

第 12 回岩手県循環器病対策推進協議会 開催結果及び会議録

開催概要

日 時	令和 7 年 9 月 2 日(火) 14 時 00 分～15 時 30 分
場 所	岩手県歯科医師会館 5 階イー歯トープ 8020 大ホール
出席者	別紙「出席者名簿」のとおり
議事等	〔議事〕 (1) 会長・副会長の選任について (2) 報告事項 ア 循環器病対策の取組について（資料 1） イ 脳卒中・心臓病等総合支援センターの取組（資料 2） (3) 協議事項 ア 第 2 期岩手県循環器病対策推進計画の進捗状況（資料 3） イ 健康寿命の延伸に係る循環器病への取組について（資料 4） (4) その他

議事等

発言者	発言内容
菊池地域医療 推進課長	開会に先立ちまして資料の確認をさせていただきます。 本日の会議資料は、事前にメールで送付しておりますけれども、会場におきまして、構成員の皆様方に配布しております端末内に準備しておりますので確認いただければと思います。 端末の方には 5 つのフォルダおよびファイルが保存してあります。資料 0 から資料 5 というファイルになりますので、御確認をお願いします。不具合等ございませんでしょうか。もし端末の方に問題等がございましたら事務局の方へ、近くにありますので挙手にてお知らせいただければと思います。
菊池地域医療 推進課長	ただいまから、「第 12 回岩手県循環器病対策推進協議会」を開会いたします。 私は、岩手県医療政策室の菊地と申します。どうぞよろしくお願いいたします。 本日の会議は、公開による開催とさせていただいておりますので併せて御報告いたします。 開会に当たりまして、野原企画理事兼保健福祉部長から御挨拶を申し上げます。
野原企画理事 兼保健福祉部 長	本日は極めて御多用のところ、また天候の優れない中、今年度第 12 回となります循環器病対策推進協議会に御参加いただきました Web での御参加いただきまして、誠にありがとうございます。 構成員の皆様方におかれましては、日頃からそれぞれのお立場で本県の循環器病対策推進に御協力いただいておりますことに関しまして深く感謝申し上げます。 さて、現在、国では 85 歳以上人口の増大や人口減少がさらに進む 2040 年を見据えまして、医療提供体制全体の課題の解決を図るため、入院医療だけではなく、外来医療や在宅医療、医療と介護の連携などを加えた新たな地域医療構想の推進に関するガイドラインの策定に向けて、検討が進められているところであります。 岩手県では全国よりも早く高齢化が進み、高齢者救急や在宅医療などの医療需要が増加すると見込まれておりますことから、市町村や保健・医療・介護・福祉の関係者、関係団体等との連携を図りながら、疾病予防から急性期医療、在宅医療に至るまで切れ目のない保健医療提供体制を構築していく必要がございます。特にも県民病といわれます、脳卒中

発言者	発言内容
	や心疾患等の循環器病対策は極めて重要でございます。 本日御出席の構成員の皆様方におかれましては、岩手県の循環器病対策のさらなる充実に向けて忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げますとともに、今後とも相互に連携・協力を行いながら、それぞれのお立場から本県の循環器病対策に御尽力くださるようお願い申し上げます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。
菊池地域医療推進課長	それでは、以降の進行につきましては着座にて進めさせていただきます。 本日の出席についてでございますが、本日は構成員 18 名中代理出席も含めまして、15 名の御出席をいただいております。 本日は令和 6 年 11 月の構成員改選後、初めての協議会となりますので改めて構成員の皆様を御紹介させていただきます。 それでは名簿順に、 いわてリハビリテーションセンターの阿部 深雪(あべ みゆき)構成員です。 公募構成員の阿部 類(あべ るい)構成員です。 岩手医科大学の板橋 亮(いたばし りょう)構成員です。 岩手県予防医学協会の遠藤 あゆみ(えんどう あゆみ)構成員です。 岩手県歯科医師会の岡田 治郎(おかだ じろう)構成員は本日欠席でございます。 日本健康運動指導士会岩手県支部の佐々木 亮平(ささき りょうへい)構成員です。 公募構成員の佐藤 進(さとうすすむ)構成員です。 岩手県消防長会の瀬川 浩樹(せがわ ひろき)構成員です。本日は代理として盛岡地区広域消防組合消防本部、警防課長の田沼様に御出席いただいております。 花巻市健康づくり課の高橋 朱里(たかはし あかり)構成員です。 岩手県国民健康保険団体連合会の高橋 勝重(たかはし かつしげ)構成員です。 岩手県看護協会の富山 香(とみやま かおり)構成員は本日欠席でございます。 岩手県立中央病院の中村 明浩(なかむら あきひろ)構成員も本日は欠席でございます。 全国健康保険協会岩手県支部の野村 俊之(のむら としゆき)構成員です。 矢巾町健康長寿課の藤井 実加子(ふじい みかこ)構成員です。 岩手県医師会の本間 博(ほんま ひろし)構成員です。 岩手医科大学の森野 禎浩(もりの よしひろ)構成員です。 岩手県薬剤師会の八巻 貴信(やまき たかのぶ)構成員です。 岩手県栄養士会の吉岡 美子(よしおか よしこ)構成員です。 また本日、オブザーバーといたしまして、岩手労働局の瀧磯(すくいそ)健康安全課長様、並びに岩手産業保健総合支援センターの大川(おおかわ)副所長様に御出席いただいております。 次に、県側の出席者を紹介いたします。 野原企画理事兼保健福祉部長です。 鈴木医療政策室長です。 千葉健康国保課総括課長です。 その他関係職員が出席しておりますので、よろしくお願いいたします。
菊池地域医療推進課長	それでは議事の方に移ります。 まず、会長の選出についてお諮りしたいと思います。 本協議会の設置要綱第 3 第 3 項の規定によりまして、会長は構成員の中から互選することとなっておりますが、構成員の皆様から特に異論がなければ、事務局から皆様に御提案したいと考えております。いかがでしょうか。 (異議なしの声を受けて)

