

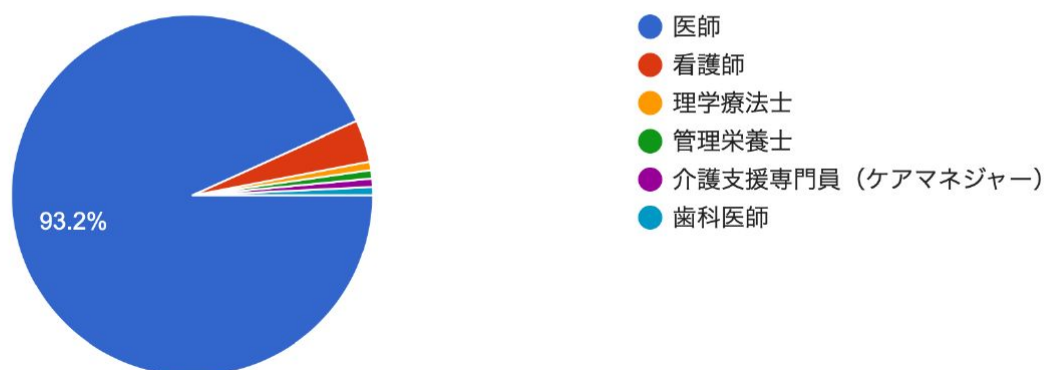
かかりつけ医のための心不全診療ガイドブック 試用版評価表 結果サマリー

調査期間：2019年11月13日～2020年1月21日
有効回答者 133例

評価表回答者の属性

職種（医師以外の場合、その他に職種を記入してください）

133 件の回答



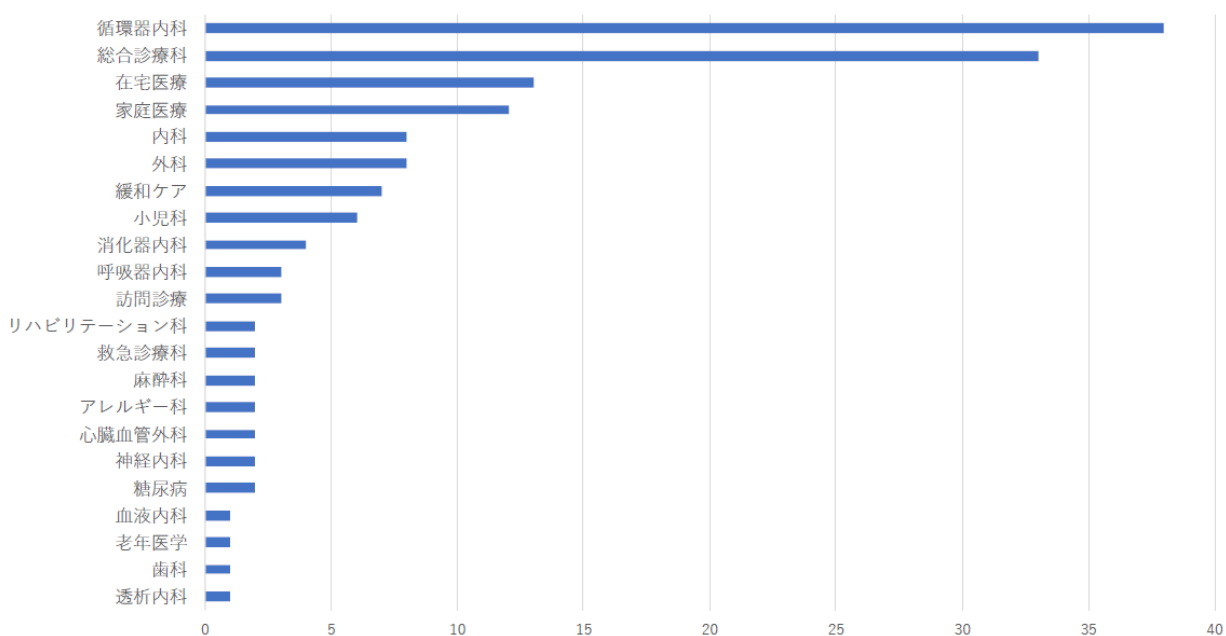
評価表回答者の属性

施設所在地（都道府県）



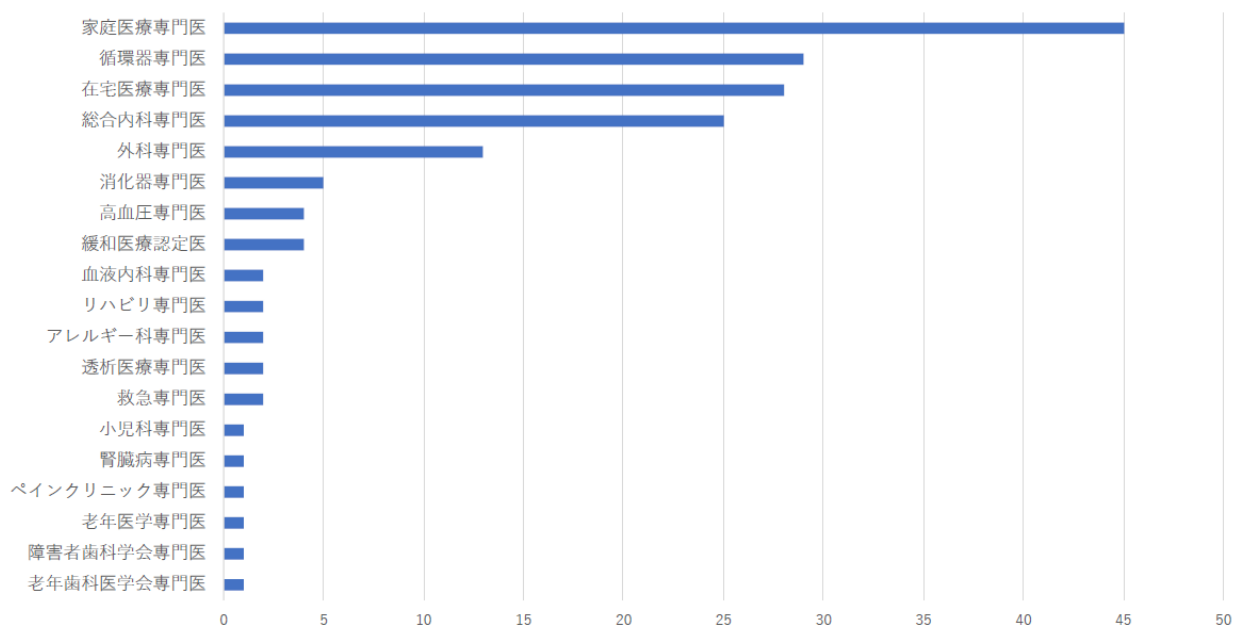
評価表回答者の属性

医師の方のみ 専門（診療科）を記載してください（複数記入可） 118 件の回答



評価表回答者の属性

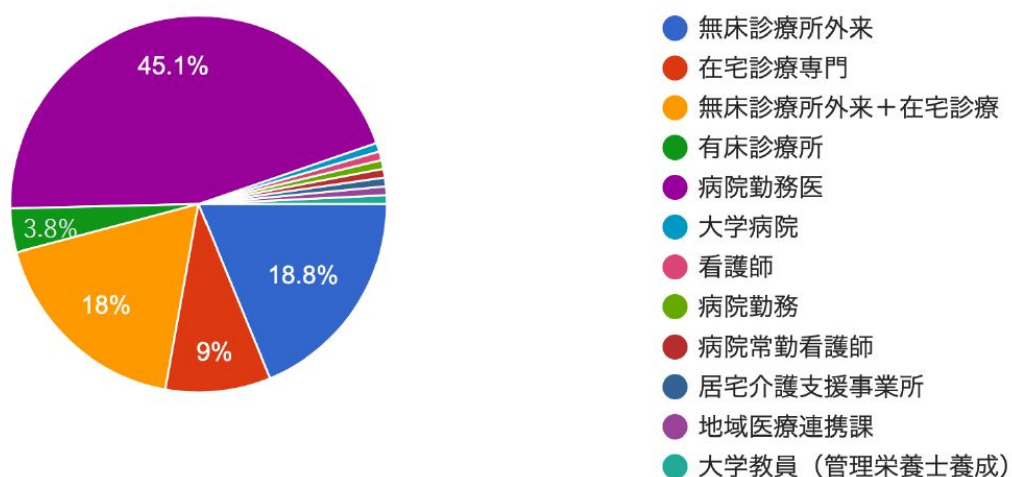
医師の方のみ 専門医資格を記載してください（複数記入可） 112 件の回答



評価表回答者の属性

診療（勤務）形態

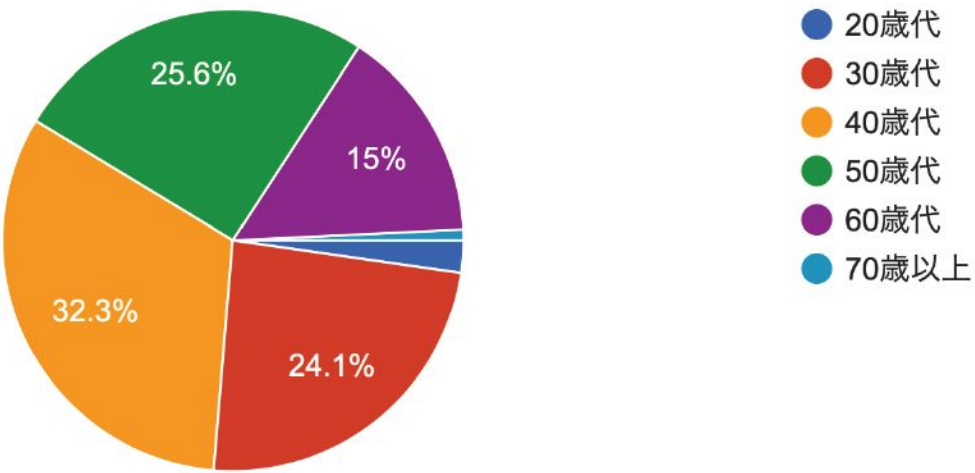
133 件の回答



評価表回答者の属性

年齢

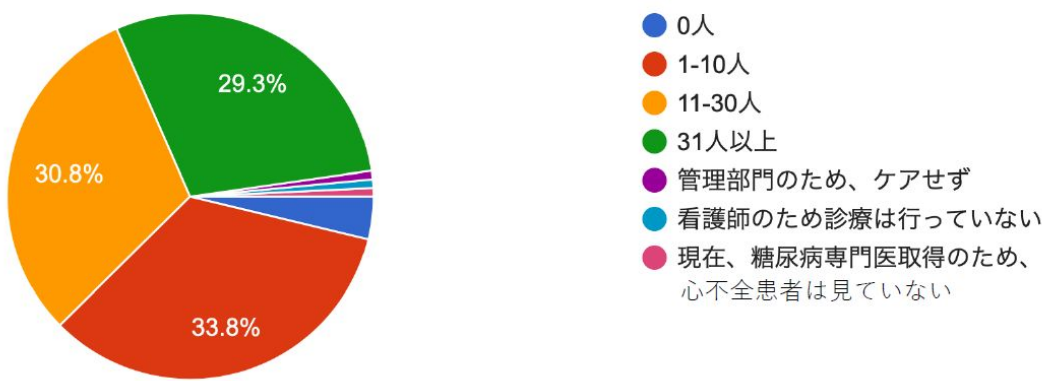
133 件の回答



評価表回答者の属性

1ヶ月に診療する心不全患者（新患・再来を合わせて）の平均的概数

