

こんにちは

リハビリテーション科です



リハビリテーション科

技師長
奈須田 鎮雄



私たちリハビリテーション科は、従来理学療法士4名で脳血管疾患や廃用症候群など様々な病状を抱えた患者に対し、リハビリテーションを展開していました。しかし、現在は当院の特徴である、心臓疾患患者に対して心臓リハビリテーションを中心に実施しています。それは、3年ほど前に心臓リハビリテーション診療報酬・基準の改正によって看護師1名が専従となったことがきっかけで始まりました。

心臓疾患患者のリハビリテーションは、1930年頃より安静臥床による心筋梗塞患者の管理から始まり監視型運動療法が確立され、最近では運動療法を中心とした包括的リハビリテーションが定着してきました。また、1995年心臓リハビリテーション学会が誕生し、心臓リハビリテーションの技術・知識等の質的向上を目的とした心臓リハビリテーション指導士制度が始まりました。そこで、当院の特徴でもある心臓疾患の患者によりよい生活の営み・社会復帰への自信回復を持って頂くため、また1次予防・2次予防を考えた包括的リハビリテーションを目指し、心臓リハビリテーション指導士を中心に様々な職種が1人1人の患者に合った指導・教育を実践していくことになりました。心臓リハビリテーションを実施していく上で、患者・医療従事者にも認知度は低く容易に受け入れてもらえないところもあります。しかし、毎日多くの患者がリハビリ室に通い、ストレッチからはじめ、エルゴメーターまたはトレッドミルを使用し、最初は抵抗があり仕方なく実施しています。日が経つにつれて身体の変化に気づき、このリハビリテーションの効果を感じることで、リハビリテーションを受け入れられ次第に自ら積極的に実施していくことが出来るようになります。

患者の生活の質の維持・向上を獲得して頂くために、これからも心臓リハビリテーションの必要性・効果を皆さんに知って頂き、「健康っていいな・健康になりたい」という思い作りに、私たちも日々精進し頑張っていきたいと思っています。これからも、宜しくお願い致します。

(財)日本医療機能評価機構 認定病院

福井循環器病院は、(財)日本医療機能評価機構が定める認定基準を達成していることを証する認定証の交付(平成20年3月17日付)を受けています。



福井循環器病院 連携通信

まつと

2009.4

理念

私たち いついかなる時も
自分たちの持てる力を 充分に発揮し
最先端の医療を 提供できる様に 常に研鑽を積み
患者さんに豊かな人生を 提供いたします

【講演】
腎臓内科医から見た心腎連関

こんにちは
リハビリテーション科です

ご挨拶
地域医療支援病院の
承認に際して

FPD型血管撮影装置を
導入しました

第4号
目次

福井循環器病院
院長
大橋 博和



ご挨拶

先生方には地域医療連携に関しまして、日頃より多大なご支援を頂いており、厚くお礼申し上げます。

さて当院は平成21年3月31日をもって、福井県より地域医療支援病院の承認を受けました。福井県下では福井県済生会病院、福井赤十字病院、福井県立病院に次いで4番目の認定病院ということになります。

第5次福井県保険医療計画には、地域医療支援病院の役割について「限られた医療資源を有効に活用し、効率的で質の高い医療を実現するために、医療機関の適切な役割の分担と連携を進め、切れ目のない医療が受けられるような体制を築き、地域医療連携の担い手となってかかりつけ医を支援する」とされています。

私たちはその精神に沿い、特に循環器に特化した病院として機能分担と連携を進め、諸先生方と共に地域医療の推進、向上に邁進すべく努力を続けていきたいと考えております。

今後ともよろしくご指導、ご鞭撻をお願い申し上げます。

地域医療支援病院の 承認に際して

地域医療連携室
室長
大里 和雄



この度福井県知事より地域医療支援病院の認定を受けましたことをご報告申し上げます。県内では当院を含め4施設が承認を受けたことになります。かかりつけ医の登録に際しましては県内の医療機関の先生方に協力をして頂き厚くお礼を申し上げます。当院は他の3施設と異なり、総合病院ではなく、循環器専門病院でありますので、専門的な病診連携のみならず病病連携の強化にもさらに力を注ぎたいと考えております。全国でも、専門病院の地域医療支援病院は少なく、循環器専門病院では東京の榎原記念病院に次ぐ施設となります。榎原先生が福井循環器病院を設立したことを思うと、因果応報を感じるものであります。

