

令和7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7年12月23日（火）午後6時～午後6時45分

場所：県庁2－保－1会議室（行政庁舎2階）・オンライン併用

【内容】

- 1 開会
- 2 報告事項
 - (1) 本県の循環器病の動向について
 - (2) 本県の循環器病対策の取組について
 - (3) 脳卒中・心臓病等総合支援センターの活動報告等
- 3 その他

【出席者】

20人出席（会場6人，オンライン14人）／委員数22人

【議事】

- 報告事項
 - (1) 本県の循環器病の動向について
資料1に基づき，事務局から説明を行った。

【主な意見】

（委員）

- ・ 心疾患及び脳血管疾患の死亡率の推移について，全国と県で比較され分かりやすくなった。
- ・ 脳血管疾患のSMRが脳梗塞と脳内出血で分けて作成され，分かりやすかった。
- ・ 脳梗塞のSMRは南薩地域が高く，脳内出血のSMRは離島地域が高くなっていることが分かった。南薩は血圧や飲酒の問題があり脳出血が高いと思っていたが，データを見ると脳梗塞が高いことから，診療体制の問題があるのではと感じた。また，脳梗塞は予防の観点からもう少し気をつける必要があると感じた。離島は脳内出血が高いため，アルコールや血圧が反映しているようなので今後の対策に活かしたい。
- ・ 心不全のSMRが北薩地域や志布志が高いのはなぜか。
→おそらく年齢かと思う。年齢調整をしているが，調整しきれない部分がある。
心不全は基本的にコントロールできる。大口は循環器の専門病院がないことも問題。
- ・ 脳出血，脳梗塞は発症と死亡で少し違うと思う。脳内出血は，救急手術ができるのが大きく，各地域の医療体制の問題も関係していると思う。
- ・ 心不全と急性心筋梗塞の死亡は，PCI（経皮的冠動脈インターベンション）ができるかが大きい。心不全の場合は，比較的離島でも修繕治療ができれば，少しは持ちこたえて，その後どこかへ搬送するということも可能。
- ・ 心疾患及び脳血管疾患は全国と比較して，割合は減りつつあり，県としての取組は良い方向へ向かっていると思うが，まだまだ満足できる結果ではないため，引き続き対策をしていく必要がある。

- (2) 本県の循環器病対策の取組について
資料2, 資料3に基づき, 事務局から説明を行った。

【主な意見】

(委員)

- ・ 脳卒中の FAST の再生数等はどのくらいか。
- ・ もっと広報していただきたい。
- ・ MC 協議会で, 脳卒中搬送プロトコールの改定や搬送先リストの改正作業を進めたので, ロジックモデルにある救急搬送の整備という観点から非常に有意義なものであるため, 「県の主な取組」として挙げていただきたい。

(事務局)

- ・ FAST の動画については, 令和6年10月23日~29日に, 動画配信サービス TVer を用いて約3万回再生された。

- (3) 脳卒中・心臓病等総合支援センターの活動報告等
資料4に基づき, 大石会長から活動報告を行った。(委員からの発言なし)