

病客さまと心臓病センター榊原病院をつなぐ

病院NOW

2016年
第71号
1月

2016年1月1日発行
(年4回発行)

平均寿命は男性80.21歳、女性86.61歳ですが、健康寿命は男性70.42歳、女性73.63歳となっており、男性で9.79歳、女性で12.99歳の開きがあります。元気で長寿を目指すためには、生活習慣を改善し、

病気になる前に生活スタイルが重要です。今、カロリー制限など摂取量を減らすことよりも、体を動かしてカロリー消費を増やすことの重要性が注目されています。9年に及ぶ調査から喫煙・肥満・運動不足の群では、医療費が47%も増大するところが明らかにされ、サブ解析でも運動不足が医療費増大の危険因子と報告されました。当院の健康教室やメ



春 近 し

健康寿命と体に負担の少ない最新医療

理事長 榊原 敬

新年明けましておめでとうございます。新病院に移転して、はや3年余り経過しました。日頃、御愛顧を賜り、厚く感謝いたします。人口減少と高齢社会の到来、財政赤字と社会保障費の削減といった時代の流れのなかで、経済財政諮問会議は公共サービスへの過度の依存を戒め、ニーズに適合したサービスの効率的な提供を求めています。国民、企業、自治体に意識や行動の変化を促し、厳しい財政事情のなかで安心して暮らせる社会の実現を目指しています。

病気になる前に生活スタイルが重要です。具体的には、セント治療や不整脈治療をはじめとするカテーテル治療ならびにTAVI手術（経カテーテル大動脈弁置換術）、助間小切開での心臓外科手術など最先端の診療を行っています。弱った心臓には手術が終了後は治療終了ではなく、心臓リハビリで残された機能の改善を図り、将来的な心不全を予防することが重要です。



病院理念 病客さま一人ひとりの権利を尊重し、心のこもった安全で、質の高い医療の提供が私たちの理念です

榊原病院

検索

特別メニュー 冬

あなたに寄り添う安全でおいしい食事

入院中の病客さまにとって、お食事が「安全」（全食材は国産のみ使用）「癒し」や「楽しみ」の時間になりますように



季節に合わせた国産食材

外国産食材を一切使用せず食の安心・安全を徹底追求

薄味でおいしく

全体的に味を薄くするのではなく、表面に味付けすることでおいしく食べられるよう工夫

管理栄養士による栄養管理

症状に合わせた栄養管理

季節の盛り込み

エネルギー 445 kcal 塩分 2.2g たんぱく質 25.9g 量 358g

法蓮草白和え、黄いら（岡山産）豚肉巻き焼き、かにしんじょう（北海道産）、ホタテ重ね揚げ、百合根（岡山産）、あみ笠柚子（岡山産）、かぶ（岡山産）、海老（徳島産）、銀杏（岡山産）、汁物（白味噌仕立て）里芋、人参、春菊、リンゴを盛り込みました。

夕食 1食あたり プラス 550円(税込)

※1日から利用可能 ※特室は無料 週7日間

市内有名日本料理店の元料理長であった調理科長 高谷浩が、主任 西江智章（元日本料理店料理長）、藤本純也（フランス料理経験者）、小林諭（イタリア料理経験者）らと協力し、心を込めて作ります



瀬戸内調理士会副会長
岡山県調理師団体連合会理事
岡山県技能調理士会理事
調理科長 高谷 浩

資格
調理師免許／ふく調理師免許
日本料理専門調理師認定／技能検定合格
表彰
岡山市長表彰（平成20年）
岡山保健福祉部長表彰（平成22年）

ご利用には別途追加料金が必要ですが、お申し込み・ご質問は、看護師へお申し付けください

病院NOW

〔発行人〕榊原 敬 〔編集委員〕津島 義正・室山 英輝・近藤 剛 〔発行所〕心臓病センター榊原病院 〒700-0804 岡山市北区中井町2丁目5-1 電話：086-225-7111 FAX：086-223-5265

榊原病院 検索

大動脈弁狭窄症に対する

切らない手術(タビ TAVI)

心臓血管外科

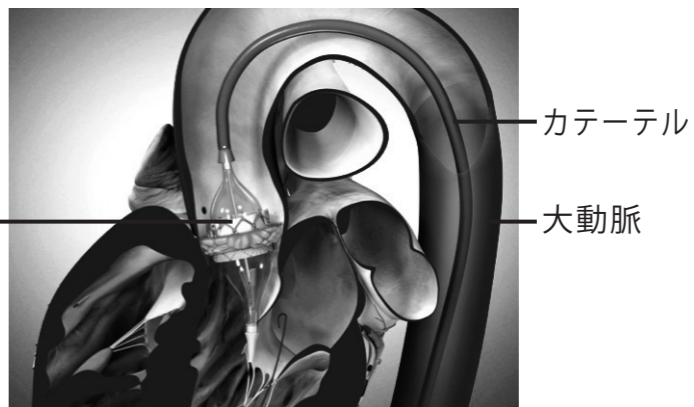
上席副院長 吉鷹 秀範

大動脈弁狭窄症(ASと略します)という疾患は心臓弁膜症のひとつで、最も頻度の高い弁膜症です。症状は胸の不快感を中心とした胸部症状、失神、めまい、息切れ、動悸を中心とした不整脈感など多彩ですが、症状が頻発する重症になると2〜5年以内に100%死にいたる疾患といわれています。治療をしなければ各種ガンより悪性と考えられています。

