

平成29年度下半期
安心ハート手帳
（急性心筋梗塞医療連携パス）
実績アンケート結果

平成29年度下半期アンケート調査の概要

【調査対象】

平成29年10月1日～平成30年3月31日までの「安心ハート手帳」の利用状況

【対象機関数及び回収状況】

	急性期		かかりつけ医		計
	病院	診療所	病院	診療所	
調査対象機関数	12	1	59	166	238
回答機関数	12	1	47	112	172
回収率	100.0%	100.0%	79.7%	67.5%	72.3%

【調査実施期間】

平成30年5月30日(水)～6月29日(金)

【調査方法】

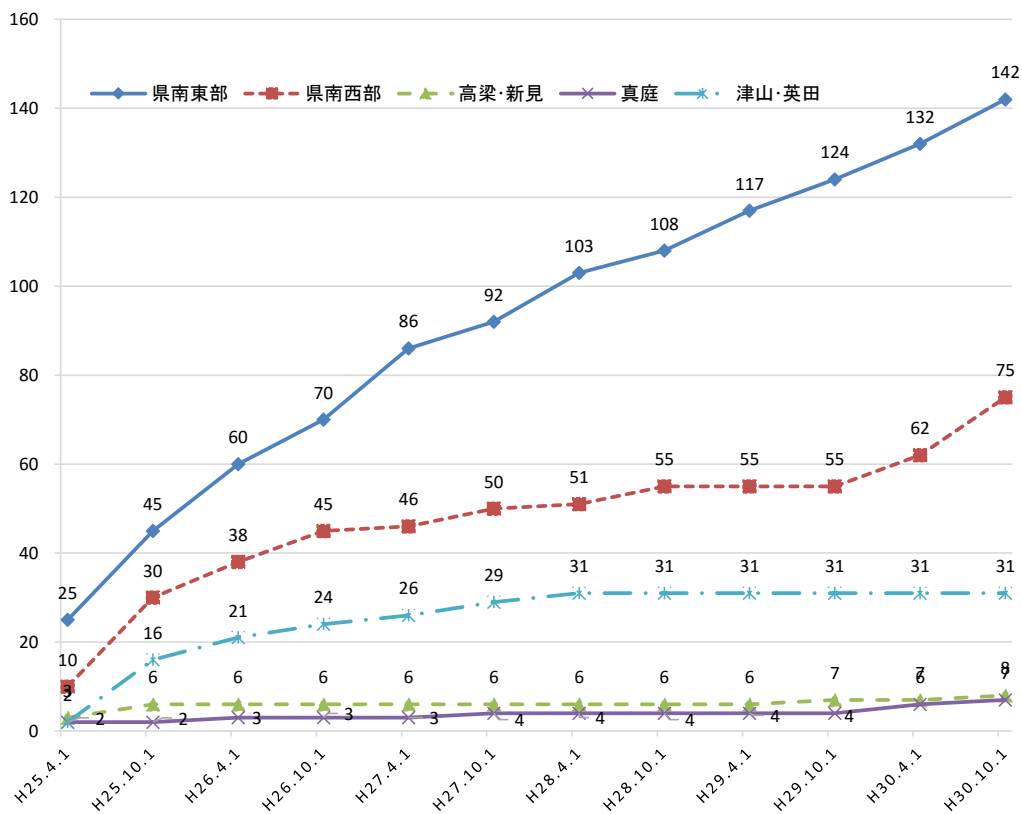
平成30年3月31日現在での「安心ハート手帳」利用届出医療機関へ調査票を郵送し、FAXにて回収

安心ハート手帳 利用届出機関数 (H30.10.1現在)

	急性期		かかりつけ医		計
	病院	診療所	病院	診療所	
県南東部	10	1	18	113	142
県南西部	2	0	30	43	75
高梁・新見	0	0	6	2	8
真庭	0	0	5	2	7
津山・英田	1	0	6	24	31
計	13	1	65	184	263

<利用届出医療機関数の推移>

	H25.4.1	H25.10.1	H26.4.1	H26.10.1	H27.4.1	H27.10.1	H28.4.1	H28.10.1	H29.4.1	H29.10.1	H30.4.1	H30.10.1
県南東部	25	45	60	70	86	92	103	108	117	124	132	142
県南西部	10	30	38	45	46	50	51	55	55	55	62	75
高梁・新見	3	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	8
真庭	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	6	7
津山・英田	2	16	21	24	26	29	31	31	31	31	31	31
計	42	99	128	148	167	181	195	204	213	221	238	263



安心ハート手帳 利用状況（平成29年度下半期）

（単位：人）

急性期				かかりつけ	パス運用率
入院患者数	患者総数	手帳交付人数	うち他院へ紹介(A)	手帳持参(B)	(B)／(A)×100
急性心筋梗塞	567	355	245	41	16.7%
心不全	1,936	226	219	16	7.3%
（うち急性心不全）	(922)				
（うち慢性心不全）	(272)				
（区分不明）	(742)				
合計	2,503	581	464	57	12.3%

<利用状況の推移>

(1)急性期からかかりつけへの交付状況（交付人数：急性心筋梗塞版のみで比較）

（単位：人）

調査時期	H25年度 上半期	H25年度 下半期	H26年度 上半期	H26年度 下半期	H27年度 上半期	H27年度 下半期	H28年度 上半期	H28年度 下半期	H29年度 上半期	H29年度 下半期
急性期病院への入院患者数	414	450	419	444	399	489	433	494	445	567
急性期病院の手帳交付数	119	230	201	193	217	234	237	300	296	355
うち院外への紹介【A】	89	179	168	140	157	155	143	234	207	245
かかりつけへの持参数【B】	21	31	25	25	39	33	55	42	44	41
パス運用率 （【B】／【A】×100）	23.6%	17.3%	14.9%	17.9%	24.8%	21.3%	38.5%	17.9%	21.3%	16.7%

(2)かかりつけへの普及状況（パスの利用機関数）

（単位：機関）

調査時期	H25年度 上半期	H25年度 下半期	H26年度 上半期	H26年度 下半期	H27年度 上半期	H27年度 下半期	H28年度 上半期	H28年度 下半期	H29年度 上半期	H29年度 下半期
調査対象医療機関数【X】	83	112	133	151	163	179	191	200	208	225
回答医療機関数	79	71	78	103	105	129	140	130	172	159
パス利用医療機関数【Y】	18	18	20	16	20	25	28	22	29	29
【Y】／【X】×100	21.7%	16.1%	15.0%	10.6%	12.3%	14.0%	14.7%	11.0%	13.9%	12.9%

