

## 千葉県循環器病対策推進協議会 令和4年度第1回心血管疾患部会開催結果

- 1 日時 令和4年10月18日（火） 午後5時から午後6時30分まで
- 2 開催方法 オンライン開催
- 3 出席委員  
(委員：総数16名中15名出席)  
武山委員、鮫島専門委員、別所委員、小林委員、中村委員、松宮委員、立野委員、寺口委員、菅生専門委員、大上委員、小川専門委員、高原委員、角南委員、眞嶋委員、金江委員  
(順不同)  
※松村委員は所用により欠席
- 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（案）について
    - イ 令和4年度循環器病県民啓発事業について
    - ウ その他
  - (5) 閉会
- 5 会議概要
  - 委員紹介
    - ・ 新たに鮫島委員、眞嶋委員を迎えたことを紹介。
  - 千葉県循環器病対策推進計画（案）に関する主な意見について
    - ・ 目標値について各統計等でも全国レベルのいろんな平均が出ていると思う。もしエビデンスがあって、全国的なレベルがわかって明らかに千葉県が全国平均レベルより低い項目については、全国平均を指標に上げることが今後検討してもよいのではないか。
    - ・ 心臓血管外科に関して施設は増やすのではなくて効率的にということ方針については賛成だが、「虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数」について、もっと重要な指標である「大動脈緊急症の手術件数」に指標を変えることも検討いただきたい。
    - ・ 回帰リハビリテーション病棟における心大血管リハビリテーションの取得状況については、今年度の令和4年度の診療報酬改定で加わっているところだったと思う。  
令和3年度については回復期の病棟を持っているが、一般病棟で入院期のリハビリテ

ーションを行っている施設っていうところが含まれているのだと思うが、急性期から回復期に転院してリハビリテーションが必要な患者さんたちが、結果的にこうリハビリがなかなか進まないっていう状況を改善する趣旨のアウトカムだとしたら、令和4年度診療報酬改定として加わった部分の回復期リハビリテーション病棟における心大血管リハビリテーションの取得をふやしていくという趣旨をあらわす指標に変更した方がよいのではないか。

- ・ 救急医療体制のところ、千葉県全体じゃなくて、搬送困難事例受入医療機関支援事業とかそういうの、千葉市以外はやっていないという事業もあるが、これの効果を検証し、効果のある事業については県全体に広めることが重要だと思うので、効果検証等も含めて今後、部会等の機会に報告して欲しい。
- ・ 先天性心疾患とか、移行期医療とかいろんな項目を入れていただいて大変ありがたいが、この資料1-2の事業一覧で、空欄となっている項目について、今後この事業一覧に追加する等について、各部会の委員の意見を聞いて検討を行って欲しい。
- ・ 令和3年度の報告書で、心大血管疾患リハビリテーション料について千葉県の外来の実施率が低いということがあり、力を入れていく必要があることと思う。そして、実施事業の中でもリハビリテーションの中に、セルフケア支援であるとか、患者さんの具体的な看護師が関わるような部分というのも入れていただくことや、直接支援ではなくてICTを活用した支援についても、ぜひ早目に取り組んで予算立てするとよいかと思う。
- ・ 現状の報告となるが目標の中で心疾患現場到着、活動時間の短縮というふうに謳っているが、最近、救急出動が大分増えてきている現状があり、心疾患に問わず、全国的に救急活動時間というのは、伸びてきている。  
また7月、8月は、コロナの爆発的な救急需要の影響を受けて、今年度はさらに伸びると想定されているため、今、救急需要が高まっており、相対的に搬送時間も増えてきているということをご認識いただきたい。
- ・ 今マイナンバーカードが保険証になって、マイナンバーカードに特定検診の結果とかも入るようになるので、どんどん広まってくると思う。国がマイナンバーカードに、関係する様々なデータを入れるようになっているので、そういう話も今後、計画の中で触れることを検討しても良いかと思う。
- ・ リハビリテーションの推進のために、各専門職のネットワークみたいなものを作ろうと思って活動しているため、全県で心臓リハビリテーションを習熟した理学療法士のリハビリテーション専門職を、育成するといったことも重要かと思う。各委員の協力をいただいて研修を開くこと等について検討を行って欲しい。
- ・ ロコモティブシンドロームも重要だと思うが、いわゆる循環器疾患のところ、ロコモ

ティブシンドロームは中々しっくりこない部分もある。高齢者にとってはロコモティブシンドロームの予防も重要だが、フレイルやサルコペニアという、結果的には近いような意味合いのニュアンスになるが、そちらを併記することを検討してはどうか。

- ・ 今様々なところで動画を作成しており、YouTube に貼って見てもらった方がより多くの方に見られたりする。パンフレットを紙で配布するよりも、心不全の啓蒙や、脳卒中の FAST とかそういう紹介動画を作った方が、様々な年代層に働きかけることができるため、今後はパンフレットじゃなくて動画による啓発活動も検討してはどうか。

・ 議事 イ 千葉県循環器病対策推進計画（案）について  
（※事務局より概要を説明。意見等は特に無し。）

6 閉会 午後6時30分