

令和6年度第1回群馬県循環器病対策推進協議会 議事概要

日 時：令和6年8月28日（水） 18：30～20：00

場 所：群馬大学医学部附属病院 臨床研究棟1階 医学部大会議室

出席者：別紙名簿のとおり

1 開会

2 挨拶

3 議題

脳卒中・心臓病等総合支援センターについて

発表者

- 資料1について説明。

構成員

- 歯科について、急性期ですぐにオペをしなければならない時にはなかなか関わることができないが、それ以外の周術期において連携できることがあると考える。特に、慢性期における管理であれば歯周病治療との連携は必要になる。
- 例えば、スケーリング（歯石除去）をして血管の中に細菌が入ってしまうため、心臓病をお持ちの方は治療に特に注意が必要であること、歯周病で歯を残すかどうかの判断をするとき、心臓病をお持ちの方はより厳密に判断をしていかなければならないことを歯科医師自身も勉強していかなければならない。

発表者

- 歯周病は動脈硬化や糖尿病を重症化させるというデータがある。また、生まれつき心臓に穴が開いている先天性心疾患を持っている場合、抜歯の際に、心臓の弁に細菌が付くなどして感染性心内膜炎になり重篤な症状となるケースもある。そういった場合には抗生物質を使用するなどしている。そうした情報を誰が見てもわかるような資材やホームページを作成したい。
- また、血をさらさらにする薬を使用している場合、抜歯の際にどのようなプロトコールで薬を中止した方がよいかなど、情報として提供できるとよいと思った。

構成員

- 薬局は薬のこともあるが、積極的に地域の皆様に健康情報を提供するよう求められている。薬局に薬をもらいに来る方は高齢者が多いので、センター等の情報提供を積極的に行っていきたい。資料の中にキャッチーな標語のようなものがあり、例えば、「心不全はがんより長生きができないかも」について、患者が心臓病の薬を取りに来た際にそういった話をする事で意識が高くなり、かかりつけ医の先生に相談がしやすくなるのではないかと思う。

- これからの取組の中で、薬剤師に対する講習会も予定されているようなので、薬剤師会としても全面的に協力していきたい。また、講習会の対象者は病院薬剤師か薬局の薬剤師のどちらを対象としているか。

発表者

- どちらの薬剤師も対象としている。ただ、かかりつけの薬剤師の方が患者と接する機会が多いと思うので、そうした方をよりメインにさせていただこうと思っている。
- 他県の事例を見ると、地域の薬局にポスターを貼ってもらうなどしているため、協力いただけるとありがたい。

構成員

- 看護協会としては、心不全療養指導士や脳卒中療養相談士の研修に協力できることがあれば協力していきたいし、そうした場で看護師を育てていくことも看護協会の務めだと思っている。
- 以前小児医療センターに勤めており、移行期支援に取り組んでいた。移行期支援について、小児医療センターという小児の専門病院だけで成人がつながっていない問題がある。今後建替も決まり、群大病院の近くに来ることもあるが、移行期支援は難しく、子ども自身もそうだが、親御さんも難しい状況がある。また、子どもも20代、30代になると体力が付いてきて心臓病を忘れてしまうこともあり、退薬したりなかなか受診しなかったりする問題もある。今回の取組の中に子どもたちのことも入れていただいたことは喜ばしいことである。移行期の子どもたちのことについても今後よろしくお願ひしたい。

発表者

- 移行期についても力を入れていきたいと考えており、11月17日の講演会では、小坂橋医師から、小児から移行期医療に関する講演をさせていただく。
- 心不全療養指導士や脳卒中療養相談士の育成についても御協力をいただければと思う。また、それらの資格を持っておくと診療報酬としてもよくなるよう学会としても働きかけていく機運があり、頑張って取り組んでいきたい。

構成員

- 群馬心不全地域連携協議会にも参加し、啓発活動をさせていただいているが、現場で感じることは、そうした場に来ていただける方は、既に病気をされていたり、身近に病気の方がいたりする方で、興味がある方、病気になってはいけないという意識が高い方である。そうではない方をどうやって拾い上げていくかが問題であることを感じており、同時に、医療従事者や介護分野の方々に対して同じような知識を持っていただくことが重要であると思っている。
- そういった方々にどうやって興味を持っていただくかが難しいと思っている中で、先生方にやっていただいている啓発活動は非常に重要であると思う。理学療法士協会としても積極的に協力をしていかなければいけないと思っている。
- 普段患者さんと関わっていると、患者さんが抱える悩みを一人では対応しきれないことも多く、かつ当院だけで対応しきれないこともあるが、そういったときに、私たちの方から群大

