

# 循環器病センターの紹介

副院長 兼 循環器内科部長

富田 威

## 循環器病センター開設の経緯

心筋梗塞・狭心症や心不全など循環器疾患の多くは、ある日突然病気になるのではなく、長年の生活習慣病などが災いし結果として病気に至ります。さらに治療によってその後全く通院が必要なくなることはなく生涯にわたり病気とつき合っていく必要があります。発症後の生活習慣病の管理を疎かにすると心筋梗塞や閉塞性動脈硬化症は再発する可能性が高くなります。同様に、心不全は入院を繰り返すことで寿命を縮めると言われており、再入院しないことが大切になります。そのため、退院後も内服治療を継続することはもちろんですが、水分や塩分制限など自宅での生活面において患者さんご自身が注意する点が多くあります。栄養管理や生活指導は繰り返し行うことが望ましく、その分野の専門スタッフが必要になります。また心臓カテーテル検査や心臓超音波検査なども専門的知識や技術を必要とし、その領域の専門スタッフが必要になります。このような点から循環器診療は医師・看護師・リハビリテーション科・栄養科・薬剤部・放射線科・臨床工学科・臨床検査科・メディカルソーシャルワーカー・医事課など多くの職種が一人の患者さんに関わることが大切で、逆にこのような多職種が関わらなければ一人の患者さんの生活を守ることができません。そのため部署を跨いだ横断的な組織の編成が理想的です。このような背景から今回7月1日から各部署が一つの循環器医療チームとして活動できるように循環器病センターを設立しました。

## センター化のメリット

循環器病センター化されることで患者さんにとって様々な利点が考えられます。

### ① 循環器病棟の設置

循環器疾患に対する検査治療を受けられる患者さんは専門の循環器病棟に入院することになります。循環器疾患に精通するスタッフが担当することで入院中の様々な緊急対応から検査治療の情報提供が可能となります。

### ② 循環器チームの活動

病棟が統一することで、多職種の検討が日常的に行われ、外来と病棟、リハビリテーション科・栄養科や薬剤部の連携が強化され、栄養指導、薬剤指導や生活相談などが一体感をもったケアが可能となり、病気や自宅生活に対する不安の解消につながります。入院外来問わず一貫したケアが可能となります。

### ③ 心臓リハビリテーション室の新設

新病棟に新たに設置される心リハ室で理学療法士や心リハ指導師による計画的な運動療法と生活指導により、患者さんのQOLの向上支援を目指します。

### ④ デバイス外来の開設

臨床工学科とデバイス看護師が担当することで、ペースメーカーや植込み型除細動器後の患者さんの機器の管理から日常生活の心配事の相談などきめ細やかな対応が可能になります。

それではそれぞれのスタッフのセンターへの関わりを一部紹介します。

## 外来

1. 循環器救急患者の受け入れ体制の確立
2. 通院中の循環器疾患患者さんのセルフケア向上へのサポート
3. 栄養指導・薬剤指導を適切な時期に各担当者に連絡
4. 外来看護師による継続した生活支援
5. 外来病棟へ在宅の情報共有
6. 他の内科外来通院中の患者さんへの循環器疾患の啓発活動に勤め、予防や早期発見・早期治療につなげる

## 4階病棟（循環器病棟）

1. 個々の循環器疾患に対し多職種と連携し退院後の注意点など生活指導の実施
2. デバイス外来への参加
3. 看護師による入院から外来への継続支援・精神的なサポートを行う。
4. 遠隔モニタリングシステムの確立
5. デバイスチームによる機器の定期チェック・異常の早期発見
6. 循環器外来での活動
7. 外来や訪問看護・地域と連携し、心不全や虚血性疾患患者さんに対する個別対応により再入院・再発・再梗塞予防に努める。

### 血管造影室

1. 安全に手技が行える環境整備
2. 外来・病棟・他職種と連携を図ることとで、安全な心臓カテーテルができるようにする。

### 放射線科

1. 心臓カテーテル検査、冠動脈CT、心臓MRIなどの循環器疾患の画像診断および治療を通して患者さんの命と健康を守るため良質な医療を提供する。



### こころのホスピタル

1. 治療中・療養中の心理的ストレスによる心理・行動の変化へのサポート
2. 精神疾患合併の早期発見
- 循環器疾患のうつ病や不安性障害などの精神疾患の合併を早期に発見し対応する。

### リハビリテーション科

1. 入院  
心臓の機能低下や検査治療のための入院で低下した運動能力を回復させるために、安全で適切な運動負荷量を設定し実施する。
2. 外来  
外来での心リハの継続と訪問リハと

情報共有しながら連携をとり、再発予防に向けて心身機能の維持・向上に努める。



### 栄養科

1. 外来栄養指導（随時指導対応可能な体制。患者の理解度や定着度確認のための定期的な指導を実施する。）
2. 入院栄養指導（入院中の食事内容説明、退院に向けた家族指導）
3. 栄養状態の評価（入院外来を問わず、問診・身体計測データ、血液データ等から栄養状態を評価し適切な栄養量摂取量の提案、栄養ルートの選択に対する提案を行う）
4. 適切な食事内容の提案（特に入院時に身体計測データ等から適切な治療の種類を選択し提案する）



### 臨床工学科

1. カテーテル検査室や他の部署で扱う循環器疾患に関わる機器の管理と他部署と連携のため知識・技術の向上をめざす

### 臨床検査科

1. 超音波検査の充実  
心臓超音波検査の緊急検査に迅速に対応する。末梢血管疾患のカテーテル治療開始に伴い、超音波検査の拡充を行う。上肢動脈、透析シャントなど全身の血管を対象とした血管超音波に特化した部門の構築。
2. 睡眠時無呼吸検査への対応  
経皮的酸素飽和度スクリーニング検査、睡眠時ポリソムノグラムまで循環器疾患に伴う無呼吸症候群の検査に対応する。
3. 心臓カテーテル検査室でのモニタ管理



### 薬剤部

1. 持参薬鑑別により持参薬の情報を速やかに把握することで薬剤の相互作用や重複投与の防止、術前中止薬の確認など入院中の適切な薬物治療につなげていく。
2. 入院時に薬歴管理、服薬指導を介して薬物治療の認識を向上してもらい、指導時に得られた薬剤治療効果や副作用などの情報を医師にフィードバックすることにより適切な薬物

3. 療法を支援していく。  
退院時の薬剤指導により、入院時に投薬された薬剤や副作用の情報をお薬手帳に記載し保険薬局へ情報提供することと退院後の自宅での薬剤の管理や副作用の早期発見ができるように支援していく。

### 医療相談室

1. 病気による生活の困りごとの相談。
2. 心疾患の特徴・注意点を考慮し、院内外の関係機関との連携を行いながら、退院後の生活支援を行う。
3. 各疾患別の福祉制度活用のご案内と手続きの支援を行う。

### 医事課

1. 患者窓口負担について、必要に応じ限度額認定証や高額療養費制度の案内を行う。

このように各専門部署が情報を共有しながら一人の患者さんに診療を進めていくことで、患者さん毎の疾患や社会背景に合った個別の診療計画を立てることができ、病気発症後も心身共に健やかに生活できるように支援していきたいと思えます。  
何か、不安な点がある場合は、相談していただければ専門のスタッフに連絡をとり対応していきますので、遠慮なくお声をかけてください。