令和８年度 第１回宮崎県循環器病対策推進協議会　会議概要

１　日時

令和８年１０月１４日(水)　午後６時30分から午後７時40分まで

２　場所

宮崎県防災庁舎２階　プレスルーム

３　出席者

・委員

沖田典子委員、海北幸一委員、小泉達成委員、児島慎也委員、塩見一剛委員、柴田剛徳委員、滝本実和委員、玉置昇委員、永野秀子委員、花田智委員、林正太郎委員、古川貢之委員（50音順）

・関係各課

医療政策課、長寿介護課 医療・介護連携推進室、障がい福祉課 各担当職員

・事務局

健康増進課

４　議事

宮崎県の循環器病対策の推進について

５　議事について委員からの主な意見

（1）国の循環器病対策の動向について

委員）国のコア指標の選定はいつ頃から進められていたのか。また、本県で設定しているロジックモデルの指標は、国のコア指標をすべて網羅しているか。

県）国のコア指標は昨年度より選定が進められていたもの。本県の第2期計画のロジックモデルには血圧に関する指標を設定していないが、次回（今年度末の第2回協議会）の進捗評価においては、国の指標に合わせて血圧の数値も提示する予定である。

（2）第８次宮崎県医療計画のうち、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患中間見直し骨子（案）について

委員）中間見直し骨子案に掲載された健康寿命の男性の数値（72.29歳）と、第2期計画の数値（73.30歳）で差が見られるが、これは健康寿命が低下しているということか。約1歳の差は統計学的に意味があると思われるため、正確に解析された上で報告してほしい。

県）数値上は低下しているが、統計的な有意差はないと確認している。

（3）循環器病人材育成事業について

委員）前回までの協議会の意見が反映された見直し内容となっており、非常に良い形で前に進んだと感じる。本補助金で補助可能な人数はどの程度か。

県）過去の平均合格率等を踏まえ、「心不全療養指導士20名程度」「心臓リハビリテーション指導士5名程度」を想定して予算を設定している。

委員）県内の年間取得者数を踏まえると、設定は妥当と考える。

委員）独自の助成制度がない医療機関の場合、個人で県に直接申請することは難しいのか。

県）県から個人への直接補助の例があまり無いことや、医療機関にとっても必要な資格であることの確認のため医療機関を経由して申請いただく形を検討している。

委員）あとはどう周知していくか。

県）本補助金は試験を受ける人の呼び水にしたいという意図もある。受験前の段階から様々な機会を

捉えて広報を行っていきたい。

（4）総合支援センターの取組及び啓発・予防の取組、今後のスケジュールについて

委員）このたび、センターを周知するチラシを作成した。こちらは、退院時の患者・家族へ配布し、在宅復帰後の相談に活用してもらったり、支援に繋げたりするため各病院へ提供している。全国のセンターで好事例や困りごとを共有し、一律の支援体制構築が進んでいるが、本県の外部（大学以外）からの相談はまだ少ない状況にあり、一層の周知を図りたい。

委員）心不全療養指導士等の資格取得後の活躍の場として、総合支援センターに「人材バンク」として登録・活用する仕組みや、SNS等で広報・啓発に巻き込んでいく取組などもモチベーション向上に繋がるのではないかと考える。

委員）貴重な提案であり、今後の活動の参考としたい。

委員）循環器を標榜している施設でも、「外来リハビリ」の実施率は全国的にも約7%と低い。入院期間短縮に伴うADL未回復での退院が増加していることに対し、介護領域も含めた地域全体の知識・教育の底上げが重要である。

委員）県北地域等で運用されている画像共有システム（ハブ＆スポーク体制）はどの程度広がっているか。非常に有用という話を聞いており、全県的な広がりに期待したい。

県）宮崎大学附属病院及び県立延岡病院を相談を受ける「ハブ施設」、中山間地域にある6施設を相談する「スポーク施設」とし、チャット形式でリアルタイムにCT画像等を共有・相談できる体制を運用している。

委員）病院から在宅へ戻る要介護患者において、退院時にADLが低下しているケースも多い。介護施設や訪問リハビリのスタッフ、ケアマネジャーに対しても、心不全リハビリの知識や利用できる支援制度が広く周知されると安心につながる。

委員）総合支援センターの相談窓口は、患者・家族だけでなく地域で働く看護職等の専門職からの相談も可能か確認したい。

委員）現在は相談件数を増やしていきたいという段階であり、専門職からの相談も歓迎している。相談件数を増やし、現場の困りごとを把握・解決していきたい。

委員）所属団体等のネットワークを活用し公開講座やセンターの周知に協力したい。また、若い世代の心筋梗塞予防に向けた禁煙教育等の啓発活動も重要であると考える。

委員）医療者の視点だけでなく、患者・家族の視点、口腔ケアや介護との連携など多角的な議論が行われた。他県の先進事例（茨城県「時間外の心不全再入院ゼロを目指す取組み」等）も参考に、今後も地域全体で連携した取組みを推進していきたい。