ASの原因のほとんどが加齢、すなわち、老化によると考えられています。統計的に、65歳以上に限るとASの頻度は2〜3%といわれています。岡山県でのASにかかっている人は1〜2万人程度と考えられます。そのうち治療しなければならぬ重症例は100〜200人程度と推測されますが、実際には30〜40人程度の方に對して手術を中心とした治療が行われており、残りの大多数の方は何らかの理由で治療が行われることなく亡くなっていると考えられます。

治療法としては、傷んだ大動脈弁を人工弁に取り替える大動脈弁置換術となります。これまでこの手術は、胸を開き、人工心臓装置を使用し、心臓を止めて大動脈弁を取り替える大動脈弁置換術しかありませんでした。しかし、2013年10月よりASに対する新しい治療法TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation: タビ)が保険適応となり加わってきました。現在、切らずに治るAS治療としてTAVIが脚光をあびています。

TAVIは具体的には、足のつけねの大動脈からカテーテルという直径5〜6mmの細いチューブを動脈内に挿入し、そのチューブ内を通して小さく折りたたんだ人工弁を心臓まで送り込んで心臓に留置する治療方法です。これまでの方法とはまったく異なり、胸を切り開かない、心臓も止めない(人工心臓を使用しない)で治療が可能です。手術後の体力の回復も大変早く、ほとんどの方が1週間以内の入院で治療が



TAVI (経カテーテル的大動脈弁置換術)

終わります。体の負担がかなり減ったことで、これまで対象とならなかった90歳以上の超高齢者や、全身に

は高度な医療技術と設備が要求され、実施施設の基準を満たした施設のみ施設認定されています。現在、全国で約80施設となりましたが、岡山県下での実施施設は当院を含めて2施設のみとなっています。当院では2013年12月からTAVI治療が始まり、現在まで50人以上の方に実施してきました。現時点で、TAVIは弁の形や大きさに制限があること、治療の長期成績が不明であることなどから全てのASの方が治療対象となるわけではなく、外科的人工弁置換手術が困難な方に限られています。しかし、当院の外科的人工弁置換手術では、通常の手術以外にも小切開(MICS)手術で手術を行っています。TAVIとMICS手術の両方が実施できるのは国内では当院だけで、その成績はわが国トップレベルです。

虚血性心筋症に対する再生治療「ハートシート」

心臓血管外科

副院長

坂口 太一

重症心不全に対する世界初の再生医療製品として、病客さま自身から採取した細胞をシート状に培養し、心臓に貼って働きを改善する「ハートシート」が、昨年11月に5年間の期限付き保険適応となりました。

大阪大学心臓血管外科(澤芳樹教授)が開発し、テルモ社が製造販売する「ハートシート」と呼ばれるもので、病客さまの太ももから筋肉細胞を採取し、培養してシート状にしたあと、傷んだ心筋の表面に貼って使います。シートの

