

令和5年度第3回

神奈川県循環器病対策推進協議会

令和5年11月14日（火）

WEB会議

## 開 会

それでは、定刻になりましたので、ただ今から令和5年度第3回神奈川県循環器病対策推進協議会を開催いたします。

本日の出席者は12名です。松前委員、後藤委員、真茅委員はご都合によりご欠席となっております。

本日の会議は、原則として公開しておりますが、議事事項の一部については、現時点では内容が未確定であることから、資料は事前配布資料のみとし、画面共有はいたしません。後ほど会長から皆様にお諮りいただきたく存じます。なお、事前に開催を周知したところ、ウェブでの傍聴者は5名となっております。

会議終了後は、皆様にご発言内容をご確認いただいた上で、公開部分を県ホームページに議事録を公開いたします。

それでは、以後の議事の進行は、笹生会長にお願いいたします。

(笹生会長)

本日予定されている議題は、お手元の資料にある3つとなっております。主に、神奈川県循環器病対策推進計画改定に係る素案、第7次神奈川県保健医療計画の評価及び第8次計画の素案、令和5年度循環器病対策の進捗についての3題となっております。円滑な議事の進行につきまして皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

なお、先ほど一部資料について画面の共有を行わないとの説明がございました。具体的には、次第「2 議題」の「参考資料1\_循環器病対策推進計画改定素案」と「参考資料2\_第7次計画進捗評価シート（脳卒中・心血管疾患）」「参考資料3\_第8次医神奈川県保健医療計画素案」とのことでございます。

計画の改定にかかわる内容で、現時点で内容が未確定ということですので、この記事については資料を非公開としてもよろしいでしょうか。

(異議なし)

では、そうさせていただきますので、よろしくお願い申し上げます。傍聴の方はその点をご了解ください。

それではこれより議事に入りたいと思います。

### 議題（1）神奈川県循環器病対策推進計画の改定素案について

(事務局)

事務局から資料説明

(参考資料については資料非公開)

(笹生会長)

事務局から、県計画改定の素案として、現計画から新しく追加した項目や改定した項目についての説明がありました。皆様のご意見やご質問をお受けしたいと思います。

(鈴木委員)

5ページの死因のグラフについて、次の6ページにも死因の円グラフがありますが、2018年から「老衰」が全国で3位になっていて、円グラフには「老衰」が3位で神奈川県にも入っているのですが、折れ線グラフのほうに「老衰」が入っておりません。これはわざと抜いているのでしょうか。

(事務局)

現行計画をそのまま時点更新したため、このような表記になっております。こちらについては順位が違いますので、修正させていただきたいと思います。

(笹生会長)

22ページのアンケート結果について、働き方改革で実際始まってみなければ救急がどうなるのかというのはわかりませんが、非常に厳しい状況だということはアンケート結果からわかっていて、これに対する方針や施策、例えば、大動脈ネットをつくることやCCUネットをつくるなど、何かあってもいいのではないかと思ったのですが、いかがでしょうか。

(事務局)

この結果を受けまして、医療課等の関係機関とどのような形で進めていくことで効果的に働き方改革に対応していけるのか、ということ協議しております。県の中でももう少し検討させていただきまして、皆様に案という形で何らかお示しをさせていただきたいと思っております。

(笹生会長)

引き続き検討ということで、よろしく願いいたします。

(事務局)

冒頭でもご説明いたしましたが、それぞれ関係団体の記載があった施策について、代表の委員につきましては、こちらの内容でよろしいでしょうか。何かご意見等ございましたらいただきたいと思いますと思っております。

(笹生会長)

関係団体の方いかがでしょうか。この記載内容でよろしいでしょうか。

(意見なし)

【参考：山田オブザーバー】

②で心臓リハビリについて、二次医療圏別のデータを出していただいて、地域ごとの差、偏りがありますという指摘があったかと思います。非常に素晴らしい指摘だと思います。一方、その前後に書かれている、脳卒中のリハビリの状況、t-P Aの投与状況、心臓のインターベンション実施状況については、県の平均と国の平均の比較しか書かれておりません。t-P Aにしる、心臓のインターベンションにしる、脳卒中のリハビリテーションにしる、心臓のリハビリテーションほどではないかもしれませんが、県の中で相当な格差があると思います。これらの3つに加え、できれば血栓回収療法の状況についても、二次医療圏別の状況についての記述がないと、バランスにかけるのではないかという印象を持ちました。

