悠ゆう

第31号
夏
2019
令和元年8月発行
編集／広報委員会

'06.3.17

病める人の悲しみは　私達の涙
病める人の喜びは　私達の幸福
病める人のわれらへの感謝と賞賛は
私達の生命力と情熱の源
彼らこそ　われらが恩師

「医人とその心 ～丁 栄市」より

INDEX

理事長交代
会　長　丁 榮市
理事長　丁 毅文 …… 01

心臓病患者のレスパイト入院の受入について
あやせ循環器リハビリ病院
看護部病棟 師長　上久保 麻衣 …… 07

心臓リハビリ教育入院のご案内
リハビリテーション科　理学療法士 主任　山口 恭人 …… 09

補助循環用ポンプカテーテル インペラ(IMPELLA)
循環器内科 部長　三俣 兼人 …… 11

不整脈治療最先端
循環器内科 主任医長　高瀬 哲郎 …… 13

医療法人社団 栄悠会 綾瀬循環器病院／あやせ循環器リハビリ病院／あやせ循環器クリニック／ハートデイサービスセンター
http://www.ayaseheart.or.jp

理事長交代

会長より

理事長を辞するにあたり

1986年、綾瀬循環器病院開設以来33年間に亘り、医療法人社団栄悠会理事長として運営、経営に携わってまいりました。「命を託した信頼」を寄せて下さった多くの患者さんをはじめ、近隣の医療機関、紹介医の先生方、大学医局、関連業者、金融機関の方々及び当院の幹部、スタッフ達による協力、ご支援に心より感謝を申し上げます。

今後は、今しばらく新理事長の補佐役として会長に就任し、法人の医療経営をアドバイスしてまいります。新理事長として就任する丁 毅文は、私の次男であり、現院長でもあります。私共の医療理念である「医人とその心」に則り、全身全霊をもって、患者さん達に最良の医療を提供すべく、努めることでしょう。命がけで教育指導してまいりましたが、未だ至らないところが多々あり、何かと皆様方にご迷惑、ご不便をお掛けすることと存じます。

何卒、今後とも叱咤激励、ご指導の程、宜しくお願い申し上げます。

2019年7月17日
医療法人社団 栄悠会
会長 丁 榮市

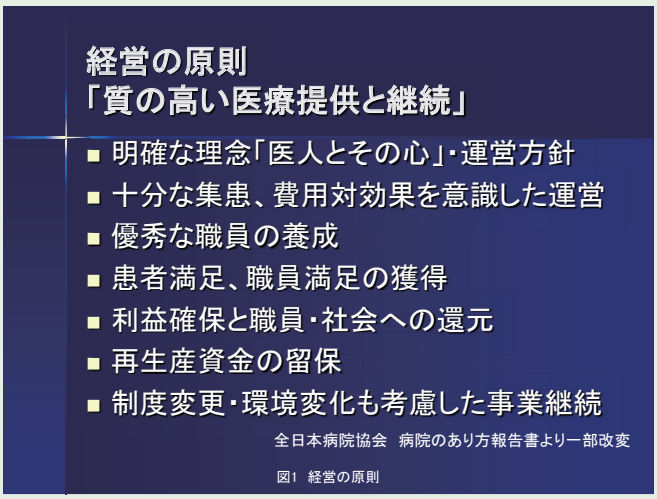
理事長より

理事長就任のご挨拶

このたび、2019年8月1日付けで医療法人社団 栄悠会 理事長に就任いたしました。未熟ながら全身全霊をささげて、最善を尽くす所存です。前任者同様格別のご指導を受け賜わりますようお願い申し上げます。

