

## 第6回京都府循環器病対策推進協議会 議事録

【日時】 令和7年3月21日（金） 14時から15時まで

【場所】 京都府医師会館 会議室211（ハイブリッド開催）

【出席者】 別添名簿のとおり

### 〔概要〕

- (1) 2024年度（令和6年度）からの第2期京都府循環器病対策推進計画の中間評価は2026年度に行い、国の定める全国共通のコア指標を活用。
- (2) 京都府脳卒中・心臓病等総合支援センター（京都大学医学部附属病院、京都府立医科大学附属病院）を中核として、多機関・多職種連携を推進。

### 【内容】

#### 1 第2期京都府循環器病対策推進計画の進捗状況について

資料1

（説明者：京都府健康対策課 西医務主幹）

##### (1) 計画の概要について

- 2024年度から開始。
- 全体目標は「健康寿命の延伸」と「循環器病の年齢調整死亡率の低減」を目指す。京都府独自の重点施策として、①ビッグデータICTを活用したエビデンスに基づく循環器病対策の推進、②切れ目のない循環器医療ネットワークの構築、③急性期から生活期に係るリハビリテーション体制の構築、④循環器病に係る相談支援体制の整備及び後遺症対策の充実を掲げている。

##### (2) 中間評価について

- 国の第2期計画は、2023年度から6年間となっており、中間評価は3年目の2025年度から2026年度にかけて議論が行われる予定。
- 国は、第8次医療計画の心筋梗塞等及び脳卒中それぞれの医療体制構築に係る現状把握のための指標例とともに、その中で重点指標を示している。現在、各都道府県に調査を実施。今後、専門家を含めて、コア指標を決定していく見込み。

##### (3) 本府における評価の方向性

- 2024年度から6年間の中間地点である2026年度に中間評価を行う予定。
- その際、国の定める全国共通のコア指標を用いる。

### 委員からの意見等

- 京都府提案の方向性について賛成。
- 評価指標は、国の結論を待って、本府が出せるものを設定するしかない。

- 脳卒中の年齢調整死亡率は、把握困難の可能性あり。
- 循環器に関して「PCI を施行された急性心筋梗塞患者数のうち、90 分以内の冠動脈再開通割合」は、既に保険診療所に義務化されている指標のため、容易に把握可能。
- 単に評価指標を調べるだけでなく、健康寿命の延伸に向け、京都府保健医療計画との整合性を図り医療圏毎に評価することは検討しているか。
  - 京都府では、医療レセプト、健診や介護に関するデータから市町村ごとに健康課題を分析するとともに、各疾患の死亡率や受療率も集積しているところ。また、各保健所において市町村へデータを提供する等健康づくり事業の推進に向けた支援を行っており、循環器病対策推進計画も踏まえ進めていきたい。

## 2 京都府脳卒中・心臓病等総合支援センターの取組について

### (1) 京都大学医学部附属病院

脳卒中療養支援センター・もやもや病支援センター

資料 2

(説明者：宮本委員)

京都府脳卒中・心臓病等総合支援センターの「脳卒中」領域の取組について報告。

#### ① 治療と仕事の両立支援・就労支援

- ・令和4年度に行われた広島県内の病院に対する調査では、療養・就労両立支援指導料を94.8%の病院が算定できてないという結果があり、府内においても、自宅に退院した患者の状況について調査を実施。
- ・退院時に69歳以下であって、かつ発病前に就労していた人が10.1%、その人たちが自宅に帰った後、半年経って復職できたのは半数くらいであった。
- ・急性期脳卒中患者の約3%が復職しておらず、この層が仕事と治療の両立支援のストライクゾーン。
- ・理学療法士・言語聴覚士・作業療法士が行う支援については、両立支援指導料の対象外であり、そもそも入院中の支援では算定できない。
- ・疾患別のリハビリは最大180日間であり、自宅に退院後6か月以上経過するとリハビリが受けられない可能性があるが、その時期も必要。
- ・現在、就労支援やリハビリの時期、頻度等について調査中。

#### ② 緩和ケア

- ・療養と緩和に関する意思決定支援を行った患者等について調査したところ、実際十分に支援や地域連携ができているとは言えず。

#### ③ 各職種の連携体制

- ・府内に「脳卒中連携看護師会議」が設立され、京都看護協会協力のもと、全ての急性期病院から看護師が参加し、看護サマリーや地域連携パスの標準化に向けて議論中。
- ・医療ソーシャルワーカーが集まる「相談窓口連携会議」、薬剤師、栄養士も同様の連携会議が立ち上がっている。

- ・昨年からは、京都府医師会と脳卒中関連病院の中でかかりつけ医制度が始まり、今年の2月から本格稼働。
- ・かかりつけ薬局制の導入に向け、京都府薬剤師会と協議中で、今年度前半には開始される見込み。

(2) 京都府立医科大学附属病院

心臓病等総合支援センター 資料3

(説明者：的場委員)

京都府脳卒中・心臓病等総合支援センターの「心臓病」領域の取組について報告。

① 循環器病に関する知識の普及啓発

- ・市民公開講座の開催（京都大学医学部附属病院、京都府医師会、京都府共催）。
- ・京都精華大学とともに啓発漫画を作成。
- ・心房細動等に関する啓発アプリを無料で提供。

② 救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

- ・京丹後地域、京田辺市、舞鶴市においてクラウド型12誘導心電図を活用し、救急搬送時に予め病院に心電図が伝送されることで院内の受け入れ準備が可能となった。
- ・現在、南丹・福知山・山城地域で試験運用中。

③ 移行期支援

- ・小児期・若年期からの移行期支援センターを設置。
- ・実態把握アンケート調査を実施。
- ・移行期支援看護外来を開設し、「健康カード」を配布。

④ 情報提供・相談支援

- ・相談内容は「食事・服薬・入浴・運動・外出」に関するものが最も多く、次いで「不安・精神的苦痛」となっている。
- ・多職種ミーティングを定期的で開催（平日12時から13時）。
- ・多職種連携心不全手帳の作成、お薬手帳の活用による薬局との連携を推進。

委員からの意見等

○脳卒中患者の治療と仕事の両立支援・就労支援に係る調査対象者について、年齢層・分布はどのようになっているか。

→全年齢が入っている。今回の調査では年齢分布は不明であるが、他府県調査では年齢別の結果が出てくる見込み。

○脳卒中患者の両立支援については、がんとは違い高次機能障害が残ることや意思決定が困難となる可能性もあり、府内の作業療法士協会、25病院と共同で高次機能障害のスクリーニングについて研究を行っているところ。

○患者・家族会の存在について、引き続き医療者側からも周知いただきたい。

○病院も繁忙期や閑散期があり、多数の病院が赤字で、特に受入病床数や人員確保を閑散期に合わせることで、急性期患者の受入や、受入後の下り搬送が困難になること

を懸念している。

→京都府立医科大学附属病院では、京都市内で後方搬送病院の連携体制を整備しているところ。

→京都大学医学部附属病院では、府内の 22 急性期病院の施設長（診療科長）会議を実施しており、今後協議は可能。

○医療提供体制については、余力を持つことも今後重要であり、京都府保健医療計画の検討課題ではないか。

→関係機関との連携方法の工夫をはじめ検討してまいりたい。

以上