

令和5年度第2回静岡県循環器病対策推進協議会議事録

日 時	令和5年11月13日（月） 午後3時から4時42分まで
場 所	もくせい会館（静岡県職員会館）富士ホール（オンライン併用） （静岡市葵区鷹匠3-6-1）
出席委員	池田 悦章（代理出席 成澤 央久）、海野 直樹、大石 裕香、小野寺 知哉、 小野 宏志、小柳津 亮太、加藤 倫卓、久保田 美保子、坂本 喜三郎、 佐々木 優、鈴木 孝一郎、諏訪 哲、田渕 榮男、原田 清、前川 裕一郎、 松本 志保子、山内 克哉、山本 拓史 (50音順 計18人)
出席した 県職員等 (事務局)	奈良 雅文（健康福祉部参事）、高須 徹也（医療局長）、 安間 剛（医療局技監）、永井 しづか（疾病対策課長）、 櫻井 克俊（消防保安課長）、梅原 和也（消防保安課消防行政班長）、 興津 仁裕（労働雇用政策課課長代理）、 齋藤 朋子（長寿政策課地域包括ケア推進班長） 今川 めぐみ（こども家庭課母子保健班長）、 市川 雅義（障害者政策課課長代理）、藤森 修（医療政策課長）、 松林 康則（地域医療課長）、中橋 明子（感染症対策課参事兼課長代理）、 宮田 英和（健康政策課長）、島村 通子（健康増進課長）、 大森 康弘（国民健康保険課長）、中村 孝寛（薬事課薬事企画班長）、 夏目 伸二（教育委員会健康体育課長）
議 題	1 協議事項 (1) 第2次静岡県循環器病対策推進計画のロジックモデル案について (2) 第2次静岡県循環器病対策推進計画の素案について (3) 第9次静岡県保健医療計画の素案について 2 報告事項 (1) 令和5年度の循環器病対策事業の状況について
配布資料	<協議事項> 【資料1-1】 第2次静岡県循環器病対策推進計画のロジックモデル案について 【資料1-2】 第2次静岡県循環器病対策推進計画のロジックモデル案 【資料1-3】 小児循環器領域、成人先天性心血管疾患領域のロジックモデル 【資料2-1】 第2次静岡県循環器病対策推進計画の素案について 【資料2-2】 第2次静岡県循環器病対策推進計画の素案 【資料3-1】 第9次静岡県保健医療計画の素案について 【資料3-2】 第9次静岡県保健医療計画の素案 【資料4】 令和5年度の循環器病対策事業の状況について <参考資料> 【参考資料1】 静岡県循環器病対策推進協議会設置要綱 【参考資料2】 第2次静岡県循環器病対策推進計画 指標案一覧

1 議事経過

委員 18 人全員が出席し、静岡県循環器病対策推進協議会設置要綱第 5 条第 3 項に定める定足数である過半数を満たし、協議会は成立した。

会長が議長となり、議事に入った。

2 審議事項

以下の協議事項及び報告事項について、資料に基づき事務局及び坂本委員から説明した。

協議事項

- (1) 第 2 次静岡県循環器病対策推進計画のロジックモデル案について
- (2) 第 2 次静岡県循環器病対策推進計画の素案について
- (3) 第 9 次静岡県保健医療計画の素案について

報告事項

- (1) 令和 5 年度の循環器病対策事業の状況について

3 委員からの質疑等

事務局及び坂本委員からの説明に対し、委員から次のとおり質疑、意見があった。

協議事項(1) 第 2 次静岡県循環器病対策推進計画のロジックモデル案について

小野会長：心血管疾患の方で、再入院率を減らすことを目標とする話が以前出ておりましたが、それについてはどうされたのでしょうか。言葉が消えてしまっている感じがします。