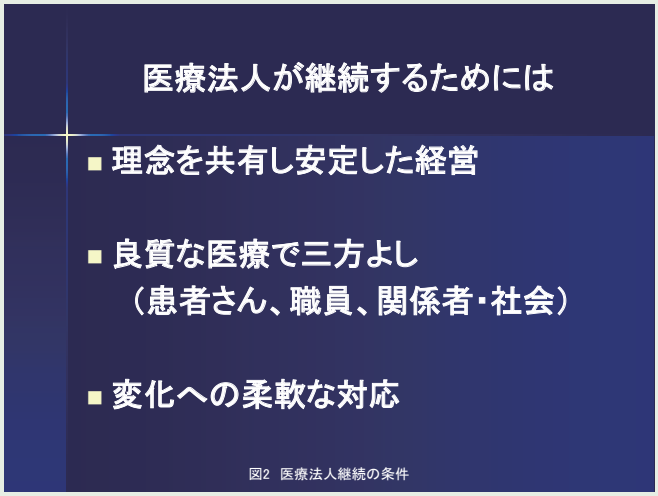
これまでに命を託して当法人医療機関を受診していただいた多くの患者さん、ご紹介いただいた医療関係者さん、救急搬送にご協力いただいた消防庁の皆さん、ご支援いただいた金融機関並び関係業者さん、勤めてこられた大勢のスタッフに感謝いたします。

理事長としての目標は、医療法人社団 栄悠会としての事業つまりは医療を継続させること、良質な医療を提供すること、当法人の医療理念である「医人とその心」を共有し社会的使命を果たすことです。良質な医療をもって、病院、クリニックを存続させ、社会的使命である地域の循環器を中心とした救急を含む急性期から慢性期医療を担うことになります。私の責務は、医療法人の経営責任を負うことです。病院経営の原則は「質の高い医療の継続」と言われています（図1）。要約すると医療法人が継続す



（図1）

るための条件は以下のごとくとなります（図2）。第1に理念である「医人とその心」を共有し安定した経営。第2に良質な医療で三方良し。患者さん、職員、関係各位と地域社会に有益である。第3に医療制度、社会的ニーズ、災害を含めた様々な変化への柔軟な対応です。前述した必要条件をもって、理事長として医療法人の経営にあたります。さらに十分条件とすべく理事長として、一医療人としての責任を果たします。利益追求を目的とすることなく医療法人を存続させます。ただし、マイナス決算続きでは成長、進化はできず存続はできません。費用対効果を意識した良質な医療から患者さんの満足と職員の満足を得て、必要な利益を確保し、職員と社会への還元を行います。そして医療機器を含めた設備投資、災害を含めた社会の変化に対応して参ります。



（図2）

2030年へ向けて医療機関も一般企業と同様にIT化、AI化が進みデジタル化による医療技術の高度化、効率化がもたらされるでしょう。同時にデジタル化の対極として医療人の人間らしさがますます重要となっていきます。具体的には個々の職員に患者さん、スタッフ、地域社会と良好なコミュニケーションを得られる能力が必須となります。高度で人間味のある良質な医療が求められます。医療は人の命に違いをもたらすことができるアナログとデジタルが密接に融合した仕事の一つと考えます。より良質な人間味のある医療を提供できるよう努めていきますので今後ともご支援よろしくお願いいたします。

患者さんとご家族へ

医療は有限であるからこそ地域で共有すべき資源であると考えます。現在、当法人の病床数は綾瀬循環器病院76床、あやせ循環器リハビリ病院57床、あやせ循環器クリニック19床の合計152床で、全職員数は約380名です。数字で示すとおり限りがあります。しかし地域医療への貢献と社会的使命を果たすべく、より多くの患者さんを受け入れられなければなりません。そのため、入院患者さんには転院に協力していただくことがあります。救急を含めた超急性期医療を担う綾瀬循環器病院、亜急性期から回復期を中心に慢性期医療を提供するあやせ循環器リハビリ病院、外来通院を主としたあやせ循環器クリニックとそれぞれ異なる特性を持つため、治療経過に応じた最適な施設での医療を提供いたします。一人でも多くの重症患者さんを迅速に受け入れられるために、各施設への転院にご協力をお願いいたします。

