

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）
（総括）研究報告書

我が国における高齢者心不全診療の実態と課題（23FA1016）に関する研究

研究代表者 絹川 弘一郎

研究要旨 我が国における高齢者心不全診療において、患者・介護者のニーズと実際に提供されている医療との間に存在する問題点を明らかにして、今後の医療の在り方を提言する。

A. 研究目的

近年、数々の新しい心不全治療薬の有効性が証明されつつあるが、日常診療で経験している併存疾患を数多くもった高齢心不全患者はエビデンス創出から除外されている。高齢心不全患者に対して、急性期病院、回復期病院、療養施設、在宅医療など、多施設における医療およびケアの連続体の構築が望まれるが、どのような医療が提供されているのか、実態は明らかでなく、本邦において適切と考えられる医療提供体制は明らかではない。高齢者心不全診療におけるゴールは長期生存のみを目標とするのではなく、患者の価値観を探索し、患者の望む治療・療養・生活を話し合うgoals of care discussionが必要であり、患者が意思決定能力を失った場合でも患者の意向がその後の治療・ケアに反映されるようにadvanced care planning (ACP)の話し合いが実践されるべきである。我が国の高齢者心不全診療におけるACPの実態調査に基づき、より良い方法論を模索し、提案すべき時期にある。そこで本調査は、我が国における現在の高齢者心不全診療におけるニーズと充足度を医療従事者と患者とからそれぞれ明らかにし、解析した後に専門家会議を行い、今後の我が国における高齢者心不全診療の在り方を提案する。

B. 研究方法

文献レビューを行い、高齢者心不全に関する国内外の実状を明らかにする。その結果を踏まえて、医療従事者に向けた全国アンケートを作成して、実施する。また、文献レビューの結果を踏まえて、高齢者心不全診療における患者サイドのニーズを明らかにするためのアンケートを作成して、心不全外来に通院している患者からアンケートを収集する。これらの結果を踏まえて、在宅看護を受けている患者における診療実態を明らかにするためのアンケートを作成して、これを実施する。以上を踏まえて高齢者心不全診療の実態と問題点を明らかにしたうえで、今後の診療のための提言を作成する。

（倫理面への配慮）

全てのアンケートは無記名で行う。患者に対するアンケートを収集するに際して、倫理委員会の承認を得る。

C. 研究結果

国内外の高齢者心不全診療に関する文献レビューを行い、その結果をまとめた。この結果を踏まえて、医療従事者に向けて、現在どのような診療が実施されており、どのような問題点が存在するのかを明らかにするためのアンケートを作成し、これを実施した。

全国の心不全学会会員からアンケートが収集され、この結果を集計し、内容を議論した。同じく、心不全外来に通院中の患者に対して現在の診療の実態や問題点を明らかにするためのアンケートを収取して、内容を議論した。両者の結果を踏まえて、今後の診療の在り方に対する提言を作成した。

D. 考察

医療従事者からのアンケート結果を集計した結果、他の慢性疾患と類似する点も多いものの、高齢者心不全診療に特有の問題が存在することも浮き彫りとなった。特に、心不全は軽快・増悪を繰り返しながら進行するために予後予測が困難である点や多くの併存疾患を抱えている点が、診療を困難にしている。患者や介護者の協力が治療に不可欠であるにもかかわらず、高齢化によって必ずしも達成は容易ではない点や、医療の発達によって様々な高度医療が提供できてしまう分、治療の意志決定を難しくしている点なども浮き彫りとなった。

患者アンケートを収取した結果、ACPに関連する内容や最期を迎えたい場所、蘇生措置の具体的な内容、緩和医療について十分な話し合いが医療従事者との間で行われていない事が浮き彫りとなった。医療従事者と患者の間に見られるこれらの認識のギャップを埋めるためには、ACPを含む終末期医療の重要性を双方が共有できる仕組みを構築する必要がある。

医療従事者のスキル向上や地域医療体制の強化に加え、患者と家族の価値観を医療に反映させる仕組みを整えることが不可欠である。地域社会全体で在宅医療や介護体制を充実させることで、患者が最期の場所や治療方針を自ら選択できる環境を実現し、医療の質と患者の満足度を向上させることが可能となる。

E. 結論

医療従事者と患者のアンケート結果を総合すると、心不全患者の治療とケアにおいて、双方の視点に認識のギャップや課題が存在することが浮き彫りとなった。特に、ACPの実施や終末期医療の選択において、医療従事者の体制的・技術的な課題と患者の希望との間に溝がある。これを埋めるには、医療従事者の教育や地域包括ケアの整備、患者と家族が主体的に意思を表明できる環境作りが必要不可欠である。そのためには、高齢心不全患者の診療・介護が重要な社会問題であり、社会全体で考えていかななくてはならない課題であるとの認識が必要かもしれない。

心不全という慢性疾患の特性上、患者の生活の質を向上させるためには、単に医療技術を提供するだけではなく、患者と家族が納得できる治療方針やケアを共に考えるプロセスが求められる。

そのためには、ACPを早期から導入し、医療従事者、患者、家族、地域社会が一体となって支援体制を整えることが重要である。早期から十分な時間をかけてACPを実施していくに際して、診療時間の制約は一つの課題である。一定以上の診察時間を要する場合に診療報酬が加算されるような制度改正も検討されるべきかもしれない。

今後の取り組みとして、医療と地域の連携を強化し、患者の価値観を尊重した治療とケアの実現を目指す必要がある。これにより、患者が自らの人生を主体的に選択し、安心して治療を受けられる医療環境を築くことが可能となる。本アンケート結果は、そのための課題を明確にし、具体的な方向性を示す重要な示唆を提供している。心不全患者のより良い未来の実現に向けて、医療、介護、地域社会のさらなる協力が求められる。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし