

今回は、**呼吸器疾患とフレイル** をテーマに、各 6 部署からそれぞれの取り組みなどを発表して頂きました。高齢社会において、可逆性のある状態のフレイルを早期に見つけ対応し、通常の生活に戻す試みは、患者さんの予後の改善、健康寿命の観点から大切と思われます。

・**診療部**からは、合併症（生活習慣病、認知症）や感染症予防（ワクチン接種など）、薬物療法（呼吸苦軽減、ADL 改善など）の重要性を共有しました。

・**看護部**からは、転倒・転落について、その実態と対応策などについて。まず入院時のパンフレットに転倒転落は患者さんお自発的な動きから起こるものであり、対策を講じても防ぎきれないことを明記したこと、7A 病棟で 1 年間に 73 件の事例報告があり、70-90 歳が多く、日中は少なく、準夜帯や眠前に多く起こることと、実際の対応などを教えていただきました。

・**薬剤部**からは、多剤服用（ポリファーマシー）の弊害と対応策について。75 歳以上の 4 人に 1 人は 7 種類以上内服している一方、6 剤以上併用すると有害事象が増えること、しかも有害事象は老化と見分けにくく、気づかれにくいことなど教えていただきました。

・**リハビリテーション科**からは、日常生活障害予防のためのリハビリの具体例について。呼吸器の患者さんは、息切れから身体活動性が減少し、フレイルが進むこと、その予防として、具体的な運動方法の提示や、栄養補給の重要性なども教えていただきました。

・MSW からは、要介護状態、施設入所などに対しての、取り組みについて。まず患者の全体像を把握し、早い時期から地域のスタッフや施設と連携を取り、切れ目のない体制の構築を目指していること、退院後の具体的な施設や医療サービスや制度などの紹介をしていただき、情報を共有しました。

・**栄養科**からは、低栄養への具体的な栄養指導など。呼吸器の患者さんは、息切れなどをはじめに、活動量低下、呼吸筋力低下、食欲低下、痩せ・低栄養といった悪循環に入りやすいこと、具体的な患者さんの提示から、フレイル予防のための栄養評価、ミールラウンド・栄養指導といった栄養科での取り組みなどを紹介して頂きました。

それぞれの部署の専門家によるフレイル予防の取り組みを聞き、各部署でも重視していること改めて知ることは、今後の診療に役立つものと考えられます。一人でも多く、フレイルの方を通常生活に戻せるよう、これからも尽力していきたいと考えております。

(小清水)