次に医療者の労働環境改善についてのお願いです。現在、長時間労働が社会問題化しています。医療界も同様で、当法人でも問題を解決すべく改善の途中であります。今後とも救急医療に最善を尽くしていくためにも、急を要さない受診や検査は日中の予約でお願いいたします。また、医師からの説明などは平日通常の勤務時間（8時から16時半）での調整にご協力ください。今後とも限りある医療資源を有効に活用いたします。

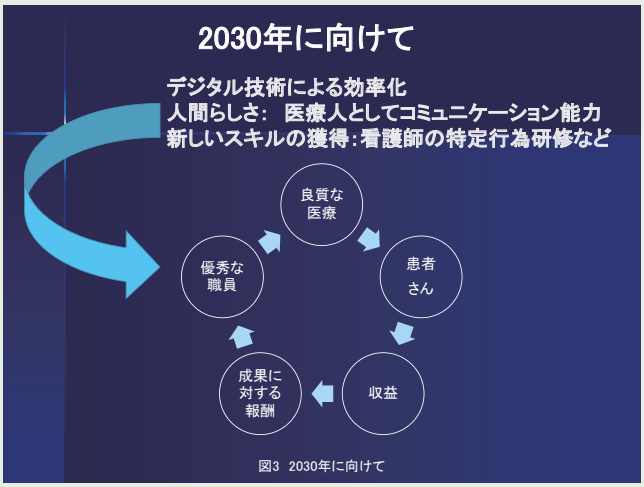
ご紹介いただく医療機関の方々へ

現在、毎月平均130-140名の患者さんを御紹介いただき大変感謝しております。初期症状などから早期診断をしていただき、多くの患者さんが、良好な経過をとっております。一方で症状が軽微であるなど、本人のご理解が得られない、ご高齢などの理由で治療時機を逸している場合も見受けられます。ご存知のとおり循環器は疾患によって早期診断治療が予後を大きく左右する場合があります。疑いがあった場合は確定診断を待たずに、早めのご紹介をいただければ幸いです。また、80-90歳以上のご高齢の弁膜症（大動脈弁狭窄症）に対して経カテーテル大動脈弁留置術（TAVI）など低侵襲化した高度医療も実施しております。循環器疾患の緊急手術はもちろん24時間365日いつでも受け入れますのでご遠慮なくお問い合わせください。急性心筋梗塞、大動脈解離、大動脈瘤切迫破裂、重症心不全などが疑われる場合は、モービルCCU（ドクターカー）でお迎えに上がります。ご紹介いただいた患者さんが、治療後安定されましたら速やかに逆紹介させていただきますので、引き続きの診療をよろしくお願いいたします。疾患や状態によりますが、必要時には当科で半年から1年ごとにフォローをさせていただきますのでご安心ください。

当法人医療スタッフへ

2016年度、日本の国民医療費は42兆1,381億円で、前年度の42兆3,644億円から0.5％減少していますが、医療費の減少は10年ぶりです。医療は高度化し進歩をもたらした半面、医薬品、医療材料も高騰し医療費は増加基調です。国家財政、社会構造から見ても今後、医療費への大幅な予算配分増加は考えにくいでしょう。今後求め

られる医療は、より効率的な医療です。これは単に安価な医療や入院期間を短縮することではありません。高度な医療を適切に、費用対効果を十分に意識した医療を意味します。例えば、多くの心血管疾患治療後の再発予防で、最も費用対効果の優れた方法の一つに心臓リハビリテーション療法が挙げられます。退院後、心臓リハビリに通院し適切な運動をすることで、再発、再入院治療を予防し、医療費を抑制し、患者さんの生存年数と生活の質、つまり費用対効果の指標である質調整生存年QALY(Quality Adjusted Life Year)を効果的に改善します。我々医療人は、急性期、慢性期の診断治療で終わるのではなく、効果的な予防医療の提供も行わねばなりません。高度医療にのみ邁進するのではなく、無駄のない効率的効果的で良質な医療を心がけてください。



(図3)

