

連携室だより

鹿児島医セン

鹿児島医療センター（循環器・脳卒中・がん専門施設）

2012.11 vol. 79

平成24年度 循環器病看護エキスパートナース研修を開催して

鹿児島医療センターは、がん・循環器・脳卒中の3つを柱とした医療を提供し、専門的な看護実践のできる看護師の育成を目的として各領域のエキスパートナース研修を毎年開催しております。

平成24年度の循環器病看護エキスパートナース研修（国立病院機構九州ブロックからの委託事業）は、10月22日～10月31日までの8日間開催致しました。九州管内の10施設14名の参加と、講義のみ公開講座とし地域医療機関から105名の方が受講されました。研修内容は、講義・実習・事例検討で構成しました。

研修初日に、九州管内各地から参加された研修生へ「鹿児島医療センターへようこそ」という思いを込めて、桜島に見える8階食堂で院長、看護部長、講師、と研修生との懇親会を行いました。緊張していた研修生も食事や鹿児島観光ゲームなどが進むに連れ、講師との会話もはずみ不安な気持ちが少し軽くなったようでした。研修内容は、心不全や虚血性心疾患の病態や治療、心臓血管外科の最新治療、心臓カテーテル検査、心臓リハビリテーション、循環器病患者の看護、救急看護、フィジカルアセスメントなど14コマの講義を行いました。講師は、院内の医師や第1回生として誕生した慢性心不全看護認定看護師や集中ケア認定看護師、救急看護認定看護師が担当しました。

実習は、手術室からICUでの集中的看護の流れを学び、心カテ治療、心臓リハビリテーションの実際を見学しました。ICUと3か所の病棟に分かれ、患者を受持ち、フィジカルアセスメントや退院指導の実際を中心に認定看護師の指導を受けながら実践する事で知識と看護実践を関連づけて学ぶ事ができていました。この研修中の鹿児島大学医学部保健学科教授 堤 由美子先生の「危機的状況にある患者の看護」の講演と事例検討では、患者が病気を受け入れるまでの心理過程や患者の心理を理解し支援する事の大切さについて学びました。堤先生の指導による事例検討後の発表は、フィジカルイグザムでの身体面のアセスメントだけでなく患者・家族の心理を理解した看護が必要な事など、循環器病看護実践における今後の課題を明確にするのに役立ったようでした。

研修後のアンケートでは、『病態生理から看護まで幅広く学べた』『自分のアセスメント能力を高めるため参加したが講義と実践は大変勉強になった』『認定看護師の講義と実習での直接指導は実践レベルで理解しやすかった』などの意見でした。

閉講式では、サプライズとして、鹿児島の思い出にと火山灰（甲子園の土もどき）を入れリボンをつけた小瓶を、山下院長、中重看護部長より1人1人に手渡しましたが、思いもよらない手作りのプレゼントに研修生は驚き感激していました。また、研修生同士のチームワークが良かっただけに、8日間の労をねぎらい別れを惜しみながら研修は終了しました。この8日間の研修での学びを活かし、九州管内の各施設の臨床の場で、循環器病看護の実践リーダーとして活躍されることを期待しております。

（文責：教育担当師長 中村 千鶴）



職場紹介・第二循環器科案内

当科は、平成4年3月16日に第二循環器科・内科として、3名の医師で、30床からスタートしました。現在では、医師7名とレジデント3名計10名の体制で、6階病棟の50床とICUの救急病床を拠点に診療をしています。

心臓病全般および生活習慣病から内科一般まで幅広く診療を行っております。特に高血圧、不整脈、狭心症、心筋梗塞、心不全などの検査・治療が大半を占めています。超音波検査、心筋シンチ、冠動脈CT (MDCT)、心臓MRI及び心臓カテーテル検査、電気生理学的検査等を含む諸検査を行い、それぞれの患者さんにとって最良の治療を選択しています。循環器疾患だけでなく、他の疾患をいくつも合併し全身管理が困難な患者さんも多数入院されています。その場合は各専門医と相談しながら加療しております。