永井課長：心不全の再入院率のお話だと思いますけれども、皆様から追記すべきというような御意見をいただきましたら、検討させていただきたいと考えております。

小野会長：いかがでしょうか。心血管疾患の部会長の前川先生、いかがでしょうか。

前川委員：ありがとうございます。先生のお考えのとおり、もし追加可能であれば追加していただいてよろしいかと思います。よろしく願いいたします。

小野会長：ありがとうございます。ほかの委員の方々からは、いかがでしょうか。諏訪先生、いかがですか。

諏訪委員：ありがとうございます。やはり心不全は再入院を抑制するということが非常に大きな目標の 1 つに掲げられておりますので、前川先生もおっしゃられたとおり追記をお願いできればと存じます。何とぞよろしく願い申し上げます。

小野会長：ありがとうございます。坂本先生、先天性心疾患の分野からの御意見として、いかがでしょうか。

坂本委員：ありがとうございます。先天性領域でも、今回、心不全の原因として「先天性心疾患」という文言を入れさせていただきました。そういう中で、成人の方の左心室を中心とした心不全と多少異なるところはありますが、やはり再入院率を下げるのは、私どもの小児領域、成人先天性心疾患領域でも重要なことですので、先天性領域ではどのような指標に変わるのかということは、また検討させていただきますが、ぜひ記載を入れていただくべきと思っています。

小野会長：ありがとうございます。ほかの方は、御意見よろしいでしょうか。

奈良参事：前川先生、諏訪先生におきまして、どういう指標を使ったら良いのかという御示唆が何

かありましたら、お知らせ願えますでしょうか。アウトカム指標で、今の指標を使えば良いのか、それとも新しい指標を使えば良いのか、御意見ございましたらよろしく願います。

小野会長：そうしたら、まず会場におられる諏訪先生、いかがでしょうか。

諏訪委員：指標でございますよね。

奈良参事：アウトカム指標などに何か適当な指標をそちらで使うときに、どれが良いかという話がありますので願います。

諏訪委員：アウトカムの指標として、やはり再入院が良いかと思えます。

奈良参事：例えば、中間アウトカムとか何か、追加するものがあればと思えますが、特になければそれで設定したいと思えます。

小野会長：前川先生、いかがでしょうか。

前川委員：御質問の意図は、再入院率を用いてよろしいかということで良いでしょうか。それ以外に指標がないかということでしょうか。

奈良参事：中間アウトカムでそういう適当な指標があるかどうかということです。分野アウトカムでは再入院率を減らすことだと思えますが、中間アウトカムの指標で何かあれば聞かせていただけますか。

前川委員：ありがとうございます。正直に言いますと、ないと思えます。なので、そこは難しいかなと思えますが、再入院率のことを詳しく話せば、単回なのか複数回なのかというところも本来は大分子後に違いがあると言われておりますので、そういうところも含めて考えなければなりません、より調査が複雑になりますので、こういう大規模なお話に関しては、再入院というシンプルなことがよろしいのかなと私は個人的には思っております。

奈良参事：ありがとうございます。複雑になりますから、取りあえずは、初めは単純な方がよろしいということで、先生方の御意見がよろしければ、またこちらで相談して決めますので、よろしく願います。

小野会長：ありがとうございます。それでは前向きに御検討いただければと思えます。他にいかがでしょうか。何か御意見、御質問等ございますでしょうか。

山内委員：脳卒中のロジックモデル案、心血管疾患のロジックモデル案で、リハビリテーションのところ、「回復期」のところ「多職種が連携し、早期からリハビリテーションを実施する」となっていますが、もう回復期はするのが当たり前みたいな形で、実は急性期から早期からというところの方が重要かと思っております。脳卒中、心血管疾患ともに、急性期から早期実施して、回復期は引き続き、そして維持期も引き続き治療が必要だということがあるので、少しその辺の文言をなるべく急性期のところから入れていただいて、「引き続きシームレスなリハビリテーションが行われる」というふうな形の方が良いかと思えます。表現の方法ですが、いかがでしょうか。

小野会長：御意見ありがとうございます。いかがでしょうか。何か御意見のある委員の方がおられましたら、よろしく願います。この山内先生の御提案どおり、事務局の方で検討いただけますでしょうか。

