



山口県の
健康寿命を伸ばそう！



プロジェクト概要

ピン・シャン・コロリ！

山口県の循環器病予防と リハビリ支援プロジェクト

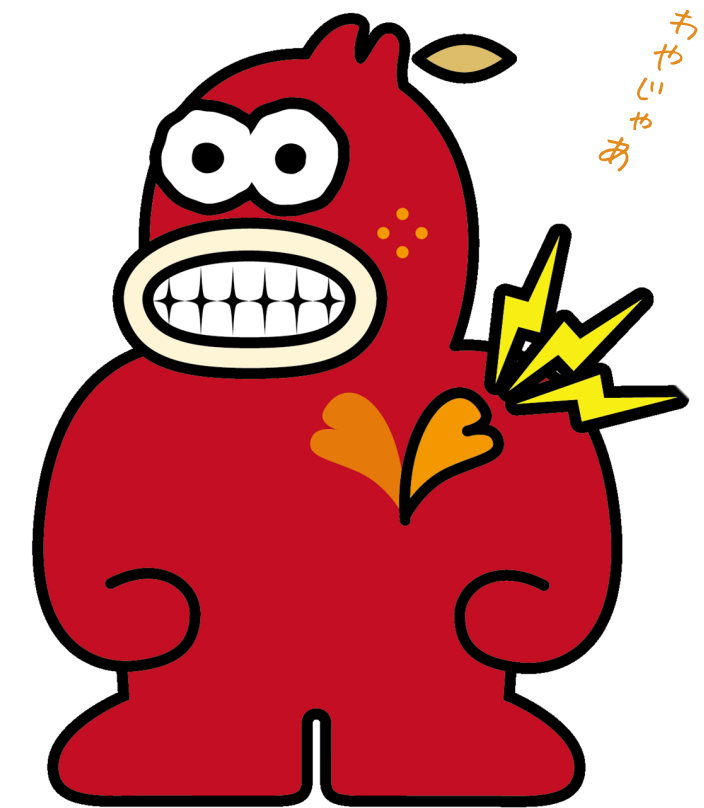
山口県では、脳卒中や心血管疾患による死亡率が全国平均を上回っており、こうした状況の改善には予防からはじまり、救急医療体制の整備、慢性期の適切な管理まで一気通貫となる体制整備が急務です。



実施の背景

山口県は循環器病(脳卒中・心血管病)による死亡率が男女ともに全国平均を上回っています。

循環器病(脳卒中・心血管病)は
がんと同じくらい多くの人の死亡原因です。
また、死に至るだけではなく寝たきりの状態を
引き起こすことも少なくなく、患者はもとより
家族や介護者へも大きな負担がかかります。

