

第1回ワーキンググループにおける論点に対する 議論の整理について

厚生労働省健康局がん・疾病対策課

心不全患者の臨床経過を踏まえた緩和ケアを 検討する上での論点

第1回ワーキンググループ資料4
一部改変(29. 11. 16)

1. 心不全患者における緩和ケアのニーズの認識と概念の共有について
2. 心不全患者の臨床経過に伴う課題について
3. 多職種連携及び地域連携による心不全患者管理の一環としての緩和ケアについて

1. 心不全患者における緩和ケアのニーズの認識と概念の共有について(前回の議論を踏まえ整理)

【現状と課題】

- 緩和ケアのニーズの認識と正確な概念及び心不全の正確な理解は、患者やその家族、医療従事者等の関係者間で十分に共有されていない。



【考え方】

- 緩和ケアのニーズの認識と正確な概念の共有に当たっては、がん以外も対象疾患となりうること、初期の段階から原疾患の治療と並行して提供されるものであり、原疾患の治療法が無くなった段階で切り替わって提供されるものではないこと、全人的な苦痛がケアの対象であること、といった観点が重要ではないか。
- 心不全の正確な理解に当たっては、増悪と寛解を繰り返しながら徐々に悪化していく心不全の経過の特徴、心不全において必要とされる緩和ケアやその提供方法、といった観点が重要ではないか。
- 医療従事者等が、緩和ケア及び心不全を正確に理解し共通の認識を持つためには、緩和ケアや循環器疾患に関する研修や教育の機会の場や、専門的な相談が可能な連携体制が必要ではないか。
- 患者やその家族が、緩和ケア及び心不全を正確に理解するためには、医療従事者等からの正確な情報提供に加えて、がん診療連携拠点病院における患者サロンの取組のような、同じような立場の人との情報共有やコミュニケーションの場についての検討も必要ではないか。

2. 心不全患者の臨床経過に伴う課題について (前回の議論を踏まえ整理)

【現状と課題】

- 心不全は、増悪と寛解を繰り返しながら徐々に悪化していくことが特徴であり、増悪時は急激に悪化することも多く、症状改善のために侵襲性の高い治療を含む専門的な治療が必要とされる。そのような背景から、心不全では最終段階でも同様に侵襲性の高い治療が選択されることもある。
- 病期が進行した心不全患者や高齢心不全患者は、腎機能障害や肺疾患、認知症等の複数の併存症を有していることが多く、また、これらの併存症が誘因となって、心不全の悪化を来すことも多い。しかしながら、高齢心不全患者等に対して侵襲性の高い治療をどこまで提供すべきかについては、明確な基準はない。また、患者の意向を反映することが難しい場合もある。
- 心不全症状の寛解後は、再増悪や重症化を予防するための日常生活における管理が重要であるが、症状が寛解しているため、患者は心不全が完全に治癒したと誤解してしまうこともある。



【考え方】

- 心不全の疾患特性を踏まえると、心不全の管理全体の流れの中で、緩和ケアがどうあるべきかを検討する必要があるのではないかな。
- 併存症を有する心不全患者に対する緩和ケアを検討するに当たっては、心不全の管理、緩和ケア、併存症を含めた全身管理をバランスよく行っていくことを検討する必要があるのではないかな。また、高齢心不全患者等については個別性が高いことから、患者の意向を反映した対応を行うためには、医療従事者と患者・家族が、疾患の特性や状態、患者の意向や価値観等を十分に共有し理解することが重要ではないかな。
- 心不全の再増悪や重症化の予防に当たっては、心不全の長期的な経過を理解した上で、患者の自己管理をサポートすることが必要であるが、このようなサポートが患者の苦痛の除去にもつながりうるのではないかな。

3. 多職種連携及び地域連携による心不全患者管理の一環としての緩和ケアについて(前回の議論を踏まえ整理)

【現状と課題】

- 緩和ケアの提供においては、多職種が連携しながら、病院と在宅間で医療従事者が相談できるチーム体制が必要であるが、循環器疾患の専門的知識を有する看護師、栄養士、薬剤師等の人材については、十分整備されているとはいえない。
- 心不全は増悪と寛解を繰り返すため、緩和ケアを提供する医療機関においては、循環器疾患の急性期診療を提供している地域の病院との連携が求められる。
- 心不全患者は高齢化が進んでおり、様々な合併症を有することから、同行訪問等の制度を活用し、多職種が連携することが重要である。また、各疾病に対する専門的な判断が必要な際に相談できる、コンサルト体制も必要である。



