

多摩地域の在宅医療・介護・福祉・保健を支える

ふれあい通信

2024
2・3
月号



Index

P2

特集

心不全 予防と在宅医療の役割

P6

ケアマネ相談室

File 17

たまふれあいグループ連携施設のご紹介

その18

P8

スタッフ紹介

たまレポ!

たまふれあいグループ 地域マネジメント部 平井 ありさ

特集 心不全

予防と在宅医療の役割

「年齢のせい」とやり過ごしているうちに症状が悪化し、急性心不全で緊急搬送、退院後も再入院を繰り返す…そういったケースが増えています。今回は、心不全の実態をおさらいしながら、再入院の予防を考えます。

心不全の定義

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。



完治することのない
恐ろしい「病」

日本における死因別死亡総数において、心疾患による死亡は、がん・肉腫に次いで2位、心疾患の中でも最も多いのが心不全です。また、心不全による5年生存率は50%と予後も決して良くありません。

しかし、その事実や心不全は完治しない病気であることは、あまり知られていません。

心不全は病気の名前ではありませんが、心臓が悪いことを総合的に表現する言葉として、今号の特集では「病気」と表現しています。

心臓が悪くなる原因

心不全は高血圧、心筋症、心筋梗塞、弁膜症、不整脈などの原因により、心臓のポンプ機能が低下して、全身の臓器が必要とする血液を十分に送り出せなくなった状態をいいます。

がかかった状態が最終的に至る「症候群」です。



出典：「日本心臓財団」HPより

息切れ・むくみの 症状に要注意

▼「息切れ」の原因

心臓のポンプ機能が落ちることで、血液が勢いを失います。すると、心臓から送り出されるはずの血液が停滞し、肺の中でうっ血します。その結果、水分が肺にしみ出し、うまく酸素の入れ替えができなくなり「息苦しさ」を感じます。

▼「むくみ」の原因

心臓から全身に血液を送り出す力が低下すると、腎臓に流れる血液も低下するため尿の量が減ります。その結果、水分が足で停滞してむくみが起きます。ひざから下の前面や足首、足の甲を指で押さえるとくぼみができるような状態がむくみです。また、両方の足に出現することが特徴です。



出典：「日本心臓財団」HPより

▼「隠れ心不全」にご用心！

息切れや疲れやすさを感じていても「年のせい」と放置してしまうことも少なくありません。「高血圧」の方が以前と比べて右記の症状を感じたら「隠れ心不全」を疑って、受診をおすすめしましょう。

心不全のステージと予防の考え方

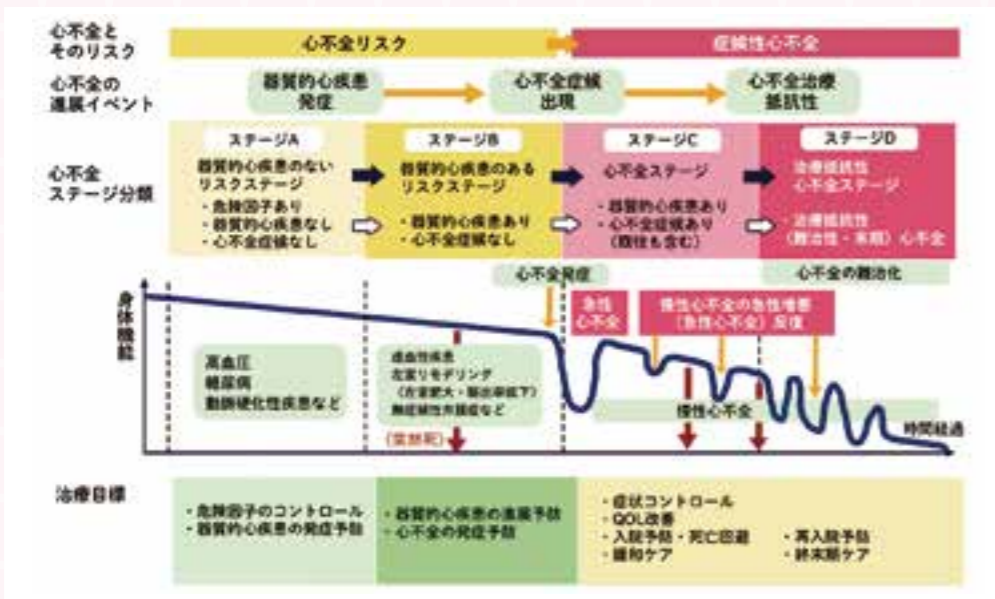
際立つ予後の悪さ

心不全のリスクを4つのステージに分類し、身体機能の低下グラフを合わせて、心不全の経過が分かるようにしたのが下図です。

ステージA・Bは心不全症状がない状態、ステージC・Dが心不全です。ステージC以降は、下図が示しているように、増悪を繰り返すことで病態悪化が進行します。

入院治療の結果、症状はいったん改善します。しかし、入院を繰り返すたびに全身状態が1段階ずつ低下していき、最終的には命を落としてしまいます。心不全そのものが完全に治ることはありません。

心不全の進展ステージ



脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の在り方に関する検討会：脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の在り方について(平成29年7月)図20(厚生労働省)より改変

0次予防	1次予防	2次予防	3次予防	ステージを進めないための 予防の考え方
ステージAに進まないための生活習慣の改善	ステージBに進まないための心臓病にならない予防	ステージCに進まないための心不全にならない予防	ステージDに進まないための心不全に二度とかからない予防	

出典：「日本心臓財団」HPより

ステージを進めないために

心不全のステージを進めないためには、たとえば、ステージBにおける「2次予防」として、適度な運動、禁煙、減塩、節酒といった「生活習慣の改善」と、虚血性心疾患や弁膜症などの病気に対して「適切な治療」を行うことで悪化を防ぐことができます。

また、自身の変化に気づくことも重要です。変化のサインとして①体重増加 ②息切れ ③全身倦怠感が挙げられます。①は同じ時間に測ることが大事です。②、③は心不全の初期であれば、2〜3カ月前に比べて階段の上り下りや息切れするように変わったという変化が見られ、心不全がかなり進行しているのであれば、座っているときの方が寝ているときよりも息が楽になる「起座呼吸」が見られます。こうした変化があれば、かかりつけ医に早めの相談をおすすめしてください。

心不全の定義は「だんだん悪くなり、生命を縮める病気」とされています。具体的に見ていきましょう。





再入院の予防

ステージを進行させないために



再入院した事例

患者さん情報

80代女性(ご家族と同居)

病名

慢性心不全、僧帽弁閉鎖不全症、大動脈弁閉鎖不全症

経過について

10年前から、心不全で通院歴あり。長らく安定していたが、昨年11月に心不全増悪のため入院。12月末に退院後、訪問診療を導入するが、今年1月に再度心不全増悪のため入院となる。

再入院の原因

年末年始に塩分高めの食事をしたため、塩分摂取過多が考えられる。

再入院が防げた事例

患者さん情報

80代女性(独居)

病名

慢性心不全、持続性心房細動、脳血管性認知症

経過について

心不全で近くの医院に通院していたが、服薬管理ができておらず、短期間で複数回の入院があった。ADLの低下があり、通院も困難になったため、訪問診療を導入。以後約1年間にわたり再入院はない。

再入院を防げた理由

診療開始時は認知症のため定期的な服薬ができず、内服はご家族が訪問可能な週1回のみとなっていた。内服を毎日継続する取り組みとして服薬のタイミングを朝に集約し、ヘルパー訪問時に服薬確認を実施。結果、毎日継続して内服できるようになり、再入院を防げている。

塩分管理が重要な理由

急性・慢性心不全診療ガイドライン(2017年改訂版)には「慢性心不全患者の減塩目標を1日6g未満とする、重症心不全ではより厳格な塩分制限を検討する」とあります。塩分を取り過ぎると、体は水分量を増やして濃度を下げようとします。結果、心臓に負担がかかるため、厳格に制限しているのです。

「食事の楽しみ」との天秤

かけそば一人前の汁全量摂取で塩分5g、おせち一人前で塩分10gとの調査もあり、1日6g未満というのはかなり厳しい基準です。ご本人が好きなものを食べたいという場合、ご家族は叶えてあげようと思うもの。心不全の末期であれば、好きなものを食べることで、我慢して数カ月延命することとてんびんにかける考えは否定できないのではないでしょうか。

薬物治療は心不全治療の基本

心不全の薬物治療の目的は大きく2つあります。

- ①息切れやむくみなどの症状を改善
- ②増悪による入院を防ぎ死亡率を下げる 予後の改善

①の目的では、体にたまった水分やナトリウムを尿として出す「利尿薬」の目的では、左心室の収縮機能の低下が原因で起きる心不全であれば、ACE阻害薬(もしくはARB)、β遮断薬などが処方されます。入院中の治療により症状が改善されたからと退院後に薬を止めてしまった結果、再入院となるケースも多いので、継続した服薬は大変重要です。



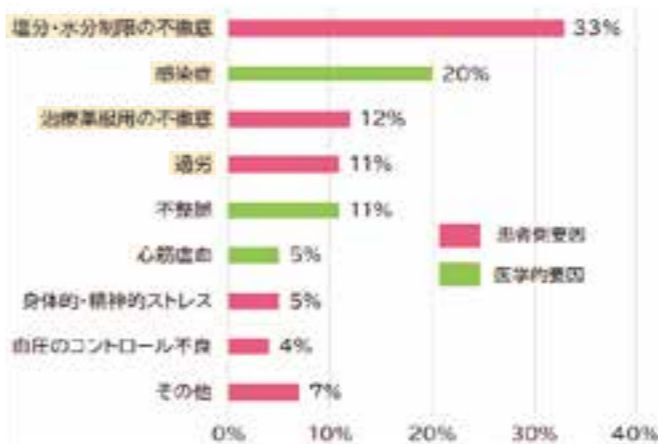
まとめ

再入院予防と早期発見を目指して

在宅医療の役割

再入院の確率は高い！その原因は何？

心不全の再入院は、退院後6カ月で27%、1年後は35%と高い確率であることが示されています。(Circ J. 2006 Dec;70(12):1617-23) また、心不全増悪による再入院の原因上位4つは、



心不全再入院の原因(Circ J.2006 Dec;64(12):953-9.)からの改変

塩分管理は基準が明確 水分管理はどうなの？

前述のように、再入院の原因として「塩分・水分制限の不徹底」が最も多く、塩分管理に関しては、厳しい基準が定められています。一方で水分管理に関しては、実はそこまで厳格な基準はありません。

米国のガイドラインでは、ステージDの患者では1日に1.5〜2L、欧州のガイドラインでは、重症心不全患者で1.5〜2L、日本のガイドラインでは、軽症心不全患者では不要、重症心不全患者では低ナトリウム血症がある場合は制限しているものの、制限量の記載はありません。

活動量が減る高齢者にとって、食事も含め1日に1.5〜2Lの水分を取ること自体が稀です。水分を大量に頻りに飲んでしまうケース以外は、さほど気にしなくてもよいかもしれません。

心不全はうまく付き合っていく病気

心不全は「完治する病気ではない」という認識の上で、適切な生活や薬物治療を行い、増悪を防ぐことが重要とされています。

循環器専門医
高橋 広軌 先生
たかはし ひろのり

際は「心不全は治るのではなく薬

と私生活の改善でうまくコントロールして付き合っていく病気」と伝えていきます。加えて、調査結果が示しているように再入院率が高いので「症状が軽快しても再燃する可能性がある」という話もしています。心不全とはどういうものかを理解し、増悪しないように生活改善をしていく「患者教育」は重要です。しかし、認知機能の低下が見られる方、ご家族の協力が得られない方は服薬管理や生活改善が難しい点もあります。また、独居の方は自身の変化に対して気づくづらい環境にあります。病院から「どうしてこんなに悪くなるまで受診しなかったのか?」という話を聞くのはその理由からです。そのため、心不全を察知して早期介入をすることが、医療はもちろん、多職種連携で求められている役割だと考えています。

編集後記

ケアマネジャーの2人に1人が「心不全を学ぶ機会がない」というデータを目にしました。今回は、心不全を正しく理解することを目的として「あやふやだった知識」を学ぶきっかけとして、お役立ていただくと幸いです。

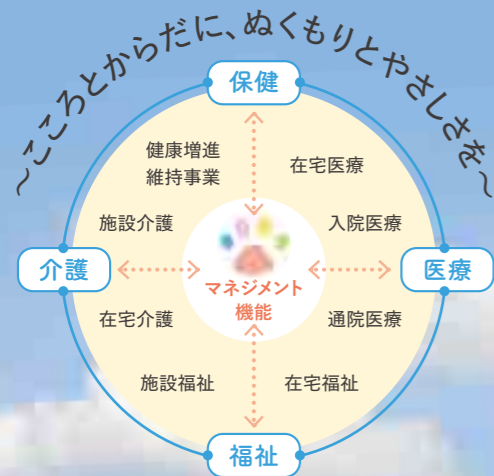
地域で暮らし、 地域で生きる ということ。

人々は地域で暮らし、地域の中で生きています。

世の中がどれほど発達したとしても、
人々の暮らしは地域の中にあります。

そして、たとえどんなに科学技術が進んだとしても、
人が人へ伝えるぬくもりや、やさしさを
超えることはできないと考えています。

だからこそ、私たちは地域に徹底した
こだわりを持ち続けます。



地域の人々の、
よりよい生活と人生のために



たまふれあいグループは、医療・介護・福祉・保健事業を
統合的に展開する医療法人グループです。

- たまふれあいクリニック
訪問診療／専門外来／訪問リハビリテーション
- たまふれあい訪問看護ステーション
- たまふれあい居宅介護支援事業所
- たまフレ！（障がい者相談支援事業所）
- たまふれあいの森
健康相談／セミナー／健康チェック
川崎市多摩区登戸1763 ライフガーデン向ヶ丘2F
- たまふれあいグループホーム 柘形（医療・看取り対応型）
- ナース&ケアハウス ふれあい（看護小規模多機能型居宅介護）
川崎市多摩区柘形6-19-8
- たまふれあいグループホーム 登戸新町（医療・看取り対応型）
川崎市多摩区登戸新町186
- デイサービスふれあい
川崎市多摩区生田3-18-2 アポードベア1F
- たまフレ！（障がい者就労支援事業所）
川崎市多摩区登戸2519-1 ヨシザワビル10ビル4F

ケアマネジャーの質問に多職種スタッフが答えます！

ケアマネの 気づき

リハビリはご本人のモチベーションが大切。
うまく導き、励ましながら、ご本人と共に
リハビリの可能性を信じることです。



言語聴覚士Bさん

Cさんは構音障がいでの発語が不明瞭ということもあり、リハビリでは器具を使った舌の運動や早口言葉、言葉遊びを行いました。その結果、嚥下機能が改善され、ミキサー食だったのがおかゆや刻み食にまで改善しました。同時に発語も改善され、聞き取りも良くなりました。



言語聴覚士Bさん

Cさんは発語改善へのモチベーションも高く、自主的に練習も行っていました。一方で、食事面に課題感はありませんでした。なぜ食事の改善にも目を向けられたのでしょうか。



ケアマネAさん

Cさんは認知機能に問題はなかったのですが、食事面を改善することが発語の改善にもつながるといった、リハビリのメカニズムを説明し、何をやったら良くなるのかを理解いただきました。説明することでCさんの「良くなりたい」という気持ちをうまくプッシュできたと思います。

ケアマネ 相談室 File17

テーマ 退院後の リハビリ

考えた！



言語聴覚士
Bさん



ケアマネAさん

13年前に脳出血で入院された60代Cさんの話です。後遺症が原因で8年前にけがをされ入退院。その後コロナ禍でPTのリハビリが中断し、コロナが明けてようやくリハビリが開始できるようになり、Cさんがやる気になった矢先、心不全で3カ月間の入院となりました。退院にあたり、SWから嚥下に課題があるとのこと、STによるリハビリの提案があり、そこでBさんに入ってもらいました。



ケアマネAさん

Cさんは発語改善へのモチベーションも高く、自主的に練習も行っていました。一方で、食事面に課題感はありませんでした。なぜ食事の改善にも目を向けられたのでしょうか。

たまふれあいグループ連携施設のご紹介

その18

らいふ・くつろぎ稲田堤

044-819-5360

サービス付き高齢者向け住宅



川崎市多摩区菅稲田堤1-11-5
2014年3月20日開設
事業主体：株式会社らいふ

選ぶ自由を楽しめる住まい

たまふれあい
クリニック
鈴木 忠院長より
おすすめ
ポイント

非常に穏やかな雰囲気です。いつでも日常がゆっくり流れているような空間を感じます。落ち着いた施設です。

当施設はサービス付き高齢者向け住宅なので、介護保険サービスも施設内で全て使わずにご利用いただくこともできます。在宅時に利用していたサービスを継続する方や、介護サービスを必要最低限にして費用を抑える方など、入居者様のライフスタイルやご要望に合わせてサービス内容を選択してご利用いただけます。また当施設はJR稲田堤駅や多摩川に近いため、入居者様が外出をする際には駅前商店街でお買い物を楽しむことや、季節の移りを感じることできます。

呼んでいます。そのため、施設ではイベントに力を入れ、デザートバイキングや衣類販売などを行っています。特に好評だったのはサンドアートです。制作の過程で、好きな色の砂を選ぶ、グラスへの砂の入れ方、最後の飾り付けなどたくさん選択肢があり、ご自身でさまざまな選択をしながら制作することで、一人ひとりの個性が自然と輝き、出来上がった作品を通じてご家族や入居者様との話題の種にもなりました。

一日一回
笑ってもらえる施設を
目指します！



施設長
うすい ひろかず
白井 弘一さん



医療法人メディカルクラスタ TEL:044-931-3380

〒214-0014 川崎市多摩区登戸1763 ライフガーデン向ヶ丘2F 【看護師・介護職募集中!】



たまレポ!

たまふれあいグループ
地域マネジメント部
ひらい
平井 ありさ



今月のインタビュー

地域相談室 相談員

しんどう ゆり
進藤 優里



介護業界25年の経験を生かして、地域の皆さまに最適な環境をご提案します!

こんにちは! たまふれあい地域相談室です。

今回は、2024年3月にオープンした「たまふれあい介護と住まいの相談センター」の運営に携わる、相談センター長代行シニアライフ・プランナーの平井を紹介します。

平井は介護福祉士として特別養護老人ホームなどで経験を積み、居宅介護支援事業所のケアマネジャーとして活躍。その後、人材育成や採用担当からコンプライアンス管理まで、幅広くさまざまな業務を担当しました。25年以上介護に従事してきた福祉のエキスパートです。

平井は施設勤務の中で、幸せな生活を送る方がいる一方で、サービスが合っていない方がいることも目にしてきました。その折に、地域に密着し、一人ひとりに最適な医療・介護・福祉・保健を提案するたまふれあいグループに魅力を感じ就職となりました。

平井がたまふれあいグループを選んだ理由はそれだけではなく「ワーク・ライフ・バランス制度」があったからです。「仕事が好き」で張り切り過ぎてしまう平井にとって、子育てと仕事をどちらも大切に考える考えに共感したとのことでした。

平井は、入居を予定しているご本人の「今」だけでなく、最期までその方にとって「当たり前」の生活が続けることのできる環境を提案したいと話します。施設紹介だけでなく、転居を見据えた紹介や入居後のご本人の様子の確認、ケアマネジャーなども相談し、最適な入居のタイミングの提案もしていきたいそうです。

今後は、対象エリアの施設を自分の目で確認し、その施設の良さを紹介していきたいと語る平井が、皆さまからのご相談をお待ちしております!

家で4歳の元保護ネコを飼っています。おなががすぐと鐘を鳴らして教えてくれます。夜中でも鐘が鳴ることもあります…



* *

飼っているネコの毛を集め、羊毛フェルトならぬ猫毛フェルトを作ってみました。そのフェルトで小さな飼いネコを作りました



天空都市であるマチュ・ピチュ遺跡に行きたいと言い続け、やっと行く機会に巡り合うことができました。夢は言葉にすると叶う可能性が高くなる!



地域相談室

イケダのっぶやき



みなさまこんにちは! 2月上旬には雪が積もりましたね。電車が止まらないかヒヤヒヤしましたが、久しぶりに積もった雪にうれしくも感じ、小さな雪だるまを作って良い思い出



なりました! 寒暖差激しい気候が続きますが、お体にはお気をつけください<(_)_>

(地域相談室 相談員 いけだ 池田あゆ)



ご相談は下記の地域相談室までお電話ください

044-931-0220

〒214-0014 神奈川県川崎市多摩区登戸1763
ライフガーデン向ヶ丘2F