アンケート結果 <急性期病院>

回答医療機関数12施設（届出医療機関数13施設）回収率：92.3%

（平成29年10月1日～平成30年3月30日の実績）

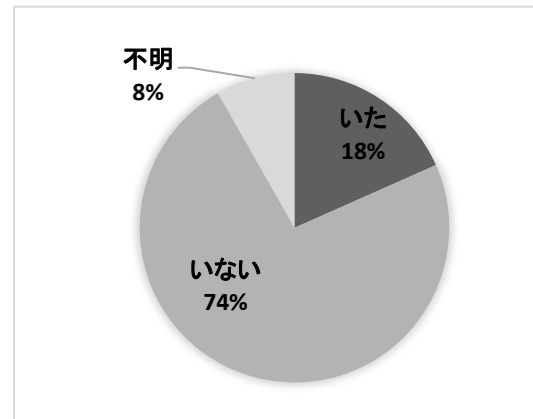
医療機関名	問1		問2	問3			問4	問5
	急性心筋梗塞による入院患者数(人)	心不全による入院患者数(人)	うち手帳の適応症例者	問2で「いた」を選択した場合の手帳利用状況	急性心筋梗塞(うち他院への紹介)	心不全	バスを利用しなかった理由	その他
岡村一心堂病院	3人	14人	いた	交付なし			1.知らなかった 2.分からなかった	
岡山医療センター	32人	124人	いた	一部交付	28人 (25人)		6.その他	心不全のハート手帳に関しては、まだ当院では使用していない。急性心筋梗塞患者への指導はこの手帳を用いて行っているが、うち3名は死亡例、1名はそのままOPとなり適応外だった。
総合病院岡山協立病院	7人	82人	いた	一部交付	16人 (1人)	15人 (5人)	3.患者了解なし	認知症があり、自己管理が難しい方は配布していません。
岡山済生会総合病院	5人	98人	いた	全部交付	3人 (2人)	1人 (0人)		
岡山市立市民病院	42人	148人	いた	一部交付	28人 (28人)	不明 (114人)		
岡山赤十字病院	31人	144人	いた	一部交付	28人 (17人)	58人 (24人)	3.患者了解なし	以前にも心不全で入院し、交付していた患者には再交付せず、評価のみ行っている。
岡山大学病院	9人	78人	いた	一部交付	9人 (5人)	12人 (11人)	4.多忙のため	急なENTや転院になって説明できなかった。
岡山ハートクリニック	23人	89人	いた	一部交付	4人	44人 (10人)	3.患者了解なし 6.その他	認知症などで手帳の管理が困難、ご家族のサポートも難しい方(には交付していない)
岡山労災病院	26人	87人	いた	一部交付	18人 (3人)	31人 (20人)	1.知らなかった 3.患者了解なし	認知症患者全てに指導するのが困難な状況がある。岡山県作成の手帳を本格的に使用し始めたのはH17年12月頃からであり、それまでは他の資料等を使用し指導していた。
心臓病センター榊原病院	79人	418人	いた	一部交付	43人 (39人)	20人 (15人)	4.多忙のため 6.その他	主治医の判断。病容を選定して交付したため(心不全版)
川崎医科大学附属病院	85人	41人	いた	一部交付	24人 (17人)	5人 (2人)	1.知らなかった 4.多忙のため	
倉敷中央病院	144人	441人	いた	全員交付	86人 (72人)	一人 (一人)		※心不全に関しては、自院の心不全手帳を使用。
津山中央病院	81人	172人	いた	ほぼ 全員交付	68人 (36人)	40人 (18人)		※配布開始が遅れた。
合計	567	1,936			355人 (245人)	226人 (219人)		

アンケート結果 <かかりつけ医療機関>

回答医療機関数159施設（届出かかりつけ医療機関数225施設） 回収率:70.6%【82.7%】

問1 貴医療機関へ「安心ハート手帳」を持参した人がいましたか。

- | | | |
|---|-----|---------|
| 1 | いた | 29医療機関 |
| 2 | いない | 116医療機関 |
| 3 | 不明 | 13医療機関 |



問2 問1で「1 いた」を選択した方にお聞きします。

- ・バス利用件数 41件（延べ29医療機関）【44件（29医療機関）】
- ・連携した急性期病院
 - 岡山赤十字病院 : 8件（6医療機関）【6件（5医療機関）】
 - 心臓病センター榊原病院 : 5件（4医療機関）【9件（7医療機関）】
 - 岡山市民病院 : 1件（1医療機関）【1件（1医療機関）】
 - 岡山大学病院 : 1件（1医療機関）【0件（0医療機関）】
 - 岡山労災病院 : 0件（0医療機関）【1件（1医療機関）】
 - 岡山済生会病院 : 1件（1医療機関）【1件（1医療機関）】
 - 倉敷中央病院 : 41件（18医療機関）【25件（14医療機関）】
 - 川崎医科大学付属病院 : 1件（1医療機関）【0件（0医療機関）】
 - 津山中央病院 : 1件（1医療機関）【1件（1医療機関）】

ご意見等

<運用方法の改善>

コメント	区分
持参する患者が少ない（いない）。（複数意見）	急性期 かかりつけ
手帳を渡しているのかどうか把握したいので、診療情報提供書に記入してほしい。（複数意見）	かかりつけ

<書式の改善>

コメント	医療機関名
ノートが初回のみなので、記入様式がなくなると、ダウンロードしてコピーしてくださいと言われてましたが、コピーになると用紙がバラバラで継続できなくなる。無料で配布できる冊子にしてもらうともっと活用できると思います。	かかりつけ
心不全手帳を使い切ってしまった際、再入手の方法が分からず、患者さんが困ったケースがあります。	かかりつけ
当院では5ヶ月のリハビリ期間中にCPXを3回かけるので、運動処方箋のページを増やしていただきたい。	かかりつけ
脳卒中、大腿骨頸部骨折の連携パスにある「経過報告」の用紙がないので、各々の病院で診療情報提供書や検査データの添付となる。急性心筋梗塞の安心ハート手帳に「発作時の対応」の記載欄がないが、あった方が連携しやすいのではないかと。	急性期
血圧の枠が小さくて見えにくいと指摘ありました。転院時手帳持っただけでも記入（BPとか）できていないことがあります。	急性期
デジタル運用がbetter。	かかりつけ
カード型保険証に磁気登録できるようになれば良いと思います。保険証に医療情報を集約すべき。	かかりつけ
記入の簡素化。（複数意見）	かかりつけ
サイズは小さい方がよい。（複数意見）	かかりつけ

<その他ご意見、提案など>

コメント	医療機関名
一般市民の広報不足。心疾患患者は多いが、外来等で周知されていない。基幹病院の若手医師の負担を減らしながらの運用拡大方法の検討が必要と考える。心臓リハビリテーション学会の市内講座など、どうでしょうか。	かかりつけ
（医療機関以外の）他の医療機関での活用（有用性）は不明。	かかりつけ
こちらの地域でも、連携パス会議などで話題に上がるようになってきています。心不全の手帳もでき、今後、津山の中核病院との連携に備え、心大血管リハビリテーションが行えるように準備を始めている段階です。今後の流れがどのようになっていくのか、とても気になっています。	かかりつけ
他院はpickupして渡しているのか、全員渡しているのか知りたいです。	急性期
今後、前向きに活用していきたい。（複数意見）	急性期 かかりつけ
わかりやすい。記入しやすい。（複数意見）	急性期 かかりつけ