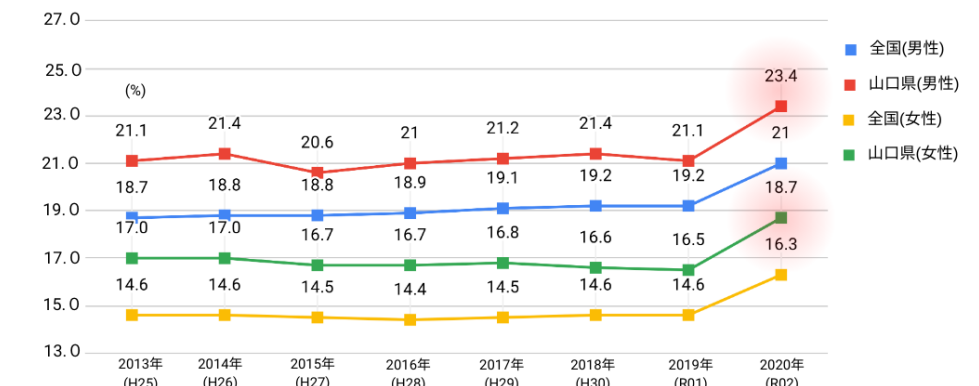


要因 01

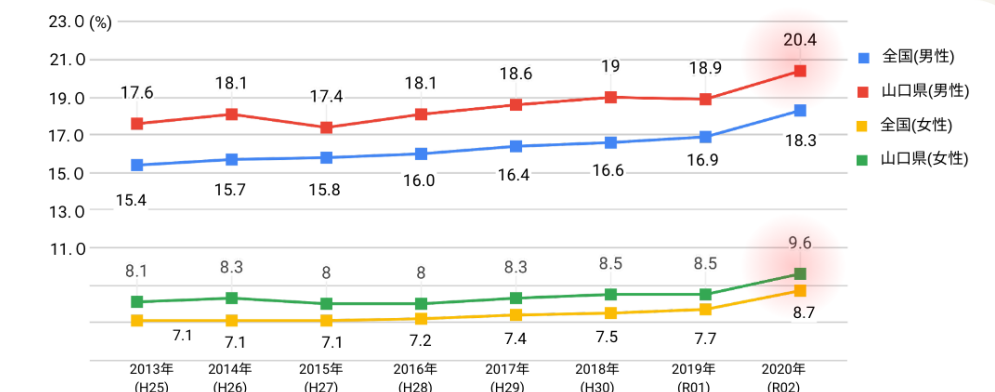
山口県は
高血圧の人、
LDLコレステロールが高い人が
男女ともに全国平均を
大きく上回っています。

