

令和6年度岡山県循環器病対策推進協議会 議事概要

日時：令和6年12月23日（月）

19：00～20：10

場所：ピュアリティまきび 橋

【報告】

(1) 岡山県循環器病対策推進計画（第一次）の進捗状況について

(2) 脳卒中・心臓病等総合支援センターについて

1 開会

新任委員紹介

2 会長選出

協議会設置要綱第5条による会長の選出について、事務局案により、会長に上村委員が選出された。

3 報告

【（1）岡山県循環器病対策推進計画（第一次）の進捗状況について】

○事務局

（岡山県循環器病対策推進計画（第一次）の進捗状況を疾病感染症対策課及び健康推進課より説明）

○会長

脳血管疾患及び脳梗塞は、経年的に減少傾向だが、心疾患及び急性心筋梗塞は、ほぼ横ばいである。様々な対策をしているにもかかわらず年齢調整死亡率が減少しておらず、少し残念な結果である。

厚生労働省が発表している令和2年の年齢調整死亡率を見ると、脳血管疾患については、男性が全国28位、女性が全国38位と良いが、急性心筋梗塞は、男女ともに全国1位である。島根県と比較してみると、岡山県の方が5倍以上急性心筋梗塞における死亡率が高いという結果になっている。原因は明らかになってはいないが、急性心筋梗塞の発症数が多い、急性心筋梗塞の重症例が多い、急性心筋梗塞を発症してから専門病院にかかるまでの時間がかかる等がある。また、県の事業についても、取組は進んでいると感じているが、他の都道府県から学ぶべき部分はあると考えている。

今後の施策等に関係してくると思うが、委員の先生方から何かご意見、ご質問等はいかがか。

○委員

岡山県全体ではなく、市町村別や医療圏別で特に急性心筋梗塞が多い地域や年代等はあるのか。高齢者の場合、治療を受けないケースもあると推測される。

○事務局

具体的な数値は、現在持っていないが、市町村別や医療圏別等を調べ、後日報告させていただく。

○会長

非常に重要なご指摘である。岡山県は、都市部と山間部では格差があるため、検討させていただきたい。

○委員

岡山県は、他県と比べ禁煙条例が少し甘いと感じている。県医師会から1度話をした内容だが、県議会で反対があり、骨抜きになってしまった。

○事務局

当課としては、厳しく行っていきたいという意味で条例を当時制定している。健康増進法が改正され、施行から5年後に国が見直しをすると聞いている。見直しに伴い条例の改訂作業があると思うので、他県の状況を踏まえながら検討してまいりたい。

○会長

急性心筋梗塞の年齢調整死亡率が東京と比べ、1.5倍以上あるが、ご意見はいかがか。

○委員

私なりに統計で調べたり話を聞いたりしているが、私が調べた範囲ではそこまで地域差はなく、おそらく人口が多い岡山市、倉敷市の結果が統計上に出ていると考えている。

先ほど、委員がおっしゃったとおり、喫煙率は少し高いと感じている。特定健康診査の受診率も低く、一次予防にかかわる部分の提案ができればいいと思っている。

○会長

脳血管疾患及び脳梗塞の経年的な変化について、副会長、ご意見はいかがか。

○副会長

全国、岡山県ともに年齢調整死亡率が順調に下がっているが、実はこの10年間は、t-PA療法が全国に広がったことや、2015年には血栓回収療法のエビデンスが確立したこと、日本脳

卒中学会が認定する一次脳卒中センターにおいて脳血管疾患の治療をほぼフルメニューで対応可能となったこと等が積み重なり良い効果を上げていると思う。この先も順調に下げたいけるよう、次の一手も必要と思っているので、本協議会でご意見をいただきたい。

○委員

日本脳神経外科学会を中心に、均てん化を意識しており、どこで脳卒中を発症しても同じような治療を受けることができる体制が、全国よりも上のレベルにあり、県全体の数値の低下に繋がっていると思う。

○委員

県南西部でもかなり救急搬送がスムーズになり、血栓回収ができる医療機関もかなり明確になった。救急との連携体制が良くなったことも一つの要因と思う。

○会長

現在、急性心筋梗塞と心不全は、医療連携パスを使い、かかりつけ医と専門病院の両方で患者を診る体制を推進しているが、急性期病院でパスを患者に渡しても、なかなかかかりつけ医の先生方に届かないという問題が出ている。脳卒中でも同じようなパスを使っていると思うが、運用はどうしているのか。応用できることがあれば教えていただきたい。

○副会長

脳卒中のパスを運用しているが、急性期から回復期まではほぼ確実に渡しており、運営会議を定期的で開催し、かなり密な関係性ができている。県全体で使っているパスだが、医療圏ごとに運用しており、岡山市の場合は、もも脳ネット、倉敷市ではKキャストという運営会議がある。開業医の先生方に届いているかについては、確認できず問題となっている。こうすれば回避できるという意見が出せなく苦しいが、今後考えていきたい。