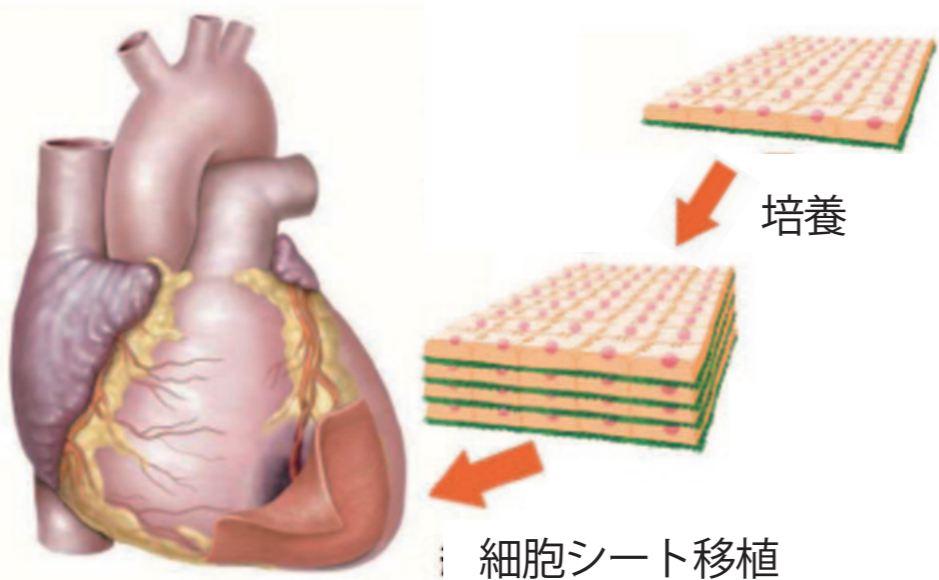


筋芽細胞採取

細胞が出す「サイトカイン」という物質の作用によって、心筋の血流が改善したり、硬くなった心臓がやわらかくなることよって、心機能の改善が期待されます。これまで薬物治療でよくならない重症心不全に対しては、補助人工心臓や心臓移植しか有効な治療法はありませんでしたが、わが国では臓器提供者が圧倒的に少ないため、この再生治療は機械や臓器提供に頼らない心不全治療の新たな選択肢として期待されます。病客さま自身の細胞を培養して移植するため、拒絶反応がないことから、からだに優しい治療ともいえます。

重症の病客さまの多くが、このシート移植治療後に症状が改善し、なかには社会復帰された人もいました。iPS細胞を使用した細胞シート治療も動物実験では効果が確認されており、将来的にはその臨床応用が期待されています。

ハートシート治療



私は大阪大学在籍時に、この治療の臨床研究に携わっていました。心臓移植でしか助からないと思われていた

ご相談は心臓血管外科(坂口)がお受けします。お気軽にご相談ください。

院内教室のご案内

健康について一緒に考えてみましょう
ご家族の方もぜひご参加ください

【会場】診療棟 2階大ホール	1月	2月	3月
健康教室〔14時～〕 管理栄養士、保健師、理学療法士が食事や日常生活、運動などについてお話しします。			
脂質異常症と食生活	25(月)	8・22(月)	7(月)
心不全予防のポイント	12・26(火)	9・23(火)	8・22(火)
しなやかな血管を保つために～減塩が必要なわけ～	13・27(水)	10・24(水)	9・23(水)
知って得する医療費と介護保険の話	14・28(木)	25(木)	10・24(木)
簡単！心肺蘇生法とAEDの使い方	15(金)	12(金)	11(金)
狭心症・心筋梗塞の危険因子とは	4・18(月)	1・15・29(月)	14・28(月)
見直そう食生活 病院食のコツ	5・19(火)	2・16(火)	1・15・29(火)
心臓リハビリテーションとは	6・20(水)	3・17(水)	2・16・30(水)
減塩食のコツ	7・21(木)	4・18(木)	3・17・31(木)
意外と知らない高血圧のホント～正しい血圧の測り方～	29(金)	26(金)	25(金)
糖尿病教室〔15時～〕 糖尿病に関わる専門の医師・スタッフが、お話しします。			
糖尿病と合併症	25(月)	8・22(月)	7(月)
お答えします あなたの疑問	5・12・19・26(火)	2・9・16・23(火)	1・8・15・22・29(火)
薬とインスリン	13・27(水)	10・24(水)	9・23(水)
検査について	14・28(木)	25(木)	10・24(木)
食事について	8・15・22・29(金)	5・12・19・26(金)	4・11・18・25(金)
運動について	4・18(月)	1・15・29(月)	14・28(月)
低血糖とシックデイ(体調が悪い時の対応)	6・20(水)	3・17(水)	2・16・30(水)
足のトラブルと手入れ	7・21(木)	4・18(木)	3・17・31(木)
ワーファリン教室〔14時～〕 薬剤師、保健師がワーファリン内服時の注意点などをお話しします。			
	8・22(金)	5・19(金)	4・18(金)

※日程を変更することがありますので、院内掲示でご確認ください。参加は無料です。

ただし、医師の指示による管理栄養士の教室のみ栄養指導料(保険適応：80円～250円)が必要です。

当院の院内教室

当院の健康教室で、心臓病を中心に診断治療や救急時の対応などを詳しく分かりやすく解説しています。心臓病の予防や再発を防ぐための教室も多く開催しています。昨年一年間に二〇〇〇人余りの方に参加いただきました。心臓病は心臓以外の様々な臓器の病気と関連しているため、心臓病と関連する病気についても知っていただくことで、病気の早期発見や現在の健康をより長く維持するなど、病客さまの健康をまもることに役立っていると思います。各教室は、当院のそれぞれの専門スタッフが、参加された方と一緒に様々な話を伺いながら進めていきますので、お気軽に日々の疑問や心配事などご相談ください。

健康教室の参加は当院に受診されている病客さまやそのご家族はもちろん、一般の方もご自由に無料で参加いただけます。病客さまや病客さまのご家族のために、ぜひ健康教室へご参加いただくようお待ちしております。

糖尿病は心血管疾患のリスクです

糖尿病内科 部長 福田 哲也

糖尿病の合併症には細小血管障害と大血管障害があり、細小血管障害には神経障害、網膜症、腎症があります。他方、大血管障害には虚血性心血管疾患、脳卒中、末梢血管障害があります。これらは糖尿病がない方でも発症し、糖尿病があると発症しやすくなる合併症です。一般に糖尿病があると、これらの発症リスクが2～3倍高くなるといわれおり、糖尿病の死因調査でも死亡原因の約4割を占めています。また糖尿病のある方が初めて心血管イベント(心筋梗塞)を発症するリスクは、それまでに糖尿病がなくて、過去に心筋梗塞を発症したことのある方と比べて同程度であるという報告もあります。

