

中京病院の心不全緩和ケアへの取り組み

JCHO中京病院 循環器病センター
加田 賢治

2019/2/14

心不全とは

- 心臓のポンプ機能低下に対する代償機転の破綻により、呼吸困難・倦怠感や浮腫が出現し、それに伴い運動耐容能が低下する臨床症候群
- 一般向けには
心不全とは、心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める病気です。

心不全の原因

1. 心筋症

拡張型心筋症、肥大型心筋症
糖尿病・腎不全によるもの

2. 虚血性心疾患（特に心筋梗塞）

3. 高血圧症

4. 心臓弁膜症

僧帽弁狭窄、閉鎖不全

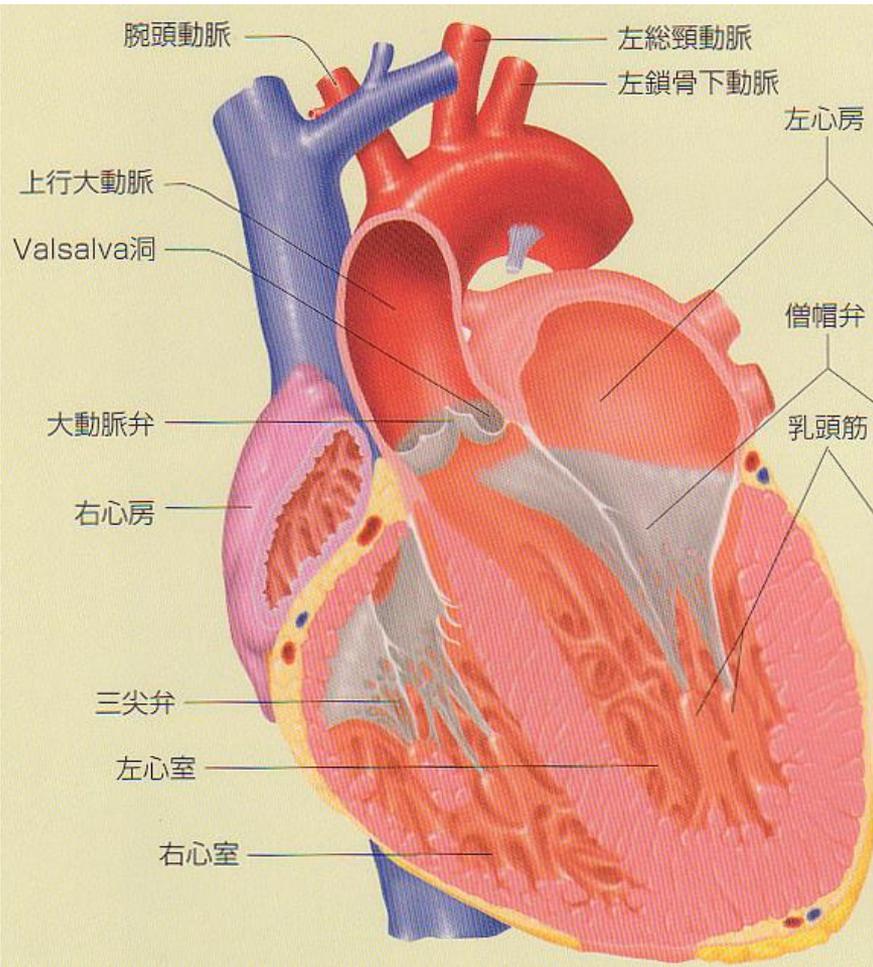
大動脈弁狭窄、閉鎖不全

5. 不整脈

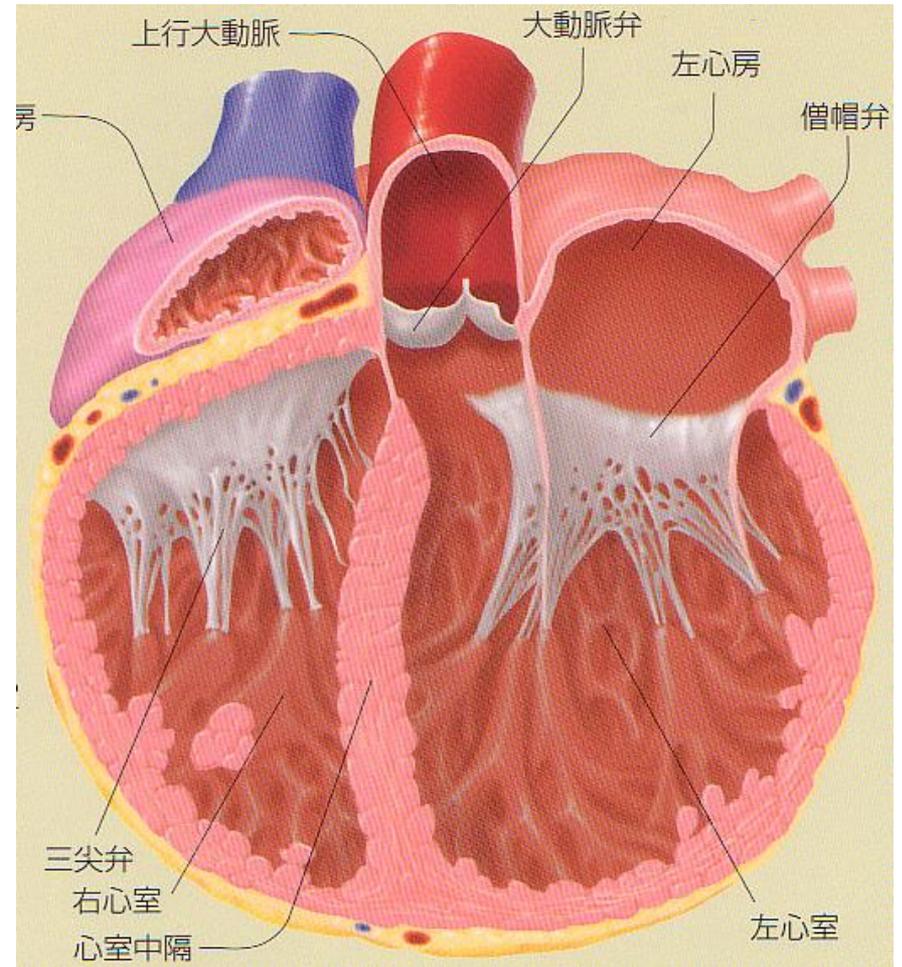
心房細動

拡張型心筋症

