

南風便り



No.44

地域と南風病院を結ぶ

2016 SUMMER



ペースメーカー置換術

特集

高齢化社会に伴って増加する慢性心不全 2~4

シリーズがん がん患者サロン 5

シリーズ地域で支える 鹿児島市小川町 前田内科クリニック 6

救急処置室新設のお知らせ 7

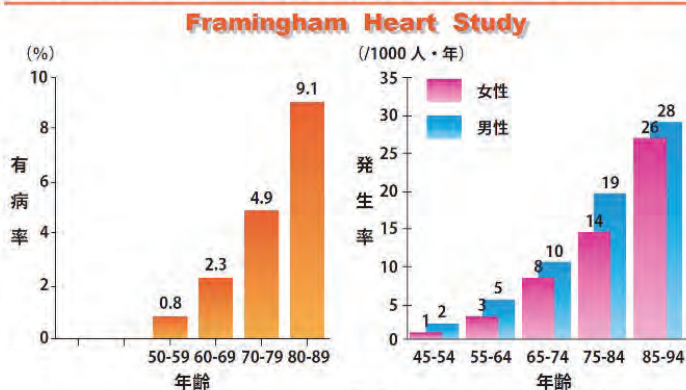
新任 Dr 紹介 8

CONTENTS

高齢化社会に伴って増加する慢性心不全

慢性心不全は老年期に急増します。米国 Framingham 研究によると 50 歳代での慢性心不全の有病率は 1% ですが、80 歳以上になる

Framingham研究における心不全の有病率と発生率



左: Kannel WB, Belanger AJ. Am Heart J 1991; 121: 951-7.
右: Kannel WB. Heart Failure Reviews 2000; 5: 167-173.

Framingham 研究によると心不全の有病率、発生率ともに加齢に伴って増加することが報告されています。

と 10%にも達すると報告されています。本邦は 1980 年以降、本格的な高齢化社会を迎えましたが、その急速な進行に加えて生活習慣の欧米化に伴う虚血性心疾患の増加や高齢化による高血圧症や大動脈弁狭窄症などの弁膜症の増加により、今後ますます高齢の心不全患者が増えることが予想されます。さらに利尿剤、ACE 阻害薬などの RAS 阻害薬やβ遮断薬による標準的薬物治療や植込み型除細動器や心臓同期療法、和温療法などの非薬物治療の確立による心不全患者の生命予後の改善も患者さまの更なる増加につながっています。治療により心不全が軽快しても、その後の生活習慣の乱れ(過労や水分過剰摂取)や感染症により容易に急性増悪を繰り返します。当科ではそのような患者さまを積極的にお引き受けして、収縮不全や拡張不全、あるいはそれらの混在など病態に応じて急性期はカルペリチド(ハンブ)やカテコロールアミン・ホスホジエステラーゼⅢ阻害薬、利尿剤点滴

を、慢性期はβ遮断薬療法を含めた薬物療法の調整を行います。心室性不整脈や心房細動などの不整脈を有する場合は、その管理も並行して行います。重症の心不全患者については NIPPV(非侵襲的陽圧換気)や腎臓内科と連携して CHDF(持続血液濾過透析)も施行可能です。中には心不全の急性増悪の原因が虚血性心疾患である患者さまもおられますが、その場合は冠インターベンションや冠動脈バイパス術が可能な施設と連携して加療を行っていきます。さらに短期間で入院を繰り返す患者さまに対しては、カルペリチドやカテコロールアミン点滴の外來間欠投与が一部の施設で行われていますが、当科でも週 1、2 回、4 時間のカルペリチドの外來間欠投与を施行することにより再入院を抑制できている患者さまを経験していますので、必要な患者さまには適応を考慮していきたいと思えます。また、当院には心不全の認定看護師もおりますので入院中に退院後の生活指導・相談などを

含めて積極的に介入することで心不全患者のトータルケアを目指したいと考えています。

β遮断薬が著効した急性心不全の 1 例 (36 歳男性)

