



HEADLINE

看護部

超急性期の時期に、一番近くに、一番多くの時間！

健康講座

経皮的僧帽弁修復術(マイトラクリップ®)

僧帽弁逆流症に対する新たなカテーテル治療

最新の医療 研究の話題

AEDの普及と現状

新任部長紹介

38

2020 WINTER



TOP INTERVIEW

看護部

Nursing department

看護部長 三井 佐代子

看護師長会：看護師長会は週1回、看護管理に関する様々な検討をしています。

超急性期の時期に、一番近くに、一番多くの時間！

国立循環器病研究センターが誕生したのは、今から約43年前の1977年。3つの一般病棟と、ICU、手術室、外来で、100名に満たない看護師数で発足しました。

そして、昨年2019年7月、岸部の地、新病院に移転して参りました。670名の看護師（助産師含む）に加え、ナースアシスタント（看護助手）、コンシェルジュ、メッセージ等々を含め、看護部は大所帯となりました。さらに多くのボランティアさん（以前の藤白台から継続で来て頂いている方々も多く）のご協力も頂き、安心安全な療養環境への調整に奔走しています。

循環器病看護は、生命の危機に直結した観察力に始まり、いかにアセスメントし、専門的なケアに繋げるか、質の高い看護のあらゆる「力」が求められます。循環器病看護は

全ての領域別看護に通じる生命（いのち）を「見る」・「護る」原点とも言えます。当センターの看護師・助産師達は、循環器病看護を究めようと集まり、日々学習し看護経験を通して成長しています。

看護部が掲げる3つの理念には、私たちが専門職業人として、ナショナルセンターの看護師として、どうあるべきかを具体的に謳っています。「プロとしての看護を実践すること」「チーム医療の調整者となること」「自己教育に努め情報発信をすること」です。

今回、当センターに入職してから看護師達が学ぶラダー方式の教育体制、そして、専門的な特化された看護を学び認定された看護師達、そして、循環器看護の看護単位の一部をご紹介します。

