

会 Our Partner

## 厚労省指定モデル事業が発進! 脳卒中·心臟病等総合]

目標は「健康寿命3年以上延伸」と「死亡率減少」。包括的支援の中枢担う

脳卒中・心臓病等総合支援センター長 脳神経外科教授(副病院長)

菊田健一郎

きくた・けんいちろう

モデル事業に選定され、センターを設置 業を令和4年度から始めました。福井県 総合支援センターを設置するモデル事 働省が各都道府県に脳卒中・心臓病等 菊田 画に即して、中心的に対策事業を担って では福井大学医学部附属病院が今年度 亡率を減らす」という目標が定められま 康寿命を3年以上延伸」「循環器病の死 基本法」が制定され、令和22年までに「健 した。この目標を達成するため、厚生労 したわけです。県の循環器病対策推進計 平成30年に「脳卒中・心臓病対策

の循環器病対策の柱だったのですが、そ れだけでは不十分で、予防や慢性期以降 従来は高度先進医療の推進が国

一行へ24人態勢で始動

県の

循 環

器病

対 策 推

進

画

即し

した事

一岐に

わたる業務遂

らす」という目標の達成に向け、福井県内において脳卒中や心臓病の患者・家族支 れました。令和22年までに「健康寿命を3年以上延伸」「循環器病の死亡率を減 生労働省の令和5年度モデル事業に採択されたことを受け、6月1日に設置さ 福井大学医学部附属病院に開設された脳卒中・心臓病等総合支援センターは、厚

援、地域への情報提供、地域の医療機関との連携、研修・勉強会など包括的な支援

を推進するための中枢機関として活動していきます

で、医師 12人、看護師3人、医療ソーシャ 山村 連携で取り組むことになっています。 管理栄養士、事務職員各1人の総勢24人 り組まなければなりません。中枢機関と 県内の関係機関・団体が一致協力して取 業のポイントです。行政との連携はもと 薬、リハビリテーション、後遺症、社会復 の対策強化が必要との観点から、予防 という陣容でスタートしました 法士、作業療法士、言語聴覚士(療法士): ルワーカー(MSW)3人、薬剤師、理学療 しての業務は極めて多岐にわたりますの より、多職種の連携や地域医療機関との 括的な支援を推進するのがこのモデル事 帰、さらには小児循環器病まで含めた包 全県的に成果を挙げるためには

心臓血管外科教授 伸哉

# 福井脳卒中県民講座 連携パスの統一が病院連携の第一歩 同副センター |の実績をベースに 福井

地域

りつけ医を対象とした研修会・勉強会等 提供・普及啓発③地域の医療機関・かか 現状と取り組みについて説明してもらい センタースタッフにそれぞれの立場から が柱になります。始動したばかりですが フレットなどの資材の開発・提供、の4つ の開催④相談支援を効率的に行うパン 環器病予防に関する内容も含めた情報 窓口の設置②地域住民を対象とした循 ①循環器病患者とその家族の相談支援 具体的な事業は、大きく分けると

福井 が十分とは言えませんでした。大阪大学 列が異なっているため、これまでは連携 す。ただ、領北の3病院は医局の大学系 機関に医師を派遣しているのが現状で 本院から月1、2回の頻度で嶺南の医療 管外科は嶺北の3病院にしかありませ が90余りあり、7割以上が嶺北に集中 内には循環器内科を標榜する医療機関 臓血管外科が担っているわけですが、県 ん。嶺南の心臓血管治療を支えるため しています。一方、手術に携わる心臓血 心臓病の診療は循環器内科と心

> とが最重要のミッションだととらえてい 治療を県内で完結できる体制を築くこ 垣根を取り払い、連携を強めることで 出身の私が橋渡し役になって病院間の

ことを期待しています。 このセンターの重要な役割ですので、医 療を提供できる体制を構築することも どの医療圏でも同じように質の高い医 歩になるのではないでしょうか。県内の 地域連携パスの統一が連携強化の第一 るようになりました。心臓病についても スの記載方法を統一してから、うまく回 が患者さん情報を共有する地域連携パ 中連携協議会が発足し、地域の医療機関 問題がありましたが、13年前に福井脳卒 菊田 療の格差解消に向けた病病連携が進む 脳卒中に関してもかつては同じ

として啓発を目的に「福井脳卒中県民講 脳卒中協会福井県支部では、活動の一環 して、交流を重ねてきました。また、日本 医師、看護師、MSW、療法士が一堂に会 回、脳卒中にかかわる県内全医療機関の 山村 福井脳卒中連携協議会では年3

座」を嶺北と嶺南で毎年2回開催してい

地域医療推進講座教授 修 やまむら・おさむ



### 予防や在宅療養に役立つ講座を計 ワンストップの専用相 すいように、演劇を採り入れたり、脳卒中 マを変えながら、分かりやすく、親しみや ます。予防や最新の急性期治療などテー 談 窓口 グを広げていきたいと考えています。 りといった工夫もしています。本センター 予防10カ条を覚えてもらう歌を活用した の活動も、こうした実績をベースにウイン

を開

設

阃

出 職種が関わると治療成績が向上すると 県民にアピールしていきたいですね ると全身の動脈硬化予防につながると す。例えば、日常生活に運動を採り入れ の活動に大いに貢献できると思っていま ン科も多職種連携を通じて本センター ます。循環器病では、薬剤や栄養など多 もつぱら急性期の患者さんに関わってい いった運動のメリットなどを講座の中で 示されていますので、リハビリテーショ いうエビデンス(証拠)がガイドラインに 本院のリハビリテーション科は

