

# ぎふ心不全なんとかし隊の 活動報告

岐阜県総合医療センター  
慢性心不全看護認定看護師 蓑島啓太

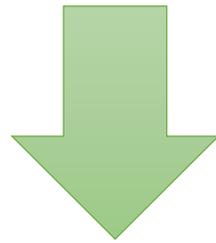


# ぎふ心不全なんとかし隊とは？

- 令和1年7月1日に正式にぎふ心不全看護の会設立
- 岐阜県の慢性心不全看護認定看護師の集まり
- 地域の医療スタッフを対象に勉強会による啓蒙活動が中心
- ぎふ心不全看護の会の独自の取り組みとして行っていた。
- 岐阜県看護協会から、地域包括ケアのプロジェクトのお話をいただき、地域の心不全患者のケアの連携のため、在宅医や訪問看護と共に発足となる

# 事業のテーマとして

地域で療養を支える医療スタッフ  
との連携の強化



療養中の患者の重症化を未然に  
防ぎ早期受診を促していく

# 取り組みの背景として

- 増悪の兆候があったのに家で様子を見てしまい、重症化してから救急搬送されてしまう患者さんをよく診ることがある。
- 第1回ぎふ心不全交流会でのアンケート結果より、84%の参加者が心不全患者さんの在宅支援で困っていることがあると回答した。（2019年9月 n 152）

# 活動報告

2020年7月 岐阜ハートセンターにて発足会

11月 第2回ぎふ心不全交流会（オンライン）の開催

月1度のWebミーティング

各月のミーティングの間に適宜Slackを用いて情報交流

2021年 Webミーティング2回

医療圏でのツール活用を検討するがコロナ対応のため困難

2022年 ぎふ心不全の会のWebミーティング4回

（訪問看護師1名参加）

# 目的

心不全患者さんが的確なタイミングで受診行動をとるためのツールを活用し、地域連携の強化を図っていく。

月/日	/	/	/	/	/	/	/								
曜日	月	火	水	木	金	土	日								
体重(kg) 予定外受診の体重 kg	予定外受診の体重に達していたら3点														
	3点	0点	3点	0点	3点	0点	3点	0点	3点	0点	3点	0点	3点	0点	
脈拍(回/分)	120回/分以上なら5点														
	5点	0点	5点	0点	5点	0点	5点	0点	5点	0点	5点	0点	5点	0点	
安静時の 息切れ 息苦しき	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	
	5点	0点	5点	0点	5点	0点	5点	0点	5点	0点	5点	0点	5点	0点	
自覚 症状の 変化	外出・入浴 階段の息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無
	むくみ	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無
	咳が出る	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無
	食欲低下	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無
	不眠	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無
有1つ1点・有3つ以上で3点															
		1点	0点												
		3点													
合計点															
血圧 (mmHg)	朝	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	夕	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
薬のんだ	朝	昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕	朝	昼	夕
排便回数															

**合計点**

- 5点以上 → すぐにかかりつけ病院や救急外来を受診
- 4点 → 当日、または翌日に外来受診（主治医以外の日でも受診必要）
- 3点 → 1週間以内に受診（主治医以外の外来でも可）

※ 3、4点の場合、かかりつけ医は他はかかりつけ病院を受診

**■ 3点、4点での早期受診を心がけてください ■**

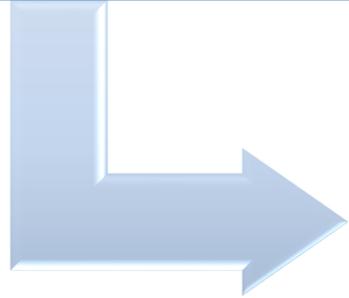
# 事例紹介

- 80歳代 男性
- 妻（80代）、長男（発達障害）と3人暮らし
- COPD増悪にて総合病院へ入院。入院中に心不全の合併が発覚し、内服加療開始した。入院中の主治医よりCOPD及び心不全の管理が必要とのことで訪問看護開始となった。
- 退院後初回の担当者会議では服薬コンプライアンスを始めとするセルフケア能力の欠如が問題として挙がり、週1回の訪問看護にて服薬コンプライアンスの向上とCOPD及び心不全の症状モニタリング行うこととなった。

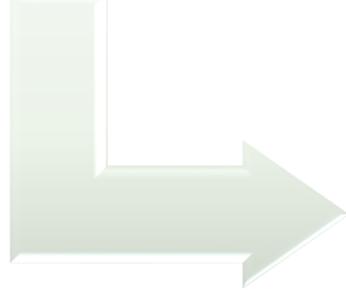
心不全ポイントの活用

# その後の経過

体重増加  
下肢浮腫



往診医に  
電話で報告



翌日受診  
利尿剤追加

心不全  
ポイント  
黄色信号

再入院  
回避

# 考察



©DESIGNLINE

- 心不全看護の知識・経験不足があっても、心不全ポイントを用いることで観察項目が明確となり、受診の判断基準に繋がる。
- 心不全ポイントに沿って報告することで、報告を受ける医師の病状把握もスムーズになる。



