

患者サポートセンターの取り組み

心不全

誤嚥性肺炎

尿路感染症

01 心不全患者さんの早期転院調整に取り組んでいます

熊本赤十字病院では、急性期病院としての医療機能を維持するために、適切な病床運用および病床確保を行うこと、また、患者さんの状態にあった、より適切な専門医療を提供することを目的に、入院患者さんの早期転院調整に取り組んでいます。

現在、「心不全」「誤嚥性肺炎」「尿路感染症」の患者さんを対象に地域医療機関様のご協力のもと、専用の患者情報シート(転院調整依頼書)を使用して早期の転院調整を行っています。急性期治療を脱し、今後の治療方針が決まりましたら、患者サポートセンターから受入れのご相談をさせていただきますので、ご協力をお願いいたします。

02 WEB症例カンファレンスを実施しています

熊本赤十字病院から地域の医療機関へ転院された患者さんのその後の状況に関するを中心に多職種が参加し、WEB症例カンファレンスを行っています。

転院先と当院の1対1で行っており、転院調整や互いの施設の治療・リハビリに関することなど率直な意見交換もでき、下記のような感想をたくさんいただいています。



- 時間の有効活用ができ、より強固な連携につながる
- 感染や社会状況に左右されない顔の見える連携手段である
- 互いに学び成長につながる
- 互いが自施設と相手先の役割・機能を再確認する機会になる
- 連携の重要性を感じ取る機会になる

新しいスタッフさんの顔合わせや病院情報の交換などカンファレンス以外の内容でも行っています。開催内容や方法など、詳細についてはいつでも患者サポートセンターへお尋ねください。



webサイト

SNSでも最新情報を更新中です



Instagram



YouTube

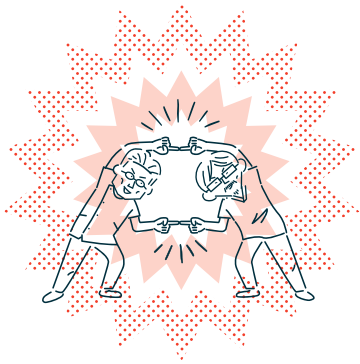


Facebook

未来に希望を、「ハート」に灯りを。

vol. 25
2024春号

CROSS LETTER



循環器標準治療と
東洋医学のクロス効果



SEASON GREETINGS

3月になって春の雰囲気を感じるようになりましたが、新しいクロスレターをお届けします。循環器の救急疾患といえば、急性心筋梗塞の印象が強いかもしれませんが、その約4倍近く急性心不全の患者さんが緊急入院されています。今号では従来の心不全に対する標準的な薬物療法とは異なるアプローチで、患者さんに恩恵をもたらす可能性が期待できる東洋医学を取り上げました。人口の高齢化に伴い、更なる増加が予測されている心不全患者さんの診療の一助になれば幸いですし、私も一緒に学びたいと思います。

第一循環器内科部長
角田 隆輔

心臓というのは血液を全身に送り届ける臓器で、血管は血液を送る管です。いわば上下水道のようなインフラです。この水道管の物理的な故障を修理するのが心臓外科医の大きな仕事です。大きな公共工事みたいなものです。当院では東洋医学も取り入れています。東洋医学は修理をするというより「整える」と表現するのがしっくりくるかもしれません。インフラ的には自然と共生する住みよい社会環境を作っていく印象です。循環器学と東洋医学のクロス効果を実感してください。

第一心臓血管外科部長
鈴木 龍介

●患者さんのご紹介は下記FAXへ
fax.096-384-3970
受付時間 医療連携室(8:30~17:00)

●緊急コールはこちら
tel.096-384-2111(代表)
鈴木 龍介(直通) tel.070-6911-8517

連携医療機関のご紹介

「漢方で地域医療に貢献する」

当院は東区の東稜高校前にあります。2016年に開業しました。循環器内科、漢方内科、心療内科を標榜しています。循環器内科はエビデンスが豊富で漢方とは最も遠い診療科ではないかと思えます。ところが、2004年頃私が熊大病院循環器内科に勤務していたとき、当時教授だった小川先生に頼んで循環器内科の中で漢方外来を始めさせていただきました。もちろん、血圧や狭心症などは標準治療ですから、私の出番だったのはステント術やバイパス術を受けたのに胸が痛い、ドキドキするといったいわゆる心臓神経症的な患者さんでした。その後、NTT病院（現くまもと森都総合病院）にうつったときも循環器と別に漢方外来を開設し、長年そのような治療に携わっていました。最初は循環器の標準治療ではどうにもならない部分が私の専門領域でしたが、次第に更年期障害とか慢性的な胃腸疾患、呼吸器疾患などいろいろな患者さんも見るようになりました。最近ではコロナ後遺症（長引く咳や倦怠感など）を積極的に治療しました。当院は東洋医学会の専門医研修施設になっており、現在3名の先生方が研修に来ています。