糖尿病と心血管イベント発症の関係を見てみると、血糖コントロールが悪いほど発症しやすいかという点で、比較的血糖コントロールがよい人でも発症が多くみられます。糖尿病による心血管イベントの発症機序には食後の高血糖が関係しており、単に血糖を下げただけでなく、血糖の変動幅を少なくすることも発症の予防には大切です。その他、重症低血糖を起こすことも心血管イベント発症に関係がありますので、なるべく低血糖をきたしにくい薬剤を選択することも重要です。

しかし、血糖コントロールの改善だけでは糖尿病の方の心血管イベントのリスクを完全に減らすことはできません。糖尿病の方の心血管イベントの発症リスク因子を調べた研究では、影響が強い順に1位がLDL(悪玉)コレステロール、2位がHDL(善玉)コレステロール、3位が血糖(HbA1c)で、以下血圧、喫煙といわれています。したがって糖尿病の方の心血管イベントを減少させるためには血糖管理以外に脂質管理、血圧管理、禁煙指導なども必要です。

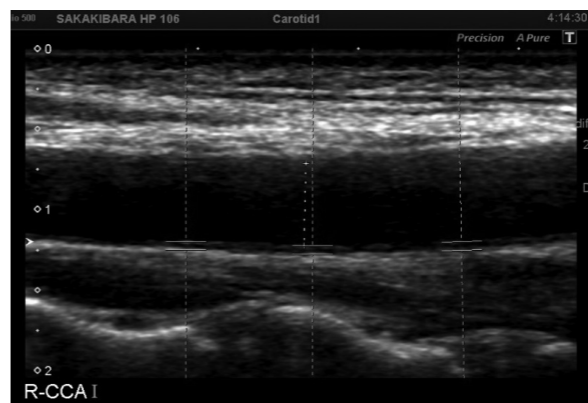


図1 正常の総頸動脈 IMT

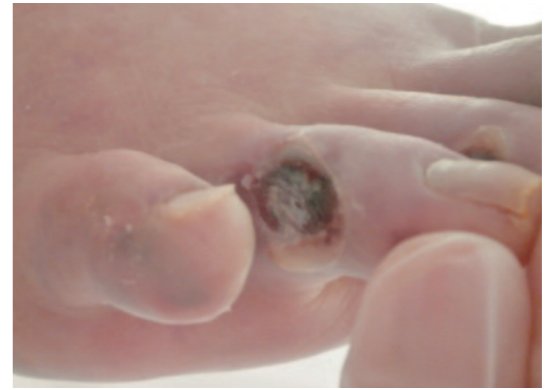


図2 肥厚した総頸動脈 IMT

閉塞性動脈硬化症(ASSO)について

末梢血管外科 部長 石田 敦久

動脈硬化が原因で全身の動脈の内腔が狭くなり、特に下肢に症状が出たものを閉塞性動脈硬化症(ASSO)といいます。水道管の中に水垢がたまり流れにくくなる状態と考えるとわかりやすい。動脈硬化の原因ですので、狭心症、心筋梗塞、脳梗塞を合併することが多くなります。急に生じることはなく、年月をかけて徐々に悪くなります。1力所だけに生じることはありません。検査値が異常(足の血圧が手の血圧より低い)でも症状がないことがあります(Ⅰ度)。進行してくると、坂道を昇るとき、足が痛く(ふくらはぎや太ももにたるきが生じる)歩けなくなり、一定の時間休むとまた同じ距離を歩けることが繰り返して生じてきます。進行してきますと、その歩行距離が短くなったり、休息の時間が長くなったりしてきます。さらには平地でも同じ症状が生じてきます(Ⅱ度)。もっと進行してきますと歩いていると足が痛くなつてきます。足を心臓の高さより上に挙げると痛みが軽減します(Ⅲ度)。場合によっては、足趾の先が黒く(壊疽)、創傷がでてなかなか治りません(潰瘍)(Ⅳ度)。



閉塞性動脈硬化症による難治性の潰瘍

治療はまずは動脈硬化に対する原因疾患の治療です。禁煙を厳守、高血圧・



高コレステロール血症・糖尿病の治療・コントロールになります。症状がⅠ度Ⅱ度の場合にはまずは前記の基礎疾患の治療と内服薬(主に抗血小板剤、血管拡張剤)と運動療法になります。運動療法は側副血行路、いわゆる脇道を生かせる方法です。血管内治療や手術と違って、自分の血管が発達し、自然の血液の流れですので、急に詰まることはありません。ただし、長い間運動を怠ると自然にできてきた血管が退縮してしまいます。症状の改善が得られない場合や日常生活に支障を生じる場合は血管内再建術をします。血管再建術には血管内治療(カテーテル治療、血管再建術(ハイブリッド治療)があります。現時点では世界的標準治療方針として行われているⅡ度の状態での5年後の予後を見ると1%の人がⅢ度、Ⅳ度の下肢の状態になります。5年後の死亡率は15~30%で、そのうち75%の原因が心血管疾患です。また心筋梗塞、脳梗塞は20%に生じるとされています。閉塞性動脈硬化症と診断されたら、基礎疾患の治療を厳重にし、合併疾患の予防が最重要です。Ⅲ度、Ⅳ度は早急な治療(6

