

心音こころね

季刊誌「こころね」 第22号

KOKORONE

大分循環器病院広報誌

[こころね]



2023.
April
Vol. 22



新任の御挨拶

循環器内科部長

やな い ようすけ

柳井 陽介

この度、大分循環器病院 循環器科部長に就任いたしました柳井陽介と申します。

着任してすでに1年になりますが、2022年4月に3年ぶりに大分循環器病院に復帰しました。広報誌「心音」を読まれている方の中には、以前より私が担当させていただいていた患者さんたちもいらっしゃるかもしれません。3年ぶりに復帰した際「お帰り、待っていたよ」と声をかけていただき、改めて戻ってきたことを実感しています。

まずは自己紹介をさせていただきます。私の出身は大分県臼杵市野津町です。

大分大学医学部を卒業後、研修医を経て循環器内科領域を専門とすべく、現在は大分大学医学部の循環器内科・臨床検査診断学講座に所属しています。2015年より当院に4年間お世話になり、その後大分赤十字病院、JCHO南海医療センター循環器内科部長を経て2022年4月より当院循環器科部長を拝命しています。

循環器領域とは、一般の方々にはなかなかじみがない言葉かもしれません。どのような領域かというと、医療の中では「心臓」および「血管」といった血液が循環する器官をさすことが一般的です。対象疾患としては、高血圧、不整脈、虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞)、弁膜症(心臓の逆流防止弁の異常)、心不全、大動脈疾患、末梢血管疾患など、実は多岐にわたるのですが、私自身この領域を選んだ理由は“やりがい”“わかりやすさ”というところが非常に魅力的であったからです。

“やりがい”としては言わずもがなではありますが、循環器内科は心臓・血管という身体で脳と同様にもつとも重要な臓器を扱う領域です。医療の中でも最後の砦となる立ち位置であり最も頼りにされる領域であります。常に最新の知識にアップデートする必要がありますし、24時間365日患者さんの急変に対応しなければならないという大変さはありますが、それに勝る「やりがい」を感じたことがこの領域を選択した理由の一つになります。

私が専門としていますカテーテル治療の領域は、内科の領域では消化器内科と並んで「技術力」が要求される領域です。外来での診察だけでなく、私自身体育会系の部活動を長年継続していたこともありますが、自身的努力により日々技術力を磨けるというところに魅力を感じたのがこの領域を選択した一因です。

2つ目の“わかりやすさ”ですが、私が専門としています狭心症の例を出すとわかりやすいかもしれません。狭心症とは生活習慣病などにより冠動脈(=心臓を栄養する血管)にplaqueが蓄積し狭小化することで、心臓を栄養する血液の量が減少し胸部症状が出現する病気です。我々が行っているカテーテル治療は、血管の内側から狭窄部を拡張することで血流を改善します。これにより、それまでの症状が嘘のようになくなりま

す。他にも不整脈の領域では、今まで動悸で悩んでいた方の症状が“アブレーション”という治療により改善します。また、弁膜症が原因で心不全入院を繰り返していた方が、弁膜症を手術により直すことで、入退院を繰り返すことなく生活できるようになるなど、循環器領域では白か黒かで解決することが多いところが魅力的であり、この分野を選択した2つ目の理由になります。

このような循環器領域の中でも、私が専門領域として選択したのが、**虚血性心疾患や末梢血管疾患などカテーテルを用いて治療を行う分野**です。この分野は、大分の中では当院の秋満院長が先駆者のひとりとして、大分でもより先進的な取り組みをしていた分野です。虚血性心疾患の領域に関しては、薬剤溶出性ステントの進化や薬剤塗布バルーンの登場によりある程度成熟期に入ったといわれる領域ではあります。しかし、慢性完全閉塞病変といわれる急性心筋梗塞とは違い、**血管が閉塞して時間がある程度経過した閉塞血管の病変や分岐部病変**(血管は枝分かれになっておりその枝分かれに相当する部位)、**石灰化病変**(狭窄や閉塞部が石のように硬い病変)といった病変は、依然として課題が残っており、より経験と技術力が必要となる病変です。当院では、そのような複雑な病変に対しても対応できるよう、秋満院長の“**全国レベルの循環器医療を、大分でも患者さんに提供する**”という理念の下で、日々修練を重ねつつ、より満足度の高い治療を提供できるよう心がけています。

また、循環器領域で今一番課題となっている病気が“**心不全**”です。心不全とは、心臓が悪いために息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなって生命を縮める病気と定義されています。ここ数年、心不全患者さんは急増しており、要因は食生活の欧米化による**虚血性心疾患**や、高齢化による**高血圧症・弁膜症**などの増加だといわれています。

罹患率は高齢になればなるほど高くなることが知られ、厄介なのは、“心不全は根治することができない病気”であるということ、そして入退院を繰り返すごとに進行する病気であるという点になります。原因となりうる虚血性心疾患に対するカテーテル治療や、弁膜症に対する手術だけでは不十分であり、治療後も**薬物療法や塩分制限、リハビリの継続などといった自己管理(セルフメディケーション)**の継続が必要となります。

皆様ご存じの通り、日本では急速に高齢化が進んでおり、近い将来“心不全パンデミック”とよばれる心不全患者さんが溢れる時代が来ることが予想されています。このような時代に対し大分でも県が主体となって“**心不全包括ケアカンファレンス**”という組織を作り心不全パンデミックに対応できるような体制づくりを進めています。