Close Up

専門的な特化された看護を学び認定された看護師達



緩和ケア
認定看護師

私が大切にしている緩和ケアマインドは、耐え難い心不全症状の中にあっても、患者さん・ご家族に寄り添い、自分が癒されていると感じるまでベッドサイドに向かうことです。



皮膚・排泄ケア
認定看護師

急性期治療中に治療以外の創傷を発生させない予防的スキンケア、褥瘡、慢性創傷の早期治癒環境を調整する事をスタッフと共にチーム医療を実践しています。



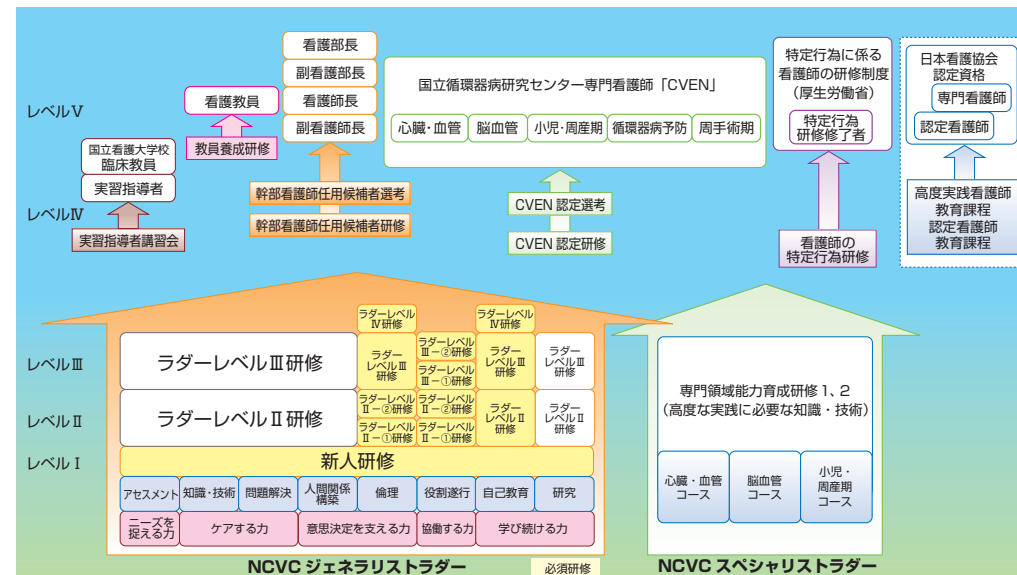
認知症看護
認定看護師

認知症の人でも、急性期から安心して、安全に治療を受けられるよう、医師・薬剤師など職種で患者の視点に立って全人的に捉え、より良い介入方法を日々検討しています。

（表紙の写真）看護部長室付けの、特化された専門的な看護を担う専従の看護師達です。

現任教育推進担当・臨床教員、特定行為研修担当、医療安全管理室：リスクマネージャー、褥瘡対策室：皮膚排泄ケア認定看護師、感染対策室：感染管理認定看護師、心臓移植対策室：レシピエントコーディネーター 他

新・NCVC キャリアラダー・研修概念図



看護師達が学ぶラダー方式の教育体制

日本看護協会が開発したクリニカルラダーが基盤となっています。個々の看護職員が社会のニーズや各個人の能力及び生活（ライフサイクル）に応じたキャリアをデザインし、自己の責任でその目標達成に必要な能力の向上に取り組むことを支援するものです。

ジェネラリストラダーのなりたち

必要な能力として5つの臨床実践能力：ニーズを捉える力・ケアする力・協働する力・意思決定を支える力・学び続ける力と、8つの項目（アセスメント、知識・技術、問題解決、人間関係構築、倫理、役割遂行、自己教育、研究）を基盤にしました。レベルを5段階に設定し、レベル毎に行動目標を明示しています。

循環器病看護の看護単位の一部

心臓血管内科・心臓血管外科

- **心臓血管内科**
心不全患者さんや不整脈・冠動脈疾患の患者さんの看護を行っています。CCUでは、重篤な循環・呼吸不全の患者さんの看護を担うとともに、救急外来も担当しています。
- **心臓血管外科**
心臓弁置換術や、冠動脈バイパス術、大血管・末梢血管疾患などの術前術後のケア、経カテーテル治療を受ける患者さんのケアを行っています。ICUでは、手術直後の合併症予防や早期離床へのクリティカルケアを行っています。

脳血管内科・脳神経外科

- **脳血管内科**
脳卒中の急性期から回復期にある患者さんの看護を行なっています。SCUは日本で初めて開設された脳卒中内科系集中治療室で、血栓溶解療法や血栓回収療法など最新の治療を積極的に行っています。神経兆候のモニタリングを正確に行うとともに、機能回復に向けたケアを充実させています。
- **脳神経外科**
脳動脈瘤、くも膜下出血、脳動脈狭窄、もやもや病などを抱えた患者さんに対して、カテーテル治療、γナイフ治療、手術前後の看護を行っています。NCUでは、スムーズな手術の導入と術後合併症の早期発見にむけ、神経症状の観察、循環・呼吸・代謝などの管理を集中的に行っています。

産婦人科・新生児・小児科

産婦人科では、母体の循環器疾患合併や胎児心疾患合併などの患者さんに対して、高度な妊産婦ケアを行っています。小児科では、先天性心疾患の小児を中心に成人期までを対象としています。NICU、PICUを備え、先天性心疾患や重症心不全、心臓移植前後の小児に対し、綿密な観察と専門的知識の上に培われた判断力で、異常の早期発見とケアを行っています。

新病院では、看護衣は、看護師達に希望が多かったスクラブ型で、ブルー系に一新しました。ライトブルーが看護師スタッフ、コバルトブルーが副看護師長、ダークブルーが看護師長以上となります。一目で看護師とわかって頂けて、お声をかけていただきやすいと思っています。この新しい「国循」というステージで、地域連携も密に、より広い地域より選ばれる病院となることを目指しています。患者さんに寄り添う「看護のこころ」を大切に、より一層看護のクオリティを追求して努力して参ります。