発言者	発言内容
	ありがとうございます。それでは、事務局案といたしまして、会長に板橋構成員（岩手医科大学）を推薦いたしますが、皆様いかがでしょうか。 （異議なしの声を受けて） ありがとうございます。それでは御異議ないようですので、板橋構成員に会長をお願いいたします。それでは、板橋構成員、会長席の方に御移動をお願いします。
板橋会長	岩手医科大学脳神経内科の板橋と申します。 この度は今回の会長に推薦いただきありがとうございます。私、ずっと参加されている構成員の皆様はご存知かと思っておりますけれども、今回初めて協議会の方に参加いたしました。前任は小笠原学長でございましたけれども、私はほとんど医師になってからのキャリアは脳卒中の臨床をやっておりましたので、脳卒中についてはこちらの協議会、岩手県循環器病対策推進に貢献できるかと思っております。私岩手医大に参りまして 6 年になりましたけれども、先ほど野原部長からお話がありましたように、男女とも脳卒中死亡率が第 1 位という事と、この度、健康寿命の方も非常に良くない結果であるという事で、非常に私も危惧の念を抱いております。基本計画のロジックモデルというモデルがございますが、そこには私も学会の方から少し携わっておりましたので、総合的な事は私把握しておりますけれども、これまで県のことについてサポート、その細かいところまで関わっておりませんでしたけれども、今回を機会に是非岩手県脳卒中・循環器病対策の方に是非、微力ながらですけれども事業してまいりたいと思っております。どうぞ皆さまよろしく願いいたします。
菊池地域医療推進課長	次に、同じく設置要綱第 3 第 3 項の規定によりまして、会長が副会長を指名することとなっておりますので、会長から御指名をお願いします。
板橋会長	それでは、岩手県医師会の本間構成員をお願いしたいと思います。
菊池地域医療推進課長	本間構成員よろしく願いいたします。 それでは、議事につきましては、設置要綱第 3 第 4 項の規定によりまして、会長が議長を務めることとなっておりますので、以降の進行は板橋会長をお願いいたします。
板橋会長	ありがとうございます。それでは、次第に従いまして進めてまいります。円滑な進行に皆様御協力をお願い申し上げます。 はじめに、報告事項の「循環器病対策の取組について」続けて「脳卒中・心臓病等総合支援センターの取組」について説明をお願いします。まず、循環器病の取り組みについてよろしく願いいたします。
神田医務主幹	よろしく願いいたします。岩手県庁保健福祉部医療政策室の神田と申します。着座にて失礼いたします。 では皆様、まず資料 1 の方を御準備ください。こちら、循環器病対策の取り組みについてと記載されているものでございます。 こちらの資料ですけれども、岩手県、あるいは各団体、市町村等、消防機関、県内の心肺蘇生法普及講習実績と 5 つの分野に分かれておりまして、各団体の取り組みを御紹介しているものでございます。 非常に資料の量も多いものでございますから、概要をお伝えさせていただければなと思っております。こちらの資料の中で各団体の取り組みが紹介されているのですけれども、こちら各団体の取り組み、市町村の取り組み色々ある中で大きな方向性と傾向としましては令和 5 年度から 6 年度にかけては新たな事業を始めるような市町村さんが見られまして、具体的に言いますと 9 つの団体で新しい取り組みを始められた。一方で、取り組みを中止されたところに関しましては、3 つの団体という事で、やはり循環器病の対する取り組みの評価などが各段階でされているのかなというところを改めて資料から読み取れると

発言者	発言内容
	ところでございます。 令和 6 年度から 7 年度の変化につきましては、まだ各団体さん未定だったり検討中という御回答が多かったものですから、まだ評価は難しいところですが、この資料を毎年度更新されているものですので、また来年度以降各団体の状況などを御紹介させていただいて、その一つの進捗の方を確認していければというふうに考えております。 本日の資料につきましては、後日ホームページでも公表いたしますので、御確認いただければと思います。 その他御紹介したい事項といたしましては、ページ数飛んで恐縮なのですが、32 頁に進んでいただければと思います。こちら 32 頁、消防機関の取り組みというところになっているのですが、1 枚のページで記載されているものでしてこちらの中に 12 誘導心電図伝送システムを救急車に搭載しているその状況を載せているものでございます。 昨年参加された構成員の皆様は、もしかしら御存じとは思いますが、昨年度の協議会で二戸病院の酒井先生にも詳しく御紹介していただいた取り組みになっております。昨年度時点ではいくつかの消防で導入検討中ではあるけれども、導入には至っていないという状況ではあったのですが、今年度の調査した結果、すべての消防本部の方でこちらの心電図の伝送システムが導入されたという事がありまして、県内どの地域でもこういった心電図の伝送システムができることを報告させていただきたいと思います。 その他の資料につきましては、非常に量も多いものですので詳しい説明は割愛させていただきたいと思います。以上になります。
板橋会長	はい、ありがとうございます。 それではこの後まとめて御質問を受けますので、引き続きまして私の方から「脳卒中・心臓病等総合支援センターの取り組み」について御説明をさせていただきまして、私の方からスライドを共有させていただきます。 お手元の資料ですと資料 2 がございます。それと内容はほとんど同じですが、スライドの方は少しだけ文等がございますのでもし御覧になれば共有しましたのでこちらの方を御覧いただければと思います。 こちらは厚労省が作った第 2 期循環器病対策推進基本計画がまとめられているのですが、1 の普及啓発、2 のサービス提供体制の充実、3 の研究推進と 3 段階あるので、厚労省が色々我々医療関係の者に心がける研究とかそういうものを色々出してくるわけですが、その中で明らかにこのサービス提供体制の充実の中での循環器病患者さんへの支援、情報提供これを第 2 期の特に急性期以降の回復期、循環器疾患の維持期とか生活期とか急性期の後の患者さんへの支援を充実させなさいという事を強く団体側へ出している背景がございまして、その一つの政策として脳卒中・心臓病等総合支援センターというものがモデル事業として今進んでいるところでございます。 これも同じ厚労省のいわゆるポンチ絵というものでございますけれども、各都道府県に 1 か所以上の脳卒中と心臓病循環器病の支援をするための施設を設置して、そこが中心となってその都道府県における脳卒中、心臓病循環器病の情報提供と相談支援の核になりなさいという事でございました。令和 4 年度が 10 府県、5 年度が 15 府県、6 年度 12 都道府県でまだポンチ絵ですと白くなっているところはありますけれど、今年度中にはおそらく全都道府県で設定が終わって、脳卒中・心臓病等総合支援センターが設置される見込みになるでしょう。 で、岩手県は令和 5 年度採択県に入ったわけですが、実際去年の 9 月 1 日に岩手医科大学付属病院に脳卒中・心臓病等総合支援センターが開設されました。これは特に私