近年、人生100年時代と言われています。それぞれの専門技術を磨くことはもちろんですが、さらなるキャリアアップを目指してください。医師は単科の専門医にとどまらず、看護師は経験だけに甘んじることなく特定行為研修、認定専門看護師などにチャレンジしてください。セカンドキャリアを構築することで医療人としての人生をより豊かなものにし、良質な医療の礎となるでしょう(図3)。

2019年8月1日
医療法人社団 栄悠会
理事長 丁 毅文

心臓病患者の
レスパイト入院の受入について

文:あやせ循環器リハビリ病院
看護部病棟 師長　上久保 麻衣

1.レスパイト入院とは

レスパイト入院は医療管理が必要な患者さんを対象に在宅介護をされているご家族や介護者の肉体的、精神的負担による介護軽減と、在宅環境の整備(例えば、ベッドの搬入、バリアフリーリフォームなど)や冠婚葬祭などの事情により、在宅療養が一時的に困難な場合の介護をバックアップすることを目的とする一時入院のことです。当院では、循環器専門病院として、心臓病患者を対象に、レスパイト入院の受入れを行っています。

2. レスパイト入院の対象患者

- ご自宅にてご療養中で、継続的な医療と介護を必要とし、日頃ご家族の方がお世話している心臓病患者。
- 医療保険適用の方に限らせていただきます。
- レスパイト入院の期間が終了後は、必ず在宅療養での受入が可能な方。

3. レスパイト入院の運営について

・入院希望日の２週間前までにあやせ循環器リハビリ病院看護部宛にお申込み下さい。
・主治医の先生と相談の上、ご家族との面談を実施させて頂いて、回答申し上げます。
・入院期間は、原則2週間以内です。次回の利用まで3か月を空けていただきます。
・入院日につきましては、月曜日から金曜日の平日とさせていただきます。

4. 入院費用

・入院費用は、診療報酬基準に基づき計算致します。
・食事・オムツ・アメニティ・差額ベッド代等保険診療対象外の費用は別途必要となります。

5. その他、ご注意いただきたい点

・入院の際は、お薬をご持参ください。
・診療目的での入院患者さんを優先しておりますので、病棟運営の状況により、受け入れが困難となる場合があることを、予めご了承くださるようにお願い申し上げます。
・当院は循環器専門病院ですので、癌のエンドステージ患者の方、認知能力に大きな瑕疵のある方の受入できませんので、予めご了承くださるようにお願い申し上げます。

心臓リハビリ教育入院のご案内
～心臓病を管理し、よりよい生活の質を維持するために～

文:リハビリテーション科
理学療法士 主任　山口 恭人

1. はじめに

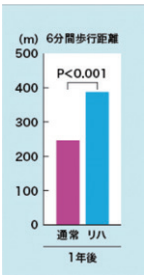
～心臓リハビリを受けたことがありますか？～

「心臓リハビリ」は、急性期の治療が終了した心臓病患者さんの社会復帰、再発予防を目指すための包括的プログラムであり、心臓病患者さんが快適で良質の生活を過ごすために行う、生涯にわたって継続される、先進的医療です。心臓の治療をしたのに元の生活スタイルや仕事に戻れない、運動やスポーツがしたい、病気の再発を予防したい、その希望にこたえるため、「心臓リハビリ教育入院」は、いままで心臓リハビリを受けたことのない患者さん、または入院中はリハビリをしていたけれども、退院後に続ける機会がなかった患者さんを対象にして実施する、4泊5日の短期入院型の心臓リハビリ教育プログラムです。

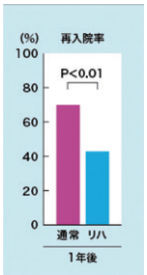
2. 心臓リハビリが身体に及ぼす影響

心臓リハビリには、①心機能を高める、②運動能力を増加させる、③冠動脈の機能を改善する、④狭心症や心不全の症状が軽減する、⑤冠動脈病変の進行を抑制する、⑥不安や抑うつ状態を改善することが証明されています。リハビリを継続すると長く歩けるようになり(図1)、再入院をする確率が低下したり(図2)、冠動脈の狭窄は進行せず、中には狭窄が改善した患者さんもいらっしゃいました。