当院でも、心不全包括ケアカンファレンスの指導の下、医師だけでなく看護師や理学療法士、栄養士、薬剤師など様々なスタッフによる心不全チームを作り、多職種により今後増えていくことが予想される心不全患者さんに対応できるような組織づくりを進めています。心不全は治らない病気ではありますが、癌などと違いご自身の努力やご家族のサポートで進行がある程度予防できる病気です。そのためには、病気への理解が必要です。入院後に「ハートノート」と呼ばれる教材を使用し、病気への理解を進めつつ「心不全ポイント」を用いて、日ごろの管理をしていただき治療を継続していくような体制を作っています。心不全を繰り返している患者さんで、ご興味がある方はスタッフへお声掛けいただければと思います。

最後になりますが、当院循環器科の医師は昨年大幅に入れ替わりご迷惑をおかけしましたことを心よりお詫び申し上げます。ただ現在のスタッフは、やる気と向上心に満ち溢れたスタッフです。皆様とともに循環器疾患に向き合うことで、成長させていただければと考えていますので、どうぞよろしくお願い致します。

臨床工学部紹介



《臨床工学技士とは…》

病院の中では、医師や看護師の他に、レントゲン・CT・MRIなどを扱う“診療放射線技師”、血液や細菌検査・心電図や脳波などの検査を行う“臨床検査技師”、リハビリテーションを行う“理学療法士”といった医療技術者＝“メディカルスタッフ”が働いています。

臨床工学技士は、医師の指示の下に生命維持管理装置の操作及び保守点検を行い、以って、医療の普及及び向上に寄与することを目的とした専門医療技術者であり、医療機器の専門家として最善の努力を払い業務を遂行しています。

《生命維持装置とは…》

生命を維持する機能が低下あるいは停止した場合、その機能の代わりを行う装置の事です。主に呼吸・循環・代謝の機能を補助するものがあり、①呼吸機能が低下した場合は人工呼吸器、②手術で心臓を止める必要がある場合や心臓や肺の機能が低下した場合は人工心臓・人工心肺装置、③腎臓や肝臓の機能が悪くなり、代謝機能が低下した場合は血液浄化装置など、様々な種類があります。

《当院における臨床工学技士の業務》

現在11名が下記の業務へ従事しており、皆様の受けられる医療の質と安全を高める事を目的としております。

- ①呼吸治療業務 ②人工心肺業務 ③血液浄化業務 ④手術室業務
- ⑤集中治療業務 ⑥心血管カテーテル業務 ⑦ペースメーク／ICD業務
- ⑧医療機器管理業務 ⑨内視鏡業務 ⑩不整脈治療領域業務

我々は医療チームの一員として、医師その他の医療関係者と緊密に連携し、常に患者さんの状態を把握し、状況に的確に対応した医療を提供する、チーム医療の実践化を進め、より円滑で効果的かつ全人的な医療を確保することを目的とし、日々精進しています。



訪問看護ステーション 開設します！

管理 者 吉野 久美子

「訪問看護ステーション」とは、かかりつけ医の指示に基づいて、看護師が各ご家庭を訪問し、症状に合わせた看護やリハビリを提供するサービス事業です。みなさんもご存知のように、近年は超高齢化となっています。併せて、“心不全パンデミック”と言われるほど、心不全で入退院を繰り返す患者さんが増えています。また、心臓血管外科や整形外科で手術を受けられた患者さんや、透析を受けられている患者さんが高齢化して、退院後の生活支援が必要な方も増えてきています。そのような中、人生の終末をご自宅で迎えたいと思っている方もいらっしゃるでしょう。



私たちは、患者さん方が住み慣れた地域やご家庭で、その人らしく生活が送れることをモットーとし、介護に携わるご家族や利用者さんに関わる医師やケアマネージャー、介護職など各サービス事業所と連携を取りながら、サポートしていくことを考えています。

看護師3名でスタート致します。一人ひとり利用者さんと真摯に向き合いながら、笑顔で過ごせる療養生活の一助となるように、頑張っていく所存です！

栄養のおはなし



もりさこ ひろみ
管理栄養士 森迫 浩美

栄養バランスの良い食事

食事はバランス良く食べることが大切ですが、そもそも栄養バランスの良い食事とは何でしょうか。

基本は主食、主菜、副菜を揃えた食事のことです。

☆主食…ご飯、パン、麺類など、穀類を主原料とする料理。



☆主菜…肉、魚、卵、大豆製品などを使用したメインの料理。



☆副菜…野菜、キノコ、海藻などを使った料理。



これらを毎食揃えて食べることが大切です。

“主食”となる炭水化物は、私たちの大切なエネルギー源です。

必ず毎食摂ります。

“主菜”はたんぱく質を多く含む、身体を作る大切な栄養素です。

“副菜”に多く含まれるビタミンやミネラル類は、様々な生理作用に関わっています。

どれも大切な栄養素ですが、不足したり過剰に摂取したりすることで、身体に不調をきたしてしまうこともあります。

食事の際は、目の前に主食、主菜、野菜がそろっているかを確認してみてください。

新採用者オリエンテーション

令和5年度新採用者オリエンテーションを4月3日に開催しました。

看護部6名、放射線部1名、臨床検査部2名、理学療法部1名、事務部1名の計11名のスタッフが新しい仲間として加わりました。

途中入社の職員も参加し、先輩職員から各部署の紹介、医療安全、感染対策などの研修が行われました。緊張した表情を見ていると、自分達が入職した時のことを懐かしく思い出しました。

不慣れな部分もあり、ご迷惑をおかけする事もあるかも知れませんが、新入社員一同精一杯頑張る意気込みですので、どうぞよろしくお願ひいたします。



毎年恒例の“新採用者歓迎お花見会”
3年ぶりに開催しました！

医療法人 漳心会

 大分循環器病院
Oita Cardiovascular Hospital

〒870-0837 大分市太平町4組 TEL 097-544-8800(代表) ホームページ: <http://www.oita-junkanki.jp/>

