

分担研究報告書

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）

回復期以降の循環器病に対する多職種連携による患者支援体制の充実・普及に資する研究

令和 5 年度 分担研究報告

研究分担者	安田 聡	東北大学医学系研究科	教授
	山本 一博	鳥取大学医学研究科	教授
	安斉 俊久	北海道大学医学研究院	教授
	牧田 茂	埼玉医科大学医学研究科	客員教授

研究要旨

回復期以降の心臓病領域（心不全・血管病）の患者・家族の適切な相談支援の充実・普及・標準化に向けた提言をまとめることを目的とした調査研究として、慢性心不全看護認定看護師や心不全療養指導士を対象とした調査、相談支援窓口に従事する多職種スタッフへの調査、脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業採択府県における循環器相談支援部門の支援体制の調査を実施し、多職種・多機関連携による循環器疾患の相談支援の現状を明らかにした。

A. 研究目的

日本循環器学会及び日本脳卒中学会と連携し、回復期以降の心臓病に対する患者支援体制の現状調査を行い、上記の研究で抽出された課題の原因を調査し、多職種・多機関の連携による支援体制を充実させるための手法を提案することを目的とする。

心臓病サブワーキンググループ（SWG）では、調査研究の結果から心臓病領域（心不全・血管病）の多職種・多機関連携による相

談支援の課題を整理し、回復期以降の適切な相談支援の実施に必要な体制・要件を整理し、相談支援の充実・普及・標準化に向けた提言をまとめることを目的とする。

B. 研究方法

令和 5 年度に実施した調査研究の方法は以下の通りである。

① 慢性心不全看護認定看護師や心不全療養指導士を対象とした調査

本調査では、1) 相談支援の実施状況、2) 職種による相談支援内容の特徴、3) ニーズの高い相談支援内容、4) 相談支援をする上での障壁を明らかにすることを目的とした。

調査方法はWebによるアンケート調査とし、調査対象は令和 4 年度の脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業（以下、「モデル事業」という。）採択府県の医療機関に所属する慢性心不全看護認定看護師および心不全療養指導士とした。調査内容は、対象者の属性、対象施設の属性、多職種連携の実施状況、相談支援の実施状況、職種による相談支援内容の特徴、ニーズの高い相談

支援内容、相談支援をする上での障壁、相談支援に対する認識等、包括的なものとした。アンケート調査項目は事前にアンケート調査サブワーキンググループで複数回検討を行い、心臓病 SWG の承認を得て確定した。

（倫理面への配慮）本調査は北里大学看護学部研究倫理委員会の承認のもと実施した。

② 相談支援窓口に従事する多職種スタッフへの調査

①のアンケート調査から脳卒中・心臓病等総合支援センター事業の実施施設に従事する多職種スタッフの調査結果を抽出し、調査内容の検討を行った。

③ モデル事業採択府県における循環器相談支援部門の支援体制の調査

令和 4 年度及び令和 5 年度にモデル事業に採択された脳卒中・心臓病等総合支援センターに対して、日本循環器学会事務局の協力のもと、以下の項目についての調査を実施した。

- ・相談支援部門において、回復期以降の循環器疾患患者の相談支援に携わる者の職種・人数（うち、専従ならびに専任の職種・人数）

- ・院内外の患者・家族、地域住民、医療機関等からの、回復期以降の循環器疾患に関する相談に対応する体制（業務フロー等）

- ・回復期以降の循環器疾患患者に対する相談支援の広報・周知活動

- ・回復期以降の循環器疾患患者・家族からフィードバックを得る体制（相談者からのニーズと合致するような取組をしているか）

- ・回復期以降の循環器疾患患者の相談支援に係る連携・協力体制（地域医療機関や在宅医療を提供する病院及び診療所、地域包括支援センター等との情報共有や多職種間で

の役割分担等）

C. 研究結果

① 慢性心不全看護認定看護師や心不全療養指導士を対象とした調査

Web による調査を実施し、心不全療養指導士 222 名、慢性心不全/心不全看護認定看護師 101 名から回答を得た（回答率 20.9%）。

相談支援の対象となった疾患は心不全、虚血性心疾患、弁膜症、頻脈性不整脈が上位を占めた。循環器疾患の患者・家族への相談支援における多職種連携について 27% が意見を出し合う場面が十分でない、30% が合意形成が十分に行われていないと回答した。

相談支援のニーズが高い病期として、入院中の回復期、退院直後、退院後が挙げられた。相談支援に求められる技術・知識として、再発予防や疾患・治療の知識、コミュニケーション技術、食事・運動療法の知識、意思決定支援の知識が上位を占めたが、半数以上が心理的支援技術、問題解決技法、面接技術、倫理的問題に対する解決技法が必要と回答した。

今までに実践した相談支援の内容として、服薬、運動、食事などの日常生活に関連する内容に加え、症状緩和、緊急時の対応、患者－家族間の関係、緩和ケアなどが挙げられた。このうち、対応が困難な相談内容として、緩和ケア、予後、精神的問題、症状緩和、遺族ケアなどが挙げられた。

相談支援の充実を図る上での障壁として、相談支援を実施するうえでの診療報酬の未設定、相談支援を実施する勤務体制の未整備、診療報酬、家族と会う機会の少なさ、相談支援に関する医療者の知識不足が挙げられた。

対応が困難な地域連携における相談支援ニーズとして、患者会・ピアサポート、妊娠・出産、セカンドオピニオン、就学・就労支援、遺族ケアが挙げられた。

最後に、相談支援業務にどの程度能力が発揮できているかという質問に対し、心不全療養指導士、認定看護師ともに約40%が「まったく発揮できていない」「あまり発揮できていない」と回答した。

② 相談支援窓口に従事する多職種スタッフへの調査

心不全療養指導士8名、心不全看護認定看護師3名から回答を得た。相談支援のニーズが高い疾患として、心不全、心筋症、虚血性心疾患が挙げられた。地域医療機関や社会福祉サービスとの連携も実施されており、社会福祉制度の紹介、施設間の患者情報の共有などが示された。本事業においてサービス提供体制の充実を図る上での障壁として、地域医療機関、患者、家族、地域一般住民における本事業の認知度の低さ、本事業に専念するための勤務体制の未整備、本事業への連絡手段の未整備などが挙げられた。本事業に従事する多職種スタッフに求められる技術・知識として、面接技術、コミュニケーション技術、治療、疾患の知識、社会福祉制度の知識などが挙げられた。本事業での対応が難しい相談内容として、患者会やピアサポートの紹介、妊娠・出産に関する相談、遺族ケアなどが挙げられた。

③ モデル事業採択府県における循環器相談支援部門の支援体制の調査

日本循環器学会事務局の協力の下、27施設から回答を得た。

相談支援部門において回復期以降の循環器疾患患者の相談支援に携わる者の職種に

ついては、人数の多い順から医師（平均4.4人）、看護師（同3.6人）、事務職（同1.8人）、社会福祉士（同1.7人）、リハビリ専門職（同1.2人）であった。また、他業務との兼務が原則不可の専従は事務職（同0.4人）、看護師（同0.3人）、社会福祉士（同0.2人）、リハビリ専門職（同0.1人）の順に多く、医師は他業務との兼務が可能な専任が大多数であった（98.3%）。

回復期以降の循環器疾患に関する相談に対応する体制については、23施設が既に体制が整備されている、残り4施設が整備中と回答した。各施設からの自由記載により収集した支援内容には医療相談、医療福祉相談、復職・就職支援、移行期支援が挙げられた。

相談支援の広報・周知活動は24施設で実施されており、ホームページ・SNS、ポスター・デジタルサイネージによる院内掲示、フライヤー・リーフレット・ポストカードの配布、市民公開講座や医療者を対象とした研修会・勉強会の開催、マスメディア（TV、ラジオ、新聞、雑誌）の活用、商業施設でのイベント開催等、様々な手法が挙げられた。

