



# 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、鶏肉など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



## 秋の献立

エネルギー 619Kcal 塩分 2.0g

たんぱく質 26.1g 主食量 150g

- ①栗ご飯（秋の味覚の代表格「栗ご飯」に岡山県総社産の赤米を加えて、華やかなご飯に仕上げました）②かますのけんちん焼き③菊花大根④舞茸と茗荷の天ぷら⑤いちょう長芋黄身焼き⑥海老芋饅頭菊花餡かけ⑦きのこことささみのみぞれ酢⑧季節の果物

## 栄養ひとくちメモ

今回「栗ご飯」に使用した赤米は、赤飯の起源と考えられている古代米の一種で、タンニン系の赤色色素を含んでおり、白米と混ぜて炊くと、ほんのり赤色に染まります。

赤米は白米に比べ、ビタミン、ミネラルを多く含み、血糖値の改善や、血圧上昇の抑制、コレステロール値を低下させる働きがあります。

管理栄養士 春名 美智子

高谷浩（前調理科長、元日本料理店料理長）の協力を得て、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

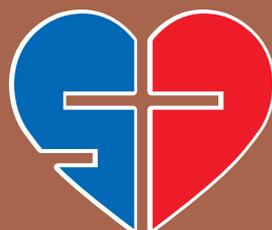


調理科長 西江 智章

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



# 病院NOW

2017年  
第78号  
10月

2017年10月1日発行  
(年4回発行)

## あなたの心臓を守る ～心血管病は「超・早期発見」の時代へ～

循環器内科 副院長 山本桂三

厚生労働省が発表した2015年のデータでは、日本人の平均寿命は男性が80.79歳、女性が87.05歳で、日本はまさに世界有数の長寿国、高齢化社会となりました。一方、心臓病は近年増え続け、1985年からは脳卒中を抜いて日本人の死亡原因の第2位となり、突然死の原因となる病気の約6割が心臓病といわれています。

といえるでしょう。つまり、日本は長寿社会ですが、その実態は、「心臓病予備軍で構成された長寿社会」ということとなります。

伴わずに精密に検査し、細くなった血管を見つづけるだけではなく、「まだ細くはないが将来詰まりそうな不安定な血管」も発見できます。

くする腎臓病の診断も行うことができます。

心臓病の予防としては、日常的な注意点として適度な運動と低カロリー食の摂取、十分な睡眠、ストレスや疲れをためない、といったことがあげられますが、「検査を受ける」ということがもつとも重要です。循環器領域における医学の進歩はめざましく、検査を受けることで心血管病を非常に早く正確に見つけることが可能となりました。

胸の痛みや動悸など、典型的な症状が出る前に発見可能な「超・早期発見」の時代になったといえます。以下に5種類の検査をご紹介します。どの検査も当院では予約は不要です。

①「心臓CT」では、狭心症や心筋梗塞の原因となる冠動脈病変を、まったく痛みを

②「ABI・PWV検査(血圧脈波検査)」では、手足の血圧を精密に同時測定する機械を用いて、血管年齢や心臓病の危険度を高い精度で検査できます。アメリカのガイドラインでは、65歳以上の人は全員、この検査を一度は受けるべき(糖尿病の人やタバコを吸う人は50歳以上)とされています。

やうつにより年々増加傾向をたどり、30代、40代の若い働き盛りの人の発症が非常に増えています。また、心臓病の発生を高める高血圧や糖尿病、高脂血症も増加し、メタボリックシンドロームとその予備軍は、40歳以上では男性の2人に1人、女性の5人に1人とされておられ、これらもみな心臓病の予備軍

③「頸動脈エコー」では、脳卒中の原因となる頸動脈の動脈硬化をチェックできるだけでなく、全身の動脈硬化も判定でき、心臓病や動脈瘤などの罹りやすさ、心臓手術の必要性などを推測できます。

④「腎動脈エコー」では高血圧の診断や、心臓病のなりやすさ、心臓病を起こしやすい

⑤「高感度トロポニンT(TI)やBNP(NT-proBNP)」という血液検査では、いま心臓発作が起きているかどうかや心臓の弱り具合を極めて正確に、経時的に教えてくれます。

かかりつけ医をもち、日頃から血圧、コレステロール、血糖といった危険因子の管理を行って、動脈硬化を予防しつつ、少しでも気になることがあればかかりつけ医に相談して、これらの検査を受けることが、心血管病の「超・早期発見」には非常に大切なことです。