か月以内)を行わないと大切断が必要となります。動脈硬化が進行し、石灰化病変による血管閉塞となつた場合は、カテーテル治療は困難です。外科的に血行遮断が困難となり、針が血管を通過しなくなります。また、また血管が切れなくなります。自分の足を育てるためにも、心筋梗塞、脳梗塞の予防のためにも、まずは禁煙。運動は30分間、少し汗ばむ程度、早足歩きをしましょう。しっかり運動して動脈硬化を予防しましょう。

チューリップ球根の植え付け

おさんぽコース花壇の土を入れ替え、チューリップ(赤色)の球根を植えます。春に花を咲かせてくれるものと一緒に期待しています。



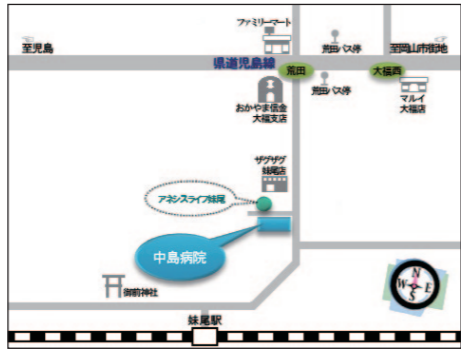
▲球根を植える

医療法人 洋友会 中島病院



なかしま ゆういち 中島 祐一 先生

【中島祐一先生より】平成17年1月、3年間勤務していた心臓病センター榊原病院から当院院長に就任いたしました。専門である循環器疾患ならびに高血圧症、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病の治療を中心に診療しています。日本人の死因で1番多いのがガン、2番、3番の心筋梗塞、脳梗塞は動脈硬化が原因となって起こる病気です。これらの動脈硬化による病気は生活習慣病を治療することによって予防することができます。将来脳梗塞を発症して寝たきりにならないよう、元気で長生きしていただくように地域の皆さまに貢献していきたいと考えています。



連携医療機関紹介

〔住所〕〒701-0205 岡山市南区妹尾1878
〔電話〕086-282-0218
〔FAX〕086-282-0284
〔診療科〕内科・皮膚科



〔診療表〕

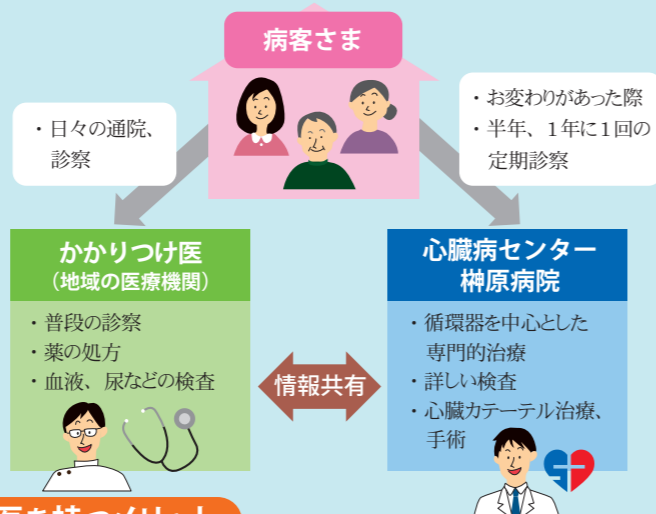
	診療時間	月	火	水	木	金	土	日
内科	8:00~12:00	●	●	●	●	●	●	—
	15:00~18:00	●	●	●	●	●	—	—
皮膚科	9:00~12:00	●	●	●	●	●	●	—
	14:00~17:45	●	—	●	—	●	—	—

【心臓病センター榊原病院より】当院で研修された先生です。中島先生は江戸時代からつづく医家の10代目、9代目の洋一先生とともに、循環器疾患、生活習慣病を中心に地域の皆さまの診療に当たられます。(中島家には蘭方医学を学ばれた頃の長崎土産、緒方洪庵からの手紙などがのこされています。)

かかりつけ医をおもちですか

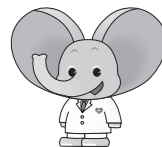
かかりつけ医をもつていただくよい点は、ご退院後も引き続きよくご存じの近くの先生にずっとかかることで体調の変化に早く気づき、病気も見つけやすくなることです。また、待ち時間も短く、通院しやすいことです。

