はり姫と。

No.01 2022年6月1日発行
県立はりま姫路総合医療センター
地域連携だより［はり姫と。］ ――――地域の医療を、ともにより良くしていく存在として

急性期医療から、心不全の緩和ケアまで。
心臓の病気とのより良い付き合いかたを、「はり姫」は模索し続けます。

2022年5月1日、県立姫路循環器病センター（姫循）と製鉄記念広畑病院が統合し、新たな総合病院として「はりま姫路総合医療センター（はり姫）」が誕生しました。「はり姫」では、救命や在宅療養、終末期など患者さんのニーズに合わせた治療を、院内だけにとどまらず、地域の医療機関の先生方とコミュニケーションをとりながら一緒におこなっていきたいと考えています。

「はり姫」では、救命医療に携わる医師が増加しました。姫路市には歴史的に救急搬送困難例が多くありましたが、「はり姫」では救急科も充実し、より多くの人を助けられる環境が整いました。また、院内連携を図りながら、重複疾患を抱える患者さんやご家族、開業医の先生が相談しやすい環境の構築を進めています。

旧・姫循は、心電図と同じ感覚で心筋シンチができる恵まれた環境にありました。手術が決まったらCTやMRI、エコーなど、必要な検査を各部署が連携して1日でできる文化は、「はり姫」でもしっかり残していきたいと考えています。

また、心不全の患者さん（心不全を重複疾患とする患者さん）は、病気とうまく付き合いながら生活されています。「はり姫」の役割は、急性期や慢性期で症状が悪化した患者さんに寄り添うことです。平時は、かかりつけ医の先生にも安心して心不全の患者さんを診ていただけるように、情報提供等おこなっていきます。何かございましたら、いつでも地域連携医療課までご連絡ください。

（地域連携医療課長 三木）

心臓血管センター次長
循環器内科部長
高谷 具史

患者さんが抱えているのは、心臓の病気だけではないから。

1981年に循環器疾患の専門病院としてつくられた、
旧・県立姫路循環器病センター（姫循）。
姫循で従事してきた高谷・本多が、
「はり姫」での展望を語りました。

本多　姫循の強みはやはり、急性期医療から緩和ケアまで、心臓の病気がもたらすあらゆる問題をさまざまな職種が連携して解決してきたこと。医者に限らず、医療スタッフのレベルが高かった。

高谷　心筋シンチの件数も、西日本で一番多いそうですよ。（編註：2020年度は1,777件実施）

本多　それ、姫循に赴任したときに驚いたんですよ。心電図をとるのと同じような感覚で「枠が空いているから、今日シンチできます」と言われて。1週間や10日待つのが当たり前だと思っていたので。

高谷　「はり姫」でも可能な限り、この小回りの良さとクオリティーを維持していきたいですね。もちろん、総合病院化して循環器の専門要素は薄まっていくだろうし、マンパワー次第なところがありますが。

本多　総合病院だからこそできることもありますしね。重複疾患に対する治療やリハビリは、姫循では難しかった。患者さんの高齢化が進んでいくなかで、心臓は良くなったけども膝が痛くて運動できないといったケースも多々あります。「はり姫」で整形の医師やリハビリ専門医と柔軟に連携できるのは、非常に心強い。僕が管轄していくリハビリ分野でも、「がんリハ」や緩和ケアも含めて、総合病院化することで守備範囲が拡張できます。

高谷　「はり姫」では、播磨姫路地域の歴史的課題だった救急搬送困難例の低減にも寄与します。今まで、「姫循は救急搬送を断る病院だ」とお叱りを受けることもありました。救命救急センターの体制面から、事実として、例えば、心筋梗塞の受け入れ要請が同時に2件きたら、1件は断らざるを得ませんでした。両方受け入れたら、両方救えない命になってしまうリスクがあるからです。その点、「はり姫」は救急科もできるし、救命に携わる医師が増えます。

本多　県内2施設目の導入が謳われているハイブリッドER室は、循環器疾患の救急医療ではどのように使っていく予定なんですか？

高谷　稼働前なのでなんとも言えませんが（編註：対談は2022年3月に実施）、CPA（心肺停止状態）の患者さんの受け入れでハイブリッドER室を使用する話があがっています。ただ、処置で長時間占有してしまうのと、外傷患者さんの搬送動向も読めないので、開院後の課題の一つになっています。