○委員

副会長がおっしゃったように、当院からかかりつけ医に行かれた患者が連携パスを持って、当院に帰ってくることはほとんどなく、なかなか運用が難しい。

○会長

脳卒中、心疾患どちらも、今後パスをうまく運用していく必要がある。急性心筋梗塞の年齢調整死亡率が高いことについて、救急搬送も関係すると思うが、ご意見はいかがか。特に、搬送における循環器病の重症患者の特徴等があれば、教えていただきたい。

○委員

岡山市については、平成30年頃から12誘導心電計を活用しており、可能な限り受け入れていただく医療機関の先生方に事前に情報共有できるよう取り組んでいる。

○会長

専門病院以外の脳卒中、急性心筋梗塞の診療について、現在の課題やお気づきの点がございましたらご意見を伺いたい。

○委員

脳卒中や急性心筋梗塞の専門病院ではない医療機関は、専門病院と連携して、勉強会等を実施することもいいのではないかと思います。

○会長

予防について、先ほど事務局より説明していただき、喫煙については委員から取り上げていただいたが、食塩や野菜の摂取量についても目標が未達成となっている。これについて、県栄養士会の委員より何か岡山県の現状や課題等、お気づきの点があれば教えていただきたい。

○委員

一次予防として、様々な普及啓発をしていると事務局よりご説明いただいたが、具体的にどういふことをされているのか、教えていただきたい。

○事務局

食育ナビというリーフレットを、食塩や野菜等のテーマ別に作成しており、市町村や健康作りボランティアを通じて配布している。

○委員

市町村の役場等に出向かないと作成したリーフレットは、いただけないのか。なかなか外に出ない方や家庭にいる方もいる。

○事務局

関係団体を通じての配布やテレビ、ラジオでの広報に努めているが、県民に伝わる形での普及啓発について検討してまいりたい。

○副会長

私は、日本脳卒中協会岡山県支部を担当しており、年1回市民公開講座を実施している。

新型コロナウイルス感染症が流行以降は、YouTubeに動画をあげて啓発に努めており、減塩等については、大きなテーマとして扱っている。

先ほどの事務局の説明にてリーフレットの作成とあったが、動画やリーフレットを見る方は元々健康への意識が高い方が多く、本当に情報を届けたい人は見てくれない。そこにどうやって届けるかは、我々も永遠の課題であり、色々考えるが、いまひとつうまくいっていない。

○委員

コロナ禍が終わり、労働者不足が進んでおり、遅くまで仕事をする人が増えた。仕事が終わって、自炊をするかと思えば、スーパーのお惣菜を買う人が多い。きちんと管理している業者もいるが、やはりお惣菜は塩分やカロリーが多いため、そういった業者にも指導しないと、目標を達成できないのではないか。健康への意識が高い方は食事にも意識を向けると思うが、多くの方はお惣菜を買って食べてしまう。

○事務局

外食やお惣菜等の中食について課題を感じている。おかやまからだ晴れ食サポート事業という事業を今年度から始めた。本事業は、健康に役立つメニューを提供する事業者におかやまからだ晴れ食サポーターとなっただき、健康面を支援していただく飲食店を増やす事業である。

○委員

まずは、県庁の食堂から実施した方が良いと思う。

○事務局

県庁の食堂についても、積極的に働きかけをしてまいりたい。

○委員

歯周疾患と循環器病は、かなり関連性があると言われている。予防的な側面は、歯周病治療。糖尿病と歯周疾患の関連性もはっきりでている。術後のケアを含めて、歯科にご紹介いただき、術後のケアを行っている。

○会長

運動習慣者の割合は少し増加しているが、日常における歩数の増加も目標に達していない。これについて、委員よりご意見はいかがか。

○委員

リハビリ関連職種はどうしても一次予防に介入することは難しく、発症後のリハビリとならざるを得ない状況。県から、一次予防のためのイベント等について協会を通じて依頼があれば協力することは可能。

○委員

現在、ケアマネは、福祉職が増えており、なかなか医療知識が十分でないかもしれない。利用者やその家族とかなり近い距離で支援させていただくには、医療職の的確な情報をどのようなルートでいただけるかが重要であり、先生方が利用者等にお伝えしたことは利用者等も前向きにとらえる。ケアマネが利用者の受診の際、毎回同行することは現実的ではないため、様々な形で情報共有できればと思う。

○委員

岡山県は、急性心筋梗塞が全国ワースト1位ということに驚いた。我々の事業として、おかやまけんこうマップを作成している。メタボリックシンドロームや中性脂肪の値等で市町村の色分けしているため、特定保健指導に役立てていただければと思う。

