

# 山梨県心不全ネットワークの体制整備 LAVITAシステムによる遠隔診療

中村 和人 ●山梨大学 医学部附属病院 循環器内科 学部内講師



山梨県心不全ネットワークホームページ

## 要旨

日本は超高齢化社会を迎え、生命予後の改善に加えて、健康寿命の延伸が求められている。実際に高齢者の健康寿命をいかに延伸するか、超高齢者の診療や介護に対する医療従事者や介護人の負担をいかに減らすか、個人あるいは社会としていかに経済的負担を減らすか等、多くの問題を提示している。循環器領域においては、心不全パンデミックと言われるほどに患者数が著増しており、生命予後、健康寿命の点で、大きく影響している。健康寿命を延伸することが、診療や介護の負担及び経済的負担のいずれをも減らすことは容易に想像できるが、このためには多職種連携、地域医療連携により包括的疾患管理を実践することである。山梨県における心不全患者を対象に多職種連携、地域医療連携を進めるべく心不全ネットワークを立ち上げるにあたり、今回、ホームページの作成およびICTの試験運用を行った。



当院の多職種カンファレンス  
2023年度より、参加者が増え、若い医師も参加している

## 1. 背景と目的

本邦は超高齢化社会となり、生命予後及び健康寿命の延長が求められている。疾病分布を見ると、癌及び脳卒中・循環器病が半数以上を占める。後者に対して、日本脳卒中学会と日本循環器学会により「脳卒中・循環器病克服5か年計画」が計画され、2018年に「循環器病対策基本計画」として、行政レベルでも策定された。循環器領域では、心不全パンデミックと呼ばれるほどに心不全患者が著増している。心不全の発症・進展には、生活習慣の関与が大きく、薬物治療、非薬物治療に加えて、生活指導、服薬指導、栄養指導、心臓リハビリテーション等の包括的疾患管理が必要である。

これらのためには、急性期、回復期、維持期における多職種による管理に加えて、効率的な施設間連携が重要である。山梨県では、各病院での多職種連携は概ね行われているが、病院間、施設間の連携はまだ不十分である。またこれらの連携を進めるにあたり、今後の運用が期待されるものにICTの利用がある。今回、高齢の心不全患者の診療にICTを利用する場合の問題点に関して、日本光電社のLAVITAを試験運用することで、その問題点を探った。

## 2. 活動の方法

山梨県中北・峡東・峡南地区における循環器専門医常駐の病院(急性期と回復期)、循環器専門医不在の病院やリハビリ病院(回復期)、診療所、介護施設、訪問看護ステーション(維持期)等の医療機関、福祉・介護施設における医師、看護師、薬剤師、理学

療法士、栄養士、医療福祉スタッフが連携の対象となる。共通の地域連携パス、患者情報シート、紹介・入院適応基準や紹介状等を提供し、それに基づき診療、生活指導、服薬指導、栄養指導、心臓リハビリテーション及び介護を行うが、まだ当院及び山梨県内の心不全療養指導士により共同で作成中であり、この報告書の時点では完成していない。各書類と運用方法をホームページに掲載し、ダウンロードして使用できるようにする予定である。構想と具体的な計画をセミナーで宣伝・宣言し、ホームページの元はすでに作成し、順次更新している。

また当院に通院する心不全患者（今回は2名）に対して、試験的に日本光電社のLAVITAによる遠隔診療を試した。今後、ICT診療、遠隔診療を実践するにあたり、問題点を探ることが目的である。本システムでは、患者に、血圧、脈拍、体重等をスマホで入力してもらい、サーバー内あるいは診察時に患者の入力情報を確認し、心不全兆候の早期検出を試みる。試験期間は冬の3カ月間となったが、重症心不全の患者にも関わらず、心不全入院はなかった。

### 3.現状の成果・考察

まずは急性期・回復期の基幹病院間の連携の充実が先行されるが、維持期の介護施設や訪問看護ステーションまで広げることが重要である。心不全以外の分野との連携につなげることも期待される。心不全レジストリーを併施し、医療・介護へフィードバックを行うことも必要であると考え、実際に併施している。多職種連携、地域医療連携共に患者側、医療従事者側いずれにも十分な啓発が必要となる。また働き方改革を考慮すると、いずれの連携も患者に安全であることはもちろんのこと、医療従事者の負担にならないように効率も兼ね備えている必

要がある。ICTの運用に関しては、高齢者のスマートフォン利用率が極めて低く、導入の大きな壁である。高血圧手帳や心不全手帳のような紙媒体によるモニタリングにしても、高齢になるほど利用率は低い。ICTの導入に関しては、高齢者で新たに導入するよりも、心不全患者ならStageC以前かつ若い頃から導入しておくことが、導入と継続の鍵となると考えられた。高齢者に導入するには、システムの簡便さに関係なく、困難であり、今後も難しいかもしれない。

### 4.今後の展望

地域医療連携、ICT診療のいずれも宣伝・啓発・教育が重要となる。もちろん使いやすいツールを開発することも必要ではある。一般市民や患者には、市民公開講座のようなものを開催し、病気やその診断法、治療法、予防法に加えて、生活習慣や包括的な疾患管理に関して、十分にその重要性や具体的な方法を伝える必要がある。そのためICTツールに関してもその有用性や具体的な使用方法に関して十分な教育・研修が必要となる。新聞、ホームページ、パンフレット、あらゆる媒体が宣伝・啓発につながる。真に医学的にケアが必要な方に関しては、精神的・身体的・経済的な点のいずれかまたは複数の理由で、今後もモニタリング、ICTの利用ができないことも想定される。患者の状況に依存しない診療システムの構築あるいは全く別の発想が望まれる。また当然であるが、いずれの事業も、導入、継続・維持に関して、行政や医師会との連携が重要となる。



LAVITAシステム。日本光電ホームページより

注) ホームページURL : <https://yamanashi-cardiol-hf-network.com/>

LAVITAシステム 日本光電ホームページURL : [https://www.nihonkohden.co.jp/iryo/clinic\\_it/cloud/lavita/index.html](https://www.nihonkohden.co.jp/iryo/clinic_it/cloud/lavita/index.html)