器病に特化した相談窓口も新設し、看護 病等総合支援センター設置を機に、循環 連携パスほか、さまざまな相談対応や支 援センターで、循環器病患者さんも含め 援業務に従事してきました。脳卒中・心臓 た患者相談、社会復帰、経済的問題、地域 三嶋 MSWは元々、院内の患者総合支

> 整脈、介護保険手続きなどの相談が寄せ 齢者のリハビリテーション、お子さんの不 ジも充実していると自負しています。高 保健所などに配布しました。ホームペー ラシ1400枚を作成し、医療機関、薬局 やWEBメール相談も可能で、広報用のチ 師と共にワンストップの無料相談に応じ らに相談件数を増やす工夫も必要です。 られていますが、県の窓口として今後さ ています。専用ダイヤルによる電話相談 南病棟6階の生活習慣病セン

ずはセンターが開催する県民向けのさ フに選ばれたのだと認識しています。ま 中・心臓病等総合支援センターのスタッ 師の資格を有していることから、脳卒 たイベント事業に参画して、正しい血圧 まざまな公開講座や商業施設を利用し 脳卒中リハビリテーション看護認定看護 ターで看護師として勤務していますが

測定や脈拍測定の方法など、脳卒中・心 臓病予防、早期受診の必要性など、役立 つ情報を皆さんに伝えていきたいと考え

藏川 に食生活を改善するのはなかなか難し 者さんに栄養指導を行いますが、発症後 担当しています。管理栄養士として、主 治医の依頼に基づいて脳卒中の入院患 北病棟3階の脳・神経センターを

とに地域性も考慮しながら、公開講座を る「循環器病の危険因子の発見・予防」に 合支援センターの事業目標の一つであ いと感じています。脳卒中・心臓病等総 資するため、県が持っているデータをも

## 理なく社会復帰できる支援制度の周知も 出 身医 師 が活躍できる環境づくりを バイスをしていければと思っています。 防につながる食生活について啓発やアド 塩分の摂り過ぎを防ぐ工夫など、発症予 通してバランスの良い食事の大切さや

地

講座も計画しています で、脳卒中と心臓病を包含した県民公開 年2月には「血管の疾患」というくくり い組織をつくりたいと考えています。来 井脳卒中連携協議会と合体させた新し 機関同士の連携が進むことを前提に、福 ターの方向性としては、心臓病系の医療 脳卒中・心臓病等総合支援セン

民公開講座の拡充に加えて、医療関係者 らと協働して管理栄養士、療法士、訪問 座が県内で開催されてきましたが、それ く公開講座にしようと考えています。県 看護師、歯科衛生士などにも参画いただ 今までいろんなジャンルの医療講

いく方針です 県全体として受け入れ態勢を拡充して の学生が1学年あたり約40人在籍して りが必要であり、地元の病院が連携して いるのですが、初期臨床研修医として本 診療の底上げにつながるはずです。しか 分に活躍することが、福井県の循環器病 ション講座も創設する予定です。 のスキルアップを目的とするシミュレー 医や専攻医を多く確保できる環境づく 環器病領域でも、Uターンも含めて研修 院に残るのは15人ほどにすぎません。循 福井福井県で育った医師が地元で存 、現状、福井大学医学部には地元出身

> 性期病院に勤務する私たちが把握する 研修にも取り組む計画です。 ジャ―や訪問看護師を対象とする教育 で改善したいですし、慢性期や維持期の 者さんに対するサポート体制が弱いの ます。また、福井県は小児の循環器病患 し、より良い連携を目指すことにしてい 議会と協力して初めての研修会を開催 をテーマに、福井県循環器病対策推進協 月に脳卒中・心臓病患者さんの社会復帰 修会を何年も開催してきました。来年3 会と福井県社会保険労務士会の合同研 ては、福井県医療ソーシャルワーカー協 センターの窓口に寄せられるご相談の内 なので、どういう仕組みや支援が患者さ 医療機関の方との協力が不可欠な分野 のは難しいのが現状です。多職種や他の 在宅療養をサポートしているケアマネー 容を活かしていきたいと考えています。 んから求められているかを把握するため がん患者さんの社会復帰につい

害・傷病手当金、失業手当などの制度を 身体障害者手帳、障害年金、障

> の周知もとても重要ですね。 制度を知らない患者さんや医療関係者 が少なくありません。こうした支援制度 復帰に取り組めるはずですが、これらの 活用すれば、無理せず、ゆっくりと社会

パスで連携が取れているのですが、在宅

テーションを担う医療機関は、地域連携

急性期病院と回復期リハビリ

社会参加を促す両立支援については、急 療養に移行した患者さんの職場復帰や

世界脳卒中デー、世界高血圧デー、世界 師が連携して、日常生活における予防対 を務めたいと思います。 た啓発活動に取り組めるよう、つなぎ役 力しあって、それぞれの持ち味を活かし 月間などの機会をとらえて、看護師が協 心臓デー、循環器疾患予防月間、脳卒中 もが相談できる環境づくりが必要です 策や再発後の予防方法などについて誰 西本 県内の認定看護師を中心に看護

自身もよく知っていると思うのですが らよいなと思っています。 夫などの情報を発信することで、患者さ 塩分を控えてもおいしく食べられる工 気がさす患者さんが少なくありません。 我慢を強いられる減塩生活が続くと嫌 藏川 減塩の効果については患者さん んやご家族の健康増進につなげられた

成を目指しましょう ら県全域に取り組みを波及させ、目標達 させる方針です。県と歩調を合わせなが 参加する会議の頻度を高め、連携を加速 センターとしては県内関係者が



脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 生活習慣病センター所属副看護師長

西本 尚弥

脳・神経センター担当 藏川真紀子

くらかわ・まきこ



総括医療ソーシャルワーカー 地域医療連携部所属

みしま・かずき