

第1回心不全地域連携研修会

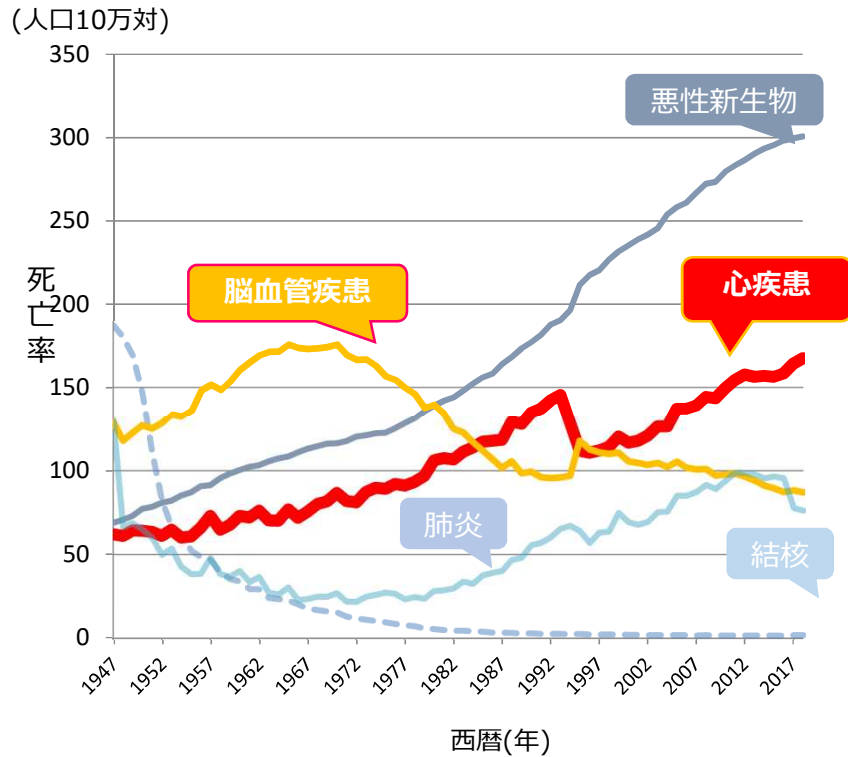
令和4年2月25日
沖縄県保健医療部医療政策課

I 背景及び趣旨

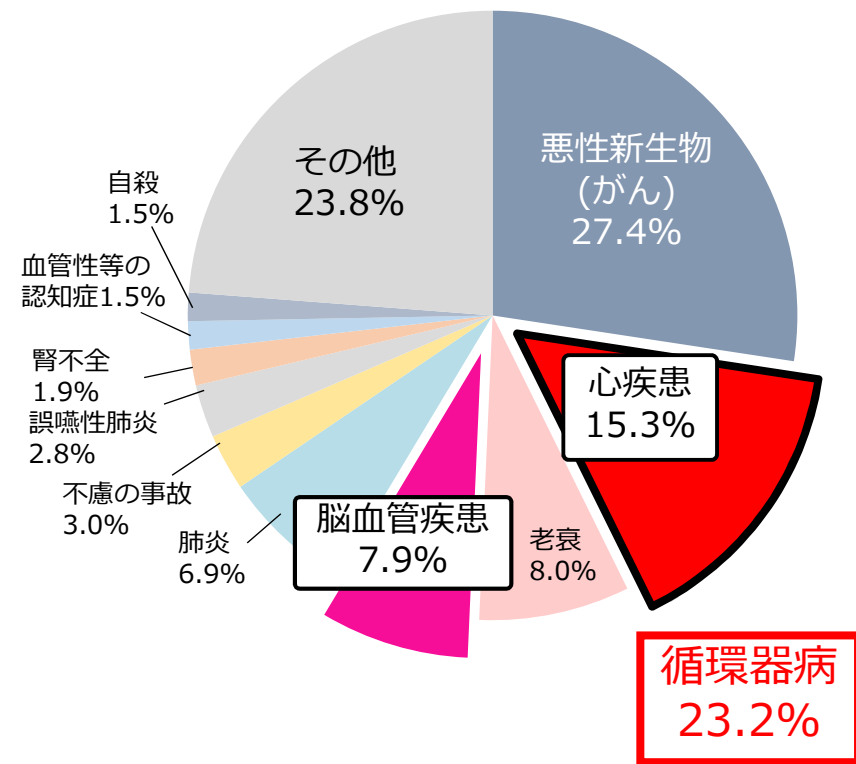
日本の死亡原因における心疾患の割合

- ❑ 心疾患及び脳血管疾患は、我が国における主な死亡原因である。
- ❑ 2018(平成30)年の人口動態統計(確定数)によると、心疾患は死亡原因の第2位、脳血管疾患は第4位であり、両者を合わせた循環器病は、悪性新生物(がん)に次ぐ死亡原因となっており、年間31万人以上の国民が亡くなっている。

我が国における死亡率の推移(主な死因別)



