

循環器病に関する適切な情報提供・相談支援のための方策と体制等の
効果的な展開に向けた研究

研究代表者 宮本 享 京都大学医学部附属病院長

研究要旨

一次脳卒中センター（脳卒中）および急性期病院・高度循環器専門病院（心臓病その他の循環器病）における、患者・家族への退院後支援に向けた「相談窓口」に該当する部署の現状と課題を明らかにすることを目的に、医療・患者支援体制に関する先行論文のレビュー、4府県の一次脳卒中センターに対するアンケート（パイロット調査）、今後実施する施設調査に向けた調査票の作成を行った。個々の症例の病状・病期に応じたアクセスしやすい多面的サポートが退院後ケアの質的向上に有効であること、相談支援においては患者および家族のニーズに即した情報提供が重要であることが明らかになるとともに、現状の患者・家族への支援体制はそれらの条件を満足するものではないことも判明した。脳卒中と循環器病に関する、有効性の高い専門の包括的相談窓口の設置には、行政サポートが必要である。また、本研究の結果、次年度に予定している大規模調査を効果的に実施するための基礎データが揃った。

分担研究者

宮本 恵宏 国立循環器病研究センター・オープンイノベーションセンター・センター長

平田 健一 神戸大学・医学研究科・教授

小室 一成 東京大学・医学系研究科・教授

前村 浩二 長崎大学・医歯薬学総合研究科・教授

野出 孝一 佐賀大学・医学系研究科・教授

橋本 洋一郎 熊本市市民病院・神経内科・部長

富永 悌二 東北大学・東北大学病院・教授

藤本 茂 自治医科大学・医学研究科・教授

吉田 和道 京都大学・医学研究科・准教授

秋山 美紀 慶應義塾大学・環境情報学部・教授

早坂 由美子 日本医療社会福祉協会・会長

的な連携支援の重要性が極めて高い疾患である。脳卒中領域においては、過去 20 年間で、回復期リハビリテーション病院の診療報酬算定、介護保険の導入、地域包括ケア病棟の設置、脳卒中の地域連携パスに診療報酬算定など、急性期から回復期さらに維持期というシームレスな診療体制の整備が進められてきた。生活・介護支援は、主に回復期・維持期の医療機関がその任を負っているのが現状である。

rt-PA 静注療法や機械的血栓回収療法などの登場で脳梗塞の治療成績は近年顕著に向上し、急性期病院から直接自宅に退院できる患者も増加した。また、これらの脳梗塞急性期治療の均てん化を目的に、日本脳卒中学会による、一次脳卒中センター（PSC）認定が行われた。このような近年の状況を考えると、地域連携の核となるべき PSC の段階から、生活・介護支援の医療サービスを提供できるシステムが必須であるが、現状では、そのような体制が整備されていない。

A. 研究目的

脳卒中および循環器病は、急性期治療のみならず、リハビリテーション、生活支援や復職・復学支援、介護など、長期にわたる医療・福祉の継続

循環器病においては、高齢心不全患者の増加による心不全パンデミックの到来が危惧されており、また、急性心筋梗塞・末梢動脈疾患・大動脈解離などの血管病においても、急速な患者の高齢化が進んでおり、従来の治療に加え、疾病管理プログラム・包括的心臓リハビリテーションの活用や、フレイル対策・認知症予防・介護支援などの多面的介入が、健康寿命の延伸の観点からも重要性を増している。即ち、多職種が関与したチーム医療による疾病管理プログラムの下、急性期・回復期・慢性期のシームレスな医療サービスの提供が必要である。しかし、そのような体制は一部の大規模病院を中心に運用されるに留まり、しかも、現状では多くの課題が残されている。

また、循環器診療の進歩に伴い、従来長期予後を期待できなかった心臓移植後・成人先天性心疾患・肺高血圧症・重症心室性不整脈などの患者も社会復帰が可能となりつつあるが、専門診療の体制整備や生涯継続医療の視点からの支援制度が不十分である。

本研究の目的は、日本各地のPSC（脳卒中領域）および急性期病院・高度循環器専門病院（心臓病その他の循環器病）における相談窓口とそれに該当する部署の現状と課題を明らかにし、相談窓口をどのように設置し、体制を整備し、どのように支援を行っていくかに関して、モデル構築を行なうことである。

B. 研究方法

以下の3つのワーキンググループ（WG）に分かれて研究を進めた。脳卒中WG（宮本享、橋本洋一郎、富永悌二、藤本茂、吉田和道）・循環器WG（宮本恵宏、平田健一、小室一成、前村浩二、野出孝一）・患者支援WG（秋山美紀、早坂由美子）