患者・家族からフィードバックを得る体制は、11施設が既に整備されている、8施設が現在準備中と回答した。アンケート調査、多職種カンファレンスや運営会議での共有、外来での面談・電話でのモニタリング、相談内容のリスト化等の手法で実施されていた。

医療機関、地域包括支援センター等との情報共有や多職種間での役割分担等相談支援に係る連携・協力体制については、17施設が既に構築されている、6施設が構築中と回答した。リハビリ病院、長期療養型病

院、かかりつけ医等との医療機関との連携の取組として、回復期病棟を有する医療機関との連携パスカンファレンスの開催、各医療機関における相談支援窓口の設置、連携会議・研修会の開催が挙げられた。多職種連携の取組として、多職種カンファレンスの開催、治療目標や支援目標についての情報共有、多職種が療養指導を行う目的に作成した「在宅療養支援ガイドブック」の配布等が挙げられた。また、行政も含めた協議体（開業医、医師会、歯科医師会、訪問看護師会、訪問介護師会、居宅支援事業所、医療ソーシャルワーカー協会、薬剤師会、行政から構成）を設置していると回答した施設があった。

D. 考察

① 慢性心不全看護認定看護師や心不全療養指導士を対象とした調査

循環器疾患の相談支援では多様な疾患への対応が求められ、相談支援の専門性をどのように高めていくか、検討が必要である。相談支援における多職種連携の重要性は認識されているものの、意見交換や合意形成の不十分さが課題である。相談支援のニーズが高い入院中の回復期、退院直後、退院後についてはシームレスな相談支援体制が求められる。相談支援に求められる技術・知識として挙げられた項目については、これら技術・知識の獲得への支援が必要である。対応が困難と感じる内容として挙げられた緩和ケア、予後、不安・精神的苦痛については、他の専門職との連携を強化する必要がある。地域連携において対応が困難とされた内容については、総合支援センターと各医療機関との連携による対応が一層求められる。

本調査は次年度以降も継続的に実施し、相談支援の課題を明らかにする予定である。

② 相談支援窓口に従事する多職種スタッフへの調査

今回の調査では回答者が少数であり、今後も継続して調査を実施する必要がある。

③ モデル事業採択府県における循環器相談支援部門の支援体制の調査

回復期以降の循環器疾患患者の相談支援に携わる者の職種・人数の調査からは、医師、看護師、事務職、社会福祉士、リハビリ専門職の必要度が高いと認識されている現状が示唆される。また、回復期以降の具体的な支援内容として医療福祉相談や復職・就職支援が挙げられ、社会福祉士が回復期以降の相談支援において重要な役割を担っていることが示唆されることから、回復期以降の循環器疾患患者の相談支援における社会福祉士の役割の実態と課題を明らかにすることが望まれる。

回復期以降の相談支援の体制整備、広報・周知活動、相談支援に係る連携・協力体制は多くの施設で実施されているが、患者・家族からフィードバックを得る体制については整備が進んでいない現状が明らかとなった。フィードバック情報には患者・家族が抱える相談支援ニーズが包含されていると考えられることから、モデル事業参加施設間の連絡会議で好事例を共有する等の取組によりフィードバックを得る体制の整備を進めることが望まれる。

E. 結論

調査研究の結果から、多職種・多機関連携による循環器疾患の相談支援の現状を明らかにした。引き続き調査研究を実施し、回復

期以降の適切な相談支援に必要な体制・要件を整理することが求められる。

F. 健康危険情報

総括研究報告書に記載。

G. 研究発表

1. 論文発表

該当なし。

2. 学会発表

・眞茅みゆき，循環器病を有する患者および家族に対する療養上の相談支援に関する実態調査. 第88回日本循環器学会学術集会. 2024年3月10日. 兵庫県神戸市.

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）該当なし。