

第2回三重県循環器病対策推進協議会 社会連携・リハビリ部会 議事概要

1 日 時：令和3年9月2日（木）19:00 ～ 20:00

2 場 所：WEB会議

3 出席者：石田委員、奥田委員、高桑委員、島田委員、園田委員、
田中委員、福森委員、松尾委員、松本委員、三木委員、
水谷委員、南出委員、百崎委員、柳川委員、山田委員

4 議 題：三重県循環器病対策推進計画（仮称）の中間案について

5 審議概要：

三重県循環器病対策推進計画（仮称）の中間案について（資料1～2）

（委員）

急性期から回復期のリハビリテーション、そして慢性期において切れ目なく提供体制を構築するとなっているが、通所リハであったり、訪問リハの事業の継続という所が出てくると思うので、その辺の数値を記載していただければと思う。

（事務局）

数字として入れるかどうかを精査させていただく。

（委員）

高齢者になると介護保険を使った連携を進めやすいが、一方、介護保険の適用前の年齢においては連携をなかなか取りづらいという問題がある。今度、国で新たに創設された重層的支援体制整備事業では、年代によらず、地域包括支援センターが関わって、いろいろな支援ができるようになるので、三重県として進めていくのであったら、この事業によって1箇所ここに相談すればよいということを示してはどうかと思うがいかがか。

（事務局）

第1回の協議会においても、地域包括ケアという打ち出し方だと、どちらかというと高齢者に寄ってしまうという指摘があった。重層的支援体制整備事業については、支援体制を一本化して、どんな相談でも誰でも受けられるという取組ができるようになるので、県としてもサポートしていきたいと考えている。

(事務局)

補足だが、現時点では地域包括ケアシステムという高齢者を主な対象とする概念・取組があり、それに加えて世代を問わない相談支援体制づくり、それをケアに結びつけていく取組が進められようとしている。

中間案の中で対応するものとして、「障がい者や子ども等への支援にも広げ、地域共生社会の実現に向けた取組を進める」という記述があり、一定反映しているところである。

(委員)

個別目標の所だが、心血管疾患リハの実施病院における心リハ指導士の配置率を100%にすることを掲げていただいている非常にありがたい。そこで、心リハを実施している施設において、どの職種を強化して100%にもっていくのかという点と、実施している施設に県の方から何らかのアクションの予定があるかを教えていただきたい。

(事務局)

心リハ指導士に関する目標については、第7次医療計画の目標と整合させる形で、今回の循環器の計画でも取り入れることにしている。具体的にどの職種を想定していることについては、今のところ、具体的な考えを持ち合わせていないが、指導士の配置率に関しては、毎年各医療機関に調査をして、具体的な人数等を把握しているので、その中で、具体的な職種の偏りがどうなっているかなどを把握できるのであれば、次期計画も含めて検討を進めていければと考えている。

(委員)

県では心リハ指導士を配置していない施設を把握していると思うので、連携できる県外の施設も含めて情報提供いただければありがたい。

(委員)

診療情報の収集・提供体制の整備のところの記載については、取り組むべき施策がレジストリデータベースに偏っている。自治体にある既存のデータベースの有効活用をもう少し進めるような取組を追加できないか。

最近、医科と歯科と介護のレセプトデータであるとか、あとは健診データを個人レベルで連結して、急性期から生活期までを一連で見られるデータベースを作って活用している自治体が結構増えてきていると思う。横浜とか新潟とかそういう取組を行っているので、三重県でもエビデンスに基づいた政策立案の

取組として、ぜひそのような医療ビッグデータの構築、利活用を進めていただければと思う。

（事務局）

どのようなデータがあって、どう組み合わせ、どう表現できるかについて検討させていただく。

（委員）

重層的支援体制整備事業については、私も少し関わらせていただいております、来年度から開始準備をというところだが、いかんせん人材不足で、社会福祉士や保健師の採用が非常に難しい状況である。ソーシャルワーカー、スクールソーシャルワーカーはある程度の経験が必要であるため、ぜひそのあたりの養成なども含めて県からの支援もいただきたい。

もう1点、平均寿命と健康寿命については、両者の差が小さい方が理想的と考えていいか。例えば、男性だと尾鷲の両方の値が低いので、せめて平均寿命をもう少しのばすという考え方もあるかと思うが、指標の考え方をもう少し教えて欲しい。

（事務局）

平均寿命は生まれてから亡くなるまでの年齢、健康寿命は介護等にいたらない年齢で、これらをできる限り一致する方向に持っていくと、亡くなれるまで元気で動ける、介護がいない状況にということになる。

尾鷲地区で男性の平均寿命が低いということについて、そういった傾向はあるが、詳しいデータがないというのが現状で、ビッグデータのいろんな情報を捉える必要があるかと思う。国等でビッグデータ化する動きがあるので、そういう部分も参考にしながら何らかの施策を講じていきたいと思う。

