

目次

まえがき / 齋藤秀輝	3
-------------------	---

1 総論 / 高麗謙吾	10
--------------------------	----

- Q1 Forrester 分類は有名ですが、心不全管理に右心カテーテル検査は推奨されていないという話も聞きます。実際はどのようにしているのでしょうか？
- Q2 多職種チームの必要性はわかりますが、実際には何が必要でしょうか？ 他のスタッフの方が心不全に詳しく、自分の強みがわかりません。

2 薬物療法を身につけよう！ / 竹内一喬	27
------------------------------------	----

- Q1 心保護薬の導入順は何か決まりはありますか？
- Q2 低拍出を見つけるためには何を意識したらよいですか？
- Q3 ポリファーマシーとならないよう気をつけている点などありますか？

3 非薬物療法を身につけよう！ / 佐藤宏行	49
-------------------------------------	----

- Q1 PCI 後の DAPT について質問です。ステント留置数か月後にはかかりつけ医に紹介された患者さんで、DAPT のまま 1 年以上の例も見かけます。どのタイミングで SAPT の提案を行うとよいでしょうか？ PCI を施行した病院へ問い合わせるのがよいのでしょうか？
- Q2 TAVI や MitraClip[®] を提案しても患者さんが希望されませんでした。そのような場合、どのようなことに気をつけるべきでしょうか？
- Q3 ICD 植込み後の自動車運転制限はどのように指導すべきですか？ たまに「入れて禁止になるなら手術したくない」と言われることがあります。どのように対応するのがよいでしょうか。

4 急性期治療を身につけよう！ / 那須崇人…………… 70

- Q1 急性期治療における輸液の選択を教えてください。
- Q2 急性心不全の治療時の尿電解質所見の応用について教えてください。
- Q3 施設の高齢者で、血圧も体重も安定して経過しているようだったのに、急に心不全増悪を起こして紹介せざるを得なくなる事例がありました。日々の診療・介護の工夫で急性増悪の頻度を減らせた事例とそのポイントのようなものが知りたいです。
- Q4 強心薬減量の指標と方法を教えてください。
- Q5 心拍数コントロールで疑問があります。ベラパミル投与についてです。血圧低いときためらうのですが、どのくらい許容でしょうか。
- Q6 急性期にもともと服用していたカルベジロール、ビソプロロールの中止（その後の再開も）もしくは継続の判断はどのような点で決めているのでしょうか？ 低心拍出症状があれば、中止するイメージです。
- Q7 カテコラミン併用下で心不全患者の病棟内 ADL（身体活動量）の向上について質問です。
強心薬の漸減のタイミングについて教えてください。医師は依存も考慮し、代償が上手くできたら漸減していきますが、理学療法士としては、ある程度活動を確保できた段階で心不全症状が強くなることを確認して、漸減できるとありがたいと思うことがあります。
- Q8 利尿薬はフロセミドが第一選択ですが、どの程度の量まで増やして効果がなければ、二剤目を追加しますか。また、フロセミドの初期量の考え方はいろいろあるとは思いますが、何を参考にされていますか。

5 増悪因子・再発予防を学ぼう！

/ 石井奈津子…………… 88

- Q1 怠薬に対してどのようにアプローチを行いますか？ 認知症の患者さんにはどうアプローチしますか？
- Q2 複数の問題点を抱えている場合に、何からとりかかったらよいのでしょうか？

6 水分管理・栄養管理を身につけよう！

/ 藤本恒, 松本新吾 … 100

- Q1 急性心不全でうっ血のある患者さんでも、利尿薬への反応が乏しい際に補液と利尿薬を併用し「水分・塩分を入れながら引く」という治療を見かけたことがあります。これは一般的に行われている治療なのでしょうか？
- Q2 心不全患者さんに対して水分制限をする先生と、しない先生がいるかと思えます。どちらがいいのでしょうか？
- Q3 超高齢者の心不全管理, 食生活もふくめて、超高齢の心不全患者が多いので、どこまでの食事管理をするのか？
- Q4 心不全の栄養管理というと過体重の方への指導をイメージしがちですが、サルコペニアや低栄養の方へのICU入室時から退院、外来までの栄養介入が必要な患者はどのくらいいるのでしょうか？退院後、栄養管理のフォローまでしているというのはあまり聞いたことがなくてお伺いしました。
- Q5 地域によって塩分過多となっている原因食品が違う等ありますか？

