

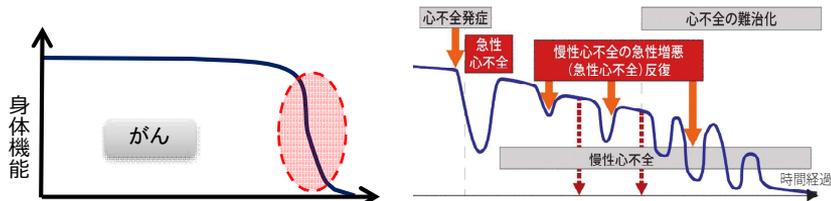
1 現状

- 高知県の心疾患による入院者数【平成27年度DPCデータ】
 - * 急性心筋梗塞：約450人
 - * 狭心症：約3,000人
 - * 心不全：約1,500人
 - * 解離性大動脈瘤：約60人
- 高知県の心不全患者の再入院【Kochi YOSACOI study 2018】
 - * 6ヶ月間で29.3%
 - * 再入院時の医療費：約120万円と高額
- 高知県の急性心筋梗塞・大動脈瘤及び解離による年齢調整死亡率は低下傾向。心不全は増加傾向にあり、高齢化で今後さらに増加する見込み。
- 平成30年12月、循環器病対策基本法が公布。心疾患対策が県の責務として明確化。

2 課題

- 住民が心不全について学ぶ機会がなく、医療機関でも心不全に対する理解が不足。
- 心不全は急性増悪⇒回復と入退院を繰り返しながら徐々に身体機能が低下し死に至るため、急性増悪の防止、緩和ケア、ACP等ケアマネジメントが必要。
- 心不全をマネジメントする多職種チームの設置は、高知大学医学部のみ。
- 医療機関同士の情報共有ツールが無く、患者情報が共有不足。

⇒ 住民啓発、急性期～回復期～慢性期のケアマネジメントの体制づくりが必要！



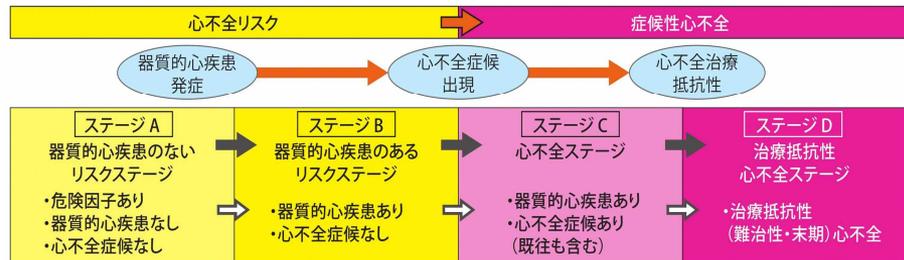
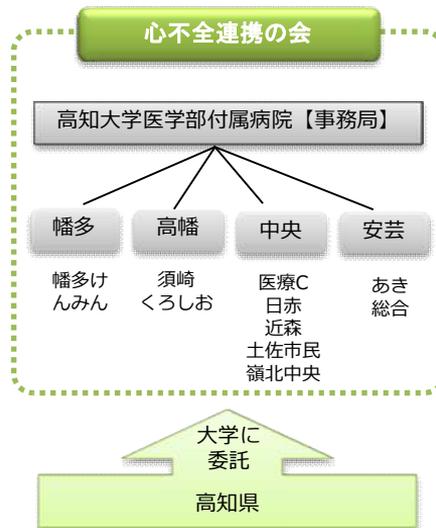
循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方に関するワーキンググループ報告書の概要
急性・慢性心不全診療ガイドライン2017年改訂版

3 これまでの取組

- 「心不全連携の会」の設置
- 心不全実態調査「Kochi YOSACOI study」の継続
- 心不全医療費の把握

4 令和2年度取組

- ① 心不全連携の会の開催
- ② 心不全治療のチームマネジメントの促進
⇒ 「心不全連携の会」各病院への心不全センターの設置
- ③ 医療・介護スタッフのスキルアップと連携促進
⇒ 研修ツールの作成、各病院単位での研修の実施
- ④ 県民の理解促進
⇒ 公開講座等による啓発活動
⇒ 高知県心不全手帳（仮称）の作成



急性・慢性心不全診療ガイドライン2017年改訂版