つまりかかりつけ医の先生と心臓病センター榊原病院の2人主治医制というわけです。



かかりつけ医を持つメリット

- 1 病歴を把握してもらえる**
切れ目のない継続的なお付き合いによって、体質や生活習慣などを把握。普段の健康管理の助言も受けられる。
- 2 専門の医療機関を紹介してもらいやすい**
より詳しい高度な検査、治療が必要なときは紹介状を書いてもらえる。大病院での初診時負担金が不要になる。
- 3 家族全員の健康管理も任せられる**
共働きである、高齢者がおられるなど、家族環境や家族構成などよくご存じのかかりつけ医の先生の診療が受けられる。
- 4 待ち時間が短く、通院の負担が軽い**
大病院は施設が整い、専門医も多く安心感があるが、自宅や職場からすぐに通いにくい。



ご意見 聞かせてください

ご意見箱 設置場所

- ・受付前 診療棟 2階
- ・デイルーム リハビリ棟 3階 診療棟 6階、7階

沢山ご意見いただきありがとうございます。ご返信は、貴重なご意見にたいがい、病室のまよりよりそつたよりよい病院を目ざして努力してまいります。いただいたご意見掲載にあたってスペースの関係から趣旨を変えない範囲で簡略化することお許しください。今後とも貴重なご意見いただきますようお願いいたします。

ご意見

万一震災・火災・その他の理由により、余儀なく緊急避難をしなければならなくなった時、6階・7階の廊下を見る限り、安全で円滑な避難は、無理ではないかと感じました。理由は、天井に取り付けてある避難誘導灯の向き、及び取り

付け位置です。異常が大きければ、大きいほど気が動転し、冷静な判断が出来なくなり、危険な方向へ進むことも考えられます。一度に多くの人が冷静さを失えば統制を取るのには非常に難しいと思います。避難誘導灯は離れたところから誰もが一目してわかるものが望ましいと思います。

【お返事】

ご指摘ありがとうございます。当病院の避難誘導灯、避難口は全て消防法が定める設置基準により標示していますが、検査に合格しています。災害（火災・地震）を想定し、病室さまにご協力いただき、年2回安全で円滑な避難誘導訓練を実施しております。

ご意見

13年振りに再発があり処置していただきました。感謝しています。内服治療のみで無事経過してきましたが、心臓カテーテルの恐怖心が強く、3ヶ月後、半年後に行わなければならないと、医師から聞くこと鼓動が高鳴り恐怖心が募ります。異常の変化は本人が気付くので定期健診で済ませたいと願っています。きちんと説明はしてもらえますが、個人の精神状態、心理状態をもっと考慮してほしいと強く願います。

【お返事】

申し訳ありません。初めての異常の変化は本人が気付くので定期健診で済ませたいと願っています。きちんと説明はしてもらえますが、個人の精神状態、心理状態をもっと考慮してほしいと強く願います。

心臓カテーテル治療の説明で、安心と安全面の精神的な配慮に欠け苦痛をおかけいたしました。病室さまのお身体の状態で、心臓カテーテルを必要とする時は、その安全性につきまして病室さまにご安心いただけるよう説明を再度させていただきますたいと存しております。

ご意見

朝の予約でしたが、終了したのが13時です。あげくの果てに外科の看護師は、大きな声で病状を聞き、待合所の方皆さんに聞こえるぐらい大きな声で話をする。その必要はないと思う。医師も上からの目線で、「やってあげてもいいよ」と。私は調子が悪くて病院に来ているのです。昔の榊原病院の方がとても親切でした。

【お返事】

申し訳ありません。不愉快な思いをおかけいたしました。配慮に欠け医師も病室さまに対して高姿勢であったとご指摘、たいへん申し訳ありません。全職員の教育指導を進めてまいります。

ご意見

大変すばらしい病院で感銘しています。職員の皆様からは、気持ちの良い挨拶、声掛けをしていただきCS面は模範となる病院だと思います。ただ不愉快に感じた事が二つあり、ICUに入って治療を受けていた時、朝の先生方の回診に若い

研修生が数人後に続いていたので、違和感を感じる非常に強い香水の臭いがありました。前日から絶食して治療を受け五感に研ぎ澄まされた状態で、あの強烈な臭いは厳しかったです。

【お返事】

大変申し訳ありません。病室さまにはたいへん嫌な思いをさせてしまいました。ご指摘の件につきまして、注意いたします。

ご意見

手術内容は分かりやすく細かく説明していただき、良く理解でき家族共々安心して手術を受けることができました。胸をなでおろしていました。家族には手術内容の変更や手術後の経過はよく、説明をしていたいたと、家族から聞きました。本人にも直接説明して欲しかったです。看護師さんは素晴らしい一言につきる。よく把握して接してくれているのがその態度でわかるし、扱いが丁寧で献身的でいやみがなく言葉づかいも優しく（これが一番身にしみる）痛みをかかえている身として嬉しかった。ありがとうございます。