本県の計画の目標では、健康寿命の延伸と、年齢調整死亡率の改善と、QOLの改善が3つの大きな目標となっています。このなかで気になっているのは、年齢調整死亡率です。本計画では、神奈川県の特徴は、団塊世代の前後のいくつかの世代にかけて高度成長期に大量に県に転入された方たちが一斉に高齢化を迎えているという記述があります。要は、神奈川県は、かなりいびつな人口構成になっている上に、集中している年齢層の方々が、今まさに循環器病の危険なリスクのある年齢に達していることが示唆されます。人口構成が偏った集団のリスクを見ると、年齢調整死亡率は、そのリスクをむしろマスキングしてしまう場合があることには注意が必要だと思います。年齢調整死亡率は、県全体の状況を他の県と包括的に比較する上では非常に有効ですが、神奈川県の問題を見る場合には、年齢階級別の、特に本計画で神奈川県の人特性上の特徴と言っている世代の年齢階級別の死亡率や有病率、治療率をきちんと見ないと、それに見合った施策が打てないのではないのでしょうか。団塊の世代を含めた世代の方々が県全般に広く均等に存在しているならまだよいのですが、それが新興住宅地に集中しているなど、様々な問題があるので、そこは計画でもキチンと指摘しておく必要が有るのではないかと思います。

(画面共有)これが新興住宅地の若葉台の人口構成の状況です。これは一例になりますが、75歳を挟んで前後5歳ぐらいの年齢に、ほとんどの人口が固まっている極端な状況になっています。この様な新興住宅地が、神奈川県はほかの県と違って、数十個存在していると考えられますので、やはり何らかの対応が必要なのではないのでしょうか。未病の改善のところで、世代全体、子ども、働く世代という分け方をして対応を考えていますが、循環器病のリスクの高い年齢構成の方々が集中している地域に着目した対応もあってよいと感じております。

(事務局)

脳のリハビリについてですが、心臓リハビリの取組をもっと強化したほうがいいのではないかと今まで協議会でご意見をいただきまして、その施策を強化していると

ころです。それを行う際に、どのように進めればよいかを分析をしいった中で、こういったところが出てきました。実際、この事業を行っていく際にも県内全域というよりは、少ないところを重点的に、優先順位をつけて施策を行っているところです。

ただ、脳につきましては、現在そこまでの分析に至っておりませんし、事業のほうもまだ具体的なものが準備もできておりませんので、次回の計画以降で反映できるかどうか、ご意見を参考にさせていただきたいと思います。

【参考：山田オブザーバー】

手持ちのデータでもある程度浮かび上がるかと思えます。t-PA、心臓のインターベンション、血栓回収療法等については、横浜市や川崎市といった全国でも対応が進んでいる上に、人口の多い地域のデータがあるので、県の平均だけ見てますと、地域の医療の問題が浮かび上がるはずがないと思えます。この計画に基づいて、県の重要な施策を進めていくという意味でも、少なくとも先ほど申し上げたような指標については、地域差があることが伺えるデータを出して、県民の皆様を含めて問題を共有していただくことが必要ではないかと感じました。

(笹生会長)

ほかには何かご意見はありますか。

(意見なし)

検討事項はいただきましたが、引き続き適切な計画改定作業を進めるようお願いいたします。

## 議題（２）第7次神奈川県保健医療計画の評価及び第8次計画の素案について

(事務局)

事務局から資料説明

(参考資料については資料非公開)

(笹生会長)

第7次神奈川県保健医療計画の評価は、「C評価」であり、計画の進捗がやや遅れていること、また、第8次保健医療計画素案の構成を一部修正したという説明がありました。

皆様のご意見やご質問をお受けしたいと思いますがいかがでしょうか。

(笠原委員)

脳卒中にも心血管疾患にも施策の方向性として、健康寿命の延伸、年齢調整死亡率の減少及びQOLの向上と書いてあり、最終的な方向性としてQOLを述べていますが、これはア

ンケートを実施したり、何か評価指標を構えて県として取り組むということなのでしょう。または、全般の取組の中で、県民の皆さんが健康で、その人らしい場所で生活していれば、それがQOLの向上として捉えられる認識でQOLという言葉が出てきているのでしょうか。

(事務局)

QOLの質に関しましては、現在のところどのような指標を使って測定していくというものはございません。施策の総体としてQOLを上げていくという観点から掲げております。必要に応じて、今後どのようなQOLの指標をもって検証していくかということも課題になるかと思っておりますので、どのような測定していくのが望ましいのかを検討していきたいと思っております。

(笠原委員)

承知いたしました。ありがとうございます。

(笹生会長)

ほかにはいかがでしょうか。

(異議なし)

それでは、事務局は引き続き適切な計画改定作業を進めていただきたいと思います。

### **議題（3）令和5年度循環器病対策の進捗について**

(事務局)

事務局から資料説明

(笹生会長)

今年度の進捗状況として、心臓リハビリテーション設備整備事業の公募を行い選定中であること、講演会の実施やリーフレット作成等について説明がありました。

皆様のご意見やご質問をお受けしたいと思っております。

(異議なし)

ご承認いただけたということで、事務局は着実な事業実施を進めていただきたいと思います。

以上で議題は終了しますが、追加のご意見等があれば、ご発言をお願いいたします。

(意見なし)

## 報告（１）令和５年度脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業について

（笹生会長）

報告事項の（１）令和５年度脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業について、東海大学の伊莉先生からご報告をお願いいたします。

（伊莉委員）

国が行う脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業ということで、事業の目的は、赤線を引きました「包括的な支援体制を構築することにより」ということで、地域支援の充実に努めることから、我々の使命としては、包括的な支援体制を構築することだと思っております。

東海大学が選定されてから、運営委員会 30 名。多職種が参加して、これは 2～3 カ月に 1 回の会議。実務委員 8 名は 2 週に 1 回の会議。メールは毎日のように飛び交いながら進んでいるところです。

神奈川県との連携、ご指導いただきまして、循環器病対策推進協議会にもご報告させていただきながら、患者・家族に対する支援や県内医療機関、かかりつけ医の支援という両方向やっておりますが、県内の医療機関とかかかりつけ医の連携というのは、意外と今までもやっていたということがわかりました。一方、患者・家族の相談支援、情報提供というのは、それに比べるとかなり薄いということがわかりまして、そちらのほうを充実させたいということでスタートしております。

一般の方からの相談支援について、東海大学はがんの対策もやっており、がん相談支援ということで、患者の相談支援の窓口もありますが、主にやっているのは東海大学の患者の相談支援で、一般県民からの相談支援は窓口がなく、整えなければならないということがわかりました。WEB相談、電話相談、直接来院という形で受けて、それぞれ相談対応する人にトリアージして振り分けて、サーバでの管理体制を構築しなければならないということでスタートしました。

緑のほうは全体ですが、面談と電話による相談ということに関して、県のご指導のもと、受診歴のない方でも 11 月 1 日より相談可能ということになりました。ただ、WEB相談に関してのシステムは開発中で、3 月までに稼働できる予定となっております。

記録のほうについても、サーバの開発を依頼しており、3 月末までには開発しますということで、本格的にはそれまでに対応できますが、相談が始まったばかりで、まだ宣伝もできておらず、実際のところ多くの相談を受けているわけではないですが、こういうことで着々と準備を整えている状況です。

次は我々からの情報提供になりますが、モデル事業の予算で市民公開講座を行いたいと思います。目的は包括的な対策推進のために、一般の方にわかりやすく、脳卒中、心臓病に

関して理解していただくという内容になっております。開催日時が令和6年1月20日で、午後3時から午後5時10分、2時間10分の予定になっており、場所は東海大学の松前記念講堂です。ただ、伊勢原市は横浜からも遠いので、WEB参加を可能にして、ハイブリッド形式でやる予定にしております。

プログラムができておまして、東海大学病院長のあいさつ、第一部 心臓病で60分、第二部 脳卒中で60分となっております。心臓病のほうは、心不全、心筋梗塞、外科治療、心臓リハビリテーションということで、循環器としては神奈川オールスターズではないかと思いますが、登場していただく予定です。

脳卒中のほうも、脳梗塞と脳出血、クモ膜下出血、血管内治療。長谷川先生と寺田先生。こちらでも神奈川オールスターズで、神奈川県でない人も聞きたいのではないかと思います。事前登録でURLをとって視聴いただくという形ですので、来所できない方もぜひご覧いただきたいです。プロ中のプロがわかりやすく説明しますので、お役に立てる公開講座プログラムになると思っております。

資料に関しても開発中で、まだ途中経過の報告になりますが、脳卒中支援のパンフレットは全8ページで、とりあえず1ページ目と8ページ目を切り抜いてきました。黄色い枠が、編集者と執筆者の安部先生がやりとりしている形跡が残っている状態になりますが、このような感じで全8ページのものを開発しているということで、これも期間中に開発できる予定になっております。

がんは中学生や高校生に対して授業を行っているという話を聞いて、我々も若いティーンエイジャーに対して脳卒中、循環器でもできないか、ということで本当に最初の試みになりますが、高校生に出前授業で「あなたの大事な家族が心筋梗塞になったら？」というタイトルで授業をします。声をかけやすいということで、東海大学の附属相模高校の校長先生に同意をいただいて、高校生に1時間、私が出前で授業を行います。どのようになるかわからないですが、高校生の授業を楽しみにしております。12月14日ということで日程が決まっておりますので、また次にご報告させていただきます。

レシピ本製作ということで、前回提案させていただきました。栄養士とドクターで共同して、減塩食のレシピ本を製作しております。これは原稿の本当に一部になりますが、料理の写真とレシピで、最終的にもう少しわかりやすく編集して作っていきたいと思っております。

薬薬連携について、これは東海大学独自の取組で他のところではやっていないことですが、薬局と連携して、薬局で処方を受けている間に、心不全の方と脳卒中の方にチェックリストにチェックをしていただいて、それをもとに薬剤師に指導してもらおう。これをフィードバックしていただいて、また我々が使うということで、お薬手帳に疾患シールを貼ってもらって、そのシールがある人には、そちらに行ってくださいといった仕組みのシールを今開発しております。

このような形で提案して、シールも期間内に製作して、薬薬連携も開始する予定になって



おります。

その他についてですが、心不全手帳、高血圧手帳、これも今日はまだ原稿をお見せできていないのですが、行っております。

ビデオもほかの施設で開発された教育ビデオを使いますが、弁膜症、特にTAVIというカテーテルで大動脈弁ができるようになったりして、そちらの教育ビデオの開発がないということで、東海大学で作りたいと思っており、今シナリオの段階で画像としてお見せできるものはないのですが、進行しておりますので、ご安心いただけたらと思います。

(笹生会長)

市民公開講座の申し込みについて、事務局の電話番号が書いてありますが、パンフレットやWEB申し込みなど、そういうものはあるのでしょうか。

(伊莉委員)

現在、チラシの作成を行っております、神奈川県に後援を依頼しておりますが、後援がとれた段階で神奈川県を入れて、印刷するところまでできています。そのチラシにQRコードがついていて、それをスマホで読み込むと申し込み画面が出ますので、そこから申し込みをすると、URLが返ってくるというシステムになっています。

(笹生会長)

わかりました。大変楽しみにしておりますので、よろしくお願いいたします。

ほかにはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(意見なし)

特にございませんようですので、本日の議題と報告事項は以上となります。

## 閉 会

(笹生会長)

それでは、これもちまして本日の議事を終了とさせていただきます、進行を事務局にお返ししたいと思います。円滑な進行にご協力いただきまして、ありがとうございました。

(事務局)

笹生会長、議事の進行ありがとうございました。

また、委員、オブザーバーの皆様、今日は貴重なご意見をありがとうございました。

第4回目の協議会につきましては、2月8日(木)を予定しております。よろしくお願いいたします。

以上もちまして、本日の会議を終了とさせていただきます。ありがとうございました。