彦根市立病院

地 速 携 じ よ り

彦根市立病院

〒522-8539 滋賀県彦根市八坂町1882番地 TEL:0749-22-6050(代)

問い合わせ先 彦根市立病院 地域医療連携室 TEL: 0749-22-6053 FAX: 0749-22-6093

いつもありがとうございます

心不全連携に向けて

循環器内科副部長 高橋 宏輔



日に日に秋が深まっておりますが、お変わりなくお過ごしでしょうか。季節の変わり目を迎え、よりいっそう健康管理に注意が必要な時期となってまいりました。

コロナウイルス感染症による入院患者さんは少なくなりつつありますが、循環器内科に入院していただく心不全患者さんは例年これから増加する傾向にあります。心不全パンデミックという言葉を聞かれたことがあるかもしれませんが、2015年から言われていて高齢者で罹患率が高い「心不全」患者さんが、高齢者人口の増加により、その数も並行して増加することを言い、2035年にピークを迎えると言われています。

コロナ禍の影響で昨年(2020年)は入院患

者数が減少しましたが、心不全による当院への入院患者数は269人おられました。そのうち、初めての患者さんは146人、2回目以降の患者さんは123人でした。心不全は心不全増悪による再入院によって予後が悪化することが分かっておりますが、心不全増悪による入院抑制効果がある薬の報告などがあり、その治療も日々変化・進歩しております。

かかりつけ医の先生方との連携によって心不全 増悪による初回または再入院を抑制していく試み (心不全連携)を少しずつ形にしていこうと考え ております。「心不全手帳」と「心不全連携シート」を活用し、より分かりやすい診療を心がけて参 りますので、今後ともよろしくお願いいたします。

彦根市立病院 地域医療連携室

業務時間:月~金曜日:午前8時30分~午後7時(但し木曜日は午後5時15分)

土曜日:午前9時~午後12時30分

連絡先:地域医療連携室 TEL0749-22-6053(直通)FAX:0749-22-6093

心不全を知って、予防・治療しよう

心不全パンテミックがやってくる?

2021

◆ 心不全パンデミックとは

日本は世界でもトップを走る超高齢化社会であり、平均寿命は世界第1位です。2025年には65歳以上の人口が30.3%、75歳以上が13.0%に達するとされています。

心不全を含む心疾患にかかる患者は増加し続け、がんに次いで死因の第2位を占めています。高齢者の増加にともない、高齢心不全患者さんが大幅に増加すること = 「心不全パンデミック」が予想されます。

高齢患者の急増・繰り返す入院・莫大な医療費

◆ 最新の心不全ガイドラインより

(既往歴も含む)

2025年 湖東圏域75歳以上 人口23,900人超



ステージD

治療抵抗性 心不全ステージ・治療抵抗性 (難治性・末期) 心不全 日本循環器学会フォーカスアップデートより

慢性心不全の急性増悪 (急性心不全)

急性心不全に対する

初期対応から

急性期対応の

フローチャート

疾病管理/運動療法/緩和ケア

HFpEF (LVEF≧50%) うっ血に対し 利尿薬 併存症に対 する治療 HFmrEF (40≦LVEF<50%) 個々の病態に 応じて判断

HFrEF 基本薬 (LVEF < 40%) 併用薬 ACE阻害薬

/ARB うっ血に対し +β遮断薬 利尿薬 +MRA

上記組み合わせ

洞調律

75拍/分以上

適切かつ十分な薬物治療

治非 療薬 物

ICD/CRT

ACE阻害薬

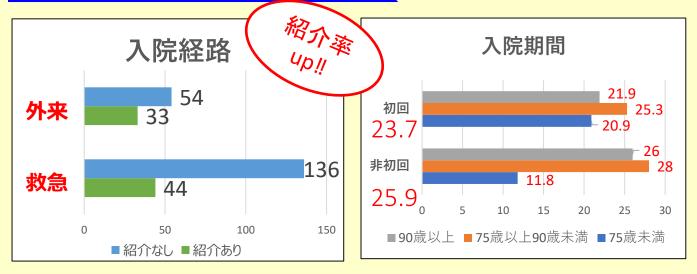
補助人工心臓 心臓移植

治療

薬の 見直し

※ 心房細動による心不全の悪化の恐れがある患者にはアブレーション治療の検討をお願いします

◆ 当院の心不全患者の動向



おかげさまでご紹介していただく心不全の患者さんも多く、かかりつけの先生方からの情報をもとにスムーズに治療を開始することができています

日常生活において心不全を予防し再発させない治療が大事と考え



SpO2 93%以下

普段より 3%以上低い)