これまで虚血性心疾患を中心に心臓カテーテル検査および経皮的冠動脈インターベンション (PCI) を数多く施行してきました。冠動脈の石灰化が強い場合には、風船やステントが広がりませんので特殊なデバイスであるロータブレーターが必要となります。施設基準があるため、使用できる施設が限定されていますので、そのような場合は当科にご紹介ください。ガイドワイヤーやバルーン、および薬剤溶出ステント等のデバイスの進歩が進み、当科での薬剤溶出ステント留置後の再狭窄率は現在8%を切っております。また、技術的進歩も目ざましく、病変部を両方向性からアプローチすることにより (CARTおよびreverse CART法)、それまで困難とされてきた慢性完全閉塞病変 (CTO) に対しても再疎通が得られる成功率も高くなりました。

脳動脈疾患CVD、冠動脈疾患CAD、末梢動脈疾患PADは、動脈硬化が基盤となって血栓ができ血管が詰まるという共通の発症経過を示すことから、最近統一した疾患概念として「アテローム血栓症 (ATIS)」と呼ばれています。特にPADを有する患者における心筋虚血有病率は55%にも及び、重症のPAD患者の生命予後は乳癌患者や大腸癌患者の生命予後と比較しても不良であるといわれています。PADに糖尿病が合併すると心血管死がさらに増加することも分かってきました。これまでシロスタゾールやスタチンなどの内服に加え、腸骨動脈領域を中心にインターベンション (PTA) をしてきましたが、大腿動脈以下のPTA 治療も増えてきております。今年度より、冠動脈と同様に浅大腿動脈領域にも薬剤溶出ステントが使用できるようになりましたので、さらに治療の選択が広がってくると思われれます。下肢の治療も積極的に取り組みたいと思っていますので、足が痛い、冷たい、痺れる等の症状がある患者さんがおられましたらご紹介ください。

ペースメーカー植込みは、全症例で胸郭外鎖骨下穿刺法を施行しており、右心室リードはなるべく心室中隔に留置するようにしています。植込み型除細動 (ICD) や重症心不全に対する心臓再同期療法 (CRT) などの植込みは施設限定の治療ですが、当院では数多く施行しております。今年度は、10月よりMRI対応のペースメーカーも認可され、当院でも使用可能となりました。心不全は近年増加の傾向にあり、当科においても繰り返す心不全患者さんが増えてきているのが現状です。平成21年1月から田上和幸、塗木徳人両先生が当科に赴任したことで、カテーテルアブレーション (カテーテル心筋焼灼術) が常時施行できる体制が整い、その功績により当院は不整脈専門医研修施設に認定されました。

今年度より、虚血、心不全および不整脈チームに分けて病棟運営を開始し、ナースもこの3つのグループに分かれて勉強会やカンファレンスをしています。

虚血チームは東健作、平峯聖久両先生を中心に心臓カテーテル検査やインターベンションをしております。心不全チームは田中秀樹先生をチーフとして救急外来を中心に活動しており、病棟には心不全専門ナースもいます。不整脈チームも毎週病院全体に声掛けして勉強会を開いており、不整脈専門ナース育成に努力しております。



各チームがお互いに協力し連携を取りながら、患者さんにとって一番良い医療を検討しています。

心不全、不整脈および急性心筋梗塞などの急性期の心疾患は24時間体制で積極的に治療を行うべく、これからも日々努力していきたいと思っておりますので、ご支援ご指導よろしく申し上げます。

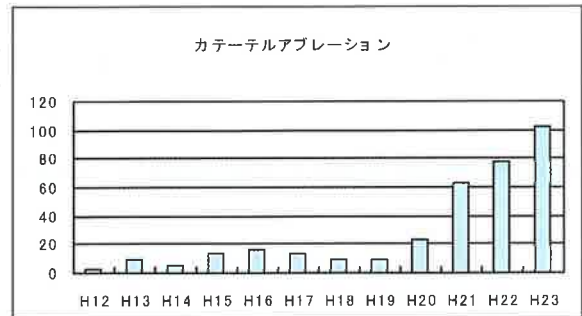
(文責：第二循環器科医長 蘭田 正浩)

職場紹介・診療科案内(不整脈チーム)

頻脈性不整脈の治療は、以前は薬物のみでありましたが、1980年代後半、カテーテルにより心筋の一部を焼灼することで、頻拍を根治するカテーテル心筋焼灼術法（カテーテルアブレーション）が開発され、飛躍的に治療が進歩しました。対象となる頻拍の種類も広がり、多くの患者さんが恩恵を受けています。

