

## 団体に関連した、循環器病に係る現状・課題と今までの取組について

- ①生涯教育制度の実施→各種講習会の開催やe-ラーニングの配信等を通じ、学習の機会を提供することで、地域における医療の質の向上を図る。
- ②認定健康スポーツ医制度の実施→運動を行う人に医学的診療を行うのみならず、メディカルチェック、運動処方を行い、各種運動指導者等に指導・助言を行い得る医師の養成とその資質の向上を行っている。生活習慣病、あるいは特定保健指導の段階で、安全・安心な運動の勧奨を行う。また、適切なりハビリテーションを行う。
- ③重症化予防に係る取組み→かかりつけ医機能の充実と病診連携の推進、受診勧奨と事後指導の充実・治療成績の向上を図っている。

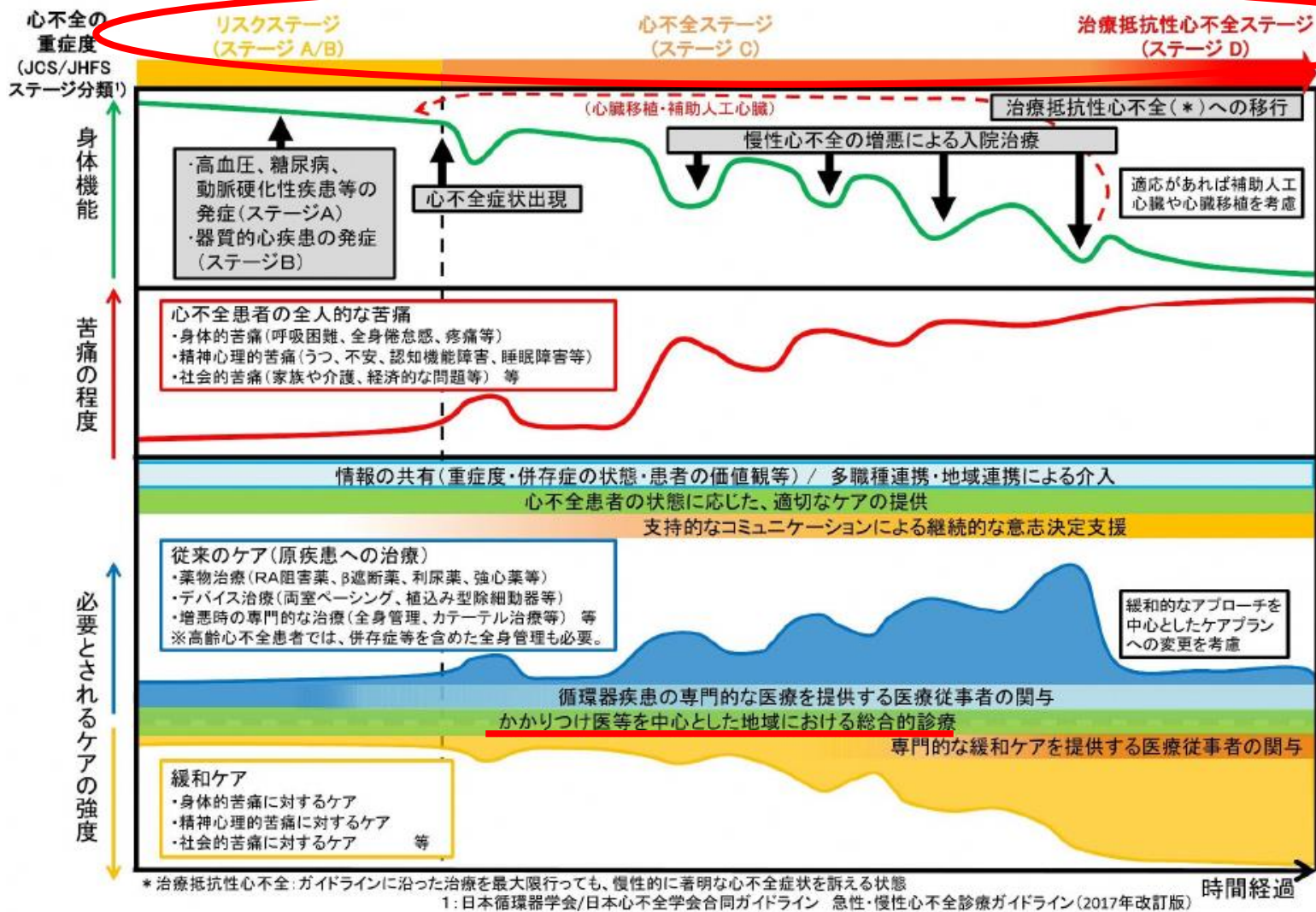
## 短期的（数年程度）に重点的に取り組むべきと考える循環器病対策とその理由について（予防・普及啓発、保健・医療・福祉の提供体制、研究等）

