



2023年10月より、今年4月に就任した西村元延院長の専門分野である心臓血管外科の一領域「血管外科」の専門外来を開設しました。

## ● さまざまな血管疾患に対するトータルケアを提供

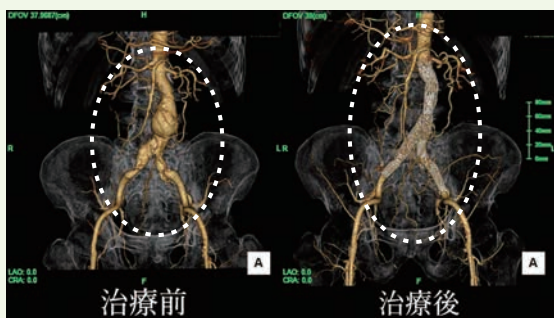
川崎病院の血管外科では1名の常勤専門医、2名の非常勤専門医により、急性・慢性の大血管・末梢血管疾患(大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症、重症下肢虚血など)の診断及び治療にあたっています。

循環器内科をはじめ、内科・麻酔科・放射線科・形成外科などの多くの診療科とチームを組み、患者さんにとってベストな治療を提案し、治療方針を決定します。また、生活習慣病のコントロールを内科と共同で行い、病気の進行の予防も提案します。手術治療が望ましい段階になれば、体への負担が最小限になる術式を提案します。当院では、フットケアチーム、栄養サポートチーム、緩和ケアチームなど、多職種が連携したチーム医療を提供し、早期に社会復帰できるように努めております。退院後にサポートが必要な患者さんに対しては、総合診療科や開業医の先生方との連携による在宅医療を提供しており、地域医療の中核的役割を担っています。

## ● 腹部大動脈瘤手術の80%が「切らずに治す」ステントグラフトを用いた血管内治療

「腹部大動脈瘤」は、ほとんどの人が無症状で病気に気づかないことが大きな特徴ですが、反面、知らない間に瘤が大きくなり、突然破裂して命取りになる怖い病気です。人間ドックや検診あるいは他の病気の検査で偶然に見つかることも多いです。

治療は大きく分けて、開腹による「人工血管置換手術」と血管内治療である「ステントグラフト内挿術」の2種類があります。それぞれ良いところ、悪いところがありますが、当院では、基本的に患者さんの身体への負担が軽い、ステントグラフト治療を行います。



## ● 閉塞性動脈硬化症の治療も身体への負担を最小限に

近年では、血管疾患の治療は、カテーテルを用いた手術を行うことが多くなっています。この場合、入院期間

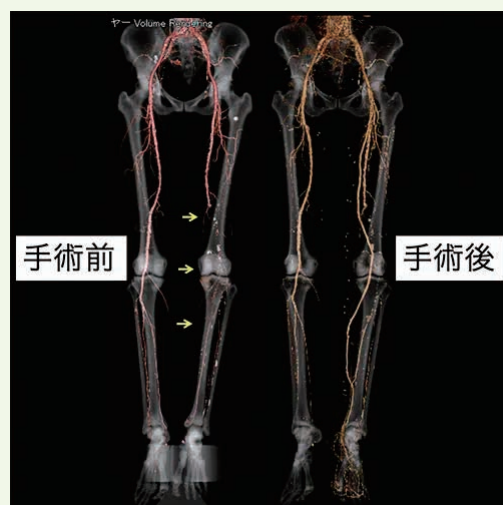
は2、3日から1週間程度です。外科手術が必要な場合であっても、できる部分は血管内治療を行う、いわゆるハイブリッド手術で身体への負担を最小限にするよう工夫しております。そのため、定期的に循環器内科、形成外科と合同カンファレンスを行っており、診断や治療方針の決定に役立っています。

## 閉塞性動脈硬化症の重症度分類

I度	足先のしびれ、冷感。
II度	間歇性跛行(かんげつせいはこう) → 少し歩くと筋肉の痛みや、引きつりが出て歩けなくなるが、少し休むと回復し、再び歩ける。
III度	安静時疼痛(あんせいじとうつう) → じっとしていても足が痛む。
IV度	皮膚の色の異常。潰瘍、壊疽。

