

千葉県循環器病対策推進協議会 令和3年度第1回脳卒中部会 開催結果

1 日時 令和3年11月4日（木） 午後6時から午後7時15分まで

2 開催方法 オンライン開催（Zoom）

3 出席委員

（委員：総数11名中9名出席）

本宮委員、亀山専門委員、水成専門委員、小林（英一）委員、古口委員、寺口委員、浅野委員、田中委員、角南委員（順不同）

4 会議次第

- (1) 開会
- (2) 技術次長挨拶
- (3) 部会長選出
- (4) 議事
 - ア 千葉県循環器病対策推進計画の策定方針について
 - イ 令和3年度循環器病対策実態調査について
 - ウ その他
- (5) 閉会

5 会議概要

部会長選出

- ・ 委員より国立病院機構千葉医療センター 小林 英一脳血管センター長が推薦され賛成多数で可決された。

議事 意見・質疑応答

○千葉県循環器病対策推進計画の策定方針に関する主な意見について

- ・ 脳卒中の受療率を正確に把握することは難しい。健康診断の受診率とその有症状者の割合等も参考にしてはどうか。
- ・ PSC（一次脳卒中センター）において、脳卒中と診断された患者数を毎年調査してはどうか。
- ・ 回復期リハビリテーション病棟は過当競争になりつつあり、病床数の増加を目指すのではなく、提供しているリハビリテーションの質の向上を目指してはどうか。

○令和3年度循環器病対策実態調査に関する主な意見について

- ・ 急性期の従事者の状況について、脳卒中病棟にリハビリテーション科医等が在籍している必要は無く、SU（脳卒中に対応する多職種チーム）があれば適切に対応が可能であり、リハビリテーション科医がどの病棟にいるかを問う必要はないと思う。
- ・ 「リハビリサービス」と表現すると医療関係者から介護保険のリハビリのみを対象

としていると誤解される可能性があるため、表現を検討したほうが良い。

- リハビリテーションの質にも関わるが、実施数が把握しにくいものとして、復職や就労支援がある。回復期リハ病棟や急性期病院の外来で就労支援を実施しているか把握しても良いと思う。
- リハビリテーションにおいて専門的な知識を持った看護師がかかわっており、調査項目に看護師に関する項目を増やしていただきたい。
- 県民意識調査において、脳卒中の症状については消防庁が脳卒中の観察項目として通知した7項目を採用してはどうか。現在の案から「共同偏視」と「不整脈」を追加する形となると思う。

○その他

- 今後の対策として、救急搬送の課題解決が重要だと思う。救急搬送の円滑化に向けこれに特化して話し合えるワーキンググループ等を作ってはどうか。

6 閉会 午後7時15分