

広島県心不全患者包括ケアネットワーク連携支援事業

第6回 広島県心臓いきいき症例検討会（広島大学病院主催）

2024年9月5日(木)19:00～20:30 広仁会館にて参集

令和6年9月5日(木)19時から、第5回広島県心臓いきいき症例検討会が広島大学広仁会館にて、参集により開催しました。テーマを『診療報酬改定に示される、地域へつなぐ心臓リハビリテーション』とし、教育講演、グループワークによる事例検討を、広島大学病院圏域にある心臓いきいき連携病院と在宅支援施設に所属する地域医療関係者、32名の参加をもって行いました。

開会の挨拶を心不全センターセンター長である中野由紀子教授に賜りました。

残暑厳しい中、研修会へ参加された方々への謝辞と期待を述べられ、幕が上がりました。



第一部 〈教育講演〉

『診療改訂に示される地域へつなぐ心臓リハビリテーションへの期待』

講師 落久保外科循環器内科クリニック 理事長兼院長 落久保裕之 先生



講演では、診療報酬改定に示される地域へつなぐ心臓リハビリテーションへの期待と題し、近年の日本の人口構造をもとに、今までの社会保障制度とこれからの全世代型社会保障の検討について解説されました。厚労省だけではなく、政府(通産省や総務省)としてのこれからの社会保障の

在り方に関する見解及び、施策の方向性について、令和5年に示された法改正にも触れながら説明されました。

また、広島県の心不全患者数の推移を示され、広島県保健医療計画が推進されている中、目標達成項目は心不全手帳の配布冊数のみで、在宅復帰率や年齢調整死亡率などは未達成であることが紹介され、在宅復帰に必要な医療介護連携の充実、退院後もすぐにリハビリが行える体制作りを整える重要性が述べられました。

続いて、令和6年度の医療・介護の診療報酬改定の中で、心不全および、心臓リハビリテーションに係る項目について、具体的に各項目の詳細を解説されました。心不全終末期における在宅での強心剤の投与などは、この度の診療報酬改定にて、癌診療と同等の加算算定が可能になるなど、急性期での治療を終え、地域完結型医療の実現に向けた医療介護連携の拡充を目指した診療報酬改定であったことが強く印象持てる解説でした。

医療と介護の連携において、地域においてキーになるのはケアマネジャーです。落久保先生からは、ケアマネジャーによるケアプランの標準化に向けた、疾患別ケアに関する教育への取り組みが紹介され、それはとても詳細な項目に分類された内容であり、衝撃を受けるものでした。

最後に、心臓いきいきによるネットワークは、医療と介護、病院と地域のシームレスな連携を実現するネットワークであり、この度のような研修会を通じて、医療も、介護も共に学び合いながら関係を深めていくことで、患者さんの QOL 向上にもつながる支援が実現できると述べられ、集う関係者の活動に期待すると、講演をまとめられました。

第2部 〈事例検討〉 グループワーク(5グループ)

研修会は、続いて5つのグループに別れて事例検討を行いました。

事例は、特発性冠動脈解離の 40 歳代女性の症例について、カンファレンステーマを「急性期から回復期から在宅へつなぐ～患者さんの願い、QOL の維持、向上を目指して!」とし、グループワークを行いました。



患者さんにどう向き合うか？…突然発症した疾患に対し、本人はどこまで理解できているか確認する必要があり、理解度に応じた支援策の検討が必要です。また、家族内での役割を踏まえ、生活動作による運動強度を見極め、負荷量に応じた日常生活行動への指導やリハビリが必要です。

交友関係がやや乏しい対象患者においては、いつでも相談できる環境作りが必要であり、本人を中心としたサポート体制を構築すること、本人の希望を叶える目標設定を具体的かつ、明確にし、多職種が共通認識を持って関わるのが重要です。サポート体制には、家族力の情報も重要であるなど、活発な意見交換がなされました。

最後の、実際の提供事例で、在宅療養で携わった訪問看護ステーションの看護師より、実際の関りや顛末の情報を伝えていただきました。実際は、育児など生活の中での負担がある中で、一つ一つの生活行動の見直しや、症状のモニタリングを行い、ご本人の願いを繰り返し傾聴しながら、限られた関りの時間の中で寄り添う支援を実施されたことを知ることができました。

最後に広島大学病院心不全センター副センター長 リハビリテーション科 三上幸夫教授より、高齢者の重複障害が増え、病態だけではなく、生活機能が複雑に背景因子となる中で、多職種間での共通言語として ICF を利用したフレームワークが主流となってきたと情報提供されました。

診療報酬改訂については、医療介護の連携の重要性、実践の評価が求められることが述べられ、これからも共に学び、連携につながる関係構築にまい進頂きたいことを伝えられ、閉会となりました。



参加者の声(研修会終了後アンケートより一部抜粋)

- ケアマネジャーに心不全経過について情報提供するポイントを考えることが大事だった。(診療所・医師)
- 診療報酬から。心リハビリテーションの期待力。これまで自分の中でない視点で、気づかされることが多い。
(病院・医師)
- 共通言語を使った情報共有を考えていきたい。(病院・看護)
- 運動量や水分量、回復後の目標などを明確に聞くことが大切だった。(薬剤師)
- 病院と訪問看護での目標を一致させて引き継いでいくという視点を活かしていきたい。(理学療法士)
- 医師、薬剤師、リハ職の方などのそれぞれの視点で話が聞けてよかった。(訪問・看護)
- 生活の中で可能なこと、可能だが補助が必要なこと、声掛け時のポジティブな面などを先に伝えること、聞きとり内容の幅が広がったように思う。(薬剤師)
- 患者本人の主観より、家族から聞く客観的な情報が有益なことも多いが、高齢夫婦が多くなっているため難しい場合がある。(薬剤師)
- 多職種連携の中で大事なことは同じ視点を持つこと。日々の退院前カンファレンスで細かくその方の目標設定をしていく。(訪問・看護)



皆様には、ご多忙の中、大変多くの方にご参加いただきましたこと、深く感謝申し上げます。
今回の研修では、診療報酬改定から、医療介護連携の重要性と、多職種連携の拡充の必要性を学びました。
広島大学病院 心不全センターでは、今後も引き続き、医療従事者向けの研修会等を開催致します。皆様の積極的なご参加をお待ちしております。 【広島大学病院 心不全センター 事務局】