

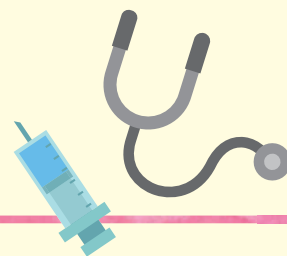
鹿児島医セン

鹿児島医療センター(心臓病・脳卒中・がん専門施設)

2024.7 vol.219



看護の日

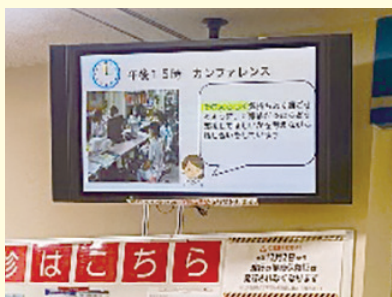


5月12日はフローレンス・ナイチンゲールの誕生日です。ナイチンゲールは近代看護を築いたと言われています。クリミア戦争で医療衛生改革を行い、死亡率を下げる功績を残した方です。昨年5月より新型コロナウイルス感染症が5類感染症に位置づけられたことで、当院では3年ぶりに「看護の日」イベントを開催しました。「看護の日」の取り組みとして、患者さんやご家族の方々、職員に対し、私たちが大切にしている看護を伝えるために昨年末より看護部業務改善委員会で準備を進めてきました。

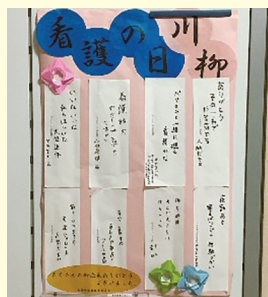
5月15日、入院された患者さんに対し看護師がどのような気持ちで看護実践を行っているかをまとめ、「入院生活の一日」と題したポスターを掲示しました。さらにそのポスターを動画にまとめて、外来待合のテレビで5日間放映しました。その中で「看護師さん達がこんな気持ちでケアしてくれていると思うとウルツときました。」等の感想をいただきました。また、4月末より川柳を募集し、患者さんや職員より多くの投稿をいただきました。病気に向き合い、治療に臨む患者さんの思いや看護師への感謝の言葉など心温まるものばかりで、明日からの看護への活力になりました。職員からの川柳では「あるある」と思わず言ってしまうような、クスツと笑顔になる内容がありました。福祉用具の展示では、2種類の最新歩行器が展示され、興味を持たれた患者さんやご家族が足を運んでくださいました。

「看護の日」の取り組みを通して、人と人との繋がりや触れあいの大切さを再確認するとともに、改めて看護について考える良い機会となりました。今後も患者さんが安全に安心して医療を受けていただくことができるよう、鹿児島医療センター看護部一丸となって取り組んでいきます。

(文責：看護師長 肥後 あゆみ)



▲「入院生活の一日」放映



▲川柳の掲示



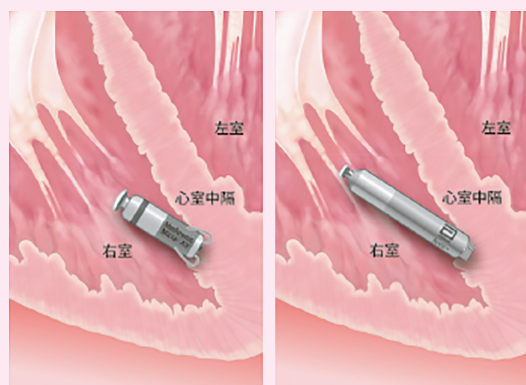
▲楽しみながら準備をしている様子

リードレスペースメーカー植込みの 選択肢が増えました

リードレスペースメーカーは徐脈に対する画期的な治療法の一つで、電極とジェネレータを一体にして、経静脈的に心腔内に留置するデバイスです。ペースメーカーのトラブルの多くはリードに起因しており、これまでポケット部の感染等などの問題もあり、リード抜去の必要時には危険を伴う場合があります。



本邦で使用可能なリードレスペースメーカー
(2024年2月現在)
左: VVIタイプ, 右: VVIタイプ・VDDタイプ



心臓内のリードレスペースメーカー植込み模式図

2017年9月に本邦において、リードレスペースメーカー植込みが保険償還され、心室ペーシング（VVI/VVIR）設定のみに限定されるペーシングモードでした。Micra™AVが2021年11月より使用できるようになり、加速度センサーを利用して心房の収縮を感知し、心房に同期して心室ペーシング、VDDペーシングが可能となりました。Aveir VR リードレスペースメーカーは2023年3月より使用可能になりました。これまでのMicraは心筋内にタイトで植込みしていましたが、Aveirはスクリュー型です。Aveirは慢性期に抜去でき、電池寿命も長くなっています。さらに、Micra™AV2/VR2の次世代製品が使用できるようになっており、シングルチャンバ型（VVIIR）であるMicraVR2は電池寿命が36% 延長（中央値16.7年）し、Micra AV2と同様デリバリーシステムの改良がなされています。