これらの効果をもとに、心臓リハビリに参加した患者さんは、しなかった患者さんと比較して、狭心症や心筋梗塞による死亡率や入院リスクの減少、心不全による入院リスクを減少させることが証明されています。



（図1）



（図2）

3. 心臓リハビリ教育プログラムの内容

心臓リハビリを行うにはいくつかの条件があります。狭心症、心筋梗塞と診断され、カテーテル治療を受けた、または通院を継続している方、冠動脈バイパス術や弁膜症などの手術を受けられた方、慢性心不全と診断された方が対象です。いずれも手術を受けた日、あるいはリハビリを開始してから、概ね6ヶ月以内の方が対象となります。

当プログラムの入院は、火曜日となります。まず

は身体計測と採血、心臓超音波検査、胸部レントゲン、心電図検査をうけていただき、運動を始める前には、「心肺運動負荷試験」で体力を評価します。これにより、どの程度の運動が安全で、適切なのかがわかります。運動療法を継続し、退院まで継続します。内容は準備体操から始め、有酸素運動、筋力トレーニングを主体とし、1人1人にあったプログラムを作成し、自宅でも継続できるように指導します。

入院中は運動だけでなく、各専門職があなたの心臓病管理に必要なことを指導します。医師、看護師、理学療法士、薬剤師、栄養士、検査技師が、それぞれ心臓病に関する指導を受けていただきます。

- 医師…心臓病の基礎知識
- 看護師…心臓病と日常生活、自己管理（血圧・脈拍など）について
- 理学療法士…運動療法の実施と自宅で続けるための運動指導
- 栄養士…心臓病と食事療法について
- 薬剤師…現在内服中のお薬について
- 検査技師…採血結果の見方について

これらのプログラムは自宅へ帰ってからも継続することが最大の目標です。

4. あやせ循環器リハビリ病院でできること

～徹底した安全管理と運動プログラムをあなたに～

運動は、心臓への負担が軽すぎても、重すぎても効果がありません。また、心臓病をお持ちの患者さんは、みなさんがすべて同じ運動ができるとも限りません。そのため当院では、心臓に適切な負担がどのレベルなのか、前もって調べることで、安全管理と適切な運動処方を実施しています。心臓は血管を通して全身とつながっています。心臓の機能と、呼吸状態・筋肉量を調べることで最適な運動プログラムと効果をわかりやすくモニタリングし、指導につなげます。

5. 最終目標はもちろん、退院後、自宅でも継続して自己管理ができること

入院中のプログラムを自宅でどう続け、自分の生活がどう変わったか。入院中にどこまでできたかではなく、退院後に自宅でどう生活に反映し管理できるかが、今後のあなたの人生に最も影響することを、当院のスタッフは知っています。当院で受けていただいた指導をご自宅でしっかり続けていただくために、あやせ循環器リハビリ病院の専門スタッフがあなたの心臓病と生活をサポートします。

