

病客さまと心臓病センター榊原病院をつなぐ

# 病院NOW

2018年  
第79号  
1月  
2018年1月1日発行  
(年4回発行)

新年あけましておめでと  
うございます。

医学の進歩に伴い、体に負  
担の少ない低侵襲治療が普  
及しています。これまで治療  
できなかったことが治療可  
能となり、医療機器やそれ  
に関連したさまざまな道具が  
飛躍的に進歩しました。従来  
は専門病院、数多くの経験を  
積んだ一握りの指導医でな  
ければできなかったことが、  
新しい設備とトレーニング  
を積んだ医師であれば治療  
できる時代となりました。し  
かし、医療機関はどこでも同  
じではありません。わたくし  
どもは、専門病院として、今  
後も「心臓の榊原」榊原なら  
では「質の高い医療を提供  
し続けることが大切である  
と考えています。

当院で行っている小切開  
での心臓外科手術である冠  
動脈バイパス術(虚血性心疾  
患、人工弁置換術(弁膜症)  
などは技術的難度が高く、ま  
だ国内で限られた施設でし  
か行うことができません。岡  
山県南東部医療圏での  
TAVI(経カテーテル的  
動脈弁置換術)の実施認定施  
設(日本全国で124施設)は当  
院のみとなっています。こう  
した技術を要する手術を安  
全に行うためには、ハードと  
ソフトの両面での確に機能  
することが求められており、  
多職種で補完し合えるチー  
ム医療を提供できる体制が  
重要です。多くの病院では治  
療前に当該診療科だけで、リ  
スクは何か、問題となる病態  
はないかなど検討されてい  
ます。当院のTAVI(経カ  
テーテル的大動脈弁置換術)  
では、心臓血管外科だけでなく、  
麻酔科、循環器内科、放射  
線科、看護師、臨床工学技士、  
臨床検査技師、理学療法士な  
ど幅広く多職種で検討会  
(TAVIカンファレンス)  
を実施しています。医師の視  
線だけでなく、多角的にリス

クを把握し問題点を洗い出  
し、適切に準備を行うことで  
より安全な医療を提供して  
います。日本心臓血管外科学  
会は、手術症例の多い医療機  
関の方がトラブルの起こる  
確率が低いと公表していま  
す。

元気にもとの生活に戻る  
ために、生活復帰に向けたリ  
ハビリの向上、生活環境に合  
致した生活支援の取り組み  
(地域包括ケア)が必要にな  
ります。まず、心臓機能の早  
期回復と加齢的心不全の予  
防のために心臓リハビリを  
しています。心拍数120回/分  
程度の適切な運動負荷を心  
電図モニターで確認しなが  
ら、個人のレベルに合わせて  
リハビリを行っています。負  
荷のないリハビリでは効果  
がありませんし、逆に頑張り  
すぎてしまうと心臓に負荷  
がかかりすぎ心不全に陥っ  
てしまいます。当院では  
ICUの段階からのリハビ

リで、筋力が低下しないよう  
配慮しています。今後の生活  
習慣の改善を図り、どう対応  
すれば元の生活に戻れるの  
か知恵を絞り、住み慣れた環  
境で心豊かに時間を過ごし  
ていただきたいと考えてい  
ます。薬剤師、保健師、理学療  
法士、作業療法士、言語聴覚  
士、管理栄養士、ソーシャル  
ワーカーなど専門資格を持  
った多職種のチーム(入退院  
支援センター)で、さらにか  
かりつけ医の先生方とも連  
携して在宅支援を進めてい  
ます。

心臓病センター榊原病院  
は、心臓血管手術・冠動脈カ  
テーテル治療・心臓リハビ  
リの各部門で全国5指に入  
る専門病院です。「榊原なら  
では」の取り組みにご理解を  
いただき、今後も心臓大血管  
疾患を中心に地域医療に貢  
献してまいります。引き続き  
ご支援・ご愛顧を賜ります  
ようお願い申し上げます。

## 心臓病センター榊原病院の役割 「質の高い医療の提供」

理事長 榊原 敬

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



冬の献立  
エネルギー 522kcal  
たんぱく質 23.2g  
塩分 1.9g  
主食量 100g

- ①ぶりと大根のステーキ(アクセントに春菊のソースを添えてみました)
- ②蓮蒸し黄にらあんかけ
- ③白菜の柚香和え
- ④赤かぶの棒寿司
- ⑤柚子釜ゼリー

栄養ひとくちメモ  
ぶりは、11月から2月ごろ脂がのっておいしい時期となります。DHA、EPAが豊富に含まれ、動脈硬化予防や、コレステロール、中性脂肪の低下作用もあります。写真の1切れ(60g)で約150kcalと高エネルギーの食材です。食べ過ぎには注意しましょう。

管理栄養士 富山 かわり

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

## 心房細動とは

循環器内科 部長 伴場圭一

心臓の筋肉が予定外に興奮し脈がみだれると不整脈と呼ばれます。1回だけ脈が乱れると期外収縮と呼び、連続して起こると頻拍と呼びます。心臓の興奮の規則性が完全に失われ、ぶるぶると震えているような状態になると心電図でも細かい線の揺れとして記録され、細動と呼びます。心臓には心房と心室がありますので、心房に震えがおこると心房細動であり、心室におこると心室細動になります。心室細動は、急性心筋梗塞や重症な心不全がある場合以外では健康な人に発生することは滅多にはないですが、心房細動は誰にでもある日突然に発生することがあります。加齢と共に発症する可能性が高くなり、高齢化社会ではその増加が予想されています。

心房細動になる原因としては、加齢や遺伝的な要因といった生活の改善ではどうしようもないことと、肥満やアルコール過多、高血圧、糖尿病など生活習慣と関係があることがあります。そのため健康的な生活をしている方が、心房細動になりにくいですし、治りやすく、将来的にも合併症も少なくなります。不整脈の予防も、動脈硬化や脳卒中の予防と

非常に似た面があり、食事、運動、嗜好品の管理が大切です。

心房細動になっても、検診で心電図検査を受けるまで気付かない人もいれば、大変な胸の違和感や出現し救急で病院を受診する人もおり、自覚症状は人によりさまざまです。脳梗塞になり初めて心房細動と診断されることもあります。家庭血圧計で脈拍異常などがあつた場合は、一度心電図検査をしてもよいように思います。

心房細動になったとしても生命には関係ありませんが、合併症として脳梗塞や心不全を引き起こすことがあります。

脳梗塞は、抗凝固薬といって血液が固まりにくくする薬の服用で大部分が予防できます。以前はワーファリンを服用することが多かったですが、新しい薬も登場し選択枝が広がっています。高血圧の管理や禁煙も大切です。

心不全は、薬などで脈拍数や血圧を適正にコントロールすれば問題が解決することも多いですが、肥満や運動不足、動脈硬化の予防など心臓以外の健康の維持も非常に大切です。

心房細動そのものの治療としては、薬、電気ショック、カテーテル

アブレーションがあります。電気ショックは一時的に心房細動を停止させるだけです。緊急時など、一時しのぎの治療になります。薬での治療は簡便ですが、治療の成功率はさほど高くなく、脈が遅くなるなどの副作用が問題になることもあります。長期的にみると薬の効果はより限定的となります。現状では心房細動治療の主たる方法はカテーテル治療になってきました。カテーテルは直径3mm弱の細長い電線で、血管の中を通過して心臓まで挿入し、心筋を焼灼・変性させることで、心筋の興奮を無くし不整脈を抑制します。科学技術の進歩に伴い、心臓内でのカテーテルの位置情報、CTや超音波の3D画像との融合、カテーテルの心臓への圧着具合がわかるカテーテルの出現など、この10年でこの領域の進歩は目覚ましく、治療成績、合併症の割合などは大きく改善され、1回の治療で済むことが多くなってきました。

