

榎原記念病院の 患者支援と地域医療連携

心臓病を予防し、
心臓病の人が活き活きと生活する社会を目指して



公益財団法人 榎原記念財団
附属 榎原記念病院
SAKAKIBARA HEART INSTITUTE

榎原記念病院の 患者支援と地域医療連携

心臓病を予防し、
心臓病の人が活き活きと生活する社会を目指して



榎原記念病院から市民・地域・社会へ



公益財団法人 榎原記念財団 附属
榎原記念病院 院長
磯部 光章

榎原記念病院は心臓血管疾患を中心とする専門病院です。

診療の範囲は胎児、小児、成人、成人に至った先天性心疾患、妊婦に及び、循環器領域の総合的な診療、研究を行う病院です。

最近の少子高齢化とともに循環器医療のあり方は大きく変化しつつあります。

2020年には循環器病対策推進基本計画が制定されましたが、計画・施策のキーワードは、予防、早期発見、救急診療、医療提供体制、リハビリテーション、緩和ケア・終末期ケア、移行医療、地域連携、両立支援、福祉などであり、これに横串のように、多職種介入、在宅ケア、IT・AIの利用、ビッグデータの活用、地域包括ケア、研究開発などが関わってきます。

これに応じて、病院のあり方も変化が求められています。

単に病院に来院する患者さんの診療をして、地域に戻すという従来の診療体系から、一歩病院外に踏み出して、予防活動や患者さんの生涯にわたる診療支援、社会的支援にも積極的に病院が関わっていくことが求められる時代になりました。そのためには地域の市民、行政、医療・福祉関係機関との連携がますます重要になるでしょう。

各都道府県には脳卒中・心臓病等総合支援センターが設置されることになり、榎原記念病院でもこの機能を担う心臓病総合支援センターを設置しています。

本センターを中心に、予防、患者支援、地域連携に新たな取り組みを始めているところです。

まだまだ不十分ですし、更なる展開も視野に置いて活動を始めています。

病院が一丸となって心臓血管病に立ち向かっていける、

単科病院の強みを生かして活動してまいります。

この小冊子は私ども自身の活動の立脚点と

その紹介のために作成したものです。

読者の皆様には是非忌憚のないご意見をいただき、

また私どもの活動にご支援を賜りますようお願いいたします。



榎原の患者支援と地域医療連携は次のステージに向かいます



公益財団法人 榎原記念財団 附属
榎原記念病院 副院長兼任主任看護部長
入退院支援センター長

池亀 俊美

府中市に移転して、2023年ではや20年。

チーム榎原は多摩地区を中心に、患者支援と地域医療連携を実践して参りました。ここにこれまでの歩みを振り返りつつ、よりいっそう身を引き締めながら、新たなる次のステージに一歩を踏み出す所存です。

さて、患者支援と地域医療連携はなぜ必要なのでしょうか。その理由は大きく3つあります。

1. 高度循環器専門病院としての機能の維持と充実をはかるため
2. 北多摩南部医療圏に位置する地域医療支援病院であること
3. 胎児から高齢者まで、すべてのライフステージに対応できる高度循環器医療を求めて、患者が全国から集まるため

旧病院のころから榎原記念病院は、ヘルスプロモーションに着目した心臓リハビリテーションの実践を通して、患者支援、地域医療連携を進めてきました。チーム榎原は院外のリソースも活用した多職種の連携が特徴ですが、チームの構成員一人ひとりが、高い患者志向性を有していることも、患者支援と地域医療連携を促進するキーとなっています。

また府中市への移転後は、予防という観点からの市民向け公開講座や、未来の医療人育成のための小学生向けキッズセミナー、高校生看護一日体験などにも力を入れるようになりました。

本書は患者さん、市民、榎原記念病院に従事する職員らの誰もが、思いやりをもって共にwell-beingを目指す未来へと繋げる1冊になることだと思います。この本を手にとる方が、榎原記念病院の取り組みから、未来の循環器医療にさらにご興味、ご关心をおもちいただけましたら幸いです。

目次



柳原記念病院から市民・地域・社会へ	
柳原記念病院 院長 磯部光章	2
柳原の患者支援と地域医療連携は次のステージに向かいます	
柳原記念病院 副院長兼主任看護部長 入退院支援センター長 池亀俊美	3

I 地域医療連携を進めるために

府中市における心不全の早期発見と治療率の向上に向けて	
府中市医師会長 櫻井 誠	7
心臓病総合支援センター	
柳原記念病院 循環器内科副部長 心臓病総合支援センター長 中山敦子	8
在宅診療と柳原記念病院の連携	
柳原記念病院 院長 磯部光章	10

II 生涯を通じた心臓病の相談の窓口

小児科における相談とケア	12
両立支援:小児患者さんの就学支援	14
コラム〈高校生一日看護体験〉	15
心臓病のお子さまとご家族の応援ページ ～はあと to はあと～	16
女性のライフステージと婦人科疾患への支援	17
妊娠出産を支援する	18
遺伝外来での相談・支援	20
コラム〈セカンドオピニオン外来での患者支援〉	21
外来看護師による患者さんからの電話相談	22
両立支援:病後の就職・職場への復帰	24

III 入退院患者さんへの支援

入退院支援センター	27
退院支援カンファレンス	30
ペースメーカー・不整脈デバイスの遠隔診療	32
心不全患者さんへの支援	34
心血管病患者さんの療養を支援するプロフェッショナル	36
多職種の連携とチーム医療	37
マタニティヨガクラス	40
ドナルド・マクドナルド・ファミリールーム	41

IV 市民の啓発

料理教室	43
運動教室	44
お薬教室	45
蘇生教育コース	46
コラム〈患者さん・市民向け的心臓リハビリテーション啓発サイト〉	47
柳原キッズセミナー	48

V 医療者への情報発信

医療者からの相談	50
胎児心エコー勉強会	51
手術手技・カテーテル治療手技のハンズオンセミナー	52
コラム〈医学生・看護学生・医療技術学校生の実習〉	53
医師・医療者向けセミナーと講演会	54
医療者および市民向け教育資材の開発と活用	56
コラム〈感染防止地域連携カンファレンス〉	57
ACLS (Advanced Cardiovascular Life Support)	58

VI 心臓リハビリテーション

柳原の心臓リハビリテーション	60
遠隔心臓リハビリテーションとテレナース (TeleRehab)	62
フィットネスクラブとのコラボレーション	63

VII 地域医療との連携

地域医療支援病院としての活動	65
モービルCCU	66
コラム〈地域の病院間での医療安全相互評価ラウンド〉	67
ファストエコーサービス	68
COVID-19パンデミックでの患者支援と地域連携	69
連携登録医と地域からの受診患者	70
コラム〈メディカルナビタ〉	71
医療連携室の活動	72
コラム〈地域の基幹病院とのカンファレンス〉	72
海外の患者さんへの支援:国際診療	73
災害対策訓練	74
コラム〈市民・患者さんへの疾患啓発セミナー・市民公開講座〉	74
広報誌の発刊	75
遠隔画像診断による地域連携構想	76

VIII 患者さんの声をいかに反映させるか

患者満足度調査	78
コラム〈ファインプレー賞〉	79
患者ご意見箱	80
クラウドファンディング	81

IX 評価と診療

評価～岩佐賞、国際ランキング～	83
コラム〈24時間365日断らない循環器救急を目指しています〉	83
柳原記念病院の診療	85

地域医療連携を 進めるために

chapter

I

I 地域医療連携を進めるために

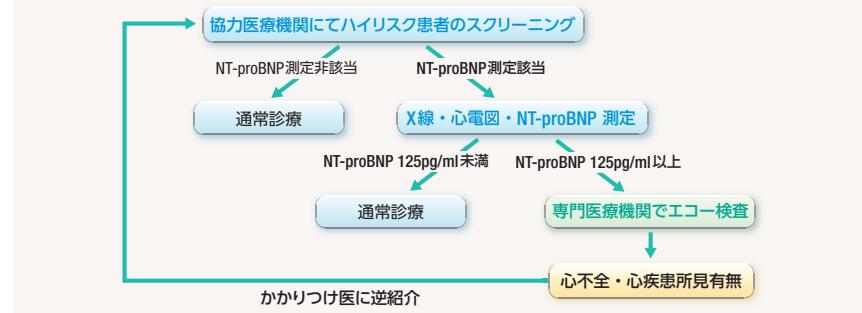
府中市における心不全の早期発見と治療率の向上に向けて

府中市医師会の取り組み：市民・診療所・病院の連携

府中市の高齢化は今後も進行する見込みで、その中で心不全入院患者数は2040年には現在の2倍、1日100人に上ることが予測されています。患者さんはもとより家族、市民、医療機関の負担は深刻です。医療費では循環器系疾患ががんなど新生物への支出額を凌駕しており、経済的な負担増も懸念されます。一方、心不全は予防が可能ですし、早期発見によりその後の経過を大きく改善することができます。

そこで府中市医師会では、心不全を早期発見するための取り組みを始めています(図)。かかりつけ医などの協力医療機関にてハイリスク患者をスクリーニングし、該当者にはNT-proBNPを積極的に測定し、さらに市内医療機関での心エコーを施行することで、より早期に榎原記念病院をはじめとする市内循環器専門施設で必要な診療を行っていきます。心エコー実施施設8施設と協力施設31ヵ所でスタートし、参加施設はさらに増えています。

図 府中市医師会における心不全早期発見の病診連携の取り組み



これには市内のかかりつけ医のスクリーニングと心エコー施行施設での簡便な心エコー検査による病診連携が欠かせません。そのための枠組みが立ち上がり、さっそくファストエコー検査が始まっています。また市民啓発のために“Smile Fuchu No Heart Failure”とスローガンを掲げ、幟旗を作成しています。目標は地域住民の健康寿命の延伸です。今後も市民と地域の医療機関が一体となって心不全の予防、早期発見が進むことを期待しています。



府中市内のクリニックの受付に設置された幟旗

府中市医師会長
櫻井 誠



心臓病総合支援センター

患者さんの支援と地域の医療・福祉との連携の起点として

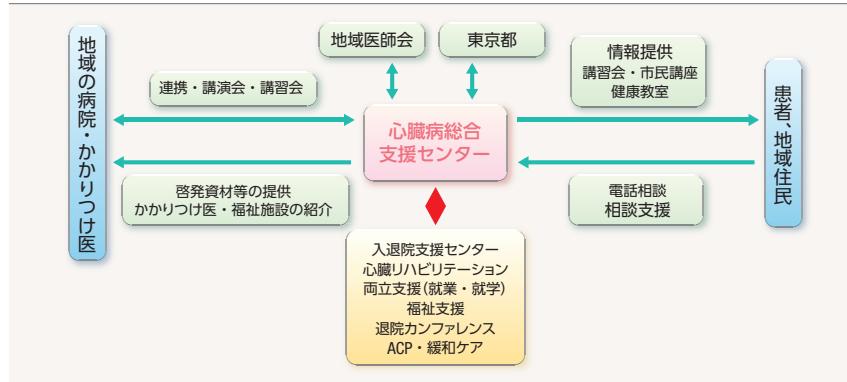
榎原記念病院では、患者さんに寄り添い、また、地域の医療機関と連携して、様々なご相談に対応すべく努力しています。2022年に心臓病総合支援センターを開設しました。心臓病総合支援センターは、国と自治体が進める脳卒中・心臓病等総合支援センターの設置目的に添つたもので、心血管患者を全般的にサポートする窓口となります。業務は下記のように多岐にわたります。

- 患者の相談窓口(対面・電話、24時間対応)
- 地域の医療従事者に向けた循環器診療の知識・技術などの向上のための普及啓発活動
- 安心・納得して療養生活に専念できる支援体制の構築(入退院支援センター)
- 在宅療養・転院調整、かかりつけ医の紹介、地域医師会との連携
- 両立支援(就労・復職・就学支援)
- 心臓リハビリテーションの普及
- 関連した保健医療サービスへのアクセス支援(福祉相談支援)
- 意思決定支援、アドバンス・ケア・プランニング(Advance care planning : ACP=人生会議)、緩和ケアの推進
- 地域住民に向けた循環器疾患の予防と急性増悪予防に向けた活動

8

活動の具体的な内容は本冊子で紹介しています。啓発活動では、市民・患者向けにホームページ上で循環器疾患の知識や生活の注意点などの情報提供、講演会、市民講座、教育資材の開発・配布、キッズセミナー、心臓を守る健康教室(料理、運動、薬)を行っており、医療者向けには講演会、ガイドブック、診療案内、教育資材を発刊し、提供しています。厚生労働省の「令和3年度 循環器病の患者に対する治療と仕事の両立支援モデル事業」を受託し、積極的に復職支

図 心臓病総合支援センターの患者支援・地域連携体制



援を行ってきました。地域のかかりつけ医への逆紹介を推進するため、患者さん、医療施設の双方に積極的に情報提供を行っています。

患者相談や心臓リハビリテーションでは、IT・AIを積極的に活用し、電話によるテレナース(心臓病ケアに精通した看護師からの病状確認と電話による生活のアドバイス)、遠隔心臓リハビリテーション(遠隔心リハ)も行っています。

当センターの活動は、持続可能な開発目標(SDGs)の活動の一環です。「すべての人に健康と福祉を」と「誰一人取り残さない」というSDGsの精神は、心臓病総合支援センターの理念と一致するものであり、今後の拡充を目指しています。

医療は地域との有機的な連携が極めて重要であり、患者さんが心臓病と付き合いつつ、健康づくりを行っていくように、社会の循環を担う組織として機能できるよう活動していくたいと思います。

榎原記念病院
循環器内科 副部長
心臓病総合支援センター長
中山 敦子



9



在宅診療と榎原記念病院の連携

より質の高い退院後の生活を支援するための地域に開かれたカンファレンス

在宅での診療が重要になっています。独居や高齢者だけの世帯が増え、地域のかかりつけ医の訪問診療を受けている高齢の心不全患者さんが増加しているためです。訪問診療に至る患者さんのほとんどは病院での入院加療を経ており、また悪化時には再入院を余儀なくされることも少なくありません。その点で在宅診療所と急性期診療をする病院との連携は重要です。榎原記念病院では積極的

に地域の在宅診療医との連携を行っており、多数の患者さんを府中市、調布市をはじめとする患者さんが居住する地域の在宅医に紹介、逆紹介しています。また、2020年からは近隣地域の在宅診療医にも参加いただいて、共同で退院支援カンファレンスを開催してきました。転医先に応じてかかりつけ医にも参加いただけるようにカンファレンスはオープンで運営しており、同時に心不全患者さんの診療経験の豊富な在宅診療医や多職種にも参加いただいて、アドバイスをいただいている。

心不全の入院患者さんは病院でいったん改善しても、生活の場に戻ることで新たに様々な困難に直面します。食事、入浴、排泄、服薬、家事、買い物、ゴミ出し、運動、散歩はもとより、家計の心配や家族内の人間関係、近所付き合いなど多岐にわたる生活上の問題が療養に関わってきます。このような生活上の諸问题是入院加療中には明確にならないことも多く、病院診療にあたっては個別の状況に基づいた情報把握が必要となります。一方、在宅診療にあたっては、入院中の診療経過、心機能、原疾患、治療内容、体重の推移、予後予測、使用薬剤の選択の考え方など、1枚の診療情報提供書では得難い情報が重要です。再入院予防に必要な個別の留意点や再入院の基準などの情報共有も必要になります。

特にアドバンス・ケア・プランニング(Advance care planning : ACP)の実施にあたっては、どの局面でだれがどのように支援していくかなどの諸問題にあたって、生活の場で診療をする在宅医・多職種と急性期の診療にあたる病院診療医・多職種の密接な情報共有が必要です。

適切な地域連携にあたっては、このような異なった立場からの情報提供と討議がますます求められることになると思います。榎原記念病院と在宅診療所との合同退院支援カンファレンスは、退院先を限定することなく、病院と地域の医師・多職種、患者・家族が参加して、情報共有と相互の知識の向上を目的として行われています。



在宅診療医との合同退院支援カンファレンス

生涯を通じた心臓病の相談の窓口



小児科における相談とケア

先天性心疾患への生涯にわたる支援

当院は開設以来、先天性心疾患の患者さんを治療してきました(表)。その数は13,000人に上ります。手術やカテーテルなどの治療が進歩し、多くの患者さんが学校に通ったり、社会人になって働いたりすることができるようになりました。しかし、先天性心疾患は必ずしも根治するわけではなく、生涯、定期的な診療を継続していく必要があります。

子どもの患者さんは、先天性心疾患をもちながら成長するなかで就学、就職、月経、妊娠出産、発達障害など単に医療だけでは解決できない問題に直面します。患者さんが成人となり、さらに歳を重ねるうちにご両親も高齢化しそうで療養することが難しくなるなど家庭環境の問題も生じてきます。

当院では小児科と成人先天性心疾患センターで、子どもから大人まで生涯にわたり治療が継続できる体制をとっており、医師、看護師、子ども療養支援士、保育士、社会福祉士、臨床心理士、理学療法士など多職種で、問題を汲み上げながら解決していくことに取り組んでいます。

外来では、社会生活を過ごしていく上で困っていることがないか、看護師が近況を伺い、問題に応じて適切な窓口をご案内しています。

看護師への相談・回答の例

① 横原記念病院に通っているので、保健所の検診は受けなくてもいいですか。

A 当院では心臓のことをフォローしていますが、発達や歯のことなどは、きちんと保健所や当該施設で検診を受けることが大切です。しっかり検診を受けてください。

② 幼稚園か保育園に通わせたいのですが、受け入れてくれるところがなかなかなくて…。病院から紹介してもらえますか。

A まず役所にある子ども支援課や保健センターなどで、これまでに同じような事例がないかを教えてもらったり、どういう情報があれば入園を検討してもらえるかなどをご家族が調べてみてください。病院から保育園などをご紹介することはしていませんが、状況に応じて医師に相談し、適切な情報提供を行います。



親子の相談にのる小児科スタッフ

表 主な先天性疾患の入院件数
(2021年度)

疾患名	件数
ファロー四徴症	130件
両大血管右室起始症	97件
心室中隔欠損症	96件
心房中隔欠損症	67件
左室低形成症候群	53件

婦人科受診のご案内

月経についての「困ったこと」や、妊娠出産について、さらには更年期症状について、看護師からお声がけをして婦人科受診のご案内をしています。

特に抗凝固薬のワーファリンを内服している患者さんは月経過多などの問題が多いですが、周りと比べる機会もなく、「これが普通」とご自身で対処しながら過ごしている方が多数です。婦人科受診というと少し敷居が高いかもしれません、相談いただくことで、「これまで苦痛だった月経中の学校生活や毎日の生活が楽になった」など生活の質(QOL)が改善されたことを小児科の窓口に報告してくださる方もいらっしゃいます。最近では、婦人科の医師と連携し、性教育も含めた教育にも力を入れています。

2019年から2022年までの間に100人以上の先天性心疾患の患者さんが婦人科を受診されていて、そのうち72人の方が小児科の医師や看護師からの紹介で受診されています。

臨床心理士による相談窓口

～「こころの相談室」～

「生活環境の変化をきっかけに気持ちが沈むことがある」

「学校でのトラブルで、不登校になっている」「引きこもりがちになっている」

「病気との向き合い方がわからない」

など、生活をしていく上で誰にも言えず困っていること、抱えていることがある患者さんやご家族のための相談窓口です。臨床心理士が担当いたします。

この窓口をきっかけに、ご相談に適した支援のご提案、ご紹介に繋げています。



「こころの相談窓口」のご案内

両立支援：小児患者さんの就学支援

病気のお子さんの成育を守る

1.学校生活を安心して送るために

心疾患をもつお子さんが保育園や学校といった集団の中で過ごすには、個別の病状に合わせた注意が必要となります。保育園・幼稚園・小学校・中学校・高校から、体育の授業等で行われる運動項目について制限の程度を確認する書類である「学校生活管理指導表」の提出を求められる方も多く、当院ではそのつど担当の小児循環器専門医が書類を記載しています(表)。また、プールの時期や修学旅行などのイベントに際して特別な注意の有無を確認されることもあります。

特に医療的な留意を必要とする場合は、学校からの問合せや相談、時には教師等による診察同行など学校や地域関係機関と病院との連携が大切になります。当院では、お子さんやご家族が安心できる環境で保育や教育を受けることができるよう、また成長とともにあって社会生活が拡がっていくなかで発生する課題解決を医師・看護師・子ども療養支援士・理学療法士・社会福祉士・臨床心理士などの多職種チームで支援しています。

表 横原記念病院での学校生活管理指導表発行件数(2022年)

月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
件数	38	51	147	137	79	60	106	91	66	36	12	28

14

2.病院訪問学級の利用

当院では、年に数名が都立の特別支援学校に設けられた「病院訪問学級」を利用し、特別支援学校から派遣される教員の授業を受けています。「病院訪問学級」は入院治療中も継続して教育を受け、退院後も円滑にもとの学校生活に戻れることを目標としています。病院と学校との治療予定や入院環境、授業の頻度や時間などの情報を共有しながら進めています。