## ● 重症下肢虚血の治療にも積極的に取り組む

閉塞性動脈硬化症が進行し重症になると、足の皮膚及び皮下組織や筋肉などの組織が壊死に陥り潰瘍を形成し、治らない壊疽という状態になります。多くの場合、下肢の切断手術を行うことになりませんが、当院では、下肢の切断をできるだけ避けるため、また切断が必要という診断であってもできるだけ小範囲の切断に留めるため、足関節へのバイパス手術に積極的に取り組んでおります。



腹部大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症、重症下肢虚血の疑いのある患者さんがおられたら、ぜひ一度当院の血管外科にご相談ください。

# 心臓リハビリテーションとは



循環器内科 部長 高田 昌紀

心臓リハビリテーション(以下、心リハ)とは、心不全、心筋梗塞、狭心症、心臓手術後などの心臓病の患者さんが、体力を回復し自信を取り戻し、快適な家庭生活や社会生活に復帰するとともに、再発や再入院を防止することを目的して行う総合的活動プログラムのことです。

心臓病の患者さんは、心臓の働きが低下し、入院中の安静の継続によって運動能力や、病気そのものが原因で、身体の調節機能も低下しています。そのため退院してからすぐには強い活動はできず、どの程度活動しても大丈夫なのかが分からないために不安になることもあります。これらに対して心リハによる適切な運動療法が役立ちます。運動療法は心リハの構成要素のひとつであり、その他の構成要素としては、心臓病の原因となる動脈硬化の進行を防止することを目的とした栄養指導や禁煙指導があります。他にも生活面、精神心理面などの相談やカウンセリングを行う場合もあり、社会生活への復帰を目標とした患者支援をしていくので、「包括的心臓リハビリテーション」(comprehensive cardiac rehabilitation)とも呼ばれます。

川崎病院では、患者さん一人ひとりの状態に応じた効果的なリハビリプログラムを提案し実施するために、専門知識を持った医師、理学療法士、看護師、薬剤師、管理栄養士など多くの医療専門職がチームで対処します。

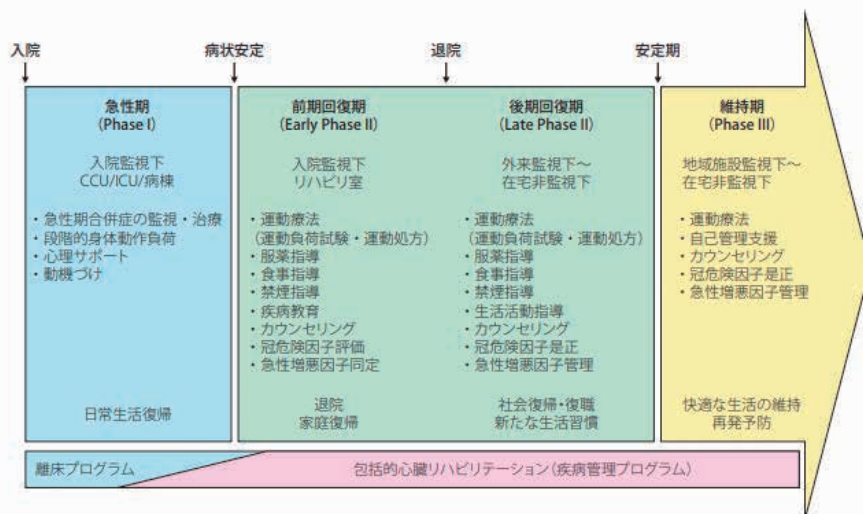
当院の心リハでは、下記を実施しています。

- 患者の病態・重症度に関する医学的評価
- 医学的評価に基づく運動処方と運動トレーニングの提案や指導
- 冠危険因子の改善と患者教育
- ガイドラインに基づく疾病管理