入院時



心胸郭比 64.5 %
BNP 1190.3 pg/ml
左室拡張末期径 61 mm
左室駆出率 20 %

β遮断薬療法後

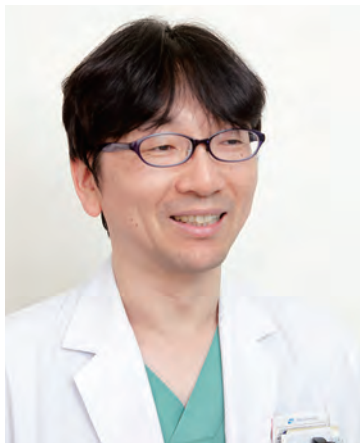


心胸郭比 48.2 %
BNP <10 pg/ml
左室拡張末期径 48 mm
左室駆出率 55 %

β遮断薬が著効した 36 歳の急性心不全患者であるが、β遮断薬療法後に心胸郭比 BNP、心エコー所見は正常化した。

その他の 循環器疾患について

虚血性心疾患の急性期については前述の通り、治療可能な施設と連携して治療を進めていきます。当科では観血的治療としてMRI対応可能な新規ペースメーカー植え込み術、ペースメーカー交換術を行っています。化学療法や長期間の静脈栄養目的でのCVポート増設依頼も増加しており、可能な限り対応し



循環器内科部長

今村 正和

日本循環器学会循環器専門医
日本内科学会認証内科医
日本内科学会総合内科専門医

ています。また、悪性疾患や整形外科疾患の周術期の患者さまに深部静脈血栓症を合併することもしばしばあり、必要に応じて抗凝固療法や下大静脈フィルター留置を行っています。

内科疾患への対応

肺炎などの感染症についても特に冬季は入院のご依頼が多くなりますが、内科医師と連携しながら地域の先生方のご依頼に可能な限り対応させていただきます。



動脈硬化症の評価と予防

当科の新たな取り組みとして血管内皮機能検査機器であるエンドパットを導入しました。動脈硬化症の初期病変である血管内皮機能障害の有無を診断する機器になります。血管内皮機能障害とは血管内皮に存在し、血管拡張作用、抗動脈硬化作用を有する一酸化窒素(NO)の合成酵素であるeNOSの発現や活性の低下あるいは酸化ストレスによるNOのbioavailability(生物学的利用可能性)低下のことをいいますが、動脈硬化症や心血管イベントと密接な関連があります。検査方法は両側の第2指に専用のプローブを装着し、まず5分間の安静時の容積脈波を測定します。次に一方の上肢を血圧以上の圧で5分間駆血します。駆血解除後の反応性充血による血流増加によって、ずり応力が発生し、NOを含めた血管拡張物質が産生されますが、それによる容積脈波の変化(毛細血管床の容積増加)を5分間測定します。駆血前後の比をRHI(reactive hyperemia index)として算出し、血管内皮機能の評価します。RHIは高血圧症・高脂血症・

糖尿病・喫煙・心不全などで低下するため、動脈硬化症発症のリスク評価に威力を発揮します。また、ある時点までは可逆的であり、治療による血管内皮機能の改善も評価可能です。保険適用の検査で、わずか15分間で検査できますので必要な患者さまがおられましたら、是非ご紹介下さい。また、4月よりエンドパットを含めた血管ドックも開設しており、今後は動脈硬化症の評価、予防にさらに力を入れて取り組んでいきたいと考えています。



生活習慣の欧米化に伴う虚血性心疾患、加齢による高血圧や変性を伴う心臓弁膜症が増加し、慢性心不全を発症する患者さまは増加しています。心不全は心臓のポンプ機能が低下し、臓器の酸素需要量に見合った血液量が供給できない状態と定義されています。心不全になった場合は、心不全状態を治療しながら、原因となった疾患の治療が行われます。治療としては、カテーテル治療・弁置換術・心臓移植・ペースメーカー植込み術などがあります。しかし治療法の選択では、年齢や他の病気との合併等が原因で治療が困難な場合もあります。その際は心不全の状態を治療し、日常生活がおくれるようになれば退院となります。退院後は服薬治療の継続で病状を安定させ、生活習慣の改善をはかります。



慢性心不全看護認定看護師
ICU師長 中山 貴大

心不全のトータルケアを 目指して

慢性心不全看護認定看護師
としての役割発揮

慢性心不全看護認定看護師は、心不全の患者・家族が、慢性疾患として心不全と付き合っていく為の情報提供や療養指導を患者・家族に継続的に支援していくことが主な役割です。患者さまが心不全に陥った原因を病気と生活習慣の双方から捉え、今後なにに注意して、どこを改善すべきかを患者さまと一緒に考えます。どのような症状を自覚し、病院を受診したかを振り返り、症状が悪化する前に受診できるように、セルフチェックの方法や出現する症状のメカニズムを説明します。また心不全は再燃を繰り返す可能性があること、再入院して治療しても、完全には良くならない可能性があることも説明し、心不全との向き合い方も考えてもらうようにしています。