特定健康診査の受診率の向上のため、ポスターを作成し、岡山駅に掲示している。879人にポスターに関するアンケートを実施し、ポスターを見た人が61人いた。61人中、ポスターが無くとも特定健康診査を受診したという人が41人で、67%。ポスターを見て受診した人が5人、8%。全く受けるつもりがない人が8人で、13%という結果であった。全く受けるつもりがない人に何かアプローチしていきたい。来年度に作成するポスターのサブタイトルに、岡山県は急性心筋梗塞の年齢調整死亡率が全国ワースト1位と、入れてもいいのかなと思う。

○委員

地域住民による主体的な健康の保持・増進を積極的に支援する健康サポート薬局が県内で徐々に増えているので、保険薬局でも特定健康診査の受診勧奨や禁煙等について取り組んでいきたい。

○委員

県看護協会では、研修と出前出張講座を行っている。研修では、看護職の質の向上等を目的に、循環器病等の研修を年に6回行い、1年で受講看護師が約200名。また、特定行為研修修了看護師を養成している県内の教育機関に対して紹介や交流会の開催、事例集を作成している。出前出張講座では、町内会等の希望のあったところに対して、心不全等について講演している。

○委員

宮城県や秋田県は、急性心筋梗塞がいいが、脳血管疾患や脳梗塞は悪い。奈良県や熊本県は、急性心筋梗塞の年齢調整死亡率が低いので、その県が何をしているのか等きいてもいいと思う。

【（２）脳卒中・心臓病等総合支援センターについて】

○委員

脳卒中・心臓病等総合支援センターは厚生労働省の事業であり、今年度より岡山大学が採択された。本事業の進捗状況等についてご説明させていただく。

本事業は、国の循環器病対策推進基本計画において、脳卒中・心臓病等（循環器病）患者を中心とした包括的な支援体制を構築するため、多職種が連携して、総合的な取組を進めることとしているが、これまでに都道府県が医療計画などで実施している対策よりも幅広い内容を取り組むこととしている。各都道府県に一つセンターを設置し、都道府県と連携しつつ、地域の医療機関と勉強会や支援方法などの情報提供を行うなど協力体制を強化し、包括的な支援体制を構築することにより、地域全体の患者支援体制の充実を図ることを目的としている。

具体的には、都道府県と脳卒中・心臓病等総合支援センターが連携をし、相談支援窓口の設置、地域住民を対象に情報提供や普及啓発、かかりつけ医や医療機関を対象に研修会や勉強会の開催、資材の開発等を実施する。期待される効果としては、地域医療機関の診療及び患者支援機能の向上や、国民がワンストップで必要な情報を得られるとともに、より効率的かつ質の高い支援を可能とすることである。本事業では、都道府県と脳卒中・心臓病等総合支援センターが連携し、地域の病院やかかりつけ医への勉強会や連携を行い、また患者や地域住民に対して情報提供や相談支援を行う。

脳卒中・心臓病等総合支援センターの現状だが、本事業は2022年度より始まり、毎年約10件の医療機関が採択されている。これまで37都道府県が採択されており、今年度、岡山大学が採択された。2025年には、残りの10都道府県にも設置すると思われる。

岡山大学は、令和6年7月1日に脳卒中・心臓病等総合支援センターを開設した。センター長は病院長、副センター長に心臓血管外科、脳神経外科、脳神経内科の教授に参画していただいている。

ホームページは患者や一般の方がたどり着きやすいように作成し、事業の内容等を紹介する。相談窓口については、元々岡山大学病院にある総合患者支援センターにぶらさがるような形で設置しており、既に相談対応を行っている。また、市民公開講座は、12月1日に倉敷市芸文館で開催した。参加者は約100名おり、高齢者が多かった。私が一般的なことを話し、県の方には、岡山県の循環器病の現状について講演していただき、そのほか疾患や薬について

の講演を行った。

脳の市民公開講座については、脳神経外科及び脳神経内科の先生にご協力いただき、令和7年1月19日に開催予定である。

パンフレットについては、既に他の都道府県が作成されているものも活用しつつ、必要なものを作成しているところである。

○会長

脳卒中・心臓病等総合支援センターについて、県民にしっかりと知っていただくことが重要だと思う。できれば、都市部だけでなく、岡山県全体に周知できるようなシステムを作っていたらと思う。

本事業は、国の事業だが、今後は県のサポートも必要となると思うが、岡山県としては、本事業についてどのように考えているか教えていただきたい。

○事務局

基本的に1年で終わるものではなく、続けていくことが重要である。財政的な面では、今年度は国のモデル事業のため、全て国から出ているが、来年度以降は、都道府県と国で1/2ずつとなっている。我々も、本事業を続けていく必要があると認識しており、来年度以降も継続できるよう財政当局と折衝を行っている。普及啓発について、県も様々な広報媒体があるので、活用し、県民の方々に知っていただきたいと考えている。

○委員

岡山県と連携しながら、急性心筋梗塞の患者が一人でも減るように取り組んでいきたい。

以 上