

季刊

医大

おらんくの大学病院

[高知大学医学部附属病院]

[Vol.3]

2019年 **秋** 9月20日

発行

特集 Interview
超高齢社会における
「心不全・ハンデミック」にどう対峙するか!?
心不全チーム医療日本一を目指す、その取り組みを訊く!

Topics

3Dプリンターを用いた
顎変形症手術について

歯科口腔外科 仙頭 慎哉／山本 哲也

- おらんくの食事
栄養管理部から「秋」のおすすめ料理
- 医大のスタッフ
入退院支援センター
秋のイベント案内

超高齢社会における「心不全パンデミック」にどう対峙するか!?

「心不全チーム医療日本一」を目指す、その取り組みを訊く!

「心不全」は高齢者に多く、心臓に生じる機能障害のために呼吸困難や倦怠感、浮腫などが現れ命の危険を伴う疾病です。尚かつ進行性のため根治させることが難しく、ほとんどの患者さんが入退院を繰り返す厄介さを抱えています。高知大学医学部附属病院では、そんな心不全患者さんの不安や煩わしさ、日常生活をサポートするため、多職種連携によるチーム医療の取り組みが活発に行われています。今回は現在のチーム活動について、循環器内科の久保先生を中心にお話を伺いました。



心不全チームで話し合った患者数は3年間でのべ500名を超えた。



高知大学医学部附属病院の心不全チームの活動が目目されていますが、心不全とはどういった病気なのでしょうか。

久保 心不全は特に高齢者に多く、心臓の働きが悪いために息切れやむくみが徐々に進行していき、最終的には生命を脅かす病気です。心不全の起こり方は人それぞれで、いきなり息苦しくなる人、膝下のむくみ

が進行して、そこで初めて気づく人など発症の仕方は違います。また、全身の倦怠感もあるため、疲労感の延長と間違えることも多いのです。

ご存知のように世界的に高齢者は増え続け、それに伴い心不全患者さんもどんどん増加していて、それを我々は“心不全パンデミック”という言い方をしています。

凄まじい勢いで広範囲に患者さんが増え続けているわけですね。では、チームの具体的な取り組みを教えてください。

久保 実はこれまで、患者さん自身の自己管理がうまくできず、繰り返し入院する心臓病の患者さんが多くいたのです。この状況を改善するために2012年、日本心不全学会が作ったのが「心不全手帳」でした。患者さん自身で日常生活を管理していくための注意やアドバイスの教育を促す手帳で、当院では2013年から導入しました。上手に使っている患者さんはそれなりに良好な結果が出ているのですが、そうでない方もいて病院側と患者さん側の手帳に対する認識が曖昧でした。そこで、医師、看護師、理学療法士、薬剤師、管理栄養士、研修医、ソーシャルワーカーがそれぞれの立場から意見を出し合い、チームで心不全治療に取り組むことを決めたのです。

なるほど、それは頼もしいですね。これまでとはどう違ってきますか。

久保 毎週火曜日に心不全カンファレンスを行っています。たとえばこれまで一人の

患者さんに医師一人で対応していたため、栄養指導の不十分さやメンタル面のケアが手薄になったりしていました。それが現在は、それぞれのプロがきめ細かくしっかりと指導ができるようになったわけです。



看護部 副看護部長
慢性心不全看護認定看護師
津村 早保

【略歴】
1998年3月 国立高知病院附属看護学校卒業
1998年4月 高知大学医学部附属病院入職
2016年7月 慢性心不全看護認定看護師資格取得

看護師の津村さんは、特別な資格を取得されているとか。

津村 入職して21年になりますが、2016年に念願の「慢性心不全看護認定看護師資格」を取得してからは、これまで以上にこの疾患への興味や探究心が高まっています。

心不全は一度の手術や入院で治ることはなく、数ヶ月の間に何度も入退院を繰り返すケースが多いのです。ですから患者さん

の日常生活をよく理解した上で、療養生活を支えていくことが大切だと考えています。

次にリハビリテーションサイドから、心不全チーム医療に対するご意見をお願いします。

前田 私は2013年から当院で心臓リハビリテーションに従事しながら、心臓リハビリテーション指導士の資格を取得しました。チーム医療のカンファレンスがスタートするまでは、医師との電話だけのやり取りでしたが、今では多職種チームで患者さん一人ひとりのADL(日常生活動作)の詳細なところまでしっかり情報を共有しあい、議論できるようになりました。

