

令和4年度第1回三重県循環器病対策推進協議会 議事概要

- 1 日時 令和5年2月21日(火) 19:00～19:45
- 2 開催方法 Zoom Meetings
- 3 出席者 伊藤委員(会長)、今井委員、馬岡委員、大内委員、大杉委員、大畑委員、片田委員、坂本委員、新保委員、鈴木委員、園田委員、竹下委員、竹田委員、谷委員、谷口委員、内藤委員、西井委員、人見委員、
- 4 議題
 - 1 三重県循環器病対策推進計画の進捗状況について
 - 2 第7次三重県医療計画の進捗状況について
(脳卒中対策・心筋梗塞等の心血管疾患対策)
 - 3 その他
 - (1) 脳卒中・心臓病等総合支援センターについて
 - (2) 循環器病に係る周知啓発資料について
 - (3) 第2期三重県循環器病対策推進計画(仮称)の策定に向けて
- 5 内容
 - 1 三重県循環器病対策推進計画の進捗状況について(資料1)
 - 2 第7次三重県医療計画の進捗状況について(資料2)

<主な質疑等>

(委員)

循環器病は早く治療を始めることが非常に大事だと思うが、津と伊賀区域の救急搬送における現場滞在時間が長くなっているのは、搬送先が決まらないことが要因なのか。

(事務局)

特に津区域については、受入困難事例として、医療機関への要請回数4回以上となる割合も非常に高い。まず、医療機関を選定する段階で時間がかかっていることが推察できる。

伊賀地区に関しては、それほど受入要請回数が多いわけではないが、輪番体制を取っている中で、受入が難しい場合に、輪番担当以外の医療機関で受入先を探すのに時間がかかっていることが考えられる。

(委員)

津区域は今までずっと状況が悪く、なかなか受入先が決まらないことがある。今後、大学も関与しながら強化していかなければならないと思う。

(委員)

後遺症が残った脳卒中患者に対する切れ目のないリハビリテーション体制の提供について、私のように後遺症が残った患者にとって、非常にありがたい取組。

慢性化して後遺症が残った患者に対する、再生医療という非常に期待できる治療法が、厚生労働省から承認申請を受け付けていただいたという発表があった。そのような新しい先進医療に対する前向きな取組を、県にお願いしたい。

(事務局)

現行の計画でも「循環器病対策を推進するための基盤整備」における、「(2) 循環器病に係る研究成果の活用」の中で、再生医療等の先進的な技術を見据えた研究について、国等の動向を注視しながら、県としてデータやノウハウの導入など必要な対応等について検討を行うと記載している。

ご紹介いただいたように、再生医療等がある程度具体的な取組となり、その研究成果が出た場合、県としてどのような形で患者支援に活用できるのかについて、来年度の計画改定に向けた議論の中で、協議会の先生のご意見も伺いながら検討させていただきたい。

(委員)

これは、患者さんにとって非常に希望を持つことができる治療法。走りがけは大学病院になるかと思うが、可能な限り取り組んでいきたい。

(委員)

新しい取組として、資料1の24ページにも記載されているが、三重大学病院と関連する5病院で、心不全患者さんに対して、心不全管理専用のアプリを新たに開発して、再発予防に向けた試みが心疾患対策部会で報告されていたので、ご紹介させていただいた。

(消防長会 人見委員)

救急搬送体制について、所要時間のデータが悪化しているというご指摘をいただいた。コロナの影響で、救急車が非常に逼迫しており、病院の選定にも手間取って、搬送に時間がかかってしまい申し訳なく感じている。

今後5類への見直しを含めて、コロナの状況が落ち着けば、以前のように改善されると思うが、津や伊賀区域については、病院の選定にまだまだ苦慮している部分もある。各医療機関の先生方を含めて、救急医療の受入れにご理解とご協力をよろしくお願いしたい。

3 その他

(1) 脳卒中・心臓病等総合支援センターについて

<主な質疑等>

(委員)

循環器病の先生方は、今までも患者さんをずっとフォローしていただいている。もともと、この法律ができた背景として、脳卒中患者さんがあまりフォローされていないという現状があった。これは、資料1の5ページの受療率を見ていただけたら一目瞭然。普通であれば、外来患者は入院患者の大体2、3倍の数になるが、脳卒中患者については、入院患者の半分しか外来患者がいない。この要因としては、慢性期になると、高血圧性脳出血の患者さんには高血圧の薬だけが処方され、高血圧患者として扱われている。また、心原性脳塞栓の患者さんも、心房細動の薬だけが処方され、脳梗塞患者として扱われていない。

また、慢性期になると、心不全が認知症という病名に変わってしまい、認知症患者として扱われる。さらに、重い後遺症によって老健施設や介護施設に入所すると、外来患者としてフォローされなくなる。

このような状況で、かなり患者さんが困っていたので、法律を作って、今回のような相談窓口を作ることとなった。

今後、色々な病院の先生や開業医の先生にご協力をいただき、脳卒中患者さんとして把握されていないが困っている患者さんたちを、何とか手助けしたい。啓発活動だけでなく、各病院と連携しながら、いわゆるソーシャルワーカー的な窓口を設置し、患者さんの相談に対応していきたい。ぜひご協力をお願いしたい。

(2) 循環器病に係る周知啓発資材について（資料4）

<質疑なし>

(3) 第2期三重県循環器病対策推進計画（仮称）の策定に向けて（資料5）

<質疑なし>