永井課長：急性期から早期に実施というのは確かにごもっともな御意見だと思えますが、どのように記載するかは、また検討させていただきたいと考えております。

山内委員：よろしく願います。

小野会長：ありがとうございます。ほかの方、いかがでしょうか。何かございますか。それでは、「第2次静岡県循環器病対策推進計画のロジックモデル案」について、御承認いただいたということで良いでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

小野会長：ありがとうございます。

協議事項(2) 第2次静岡県循環器病対策推進計画の素案について

小野会長：この協議会に栄養士会の副会長の方も御参加なさっております。「生活指導」というものはありますが、「栄養指導」というものは言葉として出てきていないため、追加していただいた方が良くはないかと思いますが、いかがでしょうか。久保田さん、いかがでしょうか。

久保田委員：全体的に、減塩、それからコレステロールという具体的なところも出ている中で、やはり「食生活の指導」や「栄養指導」という言葉自体は余り具体的に出てこないということは、感じておりました。「生活指導」と言うと広い意味になってしまいますので、「食生活」なのか、それとも「食事指導」「栄養指導」という言葉が入ってくると、更に具体的に感じると思います。

小野会長：ありがとうございます。事務局の方、いかがでしょうか。

永井課長：文言はまた検討させていただきますが、栄養士、管理栄養士の皆様の活動がより具体的にできるように記載を考えてまいりたいと思います。

小野会長：ありがとうございます。そういった観点からいきますと、「服薬指導」ということも文言としてどうかという話になってくるかと思いますが、鈴木先生、いかがでしょうか。

鈴木委員：薬剤師会としましても、先ほどの薬物治療とは話がずれますが、小中学校のうちからの禁煙指導、あるいは薬学講座を利用してできると思います。あとは、なかなか急性期のところだと出番は少ないですが、回復期以降につまましての薬物治療についての服薬コンプライアンスに関しては、薬剤師の方もしっかり管理できるのかなと思っていますので、そういった内容も入れていただくと非常に良いと思いました。

小野会長：ありがとうございます。何か御意見ございますでしょうか。事務局の方、いかがでしょうか。

永井課長：栄養士さんや薬剤師さんがどういった役割を担っていただいているのかというようなことが具体的に分かるように記載を改めたいと考えております。

小野会長：ありがとうございます。他に何か御意見などございますでしょうか。

それでは、「第2次静岡県循環器病対策推進計画の素案」につきましては、ただいま御意見いただいたことを踏まえながら承認をとすることにさせていただきたいと思っております。いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

小野会長：ありがとうございます。

協議事項(3) 第9次静岡県保健医療計画の素案について

小野会長：事務局から説明がございました保健医療計画につきまして、健康計画を踏まえて次期循環器病対策推進計画を基に策定しているとのことでしたが、何か御発言ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、「第9次静岡県保健医療計画の素案」につきまして、事務局案のとおりとすることを御承認いただきたいと思います。いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

小野会長：ありがとうございます

報告事項(1) 令和5年度の循環器病対策事業の状況について

小野会長：ただいま事務局から、今年度実施の事業についての説明がありましたが、何か御発言ございますでしょうか。よろしいでしょうか。どうぞ、松本委員、お願いします。

松本委員：御説明ありがとうございます。

「心不全手帳」の活用についてお聞きしたいのです。配付先が挙げられている病院なのですが、心不全の患者さんはこの急性期の治療が終わると、回復期、それから療養の病棟がある中小規模の病院に行くのですが、そういったところとの連携の取り方については何か工夫されていることがありますでしょうか。教えてください。

永井課長：病病連携や病診連携というのは、個別の医療機関様をお願いをしているようなもので、細かいことについては把握はしておりません。

松本委員：自分の経験上、公立病院で心不全の再入院率を下げようという工夫がいろいろされていて、自分のところの中小規模の病院に来たときに、ドクターの理解が全く得られず、「そんなことやなくて良い」ということで、看護師が随分頑張って連携をしているところがありましたので、ぜひそういったところも踏まえた活用の仕方をしていただけると有り難いというふうに思っております。