久保 カンファレンスを始めるまでは、なにしろ関わっている担当者の顔さえわからなかった(笑)。しかしこの取り組みが確立されてからは、患者さんに関わるスタッフたちとひざを交えた話ができる。これは本当に画期的でした。

前田 本当にそうです。メディカルスタッフの立場である私たちから医師に直接電話していいのだろうか? そのタイミングはいつがいいか…などのジレンマも一切なくなり、情報共有のメリットをすごく感じていますね。

津村 同じ場所で、違った立場からポンポンと情報交換ができることは意見もまとまりやすく、何よりモチベーションも高くなります。

カンファレンスではどのような話し合いがされていますか。

津村 様々な職種が、平均15名ほど参加しています。特に当院の特徴としては重症心不全患者さんに緩和ケアチームと連携して治療方針や療養生活について意見交換しな

がら取り組んでいます。各職種が専門性を発揮できる環境づくりはありがたいですね。

たとえば昭和と比較した場合、その推移に特徴的なものはありますか。

久保 主に高齢者の病気である心不全は、平均寿命が70代から80代へと延びた現在、それだけ患者さんも増えているのです。ちなみに心筋梗塞は、カテーテル治療の無かった昔は多くの方が亡くなっていましたが、現在は9割以上の患者さんが家に帰れる病気になったのです。このような患者さん



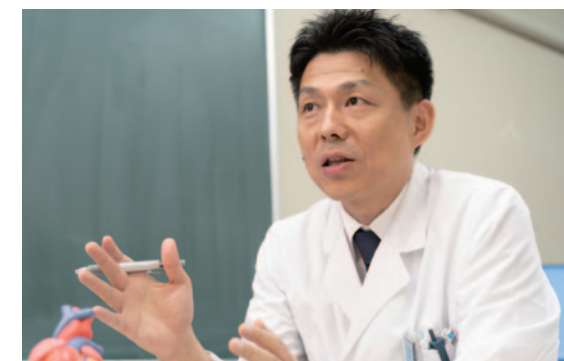
リハビリテーション部
心臓リハビリテーション指導士
前田 貴之

【略歴】
2013年3月 高知リハビリテーション学院卒業
2013年3月 人間総合科学大学人間科学科人間科学部卒業
2013年4月 高知大学医学部附属病院リハビリテーション部入職
心臓リハビリテーションに従事
2016年9月 心臓リハビリテーション指導士取得現在に至る

が次に問題となるのが心不全です。

リハビリテーションの役割とはどのようなものなのでしょうか。

前田 心不全で入退院を繰り返される方は、動きすぎて過労状態になるか、動かなすぎて筋肉が弱っていくかの2パターンに分かれます。前者にはCPX(心肺運動負荷試験)の結果を見て適切な生活動作の指導を行います。筋力の弱い人にはできることを一緒に模索していきます。リハビリ中は我々にしか話さない本音なども聞くことができ、とても参考になります。



最後に、チームの最大の目標をお聞かせください。

久保 心不全の現状を受け止めながら、県内の主要病院にも同様のチームを立ち上げるお手伝いができたらと思いますし、県をあげて在宅で心不全の患者さんをいかに長く診ていくかを同時に考えなければなりません。最終的には、高知大学が心不全医療を支えるエキスパート集団として高知県のモデルケースとなり、日本一の心不全チーム医療を展開していくことが夢ですね。

(取材／2019年7月19日)



講師
久保 亨
老年病・循環器内科学

【略歴】
1996年3月 高知医科大学医学部卒業
1996年5月 高知医科大学老年病科研修医
1998年1月 聖路加国際病院循環器フェロー
2000年8月 London大学, St. George's Hospital Medical School, Cardiological Sciences, Research Fellow
2003年1月 帰国後、現在に至る

