

連携医療機関のご紹介

今回は、訪問診療専門で、広島市東区・安芸郡府中町を中心に在宅医療を行われている「ホームケアクリニックもみじ」山科院長のご紹介です。

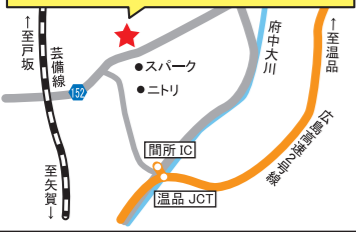


山科院長

ホームケアクリニックもみじ

〒732-0023
広島市東区中山東3-2-2 2階
電話 082-215-4810
院長 山科 明彦
専門 在宅医療・訪問診療

ホームケアクリニックもみじ



外観

〇開業された経緯について教えてください。

父が1993年に福田で「山科循環器・外科医院」として開業しました。私は京都大学呼吸器外科教室に入局し、他県で外科医をしていましたが、高齢者の2025年問題が提唱されるようになり、広島の両親の事を考えると他人事ではないと考えようになりました。2017年4月より、24時間365日対応の在宅医療をするため、外来診療する父の傍らで訪問診療を始めました。その後、訪問診療拡大のため2022年7月に訪問診療のみ東区中山に移転

しました。父も高齢となり、外来診療は2023年3月末で閉院とし、訪問診療に専念しています。

私は幼い頃からの夢である外科医になり、忙しくも充実した日々を送る中、2025年問題や、安心して家で療養するには24時間365日対応の在宅医療が不可欠である事を知りました。病気が障害があっても家で過ごせるよう訪問診療で支えることは、外科医と同等以上のやり甲斐があると考え、生まれ育った東区、府中町を中心に2017年から訪問診療を始めました。

〇クリニックの特徴を教えてください。

当院は訪問診療専門クリニックです。エリアは東区・府中町の他、当院から車で30分圏内を目安としています。認知症や足腰が弱って通院困難な方はもちろん、癌末期や難病の方、人工呼吸器や経管栄養、在宅酸素など医療処置が必要な方などの診療も行っています。

患者さんの中には、医療だけで支えるのが難しい方も多く、多職種（訪問看護、ケアマネージャー、薬局、施設スタッフなど）と連携ツールなどでこまめに情報を共有しています。訪問診療を始めて8年目になりますが、当院が東区・府中町の圏域では唯一の「24時間365日対応の訪問診療専門クリニック」となっています(2024年12月現在)。我が国では2060年まで在宅医療を必要とする患者さんが増え続けると考えられています。東区・府中町の方が「おうちで過ごしたい」という選択肢を持ち続けられるよう、地域のトッパーランナーであり続けたいです。

〇毎日の診療で大切にしていること、やりがいを教えてください。

在宅医療にかかっていると、人生観は千差万別である事を実感します。患者さん1人1人の想いをうかがい、希望に沿ったサポートを心がけています。また、病院の先生方とお話をしていると、病院での治療をそのまま自宅に持ち込むイメージで考えられている事が少なくないと感じます。医療スタッフが交代制で行う治療を、ご家族

が代わりにするのは難しいと考えています。病気が障害があっても、住み慣れた家で過ごしたいと希望される方が、どのようにサポートすると、ご本人が安楽に過ごせ、ご家族の負担が減らせるかという事を大切にしています。

患者さんの「おかげさまで安心して過ごせます」「おかげさまで家に帰れました」の言葉を聞くと、非常にやり甲斐を感じています。

〇県病院はどんなところですか。

まずは自分が産まれた病院であり、当時勤務していた父によく弁当を届けに行っていた病院で、実家のような場所です。診療で困ったときには、適切な対応をいただき、いつも助かっています。

〇その他、お伝えしたいことなど。

24時間365日対応を個人の頑張りで続けるのは限界があり、当院でも複数医師によるチーム診療を行っています。訪問診療は完全予約制でスケジュールを管理できるため、1人1人に時間をかけてゆっくり診療でき、動きやすさにも対応しやすい事も特徴であり、ワークライフバランスに配慮した環境を整えています。

《医師の負担軽減のための工夫》

「訪問前に看護師が事前に電話で問診」「複数医師体制で負担を軽減」「院内外との情報共有にITを活用(クラウド型電子カルテ・連携ツール・院内チャット)」

診療体制をさらに充実させ、一人でも多くの患者さんに安心して過ごしていただくため、医師も募集中です。

《看護師の負担軽減のための工夫》

「子育て等を考慮し、余裕をもってより多く雇用」「IT活用(物品管理等)」これらの工夫により、午後5時32分にはみな仕事を終え退勤しています。

【取材後記】

人口動態等、大局的な視点とともに、地域、在宅医療のご経験から、それぞれの人生観を尊重する大切さを、患者さん目線で語っていただいたことがとても印象的でした。今後とも一層の連携を宜しくお願い致します。

