

## 令和2年度 第1回循環器病対策推進計画策定に係る小委員会

- 日 時 令和2年7月31日（金） 午後6時～午後7時
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町  
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町（TV会議）  
鳥取県西部医師会館 米子市久米町（TV会議）
- 出席者 15人  
山本委員長、加藤克・加藤達生・吉田・西田・宮崎・水田各委員  
県健康政策課：萬井課長、福光課長補佐、小林室長、木村係長  
遠藤歯科衛生士  
健康対策協議会：岡田理事、谷口事務局長、岩垣課長

### 挨拶（要旨）

〈萬井課長〉

本小委員会を立ち上げにあたり、委員をお引き受けいただき、深謝申し上げます。

循環器病に係る死因が常に上位となっており、循環器病自体、再発、悪化を繰り返しながら、患者の生活に多大な影響を及ぼしている。以前から鳥取県の医療計画等で対策を立てているところがあるが、系統だったものが少し遅れているというのは、全国でも同様な状況である。

そのような中で、令和元年12月から「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に関する対策に関する基本法」が施行され、本県においても循環器病対策の推進に関する基本的な計画を策定することとなっており、計画内容の検討は「鳥取県生活習慣病等管理指導協議会循環器疾患等部会及び鳥取県健康対策協議会生活習慣病対策専門委員会」において行うこととなっている。

再発の予防（心血管疾患リハビリテーションを含む）及び回復期・維持期について、外来診療を担当されている若手、中堅医師の意見を伺い計画

に反映させるため、鳥取県健康対策協議会の了承を受けて小委員会を立ち上げたものである。本日は、忌憚のない意見をいただきたい。

### 委員長の選出について

小委員会設置要綱第5条により、委員長を委員の互選により、定めるとされている。循環器疾患等部会長でもある山本委員を委員長に推薦され、承認された。以降の進行は山本教授にお願いする。

### 報告事項

#### 1. 国の循環器病対策推進協議会の進捗状況と循環器病対策推進計画（案）について：

木村係長より

国の循環器病対策基本法により、都道府県は「都道府県循環器病対策推進協議会」を設置するよう努め、「循環器病対策推進計画」を策定。少なくとも6年ごとに変更を行うよう努めることとしている。

法の基本理念に照らし、「循環器病の予防や普及啓発」、「保健、医療、福祉サービス提供体制の充実」、「循環器病の研究推進」の3つの達成を通

じて、「健康寿命の延伸、循環器病の年齢調整死亡率の減少」を目指すとしている。

国が考えている今後のスケジュールは、2020年夏頃までに第1期基本計画を策定予定。鳥取県においても今年度中に基本計画を策定する予定としている。

また、「第5回循環器病対策推進協議会」が令和2年7月16日（木）に開催され、基本計画案が示された。

## 2. 本県の循環器病対策推進計画の策定について

### 3. 鳥取県保健医療計画について：木村係長より

国の循環器病対策推進基本計画（案）と鳥取県の各種計画の対比したものを、木村係長より説明があった。国の基本計画（案）10項目に対して、循環器病対策を進めるにあたり、鳥取県の既存の計画で対応するものをまとめている。

①循環器病を予防する健診の普及や取組の推進  
⇒鳥取県保健医療計画、健康づくり文化創造プランに予防については盛り込まれている。

②救急搬送体制の整備  
⇒鳥取県保健医療計画に盛り込まれている。

③救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築  
⇒鳥取県保健医療計画に盛り込まれている。ただし、循環器病に特化したものではなく5疾病6事業の一環として医療提供体制の構築について推進内容が記載されている。

また、かかりつけ医等の日常診療における循環器病診療に関するツールの活用等、かかりつけ医と専門的医療を行う施設の医療従事者との連携が適切に行われるよう取組を進める。⇒心血管疾患に対応した地域連携クリティカルパス活用について、各地区医師会が主となり連携パス推進委員会等が開催されている。

### ④社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援

⇒鳥取県保健医療計画で心血管疾患対策について医療提供体制の構築に関する現状、課題、対策が整理されているが、回復期・維持期の対策について検討を行う必要がある。また、急性期の医療について、地域連携クリティカルパスの把握、課題の整理等が十分にできていないことが挙げられている。

### ⑤リハビリテーション等の取組

⇒鳥取県保健医療計画の回復期・維持期の医療の課題として、心血管疾患リハビリテーションの向上等が課題として挙げられている。

心血管疾患リハビリテーションは令和2年6月現在で、県内で8医療機関。目標値は9医療機関である。

### ⑥治療と仕事の両立支援・就労支援

⇒対応する計画なし。国の「循環器病対策推進協議会」の4回目までの議事録からも、循環器病疾患を患いながら、治療と仕事または地域生活を送る方への支援に重きをおくようにという意見も多々でていたので、鳥取県においても検討が必要である。