3Dプリンターを用いた顎変形症手術について

歯科口腔外科 仙頭 慎哉 / 山本 哲也

上 顎または下顎のどちらか、あるいはその両方で骨格的な位置のずれや形態の異常が大きく、顔貌や咬みあわせに問題がある状態を『顎変形症』と呼びます。先天的な疾患により生じる場合もありますが、遺伝的な要素が強いと言われています。顎変形症の患者さんは、通常の矯正治療だけでは十分な治療結果や治療後の安定が得られない場合が多く、手術で顎骨を切って歯と骨と一緒に移動させる『外科的矯正治療』が必要となることがあります(写真1)。

顎変形症手術の際、顎骨の周囲には大きな血管や大切な神経がありますので、それらを損傷しないよう十分に注意する必要があります。そのため、術前に患者さん個々の顎骨の形態を把握し、どこで骨を切れば安全か等、シミュレーションをしておくことが大切です。

そこで、当科で導入したのが3Dプリンターです(写真2)。術前のCT画像(写真3)を元に顎骨を原寸大で造形し、再現することができます(写真4)。造形した模型上で顎骨の形態を把握し、骨の切離線を決定して手術に臨みます。

そうすることで、より安全に確実な手術が可能となり、術後に患者さんの満足を得ることに繋がります。

3Dプリンターは顎変形症手術のみでなく、腫瘍や炎症(骨髄炎など)の治療にも応用可能です。腫瘍で顎骨を切除する必要がある場合に、あらかじめ模型上で切除範囲を検討することができます。また、腫瘍や骨髄炎で顎骨を切除した後に金属プレートで再建するような場合は、あらかじめ模型上でプレートを合わせて調整しておくことで、それをそのまま患者さんに適用することができ、手術時間の短縮にも繋がります。

以上のように、3Dプリンターは直視・直達できない顎骨を模型に再現することができ、歯科口腔外科治療の精度向上に非常に有用と考えられます。当科で導入している機種は300mm四方までであれば造形が可能ですので、ご利用を考えている先生方がいらっしゃいましたらお気軽にご相談ください。

(写真1)術前



術後



(写真2)3Dプリンター

(写真3)CT画像



(写真4)模型上の黒線は切離線





～秋の食卓をカラフルに彩る!～ 肉巻きおにぎり(しそ & パプリカ)



豚肉ロースとしそ、パプリカは相性抜群!

大人から子どもまで大人気のメニューです。

【材 料】(4個分)

ご飯……………200g	小麦粉……………適量
豚肉ロース……………200g	調味料
★しそ……………2枚	酒……………大さじ1
★白ごま……………大さじ1	砂糖……………大さじ1.5
ピーマン……………中1/4個	濃口醤油……………大さじ2
★黄ピーマン……………中1/4個	みりん……………大さじ1
★赤ピーマン……………中1/4個	ごま油……………適量
塩こしょう……………少々	

栄養量	エネルギー	270kcal	ビタミンC	10.5mg
(1個当たり)	たんぱく質	13.3g	β-カロテン	65μg
	脂 質	10.3g	食塩相当量	1.4g
	炭水化物	27.8g		

【作り方】

- ① しそは太めの千切りにし、ピーマン・パプリカは角切りに切って塩こしょうでさっと炒めておく。
- ② ご飯を半分に分け、片方に★をもう片方に★を混ぜ込み、2個ずつに分け俵型に握る。
- ③ ②に豚肉ロースを巻き付け、小麦粉をまぶす。
- ④ フライパンを火にかけゴマ油を入れ③の全面を焼き、◎調味料で味付けし煮詰める。
- ⑤ お好みでごまなどを飾ってもOK!

私達が担当しました

一言メモ

和風のしそ味、洋風のパプリカ2種類の肉巻きおにぎりを作りました。輪切りにしてロールの形に盛り付けると豪華ですし、お弁当用や子供さん用に一口サイズでも楽しめます。しそやパプリカの彩りが食欲をそそり、肉の蛋白質と野菜の栄養素がベストなバランスで摂取できます。

ちなみに、女性だとおにぎり2個プラス野菜サラダでバランス良いお弁当になります。中でもパプリカには、皮膚や粘膜を丈夫にしたり免疫力を高める効果があるβ-カロテンや抗酸化作用を持つビタミンC、E、カリウムなどの栄養素が含まれています。また、β-カロテンは油で炒めることで吸収率が高まります。

