

令和5年度第2回循環器病対策推進に関する小委員会(脳血管疾患関連)

- 日 時 令和5年11月7日(火) 午後3時～午後4時
- 開催方法 オンライン開催
- 出席者 16人
黒崎委員長、坂本・花島・瀧川・田淵・日笠・紙谷・竹内・伊坂各委員
県健康政策課：山崎課長、井上係長
健康対策協議会：渡辺会長、岩垣次長、田中主任、廣瀬主事

挨拶(要旨)

〈渡辺会長〉

コロナの感染が、全国的に落ち着き第9波も順調に収束に向かっている。定点調査では全国で2.86人、鳥取県では3.48人となっている。ただこれ以上は減少しにくい中で、インフルエンザの流行が始まった。医療機関・地域社会においても感染対策はまだまだ重要な課題である。循環器病対策も、鳥取県において健康寿命の増進や県民の健康の維持増進する上で、大きなテーマとなっている。昨年度に引き続き今年度も循環器病対策が進められており、鳥取大学医学部附属病院においては、今年度から国のモデル事業を開始している。また、様々な施策が進む中、来年度に向けての事業計画も進んでいる。本日は循環器病対策推進計画の改定等の議題について、限られた時間ではあるが委員の先生方の忌憚のない意見を頂戴し、円滑に議事が進むことを希望する。本日は患者代表として伊坂委員にも参加いただき、先日のセミナーでもパネリストとして参加いただき感謝する。本日もよろしく願います。

報告事項

1. 令和5年度第1回小委員会以降に決定した今年度事業について：井上係長より説明

県民への循環器病普及啓発を目的とした一般県民向け公開講座を日本循環器学会中国地方会と合同で10月29日(日)13:00より鳥取県健康会館でハイブリッド形式にて開催した。脳に関しては東部圏域の先生方に講師を務めていただき、患者代表として伊坂委員にもご講演いただいた。アンケートは集計中であり、後日共有する。来年度の周知方法については改善を図っていく。

11月19日(日)には多職種連携を目的として多職種連携従事者研修会を13:00より完全オンラインでの開催を予定している。脳に関しては鳥取大学医学部・鳥取県立中央病院の先生に講師を務めていただく。引き続き参加者を募っているので委員の先生方には、関係者の方々へご周知いただきたい。

2. 令和6年度県予算要求方針について：

井上係長より説明

脳卒中・心疾患に係る対策は今年度に引き続き、県と健対協とで共同実施で予算計上を検討している。小委員会委員の開催(520千円)、一般向けの講演会開催(260千円)、多職種連携を目的と

した従事者研修会（260千円）。

新規事業として、脳卒中・心臓病等総合支援センターの運営支援を検討中。今年度、国のモデル事業の補助金交付が決定している、鳥取大学医学部付属病院に10月より脳卒中・心臓病等総合支援センターによる相談支援体制の組織を立ち上げている。来年度以降の運営にかかる予算計上等を現在検討中である。

協議事項

1. 鳥取県循環器病対策推進計画の令和5年度改定に向けて

医療計画と関連計画との一体的策定が出来る旨の国通知により、本県循環器病対策計画も保健医療計画との一体的策定の方向である。現在、脳卒中对策や心血管疾患対策は5疾病ということで医療計画の中にも記載されているが、循環器病対策の計画を一体的に策定する中でより詳細なものを示していきたいと考えている。

循環器の次期計画の特徴・追加項目の見直しとして、第八次保健医療計画との一体的策定については、医療法に基づく「鳥取県保健医療計画」との一体化策定により関連する計画との整合性をとりつつ、住民にとって参照しやすい計画を策定する。例として循環器病の一次予防に係る施策では、鳥取県健康づくり文化創造プランによって、運動、食事、飲酒、喫煙等、他分野における取組で推進していくことを打ち出していく。感染症流行時の医療提供体制に係る施策も「疾病又は事業別対策（5疾病7事業）の新興感染症発生・まん延時における医療」、鳥取県感染予防計画により推進していくことを示していく。

保健医療計画での位置づけについては、これまで、「循環器病対策」として、心血管疾患・脳血管疾患対策をまとめて記載していた部分を、「脳卒中对策」として再編する。

目標設定については、これまでの「健康寿命の延伸」「脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少」から、他計画とも整合性を取りながら、令和11年度

までに健康寿命の1年半以上の延伸や脳血管疾患の年齢調整死亡率の3人／人口10万人の低減など具体的な数値目標を提案していく。また、健康寿命は公表までに時間がかかる為、補完できる数値として要介護認定数による平均的自立期間の延伸の追記を考えている。