た。3〜4日の入院で治療可能で、麻酔の環境も進歩しており、病客さまの苦痛や負担も小さくなってきています。心房細動でお困りの方には良い治療法です。

心房細動の治療は、この10年で大きく流れが変化してきました。病客さま自身の総合的な健康状態を維持、改善することは非常に大切で心不全、脳梗塞の予防につながります。心房細動は、緊急の治療を要する場合は少ないですが、適切な診断、治療により、将来の健康状態が大きく異なる可能性もあり、少なくとも一度は病院で相談される方がよいと思います。

3月9日は脈の日  
3月9日~15日は  
**心房細動週間**

脈とってますか？  
心電図調べていますか？

寝たきりの予防は脈のチェックから  
自分の脈をチェックしましょう

手のあたりに指先を当てて、  
拍動を感じる場所を見つけよう

リスクの高い方は、  
定期的に心電図検査を受けましょう

心房細動のリスク：  
中、高齢者・心臓病（心筋梗塞、弁膜症）・飲酒習慣

脈がおかしいな、と思ったら、すぐ受診！  
心房細動を見つけて、脳梗塞を予防しよう！

徳島大学病院  
徳島県立中央病院  
徳島市立総合医療センター

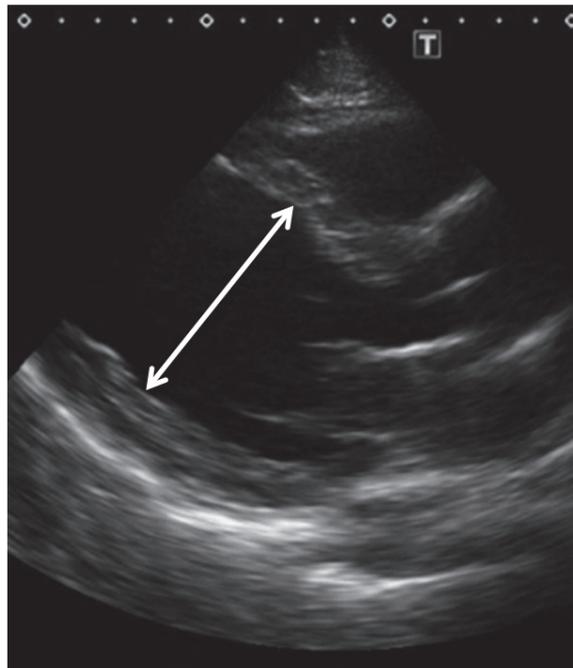
## 心臓弁膜症の症状と手術のタイミング

心臓血管外科 部長 都津川敏範

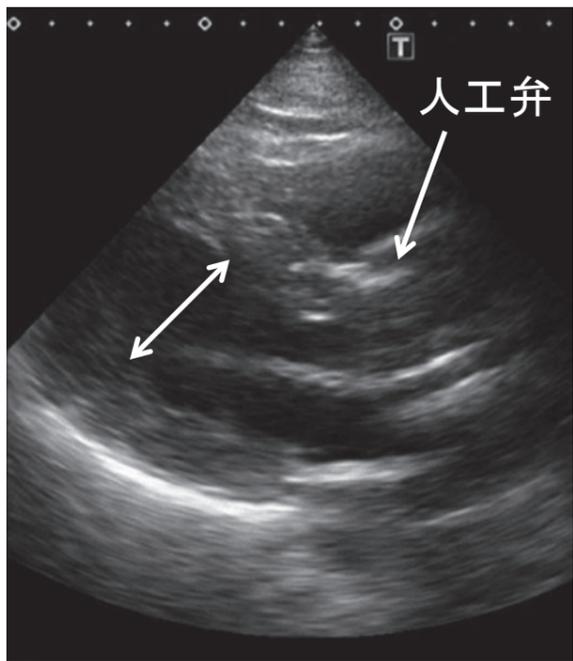
心臓の中には血液を一方に流すための「弁」という構造物があります。心臓弁膜症とは、この「弁」に障害が起こった状態をいいます。弁がうまく閉じずに血液が逆流する「閉鎖不全症」、弁が硬くなって開きが悪くなる「狭窄症」の2つの病態があります。今回は「閉鎖不全症（逆流）」を想定した話です。

