

第2回京都府循環器病対策推進協議会の議事概要について

1 日 時

令和4年7月29日（金曜日）14時00分～15時30分

2 開催方法

オンライン開催

3 協議会の概要

- 開会あいさつ
長谷川健康福祉部長からの開会あいさつ
- 委員紹介
資料1「委員名簿」にもとづき紹介
- 京都府循環器病対策推進計画の中間案について
事務局から資料2～5により説明
各部長から資料6により説明
各委員から循環器病に係る現状・課題について御意見を聴取
- 今後のスケジュールについて
事務局から資料7により説明
- 脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業について
事務局から資料8-1により説明
京都大学から資料8-2により説明
京都府立医科大学から資料8-3により説明
- 閉会あいさつ
中川保健医療対策監からの閉会あいさつ

4 各委員の主な意見

<全体目標>

- 健康寿命として2040年という18年先を目標にするのであれば、5年以上の目標があってもいいのではないか。

<循環器病の予防や正しい知識の普及啓発>

- 食塩摂取とか身体活動、喫煙、飲酒、講習、口腔衛生上明記されているが、肥満に対する記述がほとんどなく、若年の心筋梗塞、若年から中年の急性心筋梗塞は女性では喫煙が相応のリスクで、男性は結構肥満が絡んでいるので肥満

の記述が文章だけでもあってもいいのではないか。

- 保険収載されている周術期口腔機能管理の記載が見当たらなかったが、どの病院でも実施されていると思われ、術後の合併症予防に大きな貢献をするので記載してはどうか。

<緊急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築>

- 京都府脳卒中登録事業の活用とあるが、一次脳卒中センターのPSCの年次報告というのがあり、かなり正確なデータで二次医療圏別に、疾患の発生数や治療件数が出ているので、PSCの年次報告の活用という文言を入れてはどうか。
- 脳卒中登録事業を活用するのであれば、もう少し啓発や働きかけをすることが必要。
- 京都府の心疾患データの指標がJROAD調査からきているが、このJROAD調査というのは、日本循環器学会の教育関連施設の1500の施設の中ということになっており、必ずしも日本全部を入れているものでもなく、京都でも日本循環器学会への関連施設になってないところもある。大きな施設を良くすることも大切であるが、そうじゃないところにも、きめ細やかな治療が必要だと思うので、このあたりは今後、ビッグデータやレセプトデータを用いて要望改善につなげていただきたい。
- 32 ページのところの図表の43で、虚血性心疾患の退院患者の平均在院日数が、京都・乙訓医療圏では24.0日と非常に高くなっており、何かの計算間違いか誤記入か、それからデータの対象集団がかなり特殊となっているのではないか。
- 高齢社会がスパイラルに進むにつれて、心不全パンデミックが起こると言われているような時代で、今後、介護度の高い心血管患者、つまりフレイルの患者が増えていくということで、リハビリテーションがとても大事になってくる。単なるその身体機能を改善するっていうだけではなく、包括的リハビリテーションという、栄養学から様々な生活指導にわたって、いろんな方々に多面的な指導を行って、健康寿命を延ばしてくれると期待している。

<小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策>

- 移行期医療支援センターの設置は全国でもなかなか進んでおらず、この近辺では大阪ぐらいであるので、京都で前向きに検討していただくと非常にありがたい。

<ロジックモデル>

- 初期アウトカムではリハビリテーションを実施できる体制が整っていると書

いているが、中間アウトカムになると、虚血性心疾患だけであったり、訪問診療の実施件数になっており、中間アウトカムに例えば保険適用の急性心筋梗塞だけではなくて心不全とか、大動脈疾患や大血管疾患のリハビリ実施率あるいは再入院率についても、アウトカムの指標として出してはどうか。

- 脳血管疾患により救急搬送された患者の圏域外への搬送率というところに、件数が入っているが、心血管病モデルには率で入っているので統一すべき。