- 活用する事例に関しては検討が必要。  
(認知機能低下、末期心不全など)
- 医療圏単位での認識と知識の共有が必要。

# 大垣市民病院でのツール活用について

- 心不全患者の全例に体調管理ノートを配布・指導を開始
- R4年度4月から配布を開始し、**12月までに132例**に配布した
- R5年度4月から西濃医療圏で使用する心不全地域連携パスを運用し、他院との連携ツールとして体調管理ノートを活用していく予定
- 現在、再入院患者や外来心臓リハビリテーション実施患者については体調管理ノートの記入状況や体重変動の確認を行っているが、その他の患者は外来受診時などに確認できていない
- 今後の課題は体調管理ノート配布後のフォローアップである

氏名		様						毎日の記録	
月/日	3/15	1/16	1/17	1/18	1/19	1/20	1/21	1/22	
曜日	月	火	水	木	金	土	日		
体重(kg)	82.5	82.5	82.5	82.5	82.4				
標準体重(DW)	83 kg								
予定外受診の体重	87 kg								
脈拍(回/分)	73	78	73	70	67				
安静時の息切れ	有	無	有	無	有	無	有	無	
安静時の息苦しさ	4点	0点	4点	0点	4点	0点	4点	0点	
自覚症状の変化	1点	0点	1点	0点	1点	0点	1点	0点	
合計点	0	0	0	0	0				
血圧(mmHg)	朝 97/75	朝 107/86	朝 95/68	朝 99/80	朝 104/73				
薬のんだ	朝 昼 夕	朝 昼 夕	朝 昼 夕	朝 昼 夕	朝 昼 夕				
便の硬さ	普通	普通	普通	普通	普通				
排便時のいきみ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無				

前回入院時体重  
= 予定外受診の体重  
87.0 kg

退院時体重  
82.5 kg

標準体重  
83 kg

循環器外来を  
予定外受診し  
利尿剤処方

**合計点**

4点以上 → すぐにかかりつけ病院や救急外来を受診  
3点 → 当日、または翌日に外来受診 (主治医以外の日でも受診必要)  
2点 → 1週間以内に受診 (主治医以外の外来でも可)

※2,3点の場合、かかりつけ医を受診  
■2点、3点での早期受診を心がけてください

氏名		様						毎日の記録	
月/日	4/26	1/27	1/28	1/29	1/30	5/1	5/2		
曜日	月	火	水	木	金	土	日		
体重(kg)	85.0	84.8	85.7	86.0	86.8	85.6	84.5		
標準体重(DW)	83 kg								
予定外受診の体重	87 kg								
脈拍(回/分)	76	78	80	78	81	76	72		
安静時の息切れ	有	無	有	無	有	無	有		
安静時の息苦しさ	4点	0点	4点	0点	4点	0点	4点		
自覚症状の変化	1点	0点	1点	0点	1点	0点	1点		
合計点	1	1	1	2	6	2	2		
血圧(mmHg)	朝 99/73	朝 97/70	朝 99/72	朝 117/77	朝 95/68	朝 95/75	朝 92/69		
薬のんだ	朝 昼 夕	朝 昼 夕	朝 昼 夕	朝 昼 夕	朝 昼 夕	朝 昼 夕	朝 昼 夕		
便の硬さ	普通	普通	普通	普通	普通	普通	普通		
排便時のいきみ	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無		

**合計点**

4点以上 → すぐにかかりつけ病院や救急外来を受診  
3点 → 当日、または翌日に外来受診 (主治医以外の日でも受診必要)  
2点 → 1週間以内に受診 (主治医以外の外来でも可)

※2,3点の場合、かかりつけ医を受診  
■2点、3点での早期受診を心がけてください

# 心不全の地域連携強化に向けた取り組み

心不全管理に向けた地域への啓蒙活動の一貫として、心不全チームのスタッフが心不全パンフレットの使用方法、多職種での介入方法について地域の医療従事者向けに講演会を実施している。

**第2回心不全交流会  
in 美濃加茂**

2022年10月12日(水) 19時30分～21時00分  
シティホテル美濃加茂 若竹の間  
〒505-0041 岐阜県美濃加茂市太田町2565-1

**座長** 日江井外科 院長 日江井 賢 先生

**Session1 19:30～20:15**

『「どうしたら良い？」多職種心不全対応  
～当院の経験より～』

**演者** 中部国際医療センター 看護部 安江 考平 先生  
リハビリテーション技術部 伊藤 純一 先生  
薬剤部 土屋 杏奈 先生  
栄養管理部 吉井 愛 先生

**Session2 20:15～21:00**

『心不全治療の今 part 1 (HFrEF編)』

**演者** 中部国際医療センター 副病院長/循環器病センター長  
青山 琢磨 先生

**第2回心不全交流会  
in 可児**

2022年11月24日(木) 19時30分～21時00分  
可児市文化創造センター-ala GF 映像シアター  
〒509-0203 岐阜県可児市下恵土3433-139