教育的な関わりによってお子さんの表情や反応が変わってくることも経験するなど、適切な時期に教育を受けることの重要性を実感します。病気によって教育を受ける機会が損なわれることがないように、お手伝いしています。



寄贈された絵本をもらった患者さん



寄贈されたサンタランノートをもらった患者さん

特別支援学校の教員による病院内での訪問学級
(ご家族のご了解をいただいたて掲載)

3.発達検査・知能検査について

当院に通院されているお子様の成長や発達について、臨床心理士が理解を深めるお手伝いをしています(2021年度:14件、2022年度:15件)。お子さんの発達や知能についてご本人やご家族が理解を深めるため、また、進学や就職を前に自己理解を深めたいと思っていらっしゃる方にもご利用いただいている。希望に応じて主治医に相談いただくことで、受けすることができます。

発達検査・知能検査 のお知らせ

当院に通院されているお子様の成長や発達について、ご本人やご家族の理解を深めるお手伝いをいたします。
進学や就職前に自己理解を深めたい方も是非ご利用ください。

対象	当院通院中の患者様(年齢制限なし)
主な検査	新版 K式発達検査 WISC-IV・WAIS-IV など
費用	新版 K式発達検査: 560~840円 WISC-IV・WAIS-IV: 900~1350円 (保険適用可)
所要時間	新版 K式発達検査: 検査・説明合わせて約 1 時間 WISC-IV・WAIS-IV: 検査約 2 時間、説明は別日
場所	心臓リハビリテーション室

ご希望のかたは、主治医にご相談ください。

◎担当: 公認心理師・臨床心理士 吉田 あずさ

15

Column 高校生一日看護体験～未来の医療者へのメッセージ～

2017年より近隣および職員の卒業校の高校生を対象に一日看護体験を実施しています。毎年10校前後、約100名の高校生が来院、看護師のユニフォームを着用して、ベッドサイドで看護を体験します。職業体験、病者への視点の涵養とともに地域に根差した病院であることも知ってもらう機会となっています。「チーム医療を肌で感じることができた」「医療者の方々がとても明るく話しかけてくれたので嬉しかった」「実際に見学して、患者さんに対するコミュニケーションの取り方を学んだ」「看護師の方だけでなく、薬剤師の方や看護助手の方などと情報を取り合い、チームで医療をしているところに感動した」という声をいただいています。



心臓病のお子さまとご家族の応援ページ

～はあと to はあと～

病気を理解し、自分らしく生きるために

心臓病の子どもたちが自分らしく生きていくよう、榎原記念病院のホームページ内に子どもとご家族を応援するためのページ「はあと to はあと」(<https://www.hp.heart.or.jp/supportfamily>)を開設しています。

「病気について学ぼう」のページでは、正常な心臓の構造や役割、また、主な心臓病の病態や手術を含めた治療について説明しています。また、「先輩・医療者からのメッセージ」では先天性心疾患をもちながら社会で活躍している先輩や医療者からのメッセージが掲載されています。



「はあと to はあと」のトップページ



「病気について学ぼう」のページ



「先輩・医療者からのメッセージ」のページ

「先輩・医療者からのメッセージ」の写真の男性は、先天性心疾患で5歳から計5回の手術を経て、フォンタン循環（単心室など複雑先天性心疾患に対する修復手術後）で生活をしています。現在は2人のお子さんの父親であり、榎原記念病院で事務職員として常勤で勤務をされています。

子どもとともにご家族の ステップアップもサポート

成長過程における新生児・乳幼児期・学童期・思春期といったそれぞれの時期の特徴や必要な心構え、注意することなどをまとめています。それぞれのステップで大事なことが一目でわかる「おさんと両親のためのステップアップシート」はホームページからダウンロードできます。



【参考】心臓病の家族が抱える問題を解決するための「おさんと両親のためのステップアップシート」

【参考】心臓病の家族が抱える問題を解決するための「おさんと両親のためのステップアップシート」

女性のライフステージと婦人科疾患への支援

循環器疾患をもつ女性の生活の質の向上を目指して

女性は思春期、成熟期、更年期、老年期と女性ホルモンの変動が大きく、それにともなって出てくる心身の不調や病気はライフステージごとに違ってきます。また、閉経前女性では月経周期による女性ホルモンの変動が心血管に影響を及ぼします。また、循環器疾患をもつ女性のなかには月経周期により病状の悪化を招くこともあります。

特に先天性心疾患をもつ女性の一部で月経異常の頻度は高いといわれていますが、これまであまり注目されていませんでした。当院では、2019～2022年の4年間で先天性心疾患をもつ女性113人が月経相談のために当院産婦人科を受診されました(図1)。なかでも抗凝固薬を内服している女性では過多月経や月経困難症の悩みを抱えている方が多く、貧血の指摘だけでなく、月経トラブルによって生活の質(QOL)が低下します。

図1 先天性心疾患をもつ女性の月経相談(n=113)

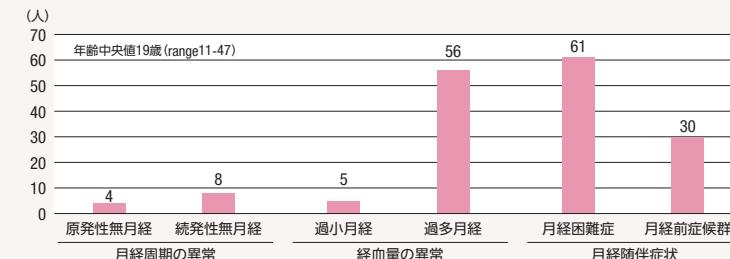
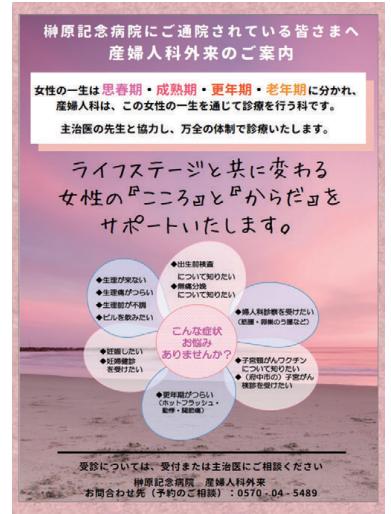


図2 院内掲示ポスター



月経相談の外来を行うなかで、月経異常だけでなく、女性特有の健康問題を我慢せず、見逃さず、女性が気軽に相談できる環境をつくることが必要です。現在、榎原記念病院の産婦人科、小児循環器科の外来にはポスターを掲示して、これらの悩みを抱える女性の相談に積極的に応じています(図2)。

循環器疾患をもつ女性のQOLが良好になり、「今ある自分」だけでなく「未来の自分」の健康と自信へ繋げるために、ライフステージ全体を見据えた診療を実践するパートナードクターを目指しています。

妊娠出産を支援する

循環器疾患をもつすべての女性のために

医療の進歩により、循環器疾患をもつ患者さんの生命予後は目覚ましく改善しています。成人期に発症する循環器疾患だけでなく、胎児期から診断し、小児期から心臓外科手術を乗り越え成人期に到達する患者さんのQOLも良好になっています。

その結果、妊娠出産を希望する患者さんも増加しています。しかし、循環器疾患をもつ女性の妊娠や出産に関するリスクについては十分に理解されておらず、一部の女性においては命を脅かすほどリスクが高くなることがあります。

当院では、循環器疾患をもつ患者さんの妊娠前カウンセリングから妊娠・分娩管理・産褥期における相談を、外来にて常時受け付けています。診療にあたっては循環器内科・小児科・心臓外科・臨床遺伝科・麻酔科などの多診療科や助産師・看護師・薬剤師・社会福祉士・遺伝カウンセラー・臨床心理士などの多職種で連携したチーム医療を行うことで、母児共に安心・安全な周産期管理を実現しています(図、表1)。

図 妊娠前カウンセリングから妊娠、出産、分娩後にわたるマネージメント



表1 当院で妊娠前カウンセリングを受診された方の内訳(2019年4月～2023年2月)

疾患名	例数	内訳
先天性心疾患	31	フォンタン術後7例、機械弁置換術後5例を含む
心筋症	11	周産期心筋症既往6例を含む
弁膜症	8	
遺伝性結合織疾患	10	マルファン症候群7例、エーラス・ダンロス症候群2例、ロイス・ディーツ症候群1例
虚血性心疾患	4	川崎病2例を含む
高安動脈炎	3	
不整脈・高血圧など	3	

産後ケア事業

当院では、すべての出産後の女性を対象にした産後ケア事業を実施しています(現在は府中市と調布市在住の方のみ)。2020年の開始から2022年までに32人が産後ケア事業を利用されました(表2)。

産後は、分娩による身体のダメージだけでなく、急激なホルモンバランスの変化、また育児や家族との関わりの変化により精神的にも不安定になります。さらに循環器疾患をもつ母体では、十分な休息がとれないことが心血管合併症の発症にも繋がります。当院では循環器専門の病院だからこそできる産後ケアを行っています。

このケアはデイサービス型(10:00～16:00)およびショートステイ型(7日間以内)で、下記の内容で実施しています。

- 母児に対する保健指導および授乳指導に関する事項(乳房マッサージを含む)。
- 母体の休養および体力回復に関する事項。
- 育児指導に関する事項。
- 乳児の発育または発達相談に関する事項。
- 母体の精神疲労、心のケアのサポートに関する事項。

出産後の母親のこころと身体の回復のために個室を利用していただき、ベビーを預けてゆっくり過ごすなかで、ご自身のこと、ご家庭のことなど相談していただくこともできます。栄養バランスのとれた食事を提供して、心地よく、ゆっくりケアできるように心がけています。



産後の患者さんの不安を細やかにケアする

表2 産後ケア事業の利用者数(人)

2020年	14
2021年*	3
2022年	15

*2021年は新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の状況により一定期間受け入れを中止していました

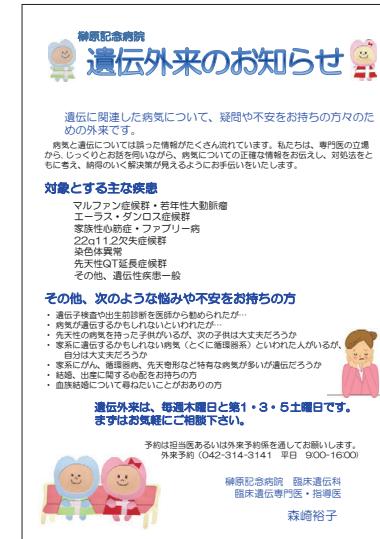
遺伝外来での相談・支援

臨床遺伝科での診療

心筋症、不整脈、大動脈瘤・解離、先天性心疾患など、循環器病のなかには、遺伝的要素が原因で発症する疾病があります。多くは、早期に診断して治療・管理を開始することにより重篤な合併症を予防できます。それには専門医による臨床診断と、遺伝学的検査などによる確定診断が欠かせません。その他、ご家族への遺伝的心配、学校や職場への対応、結婚・妊娠など、ご本人やご家族を取り巻く問題は様々です。

遺伝カウンセリングでは、これら遺伝に関連した病気について、専門医の立場からじっくりとお話を伺いながら、患者さん一人ひとりの不安やニーズを汲み取り、正確な情報を提供し、対処法を共に考え、納得のいく解決策が見えるようにお手伝いしています。認定遺伝カウンセラーが専門医と連携して患者さんに寄り添っています。

その他、産婦人科・小児科と共に、出生前診断にも力を入れています。



臨床遺伝科の診療

1. 遺伝性循環器疾患の診断・遺伝学的検査・診療

表1 遺伝性循環器疾患の診療

遺伝学的検査実施件数(2017~2022年)

疾患名	件数
マルファン症候群・類縁疾患 (ロイス・ディーツ症候群など)	169
エーラス・ダンロス症候群	21
オスラー病	10
先天性QT延長症候群	50
遺伝性心筋症	22
心ファブリー病	8

表2 その他診療実績

相談の多い染色体・遺伝子疾患

染色体・遺伝子疾患
ダウン症候群
22q11.2欠失症候群
ウィリアムズ症候群
ヌーナン症候群

2. 遺伝カウンセリング

次のような悩みや不安をおもちの方の相談を受けています。

- 遺伝子検査や出生前診断を医師から勧められたが…
- 病気が遺伝するかもしれないと言われたが…
- 先天性の病気をもった子どもがいるが、次の子どもは大丈夫だろうか
- 家系に遺伝するかもしれない病気と言われた人がいるが、自分は大丈夫だろうか
- 家系にがん、循環器病、先天奇形など特有な病気が多いが、遺伝だろうか
- 結婚、出産に関する心配をおもちの方
- 血族結婚について尋ねたいことがおありの方

また、当院は、出生前検査認証制度等運営委員会により認定されたNIPT認証基幹施設であり、多くのNIPTを行っています(表3)。

表3 出生前遺伝検査・カウンセリングの内訳(2017~2022年)

	件数
NIPT(新型出生前診断) ^{※1}	1,260
遺伝カウンセリング(NIPT以外) ^{※2}	749

^{※1} NIPT: 非侵襲性出生前遺伝学的検査^{※2} NIPT以外の検査: 胎児精密超音波スクリーニング検査、羊水検査

Column セカンドオピニオン外来での患者支援

セカンドオピニオン外来とは、医療機関で診療され病状説明を受けている患者さんが、納得して治療を受けるための判断材料とするために、専門的な知識を持つ第三者の医療機関で診断や治療についての意見を求めるための外来です。当院には多くの患者さんが、他院からの資料をお持ちになって心臓血管病の診療についてご相談に来られます。入院中の場合は、ご家族が来院され、テレビ電話で患者さんと対話をしながら対応することもあります。当院で検査を追加することはなく、お話を伺い、提供された資料を基に専門医としての意見や判断を患者さんにお伝えして、同時に主治医に情報提供書をお渡ししています。

セカンドオピニオン外来受診者数(柳原記念病院と柳原記念クリニックの合計)

	内科	外科	小児科	合計
2021年	41	19	36	96
2022年	55	29	27	111

外来看護師による患者さんからの電話相談

症状・不安への対応とトリアージ

患者さんからの電話相談を外来看護師が担っています(図1、2)。心臓病をおもちの患者さんの電話相談に看護師が対応することで、症状の相談や生活上の悩みなどの相談にきめ細やかな支援を行うことができ、相談された方の多くが不安解消により受診をせずに済んでいます(図3)。相談内容に応じて、患者さん・ご家族、地域支援者との連携や外来での継続看護に繋げています。医師業務のタスクシフトや救急外来の業務軽減にも大きく寄与しています。

図1 電話相談の流れ

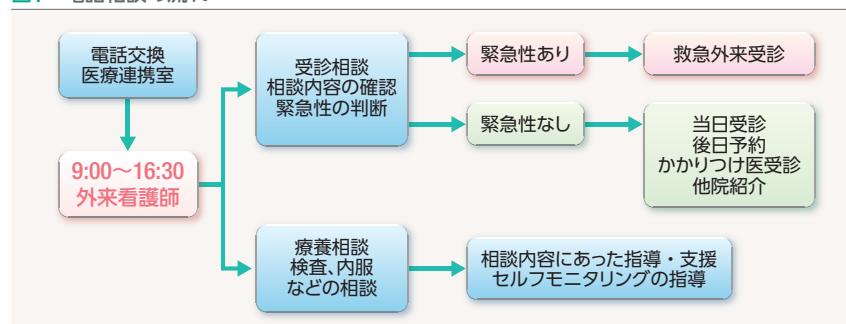


図2 年齢別電話相談件数(2021年度)



外来での対面相談コーナー。相談内容によって適切な担当者が対応しています

図3 電話相談後の転帰

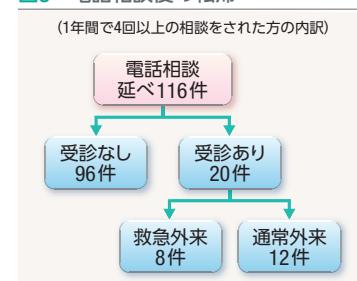
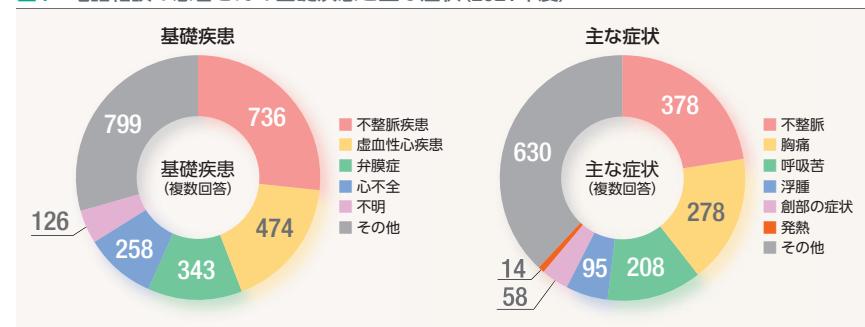


図4 電話相談の患者さんの基礎疾患と主な症状(2021年度)



生活上の不安・心配ごとの相談も多くあります。ご高齢の夫婦や一人暮らしで不安になり繰り返し電話相談いただく患者さんも多く、その内容は多岐にわたります(図4、表)。患者さんの不安や心配の分析は、その後の支援に繋がります。

看護師による相談開始後、救急外来の受診者数は約2割減少しています。

表 電話相談の内容: 患者さんの不安

症状の自己判断・自己対処方法ができないと不安	<ul style="list-style-type: none"> ・血圧が高く不安なので相談の電話をした ・脈が遅いがこのまま生活していいかわからない ・食欲低下、体重減少が続きどうしたらいいかわからない ・脈が速くこのまま死んでしまうのではないかと不安
症状の自己判断・自己対処をしたが症状が改善しない	<ul style="list-style-type: none"> ・不整脈が出ているので受診したい ・頻脈で頓服薬を内服したが改善しないので受診したい ・胸痛がありニトロを使用したが症状が続いているので受診したい ・体重増加、呼吸苦がありかかりつけ医を受診し、当院を受診するように指示された
療養生活上の困りごとや不安がある	<ul style="list-style-type: none"> ・夫と仲が悪く協力が得られない(夫と二人暮らし) ・仕事がなく生活に困っているが生活保護は受けたくない ・ベッドを買い替えたが硬くて心臓の拍動を感じるがどうしたらいいか ・明日から夫が入院し一人になるので心配(夫と二人暮らし) ・休日／年末年始になるので不安

電話相談の今後

患者さんの症状や不安、繰り返し電話相談してくる患者さんに対して、看護師の知識や技術の向上を図ることや外来受診時に患者さんに寄り添った看護支援と生活に対する助言などをしていくことが必要です。また、訪問看護ステーションや介護施設からの相談にも的確な対応ができるように、医師、医療連携室や社会福祉士との連携を充実させています。

両立支援：病後の就職・職場への復帰

患者さんの生活を守る

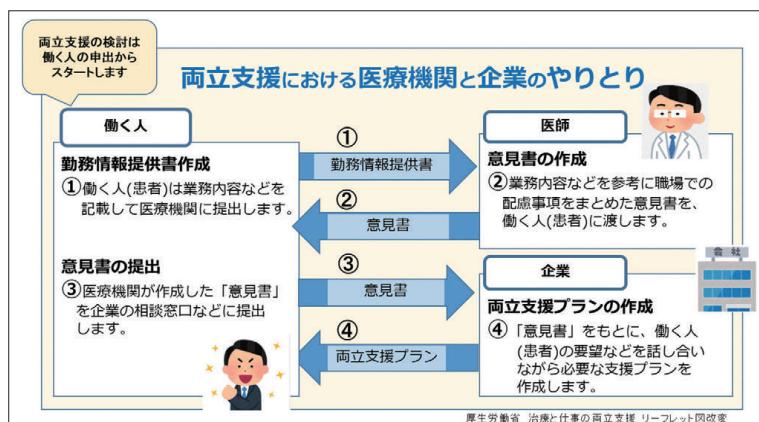
心疾患は心臓の状態と仕事の負担とのバランスが重要

心疾患は急性発症が多く、一時的に重篤な状況になることも多いため、罹患後にそれまで通り働くかどうか不安に思う患者さんは少なくありません。実際には、心疾患全体でみると、がんや脳卒中と比較して、必要な配慮を行うことで長期的には復職できる患者さんが多くおられます。一方で、心疾患といつても病状や重症度は様々で、治療法や仕事の内容も患者さんそれぞれに異なります。