心不全のトータルケアには、医師・看護師とともに、薬剤師による服薬指導や理学療法士によるADLの維持や改善、管理栄養士による栄養指導など、多職種が専門性を発揮して関わります。慢性心不全認定看護師は、チーム医療の一員として、且つコーディネーターとしても、心不全患者が安心して地域で暮らせる為に役割を發揮していきます。

シリーズ がん

南風病院 がん患者サロンのご紹介



当院では、がん治療中、もしくは治療後の患者さまや、そのご家族を対象に、「患者サロン」を開催しています。

当院以外で治療されている患者さま、そのご家族でも参加は可能です。

どうぞお気軽にご参加ください。

開催日 毎月 第4金曜日

開催時間 14:00～15:00

場所 南風病院 東館2階 化学療法室ラウンジ

参加費 無料

予約 不要

問い合わせ先 南風病院 医療連携・相談支援室
TEL: 099-226-9111(代)



当院サロンの決まりごと 「がん患者サロン」ってなあに？

- 患者中間で安らぐために作られた空間
- 対話を通して患者さまやご家族の不安や孤独化を緩和する場所
- よりよく過ごすきっかけを自分のペースで見つける場所
- がん医療に関する情報交換をする場所

サロンでのお約束

- サロン内で知り得た個人のことは口外しない
- 健康食品・健康器具の販売、宗教団体への勧誘・推奨は行わない
- 患者さんによって病状は異なるので、治療方法や方針については主治医と相談して決める

～サロンの内容～

● ミニ講座(20分程度)

毎月異なるテーマを決め、医師、看護師、栄養士、薬剤師、ソーシャルワーカーなど医療の専門職が講師をつとめ、患者さま・ご家族と一緒に学びます

● おしゃべり会

お茶やお菓子をいただきながら参加者同士での交流を楽しみます

● 季節のイベントなど

クリスマス会、七夕飾り作り

南風病院では、地域の先生方との連携による医療の提供「連携医療」を推進しています。今回は、鹿児島市小川町 前田内科クリニック 院長 前田 忠 先生にお話しをお聞きしました。

鹿児島県の透析導入者数減少に貢献したい

Q1 クリニックについて教えてください

私ども医療法人仁胤会前田内科クリニックは、仁の心を代々引き継いで行こうと考え、「思いやりの心で、病人を癒す。」をモットーに、人の命を大切にする博愛の精神、お互いを尊重し、協調する寛容の精神、新しいことに着目し向上する挑戦の精神、弛まぬ勉強・努力の精神を持って、職員一同地域医療に貢献して行こうと考えております。

昭和53年2月に豎馬場で開業、腎臓・人工透析を中心に消化器内科、循環器内科、一般内科診療を続けておりましたが、敷地が手狭になりましたので昭和56年10月に鹿児島駅前に移転いたしました。鉄道や電車、バス、フェリー乗り場も近くにありますが脳卒中や認知症などで自力通院の困難な方の送迎も行っております。

平成26年に大学で循環器の勉強をしておりました長男が帰ってきてくれて、電子カルテの導入やリハビリテーション科の増設を行い、透析患者さんのリハビリテーションにも力を入れております。



前田内科クリニック
院長 前田 忠 先生
副院長 前田 直 先生

Q2 南風病院と連携内容

透析患者の吐血や下血、骨折等緊急を要する疾病の場合、透析設備が完備しており、大きな手術などに緊急に対応していただいています。今給黎病院が交通局跡地へ移転が決まっておりますので、上町地区の開業医にとりましてはますます重要な拠点病院になると思います。今年の診療報酬改定で地域包括診療科が算定可能となりましたが、かかりつけ医が24時間の診療受け入れを可能にするためには、後方支援病院の存在が不可欠です。そういう役割も南風病院に期待しております。急性期の重症患者の検査や治療を南風病院で引き受けていただいて、慢性期の患者さまの長期フォローの役割を我々かかりつけ医に任せいただければ幸いです。

Q3 今後の展望や抱負

腎臓リハビリテーションの充実で透析患者のフレイルやロコモティブシンドロームを防止し透析患者をtax consumerからtax payerにするのが夢です。

社会的には学校腎臓・糖尿検診を充実させ、鹿児島市CKD予防ネットワークなどと協力して、鹿児島県の透析導入者数減少に努力しようと思っております。



前田内科クリニック 診療科：内科・人工透析内科・消化器内科
循環器内科・リハビリテーション科
〒892-0817 鹿児島市小川町 9-1 一般病床15床／療養病床4床
TEL 099-225-5600 FAX 099-226-6512 人工透析／通所リハビリ

救急処置室の設置について

当院では、これまで課題となっておりました「救急処置室」「救急専用診察室」、そして「救急入口の拡張」などの一連の作業が昨年より行われ、平成28年5月より運用を開始しましたのでご報告いたします。