山口県では収縮期・拡張期血圧、LDLコレステロール
高値の人の割合が、男女ともに全国平均を上回っています。

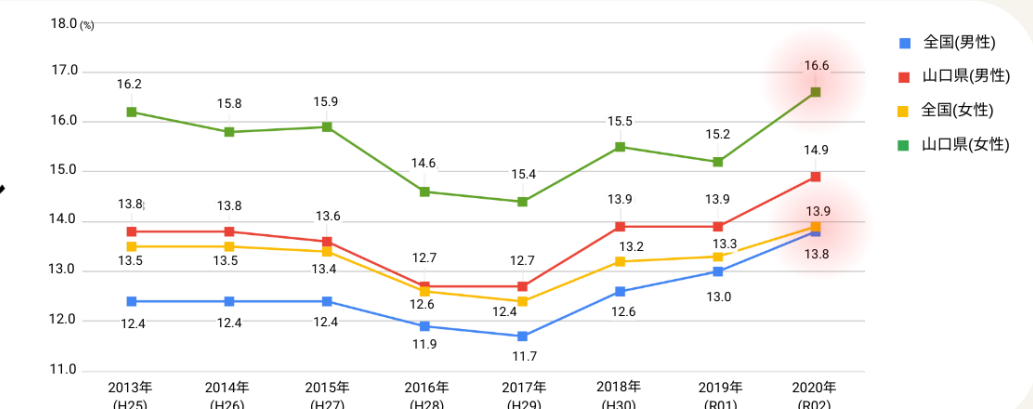
収縮期血圧
140mmHg以上
の人の割合



拡張期血圧
90mmHg以上の
人の割合



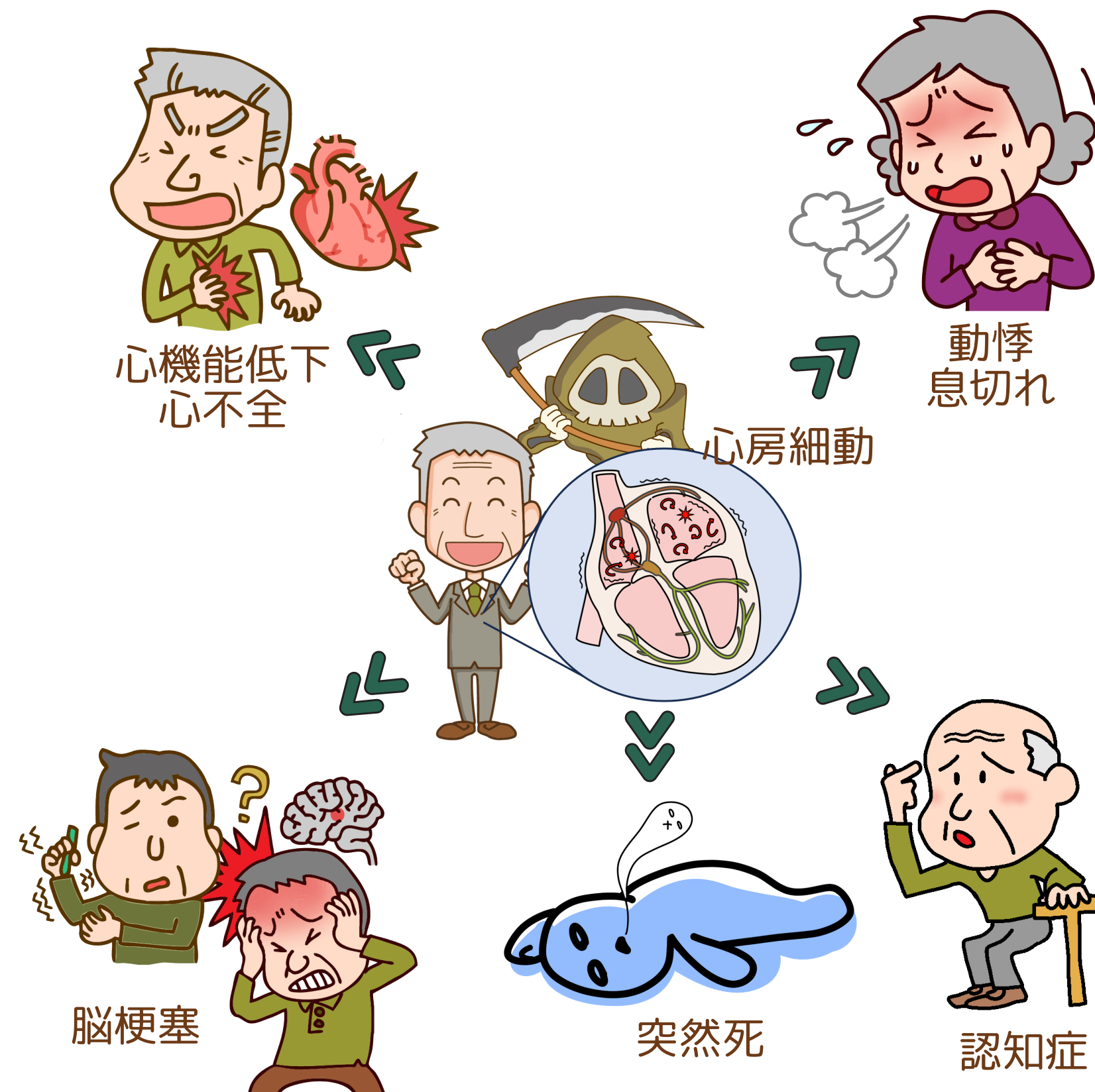
LDLコレステロール
160mg/dl以上の
人の割合



高血圧、LDLコレステロール高値の放置は心疾患や脳血管疾患の要因に

全国と比べても高い高年齢化

心房細動という不整脈は75歳を超えると発症しやすくなります。心房細動は、脳梗塞・心不全・認知症・突然死を引き起こします。心房細動は2人に1人は無症状の為、定期的な心電図検査によって見つけ出さなくてはなりませんが、**山口県の後期高齢者特定検診の項目に心電図検査は含まれていません。**



