

# 地域医療リレー



第4回

## 循環器内科を リードしてきた医師が語る 地域医療連携づくりの 難しさと大切さ

人生100年時代――。

いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らしていくために、自分自身や家族・周囲の人はどうすればよいのでしょうか。

みんなでつむぐ地域医療リレー「糸」。

4回目の今回は、神戸大学医学部附属病院長・日本循環器学会代表理事として、先端医療の発展と普及に尽力し、昨年の春から加古川中央市民病院の院長になられた平田健一先生に、地域で患者さんを支える連携体制づくりの難しさと大切さ、将来展望についてお話を伺いました。

今回お話を伺ったのは



加古川中央市民病院  
ひらた けんいち  
平田健一 院長

1984年神戸大学医学部内科学第一講座に入学。1996年バンダービルト大学、スタンフォード大学へ留学。2007年神戸大学大学院医学系研究科教授、神戸大学医学部附属病院副院長、2018年からは同病院院長。2020～23年日本循環器学会代表理事。2024年4月地方独立行政法人加古川市民病院機構の副理事長、加古川中央市民病院院長に就任。

## 心不全対策の法律はできたが 取り組みは始まったばかり

心不全とは、「心臓が悪いために、息切れやむくみが起こってだんだん悪くなり、生命を縮める病気」です。心不全の原因には、心臓への血流が悪くなる狭心症や心筋梗塞、高血糖や高血圧などがあり、高齢になるほどリスクが高くなります。2020年の日本の心不全患者数は約120万人。その多くが高齢者で、2030年には130万人に増えると推測されています。

少子高齢化が進む日本では心不全患者の増加が社会問題になると考えて、私たち循環器の専門家は「心不全パンデミック」という言葉で、危機を訴えてきました。2018年に「脳卒中・循環器病対策基本法」が制定されたことで、医療機関の整備、人材育成、地域連携体制の強化、啓発活動などが進んでいますが、まだ十分ではありません。

### 「脳卒中・ 循環器病対策基本法」の 基本施策

- 循環器病の予防等の推進
- 医療体制の整備
- 患者の生活の質の向上
- 関係機関の連携・協力体制の整備
- 保健・医療・福祉従事者の育成
- 情報の収集・提供体制の整備
- 研究の促進

## 心不全患者さんの日々の努力を 地域で支える仕組みが必要

急性心不全を起こして入院治療を受けた患者さんのほとんどは、回復して退院できますが、その後、塩分や水分を制限するなど心臓に負担をかけない生活を続けないと、再び急性心不全を起こし、再入院が必要となります。このような自制生活を実行できるかどうかは患者さん本人の努力や意識にかかっていますが、一人暮らしや夫婦ふたり暮らしの高齢者も多く、かかりつけ医や、在宅医療・在宅福祉のプロフェッショナルの皆さんのサポートが不可欠です。



急性期病院、クリニック、福祉・介護事業者が連携して患者さんを支えるシステムを「地域包括ケア」と言いますが、心不全に関して、これがスムーズに機能している地域は少ないのが現状です。

## 地域が抱える課題は様々。 自治体の枠を超えた協力も必要

連携が機能しない背景には様々な原因があります。

過疎や高齢化が進んだ地域では総合病院へのアクセスの悪さ、活用できる医療や福祉サービスの不足が課題となります。逆に大都市では、大学病院や複数の大規模総合病院の横の連携が難しく、それぞれ独自に取り組みを始めて混乱しがちです。過疎地でも大都市でも地元自治体以外の医療施設で治療を受ける患者さんが少なくないため自治体の枠を超えた連携が必要になります。

その点、加古川市はほどよい規模の自治体で、加古川中央市民病院は市の中心的な医療機関なので、当院が方向性を決めて動けば統一的な仕組みを作りやすい環境があります。今回、循環器内科医である私が院長を拝命しましたので、心不全ネットワークの構築に取り組みたいと考えていますが、課題は他にもたくさんあります。

一般的に循環器を専門とする開業医は少ないため、他領域の医師たちの協力が不可欠なのですが、多忙な専門外である心不全のネットワークづくりに時間を費やしていただくのは難しいのが現実です。

急増する患者さんの状態・再発の予兆を迅速に把握・共有し、地域の多職種が役割分担してタイムリーに介入・ケアするためには、アプリやICTシステムを活用する必要がありますが、高齢患者さんだけでなく、医師や医療・福祉のスタッフにもICTに苦手意識を持つ人は少なくありません。自分が間違いなく使いこなすだけでなく、患者さんやご家族への説明やサポートも必要となるわけですから、不安になって当然でしょう。

## 成功事例の経験の共有が大事 大学病院や学会も地域連携に注力

「うまく行かない理由」が山積するなかで、強い危機感を持つ人が、全国各地で草の根的に取り組みを進めています。この「地域医療リレー『糸』」の第1回～第3回では、地域連携のシステムづくりに取り組んで成果をあげておられる先生方の話が紹介されていました。このような成功事例のノウハウや経験を共有して広く普及していくことが必要です。

高齢化が進んでいる淡路島では、兵庫県立淡路医療センター、神戸大学、国立循環器病研究センターが協力して慢性心不全患者さんの追跡調査を行っています。協力患者数は2,430名で65歳以上の島民の7%を占めており、地域連携に役立つ貴重なデータが得られると期待されています。また、これまでは先端研究にばかり力を入れていた医学系学会も地域連携のツールづくりや一般向けの情報発信に積極的に取り組むようになりました。

## 心強い民間企業の参入、 そして住民のみなさんの声

医療・福祉関係者だけでは連携体制づくりが進まないなか、様々な民間企業が参入してくださることは希望を感じます。ICT系の企業だけでなく、地域開発に長年取り組んでこられた阪急阪神ホールディングスさんが、「健康寿命が伸び、生きがいのある老後が送れる沿線」づくりの一環として、市域、府県域を越えて、心不全や脳卒中の患者さんを支えるアプリや医療と介護を繋ぐシステムを構築して、普及に取り組んでおられることは、心強く思っています。

市民の皆さんの声もとても重要です。今は健康な方たちにも10年後、20年後の健康と、あなたを支える社会について、関心を持ってほしいと思います。正しい情報にアクセスする方法を学び、ヘルスケアアプリなど新しいツールやサービスにも積極的にチャレンジし、行政や学会、病院や企業などが開催するセミナーなどにぜひ足を運んでみてください。多くの人が関心を示すほど、取り組みは加速し、そこに人や資源や知恵が集まるはず。みんなで力をあわせて、安心して暮らせる街・社会を築いていきましょう。



心疾患の疾病啓発プロジェクト「健康ハートの日(8月10日)」は毎年7月～9月を強化月間とし、日本心臓財団、日本循環器学会、日本循環器協会、日本AED財団の4団体で連携して、様々な啓発イベントを開催。市民の方向けの講演会などでは循環器病の現状についてわかりやすくお伝えしています。