永井課長：また良い連携のところなどは調査をいたしまして、そういった情報共有も行ってまいりたいと考えております。

小野会長：御意見ありがとうございます。各地域で開催される研修会ですが、これは基本的には医師向けでしょうか。

永井課長：はい、そのとおりです。

小野会長：看護協会や多職種の方々にも御案内されても良いのかもしれませんが。

永井課長：そうですね。関係団体の皆様には別途御案内をいたしますので、御関心をお持ちの方には聞いていただきたいですし、また幅広く御案内いただければと考えております。よろしく願いいたします。

小野会長：またそこでも多職種の方々にも御意見いただければ、いろいろ心不全を多職種で見えていかないといけないというふうな認識が増えるかもしれませんし、よろしく願いします。他に、ただいまの説明について、御意見、御質問ある方はおられますでしょうか。よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

小野会長：ありがとうございます。県の方は、本日いただいた御意見を十分反映する形で第2次静岡県循環器病対策推進計画及び第9次静岡県保健医療計画の策定作業を進めていただきたいと思います。

その他

小野会長：全体を通して何かご発言ございましたらお願いしたいと思います。まだ御発言いただいている方には順番に指名させていただきたいと思います。順番にいきますと、まず副会長の海野先生、何かございますでしょうか。

海野副会長：今日の内容につきましては、特に私は付け加えることはありません。

小野会長：ありがとうございます。それでは続きまして、静岡県消防長会の代理出席の成澤様、いかがでしょうか。

池田委員代理(成澤)：救急隊員を対象とした研修会について、また皆様に御協力と御対応をお願いしたいと思います。

小野会長：ありがとうございました。それでは続きまして、全国心臓病の子どもを守る会静岡県支部の事務局、大石様、いかがでしょうか。

大石委員：最後のスライドの先天性心疾患の支援体制構築というのを読んでいて、今後、静岡県内で、昔、心臓病で手術したという子で、その後フォローされていない方、根治手術と言われて、もう病院に通っていない方が、30代、40代になって急に具合が悪くなる場合がありますので、そういう方を県内の循環器の先生方が発見した時に、県立こども病院につなげていただけるという流れになると良いと思いました。

小野会長：ありがとうございます。それでは続きまして、今日は大橋先生が欠席ですので、静岡市立静岡病院の小野寺先生、いかがでしょうか。

小野寺委員：大分ロジックモデル案でブラッシュアップされてきたなというふうに思っていますし、令和5年度の事業も進行しつつあるというのは、なかなか良いところだなというふうに考えております。あとは、これについて国から県にどれぐらい予算が下りてくるかとか、そのあたりの話というのも県から教えていただきたいなというところでもあります。

小野会長：御意見ありがとうございます。その辺のところは、また情報をいただけますでしょうか。

永井課長：予算につきましては、国はまだ概算要求の段階でございまして、県もまだ予算編成での調整中でございますので、お示しできるものがそろった時点で、また皆様には御連絡を差し上げたいと考えております。

小野会長：それではよろしく申し上げます。ありがとうございます。続きまして、順天堂大学医学部附属静岡病院、医療ソーシャルワーカーの小柳津さん、よろしく申し上げます。

小柳津委員：私の方も、いろいろと御意見をお聞かせいただきまして、大変参考になりました。また引き続き参加させていただきたいと思います。よろしくお願ひいたします。

小野会長：ありがとうございます。続きまして、静岡県歯科医師会の佐々木先生、いかがでしょうか。

佐々木委員：今回新しく、歯周病に関する数値のエビデンスとともに、今まで「歯周病」という文

言は前回の素案にもあったんですけども、虫歯と動脈硬化との関連性というところもありました。いわゆる歯周病治療というものは終わりが無い治療なんですけれども、虫歯というのは治療を行うことによって1つの終わりがある治療になりますので、場合によっては心血管疾患等において、あらかじめお口の中の治療を終わらせておくというような認識なども、そういった中で御理解いただければ良いと思っております。

