

岡崎市民病院 だより

—DIALOG—

テーマ：■循環器センターの役割と地域としてのチーム医療

緊急課題：心不全

■認知症ってどんな病気？





循環器センターの役割と地域としてのチーム医療

緊急課題：心不全

循環器センター長 湯浅 毅

2017年4月、岡崎市民病院に循環器センターが発足し、多職種によるチーム医療を推進するソフトウェアができました。2013年に増設したハイブリッド手術室をハードウェアとしてチーム医療の両輪が明らかになりました。循環器領域では、診断、薬物・カテーテル治療、手術治療、心臓理学療法、栄養管理など、多職種で協同するハートチームが診療にあたります。高齢化社会に対応し、加齢を考慮しつつ、生涯にわたって適切な時期に適切な治療を進めていきます。

★「心不全とは、心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める病気です。」

2017年10月に日本循環器学会は心不全の定義を上記のように発表しました。悪化した心臓は完治せず、改善と悪化を繰り返し、患者さん、家族など介護者の生活に影響する予後不良の疾病群とされました。不治の病である心不全の原因は虚血性心疾患、高血圧、弁膜症、不整脈など多く、早期対処、治療継続、生活習慣の向上が健康寿命につながります。

★循環器疾患の診療体制（2016年脳卒中と循環器病克服5か年計画より抜粋）

- 〈0次予防〉 生活習慣の管理と危険因子発現予防
 - ⇒ 生活習慣：喫煙、塩分・脂質過多、多量飲酒、運動不足
- 〈1次予防〉 循環器病の発症予防と危険因子管理
 - ⇒ 危険因子：高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満症、心房細動
- 〈2,3次予防〉 循環器病の早期治療と再発予防
- 〈死亡抑制〉 ⇒ 突然死、救急医療

心不全治療には予防医療－一般的薬物治療－専門的薬物治療－カテーテル・手術治療などの侵襲的治療－心臓移植などの高度先進医療という段階があります。医療の多様化により、複数診療科や多職種で取り組むチーム医療が必須となり、複数施設間での機能分担と連携の時代になりました。

★循環器センターの活動

循環器センターは心臓病や血管病を対象とし、救急や救命目的で、また、健康寿命を延ばすために診

療を行い、循環器当直が常駐しています。診療では危険を伴う負荷検査などの精密検査と、専門的薬物治療やカテーテル・手術治療などの侵襲的治療を担い、総合病院を活かした多職種チーム医療を実施しています。今後はチーム医療を院外に拡げ、地域の医療資源を活かした循環器診療に取り組みたいと思います。循環器センターでのチーム医療の一部を紹介しします。

心臓病教室

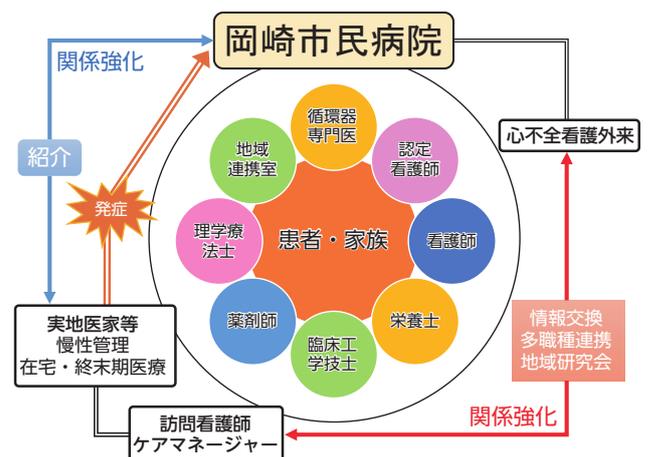
（担当：看護師、薬剤師、管理栄養士など）

入院患者さんを対象にパンフレットを配布し、疾患、薬剤、日常生活、食事などをテーマに、毎日の午前・午後に開催しています。

心不全看護外来

（担当：慢性心不全看護認定看護師）

心不全治療には塩分制限や糖尿病管理、運動管理など日常生活上のポイントがあります。心不全チーム医療は医師や看護師など多職種が多面的に患者さんの生活に関わることが望ましく、病状悪化への早期対処は早期回復や再入院回避につながります。慢



性心不全看護認定看護師による心不全看護外来では、細やかに患者生活に関わり、心不全の悪化防止を図ります。さらに診療所や訪問看護体制と連携し、心不全悪化防止を患者さんの身近で行う体制を構築したいと考えています。

心臓リハビリテーション

(担当：心臓リハビリテーション指導士)

急性心筋梗塞、急性心不全、心臓・大血管手術後などの回復期において、リハビリテーションは早期回復に役立ち、入院と通院で行います。日常生活はリハビリテーションであり、その効果判定で通院リハビリテーションは大切です。

不整脈デバイス合併症

(担当：不整脈治療専門臨床工学技士)