- ①適切な塩分摂取量管理、運動指導、投薬管理等の実施→下肢浮腫、頸静脈怒張、息切れ等の症状を抱えた心不全患者はこれらの管理が大変効果的であるから、ステージA・Bの時期を、かかりつけ医が如何に丁寧に見ていくことが最重要である。
- ②情報の共有、心不全・脳卒中患者の状態に応じた適切なケアの実施→心不全ではステージBからCへの進行を防ぐには、かかりつけ医等を中心とした地域における診療が求められ、全てのステージにおいて切れ目のない体制で患者を診る必要がある。さらに、高齢患者へは整形外科と内科の両面からの診療連携体制が重要である。ステージCからDでは住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域の自主性や主体性に基つき、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの体制が重要であることから体制構築を求める。また、脳卒中患者には、合併症を有した患者等も含まれるため、必ずしもすべての患者が回復期リハビリテーションに移行しないため、急性期診療の終了後には、それぞれの患者の状態に合わせた回復期～維持期の地域のかかりつけ医を中心とした診療提供体制を構築する必要がある。

## 中長期的（10年単位）に重点的に取り組むべきと考える循環器病対策とその理由について（予防・普及啓発、保健・医療・福祉の提供体制、研究等）

- ①幼少期からの健康教育  
→健康無関心層を減らすためには、幼少期からの健康教育体制の整備が必要である。
- ②ライフステージにあった診療体制の整備→先天性心疾患患者が成長し小児科から専門医へ移行できるよう、適切な診療等に関する情報の移行・連携体制の構築。

# 心不全患者の臨床経過と提供されるケアのイメージ



すべてのステージにおいてかかりつけ医等との連携が重要

出典: 循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方について (平30.4 厚生労働省 循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方に関するワーキンググループ)

# 脳卒中の診療提供体制の全体像イメージ

## 急性期

- 急性期の医療
- 急性期治療
- 急性期リハビリテーション

連携

## 回復期

- 回復期の医療
- 回復期リハビリテーション
- 亜急性期治療
- (再発予防、基礎疾患・危険因子の管理、合併症への対応等)

患者情報の共有に基づく  
地域に応じた疾病管理

連携

連携

- 維持期の医療  
(かかりつけ医等)
- 維持期治療  
(再発予防、基礎疾患・危険因子の管理等)

## 維持期

連携

- 維持期リハビリテーション  
(老健・通りハ等)
- 維持期リハビリテーション

連携

緩和ケア  
地域包括ケアシステムの体制

# かかりつけ医機能

## 医療的機能

○患者の生活背景を把握し、適切な診療及び保健指導を行い、自己の専門性を超えて診療や指導を行えない場合には、地域の医師、医療機関等と協力して解決策を提供する。

○自己の診療時間外も患者にとって最善の医療が継続されるよう、地域の医師、医療機関等と必要な情報を共有し、お互いに協力して休日や夜間も患者に対応できる体制を構築する。

○患者や家族に対して、医療に関する適切かつ分かりやすい情報の提供を行う。

## 社会的機能

○日常行う診療の他に、**地域住民との信頼関係を構築し**、健康相談、健診・がん検診、母子保健、学校保健、産業保健、地域保健等の**地域における医療を取り巻く社会的活動、行政活動に積極的に参加**するとともに**保健・介護・福祉関係者との連携**を行う。また、地域の高齢者が少しでも長く地域で生活できるように在宅医療を推進する。

# 日医かかりつけ医機能研修制度

## 【目的】

今後のさらなる少子高齢社会を見据え、地域住民から信頼される「かかりつけ医機能」のあるべき姿を評価し、その能力を維持・向上するための研修を実施する。

## 【かかりつけ医機能】

1. 患者中心の医療の実践
2. 継続性を重視した医療の実践
3. チーム医療、多職種連携の実践
4. 社会的な保健・医療・介護・福祉活動の実践
5. 地域の特性に応じた医療の実践
6. 在宅医療の実践