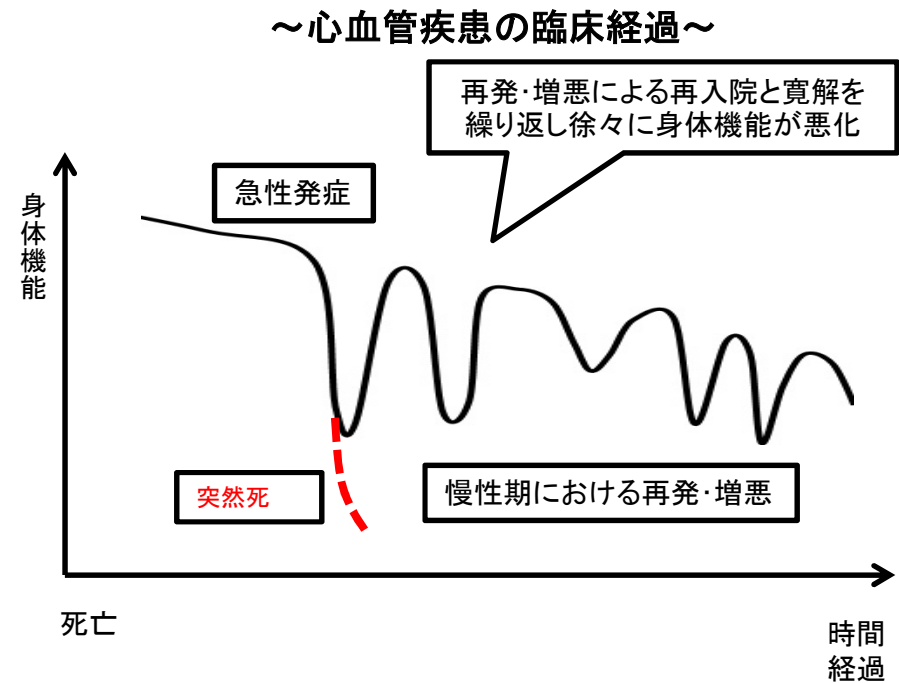
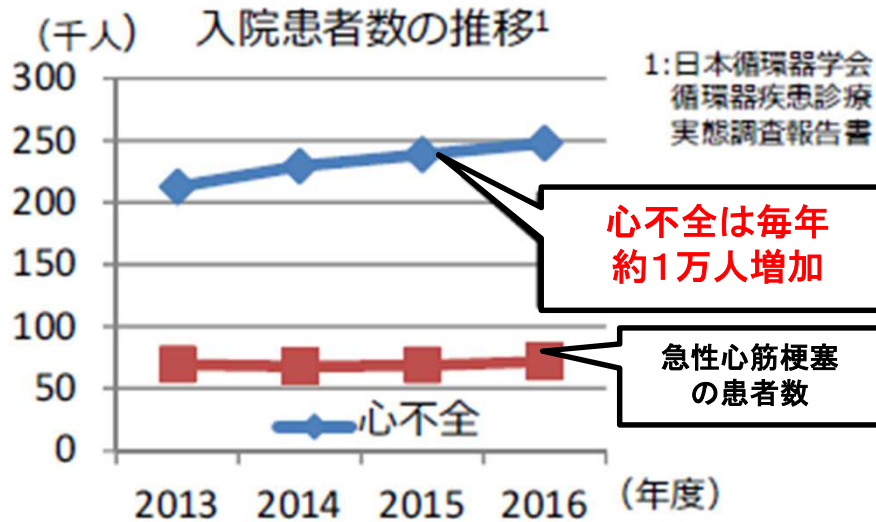
2018(平成30)年の死亡原因内訳(%)



出典：人口動態統計(1947～2018年(確定数))

心不全患者の増加

- 心血管疾患の終末的な病態である心不全患者は増加傾向にある。
- 1年間で慢性心不全患者の約20~40%は再入院する。
⇒ 心不全対策が特に重要となっている



第1回循環器病対策推進協議会
参考資料3関係省庁・部局提出資料(抜粋)

厚生労働省医政局
医療計画策定研修会資料1(抜粋)

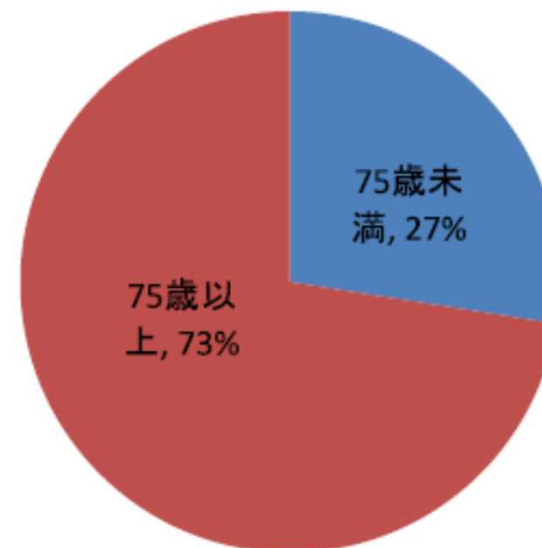
心不全患者の増加

- 65歳以上の新規心不全発生数は増加傾向
 - 心不全患者の約70%が75歳以上である
- ⇒心不全患者の多くを占める高齢心不全患者では、個別の対応を余儀なくされることが多い。
⇒かかりつけ医等の総合的診療と支援が求められる。



脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の在り方に関する検討会資料(抜粋)

心不全において75歳以上の患者が
占める割合(平成26年)¹



脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の在り方に関する検討会資料(抜粋)

心不全に係る地域連携体制構築事業

【背景】

- 心不全患者は高齢者人口の増加に伴って、増加傾向にあるため対策が特に重要となっている。
- また、慢性心不全は心不全増悪による再入院を繰り返しながら身体機能が悪化していく悪循環に陥ることが多いため、増悪や再入院を予防することが重要である。
- 今後も増加が見込まれる心不全患者については、専門的医療機関のみではなく、地域のかかりつけ医も含めた地域全体での管理体制の構築が求められている。

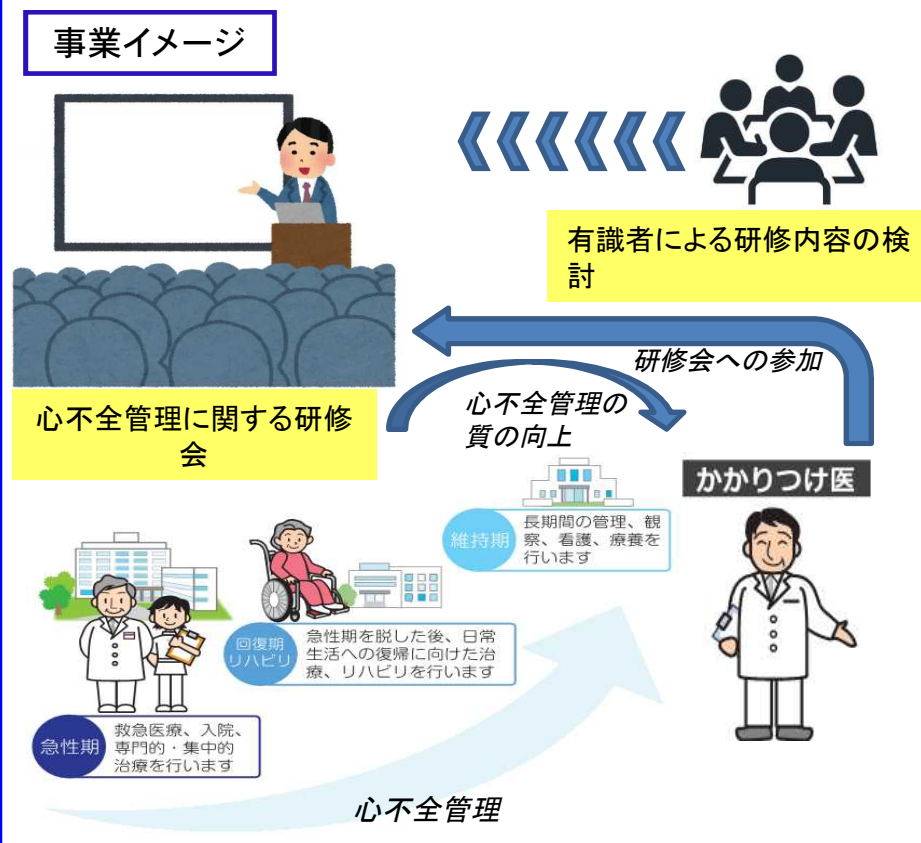
心不全に係る地域連携体制構築事業（R2年度開始）

【目的】

- 心不全管理について、病院と診療所の連携体制を構築し、心不全患者に必要な医療を切れ目なく提供する体制を構築する。

【実施事業】

1. かかりつけ医のための心不全治療ガイドブックの作成
2. かかりつけ医に対する心不全管理に関する研修会の実施
 - ・心不全管理の質の向上
 - ・心不全治療に対応している急性期病院と地域のかかりつけ医の心不全管理における連携体制の強化を図る
3. 心不全手帳、心不全地域連携パスの作成、運用等について順次実施を計画（R4年度～）



心不全地域連携研修会について

1 研修会の目的

心不全管理の質の向上と急性期から回復期、維持期までの包括的な医療提供体制の構築のために、かかりつけ医やコメディカルの方の心不全管理の知識の向上を図る

2 研修方法

本日の第1回研修を含め計4回の研修を実施し、テキスト作成ワーキンググループが作成したガイドブックの内容を基本とした講習を行う

3 対象者

心血管疾患の専門的医療機関、地域のかかりつけ医、各医師会、その他多職種の方々



〔目次〕

(はじめに)これからの医療連携のあり方

- ①心不全の概念と日常診療
- ②心不全患者の診察と検査
- ③高齢心不全
- ④心不全患者の外来管理・治療の実際（薬剤等について）
- ⑤併存疾患への対処
- ⑥心不全患者の再入院予防
- ⑦急性増悪時の対処及び入院適応の判断