健康講座

経皮的僧帽弁修復術(マイトラクリップ®) 僧帽弁逆流症に対する新たなカテーテル治療

心不全科 天木 誠



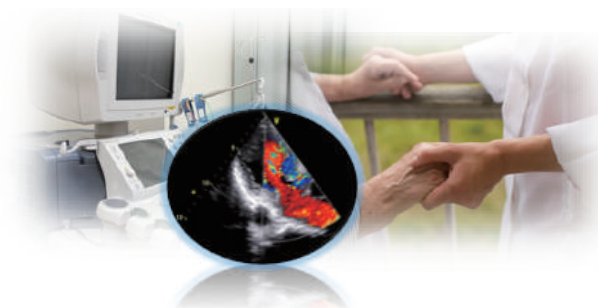
「心不全科」サイト

心臓における弁の役割

心臓は 4つの部屋に分かれ全身に血液を循環させるポンプです。各部屋の間には一方行弁があり、僧帽弁は 3 番目と 4 番目の間に位置します。この弁に隙間ができ逆流をきたしている状態を僧帽弁逆流症（閉鎖不全症ともいいます）と呼びます。逆流する血液量が増えると全身の循環している血液が停滞し、血管から臓器に水分がしみ出て、息切れ、むくみ等の心不全症状を引き起こします。

僧帽弁閉鎖不全症の現状

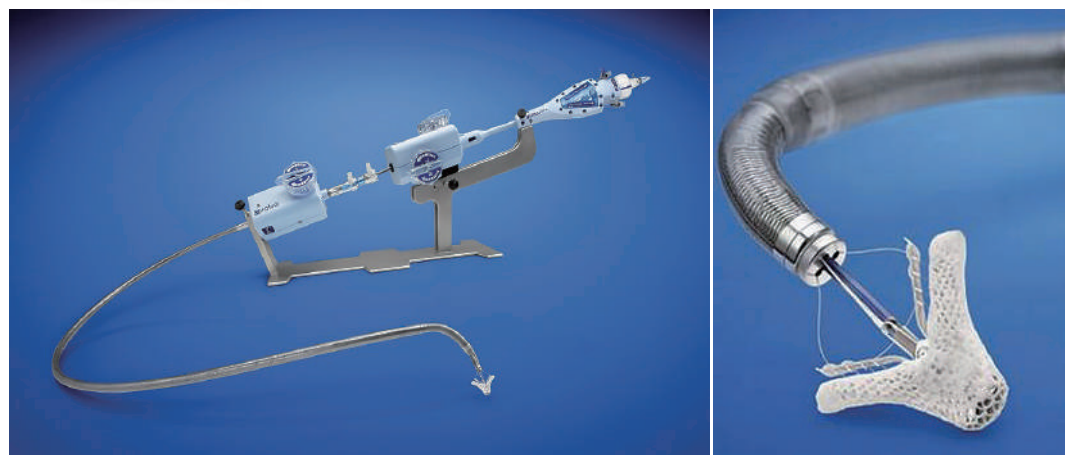
僧帽弁逆流症は弁膜症疾患の中でも最も頻度の高い疾患で、日本では推定 80-100 万人ともされております。弁自体が壊れた原発性僧帽弁逆流症と、弁を支えている周囲の構造変化にともない出現する二次性僧帽弁逆流症に大別されます。症状のある重症原発性僧帽弁逆流症の治療は外科的手術が基本です。二次性僧帽弁逆流症に対しては薬物療法が基本となり、それでも心不全症状がある場合手術も検討します。



カテーテルによる僧帽弁修復術(マイトラクリップ®)の役割

ただ手術適応があっても、多くの方が高齢やリスクなどを理由に手術をあきらめていました。このような手術リスクの高い僧帽弁逆流症症例への治療として、近年経皮的カテーテル僧帽弁修復術マイトラクリップ®（図）が開発されました。この治療は、カテーテルで運ばれた金属製クリップで僧帽弁の隙間を挟むことで逆流を制御する治療です。心臓を止めず、造影剤も使わず、静脈を介しておこなうので極めて安全性が高い治療で、特に高齢者やハイリスクの患者さんに対して行われております。