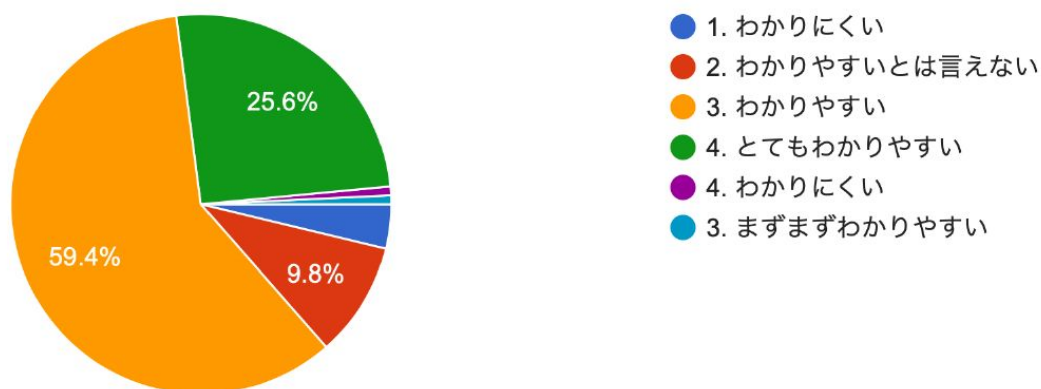
133 件の回答



第1章 かかりつけ医による心不全診療

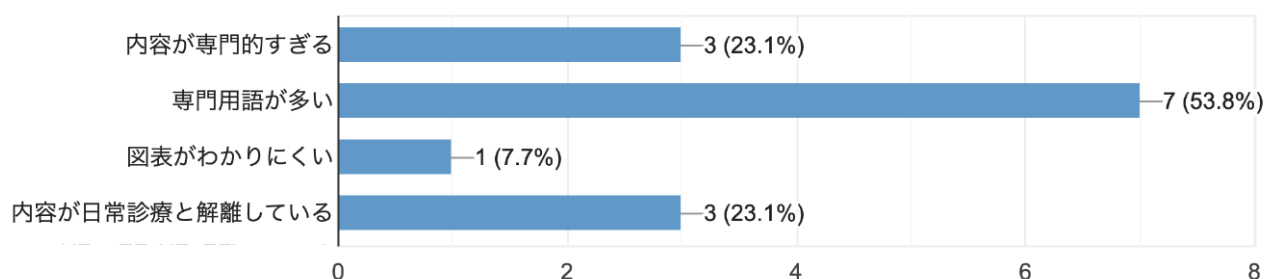
Q1：「1-1 心不全の概念」はわかりやすい記述となっていますか？

133 件の回答



Q2：Q1で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

13 件の回答

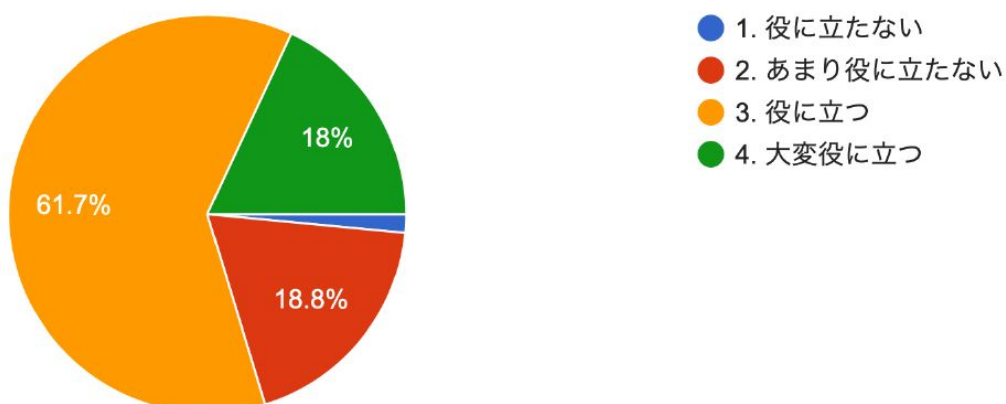


その他

- 内容が専門的すぎる, 専門用語が多い, HFmrEF, HFpEFimproved, HFrecEFが表にいきなり出てきており、唐突な印象を受ける
- キーポイントの表現がわかりづらい
- CQ形式でないため、どのページが自分の疑問に答えてくれるのかがわかりにくい。具体的な投薬量などもあいまいで実践的に使いにくい。

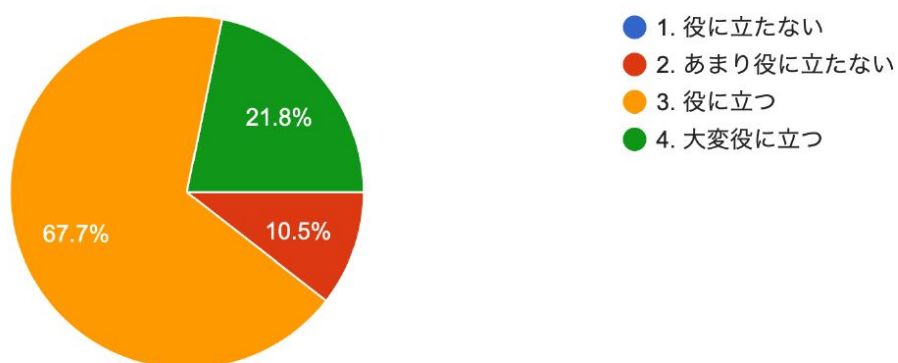
Q4：「1-2-1 病歴聴取と全身状態の把握」「1-2-2 自覚症状」「1-2-3 身体所見」は、先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？

133 件の回答



Q5：「1-2-4-1 胸部X線」「1-2-4-2 心電図検査」「1-2-4-3 心エコー判読の手順」「1-2-4-4 血液検査」「1-3 高齢心不全の特徴」は、先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？

133 件の回答



Q6：Q4,

Q5で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

29 件の回答



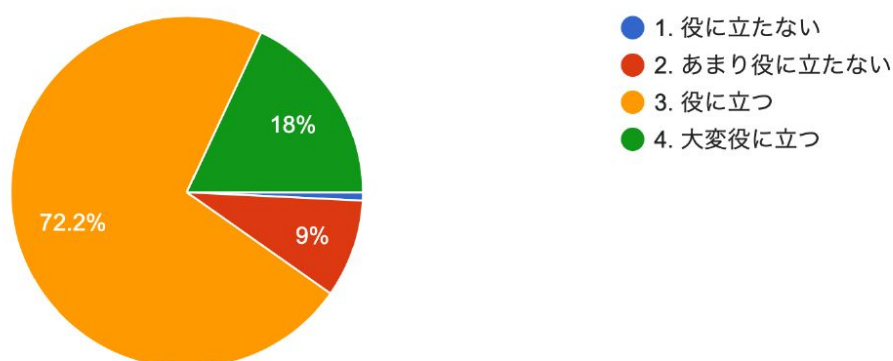
その他

- ・ 図2は動画があるとよい。もう少し具体的な記載が望ましい
- ・ 他のガイドブックと内容がかぶっている
- ・ 曖昧な記載で、具体的な基準がない。
- ・ より分かりやすい書籍が多く存在する。
- ・ 評価方法の羅列ではなく、評価方法の簡単な手順があるととつきやすい。
- ・ 表3～表5は一般的な内容で漠然としすぎている。主に心不全に関わる内容のみで良いのではないのでしょうか。
- ・ 具体的な胸部レントゲンや心電図の例示があった方がよい。
- ・ すでに知っている内容が多い
- ・ 外来、特に在宅での心不全管理に置いて体重、身体初見の重み付けがあると思われるが、内容が薄すぎてこれでは管理できない。
- ・ hepato-jaglar refluxを入れては？
- ・ この内容は流石に当たり前なのでは？
- ・ 既知の事柄なので
- ・ 病歴、身体所見は内容がベーシックですでに日常的であるので役に立つと言われるとそうでもないと思う。
- ・ 情報の重要性の重み付けがされておらず漠然としている

Q8：「1-4-1

栄養評価・フレイル・サルコペニア」は、先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？

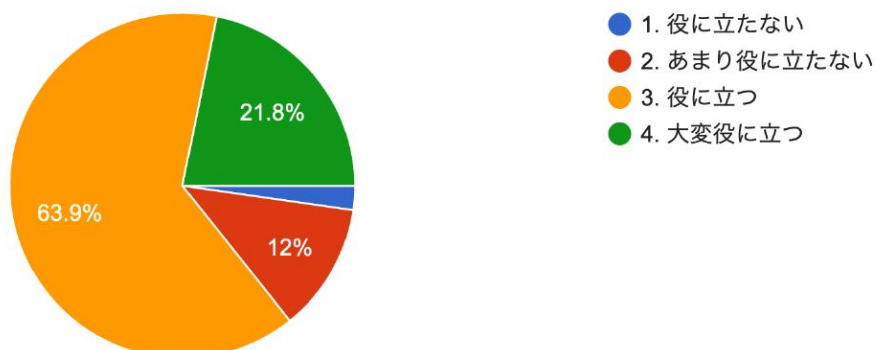
133 件の回答



Q9：「1-4-2

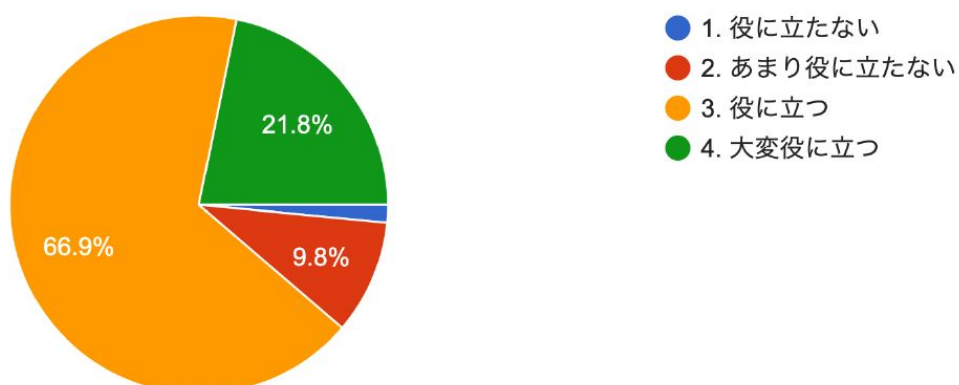
水分管理」における水分過剰摂取の抑制と、高齢者...先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？

133 件の回答



Q10：「1-4-3 薬物治療」の内容は、先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？

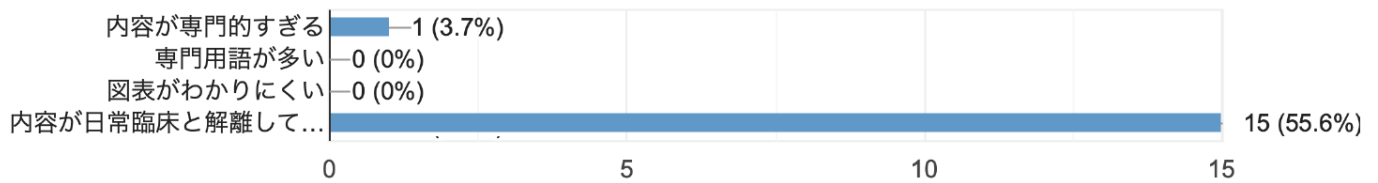
133 件の回答



Q11：Q8, Q9,

Q10で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

27件の回答



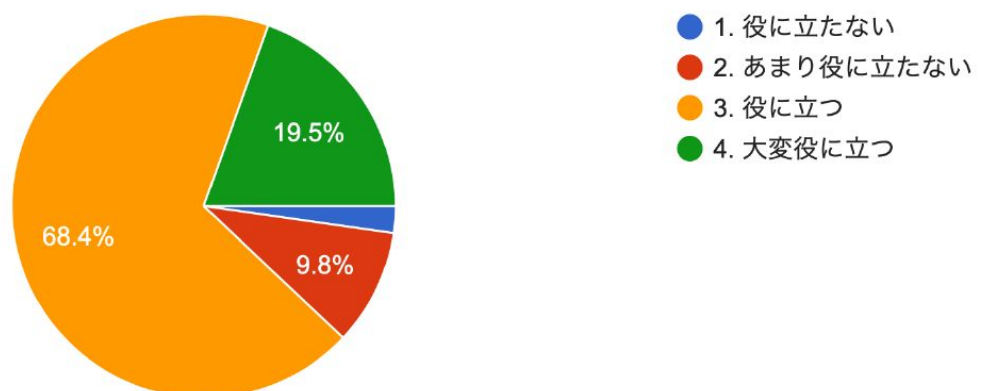
その他

- ・ 具体性がない。結局どうしたらいいかわからない
- ・ 塩分制限、水分制限についてより具体的に指導できるアドバイスがあるとよい。
- ・ 内容が日常臨床と解離している, 具体的な薬剤名と使用量などの記載が必要だから。
- ・ 1-4-1 サルコペニア・フレイルが具体的にイメージしにくい。
- ・ 記載を簡潔にするために已むを得ないが項目の羅列に止まっている印象
- ・ 5分前のことが思い出せない人にそのほかの質問の信憑性はあるのでしょうか
- ・ もう少し容量調節など専門的にしてもよいのでは。分かり切った内容。
- ・ 内容がベーシックで新しく参照することはあまりないかもしれないです。サルコペニアやフレイルに関してはその他の国際的な評価指標なども理解している家庭医療専門医は多いと思う。
- ・ 予後改善の薬（ β ブロッカー）投与の重要性をもう少し強調しても良いかな？と感じました。
- ・ かかりつけ医にて治療を開始できるのが望ましいのではないかな
- ・ 低栄養、フレイル、サルコペニアが心不全とどう関連があるのかが伝わらないと思う

Q13：「1-4-4 非薬物治療」「1-4-5

在宅酸素療法と呼吸管理」は、先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？

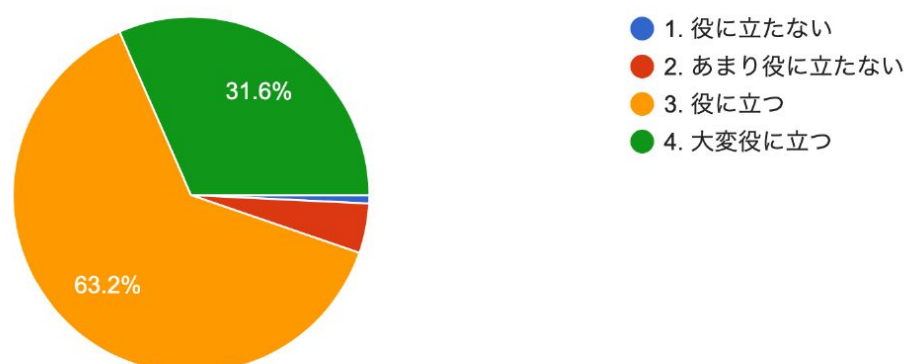
133件の回答



Q14：「1-4-6

運動療法/心不全リハビリテーション」は、先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？

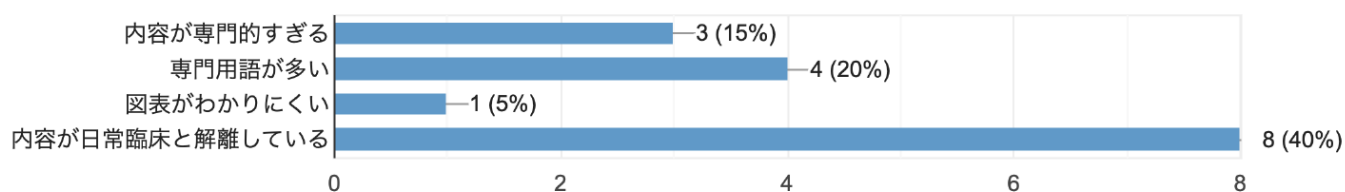
133 件の回答



Q15：Q12,

Q13で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

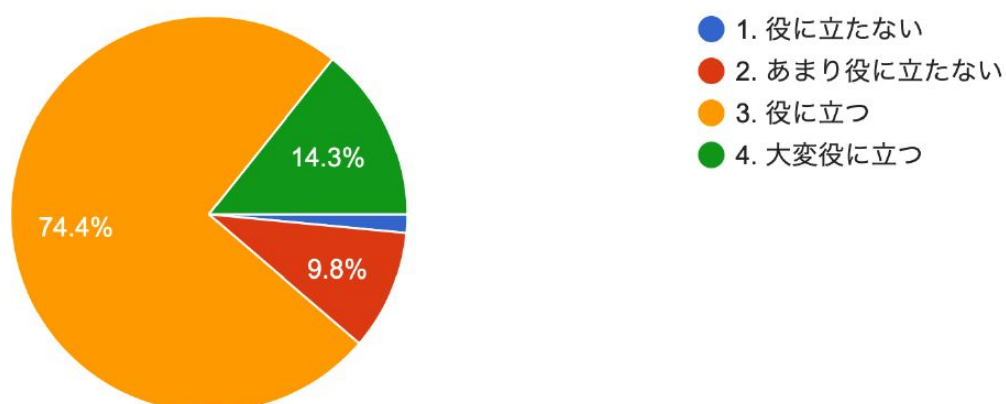
20 件の回答



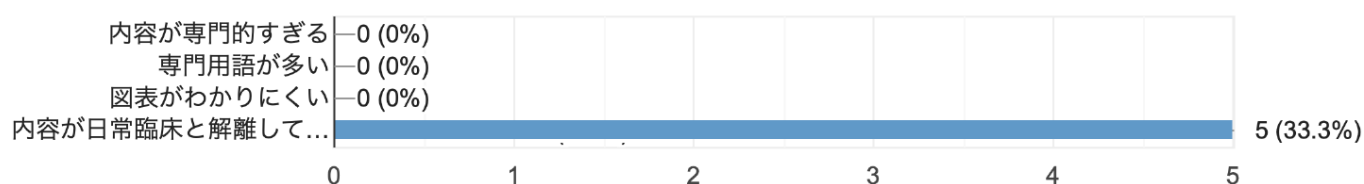
その他

- 内容が簡潔すぎる
- 「1-4-4 非薬物治療」は用語の羅列のみだから。
- 記載を簡潔にするために已むを得ないが項目の羅列に止まっている印象
- 心臓リハについては内容より連携の方法が重要かと思われます。
- 簡潔すぎるのでは。適用や成功率、予後などもあるといいです。
- 治療適応が付記してあると使いやすい。
- 内容はベーシックで日常的に実施している家庭医療専門医がほとんどであると思う。

Q17：「1-5-1 冠動脈疾患」「1-5-2 腎機能障害」「1-5-3 認知機能障害」「1-5-4 悪性腫瘍」「1-5-5 脳卒中」は、先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？
133 件の回答



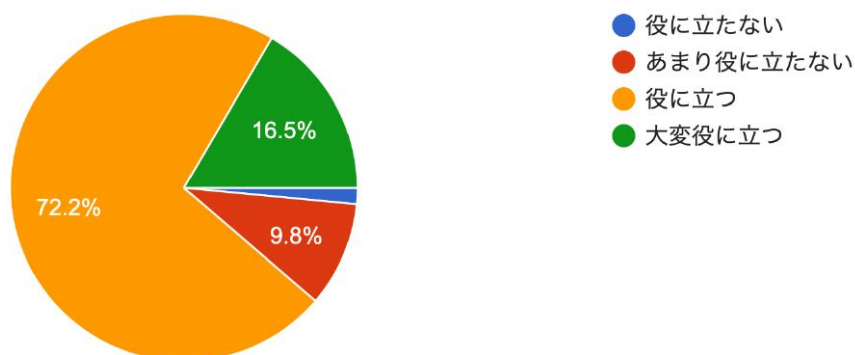
Q18：Q13で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）
15 件の回答



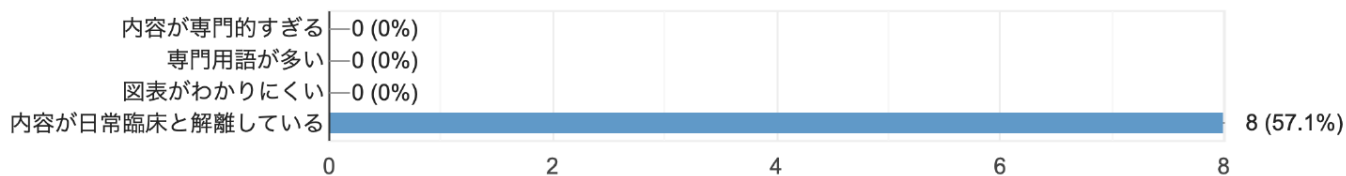
その他

- 心不全との関係がわかりづらい
- 認知機能障害と心不全の関係性はあまりないように感じました。認知症患者の疾患をどこまで治療すべきかは心不全に関わらず一般に悩ましい点であるように思います。
- 冠動脈病変を積極的に治療すべきかは検討が必要。
- 具体性にかける。
- それぞれの内容が少なすぎます。かえって記載が無いほうがよいと。
- 文字多く読みづらいです。簡潔化できないでしょうか。
- 内容が少ないため
- 専門医としては内容が乏しい、かつ内容が大雑把すぎる。
- 多疾病並存していることが多く、個々に説明をしても不足。
- 認知症合併患者の診察、対応に関しては多く経験している家庭医が多く、このガイドブックの記載で“役に立つ”と感じる医師は少ないのではないだろうか。

Q20：「1-5-6 糖尿病と代謝疾患」「1-5-7 骨関節疾患」「1-5-8 うつ」「1-5-9 誤嚥性肺炎」「1-5-10 その他の併存疾患、多発...は、先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？
133 件の回答