Ⅱ 沖縄県の現状

沖縄県における心疾患による死亡者数の推移

➤ 全 国 H7年 ⇒ R1年 +49.2%

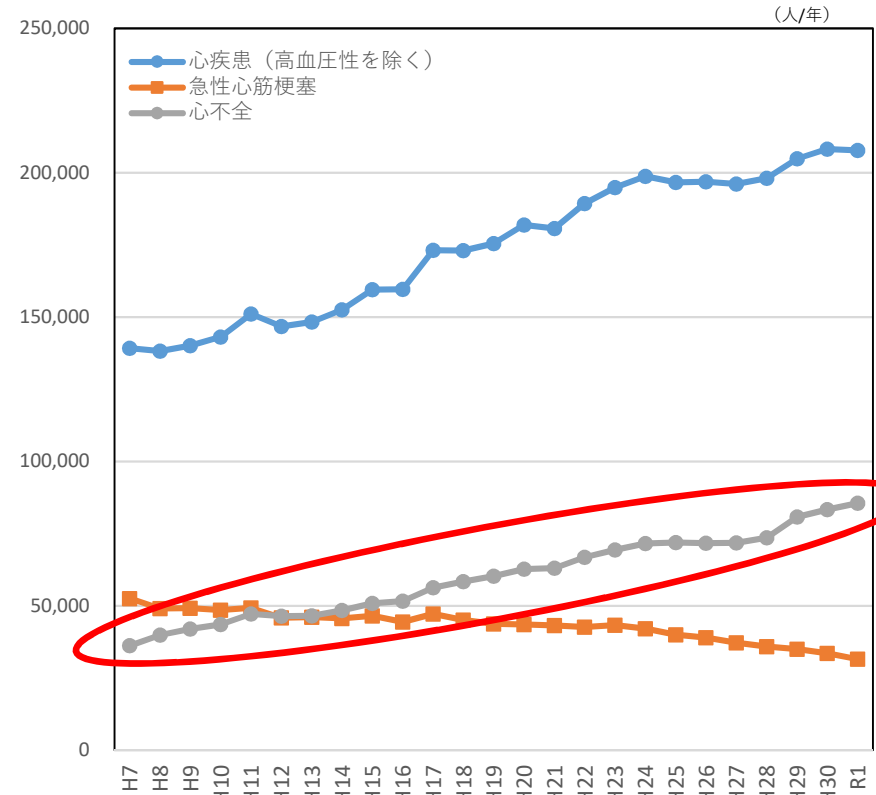
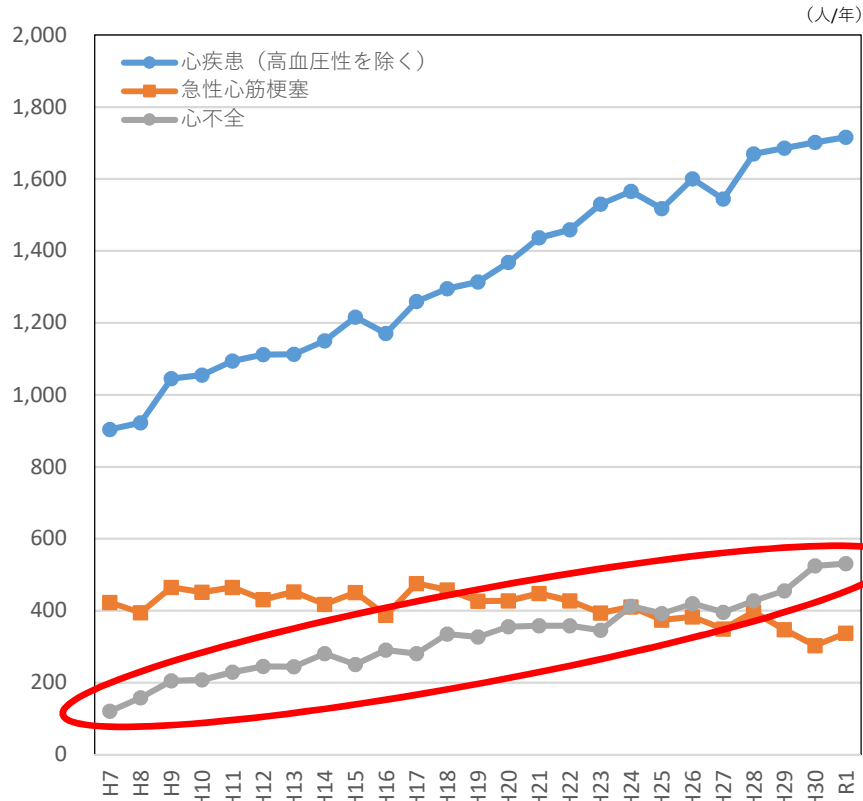
➤ 沖縄県 H7年 ⇒ R1年 +89.8%

(単位：人)

沖縄県	心疾患	急性心筋梗塞	心不全
R1	1,716	338	531
H7	904	423	121
増減数	+ 812	△ 85	+ 410
増減率	+ 89.8%	△ 20.1%	+ 338.8%