発言者	発言内容
	どもの病院の中にこういうセンターの名前の建物が出来たとか、部屋が1つもらえたわけではございませんで、場所としては従来の患者サポートセンターのところに、並べて名前を出しておりますけれども、業務といたしましては、ハード面ではなくて、主に相談支援、相談窓口を運営する、多職種・病院間と連携する、患者さん、市民への情報提供と啓発するという事が業務として指定されているわけでございます。 これが実際の本学の脳卒中・心臓病等総合支援センターのウェブサイトでございますけれども、ウェブサイト上には医療機関を探すサービスですとか、各種支援制度に関する情報、そして相談に関わっている窓口としてのサイト等は整備してございます。ただ実際としては、脳卒中・心臓病等総合支援センターとなっていますけれども、脳卒中・心臓病支援センターの設置先で脳卒中・心臓病の相談窓口の事業を始めよう。これはもちろん、このセンターの事業をリンクしたものではあったわけですが、一次脳卒中センターの急性期診療をしています主に岩手県内ですと医大を含めた各医療圏の県立病院に一次脳卒中の中で、医大、中央病院、中部病院が脳卒中センターのコアの指定を受けているわけです。コアの要件の一つとして脳卒中労働相談の窓口を作りなさいというのがあります。それを設置しているわけですが、脳卒中・心臓病に関して相談窓口開設しています。こちらは毎月私どもの支援センターで採取しまして相談件数を出しているわけですが、御覧いただきますように、脳卒中は非常に少ないのですが、これは事情がございまして、循環器科は矢巾にも外来があるのですが、脳神経内科、脳神経外科の外来は内丸にしかございませんので、外来の患者さんは内丸の方で、この総合支援センターは矢巾に設置されているという形になっていますので、把握されないという事情もございます。ですけれども、やはりこのことに啓蒙していますけれども、医療相談窓口に時々御相談はいただきますけれども、たくさん来ているわけではございませんが、こういう形で相談窓口の活動しております。 支援センターの事業とは別個ではございますけれども、日本脳卒中学会としてはこの相談窓口事業の趣旨から、企画を進めておりまして確かもう数年3から5年になるかもしれませんが、学会として毎年3月に脳卒中学会学術集会があるのですが、そこで脳卒中の相談を受ける資格といいますか、脳卒中療養相談士といいますか、この講習プログラムを一律全部聞けばよいのですが、医師以外の方も作業療法士とかソーシャルワーカーさんとかそういう方の患者さんの相談支援に関するいろいろな人の講習を受けて、そして私も講師という資格というものではございませんがそういう相談士として指定は受けていますけれども、講習を受ける、トレーニングを受けるとその内容ごとに相談窓口マニュアルにまとめていまして、これはウェブサイトですと無料で公開されております。PDFで公開されておりますので、このような形で事業としての総合相談支援センターの中での相談窓口という事業を学会側でも進めていくという状況でございます。 続きまして、私脳卒中の話が中心になってしまいますが、脳卒中サロンという事業の展開を行っております。これも、現在医大では総合相談支援センターの事業の一つとなっているわけですが、脳卒中の話ばかりになってしまいますが、日本脳卒中協会が行っています脳卒中サロンプロジェクトというのがございます。これはファイザーの公募型の助成金を受けて、モデル事業という事になっているのですが、主だったところ協会がいろいろ頼みやすいところだったと思うのですが、岩手県、栃木県、大阪府、兵庫県、熊本県にこれをやりましょうという事で、サロンプロジェクトをやることになった事業でございます。 これはがんサロンというのが元々ががんではございますけれども、びあサポートといいま