アンケート結果 <急性期病院>

【前回の調査結果】

回答医療機関数13施設（届出医療機関数13施設）回収率:100%

（平成29年4月1日～平成29年9月30日の実績）

医療機関名	問1	問2	問3		問4	問5
	急性心筋梗塞による入院患者数(人)	うちバスの適応症例者	問2で「いた」を選択した場合のバス利用度及び件数		バスを利用しなかった理由	その他
岡村一心堂病院	3人	いない				今後積極的に使用していくつもりです
岡山医療センター	30人	いた	全員が利用	28人 (院外紹介27人)		かかりつけ医レベルへの周知が必要か。
総合病院岡山協立病院	0人	いない				
岡山済生会総合病院	6人	いた	一部が利用	3人 (院外紹介0人)	患者の理解が得られなかった 転院のため	
岡山市立市民病院	29人	いた	全員が利用	29人 (院外紹介22人)		
岡山赤十字病院	27人	いた	一部が利用	24人 (院外紹介15人)	転院のため2例、死亡退院のため1例	
岡山大学病院	5人	いた	一部が利用	3人 (院外紹介2人)	Ptが希望しなかった(すでに手帳(血圧を記載する)を使用していた)ため週末に急遽転院・退院が決まり渡せなかったため。	・サイズが小さくなってPtがカバンに入れやすくなったと言われます。 ・血圧を記載するスペースがもう少し大きい方が高齢のPtでも書きやすいのではないかと思います。
岡山ハートクリニック	18人	いた	一部が利用	6人 (院外紹介0人)	患者の理解が得られなかった 忙しくて手が回らなかった	
岡山労災病院	19人	いた	全員が利用	19人 (院外紹介7人)		
心臓病センター榊原病院	61人	いた	一部が利用	39人 (院外紹介33人)	安心ハート手帳のことを知らなかった(院内での周知が図られていなかった) 患者の理解が得られなかった	
川崎医科大学附属病院	86人	いた	一部が利用	43人 (院外紹介20人)		
倉敷中央病院	111人	いた	一部が利用	64人 (院外紹介61人)		かかりつけの先生方で大変熱心に患者指導を行っていた方がおられる一方で、手帳を含め効果的と思われる指導が行われていない場合もある(全体の約半数程度) したがって、かかりつけの先生方にもこのシステムをより理解していただく必要があると感じます。
津山中央病院	50人	いた	一部が利用	38人 (院外紹介20人)	死亡退院、転院、県外の方	
合計	445人			296人 (院外紹介207人)		

【前回の調査結果】

(平成29年4月1日～平成29年9月30日の実績)

※【 】内は前回調査での数字

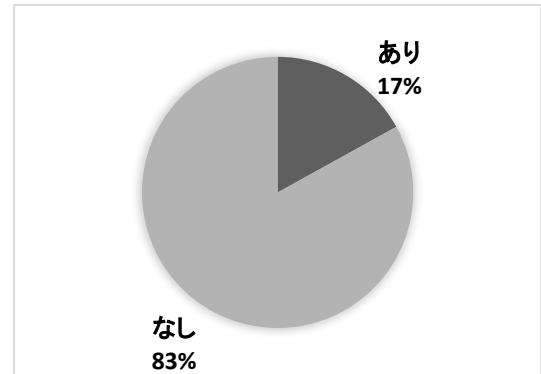
アンケート結果 <かかりつけ医療機関>

回答医療機関数172施設(届出かかりつけ医療機関数208施設) 回収率:82.7%【65.0%】

問1 貴医療機関で「安心ハート手帳」の利用がありましたか。

- | | |
|------|---------|
| 1 有り | 29医療機関 |
| 2 無し | 143医療機関 |

「有り」とした29医療機関のうち、
前回の調査でも利用があった
医療機関
・・・12医療機関



問2 問1で「1 有り」を選択した方にお聞きします。

- | | | |
|-------------|---------------|---------------|
| ・パス利用件数 | 44件(延べ29医療機関) | 【42件(22医療機関)】 |
| ・連携した急性期病院 | | |
| 岡山赤十字病院 | : 6件(5医療機関) | 【6件(5医療機関)】 |
| 岡山市民病院 | : 1件(1医療機関) | 【1件(1医療機関)】 |
| 心臓病センター榊原病院 | : 9件(7医療機関) | 【6件(4医療機関)】 |
| 岡山済生会病院 | : 1件(1医療機関) | 【0件(0医療機関)】 |
| 岡山労災病院 | : 1件(1医療機関) | 【0件(0医療機関)】 |
| 倉敷中央病院 | : 25件(13医療機関) | 【29件(12医療機関)】 |
| 津山中央病院 | : 1件(1医療機関) | 【0件(0医療機関)】 |

問3 「安心ハート手帳」について、何かお気づきの点がございましたら自由にご記入ください。

<主な意見>

- ・患者さんが持参されたことがありません(複数回答)
- ・記入が煩雑に思われます(複数回答)
- ・手帳を患者さんに渡したかどうかを診療情報書に記入して下さると助かります
- ・認知症の合併患者では困難です
- ・カルテ共有やITの活用など簡素化しなければ普及しないと思います
- ・記入様式がなくなり中断してしまいました
- ・患者さんの記入があっても、なかなか多職種の医療関係者からの記載がないです。心疾患患者さんを支援するうえでも、もう少し多職種の医療関係者からの情報が手帳から把握出来れば幸いです。
- ・急性期病院での活用を期待します
- ・冠動脈疾患の内容は学会のホームページなどで市民向け啓発と重なるものが多いようです。岡山県の特徴が出せると良いと思います。

【パスの内容について】

- ・糖尿病協会の連携手帳くらいの大きさがいいのでは。大きくてもA5くらいまで。経過は複写になっている方がカルテにはれて良い。指導内容を記載したことにできるから。
- ・運動処方せんを書く欄を増やしてほしい

岡山県医療連携パス「安心ハート手帳」 アンケート調査票

医療機関名：
住所：
連絡先電話番号：
記入者：

平成29年度下半期(H29.10.1～H30.3.31)の貴院の状況についてお答えください。

問1. 上記期間中、急性心筋梗塞または心不全により、新規入院した患者数をご記入ください。

急性心筋梗塞	人
急性心不全	人
慢性心不全	人

問2. 問1の入院患者のうち、「安心ハート手帳」の適応症例に該当する人がいましたか。

1. いた →問3へ
2. いない } →問6へ
3. 不明 }

※ 「安心ハート手帳」の適応症例（「安心ハート手帳運用マニュアル」より抜粋）

概ね以下に示す症例としています。

- ◇ 急性心筋梗塞
 - ・重篤な合併症がなく、標準的な経過をたどると考えられる症例
 - ・心臓リハビリテーションが順調に経過した症例
 - ・ADLが自立している症例
 - ・冠動脈再灌流療法が施行された症例
- ◇ 心不全
 - ・重篤な合併症がなく、標準的な経過をたどると考えられる症例
 - ・基本的に静注薬や酸素吸入が不要な症例

問3. 問2で「1.いた」を選択した方にお伺いします。

貴院では、その患者に「安心ハート手帳」を交付しましたか。

1. 全員に交付した } →問4へ
2. 一部の患者に交付した }
3. まったく交付しなかった →問5へ

調査票2枚目へ →

〔 医療機関名: 〕

問4. 「安心ハート手帳」を交付した患者数をご記入ください。

手帳の種類	交付した患者数	うち他院へ紹介した患者数
急性心筋梗塞版(赤)	人	人
心不全版(黄)	人	人

問5. 問3で「2. 一部の患者に交付した」または「3. まったく交付しなかった」を選択した方にお伺いします。「安心ハート手帳」を交付しなかった主な理由をお聞かせ下さい(2つまで回答可)。

1. 安心ハート手帳のことを知らなかった(院内での周知が図られていなかった)。
2. 使い方がわからなかった。
3. 患者の理解が得られなかった。
4. 忙しくて手が回らなかった
5. 院内に在庫がなかった。
6. その他