医療圏の分散により各医療機関との連携が難しい

脳卒中や循環器病の急性期には、迅速かつ高度な医療を提供できる医療機関との連携が不可欠です。一刻も早い治療が重要で、後遺症の重症度の低減につながります。

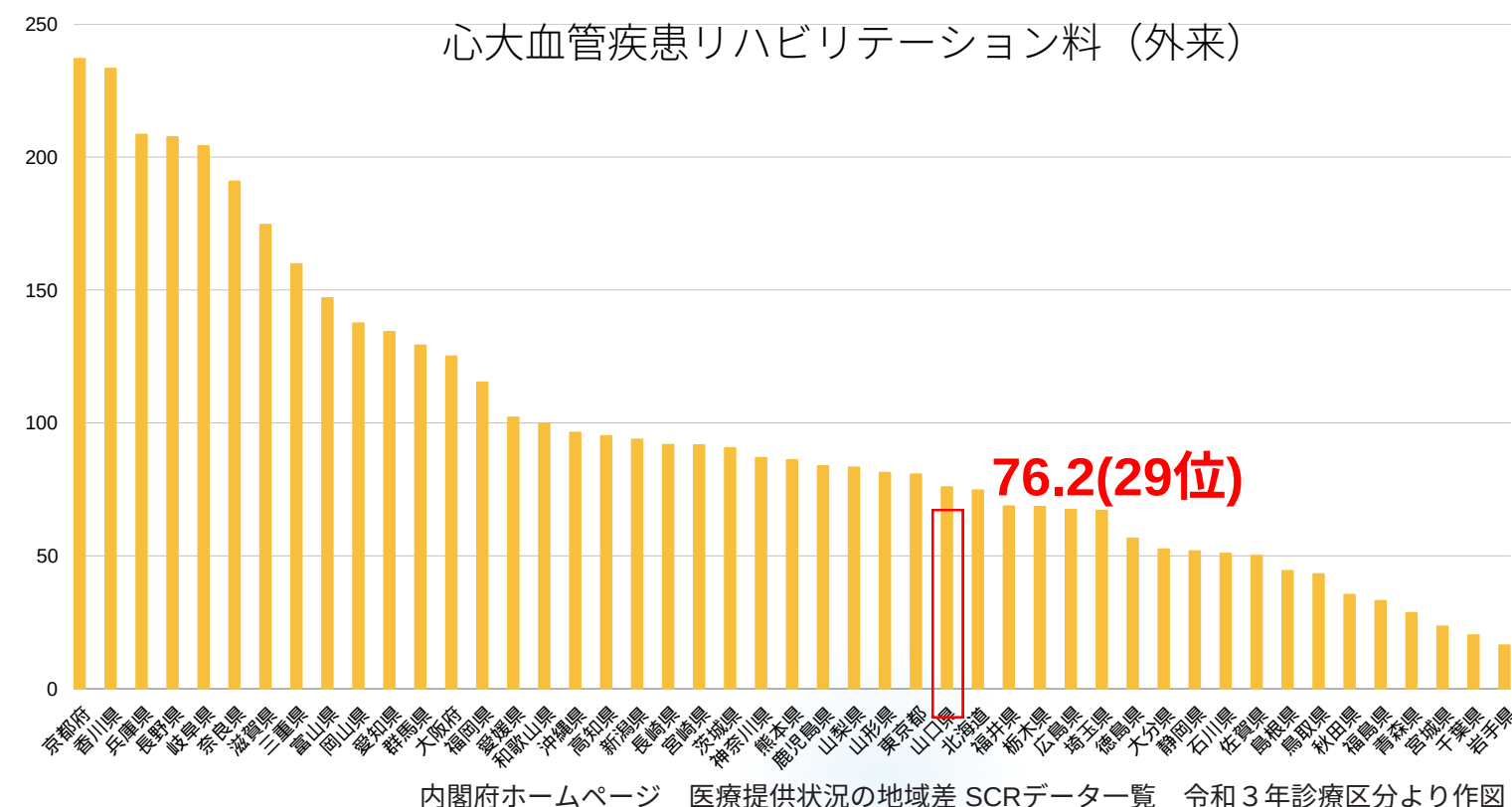