**座長** 梶の木内科医院 院長 梶 尚志 先生

**Session1 19:30～20:15**

『「どうしたら良い？」多職種心不全対応  
～当院の経験より～』

**演者** 中部国際医療センター 看護部 三上 あゆ美 先生  
リハビリテーション技術部 大矢 彩乃 先生  
薬剤部 土屋 杏奈 先生  
栄養管理部 吉井 愛 先生

**Session2 20:15～21:00**

『心不全治療の今 part 2 (HFpEF編)』

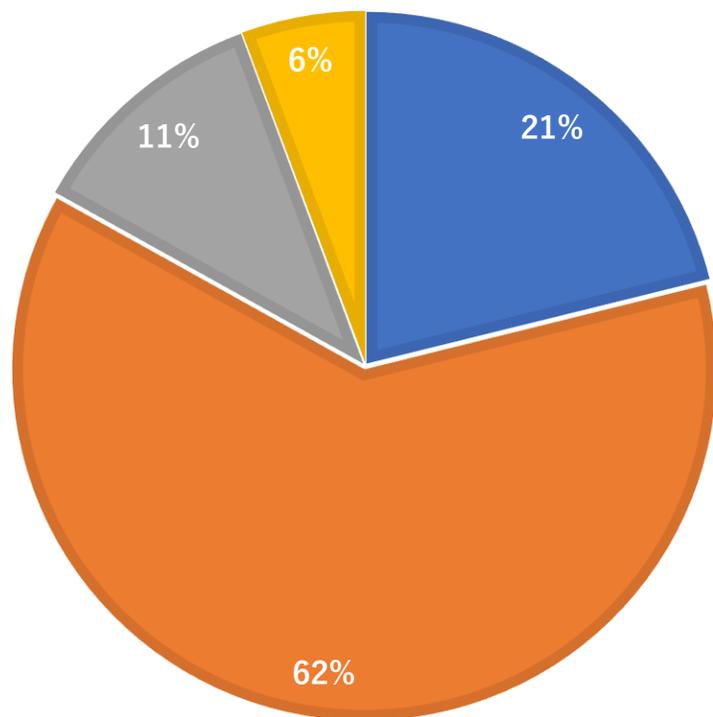
**演者** 中部国際医療センター 副病院長/循環器病センター長  
青山 琢磨 先生

# 心不全交流会参加者

20施設、72名の参加を頂いた。

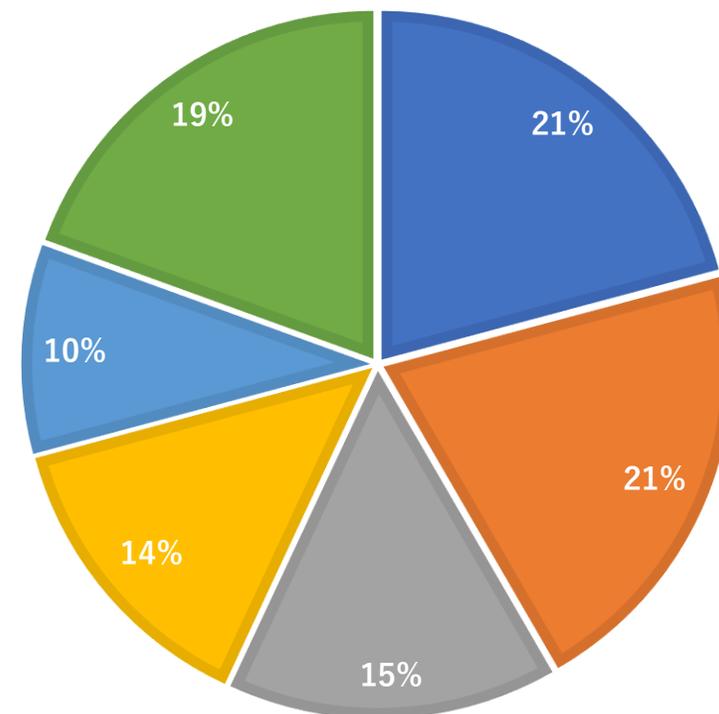
参加施設 割合

■ 開業医 ■ 総合病院 ■ かかりつけ薬局 ■ 介護施設



参加職種 内訳

■ 医師 ■ 看護師 ■ 薬剤師 ■ 理学療法士 ■ MSW ■ その他



## 今後の課題

- 医療圏ごとでの活用を継続し、ツールの検討と修正を続け、効率的に地域連携ができるように調整していく必要がある。
- 心不全の知識向上の場を提供することを機会に、在宅療養における看護師間連携を強化し、質の高い心不全管理を提供する必要がある。

ご清聴ありがとうございました。



ぎふ  
心不全看護の会