

## 令和5年度鹿児島県循環器病対策推進協議会議事概要

【日 時】 令和5年11月9日（木） 午後6時00分～午後7時10分

【場 所】 県行政庁舎6階 大会議室（ハイブリッド開催）

【出席者】 委員16名  
（傍聴者3名）

### 【内 容】

#### ○ 協議・報告事項

- (1) 鹿児島県の循環器病の現状
- (2) 鹿児島県の循環器病対策
- (3) 次期鹿児島県循環器病対策推進計画（素案）

#### ○ 協議・報告事項

##### 【主な意見】

##### (1) 鹿児島県の循環器病の現状

委 員： 急性心筋梗塞のSMR（標準化死亡比）について、大口保健所と屋久島保健所の数値が悪いのは、現状、心臓カテーテル治療ができていないため。

今年から大口保健所の圏域には、3名PCIの技術者を派遣。来年度から西之表市役所へ専門医を派遣して屋久島もカバーする予定であり、数値が少し良くなるだろうと考えている。

##### (2) 鹿児島県の循環器病対策

委 員： 事業については、効果があったかどうかの検討を行っているか。

事務局： 循環器病対策推進事業は2年目。脳卒中を重点的に行っていたものを循環器病に広げて行っており、今後発展していければと考えている。

委 員： メタボリックシンドローム予防対策事業は、以前から行っているが、この事業についてはどうか。

事務局： 健康かごしま21が終期を迎え最終評価を行っており、脳血管疾患の年齢調整死亡率や虚血性心疾患の年齢調整死亡率については、改善が見られるが、個人的な取組である減塩や野菜の摂取量などが目標値に達していないところ。

委 員： 年齢調整死亡率が減っていて全国順位が下がりつつあるのは理解している。アウトカムを出して効果を検証し、さらに取組を考えた方が効果的だと考える。

脳卒中は全国順位が10位程度下がって良くなっている。そういったデータを出した方が良い。

委員： 事業については、周知不足ではあったが、脳卒中の専門医も知らなかったりする。事業についてもっとアピールしてもらえれば一般の方々にも認知が広がるのではと考えている。

例えばマスコミへの公表など。

委員： 日本循環器協会が設立（令和３年５月）され、鹿児島支部の支部長を務めている。循環器病についても８月１０日がハートの日ということで、脳卒中と一緒にキャンペーンを県のSNSで周知をお願いできれば。

### (3) 次期鹿児島県循環器病対策推進計画（素案）

委員： 脳卒中学会で脳卒中相談窓口の設置を推奨されており、本文に脳卒中相談窓口の設置を進めるような記載をしてもらうことはできないか。

事務局： 素案のどの部分に盛り込むのが妥当か。

委員： 両立支援・就労支援に係るし、情報提供にも係るのでどちらかそのあたりにそういった文言が盛り込まれれば。プライマリストロークセンター（以下PSCという。）の中でなるべく相談窓口を設置するようにと学会が推奨されているところ。そこが、就労支援等を含めた情報提供の窓口になる。現在のところは、PSCコア施設に設置が義務づけられているが、今後は、それ以外の施設にも設置していく流れなので、本文中に盛り込めればと考えたところ。

事務局： 素案に盛り込むかどうか検討する。

委員： 国の事業で、各都道府県に一カ所、循環器病相談支援センターの設置を推進している事業があり、その事業について来年度も予想される。

「脳卒中相談窓口」の全体版を作らなくてはならないと考えているが、その流れがあるため、本文中に盛り込んでいた方がよいと考える。

委員： 循環器病対策推進事業において、医師会が委託を受け研修会を行っているが、会場である医師会館の音響設備が良くないので、来年度にリニューアルを考えている。さらなる整備を行い、よりよい研修ができるのではないかと考えている。

委員： 今年度は、心臓病と大動脈瘤についての研修会を検討しているところ。今後も、メイン疾患について、研修会を行っていきたい。

委員： 本県におけるヘリコプター等による離島救急搬送患者数を見ると自衛隊ヘリ等のところで昨年度は年間94件搬送していてそのうち、心疾患、脳血管疾患、大動脈瘤及び解離を合わせて41件。

従来の鹿屋基地からの搬送は、昨年までで終了して今年度からは、宮崎県、熊本

県の自衛隊を活用しないと活動ができない。

今年に入り数ヶ月のデータしか含まれていないと考えるが、前後に違いがあるのか把握しているか。

事務局： 令和5年1月13日に鹿屋海上自衛隊からの搬送は終了。それ以降は、宮崎県の新田原基地、熊本県の高遊原基地に搬送してもらっている状況。距離が遠くなったことで搬送時間が長くなるようだが、新しい取組として仮通報という取組を始めた。従来より早く医療機関から自衛隊に連絡が行くような体制を取っている。結果、鹿屋自衛隊の航空分隊が担っていたところと同程度の搬送時間で対応できている。

委員： 西之表に専門医を派遣し、屋久島についても対応することで、どのくらいカバーできるかという想定はあるか。

委員： 西之表と屋久島は漁船ですぐに行き来することができることが分かっており、その方法を利用することを検討している。

委員： 救急活動時間の推移の中で覚知から病院収容までの時間が年々延びているが、救急業務高度化協議会（MC協議会）等で理由は把握しているか。

委員： 119番通報件数は毎年増えてきている。一方で、それに対応するだけの分遣隊の数が増えているわけではないので、常に直近の救急隊が現場に向かえているわけではないと解釈している。

委員： 鹿児島市で話をすると、救急件数が増加しており、遠方からの救急隊の出動となるためレスポンスタイムが増加してきているという状況であることは確かである。従って、覚知から病院収容までの時間が伸びている。現場到着時間が延びてきているため覚知から病院収容までの時間が延びている。  
現場到着から病院収容までの時間については現段階では把握していない。

事務局： 平成29年から令和元年まではほぼ横ばい、2年度以降はコロナの発生があり、コロナの影響で現場到着時間、病院の選定に時間がかかり病院への収容時間が延びている。

委員： 救急活動における循環器疾患のだけのデータを取得することは可能か。

事務局： 消防庁から提供されたシステムを利用して数字を出しているが、そのシステムでは症例ごとの出力ができない状態となっている。

委員： 「せごどんプロジェクト」を素案に盛り込んでもらいたい。