仕事の負荷が心不全の悪化や狭心症発作の誘発など病状に影響を及ぼす懸念もあるため、心臓の状態と仕事の負担とのバランスを慎重に考慮しなければならないこともあります。心機能は回復しても、開胸手術やペースメーカー・除細動器植込み手術後などは、一定期間あるいは永続的に特定の作業内容が制限されることがあります。また、復職した後も経時に心臓の状態を評価して仕事内容や対応を見直していく必要があります。そのため、療養生活と仕事の両立支援が重要です。循環器病治療と仕事の両立支援・就労の支援の推進は、「循環器病対策推進基本計画」にも盛り込まれた施策です。

榎原の両立支援

当院では、2020年に厚生労働省から両立支援モデル事業に選定され、事業期間終了後も心臓病総合支援センター・入退院支援センター・心臓リハビリテーション室を中心に、下記のように両立支援を継続しています。



榎原記念病院で作成配布している両立支援の患者向けパンフレットより

＜両立支援の目標＞

- 心疾患を抱えての就労に対する患者さん・ご家族の不安を少しでも取り除き、安心して治療・就労が行えるような支援をする。
- 入院前から治療後の就労に関して情報提供を行い、早期に必要な支援をする。
- 就業先の産業医や人事担当者に就労に関して適切な情報提供を行う。
- 退院後回復期において、就労に関する具体的な課題に関して多職種で復職支援をする。

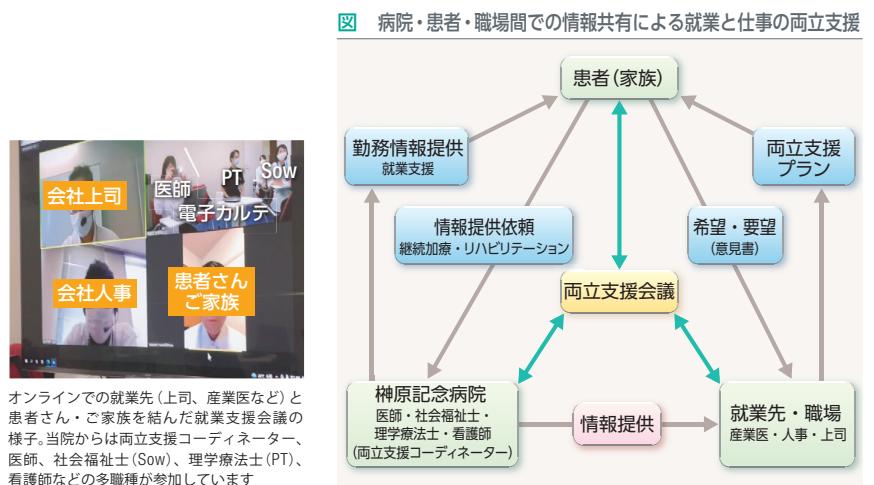
＜両立支援コーディネーター＞

看護師2名、社会福祉士1名、臨床心理士1名が、両立支援コーディネーターの研修を修了しています。

入退院支援センターおよび心臓リハビリテーション室における両立支援

入退院支援センターでは、入院前に面談を行い、就労状況を確認するとともに、両立支援、支援制度、心臓リハビリテーションに関して、情報提供を行っています。外来での初回リハビリの際には、就労の有無、復職時期や職場との相談状況を確認し、両立支援が必要な患者さんに対して、多職種支援を行っています。支援内容は、復職に向けての体力の回復、就労内容に応じた復職時期や注意事項の確認、就労に関するストレスマネジメント、職場への情報提供や就労内容の調整などです。専門的な心の支援が必要な患者さんは、臨床心理士を中心に支援を行っています。

2021年度は84人の患者さんに両立支援(復職に関する情報提供等含む)を実施。就労継続・再就職調査では、退院後、9割以上の患者さんが復職・再就職していました。



入退院患者さん への支援

chapter

III

Ⅲ 入退院患者さんへの支援

入退院支援センター

患者さんのケア・診療の質・病院業務効率の向上を進める要として

入院前の前方支援と退院に向けての後方支援を行っています。

前方支援

入院や手術をすることになったその時から関わりをもち、患者さんの病状から社会背景に至るまでの情報を早期に得ることで、以下のように円滑な入院診療を実現します。

- 循環器疾患を抱えての生活や入院加療に対する患者さん・ご家族の不安を少しでも取り除き、望む医療やケアを実現すること。
- 入院前からリスク管理、周術期の指導など必要な介入を行うこと。
- 入院後の医師・看護師の負担を軽減し効率の良い診療を行うこと。
- 土曜・日曜の入院を促し、病床稼働の平準化を図ること。

そのために入院前から外来医師、病棟医師、麻酔科医と連携をはかりながら、手術・麻酔に対してのリスク管理、周術期口腔管理や禁煙指導を継続的に行い、また必要時には他科受診の調整もていきます。術前検査が終了した後は、手術検討会へも看護師、事務員共に参加し治療方針の確認を行っています。入院まで介入を継続し後方支援へ繋げていきます。

27

図1 入退院支援センターの支援内容



入退院支援センター

患者さんのケア・診療の質・病院業務効率の向上を進める要として

後方支援

後方支援では、入院後早期から患者さんへ多職種によるアセスメントを行い、速やかに退院に向けた支援・調整に着手します。退院前に地域の在宅チームと退院前カンファレンスを行い、顔の見える関係を構築して、ICT(情報通信技術)を活用しながら地域との連携を継続支援します。そして、患者さんとはテレナーシングや外来看護師との面談を行い、退院後も継続した支援を行っています。患者さん・ご家族が引き続き住み慣れた地域で不安なく暮らせることが目標です。

図2 入退院支援センターの後方支援内容

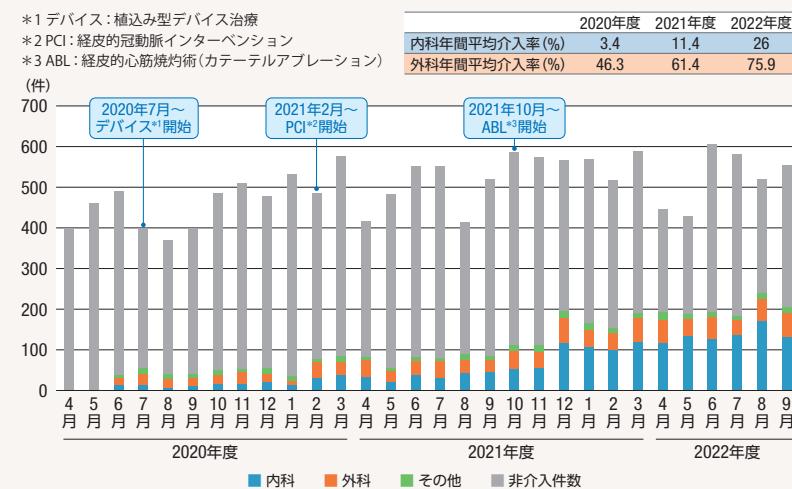


スタッフと実績

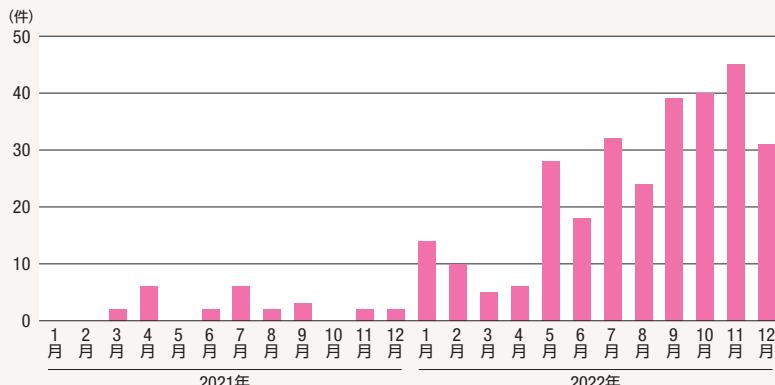
看護師5名、医師事務作業補助者3名の計8名体制で日々の業務を行っています。

前方支援では、2021年度は予定入院患者の約4~5割にあたる計1,398件(前年度比+883件)、うち外科360件(前年度比+106件)の介入を行いました。多職種カンファレンスを行った症例数は420件(同+359件)でした。

入退院支援センター介入の推移



日曜日入院の促進



退院支援カンファレンス

かかりつけ・在宅医との連携の強化／退院後の生活の質向上を目指して

心血管疾患の患者さんが、退院した後も、住み慣れた家や地域で、その人らしく安全で安定した療養生活を送るために、地域での医療・暮らし・生活を支援する機関との連携を含めた包括的なケアが必要です。

そのために行われるカンファレンスに参加するのは院内スタッフだけでなく、地域のかかりつけ医や多職種も含まれます。退院後のかかりつけとなる医師や多職種も参加します。榎原記念病院では、病院やかかりつけ医、多職種に加えて、患者さん・ご家族、在宅診療に豊富な経験をもつ「ゆみのハートクリニック」の医師・多職種（看護師や社会福祉士、理学療法士）が参加して、かかりつけ医や在宅医療の現場からの意見を反映させています。

主な目的は以下の通りです。

- ① 包括的なケアのための情報の共有
- ② 患者さん・ご家族が安心して退院できる環境づくり
- ③ 安定した療養生活の確保

退院支援のために、3段階のカンファレンスを定期的に行ってています。

1. 各病棟におけるカンファレンス

患者さん・ご家族の退院後の生活に向けた希望を確認しながら多職種カンファレンスを実施しています。これらの検討を通じて訪問診療導入や、カテコラミン（強心薬）点滴をつけての在宅療養の実現など、患者さんが住み慣れた地域・家で過ごせるよう支援しています。

対象患者さん

- ・入退院を繰り返している、もしくは繰り返すリスクのある患者さん
- ・長期入院の患者さん
- ・カテコラミン依存の患者さん
- ・生活に何らかの問題がある患者さん
- ・セルフケアが困難な患者さん
- ・認知症の患者さん
- ・独居、老々介護の患者さん など

2. 退院前カンファレンス（患者さん・ご家族も参加）

医師、看護師、社会福祉士、リハビリスタッフ、地域のケアマネジャー、訪問看護師などと患者さん・ご家族が集まり、退院後の生活について話し合います。

3. 院内退院支援カンファレンス（ゆみのハートクリニックとの合同カンファレンス）

地域で過ごすためには、地域の暮らしや生活背景を踏まえたケアが必要です。重症心不全の症状マネジメントやセルフケア管理への介入に難渋している症例などを中心に、疾患管理や療養環境などを地域の視点を踏まえて調整できるよう、カンファレンスを行います。

開催頻度・時間

- ・毎週1回2時間程度

出席者

- ・かかりつけ医側 かかりつけ医、訪問看護師、社会福祉士、理学療法士 など
- ・榎原記念病院 医師、主任看護部長、退院支援看護師、慢性心不全看護認定看護師、社会福祉士、理学療法士、病棟看護師、入院担当医、入退院支援センター医師 など
- ・ゆみのハートクリニック 在宅診療医、訪問看護師、理学療法士、社会福祉士 など

対象患者さん

- ・各病棟からの依頼患者さんに加えて、退院困難な患者さんをピックアップして実施している。

表 開催実績

	2020年度	2021年度	2022年度(12月現在)
訪問診療の導入	17件	46件	22件
各病棟における退院支援カンファレンス	2,161件	3,623件	2,074件
退院前カンファレンス（患者さん・ご家族が参加）	12件	20件	25件

病院と地域の関係者が、患者さん・ご家族の参加のもとで情報共有を行うことで、安心して退院できる環境づくりに繋げることができるようになりました。榎原記念病院から訪問診療へ移行する際に、患者さん・ご家族は「榎原から見放された」という心情になってしまうことがあります。退院前カンファレンスにより、「しっかりと、（医療・ケアが）引き継がれている」と患者さん・ご家族が納得されて退院されるようになることを実感しています。

図 ゆみのハートクリニックとの退院前カンファレンスの様子



ペースメーカー・不整脈デバイスの遠隔診療

遠隔モニタリングシステムによる患者支援とトリアージ

当院では新規と交換を含め、年間約500件の不整脈治療植込み型心臓デバイス（以下、デバイス）の植込み術を行っています。デバイスに対する遠隔モニタリングシステム（Remote Monitoring System : RMS）の導入とともに、専門外来を開設しRMSチームを立ち上げ、看護師による送信データの解析と電話対応を開始しました。

2023年1月末で3,122人のデバイス植込み患者さんに対し、多職種で診療を行っています。モニタリングの件数としては、2022年3月からの1年間で7,687件に上ります（図1）。

RMSの取り組みとメリット

RMSは、体内に植え込んだデバイスから得られる情報を、電話回線（インターネット）を使用して通院先の医療機関へ送信できるシステムです（図2）。データを医療機関で解析することで異常の早期発見や治療に役立つとともに、患者さんは自宅や施設などから来院せずに診療を受けることができます。また、受診前に送信することで外来時間の短縮や医師、看護師との電話による相談が可能で、患者さんの安全と安心に繋がります（図3）。医療機関はデータの閲覧が事前にできるので、緊急受診や待機受診の必要性の判断など迅速に対応ができます。

医師とCDR*を取得した6名の臨床工学技士とデバイス認定士**

を取得した7名の看護師が主にRMSを担当しています（図3）。毎日送信されるデータは外来看護師が解析を

図1 遠隔モニタリング件数
(2022年3月～2023年2月)

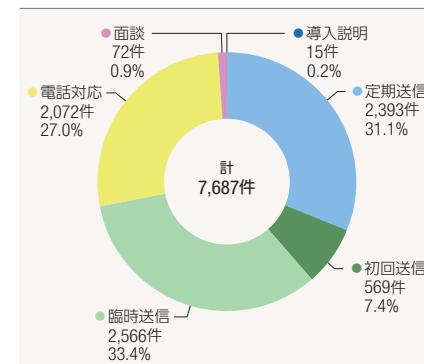


図2 遠隔モニタリング診療対応

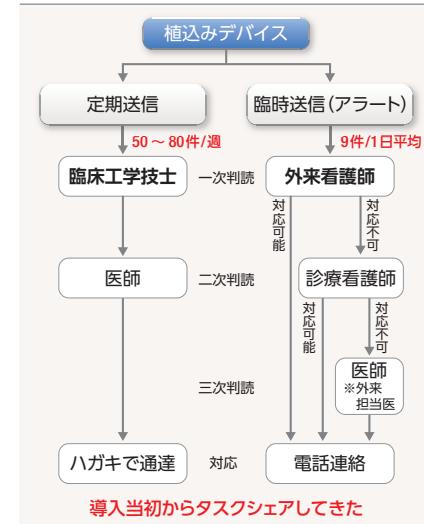


表 緊急受診・待機受診に繋がるケースと対応

	緊急受診	待機受診
対象	致死的な不整脈のアラート 自覚症状がある場合	自覚症状がない場合 致死的ではないが不整脈が出現している場合
対応	患者へ連絡／医師へ報告 救急担当医と救急外来看護師 外来受付事務へ受診の連絡	患者へ連絡／医師へ報告(受診日の相談) 連携室へ診療予約の連絡

を行い、医師へ報告し緊急性や受診の有無の相談をしています（図2）。

装着後初めての送信時には、直接外来のデバイス担当看護師から受信したことを電話で連絡しています。施設入所中の場合は、施設の方とも連絡をとり、病状相談なども行います。RMSを導入することで、遠方に居住の場合や入院や通院以外でも、安心して日常生活が送れるような支援をしています。

一例として、離島に住んでおられる拡張型心筋症でCRT-D植込み後の60歳代の方が、動悸を感じてご自身で臨時送信をされ、看護師が確認。医師に報告して、担当看護師から患者さんに電話をしたことでの島内の病院への緊急受診に繋がりました。このように多数の救命事例を経験しています。

RMSの導入後、表のような対応をすることで、必要のない緊急受診の件数が大きく減少しています。

*：日本不整脈心電学会認定CDR（Cardiac Device Representative ベースメーカー / ICD関連情報担当者）

**：日本不整脈心電学会認定植込み型心臓不整脈デバイス認定士

図3 遠隔モニタリングに関わる職種



職種	業務内容
医師	診察 送信データの確認
病棟看護師	RMS導入の説明
外来看護師（デバイス認定士）	患者さん・ご家族からの電話相談 定期送信データの確認・臨時送信への対応 RMS導入の説明 初回送信対応 面談
診療看護師（デバイス認定士）	外来看護師からの送信データに関する相談
臨床工学技士（外来・病棟）（CDR*）	外来診察時のデータ読み込み
病棟・外来事務・放射線技師 社会福祉士	RMS導入の際の事務手続き MRI検査時の対応 身体障がい者申請

心不全患者さんへの支援

地域と一緒に患者さんの生活を守る

心不全は国民の主要な死亡原因であり、救急医療・急性期医療から慢性期の長期療養・介護や生活支援まで医療福祉体制のあらゆるステージに大きく影響を及ぼす疾患群です。医療費や介護の面でも社会全体に少なからぬ負担を強いています。東京都での心不全総患者数は20年前の2倍に近い年間約27,000人となっています。今後は回復期・維持期への円滑な移行および再発予防対策、医療・福祉の現場での心不全管理の人材の育成・拡充、医療機関同士や福祉機関との情報共有・連携体制の充実が求められます。

当院でも年間約500人前後と多数の心不全患者の入院加療を行っています(図1)。在院日数の低減とともに、退院後の生活の質の向上、再入院の防止を目指して、表1～2・図2に示すように多面的な活動をしており、一次予防、早期発見、再発防止のための様々な事業を展開しています。

表1 入院・外来心不全患者さんの診療

- | | |
|----|--|
| 入院 | ● 心不全の原因究明と治療できる疾患の治療 |
| | ● 心臓リハビリテーションの早期導入 |
| | ● 退院後の生活を考慮した早期退院の促進 |
| | ● 教育資材(ビデオ、冊子、生活日誌など)を用いた患者・家族教育 |
| | ● 退院支援カンファレンス(在宅医・訪問看護師との合同開催)を通じた個別の問題把握とかかりつけ医との連携 |
| | ● アドバンス・ケア・プランニング(Advance care planning : ACP) |
| | ● 緩和ケア |
| 退院 | ● 包括的心臓リハビリテーションの継続 |
| | ● 遠隔心臓リハビリテーション |
| | ● 患者さんからの電話相談窓口 |
| | ● 24時間断らない救急体制の堅持 |

表2 市民への啓発、一次予防、早期発見と医療者・医療機関との連携

- 心不全に関する講演会・セミナーでの発信
- 府中市医師会の心不全早期発見事業への協力(ファストエコーサービスなど)
- 医療者からの電話相談
- スポーツクラブとの連携(運動处方、トレーナー教育など)
- 植原記念病院の心臓を守る健康生活:料理教室、運動教室、お薬教室の継続開催
- 遠隔画像診断システムの導入(予定)

表3 DPCコードで見た植原記念病院の心不全入院患者数、再入院、平均在院日数、症例単価

	症例数 (件)	再入院(6週間以内)		死亡		平均在院日数 (日)	DPC(万円)	
		件数	率(%)	件数	率(%)		症例単価	1日単価
2018年	460	66	14.3	16	3.5	21.4	111	5.2
2019年	512	73	14.3	16	3.1	18.1	100	5.5
2020年	494	81	16.4	15	3.0	16.4	104	6.3
2021年	517	65	12.6	16	3.1	16.9	103	6.1
2022年	579	60	10.4	32	5.5	17.1	98	5.8

図1 心不全の処置件数・地域シェアと平均在院日数
(東京都 444医療機関 厚生労働省の病床機能報告2020年より)

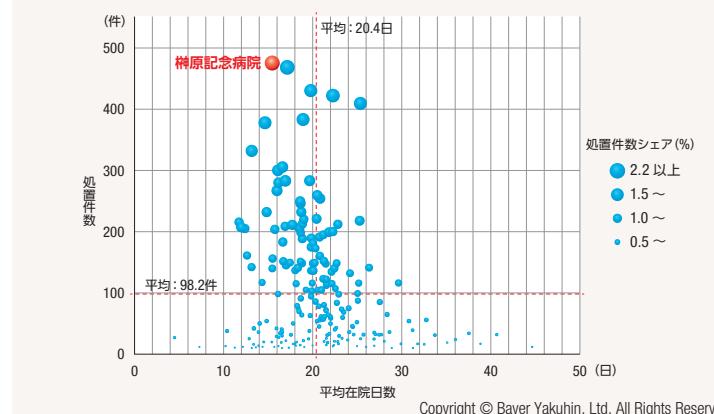
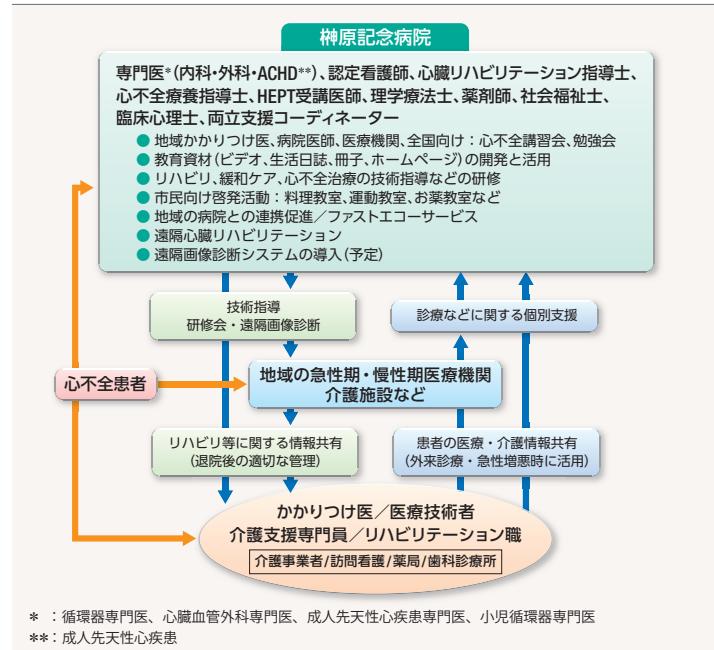