循環器病の専門検査を受けていただくことで、市民のみなさまの心臓病の発症予防、再発予防をおして地域医療への貢献となれば幸いです。

循環器病の専門検査を受けていただくことで、市民のみなさまの心臓病の発症予防、再発予防をおして地域医療への貢献となれば幸いです。

循環器病の専門検査を受けていただくことで、市民のみなさまの心臓病の発症予防、再発予防をおして地域医療への貢献となれば幸いです。



# 大動脈瘤の外科治療

心臓血管外科 部長 田村 健太郎

大動脈瘤は、全身に血液を送り出す動脈の本幹である胸部大動脈や腹部大動脈がこぶのように拡張した血管の病気です。大きくなればなるほど壁が薄くなり、さらに大きくなりやすく、また破裂しやすくなります。破裂した場合、なかなか救命が難しいのがこの疾患の特徴で、破裂する前に治療を行うことがたいへん重要です。手術の時期は動脈瘤の大きさや位置、形状などを元に総合的に判断します。

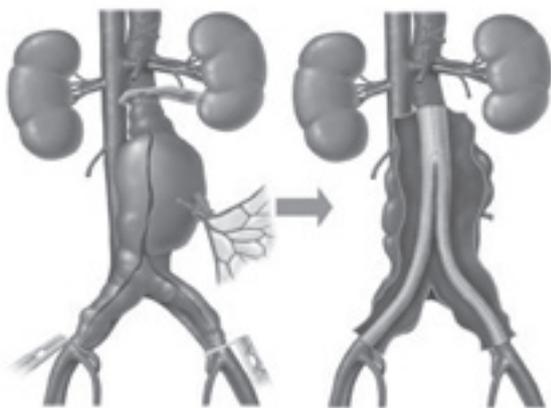
大動脈瘤の外科治療には大きく分けて、開胸もしくは開腹して行う人工血管置換術（オープン手術）と開胸や開腹しない血管内治療（ステントグラフト治療）があります。ステントグラフト治療は足の付け根の血管から特殊な金属のバネがついた人工血管（ステントグラフト）を縮めた状態で大動脈瘤まで到達させ、動脈瘤の内側で拡張させるという方法です。胸やお腹を切開しないため、圧倒的に回復が早いのがステントグラフト治療の特徴です。当院では最短2泊3日で退院することが可能です。このステントグラフト治療のおかげで、超高齢者や重篤な病気を持たれている方など、今まで治療不可

能とされていた患者にも治療ができるようになってきました。若い方は術後早期に仕事や家事に復帰できるなどメリットは大きいと思います。

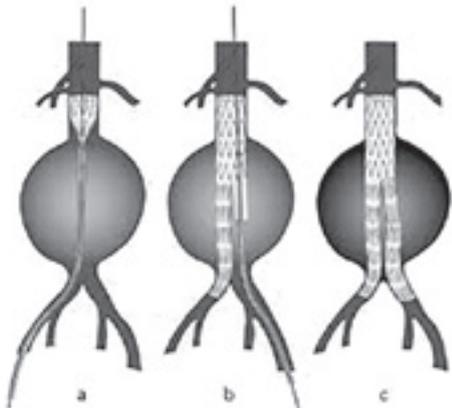
ステントグラフト治療は、グラフトの改良進化に伴いより安全・確実になってきていますが、万能というわけではありません。高度の屈曲など動脈瘤の形がよくない場合は、ステントグラフトと自分の血管との接着が悪くなり、瘤内に血液が漏れることがあります（エンドリーク）。このような場合、瘤が再び大きくなり、再治療が必要になることもあります。

一方、オープン手術の特徴はその確実性にあります。人工血管を自分の血管に直接縫い付けるため、一度で治療が終わることが多いのが利点です。ただし開胸・開腹を伴うため患者への負担は大きく、高齢者ではリハビリに時間がかかることがあります。場合によっては動脈瘤の位置や性状によってオープン手術のほうがより安全と判断される場合があります。血管内治療ではアテロームとよばれる血管壁の沈着物質が遊離してさらに末梢の血管を詰まらせてし

まうことがあるためです（塞栓症）。特に脳に分枝する血管が近い動脈瘤（上行・弓部大動脈瘤）では脳梗塞の危険性があるため、多くの場合、オープン手術が選択されます。



腹部大動脈瘤に対するオープン手術



腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療

このようにステントグラフト治療とオープン治療にはそれぞれ特徴があり、治療法の選択は重要です。その患者にとってどの治療法が最も安全・確実なのかを判断し、治療法を選ばなければなりません。これからも安全・確実な治療を提供してまいります。

**受賞**



当院心臓血管外科 医師 大月 優貴が「第45回日本血管外科学会学術

総会」において「局所麻酔下でのPEVARの有効性の検討」を日帰りPEVARを目指して」を発表、優秀賞を受賞しました。

名称がつけました

当院前を通る岡電バス路線名に榊原病院前線と名称がつけました。

秋の香「まつたけ」ごはんの給食

秋の香「まつたけ（岡山県産）」ごはんを例年どおり普通食を召し上がる方全員に給食いたします。ご期待下さい。

# ブルガダ症候群

循環器内科 部長 大原 美奈子

## ブルガダ症候群とは

突然死する恐れのある心臓病の一つです。1992年にスペイン人医師であるブルガダ兄弟によって報告されました。アジア人の成人男性に多いと報告されています（男女比9・1）。夜間に致死性不整脈で突然死することがあり、以前に我が国でぼっくり病といわれていた疾患の原因ではないかと考えられています。

ブルガダ症候群の病容さまは心臓の構造や機能は正常であるため、普段の日常生活では症状はありません。特徴的な心電図変化を呈するため健康診断で指摘されてはじめて医療機関を受診する人もいます。

## 治療方法

治療方法は致死性不整脈の発作を経験した人と無症状の人とで異なります。一度発作を経験した人の突然死率は年間10%にもなると報告されていますが、発作を予防する薬剤がないため植え込み型除細動器（ICD）が唯一の治療法です（図1、2）。一方で無症例では突然死などの発生率は低いため定期的

外来で心電図検査を受けます。

ICD植え込み後は一般的な日常生活は可能で家庭内の電化製品はほとんど使用できますが、電磁波の影響を受けることがあるため、大型の機械に過度に近づかないなどの注意が必要です。また植え込み後半年間は自動車運転は原則禁止となり、その後も医師と相談しながら再開しなければなりません。ICDは致死性不整脈を予防するものではなく、発熱や過度の飲酒、不規則な生活などが発作のリスクを高めますので生活改善も必要です。

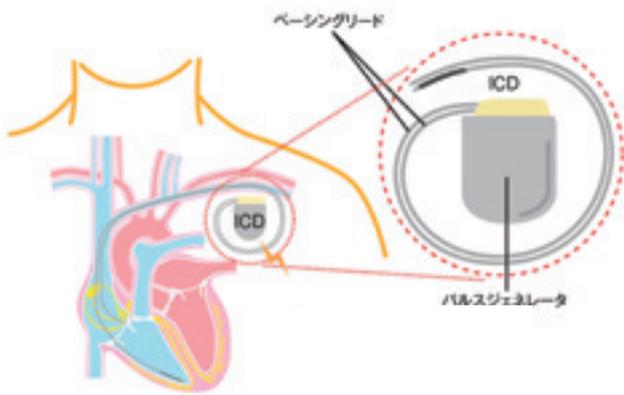


図1: ICDシステム（日本不整脈心電学会ホームページより）

ブルガダ

症候群は働き盛りの男性が突然死を来すことがあるため問題になっています。最近です。最近当院で経験したブルガダ症候群の症例を示します。

50歳代男性、多量の飲酒後就寝中に反応がなくなり救急搬送されました。当院到着時は心室細動（致死性不整脈）で人工心肺装置を使用して何とか救命でき、ICD植え込み術を施行しました。幸い後遺症はなく回復されて現在は仕事にも復帰できています。

救命のために大切なことは、様子がおかしいことに気が付いたらすぐに119番通報して意識がなければ心臓マッサージを開始すること、意識が

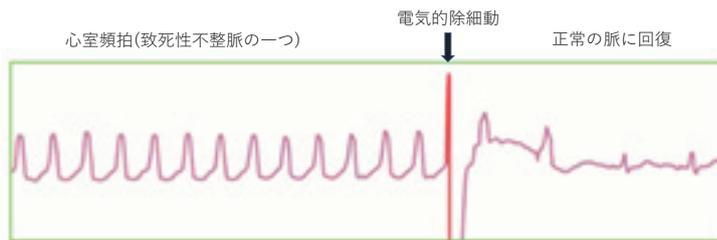


図2: ICDによる電気ショック心電図（日本不整脈心電学会ホームページより）

回復しても致死性不整脈が再発することがありますので、すぐに救急病院に搬送することが必要です。当院では夜間であっても循環器内科医が常時2名、心臓血管外科医が1名当直し、緊急事態にも24時間対応できるようになっています。

健診の心電図でブルガダ症候群を指摘される症例は全体で0.7%、男性では2.1%にも上ると報告されています。無症状の場合は過度に心配する必要はありませんが、心電図異常を指摘された場合は一度専門医を受診することをお勧めします。

## ご案内

### 3階病棟を再開しました

休止中の3階病棟は整備できましたので、9月21日より再開しました。

### IMPELLA実施施設認定

新しい補助循環システムであるIMPELLAの実施設認定を受けました。2017年9月6日時点で、国内の実施設認定施設は当院を含め8施設です。

心臓病治療 昔と今そして将来

iPS細胞を用いた心筋再生治療

心臓血管外科 副院長 坂口太一

重症心不全に対する唯一の再生医療製品として、大阪大学心臓血管外科（澤芳樹教授）が開発した「ハートシート」が保険適応になって1年半が経過しました。「ハートシート」とは、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働きを改善させる治療です。当院からも重症心不全の病客さまを大阪大学医学部附属病院にお願いして治療していただきましたが、元気になられて社会復帰されています。

この治療はシートの骨格筋細胞が出す「サイトカイン」という物質の作用によって、心筋の血管新生を促し、心機能の改善を期待するものですが、心筋細胞が広範囲に壊死し線維化したような重症の心筋症には、十分な効果を上げることはできません。そこまで傷んだ心臓には、自己の心筋細胞と同期して収縮し、ポンプ能力を直接高めてくれる心筋細胞の移植が必要です。

ここで注目されるのがノーベル賞授賞者の山中博士が開発したiPS細胞です。iPS細胞は、万能細胞といわれるとおり、分化誘導により種々の組織細胞に分化できることが知られています。培養効率や癌化のリスクなどが

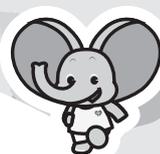
ほぼ解決され、実際の治療に必要な大量の細胞培養が可能になりました。これによって自己収縮する心筋細胞を大量に培養し、それを「ハートシート」の技術を使って病客さまの心臓に移植する再生治療が、近々大阪大学で開始される予定です。

これまでヒトに対するiPS細胞による再生医療は、眼の病気に対して行われていますが、心臓病では世界初となります。早ければ2018年前半にも1例目の手術が実施される見込みです。

私は古くから大阪大学でこの研究に携わってきました。大学院生だった20年前に、同僚が初めてマウスの心筋培養に成功し、狭い実験室の顕微鏡でシート状になって収縮する細胞を見た時の感動を今でも覚えています。あの頃はこの治療の対象になるような重症の病客さまを救うことは全くできませんでした。7年前に臓器移植法が改正、その1年後に植込み型補助人工心臓が保険適応となり、国内でも心臓移植が必要になるような重症心不全の病客さまを少しずつ救命できるようになりました。そしてこの全く新しい再生治療がいよいよ人間に応用されようとしています。医学の進歩には全く驚かされます。

心臓病センター 榊原病院

フィットネスで健康寿命をのばそう!



参加無料

この機会にぜひフィットネスをお試しください

秋  
ま  
つ  
り

当日の流れ

13:00~14:00 お散歩コース、芝生を使った運動教室



芝生広場

※雨天時は、リハビリ室での運動教室になります。

14:00~15:00 フィットネス体験・見学  
プールや健康体操、筋トレ・有酸素マシンを体験してください。

15:00~15:30 ヘリポート見学・撮影



普段は入ることのできないヘリポートを撮影しませんか。とても眺めが良く岡山市内を一望できます。

2017年  
10/21(土)

13:00~15:30

リハビリ棟2階  
フィットネスクラブ前にお越しください

持ち物

- ・屋内シューズ(スリッパ不可)
- ・タオル
- ・水分(お茶か水)
- ・運動できる服装

〔プール体験希望の方〕  
・水着 ・スイムキャップ

参加自由  
駐車場無料

※事前申し込みは必要ありません



## 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

10月

11月

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

13・27(金)

10・24(金)

8・22(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ます。薬剤師はそのうち糖尿病教室とワーファリン教室を医師、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答えする企画もあります。

ワーファリン教室は、ワーファ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。

## 3回のシリーズでお伝えしている、「心筋梗塞で死なないために」 最終回の今回は、心臓リハビリについてです

循環器内科 医長 吉田俊伸

心筋梗塞を発症し病院で手術やカテーテルなどの緊急治療を受けた後は、どのような治療経過になるかご存じでしょうか？

心筋梗塞で入院されてもすぐに退院したい、社会復帰したいと考えられると思います。昔は絶対安静が基本で、1か月近く入院していただいていた。その後、できるだけ早く退院する方がいいという考えが一時的に流行し、極端な病院では重症の心筋梗塞でも3日で退院ということもありました。しかし、医学がさらに進歩した今、心筋梗塞後には最適な心臓リハビリを行うことが最も心臓によい、長生きに貢献できる、ということがわかってきて心臓専門

病院では心臓リハビリに力を入れていきます。できるだけ早い時期からリハビリを始めることが重要で、心筋梗塞となつてから数日は集中治療室（ICU）で治療を受けますが、当院では16名の理学療法士が担当し365

日いつでも始めることができます。

ではどのようにして心臓のリハビリを行うのでしょうか？心臓に負担をかけすぎないように少しずつ負荷をかけていきます。まず座ることから始め、立ち上がり、ベッド周囲を歩き、廊下を歩くまでひとつずつ進めていきます。当院では外来リハビリも可能で、ご退院後も続けることで更に効果が期待できます。

心筋梗塞の方の運動で大事なことは4つです。週にどのくらいの回数、どのくらいの強さで、どんな運動を、どのくらいの時間行うか。運動の回数は週3〜5回が目安です。強さは息切れがないか、あつても少し切れる程度で、運動中でも話ができるくらいです。運動し始めて1〜2分程度息が切れてきたら強すぎで心臓が無理をしている状態です。有酸素運動という言葉聞かれたことはあるでしょうか。体に酸素を取り入れながら行う運動が有酸素運動です。疲労

しないで、長い時間続けられる運動であれば運動の種類によらず有酸素運動といえます。ご入院中であればトレッドミル（回転するベルトの上を歩行）や自転車エルゴメーターなどで運動中の心拍を記録しながら強さが一定の状態でも運動することができます。時間は準備・整理体操を除き20分以上長くても60分まで、これ以上長く行っても効果は大きく変わりません。入院中にマスクをつけて自転車をこぎ、酸素および二酸化炭素を測定する心肺運動負荷試験を行って、その方にとってどの程度の運動が有酸素運動なのか数値でわかり、ご退院後の運動の目安にします。

また心臓リハビリは運動することだけでなく、心筋梗塞の再発を防ぐことすべてが当てはまります。再発予防では食事療法、禁煙、服薬も重要で、退院後の生活指導やカウンセリングも含め生活の質をよりよいものに

にするために行われるすべての治療が心臓リハビリです。ご入院中からご退院後来院された外来においても継続して「心臓リハビリ」を行うことが大切です。

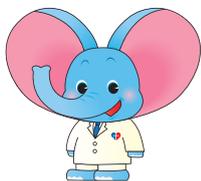
以上、3回のシリーズで「心筋梗塞で死なないために」をお伝えしてきました。

「第1回」心臓血管外科専門医もいる病院だと安心

「第2回」高度、最新の医療機器があるともっと安心

「第3回」笑顔で心臓リハビリを行って、緊急治療後もずっと安心

みなさんが安心して、笑顔で暮らせるよう、これからも心臓の「専門病院」として取り組んでまいります。



## 連携医療機関紹介

# 森脇内科医院

〔住所〕〒701-1152

〔電話〕岡山県岡山市北区津高 712-1  
086-253-1567

〔診療科〕内科・小児科・放射線科・理学診療科



〔診療表〕

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:30	●	●	●	●	●	●	—
15:00~18:30	●	●	●	●	●	—	—

※休診日 日曜 祝日

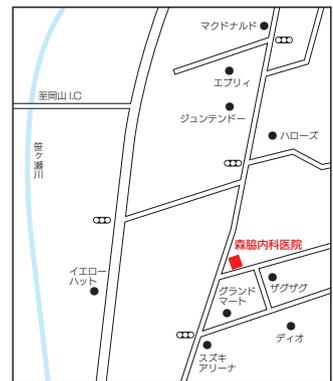
【森脇 和久先生に伺いました】



平成6年に開業、所属医師会のキャッチフレーズ“見放さないその命、地域医療を守る御津医師会”を肝に銘じ、日々研鑽を積み努力しております。

心臓病センター榊原病院には“北部地域合同連携デスク”（在宅療養中の患者様の入院加療必要時、病態に応じて適切な入院先を紹介する、医師会と病院間の連携システム）のメンバーとしてご協力いただき、我々開業医にとってたいへん心強い味方になっていただいています。これまで“北部地域医療・介護連携ネットワーク会議”において、“事前アンケート”を作成いただき、その結果に基づいた病院医師・開業医・多職種間での“ほどほど連携心得”など大変貴重なご意見をいただきました。

当院も榊原病院とは患者様のためにもっと密な連携をとりながら、地域で求められる“なんでも診てくれ、気楽に相談に乗ってくれ、使い勝手のいい、誠実な医院”を実践し、外来診療・訪問診療・遠隔診療を柱に、在宅看取りまで、“地域のコンビニクリニック、医療のコンシェルジュ”として頑張っています。今後とも、よろしくお願ひ申し上げます。



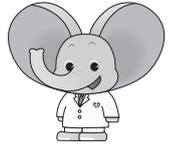
## かかりつけ医を もちましよう

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されていて、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ただいています。

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しています。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  
リハビリ棟 3階

沢山のご意見ありがとうございます。貴重なご意見にしたいがい、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します。

### ご意見

地元を病院を受診し、こちらの病院を紹介していただきました。2度通院しましたが、受付の案内の方、外来の看護師さん、検査、全ての職員の方が優しく説明も分かりやすく、とても安心しました。先生も時間をかけて話を聞いてくださり、夫も自分もたいへん安心しました。入院になってからもこちらが言いくらい

とも察してくださり「痒いところに手が届く」より「痒くなりそうな所から手が届く」という感じです。16日間不安なく過ごし近く退院です。この病院にくることができ手術も大成功、感謝の気持ちでいっぱいです。本当にありがとうございます。

【お返事】ご退院が近いとのこと、おめでとうございます。病客さまに寄り添うことができた事をたいへんうれしく思います。ご退院後も引き続き、ご紹介の先生と一緒に診させていただきます。お身体をお大事になさってください。

### ご意見

○朝食後、歯みがきをしていた所、看護師さんこれ、「朝の健診、では後から来ます」↓多忙なのに患者のペースでさりげなく。

○また、ある時、別の看護師さんから「昨日は不整脈きつかったですよ」↓患者データ共有。昨日のこと知っていてくださる。

○バイクリハビリ中の中、複数の理学療法士さんからきつくはないですか？ ↓一人の患者をみなさんで見守って下さる。

○ICU（集中治療室）で痛く長い時間の中、痛みの緩和、まわりの高さ調整までも ↓ 寄りそって下さる。

手術担当医先生、主治医先生方々、

無事手術も終わり順調な経過で退院出来ましたことに感謝いたします。心臓病センター榊原病院すべてのスタッフの方々に感謝します。ありがとうございます。

### ご意見

全体をとおして、互いの引継のすばらしさは感謝しています。また、説明などは十分であった。各担当から話を聞く事が出来、安心感が増しました。自分独自の要望には対応していただきありがたいです。お陰様で手術も成功し、一日も早い回復を目指し、頑張ります。改めて心から感謝したいと思います。ありがとうございます。

①シャワーの放水時間の延長を望む。

②大部屋消灯時間厳守の指導を願う。ICUに関して、病客とし、感じた事を記す（病院事情は別として！）

③機器の音が聞に感じた・・・個室対策の強化（防音見直し）

④中央（ナースセンター）で作業されていますが、夜・夜間その都度大きな音・声が耳に立つ。いらだちを感じた。

⑤ICUで同様な会時間を守られていない（大声で）。ICU部屋の目的からは、もっと指導を望む（場所が場所だけに）

⑥呼出ブザーが不明（術後すぐ）。呼出しにむりむり声で頼んだ。

⑦看護師（男性）でキュツ・キュツと音がする履物を使用していた。

【お返事】①シャワー（省エネ）の設計上、設定変更できません。申し訳ございませんが二度押しをお願いいたします。

②大部屋での共同生活になります。消灯時間につきましては、遵守いただきますよう看護師よりお声かけするようにいたします。

③機械の音に対してアラームを適正に設定して、機械の音は最小限にできるようにいたします。

④ICUは緊急の入院が24時間体制でございます。職員間でも気をつけてまいります。ご理解の程お願いいたします。

⑤ICUは手術後や緊急入院など時間外の家族面会も多くございます。声につきましては配慮いたします。

⑥手術後、早期に呼出ブザーについてご説明するように徹底いたします。

⑦靴音がする職員に指導いたしました。職員全体へも周知いたします。

### ご意見

待合室で携帯電話を使用している人がときどきいます。もう少し、放送の間隔をちぎめて使用禁止をうながしたらどうでしょうか。

【お返事】 ご迷惑をおかけいたしました。現在、日に3回おこなっている放送を増やすよう検討いたします。また、待合室での携帯電話による通話は、職員より携帯電話エリアへのご案内、および注意喚起を行ってまいります。

### 【ご意見】

外来のトイレの洗面台のカウンターが高い。身長167cmの私には、ほど良い高さだが、150cm前半の母には、手洗い場が高く、使いにくい。年配の方も多く来院されているようだが、意図してあの高さなのか（見ため重視か）知りたい。

【お返事】 貴重なご意見ありがとうございます。日本人の平均身長に合わせた設計です。ご高齢の方に不便をおかけし、誠に申し訳ありません。今後の参考にさせていただきます。

### 【ご意見】

7月18日 14時から15時の間に予約電話に20回程電話しましたが自動的に音声案内（混雑してきますのでしばらくしてからかけて下さい）になり連絡出来ず困りました。改善の余地有ると思います。

【お返事】 ご迷惑をおかけし申し訳ございません。お電話いただいた日時を調査した結果、連休明け（海の日の翌日）と予約専用電話受付開始時間（14時）が重なり、かなり混雑した状況であった

と思われま。再来予約専用電話では3名が常時対応しております。これからも、混雑緩和に努めてまいります。

### 【ご意見】

北側の病棟はエレベーターが遠いので困ります。

### 【お返事】

ご指摘のようにエレベーターまでの距離が遠く、ご不便をおかけし誠に申し訳ございません。

### 【ご意見】

部屋代が高い。5000円位なら入れる。

### 【お返事】

ご意見ありがとうございます。通常の個室料金は1100円（税込）、トイレ・シャワー付き・950円（税込、トイレ付き）となります。2人部屋がございませんのでご希望に添えず申し訳ございません。企業努力は続けてまいります。

### 【ご意見】

泊まりで付き添ってます。朝は、コンビニのパン、昼はコンビニの弁当、夕食にいつも悩みます。と、いうのは、1階のレストラン営業閉店時間が早いからです。メニューもおしゃれすぎて。もつと遅い時間まで営業して、メニューもシンプルなものを増やすような食事場所をお願いしたいです。

【お返事】 レストランにつきましては、外部委託のため、ご意見を伝えます。

## 体にいい歩き方

理学療法士 岡馬隆晶

簡単にできる体力づくりといえはウォーキング。これに少しの工夫を加えることで、筋力増強や持久力向上につながります。その一つとして、インターバル速歩というものがあります。インターバル速歩は体力のない高齢者でも簡単に取りくみやすく、生活習慣病などのリスク軽減に効果的と考えられています。

インターバル速歩はゆっくり歩きと早歩きを3分間ずつ繰り返すのが基本です。早歩きの時は、目いっぱい早く歩く際の70%程度を目安にします。これは自覚症状として「ややきつい」と感じる程度を目安としてください。これを1日5〜10回、合計30分〜1時間。週4回以上、5か月続けるのが目標となります。

上記の運動方法が難しい方は、時間や回数を減らして、少しずつ始めてみてください。具体的には、3分の早歩きを2分に縮めたり、1日3〜5回程度に運動回数を減らしましょう。運動は継続することが大切です。ちょっとした時間を有効的に使って体力・筋力のため高血圧・血糖の改善のために運動を始めてみるのはいかがでしょうか。

## 年末年始の外来診療休診のお知らせ

12月29日午後より1月3日まで外来診療を休診します。なお、急患の診察、検査、手術についてはその間も行っておりますので、症状のある場合、本館北側にある急患受付をご利用ください。赤色灯がついています。

# 新しい核医学（RI）装置の導入

放射線科 部長 津野田雅敏

平成29年7月24日より、新しい核医学装置GCA-9300R（東芝メディカルシステムズ社製）が稼働を開始しました。心臓および頭部核医学検査に最適化された3検出器型装置であり、従来の2検出器型装置と比べて画質が向上し、より質の高い診断が可能になりました。画質との兼ね合いもありますが、検査時間を短くすることも可能です。



核医学検査は放射線同位元素と呼ばれる微量の放射線を含んだ薬品を注射して、薬剤の体内分布の様子や分布の時間的変化から病気を診断する検査です。放射性同位元素のことをラジオアイソトープ（Radio Isotope）といい、その頭文字からRI検査ということもあります。当院では狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患に対して心臓核医学検査

（心筋シンチグラフィ）が多く行われています。心臓に負担をかけた状態と安静な状態で3時間ほど時間をあけて2回撮影を行います。1回の撮影時間は15〜20分ほどであり、呼吸停止などの必要はありません。CTや血管造影では難しい心筋の血液の流れる状態や心筋のダメージの評価が可能です。また造影剤を使わないため、アレルギーや腎機能が悪い場合でも比較的安全に検査が可能です。

高齢化社会のいま、認知症や脳卒中においても核医学検査の重要性が高まっています。脳血流シンチグラフィはCTやMRIではとらえることのできない早期の認知症の診断などにも有用とされています。核医学検査をご希望の方は、当院外来を受診の上、担当医師にご相談ください。

# 心臓超音波検査でなにがわかるか

臨床検査科 技師長 有高進悟

超音波検査は、人の耳には聞こえない高い周波数の音波（超音波）を利用して、リアルタイムに対象物の内部を観察できる検査です。また、人体に対して無害であり、痛みを伴うこともほとんどありません。



重症度の診断には超音波検査がもつとも有用とされています。また、当院では運動をしながら心臓超音波検査をおこなう『運動負荷心臓超音波検査』にも力をいれています。仰向けの状態でエルゴメーター（自転車）を漕ぎ、心臓に負荷をかけながら検査を行います。心臓に負担をかけ、安静時（何もしていない状態）には認められない心臓の動きや血流の流れを観察することにより、手術の必要性、手術時期、運動により誘発される他疾患の有無などをより正確で確実に診断することができるようになっています。

心臓超音波検査では、心臓の動きや構造を直接見ることができません。心臓病では、一般的に心臓のサイズが大きくなると心臓が弱くなっていることが多く、大きさを評価することは大変重要とされています。また、心臓の壁の厚さや動き方の評価もできるため、心筋梗塞がある場合には、心臓の筋肉の動き（収縮）が弱くなっているのがわかるだけでなく、その範囲も観察することができます。さらに、もう一つの特徴として、心臓の中を流れる血液の方向や速度がわかります。弁の閉まりが悪くなるためにおこる「逆流」や弁が固くなっておこる「狭窄」などの

