

医師の異動（7月）

■着任（令和4年7月 1日付） なし

■退職（令和4年6月30日付） 外科 笠井 洋祐

第320回 開放型病床生涯教育研修会を開催！

令和4年6月2日に第320回開放型病床生涯教育研修会を開催しました。

今回は講師に市立長浜病院院長の高折恭一先生を迎え「肺癌早期診断を目指して」をテーマにご講演いただきました。

今回もコロナ禍ということもあり会場とZoomとのハイブリッド形式で開催し、会場で30名、Zoomで32名の参加をいただきました。

講演後の質疑においては、先生方から活発なディスカッションもあり有意義な研修となりました。



第321回 開放型病床生涯教育研修会について

日時：令和4年8月4日（木）17:30 から 18:30

テーマ：『悪い知らせを伝えるコミュニケーション』

講師：天野可奈子 市立長浜病院 公認心理師

会場：市立長浜病院 本館2階 講堂

申込み：FAX またはメールでお申し込みください。

※感染対策を十分に講じて開催し、会場での参加は先着30名とさせていただきます。

※Zoomでの参加も可能です。

※申し込み方法等は、別添の開催チラシをご参照ください。

※日本医師会生涯教育制度指定講習会として申請します。

※新型コロナウイルス感染症の拡大の推移により、開催方針に変更がある場合は速やかにご案内いたします。



お知らせ

【湖北がんフォーラム 2022】 YouTube オンライン配信について

配信期間：令和4年8月10日（水）10:00 ～ 令和4年9月30日（金）17:00

テーマ：「がんとりハビリテーション」～自分らしい生活を送るために～

●動画は、右記のQRコードもしくはURLからご視聴いただけます。（申込不要）

https://www.youtube.com/channel/UC943xocRqjmrfsL_Z_xbDZA



編集後記

今年の6月は例年と比べて気温の低い日が多く、いつまでも長袖の服が手放せませんでした。しかし、月末になり全国各地で連日の猛暑となり6月の最高気温を更新し、梅雨の期間も最短を更新しました。

空梅雨で降水量が少なく今後の水不足が気になるところです。



市立長浜病院 地域医療連携だより

令和4年7月1日号
No.208

理念
地域住民の健康を守るため、
「人中心の医療」を発展させ、
地域完結型の医療を進めます。

市立長浜病院
患者総合支援センター 地域医療連携室
〒526-8580 長浜市大成亥町 313 番地
TEL：0749-65-2720
FAX：0749-65-2730
<http://www.nagahama-hp.jp/>



救急告示病院
日本医療機能評価機構認定病院
地域がん診療連携拠点病院
厚生労働省臨床研修指定病院
周産期協力病院
地域医療支援病院

謹啓 時下益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。平素は当院病院事業に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。7月の外来診察担当医師表を別添資料でお届けいたしますので、ご査収ください。 敬白

致死性不整脈や心不全に対するデバイス治療を開始しました

副院長・循環器内科責任部長 高島 弘行



皆様、いかがお過ごしでしょうか。現在のスタッフが当院の循環器診療を担当するようになって10年が過ぎ、この湖北地域で最高水準の循環器医療を提供できる様にと少しずつ整備を重ねてきました。

まず、手始めに心筋梗塞や狭心症、閉塞性動脈硬化症などに全国水準のカテーテル治療が出来る体制を構築し、続いて2019年12月から不整脈についてのアブレーション治療を開始、さらに2021年から重症心不全に対する両室ペースメーカーによる心臓再同期療法(CRT)、難治性心室細動に対する植え込み型除細動器治療(ICD)、また ICD 植え込み前の待機時に装着する着用型自動除細動器(WCD 除細動機能のついたベスト)治療といった最新デバイス治療を開始しました。

心不全罹患者数は、全国で120万人を突破し、がん患者数を軽く上回っています。典型的な超高齢化社会である湖北地区も例外ではなく、そのほとんどが高血圧、糖尿病、脂質異常、腎臓病を合併して、治療を複雑化しています。最近では新たな心不全の治療薬も使用できるようになりましたが、薬物治療だけでは歯が立たない重症例も数多くおられます。