Q21：Q20で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）
14 件の回答



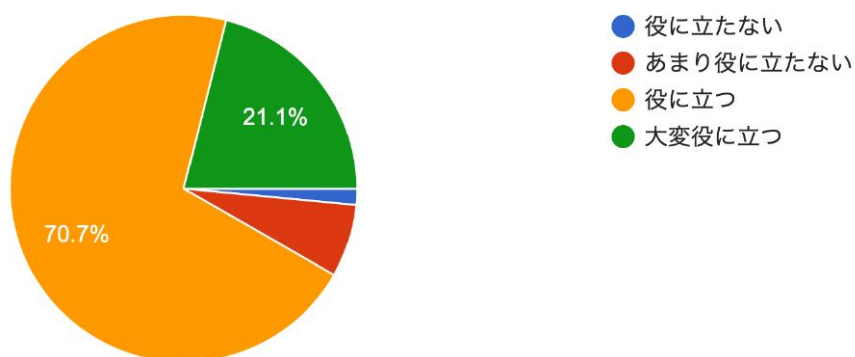
その他

- ビグアナイドでの乳酸アシドーシスのリスクはそれほど高くないという文献も！？
心不全で使用できる薬が制限されてしまうことにならないか。
- 内容が多岐に渡りすぎて、逆に混乱を招きます。
- 一般論のみで、漠然としすぎている。
- 内容が少ないため
- 糖尿病のコントロールに関して
- 実際の診療で参考にできる情報量ではない。

Q23：「1-6 心不全患者の再入院予防」「1-7

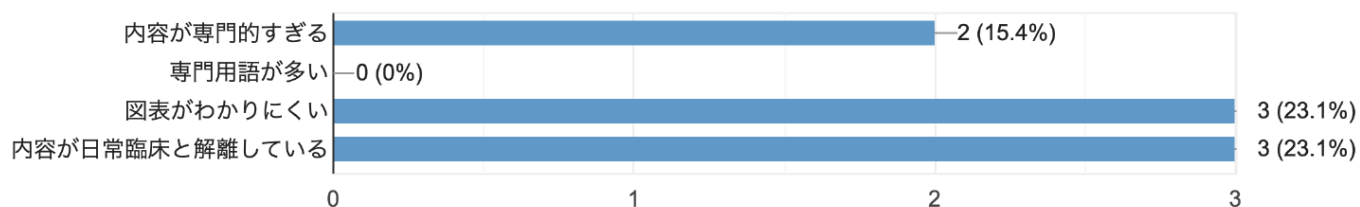
急性増悪時の対処および入院適応の判断」は、先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？

133 件の回答



Q24：Q23で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

13 件の回答



その他

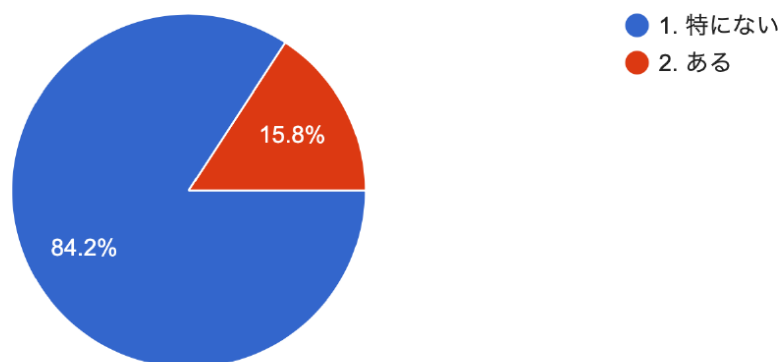
- 内容が簡潔すぎる
- すでに知っている内容が多い
- かかりつけ医の対応であるからには、病態だけではなく、患者の背景についても考慮すべきであると思います。
- 内容はベーシックであり新規に“役に立つ”と感じる家庭医は少ないかもしれない
- 再入院予防に多職種連携の話が出てきてない

第2章 心不全診療に関わる多職種の役割

Q26：「2-1-1 かかりつけ医」について「表27

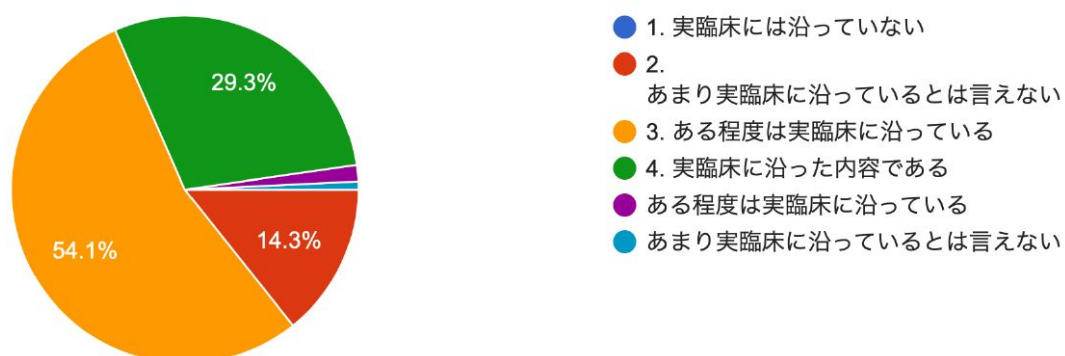
心不全診療におけるかかりつけ医の主な業務内容」のなかで不足しているものはありますか？

133 件の回答



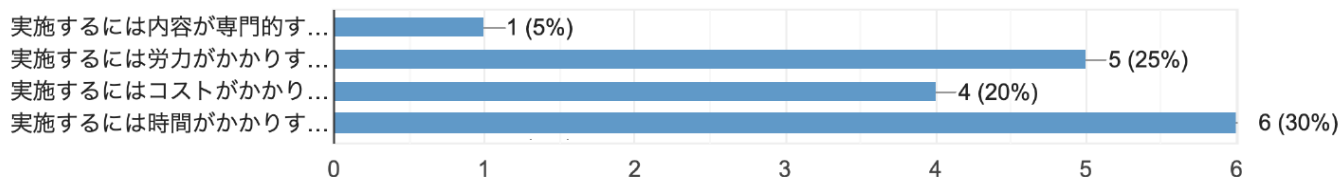
Q28：「2-1-2 歯科医」「2-1-3 看護師」「2-1-4 管理栄養士」「2-1-5 薬剤師」「2-1-6 療法士（PT・OT・ST）」は、実臨床に沿う内容でしょうか？

133 件の回答



Q29：Q28で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

20 件の回答

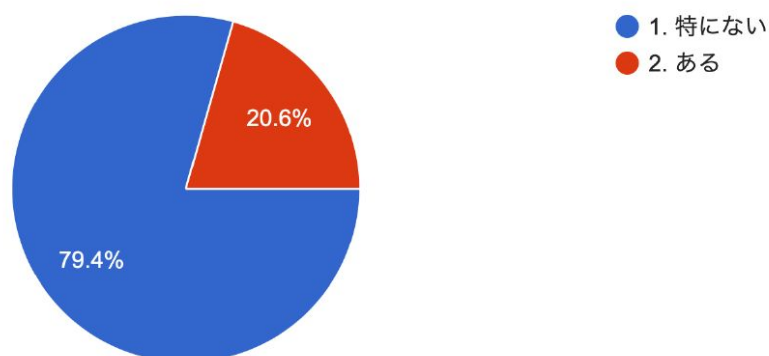


その他

- ・ 訪問看護師の導入は、入退院を繰り返す前にお願いすることが、結局重症化を未然に防ぐことだと思います。
- ・ 誰が企画招集するのか看護師に関しては、医師の指示に従った医療的ケアの前に、健康状態のアセスメント、日常生活支援、心理的支援、病状悪化の予防などの役割が期待されている。そのうえで医療的支援が続く。
- ・ 利用することのメリットがあまり見えない。また、管理栄養士など制度面で雇用契約が入ることが記載なく、表面的な印象を持つ。
- ・ 歯科医師が継続的な口腔ケアを実施するのではなく、必要な頻度で専門的な口腔ケアを投入するのは歯科衛生士である（しかし、現状制度では、本当に必要な頻度では介入できる算定根拠がない）
- ・ 一般論すぎて心不全に関するリハビリの内容が薄い
- ・ 各職種と患者の接点が少ない
- ・ どのタイミングで各職種にどうやって声をかけるのか、分かる内容になっていない

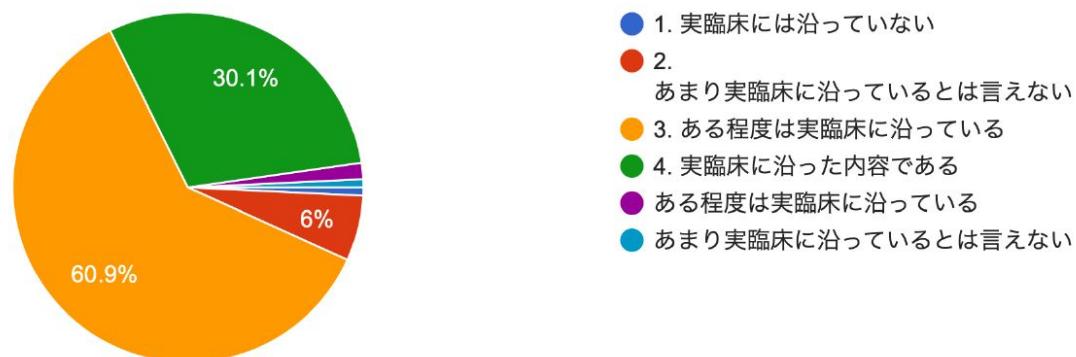
Q31：について「表29 訪問看護の導入時期と導入方法」のなかで不足していることはありますか？

