

次期「健康やまがた安心プラン」策定委員会 第1回循環器病対策部会議事録概要

日 時：令和5年8月1日（火）

午前10時30分～11時50分

場 所：山形県自治会館「201会議室」

1 開 会

2 あいさつ 阿彦医療統括監

3 報告・協議事項

(1) 「健康やまがた安心プラン」について（資料1）

(2) 山形県の健康にかかる現状について（資料2）

(3) 現「健康やまがた安心プラン」に基づく主な取組みについて（資料3）

(4) 現「健康やまがた安心プラン」の目標に対する評価について（資料4-1、-2）

(5) 次期「健康やまがた安心プラン」検討体制（資料5）とスケジュールについて

以上を一括して事務局から説明

【脳卒中の対応にかかる今後の方向性について】

<委員1>

脳卒中に関しては、安心プランと並行して脳卒中学会が主導して急性期の医療体制を整備してきた。今後は、相談窓口の整備など、脳卒中になった患者の支援という方向に学会としてもシフトしていくと思う。

<委員2>

相談窓口の整備などの患者支援について、「脳卒中・心筋梗塞発症登録事業」と一緒に進めていく方向性か。

<事務局回答>

現行計画では、既に「医療機関や市町村、在宅医療等における課題に応じた情報提供や相談支援の体制整備の推進」と記載している。「脳卒中・心臓病等総合支援センター」について、いま情報提供いただいたところであるが、本県としても更なる包括支援体制の充実を図っていく必要があると考えている。

(6) 新たな政府計画と次期「健康やまがた安心プラン」の策定について（資料6-健1～6-歯5）のうち、「資料6-循3」プランの構成案までを（7）第1回策定委員会における意見等（資料7）にも触れながら、事務局から説明

【「感染症発生・まん延時等の対応」の内容について】

<委員3>

次期プランに「感染症発生・まん延時等の対応を追加」とあるが、とても大事な項目である。感染症になった時のひっ迫する病院側の対応であったり、循環器病の方でコロナのような症状が出ている方への対応など、いろいろな側面があるが、県で考えている対応の側面のところを教えてください。

また、電話診療など、診療体制のことについても入っているのか。

<事務局回答>

保健医療計画の方でステージに応じて細かく策定を予定しており、その書きぶりに合わせて記載していこうと考えている。骨子案では、発生時の対応、一定期間経過後の対応と大まかに分けている。意見があれば、保健医療計画の担当課と共有する。

電話診療の部分までの記載は今のところないが、意見があったことを伝える。

<委員3>

循環器病の方が感染症になった時の診療体制については、通常の診療とは違う感染対策も必要であり、ぜひ検討をお願いしたい。

<委員4>

感染症流行により病床が圧迫されて、循環器の手術や治療が必要な方への医療が提供できなくなるといったことにならないよう、循環器病の方が感染症になった時の対応だけでなく、そういった方への医療提供体制がしっかり整備できるというところが必要だと感じている。

<事務局回答>

循環器病や糖尿病の透析患者など、特に配慮が必要な方への対応や、病床の確保などについて細かく記載する予定のようだが、意見については担当課へ伝えていく。

【特定保健指導の終了率について】

<委員5>

特定保健指導の終了率の推移があるが、終了できない状況（山形県の終了率：約3割）について、理由など情報があれば教えていただきたい。

<事務局回答>

本県でも終了率は課題と感じている。保健所単位での検討会、好事例の共有などを行っているところ。健診当日に保健指導の初回面接を行うなどの取組みを実施している検診センターもあるが、製造業や建設業など、現場の仕事が抜けられない事情がある中で参加率が苦しい業種があることは聞いている。

(6) 資料6-健1~6-歯5のうち、「資料6-循4」の「個別目標の見直し案」について、第1回策定委員会における意見等（資料7）にも触れながら、事務局から説明

【地域包括ケアシステムに関する評価指標について】

<委員1>

患者がどれぐらい自立した生活を送れているかという指標が入ってきてもいいと思う。死亡率が減少しているが、逆に重い後遺症で寝たきりになる患者の割合が増えていることが今問題になっている。そうした患者へどう支援していくかがポイントであり、地域包括ケアシステムの構築や相談件数を増やすこともいいが、患者がどれぐらい自立できるようになったか、改善率が上がったかなど、そういった指標を入れた方がいい。恐らく死亡率はこれ以上下がらない中で、亡くならないで済んだ患者のケアにシフトしていった方がいいと思う。

介護保険の介護度を見れば、どれぐらいの方がいるかが分かるので、その辺りを検討いただきたい。

<事務局回答>

介護保険の計画は、「やまがた長寿安心プラン」の方で目標値等も新たな策定に向けて今年度検討している。そちらと整合性を取りながら、次回10月の部会でお示ししたい。

<委員2>

長寿の方に記載があれば、両方には書かないということか。

<事務局回答>

書きぶりについて、目標値は「やまがた長寿安心プラン」に記載しているといった参考記載にとどめるなど、いろいろ工夫ができると思う。「喫煙」についても、健康増進プランだけでなく、がん対策プランにも記載してはどうかと意見をいただいている。