これまででは、徐脈性心房細動や高齢者に対して用いられる傾向がありましたが、若年者における経静脈的ペースメーカー植込みには感染リスクへの暴露が長期化すること、高い活動性がリード損傷のリスクを増大させるという懸念があることより、若年患者におけるリードレスペースメーカーの有用性が再考されつつあります。

下記に2024年3月8日発行された2024年JCS/JHRSガイドラインフォーカスアップデート版不整脈治療よりリードレスペースメーカ植込みに関する推奨とエビデンスレベルを提示します。

リードレスペースメーカは経静脈ペースメーカと比較してリード・ポケット関連合併症が少ないものの、心筋穿孔・心嚢液貯留が1~2%に認められ、85歳以上、BMI<20kg/m²、女性、心不全、陳旧性心筋梗塞、肺高血圧、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、透析がリスク増強因子とされています。当院の患者はほとんどがリスクの高い症例ばかりですが、細心の注意を払いながら施行し、リードレスペースメーカ植込みは、当院では2017年9月14日に第1例目を開始し、2024年3月で400例を達成しました。

リードレスペースメーカは、大腿静脈からアプローチし、デバイスのみを右室内に挿入するペースメーカです。なんとといってもリードがないこと、ポケットの形成が必要ないことがメリットです。

リードレスペースメーカ植込みに関する推奨とエビデンスレベル

	推奨クラス	エビデンスレベル
下記の条件を有する患者に対し、リードレスペースメーカの植込みを行う ①感染リスクが高い、②末期腎不全、③デバイス感染の既往、④先天性疾患などで経静脈リードの植込みが難しい解剖学的原因がある、⑤ステロイドや免疫抑制薬などの薬物治療中、⑥放射線治療中、⑦長期的血管内カテーテル留置中あるいはその既往	I	B
リードレスペースメーカによる心筋穿孔・心嚢液貯留のリスク（年齢≥85歳、BMI<20kg/m ² 、女性、心不全、陳旧性心筋梗塞、肺高血圧症、慢性閉塞性肺疾患、透析の有無）評価を行う	I	B

- ①心房へのリード留置が困難またはハイリスクあるいは効果的と認められない場合
 - ②透析患者で、静脈閉塞の既往や、動静脈シャントの温存・感染のリスクがある患者
 - ③デバイス感染でリード抜去後
 - ④認知症があり、安静が保てない
 - ⑤高度フレイルや寝たきりの状態などの患者
 - ⑥期待余命1年未満
- などで植込みを敬遠していた患者さんもいるかと思えます。

上記のような患者にリードレスペースメーカを当日植込み、翌日には施設にお返しできる患者も経験していますのでご相談ください。

参考文献：2024年JCS/JHRSガイドラインフォーカスアップデート版不整脈治療

（文責：鹿児島医療センター 循環器内科主任部長 藺田 正浩）

新任紹介



放射線科

西森 宏雄

2024年6月より鹿児島大学病院から当院放射線科に赴任いたしました、西森 宏雄と申します。鹿児島大学出身で放射線治療を担当させていただきます。鹿児島医療センターでの勤務は初めてで、慣れるまでは皆さんにご迷惑をおかけすることもあると思いますが、患者様に寄り添った安全な治療が提供できるように、精一杯頑張りますのでよろしくお願いいたします。



麻酔科

佐保 辰仁

7月より赴任することになりました佐保辰仁と申します。医療センターは数年ぶりの勤務となります。至らない部分も多々あると思いますが、様々な症例を経験し成長できるよう頑張りたいと思いますのでどうぞよろしくお願いいたします。



麻酔科

原田 那津美

鹿児島市立病院から7月より麻酔科に赴任しました。鹿児島県出身鹿児島大学出身です。鹿児島医療センターでは初めての勤務となります。まだまだ慣れないことばかりで、ご迷惑をおかけすることも多いと思いますが、どうぞよろしくお願いいたします。



■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（心臓病・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 <https://kagomc.hosp.go.jp/>

メディカルサポートセンター

地域連携室専用FAX▶099(223)1177

※休日・時間外は当直者で対応します。