本多　なるほど、まだすべてが絵に描いた餅ですもんね。“餅”にかこつけて僕の構想をひとつお話しすると、いずれ「はり姫」に療法士のレジデント制度を導入したいと考えています。回復期リハビリに従事している療法士の方々は、急性期リハビリでどんなことをしているか、興味がありだと思うんです。急性期の我々も、回復期に興味があるし。

高谷　講演会に参加していただいただけでは、理解も想像もついていけませんよね。実際に現場を見てもらう仕組みは理想的だと思います。

本多　まだまだ夢物語ですが。「はり姫」でいろんな人を研修で受け入れて、みんなで育てていく――それもまた、地域に還元できることかなと。

高谷　じゃあ、僕も「はり姫」での構想をひとつ紹介させてください。製鉄（製鉄記念広畑病院）の呼吸器内科の先生からお声がけいただいて、「息切れ外来」をつくります。姫循では、息切れで困っておられる患者さんに対して、原因が心臓ではなく肺だと分かった段階で、「呼吸器内科に紹介してもらってください」と開業医の先生に返すしかありませんでした。でもそれは、患者さんにも開業医の先生にも迷惑をおかけしていたと思います。息切れ外来では、呼吸器と循環器の検査をセットで組んで診察し、横連携のモデルケースにしたいと思っています。

本多　総合病院化は、時代のニーズでもあるし、患者さんやご家族、開業医の先生方にも受け入れられる良いことだと思います。姫循が培ってきた強みを維持しながら、「はり姫」でさらに良い関係を築いていきたいです。

地域 × はり姫で、心不全の患者さんに伴走していきたい。

循環器内科医長
大石 醒悟

私は姫路循環器病センターで10年間、心不全患者さんの治療や心臓リハビリ、緩和ケアに携わってきました。以前は私も「心不全は治療をすれば良くなるもの」と思っていました。しかし、急性期を脱した患者さんが、退院後も再入院し、病状に合わせた治療で楽になる姿を繰り返し見ているうちに、病気とうまく付き合い、生きていくための心臓リハビリの重要性を感じ、本多医師と協力して、リハビリ提供体制を充実させてきました。「はり姫」の心臓リハビリテーション室は、これまでのおおよそ倍の患者さんを受け入れられますので、これまで立地的に通いづらかった患者さんも、ぜひお越しいただけたらと思います。

緩和ケアも、終末期医療ではなく、「生きること」と向き合うなかで経験する多様な苦痛に対処する医療として、しっかりと提供していこうと考えています。緩和ケア専門医である坂下医師を招聘し、2015年から全国に先駆け、循環器疾患にも緩和ケアを提供する患者支援・緩和ケアチームを立ち上げ、活動してきました。

心不全患者さんは、ほかの病気も抱えている方が多く、「はり姫」で他科の患者さんの心不全も診られるように、2021年に「心不全チーム」を立ち上げました。心不全チームには、地域医療連携課の看護師も所属しています。地域の病院、開業の先生方、訪問看護師の皆様などには、勉強会や情報共有など循環器内科がバックアップしますので、安心して患者さんを診ていただけたらと思います。

若年で重度の心不全を抱えている患者さんには、補助人工心臓を装着している方もおられ、「はり姫」では5月から、補助人工心臓治療の外来も開始しました。これまで大阪の心臓移植施設まで毎月の通院を要されていた患者さんを、同施設と連携しながら地元で支えていきます。

高齢の方から若年の方まで、播磨姫路地域で暮らすすべての心不全患者さんをサポートできるシステムをつくっていきますので、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

心臓リハビリテーションで「その人らしい暮らしの再構築」を。

心臓血管外科部長
リハビリテーション部長
本多 祐

日本心臓リハビリテーション学会から姫循に交付された「心臓リハビリテーション優良プログラム施設認定証」

姫循は2020年に、県内初の「心臓リハビリテーション優良プログラム施設」に認定されました。「はり姫」でもこの施設機能を引き継ぎ、「その人らしい暮らしの再構築」を支えていきます。

「2022年度診療報酬改定で、限定的ですが、回復期リハビリ病棟の心臓リハビリテーションに診療報酬の点数が付きました。心臓リハビリの現場をご覧になったことのない開業医の先生方もいらっしゃると思います。ご興味がありましたら、勉強会なども随時開催していますのでご連絡ください」（本多）

「『はり姫』のリハビリテーションルームでは、姫循のときのおおよそ倍の患者さんを受け入れられます。立地的に姫循には通いづらかった患者さんも、『はり姫』は姫路の市街地にありますので、ぜひお越しいただけたらと思います」（大石）

※この号の取材（対談・インタビュー）は、「はり姫」開院前の2022年3月にすべておこないました。