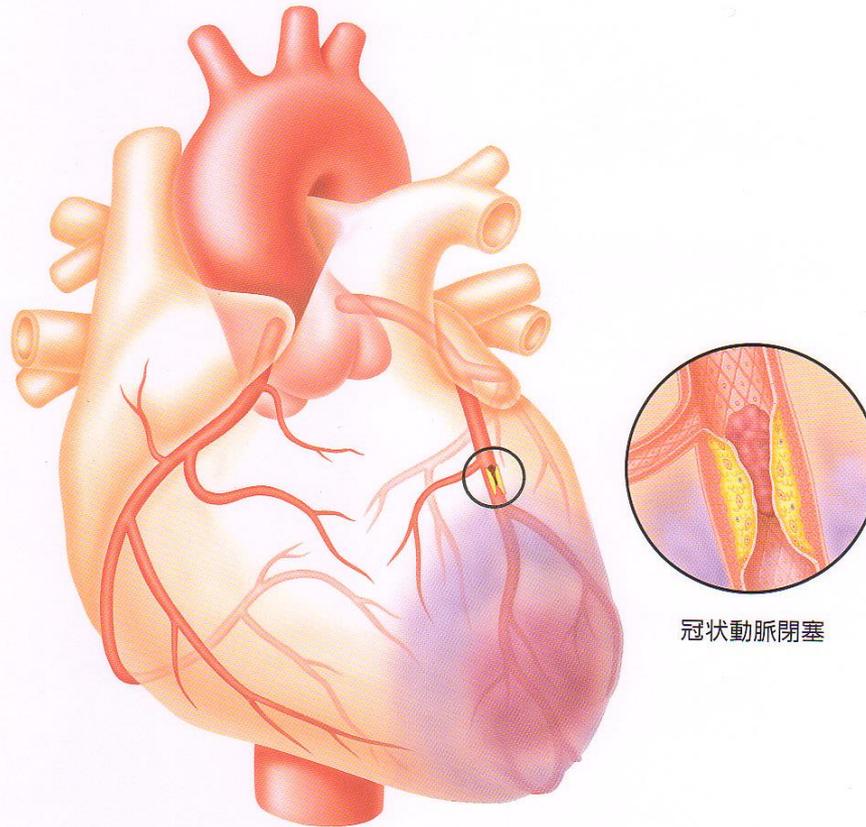
正常例



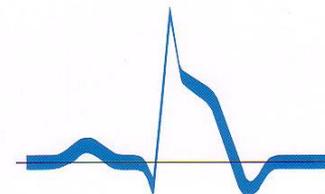
拡張型心筋症



心筋梗塞

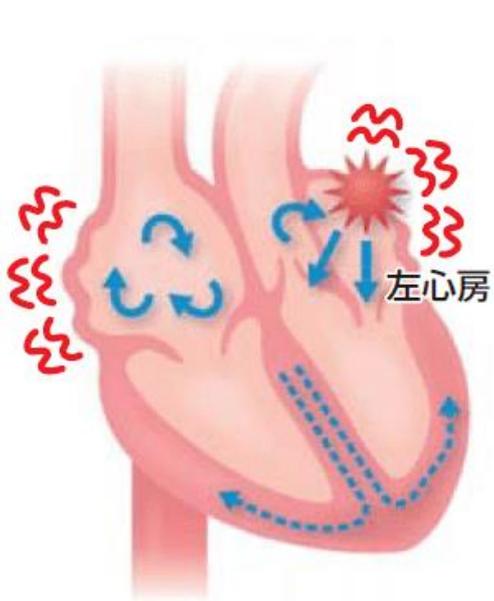


冠状動脈閉塞

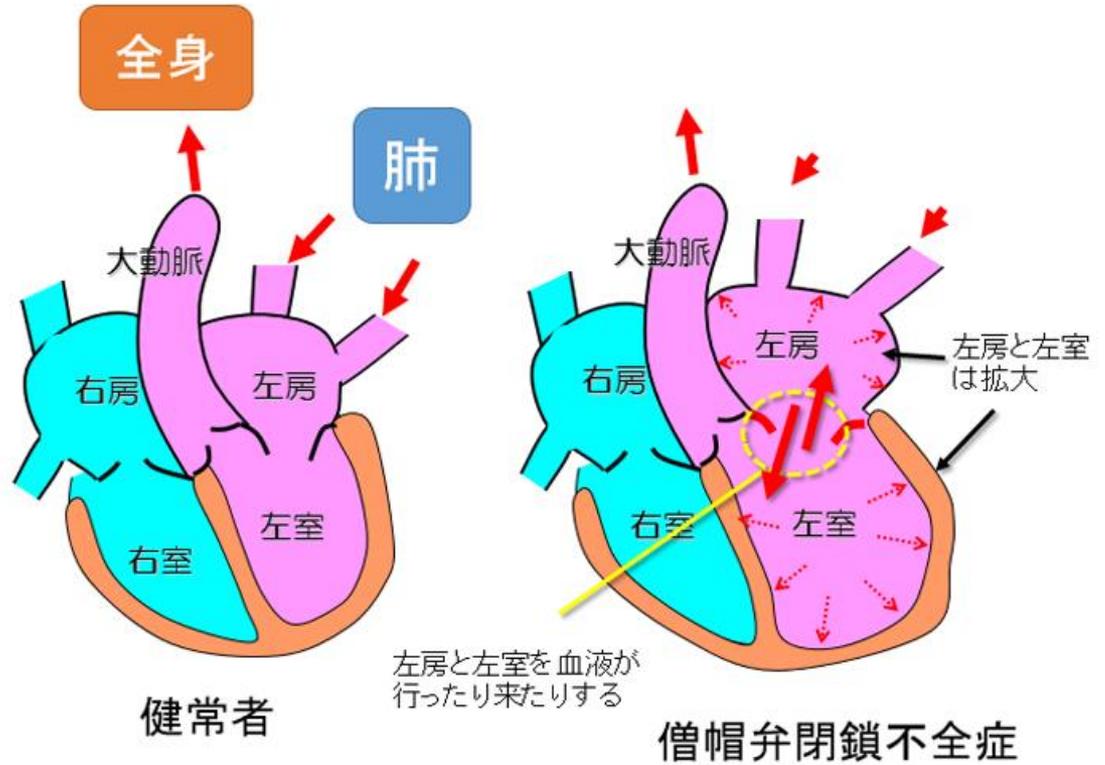


異常Q波 ST上昇

心房細動



(心房細動)

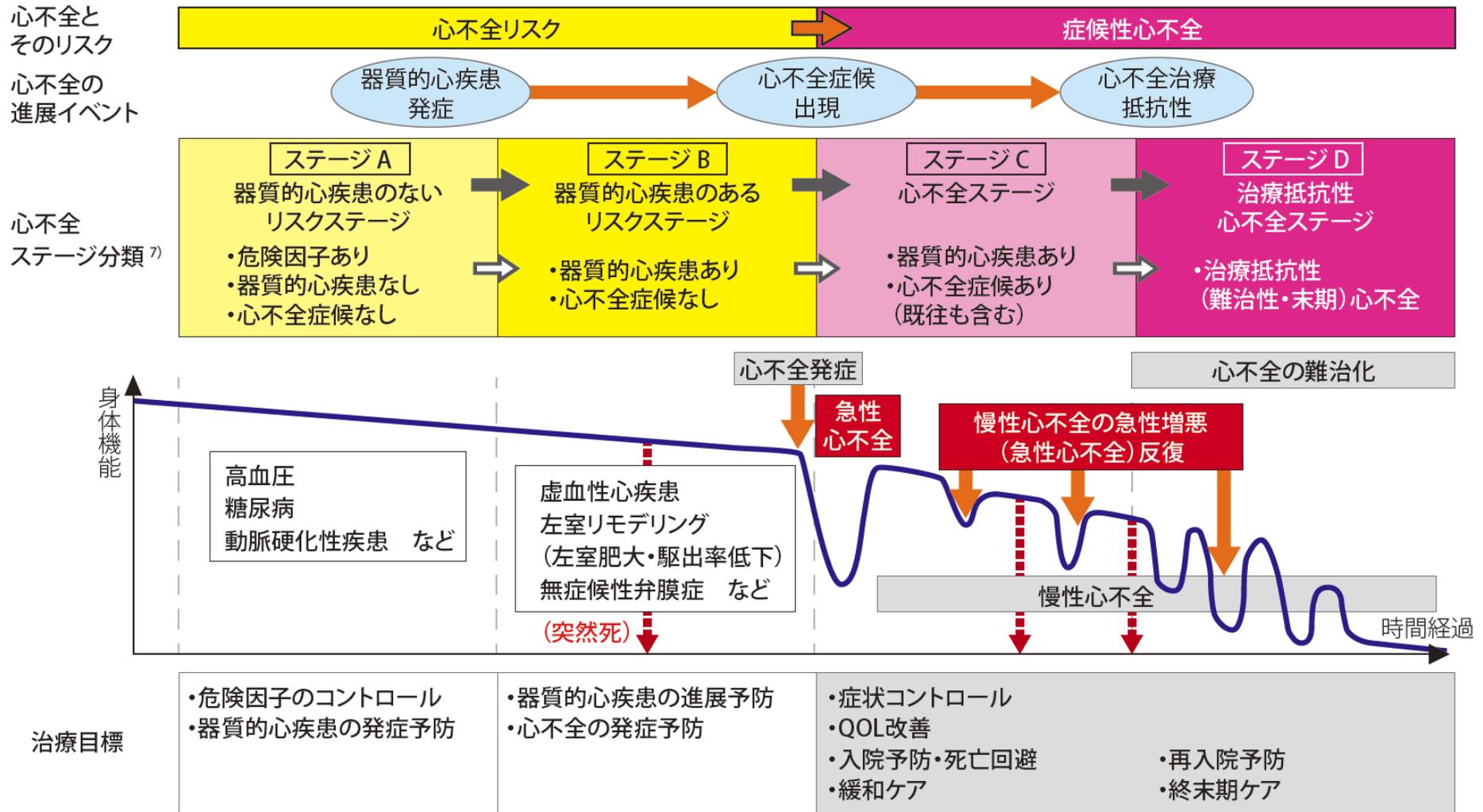


心不全の病態と症状

1. 血液を送る**ポンプ**としての**心臓の力**が低下したために生じる**循環不全**
2. その結果、体内に**過剰な水分が貯留**



心不全の一般経過



心不全の特徴

- 症状が悪化しても入院加療すれば、症状は軽快し
一見元の状態に戻る
⇒患者は**死を意識することが少ない**
- 最期に至るまで寛解する可能性が残る疾患であり、
治療の限界点が不明確
⇒患者の**自律性が保たれないまま侵襲的治療が選択**されることが少なくない

心不全緩和ケアの現状

- 緩和ケアの重要性・必要性は認識していても、
タイミングも方法も分からず、終末期となった時
点で症状緩和の薬剤を使用しているのが現状

中京病院に心不全緩和ケアを導入しよう

心不全多職種チームを中心に活動開始

2017/12/13 心不全緩和ケアキックオフ勉強会

心不全緩和ケアの導入に向けて

- 概論、ガイドラインの動向、倫理的問題
- 意思決定支援：ACPの概念と実際
- 症状アセスメントとマネージメント、薬剤の使用
方法

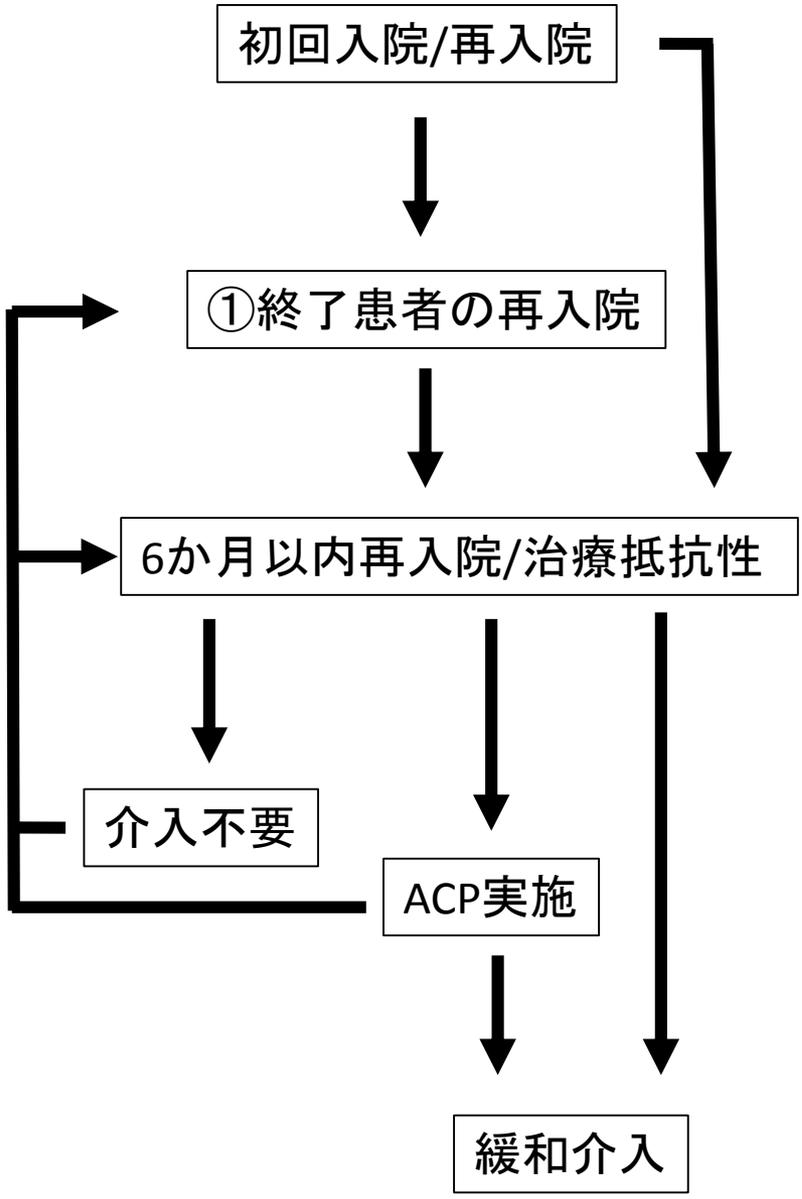
⇒ 運用マニュアルの作成へ

心不全緩和ケアマニュアル

中京病院循環器病センター

2018/12

- 第一部 心不全の緩和ケア概論
- 第二部 アドバンス・ケア・プランニングの概念と実際
- 第三部 症状のアセスメントとマネジメント、
薬剤の使用法
- 第四部 運用のための資料
 - 心不全緩和ケアの流れ
 - 心不全について・セルフケア
 - 心不全手帳の活用
 - 心不全の一般的な経過と注意点
 - ACP 患者記入用
 - ACP カルテテンプレート (未)
 - 症状アセスメント (未)
 - 症状アセスメント カルテテンプレート (未)
 - 緩和ケア実施計画書



- 心不全パンフレット(看護師)
 - 心不全手帳の活用(看護師)
 - 一般的経過と注意点(医師、看護師)
- } ①

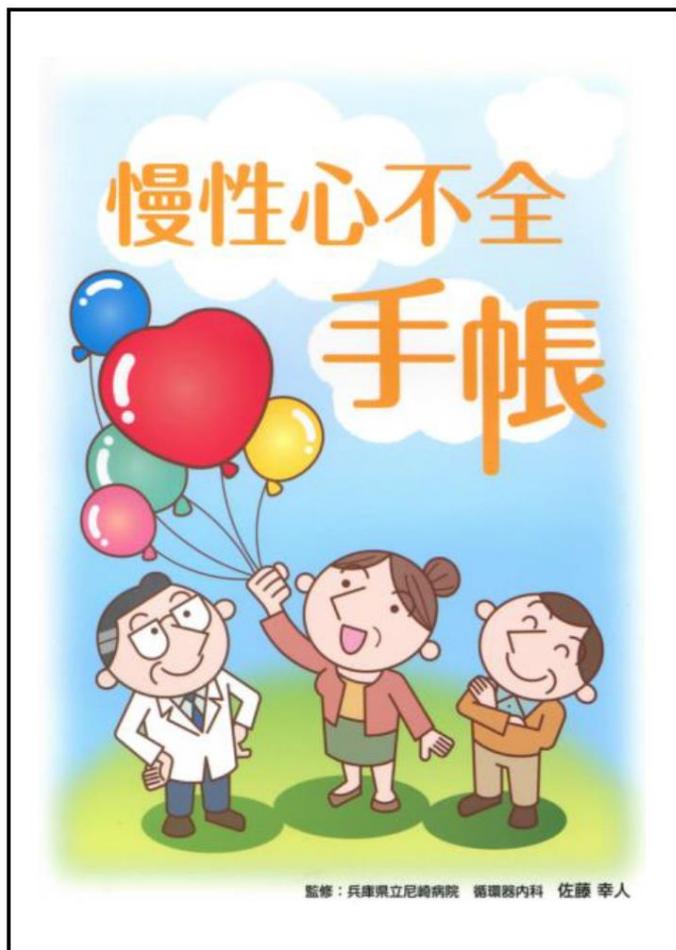
- 必要があれば①を繰り返す
- ACP患者記入用(看護師)

心不全多職種カンファレンスにて

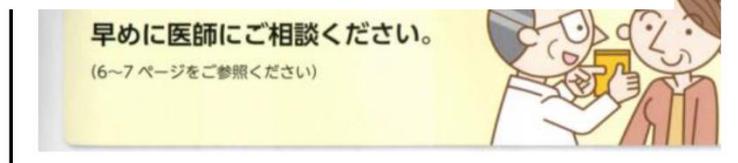
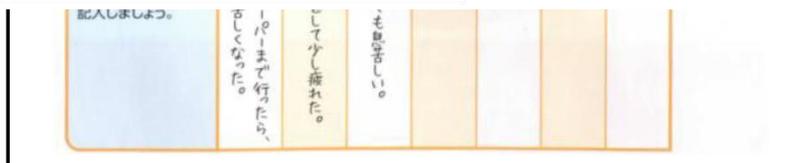
- ACPの必要性検討
- 緩和介入の必要性検討
- ACP実施(医師、看護師、がん緩和チーム)
- 症状アセスメント(看護師、がん緩和チーム)
- 緩和ケア実施計画書
(心不全チーム、がん緩和チーム)
- 非薬物介入(心不全チーム、がん緩和チーム)
- 薬物介入(心不全チーム、がん緩和チーム)