## 日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修会

【平成28年度】  
開催日：平成28年5月22日  
（日）  
受講者数：6,051名  
（日医会館：276名  
TV会議：5,775名）

【平成29年度】  
開催日：平成29年5月28日  
（日）  
受講者数：6,601名受講  
（日医会館：239名  
TV会議：6,362名）

【平成30年度】  
開催日：平成30年5月20日（日）  
開催場所：日医会館  
（TV会議実施）



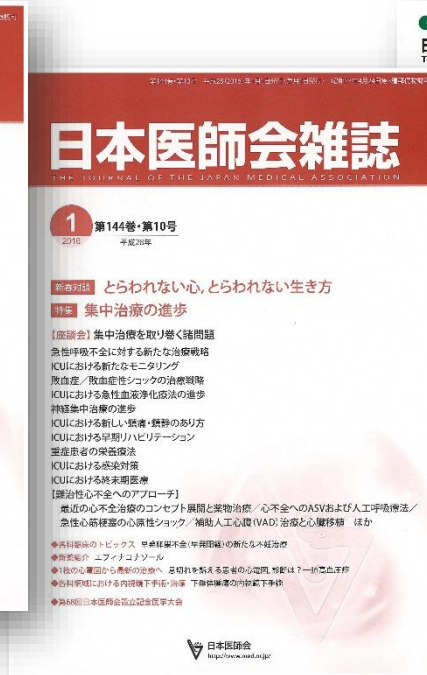
平成28年度に引き続き応用研修の受講機会確保のため、都道府県医師会・郡市区医師会においても同様の研修会の開催をお願い。（平成28年度は、22都道府県で計42回開催）

\* 日本医師会ホームページ「日医かかりつけ医機能研修制度」制度概要より作成

([http://dl.med.or.jp/dl-med/doctor/kakari/system20160317\\_1.pdf](http://dl.med.or.jp/dl-med/doctor/kakari/system20160317_1.pdf))



# 日本医師会雑誌



## 心不全に関連する特集の掲載実績

- 2017年10月号特集「心臓外科・血管外科の現状と展望」
- 2016年 1月号特集「集中治療の進歩」
- 2013年特集号(1) 「高血圧診療のすべて」
- 2011年 7月号特集「心不全診療—予防と治療の最前線」

# 日医e-ラーニング

- 「日医 e-ラーニング」として実施要項で定められた様式に従い、専門家が監修し制作された日医会員向けムービー教材
- チェック問題において80%以上の正解を得た者に指定された1カリキュラムコードを1単位付与するもの。

生涯教育ポータルサイト  
**日本医師会生涯教育 on-line**  
JMA Continuing Medical Education on-line

日本医師会 2016  
生涯教育カリキュラム  
PDF版

日医 **e**-ラーニング は、日本医師会生涯教育制度「学習単位」取得コンテンツです。  
正答率により、単位・カリキュラムコードを取得できます。

- 生涯教育講座
- 生涯教育協力講座
- 話題の医学

日医 **e**-ラーニング

日医生涯教育制度    日医 **e**-ラーニング    ワークショップ・セミナー    日医雑誌オンライン

# 日医e-ラーニング

## ● 協賛会社と制作したコンテンツ

### インターネット生涯教育協力講座

全 38 講座

- 成人喘息の病態および診断と治療
- アトピー性皮膚炎における外用療法の実際
- 神経障害性疼痛の診断と治療
- 高齢者の糖尿病～糖尿病と上手につきあうためには～
- 肝がん予防に向けたC型肝炎治療
- かかりつけ医による過活動膀胱診療
- CKDの診断と治療 [改訂版]
- 線維筋痛症
- 身体疾患と不眠症 [改訂版]
- 睡眠障害の診断と治療 [改訂版]
- COPD(慢性閉塞性肺疾患)
- アルツハイマー型認知症診療の実際
- 認知症診療 [改訂版]
- 変形性膝関節症の診断と治療 [改訂版]
- 腰痛 [改訂版]
- 病的な鼻漏・鼻閉とその対応
- 糖尿病に対する最新の診断と治療
- 前立腺がん
- 褥瘡の予防および管理
- 浅在性皮膚真菌症の病態および診断と治療
- 帯状疱疹の診断・治療と疼痛管理