心室性不整脈は突然死の大きな要因の一つですが、いち早く致死的な心室性不整脈を感知し、自動的に電気ショックを発生し、突然死を予防する植込み型除細動器（ICD）が開発されました。現在では一次予防にもその適応が広がっています。さらに、心不全に対するペースメーカー治療も開発されました。重症心不全患者さんの多くは、心室収縮のずれが生じており、それを左心室、右心室に入れたリードで同時に刺激し、心室収縮のずれを補正することで心不全を改善する両心室ペーシング（CRT）が開発され、一定の効果を上げています。

この様に、薬物以外での治療法が開発され、治療対象となる患者さんは飛躍的に増加しています。当院でも、2000年よりカテーテルアブレーションを始めました。常時できる体制ではありませんでしたが、2009年1月から常時施行できる体制となり、不整脈に対する診療も充実してきました。以前は年間数例から20件程度でしたが、2009年の64件から年々増加し、昨年には102件、今年は10月時点で既に116件になっております。対象となる頻拍は、WPW症候群、発作性上室性頻拍、心室頻拍と多種ありますが、2000年から日本でも心房細動も治療するようになり、当院でも積極的に心房細動に対するカテーテルアブレーションを行なっています。ガイドライン改定により心房細動に対するカテーテルアブレーションは薬物と同等の扱いとなり、より積極的に勧められています。今後も心房細動のカテーテルアブレーションが飛躍的に増加するのではないかと思います。



近年、不整脈に対する診療医技術の急速な進歩を遂げ、薬物および非薬物を含めた治療法、治療概念が大幅に拡大してきました。これを有効かつ安全に行うために、本年より日本不整脈学会、日本心電学会が不整脈専門医制度の運用を開始しました。当院も学会認定不整脈専門医研修施設の指定を受けました。当科でも、不整脈チームを立ち上げ、現在、山下恵里香、田上和幸、塗木徳人で診療にあたっています。火曜日以外、毎日不整脈外来を行なっています。

今後も最新の不整脈診療を提供していく所存ですので、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

(文責：第二循環器科医長、不整脈部門チーフ 塗木 徳人)

職場紹介・東6階病棟

当病棟は循環器疾患の内科病棟です。主疾患は心筋梗塞・狭心症といった虚血性心疾患や不整脈、心不全患者が8割以上を占めています。主な検査・治療としては、心臓カテーテル検査及びPOBA・ステント術等の冠動脈拡張術など年間1000例ほど行われている病棟で、ここ数年は不整脈に対するカテーテルアブレーション術が増加傾向にあります。

治療・検査前の不安が緩和できるようにDVDの視聴やクリティカルパスを用いてのわかりやすい説明を行ったり、長時間の治療や治療後の安静時間による腰痛など、患者さんの苦痛が緩和できるようにケアを行っています。また、入院患者の特徴として急性期の生命危機状態にある患者、回復期から慢性期のコントロールを必要とする患者であり、入院初期から患者のニーズを把握し、先を見越した退院支援ができることを目標に取り組んでいます。



さらに今年度心不全認定看護師が誕生し、心不全患者への専門的な生活指導の充実に向けて活躍しています。

(文責：看護師長 岡本 洋子)

緩和ケア講演会のご案内 医療における意思決定の支援～どう話し合うか～

●日 時：平成24年12月8日(土) 10時00分～12時00分 ●場 所：大会議室
 ●講 師：旭川医科大学病院 緩和ケア診療部 阿部 泰之先生

尚、定員80名となっておりますので、事前の参加申し込みを11月30日までにお願いします。申し込み多数の場合は、調整の上、参加をお断りすることがございますので御了承下さい。なお、参加申込書は鹿児島医療センターホームページよりダウンロード可能です。

お問い合わせは、鹿児島医療センター緩和ケアチームチーフ 松崎 勉(耳鼻咽喉科医長、matsu@kagomc2.hosp.go.jp)まで

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会のお知らせ

鹿児島保健医療圏の地域がん診療連携拠点病院として、がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修を行うという役割を果たすとともに、鹿児島県における緩和ケア医師等研修事業を円滑に進めるために、研修の講義及び企画・運営・進行に協力する指導者を養成することを目的として、医師のみならず、看護師、薬剤師、MSWなど多職種参加の研修会を予定しております。平成22、24年度の診療報酬改定において「がん性疼痛緩和指導管理料」「緩和ケア診療加算」「緩和ケア病棟入院料」「がん患者カウンセリング料」「有床診療所緩和ケア診療加算」「外来緩和ケア管理料」については、緩和ケア研修会を修了した医師が治療に携わることが必須の算定条件になっています。