3点

『地域連携を始めさせていただきたい』

ご不明な点がございましたら、

お気軽に「かかりつけ病院」 に関い合わせください。

◆ 連携の要?! 心不全情報シート

			122	男性 女性	生年月日			年齢	歳	
かかり・	つけ病院	☑ 彦根	市立病院							
市立病院 ID:										
心不全の肌	「因疾患							口不	明	
心不全ステージ		□ C □ D	治療	治療目標		□心不全再発予防 □QOL の維持改善 □在宅療養の継続/症状緩和				
併存疾患	口高血压口慢性肌	E □糖尿病 □認知症 □心房細動(□持続性/□発作性) □脳梗塞 腎臓病(維持透析 □あり/□なし) □その他:								
增惠因子	□薬の餌	の飲み忘れ 口感染 口塩分・水分過多 口血圧上昇 口不整脈 口その他								
ADL (複え	きり皮)	□自立/J (ほぼ自立)	□A (3	要介助) □	B (車いす) 🗆 C	(寝たきり)	
製知症の	の無度	口自立 [□Ⅱ(意思	Charles in its last	24802			
10,77,12.			(意思疎通)	日難)	□IV (#	なに介護)		A (専門医療	灰)	
キーパー)	ソン		*	日 第日		i	治医			
患者	情報(症	状安定時)	\neg			今後の勧告	表につい	τ		
血圧		mmHg		体重4	体重管理目標 □体重管理なし 水分制限 □水分制限なし		,	~	Kg	
脈拍		拍/分					ml/日 以下			
□ BNP □ NT-proBNP pg/ml		nl →	処方	ずについて □ 別紙処方をお願いいたします。 □ 彦根市立病院で処方いたします。			す。 ます。			
左室駆出率 (EF)			96	740	市立病院への カタイミンタ			カ月後/	毎	
心胸郭比(CTR)			%	受診の)一つの目安。 2~3点 多		下のスコフ	アをご参照 7	fさい。	
SpO ₂		96		w - #	4点以上 早期受診 (不安定であれば教急受診) その他『いつもと違う』時は、受診を検討して下さい。					
Z O M	診療情報	l to V		その他	! [いつもと;	立つ』 時は、	受診を核	質討して下さ	51.V.	
C 47 ILL	- A IN TH									
[78th	と心不会	連携スコア】	\neg	3	生内服 中の	心不会治療	単ノ主	か治療室		
体重増加 2kg 以上			_		現在内限中の心不全治療薬/主な治療薬 ARNI □抗アルドステロン薬 □β遮断薬					
(体重管理目標をご参照		ください) 2 /	鼠	□AC	E-I/ARB	□SGLT	2 阻害薬	□経口	強心薬	
むくみ		1 /	点		ープ利尿薬					
		and a		口给为	本田帯 (ロロ	ルファリン	/ □ DO.	AC)		
	りれ 労作	時 1 /	点	L1009	地回来 (ロッ	,,,,				
息切	りれ 労作! リれ 安静!				L小板薬]メトホル			
息り 息り 動悸・係		時 2 / 欲低下 1 /	点	□抗▮]メトホル			

ものが含まれます。

彦根市立病院では心不全患者さんの再入院抑制のために地域の皆様との情報を共有し、連携を強化していくことが重要であると考えています。

今後、心不全で入院していただいた患者さんが地域に戻っていただく時に診療情報とともに「心不全情報シート」の活用を検討しています。

地域のかかりつけの先生方にもご協力をお願いすることになると思いますがよろしくお願いします。

びわこ心不全連携スコア

体重增加2kg以上	2点
むくみ	1点
息切れ 労作時	1点
息切れ 安静時	2点
動悸・倦怠感・食欲低下 (いずれかあれば)	1点
呼吸数 22回以上	3点
SpO₂93%以下 (or普段より3%以上低い)	3点

スコア3点(むくみ+体重増加)→(利尿剤導入)

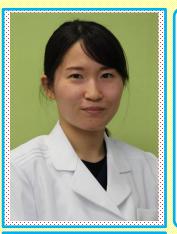
1点→利尿剤継続

3点→(救急 or 外来紹介)

3点(SpO₂低下)→酸素投与必要+救急

New Face! 新任医師紹介

このたび新しく彦根市立病院で働くことになりました。皆さまよろしくお願いいたします。



消化器内科 福井 萌子

大学卒業年:2017年

専門分野 : 消化器内科

所属学会: 内科学会•消化器内視鏡学会

消化器病学会

出身地 :京都府

抱負:日々精進し、丁寧な診療を心がけま

す



脳神経外科 山本 優

大学卒業年:2010年

専門分野: 脳神経外科全般・脳血管障害

専門医・認定資格:日本脳神経外科学会専門医・日

本脳神経血管内治療学会専門医

日本脳卒中学会専門医

所属学会:日本脳神経外科学会・日本脳神経外科コン

グレンズ・日本脳神経血管内治療学会・日本

神経内視鏡学会•日本心血管脳卒中学会

出身 : 京都府

抱負:適切かつ丁寧な医療を目指します



脳神経外科 安藤 徳紀

大学卒業年:2017年

専門分野 : 脳神経外科

専門医・認定資格:なし

所属学会:日本脳神経外科学会

出身 :福岡県

自己PR: 精一杯がんばります

抱負:一人ひとりの患者さんと向き合っていきま

す

座右の銘:継続は力なり