



報道関係者 各位

2016年12月16日

日本脳卒中学会

日本循環器学会

『脳卒中と循環器病克服5ヵ年計画』の策定について

日本脳卒中学会と日本循環器学会は、超高齢社会を迎える我が国において、国民の健康寿命の延伸を図り、効率的で質の高い医療を実現する上での重要課題である脳卒中と循環器病対策を推進するため、関連19学会*と協力して『脳卒中と循環器病克服5ヵ年計画』を策定しました。

脳卒中と循環器病の多くは、生活習慣病に合併して生じる動脈硬化を基盤とする疾病群であるという共通点を有しています。高齢者の死亡原因を見ると両者を合わせた死亡数はがん匹敵し、後期高齢者に限ればがんによる死亡数を上回っています。また、一度発症すると軽快と憎悪を繰り返し患者のQOLを損ない、介護が必要となる主たる原因の4分の1を占めています。脳卒中と循環器病は、国民医療費の20%を費やしており、超高齢社会に向けた医療改革を考えると、脳卒中と循環器病対策は緊急に取り組まなければならない最重要課題です。

学会では今後、国、地方自治体、他の医療専門職、産業界などとの連携を図りつつ、本計画で定めた戦略を着実に実施し、PDCAサイクルを通じて見直しを続けていくこととしています。また、本計画の内容が各都道府県において策定される第7次医療計画に反映されるよう都道府県レベルで働きかけを行なっています。また、本計画を全国的に展開し、脳卒中と循環器病領域の医療の均てん化を図っていくためには、懸案となっている「脳卒中・循環器病対策基本法」の制定が不可欠であり、患者やその家族の支援団体とともに、法制化に向けた取り組みを進めます。

*関連 19 学会：

日本胸部外科学会 日本血管外科学会 日本高血圧学会 日本小児循環器学会
日本心エコー図学会 日本心血管インターベンション治療学会
日本心臓血管外科学会 日本心臓病学会 日本心臓リハビリテーション学会
日本心不全学会 日本成人先天性心疾患学会 日本動脈硬化学会
日本糖尿病学会 日本脳神経血管内治療学会 日本脳神経外科学会
日本脳卒中の外科学会 日本不整脈心電学会 日本脈管学会
日本リハビリテーション医学会

【5カ年計画の概要】

大目標

本計画では、団塊ジュニア世代が高齢者となる 2035 年までの 20 年間の展望し、以下の 2 点を大目標として掲げました。

1. 脳卒中と循環器病による年齢調整死亡率を 5 年で 5%、10 年で 10% 低下させる
2. 健康寿命を延伸させる

重要 3 疾病

本計画では、脳卒中、心不全、血管病(急性心筋梗塞、急性大動脈解離・大動脈瘤破裂、末梢閉塞性動脈疾患)を重要 3 疾病として位置付け、それぞれについての課題を整理しました。これらの疾病には、以下の点で共通した問題が存在しています。

1. 疾病の特性に応じた救急医療を含む急性期の医療提供体制や、急性期、回復期、慢性期、要介護期のシームレスな医療と介護を提供する体制が不十分である
2. 疾病に関する基礎知識や、対策を充実することの意義が国民に十分に理解されていない
3. 全国規模の登録事業が未整備であり、その結果、発症から死亡に至る患者の実態把握が不十分である
4. 病因、病態が未だ明確に解明されていないため、治療は対症療法にとどまっており、原因療法が存在しない
5. 上記の問題を解決するために必要な医師のみならず、多職種の人材が不足している

5 戦略事業

本計画では、人材育成、医療体制の充実、登録事業の促進、予防・国民への啓発、臨床・基礎研究の強化の 5 つの戦略を提案し、それぞれについて、目標と具体的な取り組みを明らかにしました。

1. 人材育成

本計画を実施するためには、関連する専門医や医療専門職の育成のみならず、幅広い人材を育成していく必要がある。

具体的には、「地域包括ケア・在宅医療の普及をリードする人材」、「チーム医療のリーダーとなる人材」、「臨床研究推進を担う人材」、「医療イノベーションを担う人材」、「医療行政との架け橋となる人材」、「基礎研究を担う人材」、「教育的人材」及び「市民への啓発活動を担う人材」について、学会として育成の強化、拡充を支援する。

2. 医療体制の充実

脳卒中や急性心筋梗塞などを発症した患者を、速やかに適切な急性期医療機関に救急搬送できる体制を構築する必要がある。同時に、地域において急性期、回復期、慢性期の施設、さらには在宅療養に至るまでシームレスな医療と介護を受けることができる体制を構築しなければならない。

急性期について、脳卒中にあつては、発症から 4.5 時間以内に rt-PA 治療開始が可能な体制を構築し、rt-PA 治療実施率 10%の実現を目指す。循環器病領域にあつては、救急隊の発症現場到着から 2.5 時間以内に primary PCI が常時可能な体制の構築を図る。このため、1 次脳卒中センター・1 次循環器病センター及び包括的脳卒中センター・包括的循環器病センターの整備を行う。

急性期病院から地域医療・在宅医療に至るまで、切れ目のない運動リハビリテーション、食事、運動などの生活指導、メンタルケア、カウンセリングを含めた包括的リハビリテーション、さらには生活環境

