慢性心不全の再入院予防

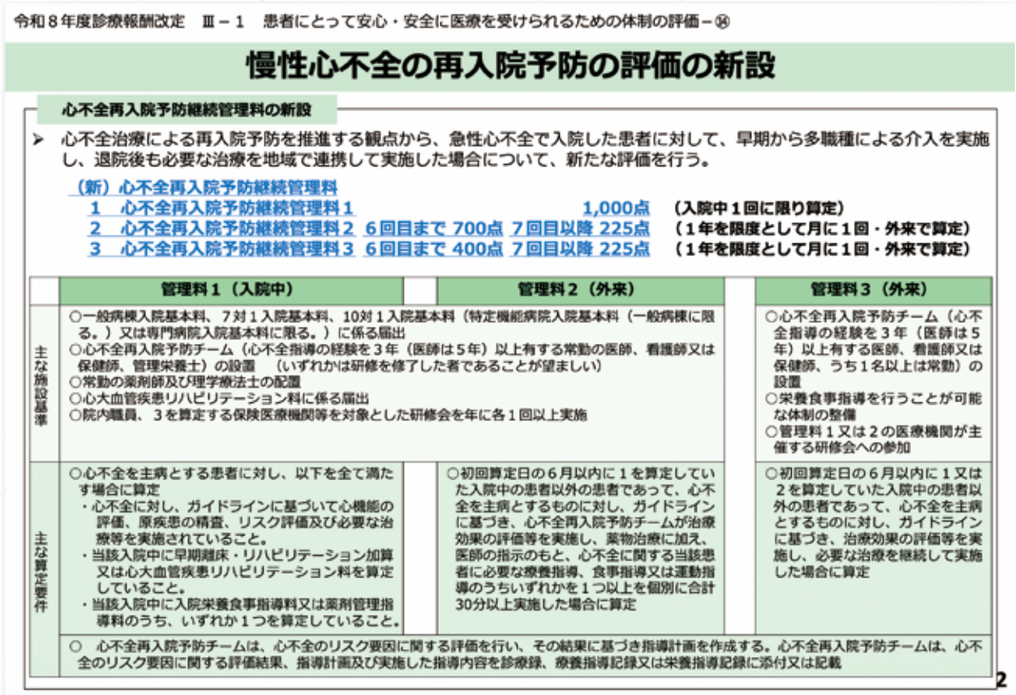
病院長／循環器内科　寺井 英伸

心不全は、治療によって症状が改善し退院できても、再び増悪して入院を繰り返すことの多い疾患です。高齢化に伴い心不全患者さんは今後さらに増加すると予想されており、「入院中に治す」だけでなく、「退院後にいかに再入院を防ぐか」が、これまで以上に重要になっています。

心不全の再増悪には、心機能そのものだけでなく、服薬、塩分・水分管理、体重管理、栄養、身体活動、併存疾患など、さまざまな要因が関係します。また、体重増加、浮腫、息切れなどの小さな変化を早期に捉え、治療につなげることが重症化や再入院の予防につながります。そのためには、急性期病院だけで患者さんを診るのではなく、日頃の状態をよく知るかかりつけ医の先生方との継続的な連携が不可欠です。こうした背景から、令和８年度診療報酬改定で「心不全再入院予防継続管理料」が新設されました。

この制度では、急性心不全で入院した患者さんに対し、入院中から医師・看護師・管理栄養士など多職種で再入院予防に取り組み、退院後も専門医療機関と地域の医療機関が連携して心不全管理を継続することが評価されます。

急性期病院では入院中の「管理料１」と退院後の外来での「管理料２」、地域の医療機関では「管理料３」が設定され、一人の患者さんを病院と地域で切れ目なく支える仕組みとなっています。管理料３は、最初の６回までは400点、７回目以降は225点で、原則として１年間、月１回算定することができます。


令和８年度診療報酬改定　Ⅲ－１　患者にとって安心・安全に医療を受けられるための体制の評価－⑭

慢性心不全の再入院予防の評価の新設

心不全再入院予防継続管理料の新設

➢ 心不全治療による再入院予防を推進する観点から、急性心不全で入院した患者に対して、早期から多職種による介入を実施し、退院後も必要な治療を地域で連携して実施した場合について、新たな評価を行う。

（新）心不全再入院予防継続管理料
1　心不全再入院予防継続管理料１　1,000点　（入院中１回に限り算定）
2　心不全再入院予防継続管理料２　６回目まで 700点　７回目以降 225点　（１年を限度として月に１回・外来で算定）
3　心不全再入院予防継続管理料３　６回目まで 400点　７回目以降 225点　（１年を限度として月に１回・外来で算定）

	管理料１（入院中）	管理料２（外来）	管理料３（外来）
主な施設基準	○一般病棟入院基本料、７対１入院基本料、10対１入院基本料（特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）又は専門病院入院基本料に限る。）に係る届出 ○心不全再入院予防チーム（心不全指導の経験を３年（医師は５年）以上有する常勤の医師、看護師又は保健師、管理栄養士）の設置　（いずれかは研修を修了した者であることが望ましい） ○常勤の薬剤師及び理学療法士の配置 ○心大血管疾患リハビリテーション料に係る届出 ○院内職員、３を算定する保険医療機関等を対象とした研修会を年に各１回以上実施		○心不全再入院予防チーム（心不全指導の経験を３年（医師は５年）以上有する医師、看護師又は保健師、うち１名以上は常勤）の設置 ○栄養食事指導を行うことが可能な体制の整備 ○管理料１又は２の医療機関が主催する研修会への参加
主な算定要件	○心不全を主病とする患者に対し、以下を全て満たす場合に算定 ・心不全に対し、ガイドラインに基づいて心機能の評価、原疾患の精査、リスク評価及び必要な治療等を実施されていること。 ・当該入院中に早期離床・リハビリテーション加算又は心大血管疾患リハビリテーション料を算定していること。 ・当該入院中に入院栄養食事指導料又は薬剤管理指導料のうち、いずれか１つを算定していること。	○初回算定日の６月以内に１を算定していた入院中の患者以外の患者であって、心不全を主病とするものに対し、ガイドラインに基づき、心不全再入院予防チームが治療効果の評価等を実施し、薬物治療に加え、医師の指示のもと、心不全に関する当該患者に必要な療養指導、食事指導又は運動指導のうちいずれかを１つ以上を個別に合計30分以上実施した場合に算定	○初回算定日の６月以内に１又は２を算定していた入院中の患者以外の患者であって、心不全を主病とするものに対し、ガイドラインに基づき、治療効果の評価等を実施し、必要な治療を継続して実施した場合に算定
	○　心不全再入院予防チームは、心不全のリスク要因に関する評価を行い、その結果に基づき指導計画を作成する。心不全再入院予防チームは、心不全のリスク要因に関する評価結果、指導計画及び実施した指導内容を診療録、療養指導記録又は栄養指導記録に添付又は記載		

心不全診療では、専門病院での高度な検査・治療と、かかりつけ医の先生方による日常的な診療のどちらも欠かすことができません。私たちも、患者さんが住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、診療情報を共有しながら先生方とともに再入院予防に取り組んでいきたいと考えています。

「心不全を病院だけで診るのではなく、地域全体で診る」――今回の制度を、より良い病診連携につなげていければと思います。

心不全再入院を防ぐために、病院と地域で一緒に支えます

慢性心不全看護認定看護師　牧 美晴

心不全は進行性の慢性疾患であり、再入院を繰り返すことで患者さんの生活の質(QOL)が低下し、生命予後の悪化にもつながることが分かっています。「2025年改訂心不全診療ガイドライン」では、多職種による継続的な支援体制の構築や、地域医療との連携が推奨クラスⅠとして位置づけられており、さまざまな側面から包括的な取り組みを行うことが強く求められています。

心不全の背景には高血圧、糖尿病、虚血性心疾患、弁膜症などさまざまな因子が関与しており、入院治療によって症状が改善して退院した後も、塩分･水分の摂りすぎ、内服薬の自己中断、過労、ストレスなど生活習慣が増悪要因となります。また、体重増加や浮腫、息切れなどの症状があっても、患者さん自身が心不全増悪徴候と認識できなければ、我慢して受診が遅れ重症化するリスクが高くなります。当院では、週に1回「心不全多職種カンファレンス」を開催し、医師･看護師･薬剤師･理学療法士･管理栄養士･医療ソーシャルワーカーが集まり、心不全の状態だけでなく、生活背景や悪化しやすい要因、退院後に気をつけることなど患者さん一人ひとりの退院後の課題を共有しています。医療従事者が一方的に指導するのではなく、患者さんが行える方法･継続可能な方法を一緒に考えることを大切にしています。

患者さんの日々の自己管理には、石川県心不全地域連携パス･手帳を活用しています。心不全手帳を用いて、患者さん自身が体重･血圧･脈拍･症状･服薬状況などを記録することで心不全の悪化に早く気づきやすくなります。また、病院で得られた情報や支援の工夫を病院内で完結させるのではなく、地域の関係者の方々へ丁寧に引き継ぐことが、退院後の安定した生活につながると考えています。



「石川県心不全地域連携パス手帳」について
詳しくはこちら

ウェブサイトはこちら▶

医師紹介



副病院長/心臓血管外科　永吉 靖弘

【資　　格】
・日本外科学会認定外科専門医
・三学会構成心臓血管外科専門医認定機構認定心臓血管外科専門医



副病院長/不整脈科　藤岡　央

【資　　格】
・植込み型除細動器(ICD)/ペーシングによる心不全治療(CRT)研修証
・日本不整脈・心電学会認定不整脈専門医



循環器内科　油尾　亨

【資　　格】
・日本内科学会認定内科医
・日本循環器学会循環器認定医
・日本心血管インターベンション治療学会専門医



循環器内科　清水 智弘

【資　　格】
・日本内科学会認定内科医
・日本循環器学会循環器認定医
・日本心血管インターベンション治療学会専門医



心臓血管外科　坂本 大輔

【資　　格】
・日本外科学会認定外科専門医・指導医
・三学会構成心臓血管外科専門医認定機構修練指導者
・日本脈管学会専門医・指導医
・胸腹部ステントグラフト施行医・指導医



麻酔科　野口 理菜

【資　　格】
・麻酔科標榜医

外来担当医一覧表

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	1診	循環器内科 寺井　英伸	循環器内科 名村　正伸	循環器内科 堀田　祐紀	循環器内科 名村　正伸	循環器内科 寺井　英伸	
	2診	循環器内科 田村　祐大	循環器内科 池田　正寿	循環器内科 井ノ口 安紀	循環器内科 堀田　祐紀	循環器内科 池田　正寿	
	3診	循環器内科 名村　正伸①	循環器内科 寺井　英伸①	循環器内科 寺井　英伸①⑤	循環器内科 寺井　英伸①	循環器内科 油尾　亨①	循環器内科 交替制①
	5診	循環器内科 髙島　仁孝	心臓血管外科**(要予約)** 上山　克史⑦	心臓血管外科 坂本　大輔		心臓血管外科 永吉　靖弘	心臓血管外科**(要予約)** 永吉　靖弘
	6診	循環器内科**(要予約)** 木村　竜介③	循環器内科**(要予約)** 木村　竜介④	心臓血管外科 谷　一宏	循環器内科 藤岡　央	心臓血管外科 谷　一宏	第1・3　整形外科 第4　呼吸器内科
	7診		皮膚科 中村　裕美	心臓血管外科 杉山　博太郎		心臓血管外科 杉山　博太郎	
午後	1診	循環器内科 寺井　英伸	循環器内科 名村　正伸	循環器内科 堀田　祐紀	循環器内科 名村　正伸	循環器内科 役田　洋平	
	2診	循環器内科(要予約) 田村　祐大⑥	循環器内科 池田　正寿	循環器内科 井ノ口 安紀	循環器内科 役田　洋平	循環器内科 池田　正寿	
	3診	循環器内科 清水　智弘	循環器内科 吉田　太治②	循環器内科**(2週のみ)** 寺井　英伸⑤	循環器内科**(交替制)** 澤村・西本⑪	循環器内科 吉田　太治	
	5診	循環器内科**(要予約)** 髙島　仁孝		循環器内科 西川　諒	循環器内科 油尾　亨	心臓血管外科**(要予約)** 上山　克史⑧	
	6診		循環器内科**(要予約)** 木村　竜介④	循環器内科 佐藤 成樹②	循環器内科 藤岡　央⑨		
	7診				フットケア外来		
		火曜日	2階 内視鏡室	消化器内科 丹尾　幸樹	**木曜日(午後)**	5階 血液浄化センター	腎臓内科 北島　進⑩

①新患専用外来(受付11:30まで)　②睡眠時無呼吸外来(13:30～16:00)　③デバイス外来　④不整脈外来　⑤TAVI外来
⑥心不全外来　⑦静脈瘤外来(11:00～12:00)※　⑧リンパ浮腫外来(13:30～14:30)/静脈瘤・多汗症外来(15:00～16:00)※
⑨ペースメーカー外来　⑩診療は13:00～14:30まで　⑪糖尿病・内分泌外来
※緊急手術で休診の場合もありますので、お問合せください

救急は24時間 365日対応
TEL076-253-8000

外来診療時間

月～金　9:00～12:30
13:30～17:00
受付　午前は11:30まで、午後は16:00まで

土(第2土曜日休診)　9:00～12:30
受付　11:30まで

休診日：　日曜日、第2土曜日、祝祭日、年末年始(12月30日～1月3日)、お盆休み（8月15日、16日）

お薬の相談・外来予約の変更：
月曜日～金曜日　14時～16時
病状に関するご相談は　随時対応

ご来院の方へ

院内での**マスク着用**は**任意**です。
ただし、入院患者さまへの面会時は**マスクを着用**してください。
職員の**マスク着用**も**任意**とさせていただきます。

手指消毒には引き続き、ご理解とご協力をお願いします。

■ミッション■　「循環器病からの解放」
― 心臓病、血管病などの循環器病から
すべての患者さん、家族の方々、そして社会全体を「解放」します ―

■ビジョン■　「すべてがプロフェッショナルな病院」
― 医療人として情熱を持ってスキルと人間性を磨きます ―

医療法人社団浅ノ川
心臓血管センター金沢循環器病院
〒920-0007　石川県金沢市田中町は16
TEL 076-253-8000 FAX 076-253-0008
https://www.kanazawa-heart.or.jp　info@kanazawa-heart.or.jp

編集／広報委員会　はあとふる Vol.66　発行日2026.10.30

■慢性心不全の再入院予防
■心不全再入院を防ぐために、病院と地域で一緒に支えます
■医師紹介

はあとふる
Vol.66

浅ノ川病院グループ　心臓血管センター金沢循環器病院
www.kanazawa-heart.or.jp
2026