図2 植原記念病院と地域の心不全診療支援体制



心血管病患者さんの療養を支援するプロフェッショナル

専門性を生かして患者さんに寄り添う有資格者たち

急増する心不全をはじめ心血管疾患は特に高齢者に多く、循環器内科的な処置や治療ばかりでなく、運動、服薬、食事などの配慮に加えて、日常生活の様々な点で専門的な支援が必要となります。

- 「慢性心不全看護認定看護師」は、看護師として特に患者さんの身体、認知機能のアセスメント、増悪要因の評価、症状緩和のための管理、療養生活の支援、在宅療養を見据えた生活調整、緩和ケア、教育などの面から心不全のチーム医療を担う日本看護協会が認定する資格です。
 - 「心臓リハビリテーション指導士」は、心疾患患者のコンディショニング不良や、再発予防、生活習慣のは正を目標に、運動療法、食事指導や内服管理など総合的な病態管理の支援を行います。日本心臓リハビリテーション学会が認定する資格です。
 - 「心不全療養指導士」は、様々な医療専門職が質の高い療養指導をして心不全患者をサポートするために日本循環器学会が認定している資格です。
 - 「心不全緩和ケアトレーニングコース(HEPT)」は、日本心不全学会で行う心不全の実臨床に即した緩和ケアのトレーニングコースです。診療報酬の「心不全の緩和ケア診療加算」にはHEPTの受講者を中心とした診療チームがあたることが求められています。
 - 「CDR*」「植込み型心臓不整脈デバイス認定士」は高度化するペースメーカーなど植込みデバイスの機能を理解し、動作確認やプログラミング操作をするための専門資格で日本不整脈心電学会が認定します。
 - 「両立支援コーディネーター」は、労働者健康安全機構の実施する基礎研修受講で得られる資格で、支援対象者が治療と仕事を両立できるよう、それぞれの立場に応じた支援の実施、両立支援に関わる関係者との調整を行います。
 - 「子ども療養支援士」は、子ども療養支援協会が認定する資格です。
- 榎原記念病院では、これらの職種の資格認定者が、それぞれが所属する部門での業務に加えて、各病棟やカンファレンス、勉強会などに多面的に参加しています。特に入退院時カンファレンス、手術検討会などにも積極的に参加して、患者さんに寄り添いながら、心血管疾患の管理にあたるとともに、生活全般にわたり患者さんの支援と地域連携にあたっています。

表 榎原記念病院における主な資格取得者と職種

資格	取得者数	職種または所属
慢性心不全看護認定看護師	2名	病棟および管理部門
心臓リハビリテーション指導士	29名	医師5名、看護師7名、理学療法士14名、臨床検査技師2名、管理栄養士1名
心不全療養指導士	22名	看護師12名、理学療法士9名、薬剤師1名
HEPT受講者	3名	医師
CDR*	6名	臨床工学技士
植込み型心臓不整脈デバイス認定士	8名	臨床工学技士2名、看護師6名
両立支援コーディネーター	4名	社会福祉士1名、臨床心理士1名、看護師2名
子ども療養支援士	1名	小児科病棟

* : Cardiac Device Representatives

多職種の連携とチーム医療

循環器専門病院として全職種がワンチームとなって患者さんを支援する

良質な医療を提供するために、医療専門職種間の緊密な連携を土台としたチーム医療を行っています。循環器専門病院として全職種が同じ方向を向いて診療に臨むことができるのが当院の強みです。

1. 心血管疾患集中治療室(CCU)/救命救急治療室(ACU)チーム回診

重症心血管救急患者さんの治療には薬剤、医療機械に加えてリハビリテーション、栄養療法が必須です。2019年度から医師、看護師、理学療法士(PT)、管理栄養士によるチーム回診を行っています。医師が病態評価と治療方針を説明し、必要なリハビリと栄養管理のあり方を議論します。集中治療領域では早期からの治療介入や早期リハビリ導入が重要です(図1)。また、CCU/ACUでの栄養指導は病院全体の1/3を占めるまでになっています(図2)。

さらに2022年度から社会福祉士がチームに加わることにより、退院に向けた生活支援や在宅診療に求められる社会資源の活用、転院調整などを具体的に確認できるようになりました。集中治療時期からの全人的な医療により、退院後の生活支援と円滑な病診あるいは病病連携に繋げています。

図1 CCU/ACUでの心臓リハビリテーションの疾患別実施件数

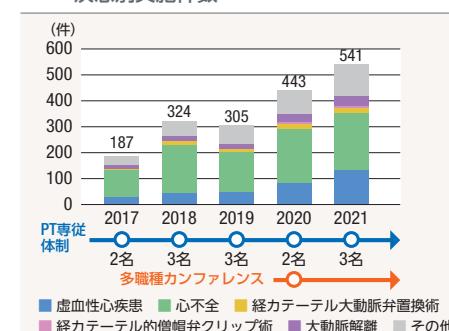
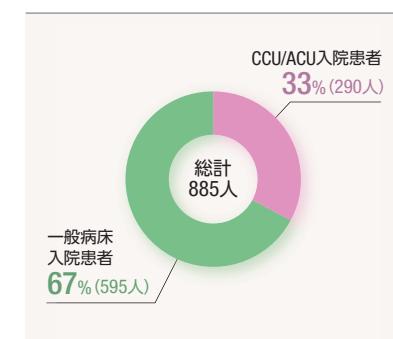


図2 2021年の栄養指導件数



2. 心血管造影室チームミーティング

当院の心血管造影室は、心血管造影室4つとハイブリッド手術室で構成され、医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床工学技士、臨床検査技師、クラークが働いています。循環器疾患は緊急性が高いため、突然の新規治療追加や検査・治療の順番変更が頻回に行われます。これをスムーズに行うために毎朝全職種が参加してミーティングを行っています。

多職種の連携とチーム医療

循環器専門病院として全職種がワンチームとなって患者さんを支援する

3. 手術検討会

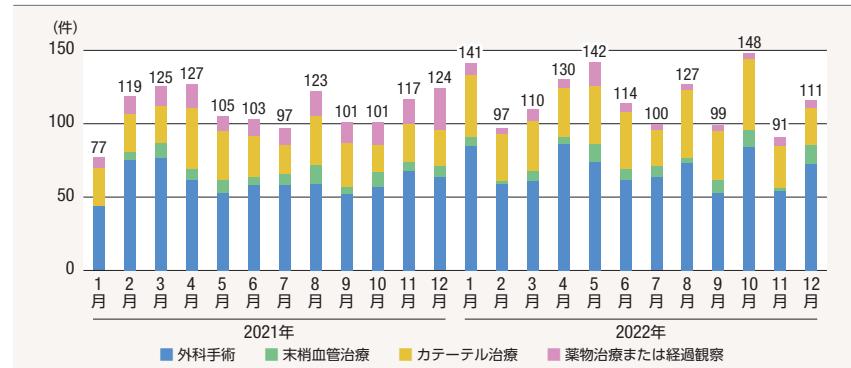
循環器内科医が進行役となり、心臓血管外科医、麻酔科医、集中治療医、心エコー医、入退院支援センター、栄養サポートチーム(NST)、認知症・せん妄サポートチーム(D2ST)、手術コーディネーターとともに手術検討会を開催しています(図3)。薬物療法による経過観察を含め、カテーテル治療あるいは外科手術の治療方針を、個々の医師の判断ではなく心血管疾患診療の専門家集団が議論した上で病院として決定します。

麻酔科医や心エコー医は、術者ではない立場から手術リスクに基づく適応や術式のあり方を提言します。手術リスクが極めて高いケースでは、手術リスクを再度説明するという結論を出することもあります。

入退院支援センターが参加することにより、術前評価や他科依頼がスムーズかつエラーなく進められています。NSTは術前から栄養状態を確認し、フレイルの患者さんへ介入しています。D2STは認知レベルの確認を行い、術後管理をサポートします。多職種が連携することで適切な患者選択・治療選択と治療成績の改善に努めています。

手術当日は心臓外科を中心とした多職種ミーティングが行われます。参加者は心臓外科医、麻酔科医、集中治療医、臨床工学技士、看護師、理学療法士らで、手術内容の確認を行っています。

図3 2021～2022年 手術検討会 検討症例数の推移と内訳



手術検討会 内科・外科(左)、小児科・小児外科(右)

4. 栄養サポートチーム(NST)病棟ラウンド

NSTは、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、言語聴覚士の多職種で構成され、毎週、症例検討と病棟ラウンドを実施しています。主として、栄養障害のある高齢者や、手術後等で嚥下機能の低下した方等を対象として、病棟看護師や管理栄養士がピックアップし、NSTが必要に応じて介入し、介入期間前後での栄養状態の推移を評価しています。

5. 褥瘡対策チームラウンド

「褥瘡は病院の質のインジケーター」と言われています。当院では、主治医、形成外科医、褥瘡専任看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師(WOCN)、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、医療安全マネジャー、事務職員などの多職種が関わる褥瘡対策チームが褥瘡や手術創の感染予防にあたっています。特にWOCN着任後、毎週の多職種回診をはじめ、スタッフとの勉強会、新しいケアや器材の導入など、様々な取り組みを行い、知識の向上と発生率の低下に繋がっています。

表 3年間の褥瘡・MDRPU・スキンテアの発生の推移

	2020年度	2021年度	2022年度
① 褥瘡発生率	1.98%	1.09%	0.97%
② MDRPU発生率	1.70%	0.73%	0.83%
①② 総合発生率	3.68%	1.83%	1.80%
③ スキンテア発生数	409件	230件	188件
④ スキンテア発生率	3.47%	1.80%	1.70%

MDRPU: 医療機器関連圧迫創傷、スキンテア: 皮膚裂傷・テープによる皮膚剥離

6. 認知症・せん妄サポートチーム(D2ST)病棟ラウンド

高齢化にともない認知機能が低下している患者さんが増加しています。また、特に心臓手術後にせん妄をきたす患者さんも多く、D2STで対応しています。内科医、精神科医(非常勤)、病棟看護師、社会福祉士が参加してカンファレンスが行われます。当院ではまだ職種に関して不十分な点が多く、今後、拡充が期待される多職種チームです。

7. 退院支援カンファレンス

他項(30ページ)に述べたように、院内からは医師、看護師(慢性心不全看護認定看護師)、理学療法士、管理栄養士、薬剤師、社会福祉士が、院外からは、ゆみのハートクリニックの医師やかかりつけ医が参加し、患者さん・ご家族が参加することもあります。

マタニティヨガクラス

妊娠さんの安心・安全な生活を支援する

産婦人科では、妊娠初期から分娩まで関わっています。なかで、妊娠さん・褥婦さんを対象にヨガクラスを定期的にオンラインで開催しています。

妊娠と出産におけるヨガの利点は、

- リラクスを促進
- 体力と健康を増進
- 感情の安定を促進
- 筋力の強さ・柔軟性を高める
- 出産に使われる筋肉を引き締める
- 全身の循環を促進する
- 腰痛の軽減・緩和

など様々あり、普段の保健指導に加え、マタニティヨガを通して妊娠さんが安心・安全に生活できるよう援助したいという思いで、助産師自らが講師の資格を取得し開催しています。

40

2014年 産科病棟開設とともにマタニティヨガを開始

2018年7月 褥婦さん(分娩後6週間程度まで)を対象とした産後ヨガをスタート

2020年3月 新型コロナウイルス蔓延によりクラスの中止

2022年2月 妊娠中の方のみオンラインで再開

産科医の勧めもあり、対面でのヨガ教室には毎回3~7名の妊娠さん・褥婦さんに参加していただいている。産婦人科の看護スタッフの中での資格取得者も増えています。



オンラインクラスで指導を行う講師の様子。カメラに向かしながら、妊娠さんと同じ動きをして説明しています



ご案内のポスター



ドナルド・マクドナルド・ファミリールーム

病気の子どもたちに寄り添う家族のための心と身体の癒しの場：家族の笑顔を届けるために

先天性心疾患児は、「泣いて発作を起こすため泣かせてはいけない」、「水分過多で心不全になりやすいため水分制限がある」など、通常児に比べて保育に困難がともあります。入院から在宅への移行に向けて、親も在宅酸素や人工呼吸器等の取扱い知識・技術を習得することが必要になることもあります。出生してから退院するまでに月単位での入院生活を余儀なくされるケースも多く、間断なく授乳をすることも必要です。その間に適切な母子(父子)関係を形成するためにも、母(父)児同室で付き添いとして過ごしていただくことがあります。

当院では、「心と身体の癒しの場」と「親同士のコミュニケーションの場」を提供する目的で、小児病棟内にドナルド・マクドナルド・ファミリールーム(DMFR)の設置することになりました。

DMFRは、入院中の子どものすぐそばにあり、家族のための心地よい家庭的な空間で、小児病棟の小児患者に付き添っている家族のための部屋です。病気の子どもたちに家族の笑顔を届けることを目指します。公益財団法人ドナルド・マクドナルド・ハウス・チャリティーズ・ジャパン(DMHC-J)から承諾をいただき、病棟内の一室に設置するファミリールームとしては本邦で第1号となります。日常の運営は財団(DMHC-J)およびボランティアによって行われます。2023年内の設置を予定しています。



ドナルド・マクドナルド・ハウス・チャリティーズ・ジャパン

海外でのファミリールームの事例 (公益財団法人ドナルド・マクドナルド・ハウス・チャリティーズ・ジャパン提供)



ゲストルーム(ワシントンDC)



リビングルーム(シンガポール)



キッチン(シンガポール)



リビングルーム(オーランド)

2023年6月現在設計中ですが、海外のファミリールームを参考にしてユニークで快適な空間の設置を目指しています。

41

chapter IV

市民の啓発

IV 市民の啓発

料理教室

榎原の心臓を守る健康生活 パートI：心臓を守る健康レシピ

心臓病は、生まれつきの場合もあれば、年齢とともに生じる場合もありますが、日々の食生活によって進行を遅らせたり、発症を予防できる可能性があります。その方の年齢や病状、生活環境、食文化の違いなどにより、求められる「食」の内容も異なります。特に小児の心臓病患者さんの教育や高齢者の誤嚥予防はとても重要な課題です。榎原記念病院では「心臓を守る健康レシピ」を企画し、毎回違ったテーマを設定して、料理教室を開催し、具体的な食事のレシピや関連するアドバイスを提供しています。

このプロジェクトは、持続可能な開発目標(SDGs)に該当する取り組みとして、この考えに賛同いただいた日清医療食品株式会社の協力を得て実現したものです。

実績

第1回料理教室(2020年2月8日)は、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)が蔓延する直前、銀座のレストランで約50人の参加者を対象とするリアルイベントとして開催しました。心臓病に関する講演に続き、調理のポイントとともに実演があり、会食しながら運動に関する講演を聞いていただきました。当日のレシピは、榎原記念病院のホームページで一般公開しています。第2回以降、リアルイベントは休止していますが、毎回様々なテーマを設定し、講演と調理の動画やレシピを公開しています(<https://www.hp.heart.or.jp/recipe/>)。これまでに紹介したレシピは30種類以上になります。

表 これまでの料理教室の内容

	開催日時	テーマ	ホームページでの公開内容
第1回	2020年2月8日	心臓を守る健康レシピ	7つのレシピ
第2回	2021年3月22日	心臓病を持つお子さんの“医”と“食育”	5つの講演と、9つのレシピ・調理動画
第3回	2021年7月15日	心臓手術後や高齢者心臓病の方の安全な食生活を考える	4つの講演と、4つのレシピ・調理動画
特別編	2021年12月23日	カツオ料理	写真エッセイとレシピ
第4回	2021年12月23日	食生活から考える、プレママの健康	4つの講演と、6つのレシピ・調理動画
第5回	2022年9月13日	心不全と上手くつきあおう～食事・薬・生活習慣～	4つの講演と、3つのレシピ・調理動画



質問に答える演者(第1回)



ごろごろ野菜のカレーポトフ(第4回)



カオマンガイ(第4回)

運動教室

榎原の心臓を守る健康生活 パートⅡ：心臓を守る健康エクササイズ

運動は、心臓病の発症を予防し、また心不全や虚血性心疾患を発症した方が生活の質(QOL)を向上させ、再発を予防する上でも重要です。ただ、心臓病の予防の観点からどのような運動が可能であり、適切であるかは一般に知識が普及していません。特に一旦心臓病を発症し、治療中の患者さんにとっては「心臓病の人は激しい運動は避けたほうがよい」という誤った知識が普及していたり、ただ漫然と散歩を繰り返している患者さんも少なくありません。疾患や病態によっても適切な運動は異なります。

このような観点から当院では一般の人が自身の生活中や運動ジムでどのように運動を行うよいかについて医師や理学療法士から解説を行い、実際に運動指導を行う参加型の講演会を企画、実施しています。

第1回運動教室(2022年11月8日)は、榎原記念病院とセントラルスポーツ株式会社の共催で運動クラブのスタジオで行いました。参加者は希望された24人の方です。

プログラム

講義：「日常生活の中で心臓血管病を予防する」

院長 磯部 光章

実技：「動いて予防！心臓病予防のための運動療法！」

理学療法士 有光 健 / 滝沢 光太郎



講演をする院長



理学療法士による実技指導(第1回 成城会場)



第2回(2023年3月7日)は府中市の後援を得て、保健センターのホールをお借りして、府中市民からの希望者35人を対象に「心臓病予防のための運動教室」を行いました(写真)。内容は第1回と同様です。

参加者のなかには実際に心臓病をおもちで、試行錯誤でこわごわ運動をされている方も少なくありません。

適切な運動処方のもとで行われる運動療法についての知識の普及も必要です。病院で行われる心肺運動負荷(CPX)の結果を基に日常の運動療法に臨む運動処方の有効性、安全性についても解説しています。

今後も様々な形で繰り返し行って参ります。

お薬教室

榎原の心臓を守る健康生活 パートⅢ：心臓を守るお薬教室

心臓病の予後改善薬は日進月歩で、有効性も高くなっていますし、心不全による症状軽減、再入院率・死亡率も大きく改善しています。当院では、患者さんの心臓病への理解、薬の知識の普及啓発をはかるために、「榎原の心臓を守る健康生活」のパートⅢとして、「心臓を守るお薬教室」の定期開催を行っています。服薬を中心に患者さんが相談できる総合的な取り組みを推進しています。病気の成り立ちや症状を知るなかで、お薬の働き、飲み方の注意点、困った時の対処法などを解説します。あわせて食事・栄養、運動、睡眠など生活の上で大切な日常の注意点をお話ししています。

実績

第1回のお薬教室(2023年1月21日)は、「心不全」をテーマに、講演と調布駅前の会場からWEB配信のハイブリッド開催をいたしました。

プログラム

〈第1回〉

講義1：「病気を知って心不全を防ぐ～食事・運動・薬～」

講義2：「心不全のお薬との上手なつきあい方」

講義3：「心不全予防のための食事のポイント」

〈第2回〉 2023年3月25日(土)

講義1：「心房細動とのつきあい方：薬とアブレーション」

講義2：「不整脈治療後の日常生活」

院長 磯部 光章

薬剤師 古屋 順一

管理栄養士 丸川 恵美

副院長 新田 順一

外来看護師 マレン 真理子

【開催予定】

〈第3回〉 2023年5月27日(土)

「人は血管とともに老いる－若々しい血管を保つためにできること－」 循環器内科主任部長 七里 守

〈第4回〉 2023年7月22日(土)(予定)