〔 〕

問6. 「安心ハート手帳」を始めとする医療連携ツールの改善に向けて、お気づきの点がございましたら自由にご記入ください。

〔 〕

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。





岡山県
保健医療計画

平成30年4月
岡山県

3 心筋梗塞等の心血管疾患の医療

1 現状と課題

(1) 予防対策

現 状	課 題
<p>○平成28（2016）年の心疾患による死亡数は3,409人です。全死因に占める心疾患の割合は15.8%（全国15.1%）で、平成10年（1998）以降、死亡原因の第2位になっています。</p> <p>○心疾患のうち急性心筋梗塞による死亡数は1,031人です。全死因に占める急性心筋梗塞の割合は4.8%（全国2.7%）で、近年は5%前後で横ばいに推移しており、減少傾向にある全国よりも高い状況です。また、心疾患のうち心不全による死亡数は1,570人です。全死因に占める心不全の割合は7.3%（全国5.6%）でこちらも全国よりも高い状況です。（平成28（2016）年人口動態統計）</p>	<p>○心疾患の危険因子である高血圧、糖尿病、脂質異常症等を早期に発見し、生活習慣を改善する機会となる特定健診の受診率が44.8%（平成27（2015）年度）（全国50.1%）、特定保健指導の実施率18.5%（平成27（2015）年度）（全国17.5%）となっているなどの状況から、予防対策の強化が必要です。</p> <p>○慢性心不全は主として高齢者の疾患であり、高齢化の進展により、心不全患者数の爆発的増加が予想されています。</p> <p>○心不全の増悪には、医学的要因に加えて、塩分・水分制限の不徹底や服薬中断等の患者要因、社会的支援の欠如等の社会的要因があり、多職種による連携した取組が必要です。</p>

(2) 救護・救急体制

現 状	課 題
<p>○平成27（2015）年の心疾患による救急搬送人員は4,567人で、急病による搬送人員（48,295人）の9.5%を占めています。（岡山県消防保安課調査）</p>	<p>○急性心筋梗塞等の重篤な疾患が疑われる患者が、速やかに、適切な医療機関に搬送される体制の整備が必要です。</p>

(3) 医療連携体制

現 状	課 題
<p>○急性心筋梗塞の急性期、回復期、再発予防の経過に応じて医療機関等に求められる医療機能の要件を定め、各期の医療機能を満たす医療機関から届出をいただき、県民に情報提供しています。急性期11機関、回復期15機関、再発予防55機関が届出をしています。(平成29(2017)年4月1日現在)</p> <p>○急性心筋梗塞医療連携パスを運用しており、212機関がパス運用の届出をしています。(平成29(2017)年4月1日現在)</p>	<p>○急性心筋梗塞医療連携パスの運用が、急性期から回復期を担う医療機関では積極的に行われていますが、再発予防を担う医療機関では未だ低調であることから、地域の医療連携のあり方について検討し、適切な医療連携体制の構築を図る必要があります。</p> <p>○急性心筋梗塞だけでなく、他の心疾患についても、併せて体制整備が必要です。</p>

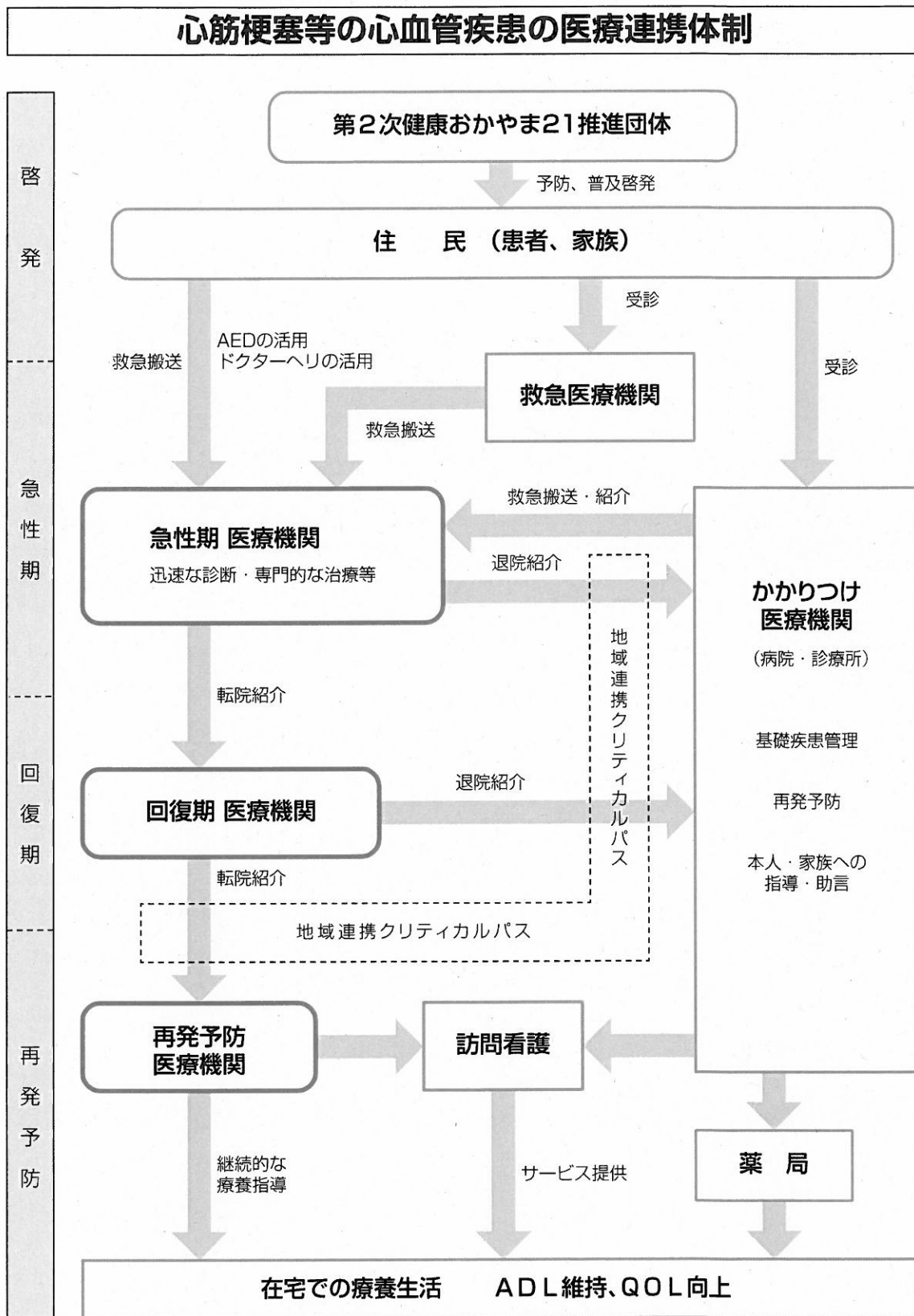
2 施策の方向

項 目	施策の方向
予防対策	<p>○「第2次健康おかやま21」に基づいて、生活習慣の改善を推進します。</p> <p>○心不全の増悪予防のため薬物療法や運動療法、患者教育、カウンセリングなど多面的な介入が適切に行われるよう、医師、看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士など多職種間の連携や、基幹病院とかかりつけ医との連携を促進します。</p>
救護・救急体制の充実	<p>○急性心筋梗塞及び大動脈解離が疑われる患者が、速やかに専門的な治療を受けられるよう、消防機関等と連携しながら救急搬送体制の整備を推進します。</p>
医療連携体制の構築	<p>○岡山県急性心筋梗塞等医療連携体制検討会議において、医療連携に参加する医療機関の診療実績等について検討を行い、課題を抽出するとともに、医療連携パスの更なる運用拡大を図ります。</p>