(単位：人)

全国	心疾患	急性心筋梗塞	心不全
R1	207,714	31,527	85,565
H7	139,206	52,533	36,179
増減数	68,508	△ 21,006	49,386
増減率	49.2%	△ 40.0%	136.5%



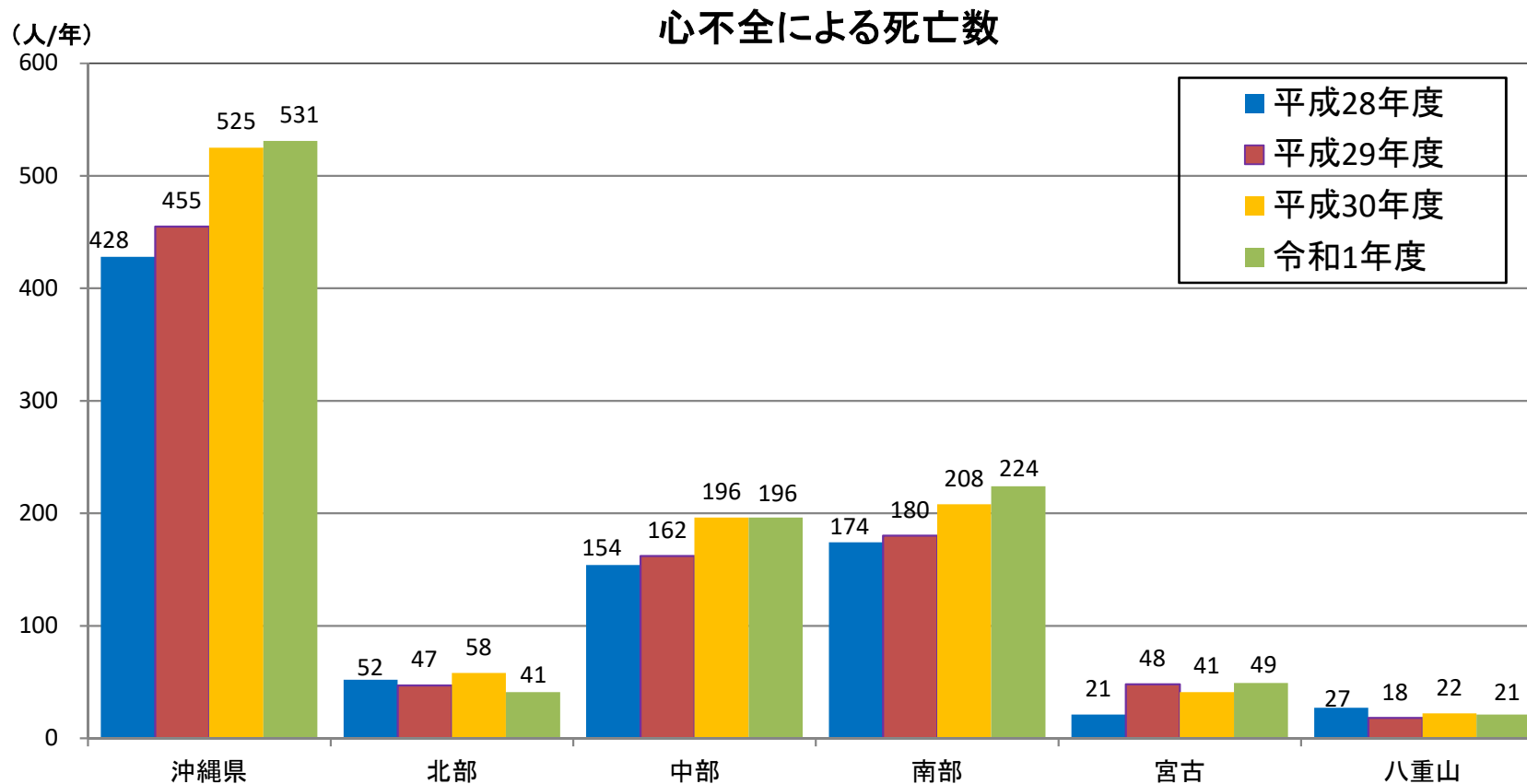
* 人口動態統計

[沖縄県の現状] 心疾患（心不全）による死亡者数

心不全患者の死亡数

[沖縄県全体]	428人 (H28年)	→	531人(R1年)	+103人
【北部】	52人 (H28年)	→	41人(R1年)	△11人
【中部】	154人 (H28年)	→	196人(R1年)	42人
【南部】	174人 (H28年)	→	224人(R1年)	50人
【宮古】	21人 (H28年)	→	49人(R1年)	28人
【八重山】	27人 (H28年)	→	21人(R1年)	6人

