



日本循環器協会
JAPANESE CIRCULATION ASSOCIATION



神奈川県健康医療局



神奈川県内科医学会

『地域心不全診療における病診連携・医療介護連携に関するアンケート調査』

平素よりご高配賜り、深謝申し上げます。心不全地域医療の実臨床においては、複数の併存疾患に対する多剤の内服、病院と診療所の連携・病院内での院内連携・診療所同士の連携不足、患者さんの診療に多くの医療介護職が関わるが故の連携不足などにより患者が十分な心不全治療を受けられていない現状が知られています。世界にも例を見ない超高齢化社会を迎える我が国にとって、これら問題を解決することは目の前に差し迫った課題です。

そこで、このアンケート調査は心不全診療における病院とクリニック・診療所の連携（病診連携）と医師・看護師・薬剤師・リハビリ療法士・ケアマネージャーなど多職種が関わる医療介護連携（多職種医療介護連携）に焦点を当て、地域ごとの現状や問題点を探索することを目的に実施します。

アンケートはご回答の負担が少ないよう選択式の設問を主体としておりますが、自由記載欄も設けております。日々の診療の中で感じていらっしゃることをざっくばらんにご記載ください。個人が特定される設問はありませんので、率直にご回答いただくと幸いです。質問は全部で41項目あり、アンケートへのご回答に要する時間は約20分間です。アンケートへのご回答は皆様の自由意思によるものです。ご回答いただいたデータは全て匿名化され、研究の全過程において個人情報公表されることは一切ありません。また個人情報の漏洩がないよう情報を適切に管理し、匿名化後のデータのみを共有いたします。本調査は日本循環器協会と神奈川県内科医学会との共同プロジェクトとして実施され、実施にあたる費用も同事業から支出されております。今回の調査にご協力いただいた先生方への謝金の進呈はございません。

アンケートは「神奈川県循環器病対策推進計画」に基づく心疾患における「病院・診療所間の連携強化」の資料となりますので、多くの医療機関の参加が望まれています。

上記の趣旨をご理解いただき、ご協力いただける先生方は、大変恐縮ですが下記アンケート回答方法に従い、WebあるいはFAX返信形式にてアンケートにご回答頂きますと幸甚

に存じます。Web アンケート回答あるいはFAX の返信をもちまして本アンケート参加に同意したものとさせていただきます。

お忙しい中大変恐縮ですが、ご協力のほどどうぞよろしくお願い申し上げます。

【アンケート回答方法】

以下いずれかの方法でご回答をお願い致します。

- ① 下記アンケート URL または QR コードよりアンケートページにお進み頂き、ご回答下さい。

・ URL :

<https://forms.gle/ievMT7d3mz2j3vr58>

・ QR コード :



- ② 2 ページ目以降のアンケートに記入の上、下記 FAX 番号までご返信下さい。

FAX 送信先 : _____

【心臓リハビリテーションに関するアンケート調査ご協力をお願い】

本アンケートに追加する形で、心臓リハビリテーションに関するやや専門的な設問を用意しています。循環器科を主たる診療科・標榜科とする先生方のみ可能でしたら下記 QR コードよりご回答下さい。

心リハに関する詳細アンケート QR コード :



【研究組織】

日本循環器協会 心不全地域連携のあり方検討プロジェクト
責任者： 信州大学医学部循環器内科学教室 桑原宏一郎
リーダー： 大阪大学大学院医学系研究科循環器内科 肥後友彰
メンバー： 名古屋大学医学部循環器内科 奥村貴裕
鳥取大学医学部循環器・内分泌代謝内科 衣笠良治
医療法人葡萄の木 琴岡憲彦
国島医院 國島友之
尼崎中央病院循環器内科 中川彰人

アンケートにつきご質問・ご意見のある先生方は大変お手数をおかけしますが、日本循環器協会ホームページ内お問合せ欄 (<https://j-circ-assoc.or.jp/>) よりメッセージをお願い致します。

【アンケート回答者背景に関する質問】

1：先年の年齢をご記入下さい→ _____ 歳

2：性別に関しご回答下さい→ 男 ・ 女

3：勤務先市区をご記入下さい→ _____ 市
_____ 区

4：該当する勤務先について、該当する選択肢に丸印をお付け下さい。

- ① 大学病院、総合医療センターなどの基幹病院
- ② 市立病院や私立総合病院などの地域中核病院
- ③ 診療所・クリニック（1人開業）
- ④ 診療所・クリニック（複数医師在籍）
- ⑤ その他（フリー記載）

5：循環器専門医取得の有無につきご回答下さい→ 有 ・ 無

6：主たる診療科・あるいは標榜科をご記入下さい→ _____ 科

以下、アンケート内容となります。選択式の質問に関しましては、該当する選択肢に丸印をお付け下さい。

【アンケートドメイン1_地域における心不全病診連携のあり方】

7：心不全患者の受け入れについてお答え下さい。

- ① 紹介があれば積極的に受け入れている（自院での循環器内科紹介を含む）。
- ② 積極的とまでは行かないが、受け入れはしている。
- ③ 基本は他院にお願いするようにして断っている。

8：心不全治療について、対応可能な項目を全てご選択下さい。

- ① 経口薬物療法
- ② 運動処方を含む運動療法
- ③ 栄養指導
- ④ 利尿剤注射を含む薬物療法

- ⑤ 酸素投与（NPPV を含む）
- ⑥ 強心剤点滴を含む薬物療法
- ⑦ 緩和ケア

9：心不全治療薬の調整（ β 遮断薬の増量や利尿剤の追加など）・最適化に関してお答え下さい。

- ① 苦手意識はない。当院（診療所）でも行えるので、早期に紹介してほしい。
- ② 苦手意識はあるが、当院（診療所）でも行えるので、早期に紹介してほしい。
- ③ 苦手意識はあるため、高次医療機関で最適化した後、紹介してほしい。
- ④ 心不全治療は、原則として高次医療機関で行われるべきである。

10：他院（診療所）との心不全病診連携についてお答え下さい。

- ① メリットを感じる。重要視している。
- ③ メリットはあまり感じない。さほど重要視していない。

11：他院（診療所）との心不全病診連携についてお答え下さい。

- ① 現状でそんなに困っていない。
- ② 不便さ・不自由さを感じている。

12：上記11で不便さ・不自由さを感じていると答えた先生方へ、どのような点に感じているか、下記にご回答下さい。

13：かかりつけ心不全患者の維持期診療体制についてお答え下さい。

- ① 安定期は基本的に一つの医療機関単独で診療している。
- ② 複数の医療機関で診療しており、診療情報提供書のみで病診連携を行っている。
- ③ ②に加え、医療情報連携ネットワークシステムなどその他の手段を用いて連携している。

14：上記13で③、その他の手段で病診連携を行なっている先生方へ、具体的な手段をご記入下さい。

15：維持期の心不全病診連携について、主に窓口の役割を果たしているのはどの職種ですか（複数回答可）？

- ① 医師
- ② 看護師
- ③ ソーシャルワーカー
- ④ 事務員
- ⑤ その他（フリー記載） _____

16：慢性心不全手帳・パスなどを診療地域で運用していますか？

- ① している。
- ② していない。

17：心不全病診連携における情報共有においてどのような取り組みを行なっていますか（複数選択可）？

- ① 特にしていない。
- ② 連携先ドクターとの共有目的で検査データを患者に渡している。
- ③ 連携先ドクター宛てにこまめに診療情報提供書を作成している。
- ④ 慢性心不全手帳を患者さんに渡して、管理してもらっている。
- ⑤ 地域連携パスを利用し、積極的な連携を図っている。

18：慢性心不全手帳・パスなどは心不全急性増悪時の病診連携に役立っていると思いますか？

- ① 非常に有用である。
- ② あまり役立っているとは思わない。
- ③ 病診連携に役立っているとは思わないが、日常の維持には非常に有用である。

19：シームレスな心不全病診連携を実現するため、診療地域で最も重要だと思う選択肢をお答え下さい。

- ① 慢性期維持（心臓リハビリ含む）・急性期治療を含めた心不全診療が可能な地域の診療所を増やすための取り組み。
- ② 心不全増悪サインを早期発見し、病院診療へ繋げるための医療介護連携強化・心不全地域パス導入などの取り組み（地域側・外来の強化）。
- ③ 心不全増悪時に迅速に病院で診療を受けられるような救急ネットワーク体制の整備。（受け入れ側・救急体制の強化）。

④ その他（フリー記載）

20：終末期心不全患者の緩和ケア・看取りを行ったことはありますか？

- ① ある。
- ② ない。

21.（下記把握している先生方のみお答えください）診療地域では終末期心不全患者の緩和ケア・看取りは主にどこで行われていますか？

- ① 病院
- ② 在宅
- ③ 老人施設

22：終末期心不全診療を難しくしている一番の要因は何だと思えますか？

- ① 増悪と改善を繰り返しながら終末期に近づいていくため、正確な予後の見通しが立てにくく、事前に決めた意思決定やケアプラン通りに進まないことが多い。
 - ② 在宅においても、病院においても、終末期心不全患者を診療する受け皿が少ない。
 - ③ 保険制度上の問題（在宅カテコラミン治療、オピオイド投与、訪問看護師の医療介入など）。
 - ④ その他（フリー記載）
-