3 数値目標

項 目	現 状	平成35年度末目標 (2023)
急性心筋梗塞医療連携パスの 参加届出医療機関数	212機関 H29.4.1 (2017)	270機関
急性期医療機関における 急性心筋梗塞医療連携パスの利用件数	451件 H27年度 (2015)	500件
かかりつけ医における連携パスの利用件数	72件 H27年度 (2015)	160件
心疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性 66.3 女性 32.7 H27年 (2015)	男性 56.8 女性 26.8
急性心筋梗塞の年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性 28.9 女性 9.6 H27年 (2015)	男性 27.7 女性 7.8

図表7-1-3-1 心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制



※ 医療機関名については、県のホームページに掲載しています。
 HPアドレス : <http://www.pref.okayama.jp/page/detail-64487.html>

(資料：岡山県医療推進課)

図表7-1-3-2 心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制に求められる医療機能等

機能	【予防】	【救護】	【急性期】	【回復期】	【再発予防】
機能	発症予防の機能	応急手当・病院前救護の機能	救急医療の機能	合併症や再発の予防、身体機能を回復させる心血管疾患リハビリテーションを実施する機能	日常生活への復帰及び維持のためのリハビリテーションを実施する機能
目標	<ul style="list-style-type: none"> ●心筋梗塞等の心血管疾患の発症を予防すること 	<ul style="list-style-type: none"> ●心筋梗塞等の心血管疾患が疑われる患者ができるだけ早期に疾患に応じた専門的な診療が可能な医療機関に到着できること 	<ul style="list-style-type: none"> ●患者の来院後30分以内に専門的な治療を開始すること ●合併症や再発の予防、退院のための心血管疾患リハビリテーションを実施すること ●治療効果確認（再発予防）の定期的専門的検査を実施すること 	<ul style="list-style-type: none"> ●再発予防の治療、基礎疾患・危険因子の管理を実施すること ●合併症や再発の予防、在宅復帰のための心血管疾患リハビリテーションを入院又は通院により実施すること ●在宅等生活の場への復帰を支援すること ●患者に対し、再発予防等に関し必要な知識を教えること 	<ul style="list-style-type: none"> ●再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理を実施すること ●在宅療養を継続できるよう支援すること
求められる事項	<ul style="list-style-type: none"> ●診療ガイドラインに則した診療を行っていること ●高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病等の危険因子の管理が可能であること ●初期症状出現時の対応について、教育・啓発を実施すること ●初期症状出現時に急性期医療を担う病院への受診勧奨を行うこと 	<ul style="list-style-type: none"> 【家族等・現場に居合わせた者】 ●発症後速やかに救急搬送の要請を行うこと ●患者に対して、AED（自動体外式除細動器）の使用を含めた救急蘇生法等適切な処置を行うこと 【救急救命士を含む救急隊員】 ●メディカルコントロール協議会によるプロトコール（活動基準）に則し薬剤投与等の特定行為を含めた救急蘇生法等適切な観察・判断・処置を実施すること ●急性期医療を担う医療機関へ速やかに搬送すること 	<ul style="list-style-type: none"> ●診療ガイドラインに則した診療を行っていること ●心電図検査、血液生化学検査、心臓超音波検査、エックス線検査、CT検査、心臓カテーテル検査、機械的補助循環装置等必要な検査及び処置が24時間対応可能であること ●心筋梗塞等の心血管疾患（疑）患者に対する専門的な診療を行う医師等が24時間対応可能であること ●ST上昇型心筋梗塞の場合、冠動脈造影検査及び適応があればPCIを行い、来院後90分以内の冠動脈再疎通が実施可能であること ●慢性心不全の急性増悪の場合、状態の安定化に必要な内科的治療が可能であること ●呼吸管理、疼痛管理等の全身管理やポンプ失調、心破裂等の合併症治療が可能であること ●虚血性心疾患に対する冠動脈バイパス術や大動脈解離に対する大動脈人工血管置換術等の外科的治療が可能または外科的治療が可能な施設との連携体制がとれていること ●電気的除細動、機械的補助循環装置、緊急ペーシングへの対応が可能であること ●運動耐容能等に基づいた運動処方により合併症を防ぎつつ、運動療法等の多面的・包括的なリハビリテーションを実施可能であること ●抑うつ状態等の対応が可能であること ●回復期あるいは在宅医療の医療機関と診療情報や治療計画を共有する等して連携していること、またその一環として再発予防の定期的専門的検査を実施していること 	<ul style="list-style-type: none"> ●診療ガイドラインに則した診療を行っていること ●再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理、抑うつ状態等の対応が可能であること ●心電図検査、電気的除細動等急性増悪時の対応が可能であること ●合併症併発時や再発時に緊急の内科的、外科的治療が可能な医療機関と連携していること ●運動耐容能を評価の上で、運動療法、食事療法、患者教育等の心血管疾患リハビリテーションが入院又は通院により実施可能であること ●心筋梗塞等の心血管疾患の再発や重症不整脈等発生時における対処法について、患者及び家族への教育を行っていること ●急性期の医療機関及び二次予防の医療機関と診療情報や治療計画を共有する等して連携していること 	<ul style="list-style-type: none"> ●診療ガイドラインに則した診療を行っていること ●再発予防治療や基礎疾患・危険因子の管理、抑うつ状態等への対応が可能であること ●急性期の除細動等急性増悪時の対応が可能であること ●合併症併発時や再発時に緊急の内科的・外科的治療が可能な医療機関と連携していること ●急性期の医療機関や介護保険サービス事業所等と再発予防の定期的専門的検査、合併症併発時や再発時の対応を含めた診療情報や治療計画を共有する等して連携していること ●在宅での運動療法、再発予防のための管理を医療機関と訪問看護ステーション・かかりつけ薬剤師・薬局が連携し実施できること

(資料：岡山県医療推進課)

安心ハート手帳届出医療機関の取り扱いについて

1 現状

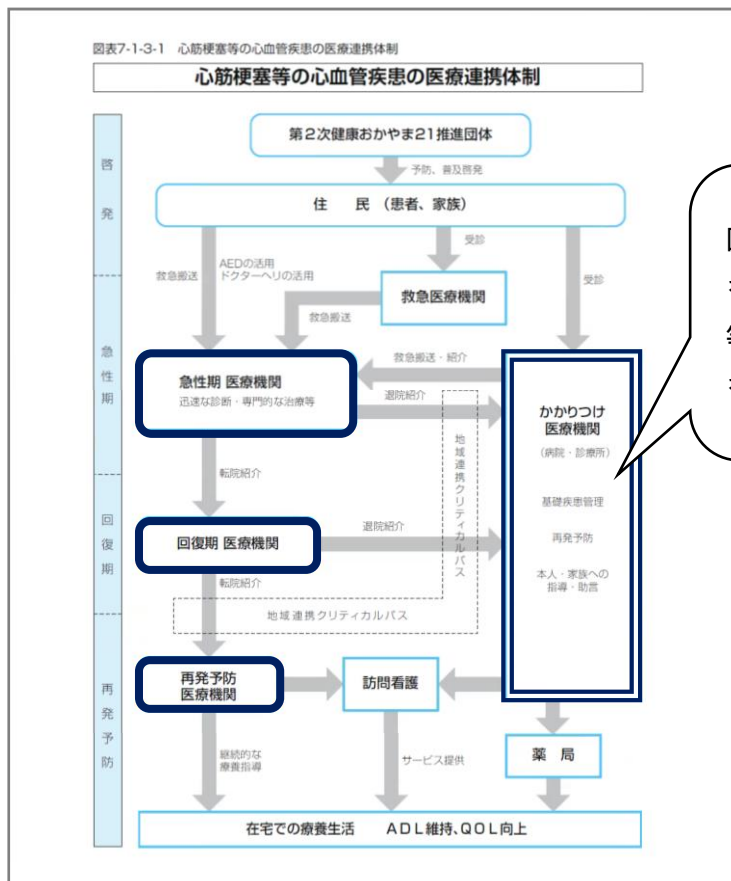
- (1) 医療連携体制を担う医療機関の届出
 - ・「岡山県医療計画」で機能区分を設定
 - ・「岡山県急性心筋梗塞の医療連携体制を担う医療機関届出実施要領」により届出
- (2) 安心ハート手帳の届出
 - ・「安心ハート手帳運用マニュアル」により届出