発言者	発言内容
	して、患者さんや患者さんの御家族同士がお互いに相談、支援をすると。いわゆる以前は患者会があったわけですけど、脳卒中に関しましては患者さんの高齢化が進んで各地でどんどん患者会がなくなっている。また患者会というどうしてもメンバーが固定化してしまふ、そういうこともありまして、これはぴあサポートを進めるうえでは当事者に加え、非当事者によるぴあサポートが必要ではないかという事が言われていたわけで、これを日本脳卒中協会として協会ですから医師だけじゃなくて脳卒中の患者様もいらっしゃるわけですからこの事業としてぴあサポートを進めましょうという事になりました。 で、これも4年前、今お話ししたこの5府県で行う事となりました。ただ、2011年ですからまだコロナ禍でしたので、もう一つは先ほどお話ししましたように脳卒中の対象になる患者さんが実は矢巾には出向けない、入院患者さんしかいない、みんな内丸に通うという状況がございましたので、外来患者さんにいったん呼び掛けてそれが一番やりやすいのですけれど、それがやりにくいという事と、まだこの当時はコロナ禍でしたから大人数が集まるのはよろしくないという事が厳しく言われておりましたので、入院患者さんを院内のがんサロンに集まっていたいただいて私が話をして、脳卒中の講義をしたうえで患者さん同士が話していただくという事をしました。昨日もやったのですけれども、「あたらないためにはどうする？もしあたったらどうする？」という講義をした後に患者さんに「今の話を聞いてどうでした？」と話を振るのですが、なかなか皆さん突然連れてこられてぴあサポートしてくださいと言っても、いや私は結構ですみたいになってしまうのですが、話自体は非常に口答なのですけれども、なかなかいわゆるぴあサポート、私はこういう経験でしてみたいなものをたくさん語っていただけるという方はなかなか急性期の患者さんはいないので、それでも中にはたくさん色々質問とか、自分の希望とか不安とかを話していただいて、当初はいつも毎回3,4人しかいらっしゃらないのですが、非常に終わった後はかなり満足して話を聞いてよかったよかったと言って帰るという事で、小規模ではございますが、効果があったのかなとぴあサポートの場所になっているのかなと。 コロナの影響も少なくなりますと、実は昨年から矢巾町のやはば一くの施設を使いまして、主に矢巾町の方中心になりましたけれども、大体20名くらい、これ、矢巾町から呼びかけていただいて先ほどの事業を外でやりました。これは、脳卒中の患者さんがそれほど多くなく半分くらい脳卒中の患者さんでない方が来られたのですけれども、健康相談みたいになりました。脳卒中で職を失ってしまったというような感じでして、実はやはば一くは矢巾町の場所の良いところにありますので、今年度も同じ11月3日予定ですが、県議会の後になりますけれども、矢巾町でこのような事業を行っていく予定でございます。 これも脳卒中協会が、脳卒中サロンマニュアルの冊子を作っていて、第1部は完成して公開されているのですが今第2部という事で、加筆したものを作っているところでしてこれも無料で協会ホームページから見る事が出来ます。 今相談支援センターでお話ししました連携、多職種間、病院間の連携という事につきましては、方向として前脳卒中協会の理事長の京都大学の宮本享先生が中心になられたのですが、今日御参加されている協議会の医療従事者の方で御存じの方もいらっしゃるかも知れませんが、一応岩手県にもあるのですけれども、日本脳卒中医療ケア従事者連合といいまして、脳卒中に関わる各種団体が会員になっている社団法人です。ですから各個人がなっているわけではありませので、岩手県の場合も脳卒中協会、看護協会、栄養士会、薬剤師会等々いろいろな方々にあくまで岩手県支部を作りますと呼びかけをしたという形ではあるのですけれども、これらの団体の母体がこの会の会員になっています。自動的に従

発言者	発言内容
	事者連合という形になるのですけれども、各部門のケア研修というものがございまして、今まではコロナの影響もあって、私、メールで皆さんに御連絡してとかしかしていませんでしたけど、これを一つのプラットフォームとして職種連携に活用できたらと思います。 センターとしては一応医療従事者、多職種としてセミナーをやっているのですが、多職種連携としてつなぐことでしたけれど、ここ 1 年ほどは少し力を入れていきたいと思っています。他には、共催・後援という事もありますけれども、講習会、研修会、事業の紹介になりますけれども、地域でも脳卒中の事業をしています。 時間がないので簡単に説明しますけれど、これは支援センターを中心として厚労省が研究費を出して医療者、我々脳卒中の医師にアウトソーシングという形かどうか分かりませんが、就労支援リハビリですとか、患者さんの意思決定の状況はどうなっているかというものを、全国の総合支援センターを全部集めて調査をするという事業をしております。この就労支援がひとつ集団があるのですけれども、同一施設、同一就労支援が実際脳卒中の急性期にどのくらいされているのか、おそらくほとんどしていないだろうという予測のもとに実際の数値を出したのになります。詳細を知る方法は出来ると思いますけれども主に総合支援センターはもう少しで全国に配置されますけれども、そこにこの厚労科研の研究とそして、先ほどお話ししました脳卒中医療ケア従事者連合のこの 3 つが協力するような形でこのような評価事業をしていくという事でございます。 患者さん、市民への啓発、これは、2023 年に初めてイオンで健康フェスタをやりました。このような芸能人の方に来ていただいて、こちら小笠原学長ですけれども、健康イベントをやりました。去年もイオンで私脳卒中、循環器、今回がんの先生にも出演いただいて、トークセッションをやって、後はフロアの中で血圧測定や色々なものを出して、単純に医療と健康に関心のある方だけでなく、できるだけ多くの方に知っていただきたいという事でしております。 これは、今年は先ほどの脳卒中サロンに合わせてやはば一くの方で、イオンからちょっと離れて新規の方を目指した形みたいなのという事で検討をしているところです。 他にはご存知かもしれませんが、脳卒中学会の事業としてのライトアップ、すみません脳卒中だけ出してしまったのですが、実はハートの日ですとか、夏の日とか心臓の赤、つい先日やりました。中でやっていますのはマイクロ塔のライトアップ、後は病院の看板のところ、去年は開運橋のところを青で 10 月 29 日脳卒中デーとしてやりました。 岩手県の脳卒中・心臓病等総合支援センターの業務について御紹介しました。以上でございます。
板橋会長	それでは最初資料 1 の方で「循環器病対策の取り組みについて」、続きまして資料 2 で私が「総合支援センターについて」のお話をしましたが、皆様から御質問やコメント等、いかがでしょうか。ございますでしょうか。 何もないのはあれなので、私の方から伺ってよろしいですか。 私、先ほどお話ししました県の事業は、それほど深く関わってこなかったのでの的外れかもしれませんが、減塩の日が毎月 28 日というのは実は全然知らなかったのですが、これはもう少し県民とかに周知するという事は、いかがでしょうか。
健康国保課 担当課長	健康予防を担当しております健康国保課担当課長の阿部と申します。 御指摘のあった減塩の日、毎月 28 日ということで、食生活改善推進分科会の皆さんには協力いただきながら、行っているとは思いますが、なかなか知られていない部分は確かにあるということで、今年度につきましては、例えば県の広報枠を使いまして具体的には岩手日報のテレビ欄に県の広報枠がございまして、使わせていただきたいと思っています。