7 画像検査の重要性を学ぼう！ / 石原里美 …… 116

- Q1 心エコー図検査では、どこを、どの順番で見えていますか？
- Q2 心エコー図所見の基準値はありますか？
- Q3 心不全診療における循環器内科医師の心エコー図検査の着眼点や活かし方について教えてください。

8 心不全の基礎疾患を学ぼう！ / 堀内優 …… 130

- Q1 リモデリングは良いことでしょうか？悪いことでしょうか？
- Q2 慢性心不全 (HF_rEF) の方の内服薬がいわゆる4剤治療となっていない場合に、主治医に積極的に処方提案していいのでしょうか。

9 不整脈管理を身につけよう！ / 高麗謙吾 …… 143

- Q1 心不全患者さんに心房細動が見つかったときに気をつけておくべきことはなんですか？
- Q2 心不全患者さんに心室頻拍が生じたら、アブレーションをしますか？ ICDを入れますか？

10 心臓リハビリテーションを学ぼう！

/ 生駒剛典 …… 168

- Q1 地域のかかりつけ病院と、心リハの連携をする際のポイントを教えてください。
- Q2 理学療法士です。医師が心不全患者さんの心リハで、理学療法士に望むことは何ですか？
- Q3 心リハで包括的疾患管理を進めるとき、司令塔は主治医であるべきでしょうか？
- Q4 エレベーターのない3階に住んでいる、運動耐容能が2 METsの患者さんに、どのように指導すればよいですか？
- Q5 薬剤師です。薬剤が運動療法の阻害要因になることはありますか？

11 地域連携を学ぼう！ / 齋藤秀輝 …… 179

- Q1 どのように各職種が連携しているか、心不全チームの運営のしかたや多職種でのケースカンファレンスで、チームダイナミクスに関して先生方が工夫されている点が知りたいです。
- Q2 実際の心不全患者に対する多職種チームの介入について、実際の介入方法を具体例とともに教えてください。
- Q3 高齢者や認知機能障害のある方など、退院後の在宅療法における訪問看護や訪問薬剤師との連携が重要かと思いますが、実際の症例においてどのように介入されているのでしょうか？

- Q4 多職種連携しての介入においてなかなかメディカルスタッフ間の意思疎通が上手くいきません。多職種が連携をより強くするうえで、何か工夫していることなどありましたら、取り上げていただきたいです。
- Q5 心不全のクリニカルパスや地域連携パスの現状やコツ？ など教えていただけますでしょうか。

12 心不全緩和ケアについて考えよう！

/ 西崎公貴 … 191

- Q1 ACP について、進め方や着地点の決定手法など教えてください。
- Q2 ACP は現実的に難しいと医師に言われました。具体的にどのように介入しているか教えていただきたいです。
- Q3 末期心不全で症状が完全にとれない場合のゴール設定や他職種との連携のしかたについて聞きたいです。
- Q4 心不全の緩和ケアでの難しさは、心不全の治療が緩和ケアにつながることにあるのだと思っていましたが、そうすると DNAR の立ち位置って……と、また悩んでしまいます。
- Q5 循環器病棟にいますと、毎回の心不全増悪に慣れてしまい、身体機能が全体的に低下したステージ D に入ったことに気づくのが遅れてしまうことも多いと感じています。入院したときに、いつもと違う！と気づくことに特化したツールがあるといいのと思います。そのような状況はありませんか？

あとがき / 高麗謙吾, 竹内一喬, 西崎公貴 …………… 203

索引…………… 207

プロフィール …………… 211