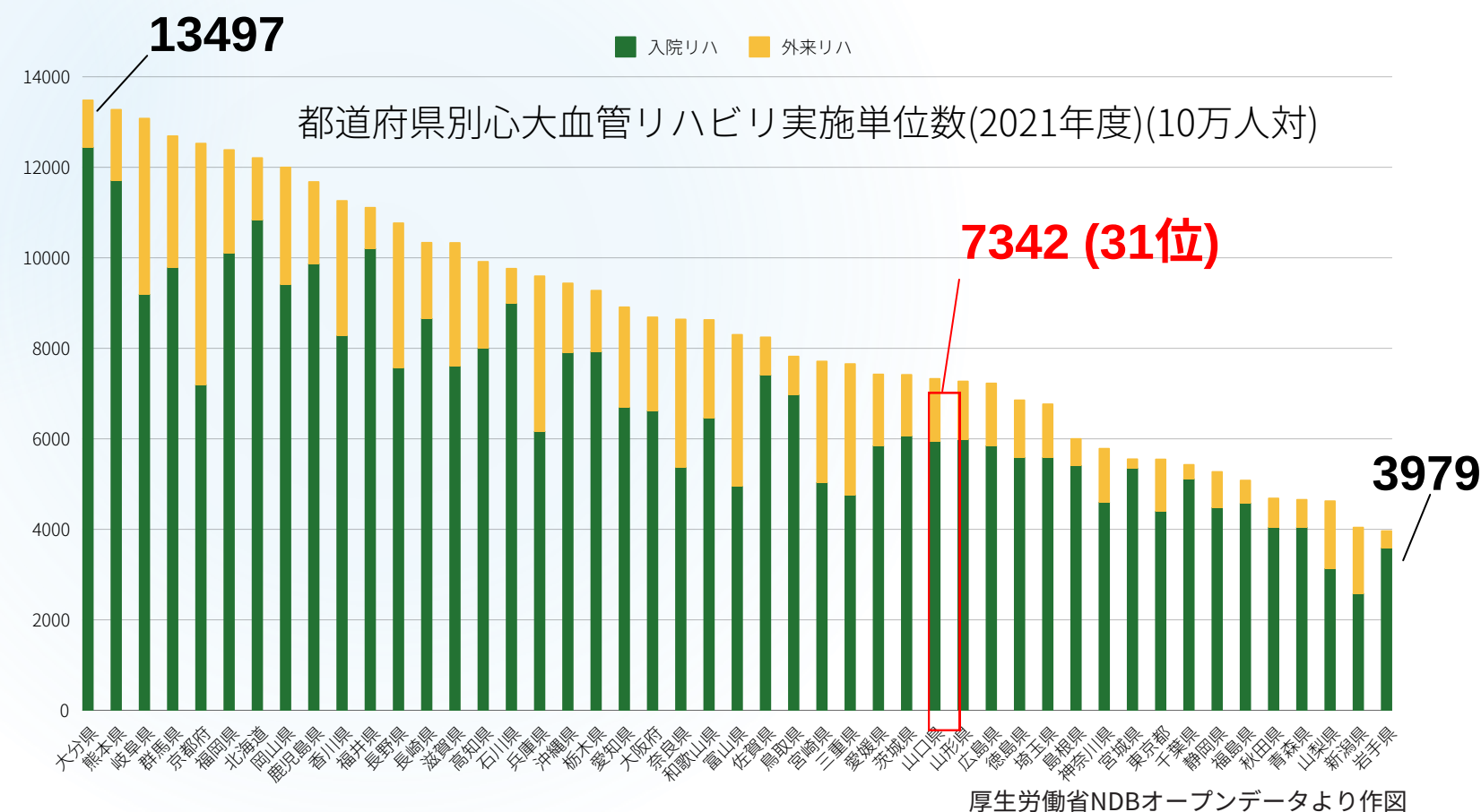
しかし、東西に長く南北を中国山地に隔てられ8つの医療圏に分かれている山口県では、24時間365日体制での循環器病の救急対応が難しい地域が拡大しています。