病院にこういったものができたから相談窓口の方に行ってみてはどうかと積極的に話をしてみたら問題ないか。

発表者

- 差し当たり群大病院で引き受ける話になると思う。ただし、厚労省の意向としては、群馬県であれば、群大病院だけでやるのは大変なので、仮に群大病院を本店としたら、支店として同じような機能を地域の中核病院にも持ってもらうべきということになっている。そのため、まずはモデルとして群大病院が行うが、それを広げていくことが重要で、すでに先行している県ではそれを進めているところもある。
- 当初は群大病院で引き受けるが、そこでのノウハウができてくるのでそれを共有し、いずれ心臓血管センターや前橋赤十字病院などにも同じような機能を持ってもらえるようにしたい。

構成員

- 最終的にはがんの支援センターのように県内のいろいろな地域で対応するようなイメージになるのか。

発表者

- 厚労省はそのように考えているようである。

構成員

- 作業療法士として、協会として、脳血管障害の患者の方の機能回復や、動脈硬化性疾患の予防治療としての心臓リハビリテーションの概念をいろいろな疾患に応用していくことの重要性を強く感じている。その中で、センター事業について作業療法士会も何かお力になれるのではないかと考えている。
- 一次予防から三次予防までの予防医学としてのリハビリテーションの重要性を感じているので、県民の健康のため、健康寿命の延伸のために作業療法士会にもお声がけいただければと思う。

構成員

- 言語聴覚士会としては、脳卒中による失語症や嚥下障害に関わることになるが、特に、失語症に関して、失語症者向けの意思疎通支援者養成事業で、失語症者のコミュニケーションパートナーを養成する事業を実施している。センターで企画中の取組で、脳卒中患者と家族のサロンがあるが、当事者の方が集まる場所においていろいろな啓蒙活動をすることも有効と考えている。意思疎通支援者養成事業でも、失語症者の方に集まっていただくサロンを昨年度から2回開催しているが、その中で今回の話の内容を提供させていただくことで協力をさせていただきたいと思う。また、研修会について、失語症はなつてからの話にはなるが、失語症に関する研修を行う中でも予防の観点の話も聞かせていただけるとありがたい。
- 脳卒中患者と家族のサロンについては、今後開設を予定しているホームページを通じて展開していくのか。

発表者

- サロンについては現地開催を目指すのが、周知はホームページを使って行っていく。この取組は当学脳神経外科教授の大宅医師が、埼玉医大が先行して行っていた取組があり、それが好評だったため取り入れたいと考え企画しているものである。

構成員

- 生活されている方が疾患に伴ってこれまで通りの生活ができにくいことや、仕事や学校がある方が治療と両立しながら生活することについて、ソーシャルワーカーは患者相談支援窓口に入って関係機関を結ぶハブ的な動きが取れる職種だと思う。
- 短期的な入退院が多い疾患であり、年配の方が廃用症候群や ADL の低下につながる可能性が高いので、地域連携という部分で協力ができればと思う。

構成員

- 介護支援専門員として、自宅で生活をしていて介護認定を受けた方に関しては居宅介護支援事業所のケアマネージャーが担当し介護サービスの調整をしている中で、生活のしづらさを感じている方がたくさんいるので、介護保険サービスでは見切れないものに対しても我々の方で対応している。その中で、センターが開設されるということで、担当の事業者や家族に周知することについては、介護支援専門員協会を活用いただければ、群馬県では 12 支部あり、各支部やケアマネージャーに情報を下ろして、患者や家族に伝えることができるので、そういった動きは得意だと考えている。
- ケアマネージャーは 5 年に 1 回専門研修を受けて更新をしなければならない。更新の中のカリキュラムが国の方で示されており、今年度からカリキュラムが変更された。その研修の中で、適切なケアマネジメントとして、疾患別のケアマネジメントをするよう示され、その中に心疾患が含まれている。ケアマネージャーが、患者に対してどういったことをしていくのか、どういった機会に備えていくのかの知識を深めていく必要があり、現在更新に関する研修を行っている最中で、今後も続けていかなければならない。可能であれば、ケアマネージャーに向けての講演会や勉強会をしていただきたいと思いますと考えており、協力いただけるとありがたい。