もみじ



県立広島病院 ☎082-254-1818 (代)
〒734-8530 広島市南区宇品神田1丁目5番54号



理念：患者さんの権利を尊重し、県民に信頼される病院をめざします。

教えて

Dr. 80

心房細動に対する最新治療

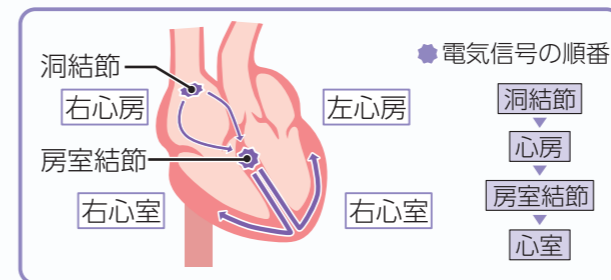
循環器内科



部長 友森 俊介

◆心臓は電気信号で動いている

心臓は、安静にしている時には1分間に60～80回程度収縮と拡張を繰り返し、全身に血液を送り出していますが、その動きは電気信号で制御されています。



- 電気信号が伝わると心臓が収縮する
- 安静時1分間に60～80電気信号が伝わる

◆心房細動とは

心臓は、左右の心房と心室から成りますが、不整脈はその心房や心室から正常な電気回路とは異なる電気信号が起こることで、心臓が突然早く動いたり、不規則に動いたりする病気です。

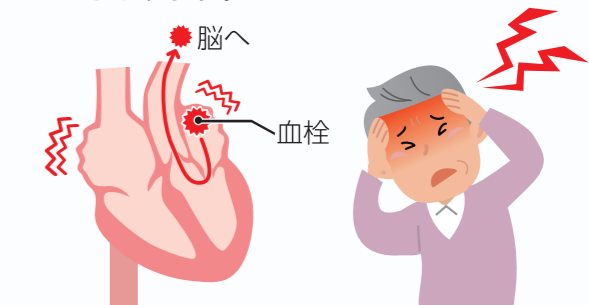
心房細動は不整脈の一種で、その名前の通り心房で1分間に300～600回程度の非常に早い電気信号が発生し、心房が小刻みに震えて正常の心房収縮が無くなってしまいます。

その早い信号は心室にも伝わり、心拍数が早くなることで動悸、脈の乱れの症状や、心臓に負担がかかり、全身がむくむ、労作時の息切れといった心不全の症状が出現することもあります。

心房細動に関連する症状

- 脈が早くなる
- 急にどきどきする
- 脈が乱れた感じがする
- 動くと息切れがする
- 体がむくむ(心不全症状)
- 片方の手足が動かしにくくなる
- 言葉が出にくくなる(脳梗塞症状)

また正常の心房収縮が無くなることで心房の中に血栓ができて、血栓が血流に乗って飛んで行ってしまふことで脳梗塞などの症状が起こることもあります。

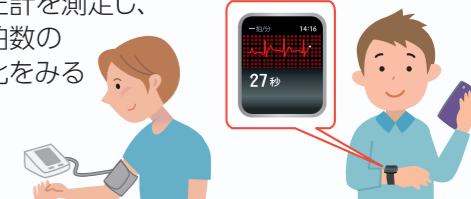


◆心房細動を早く見つけるために

心房細動は年々患者さんの数が増加していますが、自覚症状がないこともあり、自宅での検脈(手首の動脈の拍動の回数を数える)や血圧計での脈拍数の増加がきっかけで見つかったり、検診で偶然見つかることもあります。最終的には病院で発作がある時の心電図を取って診断をします。

家庭で出来ること

- 検脈
- Apple watch
- 血圧計を測定し、心拍数の変化をみる



医療機関で出来ること

- 発作時の12誘導心電図
- 長時間ホルター心電図



県立広島病院からのお知らせ

2月のがんサロン

開催日時 令和7年2月26日(水) 14:00～15:00
場所 新東棟2階 総合研修室及びオンライン
テーマ 『参考にして欲しい 社会制度について』
講師 患者総合支援センター/
田中 透 医療ソーシャルワーカー

対象 がんを経験された方や
そのご家族(当院受診歴不問)
問合せ先 がん相談支援センター
☎082-256-3561
hphchiikirenkei@pref.hiroshima.lg.jp



オンライン
申込はこちら

◆心房細動の治療

心房細動が見つかったら、治療が必要となることが多く、薬物治療、カテーテル治療の方法があります。

薬物治療

薬物治療は心房細動発作を予防したり、心拍数を下げる抗不整脈薬と血栓を予防する抗凝固薬を患者さんの状態にあわせて使用します。薬物治療は根治治療とはならないため、症状が強い方や発作を繰り返す方はカテーテルアブレーション治療の適応となります。