「心臓手術後の健康生活」



第1回：講義2の様子



第1回：講義3の様子

榎原記念病院 × クオール薬局			
人生100年時代を健康に生きるために、心臓の知識を深めて元気に過ごしましょう!			
心臓は死に原因第2位、第4位の血管疾患と共に合わせて年間3万人以上の方が犠牲になっている。また、循環器病は、介護が必要となる主要因です。しかし、看護師さんは、日々の生活習慣などで予防や進行の抑制に努めています。			
第1回	第2回	第3回	第4回
日程 1/21(土) 3/25(土) 5/27(土) 7/22(土)	7/22(土)	8/10(木)	
時間 14:00~ 15:30	14:00~ 15:30	14:00~ 15:30	未定
テーマ 心不全	不整脈	動脈硬化	心臓手術後 の健康生活 学ぶ
会場 (委託、 事前 申込)	クオール薬局調布店 QOLサポートオーネル薬局京王八王子店 クオール薬局高幡店 クオール薬局イース高尾店 クオール薬局府中市若松町店 クオール薬局ランチ調布店	クオール薬局調布店 QOLサポートオーネル薬局京王八王子店 クオール薬局高幡店 クオール薬局イース高尾店 クオール薬局府中市若松町店 クオール薬局ランチ調布店	日本橋会場 (予定)
ZOOM (見込 下記)	ご自宅や外出先、 どちらでもご視聴いただけます。 視聴はごらんから➡ ご自由にZOOM視聴もできます！		
申込方法 裏面参照 会場から申込もします ご自由にZOOM視聴もできます！			参加費無料

蘇生教育コース

愛する家族を守るために

心臓突然死は、約80%が自宅で起こるとされています。その場に居合わせた人が、いち早く心肺蘇生を行うことで救命率や社会復帰率は高くなります。当院では、心筋梗塞後や肥大型・拡張型心筋症、重症不整脈などの治療を受けている患者さんのご家族が、突然の事態に直面した際に対処できるようご家族ごとに講習会を開催しています。

2019年12月までに288回開催され、多くの患者さん・ご家族の方にご参加いただきました。講習会については、ポスターによる退院指導の中でご案内をしています。2020年から新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の感染拡大に伴い一時的に開催を中止していましたが、2022年度より再開しています。参加は1講習につき1家族を対象に、少人数で丁寧な講習を行っています。

講習は映像資料と練習用の人形などを用いてスタッフが実演しながら一緒にを行うことで、参加者一人ひとりが技術を習得できるようサポートを行う実践型のプログラムです。あわせて講習のポイント、実際に役立つ緊急連絡先などを記載した資料をお渡ししています。

時間：50分

内容：

1) 講義

- ① 心臓突然死について
- ② 救命の連鎖について

2) 実技

- ① 胸骨圧迫：手の置き方・深さ・速度の実践
- ② AEDの使用方法：AEDトレーナーを用いた操作法・使用上の注意
- ③ 発見から通報、胸骨圧迫、AED使用、救急隊到着までの一連の流れの実技



実技講習の様子

図1 胸骨圧迫のポイントとAEDの使い方(配布資料)



図2 緊急時に判断に迷ったら(配布資料)



Column 患者さん・市民向けの心臓リハビリテーション啓発サイト

心臓リハビリテーションは、心臓病患者が治療後の体力を回復させ、家庭生活や社会生活に復帰するとともに、心臓病の進行を遅らせ再入院を予防するために、運動療法や食事療法、心臓の状態に合った生活の方法を身に付けるための包括的プログラムです。一般的理解が乏しく、今後、より広く普及することが必要です。そこで患者さんにも医療者にも理解を深めていただくことを目的に、ホームページ「はじめよう♥つづけよう。心臓リハビリテーション」を作成し、公開しています。

トップページ(<https://heart-rehab.jp>)



榎原キッズセミナー

患者さんへのいたわりと共感のまなざしを実感し、職業体験をする

目的・背景

「榎原キッズセミナー」は、市民への発信・持続可能な開発目標(SDGs)の支援として、地域の小中学生向けに心臓病総合支援センター事業の一つとして開催しています。2018年から始めた企画ですが、コロナ禍で2年間の休止の後、2022年11月3日に再開しました。初等・中等教育で行われる「職業体験」の流れに沿ったものもあります。目的は次の通りです。

- 病院と地域との連携を深める
- 小中学生に心臓病診療に関する体験を通じて、医療技術に対する興味、関心を抱いてもらう
- 患者さんへのいたわりと共感のまなざしを実感してもらう

府中市を中心に教育委員会にもご協力をいただいて募集しています。2022年は募集定員48名に対して応募が310名あり、地域の子どもたちの関心の高さを実感しました。

セミナーの内容(すべての児童・生徒が全ブースを体験します)

- ① 人工皮膚を使用した縫合を体験
- ② 自動体外式除細動器(AED)、心肺蘇生の方法を体験
- ③ 高規格病院救急車(ドクターカー)の内部見学と挿管体験
- ④ 心エコー(超音波)体験
- ⑤ 手洗い等感染予防の知識習得と体験
- ⑥ 看護師ユニフォームや手術着着用



人工皮膚を使用した
縫合を体験



超音波検査体験



2023年は、体験型イベント「親子で心臓教室」を予定しています(日時:2023年8月26日(土)14:00~16:00、会場:ルミエール府中[府中市市民会館])。

V
chapter

医療者への 情報発信



医療者からの相談

緊急の相談には迅速に、病状についての質問や受診相談には丁寧に対応

緊急診療の相談

一般に、医師など医療者から救急病院などに電話相談する際に、なかなか医師まで電話が繋がらない、電話対応の事務や看護師に何度も同じような説明をしなくてはいけないなどのストレスを感じることは少なくありません。特に緊急性がある際にはその後の経過に影響することもあります。

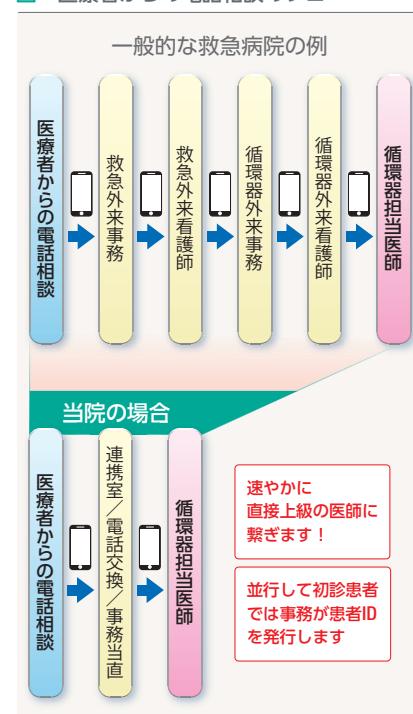
当院では、24時間365日、医療者からの電話相談には医師が迅速に対応をしています。日直帯(平日の日中)、当直帯(平日の夜間帯と土日祝日)ともに複数名の医師で対応しますが、医療者からの電話相談のファーストコールは最も上級の医師が対応することで、迅速かつ的確な対応に心がけています。緊急時にはMCCU(66ページ参照)で診療所まで収容に伺います(平日日中のみ)。単科病院である利点を生かした対応です。

通常診療の相談と逆紹介・情報提供

通常の外来診療での診察も医療機関専用電話で受け付けています。通常の初診外来は、原則1週間程度以内に診察予約がとれるよう調整しています。初診時には心エコーを含めて原則即日の検査を行い、当日に的確な診断と治療方針決定ができるよう努めています。情報照会や耐術能や休薬などの、手紙でのご相談にも迅速に、場合によっては電話も含めて担当医師からお返事させていただいている。また、緊急以外でも受診や治療の可否判断に迷われる際には、心電図等をFAXしていただいて、より具体的な相談も毎日お受けしています。

紹介いただいた患者さんは手術、カテーテル治療後にはかかりつけ医に逆紹介して管理をお願いしています。手術終了後は入院中に速やかに電話等で経過の報告を入れていますし、紹介元への診療情報提供は漏れがないよう、医療連携室が管理しています。

図 医療者からの電話相談のフロー



胎児心エコー勉強会

～先天性心疾患のスクリーニングと診断～
全国に開かれたオンラインセミナー

胎児心エコー技術の普及を目指して、2018年より胎児心エコー勉強会を行っています。希望施設を募って、定期的にオンラインで胎児心疾患の動画解説を配信しています。

勉強会で発信していること

典型的でない正常画像を提示して“正常と認識する考え方”を習得することと、新生児期～乳児期早期に手術をしないと救命できない心臓を発見することが第一の目的です。

各疾患編では、疾患名を特定できなくとも“異常心臓”として新生児期に手術の必要な複雑先天性心疾患をルールインする総論的な知恵をお伝えしています。

動画のオンライン配信

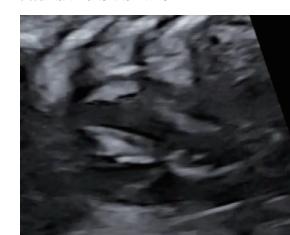
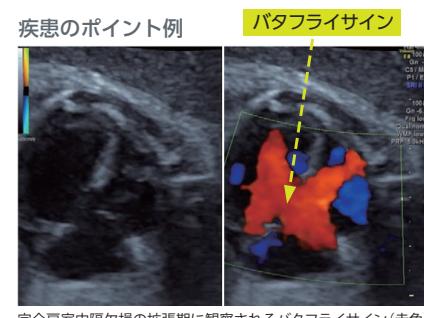
配信は毎週月・火・水曜の17～18時台に実施。1回約40分です。約2ヵ月ごとに新しいテーマを説明しています。現在95施設が参加しています(1回につき2～15施設)。今までに延べ400回近く開催しています。

これまでに配信したのは27テーマです。胎児心エコーの判読だけではなく、心疾患のスクリーニングに必要な知識・知恵の解説も行っています。

勉強会の対象職種は、産科医・小児科医・臨床検査技師です。略語を避けるなど平易で理解しやすい内容に徹しています。参加費は不要で、所属施設も不問です。施設単位ではなく個人での参加も可能です。ご関心の方は担当の小児科・浜道裕二医師までご連絡ください。

表 勉強会のタイトルから(全27コース+27テーマの一部)

- 基礎1 心尖部の向きで左右心室を簡便に同定する
 - 基礎2 4chのパルスドップラーで総肺静脈還流異常をスクリーニング
 - 基礎3 左右流出路の描出は異常心臓発見の早道
 - 基礎4 ファロー四徴は大動脈騎乗がfirst、右室流出路はゆっくりと
 - 基礎5 房室中隔欠損は拡張期の流入カラーで気がつく
 - 基礎6 “小さな左室”は重症を匂わせる、偽陽性を恐れずに
 - 基礎7 3VV・3VTの正常パターンを増やす
 - 基礎8 大動脈縮窄は3VV・3VTでスクリーニングできる
 - 基礎9 肺動脈が見えない、は重症心疾患の兆し
- 他18コース+18テーマ



心室から起始した大血管が交差することなく並列走行しているため、大血管転位型先天性心疾患が存在していると判断できる

手術手技・カテーテル治療手技のハンズオンセミナー

院外医師を対象としたウェットラボ・ドライラボでの技術指導と導入支援

心臓外科手術や循環器内科でのカテーテル治療には、難易度が高く修練が必要な手技が多くあり、また技術は日進月歩です。当院では技術習得について若手医師の教育・技術支援を行っています。院外からの応募者も参加が可能です。また依頼に応じて他施設を訪問して、技術移転指導や導入の支援を行っています。

心臓血管外科

心臓血管外科では「ウェットラボ」として、動物の心臓などを使ったバイパス手術や弁置換などの技術指導を行っています。成人と小児合わせて過去3年間で12回のハンズオンセミナーを開催してきました。また院外のアニマルラボを利用し、毎年心臓血管外科医、麻酔科医、看護師、臨床工学技士を含めたチームでの合同研修会を開催しています。



ウェットラボ：動物心を用いたバイパス手術実習



拡大したモデルで弁置換の基本を学ぶ



実臨床さながらの装備、設備で行われるマンツーマンの実技指導



循環器内科

循環器内科では毎年数回のハンズオンを行っています。カテーテルを用いた冠動脈治療、弁膜症や先天心など構造的心疾患の治療（経カテーテル大動脈弁置換術[TAVI]、僧帽弁クリップ術[MitraClip®]、卵円孔閉鎖、左心耳閉鎖など）の技術指導を行っています。特に弁膜症、アブレーション、左心耳閉鎖などの手技では器材の進歩が著しく、新しい器材の講習も頻回に行っています。



ハンズオンセミナーの案内ポスター



ドライラボ：新規TAVI器材の実技指導

他施設での技術指導・導入支援

最新の先端技術の導入では、安全性確保の観点から学会などのルールで、先行施設からの指導を必須とすることも珍しくありません。当院では、最新の技術を他の病院でも適切に、迅速に導入できるように、技術移転の支援に力を入れています。手技の見学受け入れ、他病院での指導のための医師や技術者による訪問の他、技術習得のために短期・長期に来院し診療に参加される医師・技術者もいます。

医師の他、技術者では心エコーや人工心肺の指導が中心で、全国の大学病院や地域の病院への派遣や受け入れを行っています。

表1 他院への技術指導のための医師・技術者派遣回数

	内科	外科	小児科	医療技術者	合計
2021年度	65	8	1	3	77
2022年度	49	12	5	5	71

表2 当院への医師・技術者受け入れ

①短期・長期滞在による技術指導

	内科	外科	小児科	麻酔科	産婦人科	臨床遺伝科	医療技術者	合計
2021年度	1	0	1	2	1	1	2	8
2022年度	4	1	2	1	1	0	2	11

②見学受け入れ

	内科	外科	小児科	医療技術者			合計
				臨床検査	リハビリ	臨床工学	
2021年度	78	22	12	0	14	1	127
2022年度	62	15	13	5	15	5	115

Column ◀ 医学生・看護学生・医療技術学校生の実習

設立以来、人材育成は当院において最も重要な目標の一つです。当院では、多数例の循環器診療を行っており、経験豊富な医療スタッフが活動しています。このリソースを医師、看護師、医療技術者、医療事務者を養成する学校に提供し、教育活動を行っています。近隣の学校はもとより、遠方からの依頼も多くお受けして人材育成に取り組んでいます。

学生実習の受け入れ人数

	医師	看護師	薬剤師	臨床工学技士	理学療法士	医療事務
2021年度	2	657*	2	6	1	—
2022年度	10	786*	3	4	2	10

* 延べ人数

医師・医療者向けセミナーと講演会

最新の知見・情報を地域で共有する

1. 神明台ハートセミナー～地域のかかりつけ医を対象とした講演会～

榎原記念病院では開院当初の2004年6月に『榎原記念病院 定例講演会』を始めました。2015年5月からはより幅広い分野について学ぶ場として、『神明台ハートセミナー』に名称変更して、現在に至っています。「神明台」は、当院建設時の文化財発掘調査で縄文時代からの埋蔵文化財が発見された朝日町3丁目付近の旧名称から「朝日町神明台遺跡」と命名されたことに由来します。

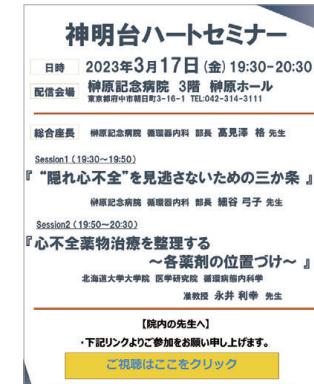
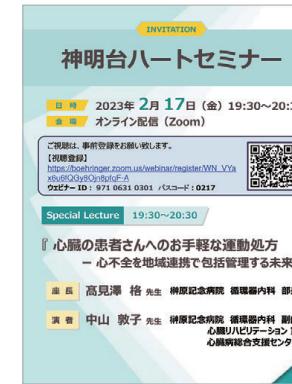
榎原記念病院には200名以上の「登録医」があり、毎月1回の講演会(神明台ハートセミナー)の案内や外来のFAX申し込みなどを優先的に案内しています。2021年からはハイブリッド形式で毎月継続的に開催しています(表1)。毎回院内+WEBで70名以上の参加があります(表2)。

表1 榎原記念病院定例講演会・神明台ハートセミナーの開催回数

開催年	開催数								
2004年	13	2008年	23	2012年	19	2016年	17	2020年	5
2005年	22	2009年	18	2013年	14	2017年	13	2021年	8
2006年	21	2010年	21	2014年	15	2018年	12	2022年	8
2007年	27	2011年	15	2015年	11	2019年	9		

表2 2022年の演者・テーマ・参加人数

開催日	演者	テーマ	参加人数
1月21日	東京都健康長寿医療センター 原田和昌先生	高齢者心不全治療の新たな選択肢 ～NO-sGC-cGMP経路の意義～	院内55名+WEB参加者
2月18日	東京都健康長寿医療センター 原田和昌先生	高齢者心不全患者のフレイル対策と漢方薬	院内55名+WEB参加者
3月18日	群馬大学医学部附属病院 小保方優先生	心不全診療 ～HFpEFの病態と早期発見HFpEFへのSGLT2阻害薬の期待～	院内46名+WEB参加者
4月15日	日本大学 阿部雅紀先生	今からはじめよう！腎性貧血治療 ～HIF-PH阻害薬をいかに活用するか～	WEB参加者
5月20日	総合病院心臓血管センター 滝村英幸先生	心不全予防と治療の新たな選択肢 ～適切な血圧管理と体液コントロールについて～	院内61名+WEB参加者
7月15日	横浜南共済病院 鈴木誠先生	心不全はインターベンションの時代へ 心不全に対する新たな治療戦略とは？	院内47名+WEB参加者
10月21日	榎原記念病院 七里守	榎原記念病院における左心耳閉鎖術の実際	院内49名+WEB参加者
11月18日	東京医科歯科大学 前嶋康浩先生	慢性心不全治療におけるDapagliflozinへの期待 ～循環器治療のパラダイムシフト～	院内48名+WEB参加者



府中市医師会と協力して立ち上げた神明台循環器疾患連絡協議会では、当院医師によるかかりつけ医での循環器疾患管理に役立つレクチャーと意見交換会を開催しています(表3)。

表3 神明台循環器疾患連絡協議会(最近のテーマ)

開催日	レクチャータイトル
2021年12月14日	①徐脈と失神の診かた ②息切れの診かた
2022年3月15日	①心不全診療における心雜音診断の有用性 ②ホルター心電図のみかた
2022年6月14日	①心房細動のみかた ②浮腫のみかた
2022年9月13日	①下肢静脈瘤の見方と治療 ②現代のTAVI：成績向上と低リスク例、維持透析例への適応拡大
2022年12月13日	①心エコー図検査レポートの読み方と注意点 ②心疾患者に手軽に運動処方をする方法
2023年3月14日	①抗不整脈治療のピットフォール ②女性の胸痛の診かた

2. 「心不全」全国向けWEB講演会

コロナ禍における講演会の自粛を背景に、WEBによる新たな講演会・セミナーを開催しています。講師は院内医師で、対象は全国の医療機関、医師、多職種です。2022年は、「心不全」をテーマとして2ヵ月に1回のペースで昼休みの時間帯に配信を行っています(表4)。

表4 2022年のWEB講演会開催経過

開催日	演者	テーマ
4月27日	中山 敦子	心不全を心臓リハビリテーションで評価、治療する
5月25日	関口 幸夫	不整脈と心不全
6月22日	泉 佑樹	心不全治療における僧帽弁逆流症の重要性
9月28日	井口 信雄	心不全診療に画像診断を活用する
10月26日	七里 守	集学的心不全治療においてストラクチャーアンタベニションが果たす役割
11月30日	樋口 亮介	現代の循環器集中治療に求められることは：CCUからCICUへ

医療者および市民向け教育資材の開発と活用

心不全ガイドブックやスライドセット・動画による啓発

高齢心疾患の診療にあたっては、患者さん・ご家族による自己疾病管理、患者さんの人生や居住環境を考えた診療や治療目標の設定、フレイル予防、さらに福祉サービスや介護との連携による社会的支援など、多面的で包括的な診療・ケアが求められます。その点で、地域で活動する実地医家や多職種が心不全患者に質の高い診療・ケアを提供していくことが、今後ますます重要になってきます。

当院では、厚生労働省の研究班(図1)によって作成された実地医家・多職種が行う標準的な診療に関わる指針をまとめた「地域のかかりつけ医と多職種のための心不全診療ガイドブック」を印刷して配布しています(図2)。診療所、在宅における診療内容を中心に、高齢者心不全患者のケア全般にわたって、診療現場で参考となるガイドブックです。実地医家に加えて、周辺領域の多職種の皆さんにも活用いただけます。印刷体を近隣の医療機関に配布するなどして普及に努めています。

図1



ホームページ「地域におけるかかりつけ医を中心とした心不全の診療提供体制構築のための研究」(代表研究者: 磯部光章)のトップページ(<https://plaza.umin.ac.jp/isobegroup/>)

図3



患者さん向けに作成した心不全の疾患解説動画(全23分)。ホームページからダウンロード可能

図4



『心不全における介護サービスの活用方法Q&A』(B5版、14頁)。ホームページからダウンロード可能

図2



『地域のかかりつけ医と多職種のための心不全診療ガイドブック』(B5版、84頁)。ホームページからダウンロード可能

図5



「準備運動・自重を用いたレジスタンストレーニングの例」の1シーン(動画、約11分)。ホームページの「心不全診療ガイドブック、心不全における介護サービスの活用方法Q&A」と同じページからダウンロード可能