小野会長：ありがとうございます。続きまして、静岡市立静岡病院心臓病友の会会長代行の田渕様、いかがでしょうか。

田渕委員：今日は、いろいろお話をありがとうございました。心臓病友の会の会員は、11月1日現在で97人で、100人を切ってしまいました。でも、今年になってから90代の方が2人会員に入ってくださいました。一番上が93歳です。皆さんのお話を聞いて、手術とかお薬とか、いろいろな方法が進歩して、みんな90まで生きられるようになったのかなと思って、非常に嬉しく思います。今後ともよろしくお願ひします。

小野会長：ありがとうございます。続きまして、静岡県立総合病院の原田先生、いかがでしょうか。

原田委員：今日はありがとうございます。部会で討議したことがうまく反映されていて、良かったと思っています。ロジックモデルは、数値を追っていくことによって今後どうなっていくのか、少し楽しみに思っているところです。

小野会長：ありがとうございます。それでは、順天堂大学医学部附属静岡病院の山本先生、いかがでしょうか。

山本委員：本日はどうもありがとうございます。報告された、あるいはディスカッションされた内容については特に意見ありませんが、1点質問があります。今日話し合われた内容は、第2次、第9次という素案ですので、これは計画として確定されていくと思ひますが、次の第3次とか、あるいは第10次の計画までに、画期的な治療法とか薬剤とか、あるいはアウトカムとしてこういう指標が良いとかというものが明らかになってきた場合は、この第2次、第9次では改定されなくて、次の改定を待つしかないという考えでよろしいですか。

永井課長：計画自体は6年計画でございますけれども、3年間の中で中間見直しを予定しておりますので、そういう画期的な治療ですとか新たな知見などがありましたら、その際に反映をします。

山本先生：ありがとうございます。私からは以上でございます。

小野会長：ありがとうございます。まだ時間がございますので、私が指名させていただいた方も、もう一度御意見をいただきたいと思ひます。それでは、理学療法士会副会長の加藤様、いかがでしょうか。

加藤委員：ここまで協議会が順調に進んでいるということを確認させていただきました。ありがとうございます。1点お願いがありまして、協議の(1)のところロジックモデル案があったと思ひますが、山内先生からリハビリテーションのところでお話があったように、特に「急性期、早期からの開始でシームレスに回復期、維持期へ」という、そのような文言でお願いしたいというのが1点です。それは、脳卒中に関してはそれで良いのですが、心血管に関しては少し異なりまして、そもそも急性期の早期からの実施というのも十分にまだできていないというところと、あと回復期に関しては、ほとんどまだまだ回復期病院で心大血管リハビリテーションの施設基準が取れていない病院というの

が多いです。恐らく回復期病院の1割程度しか心大血管リハビリテーションの施設基準が取れていないというふうな現状がありますので、まずそういうところを増やす、施設基準を取っている回復期リハ病院の施設を増やす、そういうところを少し何か明確に文言化していただくと有り難いというふうに思っております。

小野会長：御意見ありがとうございます。今おっしゃっていただいたことは重要なことかと思いますが、協議事項、循環器病対策推進計画や保健医療計画の方の議論になってきてしまいますので、ここでもう一度議論するかどうかですが、どうしましょう。山内先生、いかがでしょうか。

山内委員：ありがとうございます。加藤先生がおっしゃるところはもっともなところだと思いますが、実際心リハが回復期でできるかどうかというところ、本当に心疾患として認められているところが1割ぐらいですが、その他の中では、心疾患としてではなく、普通のリハビリテーションとしてはやられているので、書き方としては、今回注意点としてはありますけれども、大幅には入れ替えなくても良いのかとは考えました。そういったことを踏まえてというところで考えても良いかと思っております。

