参考資料

令和５年度第２回三重県循環器病対策推進協議会各部会の主な意見

＜脳血管疾患対策部会＞

○　リハビリ専門医職の不足は大きな課題だが、課題解決の方法が難しい。

○　全体目標３の「循環器病患者における在宅等の生活の場に復帰した割合の増加」について、現状の 54.4％に対して目標値が 58％とされているが、これから在宅との連携が強化されることを考えると、目標数値として低い気がする。6 年後を見据えて目標を設定するのであれば、もう少し高い数値の方が良いのではないか。

○　急性期を過ぎた患者が、継続的に病院でリハビリを受け続けることはキャパシティ的に難しいため、介護の方でリハビリを受ける流れになることも考慮しておくべき。

○　脳卒中分野でもレジストリを立ち上げることができれば理想だが、データの整備が進んでいないため、網羅的に行うことは難しい。

○　認知症と脳卒中のリスク要因は重複することがあるため、認知症予防と脳卒中の二次予防の関係性だけでなく、脳卒中の一次予防についても関係する内容として記載してはどうか。

○　医師数について、国が実施している調査では資格を持つ者の数しか把握することができないが、実情を把握するためには、実際にアクティブに活動している医師数を把握する必要がある。

○　県全体の数値が向上するだけでは、東紀州地域の状況が改善するとは思えない。

＜心疾患対策部会＞

○　個別目標として、「脳卒中・心臓病等総合支援センターにおける相談実績数の増加」が掲げられており、県内のネットワークを広げるという期待も込めて、目標達成に向けて取り組むことは良いことだと思う。

○　レジストリの開始により、各地域、各病院における対応はかなり改善している一方、重症患者の救命が残された課題となっている。重症患者を救うため、高度急性期病院との連携やＩＣＵの充実などの体制構築や、県として病院前の救急要請に関する周知啓発にも取り組むべき。

○　心不全の最終的な治療として、近年植込み式の補助人工心臓ＶＡＤによる治療が実施され、症例数も増えてきているため、急性期における治療のポイントとして追加していただきたい。

○　医療ＤＸに関して、ＰＨＲと電子カルテを連携させて患者自身がＰＨＲをスマートフォンで管理するという取組が行われている。医療従事者や会社管理者からは、患者が健診を受診しているかどうか把握することができないため、ＰＨＲに健診データなども紐づけて、診療や健康管理に活用することが大事。

○　心臓リハビリテーションに関して、多職種連携として心不全療養指導士数の増加について記載されていることは良いと思うが、なかなか育成が進んでいないのが現実。資格を取得するために必要となる学会の費用など、金銭的な部分が個人負担ということも高いハードルとなっているため、サポート体制を考えなければならない。

○　健康サポート薬局の認定を受けた薬局は、住民に対して健康に関する啓発活動や、健診結果の相談などを行う必要がある。健康サポート薬局としての機能は、循環器病予防などにも関連する内容と思われるため、記載に追加していただきたい。

○　成育基本法との関連で、食育だけでなく、学校教育における蘇生教育についても記載していただきたい。

○　「みえ循環器病ハンドブック」が県のホームページでも紹介されているが、何も知らない県民が階層の深いページまでたどり着くことは難しい。また、医療機関に設置するだけでは二次予防の効果しか得ることができないため、一次予防の効果も見込むために設置場所などの検討が必要。

＜社会連携・リハビリ部会＞

○　ロジックモデルの回復期で「再発予防・合併症予防に向けた体制整備」が掲げられており、その指標として「歯周病専門医が在籍する医療機関数」が設定されている。歯周病専門医より歯科訪問診療実施件数の方がふさわしい。

○　介護福祉士や介護支援専門員の数について、実情を把握するためには資格を持った者の登録者だけでなく、アクティブに活動している者の数を把握できることが望ましい。厚生労働省からの調査で事業所ごとに人数を回答しているため、県としてデータをピックアップできることが理想。

○　薬剤師会として、健康サポート薬局が循環器病予防などに関する研修会を実施できる体制は整備しているため、記載として追加していただきたい。

○　訪問看護ステーションでは、介護保険だけでなく医療保険も取り扱っているため、医療保険を扱うステーション数もデータとして追加してほしい。また、ステーション数だけでなく、職員数も重要なデータだと思う。

○　心臓リハビリテーションは栄養管理や薬剤管理も含める概念であるため、関連する職種に管理栄養士や薬剤師も追加すべき。

○　全体目標として「循環器病患者における在宅等の生活の場に復帰した割合」が設定されているが、退院して在宅に戻っても、家の外から出ずに過ごしているようでは目的から逸れている。そのような意味で、フレイル予防や仕事に行けなくても社会参加を目指すという視点を反映させた方が良い。

○　脳卒中・心臓病等総合支援センターにおける相談実績数を向上させることは重要だが、各地域における相談の仕組みづくりが重要。

○　心不全の再発予防においては、外来リハビリテーションが大きな役割を担う。現在の指標では、入院と外来に分かれていないため、外来だけのリハビリテーション実施件数を算出した方が良い。

○　若年者は、特定健診の受診率や運動量が低い傾向にある。若い頃から生活習慣予防や運動習慣をつけることが、循環器病予防にも繋がるというメッセージを発信した方が良い。

○　「みえ循環器病ハンドブック」の活用について、医療機関やホームページだけでなく、地域包括支援センターや在宅介護支援センターも活用した方が、広く県民、特に高齢者に向けては効果的だと思う。