カテーテルアブレーション治療

カテーテルアブレーション治療は、足の付け根の太い静脈からカテーテルという細長い管を左心房まで挿入し、心房細動の主な原因となる肺静脈という血管の付け根の周囲の心筋を高周波による熱の力か、冷凍エネルギーを用いたバルーン型のカテーテルで壊死させて、肺静脈から発生する異常な電気信号が左心房に伝わらないように伝導ブロックを作成します（肺静脈隔離術）。

肺静脈隔離術を行うと初期の心房細動であれば、8～9割の方は心房細動発作がほとんど出なくなるか、全く出なくなります。

パルスフィールドアブレーション治療

高周波や冷凍バルーンカテーテルで熱エネルギーを用いた治療は、非常に稀ですが、周囲にある神経や食道まで損傷してしまうことがあります。最近ではパルスフィールドカテーテルという高電圧の電気パルスを使って肺静脈隔離を行うカテーテルも日本で使用できるようになりました。このカテーテルを用いると、左心房の周囲にある神経や食道の障害リスクがほとんどなく、安全に短時間で治療ができるメリットがあります。

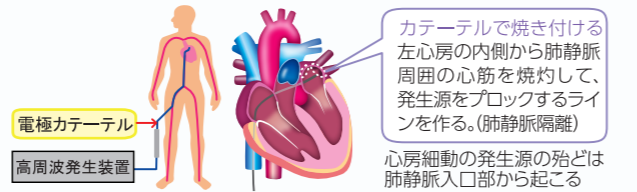
当院では主に高周波カテーテルと冷凍バルーンを使ってカテーテルアブレーション治療を行っていましたが、2024年11月からパルスフィールドアブレーション治療も導入しました。

左心房と肺静脈の形態は患者さんごとに異なるため、患者さんごとに適切な方法を選択して治療を行っています。

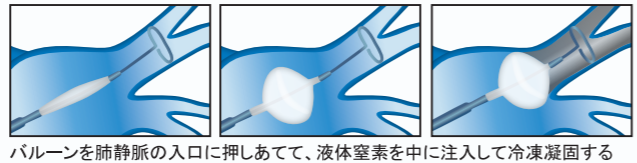
経皮的左心耳閉鎖術(WATCHMAN留置術)

心房細動の多くの方は、脳梗塞などの血栓で血管が詰まる病気（血栓塞栓症）を予防するため、血液が固まりにくくする抗凝固薬が必要となりますが、脳出血、胃潰瘍などの出血しやすい病気も持っている方は、抗凝固薬を飲むと出血に関する病気が悪化してしまい、薬を飲むことが難しいことがあります。心房細動の方の血栓は主に左心房の左心耳という袋状の構造物の中に9割以上ができると言われています。そのため、左心耳を外科治療で縫合して閉鎖する、あるいは切除することで血栓塞栓症の予防ができますが、外科手術は開胸手術となり、体に負担をかけることとなります。そこで足の付け根の太い静脈からカテーテルを用いて、WATCHMAN（傘のような形の機器）を左心耳に留

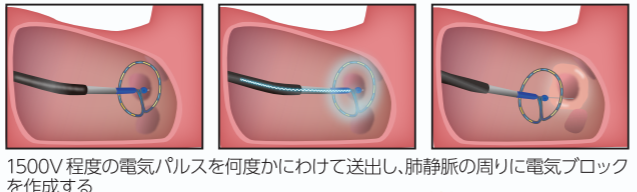
高周波カテーテルアブレーション



クライオアブレーション

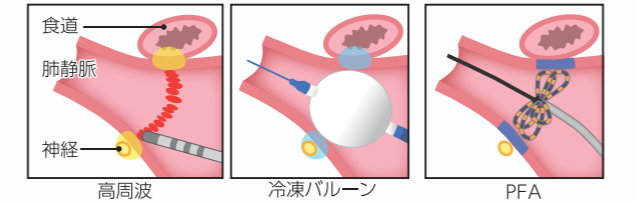


パルスフィールドアブレーション(PFA)