#### 話題の医学

- 児童思春期の精神医学的問題
- 消化器がんの化学療法
- これからの認知症施策
- ACOS(喘息とCOPDのオーバーラップ症候群)の診断と治療
- 間質性肺炎の診断と治療-診断から専門医紹介のポイント-
- 膵がんの診断と治療
- 関節リウマチの診療ガイドライン(JCR2014)
- 変形性膝関節症の診断と治療
- 進行前立腺がんの治療
- リウマチ膠原病の診断と治療
- 増加している“隠れ心不全”の発見と治療
- 糖尿病診療の最新の知見
- 骨粗鬆症の診断と治療
- 脳卒中治療ガイドライン2015
- 治療抵抗性の気管支喘息
- 脂肪肝の診断と治療-NAFLD・NASHを中心に-
- 日常診療における漢方薬の使い方

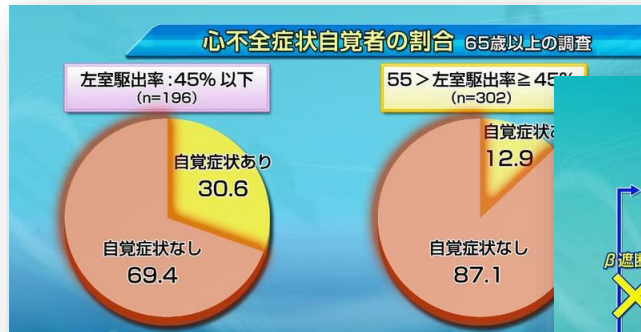


# 日医e-ラーニング(心不全関連)

## 「増加している“隠れ心不全”の発見と治療」

監修者： 磯部 光章

榊原記念病院院長



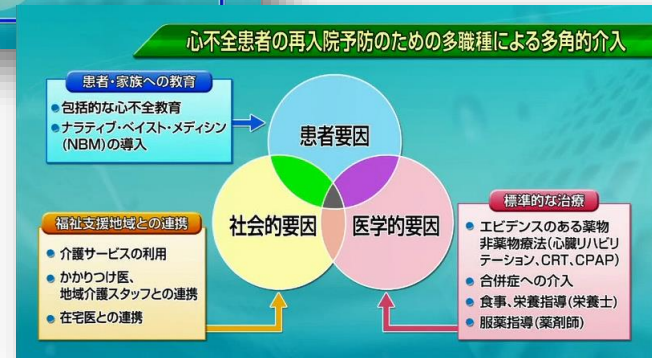
### 78歳 女性

入院時検査所見

**【血液検査】**  
 クレアチニン: 1.4mg/dL  
 BNP: 542pg/mL  
 eGFR(糸球体濾過率): 42 (慢性腎臓病: ステージ3)

**【心電図】**  
 心拍: 122/分, 洞性頻脈, 左室肥大

**【心エコー】**  
 収縮終期径: 51mm,  
 拡張終期径: 40mm, 左室駆出率: 52%  
 左室後壁: 15mm, 心室中隔: 15mm



## 緩和ケアの定義(2002年世界保健機関)

- Palliative care is an approach that improves the quality of life of patients and their families facing the problem associated with life-threatening illness, through the prevention and relief of suffering by means of early identification and impeccable assessment and treatment of pain and other problems, physical, psychosocial and spiritual.