131 件の回答



Q33：「2-1-7 医療ソーシャルワーカー（MSW）」「2-1-8 ケアマネジャー（介護支援専門委員）」は、実臨床に沿う内容でしょうか？

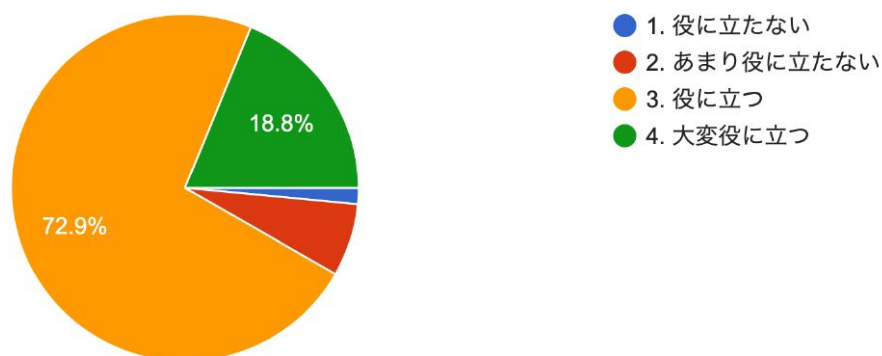
133 件の回答



Q35：「2-1

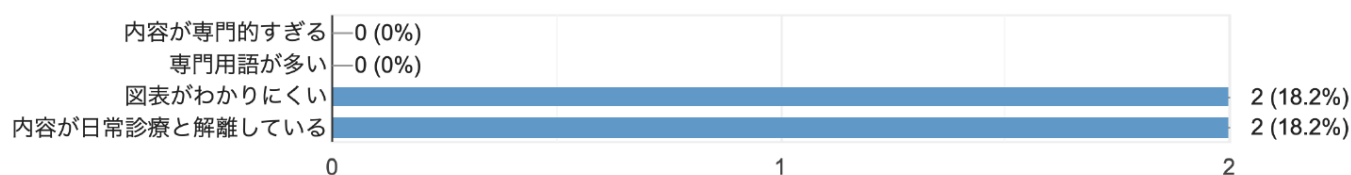
地域での心不全診療における各職種の役割」を振り...先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？

133 件の回答



Q36：Q35で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

11件の回答



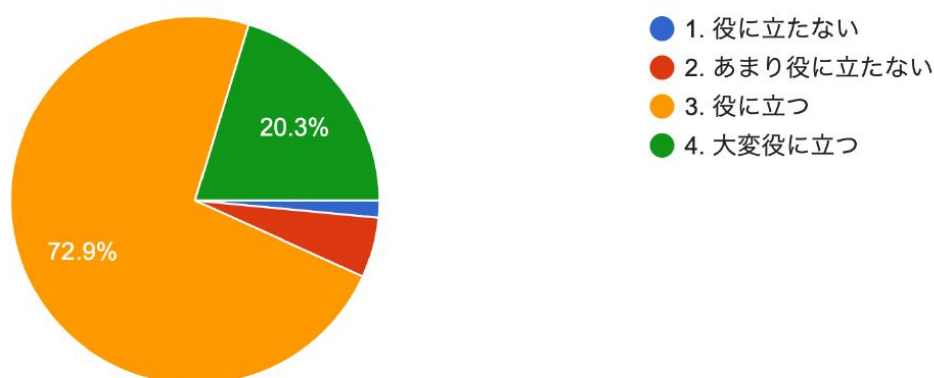
その他

- 内容が薄いような気がする
- 図表がわかりにくい, おそらく具体例で導入のタイミングを示した方が、ピンとこない方たちに対してもわかりやすいのでは。
- 具体的にどう行動すべきかと言われると、よくわからない。
- 多職種「チーム」の一員として認識できるような書き方がないでしょうか。各職種個別の内容記載に終わっている。
- ソーシャルワーカー、ケアマネージャーに継ごうとするときにどのような手順を踏んだらよいかを示されているとよいと思います。
- 記載内容に不足がある。
- 既知の事実であり、あまり参考にならない。
- 役割を知ることと具体的な診療で活かせることは違うと思う。

Q38：「2-2

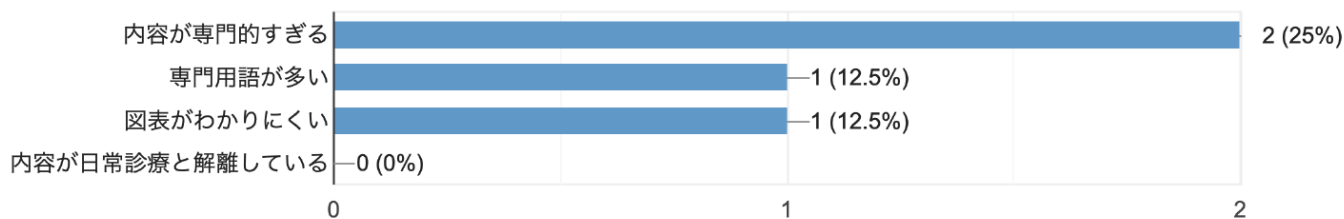
心不全患者の生活環境と療養環境」は、先生の日常診療に役立つ内容となっていますか？

133件の回答



Q39：Q38で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

8 件の回答



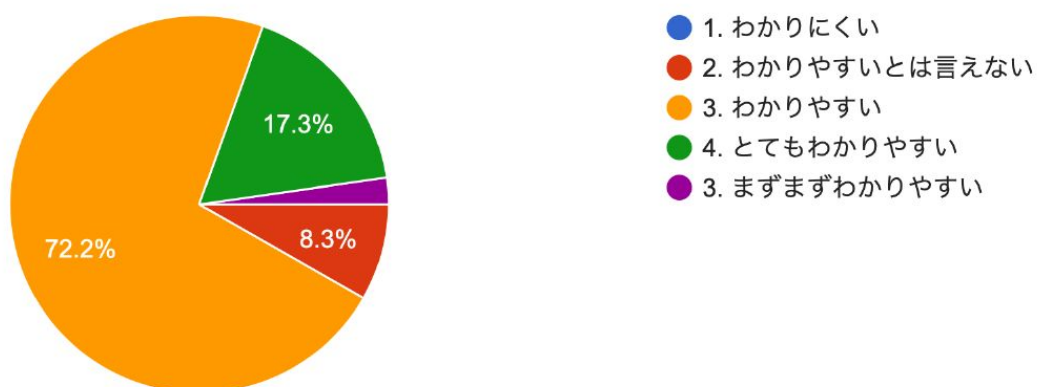
その他

- 当たり前の内容が多い
- 内容が表面的
- 分かり切っている内容が多い。
- 身体的、心理的、社会的に加えてスピリチュアルな側面も評価を。
- 内容はベーシックなのではないかと思う。