2 届出医療機関数

医療連携体制の機能区分	急性期	回復期	再発予防	届出なし
届出医療機関の数	12	15	55	201
うち手帳利用の届出あり	12	14	54	201
〃 なし	0	1	1	—

3 事務局からの提案事項

- ・ 医療連携体制の3区分（急性期／回復期／再発予防）には該当しないが医療連携パスによる連携を行う医療機関を、岡山県医療計画上の「かかりつけ医療機関」として位置づける。
- ・ 現在、ハート手帳の届出のみとなっている201機関に対し、医療機能（3区分+かかりつけ）のいずれに該当するか、別紙調査票による確認を行う。



医療連携体制の3区分の要件を満たさないが、ハート手帳等の医療連携パスによる連携を行う医療機関

安心ハート手帳の届出のみ行っている医療機関一覧

医療圏	所在地	施設種別	医療機関名		
県南東部	岡山市北区	病院	川崎医科大学 総合医療センター		
			淳風会ロングライフホスピタル		
			同仁病院		
		診療所	医療法人 あだち内科医院		
			医療法人 岡田内科		
			表町診療所		
			医療法人川口内科 川口メディカルクリニック		
			かわだファミリークリニック		
			医療法人 川村医院		
			医療法人 黒住外科内科		
			医療法人正崇会 黒田医院		
			医療法人 こばし医院		
			医療法人天成会 小林内科診療所		
			医療法人健朋会 佐々木医院		
			医療法人秋桜会 佐藤医院		
			医療法人 佐藤医院		
			さとうハートクリニック		
			清水内科医院		
			たつみ内科クリニック		
			医療法人若樹会 辻医院		
			辻クリニック		
			医療法人 寺見内科医院		
			時岡内科循環器科医院		
			医療法人和秀会 内藤医院		
			医療法人 中村医院		
			医療法人 難波医院		
			医療法人経和会 難波医院		
			にいや内科クリニック		
			医療法人 聖道会 西川クリニック		
			飛岡内科医院		
			医療法人 深井医院		
			医療法人社団 福島内科医院		
			医療法人ふくだ医院		
			福本クリニック		
			医療法人社団 渚本医院		
			脳神経外科・内科 眞壁クリニック		
			松本医院		
			南方クリニック		
			ムネトモクリニック		
			医療法人 山下内科医院		
			医療法人 緑樹会 渡辺医院		
			岡山市中区	病院	医療法人社団操仁会 岡山第一病院
					医療法人社団恵風会 宮本整形外科病院
				診療所	池上医院
					井村医院
					医療法人 おかもと内科小児科診療所
					きくち脳神経外科内科クリニック
		清野内科医院			
	医療法人 庄医院				
	医療法人 城東ファミリークリニック				
	医療法人 操南ファミリークリニック				
	医療法人 たかはしクリニック				
ただとも胃腸内科・外科					
てらだ内科クリニック					
医療法人 原医院					

医療圏	所在地	施設種別	医療機関名		
県南東部	岡山市中区	診療所	医療法人 深田内科		
			医療法人 万袋内科胃腸科医院		
			医療法人みさお 湯原内科医院		
	岡山市東区	病院	岡山西大寺病院		
		診療所	医療法人 粟井内科医院		
			医療法人ネバーランド 石井内科クリニック		
			医療法人洗和会 井上内科小児科医院		
			医療法人うえおか内科医院		
			澤原内科小児科医院		
			医療法人 鈴木医院		
			医療法人寛栄会 時末消化器科内科医院		
			医療法人 中村内科医院		
			マツザキクリニック		
			医療法人朋友会 渡辺内科		
	岡山市南区	病院	医療法人創和会 重井医学研究所附属病院		
		診療所	あさひクリニック		
			あだち内科クリニック		
			医療法人ふたば会 うちおグリーンクリニック		
			岡山みなみクリニック		
			小野医院		
			医療法人社団 かとう内科並木通り診療所		
			医療法人一進会 河合外科		
			医療法人福和会 木下医院		
			医療法人 木村ファミリークリニック		
			医療法人鳳明会 新海医院		
			須田外科内科医院		
			医療法人 高取内科医院		
			ながい内科クリニック		
			なかの内科クリニック		
			医療法人仙仁会 なかやまクリニック		
			林内科小児科医院		
			ふじわら内科クリニック		
			伏見医院		
			ほりぐち医院		
			医療法人 前島外科内科医院		
			医療法人 まえだ診療所		
			医療法人ひまわり会 松木内科		
			医療法人 渡辺医院		
			玉野市	病院	総合病院玉野市立玉野市民病院
				診療所	医療法人滋正会 井上クリニック
					医療法人 井上内科医院
	竹原内科医院				
	たなべ内科				
医療法人むつみ会 長崎医院					
医療法人いずみ会 三宅内科外科医院					
備前市	病院	備前市国民健康保険市立備前病院			
	診療所	木村医院			
		医療法人不老会 小林クリニック			
瀬戸内市	診療所	萩原医院			
		医療法人寛和会 内田医院			
		岡崎内科クリニック			
		医療法人 那須医院			
赤磐市	診療所	長谷井内科医院			
		うえの内科小児科医院			
和気町	診療所	ふよう内科クリニック			
		病院	医療法人 平病院		

医療圏	所在地	施設種別	医療機関名
県南西部	倉敷市	病院	倉敷シティ病院
			医療法人和香会 倉敷スイートホスピタル
			倉敷平成病院
			児島中央病院
			医療法人高志会 柴田病院
			公益財団法人弘仁会 玉島病院
			医療法人和葉会 まび記念病院
			医療法人水清会 水島第一病院
			社会医療法人水和我 水島中央病院
		診療所	医療法人 イマイクリニック
			医療法人望 いわもとクリニック
			医療法人王慈会 王子脳神経外科医院
			おおしも内科
			医療法人 おぎの内科医院
			川井クリニック
			医療法人 かわたクリニック
			倉敷成人病クリニック
			医療生協 コープくらしき診療所
			柴田内科胃腸科医院
			新倉敷ピーチクリニック
			医療法人社団河合会 新倉敷メディカルスクエア
			医療法人幸伸会 すぎはら眼科・循環器科内科
			たかや内科小児科
			医療法人以心会 難波医院
			医療法人寿久会 西原内科眼科医院
			医療法人三泉会 西原内科循環器科
			藤野内科循環器科医院
	まつやま内科クリニック		
	医療法人 三宅内科クリニック		
	笠岡市	病院	医療法人社団清和会 笠岡第一病院
			診療所 内科・小児科 猪木医院
	井原市	病院	医療法人おだうじ会 小田病院
			医療法人社団 菅病院
	総社市	病院	医療法人行堂会 長野病院
			医療法人仁徳会 森下病院
		診療所	医療法人 清音クリニック
			医療法人診療ドクター杉生
			杉本クリニック
			医療法人健奉会 谷向内科
			三宅内科小児科医院
	渡辺医院		
	浅口市	病院	医療法人社団同仁会 金光病院
			医療法人みわ記念病院
		診療所	医療法人飛翔会 鴨方クリニック
			くにもと内科小児科医院
	早島町	診療所	医療法人木村医院
			医療法人正光会 鳥越病院
矢掛町	病院	矢掛町国民健康保険病院	
		診療所 小塚医院	
高梁・新見	高梁市	病院	医療法人慶真会 大杉病院
			医療法人清梁会 高梁中央病院
			高梁市国民健康保険成羽病院
	新見市	病院	医療法人緑隆会 太田病院
			新見中央病院
		診療所 医療法人一節会 吉田医院	

