

ishiankai [シンカ]

人と人、医師と医師会をつなげ、これからも**進化**し続ける

循環器疾患治療に関する講演会のご報告

鹿児島大学 心臓血管・高血圧内科学/
心血管病予防分析学 教授

大石 充

講演テーマ：

**シン・ガイドラインから考える
心不全病診連携とは？**



心不全の患者さんのさらなる増加が予想される中、当院では4月に心不全専門の医師を迎え、患者さんの性格や生活習慣にも配慮した医療を提供できる体制を整えました。さらに、8月には鹿児島大学教授 大石充先生の講演会を開催し、心不全における病診連携をテーマにお話いただきました。

心臓を多方面から適切に診断・治療

新ガイドラインでは、急性・慢性をまとめて「心不全」とし、ステージ分類も整理されました。リスク段階のステージAには高血圧や糖尿病と、肥満や心筋症の遺伝的要因も含まれます。「前心不全」のステージBでは、従来の構造・機能的な疾患のほか、BNP 35pg/ml以上、NT-proBNP 125pg/ml以上といった数値でも判定可能となりました。さらに心アミロイドーシスなど原因疾患の早期発見が重視され、疑わしい場合は専門医への相談が望ましいとされています。

発症予防において高血圧や糖尿病、CKDの管理は基本であり、特に糖尿病患者へのSGLT2阻害薬の使用や、CKD患者への降圧利尿剤の使用は有効ということでした。発症後のステージCではACE阻害薬などの基本薬や、ICD、CRTを駆使して予後を改善していきます。今

回の改定では、「新規発症心不全」と「心不全増悪」に分けられ、一見、心機能が改善されたように見えるタイプも加わりました。今後ますます心臓の動きだけではなく、心臓への負担を正確に見極めることが重要になると考えられます。

病院と地域が協力し再発防止に務める

心不全は一生続く病気であり、病院ですべてを管理することは難しいため、病診連携が重要です。再発抑制に効果的とされる心臓リハビリテーションは、生活習慣の継続的な管理を目的とし、病院と地域が協力して進めていきます。特に高齢者は入院を機に機能障害を起こしやすいため、入院させないこともポイントだと大石先生はお話されていました。また心不全の原因は心臓そのものだけでなく、家族との死別など生活背景や心理状態の変化による低栄養や筋力低下、誤嚥性肺炎によって発症することもあるため、コメディカルとの多職種連携は不可欠だと考えられています。

当院では、心不全を繰り返さないため、地域の先生方と密に連携を取っていきたくと思っていますので、気になることがありましたら気軽にご相談ください。柔軟に対応してまいります。

NST（栄養サポートチーム）のご紹介

NST（栄養サポートチーム）では、多職種が協力して、栄養に関する提案やアドバイスを行っています。主治医や他のチームとの連携による適切な栄養管理を通じて QOL の改善や早期の退院をめざす NST の活動についてご紹介します。

入院患者さんの早期回復を栄養面で支える 各分野の専門家がチームで行う栄養管理

NST は医師、管理栄養士、看護師、薬剤師、臨床検査技師、言語聴覚士の多職種で構成され、入院患者さんの栄養状態の改善を通じて早期の栄養回復をサポートしています。介入の必要のある患者さんをカルテからピックアップし、毎週 1 回、火曜日の午前中に回診を行い、栄養や嚥下機能の評価、リハビリの状況や身体機能、薬剤の調整などについて話し合い、主治医や病棟スタッフに最適な栄養管理を提案しています。



オーダーメイドの栄養管理の実現に向けて さまざまな職種が専門性を発揮して活躍

看護師は患者さんの身近な存在であり、入院時から患者さんの情報を把握し、より早くスクリーニングできるように心がけています。栄養の専門家である管理栄養士は患者さんの栄養状態を正確に捉え、特に栄養状態の悪い患者さんは、看護師からの情報を参考にどのような栄養管理が最適か、他のスタッフとともに検討していきます。薬剤師は、薬学的な知見による薬の扱い方や指導のほか、服薬指導の際に患者さんから食欲不振の訴えがあれば補助食品の提案など、少しでも栄養摂取できるようにすることを意識して業務にあたっています。また、臨床検査技師は栄養評価に必要な検査データを管理し、評価に役立てています。さらに、言語聴覚士が患者さんの嚥下機能を評価し、適切な食事の形態や量を決定していきます。このように各分野の専門家のさまざまな視点から作成された栄養管理プランをチームでまとめ、主治医や病棟スタッフと共有します。

すべての診療科の理解と協力が大きな強み みんなで意見を交わし最善の策を生み出す

当院の NST の活動において、全ての診療科の医師の理解があり、幅広い視点で協力的であることは大きな強みです。入院中の患者さんの栄養管理は ADL の向上や合併症の予防もちろんですが、入院日数の短縮や薬剤の使用量の軽減など病院にとっても大きなメリットになっています。NST で検討した栄養管理法は、主治医をはじめ患者さんに関わるスタッフが最新の知識やデータを持ち寄り、話し合いを重ねながらよりよいものへと発展させていきます。一人の患者さんのために、多角的な視点から意見交換し、最適な栄養管理の方法を導き出せる環境づくりを大切にしています。



知識も経験も豊富なスタッフが大切にする 押しつけではない“患者さん第一”の姿勢

私たちが患者さんの栄養管理を提案するにあたり重視しているのは、押しつけるのではなく、患者さん自身に「良い方法ですね」と理解していただいた上で実行することです。そのために、分かりやすい言葉でお話することをチームで心がけています。患者さんにはそれぞれ違った背景があります。その背景を尊重し、患者さんにとって何が一番良いかを考える“患者さん第一”の姿勢で、それぞれに合った目標を設定しています。知識も経験も豊富なスタッフがそろっていますので、栄養のことでお困りのことがございましたら、お気軽にご相談ください。

ホームページ
はこちら

