

## 令和3年度 第4回広島県循環器緩和ケア研究会(広島大学病院主催) 第16回 広島県心臓いきいきキャラバン研修会 併催

令和4年2月27日(日)13時から、第4回広島県循環器緩和ケア研究会が92名の参加のもと、オンライン開催された。広島大学病院循環器内科中野由紀子教授より、「高齢者の多い心不全においては、認知症を有する症例も多く、学び深い機会としていただきたい」と開会を宣言された。

### 教育講演 「心不全を持つ認知症高齢者の緩和ケアを考える」

広島大学病院緩和ケアセンター倉田明子先生座長のもと、弘前大学大学院保健学研究科准教授大津美香先生が登壇された。認知症を有する高齢者特有の症状や反応を詳細に説明され、認知症高齢者は症状の実感がないまま治療が始まる特徴を有し、不穏やせん妄で拒絶が起こり易く負荷増大につながる。

円滑な治療が行えなければ長期化し認知症の進行やADLの低下にもつながる。ルート類の抜去や安静保持困難となっている場合、薬物での対応や身体拘束は逆効果になることもある為、生活パターンの把握を行い、誠実な対応を行う必要がある。薬物使用のタイミングが遅いと効果が期待できない。状況に応じた細やかなアセスメントが大切である。



座長 倉田明子先生

大津美香先生

座長より、聴講者からの事前質問として、生活管理と認知機能のバランスでの悩みが多く寄せられており、質問提示された。大津先生より、適切に訴えることのできない認知症高齢者に対し症状悪化のサインを逃さないよう、家族や多職種の関わりの中で連携を持ちながら支援することが重要とのメッセージが伝えられた。

### 一般講演 ①「心臓いきいき在宅施設へのアンケート報告」

一般講演は広島大学病院循環器内科佐田良治先生座長のもと行われた。

広島大学病院心不全センター 山口 が登壇し、広島県下にある389の心臓いきいき在宅支援施設への調査結果が報告された。医療グループ・薬局グループ・在宅支援グループに分けて回答の傾向が述べられた。

看取りの経験は医療、在宅支援グループで70%が経験ありと回答、在宅での看取りが多かった。保険薬局の看取りへの関わりは8%と低かった。薬剤選択や使用制限、終末期への理解の乏しさより症状緩和の難しさを多く実感されていた。今後、保険薬局との連携体制強化が求められる。

看取りにより医療従事者は肯定感や達成感を得ているが、関係者間の思いの異なりは混乱に繋がる危機感を多く抱かれていた。在宅支援グループは、思いの異なりを埋める為の話し合いを望んでいるが、場の設定に難渋しており、その過程での医師への役割期待が多く述べられていた。今後望まれる実連携体制構築に取り組むことを伝えられた。

### 一般講演 ②「末期心不全患者の在宅療養移行支援」

広島大学病院看護師 岩崎純子さんが登壇した。

事例は、好酸球性心筋症を50代に発症、70代では入退院を反復され、外来で間欠的強心剤投与や心臓リハビリを実施された終末期にある患者であった。患者はステージDであり、強心剤がなければ生命維持が厳しい状態の中でも自宅で過ごしたいという思いを一貫して主張し、入院時の合同カンファレンスの実施や多職種が介入し連携を図ることで、在宅療養への道を作ることができた。

座長より質問として、かかわりの中での難しさを感じた点を問われ、それに対し、療養者の思いに沿った支援は在宅療養施設との連携や、早期から計画的なACPの展開を行う等課題が浮き彫りになったことが伝えられた。

## 一般講演 ③「気ままに過ごして地域で看取った事例を振り返る」

三次地区医療センター看護師 伊達祥紀さんが登壇した。

事例は、山間地域で妻と二人暮らしをしている、初回心不全から3年半の間に7回の入退院を反復し終末期を迎えられた83歳の男性であった。自身の畑への造詣が強く、農作業を継続し農地を守りたい思いが強い。自宅へ戻ると農作業による過負荷が生じ、妻の認知機能低下による塩分管理の困難も引き金となり心不全憎悪を来していた。関係者間で『本人にとってのハッピーを考えよう』という思いを共有し、関わりを行ったことで、本人の願う在宅療養を実現できた。

フロアより、終末期の話を家族も含めて行うタイミングについて質問があり、それに対して、事例では、本人の願いを最優先に考慮したが、場合によっては、適切な治療で改善する可能性もある。呼吸困難が出現した時は、患者や家族も不安が増し、在宅療養の難しさを実感されて

いた。終末期の療養の在り方について話し合うタイミングを図るのは難しいと



座長 佐田良治先生

岩崎純子さん

伊達祥紀さん

答えられた。加えて事例の主治医より、入院するたびに説明を重ね、家族の受け止めを確認しながら終末期の話へ進めていった。人生会議というより、患者さんのハッピーは何かを中心に、人生談義でいいのではないかとメッセージがあった。

閉会の挨拶は広島県健康福祉局健康づくり推進課課長 豊田義政様より、「超高齢化社会において広島県保健医療計画における医療連携対策の構築、手帳の普及、各期を担う医療機関等が連携して、その人らしい生き方を支える重要性は今後増していく。今年度、新たに国の循環器病対策基本法に基づく広島県循環器病対策推進計画の準備を進めている。予防や正しい知識の普及啓発、保健医療福祉に関わるサービスの充実に取り組んでいく。患者さんのハッピーとはなにかの言葉が心に染みだ。」とのメッセージで会を閉会した。

## 参加者の声(研修会終了後アンケートより一部抜粋)

- ・認知症、精神疾患の方の心不全は対応に苦慮するので大変参考になった。
- ・認知症だからという先入観で心不全の症状を見逃さないように心掛けたいと思った。
- ・調剤薬局があまり関わっていないことがよくわかり、在宅や薬の受け取りの際にしっかりフォローしていきたい。
- ・他職種連携の重要性を強く感じた。
- ・在宅の際に他の医療従事者と協力して、患者様をサポートしたいと思った。
- ・在宅で過ごせるときは在宅で過ごし、無理をせず、最期を病院で迎えることも多いと思う。心不全の末期に在宅ケア医の役に立つ部分は多くないと思うが、できるだけ準備はしておきたい。そのためには、普段からの病診連携、病病連携、医療介護連携が大切と思う。COVID-19の流行で、看取りの場面での面会に制限があることが残念。
- ・在宅生活を支える視点で、心不全に限らず緩和ケアの視点で本人や家族と折り合いをつけながら関わる。

## まとめ(事務局より)

コロナウイルス感染対策のため、オンラインでの開催となりました。広島県内全域および、近隣からも大変多くの方にご参加いただきましたこと、深く感謝申し上げます。今回の研究会では、心不全を有する認知症高齢者の特性を学び、細やかな支援のありかたを学びました。また、提示された事例より、早期のACPの必要性、また、患者のハッピーを考えるという、尊厳を持った関わりの大切さなど、多くの学びを得た研究会となりました。内容について数多くのコメントをいただき関心度の高い研究会であったと感じられました。広島大学病院 心不全センターでは、今後も引き続き、医療従事者向けの研修会等を開催予定です。

皆様の積極的なご参加をお待ちしております。 【広島大学病院 心不全センター 事務局】