発言者	発言内容
	あともうじき各家庭に届くと思うのですが 3 か月に一回、県政広報誌「いわてグラフ」という広報誌がございますが、こちらの中で 9 月号に脳卒中予防対策ということで 2 ページいただきまして食生活の改善を中心とした対策を掲載しております。こちらのほうで少し PR できればと思います。いわてグラフについてはもれなく全戸配布になります。 最近なかった形で、周知をする対策をとらせていただいております。
板橋会長	ありがとうございました。スーパーに掲示されている企業さんとかいらっしゃるのですか。スーパーが協力して売り場に 28 日が減塩の日ですと出しているとか
健康国保課 担当課長	そうですね、のぼりといいますか、そのようなものもございますのでそういったものをその日に出していただいたりとか、あるいはスーパーのお客さんによっては御協賛いただいている方によっては、そういった減塩も前面に出しているというか、減塩とかそういった健康にいい、体にいいお食事という形でのポスターを描いたり、お弁当を提出しているところもございます。
板橋会長	はいありがとうございました。他に構成員の皆様なにかございますか。よろしいですか。 はい、ありがとうございました。 それでは協議事項の第 2 期岩手県循環器病対策推進計画の進捗状況 健康寿命の延伸に係る循環器病への取り組みについての説明をよろしくお願いします。
神田任主幹	岩手県庁医療政策室 神田です。資料 3 の方を御覧ください。 こちらは第 2 期岩手県循環器病対策推進計画の進捗状況となっております。 1 ページ目には各指標をまとめた表になっておりまして、2 ページ目の下にその数値の合計値が示されております。本計画ですけれども、令和 5 年度に第 2 期を作成しておりまして、令和 6 年度からスタートしたという状況でございますので、そこからまだ 1 年しかたっていないという事もありましてこちらの数値ここが計画値の数値からの進捗状況で、数値が変わっていない、横ばいといったところの数値なんですけれども、約半数が横ばいといった状況でございました。やっぱり用いている指標調査がどうしても毎年出るものばかりではなくて、隔年とか数年一回の資料もあるものですから、まだどういった方向に進むかというのはこれから経時的に追っていかねばならないかというはあるのかということところが全体的な状況となりました。 3 ページ目以降が各指標の状況になっておりまして、目標数値と直近の数値と改善悪化と丸がついていれば目標達成或いは維持というところになっております。こちら也非常に資料が多いところになりますのでちょっと特徴的な所を申し上げます。3 ページのところになります資料の中で、いわて医療ネットというものが出てくると思うのですがこちらに関しましてはこれまで指標としては用いておりましたが、現時点ではこちらの指標自体が使用されなくなったという事ですから、こういった指標につきましては来年度の計画の見直しの際に新たな指標として用いるべきものを適切なものを検討して、皆様に掲示していきたいと考えております。 その他特徴的なところとしまして、ちょっと進んでいただきますと、維持期のところについていくつか出てくる場所としてはこちらの訪問だったりとかそういった指標が所々出てくるかと思うのですが、こう見てみますと少し訪問の場所の矢印が右下がりになっているところが多いかなという印象ではございました。こちら原因等を考えて見たところですが、1 点としましてはこの指標自体が全国との伸びと比べたものを多く用いられておりまして、それを考えるとどうしても岩手県県土が広いことが特徴となっておりますので、どうしても 1 回の訪問で充実したケア、診療を行ってどうしても回数を減らさなけれ

発言者	発言内容
	ばならないということがあって回数が減り指標には下がったと、全国と比べると伸び悩んでいるといった傾向になったのかなというのが一つみられました。もう一つの考え方ですが、岩手県ですが、非常に介護施設等々で過ごされている御高齢の方が多いというのが特徴的な県でございまして具体的な数値を述べてしまいますと、例えば介護老人保健施設、老健といわれるものですがこちらに入所されているグループ、65歳以上の人口で割った人数なのですが、こちら都道府県別で比べてみますと第3位というような状況で多くの御高齢の方がこういった老健の施設で過ごされているというところ、特別養護老人ホームだとか、介護福祉施設だとかそういった施設に関しましても同様に65歳以上の人口で割ると多くの人数の方が過ごされているというところ。そこから考えると、やはり自宅で過ごされているより、介護施設で過ごされている方が手厚く施設の方がいらっしゃるのケアなどもされているその分訪問の診療だったり看護だったりそういったものを回数はそこまで施設の方が伸びなくてその結果こういった訪問診療とか訪問介護の数値というのは結果として少なくなるというところが条件として考えられるのではないかなというところでした。ただ、数値としましてはやはり伸び悩んでいる部分もございしますので、昨年度の協議会でも報告しておりましたが、在宅医療に関する取り組みとしては県でも強化をしております看護協会との協力体制だったりとかそういったところの取り組みは今後も継続して在宅医療を充実させていきたいと考えております。 続きまして5ページ目に進んでいただきまして、こちらは救急要請から医療機関に収容した時間につきましては伸びている様な数値にはなっているのですが、令和4年度の数値が48分台でございましたのでそこから比べると短くというか良くなっている状況ではございますので、ここについては今後も経時的に経過を見ていって評価をしていきたいと考えております。 さらに下に進んでいただきますと、先ほど何度も話に出てきておりますが、健康寿命につきましてはやはり伸び悩んでいる状況がございまして、こちらの取り組みに関しましては次の協議事項の2つ目県の取り組みについて御紹介させていただきたいと考えております。 資料3につきましては以上となります。
板橋会長	はい、ありがとうございました。 引き続きまして資料4の「健康寿命の延伸に係る循環器病への取り組みについて」説明よろしくお願いします。
健康国保課 橋口医務主幹	健康国保課の橋口と申します。 私の方からは健康寿命の延伸にかかる循環器病への取り組みについて説明させていただきます。着座にて失礼させていただきます。 では資料4を御覧ください。まず1ページ目の健康寿命の現状について説明させていただきます。皆様御存知かと思われますけども、健康寿命は3年に1度の国民生活調査によって健康上の問題が日常生活に影響あるかという質問に対する回答の結果をもとにさせたものになります。本県におきましては、推計開始平成22年から延伸傾向にあったのですが、令和4年度の国民生活調査の結果男女ともに全国ワースト1という結果の状況です。この令和4年度のデータにつきましては、新型コロナウイルスの影響もありまして、前回の令和元年の調査と比較すると、全国的に悪化傾向にあるのですが推計開始の平成22年と最新の令和4年の数値を比較すると、全国平均と比べると本県の伸び率は非常に悪い状況となっております。先ほど説明しました通り、数値の採取方法が質問への回答と主観的要素も強いデータにもなるのですが、本県の数値から説明しますと脳卒