患者さん・市民向けの教育動画資材も作成・公開しています。1つは心不全の予防に関するシナリオ仕立てのパワーポイント動画教材「心不全と上手に付き合うには～心不全自己管理のすすめ～」(合計約23分)です(図3)。外来での閲覧、病棟での患者説明、教育に活用しています。2つめは「介護サービスに関するよくある質問」(約5分)です。こちらは印刷体も作成して配布しています(図4)。3つめの資材として、自宅で行う簡単な心臓リハビリテーションの動画教材「準備運動・自重を用いたレジスタンストレーニングの例」があります(図5)。いずれも研究班のホームページからダウンロードして利用できます。

生活の場で、患者さんとご家族が行う病気の自己管理のポイントをまとめ、また日々の状態を記入する生活日誌も作成してお渡ししています(図6)。日々の過ごし方、気を付ける症状、受診のポイントなどが書いてあります。日誌欄には血圧、脈拍、体重、服薬などを記入します。受診時にこの日誌を看護師・医師に見せることで、診療の内容と効率が大きく向上します。

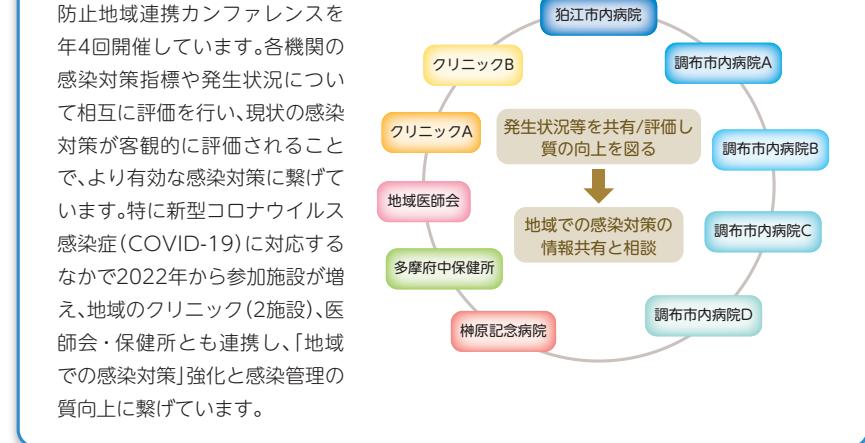
図6



患者さんにお渡ししている当院作成の生活日誌(B5版、42ページ)

Column 感染防止地域連携カンファレンス

地域の医療機関6病院(府中市・調布市・狛江市)が連携して感染防止地域連携カンファレンスを年4回開催しています。各機関の感染対策指標や発生状況について相互に評価を行い、現状の感染対策が客観的に評価されることで、より有効な感染対策に繋げています。特に新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に対応するなかで2022年から参加施設が増え、地域のクリニック(2施設)、医師会・保健所とも連携し、「地域での感染対策」強化と感染管理の質向上に繋げています。



ACLS(Advanced Cardiovascular Life Support)

高度心肺蘇生法プロバイダーコースの開催

ACLSはアメリカ心臓協会(AHA)が提唱している救命プログラムで、医療従事者が行う高度な心肺蘇生法(CPR)のことを意味します。主に胸骨圧迫、気道確保、人工呼吸と共に、気管挿管などの確実な気道確保、電気的除細動、静脈確保と薬物投与を主体とした手技により行われる処置です。

ACLSプロバイダーコースは、そのための教育コースです。当院では、2018年より日本循環器学会主催のAHA ACLSコースを開催しています。また、2019年からは、心停止後の救命の基本であるBLS(一次救命処置)コースも同時開催しています。

ACLSプロバイダーコース

成人の心停止に対する二次救命処置を学習するための2日間コースです。チームリーダーやチームメンバーに求められる救命処置について、1グループあたり5、6名の受講生でマネキンを用いて実習を行います。蘇生処置だけでなく、心停止に陥る前の徐脈や頻脈の状態に、どのように対処するかについても実習を行います。また心停止の背景にある急性冠症候群や急性虚血性脳卒中についても理解を深めることができます。

58



ACLSプロバイダーコースの講習の様子

2019年7月からは、同日にBLSコースを開催し、計3回、18名が受講しました。参加者は都内や近県から来院しています。コースを通じて同業、同職種、多職種の交流ができたことに加えて、当病院内からも受講者が増え、多くの職種に救命救急プログラムの考え方方が拡がるなど多面的な効果があります(表1,2)。COVID-19の感染状況に応じて、順次コース再開予定としています。

表1 ACLS受講生 職種内訳

医師	37名
看護師	43名
理学療法士	2名
臨床工学技士	1名
救急救命士	2名

表2 ACLS受講生 背景内訳

当院受講生	25名
当院外受講生	60名

VI

chapter

心臓リハビリテーション



榎原の心臓リハビリテーション

包括的リハビリを通じて再発予防とよりよい生活の実現を支援する

榎原の心リハの特徴

適切な心臓リハビリテーション(心リハ)を行うことで心臓病の再発を予防し、元気に長生きできる可能性があります。榎原記念病院では、全国に先駆けて1979年より心筋梗塞後の患者さんに心リハを開始し、1982年には外来心リハ室を開設しました。心臓病の急性期から回復期、維持期にかけて、多職種の専門家が協力して、社会復帰までをサポートしています。

退院後の患者さんの様々なご質問や悩みにもお答えしています。どこまで運動すればよいかなど、適切なアドバイスをします。心リハは運動だけではありません。病気を契機に自信を失ったり、今まで楽しんでいた趣味を諦めないといけないと思ったり、人間関係や仕事継続に悩む場合もありますが、多職種によるアドバイスによって可能な限りの解決をはかります。今までの生活を見直し、病気になる前よりもよい生活を送ることができる方もいます。薬物や手術が「病気へのアプローチ」だとすれば、心リハは「病気をもった人間への治療アプローチ」です。

病棟での心臓リハビリテーション



プロフェッショナルな多職種が質の高い心リハプログラムを提供

- **循環器医師**が、病状を見極め、必要に応じて医療介入を行う
- **看護師**が、生活指導と医療と社会との全般的なスクリーニングを行う
- **理学療法士**が、個々の状態に合わせてリスクを層別化しながらベストの運動メニューを提供する
- **言語聴覚士**は、誤嚥の恐れがある患者さんや術後に嗄声が生じた患者さんの嚥下訓練を行う
- **臨床心理士**が、精神状態を評価し、心理カウンセリングや睡眠指導、就業支援へと繋げる
- **管理栄養士**は、入院中から、外来を含めて複数回の栄養指導を行う
- **社会福祉士**は、多様な背景をもつ患者さんの日常生活、職場への復帰を支援する
- **健康運動指導士**は、単調な運動にバリエーションを作り、運動を楽しめるように指導する

専門性の高い多職種が一人ひとりの患者さんに対して日々カンファレンスを行い、よりよいプログラムが提供できるよう、進化し続けています。心リハスタッフ(約50名)の取り組みで、患者さんが楽しい毎日を過ごしていただけるように活動しています。

実績

2021年度には年間約35,000件の心リハプログラムを実施しています(図1)。コロナ禍においても、心リハの体制を維持し、外来では、コロナ感染者ゼロを2年以上維持し続けています。

当院の心リハ参加者では、10,000症例の検討で、高い生命予後改善効果も実証しています(図2)。また海外のガイドラインでも採択されるようなエビデンスを提供しています。

図1 心リハプログラムの実施件数の推移

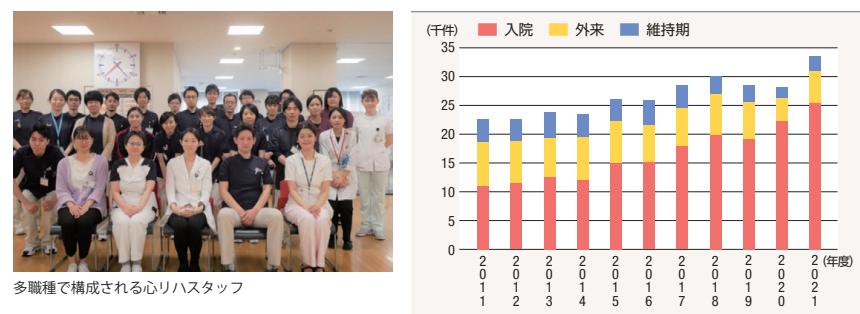
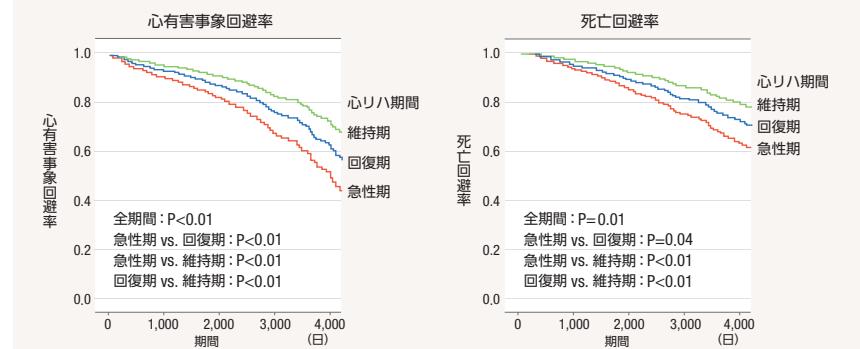


図2 心リハプログラム実施者の心有害事象回避率と死亡回避率



Nakayama A, et al.: Int J Cardiol. 2020; 309: 1-7.

安全性

心リハによる有害事象の発生率は非常に低く、心血管患者さんに対する安全性に留意しながら各時期でのプログラムを進めています(表)。

表 心リハ中のインシデントの件数

	大血管心臓リハビリテーション 件数(延べ人数・人)	心リハ中の インシデント数(件) [%]
保険(急性期)	27,916	18[0.0006%]
保険(回復期)	5,520	2[0.0004%]
会費(維持期)	2,518	3[0.0012%]
合計	35,954	23[0.0006%]

遠隔心臓リハビリテーションとテレナース(TeleRehab)

AMEDの支援のもとで行っている外来心リハの新しい形

榎原記念病院では、遠隔心臓リハビリテーション(遠隔心リハ)を行っています。多職種による包括的介入も含めた質の高い遠隔管理を患者さんに届けることを目指して、日本医療研究開発機構(AMED)のサポートのもとApple Watchを用いた遠隔心リハアプリ「TeleRehab」を開発して、「TeleRehab試験」として行っています。このプログラムは特許を取得しています。

方法

患者さんには外来で心肺機能検査により運動処方を行います。初回心リハは外来で行い、有酸素運動のコツや「TeleRehab」の使用方法を指導します。その後、隔週での心リハ看護師による電話とApple Watchを用いて得られた生体情報をもとに、日々の運動、生活が適切に行われているかを判断し、電話で患者さんに指導します(テレナース)。

さらに、臨床心理士による遠隔での心理カウンセリング、循環器医師による両立相談、管理栄養士による栄養相談、理学療法士による運動指導も包括的に行います。プログラムは3ヵ月間継続した後、病院で心肺機能検査を行い、運動耐容能の改善を確認しています。

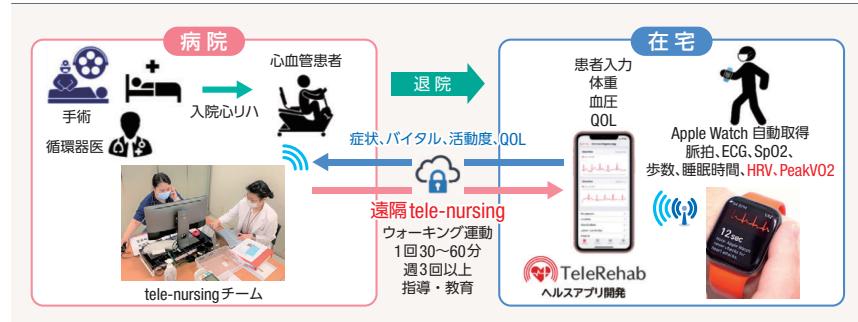
成果

「TeleRehab試験」には、2023年2月までに100人近くの患者さんが登録されており、遠隔心リハ群ではプログラム前後で運動耐容能改善効果、心理面での改善効果がみられています。

評価と今後

遠隔心リハは、簡便さ、費用対効果、医療従事者の労力、プログラムの品質、継続性の点で優れています。現在では当院の日常臨床の一環となっています。臨床研究という形をとっていますが、将来の医療サービスの一環となる可能性を見据えて、患者さんの利便性に合わせた遠隔心リハプログラムの開発・提供を行っています。

図 遠隔心リハの方法



TeleRehabロゴ(登録商標)

フィットネスクラブとのコラボレーション

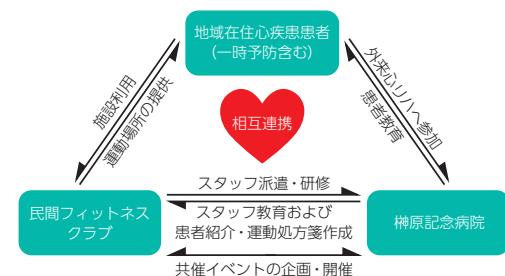
心臓病の予防と外来心リハの継続を目指して

フィットネスクラブにおける心臓リハビリテーションの継続

心血管疾患に対する包括的心臓リハビリテーション(心リハ)は、運動耐容能を改善し、疾患管理能力を高め、疾患の再発や重症化および再入院予防に寄与します。150日間の保険診療が認められており、その後の継続は自己責任になりますが、病院で行っていた心リハを自宅で継続するには難しい場合が多く、課題となっています。

当院では民間のフィットネスクラブ(セントラルスポーツ株式会社)と連携協定を締結し、この課題解決に取り組んでいます(図1)。心リハの継続を希望する患者さんには、心肺運動負荷試験(CPX)などの結果をもとに運動処方箋(図2)を発行し、お住まいの地域のクラブで運動を継続していただきます。

図1 地域での心リハ継続のための連携体制(仮)



スポーツクラブのスタッフへの研修提供と市民の運動教室開催

スポーツクラブのスタッフに心臓病や心リハに関する講義研修を実施して、患者さんが安全かつ安心して運動を継続できるよう、質の担保にも努めています。

また、スポーツクラブ利用者や地域住民を対象とした運動教室を共催し、一次予防も含めた活動を行っています。運動教室では医師による講演に加えて、理学療法士による運動の実技を入れたプログラムを実施しています(44ページ参照)。

図2 運動処方箋

【参考情報】	
□ トレッドミル	：
当院でのリハビリメニュー	■ 自転車エルゴメータ： 60 W 30 分 ■ 筋力トレーニング : メニューは別紙参照
【運動処方箋(難過な運動の目安)】	
有酸素運動	目標心拍数 80回/分 自転車エルゴメータ 50~60 ウット トレッドミル 4.8km/時間
筋力トレーニング	強度 : 10回できる重さ / 15回できる重さ / 20回できる重さ / 回できる重さ セット数 : 1セット / 2セット / 3セット / セット
その他注意点 リスク管理	
心機能が軽度低下している症例ではありますが、日常生活やリハビリ(運動療法)は大きな問題がない実施できており、上記メニューと同等の運動であれば特別な配慮は必要ないかと思います。 ご自身での疾患管理も良好に獲得できていますが、何か気になる点などございましたら下記理学療法士宛てにご連絡頂ければ幸いです。	
公益財団法人 榎原記念財団附属 榎原記念病院 心臓リハビリテーション室 室長 / 医師 : 中山 敏子 担当理学療法士 : 坂本 純子 連絡先 : 042-314-3111(病院代表)	

chapter VII

地域医療 との連携

VII 地域医療との連携

地域医療支援病院としての活動

より緊密な病診・病々連携を目指して

1. 地域医療支援病院

榎原記念病院は、「地域医療支援病院」として東京都より承認を受けています。

地域医療支援病院とは、主に地域の医療機関からの紹介患者に対する医療の提供や、病院のもつ医療機器の共同利用、救急医療の実施および地域医療機関の医療従事者の資質向上のための研修を行うなど、かかりつけ医等を支援する能力を備えた病院です(表1、2、図1)。

当院の登録医療機関は、府中市など北多摩南部医療圏を中心に近隣の市区に及び、年々増加しています。登録機関のなかに当院独自にサテライトクリニックを設定し、より緊密な連携体制を取っています(70ページ参照)。

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)のパンデミックにあたっては、保健所からの要請に応じたCOVID-19感染患者さんの受け入れを行ってきました。また表2にあるように、診療機器の共同使用を進め、近隣の登録医にご利用いただいています。2023年2月からは府中市医師会と共同で「ファストエコー」として心エコーの検査をより簡便に施行できるシステムを導入しました(68ページ参照)。

2. 地域医療支援病院運営委員会

地域医療支援病院には、学識経験者で構成する委員会の設置が求められています。

当院の地域医療支援病院運営委員会は、東京都医師会理事、府中市、調布市、武蔵野市、小金井市、三鷹市、狛江市、北多摩の各医師会代表と、府中市、調布市、三鷹市、狛江市、小金井市、武蔵野市の代表(健康推進課長等)、有識者(一般市民からの選出)および当院職員で構成されており、定期的に適切な医療、地域連携、患者サービスが実行されているかを審議しています。当院では承認要件にかかる報告のほか、地域医療機関向けの講演会、一般市民向けのイベントや講演会、新たな機器や診療科ごとのトピックスを報告しています。外部委員との積極的な意見交換が更なる地域連携、地域貢献に活かされています。

表1 榎原記念病院の紹介率と逆紹介率(2021年度)

紹介率	91.9%
紹介患者数	5,619人
初診患者数	7,650人
救急車により搬入された患者の数	842人
休日または夜間に受診した救急患者の数	697人
逆紹介率	199.7%
逆紹介患者数	12,203人

図1 紹介率と逆紹介率の推移
(2016~2021年度)



表2 地域医療支援の状況(2022年末)

高額医療機器 共同利用件数	コンピュータ断層装置(CT) : 213件 磁気共鳴装置(MRI) : 26件 核医学検査装置 : 34件 合計 : 273件
登録医療機関数	201機関(221名)

モービルCCU

クリニックなど他医療機関からの救急要請に直接応需し、1分でも早い治療を行う

CCUは重症心血管疾患を対象とした集中治療室ですが、モービルCCU(MCCU)はそれらの患者を搬送し、車内においてCCUで行うような集中治療を提供することを目的とした救急車両です。①他医療機関からの受け入れ要請があった場合の緊急搬送、②病院間の転院搬送を行っています。

搬送には担当診療科の医師、MCCU専任看護師、運転手、事務員の4名が同乗し、搭載する医療機器によっては臨床工学技士や追加の医師が同乗します。車内には12誘導心電図、携帯型心エコー、心血管作動薬、挿管器具、除細動器を備え、人工呼吸器や補助循環装置(大動脈バルーンパンピング、経皮的補助循環ポンプカテーテル、経皮的心肺補助装置[PCPS=ECMO])を追加で搭載し稼働することができます。

救急車要請にかかる手間と時間の短縮、消防庁の救急車と遜色のない搬送時間、専門スタッフによる早期からの治療介入が利点として挙げられます。特にMCCU到着時点から治療を開始することができ、また搬送中に病状を榎原記念病院にいる救急スタッフに伝えることで病院側の受け入れ体制を整え、到着後手術を迅速に行うことができます。



モービルCCUの中で行われる治療



モービルCCUへの患者と機器の搬入

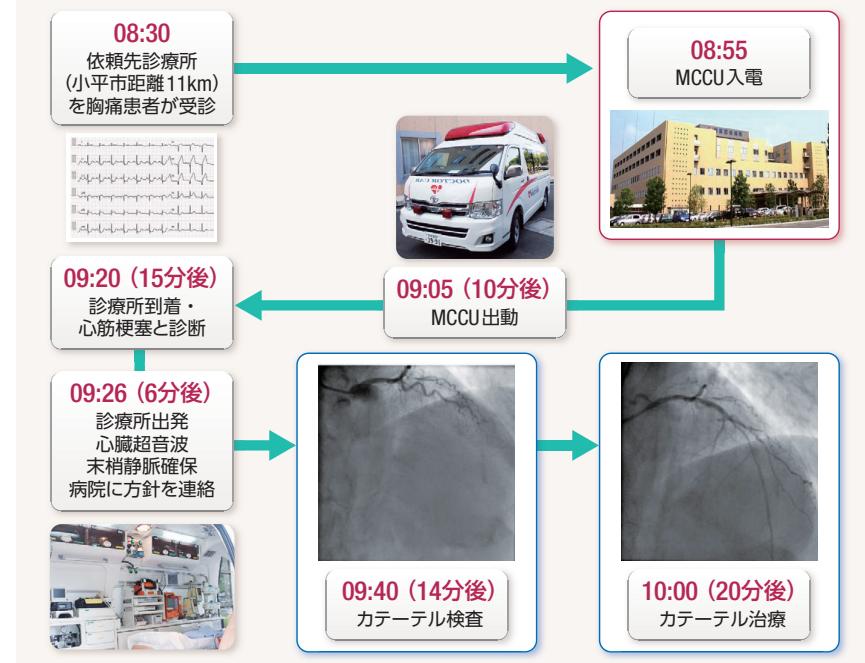
表1 出動の内訳(総数536件、2019年8月～2022年3月)