救急搬入の重複にも対応

今までの当院の処置室(0番診察室)は狭く、救急搬入が重複した際には、他の処置室での対応を行っておりました。今回、設置した救急処置室には初期対応のスペースに2床、そして同室内に2床、診察室も含めれば、全部で6床確保できる体制となりました。

また、ICU・リハビリ室やCT・MRI検査室が同建物内にあるため、患者さまの動線も改善されました。



専用診察室の整備

ウォークイン患者さまへの対応や診察・説明などで使用する専用の診察室も今までは整備されておらず、空いている一般診察室を使用している状態でした。今回、感染対策室(陰圧設備)の機能も兼ねた専用の診察室を救急処置室横に2室整備いたしました。



救急入口の拡張

今までは正面玄関、または夜間出入口からの救急搬入を行い、患者さまは元より搬入する救急隊の方々にも大変、ご迷惑をおかけしておりました。今回の改修では、従来の夜間出入口を拡張し、ストレッチャーでの搬入がスムーズに行えるように整備いたしました。

緊急内視鏡への対応

この度、整備された救急処置室の隣には、健診検査室が新たに整備される予定となっております。同室には、内視鏡検査も整備されるため、救急搬入患者の緊急内視鏡も円滑に行える環境が整います。



平成26年10月より「消化器救急」の名称で、吐下血や急性腹症の患者さまを24時間体制で受入れを開始し、救急件数は年々増加傾向にあり、昨年度は1,880件の救急車搬入がございました。これからも地域医療支援病院として、地域の救急医療の充実にも少しでも貢献できるように取り組んで参りたいと思います。

救急委員会 末永 豊邦

新任ドクター紹介



麻酔科部長

國吉 保

〈認定医・専門医〉 麻酔科標榜医
日本麻酔科学会麻酔科専門医・指導医

この度、南風病院麻酔科に赴任しました。当初、手術室のあまりの回転の速さに戸惑いもありましたが、最小限のマンパワーで最大限の安全と効率を確保するように工夫されていることに気付くとリズムも掴めてきました。院内では、ふとした瞬間、ふとした場所で診療科間の連携や職員の対応の良さを感じることがあり、温かい気持ちになることもしばしばです。このような病院で働けることに誇りをもち、患者さまが安心して手術に臨める周術期環境を提供できるよう努力していきたいと思ひます。

TAMOTSU KUNIYOSHI

〈認定医・専門医〉 日本整形外科学会整形外科専門医
日本整形外科学会運動器リハビリテーション医

平成 28 年 4 月より赴任となりました山下です。8 年ぶりの復帰になりますが、設備、システム等の大幅な変化があり、多少戸惑っておりますが、院内の雰囲気は当時と変わらず、安心しております。今後は、主に脊椎疾患・外傷などの治療で地域医療に貢献できればと考えております。何卒よろしくお願ひいたします。



整形外科部長

山下 芳隆

YOSHITAKA YAMASHITA



消化器内科科長

政 幸一郎

〈認定医・専門医〉 日本内科学会認定内科医 日本消化器病学会消化器病専門医
日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医
日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医
日本がん治療認定医療機構がん治療認定医
日本消化管学会胃腸科専門医・指導医

平成 28 年 4 月から、消化器内科に入職しました。消化器内科にこれまでも非常勤医師として勤務してきましたが、常勤医師として勤務することとなりました。近年、医療は加速度的に進歩しており、常に技術や知識のアップデートを意識しなければ遅れていくのを感じています。分野によっては新しい技術の登場によってあっという間に標準治療が変わったり、パラダイムシフトが起こったりしています。消化器内科医として、地域医療に貢献できるよう自己研鑽を積んでいきたいと思ひます。

KOICHIRO TSUKASA

■ 外来診療予約窓口

直通 ☎ : 099-805-2259

■ 画像診断センター

直通 ☎ : 0120-332-411 直通 FAX : 0120-332-967

■ 医療連携室

直通 ☎ : 099-805-2732 直通 FAX : 0120-707-142

理念

人にやさしく、あたたかく

基本方針

- 1 医療を通して地域社会に貢献する
- 2 患者さま本位の診療を行う
- 3 最新の医療の提供に努める
- 4 活力に満ち、働きがいのある職場を目指す
- 5 病院として健全な発展を続ける



公益社団法人鹿児島共済会 南風病院
〒892-8512 鹿児島市長田町 14 番 3 号

TEL 099-226-9111

FAX 099-223-1573

URL <http://www.nanpuh.or.jp/>