

厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)
総合研究報告書

心不全・脳卒中後患者の介護実態の調査

研究分担者 辻田 賢一（熊本大学大学院生命科学研究部・教授）

研究要旨

心不全・脳卒中後患者の介護実態調査にて、心不全・脳卒中後患者は幅広い介護度を示し、脳血管疾患が介護度を上げる重要な因子である事が示唆された。今後、より俯瞰的・網羅的なデータ収集が重要であり、多職種連携の情報共有ネットワークである熊本メディカルネットワーク（KMN）の活用が有望である。

A. 研究目的

心不全・脳卒中は介護度を上げる重要な因子であることが知られている。しかしながら、本邦の介護実態は明らかになっておらず、医療政策立案の元となる基礎データも不足している。そこで、本邦における心不全・脳卒中後患者の介護実態の調査を行うことを本研究の目的とした。

B. 研究方法

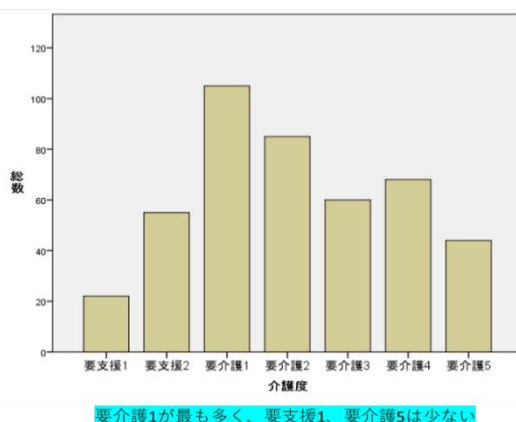
熊本大学循環器内科関連病院における心不全・脳卒中後患者の介護実態の調査を行った。

C. 研究結果

まず我々の関連医療機関における調査において、調査の対象を、病院関連介護・看護センター（介護・看護サマリーより調査 n=314）、訪問診療所（カルテ、主治医意見書作成・看護指示書などより n=112）、熊本大学医学部附属病院 循環器内科（H28 年度主治医意見書 n=99）に設定し、調査したところ、

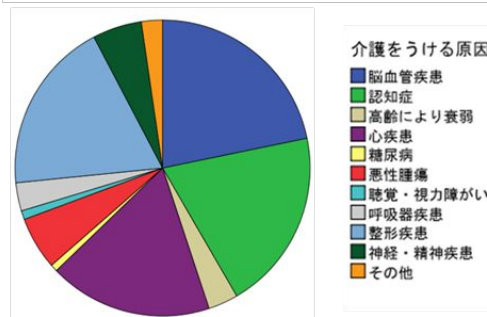
1. 心不全・脳卒中後患者は幅広い介護度を示す事（図 1）
2. 脳血管疾患の割合が介護度を上げる

図 1. 介護度の分布(全体像 N=533)



重要な因子である事（図 2）
が示された。

図 2. 介護の原因疾患(全体像 N=525)



本調査では脳血管疾患および認知症、整形疾患に続き心疾患も多くなっている

しかしながら、アウトカム評価については、体系的な実施はなされていない状況で

あるため、次に、介護における質の評価指標並びにその経時的、持続的なデータ収集の仕組みに着いて検討した。

表 1. 介護保険サービスの質の評価

質の評価の取組	ストラクチャー評価	プロセス評価	アウトカム評価
介護サービス施設・事業所の指定基準等	・人員に関する基準・設備に関する基準等	・運営に関する基準（重要事項説明、個別計画の作成等）	
介護サービス施設・事業所の指導監査	・人員、設備及び運営基準等の指定基準違反の監査、行政指導等	・運営指導（一連のケアマネジメントプロセスに関する指導等）	
介護サービスの情報公表	・設備の状況・人員の状況・利用者の状況	・サービスの質の確保への取組状況（記録の状況等）・外部機関との連携の状況等	
介護報酬による評価	・各種体制加算等	・リハビリテーション マネジメント加算（通所リハ）個別機能訓練（通所介護）等・各種連携加算等	・在宅復帰・在宅療養支援機能加算（老健）等

しかしながら、上表で明らかな通り、アウトカム評価については、体系的な実施はなされていない状況が判明した。

今後、持続的なデータ収集に向けて、データ収集可能な仕組みを検討した。より詳細な介護実態の把握には、より俯瞰的・網羅的な取り組みが必要であり、利用者個人単位でのデータ収集を可能にする仕組みの重要性が明らかになった。そこで最後に、その実際のデータ収集の取り組みについて検討した。

- ・ 熊本メディカルネットワーク (KMN)を用いた職種横断の情報共有システムの利用
- ・ The Kumamoto Intervention Conference Study (KICS)ネットワークの活用

の有用性について検討した。

1. KMN に関しては、熊本大学病院・熊本県医師会・関連団体が連携し、医療機関、薬局、介護事業所間でのネットワーク共有網を構築しており、
 - (ア) 2019年5月30日時点：カード発行枚数 13,379枚 (県人口の0.8%)
 - (イ) 2019年12月05日時点：カード発行枚数 24,752枚 (県人口の1.4%)
 - (ウ) 2022年3月(目標)：カード発行枚数 50,000枚 (県人口の3%)



と順調にデータベースを拡大しており、有望な多職種連携ネットワーク共有網であることが判明した。

D. 考察

これらの結果をまとめると、介護保険サービスの質の評価手法の検討に向けて、今後、持続的に収集すべきデータが利用者個人単位に提供されているプロセス・アウトカムに関する情報であることを考慮し、利用者個人単位でのデータ収集が可能な介護保険総合DBにデータを蓄積・活用する仕組みが望ましい。

E. 結論

心不全・脳卒中後患者の介護実態の調査によって、心不全・脳卒中後患者は幅広い介護度を示し、脳血管疾患が介護度を上げる重要な因子である事が示唆された。主治医の介護度の正確な把握は介護サービスを改善しうる事が示された。

また、介護における質の評価指標を検討したところ、持続的にデータ収集が可能な仕組みの検討から、利用者個人単位でのデータ収集の仕組みが望ましいことが判明した。心不全・脳卒中後患者の介護実態の調査は、単施設では介護度の把握に偏りが生じるため、より俯瞰的・網羅的な取り組みが必要であり、これらのデータベースの活用によりより適切な介護サービスが明らかになりうる。

F. 研究発表

1. 論文発表

Suzuki S, Tsujita K, et al. H2 FPEF score for predicting future heart failure in stable outpatients with cardiovascular risk factors. ESC Heart Fail. 2020 Feb;7(1):65-74.

2. 学会発表

第 23 回日本心不全学会学術集会
(2019年10月6日発表)
パネルディスカッション 4「脳卒中・循環器病対策基本法制定により何が変わるか」
「熊本県における循環器救急の現状と課題」

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし