



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」（野菜、魚、鶏肉、飯米は国産のみ使用）
「癒し」や「楽しみ」の時間になりますように



夏の献立

エネルギー 529Kcal 塩分 1.7g

たんぱく質 18.4g 主食量 150g

- ①山芋の蒲焼もどき（すりおろした山芋と海苔を使い、うなぎの蒲焼のように仕上げました）②新生姜ご飯③夏野菜のトマト釜④豚しゃぶと茄子の胡麻ソース⑤しらたきのずんだ和え⑥とうもろこしのかき揚げ⑦季節の果物

栄養ひとくちメモ

今回「蒲焼もどき」に使用した山芋は、カリウムなどのミネラル豊富な食材で、さらに「山のうなぎ」と表現されるほどの滋養強壮効果があります。これは消化酵素のアミラーゼや、ぬめり成分のムチンによるもので、胃もたれを改善したり、疲労回復の作用があります。夏バテ予防に効果的です。

高谷浩（前調理科長、元日本料理店料理長）と協力し、調理科長 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）が心を込めて作ります



調理科長 西江 智章

夕食 1食あたり プラス 550円（税込）

週7日間 ※1日から利用可能
※特室は無料

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

病客さまと心臓病センター榊原病院をつなぐ



病院NOW

2017年
第77号
7月

2017年7月1日発行
(年4回発行)

榊原病院というブランド 院長 岡崎 悟

「ブランド」といえば、まずルイ・ヴィトンが思い浮かぶでしょう。ルイ・ヴィトンは、およそ150年余りの歴史を持ち、万国博では何度も受賞したことのある今や世界中で認められているトップブランドです。トランクやバッグなど、軽くて丈夫な素材にシンプルなデザインの製品は、何年使っても傷まず、飽きの来ないものです。

国語辞典によりますと、「ブランド」とは「とくに優れた品質を持つていると知られている商品の名称や標章」とあります。ルイ・ヴィトンはまさにその通りの品物ですが、大切なことは、単なる名声ではなく、それを使っている人の本音の評価と信頼があつてのものではないでしょうか。どんな人が使っても満足でき、裏切らない商品ということだと思います。

さて、心臓病センター榊原病院は、今年4月、創立85周年を迎えることができました。顧みれば、1932年4月故榊原亨が、営利を目的とした世俗の病院ではない、また迂遠な学説研究を主眼とする病院ではない、病客に寄りそった病客ファーストの医療を行いたいと「外科榊原病院」を開設したのが当院の始まりであります。このことは開院当初の職員心得に書きのこしています。

1936年12月、匕首で刺された心臓の外科手術に世界ではじめて成功・救命したことから、その後心臓外科の道を進むことになりました。以来、ひたすら心臓病の診療に専念し、常に最新、最高の技術を求めて歩ん

できました。お陰さまで、数々の世界で第1例目、あるいは日本で第1例目という名誉をいただく業績をあげ、わが国の心臓病診療の歴史はそのままわが病院の歴史そのものでもありました。そして、わが国でトップクラスの心臓血管専門病院として、「心臓病なら榊原」といつていただけるようになりしました。これは多くの方々のご指導・ご支援と病院職員の並々ならぬ努力と協力の賜物であり、心より感謝いたします。

私たちにあって「心臓病なら榊原」といつていただけることは大きな誇りであり、ブランドであると自負しております。ルイ・ヴィトンのブランド力には及びませんが、これまで培ってきた心臓病に対する医療の実績を生かし、これからの高齢化社会に向けて、お出でいただくごなたにも優しく、ご満足いただけるよう病客に寄りそった医療で、ブランドに恥じないよう一層の貢献をお約束させていただきたいと思ひます。私たちの夢と理想は高く、創立以来85年を経た今日もまだまだ道半ばと思ひつています。今後90周年、100周年へ向かつて、さらに成長・発展しますよう、全職員一丸となって協力し、頑張つてまいります。

創立85周年の節目に当たり、創立者榊原亨が目的とした病客さまへの「奉仕の精神」と「寄りそった医療」に思ひをいたし、「すべては病客さまのために」と一層励んでいくことを職員一同決意を新たにしております。



花言葉は「大志」



シンゾウくん

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どもの理念です

榊原病院

検索

簡単にわかる 低侵襲心臓手術

心臓血管外科 副院長 坂口太一

通常大きな胸骨正中切開で行われる心臓手術をできるだけ小さな切開で行う心臓手術は、英語の略語からMICS（ミックス）と呼ばれています。当院で行っているMICS（ミックス）は、肋骨と肋骨の間（肋間）を5〜7cmほど切開して手術する「肋間小開胸」がほとんどです。



通常の胸骨正中切開

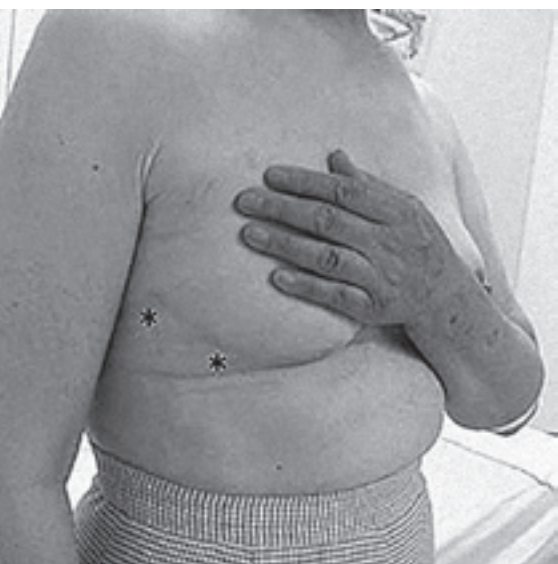


肋間小開胸(MICS)

MICS（ミックス）のメリットは？

当院で行っている肋間小開胸のMICS（ミックス）では、胸骨を切らないため、出血が少なく、傷の感染のリスクもほとんどありません。また、一般的に胸骨正中切開の手術後は、自動車、自転車の運転や上半身を使う肉体力労働をはじめ、テニスやゴルフなどのスポーツは、約2ヶ月間控えなければなりません。MICS（ミックス）術後ではそのような運動制限をする必要はありません。そのため、早期リハビリが可能となり、したがって早期社会復帰が可能になります。

傷が小さく、美容面でも大変優れており、特に女性では、傷口が乳房に隠れて、ほとんど見えなくなるため、非常に満足度の高い手術です。



*術後の傷跡 女性

どのくらいの方がMICSをうけてきたの？

当院では肋間小開胸でのMICS（ミックス）を2005年から開始しています。最近では高齢者でもリスクの低い人には、積極的にMICS（ミックス）を行う方針としています。

最近では年間100例を突破し、国内最多の手術症例数となっています。弁膜症だけでなく冠動脈バイパス手術にもMICS（ミックス）を取り入れており、全国からMICS（ミックス）希望の病客さまを多く受け入れています。

どんな病気でもMICS（ミックス）ができるの？

当院では条件さえ合えば、基本的にほぼ全ての弁膜症（大動脈弁、僧帽弁、三尖弁）、冠動脈バイパス手術、心臓腫瘍（粘液腫など）、心内血栓除去、不整脈手術に対応しています。僧帽弁形成術の約8割、大動脈弁置換術の約4割、冠動脈バイパス手術の約2割を現在ミックス手術で行っております。

当院で行っているミックス手術の特徴として、

高齢者の重症大動脈弁狭窄症や、複合弁膜症、多枝冠動脈バイパス術でも積極的にMICS（ミックス）で行っています。

誰でもミックス手術を受けられるの？

残念ながら、すべての方にMICS（ミックス）ができるわけではありません。全身の動脈硬化の強い人、肺が悪い人、心機能が極端に低下している人などではMICS（ミックス）はできません。その場合は通常の胸骨正中切開での手術をおすすめしています。

逆に、条件さえ整っていれば高齢者でもMICS（ミックス）は可能で、最近の大動脈弁置換術の半数以上の方が70歳以上の高齢者でした。

MICS（ミックス）よりカテーテル

治療の方が低侵襲なの？

当院でも2013年末から経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）を行うようになりました。TAVIは開胸せず、人工心肺を用いることなく、心臓を止めないため、体への負担はMICS（ミックス）よりも更に少ないと言えます。しかし、TAVIの適応は現時点で開胸手術のリスクが高い方のみです。TAVIが不要または不適切とされた場合、通常は胸骨切開で手術が行われます。

当院では高齢者の重症大動脈弁狭窄症でもMICS（ミックス）を行っているため、通常開胸手術、MICS（ミックス）、TAVIのうちの治療が最も安全なのかを判断し、その病客にとってベストの治療法を提示するようにしています。

当院では3つの手術の中からベストの治療を提供します

1 TAVI 経カテーテル的大動脈弁置換術

通常開胸術のリスクが高い方が対象です

カテーテルを使って、低侵襲大動脈弁を人工弁に置き換える治療です。

2 MICS 低侵襲心臓手術

5-8cm程度の小さな傷で行うため術後の痛みが少なく、早期社会復帰が可能です。

3 胸骨正中切開

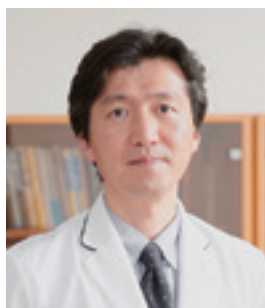
20cm前後の傷から行う。腫瘍やあるいは大動脈弁を用いた複雑な手術です。

MICS（ミックス手術）を受けると、費用が余計にかかるの？

当院で行っているミックス手術は、全て保険診療範囲内で行っていますので、治療費（検査、手術、入院）は通常の開胸手術と変わりません。むしろ入院期間が短くてすみやす（僧帽弁ミックス手術なら平均入院期間は2週間）ので、通常の手術より安くすむかもしれません。費用についてはソーシャルワーカーにご相談ください。

医師紹介

副院長 坂口 太一
(さかぐち たいいち)



H4年 大阪大学医学部卒業
H5年 大阪厚生年金病院 外科
H7年 社会保険紀南総合病院 心臓外科
H8年 大阪大学大学院 心臓血管外科
H11年 コロンビア大学心臓外科
H14年 コロンビア大学附属New York Presbyterian Hospital 心臓外科
H19年 大阪大学大学院 心臓血管外科 助教
H21年 大阪大学大学院 先進心臓血管外科 准教授
H24年 心臓病センター榊原病院 心臓血管外科 副院長

● 外来診察日 水曜日 午前中
● 専門領域

- 心臓弁膜症
- CABG 冠動脈バイパス手術
- 低侵襲心臓手術
- 重症心不全に対する再生治療・外科治療
- 補助人工心臓
- 心臓移植

これまで米国と日本で特に低侵襲心臓手術（MICS）をはじめ、心臓移植や人工心臓などの重症心不全治療に携わってきました。安全で低侵襲だけでなく、美容面にも気を使い、ご退院後の生活の質を損なわないような手術を心がけております。岡山で世界最高水準の治療を提供できるよう努力して参ります。よろしくお願い申し上げます。

「AED(自動体外式除細動器)すぐに使えてこそ」

心臓血管外科部長・救急部長 津島義正

知人から話を聞きました。『学校の体育館で夜8時頃、スポーツを楽しんでいた友人が心臓発作で倒れた。職員室にはAEDがあることを知っていた。灯りはついていたがインターホンに返事がなく中に入れなかった。心肺蘇生法講習を受けていた仲間が胸骨圧迫を続けた。救急隊到着後AEDで電気ショックを行い、一命をとりとめた。』

このお話には2つの重要な教訓があります。一つは、多くの公共施設にはAEDが設置されましたが、いざという時に本当に使用できるか、それぞれの設置場所で態勢を見直そうという教訓です。

市民により目撃され市民により除細動が実施された症例

年	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
目撃あり心停止・心原性	17882	18897	19707	20769	21112	22463	23296	23797	25469	25255	24490
市民のAED使用(a)	46	144	287	429	583	667	738	881	907	1000	1103
使用率%	0.3%	0.8%	1.5%	2.1%	2.8%	3.0%	3.2%	3.7%	3.6%	4.1%	4.5%
社会復帰(b)	11	42	102	164	209	255	287	317	388	446	508
社会復帰率(a)/(b)	24%	29%	36%	38%	36%	38%	39%	36%	43%	43%	46%

2004年7月に市民のAED使用が許可されて13年。市民によるAED使用は、年々確実に増加して、2005年のわずか46例から2015年には1103件になりました。その半数弱(46%)が社会復帰でき、AED非使用(適応なしを含む)の社会復帰率6.8%の約7倍でした。これほど有効なAEDですから、その施設の利用時間帯はすぐに使用できる態勢を整えておくことが重要です。

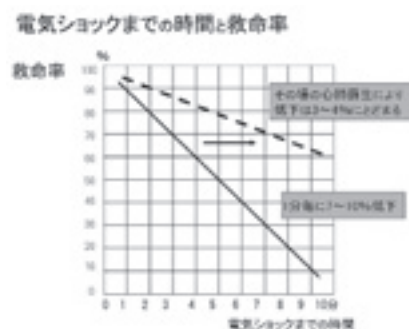
もう一つの教訓は、実はAEDが使えなくても、救急隊到着まで絶え間ない胸骨圧迫(心臓マッサージ)を続けることの大切さです。

グラフは、心停止からAEDによる電気ショックが行われるまでの時間と救命率を示します。電気ショックが1分遅れる毎に救命率が10%低下することはよく知られていますが、実は胸骨圧迫を続けていたらその低下が3〜4%にとどまるのです。だから、体育館で

胸骨圧迫を続けてく
れた仲間のお陰なの
です。

当院では全国に先駆けて2007年4月から、人工呼吸を省いた胸骨圧迫だけの心肺蘇生講習会を開催して、10年が経ちました。AEDが役に立つ『心室細動』という致死性不整脈では特に有効で、いまやその方法が市民講習の主流になっています。

最後に『死戦期呼吸』のお話をひとつ。2015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、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、救命できませんでした。



『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。しゃくりあげるような不規則な呼吸、あるいは『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『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しています。

AED(自動体外式除細動器)も迷った時には使用してください。何もわからない一般の方でも使用できることを前提に設計されていますから、電気ショックが不要な心電図なら充電が開始されることはありません。

当院では健康教室『簡単心肺蘇生法とAEDの使い方』を定期開催しています。また、出張講演会では『心臓突然死の防止とカンタン心肺蘇生法(AED体験実習あり)』もありますので、お気軽にお問い合わせいただければ幸いです。ご利用ください。

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	7月	8月	9月
健康教室〔14時～〕 医師、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	10・24(月)	7・21(月)	4(月)
心不全予防のポイント	11・25(火)	8・22(火)	5・19(火)
しなやかな血管を保つために～減塩が必要なわけ～	12・26(水)	9・23(水)	6・20(水)
知って得する医療費と介護保険の話	13・27(木)	10・24(木)	7・21(木)
簡単！心肺蘇生法とAEDの使い方	28(金)	25(金)	22(金)
狭心症・心筋梗塞の危険因子とは	3・31(月)	14・28(月)	11・25(月)
見直そう食生活 病院食のコツ	4・18(火)	1・15・29(火)	12・26(火)
心臓リハビリテーションとは	5・19(水)	2・16・30(水)	13・27(水)
減塩食のコツ	6・20(木)	3・17・31(木)	14・28(木)
意外と知らない高血圧のホント～正しい血圧の測り方～	14(金)	—(金)	8(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	10・24(月)	7・21(月)	4(月)
お答えします あなたの疑問	4・11・18・25(火)	1・8・15・22・29(火)	5・12・19・26(火)
薬とインスリン	12・26(水)	9・23(水)	6・20(水)
検査について	13・27(木)	10・24(木)	7・21(木)
食事について	7・14・21・28(金)	4・18・25(金)	1・8・15・22・29(金)
運動について	3・31(月)	14・28(月)	11・25(月)
低血糖とシックデイ(体調が悪い時の対応)	5・19(水)	2・16・30(水)	13・27(水)
足のトラブルと手入れ	6・20(木)	3・17・31(木)	14・28(木)
ワーフアリン教室〔14時～〕 薬剤師、保健師がワーフアリン内服時の注意点などをお話しします			
	7・21(金)	4・18(金)	1・15・29(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(保険適用：80円～250円)が必要です。

院内教室で
学べること

薬剤師

当院では月曜から金曜まで健康教室を開催しており、薬剤師はそのうち糖尿病教室とワーフアリン教室を医師、保健師とともに担当しています。

糖尿病教室では、糖尿病の飲み薬や注射薬の作用や副作用、注意事項について説明しています。病客さまからの疑問や相談にお応えする企画もあります。

ワーフアリン教室は、ワーフアリンの作用や日常生活での注意事項、食べ物との関係(飲み合わせ)についてお話しします。専用冊子を配布(無料)し、保健師とともに治療や日常の注意点のご理解を深めていただきます。

皆さまのご相談にお応えする身近な存在としてお役に立ちたいと思っています。薬に対する疑問点がございましたらお気軽に薬剤師にお声掛けください。

シリーズ 心筋梗塞で死なないために

レーザー等の最新医療機器を用いた 急性心筋梗塞の高度専門的治療

循環器内科 医長 西田 剛
循環器内科 副院長 山本桂三

急性心筋梗塞の死亡率は約30%といわれています。その半数以上が発症から1時間以内であり、病院に到着する前に亡くなる割合が高いといわれています。市中の総合病院に搬送されて治療を行っても死亡率5%前後といわれ、まさに生命を脅かす病気といえます。当院のような循環器専門病院では年間200例近くの急性心筋梗塞の方を受け入れています。が、死亡率を2%前後にまで改善させています。急性心筋梗塞は心臓を栄養している冠動脈が急に詰まってしまう病気です。冠動脈内の動脈硬化巣であるプラークの破綻が誘因となり血栓がつくられ、血流が遮断されてしまうのです。血流が途絶えた領域の心臓の筋肉は時間とともに壊死していくため、一刻も早く血流を再開させる「再灌流療法」を行うことが重要です。

再灌流療法の主役はカテーテル治療です。手首や足の付け根の動脈からカテーテルを冠動脈まで進め

ます。冠動脈内の病変部に多量の血栓があると、治療時にこれらをさらに末梢に押しやり飛ばしてしまう可能性が高くなります。通常は吸引用カテーテルを用いて血栓を吸引して、ある程度血流が改善すれば、バルーンで拡張、ステント留置と処置を進めていきますが、しかしいくら吸引しても血栓が多すぎて血流が改善しないことや、処置による刺激や異物に対する反応で新たな血栓がつくられることもあります。このような状況に対して効果的なのが「エキシマレーザー」です。エキシマレーザーとは紫外線領域のレーザー光で、この光照射を行うと生体組織に熱損傷を起こすことなく、血栓やプラークを蒸散させることができます。血栓は蒸散後に水とガスと微細組織片に分解されるため、末梢血栓を来す可能性は低くなります。また血小板の凝集を抑制する作用も報告されてお

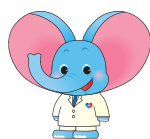
り、新たな血栓をつくらない効果も期待されています。エキシマレーザーは2012年から保険で採用されていますが、電源を強化したカテーテル室に特別な装置を設営することが必要で、充分な手術実績をもつ心臓血管外科のある病院のカテーテル専門医のみが使用を許可されています。当院では早くから導入しており、多くの方がエキシマレーザーで良好な経過をたどって、お元気に退院されています。

急性心筋梗塞のなかにはショック状態や心肺停止で運ばれてくる重症の方もおられ、人工呼吸器や大動脈バルーンパンピング、経皮的な心肺補助装置などを使わなければ救命できないことも多々あります。院外で心肺停止となり、蘇生処置を行われながら救急搬送された方に対して、速やかに経皮的な心肺補助装置などを導入、カテーテルによる再灌流療法を受けていただき集中治療室に入りま

す。そして脳保護を目的に低体温療法を行いながら、循環動態の維持に努めます。心臓の機能が回復してくれば、経皮的な心肺補助装置から離脱し、薬物調整とリハビリをしながら退院を目指します。当院では経皮的な心肺補助装置を4台、大動脈バルーンパンピングを5台常備しており、いつでも重症例に対応できる体制をとって「心筋梗塞で死ぬことはない」医療を心がけています。

いかがでしょうか? 「レーザーで血栓を蒸散させること」「血管の中に血栓を残さないこと」が、心臓の血流を良好にして、後遺症をほとんど残すことなく退院するために有効なのです。

今回は、心筋梗塞の高度専門的治療(最後はリハビリで心臓ケアを)を取り上げてみたいと思います。



連携医療機関紹介

水川内科小児科医院

〔住 所〕〒701-2154 岡山市北区原 346-3

〔電 話〕086-228-2524

ドクター・ホット・ライン 090-3179-2113

〔診療科〕内科、小児科、循環器内科



〔診療表〕

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00～12:30	●	●	●	●	●	●	—
16:00～18:30	●	●	●	—	●	—	—

※休診日 日曜 祝日



【水川先生に伺いました】

「1993年、岡山市北区原で「科学としての医学から、癒しとしての医療」を掲げて、水川内科小児科

を開業して現在に至っております。当初より地域に密着した身近な「かかりつけ医」として地域の方々に寄り添いながら「自分で決める自分の医療」が提供できるよう心がけてまいりました。住み慣れた家で、安心して暮らしていただけるように、24時間にわたり、医師と直接に話ができるドクター・ホットラインを設けて、積極的に往診をおこない、在宅医療をフットワークよく努めております。そして、必要な時には、その病人に最も適切な専門医療機関への紹介を素早くおこなうことをモットーにしています。例えば、心臓病が考えられる時には、心臓病センター榊原病院への迅速な紹介などを心掛けています。

そして、皆様がたから「終わりよければ、すべてよし」と、心から思っていただけの医療を今後とも提供してゆきたいと日夜頑張っております。」

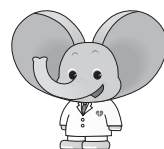
かかりつけ医を もちましょう

最近とくに、地域の「かかりつけ医」の役割がより重視されるようになってきました。

「かかりつけ医」とは、日常行う診療で病者さまの生活背景を把握し、適切な診療と保健指導を行う、総合的な能力をもつ地域の医師のことです。身近で頼りになる「かかりつけ医」とは、なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知していて、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介するなど、地域医療を担っています。

厚生労働省は、「かかりつけ医」をもつことで、自宅を中心に住み慣れた地域で暮らし続けられるような体制の整備を整え、病者さまにとって安心・安全な医療の実現を目指すといっています。できるだけお住まいに近い先生に「かかりつけ医」になっていただきましょう。





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
診療棟 6階、7階

沢山ご意見ありがとうございます。貴重なご意見にしたい、病客さまに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。スペースの関係でいただいた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

3日間の入院でしたが、とても快適に過ごせました。看護師さんが日勤の方も夜勤の方も必ずお名前を言っておりましたので安心ができました。お食事も美味しかったです。白色の食器でなく模様が入っており、なごめました。お部屋もお花の名前で良かったです。お世話になりました。

【お返事】嬉しいお褒めのお言葉を頂戴し光栄です。安心と安全を心がけ一層努力してまいります。

ご意見

①7階東個室D室のトイレに便座を拭く消毒液を設置していただければ安心して使用できます。

②夜間、休日でも1階の受付で口頭説明すれば直ぐに入ることが出来る。病室にも何もチェックもなく入室できます。他院では1階受付で手続きをしても、勝手にそのフロアに行っても自動ドアが開かないよう制御されています。事故が発生している世の中です。もっとセキュリティの強化が必要と思います。

【お返事】①ご指摘ありがとうございます。検討致します。

②ご意見ありがとうございます。特に夜間、休日は出入り口を1カ所に制限しています。また院内には防犯カメラも設置し作動しています。

ご意見

手術のため1月中旬から1月末の予定で入院しています。ICU、病棟、リハビリと行き届いた環境の中で前向きで快適に過ごす事が出来ました。日勤、夜勤の看護師さん、その都度自分の名前を言われ、親近感を持つことが出来ました。主治医の先生をはじめ、皆さん大変お

世話になりました。本当にありがとうございます。

【お返事】安心いただける治療と看護ができたこと職員も大変喜んでます。今後とも病客さまの安心安全に努力してまいります。

ご意見

救急搬送されて、危ないところを救って戴いた命の恩人である榊原病院に、このような意見を申し述べるのは大変心苦しく思いますが、善処願いたく投書します。先般、ホルター心電図の検査を受けた。2日目の取り外しの際、臨床検査技師と思われる人物が、恰も私がい加減な検査の受け方をしてデータの解析を面倒にさせたと誤解したらしく、極めて不快な応対をされました。検査の説明も意味も理解していない愚鈍のように取り扱われたのは、この病院でも他の医療機関でも初めてです。激しい憤怒を抑えようとしているうちに鼓動が速まり、帰りの車の中で不整脈が出ました。ストレス性の腹痛にもおそれ、大変苦しい思いをしました。心臓の検査に行つて心臓の具合を悪くして帰つて来たのでは、たちの悪い冗談にもなりません。技師には「日常的」的な業務であろう検査等も高齢者になりかけの、まして心臓に問題を抱えて気の弱っている者には不安だら

けの「非日常」です。そのような被験者を追い詰める、無神経な言動は厳に慎んで貰いたいです。今後もあの検査室に通つことになるでしょうが、正直なところ気が滅入つています。過去2回の入院を含め、心癒やされる病院として信頼してきただけに、一病客として残念に思うのです。

【お返事】この度はご不快な思いをさせてしまいましたことお詫び申し上げます。誠に申し訳ありませんでした。早速、検査室職員に厳重注意いたしました。今後このようなことがないよう、再教育を行つてまいります。また、病客さまに満足、信頼、心の癒しを感じていただけるよう職員一同、一層努力してまいります。

ご意見

「会計ができた」という葉みたいな掲示板があると、耳が遠いので助かります。

【お返事】ご不便をおかけしました。お身体のご不自由な方、また障害がある病客さまにはあらかじめ係員がお席までお伺いして対応しています。できれば初診の方は受付にお申し出ていただければ幸いです。

ご意見

X線検査室での聴覚障害者への対応について文書を書いた紙を用意してください。のりがあります。全体的聴覚障

害者に通じるとは限りません。通訳が同行した場合は、ろうあ者と通訳者の意思を尊重していただきたい。肩を叩いて知らせるというやり方はろうあ者に余計な負担がかかり古いです。通訳者が一緒に来ている場合は、紙に書いてもらうより手話の方がわかりやすいです。

【お返事】 ご不便をお掛けし申し訳ございません。撮影の際には、事前に放射線技師より通訳者の方に撮影方法等の内容をご説明させていただいております。撮影において病客さまの体位を少し変えていただくようになります。そのためご不便をお掛けすることがあります。ご負担をお掛けしないように配慮して参ります。

ご意見

心不全の症状がでている時、ちよつとした臭いでも吐き気が起きやすいので、2階のロビーにユリを飾らないで欲しいです。会計や薬を待っている時間が苦痛です。

【お返事】 申し訳ありません。すぐに撤去しました。今後は香りのつよい花には注意いたします。

ご意見

看護計画書について、計画書には印が付いていますが、実施されていません。計画書を立案される方、病客のいずれもその計画がされていると思っています。お互いに費用、手間をかけ実施されない場

合は、中止した方がよいのではないかと思います。

【お返事】 申し訳ございません。病客さまの病状や安静度に従って、ケアの内容を看護計画書でお知らせしておりますが、症状や安静度が変わることやケアの内容を変更することがあります。その場合は、事前にご本人さまやご家族に連絡を差し上げております。今回の場合、私どもの不注意でお伝えすることができませんでした。今後は病客さまの状態に合わせたケアがおこなえるように看護計画書の内容も分かりやすく改善いたします。

ご意見

受付の正面に時計を付けてください。なかつたら寄付をします。

【お返事】 ご指摘ありがとうございます。ご不便をおかけします。受付正面には案内板があります。構造上からも時計の設置はできません。また時間外になりますと、シャッターを降ろす際、振動が出ます。このことから時計はエスカレーターを上がつたところの大きな柱に設置しております。ご利用ください。

ご意見

スタッフの皆さまは、とても細やかに対応してくださり、家族としては安心しておまかせすることができました。色々わ

がまます言いましたが、いつも丁寧に接してくださりありがとうございました。お世話になりました。本当にありがとうございます。

【お返事】 お礼のお言葉をいただきありがとうございます。今後とも安心、安全に努めてまいります。

ご案内

▽自動販売機を設置しました

病客さまのご要望にお応えし、診療棟4階待合室、診療棟6階デイルーム、診療棟7階デイルームに飲料の自動販売機を設置しました。ご利用ください。

植込型補助人工心臓管理施設に認定されました

心臓移植をするまでの橋渡しとして使用する医療機器である植込型補助人工心臓を管理する施設として当院が認定されました。(岡山県では当院のみ認定)
(2017年5月1日付け認定)



Heart Mate II (THORATEC 社)

▽心不全チームの活動

当院では心不全チームを中心として、心不全病客さまへ外来でも看護支援を行っています。心不全の病客さまは退院されても再び悪化して入院されることがあり、中には年に何度も入院を繰り返す方もいらっしゃいます。意外なことですが、これら再入院の原因の半分以上が病状の進行ではなく、塩分水分のとりすぎなどといった病客さまの生活にあると言われていきます。これらを防ぐため、入院中から多職種で病客さまと一緒に一人ひとりの悪化要因とその予防法を一緒に考えていき、ご退院後も外来受診のときに保健師・看護師が生活を一緒に振り返りながらサポートさせていただきます。入院を繰り返すほど心不全は悪くなりますので、症状が安定している時こそ悪くならないようにケアすることが一番大切です。心不全は簡単な病気ではありませんので、うまい付き合い方を知ることが非常に重要です。わからないことや困っていることがありましたら、お気軽にスタッフにご相談ください。

人事

- ・大江透研究部長が退職。高校野球で有名な報徳学園高等学校を運営する報徳学園理事長に就任。
- ・宗次美登理総看護師長が定年退職。後任に河田美由紀が就任。

D
—
C
A
S
T

(認知症ケアサポートチーム)

認知症看護認定看護師 横谷弘子

今から10年前の2007年、日本の高齢化率は21%を超え「超高齢社会」と呼ばれるようになりました。それに伴い認知症患者数も増加し、メディアでは毎日のように「認知症」に関する話題が取り上げられています。当院でも、入院生活の中で認知症が表面化する方、症状がありながら療養生活を送っている方を診る機会が増えてきました。そこで、認知症があっても安心した療養生活が送れるように専門チームを立ち上げました。医師、看護師、社会福祉士、薬剤師、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、放射線技師などから構成されるチームはD-CASTと称し、多職種一丸となって療養生活が困難となっている病客さまをサポートいたします。今回、D-CASTの活動を二つご紹介したいと思います。

一つ目は、ご入院中に発症するせん妄対策についてです。せん妄とは一時的な急性脳機能障害と言われており、落ち着きのなさや興奮、場合

によっては活動性の低下などの症状が現われます。認知症はせん妄を誘発する因子のひとつで、発症した場合、療養に必要な安静が保持しにくくなったり、リハビリへの意欲減退から筋力低下を引き起こしたり、退院までの道のりが険しいものとなります。D-CASTは、元の生活場所へ安心してお帰りいただけるように、環境調整を始めとした非薬物療法と薬物療法を併用してせん妄の早期改善を目指します。

二つ目は、認知症の早期発見についてです。認知症には前段階としてMCI(軽度認知機能障害)と呼ばれる時期があります。このMCIを放置すると認知機能の低下が続き、5年間で約50%の人が認知症へ進行するといわれています。一部の場合を除き認知症は完治できませんが、MCIは適切な治療・予防をすることで回復や発症遅延が望めます。従って、MCIを早期発見することは療養生活におけるセルフケアを支える上でと

ても重要です。当院では、内服薬管理、食事管理に不安を感じておられる病客さまやご家族にお声掛けし、作業療法士の指導のもと認知機能評価を実施しています。また、必要に応じてSPECT(スペクト)検査をお勧めしています。この検査は、脳の血流状態を画像で見ることができ、MRI画像だけでは診断がつきにくいMCIでも血流が低下している部分から早期発見・早期治療につなげることができる検査です。

入院生活は人生の一部分に過ぎま

せん。ご退院後も病客さまの生活は続きます。低下した認知機能とどう向き合い、残っている認知機能をどう補填するか、普段の生活習慣をヒントにご退院後の生活について考えることが必要です。時にはご家族へ協力を依頼し、時には介護サービスの導入をお勧めすることがあります。D-CASTは、病客さまの生活スタイルに合わせ、ご退院後の生活をコーディネートする一員であり続けたいと考えています。

「認知症」早期発見のめやす

認知症の人と家族の会作成、一部改編

もの忘れがひどい

- ・同じことを何度も言う、問う、する
- ・しまい忘れ、置き忘れが増えいつも探し物をしている

判断・理解力が衰える

- ・料理、片付け、運転などのミスが多くなった
- ・話のつじつまが合わない
- ・テレビ番組の内容が理解できなくなった

場所・時間がわからない

- ・約束の日時を間違えるようになった
- ・慣れた道でも迷うことがある

人柄が変わる

- ・些細なことで怒りっぽくなった、頑固になった
- ・自分の失敗を人のせいにする

不安感が強い

- ・ひとりになると怖がる、寂しがる
- ・「頭が変になった」と本人が訴える

意欲がなくなる

- ・身だしなみを構わなくなった
- ・趣味に興味を示さなくなった
- ・何をするのも億劫がりいやがる

ご覧になりましたか、お聞きになりましたか

▽月刊タウン情報おかやま
(17年3月25日発行)

坂口太一副院長が心筋梗塞や狭心症などの虚血性心疾患についてわかりやすく説明している。最近の治療法としては薬物療法、冠動脈形成術、冠動脈バイパス術などが挙げられ、細胞移植による再生治療の研究も着実に進んでいる。心臓病の大きな要因である動脈硬化は、塩分と油の摂り過ぎに注意するなど、生活習慣の見直しで予防の余地があると伝えている。

▽山陽新聞
(17年5月7日発行)

榊原宣名誉理事長の著書『タブー』にメスを入れた外科医』の書評が掲載された。日本で初めて心臓にメスを入れ、心臓外科手術のパイオニアとなった当院創立者であり、著者の父である榊原亨を「患者本位を貫いた先駆者」とし、その一生にすがすがしさを覚える一冊と評している。

▽山陽新聞メディアカ
(17年5月9日発行)

廣畑敦主任部長がカテーテルを使った冠動脈ステント治療について説明している。バイパス手術に比べ

ると傷口が小さく、治療時間や入院期間が短期で済むなどのメリットもあるが、冠動脈が再度狭くなってしまう確率が比較的高い。この再狭窄を克服するために最近では薬剤溶出ステントが使用されるようになった。また生体吸収型ステントも使用可能になりつつあるなど、ステント治療は時代と共により良く変化している」と述べている。

▽RSKラジオ 朝耳ラジオ
朝耳BOOK情報便
(17年5月24日7時15分～7時30分)

当院85周年事業の一環として著書『「タブー」にメスを入れた外科医』の改定第3版の刊行について、榊原宣名誉理事長がラジオ出演。

著書の中で描かれている当院創設者榊原亨の生涯について、わが国の心臓外科のはじまりとなる心臓外傷の救命、阪大小澤凱夫教授との論争、世界初の心臓鏡の発明、日本医師会の改革、国会議員への転身などをのべた。

また、当院開設当初より病客さまという言葉を用いていることについて触れ、医療は受ける側も行う側も対等な信頼関係を築いて病気に立ち向かいたいとの願いが病院の根本理念であると話した。

▽山陽新聞
(17年5月28日発行)

当院が5月27日、市民公開心臓病教室を開催した。医師ら3人が心臓に関わる病気の概要や治療の最新線を紹介し市民約400人が理解を深めたと伝えている。

▽山陽新聞メディアカ
(17年6月5日発行)

坂口太一副院長が虚血性心疾患の外科治療について説明している。外科治療の目的は①心筋の血流を改善し、狭心症の症状をなくしたり、将来の心筋梗塞を予防したりすること。②心筋梗塞によって弱った心臓のポンプ機能を改善し、心不全を予防することの2つに大別される。①には「冠動脈バイパス術」、②には「左室形成術」や「僧帽弁形成術」などがあり、さまざまな治療法の中で、自分自身に合った方法を選択する時代になりつつあると伝えている。

▽看護の日の催しを行いました

5月12日、診療棟2階大ホールで「ふれあい看護」の催しを行った。この催しは看護職をより身近に感じていただくために、平成17年から5月12日看護の日を中心に、開催している。

健康管理のための血圧や体脂肪測定、骨密度測定、心肺蘇生法とAEDの使い方などを実地に行った。101名の参加があった。診察の待ち時間や入院中の病客さま、付き添いの方から、年に一度の「ふれあい看護」の催しに参加いただき、「骨密度が気になっていたのでこれからの生活に役立てたい」「貴重な体験ができてよかった」といったお声をいただいた。

▽速報

6月26日付日本経済新聞は狭心症治療病院のランキングを発表。中部・東海、近畿、中・四国地区で当院は第1位にランクされている。詳細は次号掲載。



当院 土岐美沙
子 臨床検査技師
が「平成28年度
一般社団法人日本

心エコー図学会」の運動負荷心エコー図に関する研究で海外学会発表優秀論文賞を受賞した。

このようなスタッフが当院の医療を支えている。これからも質の高い医療の提供を目指してまいります。