23：心不全末期患者対して癌末期患者のような訪問看護の医療保険の無制限介入が認められていないことをご存知ですか？

- ① 知っている。
- ② 知らない。

24：上記ルールの変更が必要と思えますか？

- ① 思う。
- ② 思わない。
- ③ 分からない。

25：Stage D 終末期心不全患者さんの意思決定支援に関して、お困りのことがあればご記入下さい。

【アンケートドメイン2_地域における心不全医療介護連携のあり方】

26：介護保険制度について、どの程度把握されていますか？

- ① 詳細に把握している。
- ② 日常診療に困らない程度には把握している。
- ③ それほど把握はしていない。
- ④ 全く把握していない。

27：特別訪問看護指示書発行についてどの程度把握されていますか？

- ① 発行の要件も含め、把握している。
- ② 発行の要件も含め何となくは知っているが、十分には把握していない。
- ③ 存在は知っているが、発行の要件については把握していない。
- ④ 存在自体を知らない。

28：慢性心不全患者に対する要介護認定について、実際の病状と認定度のギャップを感じることはありますか？

- ① ある。
- ② ない。
- ③ 分からない。

29：地域で心不全診療を行うにあたり、医師が介護保険制度を理解しておく必要があると思いますか？

- ① 思う。
- ② 思わない。
- ③ 分からない。

30：地域の心不全診療において医師が介護保険制度の教育や研修を受ける機会は必要だと思いますか？

- ① 病院・診療所全医師が受ける必要があると思う。
- ② 病院医師は必ずしも必要ないが、診療所医師は必要と思う。
- ③ 特に受ける必要はないと思う。
- ④ 分からない。

31：心不全診療において、訪問看護師へ最も求めるものは以下のうちどれですか？

- ① 日々の体調・内服管理と報告
 - ② ケアマネージャーその他介護職と医療側の hub としての役割
 - ③ 急性増悪時の迅速な対応（救急車・病院手配を含めて）
 - ④ その他（フリー記載）
-

32：日常診療において、訪問看護師やケアマネージャーとどの程度連絡を取り合っていますか？

- ① 日常的に連絡を取っている。
- ② お互い必要な時のみ連絡を取っている。
- ③ 書類上のやり取りのみで連絡を取り合うことはほとんどない。
- ④ 全く連絡を取り合っていない。

33：訪問看護師やケアマネージャーとは主にどのような手段で連絡を取っていますか？

- ① 個人間の電話連絡やメール
 - ② 指示書や FAX など書面の交換
 - ③ 多職種連携アプリケーション
 - ④ その他（フリー記載）
-

34. 上記 33 で多職種連携アプリを使用している先生方へ、ご使用のアプリケーション名をご記入下さい。

35：訪問看護師やケアマネージャーなどとの多職種連携に関して問題を感じていますか？

- ① あまり問題を感じていない。
- ② 問題を感じている。

36：上記 35 で感じている、と答えた先生方へ、心不全多職種連携の問題を解決するために最も重要だと思う対策はどれですか？

- ① 地域ごとに心不全に関する教育・啓発活動を介護職も含めて広く行う。
- ② 地域ごとに顔の見える関係を促進・構築する。
- ③ 病院・診療所が訪問診療・看護・介護を行うなど多角化を促進し、事業所内で円滑な連携を図れるようにする。
- ④ アプリケーション開発などのデジタルトランスフォーメーションを促進する。

⑤ その他（フリー記載）

37：心不全診療における医療介護連携の中心はどの職種が担うべきと思いますか？

- ① 病院医師
- ② 病院ソーシャルワーカー
- ③ 診療所医師
- ④ 訪問看護師
- ⑤ ケアマネージャー
- ⑥ その他（フリー記載）

38：地域での心不全診療において円滑な病診連携・多職種連携を実現するために、心不全に関する基礎知識の教育・啓発が最も必要だと思う職種をご選択下さい。

- ① 主たる介護者（同居家族など）
- ② 介護職員
- ③ ケアマネージャー
- ④ 訪問看護師
- ⑤ 医師
- ⑥ その他（フリー記載）

39：地域における心不全病診連携・医療介護連携を促進するために日本循環器協会へ期待すること、要望することをご記入下さい（フリー記載）。

【アンケートドメイン 3_心臓リハビリテーションに関する調査】

40：診療所における心臓リハビリテーション（心リハ）に関心がありますか？

- ① ある。
- ② ない。

41. 診療所における心リハの必要性に関してどのようにお考えですか？

- ① 必要。
- ② あった方が良い。
- ③ なくても良い（他のサービスで代替可能）。
- ④ 不要。

アンケートは以上です。ご協力頂き、ありがとうございました。