当院では治験の段階から携わり、国内初症例も行いました。2018 年から保険償還され、数多くの患者さんに治療をさせていただき、多くの患者さんで症状の改善を認めております。息切れを自覚されている患者さんの中には、僧帽弁逆流が原因となっている方がいるかもしれません。ご年配の方は息切れを年齢のためとあきらめていらっしゃる方も多く見受けられます。特に二次性僧帽弁逆流症では重症でも音が聞こえにくい事もあり見逃されていることもあります。心臓超音波検査はこのような二次性僧帽弁逆流を検出できますので、息切れのある方は心臓超音波検査を一度受けてみてはいかがでしょうか？



新任部長紹介

循環器診断のエキスパートを目指して

臨床検査部 部長 相庭 武司（あいば たけし）

令和元年9月より臨床検査部部長を拝命しました。私はこれまで主に不整脈の臨床と研究を続けて参りました。臨床検査部は主に採血検査などを扱う検体部門と心電図・超音波検査などを行う生理機能部門に分かれており、総数 70 名近い臨床検査技師が日々業務に励んでいます。

臨床検査部はこれまではどちらかと言えば裏方、縁の下の力持的な役割でしたが、高度な循環器診療にとって質の高い検査結果は、患者さんの治療効果や予後を予測するうえで大変重要であり、臨床検査部は国際規格 ISO15189 の認定をクリアしています。さらに高度先進医療として遺伝性不整脈を中心とした遺伝子検査や心磁図は他の一般病院では行っておらず、日本はもちろん世界的にも有数の診断実績があります。新しい臨床検査部は職員が高いモチベーションをもち、患者さん一人一人の最適な診断・医療を実現するために正確な情報発信に努め、皆さんの一層お役に立てよう頑張りたいと思います。



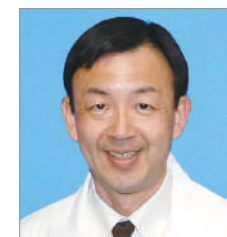
- 1993年 広島大学医学部卒業
- 1995年 国立循環器病センター 心臓内科レジデント
- 2001年 国立循環器病センター研究所 循環動態機能部
- 2005年 米国 Johns Hopkins 大学 循環器内科フェロー
- 2010年 国立循環器病研究センター 心臓内科・不整脈科医長
- 2018年 先端不整脈探索医学研究部部長
- 2019年 臨床検査部部長

効率のよい輸血、輸血製剤の適正使用

輸血管理部 部長 吉谷 健司（よしたに けんじ）

この度、輸血管理部長を拝命しました吉谷健司です。麻酔科という手術中に大量の輸血を行う部署にありましたことから、常日頃からいかに効率よく輸血を行っていくかということに関心を持っておりました。緊急手術の際も、血型決定から輸血製剤の発送までを目の当たりにしていつも、当センターの輸血管理室のレベルの高さを認識しておりました。心臓移植の際も、HLA の適合性に関与しており、当センターの中でも責任の重い輸血管理部の部長として身の引き締まる思いです。

臨床検査部の下部組織から独立して輸血管理部となりましたが、今後も輸血製剤の適正使用などセンターに貢献していきたい所存です。ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



- 2002年 国立循環器病センター麻酔科
- 2005年3月～2007年3月 米国Duke大学麻酔科 留学
- 2007年3月 復職
- 2008年 手術室医長
- 2019年 臨床検査室医長