発表者

- ぜひこちらからもお願いしたい。

構成員

- 「心不全はがんより長生きできないかも」という言葉は非常にわかりやすい言葉だと思った。キャプテン翼の三杉くんを使っているのも一般県民にはわかりやすい取組である。センターの開設についてもプレスリリースが行われるが、継続的な PR が必要である。それによりセンター事業としての効果が出るし、それをさらに広げていくときにも周知は必要だと感じている。

構成員

- センターは医療関係者が積極的に使っていくことが大切である。大学病院は人数が多いわけ

ではないが、受皿として協力していきたい。

- 市民公開講座をしても意識の高い人が来るが、本来はそうではない人たちを掘り起こさなければならず、啓蒙活動をしっかりやっていかなければならない。
- ICT は群馬県に非常に有用だと思う。医者がなかなか増えていかないところをうまく遠隔でつなぐもので、群馬らしいいいものができればと思う。

構成員

- みなかみ町は県最北部で医療が整っていないことが大きな課題である。
- 行政目線で申し上げると、特定健診の現場とすると全員に心電図検査を実施するのは実際無理だと思う。ただ、特定健診で行った心電図検査で3、4人心房細動が見つかり、1人はこの間に手術をしていた。そうした事例もあり早期発見という意味では非常に重要だと感じている。
- 検脈をもっと広めたい。みなかみ町では家庭血圧の測定を地域で取り組んでいる。どうしても先生のところに行くと血圧が上がってしまうという方が多いので、家庭血圧の測定を進めている。同じように検脈を進めていけると早期発見につながると思う。
- 医療体制について、ICTは非常に重要だと思う。沼田市まで行けば中核病院があるが、みなかみ町からは距離があり、そこから救急車で搬送されるのも時間がかかり、ドクターヘリも天候が悪ければ飛ばない。これは他の地域も同じような条件である。
- センターも前橋・高崎でやっていることというイメージのため、できればモデル事業として群大病院で立ち上げたものを地域に還元していただけるとありがたい。

構成員

- 群馬県は医療機関が整っていないところがあり、大きな病院に行けない方もたくさんいるため、ICTを活用して県民の健康長寿を実現してほしい。
- 独居世帯や老夫婦だけが住んでいる世帯がけっこうある。何かあったときに手助けしてもらえるような隣組の体制というのが昔と比べて減っている。できれば隣組で助け合えるようなことを県として進めてほしい。
- 移行期支援についてだが、18歳になって小児医療センターを出されて、小児医療センターでは30分くらい先生に診てもらっていたのが、一般の病院に行くと5分で出されてしまう。ここが困っていると伝えても時間を出されてしまうなど、なかなか診てもらえないという不満がある。
- 医療費について、群馬県は子どもの医療費は無料だが、大人になるとそれが無くなるため、医療費が何万円とかかってしまう。一回検査をすると1万、2万かかってしまうのが当たり前なので、そうするとなかなか病院に行けなくなってしまう。病気を持っていても隠れてしまう子どもたちもいる。この点について、移行期支援を立ち上げてもらって応援してもらえるとよいかと思う。
- だいたいの人たちは虫歯になるとそれが心臓に病気が行ってしまうということを全然知らない。特に、歯から入った菌が心臓に行くと血栓ができることなどは普通の人は知らない。そのことをPRしてもらい、県として虫歯の予防やたばこをやめてもらうことを進め、歯周病をなくし、心臓病を減らす対策をしてもらいたい。心臓に耳があるということも知らない。心

臓の耳に血栓がたまると心筋梗塞を起こしたり、脳梗塞を起こしたりすることがあるということを知っている人が少ない。PRして病気になるよう取り組んでもらえるとよい。

座長

- 一人ずつお話をいただいたが、せっかくの機会のため、その他にセンターについて質問したいことや情報共有を図りたいことがあれば発言いただきたい。

構成員

- 12月に禁煙支援の県民公開講座を高崎イオンで実施する。県民公開講座は意識の高い方しかなかなか来ないという話もあったが、イオンのようなところで実施すると買い物ついでに来てもらえる。広報活動として、そこでのぼりを置いたり、配布物を配ったりしてもよいかと思う。

発表者

- 講師として禁煙の話をしてほしいと頼まれているので、その時にセンターのPRも含め行きたい。また、群馬心不全地域連携協議会で心不全ののぼりを作っているのもそれを持って行きたいと思う。

構成員

- 移行期について、治療費がけっこうかかるという話だったが、特定疾患などそのときに使える福祉制度はないのか。

構成員

- 特定疾患であれば制度があるが、移行期全てをカバーできているわけではない。

構成員

- 心臓の病気を持っている子どもの障害者手帳の認定があまりにもひどい状態である。子どもの頃に病気を持っていて心臓病で認定を受けた方が18歳になったときに障害者手帳を取消しになるケースが多い。また、大きくなって歩けるようになったら介護が必要ないので障害者手帳を取消しとなったり、1級を持っていたけどいきなり取消しになったりすることがかなりある。
- 大きくなって社会に出て働き始めて体の具合が悪くて医者に行ったら普通のお金を取られてしまい、なかなか病院に行けなくなってしまう。仕事もきつくなって普通の人と比べて夜勤もできない、無理な仕事もできないとなってクビになってしまう子もけっこういる。就労のことや自分のお金で生活できるかできないかという課題が心臓病を持っている子どもたちにある。普通の人より収入が半分くらいの子もおり、そこで病院に行くと2万、3万かかると生活ができなくなり、だから病院に行けないとなってしまうことがけっこうある。そういったところを見直してもらえるとありがたい。

4 見学

※脳卒中・心臓病等総合支援センターを設置予定の患者支援センターを見学

発表者

- 全国のセンターを見ても、だいたい元々ある患者支援センターに脳卒中・心臓病等総合支援センターが入っている。患者支援センターには様々な啓発資材もある。ここの中に担当の看護師やソーシャルワーカー、事務職員が3、40名くらいいる。個室もあり、電子カルテも見られるようになっていて、ここで相談を受けられる。窓口やFAX、メールでも相談が受けられるようにする。
- 脳卒中相談窓口は以前からあり、脳卒中については比較的インフラが整っている。心臓については今から頑張っってやっていきたい。ここが中心になってセンター事業に取り組んでいく。比較的入りやすい雰囲気にもなっている。

構成員

- 相談の際は予約はいらぬのか。混んでしまう場合はどうするのぬ。

群馬大学

- 予約なく相談できる。立て込むタイミングはあるが、基本的には予約を取らなくても対応できている。

発表者

- お待ちいただきながらパンフレットを見ていただくこともできる。

構成員

- 心臓病の子どもを守る会のパンフレットなどを持ってきてもよいぬ。

群馬大学

- 内容を確認し、師長にも相談させていただいた上で対応できる。

発表者

- 他ぬ県のセンターに話を聞くと、薬のぬことや病気のぬことというよりは就労支援などMSWが対応する案件が多い。それは制度があまり広まっていないからということもあるかもしれないので、それを広めていければ群馬県の場合ぬは全国と違う状況になるかもしれない。今回いろいぬな構成員の皆様からセンターのぬことを広めてもらえぬという前向きな話をいただいたので勇気づけられている。

構成員

- 今後、テレビ電話とかができぬるとよいぬかと思う。電話するのぬも勇気があるし、直接来ぬないと相談に乗ってもらえぬぬのかという話もあるかと思うので、行けぬぬ人に対する対応も大事だぬと思う。

発表者

- おっしゃるとおりだと思います。ただ、人数が限られている。先ほど説明した ICT の活用も専門医でない医師と専門医をつなぐものだが、受け入れる側の医師が足りていない。これは研修医も入れるなどして対応を考えなければならないが、相談窓口も事務員がもう少し入ってくればそうした対応ができてくるかもしれない。各地方では事務の方に入ってもらえないという問題もある。

構成員

- FAX という話があったが、相談の予約をするのか、相談のやりとりをするのか。

発表者

- FAX については、「こういう相談をしたいです」という連絡が来るイメージをしている。場合によっては FAX で相談のやりとりとなるかもしれないが、まだ窓口も始まっていない状況なので、方法についてはトライアンドエラーをしながらブラッシュアップさせていきたい。

5 閉会