左脚ブロックなどを合併した心不全は、左心室を動かす電気刺激のタイミングがずれることにより心機能が低下します。この場合、右心室と左心室の両方に作用する特殊なペースメーカーを植え込んで、左心室全体を協調して収縮させることにより心機能を改善させる心臓再同期療法(CRT)が有効で、到底薬物療法のみでは得られない程の改善効果を上げることがあります。また、日本では年間7万人が心臓突然死により急逝しています(日内会誌, 106; 253-258, 2017)。その主要な原因は、心室細動や心室頻拍などの致死性不整脈です。致死性不整脈により院外心停止を来した患者さんは、早期の人工心肺(PCPS, ECMO)などにより全身状態を落ち着かせてから、長期的な治療方針を決定するまでの間、着用型自動除細動器(WCD)を装着し、その後に植え込み型除細動器(ICD)による治療を行います。

これまで湖北では、これらの高度循環器診療が可能な認定施設がなく、はるばる大学病院まで移送しなければならなかったため、患者様やそのご家族には随分ご迷惑をおかけしていました。今後は、当院でこれらの難治性不整脈や心不全に対するデバイス治療を行い、手術後は当院のICD・CRT 専門外来で管理させていただきます。

当科は、これからも最新の侵襲的な治療から心不全、高血圧などの管理に難渋する薬物療法に至るまで、湖北における「総合的な」循環器内科として、循環器領域疾患の全般に対応できる様に心がけて参ります。お困りの際は是非とも当科までご相談ください。

①② 日本メドトロニック社より提供
③ 旭化成ゾールメディカルより提供



① 左：MRI対応のCRT-P
右：MRI対応のCRT-D
② MRI対応のICD
③ 着用型自動除細動器
(ライフ ベスト)

当院における心臓リハビリテーションの現状について

ICU/CCU リハビリテーション担当 **清水 悠**
循環認定理学療法士
心臓リハビリテーション指導士

集中治療領域のリハビリテーションは、2017年に日本集中治療医学会、早期リハビリテーション検討委員会より「集中治療における早期リハビリテーション～根拠に基づいたエキスパートコンセンサス～」が示され、多くの病院で取り組まれています。近年、提唱されているICU-acquired weakness (ICU-AW) や集中治療後症候群(PICS)の予防に、早期リハビリテーションの重要性が報告されています。当院では、心臓血管術後や循環器疾患発症直後より医師、看護師、臨床工学技士、理学療法士などが協働し、安全で効果的なリハビリテーションを実施しています。また、「早期離床リハビリテーションチーム」や「呼吸ケアサポートチーム」などと連携を密に取り、重症患者に対して積極的に離床を図っています。我々は、こういった組織横断的な関わりを大切に、患者により良い医療を提供できるよう取り組んでいます。

一般病棟心臓リハビリテーション担当 **石橋 孝**
理学療法士、心不全療養指導士
心臓リハビリテーション指導士

当院の心臓リハビリテーションの提供は、2011年から入院患者を対象に開始されました。一般病棟での心臓リハビリテーションはそれぞれの患者の状態や目標に応じて、ガイドラインや科学的根拠に基づいたリハビリを実施しています。さらに、円滑な退院に向けての多職種連携も盛んです。当院では医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士から構成される「ハートケアチーム」にて心疾患患者の回復の支援を行っています。また、リハビリテーション技師と看護師とのリハビリカンファレンスも毎週、定期的に行っており、チーム医療による早期の社会復帰や退院を目指して患者や家族をサポートしています。今後は院外の地域医療を支えるスタッフの方々との情報交換の機会が広がることを期待しています。



ICUでの訓練



浅井 三浦 石橋 清水



外来心リハの様子

回復期リハビリテーション病棟担当 **三浦 富子**
理学療法士

今年度の診療報酬改訂により、「急性心筋梗塞、狭心症発作その他急性発症した心大血管疾患又は手術後の状態」の方が回復期リハビリテーション病棟対象疾患に追加されました。当院の回復期リハ病棟では、充実したリハビリの提供、病棟スタッフによる生活リハビリの介入多職種が参加するカンファレンスの開催により、円滑に地域医療へ繋げるよう努めています。特に、心臓リハビリテーションの対象となる方は、運動負荷量や、全身状態のコントロールに細心の注意が必要となってきます。急性期病棟に併設された当院の回復期リハビリテーション病棟は、回復期病棟の主治医に加え、急性期病棟の主治医が担当医としてチーム医療に加わっていますので、安心してリハビリテーションの継続をしていただける病棟となっております。

