厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））
分担研究報告書

地域連携会議（地方会・循環器領域）モデル開発に関する研究

研究分担者　平田　健一
神戸大学　大学院医学研究科　内科学講座　循環器内科学分野　教授

研究要旨

研究目的: 循環器疾患のメンタルケアに対して、循環器科―精神科の地域連携モデルを作成する。

研究方法: メンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクト、地域連携モデルの一環として、平成 25 年 1 月、兵庫サイコカーディオロジー研究会を発足させた。兵庫県下 4 病院を中心として、循環器医、精神科医及びコメディカルが参加。循環器疾患に関する心理的側面の共有をすることから開始した。

結果: 平成 25 年度中、5 回の研究会を実施。循環器疾患とメンタルケアに関する知識の共有を行った。これら研究会の成果を踏まえ、地域連携モデル開発にあたっての 3 つの柱（コーディネーター養成、連携ツールの作成、啓蒙・啓発）を策定した。

まとめ: 地域連携会議モデル（循環器疾患）開発に際しての情報共有、基礎作りを行った。今後、より具体的な地域連携の実現を目指す。

研究協力者氏名・所属施設名及び職名

水谷　和郎 神戸百年記念病院　内科　医長
民田　浩一 西宮渡辺心臓・血管センター　副院長
堂本　康治 神戸労災病院　第二総合内科　部長
大石　醒悟 兵庫県立姫路循環器病センター　循環器科　医長
竹原　歩　兵庫県立姫路循環器病センター　看護部
庵地　雄太 神戸百年記念病院　心臓リハビリテーションセンター　心理療法士
安井　博規 国立循環器病研究センター　心臓血管内科
見野　耕一 神戸市立医療センター西市民病院　精神科　部長
伊藤　弘人 国立精神・神経医療センター　精神保健研究所 社会精神保健研究部 部長

A. 研究目的

平成 24 年より国立高度専門医療研究センター共同研究プロジェクト「身体疾患患者へのメンタルケアモデル開発ナショナルプロジェクト」が開始。本プロジェクトを遂行するにあたり、医療現場での身体科チームと精神科との地域連携会議は必須である。さらに、各身体科それぞれにおけるメンタルケアに関する地域連携構築は、その基礎となるものである。本プロジェクトに先行して、兵庫県地域は従前より循環器疾患領域へのメンタルケア導入が盛んな地域である。本研究では、兵庫県地域における循環器科－循環器科及び循環器科－精神科の連携構築を試行、ナショナルプロジェクトとしての地

域連携モデル開発を検討する。

B. 研究方法

循環器疾患のメンタルケアについては、注目されつつある。しかしながら、未だに医療従事者でさえ理解不十分な面も多く見られる。うつとの関連性など、病態に関する様々な報告はみられるも、地域連携という形でのシステム作りについては発展途上である。今回兵庫県地域において、既に循環器疾患のメンタルケアを取り入れている 4 病院（神戸百年記念病院、西宮渡辺心臓・血管センター、神戸労災病院、姫路循環器病センター）を選択した。これら病院を基軸とし、国立精神・神経医療研究センター及び国立循環器病研究センターを加えて、平成 25 年 1 月 28 日、兵庫サイコカーディオロジー研究会を発足した。精神科からの参画は、サイコオンコロジーの先覚である神戸市立医療センター西市民病院へ依頼した。

研究会では、循環器疾患に対するメンタルケアに関しての現状、課題の把握から開始した。ワークショップ形式などで循環器疾患とメンタルケアに関する様々な意見を集約した。

（倫理面への配慮）

本研究では、症例検討を行う際に患者情報等個人が特定されることの無い様、倫理的な配慮を行った。

C. 研究結果

各研究会の概要を述べる。

＜第１回研究会（平成 25 年 1 月）＞

オープニングセッションとして、国立精神・神経医療研究センターよりナショナルプロジェクトの概要の説明を行った。引き続き兵庫県地域の循環器疾患領域におけるメンタルケアに関する現状と課題の抽出をワークショップ形式で行った。

＜第２回研究会（同年 4 月）＞

身体疾患のメンタルケアにおいて、先行するがん領域の考え方を学ぶため、リエゾン認定看護師の竹原歩氏（兵庫県立姫路循環器病センター）による講演「循環器臨床にも取り入れたいサイコオンコロジーの考え方」を行った。より広く意見を集めることを目的として、兵庫県内で循環器疾患のメンタルケアに携わる医療従事者に参加門戸を広げた。第 1 回同様、ワークショップを実施し、メンタルケアに関わる課題、問題点の抽出を行った。

＜第３回研究会（同年 6 月）＞

本プロジェクトの連携システム開発について、名古屋大学大学院医学系研究科の杉浦伸一先生による講演「情報通信技術を用いた患者フォローアップシステム」を実施した。また、過去２回のワークショップから得られた総数 330 の意見を検討した。地域連携モデル開発における課題の抽出を試みた。意見を親和性分類に基づいて分析した結果、「精神症状・心理的問題」、「メンタルケアに関する知識・技術」、「心疾患の病態と特性」といった課題が上位半数を占めた。

＜第４回研究会（同年 8 月）＞

ワークショップ形式による課題の抽出に加え、臨床的視点から課題を探ることを目的として、実症例を用いた職種間カンファレンスを実施した。治療・投薬に関する様々な意見や診療科を繋ぐコーディネーターの必要性などが示された。