医療圏	所在地	施設種別	医療機関名
真庭	真庭市	病院	医療法人美甘会 勝山病院
			医療法人敬和会 近藤病院
			真庭市国民健康保険湯原温泉病院
		診療所	内科・小児科 本山医院
医療法人かめの子会 米田内科医院			
津山・英田	津山市	病院	一般財団法人津山慈風会 津山中央記念病院
			医療法人和風会 中島病院
		診療所	医療法人 いちば医院
			医療法人 井戸内科クリニック
			医療法人 おおうみクリニック
			医療法人 佐良山診療所
			医療法人こころ 勝北診療所
			医療法人勝北クリニック 勝北すこやかクリニック
			たまち内科クリニック
			津山東クリニック
			社会医療法人清風会 津山ファミリークリニック
			中尾内科クリニック
			内科・小児科 西医院
		医療生協 平福診療所	
		医療法人 本位田診療所	
	美作市	診療所	青山医院
			医療法人社団金澤会 金澤外科内科医院
			医療法人天佑会 木田医院
			福井医院
			社会医療法人清風会 湯郷ファミリークリニック
	鏡野町	病院	一般財団法人共愛会 芳野病院
		診療所	山田医院
	勝央町	病院	医療法人 さとう記念病院
		診療所	医療法人社団 小坂田医院
			太平台医院
	奈義町	診療所	社会医療法人清風会 奈義ファミリークリニック
	久米南町	診療所	近藤クリニック
	美咲町	病院	医療法人三憲会 柵原病院
		診療所	関医院

心血管疾患の医療体制に求められる医療機能等調査票（案）

医療機関名：

回答者所属・氏名：

問1 該当するほうにチェック（レ印）を入れてください。

	安心ハート手帳の利用機関としての登録のみを希望します (→調査は終了です)
	安心ハート手帳の利用に加え、医療連携体制を担う医療機関としての登録も希望します (→問2へ進んでください)

問2 I～IIIのうち、どの区分の要件を満たしているかチェックをお願いします。

I 急性期を担う医療機関の要件		チェック欄
1	診療ガイドラインに則した診療を行っていること	
2	心電図検査、血液生化学検査、心臓超音波検査、エックス線検査、CT検査、心臓カテーテル検査、機械的補助循環装置等必要な検査及び処置が24時間対応可能であること	
3	急性心筋梗塞等の心血管疾患（疑）患者に対する専門的な診療を行う医師等が24時間対応可能であること	
4	ST上昇型心筋梗塞の場合、冠動脈造影検査及び適応があればPCIを行い、来院後90分以内の冠動脈再疎通が実施可能であること	
5	慢性心不全の急性増悪の場合、状態の安定化に必要な内科的治療が可能であること	
6	呼吸管理、疼痛管理等の全身管理やポンプ失調、心破裂等の合併症治療が可能であること	
7	虚血性心疾患に対する冠動脈バイパス術や大動脈解離に対する大動脈人工血管置換術等の外科的治療が可能または外科的治療が可能な施設との連携体制がとれていること	
8	電気的除細動、機械的補助循環装置、緊急ペースティングへの対応が可能なこと	
9	運動耐容能等に基づいた運動処方により合併症を防ぎつつ、運動療法等の多面的・包括的なリハビリテーションを実施可能であること	
10	抑うつ状態等の対応が可能であること	
11	回復期あるいは在宅医療の医療機関と診療情報や治療計画を共有する等して連携していること、またその一環として再発予防の定期的専門的検査を実施していること	

II 回復期を担う医療機関の要件		チェック欄
1	診療ガイドラインに則した診療を行っていること	
2	再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理、抑うつ状態等の対応等が可能であること	
3	心電図検査、電気的除細動等急性増悪時の対応が可能であること	
4	合併症併発時や再発時に緊急の内科的、外科的治療が可能な医療機関と連携していること	
5	運動耐容能を評価の上で、運動療法、食事療法、患者教育等の心血管疾患リハビリテーションが入院又は通院により実施可能であること	
6	心筋梗塞等の心血管疾患の再発や重症不整脈等発生時における対処法について、患者及び家族への教育を行っていること	
7	急性期の医療機関及び二次予防の医療機関と診療情報や治療計画を共有する等して連携していること	

III 再発予防を担う医療機関の要件		チェック欄
1	診療ガイドラインに則した診療を行っていること	
2	再発予防治療や基礎疾患・危険因子の管理が可能であること	
3	抑うつ状態等への対応が可能であること	
4	緊急時の除細動等急性増悪時の対応が可能であること	
5	合併症併発時や再発時に緊急の内科的・外科的治療が可能な医療機関と連携していること	
6	急性期の医療機関や介護保険サービス事業所等と再発予防の定期的専門的検査、合併症併発時や再発時の対応を含めた診療情報や治療計画を共有する等して連携していること	
7	在宅での運動療法、再発予防のための管理を医療機関と訪問看護ステーション・かかりつけ薬剤師・薬局が連携し実施できること	

医療連携体制を担う医療機関における診療状況の把握について

1 本県医療連携体制における課題

第8次岡山県保健医療計画

- 3 心筋梗塞等の心血管疾患の医療
- 2 施策の方向（抜粋）

項目	施策の方向
医療連携体制の構築	○岡山県急性心筋梗塞等医療連携体制検討会議において、医療連携に参加する医療機関の診療実績等について検討を行い、課題を抽出するとともに、医療連携パスの更なる運用拡大を図ります。

2 今後、必要となる作業

- ・急性期以外の医療機関も含めた、連携体制全体の患者数・治療件数の把握
- ・現行の医療連携体制の分析と評価
- 第8次保健医療計画の中間見直し（平成32年）に向けた、課題の洗い出し

3 事務局からの提案事項

- ・安心ハート手帳のアンケート調査と併せて、心血管疾患の診療実績に関する調査を行う。
- ・循環器疾患診療時実態（JROAD）調査や人口動態統計などの各種統計データとの比較を行うため、集計単位を「年度」（4月1日～3月31日）から「年」（1月1日～12月31日）に変更する。また、医療機関の負担に配慮し、調査は「年2回」（半期ごと）から「年1回」に変更する。