診療科別	内科 394(73.5%)	外科 100(18.7%)	小児科 33(6.2%)	産婦人科 9(1.7%)
診断分類	急性冠症候群 78(14.6%)	急性心不全 103(19.2%)	大動脈解離 34(6.3%)	不整脈 33(6.2%)
出動理由	救急搬送 (病院→病院) 145(27.1%)	転院 (榎原→他院) 224(41.8%)	転院 (他院→榎原) 77(14.4%)	その他 90(16.8%)

図1 年次別出動件数



図2 ST上昇型心筋梗塞患者の搬送事例



診療所から入電の65分後、病院到着から20分後に再灌流に成功しています。

Column 地域の病院間での医療安全相互評価ラウンド

2018年から地域の4病院間で、医療安全対策強化のための定期的な相互訪問を実施しています。医療安全対策地域連携加算を取得している病院間での評価および意見交換です。自施設の課題の明確化と他施設の良い取り組みの共有により、医療安全の向上に役立てています。



図 相互訪問の病院



ラウンドの様子

ファストエコーサービス

地域の開業医の「聴診器代わり」として心不全の早期発見を支援

府中市医師会を中心に立ち上がった「府中市心不全予防対策事業」の一環です。急速な高齢化とともに急増する心不全は救急搬送も多く、死亡率が高く、患者さん・ご家族・社会の負担の多い病態です。心不全治療では早期発見し早期からの治療介入をすることで、その後の経過を大きく改善することができます。そのため、循環器を専門としない一般開業医でも早期心不全を診断することが必要です。

心不全の早期発見には、心臓超音波検査と血液での脳性ナトリウム利尿ペプチド(NT-ProBNP)検査が重要です。そこで当院では2023年1月より一般開業医向けに、より簡便に専門病院での心エコー検査をするシステム「ファストエコー」を開始しました。「ファストエコー検査依頼書」1枚で、診察の予約なしに、簡便に心エコー検査をご利用いただけます。紹介医には診療情報提供書作成の手間を省き、患者さんには受診や診察予約のハードルを下げ、また結果を紹介医から説明していただくことで、検査病院での負担が軽減します(図1)。当院が培った精度の高い心臓超音波検査を、開業の先生の「聴診器代わり」として、お気軽にご利用いただくサービスです。

現在は登録医中心にご利用いただいているが、今後はより広い地域の開業医にご利用いただく予定です。

検査枠 火～金(平日) 1日2枠 9:30枠 / 13:30枠(月曜日は9:30枠のみ)

申し込み方法 専用の「ファストエコー検査依頼書」(図2)に必要事項を記入の上、榎原記念病院医療連携室にFAXで依頼。医療連携室からFAXで「予約票」を返信。

報告書 循環器専門医による報告書を作成し、概ね検査後1週間以内に郵送します。

図1 ファストエコーサービスの流れ

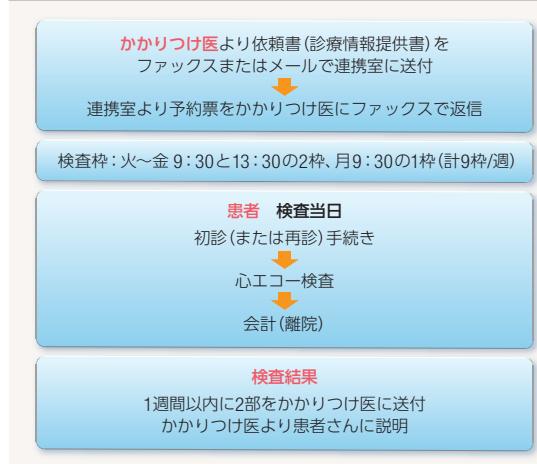


図2 診療情報提供書

この図は「ファストエコー検査依頼書」の例示です。書類には以下の情報を記載されています：

- 連携室名: 東京大田昭和病院
- 連携室電話: 042-314-3109
- 連携室FAX: 042-314-3142
- 年月日: 年月日
- 検査内容: 心エコー検査
- 検査目的: 心不全の診断
- 検査結果: 心臓超音波検査結果
- 検査費用: 30,720円
- 料金別途請求: あり
- 料金別途請求詳細: ハートエコノミー
- ABG: あり
- 検査: 心電図

COVID-19パンデミックでの患者支援と地域連携

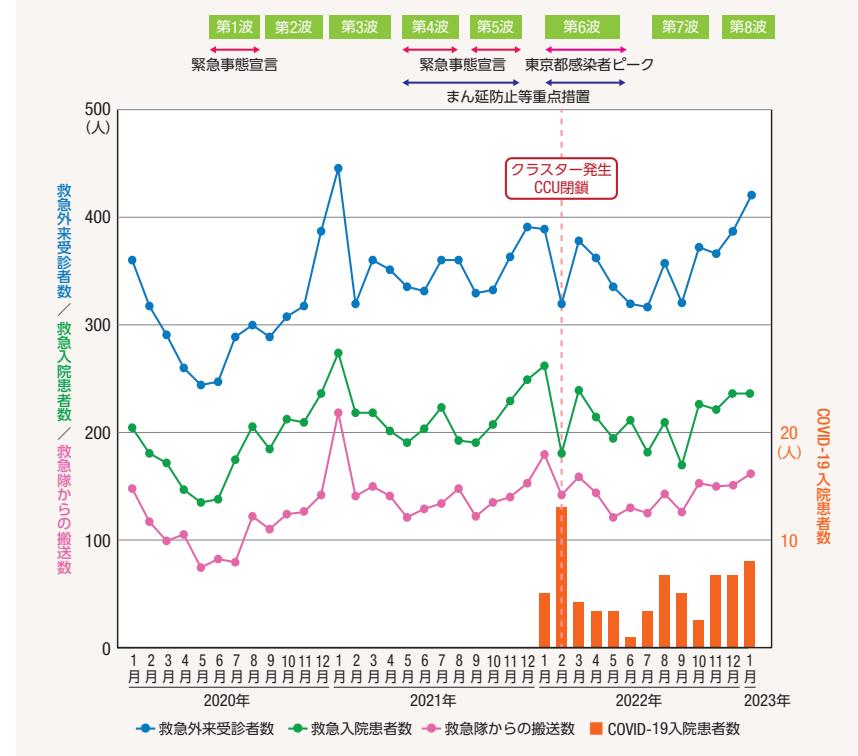
感染者の受け入れと循環器救急の治療の両立

コロナ禍にあって、当院も地域医療支援病院として医療活動を行ってきました。重症ユニット内の個室と一般病棟にコロナ専用病床を設置して、保健所からの要請、救急隊からの要請に従って多数の感染者の治療にあたっています。また調布市に設置された酸素・医療提供ステーションや府中市医師会が設営したPCRステーションへ多くの医師・看護師・事務職員を派遣してきました。

さらに、半年余り院内ホールを開放して、府中市民を中心に13,000回以上のワクチン接種を行いました。特にワクチン接種後に発生する心膜・心筋炎患者へは循環器専門病院として積極的に入院加療を行っています。

一方、循環器救急が増加する冬場と感染者の急増が重なった第3波、第6波、第8波では、都内でも循環器救急の受け入れ困難が日常化しましたが、当院では「断らない救急」を実践し、稼働可能病床数を大きく超える入院患者を受け入れ、救急診療にあたってきました。

図 救急外来受診数・救急入院数とCOVID-19入院患者数



連携登録医と地域からの受診患者

より迅速に、より広域の患者さんを受け入れるために

「登録医」について

榎原記念病院は、地域医療支援病院として地域*の医師会を通じて、または希望をいただい^てて、医療連携室にて登録医の申し込みを受けています。

登録医は2023年3月現在、202機関、222名です。

表1 登録医の地区の内訳

府中市	調布市	三鷹市	武蔵野市	狛江市	小金井市	その他多摩地域	東京23区	他県
43名	54名	57名	23名	2名	20名	9名	10名	4名

登録医への対応

- ① 登録医証の発行
- ② 検査の直接申し込み受付(CT・MRI・エコー)
- ③ 病院報「Heart to Heart」の送付
- ④ 神明台ハートセミナー開催案内の送付
- ⑤ 外来診察のFAX申し込み受付(専用様式)
- ⑥ ファストエコーの受付(68ページ参照)

などを行って、病診連携の効率向上を図るとともに、検査受付などの便宜を図っています。また医学的な情報の提供や定期的な勉強会(54~55ページ参照)などの参加の案内をお送りしています。

表2 登録医による当院の診療機器などの共同利用の実績

CT	MR	核医学検査	ファストエコー (2023年2月開始)
227件	23件	33件	23件
(2022年度)	(2022年度)	(2022年度)	(2023年2~4月)

榎原記念病院サテライトクリニックについて

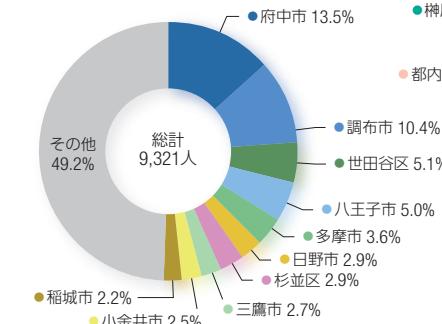
当院では連携登録医の中で、開設者が当院スタッフとして勤務経験のある循環器専門医で循環器内科を標榜しているクリニックを、「榎原記念病院サテライトクリニック」に認定しています。榎原記念病院と地域診療所との連携の推進に中心的な立場でご活躍をいただいているます。サテライトクリニックの先生方には、安全性と個人情報の守秘を担保した上で、クリニックにおいて榎原記念病院のカルテの閲覧を可能とする端末をご利用いただいているます。

*: 当院の場合は東京都北多摩南部医療圏（武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、小金井市、狛江市）となります。

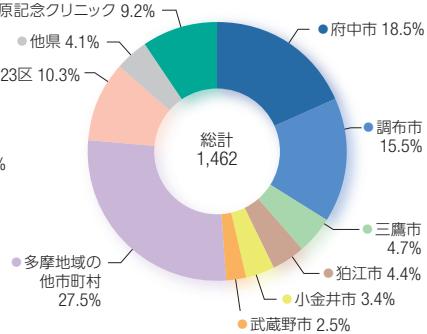
地域別患者数

当院の患者さんは、近隣の市区からが過半数を占めますが、広く東京都全域および全国からも受診いただいています。

地域別・入院患者さんの居住自治体
(2021年度)



地域別・当院へ患者さんを搬送した
救急車(隊)の所属先
(2021年度)



Column メディカルナビタ(患者さんへの地域医療施設の情報提供)

地域医療連携をサポートするため、周辺地図と組み合わせた情報を発信する表示板を外^来に設置しています。右側の液晶画面では、外来担当医・病院の行事案内・職員情報やお知らせなどを掲示しています。中央には周辺地図と当院の連携病院を紹介し、地域ごとに検索できる機能を付けました。患者さんがかかりつけ医を確認し、安心して地域で医療を受けられるように工夫しています。左側には近隣の医療機関や飲食・宿泊施設の情報を提供し、ご活用いただいているます。



医療連携室の活動

地域の医療福祉施設・患者さん・病院を繋ぐ要として

1. 患者さんご紹介に関する業務を担当

榎原記念病院は循環器専門病院として、受診に際してはかかりつけ医からの紹介を原則としています。医療連携室では受診を希望される患者さんの窓口として、より適切な診療を早期に提供できるよう外来予約の調整を行い、紹介元のかかりつけ医などの医療機関に戻るときに医療情報がきちんと報告されるよう

手配をしています。かかりつけ医をおもちでない患者さんには、適時かかりつけ医として登録医や当院のサテライトクリニックなどを含む近隣の医療機関を紹介しています。

また、医療機関間での外来や入院、転院に関する調整や当院受診歴のある患者さんがほかの病院で治療を受けることになった場合の診療情報提供に関する窓口も担当しています。

2. 患者相談コーナー

外来受付には医療相談コーナーを設置しています。多様な相談内容に応じて適切なスタッフが常時対応できる体制でお受けしています(22ページ写真)。

3. 社会福祉士部門について

医療連携室に所属する社会福祉士は、福祉職として受診・受療や療養に関する様々な問題解決のサポートをしています。退院支援については医師や看護師をはじめとする院内多職種チームの一員として、個別の患者さんのニーズに合わせた制度、サービスの活用を地域関係機関と連携をとりながら行っています。

Column 地域の基幹病院とのカンファレンス

脳卒中と心血管疾患は密接な関係にあります。当院では日本医科大学多摩永山病院の脳神経内科および脳神経外科と連携し、「ブレインハートカンファレンス」を定期的に、また臨時に開催しています。対面を中心に、必要に応じてオンラインで行うカンファレンスです。脳卒中の評価が必要となった術前症例や、心房細動や卵円孔開存症などの脳梗塞を生じる心疾患に対する治療の適応を検討しています。脳卒中専門医(日本脳卒中学会)と共に周術期の脳卒中リスクの評価や心原性脳塞栓症の治療へ積極的に取り組んでいます。



海外の患者さんへの支援：国際診療

外国人患者さんに先端的な専門医療を提供する

当院は海外在住の外国人患者さんの循環器診療を積極的に受け入れて検査、カテーテル治療、手術を行っており、コロナ禍前まではその数も年々増加していました(図1)。

また、榎原記念クリニックは利便性の高い新宿における榎原記念病院の外来部門であるとともに、心臓血管外科や循環器小児科、さらには不整脈やカテーテル治療などに精通した専門性の高い外来診療ができることが特徴であり、来日が困難な海外在住の外国人患者さんに対しては、オンラインでのセカンドオピニオン外来を設けています。さらに榎原記念クリニックの検診センターでは、海外にも門戸を開いて循環器ドックを行っています。

当院は一般社団法人Medical Excellence JAPAN (MEJ) から「ジャパン インターナショナル ホスピタルズ (JIH)」に推奨されています。MEJでは、提供する医療とその実績を評価し、所定の水準を満たす病院において、海外在住の外国人患者さんを受け入れる診療科をJIHとして推奨しています。

コロナ禍で中断した海外在住の外国人患者さんの受け入れは、2023年から再開しています。

受け入れにあたっては原則として、MEJから認証された企業である「認証医療渡航支援企業(AMTAC)」ジャパン・メディカル&ヘルスツーリズムセンターや日本エマージェンシーアシスタンス株式会社などにコーディネーター業務の仲介をお願いしています(図2)。ホームページ上では中国語・英語での病院紹介を掲載しています。

図1 外国人を対象とした自由診療・循環器ドック件数

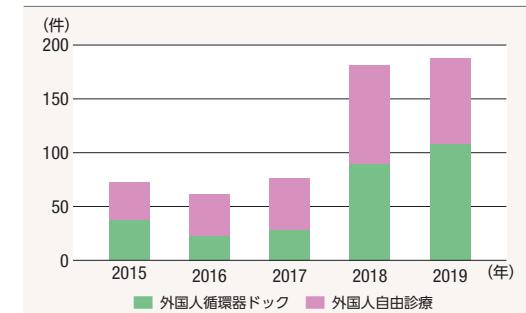
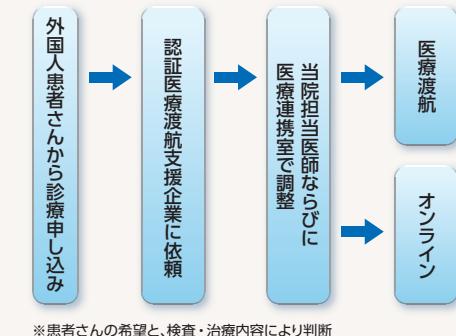


図2 外国人患者さんの受け入れの流れ



災害対策訓練

災害拠点連携病院として地域を守る

榎原記念病院は災害拠点連携病院として、地震等の災害時の医療支援を行います。そのため毎年、府中市や近隣自治体と共同で災害対策訓練を実施しています。地震発生を想定して、第1部として病院内の緊急体制の確立のもと職員・患者の安全確保と患者搬送、施設の点検などを行い、第2部では地域自治体や関係機関に協力いただいて地域住民のトリアージ、救急治療と搬送のシミュレーション、備蓄水の供給訓練、さらに消防署等からの講話などを実行しています。通常は病院職員250名以上、協力者100名あまりが集まって行っています。

実施機関：府中市、榎原記念病院

周辺自治会(白糸台、朝日、紅葉丘、多磨など)

協力機関：府中警察署、府中消防署、府中市消防団

府中市赤十字奉仕団、府中市医師会



院内での防災訓練



消防隊員などから市民向けへの講話



焦糖者のトリアージと救急治療訓練

Column 市民・患者さんへの疾患啓発セミナー・市民公開講座

当院は一般にはなじみが薄い心臓血管疾患の専門的診療を行っており、広い地域から多数の患者さんが来院されます。こういった疾患を中心に主として患者さん向けに疾患の啓発セミナーを開催しています。最近では「子どもの心臓手術について」のセミナーを行い、多数の患者さん・ご家族に参加いただきました。また2023年中には「心臓弁膜症」や「肥大型心筋症」などについて一般向けセミナーや市民公開講座を企画しています。



子どもの心臓手術について講演する高橋幸宏医師
(産経新聞社提供)

広報誌の発刊

地域医療機関とのコミュニケーションツール

地域の医療機関へ最新情報を伝えするために、当院では年2～3回、広報誌「Heart to Heart」を作成しています。新たに赴任した医師、導入した手術や機器などの診療技術、診療成績などの最新の情報を掲載して、地域の医師にお届けしています(図1)。

また、診療案内、患者紹介依頼、専修医募集のパンフレットを作成しています(図2)。いずれもホームページ上での閲覧が可能です。

図1 広報誌「Heart to Heart

<https://www.hp.heart.or.jp/page-2486/>

図2 「循環器診療のご案内」

<https://www.hpinheart.org/topics/topics-12568/>

遠隔画像診断による地域連携構想

他施設・多施設との検査画像共有により迅速に診療連携を進める

榎原記念病院では、他施設では対応できない重篤な緊急心臓血管手術を依頼されることが少なくありません。他院から依頼される大動脈解離や大動脈瘤破裂の緊急手術は年間約150件に及びます。

一刻の猶予も許されない手術になりますが、依頼は電話での口頭による情報だけで、実際の画像は患者さんと共に救急車で送られてくるCD-ROMであり、その画像を見て、時に手術の適応や術式の変更を余儀なくされることがあります。また、当院の院内で発生する脳卒中や急性の呼吸器疾患について他施設の専門医に相談をする場合も、直接画像を閲覧しながらの討議ができないという問題があります。

現在、この問題の解消を目指して、他の施設とオンラインで他院および院内画像を共有する新しいシステムを開発しています。より迅速な画像診断が可能となることで急性期疾患の患者さんへの診療の質が向上するとともに、地域の病院および自院の診療効率が大きく改善することが期待されます。

東京では、散在する主要大病院が地域連携をして救急診療にあたっています。そうした地域の特性上、それぞれの病院の特性に合わせて、画像の共有方法を容易に変更できることも求められます。開発中のシステムでは、当院を含む地域での病院間の柔軟で可塑的な新しい都市型ネットワーク構築を目指しています。

図1 当院への大動脈緊急症の緊急入院の搬入元(2021年)

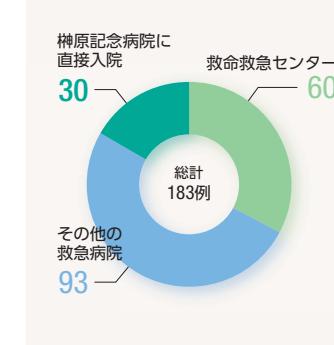
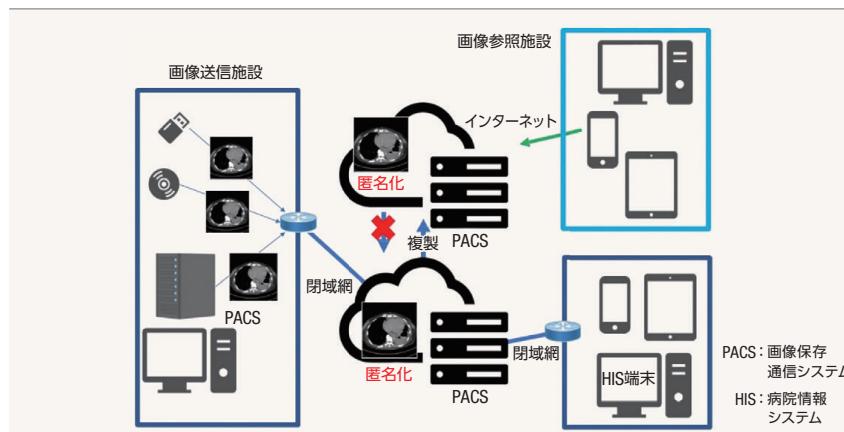