機能的には、今までと同じように紹介、医療機器の共同利用、救急医療に関してはほとんど変わりはないのですが、MSWによる医療福祉相談や医師以外の医療従事者向けの講習会にも取り組んでまいりたいと考えております。

地域に密接した循環器専門病院として、顔の見られる連携を目標としておりますので、私共も地域に赴き、また登録医療機関の皆様にも気軽に来院して頂き、ご意見やご指導を頂く事を希望しておりますので何卒ご理解とご協力の程よろしくお願い申し上げます。

FPD型血管撮影装置を導入しました

診療技術グループ

マネージャー
柴田 英和



診療技術グループ
診療放射線技術科

技師長
田中 弘一



2008年11月に2台ある血管撮影装置のうち、1台をFPD型血管撮影装置に更新しました。PHILIPS社製のAllura Xper FD20F(シングルプレーン)という装置です。ディテクターサイズは30cm×38cm、ピクセルサイズ154μmの大口径、高精細のもので、心臓血管撮影は勿論のこと大血管撮影や下肢動脈撮影にも対応した装置です。近年のインターベンションは一刻を争う症例、複雑さを増し続ける手技に日常的に直面しています。当院においても多様化するニーズに対応し、高水準の医療を提供する為に今回の装置更新となりました。高画質な画像が得られるのはもちろん、幾つかの新たな機能が追加されました。ひとつはステント強調機能というものが、PCIにおいて狭窄治療用デバイス(STENT)の位置確認やデバイス拡張後に血管との対比が可能なインターベンション支援

ツールです。ふたつ目にCT Trueviewという機能です。当院では月間150例近くのCoronary CTAを実施しています。それらの3D画像を利用して心臓血管撮影やPCIを支援する機能であります。CTの3D画像とCアームの角度を相互に同期させることができるので、事前にミュレーションすることや不用な撮影を減らすことができ、被ばく低減にも繋がると期待しています。

また最近の話題として、昨年腹部大動脈瘤に加え、胸部大動脈瘤へのステントも薬事承認され、当院でも毎月数症例の治療をおこなっています。外科的な手術と比べ非侵襲的で、今後益々増えていくと考えています。

当院としては、連携医の先生方にこれらの装置を活用していただき、共に地域の医療に貢献できれば幸いです。



【講演】

腎臓内科医から見た心腎連関



去る2月19日(木)に近江八幡市立総合医療センター 腎臓内科・腎臓センター センター長 八田 告(ハッタ ツグル)先生にご来院頂き、「腎臓内科医から見た心腎連関」と題してご講演を頂きました。

①尿タンパク陽性などの腎疾患の存在を示す所見、もしくは②腎機能低下(糸球体濾過量が60mL/min/1.73m²未満)によって定義される慢性腎臓病(Chronic Kidney Disease:CKD)と呼ばれる病態の臨床背景や特徴、CKDの診断および治療などについて分かりやすくご講演を頂きました。

近年、CKD対策が大きく注目を集めている背景の一つとして「心血管疾患の大きな危険因子である」とする多くの証拠が提出されたことが挙げられます。ご講演タイトルにもある「心腎連関」という言葉を聞かれた方も多くおられるかもしれません、慢性腎臓病と心疾患には密接な関連がある事は周知の事実となりつつあります。実際、日本の疫学調査によると、CKD患者では心血管疾患の累積発症率および心血管疾患発症の相対危険度が有意に高い事が確認されています(図1)。また、米国のデータでは、心筋梗

塞を発症した人のうち、1/3がCKD患者であったという報告もあります(図2)。このように、CKD患者においては、心血管疾患に対する積極的なケアが生命予後を改善する一つの手段であると言えます。

一方で、CKD患者における心血管疾患の診断の際、「造影剤腎症」に注意が必要となります。つまりCT検査等で造影剤を使用することによって、CKDの病態が進行する(腎機能が低下する)危険性がありますので、造影剤の使用については慎重な判断が必要となります。その点においても当院では、腎臓にやさしい「RI検査(SPECT)」(図3)を実施する事が可能であるため、患者様の状態に応じて、適切な診断法を選択できる体制を整えております。

当院では、本年3月31日付より「地域医療支援病院」の認定を受けました。今後も、CKD患者の診療をはじめとして、当院における入院機能に重点を置いた診療機能を確保するとともに、プライマリケアを担うかかりつけ医の先生方との適切な役割分担と連携を図りながら、地域完結型医療を目指していきたいと考えております。

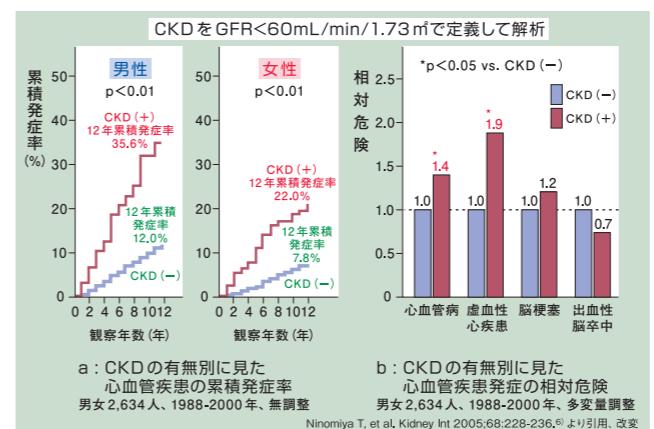
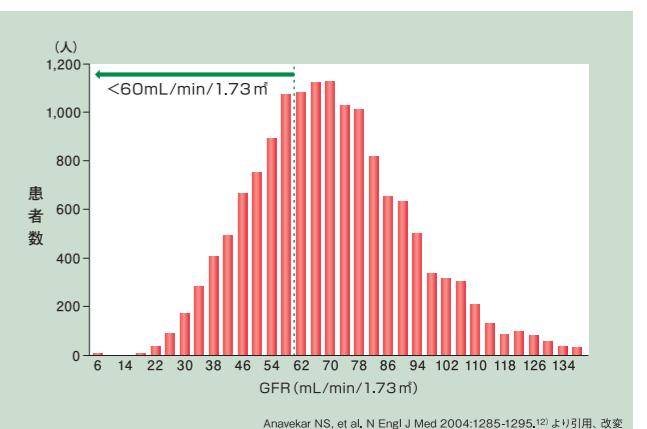


図1



Anavekar NS, et al. N Engl J Med 2004;349:1285-1295.¹²⁾より引用、改変

図2

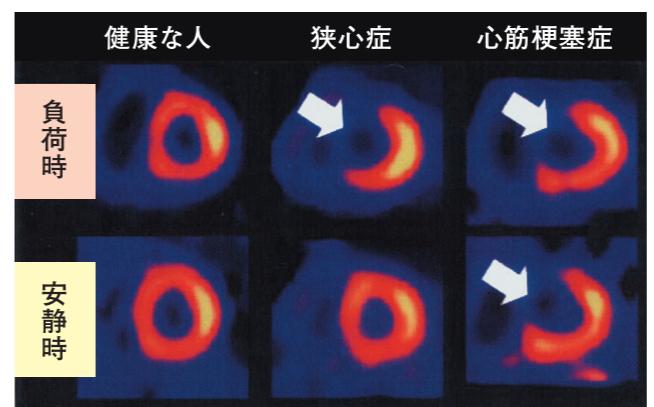


図3

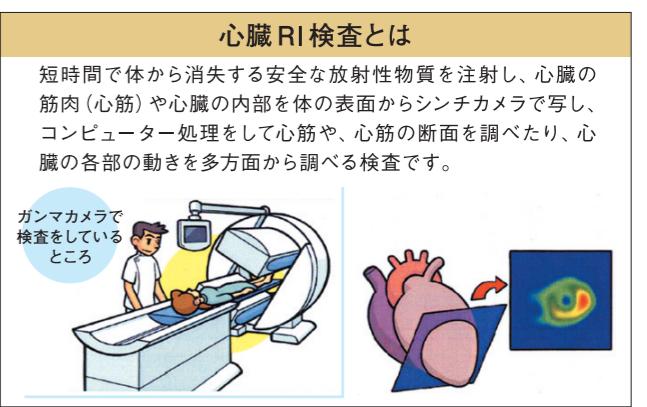


図4