

平成 28 年度第 2 回岡山県急性心筋梗塞等医療連携体制検討会議 議事概要

日 時：平成 29 年 2 月 13 日(月) 18:00 ～ 19:30

場 所：ヒューアリティまきび「ルビー」

【議 題】 (1) 急性心筋梗塞医療連携パス (安心ハート手帳) の検証
(2) 心不全パス策定について

【その他】 ・第 4 回おかやまハートフルウォーキングについて

< 発言要旨 >

○ 事務局 「急性心筋梗塞等医療連携会議」と今年度より会議名称を改めたところであるが、国においても次期医療計画に向けての検討の中で「急性心筋梗塞」を「心筋梗塞等の心血管疾患」として連携体制を考えていくことが前向きに検討されている。

○ 会 長 全国に先駆けて岡山県が動いているということだと思う。今後の課題としては、心不全についてかかりつけ医や、それだけで難しい部分を多職種協働で診て欲しいと考えている。救急病院の役割とうまく分担するためのシステムの構築が大事になっていくので、本日もしっかりと議論させていただきたい。

それでは議題 1 の急性心筋梗塞医療連携パス (安心ハート手帳) の検証について事務局から説明をお願いします。

○ 事務局 事務局から、安心ハート手帳の現状と調査結果について報告する。
まず、急性心筋梗塞医療連携パスの届出医療機関数の推移についてだが、昨年 7 月から半年で 10 件程度増加している。増加は県南の医療機関に偏っている。

平成 28 年度上半期の安心ハート手帳の調査結果について。

今回、急性心筋梗塞による入院患者数は 433 人。パス利用件数について、利用が 237 件で利用件数自体は増加している。

また、実際にパスがどのくらい利用されているかというパス運用率だが、今回 38.5% と大幅に伸びている。特定の医療機関に多く利用があった影

響はあると思うが、少し定着してきたという面もあると思う。

前回、急性期病院からの逆紹介の際に一言パスについてかかりつけ医に言ったらどうだろうかという話もあったので、その効果もあるのではないかと考えている。病院からの自由記述意見として、サイズが小さくなった点が高評価だった。

かかりつけ医療機関に関するアンケート調査では、安心ハート手帳利用の有無について28医療機関がありと回答した。前回から引き続き利用ありと答えたのは12医療機関であり、かかりつけ医療機関においては固有の病院だけがパスを利用しているわけではないと言える。

連携医療機関については岡山赤十字病院、榊原病院、倉敷中央病院、津山中央病院などで、全体件数としては33件から55件へ上がっている。

自由記述について、利用があった医療機関からはおおむね良いという意見をいただいている。利用がなかった医療機関からの意見として、患者さんが持参しないため利用がないというような実態について多く意見があった。

安心ハート手帳は昨年3月の改訂時に、急性期医療機関には25～27年度実績に応じた部数を、かかりつけ医には1部ずつ送付している。しかし、アンケートにもあったようにかかりつけ医の認識が高いとは言えない状況のため、かかりつけ医に発信していきたいと考えている。

具体的には、アンケート送付時に原本を併せて送付する、心不全手帳の普及啓発時に併せて説明することを考えている。

- 会 長 アンケートを採ると岡山県の心筋梗塞の実態がわかる。心筋梗塞の発生数は増えていない。パスの利用については医療機関によって利用している率が違う。倉敷中央病院はとてもしごい紹介率で、システム化されているということ。なかなか他のところではここまでいかない。

岡山市内で言えば榊原病院が入院件数は多いと思うが、どのように使われているか教えて欲しい。

- 委 員 電子カルテにハート手帳の運用について全員に付箋を貼っている。ただ実際のところ、医者モチベーションの問題は大きい。医師から患者への説明があまり出来ていない。
- 委 員 スタートのシステムは出来ているので、コメディカルで指導や手渡しをするというシステムが稼働さえすれば回るのではないかと考えている。

