

令和4年度高知県脳卒中医療体制検討会議 議事要旨

日 時：令和4年11月22日（火）18:30～19:45

場 所：オンライン会議（高知県庁本庁舎4階 健康政策部長室）

出席者：委員 12名（3名欠席）、事務局4名

1 議題

（1）令和3年度の取組及び評価について

事務局より、資料1、2に基づき、令和3年度第7期高知県保健医療計画「脳卒中」の評価調書について説明を行い、承認された。

【質疑応答・意見交換】

①評価調書（資料1-1）

- ・委員より、「病院到着からt-PA療法開始までの時間60分以内の割合」45.9%は、少し低いように思うが例年と変わっていないかという質問があり、事務局から、令和3年高知県脳卒中患者実態調査からデータを収集していることを説明した。
- ・委員より、t-PA投与できなかった件数の指標が出ており、次期計画策定時に大事な議論になると思う。このことについて、高知大学の福田准教授の論文によると、受診遅れや救急車を呼ばない理由について、高知県脳卒中患者実態調査データからコミュニケーションが十分出来ない、町内会に参加できていない、コミュニティに参加できていないことが挙げられ、日経メディカルにも掲載された。高知県の悉皆調査結果から出た貴重なデータをどう生かしていくかという議論が必要だと思うが、行政はどう考えるかとの意見があり、事務局から、地域での支え合い等、支援としてどういったことが考えられるかを議論が必要であり、次の計画に生かせるところは、本会議で協議をさせていただきたい旨回答した。

②現状把握のための指標（資料1-2）

- ・委員より、救護のプロセス指標「現場到着から病院到着までに要した平均時間」が長くなっているようだが、コロナの影響があるのか質問があり、他の委員から、コロナの関係で病院はかなりひっ迫しており、なかなか収容先が見つからない状況が発生している。7月から8月は、第7波によりかなり遅延したような状態が続いていた。と報告があった。
- ・委員より、急性期のストラクチャー指標「脳神経外科医師数」について、平成30年高知市に在職していた医師が、令和2年は中央西に在職となった理由について質問があり、事務局から、令和2年の高知市と中央西の医師数が逆になっていることを説明し訂正した。（令和2年：高知市39人、中央西2人）

- ・委員より、急性期のプロセス指標の「実施件数」が小数となっている理由について質問があり、事務局から、人口 10 万対の実施件数であることを説明した。
- ・委員より、急性期のストラクチャー指標「神経内科医師数、脳神経外科医師数」について、ここに記載されている人数は資格がある者であり、実際に急性期を診られていない者もいると思う。厚生労働省の資料も何を基準にしているかというところが混沌としているところがあるが、脳卒中を語るには 24 時間 7 日できる体力が必要である。県として今後どのような指標で考えていく予定か基本的な考え方を教えてほしいとの意見があり、事務局から、来年度の計画改定時に、本会議で協議させていただきたい旨回答した。
- ・委員より、コロナの影響について短期的な影響と中長期的な影響、それから直接的な影響と間接的な影響が今後出てくることが考えられるため、予防の段階からリハビリのところまで幅広くどんな影響があったかを注視していく必要性について問題提起があった。

予防の観点で、特定健診のデータを見ると、血圧の高い方、ヘモグロビン A1c が高い方がこの 2 年 3 年と増えてきている。悪化している要因を治療状況と受診の方法（個別健診か、集団健診か）から分析した結果、個別健診で治療を継続されている方はむしろ血圧の値は良くなっていた。治療していない方が特に悪化していた。このことから、外来受診が抑制されていることの影響があるのではないかと推測する。受診行動への影響は短期的な問題で終わるのか、しっかり先を見ていくことが必要である。また、運動する量が減っているため、肥満が増えてくる傾向にある。

(2) 令和 4 年度の取組について

事務局より、資料 3 に基づき、第 7 期高知県保健医療計画に基づく令和 4 年度の脳卒中对策の取組計画及び現在までの進捗状況について説明を行った。

【質疑応答・意見交換】

- ・委員より、幡多地域の連携パスについて、あんしんネットでの運用開始は 12 月と聞いているが、間違いないか。また、幡多地域は、脳卒中において、病診連携パス（かかりつけ医と専門医の間を循環するようなパス）も運用しており、これもあんしんネットに装備される。幡多地域のパスは、再発予防という点に関しては有効なツールであると思うので、中央医療圏での活用についても来年度以降検討いただけたらと思う。中央医療圏の連携パスの世話人会でも発信していきたいと思っている。と質問と意見があった。事務局から、高知あんしんネット上での幡多地域の連携パスの稼働時期は延期され、令和 5 年 2 月～4 月頃を予定している旨と、県も連携してデジタル化を推進していきたい旨回答した。
- ・委員より、高知城のダークブルーのライトアップ (R4. 10. 29) について、脳卒中協会

の冊子にも掲載できる可能性があるため、ライトアップした写真を共有してほしいとの意見があり、事務局から、写真を共有する旨回答した。

- ・委員より、(コロナ) 第7波における回復期リハビリテーション病棟の運営への影響について質問があり、他の委員から、クラスターが起こってしまうと訓練が中断してしまうなど、まずはコロナに対しての治療が優先されるため、そういう意味で退院数の確保は難しい状況はあった。また、在宅に帰る時は、訪問により在宅の環境を把握し、多職種でカンファレンスを行ってきたが、コロナにより、在宅に帰る患者さんを連れて自宅を見に行くなどの退院支援を行うことが難しい状況になっていたため、在宅に帰って困った状況があった可能性は非常に高いと思う。現状は、ほぼ元に戻っており、なんとかやっている面もあると回答があった。

- ・また、回復期について、他の委員から、日本リハビリテーション病院・施設協会が実施したアンケート調査結果について報告があり、退院後のフォローについて生活圏の中で考えていくことの必要性について意見があった。

アンケート結果では、回復期病棟を退院した後に地域包括ケア病棟も含めて外来フォローをした、訪問リハをした、通所リハを利用した群と全く後のフォローがない群とで調べてみると、利用等をした群の方が結果が良かった。要するに、フォローをしていないと、せっかく回復期で機能を上げて後が落ちていくことになるため、色々な方面での意識を高めて、生活期のフォローが重要である。

(3) その他

①第8期高知県保健医療計画策定スケジュールについて

事務局より、資料4に基づき、令和5年度高知県保健医療計画策定等スケジュールについて説明を行った。

【質疑応答・意見交換】

- ・質疑なし

②その他

委員より、地域医療連携のネットワークについて情報提供があった。

- ・地域連携医療ネットワークは、全国的に行き詰まっているところがある。
- ・高知県は、あんしんネットを持続可能な県の医療ネットにしていくにはどうしたらいいかをこれまで以上に県行政と連携して進めていこうとしている。
- ・高知県医師会は、DXという概念で中央から演者を招き、講演会等を開催する予定。
- ・あんしんネットを継続するためには、研究等も含め、あんしんネットの貢献の度合いも必要になってくるため、価値を上げるようなことは是非お願いしたい。

以上をもって、閉会した。