

令和7年度岡山県循環器病対策推進協議会 議事概要

日時：令和7年12月1日（月）

19:00～19:50

場所：ピュアリティまきび 橋

【報告】

- (1) 第2次岡山県循環器病対策推進計画の進捗状況について
- (2) 岡山大学病院脳卒中・心臓病等総合支援センターについて

1 開会

新任委員紹介

2 会長・副会長選出

協議会設置要綱第5条による会長・副会長の選出について、事務局案により、会長に上村委員、副会長に八木田委員がそれぞれ選出された。

3 報告

【(1) 第2次岡山県循環器病対策推進計画の進捗状況について】

○事務局

（第2次岡山県循環器病対策推進計画の進捗状況について疾病感染症対策課及び健康推進課より説明）

○会長

岡山県における脳卒中や心血管疾患の年齢調整死亡率、また予防についても様々なデータがでており、なかなか目標に達していない部分が多いということが明らかになったと思う。委員の皆様からご質問等はいかがか。

○委員

運動習慣の割合が上がったにもかかわらず歩数が上がってないのはなぜか。運動と歩数は別物なのか。運動習慣とはどういう統計でデータに上がっているのか。

○事務局

国は、1回あたり30分以上の運動を週2回以上と勧めている。強度が高いものを運動としており、歩数は身体活動と言い、負荷は強くないが身体を動かすものも含まれている。強度が異なると考えていただけたらと思う。

○委員

それらを踏まえて、県としてはどういう方向なのか。運動習慣があると判断しているにもかかわらず、何を目標に県民に対して運動習慣について取り組んでいくのか。この統計が、ここで埋もれてしまうのは困る。これをどうやって県民に返していくかは非常に大事だと思う。健康診断を行うだけでみんな血圧が下がるため、そのような啓蒙活動は何らかの形で行っていかないといけないと思う。運動習慣は徐々に上がってきているにもかかわらず、なかなか歩数が増加していないということも含めて、何か目標をもって取り組んでいただきたい。

○事務局

歩数については、前回の数値より減少しているので、歩数を増やす方向で啓発を行ってまいりたい。また、運動習慣についても、平成23年数値より低いため、回復できるように啓発活動に取り組んでまいりたい。

○会長

ほかにご質問いかがか。

○委員

データのとり方に問題があると思う。2021年はコロナ禍の影響が残っていたと思う。やはりタイムリーに話をしているとなるとコロナ禍みたいなことがあった時には、できればあらためてデータを取るとか工夫をしていただかないと、現実と乖離してしまうと思われる。その辺どのようにお考えか。やはり既定のとおりデータを取っていないといけないか。コロナ等の様々なイベントがあった場合は、正確なデータとするために少しタイミングを見直して集計することは考えられないのか。

○事務局

国が行う全国調査をコロナの関係で若干省略して数年後に実施をしたということは把握している。重要な指標は、他の指標で補完するよう何らかの形で現在の状況を把握できるよう進めていきたい。

○委員

喫煙率についてだが、若い方と話をすると、紙巻きたばこは税金も高いし価格も高いし害が多い。そうではないたばこであれば、価格も安く害も少ないというイメージを持っている。実際はそうではない。もう少し若い方に向けた啓蒙活動が大事と思う。できれば大学生や高校生等の若い方へアプローチする方法はないのか。

○事務局

紙巻きたばこに比べて、加熱式たばこは健康にあまり悪くないと思っている若い方が結構いると思っている。健康づくり財団に委託し、大学や専門学校、高校に講師を派遣して、喫煙のことから加熱式たばこの危険性について啓発する事業を年間2,000～3,000人程度実施している。

○委員

若い方はSNSを見ているので、SNSを使った広報の方が有効ではないかと思っている。

○事務局

SNSの良いところは、狙ったターゲットに対して訴求できるということがメリットを感じている。県で作成した動画を昨年度からSNSにおいて周知啓発しているところ。

○委員

最後に一つ、急性心筋梗塞のことだが、年齢調整死亡率がまだ少し高いのはトロポニンT検出試験紙の問題がある。私どもは警察医会の警察協力医の協議会の委員も兼任しており、一生懸命トロポニンT検出試験紙の使用をやめましょうと話をしているが、残念ながら実際にはご年配の先生等がつい使ってしまうとの意見もあり、まだ数値が高いのかなと思っている。今年だいぶ啓蒙活動をしたので、来年以降さらに数値が下がることも期待している。いろんな場面で正確な情報を出していかないとバイアスがかかった情報というのは、みんなが集まった場では検討するには不適切と思う。そういったところを含めて県庁全体で横の繋がりを大切にし、上手に情報提供していただければと思う。

○事務局

急性心筋梗塞の年齢調整死亡率については、これまで協議会等において議論いただいており、複数の要因が想定されているところ。今回お示しさせていただいている年齢調整死亡率は急激に低減しており、県としても先ほど委員がおっしゃっていただいたことは一つの要因と考えている。引き続きデータの傾向や国の確定値を追いつつ、データ分析に取り組んでまいりたい。