[目標] 現状より低下（第七次沖縄県医療計画）

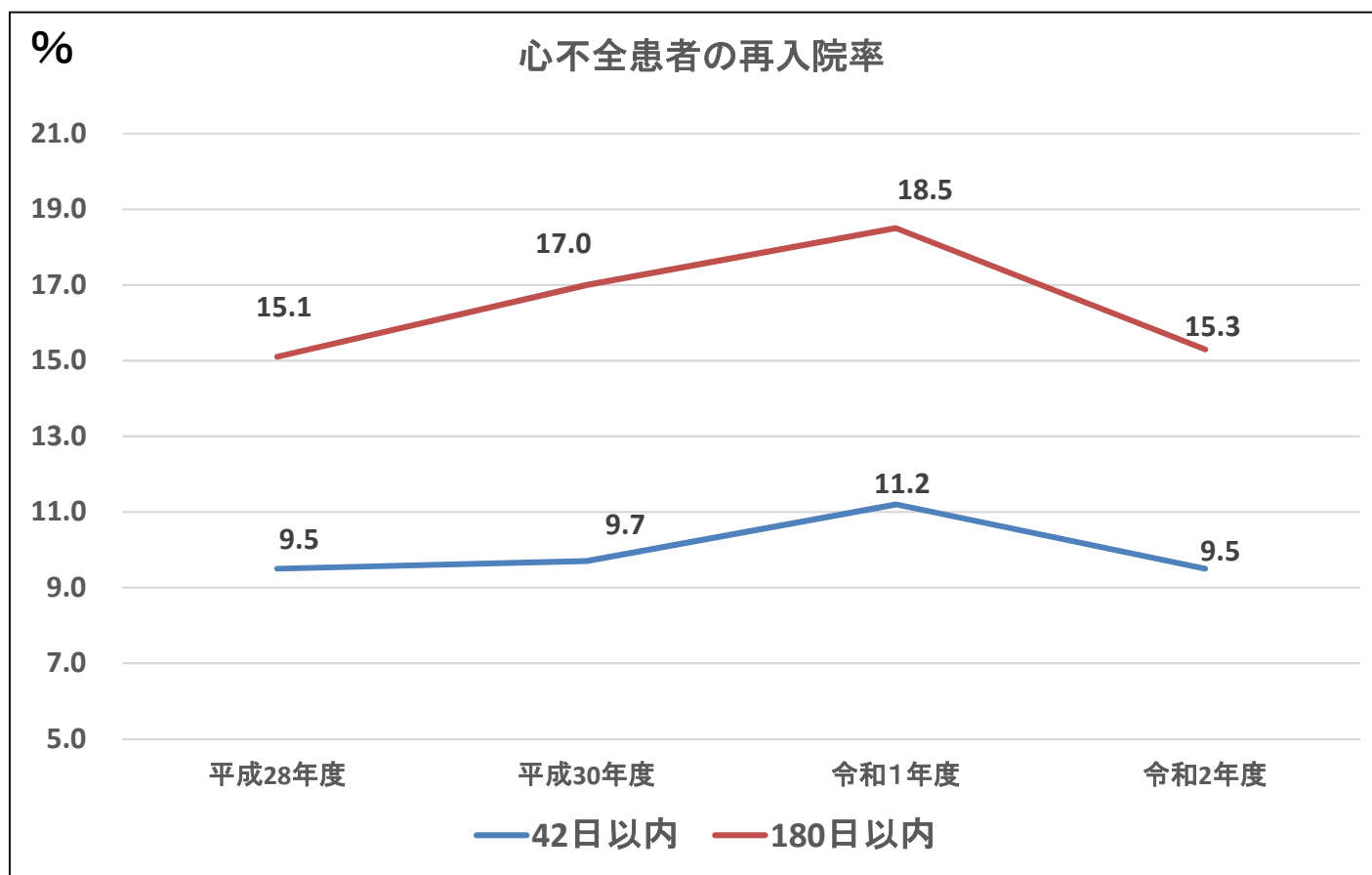


[沖縄県の現状] 心不全による再入院率について

慢性心不全患者は、増悪による再入院を繰り返す傾向がある

[沖縄県の現状] ①42日以内 9.5% (H28年度) → 9.5% (令和2年度)
②180日以内 15.1% (H28年度) → 15.3% (令和2年度) 【平成28年より増加】

[目標] 現状より低下 (第七次沖縄県医療計画)



[沖縄県の現状] 多職種連携による心不全の管理体制

心不全患者の増悪や再入院率の改善のためには、薬物療法、運動療法、自己管理能力を高めるための患者教育等を含む多面的な介入が重要で、入院中や退院後まで継続した多職種による疾病管理が必要です。

[沖縄県の現状] 15施設(令和3年3月末)

[目標] 現状より増加(第七次沖縄県医療計画)

R 3年度現在で「心不全治療チームのある医療機関」

圏域名	医療機関名
北部	北部地区医師会病院(1)
中部	中頭病院、ハートライフ病院、中部徳洲会病院(3)
南部	琉球大学病院、浦添総合病院、南部医療センター・こども医療センター、那覇市立病院、沖縄協同病院、大浜第一病院、友愛医療センター、沖縄赤十字病院、牧港中央病院、大道中央病院(10)
宮古	
八重山	八重山病院(1)