【お返事】

無事手術が終わりご退院おめでとうございます。手術後はご安心して入院していただいた事に、大変嬉しく思います。

手術の変更、手術後の経緯を本人

不合理な病院の消費税

元朝日新聞編集委員の田辺功氏が胃を切った人・胃腸のリハビリ情報紙「アルファ・クラブ」第400号に「やっぱり不公平・不合理な病院の消費税」の一文を書かれましたので紹介してみたいと思います。

●国立大学病院84億円赤字の背景

8%から10%に増税予定の消費税が何かと関心を集めています。8月28日の「朝日新聞」では「国立大学病院が赤字84億円」との見出しが目につきました。原因の大部分が備品や消耗品などの消費税の持ち出し分だとの分析です。

同紙はその数日前に経済面で丸々1頁を使い、消費税が病院経営をいかに圧迫しているかの特集記事も掲載しています。

病院の設備、仕入れる商品には当然ながら消費税がかかります。消費税は順送り、最後の消費者

が負担する仕組みです。ところが、保険医療費は非課税なので患者から徴収できず、病院が消費税を負担する仕組みになっています。

政府は診療報酬のプラス分埋めるとの建前ですが、病院の支払う消費税額と患者の医療内容は関係がありません。額の大きな病院ほど赤字になります。経済面の記事では、赤字穴埋めのため病院や介護施設が、徹底した節約、職員給与下げ、職員減らしをしている実例を紹介しています。

そうした努力をしても、国立大学病院全体の14年度決算では赤字が84億円。民間病院である当院でも帳簿上は赤字でした。

医療費の伸びを恐れる財務省は診療報酬の改定のために厚生労働省や病院と対決してきましたが、思うよう抑えきれず、年々、医療費総額は増えています。私は病院の消費税はおそらく財務省のしつぱ

返し、いじめ政策とっています。というのは、最後の消費者が海外にいる輸出商品も、非課税と同じで消費税が取れません。ところが、財務省は輸出業者には最初から払い戻し制度を用意し、還付金を払っています。その額は12年度で2兆5千億円にもなります。

●国際的に恥ずかしい制度

授業料や公共料金も非課税ですが、これらは値上げが可能です。価格が自由にならず、損するのは病院や診療所だけ。それも制度的な問題ではなく、国は還付金を払いたくないだけなのです。逆に年間売上げ一定以下の小売り店では消費税納入が免除され、取り得の益税になっています。

だれに対しても公平、が税の基本とされています。こんな不公平が堂々とまかり通っているのは国際的にも恥ずかしいことです。

に十分説明できていなかった事ににつきましてはお詫びいたします。今後注意いたします。

ご意見

お風呂（シャワー）の掃除をもう少し下さい。お風呂のケアーを何とかして下さい。時間がなく、せかして早く入るように言われる。手伝わってもらえたら早く済むと思います。

【お返事】

申し訳ありません。病室さまの入室前に業者が清掃に入っています。もし汚れがありましたら、看護師にお申し付け下さい。なお、シャワーの入室時間は30分間隔で病室さまに予約をとっていただいています。出来る限りその予約時間内に入室をお願いします。

ご意見

1階玄関の青椅子が汚い、シミがある。エントランスホールの待合椅子（スウェーデン製）に汚れシミ等がある場合、水洗いしております。お気付の点、病院職員にお申し付けください。

【お返事】

ご指摘ありがとうございます。

診療のご案内

1月4日から通常どおり診療いたします。急患の方の受付は年中無休、24時間無休で対応いたしております。

電話

086-225-7111

心不全について〜治療から予防まで〜

循環器内科 医長 鍵山 暢之

「心不全」という状態をご存じでしょうか。冠動脈が狭くなる狭心症など、心臓の特定の部位が悪くなる病気と異なり、心不全とは「何らかの原因で、心臓の働きが衰えた状態」を表す幅広い概念です。

心臓は、肺で酸素を蓄えた血液を体に送り、体で酸素を消費した血液をまた肺に送り戻すポンプの役割をしています。心筋梗塞、弁膜症、不整脈など何かの原因で心臓の働きが衰えると、血液が渋滞して、肺にたまると息苦しく、足にたまるとむくんだり、また血液が十分に送られずと疲れやすくなったりします。

心不全のステージ分類

心不全は4つの段階からなっており、予備群（ステージA）、無症候群（ステージB）、有症候群（ステージC）、進行期群（ステージD）に分けられます。

ステージAは、まだ心臓に異常はない、でも今後異常が出る可能性が高い方です。具体的には、糖尿病、高血圧などは将来、心臓病を誘発しやすく、

これらの病気があるだけでも、治療を開始することが勧められています。

ステージBはいわゆる「隠れ心不全」とも呼ばれ、本人は全く症状に気づかず、しかし、すでに心臓の機能は少し弱り始めています。放っておくと、症状が出るのは時間の問題で、この段階でいかに発見して治療を始めるかが重要で、発見に有用な検査は、血液検査でのBNPや心電図、心エコー図検査です。糖尿病や高血圧のある方は、一度これらの検査を受けてみて、ステージB心不全に該当しないか調べておくのがよいでしょう。

