

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の現状と課題を明らかにし、「相談窓口」の設置・体制整備・支援の具体的な運用方法に関するモデル構築を行なうことが本研究の目的である。

退院支援の現状把握のために、脳卒中については、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）を行い、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を明らかにするとともに、現状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を明らかにした。心疾患については、先行論文のレビューに続いて全国の日本循環器学会研修・研修関連施設を対象に施設調査を行った。

退院支援のモデル構築に向けて、脳卒中については、一次脳卒中センターにおける脳卒中相談窓口の設置のための要綱および脳卒中相談窓口マニュアルを作成し、学会での啓発を行った。心疾患の支援に関して、相談支援および情報提供を行う機能を有する部門のあり方を具体的に示した。

脳卒中・心疾患の相談支援では、一人ひとりの多様なニーズに細やかに対応できるプログラムが求められ、そのためには適切な相談窓口と人材配置が必要である。それらの実現に向けて、学会を中心とした多職種で構成される団体による継続的な活動とともに、行政による十分なサポートが不可欠である。

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

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。

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。

- ①脳卒中 WG（宮本享, 橋本洋一郎, 富永悌二, 藤本茂, 吉田和道）
- ②循環器 WG（宮本恵宏, 平田健一, 小室一成, 前村浩二, 野出孝一）
- ③患者支援 WG（秋山美紀, 早坂由美子）

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ながら進めた。

脳卒中 WG

以下の流れで研究を実施した。

- 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。
- ③既存の回復期・維持期施設の相談窓口との円滑な連携に留意しつつ、必要な構成員と必須となる業務内容を定め、急性期病院相談窓口設置に向けた要綱およびマニュアルの作成。
- ④脳卒中相談窓口設置に向けての課題検討とロードマップ作成。

循環器 WG

以下の流れで研究を実施した。

- 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。
- ③全国の日本循環器学会研修・研修関連施設 1352 施設を対象に、Web を用いたアンケート調査。

患者支援 WG

以下の流れで研究を実施した。

①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た、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。

②心理・社会的アセスメントと支援を適切に実施するため、脳卒中・心疾患患者のニーズを踏まえた望ましい相談支援プログラムの項目の構造化。

③現任のソーシャルワーカーの実施状況および重要度の妥当性を検証することを目的とした、相談支援プログラムのゴールの構造化とそれにつながるプログラムの項目の抽出。

④支援項目の実施状況および重要と考える度合いを把握するための、日本医療ソーシャルワーカー協会会員（5541名）を対象にwebアンケート。

C. 研究結果

脳卒中 WG

①206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PSC 62施設に対してアンケート調査を行った。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。

③脳卒中相談窓口における情報提供、相談支援の内容を具体的に定めた。それに基づいて多職種による「脳卒中相談窓口マニュアル（添付資料）」を作成した。

④脳卒中相談窓口は、一次脳卒中センターのコア施設から順次設置することとした。また、脳卒中相談窓口の構成員について「脳卒中療養相談士」を1名以上配置することとした。その資格要件として、2022年度は、第47回日本脳卒中学会の会期中に主催した講習会「脳卒中相談窓口講習会」および、ライブシンポジウム「脳卒中相談窓口における多職種の役割と育成：人材育成セミナー「脳卒中相談窓口」」の両方を受講することとした。5月13日時点で、13,075名の受講があり、受講証を発行した。

循環器 WG

①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・介護の提供には、医療者間、医療者と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。

③調査依頼を行った1352施設の内、回答施設621施設であり、回答率は45.9%であった。

循環器疾患患者が入院あるいは通院する施設における相談窓口と相談支援、施設内および施設間の連携体制の現状が明らかになった。

患者支援 WG

①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。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。

②③心疾患患者と脳卒中患者のそれぞれについて、課題を明らかにした上で、36項目の相談支援プログラムの具体案を抽出した。

④相談支援の実施状況と重要度の認識に関して、アンケートの有効回答は1,339人(24.2%)で、平均年齢39.3歳(22-68)、ソーシャルワークの経験年数の平均は13.6年(0-41)であった。回答者の66%が急性期病院に所属していた。

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で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。

本研究班の成果により、相談窓口のモデル構築が可能となった。今後、脳卒中相談窓口の実績に関する分析とそれに基づく継続的なシステムの改善が求められる。

心疾患について、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、まずは実態および情報ニーズを明らかに

する必要があることが判明した。そこで、本研究で作成した調査票を利用して実施したアンケート結果を基に、相談支援窓口を設置している施設の特長や施設から出された課題を抽出し、相談支援および情報提供を行う機能を有する部門に求められる体制と業務内容を検討した上で、それらの具体案をまとめた。

脳卒中・心疾患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。更に個別の検討により、脳卒中においては、必要性が認識されているにもかかわらず実施率の低い項目が多岐にわたって存在し、また、実施状況は医療機関のSW部門の職員数と有意な相関しており、十分な相談支援専門職の配置が今後の課題と考えられた。心疾患においては、院内連携と中心としたマイクロレベルでは比較的充実しているが、メゾ・マクロレベルの支援は不十分であり、急性期のみでなく回復期・地域生活期へ活動の幅を広げていく実践や体制づくりが必要と考えられた。

E. 結論

脳卒中および心疾患患者に対して、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。脳卒中の相談支援では患者の最終的なゴールを念頭において、心疾患の相談支援では病状の悪化や再入院の予防対策を中心にして、一人ひとりの多様なニーズに細やかに対応できる相談支援プログラムが求められる。

脳卒中の患者・家族支援に向けて、一次脳卒中センターにおける脳卒中相談窓口の設置のための要綱および脳卒中相談窓口マニュアルを作成し、心疾患の患者・家族支援に関して、相談支援および情報提供を行う機能を有する部門のあり方を示した。それらの実現のためには適切な相談窓口と人

材配置が必要であり,行政によるサポートへの期待は極めて大きい.

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 秋山美紀, 早坂由美子, 「循環器病患者の生活期のニーズと社会参加に影響を与える要因—システムティックレビューのレビュー」令和2年度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, 2022.

2. 学会発表

1) Stroke2022

- ①日本脳卒中学会および行政による患者相談支援の体制整備 (宮本享ほか)
- ②脳卒中の診療とケアにかかわる人材育成 3 「脳卒中相談窓口」 (宮本享ほか)
- ③多職種連携のためのプラットフォーム (宮本享ほか)
- ④身寄りのない脳卒中患者のソーシャルワーク～急性期治療時から地域連携を基盤とした支援の重要性～ (菊池さゆりほか)
- ⑤介護主体者が脳卒中を発生したケースへの相談支援の経験～地域との多職種連携について事例から考察～ (齋藤 奈緒美ほか)
- ⑥医療ソーシャルワーカーによる心疾患患者への相談支援に関する実践状況と課題 (榊原ほか)
- ⑦心疾患患者支援における医療ソーシャルワーカーの地域連携を目的としたネットワーキング業務の現状と課題 (取出ほか)
- ⑧ソーシャルワーカーによる心疾患患者への相談支援の現状と課題 (藤井ほか)
- ⑨治療中断と社会的孤立の防止におけるアウトリーチに関するソーシャルワーク実践の現状と問題 (林ほか)

⑩医療ソーシャルワーカーによる心疾患患者への立支援・就労支援の現状と課題 (星野ほか)

⑪藤本茂. 脳卒中相談窓口に必要な人材育成.

Web live シンポジウム9:脳卒中の診療とケアにかかわる人材育成3「脳卒中相談窓口」.

⑫藤本茂. 脳卒中相談窓口の役割と求められる業務～今後のロードマップ～. 多職種講習会:脳卒中相談窓口と脳卒中療養相談士制度.

⑬藤本茂. アンケート/文献レビューからみた回復期までの相談支援の課題. 多職種講習会:脳卒中相談窓口と脳卒中療養相談士制度.

⑭藤本茂. 第二次5カ年計画と脳卒中相談窓口における相談・支援. 合同シンポジウム2:明日へのシナリオ～「循環器病対策推進基本計画」と「脳卒中と循環器病克服第二次5カ年計画」～.

2) 「医療と福祉」

編集 公益社団法人日本医療社会福祉協会

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし