

広島県心不全患者在宅支援体制構築事業

第2回心臓いきいき在宅支援施設認定講習会(広島大学病院主催)

(第13回広島県心臓いきいきキャラバン研修会)

平成30年11月1日(木) 19:00~21:00

広島大学 広仁会館 2階大会議室

第2回 心臓いきいき在宅支援施設認定講習会開催

平成30年11月1日(木)、広島大学広仁会館において、第2回心臓いきいき在宅支援施設認定講習会が開催されました(写真1)。当講習会は平成29年度から開始されている広島県心不全患者在宅支援体制構築事業の一環であり、広島県内の心不全患者の在宅療養と生活を支援する医療基盤を整備することを目指しています。心臓いきいき在宅支援施設には、地域における包括的心臓リハビリテーションの提供、心不全増悪の早期発見と介入による重症化の予防、急性期医療を担う医療施設との連携の強化を図っていく役割が期待されています。

講習会の参加者は計129人であり、病院、診療所、保険薬局、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所に所属する多職種の参加がありました。



写真1 開会挨拶(左) 山本雅子看護部長
閉会挨拶(右) 木原康樹心不全センター長

講習会内容

第1部は、広島大学病院診療支援部リハビリテーション部門 金井香菜理学療法士より、「心不全患者の至適活動範囲・運動強度」について、講演がありました。心不全患者が上手く心不全と付き合いながら生活していくコツとして、「心臓に負担のかかる生活をしない」と「心臓を助けてあげる身体をつくる」の両方が大切であること、そこに「治療」としての運動療法があるというお話がありました。心不全患者に対する運動の効果は、既に多くのエビデンスがありますが、「やりすぎ」は禁物であること、弱った心臓で運動療法を実施する時は、無理せず継続を支援することがポイントであること、その際、自覚症状に注意して観察を行い、心不全増悪の有無についてきちんとアセスメントを行うことが大切であることをメッセージとして伝えられました(写真2)。



写真2 講義風景

第2部は、広島大学病院栄養管理部 八陣美佐子管理栄養士より、「心不全患者の栄養指導」について、講演がありました。①心不全増悪予防に栄養管理が必要な理由、②バランスの良い食事の内容、③減塩の工夫、④余分な脂肪を控える工夫、⑤低栄養にならないための注意点、についてお話がありました。塩分含有量の多い外食や、惣菜を活用した減塩の工夫についても説明があり、「減塩には時間がかかるということ、慣れを待ちながらゆっくり厳しくしていくことがコツ」であることをお話しされました。また、低栄養は心不全増悪リスクであることから、自分に合った食事量を摂ることの必要性にも触れられ、心臓にやさしい食事をすることが大切であることをメッセージとして伝えられました。

第3部は広島大学病院心不全センター岡邊真智子社会福祉士より、「心不全患者が活用できる医療資源および社会資源」について、講演がありました。高齢の心不全患者の場合は一見、生活に支障がないように見えるため介護認定に反映され難いこと、若年者の場合は職場の理解が得られ難く経済面の支障を来しやすいこと、また、介護保険制度の対象にならないため日常生活援助を受けにくいこと、その他、増悪と寛解を繰り返す病態から予後のイメージが付きにくく、社会資源導入のタイミングが

難しいことから、社会資源が活用し難い現状にあることを話されました。心不全患者を地域で支えるためには、①職種にかかわらず社会資源の活用について考えていくこと、②患者の能力やニーズ、生活様式、社会的背景を踏まえて社会資源を活用すること、③専門職がそれぞれの専門性を活かし、多角的な視点で関わり、連携することが重要であることをメッセージとして伝えられました。

質疑応答（会場より）



写真3 質疑応答

診療所 医師より、金井理学療法士に対し、「高齢者の中には整形疾患で痛みがあり、運動療法を行うことが難しい患者もいるが、その場合はどのようにしたらよいか。」という質問がありました。これに対し、金井理学療法士からは、「高齢者では膝、股関節など痛みを抱えている人がいるが、安静による筋力低下が痛みにつながっている人もいます。痛みのないストレッチや座位でできる運動を行うこと、負荷を軽くして1日の運動回数を増やすこと、筋力低下を認める患者の中には体重が増加している人もいますので、その場合は食事の見直しを行うことが必要。」という回答がありました。

診療所 医師より八陣管理栄養士に対し、「夏場に脱水を恐れてスポーツ飲料を飲む患者がいるが、どのように指導されているか。」という質問がありました（写真4）。八陣管理栄養士からは、「運動による多量発汗者以外、スポーツドリンクを飲む必要はないため、どうしても飲みたいと希望する人には、薄めて飲むように勧めている。」という回答がありました。

介護支援専門員より「薄口醤油や減塩醤油などがあるが、利用者にどのように説明したらよいか。」という質問があった。薄口醤油は色は薄い塩分が多いため、煮物は濃い口醤油を使って色をつけることで見た目は味がついているように感じ、減塩ができること、減塩醤油は塩分は少ないが風味も変わるため、用途に応じて工夫することが大切。」という回答がありました。

その他、病院看護師より、「貴院では宅配弁当の情報提供を行う際、どのようにしているか。」という質問がありました。八陣管理栄養士からは、「各市町で利用できる高齢者宅配サービスの情報や、様々な配食サービスのカタログをいただき、使いやすいようなものを紹介している。」という回答がありました。



写真4 質疑応答

・講習会に参加して（アンケートより）一部抜粋

- ・具体的な指導法についての講演がよかった。（診療所/医師）
- ・前は心不全の病態生理、患者教育の自己管理の大切さなどを学んだが、今日は、多面的に接していかなければならないことの重要性を学べた。とても勉強になった。今後に活かしたい。（診療所/看護師）
- ・日常生活援助がとても重要ということが分かったので、外来通院される患者さんに対してコミュニケーションの一環として生活背景への問いかけを行っていこうと思った。（診療所/看護師）
- ・心不全手帳の大切さや指導の必要性を改めて感じた。多職種と連携をとり、指導をしっかり行っていきたい。（病院/看護師）
- ・社会資源や公的保険制度について、実際の事例をもとに学ぶことが出来、大変参考になった。多職種でのサポートが重要であることが痛感できた。（病院/理学療法士）
- ・病態管理、栄養管理、社会資源の活用の視点を学び、支援の幅が広がった。（訪問看護ステーション/看護師）
- ・心不全患者さんに的確な運動や食事指導をするのに役立つと思う。（保険薬局/薬剤師）
- ・心不全患者の栄養の話で、体重を減らすことだけに着眼するのではない、と学べた。（地域包括支援センター/保健師）
- ・医療職ではないので、医療知識に乏しく、心不全の特徴などが参考になった。（居宅介護支援事業所/社会福祉士）
- ・心不全症状のアセスメントを行っても、つい変化がないと思ってしまう。もう一度踏み込んで、心不全症状を判断することで医師への相談に繋がれると思った。（居宅介護支援事業所/社会福祉士）

【広島大学病院心不全センター事務局】