・心臓機能障害の身体障害者手帳所持者数は年間4,300人～4,400人、新規者が約300人。

・厚生労働省の平成26年患者調査集計から、鳥取県の在宅等生活の場に復帰した患者の割合は約9割である。

### ⑦循環器病に関する適切な情報提供・相談支援

⇒地域包括支援センター等の連携については、高齢者の元気と福祉のプランで対応。

### ⑧循環器病の緩和ケア、⑨循環器病の後遺症を有する者に対する支援、⑩小児期・若年期からの配慮が必要な循環器病への対応

⇒計画に盛り込むことについて要検討。

また、鳥取県保健医療計画より心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制のイメージ図を抜粋。

・平成30年3月時点で急性期・回復期の医療機関

は、東部8、中部7、西部9 計24医療機関  
かかりつけ医機能の医療機関に求められる役割  
についても、課題が挙がっている。

## 協議事項

### 1. 循環器疾患患者の治療、通院状況、治療と生活の両立支援等について

○心血管疾患に対応した地域連携クリティカルパス活用の実態について、委員より次の通り話があった。

- ・心不全については、西部医師会と西部地域の入院施設を有する病院とで「心不全地域連携パス」を今年の4月から運用を開始したが、新型コロナウイルス感染症により、関連の勉強会等が中止となり、推進が出来ていない。西部地区で上手く回ったら県内に広めたいと思っている。
- ・急性心筋梗塞や急性冠症候の地域連携パスはうまく運用されていないように聞いている。  
⇒東部：導入された7年前の当初は、多少使われていたが、診療情報提供書とパスの両方書くと2度手間になるということと、診療報酬の裏付けもないということから、段々と利用されなくなった。中部、西部も利用されていない。また、心筋梗塞の2次予防として、血圧、脂質のコントロールは管理しやすいので、パスを使う必要もないと思われる。

パスを利用しても、医療の質が変わらないのであれば、パスは必要ないという話もある。

- ・以上の話から、今のままで急性心筋梗塞や急性冠症候の地域連携パス利用率の向上を目標としても意味がないということであった。

○患者への支援として、急性期から回復期及び維持期の医療体制の課題について、委員より次の通り話があった。

- ・心臓リハビリテーションが慢性期になっていくと、非常に弱い。国の基本計画（案）にお

いては、栄養指導、生活指導を含めた支援に重点をおいている。

- ・フレイル予防、栄養の支援が医療機関だけでは難しいので、多職種連携が必要と思われる。
- ・回復期・維持期において、就労支援の相談があっている。県としては、商工、障がい関係との支援連携が必要となってくる。今後の課題である。
- ・心臓機能障害の身体障害者手帳の現在の認定基準だと、かなり重症の方でも認定がつかない方があるので、福祉サービスが受けられない人がある。行政の方で検討していただきたい。

### 2. 外来心臓リハビリテーションの現状、展望について

外来心臓リハビリテーションの運用については、全国的にうまく運用されていない。

委員が所属されている病院の現状について、以下の通り話があった。

- ・鳥取大学医学部はマンパワーの問題もあり、うまくできていない。
- ・鳥取県立中央病院は、急性期の入院患者の受け入れのみで、術後、退院した患者を外来心臓リハビリテーションでフォローするのはほぼ稀なケースだけである。
- ・藤井政雄記念病院は慢性期の患者を受け入れているが、脳血管疾患とパーキンソン病の患者が多い。心疾患患者の受け入れは、マンパワーの問題もあり、難しい。
- ・山陰労災病院は月に50件行っているが、まだまだ少ない。
- ・県内の病院、診療所で慢性期・回復期の患者を診ておられるところは、ほとんどないという現状である。
- ・病院については、急性期の心疾患患者の対応で手一杯であること。リハビリテーションが、整形外科、脳血管疾患患者の受け入れを中心に

行っている中で、心疾患もとなるとマンパワーの問題等があり、受け入れる余地がない。診療所については設備とマンパワー等の問題である。

### 3. その他

○今後の予定は、小委員会の意見を取りまとめたものを9月10日開催予定の「第1回循環器疾患等部会・生活習慣病対策専門委員会」に提出し、協議した結果を受けて、今年の11月～12月に第2回小委員会開催する。令和3年1月にパブリックコメント実施し、2月～3月開催の「第2回循環器疾患等部会・生活習慣病対策専門委員会」で協議する。

今年度中に鳥取県基本計画案を作成し、令和3年4月から施行する予定としている。

ただし、現段階では、国の基本計画が今年中に公表されるか未定である。

山本委員長からは、日本循環器学会より、このことについて、8月末WEB開催されることとなっているので、進展があれば情報提供しますという話があった。

○今後の会議運営として、鳥取県医師会、東部、中部医師会の3か所でテレビ会議システムを利用した運営とするか、WEB（ZOOM等）を利用し、それぞれの場所で参加する方法のどちらを希望されるかという話があった。

委員の皆さんは、どちらでも参加可能であるということだった。今後、会議の運営方法も検討を行う。

## 日本医師会

# 医師年金

### —ご加入のおすすめ—

医師年金は、日本医師会が運営する医師専用の私的年金です。  
日本医師会会員で満64歳6カ月未満の方が加入できます（申し込みは64歳3カ月までにお願いします）。

**受取年金額のシミュレーションが  
できます！** [医師年金 検索](http://www.med.or.jp/nenkin/) <http://www.med.or.jp/nenkin/>

医師年金ホームページでご加入時のシミュレーション

**豊かで安心できる将来に向けて**

見積もり機能拡充 現役引退後、公的年金だけで、現在の生活水準を維持できますか？

ご加入の年の年金額についてシミュレーションしてみましょう。

保険料からシミュレーション 受給年金からシミュレーション

マイページに登録した後、ネット上で医師年金加入の仮申し込みができます。

マイページ登録 マイページログイン

**【シミュレーション方法】**  
トップページから「シミュレーション」に入り、ご希望の受取額や保険料、生年月日を入力すると、年金プランが表示されます。

**【仮申し込み方法】**  
「マイページ」に登録すると、ネット上で医師年金の仮申し込みが可能となります。

お問い合わせ・資料請求：日本医師会 年金福祉課 ☎03-3942-6487(直) (平日 9時半～17時)