令和2年度の各WGの研究を以下の通り進めた。

脳卒中 WG

①循環器病における医療・患者支援体制に関する

海外先行論文のレビュー ②班員のいる4府県から選別したPCSを対象にしたアンケートによる実態調査

循環器 WG

①国内外の循環器疾患患者における、相談内容・情報提供内容と相談窓口、情報ニーズの実態を明らかにするための文献レビュー

②文献レビューの結果を参考に、施設調査を行うための調査票作成

患者支援 WG

循環器病患者が治療を経て地域生活を継続する上での困難や中長期的なニーズを把握と、社会参加やパーソナルリカバリー（意味のある人生の再開）に影響を与える要因に関するグローバルなエビデンスを得ることを目的として、2015年～2020年に出版された英文誌のシステマティックレビューを収集とそれらの検討

定期的に3WGでmeetingをremote開催し、各WGの進捗確認と、それらを統合した本研究の方向性について議論した。

C. 研究結果

脳卒中 WG

①最終的に206論文（英文186論文、和文20論文）を分析した結果、介護、リハビリテーション、心理サポートは医療者側からのアプローチも患者側からのニーズも頻度が高かった。一方で就労、訪問サービスについては情報提供が不十分であることが判明した。

②本研究班分担研究者が勤務する4府県（宮城県、栃木県、京都府、熊本県）のPSC62施設に対してアンケート調査を行い回収率は100%であった。既に医療連携や相談体制ができている施設もあるが、回復期・生活期（維持期）までを含めた情報共有や支援体制の充実を図ることが必要であり、非かかりつけ患者に対する行政や地域の相談窓口との連携体制構築の必要性が示唆された。

循環器 WG

①最対象とする病態は、心不全・重症心不全・補助人工心臓・心臓移植・虚血性心疾患・心筋梗塞・不整脈とし、最終的に 88 論文が分析対象となった。入院から在宅医療まで継続的な医療・護の提供には、医療者間、医療者・介護者間における相談支援・情報提供の実態および情報ニーズを明らかにする必要があるが、医療者が提供している情報と患者の情報ニーズが一致していない可能性が示唆された。

②前記の文献レビュー結果により、患者の情報ニーズを考慮した情報提供内容の検討が必要であることが判明したため、施設調査を行うための調査票を作成した。

患者支援 WG

最終的に 12 本のシステマティックレビュー論文を調査した。その中、5 本は患者または家族の退院後から生活期において体験した困難やニーズに関するもの、7 本は脳卒中生存者の社会参加やパーソナルリカバリーをエンドポイントにしたシステマティックレビューであった。退院後の困難やニーズは身体機能、活動や参加、環境ニーズなど多岐にわたっていた。社会参加やパーソナルリカバリーに寄与する要因としては、個々に必要な情報、用具、アクセス可能な環境や交通手段、セルフマネジメントに関する教育、周囲の態度や支援、運動リハビリテーション、心理プログラム等であった。

D. 考察

脳卒中においては、患者・介護者は医療サービスとソーシャルケアサービスの両方が不足しているのみならず、アクセスのし難さを感じており、PSC をはじめとする脳卒中患者の診療を行う施設に脳卒中相談窓口を設置することがこれらの問題を改善できる可能性がある。既に医療連携や相談体制ができていない施設もあるが、回復期・生活期（維持期）までを含めた情報共有や支援体制の充実を図ることが必要であり、非かかりつけ患者に

対する行政や地域の相談窓口との連携体制構築が求められるが、そのためには人員増員、診療報酬付加、積極的な行政サポートが必要である。

虚血性心疾患・心筋梗塞・心不全について、相談支援や情報提供に焦点を当てた論文は少なく、詳細な情報を得ることが困難であった。特に、国内の研究報告が少なく、我が国の現状の医療を踏まえた、相談支援・情報提供に焦点を当てた研究実施による実態解明が急務であることが分かった。また、医療者間、医療者と介護者間における相談支援・情報提供に関する論文も少なく、実態および情報ニーズを明らかにすることにより、入院から在宅医療まで継続的な医療、介護を提供することが求められる。その実現には患者の情報ニーズを考慮した情報提供内容の検討が必要であり、本研究で作成した調査票を利用して、施設調査と患者・家族調査を行う予定である。

脳卒中・循環器病患者の最終的なゴールは社会参加であることを念頭に、相談支援においては個々人のニーズにあった情報提供、サービスや地域資源との接続、さらにはアクセシビリティなど環境改善も視野に入れた働きかけが重要であると考えられる。

E. 結論

脳卒中および循環器病患者に対して、個々の症例の病状・病期に応じたアクセスしやすい多面的サポートは、退院後ケアの質的向上に有効であるが、現状の体制は不十分である。相談支援においては患者および家族のニーズに即した情報提供が重要であり、その実現に向けた脳卒中と循環器病に関する専門の包括的相談窓口の設置には、行政サポートが必要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

Narita K, Amiya E,,Komuro I. Differences in the prognoses of patients referred to an advanced heart failure center from hospitals with different bed volumes. Sci Rep. 2020 Dec 3;10(1):21071.

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし