

第2期大分県循環器病対策推進計画  
第8次大分県医療計画（脳卒中・心血管疾患）  
に対する委員からの御意見



## 大分県循環器病対策推進計画の改定に係るご意見

### 本文

○心房細動は脳塞栓を起こしやすく、潜在的な心房細動について早期発見・早期治療につなげようという動きがトレンドになりつつあるので、それに関する項目を循環器計画の中に入れていただきたい。

➡ 第2期大分県循環器病対策推進計画素案（資料1）p.12～13に記載を追加しました。

○訪問看護の役割の一つに、予防的介入を行うことで急性増悪を早期発見することや、患者・家族のセルフケア能力を高めるといった機能があり、患者ができる限り症状なく、在宅で過ごせるよう支援するためには訪問看護の役割が重要となってくる。しかし、実際には、医療処置などがある場合や寝たきりなどで、介護の手間がかかる患者が訪問看護を多く利用している傾向がある。自宅でのセルフケア支援が必要な場合など、予防的介入の目的での訪問看護の積極的な活用が重要であるということについて、循環器計画に入れていただきたい。

➡ 第2期大分県循環器病対策推進計画素案（資料1）p.18～19に記載を追加しました。

○精神科病院に入院する脳卒中の後遺症を持つ患者が十分なリハビリを受けられない状況にある。現在、県内の精神科病院ではその課題を解決することがむずかしいため、精神科病院内で十分なリハビリが受けられるようにしていただきたい。そこで、循環器計画の中で、「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」という記載を追加していただきたい。

➡ 第2期大分県循環器病対策推進計画素案（資料1）p.29～30に高次脳機能障がい者へのリハビリ対応の充実について記載を追加しました。「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」については大分県障がい者計画に記載し取組を推進します。

○高次脳機能障がいについて、各病院が独自でホームページや動画を独自に作成しているケースがある。そこで、循環器計画について、高次脳機能障がいの普及啓発の内容に、「各病院のホームページや動画により」という記載を追加していただきたい。

➡ 第2期大分県循環器病対策推進計画素案（資料1）p.30に記載を追加しました。

○医療計画について、国のポイントに「デジタル技術」という言葉が複数回出てきているため、「デジタル技術」に関する内容の記載を追加した方がよい。

➡ 第8次医療計画素案に記載を追加しました。（資料2-1 p.2,4 資料2-2 p.2,4）

## 大分県循環器病対策推進計画の改定に係るご意見

### 指標

○医療計画の現状把握のための指標例について、「救急要請（覚知）から医療機関収容までに要した平均時間」が脳卒中と心血管疾患で同じ数値となっているが、データが間違っているのではないか。

➡ 記載されていたデータは、脳卒中・心血管疾患だけの搬送データではなく、県内の救急搬送全体（けが、事故等含む）のデータとなっております。令和4年の救急搬送データを基に、脳卒中・心疾患それぞれの平均搬送時間を算出しましたので、そちらを参考指標として採用します。（第1回協議会資料 参考資料3 差し替え）

○心不全の認定看護師は、現在、県内で2人しかおらず、他の専門・認定看護師と比べ少ないと感じている。そこで、計画の中で循環器病に関する専門・認定看護師数についての数値目標を設定していただきたい。

➡ 第2期循環器病対策推進計画素案（資料1）のp.25に目標を追加しました。

### その他

○循環器内科、心臓血管外科、脳神経外科は全国的に入局者数が減少している。「忙しい」、「夜中に呼び出されることが多い」などの理由があり、働き方改革の影響などがあると考えられる。待遇面なども含め、今のうちから医師確保に取り組んでいかなければ、上記診療科の医師不足が生じる（顕著になる）ことが懸念される。

➡ 医師確保について、第2期循環器病対策推進計画素案（資料1）p.25に記載しており、大分大学医学部と連携しながら循環器病に係る医師の確保に努めます。

○口腔ケアの取組について、一般市民（高齢者）向けに口腔体操を普及していただきたい。

➡ 地域包括ケアシステムの構築に向けた介護予防推進の取組の一つとして、口腔体操の普及を行っています。