最新の医療
研究の話題

AEDの普及と現状



「心臓血管内科」サイト

心臓血管内科 田原 良雄

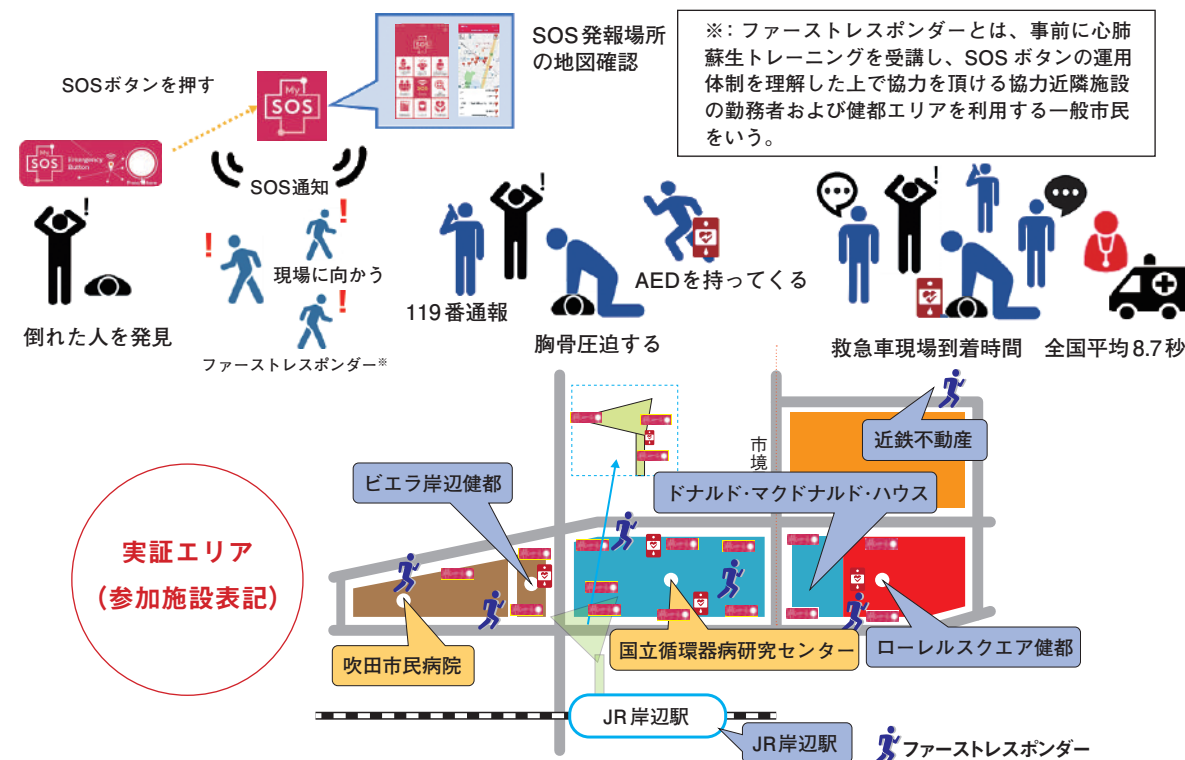
日本では毎日約 200 人が心臓突然死で命を失っています。1年間で約 7.9 万人です。その原因の多くは「心室細動」と呼ばれる重篤な不整脈です。心室細動からの救命には迅速な心肺蘇生と電気ショックが必要です。2004年に医療機器であるAEDの使用が一般市民にも認められ、今年で16年目になります。現在、日本国内に設置されているAEDの台数は推定約 60万台を超えており、これは、世界に類を見ない普及率となっています。

総務省消防庁が発表した令和元年版の救急救助に関するデータによれば、現場に居合わせた一般市民によりAEDが使用され電気ショックを実施したケースは1,254人。そのうち1ヵ月後の社会復帰者は605人で実に48.2%もの人が元の生活に戻れた計算となります。市民による救命処置が行われなかった場合の1ヵ月後の社会復帰率が4.5%であることを考えると、一般市民によるAEDを使用した救助は、非常に重要であると言えます。また、日本では救急車の平均現場到着時間

が 8.7 分であり、電気ショックが1分遅れるごとに救命率が10%ずつ低下することを考慮すると、救急車到着前の一般市民によるAEDを使用した救助が非常に重要です。

しかし、日本ではAEDが広く普及してはいるものの、市民の使用率は決して高くはありません。その理由はAEDを設置した場所の登録が義務化されていないため、どこにAEDがあるか把握しきれない、また、見知らぬ人を助けるとなると不安は大きく、十分に活用できていないという現状があります。