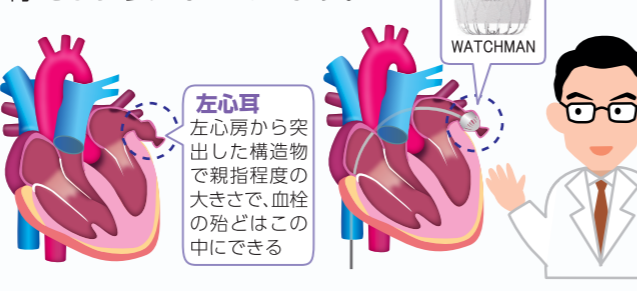
PFA治療のメリット

- 手技時間が早い(バルーン治療同様)
- 安全性が高い
- 食道や神経など周囲組織へのダメージが少ない



置して中を塞いでしまい、血栓塞栓症を予防する治療が、2019年から日本でも行えるようになりました。WATCHMANの形状は少しずつ改良され、当院では2024年9月に3世代目のWATCHMANを用いた経皮的左心耳閉鎖術を導入しました。

血栓塞栓症のリスクが高いが、出血リスクもあり、抗凝固治療ができない方により安全に治療が行えるようになっています。



外科医の独り言...no.160

— 元外科医としての貢献 —

今年も年明け早々、海外から大きな災害のニュースが飛び込んできました。ロサンゼルス近郊で発生した大規模な山火事により、この原稿を書いている時点で、延焼面積14,000ヘクタール、焼失した家屋・建物は1万以上、そして住民約32万人に避難命令・警告がでているようですが、ハリケーン並みの暴風と長期間続いていた極度の乾燥状態が被害を大きくしたようです。ここにも地球温暖化の影響が出ているのかもしれない。

一方、我が国では、年末年始にはインフルエンザが猛威を振るい、過去最高の感染患者数を記録して連日色々なメディアで取り上げられていました。また中国では、ヒトメタニューモウイルスというあまり聞いたことのない感染症が猛威を振るっており、新たなパンデミックの懸念が高まっているようです。ただし、このウイルスは新型コロナウイルスとは異なり、何十年前前から認知されており、ほぼすべての子供が5歳までに感染するウイルスということらしいのですが、いずれにしても今年も感染症との戦いは続きそうです。

さてこの月間「広報誌もみじ」に連載してきた「外科医の独り言」も連載開始から14年目を迎え、今回で第160号となります。そして私が院長になってもう少しで丸4年になります。院長としての仕事を優先したため、院長になってからほとんど手術に入れなくなりました。また外来も、以前手術した患者さんを数人だけ時々診察している程度で、外来診察表にも私の名前は載っていません。このように外科医としての手術や診療をほとんどしていないのに「外科医の独り言」というタイトルは不適切ではないかと自問自答していました。強いて言えば「臨床現場から離れた外科医の独り言」あるいは「元外科医の独り言」とすべきかもしれません。寂

しい限りですが仕方ありません。そして、私が県病院の院長職を辞した後、医療の現場で何か少しでも役に立つのだろうかと思案になっています。今でも時々手術をしている夢を見ますが、さすがにロボット手術をしている姿を見ることはありません。夢の中では、ああしてこうしてと手術前のシミュレーションをしていますが、今後外科手術の半分以上がロボット手術に移行していく時代で、もう私の出番はありません。プロスポーツ選手が現役引退した後に、コーチや監督として現場に残ることがありますが、手術室の中で外科医OBが一人前になった外科医にコーチングをしようものならいい迷惑です。自分の経験からしても、執刀医にとっては、いちいち口を出すOBははっきり言って邪魔な存在です。したがって、手術室での現場復帰はありえません。

では総合診療などの内科系での現場復帰は可能でしょうか？これから相当な知識量の詰め込み、再教育が必要です。1年以上かけて学び直してもできるかどうか疑問ですし、最近の記憶力の低下は何ともしがたく、少なくともAI（人工知能）の協力がが必要です。いずれにしても内科的疾患をちゃんと責任をもって診療する自信がありません。

それでは今の私に、医師として何ができるだろうか？と考えた時にとりあえず思いつくのは「けが」の初期治療くらいかもしれません。少なくとも傷を縫う行為は幾度となく繰り返してきたことなので、4年経った今でも身体はちゃんと覚えています。そう言えば、細かい精緻な作業をするときにいつも付けていた医療用拡大鏡「ルーペ」を、「こんなものもう使うことはない」といって息子に譲渡したばかりなので、復帰に際してはルーペを取り戻すことから始めなければなりません。院長/板本 敏行



ご意見箱 『浴室使用のルール』について 貴重なご意見をありがとうございました。

「入浴中であるにもかかわらず、「入浴中」のマグネットが貼られてなかったり、反対に誰も居ないのに「入浴中」が貼られたままだったりすることがありました。利用者が嫌な思いをしないで済むように、改善をお願いしたい。

頂いたご意見を受け、予約制であることを含めたシャワーの使用ルールを入口に表示し、患者さんにご案内することにしました。更に『入浴中』の表示文字を大きく色付きにして、使用後はカーテンと浴室入口の扉を開けて空き室があることが一目でわかるようにしました。