<委員2>

関連する指標について、他のプランで記載されている場合、何らかに分かりやすく示すといいのでは。

<委員6>

地域包括ケアシステムを測る指標はなかなか難しいと思う。一方で、介護度がアップダウンしたところの変化の部分を把握するのは重要だと考える。地域ケア会議は年間計画である程度回数が決まってしまうので、改善率といった部分が必要になってくると思う。

<委員7>

脳血管疾患で生存している方のケアについて、それまでの生活が病気によって変わってしまって、地域での生活がしにくくなっている方がいるので、そういった方へのケアに関する目標をいれていただくのはありがたいと思う。

改善率というのも、元の状態からどこまで変わるのか、見方によって変わる場所もあり、評価しにくいと思うが、県内どの地域でも改善率がわかりやすい指標があれば一番いいと思う。ケア会議の内容も市町村によって変わるので、各市町村で評価しやすい形になれば良い。

<委員8>

他の委員から出たように、地域包括ケアシステムの構築を数値目標として出すのは非常に難しい。自立支援型地域ケア会議の開催回数という回数だけで評価しているが、サービス担当者会議や退院時カンファレンスなど他の会議もカウントに入れた方がいいと思う。また、循環器病ではなく、整形外科疾患、認知症の患者などもケア会議にかけられている。循環器病に限った数字になっているのか質問したい。

<事務局回答>

循環器病に限らず、認知症等全ての開催回数となっている。この指標については、高齢者支援課と調整、より良い指標となるよう検討し、次回の部会でお示ししたい。

<事務局回答>

循環器病対策のところに目標として入っていることに違和感があった。本来は、脳

卒中・心臓病等の後遺症でリハビリが必要な方に対して、きちんとした対応ができていくかという目標を設定するところであり、政府計画のところでも、「リハビリの実施件数」などとしているので、そういった視点で次回に向けて検討していく。地域包括ケアは範囲が大きいので、介護保険事業計画やその支援計画の目標に残していく。

【地域での連携推進にかかる指標、介護職員数を指標としていることについて】

<委員 9>

地域包括ケアシステムの構築は重要だと感じている。コロナの影響で連携がうまくいかなくなっているところがあり、病院や地域で推進するために勉強会を行っているが、人も変わるし、ケアマネジャーとの情報交換などの連携を推進しなければならないと考えており、そういったところの指標を入れていただけると評価しやすいのではないかと感じる。

あと、介護職員数を指標としているが、循環器病対策とどうつながるのか理解できなかったもので、教えていただきたい。

<事務局回答>

高齢化社会で介護職員数を県全体として増やしていく必要があるという中で、前回指標に設定した際の際緯がわかる資料が手元にないため、改めて確認する。

【高血圧、脂質異常にかかる指標の設定について】

<委員 10>

策定委員会（7/10）の際にも意見が出ていることで、高血圧性疾患患者と脂質異常症患者の年齢調整外来受療率の指標は、国でも使っていると思うが、発症した方、医療が必要な方の治療が抑制されるように誤解されては良くないと感じた。協会けんぽとしても、血圧、脂質、血糖の値が悪い方に対して、早期治療を勧奨しており、必要な治療が抑制されないようにする必要がある。例えば、血圧や脂質のリスク保有者の割合を減らす、といった指標が合うのではないかと考えたので、検討願いたい。

<事務局回答>

策定委員会でも誤解を与えるのではないかと、といった意見があったので、今頂いた意見も含めて検討、相談しながら指標を設定していく。

【塩分摂取を減らす取組み、カリウム摂取について】

<委員 5>

健康増進の分野だが、減塩について。米沢市ではラーメンのスープを残すことを客が示すカードがある。塩分摂取の減少につなげるためにも、県内一円に普及させてはどうかと考える。店と共同でスープを残して食べるということでやり方を工夫すれば、家族みんなでラーメンを楽しむという、患者教育の一環として普及していくことが大切だと考える。

もう一点、カリウム摂取について。野菜や果物の摂取量の増加を進める中で、カリウムを摂取することで、ナトリウムの排出を促すということを知らない患者が多い。数値的なデータがないため、どれだけカリウムを摂取していいかが分からないが、行

政の方で（ナトリウムの）排出効果があるということを勧めてもらえれば、食生活の見直しにもインパクトがあると思う。

<事務局回答>

県民の方一人ひとりの行動変容を促す具体的な声掛けについては、苦慮しながらも工夫しているところ。県民向けに啓発用リーフレットを作成する予定であり、その中でラーメンのスープを残すことやナトリウムの排出をカリウムが助けてくれるため野菜・果物を食べる必要があることなど、身近で分かりやすい例示をしながら、県民の方に伝わるような形で検討していく。

5 その他 特になし

6 閉会

以上