外来心臓リハビリテーション担当 **浅井 拓真**
理学療法士

外来心臓リハビリテーションでは、入院中のリハビリテーションにおいて獲得した運動能力や生活習慣の維持冠危険因子の是正を図るなど自己の健康管理が主となります。そのため、実施毎にバイタルサイン、体重の増減浮腫の有無、手指の冷感等を確認した上で、前回の状態から変化があれば直近の生活などについて詳しく聴取します。さらに心不全・血圧手帳を基に、排尿回数・量、便秘の有無、体調の変化、身体に負荷のかかる作業の有無など、聴取内容から原因を追究し、個人にあった指導を行います。運動療法により運動耐容能の改善を図り、個別指導により、再発予防やQOLの向上に繋がることができます。心臓リハビリテーションは入院中のみならず退院後も継続することが重要になります。

ハートケアチーム活動・展望と看護の特徴

慢性心不全看護看護師 **杉村 隆幸**

市立長浜病院のハートケアチームは、循環器内科医師・看護師・理学作業療法士・薬剤師・栄養士・臨床検査技師、昨年度からは心不全療養指導士の資格を取得したスタッフ2名も在籍する多職種チームです。各職種のプロフェッショナル達がそれぞれの分野で専門性を発揮して、1人の患者様を多面的に診療・支援しています。また、心臓が悪いために息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、命を縮める病気と言われる心不全をはじめ心臓にご病気を抱える患者様・ご家族、支える方々への支援・看護にも取り組んでいます。定期的にカンファレンスや症例検討を行っており、お互いの専門領域知識・技術を共有することにより、文字通り「one team」として活動しています。

このような特徴を持つハートケアチームには、現在7名の看護師が活動しており、心臓に関連した病棟スタッフだけではないことが特徴です。ICU/CCU、脳神経外科・神経内科病棟、外来、訪問看護ステーションと幅広い病期や疾患に関連し、入院中から退院後の地域・在宅を見据えた支援・看護が提供できることを目指しています。現在、市立長浜病院では毎週火・金曜日(9~10時、10~11時、15~16時の3枠)に外来心臓リハビリテーションを開催しており、リハビリテーションとともに患者様・ご家族への退院後の生活支援や病気の管理が継続できるよう看護スタッフが関わります。また、コロナ禍においてこそ、病院から地域・在宅までの繋がりを継続・意識し、これまでの件数以上に訪問看護ステーションと連携した退院後訪問指導を実践したいと考えております。

これら活動を通じて、今後は更に地域・在宅の様々な職種の方々と交流を深め、互いの思いや考えを共有して、湖北地域における循環器疾患患者様やご家族への確固たる支援システムを構築出来ますように活動して参ります。今年度は、滋賀県心不全在宅支援事業のひとつである、滋賀県心臓病手帳の配布・活用をすすめる予定です。心臓病手帳を通じた患者様・ご家族の支援、地域・在宅との繋がりに携わるチームとして活動して参りますので、今後ともご指導ご鞭撻の程、宜しく願い申し上げます。



ハートケアチーム

心不全のリスク疾患を有する患者様の療養を支援するために

慢性疾患看護専門看護師 **秋吉 美典**



近年、地域包括ケアシステムの推進、在院日数の短縮などの医療政策により在宅での医療処置を必要としたまま在宅療養される患者様が増加し、外来での患者支援の必要性は高まってきています。当院では、内科外来に慢性疾患看護専門看護師を配置し、患者様の支援を行っています。慢性疾患看護専門看護師とは、生活習慣病の予防、慢性的な心身の不調と共に生活されている人々に対する疾患の管理、健康の増進、療養生活の支援などに対し水準の高い看護を提供する看護師です。このような看護ケアにより慢性疾患を持ちながらもQOLを維持向上させ、その人らしく生活していくことを支援することができます。

私は、心不全のリスク疾患を専門として日々看護ケアを提供しています。この心不全のリスク疾患とは、病状が進行すると心不全症状を呈する疾患を指します。代表的なものに、高血圧、糖尿病、虚血性心疾患、弁膜症があり、その多くは生活習慣病です。これらの疾患が進行し心不全症状が出現すると患者様のQOLは低下し、その人らしく生活していくことが困難になるため、心不全のリスク疾患を進行させないことが重要となります。

そのためには、患者様の価値観や生きてこられた人生を理解し、医師から勧められた療養法を納得し日常生活に取り入れることができるように患者様を支援する必要があります。また、医師から提案された治療に対する意思決定の場面において患者様の思いを医師に伝えるための代弁者となり患者様の意思決定の支援を行っています。

在宅療養中の方、在宅療養を支援されている方々で相談やお困りの患者様がおられましたらお気軽に総合医療相談窓口にご連絡ください。