千葉県循環器病対策推進協議会　令和３年度第１回心血管疾患部会開催結果

１　**日時**　令和３年１１月４日（木）　午後４時から午後５時１０分まで

２　**開催方法**　　オンライン開催

３　**出席委員**

（委員：総数名１４中１２名出席）

武山委員、亀山委員、別所委員、小林委員、中村委員、立野委員、寺口委員、菅生専門委員、大上委員、小川専門委員、角南委員、金江委員

（順不同）

※松宮委員、松村委員は所用により欠席

４　**会議次第**

（１）開会

（２）技術次長挨拶

（３）部会長選出

（４）議事

ア　千葉県循環器病対策推進計画の策定方針について

イ　令和３年度循環器病対策実態調査について

ウ　その他

（５）閉会

５　**会議概要**

部会長選出

委員より千葉大学附属病院　小林欣夫教授が推薦され賛成多数で可決された。

議事　意見・質疑応答

〇千葉県循環器病対策推進計画の策定方針に関する主な意見について

・　予防と治療、それから社会復帰に至る包括的なモデルを厚労省は求めていると思われる。各項目について、目標を設定して提示していくのが重要である。

・　統計的に数字を示すのは難しいと思うが、各患者が治療を中断してしまうことも課題だと思われるため、目標として治療の中断を回避するという方向性を検討することも良いと思う。

・　ロジックモデルにおいて重要なことは先行指標として初期のアウトカムを具体的に設定し、短いスパンで先行指標の達成状況や課題を詳細に確認して改善に活かすことである。

〇令和３年度循環器病対策実態調査に関する主な意見について

・　成人性先天性心疾患（先天性）について、まだ認知されておらず、専門の医師の配

置状況について確認しても良いのではないか。
- 大動脈解離と急性心筋梗塞の治療について必要な対応が異なるので、分けて確認した方がよいだろう。また、急性心筋梗塞の中でも循環器内科医が実施するＰＣＩで対応可能か、心臓血管外科手術が必要なのかも分けて確認した方が良い。
- 実施している治療について厚生局の届け出状況で把握が可能な項目もあるため、それを利用してはどうか。
- 県民向けアンケートについて、一つの疾患に偏らずに、一般県民にもわかりやすい形で調査を行ってはどうか。また、喫煙や生活習慣病等との関係についての県民の認知度も重要である。
- 既存の調査として示された救急搬送実態調査の結果について、事務局から委員に共有し、その他に追加で必要な調査項目があるか検討してはどうか。

６　閉会　午後５時１０分