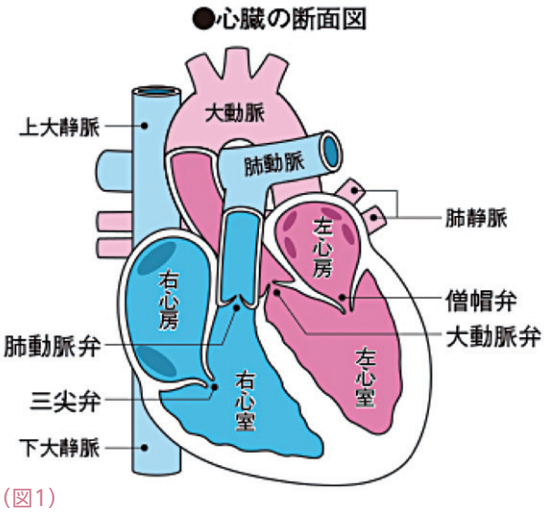
6. おわりに

心臓リハビリ教育入院プログラムは、長期的な安定と、健康長寿という目標を持っています。限られた入院期間の中では効果は限定的であり、その後も継続した心臓病管理が必要です。心臓リハビリの効果は、患者さんが積極的に参加していただくことで成功に近づきます。患者さんが多職種からの指導を受け、心臓リハビリで得られた新たな教訓を実行することで肥満、喫煙、飲酒、その他の心臓病のリスクとなり得る危険因子を最小限に抑えることができます。ぜひ1人ではなく、心臓リハビリチームのサポートを受けてよりよいライフスタイルをみつけましょう。

補助循環用ポンプカテーテル インペラ(IMPELLA)

文:循環器内科
部長　三俣 兼人

2019年4月より当院では、インペラ(IMPELLA)という新しい心臓補助装置が使用できるようになりました。インペラは、心筋梗塞や心筋炎などにより心臓のポンプ力を低下した場合に心臓のポンプ機能を補助し生命を維持する心臓補助装置です。インペラは既に欧米では広く普及しており、2017年9月から日本でも導入が始まりました。2019年7月現在、全国126施設がインペラ実施施設として認定されています。足立区内の病院でインペラが実際導入された施設は当院のみです。

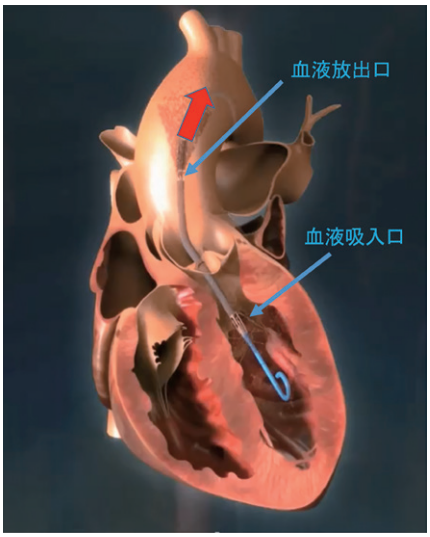


(図1)

1. 心臓のポンプ力が低下した状態とは?

心臓は血液を全身臓器に送る役割をしています。その役割で一番重要なのは、左心室です。(図1)に示すように、左心室は筋肉でできておりラグビーボールを中央で半分に切ったような形をしており、中に血液を貯める空間(左室腔)があります。この筋肉でできた壁が内側に収縮することにより、左室腔が小さくなり血液は左室腔から押し出されます(ポンプ力)。押し出された血液は、大動脈弁を通り大動脈に流れ出し全身の臓器に届けられます。

心筋梗塞や心筋炎などにより左心室の筋肉に障害が及ぶと、その収縮が低下します。



(図2)

その結果、左心腔から血液を押し出す力(ポンプ力)が低下してしまうために心臓から送り出される血液の量が減ってしまいます。心臓のポンプ力が低下している状態が続くと、全身の臓器に十分な血液を届けることができないために臓器に様々な弊害をきたします。このような状態が続けば、最終的には生命の維持が出来なくなってしまいます。

2. インペラによる心臓の補助

前述のように心筋梗塞などによりポンプ力が低下した患者様の心臓補助を目的として使用するのがインペラです。インペラは足の付け根の動脈から挿入する直径5mm程度の細長い装置です。装置の先端を大動脈から左室内に挿入し、モーターで左室内の血液を吸い出します。吸い出された血液は大動脈内にある血液放出口より勢いよく放出され、全身の組織に届けられます(図2)。ストローでコップの中の飲み物を吸い出すのをイメージするとわかりやすいと思います。インペラによりポンプ力が低下した心臓を補助し、心臓を休めてあげることで心臓の回復がより速やかになります。