管理栄養士／西内 智子

管理栄養士／中島 伊織

診療支援施設
Clinical Support Facilities

入退院支援センター Admission and Discharge Office

センター長
上羽 哲也
うえば てつや



入退院支援センターは、入院される患者さんが安心して治療や療養を受け、退院後には住み慣れた地域での生活に早期に戻るよう、切れ目のない入退院の支援と患者サービスの向上ため、2019年6月に開設されました。

当センターでは、様々な職種が連携して、以下の業務を行っています。

■入院前のサポート

入院が決定された患者さんに看護師や薬剤師による薬の説明や指導等を行い、入院生活がイメージできるよう支援しています。また、患者さんの基本情報をもとに地域の介護支援専門員と情報共有を行い、入院後の退院困難要因を抽出して、患者さんやご家族の不安を解決できるよう、支援をしています。

■退院サポート

患者さんの入院後、地域医療連携室のソーシャルワーカーと退院調整専任看護師及び病棟看護師が連携して、退院後も継続が必要な医療や看護を検討し、患者さんやご家族と話し合いを重ねて退院に向けた支援計画の作成・調整を行っています。また、転院先の看護

師や訪問看護師、施設の看護職員等と連携し、切れ目のないケアを引き継ぐための調整も行います。

■医療と介護を結ぶネットワークの推進

ICTを活用した、医師・歯科医師・薬剤師・看護師・介護支援専門員・介護士等、多くの医療関係職種が連携して住民の健康を支える仕組みづくりを推進しています。

本院では、ベッドコントロールに専任の看護師を配置し、様々な症例に高い水準の医療を提供するための円滑な病床管理を行っています。

入退院支援センターは、始動し始めたばかりですが、病院内のつながりはもちろんのこと、地域の皆様とのつながりを強め、切れ目のない医療を提供するための仕組みづくりに推進していきます。そして入院前から退院後も含め、一貫した支援の実現に努力を惜しまず、頑張っております。

秋のイベント案内

●9月～12月●

RKCラジオ
「気になる健康ファミリドクター」

【放送】
毎週月曜日 午前10:35くらい～(10分間)

【再放送】
毎週土曜日 午後5:50～(10分間)

※放送内容は後日附属病院
ホームページに掲載されます。



- 9月23日(月) 脳脊髄液減少症に対する高知大学の試み [脳神経外科/中居 永一]
- 9月30日(月) 直腸がん和肛門温存手術 [外科一/前田 広道]
- 10月7日(月) 発達障害の問題について [児童青年期精神医学/高橋 秀俊]
- 10月14日(月) たばこの害 [総合診療部/北村 聡子]
- 10月21日(月) 鉄欠乏性貧血といわれたら [血液内科学講座/小島 研介]
- 10月28日(月) 癌縮のリハビリテーション(治療含む) [リハビリテーション部/石田 健司]
- 11月4日(月) 肝細胞癌の治療の進歩 [内科(消化器)/廣瀬 享]
- 11月11日(月) その熱、本当に風邪ですか? [内科(内分泌代謝・腎臓)/猪谷 哲司]
- 11月18日(月) 歩いたら足が痛みます [内科(老年病・循環器)/野口 達哉]
- 11月25日(月) パーキンソン病の治療の進歩 [脳神経内科/大崎 康史]
- 12月2日(月) 患者さんに優しい腹腔鏡下肝切除術 [外科一/上村 直]
- 12月9日(月) B型肝炎ウイルスについて [小児科/長尾 佳樹]
- 12月16日(月) 乾癬の新しい治療 [皮膚科/中島 喜美子]
- 12月23日(月) 「がんゲノム医療」って何? [乳腺センター/杉本 健樹]
- 12月30日(月) 切迫早産「妊娠中に気をつけたい症状」 [産科婦人科/松島 幸生]

[Vol.3]

2019年 秋 9月20日
発行

季刊
おらんの大学病院
[高知大学医学部附属病院]

ご意見、ご感想は
右記まで
お寄せください。

高知大学医学部附属病院 広報係
〒783-8505 高知県南国市岡豊町小蓮
Tel.088-880-2723
<http://www.kochi-ms.ac.jp>