<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>

- 生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、QOLを改善するアプローチである。



対象患者はがんに限定されるものではない。

## 運動療法連携パス

リスクを持つ対象者・高齢者の運動

- ・ 医学的検査
- ・ 医師の助言が必要



医療機関から運動指導機関へ

紹介・情報提供

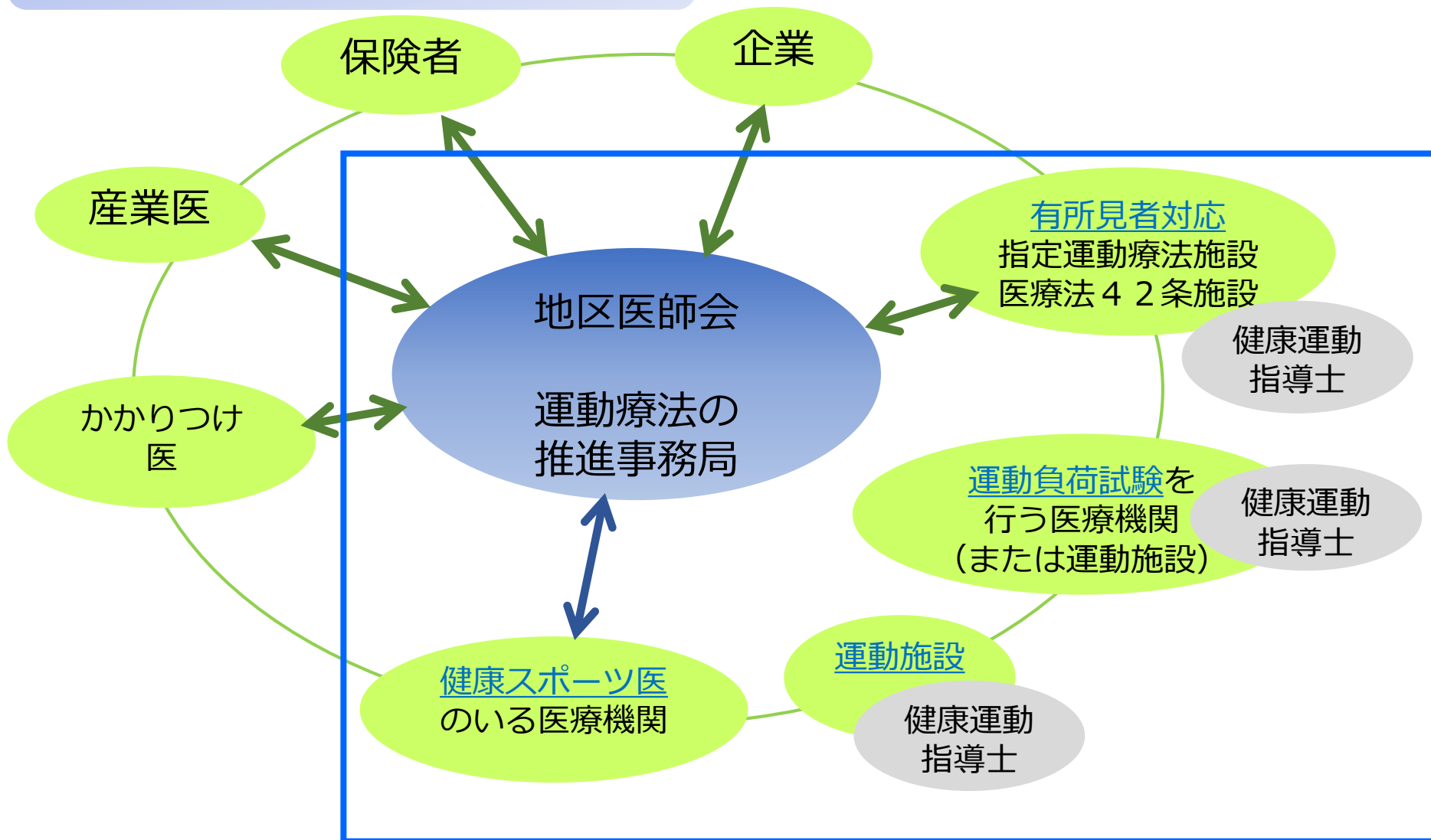
- ・ 運動処方
- ・ 運動実施上の留意点など

運動機関から医療機関

フィードバック

- ・ 運動実践の記録
- ・ 体力検査結果など

# 運動療法連携パスのイメージ





## 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「第3章基本的施策」

法律	項目	取り組むべき施策
第12条	循環器病の予防等の推進	適切な塩分摂取量管理、運動指導、投薬管理等の実施
第15条	循環器病患者等の生活の質の維持向上	全てのステージにおいて切れ目のない体制で患者を診る体制を構築
第16条	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	先天性心疾患患者のライフステージにあった診療体制の構築 健康無関心層を減らすためには幼少期からの健康教育体制の整備
第17条	保健、医療又は福祉の業務に従事する者の育成等	継続的な生涯教育の実施 認定健康スポーツ医制度の強化
第18条	情報の収集提供体制の整備等	NDBや介護DBなどデータベースの効果的な利活用
第19条	研究促進等	個人の発症リスク評価法や予防法の開発研究