3. インペラの有用性

今までの心臓を補助する装置で、インペラのように左室内から直接血液を吸い出す装置はありませんでした。今までの装置にはなかった左室から直接血液を吸い出すという機能により心臓を休めることができ、これにより障害を受けた心臓の回復を助けてあげることができます。まだ比較的新しい心臓補助装置で、その有用性に関しては未知数の部分もありますがアメリカでは多くインペラが使用されており、その有用性を報告した論文が多数あります。

今後、当院でもインペラを積極的に導入することで、より多く重症患者を救命することができると考えております。

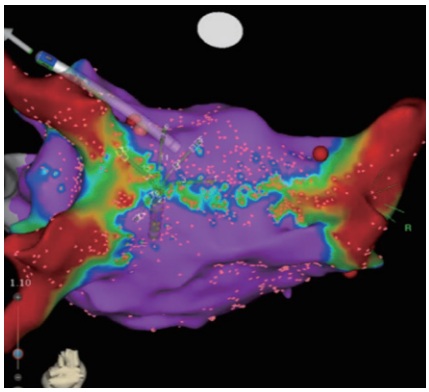
不整脈治療最先端

文:循環器内科
主任医長　高瀬 哲郎

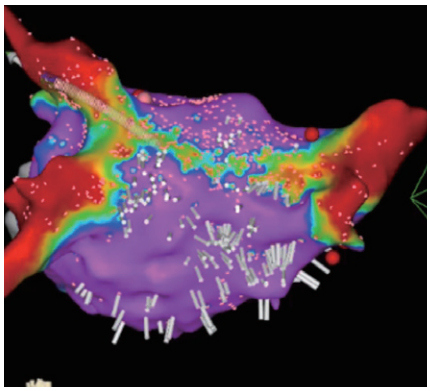
当院のカテーテルアブレーションは年々増加しており、お陰様で前年度240件/年まで増加しました。その約7割を占めるのが心房細動のアブレーションです。近年増加した原因として考えられるのは高齢化社会以外に、心房細動アブレーションの時間短縮、成績の向上、合併症の減少より周りの先生方との連携・情報共有が進み、ご紹介が増えたことが考えられます。

近年のアブレーション手技時間の短縮、成績の向上、合併症の減少に最も寄与するのは3D-mapping(マッピング)技術と考えられます。図1は持続性心房細動の患者さんに対し肺静脈隔離した後に左房後壁の不整脈のsubstrate(基質)を隔離するために左房天蓋部から後壁にかけて焼灼しました。

以前であればX線透視下のみで行われ、正確な天蓋部を把握することが難しく合併症として心タンポナーデが一定の割合で発生していました。3D-mapping(マッピング)、興奮順序を表す Ripple map(図2)、カテーテルが組織に接触する際に接触の強さを表す contact force、高い出力かつ短時間で焼灼する high power short duration等々の新しいデバイスの導入より、安全かつ短時間に手技を行えるようになりました。



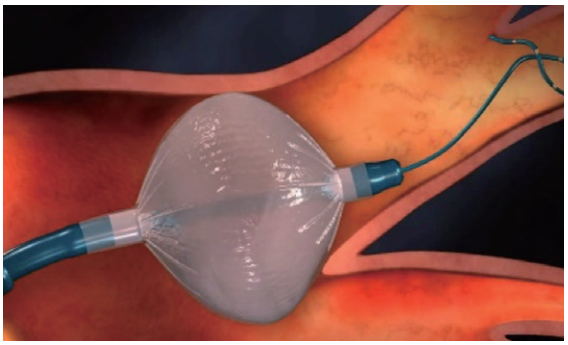
(図1)左房後壁Roof line



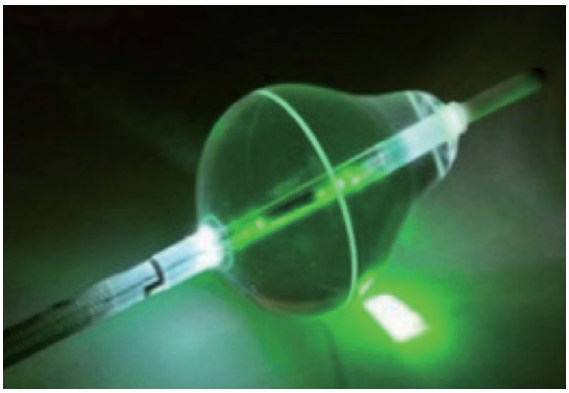
(図2)興奮順序を表すRipple map

発作性心房細動アブレーション後の1年間再発なく経過した方の割合は85％まで達しましたが、持続性心房細動はまだ70％程度です。持続期間が長ければ長いほど、広範囲に心房の線維化が進み、長期成績がさらに悪くなります。早期発見し適切な時期に介入することが非常に大事になります。特に心臓の収縮能（EF）の低下を伴う頻脈誘発性心筋症は早期にアブレーションを行えば、EFが正常化することがあり、アブレーションのメリットが非常に大きいです。

ラジオ波（RF）の焼灼は不完全な焼灼（生焼け）の状態で行えば早期に不整脈が再発することがあります。それを補うた、長期の成績の向上を期待しつつさらに短時間に肺動脈を一括隔離できるバルーン技術が登場しました。図3は液体窒素を使用するクライバルーンにて-40℃まで冷凍凝固する技術と、図4は内視鏡を肺動脈に挿入し、直視下でレーザーを使用に肺静脈を焼灼する。ラジオ波、Cryoballoon（クライオバルーン）、レーザーバルーンはそれぞれ一長一短あり、患者背景・それぞれの肺静脈の構造に合わせて適切なデバイスの選択が必要になります。



（図3）Cryoballoon（クライオバルーン）



（図4）Laser balloon（レーザーバルーン）

お知らせ
INFORMATION

医療相談をご希望されている患者さん、ご家族へ

現在、診療でお悩みの方の医療相談を受け付けております。また、ご自宅にてご療養中で、継続的な医療と介護を必要とし、日頃ご家族の方がお世話している心臓疾患のある患者さんで、下記のようなご希望がある方のご相談も受け付けております。ご希望の方は下記の窓口にご相談ください。

心臓疾患で自宅療養を続けている患者さんで

- ◆体重増加やむくみ等があり、体調が全般的に悪化傾向にある方で入院希望のされる方
- ◆体調に不安を感じており、検査等の目的で入院をご希望される方
- ◆その他、在宅療養管理でお悩みの方

お問い合わせ先
綾瀬循環器病院 医療相談室 網(あみ)
電話　03-3605-2811(代表)

編集後記

2015年9月綾瀬循環器病院の新築移転、2016年4月あやせ循環器リハビリ病院新規オープン、同年9月にハートデイサービスセンター統合(大型店開設)、2018年7月クリニック自動再来機、自動会計機、表示システム導入等の多くのプロジェクトが終わり、やっと落ち着きを取り戻しました。これもひとえに、患者さんをはじめ関係各所の皆様方のご理解、ご支援の賜物と存じます。誠に有難うございました。そして本号にてご報告となりましたが、2019年8月1日をもって理事長の交代となりました。当法人にとって大きな節目となりますが、今後とも新理事長のもと、以前と変わらず、医療理念の「医人とその心」を実践していく所存です。引き続き、ご支援賜りたくお願い申し上げます。

広報誌編集委員

医療法人社団 栄悠会

綾瀬循環器病院
〒120-0006
東京都足立区谷中2-16-7
TEL 03-3605-2811　FAX 03-3605-2118

あやせ循環器リハビリ病院
〒120-0006
東京都足立区谷中3-12-10
TEL 03-3605-2831　FAX 03-3605-2500

あやせ循環器クリニック
〒120-0006
東京都足立区谷中3-6-9
TEL 03-3605-2821　FAX 03-3605-2116

ハートデイサービスセンター(株式会社エイ・ブレイン)
〒120-0001
東京都足立区大谷田5-28-15 TAS大谷田
TEL 03-5856-0291　FAX 03-5856-0293