○委員

現場の感触ではもっと低いと思う。今のデータよりもっと低いと思う。

○事務局

いただいたご意見を踏まえ、引き続きデータ分析等に取り組んでまいりたい。

○会長

非常に貴重なご意見である。ほかいかがか。

○委員

予防のことでお尋ねしたい。計画を策定し、達成状況を確認し、今後の取組へと繋がっており、いわゆるPDCAとなっていると思うが、特に県の場合、チェックの部分が甘いのではないかと感じており、いろんな場面で申し上げている。今回の場合、特定健診の受診率や特定保健指導の実施率について、目標値を達成できなかった。グラフを見ると、岡山県は特定健診と特定保健指導は高いように見える。岡山県には、7つの健康保険組合があるが、その中では特定保健指導の実施率100%の実施率であるところがあったり、全国でも10番目のところもあったり、そういう意味では非常に高いので、岡山県の実施率が加重平均であればもっと低いと思うが、単純平均であればこの数値になると思われる。国保の場合は、特定健診の受診率と特定保健指導の実施率は全国で40位程度であったと思われる。毎年達成状況と今後の取組を報告するのはいいが、これでは正直上がらないのではないかと思っている。チェックとアクションのところが他のいろんな計画でも少し弱いと思うので、そこをもっと掘り下げて次回の時はいろいろ教えていただければ、大変ありがたい。

○事務局

国保の受診率について課題と思っているところが、対象者が病院に通院しているという理由で特定健診を受けない方が相当数いると把握している。そういった方々については、健診と同じ検査項目を医療機関から提供していただき、みなし健診というかたちですすめているところ。今後さらに力を入れて取り組んでまいりたい。

【（2）岡山大学病院脳卒中・心臓病等総合支援センターについて】

○委員

私からは、岡山大学病院脳卒中・心臓病等総合支援センターの現状等について簡単に説明させていただく。先ほどの説明で、急性心筋梗塞の年齢調整死亡率が下がっており、大変嬉しい。原因はいろいろあると思うが、皆さんのおかげで解決されていると思う。引き続きよろしくお願したい。

脳卒中・心臓病等総合支援センターは、国の事業であり、その事業に則り、岡山県も岡山大学病院を中心と連携して実施させていただいている。具体的には、岡山大学病院を窓口として患者や地域住民の相談や情報提供の場を設け、また地域の医療機関とは診療連携や情報提供を介して、現状の問題点を共有し、行っていくというものである。病院長がセンター長とし、副センター長として心臓血管外科の笠原教授、脳神経外科の田中教授、脳神経内科の石浦教授、私の4名であり、脳卒中・心臓病の診療を行っている者となっている。

ホームページを作成し、公開して約1年経っている。ホームページには、いろいろ掲載し

ているが、県民に広く知つてもらおうと特定健診の受診率等の具体的なデータを載せている。岡山県が全国平均より少し悪いというところを具体的な数値をもって情報発信していきたいと思っている。実際の相談窓口の体制は、もともと当院には総合患者支援センターがあり、その下に紐づいて、一緒に運営している。

昨年度の相談実績は251人であり、多くは当院に通院している患者だが、当院への通院・入院歴ない方にもご利用いただいている。原疾患については、ほとんどが心疾患であり、脳卒中は現状、非常に少ない。支援内容で一番多いのは、医療・介護・障害福祉の連携に有用な社会システムの提供で、続いて訪問診療・訪問看護または在宅療養である。当初の目的どおり、病気や医療の相談ではない部分の相談窓口として患者とその家族の手助けとなる体制が構築できていると思っている。

今年度の事業計画としては、引き続き相談窓口の運営や循環器病の予防等に関する情報提供・普及啓発、また細かなことだが、地域の医療機関、かかりつけ医を対象とした研修会・勉強会の開催として4つ挙げているが、ほかにも多数、看護師等も対象とした研修会を行っている。また、運営会議や連絡会議、そしてまだ実施していないが、循環器病に特化した実態把握・分析を行っていきたいと考えている。

○会長

1年数カ月で250件程度の相談が寄せられており、特に介護等の生活に関する内容が多くたということで、役割をかなり果たしていただいていると感じた。今後、この活動がより県民に広く知れ渡ってご利用いただきたいと思う。

ただ今の説明について、何か委員の皆様から御意見等はいかがか。

○副会長

いくつか大事なポイントがあると思うが、例えば事業計画の中の実態把握だと、本日の会議でも数字がたくさん出てきたと思う。こういったものと連携し、脳卒中・心臓病等総合支援センターとしての実績を外に向けて発表する。都道府県同士のコミュニケーションとか比較が大事だと思う。今後そういう活動や方向性はあるのか。

○委員

日本循環器学会が、全国の大学が参加している会議を定期的に行っているが、實際には摸索している段階である。都道府県によって課題が違い、重点的に取り組みたい内容が違う。そういうレジストリが本事業の目的に合っているかというと、それは都道府県全体で合意がとれていないという段階なので、直接的な全体での比較は現状計画されていない。

○会長

事務局が準備していた議事は以上となるが、ほかご意見等いかがか。

○委員

やはり今問題なことは、医療機関が赤字なところが多いこと、医療機関の集約化という話が厚生労働省で進められている。医療機関の配置や連携について、県として今後どうような方針で評価していくか等具体的なところについてお考えがあればお聞かせいただきたい。

○事務局

医療機関の集約化等について、国から具体的な内容がなかなか示されていない状況であり、県としてはまず国へいろいろ問い合わせをしながら、情報収集している段階である。また、他県がどういった状況でどのようなことを踏まえ、どのような動きをしているのかというところも当然参考にしながら、県としてどのような方向で集約化していくかは今後方向性も含めて、またご相談させていただきながら進めさせていただきたいと考えている。情報収集ができれば、適切なタイミングで共有はさせていただきたい。

○委員

来年度は診療報酬の改定もあり、様々なところで見直しが図られるため、情報が分かれれば早く計画等に反映していただければと思っている。

以上