WRITER:
むらかみ内科
クリニック

村上 和憲



MURAKAMI KAZUNORI

むらかみ内科クリニック

〒862-0915
熊本市東区山ノ神2丁目2-32
熊本県立東陵高等学校正門前
TEL.096-331-2551

東洋医学は、中国や日本など東アジアの伝統的医学の総称で代表的な治療法として「漢方薬」や「鍼灸」があります。東洋医学において身体は「気・血・水」の3つの要素で構成されておりそれらの流れが正常でないときに心身の不調が生じると考えられています。漢方薬は内側から効かせるのに対して鍼灸は体の外側から特定のツボ（経穴）や筋肉に刺激を行います。気・血・水の調和をとることで、心身の不調の改善を目指します。漢方薬→身体の不調しているものを補うことに優れている鍼灸治療→身体の滞りを流すことに優れている患者さんの状態に応じてそれぞれを使い分けて治療を行います。

今回は、熊本赤十字病院が取り入れている標準治療に東洋医学をプラスしたクロス効果について、はり師の活動を通してご紹介します。また、地域で漢方医学を実践し活躍されている連携医療機関の先生もご紹介いたします。

健康を支える要素

『気・血・水』



WRITER:
総合内科部長
加島 雅之

全国赤十字「初」急性期病院で活躍する鍼灸師



WRITER:
はり師
三谷 直哉

MITANI NAOYA

鍼灸の資格を持っていますが、当院は火気厳禁のため「はり師」として採用され、総合内科に所属しています。1名あたり20～30分を目安に、1日に10名程度の入院患者さんを治療しており、毎週、総合内科部長の加島医師と「漢方サポートカンファレンス」を開き、東洋医学の視点から介入している患者さんの治療方針や入院日数が長くなりそうな患者さん等についてディスカッションしています。標準治療がより良い効果を生むよう、「栄養・疼痛・睡眠・運動」の4項目に問題を抱えている患者さんを積極的にピックアップし、主治医に鍼治療を提案しています。また、診療科の垣根を越えて様々な診療科から鍼治療の依頼を受けて介入しています。

主な活動
朝の総合内科カンファレンス・入院患者さんへの鍼灸治療実施
●月曜、第2・4金曜/DST回診
●火曜/漢方サポートカンファレンス
●木曜/緩和回診



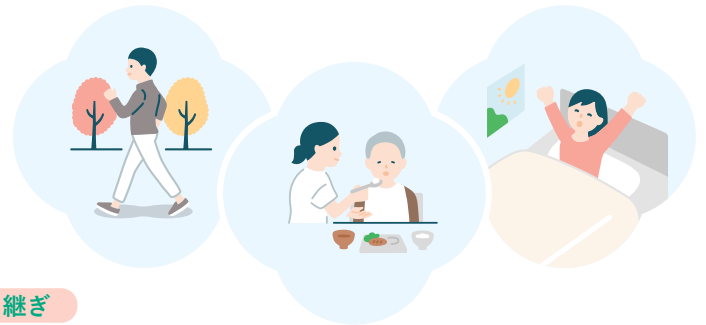
一部職員には職場復帰支援を目的に鍼治療をしており、職員の健康を守る立場としても活動しています。



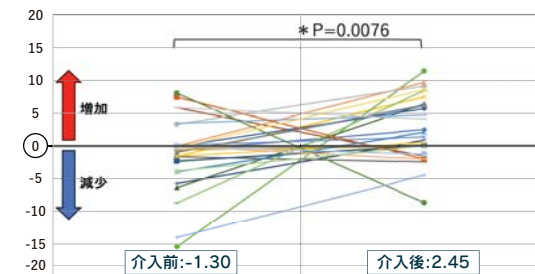
認知症サポートチーム(DST)、緩和ケアチームに参加。認知症や癌、心不全など苦痛の程度の大い患者さんへの介入について、多職種と一緒に検討しています。

急性期入院治療にもたらされる相乗効果～心不全患者を例に～

- 幅広いQOLの改善
- ICU在室日数、在院日数の短縮
- 不眠の改善
- 食事摂取量の増加による合併症、感染症発生の予防
- 不定愁訴の改善
- 治療選択肢の増加
- ADL改善状態での在宅診療への引継ぎ



介入前後の食事摂取量の変化率



鍼灸治療による摂食量の増加

一日の摂食量が50%未満の患者さんに対して鍼灸治療を行い、鍼治療前後7日間の摂食量を評価。30名中19名(68%)で摂食量が増加し、鍼治療前は摂食量が平均で1.3%減少していたのに対して、治療後には2.45%ずつ増加。

急性期医療での活躍の場は無限大 「認知」から「拡散」へ

“鍼灸が痛みに効く”というイメージは想像がつくと思いますが、食事摂取量の増加や低活動性せん妄の改善など、痛み以外にも適応が広く存在します。近年、研究によりエビデンスが蓄積され、国内外問わず様々な診療ガイドラインにおいて鍼灸が記載されるようになりました。循環器疾患領域においても研究が進み、様々な治療効果に関する報告があります。

急性期医療における鍼灸の活躍の場は豊富です。今後はそのようなデータを論文として発信していくことが必要だと感じています。医療現場で鍼灸の存在を知ってもらう「認知」の段階から、今後は「拡散」へとステップアップし、医療現場の中で当たり前になる鍼灸治療が行われるよう発信していきたいと考えています。