（事務局）

前段の方の重層的支援に関わる人材育成のご意見について、所管課である地域福祉課に伝えたい。

（委員）

今の委員の意見も含めて記述を練っていただければと思う。

（事務局）

委員からいただいた意見の計画への盛り込みについて検討したい。

(委員)

一箇所に行ったら何でも分かる、そういった感じの社会システムを構築しますということを入れていただいた方がいい。

(委員)

口腔ケアが大事であるとか、廃用症候群の予防が大事であるとかは記述がある。最近一般の人にもフレイルという言葉が浸透してきているので、フレイルについても少し記載できないか。

(事務局)

記述を検討させていただく。

(委員)

本文中に社会福祉士や医療社会事業従事者数の記載があるが、全国と三重県を比べると、三重県の数値が低くなっている。別の委員も発言されたが、社会福祉士の確保が非常に困難になっている。

公立の病院や規模の大きな医療法人などはなんとかなっているが、中小の病院は医療ソーシャルワーカーを確保するのに苦労している。医療ソーシャルワーカーの担い手となる社会福祉士の確保や育成について、どこかに記載していただけるとありがたい。

(委員)

三重県では、鈴鹿医療科学大学と皇學館大学で社会福祉士の資格を取るための教育を行っており、医療ソーシャルワーカー協会では、そういうところと連携しているので、そうした取組に対して支援いただきたい。大学の時点で愛知県まで出ていってしまうと、卒業後も三重県に戻らず愛知県の病院に就職してしまう学生さんが多い。三重県で学んでいる学生さんを県内で確保しようと当方としても頑張っているでぜひお願いしたい。

(委員)

宣伝とか啓発の必要性については、1回目の部会でも提案があり、今回の中間案はそれらを入れ込んだ内容になっている。

具体的な啓発について、例えば、コストがかからない方法であったり、こういうチラシを配る案を用意しますとか、といった意見はないか。

(事務局)

中間案にパブコメをかけた後に、もう一度部会を開催する予定であるので、その際にご意見をいただくことも可能である。

説明を省略したかもしれないが、啓発についての前回の議論としては、そもそも循環器病というものはこういうもので、リハビリ、後遺症、疾患の発生を遅らせようといった所で、基本的な情報について、ありとあらゆる広報手段で広げていくということでこういう書きぶりになっている。

啓発の中で人材の募集はさすがに書けないので、人材の紹介みたいなことを簡単に書いてということはあるかもしれないが、実際に作るとなると盛りだくさんになる。個別の職種をシリーズものでできる、そこまでできる自信が現時点ではなくて、この部会を終えて、われわれがどう反映させていけるのか、また、相談させていただきたい。県だけでは作れないので、一定何らかのお知恵を拝借する形になろうかと思う。

(委員)

場所的には、県の広報紙で小さなシリーズ的なものができればいい。

(事務局)

国の方に循環器病に関して我々も要望をしようと考えていて、啓発活動については、循環器病とは何たるものか、そういうものは全国的にしっかりした周知が行われるよう国への働きかけを行い、しっかり連携できるよう伝えていきたい。

(委員)

意図が十分に伝えられるような形になるのであれば、今の話はとてもいいなと思う。

(委員)

医科歯科連携について書いていただいているが、言語聴覚士会としても口腔ケアに対して専門的に取り組んでいるところなので、ここに言語聴覚士の名前も入れていただけるとありがたい。

(委員)

広報に関して、地域包括支援センターとか、在宅介護センターは、フレイルや認知症には関わるが、今まで循環器病に特化した形ではやってきていないのが実情である。

しかし、そういうところで、われわれ医療の専門職ではないものも、今回の広報を通じて循環器病について紹介できるのであれば、循環器病を認識していない方達に浸透させていくことに役立てるのではないかと思う。

(事務局)

高血圧はさすがにみなさん大体聞いたことがあると思うが、一方で心房細動はそこまで広がっていない。そういった点でも、脳と心臓をつなぐ心房細動をもう少し周知していく方向があってもいいかなと考えている。

(委員)

WHOの報告で、緩和ケアを一番必要とするのは循環器疾患だという記述があるが、一般には認知されていないことだと思うので、このような点を強調したような形の周知・啓発も効果的かと思う。

(事務局)

みなさんが通常知っているフレイルなどのちょっと専門的な言葉が循環器疾患と関係あるんだという広報媒体があってもいいかと思う。知っている言葉を入口にする、そういう形にできればおもしろいと思う。

(委員)

心疾患のロジックモデル。真ん中の回復期の所に「入院心血管疾患リハビリテーション」とあるが、これは原疾患が心疾患で、回復期でリハビリテーションを行っているという理解でよいか。

(事務局)

こちらのロジックモデルはモデル的につくられたものを持ってきているもので、ご質問の内容については確認のうえ内容をつめたい。

(委員)

各所の盛り込み方がいくつも出たと思う。また、広報的な部分について本気だということを、県の方にアピールできたのではないかと思う。我々も汗を書く気はあるので、3回目の時にもう少し具体的な話をできたらと思う。