＜第５回研究会（同年 11 月）＞

当地域に限らず、本邦における循環器疾患に

対するメンタルケアの現状と課題を再確認するため、基調講演を開催した。大阪大学大学院循環器内科（国立循環器病研究センター心臓血管内科)、安井博規研究協力者の講演「サイコカルディオロジ―について」を行った。

D. 考察

本研究の指針として、計５回の研究会内容の要約から、「コーディネーター養成」、「連携ツールの作成」、「啓蒙・啓発」という三項目が浮き彫りとなった。これら三項目を本研究の「3つの柱」と位置づけ、今後の課題とした。

《コーディネーターの必要性》

第１の柱は『コーディネーターの養成』である。第１・２回研究会のワークショップで多かった意見が、メンタルケアに関する知識と技術に対する不安である。この不安は、循環器疾患領域のスタッフの精神疾患に対する知識・技術不足による不安と、精神科領域のスタッフの循環器疾患に対する知識・技術不足の不安との２つの側面が含まれる。

従来の医療制度は、専門性を追求する医療職の養成を推進してきた。しかし、その弊害として他領域疾患を学び、触れる機会が少なくなっている。循環器疾患はしばしば生命予後に直結する。そこに、うつやせん妄などの精神疾患が併発することで、より的確な身体症状と精神症状に対するアセスメントが求められる。また、精神疾患患者に循環器疾患が合併することも決して希ではない。従って、循環器疾患領域のスタッフに対しては精神疾患に関する知識と対応、精神疾患領域のスタッフには循環器疾患に関する知識と対応が必ず求められることになる。しかし専門分化された現在の診療体制では、異なる２領域の併存疾患への対応は不十分であり、これが今回のワークショップによって示された不安の一因と考えられる。

よって本研究の目標として、患者の予後改善と QOL 向上、さらに各領域で働くスタッフの不安に対処するため、循環器疾患領域と精神疾患領域の間をスムーズに繋ぐコーディネーターの養成を検討するものである。

《連携ツールの作成》

第２の柱は『連携ツールの作成』である。この『連携』とは「診療科連携」、「病病連携」、「病診連携」、「地域連携」の４つの要素から構成されている。

ここでは、「診療科連携」を循環器内科、心臓血管外科、心療内科、精神科などの診療科の連携とした。同様に、「病病連携」は中規模一般病院と専門科としての循環器科あるいは精神科を有する地域総合中核病院との連携を、「病診連携」は循環器科あるいは精神科を有する総合病院と地域のクリニック等かかりつけ医との連携を、「地域連携」は役所や保健所、福祉施設など地域における社会資源との狭義の連携を称する。

それぞれを相互・多角的に繋ぐのが『連携ツール』である。このツールとしては、患者個人が１冊ずつ管理して持ち運ぶ「手帳」方式と、関係機関の間を情報通信技術で繋ぐ「ICT（Information and Communication Technology)」方式の２種類の併用を検討している。

「手帳」と「ICT」による患者フォローアップシステムについては、本ナショナルプロジェクトの骨子に基づくものであり、ここでは割愛する。本研究では、この『包括的連携ツール』を循環器疾患と精神疾患の両疾患に対応した形

を検討・作成し、前述のコーディネーターが中心となって運用することを目指している。

《啓蒙・啓発》

第３の柱は『啓蒙・啓発』である。本年 11 月、第 70 回日本循環器心身医学会総会において、日本循環器心身医学会と本ナショナルプロジェクトとのジョイントシンポジウムが企画された。

このジョイントシンポジウムは昨年に引き続き第 2 回となった。循環器疾患に対するメンタルケアの必要性の重要な啓蒙・啓発の良い機会となり、さらには本ナショナルプロジェクトの推進に寄与するものである。

このような学術集会や論文投稿等を積極的に活用し、循環器疾患に対するより専門的なメンタルケアの必要性だけではなく、具体的対応策としての「地域連携モデル」を同時に啓蒙・啓発してゆくことが重要である。

今後さらに、様々な機会を通じて循環器疾患領域のメンタルケアについて『啓蒙・啓発』を行ってゆくことが、本研究の３つ目の柱である。

以上、今後 3 つの柱を本研究の基本課題として、継続検討していく所存である。

E. 結論

平成 25 年度は循環器疾患に対する地域連携会議モデル開発に際しての情報共有、基礎作りを行った。今後、研究会より得られた 3 本の柱（コーディネーター養成、連携ツールの作成、啓蒙・啓発）を軸に、より具体的な地域連携の実現を目指すものである。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

庵地雄太、水谷和郎　包括的なうつ病管理の実践 メンタルケアを取り入れたディジーズマネジメント　地域連携モデル開発（兵庫県神戸地域）：地域連携モデル開発における 3 つの柱 看護技術　2014 年 1 月号　Vol.60 No1 通巻 871 号

2. 学会発表

堂本康治、水谷和郎、庵地雄太、大石醒悟、民田浩一、安井博規、伊藤弘人. 兵庫サイコカーディオロジー研究会の発足. ジョイントシンポジウム「循環器疾患患者へのメンタルケア」第 70 回日本循環器心身医学会学術集会、東京

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし