平成26年度第１回岡山県急性心筋梗塞医療連携体制検討会議 議事概要

日　時：平成26年7月1日（火）18:00 ～ 19:30

場　所：ピュアリティまきび ３階「飛鳥」

【議　題】　「安心ハート手帳」の運用評価及び見直しについて

＜発言要旨＞

○ 会　長　急性心筋梗塞地域連携パスが昨年４月にスタートして１年３カ月。これは全国でも初めての試みであり、ほかではなかなかできないこと。なぜできないかというと、一つは安心ハート手帳と患者さんにお渡しする冊子をつくるシステムが整っていない。私も講演でパスの話を時々するが、そうしたら、どこにあるのか、ダウンロードさせてほしい、という話を聞く。岡山では先生方がつくられた下地があって、迅速に導入できた。もう一つは、いろんな思惑が各病院にあり、どうしても自分のところがかわいくて、患者さんのもとにという形で統一できない。ましてや大学が複数校ある県では、大学同士がうまくいかなかったりして導入が難しい。岡山は県に２校あるが、川崎医大さんと本当にいい形で歩調を合わせることができたこと、また病院さんにもご協力いただき、皆が患者さんのためにということで一つにできた。そしてもう一つは、県のバックアップが非常に迅速に得られていること。全県下で初めてスタートして、その後どこもまだ追随できていない。今後も我々がリードして、こういうシステムで走っているというモデルケースとしてやっていく。

それから、我々が今後やっていかなければいけないことは、間違いなくこれを定着させること。県の方に私は常々、これを定着させてほしい、県のサポートなしには定着できない、と伝えている。今後、県のさらなるサポートをお願いしたい。本当に皆様方のご協力のもと、順調な形でスタートできていると私は考えている。

それでは、現状に関して事務局から説明いただきたい。

○ 事務局　報告事項として、まず心臓病県民公開講座の開催報告について。１ページをご覧いただきたい。

平成25年11月10日に倉敷市民会館ホールで、「心臓病県民公開講座」を県

の主催事業として開催した。参加者は482名であった。このときに来場者の方にアンケートをとっており、409名の方から回答いただけた。まず性別と年齢について、男女別を見ると、おおむね男女均等となっている。年代別では、60代、70代の方が合わせて６割を占めているが、20代、30代といった若年層の方もそれなりにおられた。続いて、本講座の分かりやすさと、生活習慣を見直すヒントになったかという質問だが、この２つは概ね好意的な感想が得られている。続いて、本講座をどのようにして知られたかという質問だが、これについては新聞とチラシが圧倒的に多いという結果になった。続いて、家族とか知人、病院スタッフといった人づてに聞いたケースが多かった。次に、本講座に参加しようと思われたきっかけについてであるが、自身や家族に心臓病の病歴があるという方が多かった。続いて、心臓病や健康への関心といった理由から参加された方が大勢おられた。医療関係者は意外と少なかった。５ページには、本講座のケーブルテレビでの放送日時を紹介している。県民公開講座については以上である。

続いて、６ページ。今月19日に岡山コンベンションセンターで、日本循環器学会中国･四国合同地方会の市民公開講座が開催される。こちらは県の主催事業ではないが、後援しており、県としても広報の関係でお手伝いをさせていただいている。

続いて、７ページ。３つ目の報告事項として、パス届出医療機関数の推移である。パスが動き始めた25年４月１日時点での２次医療圏別の届出医療機関数、それから概ね３カ月ごとの届出医療機関数を表に記載している。25年４月１日の時点で合計42の届出医療機関でパスの運用がスタートしたが、それから３カ月置きに見ると、各医療圏において届出医療機関が徐々に増えており、今年６月25日現在で合計140医療機関から届出をいただいている。10ページまでは届出いただいた医療機関を個別に紹介しており、この表は県医療推進課のホームページに随時更新してアップしている。

以上、事務局から報告事項３点である。

○ 会　長　　県民公開講座を倉敷でやったので、是非、岡山市内でもいうことでほぼ同じメンバー、同じような内容で岡山市内で７月19日に行うもの。県の協力のほか、関連病院にもチラシを置いて、少しでも多くの方に来ていただければと考えている。もう一つ、中四国地方会は、医者以外の方に対する取組も行っており、７月19日の同じく14時から、メディカルスタッフの方に知ってほ

しい知識を学んでいただくメディカルセミナーを約２時間コースで同時開催する。これは今後、各地方会で取り組んでいく先駆けであり、まず岡山で行う。モニター心電図をどう読む、心臓リハビリテーションをどうやる、心エコー図をどう読む､そして看護師さんに対しては慢性心不全の話という形で、４本立てで、いろんなメディカルスタッフの方に楽しんでいただけると思うので、こちらについても広報にご協力いただきたい。

続いて、議題の「安心ハート手帳」の運用評価及び見直しについて、事務局にお願いする。

○ 事務局　11ページをご覧いただきたい。６月２日付で県から125のパス届出医療機関にアンケート用紙をお送りした。うち、前回と同じ13病院に急性期病院用の様式、残りの112医療機関にかかりつけ医療機関用の様式をお送りしている。また、このアンケート様式を送る際に、前回の平成25年度上半期調査の取りまとめ結果を参考に同封した。

12ページは、急性期病院用のアンケート様式である。前回のアンケートと結果を比較する必要があるため、調査項目は、前回と全く同じ内容としている。ただし、入院患者数については前回の調査と集計が重複しないように、平成25年10月以降、３月31日の間までに新規に発生した件数を集計するよう但し書きを加えている。急性期病院に対しては、問１で入院患者数を、問２で安心ハート手帳の適応症例に該当する方の有無を、有りの医療機関に対しては、問３でその件数、また院外へ紹介した人数を尋ねた。続いて、問４で安心ハート手帳を利用されなかった理由を伺った。問５･問６では安心ハート手帳の情報量について、思うところを記載いただいた。問７は自由記載欄となっている。

14ページは、かかりつけ医療機関用のアンケート様式である。こちらも前回と全く同じ内容の様式であり、シンプルな内容にしている。問１で安心ハート手帳の利用の有無とその件数。利用があると答えられた医療機関に対しては、連携先の急性期病院名を記載いただいた。このほか、急性期病院と同じく、パスの情報量に関する質問と自由記載欄という構成となっている。

続いて、15ページ、16ページをお願いする。ここからがアンケート調査の結果である。15ページと16ページ、似たような表になっているが、15ページが今回の調査の結果の取りまとめであり、16ページが参考比較用の前回の調査結果である。

集計結果であるが、まず問１の入院患者数は前回の414人に対し、今回の集計は450人だった。問３のパスの利用とその件数は、合計で230人の患者さんにパスが提供され、うち179人の患者さんが院外紹介されたという結果であり、前回の集計と比較してほぼ倍ぐらいの数となった。この院外紹介された179人を医療圏別に分けると、県南東部医療圏は急性期病院が10病院あって94人、県南西部医療圏は２病院で65人、続いて津山･英田医療圏が１病院で院外紹介20人であった。問５の情報量についての質問は、ほぼ全ての急性期病院でちょうどよいとの回答だった。問７の自由記載欄は、パスの内容よりも、サイズについての指摘がいくつかあった。

続いて、かかりつけ医療機関に対するアンケートの集計結果である。17、18ページが今回の結果、19、20ページは参考比較用の前回のアンケート結果。パス届出112施設に対して様式をお送りし、回答医療機関数が71施設だったので、回収率は63％となった。問１の安心ハート手帳の利用があったかという質問は、有りが25％、無しが75％ということで、前回の集計より若干有りが増えてはいるものの、ほぼ同じ結果となった。有りとした18医療機関のうち、前回の調査でも利用があったと回答したのは８医療機関であった。有りとした18医療機関を２次医療圏別に分けると、県南東部が７、県南西部が８、津山･英田が２、真庭医療圏が１医療機関だった。続いて、問２。問１で安心ハート手帳の利用有りと回答した医療機関に伺った。パスの利用件数は18医療機関で31件。前回の21件より10件増加した。連携した急性期病院として６医療機関が挙がっている。ほぼ全ての医療機関が同一医療圏の急性期病院、かかりつけ医療機関と連携している。続いて、問３。安心ハート手帳から受け取る情報量は十分かという問いだが、ちょうどよいが55％、続いて無回答が41％。無回答については、手帳を利用したことがないので分かりません、というような意味合いで空欄としているところが多いように見受けられた。問４は情報量についての自由記載欄だが、ちょうどよいとの意見が多かった。問５の自由記載欄は、急性期病院と同様にサイズについてのご指摘がいくつかあった。

最後に21ページをご覧いただきたい。こちらは、アンケートとは関係がないが、前回、平成25年度第２回の配付資料の中から抜粋している。昨年度に備前、備中、美作で行ったパスの説明会の質疑の中で、これは検討しますと回答したままとなっている事項を備忘録的に掲載した。Ｑ１は歯科の関係、

Ｑ３はＰＲに関する内容である。事務局からの説明は以上である。

○ 会　長　15、16ページが一番皆さんが知りたいところ。どれくらい配られていて、それが順調に増えているかどうか。16ページが平成25年４月１日のスタートから９月30日までの半年間の実績で、15ページが次の半年間の実績ということである。

この１年間を通じての急性期病院における心筋梗塞の入院患者数を足し算すると864人となるが、私の経験からすると心筋梗塞は人口10万人当たり50人ぐらい。岡山県が人口200万人だとすると、年間約1,000人になるので、864人というのはかなりこれらの医療機関でカバーされていると読み取れる。最近、いろんな医療機関に伺うと、心筋梗塞はちょっと減ってきてるんじゃないかと聞くが、先生、減っているでしょうか。

○ 委　員　若干減っているかも知れない。でも、そんなには減ってない、１割、２割。

○ 会　長　そうすると、これらの医療機関できれいに岡山県の心筋梗塞はカバーしている。そこから渡していただけるパスの数は119から230に増えており、ほぼ倍増となった。さらに、院外紹介は89から179ということで、倍増以上となっており、徐々に安心ハート手帳をお渡しするというシステムが確立し運用されてきていると思われるが、そう解釈していいのだろうか、先生方はいかがか。

○ 委　員　パスの運用開始が６月の後半ぐらいと遅れたが、今、当院は紹介、逆紹介をどんどん行っている。ご高齢でこの手帳をなかなか使えない方や重症の方以外は、基本的にほとんどパスを活用しており、そのことが今回の数字にも表れていると思う。

○ 会　長　先生のところは医者からパスを渡しているのか。

○ 委　員　いろんな職種の人がこの安心ハート手帳に関わっており、事務の方が最終的に渡すようになっている。

○ 会　長　そのほかの病院では、どのような形で運営されているのか。

○ 委　員　心筋梗塞の場合、電子カルテにパスの適応患者さんです、と注意書きをしていたが、忘れる場合もある。当院は少ない人数になっているので、今回改めて周知する方向で進めている。

○ 委　員　当院はそんなに入院患者がないが、入院したら全て渡すようになっている。

○ 委　員　我々のところも、必要と判断した場合は全員にお渡ししている。退院される時点で事務と連携して我々のほうで適応になるかについての判断を必ずし

なければいけないことにしており、そこでイエスということであれば事務レベルできっちりお渡しすることとしている。

○ 委　員　　当院は、心筋梗塞の患者さんで適応がありそうなのは私がカルテを見ながらチェックしている。主治医の先生が見てくれるケースもある。また、心臓リハビリを担当してる看護師さんに、連携パスのまとめ係みたいになってもらっている。ただ、必ずしも100％になっていないのは、一つはクリティカルパスに組み込んでいないというのがあって、その中でちょっと適応がないなと思った方に渡していなかったいうことがある。まず渡してから考えるというのでもいいと思った。

○ 委　員　　当院は秘書と、リハビリの担当ナースが渡している。欠落するのは、パスに組み込んでいないためと思うので、その辺は今後検討していく。

○ 会　長　　先生の話にもあったように、最初は我々も適応･非適応を考えてやっていたが、全ての方に渡しても悪いものではないということ。持ってて邪魔になるかも知れないが、悪いものではない。生活習慣とかいろんなことが書いてあり、勉強していただくにはいいと思うので、全て渡すという考え方もいいのかも知れない。

　あと17ページ。多くの医療機関にパス届出医療機関として手を挙げていただいてはいるが、実際に利用があったかというと、４分の３はまだ自分のところに来ていないということ。パスがあることは知っていても、その患者さんが来ていないと、そのうちパスが忘れられてしまわれかねない、という懸念もある。いろんなかかりつけ医療機関の先生方に見ていただけるようになれば、行き渡ってくると思うが、周知がまだまだ足りていないようである。

○ 委　員　　公開講座は行ったのか。

○ 会　長　　公開講座の前に多職種を集めてキックオフミーティングを全体で１回、各地区で３回行っている。市の医師会等から、自分に声がかかったときには少しでもお話しするようにしている。いろんな先生が取り上げることによって、もう少しこの存在が分かってもらえると思うが、まだまだ時間がかかる。

○ 委　員　　周知はまだまだと思う。時間はかかるが、現状に満足することなく周知するべき。また、パスの指導料は、心臓リハビリテーション学会のほうが厚生労働省に申請しており、いつか認められるときがくるかも知れない。そのときに、多分、全国的にどんどん動き出すと思う。

○ 会　長　　パスの運用を開始してまだ１年３カ月ではあるが、今日分かったことは、

先生方の病院で岡山の心筋梗塞のかなりの部分を診ておられる。そして、先生方の病院から積極的にパスをお渡しいただけるようになって、徐々に浸透しつつある段階であるということが見えてきた。私もすぐに根づいていけるとは思っていないので、これからも愚直に進めていくことが大事かと思う。

ほかに何かご意見は。

○ 事務局　急性期病院で心臓の治療をされてかかりつけの先生に紹介される際に、パス届出医療機関のリストに沿って紹介されているのか、あるいは必ずしもそうなっていないのか。また、パスを渡されたときに、患者さんにこれを持って次に行くんですよ、というところまで指導が徹底されているのか、そのあたりがポイントになるかと思う。医療連携体制の場合によくあるのは、エントリーすると自動的に患者さんが来るというように思われている先生も結構おられると聞いている。顔の見える関係を構築していく仕掛けが大切ではないかと思う。

○ 委　員　私は基本的には届出医療機関に送るというよりは、ご本人の希望するところに送るようにしている。ただ、その中でこういう仕組みがあるということを向こうの施設の先生に連絡して、この仕組みに入っていただくような流れにしている。

○ 委　員　私は大体かかりつけのところへ帰っていただくようにしているが、その都度県へ連絡して、紹介先の先生のところへ県の連携パスの届出をお願いするように依頼している。もう少し運用のマニュアルをきちんと整備したほうがよいのかも知れない。

○ 会　長　この急性心筋梗塞地域連携パスは、多職種の方に参加いただいている。看護師であったり理学療法士であったり、薬剤師、検査技師など誰でもいいので、こういうものがあるということを患者さんに報告していただくところから全てがスタートできるんじゃないんかと思う。医者だけに任せると失敗する。うまくいっている病院の話を聞くと、やはり事務であったり、理学療法士であったり、そういう方にお願いして渡しているとうまくいく。病院によって一番やりやすいシステムを組んでいただいたらよいが、どこかでパスを渡していただくことが重要になる。なぜ重要かというと、パスに付いている冊子「冠動脈疾患　上手につき合うために」がとてもよくできており、食事から運動から精神的なストレスから薬の内容から生活習慣から、冊子を見れば全部分かるようになっている。医者が細かい指導をしなくても、それを見

て誰が指導してもいい形になっている。これを見ると心筋梗塞だけでなくて狭心症も心不全も全部いける。多職種のどの方でも冊子を見て一通り勉強していただいて、患者さんにこれ読んでね、と言っていただくだけでも生活習慣が大きく変わるし、読んだ方の勉強にもなると思う。今は無料で患者さんにお渡ししており、県庁のホームページからもダウンロードできるので、そういう存在を是非知っていただき、お渡しいただくということを積極的に考えていただきたい。

運動に関してもとてもよく書いてある。どれくらいの運動をすればいいか、冊子に全部書いてある。我々がやるよりもはるかに高度な内容を分かりやすく書いており、こういうのを見ていただくだけでも全然変わってくるのではないかと思うので、お渡しいただくとありがたい。

さらに患者さんに渡すパスを増やすように、各病院、それから各部門のほうで努力していただければと思う。

続いて、岡山県心臓リハビリテーション啓発事業について。

○ 委　員　　心臓リハビリテーション啓発事業であるが、昨年度に心臓病の方と一緒に運動しましょうという趣旨の会があった。第１回岡山ハートフルウォーキングということで、平成25年10月27日の日曜日に、主に心筋梗塞の患者さん23名と医療スタッフ47名、計70名で操山周辺でウォーキングを行った。これが参加者の方に非常に評判がよく、第２回も県のほうで予算化していただき、今年も10月19日の日曜日にすることが決まっている。詳細はまだ決まっていないが、今年は後楽園周辺でのウォーキングを予定している。後援については、岡山県、岡山市観光ボランティア協会、岡山県ノルディック・ウォーク連盟、その他マスコミ各社に入っていただくようにしている。

事業内容は第１回と同様、県内の心筋梗塞後の患者さんを対象に、本事業を通じて運動習慣をつけていただき予後の改善を図るとともに、その重要性を県内の心筋梗塞後の患者さんや家族に普及啓発する目的で開催する。これも普及啓発の一環として計画しているので、報告させていただいた。ただ、これは主に心臓病の患者さんを中心としているので、公開講座のように誰でも皆さん来てください、いうことではなく、病院にかかっている方で主治医の先生の了解を得られる方に参加していただくようにしている。なるべく多くの患者さんに参加いただきたいが、それにあわせてスタッフの数も十分にして、安全第一にやっていきたいので、その際はご協力いただきたい。

○ 会　長　　今日予定していた内容は以上だが、私のほうからもう一つだけ、リハビリテーションに関してこういうことを考えているという話をさせていただく。

結局、日本人の死因は、がんと循環器疾患のどちらかであり、80歳を超えると、がんよりも循環器疾患が圧倒的に増えてくる。循環器疾患は、生活習慣病の要素が極めて強い。特に、若くして起きる方というのは、なるべくしてなったのではないかと疑われる方である。そうならないために、一回なっても次にリピートしないように、生活習慣を徹底的に変えないといけない。当然、我々は治療するが、生活習慣を徹底的に変えるには薬だけではだめで、しっかり運動していただいたり、いろんな方に介入いただくのが重要である。しかし、それに対して循環器の医者は十分に対応してきたかというと、救急対応であったり、外来診療で薬を出すだけであったりで、あまり生活習慣にがっちりとした対応は組めておらず、アクションを起こさないといけないとずっと考えていた。その一つのアクションが岡山県でまず始まって、これを日本のモデルケースにしたいと私は思っている。先ほど言ったように岡山でしかまだスタートできてない現実がある。ほかが追随しようとしても、いろんな理由があって追随できていない。我々がどうやってうまくやっているのかを１年、２年、３年実績を積み重ねることによってほかにアピールできる。モデルがなければ誰もまねできない。

そしてもう一つ、このような試みが次のステップに移りつつあるということもお話ししておこうと思う。私は今年４月１日から、日本循環器学会の情報広報委員長になったが、やり方を大きく変え、毎月毎月プレスセミナーをマスコミに行うシステムに変えたこと以外に、日本循環器学会のホームページはほとんど会員向け、医者向けだが、それを患者さんと一般人向けのものにすることとし、循環器疾患を持った患者さんの生活習慣を変えるために、大体こういうふうなことをしてください、という形に変えていく。また、疾患に関する説明も、いろんな学会とリンクはするにしても、まず日本循環器学会を見れば大体分かるという形にしていく。その中で、生活習慣を変えるというところで、岡山県のこの「冠動脈疾患～上手につきあうために～」をうまく生かせないか検討している。そういうページをつくっていく過程において、いろんな専門の方のご意見を伺いながらつくっていきたいと思うので、アドバイスをよろしくお願いしたい。

この生活習慣を変えるというのが循環器の医者の大事な次の目標になって

くるが、無論先生方のご協力なしにはできないし、県のほうにもサポートしていただけるような体制にしていただければありがたい。

○ 委　員　今回のアンケートの項目に、パスや手帳の内容やサイズをこうしたらいいというのがあったが、今あるものの改訂とかブラッシュアップをするとかいった話はあるのか。在庫はどれくらいあるか。

○ 事務局　300ぐらいである。

○ 委　員　300しかないということかも知れない。

○ 事務局　増刷用の予算はとっており、その際に修正は可能である。再度印刷するときには、直したほうがいいものは直すべきと考える。できるだけいいものにしたいと考えており、問題点があれば特に会議の場とかを問わないのでどんどんご連絡をいただいて、機会を捉えて改良を加えるという方向で事務局としては努力したい。

○ 会　長　既に印刷しているものはお渡しいただいていいが、どんどん新しい薬が出てきている。それについての説明もしないといけないし、先ほどの歯のことも、私は入れるほうがいいと思う。まず県のホームページの中だけでも変えることは可能か。

○ 事務局　印刷会社の著作権の問題は確認しなければならないが、できることはしていきたいと思う。

○ 会　長　ほかにいかがか。

○ 委　員　安心ハート手帳の利用の比率が思ったより低い。やはり持参されていない方がいるみたいなので、急性期病院のほうからこれを持参してかかりつけの病院に行くということを強めに言うことが大事だと思う。

多分、患者さんは家にあるけれど、病院に持っていっていない。それで、利用が実際ありましたかという問でノーとなってる部分がある。いいものなので、是非持っていってもらうように我々はもっと強調しないといけない。

○ 事務局　この安心ハート手帳の普及に向けて、また円滑に連携できる体制の構築に向けて、さまざまなご意見をいただいた。我々としても、他県にない岡山県の誇る事業ということでＰＲしたいし、できる限りのことはこれからもしていきたい。先生方がお気付きのことがあれば、遠慮なくお知らせいただき、県のほうも予算的な制約はあるが、それを解決していく方向に向けて動いていくので、ご連絡いただければありがたい。