

第3回三重県循環器病対策推進協議会 心疾患対策部会 議事概要

1 日 時：令和4年1月25日（火）19:00 ~ 20:00

2 場 所：WEB会議

3 出席者：井阪委員、伊藤委員、勝島委員、金城委員、川島委員、
新保委員、世古委員、説田委員、高井委員、谷川委員、
土肥委員、三谷委員

4 議 題：（1）三重県循環器病対策推進計画（最終案）について
（2）第7次三重県医療計画心筋梗塞等の心血管疾患対策の進捗状況に
ついて
（3）その他

5 審議概要：

1（1）三重県循環器病対策推進計画（最終案）について（資料1）
（委員）

受入困難事例の割合は、救急隊が疑った件数での割合か。

（事務局）

疑いで割合である。

（委員）

県で救急の数値を出すときは全例で出すが、ここでは脳卒中、心筋梗塞で割合を算出しているのか。

（事務局）

個別目標の受入困難事例については、脳卒中と心筋梗塞を含む全体の案件で算出している。補足すると医療計画の中で、全体の数字で目標を設定している。なお、別途、脳卒中、心筋梗塞の割合を算出しているが、全体とほぼ同じ傾向を示している。

（委員）

全体目標2の年齢調整死亡率について、脳血管疾患も心疾患も順調に下降傾向にあるが、令和元年から令和2年にかけて上がったたり、逆転しているようなところが見られる。これは、コロナの影響であるとか、何らかの理由が考えられるのか。

(事務局)

例えば、受診控えなどのコロナの影響があるかと思うが、科学的な根拠に基づく事実を持ち合わせていない。ただ、心筋梗塞については10人程度の増加であるので、ほぼ横ばいに推移していると認識している。

(委員)

心筋梗塞について、ACSレジストリなどを見ていると、三重県にコロナが入ってきてから1年、院内死亡などに対してどのような影響があったかを論文として整理しているところである。それでいくと、治療に時間がかかったとか、院内死亡に影響があったとか、影響は多少出ている。

(委員)

40頁(9)小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策の部分の取り組むべき施策の1ポツの所、学校健診について、学校心臓健診検討会にて具体的にデジタル化も含めて議論をさせていただいたので、記述の追加をお願いしたい。具体的には、「引き続き推進します」の部分の前に「デジタル化も含めて」検討していく旨を追加していただきたい。

(事務局)

詳細を確認のうえ、記載する方向で検討したい。

1(2)第7次三重県医療計画心筋梗塞等の心血管疾患対策の進捗状況について

(資料2)

(委員)

通信司令員教育の部分とドクターヘリの事後検証会等で、医療機関、消防機関の2つあるが、まず通信司令員教育である。

コロナの影響もあってか教育が進んでいない。むしろ、マインドとしては後退していると感じている。三重県全体でみるとほとんど進んでいない状況である。これについては、県として指導が可能ならしていただきたいし、消防長会としては率先して行っていただきたい。

次に、ドクターヘリに関する事後検証の共有である。実際、事後検証会に参加している医療機関はほとんどない。10年前に戻っているような感じで、最近いろんなミスが起きていて、その辺をどうするか、中身が有効なものにするためには対策を行わなければならないと感じている。

(委員)

今後、通信司令員教育を進めていく必要があると思っているので、消防長会の方にあげさせていただく。また、プロトコルを使用している消防本部がまだ少ないと思っ

ているので、この通信員教育にも活かしていきたいと思う。

(委員)

ドクターヘリに関する件は、具体的にはどのような改善が必要と感じているのか。

(委員)

現場でもそうであるが、要請基準があまり理解されずに、ドクターヘリを呼んでしまうということがある。もう一つは救急隊が判断して、近くの病院に搬送したいと判断しても、病院側がドクターヘリを呼んでくれということで消防側はドクターヘリを呼ぶが、現場に行くとそれほど大した状態ではなくて陸送でいいのではないかというようなことになってしまうことがある。医療機関側が、ドクターヘリをどのように活用すべきかを理解していないと。

もう一つは安全管理である。最近よくあるのは、ドクターヘリが来るとやはり皆さん写真を撮りたいと。そこで安全を無視した写真撮影を行う。具体的にはヘリポートに近づいてしまう。これは非常に危険なので、改めて周知する必要があると感じている。

(委員)

三重県病院協会で、伊勢赤十字の楠田先生がドクターヘリの委員長をされていて、病院協会の理事会では毎回かなり詳細に報告されている。今、言われた要請基準は周知されていると思うが、話題が最近出ていないので、楠田先生と相談して、よい方法があるか検討したい。

(委員)

三重県ではACSのレジストリを行い、全県的に情報を集積している。それなりの年数が経ち、蓄積されたデータが一定見えてきたということで、レジストリで各エリアでの格差がみえてきている。三重県全体で具体的な施策を講じて目標値に近づけていくことは必要ですあるが、エリアごとに目標、問題点をさらにピックアップして、それをいかに達成するのかという具体的な施策が必要である。

(事務局)

救急の事例を調べていく中で地域性が一定出てきているので、評価表への記載については検討したい。

(委員)

現場でいかに実践していくのかということがこれからの目標になってくると思う。

2 その他（参考資料）

（委員）

循環器病総合支援センターは、三重県としても手が挙げれば良いと思う。県としてもそういう方向でよいかな。

（事務局）

要件にかなえば、ぜひ手を挙げていただきたい。

（委員）

特に高齢化が進む地方県としては、総合的に診るということがこれまで以上に重要で、事業の概要に書かれていたように、高齢の心不全患者が増えていく中で、県をあげて心不全の緩和ケアをやっていくことが必要と考えている。高齢者が増えてくる地方の県としては、都会とは違った施策をとっていかねばならない。心不全緩和ケアとか循環器の総合支援センターについては、ぜひとも県を挙げて、サポートなり、打ち出す方向でお願いしたいと思う。

（委員）

8 ページに小児若年者に配慮が必要な事項が記載されている。国の基本計画でも小児期からの生まれつきの心疾患、健診と移行期の医療も記載されているので、循環器病総合支援センターには非常に期待している。