発言者	発言内容
	中や心疾患の死亡率が高いことから循環器病が大きな影響を与えることが推察されるというところになります。 次に、循環器病における現状と課題について説明させていただきます。なお記載データにつきましては、昨年3月に策定されました「健康いわて21プラン（第3次）」から抜粋されておりまして一部最新値に更新されたものになっております。現状を白丸、課題を黒丸として記載しておりますので特徴的なものについて説明させていただきたいと思います。 まずアの脳卒中・心疾患の年齢調整死亡率について説明させていただきます。令和2年度のデータでは脳卒中は男女とも全国ワースト1位。心疾患では男女ともワースト6位となっておりまして、全国の中でも本県は循環器病での死亡率が特に高い状況となっております。これらは各都道府県の人口動態統計をもとに5年ごとに採取されるものとなっておりますが脳血管疾患につきまして前々回の調査平成22年の調査から男女とも全国ワースト1位となっていますことから食生活の改善など総合的な対策が必要となっているところとなっております。また、65歳未満の比較的若い年齢層から死亡率が高くなっているという現状もあることから働き世代等若い世代から対策の働きかけが必要となっている状況となっております。 では2ページ目に移ります。循環器病発症の因子として高血圧、脂質異常症、メタボリックシンドロームのデータにつきましてはイからエに掲載しておりますのでこちらを参照していただければと思います。こちらのデータにつきましては、全体として全国平均と同等程度のデータとなっておりますけれども、調査期間が新型コロナウイルス感染症の履行期間と重なる時期でもありますので今後とも継続的に評価分析を行うことは必要と考えております。 次に、オの特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上になります。これは40歳から74歳のメタボリックシンドロームの早期発見と予防を目的としたものになっておりまして、特定健康診査受診率につきましては全国平均より高い状況ですが、そのデータに基づき対象者に指導をおこなう特定保健指導実施率につきましては、全国平均より低い状況となっております。また、国の基本方針に掲げる水準と比較すると、健康診査受診率、及び特定保健指導実施率ともに低い水準にあることから、循環器病の早期発見、重症化予防のためにも、取り組みの強化を進めていく必要があるところとなっております。 それら課題に対する県の取組として「3県の主な取組」について特徴的なものを中心に説明させていただきます。生活習慣の改善などの普及啓発、実践運動として、先ほど説明させていただきました脳血管疾患対策として、岩手県脳卒中予防県民会議について説明させていただきます。岩手県脳卒中予防県民会議は脳卒中死亡率全国ワースト1からの脱却をスローガンに平成26年7月に設立されたもので、昨年度末、令和6年度末の段階では732の企業団体の参画をいただいて、岩手県の脳卒中予防や生活習慣の改善にかかる普及啓発の取り組みを進めているところであります。これらは、会員の皆さんを中心として、官民関係の方に御協力いただきコロナ禍以降6年ぶりに岩手県脳卒中予防県民大会を対面で開催することとしております。また10月の脳卒中月間及び10月29日世界脳卒中デーに併せて、岩手県脳卒中協会と連携した企画や、先ほど御紹介にもありましたけれども、県の方でも盛岡市のアイーナとか、陸前高田市の奇跡の一本松にライトアップを企画しておりまして官民一体となって脳卒中対策の取り組みを発信していくこととしております。 次のイ「いわて減塩・適塩の日」キャンペーンの実施についてです。先ほどお話に出ましたけれども、県では毎月28日を「いわて減塩・適塩の日」として県内スーパー等で減

発言者	発言内容
	塩メニューの試食等を実施するとともに健康づくりイベント等キャンペーン活動を実施しているところです。活動としましてはコロナ禍が明けてイベント等が活発になったところでもありまして、活動自体は開設当初より約 1.5 倍という取り組み自体は進んでいるところとなっております。 では 3 ページ目に映らせていただきます。エ禁煙・受動喫煙防止対策の推進についてです。禁煙・受動喫煙防止対策の推進としましては、禁煙支援マスターである保険所長による企業等の喫煙防止担当者に対する研修会、また地域による禁煙・防煙教室の開催等を実施しております。こちらにつきましても、令和 6 年度の実績として開催回数が前年度よりも、57 回と大きく活動を推進しているところとなっております。 先ほど説明しました働き盛り世代の支援事業として、健康づくりを積極的に取り組む事業所を「いわて健康経営認定事業所」として認定し優良な事業所を表彰するとともに、その取り組み内容を広く紹介することで健康経営の更なる普及促進しているところです。この事業につきましては、定期検診受診率実質 100%、受診勧奨の取り組みなど 5 つの認定基準がありましてその基準を満たした事業所が認定されているところで、昨年度末で現在 653 の事業所を認定しておりまして今後も取り組みを進めていくこととしております。 さらに今年度は、心筋梗塞に前兆が存在することを多く知ってもらい、前兆を感じた人がすぐに病院を受診するという事で心筋梗塞になる人を現在の半分に減らすことを目的とした予防計画方法を啓発活動とする「STOP MI キャンペーン」として心筋梗塞予防に関わる動画を作成して情報発信をするという計画を立てております。また、X のアカウントを新設するとともに、先ほど出しましたがもしもいわてグラフ等県の広報媒体を活用して普及啓発の取り組みを着手していくこととしております。 特定健康診査受診率及び、特定保健指導実施率の向上につきましては、指導従事者を対象とした研修会を開催するとともに、市町村国保を対象として受診率が高い自治体の好事例等を展開することによって、健康診査受診率及び健康保険指導実施率の向上への取り組みを進めていくこととしております。 最後に岩手県医師会に委託しまして、平成 2 年度から実施している「岩手県地域脳卒中登録事業」、また平成 28 年度から実施しています「地域心疾患登録事業」につきましては、抽出したデータを医学的に分析し、県や医療機関の脳卒中・心疾患予防対策に活用させていただいているところとなっております。 以上になります。
板橋会長	ありがとうございました。ただ今 2 つの説明をいただきましたけれども、最初の資料 3 第 2 期岩手県循環器病対策推進計画の進捗状況につきまして、と資料 4 健康寿命の延伸に係る循環器病への取り組みについて、皆様から御意見等また御質問等ございますでしょうか。 はい、阿部先生お願いします。
岩手リハビリテーションセンター 阿部深雪副センター長	県の公式動画チャンネルで公開予定という事だったのですが、登録者数ってお分りになったらお願いしたいのですが。
健康国保課	申し訳ありません。お時間下さい。
阿部深雪副センター長	わかりました。あとで自分で調べてみます。 あともう一つ、重ねてよろしいでしょうか。