図2 榎原記念病院が構築する画像連携



VIII

chapter

患者さんの声をいかに反映させるか



患者満足度調査

患者さんが求める医療サービスの向上を目指して

患者満足度調査をもとにした診療改善活動

病院が提供する医療の課題を抽出し、より質の高い医療の提供に繋げるため、日本医療機能評価機構の「患者満足度・職員やりがい度活用支援プログラム」に2019年度より毎年参加し、患者満足度の向上への取り組みを行っています。

調査方法

入院・外来患者を調査対象として、記述式またはQRコードで回答できる調査票を事務員と看護師から配布し、院内に回収箱を設置しています。対象期間は入院患者が1ヵ月間、外来患者は1週間です。

調査結果(2021年度)

調査結果から緊急改善項目、将来改善項目を確認し、改善活動を行っています。ベンチマークとの比較では、「診療・治療内容」、「医師や看護師との対話」、「親しい方にもすすめようと思いませんか(総合評価)」などで好評価をいただいている。重要な要改善項目は、入院では「食事の内容」、外来では「受付手続き」、「待ち時間」などでした。

患者さんにも見ていただけるように、院内6ヵ所に設置してある掲示板に掲示しています。

結果の分析と改善計画

患者満足度は医療の質を評価する上で最も重要な指標です。一番の規定要因は、良質の医療を提供することであり、また同時にその内容を患者さんに理解していただくための対話があります。当院の評価の中で、診療の内容、医師、看護師・その他職員との対話について良好な評価をいただいたことはとてもありがたいところです。特に患者さんから厳しい評価をいただいた項目に関しては、問題を把握し、改善計画を立て、PDCAサイクルで実行・確認・改善を繰り返していくこと、高い評価を得た項目に関しても維持していくことが課題です。

結果への対応

● 外来待ち時間

2023年は、2022年度の結果で要改善項目とされた「外来の待ち時間」の改善に取り組んでいます。まず外来担当医師ごとに、予約時間と待ち時間の調査、遅れが生じる要因についての調査を行いました。調査結果を踏まえて、各外来入口に診察順を示した電光表示板を設置し、また予約枠に柔軟に対応したり、待ち時間が長くなっている患者さんには状況の説明などを行っています。



外来の順番を表示する電光掲示板の設置

● 食事

当院はすべての患者さんが心臓血管病であることから、塩分1日6~6.5gと薄味にしています。これまででも塩味を酸味(酢、果汁)、うま味(出汁)、香り(薬味や香辛料)で補うよう努めてきましたが、さらに工夫をすること、また、「当院では、あなた的心臓を守るために、病状に合わせて塩味の薄いお食事を提供しています。薄味でもおいしく食べられるような調理の工夫をしています」といったチラシをお配りして、満足度の向上に繋げる工夫をしています。

Column ファインプレー賞

重大な医療事故は、幾重もの安全機構をすり抜けて生じるため、事前に止めることが大切です。当院では院内の安全活動に寄与する内容や、医療事故を未然に防ぐ行動に対して表彰を行っています。

事例1 予約を取るために来院された初診の患者さん。胸部症状は無く次回の予約を取ったが、A看護師が紹介状の中身を確認したところ、心電図変化を発見した。医師に相談し、結果即日入院となり緊急経皮的冠動脈インターベンション施行となった。(受賞:看護師)

事例2 下肢動脈血管撮影の予約造影検査を腹部から下肢動脈にかけてを行い、画像処理の際に上行大動脈解離を発見。すぐに医師に連絡をし、帰宅する前にCCUに入院となった。(受賞:放射線技師)

事例3 ワーフアリンからリクシアナに変更の処方が出たが、以前他院で機械弁による大動脈弁置換術を施行したことから医師に疑義照会。ワーフアリンの継続投与となった。(受賞:薬剤師)

事例4 大動脈解離に対する上行弓部大動脈全置換術目的に入院。手術室看護師が術前訪問で丁寧に面談し、3日前の喫煙がわかったことから、術後換気不全発症のリスクを考えて、手術延期となった。(受賞:看護師)



2023年2月、ファインプレー賞授賞式にて

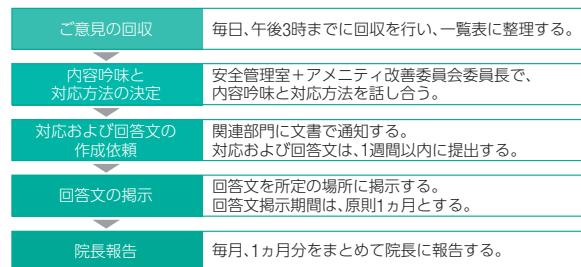
患者ご意見箱

患者さんの投書は医療の質向上のための宝箱

患者さんの声

患者さんからのご意見箱は、外来および各病棟(6カ所)に設置しています。回収からのフローは図1の通りで、必ず回答を返すこと、各部署の対応を促すこと、迅速な対応を心がけています。患者さんの投書に、職員の個人名が特定できる感謝のご意見があった場合は、「ハートウォーミング賞」を授与し、院内広報誌に毎月掲載しています。

図1 患者さんからのご意見の取り扱いフロー



改善前



改善後

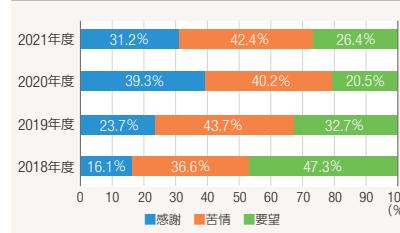
改善の例

「中庭がコンクリートむき出して落ち着かない」というご意見を受けて、人工芝を設置しました(写真)。

2018年度のご意見は苦情と要望で83.9%を占めており、感謝のご意見は224件中36件(16.1%)でした。入院エリア5カ所、外来エリア1カ所に「ご意見ボード」を設置し、改善に向けた取り組みや部署からの回答を掲示しました。2021年度では、図2のように感謝のご意見が増加しています。

患者さんのご意見は、医療サービスの質の指標です。改善への種であり、いただいたご意見を受け止め、誠実な回答を心がけ、病院の医療サービスの向上に取り組んでいます。

図2 患者ご意見箱に占める感謝・苦情・要望の割合



ハートウォーミング賞を受賞された循環器内科医師たちと院長

クラウドファンディング

小さな命に寄り添い続けるために、小児病棟リニューアルへ

2020年11月に小児療養環境リニューアルを目的とし、400万円を目標にクラウドファンディングを行いました。



1. 実施理由と背景

当院では開院以来、約13,000人の先天性心疾患の患者さんの診療を行ってきました。心疾患を抱える子どもたちは、手術や入退院を繰り返しがちです。病院での療養期間は普段の生活とかけ離れた毎日を送らなくてはならず、支えるご家族の負担も少なくありません。移転開院後20年近くを経て、療養環境やアメニティが古くなっています。子どもたちがより快適な環境で療養生活を送り、ご家族の負担も軽減できるような、そんな療養環境の提供を目的に、クラウドファンディングに挑戦しました。

2. 結果

挑戦開始からわずか18日で目標金額(400万円)を達成することができ、最終的には358人の方から、目標を大きく上回る900万円以上のご支援をいただきました。寄せられた寄付者の皆様のコメントも心温まるものばかりで、職員一同の新たな励みともなりました。

予定していた小児病棟・外来のリニューアルに加えて、DVD観賞用のモニターや、電子ピアノなどの設置も実現しました。

クラウドファンディングで整備された設備



小児病棟 廊下



外来 プレイルーム
奥の壁にDVD鑑賞用モニターが備え付けられた



小児病棟 ロビーとプレイルーム



外来 待合スペース



購入した電子ピアノでトロイメライ(子供の情景)を弾く医師

評価～岩佐賞、国際ランキング～

さらなる改善への一里塚

1. 2022年度第1回SDGsジャパンスカラシップ岩佐賞 医療の部

2022年に始まった岩佐賞は、厳しい環境のもとで地道に努力を続ける個人・団体に助成し、活動を奨励するとともに連携の和を拡げ持続可能な社会の実現をはかることを目的として創設されています。医療の部では24時間・100%受け入れを目指して救急医療体制を敷き、成果を上げていることに対して、榎原記念病院(代表:磯部光章)が表彰されました(写真)。賞金は2,000万円で、救急車の更新と救急病棟の設備購入に充てました。



83

chapter IX

評価と診療

Column 24時間365日 断らない循環器救急を目指しています

「断らない救急」は榎原任が掲げた開院時の病院理念です。通常の救急隊からの救急応需に加えて、「東京都CCUネットワーク」加盟施設として24時間循環器救急を受け入れています。特に「急性大動脈スーパーネットワーク」の「緊急大動脈重点病院」として、フルタイムで常駐する専門スタッフが受け入れと緊急手術を行っています。片道30分程度のクリニックなどの近隣医療施設へは、当院の医療スタッフが同乗する高規格救急車(モービルCCU)が緊急出動してお迎えにあがっています。また近接する調布飛行場のヘリポートを利用して、他県など遠方からの依頼にも応需しています。

図1 大動脈疾患の治療(2022年)

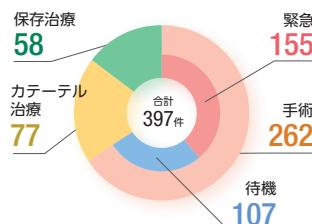
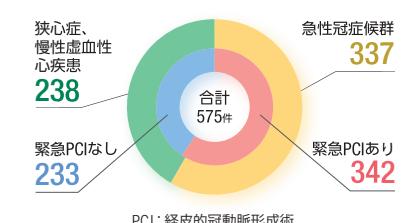


図2 救急入院した冠動脈疾患(2022年度)



評価～岩佐賞、国際ランキング～

さらなる改善への一里塚

2. 国際ランキング

米国的一般商業雑誌『Newsweek』は毎年、病院のランキングを行っています。世界20カ国以上を対象に、10の専門分野(循環器科等)から、最も優れた病院を選び、表彰するものです。40,000人を超える医療専門家を対象にオンライン調査を行い決定しています(図)。当院は連年World's Best Specialized Hospitalsにおいて優れた病院として表彰されています(表1、2)。

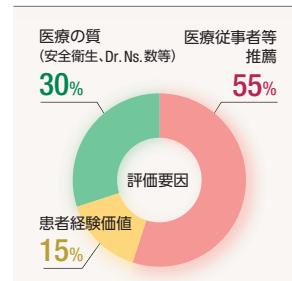
表1 Cardiology(循環器内科)部門(2022年)

順位	病院名	都市	国
1	マサチューセッツ総合病院	マサチューセッツ州 ボストン	アメリカ
2	クリープランドクリニック	オハイオ州 クリーブランド	アメリカ
3	メイヨークリニック・ロチェスター	ミネソタ州 ロチェスター	アメリカ
22	国立循環器病研究センター	吹田	日本
52	大阪大学医学部附属病院	大阪	日本
58	東京大学医学部附属病院	東京	日本
69	榎原記念病院	東京	日本

表2 Cardiac Surgery(心臓外科)部門(2022年)

順位	病院名	都市	国
1	クリープランドクリニック	オハイオ州 クリーブランド	アメリカ
2	メイヨークリニック・ロチェスター	ミネソタ州 ロチェスター	アメリカ
3	マサチューセッツ総合病院	マサチューセッツ州 ボストン	アメリカ
8	東京大学医学部附属病院	東京	日本
22	国立循環器病研究センター	吹田	日本
36	榎原記念病院	東京	日本
64	慶應義塾大学病院	東京	日本

図 評価の方法



IX 評価と診療

榎原記念病院の診療

患者さんの満足・納得のいく安全な先進医療の提供を目指して

榎原記念病院は、1977年に我が国心臓外科のパイオニアである榎原伸が開設した循環器専門病院です。2003年には新宿から府中に移転し、その後産婦人科、臨床遺伝科などを併設して現在に至っています。許可病床数は307(一般245、ICU/CCU/PICUなどのユニット床62)で、すべてが高度急性期病床です。

開院当初からの理念として、「国際レベルの診療」「地域との連携」「人材育成」「臨床研究」を柱として掲げ、診療面では特に患者本位で、患者さんの満足・納得のいく安全な医療の実現を目指してきました。本冊子に紹介した患者支援や地域連携は、この理念に添った活動です。循環器における通常医療はもとより、先端医療を実践するハイボリュームセンターとして活動しています。

主な診療関連データをご紹介します。

図1 外来患者紹介元の居住地(2021年)

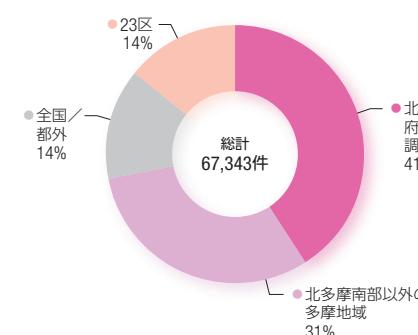


図2 成人外科手術件数(2022年)

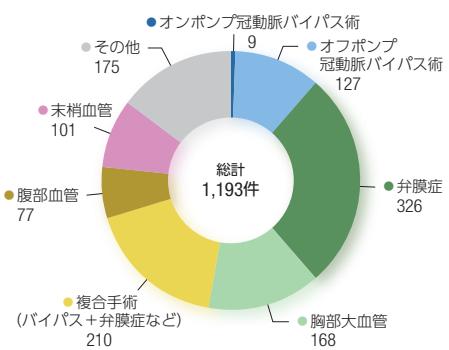


図3 低侵襲心臓手術(MICS)件数の推移

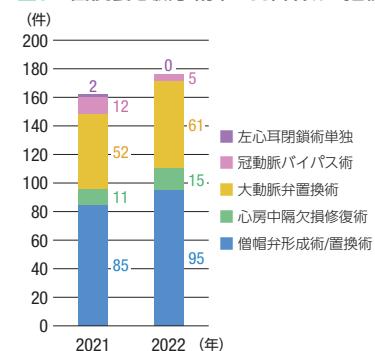
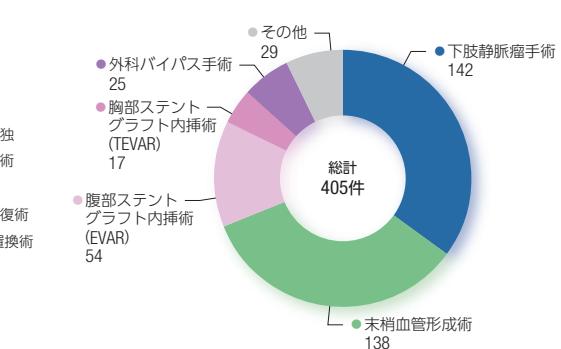


図4 末梢血管治療件数(2022年)



榎原記念病院の診療

患者さんの満足・納得のいく安全な先進医療の提供を目指して

図5 小児心臓手術件数(2022年)



図6 成人カテーテル治療件数

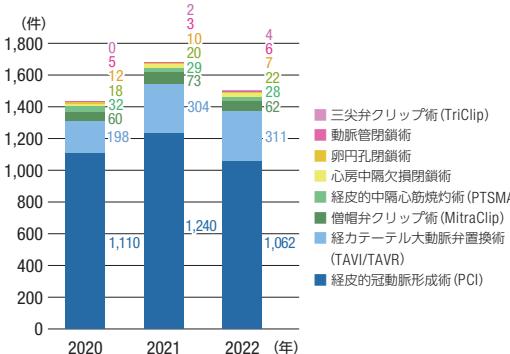


図7 大動脈弁と僧帽弁の治療件数の推移



図7 僧帽弁治療件数の推移

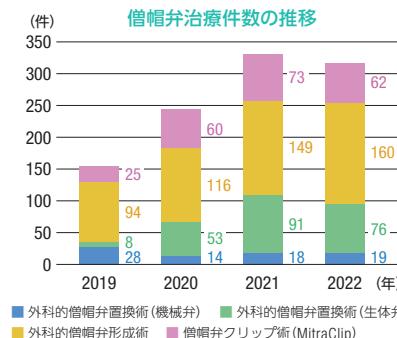


図8 分娩件数と内訳(2021年度)

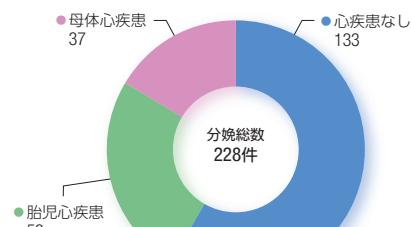


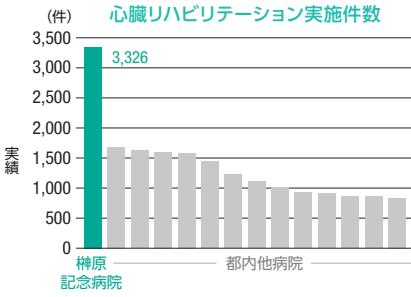
表1 母体心疾患の内訳(2014~2021年度)

先天性心疾患	49%(ファロー四徴症、完全大血管転位症など)
不整脈	20%(QT延長症候群、ICD留置など)
弁膜症・心筋症	19%(機械弁合併など)
虚血性心疾患	7%(川崎病、冠動脈瘤など)
大動脈疾患	5%(高安動脈炎、マルファン症候群など)

表2 胎児心疾患診療件数(2014~2021年度)

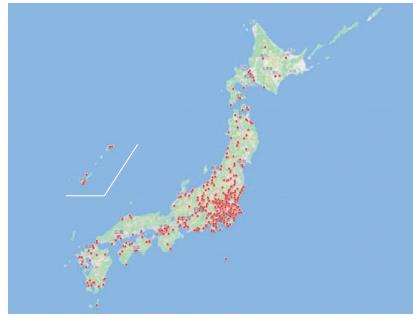
ファロー四徴症	50例
左心低形成症候群	45例
単心室	30例
完全大血管転位症	30例

図9 心臓大血管リハビリテーション件数(2020年度実績。DPCデータから)



厚生労働省. 2020年度病床機能報告 DPCデータ(疾患別手術別集計MDC05)

図10 当院での心臓リハビリテーションに通院された患者さんの居住地



榎原記念病院の沿革

- 1967年6月 財団法人日本心臓血圧研究振興会設立(榎原任理事長)
- 1977年11月 榎原記念病院開設(渋谷区)(榎原任院長)
- 1982年10月 榎原記念クリニック開設(新宿区)(山口繁院長)
- 2003年12月 榎原記念病院移転(府中市)(細田達一院長)
- 2011年2月 公益財団法人に認定
- 2022年4月 法人名を公益財団法人榎原記念財団に改称
- 2024年秋 榎原記念クリニックを榎原記念病院附属クリニックと改称して旧病院跡地(新宿南口)に新築移転予定

榎原記念病院の概要

- 理事長 矢崎義雄
病院長 磯部光章
許可病床数 307床(高度急性期)
診療科 循環器内科、心臓血管外科、血管外科・小児心臓血管外科、小児循環器内科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科
診療センター 肥大型心筋症センター、成人先天性心疾患センター
主な指定・認可 地域医療支援病院、災害拠点連携病院、東京都CCUネットワーク加盟、急性大動脈スーパーネットワーク 緊急大動脈重点病院

職員数(2023年4月現在)

- 常勤医師数(そのうち専修医) 112(40)名
- 循環器内科 44(19)名
- 心臓血管外科・血管外科・小児心臓血管外科 33(12)名
- 小児循環器内科 14(5)名
- 産婦人科 7(2)名
- 臨床遺伝科 1名
- 麻酔科・集中治療科 8(2)名
- 放射線科 3名
- 他に病理医、産業医
- 看護師 340名
- 薬剤師 18名
- 医療技術職員 138名
- 社会福祉士 7名
- 事務職員 128名

榎原記念病院の患者支援と地域医療連携

心臓病を予防し、心臓病の人が活き活きと生活する社会を目指して

本冊子はPfizer Global Medical Grants(Construction of Cardiac Rehabilitation Program Services and Community Networks using Artificial Intelligence : 研究代表者 磯部光章)の助成金で作成されたものです。

2023年6月20日 初版発行

編 著 公益財団法人 榎原記念財団 附属 榎原記念病院
院長 磯部光章

発 行 公益財団法人 榎原記念財団 附属 榎原記念病院
〒183-0003 東京都府中市朝日町3-16-1
TEL : 042-314-3111 FAX : 042-314-3133
URL : <https://www.hp.heart.or.jp/>

制 作 メディカルクオール株式会社
〒103-0027 東京都中央区日本橋2-14-1 フロントプレイス日本橋 9F
TEL : 03-6369-8700 FAX : 03-6369-8701
URL : <https://www.m-qolco.jp/>

