

## 千葉県循環器病対策推進協議会 令和3年度第2回脳卒中部会開催結果

1 日時 令和4年2月16日（水） 午後6時から午後7時30分まで

2 開催方法 オンライン開催（Zoom）

### 3 出席委員

（委員：総数12名中10名出席）

本宮委員、亀山専門委員、小林（英一）委員、古口委員、寺口委員、浅野委員、田中委員、高原委員、角南委員、金江委員（順不同）

※水成専門委員、小林（士郎）委員は所要により欠席

### 4 会議次第

（1）開会

（2）挨拶

（3）委員紹介

（4）議事

ア 千葉県循環器病対策推進計画の素案について

イ その他

（5）閉会

### 5 会議概要

#### ○委員紹介

- ・ 新たに千葉県歯科医師会の高原委員を迎えたことを紹介。

#### ○千葉県循環器病対策推進計画の素案に関する主な意見について

- ・ 千葉県における脳卒中患者数が8千人程度となっているが、カバー率を考えると少し少なく出ている可能性があることの注釈が必要と思われる。
- ・ 医師数の推移の項目でリハビリテーション科医が非常に多くなっているのではないかと感じる。医師調査においては兼職でリハビリテーション科医師数が増えて見えてしまう傾向があるため、実態を反映させていないことについて注釈が必要と思われる。
- ・ 救急搬送について、平均搬送時間が6.2分長く、全国第46位の結果になっている。対策が必要と思う。
- ・ 特定健診の心電図については検討をして欲しい。脳卒中についても心原性の脳卒中が増えているとの結果もでてきている。

- ・ 歯科・歯科口腔について、本数だけでなく、どれだけ使える歯が残っているかという視点も大事である。そのため、歯周病の有無等も含めて記載いただきたい。
- ・ T I Aが脳梗塞の前触れの症状程度にしか記載されていないが、ガイドラインでも大きく紙面をさいている。別立てにするかもう少し目立つように記載をしていただきたい。
- ・ ドクターヘリについて検討を加えた方が良いかもしれない。
- ・ 課題について、都市部と郡部で課題は明らかに違っておりそれぞれの地域で別々に課題を検討することが重要である。
- ・ 県民啓発について、高校生等の低年齢層の認知度が低く啓発が重要である。
- ・ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師や摂食・嚥下障害看護師は過去の認定制度であり、現在は特定行為研修を受けた認定看護師制度に代わっている。現状としては二本立てで制度が進んでいることから、記載に注意が必要ではないか。
- ・ 地域リハビリテーション支援体制の整備について、地域リハビリテーションの概念は脳卒中だけではなくため、無くすか心疾患にも入れるかを検討して欲しい。

## 6 閉会 午後7時30分