掲載日:2019年11月01日，面名:暮らし家庭，記事ID:KIJ20191101_01018000101506004　　(C)下野新聞社　無断複製転載禁止。

心不全の増加

チーム医療、緩和ケア鍵

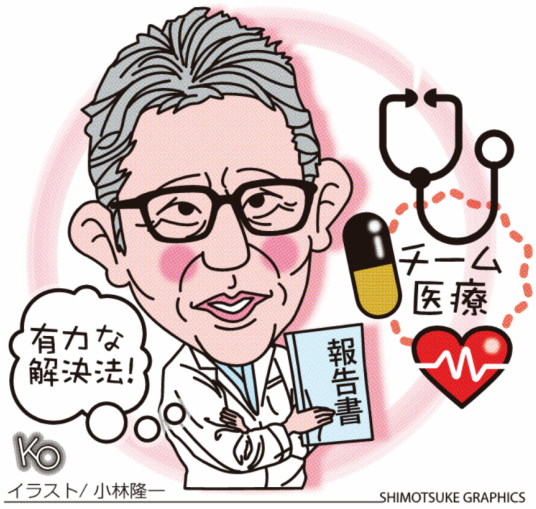
八木博准教授

超高齢社会の日本は、心不全の患者さんが激増する時代（心不全パンデミック）を迎えます。ある研究で、55歳以上の健康な人の約30%は、その後の人生で心不全になると報告しています。

心不全は命を縮める病気です。あまり聞いたことがないかもしれませんが、本当です。心不全の患者さんは、心臓のさまざまな病気が原因となり、長い経過をたどります。十分な治療をしていても、病気や身体機能が良くなったり悪くなったりを繰り返します。そのとき、私たちはどうしたらよいのでしょうか。

最初のキーワードは多職種のチーム医療です。特に高齢の心不全患者さんは、その大半が病気以外の問題をたくさん抱えています。薬を飲み忘れる、塩分制限ができない、筋力が低下して外出できない、うつになる、家事や入浴ができない、お金の不安、認知症など多岐にわたります。

この状況をさまざまな職種で解決しようとする、それが多職種のチーム医療です。看護師が中心になり、医師・理学療法士・薬剤師・管理栄養士・ソーシャルワーカー・心理師・臨床工学士などの専門家が一つのチームとなり、セルフケアの支援や治療の最適化、運動療法、薬剤管理、社会資源の活用、精神面での支えなどを担います。さらに在宅では地域包括ケアのスタッフ（訪問看護や訪問診療、介護）も加わります。



しかしながら、この多職種チームが頑張って薬物療法や手術などの十分な治療をしても、どうしても治らないときが必ずやってきます。

そこで、もう一つのキーワードが心不全の緩和ケアです。緩和ケアという概念は、がんの領域ではその重要性がよく知られていますが、心不全の患者さんもがんの患者さんと同様に、症状だけでなくさまざまな「つらさ」を抱えて生活しています。

多職種チームは、そのさまざまな「つらさ」を一緒に考え、支えていきます。そして、もしもの場合に備え、自分の治療と最期をどうしたいのかをあらかじめ話し合うプロセス「アドバンス・ケア・プランニング」（人生会議）も、多職種チームで一緒に考え、支えていきます。

心不全の患者さんが激増する時代が引き起こすさまざまな問題は、解決が難しいことだらけです。多職種チーム医療と緩和ケアはそれを解決するための有力な手段の一つである、と私は信じています。

（獨協医大心臓・血管内科学准教授　八木博）

（毎週金曜日掲載）