小野会長：ありがとうございます。山内先生、全体を通して何かございますでしょうか。

山内委員：非常によくまとめていただいてありがとうございます。十分意見も反映していただいておりますので、このような形でよろしく願いいたします。

小野会長：ありがとうございます。加藤先生、山内先生、心臓のリハビリに関して、できれば私も文言として入れた方が良くと思うんですが、次回のこういった計画を作る時に向けて、いろいろ準備を整えていただければと思いますので、よろしく願います。

加藤委員：よろしく願いいたします。

小野会長：御意見ありがとうございます。それでは久保田さん、全体を通して何かございますでしょうか。

久保田委員：計画の方は先生方が主になって立てていただきまして、本当にこれからどうなっていくかなというところなんです、私たち多職種として、具体的にどういう形で関わっていくとか、どういった場で指導したらいいのかとか、それが数値につながるのかというところがまだ少し見えない部分がありますので、またそれらは、栄養士としてどんな活動をするという、もしそういう具体的な場があったり、またそういうところで県の方からのやれることがありましたら、ぜひ依頼をいただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

小野会長：ありがとうございます。栄養指導に関しても、まだまだこれからの部分も、特に心疾患に関してはあるかと思えます。次回の改定の時には、そういった数値目標なども書き込めるようにできると良いかと思っておりますので、御協力よろしく願います。

それでは坂本先生、全体を通して何かございますでしょうか。

坂本委員：先天性領域は、成人に比べて少し進度が遅くなっていると言いますか、準備がやはり遅れているところがございます。今後大きな6年ごとの流れであります、先天性領域の方は逐次提案をさせていただいて、3年後の見直しの時に少しロジックモデルの中での指標というのを増やしていきたいというふうに思っております。小児というよりも、先天性領域は、成人の先生方の心疾患対応全体を参考にさせていただきながら、先天性心疾患の方の生涯医療というものを、これから正に勉強させていただきながら作っていき

たいと思っていますので、皆さんの御指導をよろしくお願いいたします。

小野会長：ありがとうございます。諏訪先生、いかがでしょうか。

諏訪委員：ありがとうございます。非常によくまとめていただきまして、私どももよく吟味して、これからの日常の治療にまい進してまいりたいと存じます。これからも、御指導のほど、よろしくお願い申し上げます。

小野会長：ありがとうございます。鈴木先生、いかがでしょうか。

鈴木委員：今日はありがとうございました。再入院の抑制については、ふだんからどのように薬を飲んでいるのかということも大事だと思います。先ほど県の方からも、具体的に我々の関わり方もどうかということも検討するというお話がありましたので、引き続きそちらの方も御支援よろしくお願いいたします。

小野会長：どうもありがとうございました。続きまして、前川先生、全体を通して何かございませうでしょうか。

前川委員：特にございません。本日はありがとうございました。様々な御意見があるということをも十分理解しましたので、部会の方でもそれを取り入れながら、更なるブラッシュアップができるように関係各位の先生方とお話させていただければと思っております。ありがとうございました。

小野会長：どうもありがとうございました。松本さん、何かございませうでしょうか。

松本委員：ありがとうございました。とても取組の内容が具体的になっていて、取り組みやすいかというふうに思っています。看護職は、予防から急性期、それから回復期、維持期、生活期にわたるまで、それぞれがその職場で勤務をしておりますので、また看護協会といたしましても、これらの活動の方を支援していきたいと思っております。先生方には、それぞれまた御指導の方をよろしくお願いいたします。

小野会長：どうもありがとうございました。各委員からいろいろ御意見いただきました。ありがとうございました。もし何かございませうたら、最後に挙手いただければ御発言いただけますが、よろしいでしょうか。

ただいまの発言の中で、次回の改定に向けての課題も出てまいりましたので、それに向けていろいろ議論もこれからできていくといいかなと思っております。

それでは、県当局の方々には、本日いただきました御意見が十分反映されますように、第2次静岡県循環器病対策推進計画と第9次静岡県保健医療計画の策定作業を進めていただきたいと思っております。よろしく申し上げます。

本日予定しておりました議題につきましては以上となります。委員の皆様には、長時間にわたり多くの御意見や御提案をいただきまして、誠にありがとうございます。