職種の多い病院の配置例: 医師、看護師、作業療法士、理学療法士、薬剤師、管理栄養士、医療社会福祉士

心不全に対する緩和ケア

- 心不全による死亡者数は高齢者人口の増加に伴って増加傾向。
- 臨床の経過の特徴として増悪を繰り返すことがあげられる心不全については、治療と連携した緩和ケアが必要との意見がある。

[沖縄県の現状] 心不全緩和ケア実施病院

外来 2施設

入院 8施設

[目標] 現状より増加（沖縄県循環器病対策推進計画案）

外来緩和ケア管理料 290点(月1回)
 緩和ケア診療加算 390点(1日に付き)
 有床診療所緩和ケア診療加算 150点(1日に付き)

心不全患者の身体症状または精神症状の緩和を担当する専任の常勤医師の要件

末期心不全の患者に対して緩和ケアに係る診療を行う場合には、ア、イ又はウのいずれかの研修を修了している者であること。

ア がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針に準拠した緩和ケア研修会

イ 緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会（国立研究開発法人国立がん研究センター主催）等

ウ 日本心不全学会により開催される基本的な心不全緩和ケアトレーニングコース

心不全に対する緩和ケアについて（調査結果）

		北部 (2)	中部 (4)	南部 (15)	宮古 (2)	八重山 (1)	合計 (24)
心不全に対する 緩和ケア実施病院	入院	0	2	5	0	0	8/24
	外来	0	1	1	0	0	2/24
心不全緩和ケアチーム保有病院		0	1	3	0	0	4/24

医療政策課調べ

Ⅲ 沖縄県循環器病対策 推進計画について

健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る 対策に関する基本法（循環器病対策基本法）概要

趣旨

平成30年12月14日公布、令和元年12月1日施行

脳卒中、心臓病その他の循環器病が、国民の疾病による死亡・介護の主要な原因になっている現状に鑑み、循環器病予防等に取り組むことで、国民の健康寿命の延伸を図り、医療・介護の負担軽減に資する。

概要

I 基本理念

- 循環器病の予防、循環器病を発症した疑いがある場合における迅速かつ適切な対応の重要性に関する国民の理解と関心を深めること
- 循環器病患者等に対する保健、医療(リハビリテーションを含む)、福祉に係るサービスの提供が、その居住する地域にかかわらず等しく、継続的かつ総合的に行われるようにすること
- 循環器病に関する研究の推進を図るとともに、技術の向上の研究等の成果を提供し、その成果を活用して商品等が開発され、提供されるようにすること

II 法制上の措置

- 政府は、循環器病対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。

III 循環器病対策推進基本計画の策定等

- 政府は「循環器病対策推進協議会」を設置し「循環器病対策推進基本計画」を策定。少なくとも6年ごとに変更を行う。都道府県は「都道府県循環器病対策推進協議会」を設置するよう努め、「都道府県循環器病対策推進計画」を策定。少なくとも6年ごとに変更を行うよう努める。 など

IV 基本的施策

- ①循環器病の予防等の推進、②循環器病を発症した疑いがある者の搬送及び受入れの実施に係る体制の整備、③医療機関の整備、④循環器病患者等の生活の質の維持向上、⑤保健、医療及び福祉に係る関係機関の連携協力体制の整備、⑥保健、医療又は福祉の業務に従事する者の育成、⑦情報の収集提供体制の整備、⑧研究の促進 など

国の循環器病対策推進基本計画 概要

全体目標

「1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」「2. 保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実」「3. 循環器病の研究推進」に取り組むことにより、2040年までに3年以上の健康寿命の延伸、年齢調整死亡率の減少を目指して、予防や医療、福祉サービスまで幅広い循環器病対策を総合的に推進する。

(3年間：2020年度～2022年度)

<循環器病※の特徴と対策>

予防

(一次予防、二次予防、三次予防)

急性期

回復期～慢性期

再発・合併症・重症化予防

※脳卒中・心臓病その他の循環器病

個別施策

【基盤】循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備

▶ 循環器病の診療情報を収集・活用する公的な枠組み構築

1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

○ 循環器病の発症予防及び重症化予防、子どもの頃から国民への循環器病に関する知識(予防や発症早期の対応等)の普及啓発

2. 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 循環器病を予防する健診の普及や取組の推進 ② 救急搬送体制の整備 ③ 救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築 ④ 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援 ⑤ リハビリテーション等の取組 ⑥ 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援 ⑦ 循環器病の緩和ケア ⑧ 循環器病の後遺症を有する者に対する支援 ⑨ 治療と仕事の両立支援・就労支援 ⑩ 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策 | <ul style="list-style-type: none"> ▶ 特定健康診査・特定保健指導等の普及や実施率向上に向けた取組を推進 ▶ 救急現場から医療機関に、より迅速かつ適切に搬送可能な体制の構築 ▶ 地域の実情に応じた医療提供体制構築 ▶ 多職種連携し医療、介護、福祉を提供する地域包括ケアシステム構築の推進 ▶ 急性期～回復期、維持期・生活期等の状態や疾患に応じて提供する等の推進 ▶ 科学的根拠に基づく正しい情報提供、患者が相談できる総合的な取組 ▶ 多職種連携・地域連携の下、適切な緩和ケアを治療の初期段階から推進 ▶ 手足の麻痺・失語症・てんかん・高次脳機能障害等の後遺症に対し支援体制整備 ▶ 患者の状況に応じた治療と仕事の両立支援、就労支援等の取組を推進 ▶ 小児期から成人期にかけて必要な医療を切れ目なく行える体制を整備 |
|---|---|

