

令和5年度第3回三重県循環器病対策推進協議会
心疾患対策部会 議事概要

- 1 日時 令和6年2月9日（金）19：00～19：50
- 2 開催方法 Zoom Meetings
- 3 出席者 新保委員（部会長）、新委員、井阪委員、金城委員、阪委員、世古委員、説田委員、曾我委員、高井委員、谷川委員、土肥委員、三谷委員
- 4 議題
 - 1 第2期三重県循環器病対策推進計画の中間案について
 - 2 第1期三重県循環器病対策推進計画の取組について
 - 3 第7次三重県医療計画（脳卒中对策・心筋梗塞等の心血管疾患対策）の目標達成状況について
- 5 内容

1 第2期三重県循環器病対策推進計画の最終案について

<主な質疑等>

（委員）

健康運動指導士について、多職種連携の中でのポジションや健康運動指導士を認定している団体について教えてほしい。

また、多職種連携を進めるにあたり、どの団体と連絡を取り合うことになるのかについて教えてほしい。

（事務局）

健康運動指導士は、健康体力づくり事業財団が行う講習会を受講し、その後の認定試験に合格した者が、同財団から認定される形で取得できる資格。活躍されている場所としては、フィットネスクラブなどの運動施設が最も多い。続いて、診療所や病院といった医療施設で働いている方が約15%存在する。

具体的な連携の方法について、健康運動指導士は国家資格のリハビリテーション専門職と異なり、リスク管理ができないが、心臓リハビリテーションに関する運動プログラムを作成するなど、専門職と連携する形で心臓リハビリテーションに携わっている。

（委員）

リハビリテーション専門職をアシストするポジションという認識で良いか。

（事務局）

おそらく、そういった意味合いが強いと思われる。

(事務局)

一点、補足させていただく。先ほどの説明のとおり、健康運動指導士は様々な場所で活躍されているが、心臓リハビリテーション指導士や循環器病予防療養指導士の資格要件の1つとなっており、実際に健康運動指導士が心臓リハビリテーション指導士になるケースもある。心臓リハビリテーションに関わることもあるということで、循環器病における多職種連携の1つとして追加したいと考えている。

(部会長)

社会連携・リハビリ部会での意見はどうであったか。

(事務局)

実は、昨日に同部会が開催され、ご意見をいただいたところ。部会の中では、国家資格の専門職とは異なるためリスク管理ができないというご意見をいただいた。ただ、先ほどの説明のとおり、資格要件の1つになっていることや、実際に活躍されている方もみえるということで、国家資格と区別すべきではあるものの、計画に全く記載しないほどではないと判断され、様々な資格の末尾に記載させていただくという整理になった。

(部会長)

社会連携・リハビリ部会で記載することに異論がなければ、本部会でも記載する方向で考えたい。

(委員)

実際に、三重県内に健康運動指導士はどれくらい存在するのか。多職種連携は非常に重要で、数は多い方がアクションを起こしやすいと考えている。

(事務局)

令和6年1月時点では、三重県内に172名いる。なお、全国では約1万8千人が活躍されている。

(委員)

健康運動指導士が、他の職種とどのように連携するかが重要で、連携する機会も設けていかなければいけないことになる。心不全療養指導士との連携も含めて、色々な職種が集まる機会をどのように設定するかが重要になると思う。

(委員)

リハビリテーションの分野に歯科衛生士という文言を追加していただきありがたい。歯科の立場からの意見になるが、p.20の「循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」において、循環器病と運動不足や不適切な食生活、喫煙などの生活習慣の関係性について記載されているが、歯科の文言が一切入っていないことが気になった。循環器

病学会が発行している「感染性心内膜炎の予防と治療に関するガイドライン」の中にも歯科疾患という文言が記載されており、その中に、日常の公衆衛生状態の管理は菌血症の発症を抑制するうえで非常に重要であると記載されているため、そういった文言も追加していただけるとありがたい。

(事務局)

記載に歯科口腔の文言も追加させていただく。

2 第1期三重県循環器病対策推進計画の取組について

3 第7次三重県医療計画（脳卒中对策・心筋梗塞等の心血管疾患対策）の目標達成状況について

<主な質疑等>

(委員)

個別目標の中で、受入困難事例については、循環器病における受入困難事例に限定されているのか。

(事務局)

現計画の目標は、特に疾患ごとの区別はしておらず、救急全体としての受入困難事例の割合となっている。

(委員)

循環器病に限定した数値であれば、どの地域であっても受入困難になることはあまりないと思う。受入困難事例の考え方は非常に難しく、おそらく県全体で考えるよりも、地域によってかなり差があるため、そこをどのように解決するのが大きな問題だと考えている。例えば、松阪地域であれば、おそらく救急の受入を断ることはないため、受入困難事例はほとんどないと考えている。地域によってさまざまな事情があるかと思うが、地域の中だけで解決できなければ、近隣の地域や県全体としてどのようにカバーしていくのか、具体的な話を進めていかなければ数字が良くなることはない。非常に難しい問題だと考えている。

(部会長)

資料4において、脳卒中对策と心筋梗塞等の心血管疾患対策で受入困難事例が同じになっているが、分けて算出している訳でないという理解で問題ないか。

(事務局)

同じ項目を両方で設定しており、同じデータを使用している。

(委員)

救急の分野でデータを扱っているが、プロトコルがあるため、心臓病に限定したデ

一タを出すことは可能。おそらく、受入困難事例に関する対策は、救急医療部会で話を煮詰めていかなければならない内容だと思う。

(事務局)

経緯を申し上げますと、第1期三重県循環器対策推進計画における受入困難事例は、整合性を取るという観点から、もともと策定していた第7次三重県医療計画における数値目標を使用しているという背景がある。第7次三重県医療計画における受入困難事例の数値は、救急医療対策と同じ数値を使用するという一方で、疾患ごとに区別したデータではなく、救急全体としての数値を目標として設定した。

第2期計画でも同様に個別目標を設定するが、今回は循環器病の個別計画でもあるということで、全体の疾患の受入困難事例ではなく、脳卒中疑いと心筋梗塞疑いそれぞれの受入困難事例を把握する。

また、地域ごとの特徴については、計画本文の中に、搬送までに要した平均時間を構想区域ごとのデータを掲載している。こういったデータについては、毎年更新をしながら、部会や協議会でお示しさせていただき、ご議論いただきたいと思います。

(部会長)

資料4で示されているデータが、疾患ごとに区別されていないなら、その旨を注釈で記載しておくべきかと思う。

(委員)

実際に、今後評価していく中で疾患別のデータを出していただければ問題ないと考えている。

(事務局)

資料4については、現計画に対する評価をしており、計画策定当時に設定した目標項目に対する評価となっている。この項目で評価を行うのは今回が最後になる。次回からは新しい計画に基づいて進捗を把握することになるため、脳と心臓の疾患ごとに数値を出していくことになる。

(委員)

三重県は、健康寿命と平均寿命の差が小さく素晴らしいと思ったが、今まで自分が講演する際の資料などで、男性の健康寿命が約73歳で、女性が約75歳で、平均寿命との差が10年近くある。この差が非常に大きいため、健康寿命の延伸に向けて努力しなければならないと講演していた。今日の資料を見ると差がとても縮まっているが、これは三重県の成績が良くなっているのか、全国的にこのような傾向となっているのか教えていただきたい。個人的な感覚としては、健康寿命と平均寿命の差が10年近くもあるとは思えない。寝たきりで10年というのはあまりないのではないかと考えている。

(事務局)

おそらく、今ご覧になっている健康寿命のデータは、国が公表しているもの。今回、計画の中に記載しているデータは、三重県が独自に算出した健康寿命になっている。国と県で若干考え方が異なっているため、数字が異なっている。国の場合は、国民生活基礎調査において、日常生活の健康上の影響があるかどうかというアンケート調査を基に算出している。一方、三重県では要介護度を基に算出している。

(委員)

三重県が算出しているデータの方が、実情にあっている気がする。

(委員)

特定健診受診率について、なかなか目標値に達しない。先ほど、事務局の説明で好事例の横展開を実施していると説明されていたが、どのような場で行っているのか。また、特定健診の話は様々な分野で出ているので、計画にも記載してはどうか。特定健診は平成20年から開始され、目標値に届かないまま来ているというのが現状。

(事務局)

横展開については、国保課の担当者が29市町を訪問し、受診率が高い市町の取組を共有している。市町の規模によって実施できる取組とそうでない取組があることから、市町の特性に応じて担当者が助言を行い、なんとか県全体で受診率の底上げを図るための取組を行っている。

(委員)

特定健診の話は、他の分野にも共通する話かと思うが、受診率向上の取組は県が主体となって取り組んでいただけたらということか。

(事務局)

国民健康保険の関係については、市町が中心となって取組を進めている。それ以外の一般的な部分についても当然進めなければならないが、どこまでできているのかという話もあるため、その辺りの周知についてもしっかりと取り組んでいきたい。

(部会長)

特定健診受診率の目標が70%となっているが、受診率が高い市町の中には目標を達成している自治体はあるのか。

(事務局)

令和4年度のデータでは、御浜町が県内で最も受診率が高いが60.9%にとどまっている。県内で最も受診率が高い自治体でも、目標には届いていない。