第3章 心不全患者の緩和ケアと終末期ケア

Q41：「3-1 緩和ケアの定義と概要」は、わかりやすい記述となっていますか？

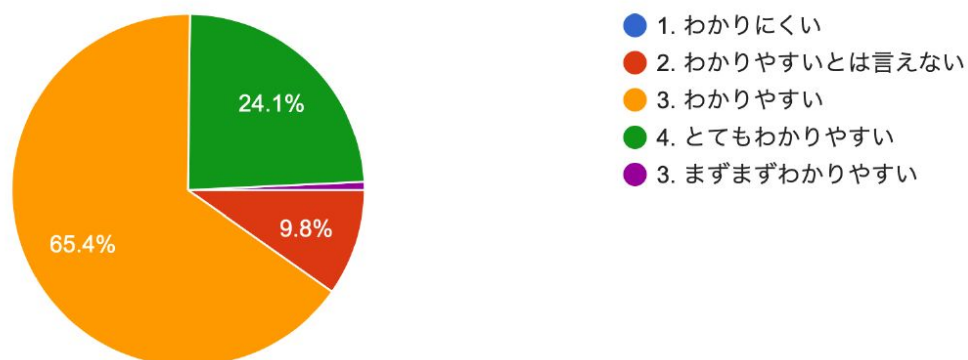
133 件の回答



Q42：「3-2

意思決定する力を失う前に“もしも”のときのこと...実践)」は、わかりやすい記述となっていますか？

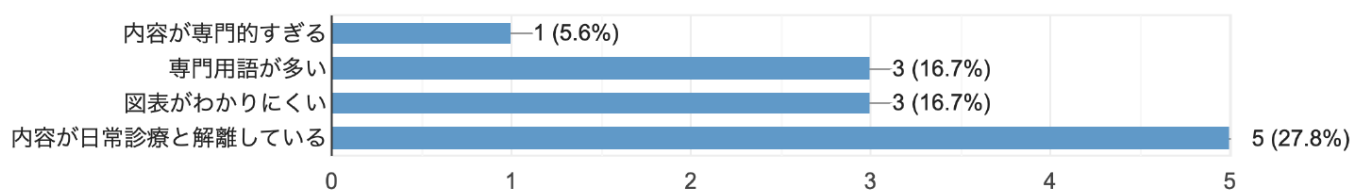
133 件の回答



Q43：Q41,

Q42で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

18 件の回答



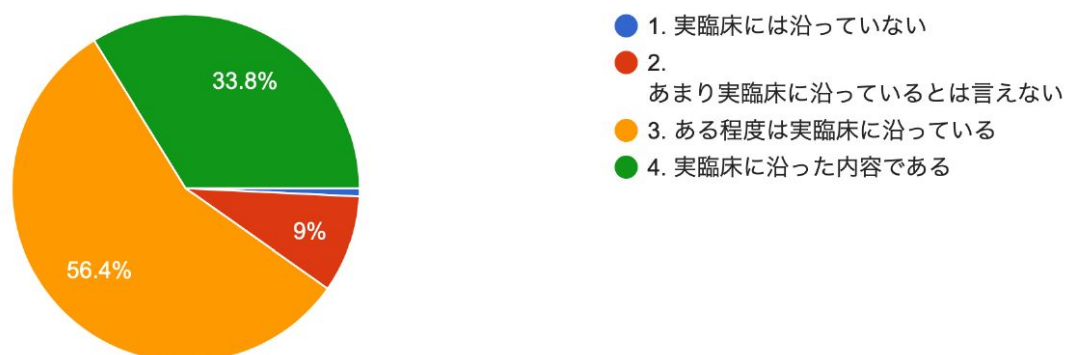
その他

- 緩和ケアは疾患を問わないことを強調すべき
- わかっていても出来ないことが多々あることを伝えられていない 気持ちが変わること、決定したことがタイミングによってかわること 決めなくても話し合うだけでもよいことなど
- 心不全は進行性で悪化を免れないので、QOLの「向上」というよりは維持あるいは悪化の予防が表現としては適当。
- ACPの成果物としての事前指示書という記載は注意が必要かと思う。
- そもそも字面だけでは理解しにくい内容だと思います。
- 具体性がない、どのように声をかけるのか、とか

Q45：「表36:

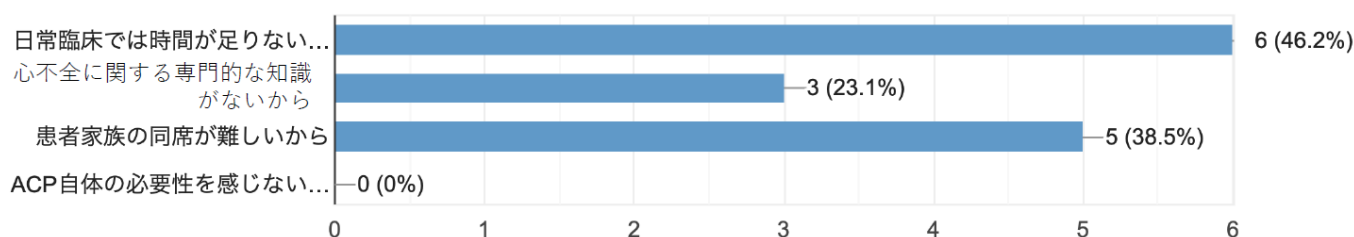
かかりつけ医などにおいて心不全のACPの話し合...イミングの例」は、実臨床に沿う内容でしょうか？

133 件の回答



Q46：Q45で「1」もしくは「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

13 件の回答



その他

- ACPは心不全患者ではどの時期にも当然行われるべきことだから。
- 心不全に関する専門的な知識がないから
- 表題に疑問点があります
- 大筋同意であるが、タイミングは患者サイドにあり、医療側は積極的待機の姿勢が望ましいと考える。
- 心不全に関する専門的な知識がないから、患者家族の同席が難しいから

Q48：「3-3-1 身体的苦痛の問題」について「表37 オピオイドの開始方法」および「表38 鎮静薬の投与方法」は、実臨床に沿う内容でしょうか？

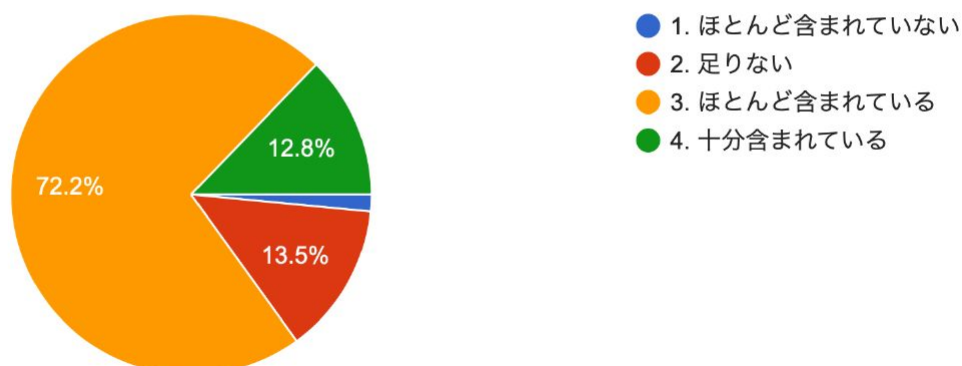
133 件の回答



Q50：「3-3-2

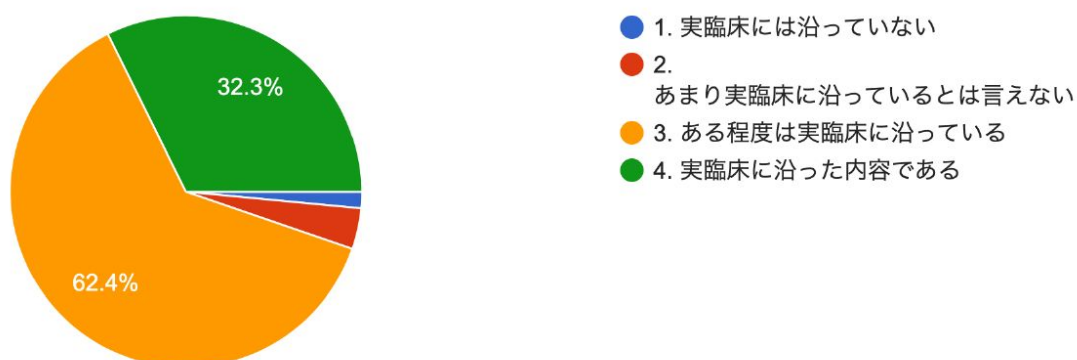
身体的苦痛以外の問題」は、先生の日常診療にとって必要な内容が十分含まれていますか？