発言者	発言内容
	今後Xのアカウントを新設されたり、SNS を使われるという事でしたけれども、どのようにして開設をしたという事を周知していくのかというのを教えていただきたいです。
健康国保課 阿部健康予防 担当課長	健康国保課健康予防担当課長の阿部でございます。 ただ今の御質問でございますが、健康国保課のXのアカウントを開設したのは5月の下旬でございました。それ以降、前の話題でも説明しておりますけれども、県の広報媒体等を使いながら、例えばキーワードを掲載してもらってアクセスしてもらおうとかそういった形での取り組みをしております。ちなみに実際今広報をしている内容については、先ほどもちょっと話題が出ておりましたが、毎月28日には減塩の日の話題を掲げて減塩につながる形式の場所に行先を御紹介したいというといったような取り組みであったり、熱中症の予防という部分も今回担当しておりましたのでその時期にかなっている話題も使って情報継続読者を増やしていこうとしておりますし、そういった内容に関しましては県の公式のXアカウント、2010年から準備が始まっております、だいぶユーザーもついているのですけれども内容によってはそういうところにリポストしてもらって一度関わっていくというような取り組みをしております。以上になります。
阿部深雪 副センター長	ありがとうございます。 続けてなのですが、例えば医療機関に少なくとも一次脳卒中センターとかそういったところ、或いは回復期の主だった病院そういうところに県のSNSの一式のチラシといますか、掲示できるような、待合室で患者さんが待っている間にQRコード読み込んで登録できるような、そういったお考えはございますでしょうか。
健康国保課 阿部健康予防 担当課長	はい。大変ありがたい御提案をいただいて、大変恐縮しているところでございますが、もし御協力いただける部分に関しましては是非そのように受容したいと思いますし、現状、Xを始めたという事に関しては県のホームページの中でも簡単なチラシのようなものも併せて掲載してございますので、今後の周知の仕方に関しては手前の方でも工夫してまいりますけれども、もしすぐ御賛同していただけるという事であれば一度そういった形でチラシを作ってしまうということもあるという状況ではございます。御提案ありがとうございます。
阿部深雪 副センター長	よろしいでしょうか。 なかなか県の公式ホームページを普段見に行く人っていないと思うのですよね。よほど何かを調べようと思わない限りは。それより、先ほどお話ししたような通常皆さんが触れる場所に力を入れるというのがよろしいかなと私個人的には思います。そんな、皆さんがいろいろなホームページを常日頃から情報を捕りに行っているかという決してそうではないという風に感じておりますのでよろしく願います。 尚、医療機関への配布に関しては、リハビリテーションセンターは全く持って何の問題もなく御協力できると思いますので、よろしく願いいたします。
阿部健康予防 担当課長	はい、ありがとうございます。改めて参考にさせていただきますので、その節は是非よろしく願いいたします。ありがとうございます。
板橋会長	ありがとうございます。他にございますか。Zoomでの参加者の方もございますか。 では私から一点、神田さんに伺いたいのですけれども、先ほどお話がありました第2期の推進計画のアウトカムでいわて医療ネットのやつが取れないという事でしたが、ちょっとそこを伺いたいのですが。
神田医務主幹	いわて医療ネットにつきましてはこのほか医療機関等々の登録をしていたものなのですが、全国的にそういった医療機関からの登録のシステムが整いつつあるといった状