調査項目（案）

I 入院患者の状況（急性心筋梗塞／急性・慢性心不全／大動脈解離）	
新規入院患者数	人
うち急性期病院からの紹介	人
うち急性期病院以外からの紹介	人
入院中死亡患者数	人
他の医療機関への転院	人
うち急性期病院への転院	人
うち急性期病院以外への転院	人
退院（生活の場への復帰）	人
II 地域医療連携パスの利用状況	
自院で作成（交付）したパス	件
うち安心ハート手帳（赤・急性心筋梗塞版）	件
うち安心ハート手帳（黄・心不全版）	件
他院が作成（交付）したパス	件
うち安心ハート手帳（赤・急性心筋梗塞版）	件
うち安心ハート手帳（黄・心不全版）	件
地域連携診療計画加算の算定件数	件
III 治療の状況	
冠動脈インターベンション（PCI）	件
計上の範囲 { K546 経皮的冠動脈形成術 K547 経皮的冠動脈粥腫切除術 K548 経皮的冠動脈形成術☑特殊カテーテルによるもの K549 経皮的冠動脈ステント留置術 K550 冠動脈内血栓溶解療法 K550-2 経皮的冠動脈血栓吸引術	
冠動脈バイパス術（CABG）	件
計上の範囲 { K552 冠動脈，大動脈バイパス移植術 K552-2 冠動脈，大動脈バイパス移植術☑人工心肺を使用しないもの	
カテーテルアブレーション	件
計上の範囲 K595 経皮的カテーテル心肺焼灼術	
ペースメーカー植込み（新規）	件
計上の範囲 { K597 ペースメーカー移植術 K598 両心室ペースメーカー移植術☑CRT K599 植込型除細動器移植術（ICD） K599-3 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術☑CRTD	
心大血管疾患リハビリテーション（新規患者数）	人
計上の範囲 H000 心大血管疾患リハビリテーション料	

岡山県安心ハートネットの開催状況について

1 目的

かかりつけ医の心血管疾患への対応力を向上させるとともに、急性期病院が多数ある岡山市地域において、病診間で顔の見える関係性を築き、相互に連携を図る。

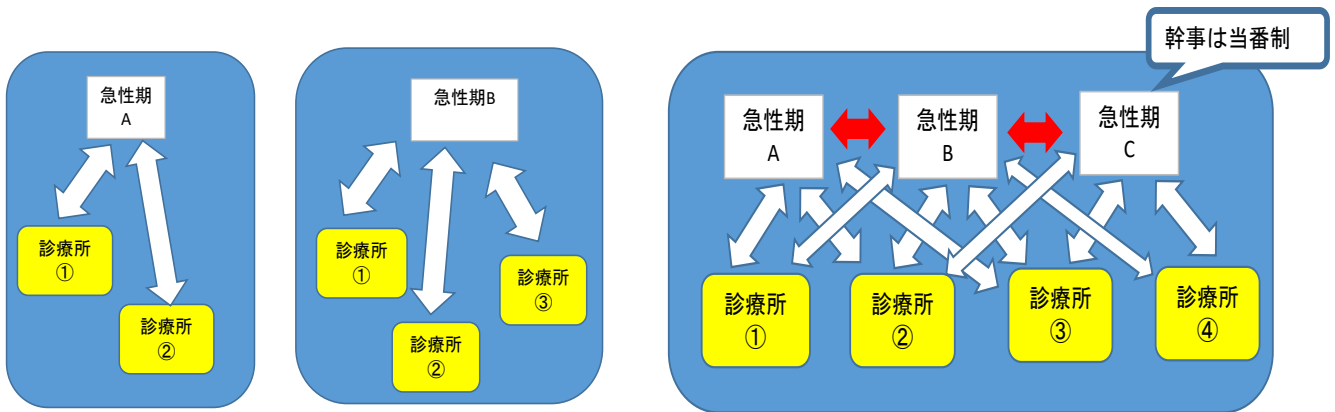
2 実施体制案

各病院と診療所、個別に面会調整を行うと病院ごとの負担感が大きい。

そこで従来想定される連携ではなく、岡山市エリアで一斉に情報を共有する場を設置する。

【従来型】

【今回提案型】



○岡山地域の参加急性期病院が持ち回りで開催。

内容は①心血管疾患診療にかかる講義②かかりつけ医からの症例等にかかる質疑応答③地域連携診療計画の評価と見直しを基本とする。

○初年については各病院年1回の開催とし、かかりつけ医側は自由に参加出来るようにする。

3 これまでの開催状況

回	開催日	幹事病院	講演テーマ	人数
第1回	H30. 1. 31	岡山大学病院	「かかりつけ医による心不全診療のコツと病診連携」 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科循環器内科学 教授 伊藤浩先生	45名
第2回	H30. 3. 15	岡山赤十字病院	「かかりつけ医による心不全診療のコツと病診連携」 岡山赤十字病院 循環器内科部長 佐藤哲也先生	48名
第3回	H30. 5. 16	国立病院機構 岡山医療センター	「心不全の診療と岡山県安心ハートネット」 岡山医療センター 循環器内科医長 宗政充先生 「心不全症例とコメディカルの視点から」 岡山医療センター 薬剤師 谷聡美さん 理学療法士 中野綾乃さん	81名
第4回	H30. 6. 13	岡山市立 市民病院	「心不全診療における注意すべき不整脈について」 岡山市立市民病院 大江透先生 「心不全症例とコメディカルスタッフの視点から」 岡山市立市民病院 循環器内科 小野 環先生 理学療法士 勝部 晋介さん	87名

回	開催日	幹事病院	講演テーマ	人数
第5回	H30. 7. 12	心臓病センター 榊原病院	「心不全手帳を使ってみての、現在の問題点」 心臓病センター榊原病院 循環器内科部長 林田晃寛先生	85名
第6回	H30. 9. 20	岡山労災病院	「心不全診療のガイドラインについて」 岡山労災病院 循環器内科部長 難波靖治先生	66名
第7回	H30. 10. 18	総合病院 岡山協立病院	「高齢心不全患者の地域連携による治療について」 総合病院岡山協立病院 内科部長 角南和治先生	68名
第8回	H30. 11. 22	岡山済生会 総合病院	「心不全の季節変化ー冬期の心不全治療についてー」 岡山済生会総合病院 内科診療部長 池田哲也先生	

お知らせ

“岡山県安心ハートネット”開催のご案内

日 時 平成30年1月31日(水) 19:30～20:30

※受付は19時から開始、入場は20時までにお願ひします。

場 所 岡山大学 鹿田キャンパス内 Junko Fukutake Hall (Jホール)

目 的 備前地域における心血管疾患医療連携の推進

主 催 岡山大学病院

参加対象 備前地域急性期医療機関、診療所

プログラム

1. 開会

2. 講演 かかりつけ医による心不全診療のコツと病診連携

伊藤 浩(岡山大学大学院医歯薬学総合研究科循環器内科学)

3. 症例検討

4. 地域連携診療計画の評価等について

5. 閉会

岡山県安心ハートネットがスタートします。

激増する心不全患者を病診連携を密にすることにより、かかりつけ医にしっかりと心不全患者を診ていただき、再入院を防ぎ、地域で健やかに過ごしていただくというものです。全国でも初めての試みです。

これから8つの急性期病院を中心にかかりつけ医の先生方とともに定期的に岡山市地域連携を進めてまいります。

1回目を岡山大学鹿田キャンパスで開催します。心不全の機序と治療をわかりやすく説明いたします。それとともに症例を通じて先生方と意見交換をしていきたいと思ひます。

診療後でお疲れのことと思ひますが、ふるってご参加くださいますようお願いいたします。

伊藤 浩

問い合わせ先 岡山大学病院医事課 亀川

電話 086-235-7581 FAX 086-235-7613

E-mail kamegawa-k@adm.okayama-u.ac.jp