝子治療等臨床研究に関する指針(平成31年厚生労働省告示第48号)、厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針(平成18年6月1日付厚生労働省大臣官房厚生科学課長通知)及び申請者が所属する研究機関で定めた倫理規定等を遵守するとともに、あらかじめ当該研究機関の長等の承認、届出、確認等が必要な研究については、研究開始前に所定の手続を行うこと。
3. 「C. 研究結果」について
・当該年度の研究成果が明らかになるように具体的に記入すること。
4. 「D. 健康危険情報」について
・研究分担者や研究協力者の把握した情報・意見等についても研究代表者がとりまとめて総括研究年度終了報告書に記入すること。
5. その他
 - (1) 日本工業規格A列4番の用紙を用いること。
 - (2) 文字の大きさは、10～12ポイント程度とする。