開催日：平成25年1月13日(日)・14日(月) 開催場所：鹿児島医療センター附属鹿児島看護学校

研修参加ご希望の方は、開催要領、日程表等をご確認の上、鹿児島医療センターホームページ(<http://www.kagomc.jp/etc/kanwakea/index.html>)より参加申込書をダウンロードの上、平成24年11月30日までに、FAXまたはe-mailでお申し込みください。

問い合わせ先：耳鼻咽喉科 松崎 勉 matsu@kagomc2.hosp.go.jp

鹿児島医療センター平成24年度 脳卒中看護エキスパートナース研修公開講座のご案内

鹿児島医療センターでは、脳卒中看護の質の向上を図る事を目的に、12月3日(月)～12月11日(火)、7日間の脳卒中看護エキスパートナース研修を企画しております。つきましては、この研修の全講義をオープン参加とし、地域の医療職、看護職員の多くの皆様にも参加していただけたらと考えております。

1講座から受講を受け付けており、いくつでも無料で受講できますので是非参加していただきたいと思っております。

月 日	日 時	場 所	講 義 内 容	講 師
12月3日(月)	9:30～10:30	鹿児島医療センター 研修棟3階	脳卒中看護概論	脳卒中リハビリテーション看護認定看護師
12月3日(月)	13:00～14:30		脳卒中概論	脳血管内科医長
12月3日(月)	14:30～16:30		脳卒中の分類と病態生理、診断および治療	脳血管内科医長
12月3日(月)	16:30～17:15		高次脳機能障害の看護	脳卒中リハビリテーション看護認定看護師
12月4日(火)	8:30～9:30		急性期合併症予防の支援技術	集中ケア認定看護師
12月4日(火)	9:30～10:30		脳卒中の薬物療法	薬剤師
12月4日(火)	10:30～12:00		運動・認知機能障害とその評価	脳血管内科医師
12月4日(火)	13:00～14:30		脳卒中の外科治療	脳神経外科部長
12月4日(火)	14:30～16:00		重篤化回避の支援技術	救急看護認定看護師
12月4日(火)	16:00～17:00		脳卒中の検査	脳血管内科医師
12月6日(水)	8:30～9:30		栄養管理	管理栄養士
12月6日(水)	9:30～10:30		脳卒中リハビリテーション総論	リハビリテーション科医長
12月6日(水)	10:30～12:00		早期離床と基本的動作獲得への支援技術	主任理学療法士
12月6日(水)	13:00～14:30		日常生活活動自立へ向けた支援技術	作業療法士
12月6日(水)	14:30～16:00		摂食・嚥下のメカニズムと障害・訓練技術	言語聴覚士
12月6日(水)	16:00～17:00		皮膚・排泄ケア	皮膚排泄ケア認定看護師
12月7日(金)	8:30～9:30	再発予防の患者家族ケア	脳卒中リハビリテーション看護認定看護師	
12月7日(金)	9:30～10:30	脳卒中患者・家族の理解と支援	看護師長	
12月7日(金)	10:30～12:00	脳卒中患者の退院・転院支援	退院調整看護師長	
12月7日(金)	13:00～16:00	脳卒中患者のフィジカルアセスメント	救急看護認定看護師 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師	

参加希望期日・講座名・病棟名・参加者名をご記入の上、FAXでお申し込み下さい。(申込締め切り11月22日(木))

参加申し込み先：鹿児島医療センター 教育担当師長 中村 千鶴宛 FAX 099-226-9246 TEL 099-223-1151

■お問い合わせ先 独立行政法人 国立病院機構 **鹿児島医療センター** (循環器・脳卒中・がん専門施設)

〒892-0853 鹿児島市城山町8番1号

(代)TEL 099(223)1151 FAX 099(226)9246 <http://www.kagomc.jp>

【地域医療連携室】 藺田・今泉・永重・重吉・森・吉留・梁川・酒井・櫻木・近藤
 直通電話▶099(223)4425 フリーダイヤルFAX専用▶0120(334)476
 ※休日・時間外は当直者で対応します。

