

埼玉県脳卒中・心臓病その他の循環器病対策推進協議会
議事概要

会 議 令和6年度第2回埼玉県脳卒中・心臓病その他の循環器病対策推進協議会

日 時 令和7年3月21日(金)18:30～19:10

開 催 オンライン開催 (Microsoft Teams)

出席者 丸木雄一会長、菊池委員、秋山(典)委員、清田委員、服部委員、桃木委員、登坂委員、栗田委員、
中田委員、池田委員、佐藤委員、竹内委員、秋山(好)委員、杉本委員、鎌田委員、清水委員

議事(1) 埼玉県脳卒中・心臓病その他の循環器病対策推進計画に基づく事業の進捗状況について

- ・ 事務局から資料の説明
- ・ 医療整備課から救急医療情報システム機能強化として、5分程度の動画視聴。
(救急隊からの受入要請時に活用できる、動画や画像、チャットの送信機能の追加)
- 丸木会長: このように画像が見えるのは受け取る方も分かり易いので、ぜひ進めていただきたい。
- 清田委員: 実際一刻を争う時には双方忙しく難しいところもあるが、インフラとしてこういうものがあつた方がよい。専用の機械が無くても写真を送ればよい。普通の心電図も送れる。
- 丸木会長: これからどんどん発展させて頂きたい。
- 丸木会長: 今回の事業において B 判定になった治療と仕事取り組みについての課題、両立支援も含めた取り組み説明してください。
- 事務局 : 相談支援体制の検討にとどまってしまう、それ以上進まなかったため、B 判定となつてしまった。検討だけにとどまらないように進めていきたい。来年度の取り組みについては仕事と治療の両立支援も含めて検討だけにとどまらないように来年度持ち越しとなっている。

議事(2) 部会報告

①事務局から心疾患部会の報告

第1回目(令和6年8月1日)について

- ・ 第2期埼玉県脳卒中・心臓病その他の循環器病対策計画の報告。
- ・ 第1回埼玉県脳卒中・心臓病その他の循環器病対策協議会(令和6年5月30日開催)の報告。
- ・ 令和6年度以降の取組に関する協議結果の報告。
- ・ 第2期計画の軸となっている地域連携、多職種連携や、患者教育、再発予防に関して委員の今後の方向性を協議。

第2回目(令和7年2月20日)について

- ・ 議事(1)と同様の報告。
- ・ 救急搬送時の心電図使用に係る運用状況についての意見交換。
(桃木部会長) 大動脈緊急ネットワークの中に多くの心筋梗塞の患者が紛れ込んでしまっている。
システムの修正などの検討を希望する。

- ・その他、救急搬送の仕組みやネットワークのあり方等に関する意見交換。
- 今後、心疾患部会だけではなく医療整備課や消防課との会議の中で整理していく。

②事務局から脳卒中部会の報告

第1回目(令和6年9月5日)について

- ・心疾患部会と同様。

第2回目(令和7年2月27日)について

- ・B判定と報告した治療と仕事の両立支援について意見交換。
 - ・産業医や産業保健分野と医療機関との連携が重要。
 - ・脳卒中の場合は言語障害や高次脳機能障害があると仕事復帰が難しくなるが、早期発見・早期治療ができると、後遺症がほとんどなく退院できる方もいる。
産業医と相談しながら職場復帰ができ、比較的困らない方もいる一方で、重い後遺症がある方は福祉サービスが主体となるが使える支援については医師等に十分な情報がないので窓口等利用可能な制度など分かりやすいものがあるとよい。
 - ・栗田委員から、国の研究班による調査に関する情報提供があった。
 - ・治療と仕事の両立支援に関連する項目があるが現在結果が出ていないので今後の会議などで情報共有いただける。
 - ・脳卒中に限らず心疾患を含め循環器疾患やそれ以外についても共通な課題である。
 - ・若年層の発症については就労支援・定着支援も必要。複数の支援が必要と示唆された。
- 桃木委員:心疾患部会では今後増えてくるだろう心不全の患者さんのパンデミック状態を地域でカバー出来るよう多職種で協力して地域の医療をめざしていく。
 - 丸木会長:脳卒中部会では両立支援の話題が出たが、脳卒中の場合良くなる方はすぐ働けるので良いが悪い人は働くのが難しい。両立支援とは、働きながら、治療を続けていく。
 - 栗田委員:脳卒中患者において、埼玉県内で年間にどのくらいの両立支援が必要とされているか、(SCPA参加病院を通じ)アンケートが行われている。
これにより今後ニーズを把握し、どのような支援・制度が必要か議論していきたい。
 - 丸木会長:脳卒中部会では、今まで紙で回していたパスをデータ化して一気に見られるようにしていく。心疾患の方でも使えれば良い。
 - 秋山(典)委員:両立支援について、私自身も両立支援コーディネーターだが、心臓病の方や先天性心疾患の方々の相談を受けている。病気になって終わりではなくその後生活していかなくてはならない。
また、2つの軸で考えていただきたい。
1つは子供から心臓病の方、もう1つは大人になってから心臓病になった方。この方たちは60代以上の方が多いので50代後半～60代の方の相談が入ってくるが、年代的にもともと就労が難しい。ぜひ検討をお願いしたい。

(閉会)