ステージC、Dはすでに症状が出ている状態です。心臓の機能をこれ以上悪くしないと同時に、いかに症状なく過ごせるようにするのですが、医者が力量を発揮するだけでは不十分で、病者さま自身の努力も必要となります。

心不全の予防・治療

心不全の治療は、薬物療法とそれ以外の非薬物療法に大きく分けられます。

薬物療法は、長い目でみて心不全の方の寿命を延ばす薬（目に見えない治療）と、むくみ・息切れなどの症状をとる薬（目に見える治療）に大きく分けられます。前者は心臓を保護するACE阻害薬やβ遮断薬と呼ばれる薬です。ステージAから飲み始めることが勧められており、心不全治療の基礎となる重要な薬です。後者はむくみをとる利尿剤や、心臓の働きを一時的に強める強心剤などが該当します。こちらは当然ですがステージC、Dの症状がある心不全の方が対象になります。

非薬物療法はいろいろあります。最も重要なものは心臓リハビリです。適度な運動を行うことで、寿命がぐんと伸びることが知られています。当院では岡山でも有数の心臓リハビリセンターを併設しています。是非、活用ください。

また前述のように心不全は病者さま自身の努力で大きく寿命や病状が変わります。例えば、水分や塩分を一気にとると、体に水がたまり、状態が悪化します。また、薬をちゃんと飲んで適切にリハビリすれば入院しないで安定した

迷ったらすぐに心臓マッサージを

突然倒れた！心停止かも

心臓血管外科 部長 津島 義正

心肺蘇生法は5年毎に改定され、昨年はちょうどその年に当たりました。10月16日に日本のガイドラインが発表されました。今回は小さな変更にとどまりました。主な点は、胸骨圧迫（心臓マッサージ）の速さが200年の1分間に100回以上だったのが、速すぎるのを避けるため、上限を100回に設定しました。また、胸骨圧迫の深さも従来の5cm以上だったのが、圧迫が深すぎると骨折も増えるので、『深さ約5cmで、6cmは超えない』となりました。

しかし、実際の救命に直結する改定として、特に周知が必要と考えられるのが、『迷った時は、胸骨圧迫を開始する』と明記されたことです。

図は200年からわれわれが使用しているオリジナルのイラストです。2番目（#2）、普段どおりの呼吸がなければ胸骨圧迫を開始します。この部分の説明に、今回のガイドラインでは『呼吸がないか異常な呼吸（死戦期呼吸）が認められる場合、あるいはその判断に自信がない場合は、心停止、すなわち心臓蘇生の適応と判断し、ただちに胸

骨圧迫を開始する』と明記されました。

呼吸が完全になければ迷いませんが、異常な呼吸があれば心停止かどうか迷ってしまいます。実際に20年にあったケースですが、県内の学校グラウンドで中年男性が、『突然倒れていびきをかいている』と通報がありました。息をしているということで、救急隊到着までの10分間、胸骨圧迫は行われず、救急隊が到着して電気ショックしましたが、結局救命できませんでした。

実はこの呼吸が『死戦期呼吸』だったのです。『死』と『戦』う時『期』の呼吸と書き、心停止直後は30〜40%程度認められます。しゃべりあげるような不規則な呼吸と表現されることが多いですが、それ以外にも『いびき』をかいているだけの死戦期呼吸も多く、迷う原因となります。そこで図のように『普段どおりの呼吸』がなければ、迷っても胸骨圧迫を始めましょうと強調されたのです。

胸骨圧迫によって胸の骨が折れても、善意の救助者が訴えられることはありません。なお、AED（自動体外式除細動器）も迷っ



ご覧になりましたか

▽山陽新聞メディアカ
(15年11月16日付)

山本桂三循環器内科副院長が「名医に聞く狭心症のカタテル治療」と題して、心筋梗塞と狭心症の原因やカタテル治療の方法などについて述べています。心疾患は癌に続いて日本人の死亡原因の第2位です。中でも心筋梗塞はこの30年間で4倍に増えており、発症者の3割余りは糖尿病の方です。治療法は外科手術とカタテル治療があり、10対3くらいでカタテルの割合が多くなっています。当院の2014年の冠動脈カテーテル治療は117例で全国第7位の症例数でした。

心筋梗塞の治療は時間との闘いになります。当院では夜間や日曜日でも医師や医療スタッフが連携し、緊急手術を行うことができます。急性心筋梗塞の死亡率は一般病院で10%、専門医がいる病院で5%ほどといわれていますが、当院は1.8%でした。

心不全の症状

- 動いている時 息が苦しくなる
- 体重が急に増える
- 息が苦しくて寝れない
- 咳・疸
- 手、足、顔がむくむ

生活を送ることもできません。当院では全国に先駆けて「心不全教育入院」を行い、病者さまに心不全の知識、心不全予防の方法を学んでいただいています。1〜2週間程度の入院でしっかり個別に授業やリハビリメニューをお受けいただくことができ大変好評です。興味のある方は是非職員にお声かけください。