第２回三重県循環器病対策推進協議会　議事概要

１　日　時：令和３年 10 月６日（水）19:00 ～ 20:10

２　場　所：ＷＥＢ会議

３　出席者：伊藤委員、今井委員、馬岡委員、大内委員、大杉委員、
大畑委員、小川委員、新保委員、森委員、園田委員、
竹下委員、谷口委員、冨本委員、内藤委員、西井委員、
谷委員、菱沼委員、人見委員

４　議　題：三重県循環器病対策推進計画（中間案）について

５　審議概要：

三重県循環器病対策推進計画（中間案）について（資料１、資料２－１、資料２－２）

（委員）

地域包括支援センターの職員は、社会福祉士、看護師・保健師、ケアマネージャーの３職種で主に構成されている。医療分野に介入していこうとすると、医療職の配置がとても重要になってくる。

地域包括ケアシステムは、高齢者だけではなく、障がいがある方や子どもなどにもニーズがある中で、少し変わっていかなければならないということを三重県全体で進めていく必要があるのではないか。

一方で何でも地域包括と言われると対応しきれない部分が出てくるかもしれないことも念頭に置く必要がある。

（委員）

循環器の緩和ケアの充実の部分で緩和ケア認定看護師について記載いただいている。その他に慢性心不全認定看護師という方がいて、この方達は再入院をしないよう、地域包括ケアの在宅の部分の中でしっかり支援している。

（委員）

三重県全体でみると、地域の特色がある中で、医療資源をどのように活用するかということになるが、ＩＣＴの活用についてどのようなイメージを持っているのか。

（事務局）
　ＩＣＴの活用については、心電図の伝送システムが一つ挙げられるが、地域性があるため、県全体に展開できるのかというところがある。
　もう一つは、脳卒中の画像転送システムがあるが、具体的な部分と可能性として考えている部分が混ざった表現となっている。

（委員）
　ＩＣＴの活用については、他県のよい事例を取り入れるなどして、医療をバックアップして欲しい。

（委員）
　画像転送については、脳卒中においてＪｏｉｎというシステムを導入し、現場における血栓回収の適用可能事例かどうかの判断を大学病院や伊勢赤十字病院などが支援するなど、かなり活用されている。

（委員）
　患者としては、広報などで体系的に内容を伝えていただくことが大事だと考える。

（委員）
　リハビリテーションの中で、脳卒中発症後においては、早期に口腔内の管理を行うことで誤嚥性肺炎の発症が少なくなるというデータがあるので、早期から多職種連携という意味で、歯科にもお声かけいただきたい。
　フレイルに関しても、オーラルフレイルがフレイルの兆候となることについてエビデンスがあるので、そういった面でも役に立てるのではないかと思う。

（委員）
　治療と仕事の両立支援、就労支援が重要と考える。現在、在宅勤務やリモートワークなどが行われているので、出勤しなくても在宅で勤務できるということも含めて職場復帰という部分を支援していく必要がある。

（委員）
　急性期は充実しているが、病院を退院してからどこに相談していけばいいのかが分からないケースがあり、相談支援の充実等が必要である。

（委員）
　指導救命士のレベルアップが必要であると考えるが、救急と医療機関との連携が最も重要である。

以上