

18. 心不全ケア科

心不全ケア科部長 西 淳一郎

毎年のべ500人ほどの心不全患者さんが入退院を繰り返されています。心不全パンデミックとも近年呼ばれ増加の一途をたどる心不全患者数ですが、高齢多疾患併存心不全や侵襲的治療を希望されない心不全など、心不全病態の一部の入院治療は、院内心不全連携により総合診療科や連携医療・緩和ケア科にもご協力を頂きながら、地域心不全診療を支えています。

心不全患者さんは、身体的・精神心理的・社会的およびスピリチュアルな苦痛からなる「全人的苦痛」(Total pain)を感じておられます。心不全緩和ケア医療の提供には、単独の医療職だけでは対応できず、多職種での介入が必要です。急性期病院として疾患急性期の管理を行った後は、今後の再入院予防のための治療の最適化、教育、環境調整、アドバンストケアプランニング(ACP)など多面的なアプローチが必要になります。

当科では、心不全緩和ケア研修(HEPT)修了医師と、慢性心不全認定看護師を中心に多職種チーム医療を展開しています。なかでもトータルケアを要する重症末期心不全においては、当科での基礎的心不全緩和ケアの導入から、連携する「緩和ケア科」による専門的緩和ケアへのシームレスな移行を通じて、より充実した全人的医療の提供を行っています。

自宅(または転院)へのスムーズな退院支援ができるよう、トランジションチームメンバーと連携して急性期治療を終えるタイミングで円滑に最適な療養の場に移行出来る体制づくりを進めています。院外地域連携病院の在宅医療システムと協力して、強心薬の持続投与サポートが必要な末期心不全症例の在宅医療への移行に一部地域では成功体験を得ることができました。まだ手探りの段階ではありますが、「心不全を地域で診る、地域で看取る」という体制の構築に向けて、多方面の部門の方々のアドバイス・ご支援を頂ければ幸いです。