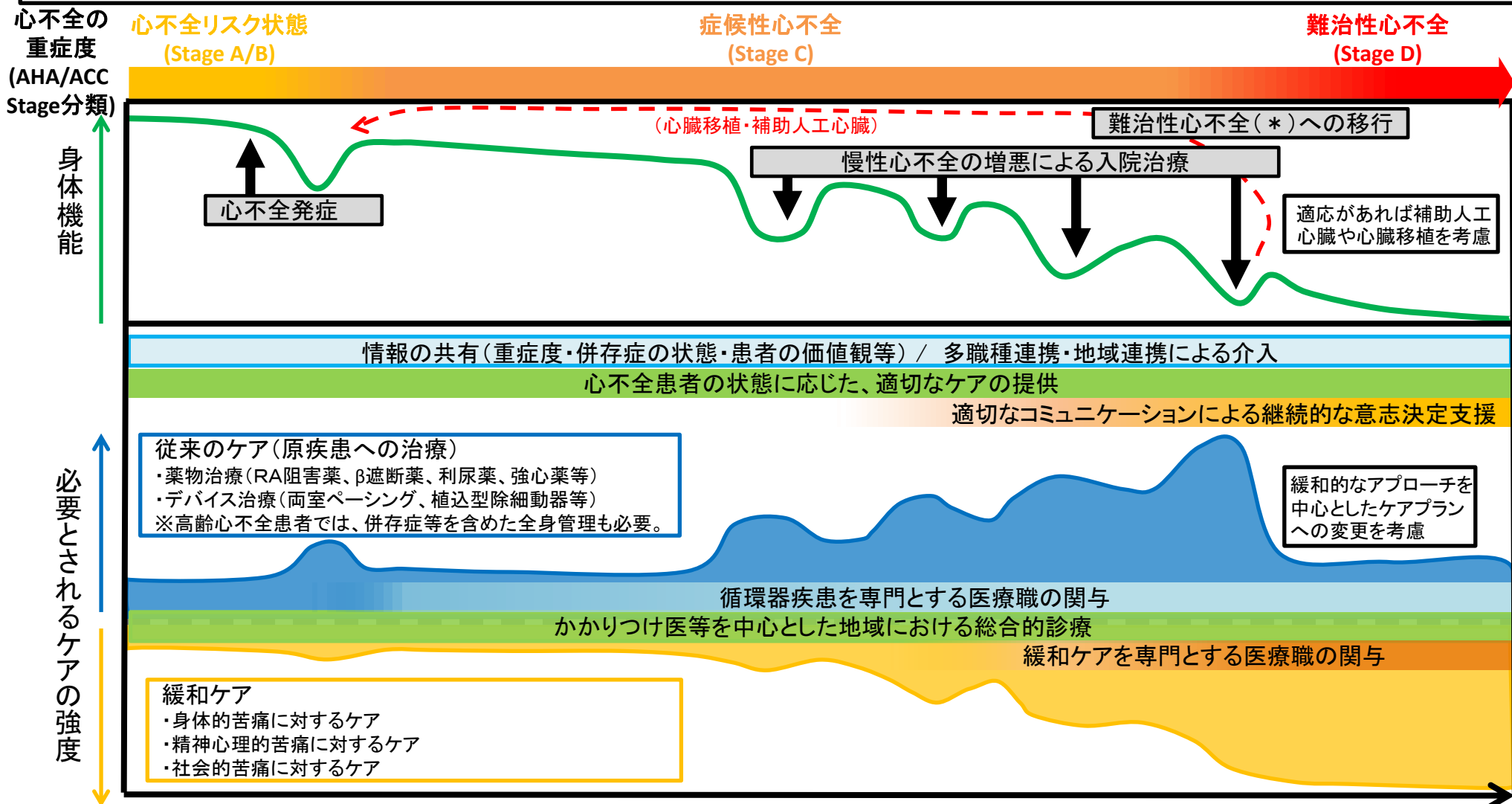
【考え方】

- 多職種連携においては、包括的かつ継続的な管理・指導のため、地域のかかりつけ医、看護師等が中心的な役割を担う必要があるのではないかと。また、多職種連携に関わる医療従事者の人材育成について、学会等が連携して取り組む必要があるのではないかと。
- 循環器疾患では、中小病院や診療所等の地域が主体となって診療を行っていることから、緩和ケアの提供においても地域が中心的な役割を担える可能性があるのではないかと。また、地域の基幹病院においては、寛解後の心不全患者に対して緩和ケアが適切に提供されるよう、地域の実情を踏まえた上で、かかりつけ医等と連携することが重要ではないかと。
- このような緩和ケアの提供体制構築においては、既存の取組が参考になるのではないかと。

心不全患者の臨床経過及び提供されるケアのイメージ

第1回ワーキンググループ資料4 一部改変(29. 11. 16)

- 心不全患者には、個々の患者の全体像を踏まえた上で、患者に応じた適切なケアが提供される必要があり、そのためには地域において多職種が連携することが重要である。
- 心不全患者に対する緩和ケアも、このような心不全患者の管理全体の流れの中で、提供される必要がある。



* 難治性心不全: ガイドラインに沿った治療を最大限行っても、慢性的に著大な心不全症状を訴える状態