要因 04

心臓リハビリテーションの整備の遅れ

脳卒中や心血管病で入院中そして退院後の心臓リハビリテーションは、回復と再入院予防、生活の質の向上に極めて重要です。山口県に限ったことではありませんが、人材不足やその重要性の認知度の低さから心臓リハビリテーションのための体制整備が遅れています。多職種連携(医師・看護師・薬剤師・理学療法士・栄養士・ソーシャルワーカー)の推進による急性期から回復期までの継続的なサポート体制の整備が喫緊の課題となっています。



本プロジェクトの3つの目標

01

予防と早期発見

健康リテラシー向上による
疾患予防と早期発見の推進

健康教育や啓発活動を通じ、将来の健康リスクを予測しながら積極的に健康管理に取り組むための支援を行います。
また、検診体制の整備により早期発見の推進も行います。

02

医療体制を整える

ICT活用による
救急医療ネットワークの強化

救急車と医療機関間の情報共有システムを導入し、緊急時に迅速な医療が提供できる体制を整えます。
これにより、医療サービスの均等化を図り、安心して暮らせる地域環境を実現します。

03

退院後も元気に

心臓リハビリテーション
普及と質の向上

心臓リハビリの普及とスタッフの育成により、退院後も自立した生活が継続できる体制を整備します。
テレリハビリテーションの活用により、地域格差なく誰もが受けられる環境も提供します。

▶ 県民のヘルスリテラシーを高める

県民や医療関係者への啓発活動や市民公開講座、テレビCM、新聞記事、医療関係者向けの講演会などを通じて健康リテラシーの向上を目指します。

▶ 医療スタッフの教育でどこでも質の高い医療が受けられるように

医師のクリニカル・イナーシャ（臨床的惰性：治療目標が達成されていないにも関わらず、治療が適切に強化されていない状態）の改善、専門医と非専門医の間の知識格差を埋めていきます。

▶ 後期高齢者の特定検診へ心電図検査を導入

市町村ごとに、行政、医師会の協力が得られたところから後期高齢者特定健診項目に心電図検査を導入してしていきます。大学は、健診で発見された心房細動の適切な治療に関する教育・指導を、地域ごとに責任をもって行うと同時に、後期高齢者に定期的に心電図検査を行う意義を明らかにし、この活動を県内全域に拡大していくことをめざします。



02

医療体制を整える

▶ 救急隊と救急病院の間でICTを活用した 患者情報共有システムを構築

救急隊から救急病院へ患者の状態や医療履歴をリアルタイムで伝えることで、病院の医療スタッフは到着前に準備を整えることができます。
これにより、治療の遅れを防ぎ、患者の生存率を向上させることが期待されます。

▶ 画像・動画（心エコー・心臓カテーテル）や

カルテ情報をもとにした病院間の情報共有・専門家へのコンサルテーション

患者紹介・搬送の前に電子カルテ情報（検査結果、検査画像など）を用いた議論やコミュニケーションが可能となり、診断や治療の質が向上します。患者・家族、医療者の負担が大幅に軽減されることが期待されます。

また、大学病院を紹介受診しなくても専門医に気軽に相談することができ、治療の質向上が期待できます。

一刻を争う緊急時に備えて、心電図など患者さんの情報を病院とスムーズに連携する基盤を整えておく必要があります。

これまで...