発言者	発言内容
	況がございまして、いわて医療ネット自体が運用を停止したというところで、計画の指標についても離反しなければならなかったという経緯でございます。
板橋会長	ありがとうございます。これ大体の他の総数で取れそうだというのをこれから精査してみていくのでしょうか。
神田医務主幹	そうですね、これから検討させていただいて、来年、本協議会等で皆さんに相談したいと考えております。
板橋会長	ありがとうございます。 すみません、またちょっと細かいことを。さっき神田さんのお話はあった、私ちょっと知らなかったのですが、岩手県の介護老人保健施設に入っている方の割合が3位で多い。その数字自体は先ほどの訪問診療のことと絡めてとお話がありましたけれども、その施設に入っていること自体いろいろな理由があると思うのですが、やっぱりその施設に入っている方が人口の割に多いという事は数字上他の都道府県と比較して何らかの健康的な問題とリンクしているのか、それとも単にリソースの問題でそうになっているだけか、そこは傾向としてどういう解釈といいますか、それ自体は。要するに多いのはあんまりよろしくないことがあるからか、それともいろいろな事情があることからそれはそれっていうことなのか。どうなのでしょう。
神田医務主幹	はい、ありがとうございます。ちょっと具体的な数字というものがあるわけではないのですが、昨年度、私在宅医療を担当させていただいた中で、各自治体等を回らせていただいたのですが、やはり高齢者二人住まいの方々が岩手県どうしても多くて、どちらかの方が体調を崩されるとちょっとその高齢者をご家族一人でその方をフォローするというのはなかなか難しく、であればその地域ではどちらかというと施設で介護をスタッフの方々の協力を得られる医療介護施設を選択するというのがどちらかというと多いとお話しされる自治体が多かったものですから、そういった家族構成の問題があるのかなというのとは一つ体感ではあるのですがそういったところが気になりました。
板橋会長	解釈としては別に悪いことではなくて、まあ、システム、リソースとして充実している面もあるという風に今のところ考えているということでよろしいですか。
神田医務主幹	そちらの体制の方をより評価していこうという市町村さんも多かったのも、一つのそれぞれの自治体の在り方として取り組まれているのかなといったところです。
板橋会長	わかりました。ありがとうございます。 他に構成員の皆様、ございますか。よろしいですか。 感想といたしまして、先ほどお話がありましたように、若年、比較のお若くて完治できればこういう検診とかこのリソースからあまり近くない方をどうやって後押しするか、特に血圧について資料等で御説明があった通りだと私も思います。比較的40代、50代の血圧のコントロールを非常に悪い方にどうやって確実に血圧を下げてもらうのか、検診を受けていない人に受けてさせるのか、受けてもこういう人たちどうやって日常生活に差し支えないようにするのが非常に大事だなというふうに私も思いました。
花巻市健康福祉部健康づくり課 高橋朱里 成人保険係長	花巻市の高橋です。 資料4の2ページのところですが、循環器病における現状と課題のウで脂質異常症の減少というところがありまして、花巻市の健康課題でも対象の脂質異常の所見者の数が全国から見ても多いという健康課題があるのですが、県と同様に脂質異常が課題になっていることで、これに対する県の取り組みですけれども話をされている中では、個々の取り組みが私ちょっと見えなかったのものでそこを教えていただき、花巻市の参考になると思いま

発言者	発言内容
	すので具体的な取り組みがあればぜひ教えていただきたいのが1点と、あと3ページの (3) 脳卒中登録事業及び心疾患登録事業の実施のところで、こちらをまとめていただいた冊子を市町村の方でいただいておりますけれども、脳卒中の方は市町村別のデータで記載されているのですけれども、心疾患の方は医療圏ごとのデータがでしかなくて、市町村のデータというのはなかったもので、もし可能であれば市町村単位でデータをいただけると様々な取り組みの参考になるのではないかなと思っておりますし、もし可能であればそういったことでお願いしたいと思っております。よろしくお願いいたします。
健康国保課 橋口医務主幹	はい、健康国保課の橋口です。ありがとうございます。 脂質異常症につきましては、脂質異常症のみの対策というよりは、先ほど説明しました通り食生活の推進と、今回説明しませんでしたけれども健康づくりのウォーキング等と運動を通して総合的な対策によって改善をめざすという風な形で対策をとっております。 もう一つ、心疾患登録事業につきましては、持ち帰って資料等を整備して後日解答したいと思います。よろしくお願いいたします。
板橋会長	ありがとうございます。はい、どうぞ。
日本健康運動指導士会 佐々木亮平 岩手県支部長	日本健康運動指導士会の佐々木です。よろしくお願いいたします。 今先生方構成員の皆様の御意見を聞いていてちょっと思ったのですが、資料3のいわゆる進捗状況で参りますと3ページ以降が全体目標や分野別目標になっておりまして、いわゆる県の現状と、新規の進捗状況、改善の状況という形で一目でわかるようにしていただいております。同時に、今花巻市から御指摘がありましたけれども、資料4の方でいくと1ページ目の下からいわゆる岩手県の課題がどうなっているのか、現状に白丸がついて課題に黒丸ついてくるわけなののですけれども、今感じましたのは資料3の目標の中に全国の目標が同列で岩手県がどのくらいにあるか並べているところではありますが、それがどこかの列がないのですけれども入れてもらえるとなんかさらに認知しやすいかなと、どこが強みかどこが弱みかと。岩手県の中ではそれで改善や良い方法を持っていこうということは目標というか作り方です。そこがあれば私もあちこち見ないで一目で判断しやすいのかなと。すみません今後御検討いただけるとありがたいなと思えました。以上です。
菊池地域医療 推進課長	はいありがとうございます。今戴いた御意見等を踏まえまして、ちょっと表現の仕方です、ね、全国の方のところも見えるように今後工夫していきたいと思っております。ありがとうございます。
板橋会長	はいありがとうございます。ほかに構成員の皆様、ございませんか。Zoomの方もありませんか。よろしいですか。ほかにないようでしたら、ただいま協議しましたこれらの内容についてこの方針ということでよろしいでしょうか。異議ございませんでしょうか。 はいありがとうございます。ではこの方針で循環器病対策の取り組みについて進めていただくこととします。 次にその他、構成員、オブザーバーの皆様方から本日ありました報告事項、協議事項に関しまして、もしくはそれにつきまして何か御意見、御質問がございましたらよろしくお願いいたします。よろしいでしょうか。事務局から何かございますか。
事務局	特にございません
板橋会長	ありがとうございます。それでは、議事はこれで終了といたします。皆様、お忙しい中御協力いただきありがとうございます。感謝申し上げます。進行を事務局にお返しします。
菊池地域医療	板橋会長どうもありがとうございました。

発言者	発言内容
推進課長	また、構成員の皆様におかれましては長時間にわたりまして、御協議いただきまして、大変ありがとうございました。それでは以上を持ちまして第 12 回岩手県循環器病対策推進協議会を終了いたします。 本日は誠にありがとうございました。