

埼玉県循環器病対策に向けた要望

埼玉県議会自由民主党議員団 御中

2021 年 5 月 25 日

一般社団法人心臓弁膜症ネットワーク

私たち、心臓弁膜症ネットワークは、「心臓弁膜症をもつ人のいまとこれからを、より良いものにするために」を使命として、疾患に対する理解促進、治療に積極的に取り組むためのサポート、心臓弁膜症をもつ人同士の連携や協働の機会提供や、社会（行政・市民）や医療者への働きかけ活動に取り組んでいます。心臓弁膜症は心不全の主な要因のひとつで、心臓の弁に障害がおきて血液の流れが悪くなる病気です。

昨年 10 月に「循環器病対策推進基本計画」が閣議決定されたことを受け、現在、各都道府県における循環器病対策推進基本計画についての議論が進められています。

この機会に埼玉県においても心臓弁膜症を含む循環器病の予防・治療を推進する施策が一層大きく進展することを願っています。その一環として、以下の要望を提出します。

今後とも私たちは、心臓弁膜症への理解促進や疾患をとりまく社会環境の改善にむけて、情報発信・提言など様々な活動に取り組んで参ります。

【埼玉県の循環器病対策に対する要望】

1. 「循環器病」という言葉の明確化、心臓弁膜症という疾患名の明記

- 循環器病という言葉は、そのままでは一般の人には伝わらない恐れがあります。また心臓弁膜症も、一般の認知度は必ずしも高くありません。国の基本計画ではその点が考慮され、弁膜症を含む疾患名が明記されています。
- 埼玉県においても、基本計画を始めとした政策文書において、循環器病とはどういう病気なのか、心不全の主要な原因疾患でもある心臓弁膜症がその対象に入っているという点を含めてわかりやすく説明して頂きたいと思います。
- 当会が昨年実施した患者実態調査では、「心臓弁膜症と診断される前に心臓弁膜症を知らなかった」と答えた割合は 5 割を越えています。



2. 心不全の原因疾患のひとつである、心臓弁膜症の一般向けの普及啓発や学校教育の促進

- 心臓弁膜症は、主に加齢に伴って起きることから、高齢化が進むことで増加しており、適切な時期に治療することで根治が目指せますが、治療が遅れると予後が悪くなる傾向があります。
- また心臓弁膜症の代表的な症状には、息切れや胸の痛みがあります。しかし、これらの症状は加齢に伴うものと患者が考える場合や、加齢による自らの行動制限によって自覚症状がないと感じる（本当は症状があるのに気づかない）場合もあります。
- 私たちが行った弁膜症患者に対する調査でも、当初症状を感じたものの、受診したひとは4割にとどまったという調査結果が出ています。このように、患者の側も正確な知識を持っていないことから、受診が遅れて、治療機会を逃しているという現実があり、その結果、予後が悪くなったのではとの懸念があります。
- 心臓弁膜症は心不全の原因疾患のひとつであり、治療をもって根治を目指すことで、心不全へと悪化してしまうのを防ぐことができます。
- 循環器病の予防や適切な時期の治療を促進するための普及啓発の具体策として、県の循環器病対策推進計画などにおいて、循環器病に対する県民の認識・認知度の向上を指標化し、学校教育から一般向け教育までの継続的な意識啓発を可能にする施策を推進して頂きたいと思います。
- とくに学校においては次期学習指導要綱の改訂で心疾患に関する教育を盛り込むことを目指すとともに、短期的な取り組みとして、小中学校の理科の特別授業や保健体育などで心疾患について学ぶプログラムを実施するなど、具体的な取り組みを推進していただくことを希望します。
- また一般向けに対しては、テレビ・ラジオ、新聞・雑誌や SNS などのメディアを活用した啓発の実施などを推進して頂きたいと思います。

3. かかりつけ医機能の充実、高齢の患者に対し、心臓弁膜症から心不全へと重症化することを意識した診察のための施策推進、および聴診の確実な実施推進

- かかりつけ医において、心臓弁膜症を意識した診察（心雑音の確認やそれに続く心臓超音波検査等）がなされなかったため、心臓弁膜症が見過ごされることや、適切な重症度診断がつかず、結果として治療が遅れたというケースを、複数の患者が経験しています。
- かかりつけ医となる診療所等において、特に高齢の患者に対しては心臓弁膜症が心不全の原因疾患のひとつであることを意識した診察がなされるよう、必要な施策を推進して頂きたいと思います。
- とくに聴診によって心雑音を確認することは、心臓弁膜症を見つけるためのもっとも効果的で、且つ医療資源をあまり消費しない、理想的な方法です。例えば埼玉県各市区町村健診で聴診による心雑音の確認を義務付ける等、具体的な施策の推進を希望します。
- さらに心臓弁膜症は治療のタイミングを逃すと根治が難しくなり、結果として心不全へとつながることから、心臓弁膜症が重症化する前に患者が適切な治療機会を得られる重要性の啓



発、およびかかりつけ医において適切なタイミングで循環器内科（専門医）への紹介が行われるよう、必要な施策の推進を希望します。

4. 地域の実情に応じた医療提供体制の構築、医療機関の連携と協働の推進、体制構築

- 私たちが弁膜症患者に対して行ったアンケート調査では、弁膜症と診断されるまでに長い時間がかかったという声が多く寄せられ、中には1年以上かかったケース（調査結果では2割弱）も見受けられました。現状では、地域中核病院と周辺医療機関との連携の仕組みの整備が不十分であったり、かかりつけ医から循環器専門の医療機関への適切な紹介がなされなかったりすることがあります。その結果、心疾患の予防や重症化予防、再発予防対策等が十分に取られないことが懸念されています。
- 再発防止を含む予後の管理の中で、心臓リハビリテーションに関する施策を含めてくださることを希望します。心臓リハビリテーションは単なる運動だけでなく、食事・栄養も含めたものです。実施施設が多くないことから退院後自宅近くには施設がない、利用期限があるために長く利用出来ないなどの声があります。実態調査では、「この一か月に全く運動をしていない」と回答した患者は3割を越えています。
- 埼玉県における心疾患に関する医療提供体制は、とくに心筋梗塞等の急性期について、第7次地域保健医療計画においても充実した施策が明記されています。今後は同様に、心臓弁膜症などの慢性疾患の診断・治療が、重症化することなく適切なタイミングで確実に行われるため、拠点病院となる医療機関と地域の関係者との連携、効果的協働のための体制構築を継続・推進して頂きたいと思えます。そして、それによる切れ目のない医療・ケアと質の向上、患者フォローアップ体制が実現されるよう、施策を推進して頂きたいと思えます。

5. 埼玉県における、心不全および原因疾患のデータによる実態把握と早期発見、発症・重症化予防に関する研究、調査の推進

- 従来、心疾患に焦点を当てた検診制度がないことから、未診断の患者の実態が見えづらく、データの裏付けや科学的根拠に基づく対策を取る上で障害となっています。
- 日本の心臓弁膜症の潜在患者は455万人以上と推測されています。
- そこで、首都圏に位置し、多くの人口を抱える埼玉県において、心不全やその原因疾患に焦点をあてた患者実態調査などを行い、埼玉県独自のデータによる実態の把握や未診断の心疾患患者の早期発見に向けた効果的な発症予防・重症化予防のための研究の推進など、総合的な施策を検討していただきたいと思います。

以上