3. 循環器病の研究推進

- 循環器病の病態解明や予防、診断、治療、リハビリテーション等に関する方法に資する研究開発
- ▶ 基礎研究から診断法・治療法等の開発に資する実用化に向けた研究までを産学連携や医工連携を図りつつ推進
 - ▶ 根拠に基づく政策立案のための研究の推進

循環器病対策の総合的かつ計画的な推進

- 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化、都道府県による計画の策定、基本計画の評価・見直し 等

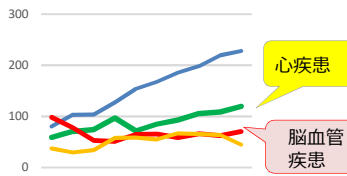
健康寿命の延伸・年齢調整死亡率の減少

沖縄県循環器病対策推進計画（案）概要版

現状と課題

1. 死亡原因の4分の1

循環器病はがんに次ぐ死亡原因であり、県内の死因の4分の1を占めている



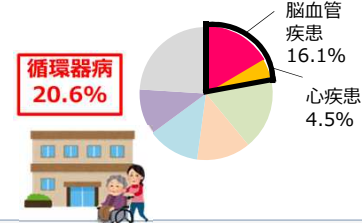
2. 救急搬送件数の14.6%

県内の急病による救急搬送件数のうち、約15%を循環器病が占め、うち脳疾患の約33%、心疾患の約25%が重症以上となっている



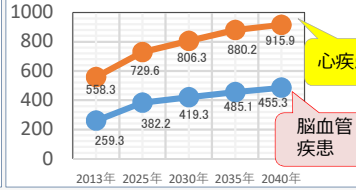
3. 要介護者の介護原因の1位

介護が必要となった主な原因に占める割合が高い



4. 入院患者は増加見込み

2040年には、心疾患患者は2013年時点の1.64倍、脳卒中患者は1.87倍に増加見込み



基本方向

県内の循環器病に関する現状と課題を踏まえ

「循環器病の予防」「患者のQOL向上」

を基本方向とし、ロジックモデルを活用し体系的に施策及び指標を設定

目標：「発症数の減少」、「年齢調整死亡率の減少」、「再発予防及び在宅復帰率の向上」

施策：予防、知識の普及啓発等

- 健康づくりのイベントや各種メディアを活用した、予防や正しい知識の普及啓発
- 国立循環器病研究センターとの協働事業による健康づくりの推進
- 副読本等の活用による児童生徒への健康的な生活習慣に関する知識の普及
- 特定健診の受診率向上及び有所見者に対する保健指導や医療機関の受診勧奨
- 保健事業従事者への研修実施及び市町村等の保健指導担当者の技術向上支援

施策：心疾患対策

- 速やかな救急要請、搬送に繋げるための県民に対する知識や対処法の普及、啓発
- 24時間P C I が実施可能な体制の整備の促進
- 大動脈緊急症への24時間体制の確保のための広域連携体制の構築
- 心臓リハビリテーションの充実の促進
- 多職種連携体制の充実の促進及び心不全手帳や心不全地域連携パス作成
- 心不全緩和ケアの提供体制の充実
- 先天性心疾患患者への切れ目のない医療の提供及び相談支援

施策：脳卒中対策

- 速やかな救急要請、搬送に繋げるための県民に対する知識や対処法の普及、啓発
- t-PA、外科治療及び血管内治療など、24時間必要な医療を提供できる診療体制確保の取組支援
- 脳卒中患者及びその家族、後遺症をお持ちの方への情報提供を行うための相談窓口設置に向けた検討
- 医療・福祉・介護等の関係機関が連携を図り、切れ目なく治療やリハビリ、介護サービスが提供できる体制の確保
- 高次脳機能障害者への専門的相談、リハビリテーションの実施等

施策：仕事と治療の両立支援・就労支援

- 沖縄産業保健総合支援センター等による相談、支援
- 医療機関での出張相談窓口の開設など、入院時からの相談、支援
- 循環器病患者の状況に応じた治療と仕事の両立支援や職場復帰の支援

計画の位置づけ及び推進体制等

- 計画の位置づけ：循環器病対策基本法に基づき、医療計画、健康増進計画、障害者基本計画等と整合性を図りながら推進する
- 計画期間：（第一期）令和4年4月1日～令和6年3月31日の2年間
- 推進体制：沖縄県循環器病対策推進協議会において、計画の推進及び進捗評価に関する意見を聴取、関係者と連携を図り施策を推進する
- 進捗評価：毎年度、設定した指標の進捗状況を把握し評価を実施、必要に応じてより効果的な施策への見直しを行う

ご清聴ありがとうございました。