不整脈や心不全治療にはペースメーカー、植込み型除細動装置(ICD)、両室ペーシング装置(CRT)などのデバイス移植があり、時に感染やリード機能低下でデバイス摘出術が必要となります。当院はこの手術をレーザー装置を使用して行っています。東海4県の患者さんを名古屋大学との連携下に治療をしています。この手術にはレーザー装置に加えて特殊カテーテル手技を要し、感染制御、合併症への即応のために循環器内科、麻酔科、心臓外科のチーム医療が必須です。

★大動脈・末梢血管

(担当：血管診療技師、心血管インターベンション技師)

主な大動脈疾患は解離と大動脈瘤です。解離は予兆のない急性疾患で突然死の原因となり、緊急手術が考慮されます。不十分な高血圧治療や放置している方に多く、生活習慣の改善や服薬など、着実な高血圧治療が大切です。大動脈瘤は徐々に拡大して破裂するといわれています。ほぼ無症状で偶然発見されることが多く、最悪は破裂で診断される場合です。大動脈瘤の診断後は降圧治療と定期CT検査を行い、適切な時期に手術やカテーテル治療を行うことが標準的です。手術は無症状の患者さんへのリスクのある予防的治療なので、慎重に適否を決定します。

お知らせ：心雑音・弁膜症外来

- ・木曜日午後 予約制、紹介状希望
- ・担当：循環器専門医、心臓血管外科専門医

心雑音がある、心臓弁膜症といわれた方を対象に弁膜症への理解を深めるための外来です。診断には心エコー検査が必須で治療方針を決めます。弁膜症は進行するので定期的に心エコー検査を受けて、適切な時期での治療が望ましいです。多くの方が循環器センターを利用されることをお願いします。



認知症ってどんな病気？

認知症疾患医療センター代表 小林 靖

脳は人間の活動をほとんどコントロールしている司令塔です。それがうまく働かなければ、精神活動も身体活動もスムーズに運ばなくなります。認知症とは、それまで問題なく生活を送っていたのに、いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったりしたために、記憶・判断力の障害などが起こり、生活するうえで支障が出ている状態のことを指します。

認知症の気づきのポイントは？

人は誰でも年を重ねると記憶力は落ちるものです。健常の高齢の方と認知症の方との記憶はどういう点に違いがあるのでしょうか。それは出来事、特に最近の出来事に対する記憶の障害があるかないかが違う

のです。出来事の記憶（専門用語ではエピソード記憶と言います）が障害されると、話している内容のつじつまが合わなくなってくるのです。



初期の認知症の方では一般的な社交性や簡単な会話はあまり障害されないのが、普段の会話ではおかしいなどは感じないのが普通です。日ごろの会話で、話の内容を少し掘り下げた際に、つじつまが合わないと感じたら要注意です。また、話の内容を少し掘り下げようとしても、その話題をそらそうとする時も注意してください。初期の認知症の方は自分がよくわからないことを上手に避けようとするからです。家族あるいはご自身の認知症が心配だと思われるなら、かかりつけの先生にご相談いただき、当院の「脳神経内科・もの忘れ外来」に紹介してもらいましょう。認知症は早くから対処を開始することにより、進行を遅らせることができますので、早く発見することがとても大事です。

認知症疾患医療センターの紹介

認知症疾患医療センター概要・活動

認知症患者さんとご家族が住み慣れた地域で安心して生活ができるための支援策の一つで、2016年12月末時点で全国に375か所設置されています。当



院は2016年4月1日に愛知県から岡崎市・幸田町を圏域とする認知症疾患医療センターに指定されました。

当院の認知症疾患医療センターは保健・医療・介護機関等と連携を図りながら、次にある3項目を重視し運営しています。

1. 認知症の診断・治療

この領域におけるトピックスとしては高齢者の運転免許の更新です。昨今、高齢者の自動車事故などが大きな社会的な問題となっていますが、2017年3月の道路交通法の改正に伴い、後期高齢者の自動車の運転免許の更新に際し、認知機能検査が必須と

なり、その検査で問題があると判断されると専門医の診断が必要となりました。2017年4月～12月に当院認知症疾患医療センターに受診された217名の方のうち20名の方がこの運転免許の更新に関するものでした。

2. 認知症の方の肺炎などの合併症への対応

肺炎などの合併症に対しては総合病院としての機能を十分に発揮し診療にあたっています。さらに入院中は「認知症・せん妄サポートチーム」が患者さん・ご家族の方が安心して入院生活を送れるよう心がけています。

3. 認知症に関する専門的な医療・福祉相談

もの忘れ外来の受診、徘徊などの問題行動や家庭環境等でお困りの際などに専門のスタッフが相談に応じています。

お気軽にご相談ください。



認知症疾患医療センタースタッフ

問い合わせ先
岡崎市民病院 認知症疾患医療センター

平日 午前9時から午後4時

TEL .0564-66-7474

FAX .0564-25-6720

この広報誌に関するご意見・ご要望はFAXにて事務局総務課にお寄せください

岡崎市民病院 事務局総務課

●8:30～17:00

※但し、土日、祝日、12/29～1/3はお休みさせていただきます。

TEL 0564-21-8111(代表)

FAX 0564-25-2913