そこで国立循環器病研究センターでは北大阪健康医療都市（健都）での新しい試みとして図の実証エリアにAED 5 台、SOS ボタン 16 台を設置し、“健都 Heart safe city プロジェクト”を開始します。ファーストレスポnderを育成し、SOSボタンを併用することでAED使用率を向上させ、心臓突然死の減少、および社会復帰率の向上を目指しています。2025年の大阪・関西万博での実用化が期待されています。



「つながる」

国循がご協力いただいているクリニック様を紹介します

内科・循環器内科・呼吸器内科
訪問診療

のぞみハート クリニック

おかだ けんいちろう
院長 岡田 健一郎 先生

循環器内科医として、再発予防や生命予後および生活の質の改善を目的とした指導を行うなかで、暮らしへの細やかな医療サポートの必要性を感じ、2018年5月に‘のぞみハートクリニック’を開院いたしました。

循環器疾患の再発予防のみならず、健康管理に貢献していくため、高血圧症、脂質異常症、糖尿病、心臓疾患の管理・治療を行っていくと同時に、通院困難な方への在宅訪問診療も行っています。病院と連携を取りながら、多職種で包括的な医療を目指しています。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



【診療科目】内科・循環器内科・呼吸器内科 / 訪問診療

【所在地】〒532-0003

大阪市淀川区宮原 3-5-36

新大阪トラストタワー 1F

【TEL】06-6397-8010

【アクセス】大阪メトロ御堂筋線

新大阪駅 4 番出口より徒歩 4 分

【駐車場】なし（近隣コインパーキングをご利用ください）



診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
午前 10:00 ~ 13:00	○	○	○	○	○	○	／
午後 16:00 ~ 19:00	○	○	○	／	○	／	／

【休診日】木曜日午後・土曜日午後・日曜日・祝日

「のぞみハートクリニック」サイト



減塩食のレシピ

一品料理レシピ

かるしおプロジェクト
-KARUSHIOH PROJECT-

サルサソース和えスパゲッティサラダ



1人分エネルギー
185kcal
塩分0.3g

● 材料（2 人分）

スパゲッティ(乾)	60g	はちみつ	5g
トマト	40g	おろしにんにく	2g
玉ねぎ	20g	食塩	0.2g
ピーマン	10g	チリペッパーソース(お好みで)	
トマトケチャップ	10g	〈付け合わせ〉	
オリーブ油	10g	サニーレタス	20g

● 作り方

- ① トマト、玉ねぎ、ピーマンはそれぞれ粗みじん切りにしておく。
- ② スパゲッティは茹でてから水にさらして水気を切っておく。
- ③ A をボールに入れ、①の野菜と合わせてサルサソースを作る。
- ④ ②のスパゲッティと③の半分のソースを和える。
- ⑤ 器にサニーレタスをしき、④を盛り付け上から残りのソースをかける。



かるしおプロジェクトは「塩を軽く使って美味しさを引き出す、減塩の新しい考え方」です



「かるしおプロジェクト」サイト

電車利用の場合

JR大阪駅・新大阪駅・京都駅から

■ JR 京都線「岸边」駅より約300m
(連絡通路で直結)

阪急大阪梅田駅・京都河原町駅から

■ 阪急京都線「正雀」駅より約800m

自動車利用の場合

■ 名神高速道路「吹田 IC」より約6km

■ 中国自動車道「中国吹田 IC」より約6km

■ 近畿自動車道「摂津北 IC」より約10km



新センター住所

〒564-8565 大阪府吹田市岸部新町 6 番 1 号

国立循環器病研究センター理念

私たちは、国民の健康と幸福のため、高度専門医療研究センターとして循環器疾患の究明と制圧に挑みます。

基本方針

- 1 循環器病のモデル医療や世界の先端に立つ高度先駆的医療を提供します。
- 2 透明性と高い倫理性に基づいた安全で質の高い医療を実現します。
- 3 研究所と病院が一体となって循環器病の最先端の研究を推進します。
- 4 循環器病医療にかかわるさまざまな専門家とリーダーを育成します。
- 5 全職員が誇りとやりがいを持って働ける環境づくりを実践します。