当院では、検査を専門とする臨床検査技師が年間2万件をこえる心臓超音波を実施しております。超音波検査について何か不明な点がありましたら、臨床検査技師までお問い合わせください。

## ご覧になりましたか、お聞きになりましたか

### ▽山陽新聞メディカ

(17年6月19日発行)

都津川敏範外科部長が心臓弁膜症の外科治療について説明している。

現在当院では、「開胸手術」、小切開の「低侵襲手術」、カテーテルで行う「経カテーテル的人工弁留置術(TAVI)」の3つの治療手段を確立し、日本でトップクラスの症例数を経験している。病状によってベストの治療法を選んでいる。

### ▽日本経済新聞(17年6月26日発行)

2015年4月からの1年間の狭心症治療の実力病院を紹介。当院は狭心症(手術あり)の実績で全国5位、冠動脈バイパス手術は同6位、カテーテル手術は同5位(中部東海・近畿・中四国では1位)にランクされる。

### ▽山陽新聞メディカ

(17年7月3日発行)

伴場主一内科部長が不整脈・心房細動のカテーテル治療について説明している。心房細動の主たる治療方法はカテーテル治療で合併症発生が大きく改善され、1回の治療が3〜4日の入院で可能となり病客の苦痛や負担も小さくなっている。心房細動は緊急の治療を要する場合は少ないが、少なくとも一度は病院で相談する方が良い。

### ▽山陽新聞メディカ

(17年7月17日発行)

土岐美沙子臨床検査技師が一般社団法人日本心エコー学会の選ぶ「2016年度海外学会発表優秀論文賞」を受賞した。賞創設の1999年度から2016年度まで受賞者122人のうち、医師以外の医療従事者は14人と紹介している。

### ▽山陽新聞メディカ

(17年8月7日発行)

田村健太郎外科部長が大動脈瘤の外科治療について説明している。大動脈瘤の外科治療には開胸、開腹を伴う人工血管置換術(オープン手術)と血管内治療(ステントグラフト治療)がある。年齢や併存疾患、動脈瘤の位置や範囲、形状などから、どの治療法が最も安全なのかを適切に判断し、よりよい治療が提供されなければならない。

### ▽週間朝日 脳卒中と心臓病のいい病院全国603手術数県別ランキング

(17年8月8日発行)

日本人の死亡原因の「脳卒中」と「心臓病」に焦点を絞って、最新の治療法や疾患を解説し、病院手術数ランキングを都道府県別にまとめている。当院は、心臓手術584例、心カテーテル治療119例とともに岡山で1位、全国で5位と報じている。

### ▽山陽新聞メディカ

(17年8月21日発行)

林田晃寛内科部長、平岡有努外科部長が心不全の診断と治療について説明している。当院は、2017年5月から植込型補助人工心臓管理施設認定(岡山では当院のみ)を取得し、移植待機中の方の入院・外来管理が可能となった。

### ▽BSジャパン

教えて!ドクター家族の健康

(17年8月26日20時54分〜21時)

榊原敬理事長が運動により生活習慣病の予防や改善効果が期待できると解説した。

### ▽週間朝日MOOK 脳卒中と心臓病のいい病院

(17年8月29日発行)

日本人の死亡原因の「脳卒中」、「心臓病」に焦点を絞って解説し、病院手術数ランキングをまとめている。当院は、心臓手術584例、心カテーテル治療119例とともに岡山で1位、全国で5位と報じている。

### ▽山陽新聞メディカ

(17年9月4日発行)

岡崎悟院長が開院85周年を迎えたことについてインタビューに答えている。創始者榊原亨が世界で初めて成功させた心臓外傷手術によってわが国の心臓血管外科がはじまった。その後さまざまな新しい治療を開発し、わが病院の歴史はわが国の心臓外科発展の歴史であったことを紹介。今まで築いてきた「心臓病専門病院」としてのブランド力に磨きをかけるとともに、地域の医療機関とも連携し、地域包括ケア構想の中での急性期専門病院としての立ち位置を追い求めていきたい。

### ▽RSKラジオ

(17年9月4日10時45分〜10時55分)

9月9日は「救急の日」で、廣畑敦内科主任部長が当院の救急車の受入台数は年間1000台以上で、心筋梗塞、心不全、不整脈など心臓にかかわるものが多い。心筋梗塞の予防には、運動が効果的であり、当院のメディカルフィットネスを紹介している。また心筋梗塞後の治療からその後のリハビリ、フィットネスを活用した再発予防まで一貫した治療を行っていることを紹介した。