心筋梗塞の診断、カテーテル治療が行える病院へ搬送するべきかの判断に長時間を要する



システム構築後

心筋梗塞の診断と治療までの時間を短縮

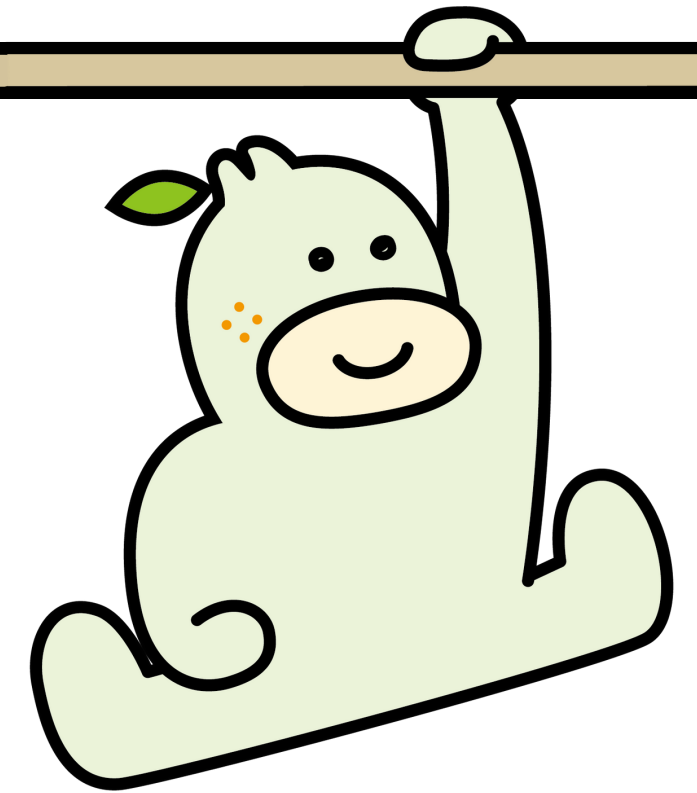


▶県民のヘルスリテラシーを高める

心臓リハビリテーションの知名度を高めて、プログラムを導入している医療機関を増やし、入院中だけでなく退院してからも心臓リハビリテーションのために通院できる体制を整えていきます。医師だけでなく、看護師や管理栄養士、理学療法士など心臓リハビリテーションにかかわるスタッフの育成を強化していきたいと考えています。

リハビリテーションに関する資格として心臓リハビリテーション指導士・心不全療養指導士などがあります。いずれも心不全の慢性期管理に必要なスタッフですが、医療機関による経済的支援が乏しいことから資格取得のための費用が多く、施設で自己負担となっています。より多くのスタッフを育成するため勉強会参加費用・資格試験の受験費用などへの補助を検討しています。

上記で行った事業をデータベース化し、分析を行って取り組みの成果を学術的に発表することで共通の問題を抱える地域に還元します。



なぜクラウドファンディングに挑戦するのか

脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業において、国からの予算が支給されるのは最初の1年だけとなっており、それ以降は地方自治体が主体となって進めて行くことになります。そのため予算の規模が縮小し、活動の幅を狭めていかざるをえない状況にあります。資金調達の方法としては、自治体で大きな予算を組んでいただく方法もあります。

そのような状況であえてクラウドファンディングを選択した理由は、支援の願いを通じて県民のみなさまに山口県の現状を知っていただきたい、共感していただけた方は、支援を通じて自分の事として問題意識を持ち続けていただけるのではないかと考えたためです。

しかしながら、ご支援を長期間受け続けるわけにはまいりません。まずは集まった資金で短期間（1年～数年）の実証実験として事業を行い、効果を検証します。そして最終的に自治体での恒久事業化への礎にすることを長期的な目的としています。

第1目標 600 万円

- ・診療情報伝送システム構築費
- ・心電図健診実施費（自治体の負担で行うことができる可能性あり）
- ・県民・医師への啓発活動費
- ・リハビリテーションに携わるスタッフの教育費
- ・データベース構築費（人件費を含む）
- ・その他クラウドファンディング実施にかかる費用

第2目標 1000 万円

到達した金額に合わせて情報伝達システムの導入拠点数を増やしていく予定です。
（第一目標達成時にあらためて詳細をご案内いたします）

第3目標 1500 万円

2025年
5月
事業開始
予定

ご協力をお願いいたします。

「人は血管とともに老いる」これは、今から100年以上前にアメリカのジョンズ・ホプキンズ大学で近代医学教育の基礎を作ったウィリアム・オスラー博士（William Osler:1849～1919）の有名な言葉です。加齢に伴い動脈硬化は進行し、循環器病（脳卒中・心血管病）を引き起こします。血管を健やかに保つことは、体全体を健やかに保つことに直結します。

山口県において血管病を予防・救急医療・慢性期治療のすべての段階で一気通貫に対応し、県民のみなさまの認識・診療の質ともに向上させ、安心して生活ができる山口県にしていくなためにプロジェクトへのご協力をお願いします。



クラウドファンディング特設ページ



お問い合わせ

山口大学医学部附属病院 第二内科
☎ 0836-22-2248
✉ ninai@yamaguchi-u.ac.jp