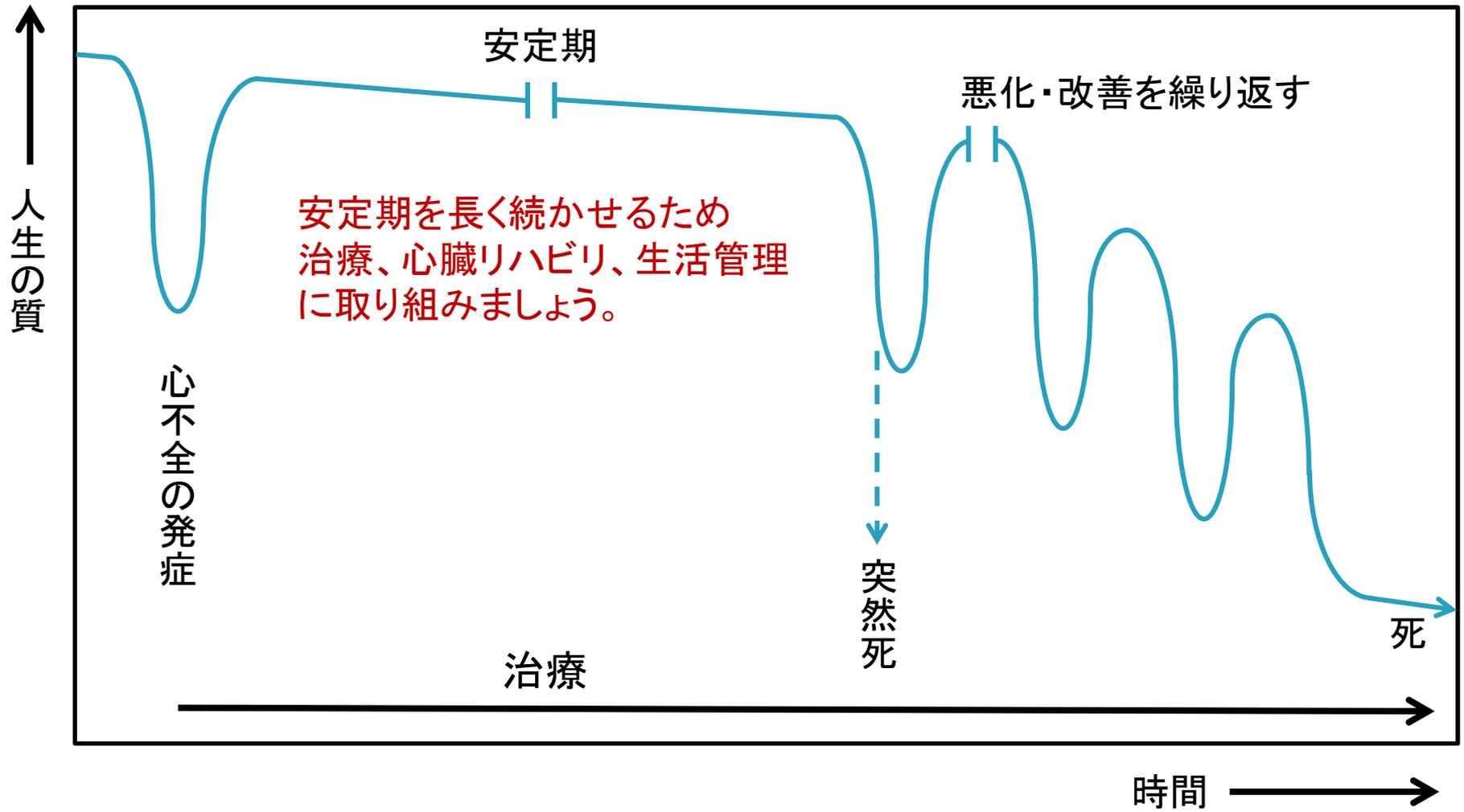
心不全手帳を活用しましょう



- 退院後もご自分で健康状態をチェックし手帳に記入しましょう
- 血圧、心拍数、体重を記録します
- 症状や服薬をチェックします
- 「日常生活メモ」には気が付いたことや運動の内容を記入します



心不全の一般経過



人生の終わりまで、あなたは、どのように、過ごしたいですか？

もしものときのために

ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の 愛称を「人生会議」に決定



2018年11月30日(金)
厚生労働省専用第22会議室
ACPの愛称発表会に出席した皆さま

話し合いの進めかた（例）

あなたが
大切にしていることは
何ですか？

あなたが
信頼できる人は
誰ですか？

信頼できる人や
医療・ケアチームと
話し合いましたか？

話し合いの結果を
大切な人たちに伝えて
共有しましたか？

心身の状態に応じて意思は変化することがあるため
何度でも 繰り返し考え 話し合しましょう

自分の病気について 私の大切な思い

1) 自分は今回入院の ~今までの私・今の私・これからの私~

はい いいえ アドバンス・ケア・プランニング

Advance Care Planning (ACP)

2) 自分の病気について

はい いいえ

ますか?

きたいですか?

考えで

自分の希望や思いに

自分が大切にしたいこと

楽しみや喜びにつな

家族や友人と十分に

身の回りのことが自

落ち着いた環境で

人として大切にされ

人生を全うしたと願

社会や家庭で役割が

ー、

その他(

はい



の

い

) ?

末期心不全の症状の緩和

- 呼吸困難

モルヒネが有効かつ安全

(経口オピオイドは心不全に保険適応なし)

- 疼痛

アセトアミノフェンが推奨される

(NSAIDsは腎機能障害・体液貯留の増悪のリスクがあり、使用を控える)

- 全身倦怠感

終末期にはミダゾラム(ベンゾジアゼピン系)で鎮静を検討

(コミュニケーションができなくなるため、慎重な判断が必要)

在宅での看取りの難しさ

- 心不全の治療が症状緩和につながる

酸素吸入や利尿薬・血管拡張薬・強心薬の点滴

- 経口オピオイドが使えない

モルヒネの持続皮下注が必要

在宅での心不全治療を積極展開している施設もあります
ゆめのハートクリニック

心不全の地域連携

2019/2/8 中京病院循環器内科 入院患者

心不全急性増悪

103

93

93

91

89

89

86

82

82

79

79

77

76

70

46

平均82.3才

虚血性心疾患

81

80

79

74

71

71

63

59

47

平均69.4才

不整脈

86

84

81

79

76

72

60

54

平均77.5才

その他

70

63

62

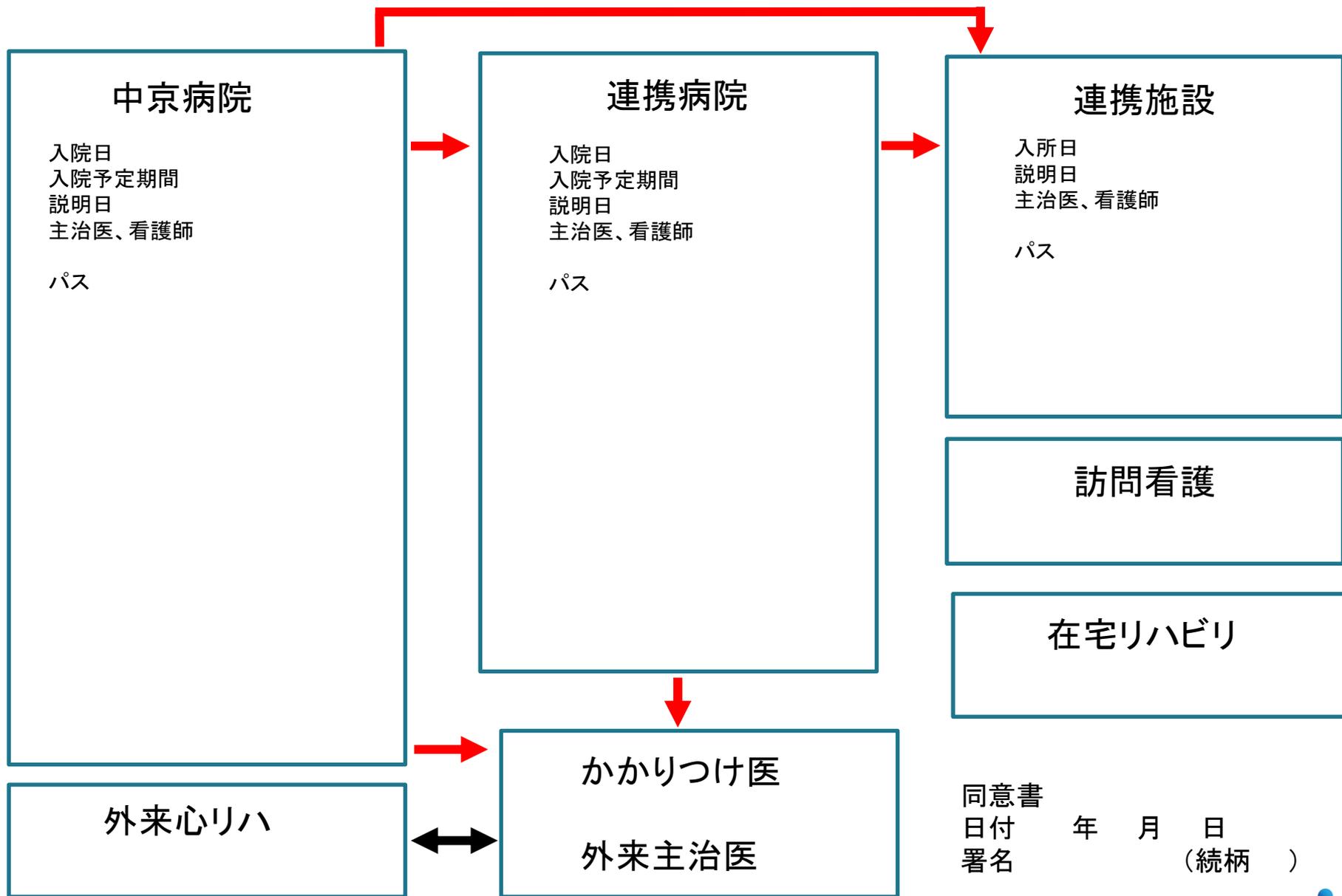
58

平均63.3才

超高齢社会における心不全パンデミック

- 人口の高齢化に伴い心筋梗塞、心筋症、心房細動、心臓弁膜症など循環器疾患の行き着く先である高齢心不全患者が増加の一途
- 地域全体で心不全患者を支えるシステムが必要

心不全地域連携クリニカルパス（兼 入院診療計画書）



地域連携で病院から伝えるべきこと

- 心不全の病態、治療
- 今後の内服薬調整(β遮断薬の使い方、利尿薬の調整法など)
- 侵襲的(積極的)治療の余地の有無
- 病状悪化時の対処法
- 心不全のセルフケアに関する情報(理想体重、運動強度、水分摂取)
- 入院中の心リハと今後の運動に関する情報(外来心リハの有無)
- 緩和ケアに関する情報
 - 心不全の経過に関する説明
 - ACPの有無とその内容
 - DNARの有無とその内容
 - 終末期の対応方法



日時 2018年 5月 12日 (土) 15:30 ~ 17:00

場所 JCHO中京病院 大会議室

今年も5月に開催予定です。ぜひご参加ください。