これらは、再入院防止・フレイル予防・抑うつ状態の改善が期待できます。

## 心臓リハビリテーションの時期

入院早期には心臓病の状態に応じて早期離床を目指します。この時期は、高度治療室(HCU; High care unit)または病棟において監視下で実施されます。この時期の目標は、日常生活への復帰です。急性心筋梗塞や急性心不全で入院した直後や心血管手術後の急性期には、血行動態の安定を目指して治療が行われます。この時期に安静臥床期間が長くなると、運動耐容能の低下、フレイルの進行を来すため、急性期治療と並行して、ベッドサイドから離床プログラムをはじめます。ここから段階を踏んで運動療法プログラムに移行していきます。この間、自らの病態について理解していただくよう患者教育も並行して行います。患者教育は、退院後の生活指導、冠危険因子の管理に役立つばかりでなく、心リハへの意欲向上にもつながります。離床後は、運動療法を中心とした包括的なリハビリテーションを行います。病状や検査結果の確認を循環器内科専門医が行い、有酸素運動や筋力増強運動(レジスタンストレーニング)を主体として、心臓リハビリテーション指導士の有資格者の管理のもとで患者さんに最適な運動療法を行います。また、服薬指導、食事指導、禁煙指導も含めた疾病教育を専門スタッフ(心不全療養指導士、慢性心不全看護認定看護師の有資格者)が行い、在宅運動療法や退院後の生活についての指導、食事指導、禁煙指導、職場復帰のアドバイスまでも行います。



(出展：2021年改訂版 心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン)

## 心臓リハビリテーションの効果は？

これまで多くの研究で証明されています。例えば、虚血性心疾患の患者さんが心リハを行うことにより、行わなかった場合に比べて、心血管病による死亡率が26%低下し、入院のリスクが18%低下します。また心不全の患者さんが心リハを行うことにより、行わない場合に比べて心不全による入院が39%減少することが証明されています(Cochrane Database Syst Rev 2014;4:CD003331)。さらに心リハへの参加は、生活の質(Quality of life)が改善し、毎日をより快適に過ごすことができるようになりますと言われていています(J Am Coll Cardiol. 2021; 77(11): 1454-69)。

以前は、心臓病を患ったらなるべく安静に過ごすように言われていました。運動により、心臓の状態が悪化するのではないかと考えられていたからです。しかし、適切な運動であれば心臓に悪い影響を及ぼさなければか、動脈硬化の進行予防と血管機能の改善、体力向上、日常生活における息切れや疲労感などの自覚症状の軽減、再入院予防や生命予後の改善にもつながることが科学的に証明され、現在では、心臓病の患者さんが心リハに参加して積極的に「治療としての運動療法」を行うことが勧められています。一方で、心臓病の患者さんは、運動方法や強さの調整が必要なため、自分の判断で運動を行うのではなく、心リハに参加して安全性を確認しながら最適な運動メニューに従って運動療法を実施していただくことをお勧めしています。

## 外来心臓リハビリテーション

回復期の心リハは「離床してから社会復帰以降、状態が安定するまで」と定義されます。前期回復期心リハは入院中から退院後、後期回復期心リハは外来から在宅あるいは地域で、と考えられています。川崎病院では、最終的に運動プログラムを自己管理できるよう指導します。その間に、心肺運動負荷試験(CPX)で評価して、病気の重症度からみたリスクに基づいて運動処方を作成・変更を行い、治療や心リハの方針を立てていきます。フレイルなどの合併症などでCPXができない場合には6分間歩行試験など、その他の方法を使って、運動耐容能を確認しています。退院後の生活環境、介護認定や介護サービスの利用状況の確認や生活習慣や服薬アドヒアランス、合併症の評価と管理も可能な限り実施します。心臓病の患者さんは退院後に身体についての不安、経済的問題、職場復帰や性的能力に対する心配から抑うつ状態に陥ることが少なくありません。そのため、外来での心リハは、運動療法、禁煙指導、食事療法、冠危険因子の是正や確認に加え、精神的評価や心理的

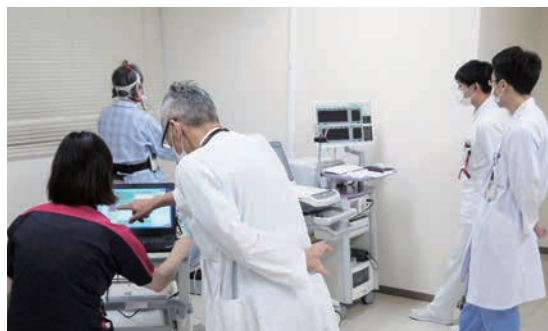
サポートといった包括的疾患管理プログラムとして、とても重要です。

川崎病院では、これらの項目について定期的に多職種チームでカンファレンスを行い情報を共有しながら、個々の症例について是正すべき内容について検討しています。症状の増悪を疑う徴候や所見を認めた際は、その場で運動処方の見直しと、必要であれば治療の介入・強化を行うことができるという特徴があります。

