

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）  
分担研究報告書

Value-based medicineの推進に向けた循環器病の疾患管理システムの構築に関する研究

研究分担者 吉田 俊子 聖路加国際大学 看護学研究科 教授

研究要旨

脳卒中・心不全患者の慢性期以後の多職種による多面的疾病管理の実態調査、心不全患者の介護と医療に関する多職種連携に関する調査結果に基づき、疾病管理システムの実装への考察を行った。患者は高齢や併存疾患が多く症状が多様であるという病態の特性を踏まえ、疾病管理システムによるセルフマネジメント支援には、病院との連携を図っていく情報システムの構築、生活や日々の変化を捉えた個別性のあるセルフマネジメント項目の設定、患者・家族・医療者への教育が重要であることが示唆された。

A. 研究目的

脳卒中・心不全患者の慢性期以後の多職種による多面的疾病管理の実態を明らかにするための調査に基づき疾病管理システムの実装について考察する。

B. 研究方法

研究会議での審議、論文検討、脳卒中・心不全患者の慢性期以後の多職種による多面的疾病管理の実態調査、心不全患者の介護と医療に関する多職種連携に関する調査結果に基づき結果を踏まえての疾病管理システムの実装への考察を行った。

（倫理面への配慮）  
代表機関にて承認済

C. 研究結果

調査結果を踏まえ以下の現状と課題について示された。

①脳卒中・心不全患者は高齢者や併存疾患者が多い現状がある。病態の複雑さから、介護者は情報の判断や変化をとらえることが難しく、症状コントロールしつつの介護は困難な状況にある。在宅側の医療・介護者からの相談等に応えられるような病院等の支援体制を整えていくこと、病院との連携を図っていく情報システムが重要である。

②脳卒中・心不全患者のセルフマネジメント支援においては、健康行動（メンテナンス）に関する知識提供やモニタリング行動の支援に加え、モニタリングの結果を評価し、評価に基づき行動するマネジメント

支援の強化が重要となる。遠隔における自己管理教育においても、特に、高齢患者は、症状・自覚の困難さから、生活や日々の変化を捉えた個別性のあるセルフマネジメント項目の設定が重要である。

D. 考察

脳卒中・心不全管理において、予防期からの継続した自己管理や日々の身体変化や身体的・精神的症状のセルフモニタリングが重要となる。疾病管理システムに基づくモニタリングは、在院日数が短縮し、十分な教育機会が得られない状況がある中で有効であり、心リハなどの導入の可能性を鑑みても医師、看護師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、健康運動指導士、臨床心理士などの多職種連携による継続的な教育介入や評価が可能となるツールである。また、情報共有から、身体状況、薬物治療の影響、認知障害や精神状態（意欲の有無、極度の不安や抑うつ状態の有無）、意欲やセルフケア状況を確認し、心リハチームで共有して、実現可能な段階を踏んだ目標設定を行っていくことにも有効である。また、心不全患者は、ベルトが締まる位置、症状なく歩ける距離等の個人によって異なる外部からの合図(external cues)によって状況認識が促進されていたことも報告されており、健康行動（メンテナンス）に関する知識提供やモニタリング行動の支援に加え、モニタリングの結果を評価し、評価に基づき行動するマネジメント支援の強化が重要であると考えられる。循環器病は急性発症も多く、慢性状態から

急激に状態が悪化する場合もあり、状態の判断が重要となる。特に高齢者では、症状や急性増悪の徴候に患者自身が気づかないことも多く、家族や介護者に、症状や疾患の理解を促して異常の早期発見につなげていくことが求められる。  
疾病管理システムを対象者に有効に導入するには、患者、家族、介護者、医療者に対する教育機会の確保が重要であり、今後の在宅医療において、継続的なセルフマネジメント支援が必要な対象への活用を図っていくことが期待される。

#### E. 結論

疾病管理システムによるセルフマネジメント支援には、病院との連携を図っていく情報システムの構築、生活や日々の変化を捉えた個別性のあるセルフマネジメント項目の設定、患者・家族・医療者への教育が重要であることが示唆された。

#### F. 健康基本情報

(総括研究報告書にまとめて記載)

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

#### H. 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