

4 月度学術講演会

日 時	4 月 2 0 日（土）午後 2 時
演 題	「循環器専門診療と地域連携への取り組みについて」
講 師	富永病院 循環器科 部長 氏野経士 先生
出席者数	1 8 名
共 催	ベーリンガーインゲルハイム株式会社
情報提供	胆汁排泄型選択的 DPP-4 阻害剤 トラゼンタ錠
担 当	富永良子

循環器専門診療と地域連携

循環器疾患には、冠動脈疾患（狭心症・心筋梗塞）、弁膜症（大動脈弁狭窄・僧房弁閉鎖不全）、不整脈（心房細動・期外収縮）、大動脈・末梢血管疾患（A S O・大動脈解離）、高血圧（軽度から難治性まで）心不全（急性・慢性・慢性の急性増悪）がある。

病院での専門診療の必要な状況とは、

1. 生命の危機が迫っている；重症心筋梗塞、重症心不全、致死性不整脈
2. 症状が継続している；心房細動、期外収縮、中等症の心不全
3. 生活に支障が出ている；狭心症、慢性心不全、発作性不整脈、A S O
4. 現在症状はないが、将来影響・問題となる可能性；高血圧、弁膜症、無症候性心筋虚血
5. 典型的な症状ではないが、循環器疾患の可能性が否定できない場合；甲状腺機能亢進症・低下症、腎不全、心臓神経症・うつ 等

退院後の患者管理の問題点として、

1. 病院に対し、見捨てられたという不満
2. 合併症があるのに、他の医療機関へ押しつけるのかという批判

これを払拭するために、患者にもわかりやすい医療連携、患者が管理のルール作りが必要

第 5 次医療法改正による新たな医療連携体制

4 疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）に関し、地域連携クリニカルパスを用いて、予防機能、救護機能、急性期機能、回復期機能、再発防止機能が途切れることなく提供できる医療連携体制の構築が求められている。

地域連携クリニカルパスとは

最終ゴールまでの一貫した診療計画であり、治療を受けるすべての医療機関で共有して用いる。患者情報の共有により重複した検査が回避でき、統一した治療方針・治療内容の共有により、医療の質の向上につながる。

パスの分類は、一方向型：大腿骨頸部骨折・脳卒中等、循環型：がん・糖尿病・CKD・急性心筋梗塞等がある。

とくに循環型は、急性期医療機関と診療所は双方向の連携をもち、達成目標（コントロール基準、検査日程）を設定する。

連携パスのメリット

診療所（かかりつけ医）側から

- ① 連携先との関係強化：疾病別に病院とのパイプが太くなり、緊急対応が容易になる。
- ② 紹介・逆紹介の増加：病院初診患者も連携パスとともに逆紹介されやすくなる。
- ③ 医療の質の維持・向上：最新のしんりょうガイドラインや医療技術を共有できる。
- ④ 診療報酬の算定：今後、急性心筋梗塞や糖尿病などの連携に関する様々な診療報酬が、追加される可能性がある。
- ⑤ 連携に関する取り組み紹介：病院との医療連携施設

急性期病院側から

- ① 医療の質の向上：情報の共有・診療内容の標準化によってもれのない良質な医療を提供。
- ② 患者さん・ご家族の不安解消：治療内容の可視化で安心。
- ③ 診るべき患者さんに集中できる：病状の安定している患者さんをかかりつけ医で診ていただけることで専門診療に集中できる。
- ④ 診療所からの紹介増加：紹介・逆紹介の増加、外来診療の効率化。
- ⑤ 平均在院日数の短縮：役割分担と連携が進み、平均在院日数を短縮することができる。
- ⑥ 患者データの収集：治療成績や検査データの収集・蓄積が容易になる。
- ⑦ 医療報酬での評価：現在は脳卒中と大腿骨骨折のみ算定。

地域連携パスの現状（近畿厚生局のアンケート結果より）

急性心筋梗塞（AMI）について

全病院対象で回答数は 160 施設で、そのうち AMI の診療行為があるのは 18 施設であった。

大阪市内で導入済みは 6 施設、導入予定は 7 施設で、このうち急性期病院が 12 施設であった。

導入による賛成（よかった）意見は、治療の継続性が保てるようになった、患者・家族への説明等がしやすくなった、情報の共有化が図られ、院内の連携が強化された等があった。反対（よくなかった）意見は、なかった。

よりよい地域連携パスを作るために

AMI のみでは発行パスの数が多くはない。狭心症への PCI を含める必要があるかもしれない。

多くの手間がかからないようにすることが重要なので、記入項目の簡素化・やりとりの簡便さが必要であろう。運用ルールを作成・実施し、改善のための見直しを行う。

循環器連携パスの特徴

1. 異常の早期発見：抗血小板薬の副作用管理、再発、症状増悪時に速やかな対応
2. 再発予防（冠危険因子の管理）：血圧管理、脂質管理、血糖管理、食事療法、運動療法、薬物療法
3. 必須検査の確実な実施：血液検査、心電図、胸部レントゲン、心エコー、ホルター心電図などの定期的な検査の実施

地域連携パスにより、情報内容の項目や評価法を統一し、地域全体で共有することが可能になり、医療の質の向上や、心筋梗塞の二次予防をより高いレベルで実践することが期待される。