整備を含めた社会的支援が必要であり、多職種による介入を早期から継続的に行う。

脳卒中や循環器病の患者を地域で診るためには、各地域において医療と介護の統合を進める必要があり、地域包括支援センターが介護だけでなく医療を統合した機能を持ち、多職種、多機関を地域で総括的にマネジメントする役割を果たす必要がある。

また、終末期を迎えた患者については、総合的に症状を取り除く緩和ケアが行われる社会環境の整備が必要である。

3. 登録事業の促進

循環器病にあつては、JROAD および JROAD-DPC を基盤に、脳卒中にあつては、J-ASPECT および日本脳卒中データバンクを基盤に、全国登録システムを確立し、登録事業の悉皆性の向上、データの拡充と活用の促進を図る。

これにより、疾患別の罹患率、致死率などの基礎統計が整備され、さらには、過剰医療の抑制による医療費適正化を伴う医療の質などがモニタリングされることとなる。これらのデータは、全国の医療機関のベンチマーキングに活用可能である。

また、登録事業は本計画における他 4 戦略プロジェクトの遂行状況について、PDCA サイクルの評価機能を担うことになる。

4. 予防・国民への啓発

脳卒中と循環器病は、全身血管病変の一環として危険因子が共通であり、危険因子の是正により発症予防、死亡の抑制および健康寿命の延伸などが期待される。

本計画においては、発症抑制、早期診断、早期治療、重症化予防、機能予後改善などを目指し、予防・国民への啓発活動について、ターゲットとなる病態、病期に応じた 4 つの STAGE 分類を行い、STAGE 毎に達成目標とその方策を設定した。

STAGE 1 は、脳卒中と循環器病の危険因子の発現を抑えるために、生活習慣を適切に管理することを目標とする 0 次予防戦略である。禁煙、減塩、節酒、身体活動量増加について、具体的な目標を設定し、その達成方策を明らかにした。

STAGE 2は、脳卒中と循環器病の主要な危険因子である高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満症、心房細動を適切に管理し、発症を予防するための1次予防である。これらの危険因子それぞれについて目標を設定し、その達成方策を明らかにした。

STAGE 3は、脳卒中と循環器病の早期発見、早期治療（2次予防）を行うことで病態の進行を抑え、重症化を予防すると同時に、発症後に適切な管理を行い、再発抑制、後遺症治療、残存機能の維持・回復、リハビリテーション、社会復帰などの3次予防を推進することが目標であり、その達成方策を明らかにした。

STAGE 4は、突然死の抑制や脳卒中と循環器病における救急医療体制の充実について、目標を設定し、その達成方策を明らかにした。

5. 臨床・基礎研究の強化

脳卒中と循環器病の発症原因の多くは明らかでない一方、臨床情報に基づく高精度な疾患発症予測の可能性が高く、先制医療を最も実現しやすい領域である。したがって、基礎研究による病態解明から治療標的の探索、さらに橋渡し研究、臨床研究へと至る各ステップを強化するとともに、これらをシームレスに連関させることで、新しい治療法を開発し、脳卒中と循環器病の征圧へと結びつけることが期待される。

本計画では、研究基盤としての疾患データベースおよびバイオバンクの整備、基礎研究、橋渡し研究と臨床研究について、目標と戦略を明らかにした。

ICTを活用した疾患データベースの構築と、これまで確立されていなかった、生体試料と遺伝子情報、臨床データを包括的に収集するバイオバンクの整備は、基礎研究、橋渡し研究、臨床研究の飛躍的推進のための研究基盤となる。

基礎研究については、遺伝子・ゲノム・エピゲノム研究、疾患モデル研究、iPS細胞研究など多層的なアプローチを通じて、本計画期間中に病因、病態の解明を加速化し、治療標的の新たなシーズを産出することを目標とする。

基礎研究により見出されたシーズを臨床応用へとつなげるために、産学官連携による橋渡し研究を支援し、本計画期間中に可能な限り多

くの治療薬創出、医療機器開発を目標とする。また、効率的なシステムの構築や体制の整備を行うことで、質の高い臨床研究を推進し、その成果をガイドラインへ反映することで、診療レベルの向上と効率化を目指す。

■日本脳卒中学会について

日本脳卒中学会は、1975年に設立され、2005年に有限責任中間法人となり、2009年に一般社団法人に移行して現在に至っています。2016年2月時点で会員数は7,357人で、専門医3,910名を数え、学術研究会・講演会の開催、学術誌の発行、診療向上等に向けた調査・研究の実施、研究の奨励及び研究実績の表彰、専門医及び教育施設の認定、生涯学習活動の推進、関連学術団体との連絡及び協力、国際的な研究協力の推進などを行っています。

■日本循環器学会について

日本循環器学会は、1936年に「日本循環器病学会」として設立され、その後1946年には「日本循環器学会」に名称を変更、1981年に社団法人となり、2012年に一般社団法人に移行して現在に至っています。2016年6月時点で正会員数26,014名、準会員数476名、循環器専門医数13,541名を数え、我が国の医学会を代表する学会です。

主に、学術集会の開催・学術誌の発行、循環器専門医の認定・心肺蘇生講習の実施、循環器診療への社会への普及啓発及び社会還元を目的とする事業などを行っています。