

○ 循環器病対策推進事業

<目的>

循環器病対策基本法に基づく県循環器病対策推進計画を推進するため、必要な事業を実施する。

<事業内容>

(単位:千円)

区 分	内 容	R4 当初	R5 当初	差
研修会等の開催 (国庫 1/2)	医療連携推進のための研修会等を開催 ・対象：かかりつけ医等の医療従事者 ・開催回数：計6回（東・中・西部地区×2疾患）	1,395	1,350	▲45
	病院前スケールを活用した救急搬送を推進するための研修会を開催 ・対象：各地域の救急隊員 ・開催回数：計3回（東・中・西部地区）	0	700	700
心不全手帳の活用 (国庫 1/2)	心不全手帳を活用した生活習慣病の管理・医療連携の推進	2,605	1,321	▲1,284
心不全再入院 予防診療支援 (基金提案事業)	心不全増悪の早期診断を可能とするスマートデバイスを西部地区 4病院で試験的に導入 ・導入台数：100台（4病院×25症例）	0	5,000	5,000
先天性心疾患患者 の支援体制構築	県内成人先天性心疾患患者（ACHD）情報を収集・登録するデータベー スを構築	0	1,640	1,640
協議会の開催 (国庫 1/2)	・県循環器病対策推進協議会：3回 ・脳卒中、心血管疾患部会：6回（2部会×3回）	1,361	2,186	825
計		5,361	12,197	6,836

循環器病対策に係る令和5年度当初予算(案)

<救急隊員を対象とした研修会の内容>

令和5年度当初予算(案) 700 千円(一) ※()内は前年度当初予算額

区 分	内 容
目的	<ul style="list-style-type: none">・患者をより早く治療可能な病院に搬送する体制を整備することが必要であり、そのためには、救急隊員による病院前(プレホスピタル)での患者状態の判別が重要。・病院前スケールを用いた救急搬送体制を推進し、患者をより早く治療可能な病院に搬送できる体制の強化を図る。
内容	病院前スケール(ELVO screen)を利用した救急搬送 等
開催時期・回数	<ul style="list-style-type: none">・令和5年6~12月頃(予定)・全3回(東・中・西部地区×1回)※ 地域により救急搬送体制が異なることから、各地域ごとに開催
講師	・各地域の主要医師(救急救命科、神経内科、脳神経外科等)
参加者	・県内各地域の救急隊員

循環器病対策に係る令和5年度当初予算(案)

<心不全再入院予防診療支援 >

令和5年度当初予算(案) 5,000 千円(一) ※()内は前年度当初予算額

区 分	内 容
目的	・心不全の包括的診療体制を構築する試みとして、心不全急性増悪の早期診断を可能とするスマートデバイスを導入し、心不全急性増悪の早期発見を図り、早期治療に結びつける。
導入施設	・西部地区の、心不全治療の包括的診療体制を構築する主な急性期病院 ・導入病院数：4病院
配布対象	導入病院4施設のいずれかに心不全で初回入院し、かつ、かかりつけ医が決まっている患者
事業効果	・心不全再入院率の減少 ・急性期病院での再入院時の在院日数の短縮 ・包括的診療施設(リハビリテーション病院、かかりつけ医及び療養施設の後方施設)の負担低減 ・看護師、栄養士、理学療法士等の医師以外の医療従事者が客観的にデータ把握できるようになることによる、心不全診療レベルの向上

循環器病対策に係る令和5年度当初予算(案)

＜先天性心疾患患者の支援体制構築＞

令和5年度当初予算(案) 1,640 千円(一) ※()内は前年度当初予算額

区 分	内 容
目的	<ul style="list-style-type: none">・小児期に先天性心疾患に対する外科的治療を行った場合、厳格な経過観察が必要な合併症を抱えることが多く、追加治療によって健康寿命が大きく変わるが、成人先天性心疾患(ACHD)患者に対する専門医療の提供状況について、情報把握が不十分である。・県内ACHD患者情報を収集・登録するデータベースを構築し、エビデンスに基づく医療提供を推進する。
導入施設	県立こども病院
内容	<p>＜令和5年度実施事業＞</p> <ul style="list-style-type: none">・システム作成のための研究(登録項目等に関する検討会の開催等)・セキュリティシステムの開発・テスト版の作成 <p>＜令和6年度以降＞</p> <p>運用開始、関係者向け説明会・講習会の開催</p>
事業効果	ACHD患者に県下統一のエビデンスに基づいた観察・加療を行うことができるようになり、必要なところに必要な医療資源を投入することが可能となる。 (医療資源の適正化)

＜今後実施すべき施策として、心血管疾患部会でいただいた御意見①＞

○ 心不全再入院予防を目的とした多職種連携推進事業

【事業概要】

心不全で急性期病院に入院した患者毎にQRコードを発行し、端末で読み込むことで、心不全療養に必要な患者情報を多職種で共有し、一貫した再発防止への取組ができる体制を構築する。

-
- ・ 医療や福祉、施設の枠組みを超えた情報共有が可能になり、心不全患者の療養、疾患管理に資することが期待される。
 - ・ 患者情報の収集に必要な時間を短縮でき、人的資源の有効活用に繋がる。

入力情報：心不全患者の療養に必要な最低限の情報
(SHIZUCoP患者情報共有シートに記載の情報)

<今後実施すべき施策として、心血管疾患部会でいただいた御意見②>

○ ICTを用いた循環器救急医療体制の整備

【事業概要】

病院端末に加え、個人携帯端末からも、サーバー上のDICOM医療情報にアクセスし、画像処理まで可能な「Join」というシステムを県内主要施設に導入する。

- ・ 初療を行った施設のDICOM情報を2次施設にICTで提供し、2次施設への患者搬入前に治療体制を整えることが可能となり、患予後改善に資することができる。
- ・ 院内救急の場合にも、on call医師がDICOMデータにアクセスすることで、医師現着前の治療体制構築が可能となるほか、緊急手術の要否判断を自宅で判断可能となる。

デジタル技術を含む新たな技術の活用 他の自治体における取組事例

○ ICTを活用した循環器病医療連携ネットワーク構築事業

<システム概要>

- ・ 医療機関コミュニケーションアプリの導入
(IDを付与されたスマートフォンやタブレット等の端末で遠隔にて操作可能)

<導入の利点>

- ・ 必要な患者画像等のデータを院内・院外で、リアルタイムで共有することが可能
- ・ 事前に病院間での情報共有を行うことで、救急搬送プロセスの効率化、病院到着時の迅速な対応が可能



<導入機器概要>

- ・ チャット、ビデオ通話、画像共有、手術室等の動画配信等が可能

<スケジュール・補助対象経費等>

- ・ 各医療圏の基盤となる3次救急病院と循環器病の急性期を担う2次救急病院等にR4～6の3カ年で導入
- ・ サーバー設置費、IDライセンス代等の初期導入経費を補助

(ランニングコストは対象外) 7

- 静岡県は東西に長く、搬送時間の問題もあるため、東部・中部・西部ごとにネットワーク対応可能な施設を選定し、搬送はその圏域内で行うことを原則とする。
- その圏域で対応が難しい場合には、隣接する圏域にも照会をかける。
- 東部・中部・西部で疾患ごとに基幹施設を選定し、域内調整をお願いする。
- 医療情報を共有するシステムとして、「ふじのくにねっと(ふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル)」や「シズケア＊かけはし」等がある。
- ◆ 今後、静岡県循環器病対策推進協議会(脳卒中部会、心血管疾患部会)において、協議を行い、情報共有ツールの利活用について検討したい。