救急搬送体制の整備の部分で現行計画の「初期対応の課題」に加え、救急搬送の決断をするための医療機関の間における画像情報共有システムが構築されていない現状も追記した。今後西部エリアで先行的にJOINの導入の動きがあることについてと従来のおしどりネットについても記載している。

急性期医療については、現行計画では、脳神経外科医や神経内科医の充足率のみ記載していたが、脳神経血管内治療専門医、脳血栓回収療法実施医についても追記している。

脳卒中相談窓口の開設状況については、令和5年度9月鳥取県立中央病院に「脳卒中相談窓口」・令和5年度10月鳥取大学「脳卒中・心臓病等総合支援センター」を開設された動きを追記している。

今後育成すべき医療人材については、循環器医療の現場で活躍する医師以外のメディカルスタッフ（脳卒中療養相談士・脳卒中認定リハビリテーション看護認定看護師、脳卒中看護認定看護師等）を新たに追記の検討している。

第1次計画策定以降に実施している事業についての記載については、現在行っている県民向け講演会・多職種従事者研修会や脳卒中・心臓病計画等総合支援センターの開設を追記している。

JOINについて：坂本委員

鳥取大学・労災病院・博愛病院・日野病院・済生会境港・厚生病院で導入し遠隔での画像共有システムを構築していくことで外部からでも匿名で画像が見ることが出来る。これは働き方改革にもつながり、救急疾患患者さんを迅速に診断し早急に治療を開始できる。将来的にSCUを鳥取大学

と鳥取県立中央病院に設置する場合、JOINは医療機器認定されており、経験年数の要件や常駐医の条件が緩和されるため有用性があり大変重要となってくる。

脳卒中相談窓口のPSC施設の設置について：紙谷委員・竹内委員

厚生病院では昨年4月より窓口を開設しており2か月に1回程度会を開催している。今度の運営や項目について、委員の方からご意見をいただきたい。現在外来の予約変更や患者さん家族の悩みを聞きながら少しずつ相談件数は増えてきている。

野鳥病院では、まだ設置の動きはなく今後設置を検討していく。

脳卒中相談窓口先行設置施設について：田淵委員・坂本委員

鳥取県立中央病院では立ち上げるにあたり、各職種のコアメンバーでの会議を行い、データベースでのデータの蓄積については、鳥取大学に準拠するような形で仕組みを作った。

鳥取大学では脳卒中・心臓病等総合支援センター事業の為、相談内容等報告が必要であり先日電子カルテ上にテンプレートが実装され今後電子カルテでまとめて集計していく形となる。出来るだけどのような相談内容が多いのか含めて集計をとり、Q&Aの形でホームページへの掲載も考えている。

脳血管疾患退院患者の平均在院日数（中部保健医療圏）について：日笠委員・竹内委員

令和2年が240.8日と平成29年の80.0日から3倍に増えているが、これは病床区分の変更で、急性期での入院日数の中に地域包括ケア病棟や回復期

病棟が含まれている可能性がある。野鳥病院では、障害者病棟の寝たきり患者さんの病棟日数も含まれているものとする。国の統計上、変更ができないと思うが、変更できるのであれば変更した方がいいのだが、できなければ注記の記載を入れるように対応する。

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の県内4名の内訳と脳卒中看護認定看護師の2名の看護師の内訳について

脳卒中看護認定看護師は鳥取大学に1名と野鳥病院で1名いたが、野鳥病院の看護師は辞められ今はどこにいらっしゃるかはわからない。脳卒中リハビリテーション看護認定看護師は今後確認していく。あわせて認定を取得するにあたり、インセンティブも必要となってくるので財政当局と議論していく。

JOINの導入に関しての補助金や継続費用について：井上係長

令和6年度は中央病院導入にかかる費用を念頭において協議に向かっている。あわせてランニングコストについても考えていく。

総括

〈黒崎委員長〉

今年度鳥取大学が国のモデル事業に選ばれ、脳卒中・心臓病等総合支援センターを立ち上げた。患者相談窓口があること、多職種連携をしっかりとすること、セミナー開催など市民への啓蒙活動の最低3つの大きな課題が与えられている。今後多職種連携従事者研修会もあり、このへんが鳥取県は進んでいるので期待している。この度第2回小委員会でも忌憚のないご意見も頂き、また県の方でも色々と考えていただけたらと思う。