心リハは、社会復帰以降も生涯を通じて行われるのが理想です。当院のプログラムで培われた包括的疾患管理を中心にして、年齢、職業、日常生活レベルなどの背景を考慮し、個々の生活レベルに合ったテーラーメイドプログラムが自宅または民間運動療法施設などで行われるように助言していきます。また、地域医療機関や診療所を受診する際には、シームレスな情報共有が可能となるように、その後の定期的な評価と運動プログラムの見直し計画を含めて、詳細な診療情報を提供します。わが国では慢性心不全・心房細動・糖尿病・慢性腎臓病・認知症などの多くの併存症をもつ患者さんや、超高齢のフレイル合併心疾患患者が増えています。医療保険の適用期間終了後の疾患管理や在宅介護レベルの心不全患者に対する介入の場の確保が課題といわれており、訪問看護やデイケア、デイサービスなどを含めた緊密な地域医療連携をこれからも行っていきたいと考えています。



(CPX検査の様子)



### 地域の医療機関の先生方へ

当院は心臓リハビリテーション学会認定施設です。心臓リハビリテーション目的のみの紹介も可能ですので、ご紹介お待ちしております。

# 新入職医師のご紹介



歯科口腔外科  
あかつか のぞみ  
**赤塚 希望**

**【専門分野又は得意分野】**

歯科一般

**【趣味】**

散歩、読書、旅行

**一言メッセージ**：はじめまして。地域のみなさまのお役に立てるよう、微力ながら尽力して参ります。どうぞよろしくお願い致します。



内科、糖尿病内分泌内科  
はせがわ じゅんいち  
**長谷川 順一**

**【専門分野又は得意分野】**

総合内科、糖尿病内科

**【趣味】**

旅行、温泉、ジム

**一言メッセージ**：7月より勤務しております長谷川と申します。長野・福岡で総合診療医として勤務後、地元の神戸に戻って参りました。地域医療に貢献できるよう精いっぱい努めますので、よろしくお願い致します。



内科  
のだ れい  
**野田 怜**

**【専門分野又は得意分野】**

循環器、小児、集中治療

**【趣味】**

読書、映画鑑賞

**一言メッセージ**：小児心臓血管外科、循環器内科、大人の心臓血管外科をわたり歩いてきました。川崎病院では、内科でお世話になります。今後とも、ご指導のほど、よろしくお願い致します。



内科  
ふるた けんじろう  
**古田 健二郎**

**【専門分野又は得意分野】**

呼吸器内科

**【趣味】**

スポーツ観戦、映画鑑賞

**一言メッセージ**：8月に赴任致しました、古田健二郎と申します。呼吸器内科を専門としています。よろしくお願い致します。

## 健康講座を開催しています

地域の皆さまに向けた健康講座を開催しています。どなたでもご参加いただけますので、ご興味のある方はぜひご参加ください。開催予定の講座は当院ホームページに掲載しております。そちらもご覧ください。

日程	開催場所	テーマ	担当者所属	講演者
5/26	神戸市立婦人会館	人生100年時代を意識した 心臓と骨のアンチエイジング	循環器内科	西堀医師
7/20	西橋自治会館	血糖値が気になる人の夏の乗り切り術	栄養管理室	山本管理栄養士
7/21	神戸市立婦人会館	腎臓にやさしい生活	外来	透析看護認定看護師 中田看護師
9/21	菊水地域福祉センター	お口の健康と健康寿命 オーラルフレイルとは？	歯科 口腔外科	後藤医師
9/22	神戸市立婦人会館	在宅医療って、何？	総合診療科	松島医師
10/13	神戸新聞社本社	骨の健康法を学ぼう	循環器内科	西堀医師
11/9	西橋自治会館	腎臓にやさしい生活	外来	透析看護認定看護師 中田看護師