- 会 長 特に影響力が強い病院だと思うので是非システム化して欲しい。
また、他の問題としてかかりつけ医側でこの手帳の存在が忘れられているのではないか。生活習慣の改善、運動、服薬をきちんとすることをどう徹底させるかというのが重要であり、かかりつけ医に診ていただきたい。せっかく共通ツールを作ったのだから、工夫しながらやっていければと思う。
- 委 員 パスの利用について、病院と診療所の内訳を知りたい。
- 事務局 今のところ分けて集計していない。持ち帰り出させてもらう。
→追加資料あり
- 会 長 次に、議題の2、心不全パスの策定に関して、まず事務局から説明してください。
- 事務局 心不全パスについては、今年度岡先生を中心にワーキンググループを開き、倉敷中央病院のパスを参考につくっている。
特徴として、一つ目に、なるべくシンプルにということ。2つ目に、今後これを使って診療報酬をとる場合に使えるような形のものを入れていこうと考えていることがある。
内容については後ほど岡先生からご説明いただくので、まず診療報酬部分についてのみ先に説明する。
地域連携診療計画加算をとるためには、地域連携診療計画〔急性期からの標準的治療の流れを示したもの〕と診療計画〔患者ごとの計画〕が必要。今回作成した計画はその両方を兼ねたものとして考えている。
厚生局に確認したところ、心不全の症状や病院における診療期間の記載、退院時の状態の記載欄など様式に関する追加すべき部分についていくつか指摘を受けた。また、その他、こうした方がいいのではという意見もいくつかいただいている。（配布資料に詳細記載）
地域連携診療計画書については、このような指摘と意見を踏まえ、修正しつつ、もう一度最後に厚生局に確認しようと考えている。
- 会 長 病院ごとでつくるのではなく県行政が絡んでいるパスは強い。これをしっかり運用すれば保険点数に反映されるということは、先生方のご指導が評価されるということでいい循環になるのではないかと思う。
- 委 員 心不全パスの内容についてだが、まだ今回のパスについて完成までいたっていないが、今日の会、それからワーキンググループのやりとり等でよりよ

い形にしていきたいと思っている。

地域連携診療計画書は脳卒中の計画書を参考に作成している。その時から言われていることだが、患者さんそれぞれに合ったものを作るよう書き込む場所を作っている。

手帳の本体は、倉敷中央病院の手帳の内容を利用させていただいたということが一点と、今ある安心ハート手帳を踏襲する形でそちらの中身も連携させていこうと考えた。

また、なるべくシンプルにということで、記入用冊子と指導用冊子を1冊にまとめて作成した。その際に、患者基本情報や運動処方など記録するものを前半に、心不全についての説明を後半に持ってきている。

－質疑・意見の内容について 次ページ一覧参照－

- 委員 心不全手帳が出来たら歯科医師会にもアナウンスして欲しい。
- 委員 地域連携計画書を使ってコストをとるためには急性期病院とかかりつけ医で年3回連携の会をもつ必要がある。これは非常に大変だと思う。どのようにすれば効率的にコストがとれるか。
- 事務局 診療報酬については厚生局が所管。もう少し情報を集めて、必要な体制はどうかという点がある程度整理してから議論すればと思う。そこから厚生局と折り合いをつけていく。
- 会長 全ての病気でやり始めると大変なことになる。しかし簡易化して、実質を伴わなくなると意味がない。このあたりのバランスを考える必要がある。これは後々の課題ということで。
それでは最後、その他について事務局からお願いします。
- 事務局 心臓リハビリテーションの普及啓発活動の一環として、第4回ハートフルウォーキングを実施した。性質上一般公募は出来ないということで、病院から募集をかけたの事業であるが、患者さんご家族、多くの病院スタッフにご参加いただき無事終了したことをご報告させていただく。
- 会長 今後、高齢者心不全が激増する中で、いち早く対応できる体制を組むということが重要であり、モデルがない中での挑戦であるということを理解いただけたかと思う。
- 事務局 本日の議事については事務局でとりまとめて、パスの内容についてなど修正させていただく。