133 件の回答



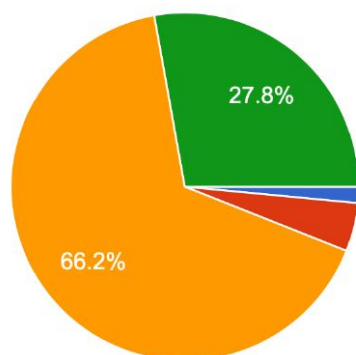
Q52：「表40: 終末期の循環器薬継続」は、実臨床に沿う内容でしょうか？

133 件の回答



Q55: 「3-4 看取りの現場における家族・介護者のケア」の記述は、実臨床に沿う内容でしょうか？

133 件の回答

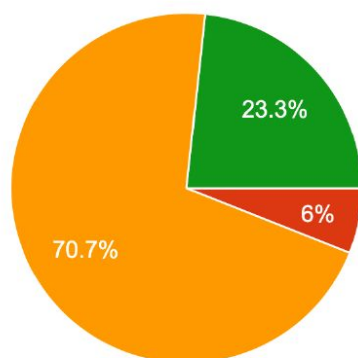


- 1. 実臨床には沿っていない
- 2. あまり実臨床に沿っているとは言えない
- 3. ある程度は実臨床に沿っている
- 4. 実臨床に沿った内容である

第4章 地域で行うこれからの心不全診療

Q57: 「4-1 これからの病診連携の在り方」は、実臨床に沿った内容でしょうか？

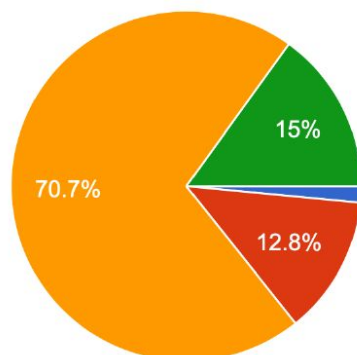
133 件の回答



- 1. 実臨床には沿っていない
- 2. あまり実臨床に沿っているとは言えない
- 3. ある程度は実臨床に沿っている
- 4. 実臨床に沿った内容である

Q58: 「4-2 心不全地域連携パス」は、実臨床に沿った内容でしょうか？

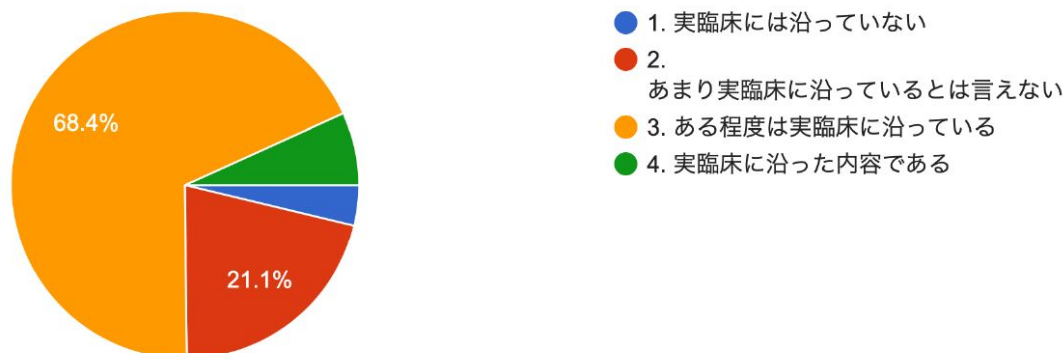
133 件の回答



- 1. 実臨床には沿っていない
- 2. あまり実臨床に沿っているとは言えない
- 3. ある程度は実臨床に沿っている
- 4. 実臨床に沿った内容である

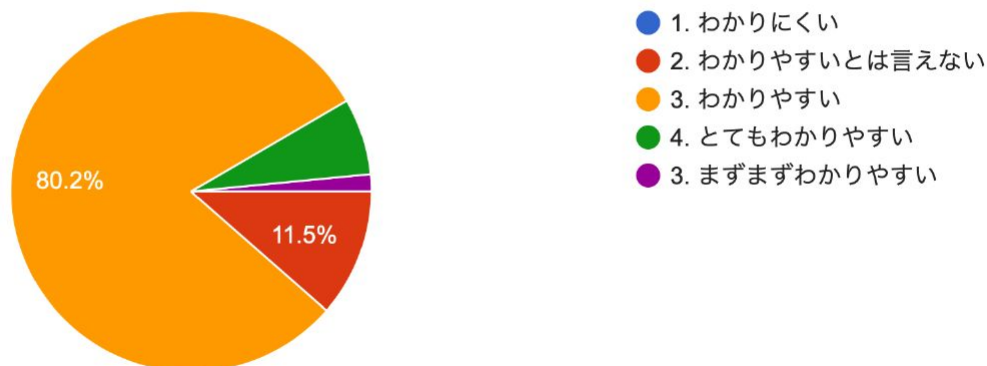
Q59：「4-3 在宅診療におけるIT機器の利用」は、実臨床に沿った内容でしょうか？

133 件の回答



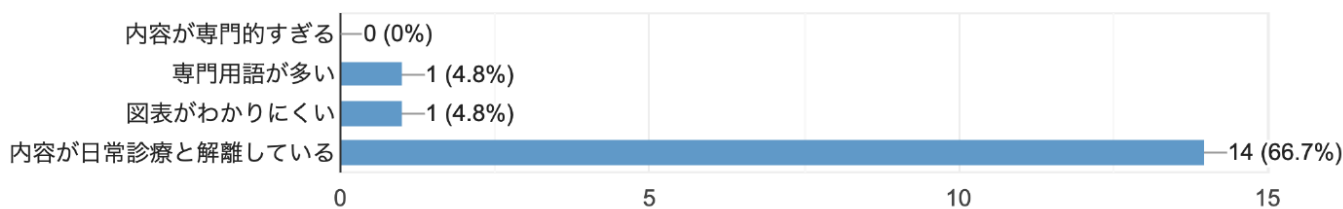
Q60：4章「地域に行くこれからの心不全診療」は、わかりやすい記述となっていますか？

131 件の回答



Q61：Q60で「1」又は「2」と回答いただいた場合、それはどうしてですか？（複数回答可）

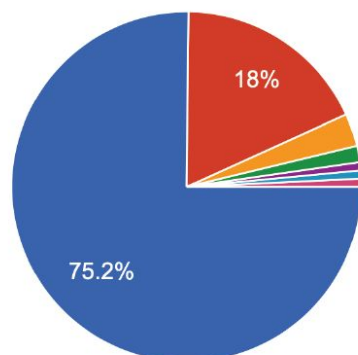
21 件の回答



その他

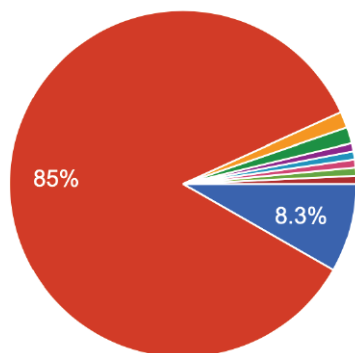
- ・ 私が担当した分ですが具体的な使用方法、具体的な保険点数などが分からないと思いました。
- ・ 心不全を診ないDrとの連携が非常に困難であり、そこへのヒントをいただければと思うから。
- ・ かかりつけ医向けである本書の目的から考えるとこの項目をもっとかかりつけ医が動きやすい目線で書かれるとよい。その中で専門医の役割は何があるのでしょうか。丸投げで終わらないようにお願いします。
- ・ このような記載を見ても、「非常に高い目標」という感想を抱き、記載を読まない医療スタッフが多いのではないか。それほどに体制が整っていない地域が多い。
- ・ 遠隔診療は制約が多くそんなに進んでいない印象です。
- ・ まだまだ実行できていないことが多い（理想像ではあるが）

Q63: 略語について。本ガイドブックでは巻頭に...無しで略語を使用しています。この扱いについて、
133 件の回答



- 1. 現状で適切である
- 2. 略語は初出の際に全て非省略形も表示...
- 3. 略語の使用はもっと少ない方がよい
- 現状で適切である
- 略語の使用はもっと少ない方がよい
- 一部コメントに書かせていただきました
- 章で使用される略語一覧が章の初めにあればありがたい。忘れてしまって前まで戻るのが面倒

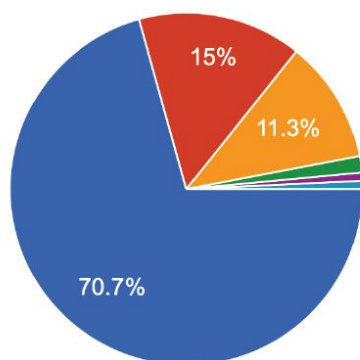
Q64: 文献について。本ガイドブックでは本邦で...引用は極力少なくしています。この扱いについて、
133 件の回答



- 1. より多くの文献を引用した方がよい
- 2. 現状で適切である
- 3. 引用文献はもっと少なくてよい

- より多くのぶんけんを引用した方がよい
- 循環器分野の文献だけではなく、家庭医や総合診療領域からの文献引用もあったほうが良いと考える。
- 概ね適切だが、ガイドラインがないような分野は文献引用も必要かと思います
- 引用左記を参照しない医療スタッフが多いと思われ、ある程度、引用のボリュームを増やすべき。
- これまでに指摘した箇所の引用文献を見直したほうが良いのでは

Q65: 全体の分量について、
133 件の回答



- 1. 現状で適切である
- 2. もっと分量が多くてもよい
- 3. もっと分量は少なくてよい
- 現状で適切である
- もっと分量は少なくてよい
- 文章を簡潔にすることで分量を減らす...