

令和5年度 第3回福岡県循環器病対策推進協議会 議事録

- 1 日時 令和5年10月23日(月) 18:00~19:30
- 2 場所 県庁行政棟10階 特9会議室
- 3 出席者 福岡県循環器病対策推進協議会委員 (現地) 13名
(Web) 6名
オブザーバー 北九州市保健福祉局健康推進課 1名
事務局 福岡県健康増進課 4名(課長、参事、係長、担当)
- 4 記録者 健康増進課 健康づくり第二係 能勢

5 会議記録

(1) 第2期福岡県循環器病対策推進計画の素案について

資料1、2を用いて事務局から説明(赤字:前回計画から修正部分)し、委員の意見を求めた。

(主な意見)

- P32「大動脈バルーンパンピングの提供状況」とあるが、循環器病ではECMOやインペラも使用する。第2期計画はこのままでよいと思うが、第3期以降の計画はECMOやインペラに関する記載を追加することについて検討してほしい。
- P36「医師の状況」に、医師数について福岡県は全国平均を大きく上回っているとの記載があるが、20~30代の内科の医師は減少しており、必ずしも増えているとは言えない。この文章だけ見ると対策は不要と思われるのではないかと。可能であれば、年齢別のデータを記載してほしい。

⇒データを把握できるか確認の上、検討する。(事務局)
- 計画内の文言について、「急性期」「回復期」「維持期」とあるが、第2期計画から「維持期」ではなく「生活期」とした方がよいのではないかと。
 - ・ リハビリテーション医学会では、最近「生活期」という言葉を用いる。脳卒中は、急性期が1週間程度、回復期が3~6か月程度、維持期が20~30年と最も長く、患者の困りごとも多い。介護、福祉、リハビリの関係では生活期という言葉が使われる。薬物療法等再発予防の観点では、維持期あるいは慢性期という言葉を使うが、介護、福祉、リハビリ等患者の視点から「生活期」でよいのではないかと。
 - ・ 患者の立場として、実際に「維持期」と説明を受けた際、「このまま維持しないと

いけないのか」と感じた。「生活期」という言葉を聞いた時は、もやが晴れたような気持ちになった。良い言葉だと思う。

生活期に入ると、社会との接点がない方が多くいるが、そういう方の居場所づくりが大切。訪問看護等で健康観察をしてもらいつつ、社会との接点を持ち、そこから就職等次のステップへと生活を立て直していくような内容としてほしい。

⇒いただいた意見をもとに、文言の変更について検討する。(事務局)

- P38「管理栄養士・栄養士に関するもの」に、「県内の管理栄養士・栄養士養成施設及び市町村合同による就職懇談会を開催し、県内就職を働きかけるなど、確保に努めます」との記載がある。県が行うのは市町村への就職支援が主と思われるが、市町村、また医療機関への就職は多くはない。保健所や保健センターへの就職は、何年かに1~2人程度。地域の医療機関で管理栄養士等を雇ってもらえると、糖尿病や循環器病患者への栄養指導ができる。具体的に、どのように県内就職を働きかけるか検討してほしい。

⇒各施設において、管理栄養士・栄養士の役割は大きくなっているため、今後検討していきたい。(事務局)

- P45「小児期から成人期までの成長過程を通じた循環器病対策」に治療に関する記載があるが、循環器病患者は一般の方と比べると体力が十分でないことが多く、治療に加えて患者の社会進出が課題となっている。

P51に後遺症がある方への取り組むべき施策として、技能取得のための職業訓練の実施や就職相談、職場実習、職業紹介、就職後の職場定着までの支援に関する記載があるが、後遺症がある方だけでなく、先天性の患者を含む循環器病患者全体としての内容とすることを検討してほしい。

⇒いただいた意見をもとに、新雇用開発課と協議し、内容を検討する。(事務局)

- P36「医療従事者等の人材確保及び育成」に関して、病院の調理師が不足している状況がある。循環器病に限ることではないが、病院で食事を提供するという点では調理師の役割は大きいと思われる。計画に追記するかは別として、調理師が集まらない現状があるので情報提供としてお伝えする。

- ・ 調理師だけでなく、特に筑豊等福岡市から遠い地域は、医療従事者等を募集しても集まらない状況。医師、看護師については、医師・看護職員確保対策室の所掌と思うが、地域格差がなくなるよう取り組んでほしい。

- P41 にリハビリテーションに関する実施件数と個別目標が記載されている。リハビリテーションの実施件数を増やした結果として、P26 の在院日数の推移等に現れると思うが、在院日数のデータは 2017 年で止まっている。更新されていないのか、また代わりとなる類似のデータ等があるのか。

⇒在院日数の推移については、厚生労働省の患者調査のデータであり、令和 2 年度に調査自体は行われているが、調査結果の開示がされていない。改定期間内に開示されるか不透明だが、開示され次第更新したい。(事務局)

- P28 「脳卒中地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数（人口 10 万対）」、P35 「虚血性心疾患地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数（人口 10 万対）」のデータが単年のみになっているので、経年的なデータを記載した方がよい。

⇒いただいた意見をもとに、データの追加を検討する。(事務局)

- P45 の現状・課題の一行目にある「先天性心疾患及びその術後の管理、小児不整脈など」の小児不整脈のあとに「もやもや病」を追加してほしい。

⇒いただいた意見のとおり修正する。(事務局)

- P17 「救命講習の状況」について、「令和 3（2021）年中の県内の救命講習受講者数は 37,840 人となっています」とあるが、これは各保健所で実施されている救命講習の受講者数を示しているのか。消防本部が実施している救命講習の受講者は、福岡市だけでも年間 3 万人程いる。「令和 4（2022）年版救急・救助の現況」の救命講習の状況を見ると約 5 万人が受講しているため、データの確認をお願いしたい。

⇒いただいた意見をもとに医療指導課と協議し、内容を検討する。(事務局)

- P17 の現状と課題に、AED の実施件数が人口 10 万対で全国平均より低い旨の記載があるが、消防機関ではあまり用いないデータである。人口 10 万対ではなく、心肺機能停止傷病者に対してどれだけ AED を実施したか、というデータが大切ではないか。

⇒いただいた意見をもとに医療指導課と協議し、内容を検討する。(事務局)

- P12 「歯・口腔」に「40 歳で進行した歯周炎を有する者の割合」とあるが、一般の方には分かりにくいいため、国は「40 歳で歯周炎を有する者の割合」に変更するとしている（R5.10.5 厚生労働省通知）。また、「60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する者の割合」

についても最終評価が困難となったことから、今後は「40歳以上における19歳以下の者の割合」に変更するとしている。このことは、県の歯科口腔保健の担当係で把握しているはずなので、横の連携をしっかりと行い、本計画にも反映させてほしい。

⇒福岡県歯科口腔保健推進計画の改定作業中であり、その修正を踏まえて、本計画も修正する。(事務局)

(2) 第2期福岡県循環器病対策推進計画の目標値の考え方について

資料3を用いて事務局から説明し、委員の意見を求めた。

- ・<「保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実」に関する目標>の⑦～⑨は、前回の協議会で了承を得て追加した新しい項目となっている。過去のデータがなく推移がわからないため、目標は「現状値からの増加」としている。
- ・<「多職種連携による循環器病患者への支援の充実」に関する目標>の「①脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数」について、新たに指標として追加することとしていたが、現時点で数値が公表されていない。国に問い合わせをしているが、改定作業の期間内に数値が公表されるか不透明な状況であるため、掲載方法等についてご意見をいただきたい。

- 「脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数」については、京都大学病院 脳卒中療養支援センターによる調査が始まったばかり。全国7府県で行う調査で、福岡県循環器病総合支援センターにも協力依頼があった。対象者が半年後、18か月後に復職できているかを調べるため調査に時間を要し、今年度中にデータが揃うことはないと考えられる。

- ・ 脳卒中患者の就労支援は、診療報酬を算定していないケースがほとんどであるため、診療報酬に算定される件数と実数に大きな差がある。実態を把握する調査が行われているのであれば、将来的に本計画に当該データを記載するのはよいと思う。

⇒第2期計画に記載するのは難しいため、第3期以降の計画への記載、または第2期計画の資料編に記載することを検討していく。(事務局)

- 現状値の出典である県民健康づくり調査の調査方法について、県内のいくつかの地区を抽出し、その中で調査に協力を得られた人に対して実施していると聞いた。高血圧や食塩摂取量の調査結果(現状値)を見ると、実態より随分良い数値であるように思われる。健康に気を付けている人が調査に協力をしているのではないか。久山町研究のデータでは、血圧に関しては県民健康づくり調査の数値より高い。第2期計画はこのままでよいが、第3期以降の計画はデータの出し方を再検討してほしい。

(3) 今後のスケジュール

- ・ 第4回協議会：1月中旬～下旬予定
- ・ 今回いただいた意見をもとに素案を修正し、12月中にパブリックコメントを実施予定。パブリックコメントの結果を踏まえたものを第4回協議会で提示する。また、ロジックモデル等の資料編についても第4回協議会で提示する。