心臓弁膜症では、「息切れ」「疲れやすい」「呼吸困難」といったさまざまな症状を呈します。これらは心不全の症状ですが、心不全がひどくなる、夜間就寝中に息苦しく目覚めてしまうことでもあります。心不全がひどい場合には、手術治療の必要性を納得できると思います。しかし、心不全がひどい時期の手術は危険性が高く、可能であれば心不全を良くしてから手術を行いたいところです。

ただ、心不全の治療で安静にしていて体力は低下します。手術後のリハビリにも時間がかかってしまいますので、「弁膜症の手術は心不全がひどくなる前に行うのが良



手術前



手術後

図 大動脈弁閉鎖不全症の手術前、手術後の心臓超音波検査。人工弁置換術後に心臓の内腔が小さくなっている(横の目盛が1cm)。

い」といえます。

一方で、弁膜症自体はゆっくり進行していくことが多く、体が慣れて自覚症状がないこともめざらしくありません。しかし、症状がないからといって大丈夫という訳ではないのです。弁膜症は文字どおり「弁」の病態ですが、弁膜症が進行すると心筋（心臓の筋肉）にも障害がおよびます。そのような状態になると、弁の手術をしても心筋の障害は回復せず、心臓の機能も悪いままになってしまいます。弁膜症が自然に治るこ

とはないので、「心筋の障害が進行する前に手術を行う」ことが重要です。心筋の障害がなければ、手術によって劇的に心臓が小さくなることも珍しくありません(図)。そのため、心臓超音波検査の結果によって、症状がなくても手術をお勧めすることがあります。

近年、弁膜症のガイドラインで僧帽弁(左心房と左心室の間にある弁)の閉鎖不全症に対する早期手術が推奨されるようになりました。しかし、どこでも、誰でも手術してよ

い訳ではありません。早期手術を行って良いとされるのは、手術症例の多い施設で、ほぼ確実に僧帽弁の形成術(自己弁の修理で逆流を止める手術)が行える術者であるという条件が付け加えられています。当院は日本有数の施設であり、高い僧帽弁形成術の成功率を誇ります。また、小さな切開で行う低侵襲手術でも有名です。ベストの手術のタイミングは人それぞれ異なります。ご不明な点などありましたら、どうぞお気軽に担当医にご相談ください。

# 循環器病院ならではの血液検査

循環器内科 部長 林田晃寛  
臨床検査科 技師長 有高進悟

当院は循環器専門病院であることから、他施設ではあまり測定されない血液検査も多く行っています。今回は、急性心筋梗塞や狭心症の早期発見に役立つ心筋マーカーである心筋トロポニンI (TnI) と心不全マーカーである脳性ナトリウム利尿ペプチド (BNP) をご紹介いたします。

トロポニンは心筋の構成成分であるため、血液中に出現するということは、急性心筋梗塞や不安定狭心症などによって、心筋に傷害を受けていることを意味します。トロポニンは急性心筋梗塞であれば発症後、数時間で血液中に出現し、2週間ほど高値が持続します。このため、症状がはつきりしない場合にも陽性を示すため、心筋の障害を診断でき、速やかに治療を行うことができます。当院では、高感度トロポニンI (高感度TnI) を導入して

おり、より正確で迅速な診断が可能です。一方、脳性ナトリウム利尿ペプチド

(BNP) は利尿作用や血管拡張作用などの心筋を保護する(守る)ように働く、心臓から分泌されるホルモンです。心臓に負荷が増えたり、心筋の肥大などで心臓の機能が低下すると多く分泌されます。そのため、血液中の濃度を調べることで心臓の状態がわかるといわれており、心不全の指標として使われています。あくまでも目安ですが、100pg/mL以上になると治療が必要となることがあります。

心筋トロポニンI (TnI)、脳性ナトリウム利尿ペプチド (BNP) とともに血液での検査が可能であり、心臓の異常を早期に発見するのに大変役立つ検査ですが、他の検査との総合診断が大切です。特に脳性ナトリウム利尿ペプチド値 (BNP値) は、それぞれの病者さまごとに最適な値があります。当院へ通院中の病者さまのBNP値に関しては、主治医または臨床検査技師へご相談ください。

## 院内教室のご案内

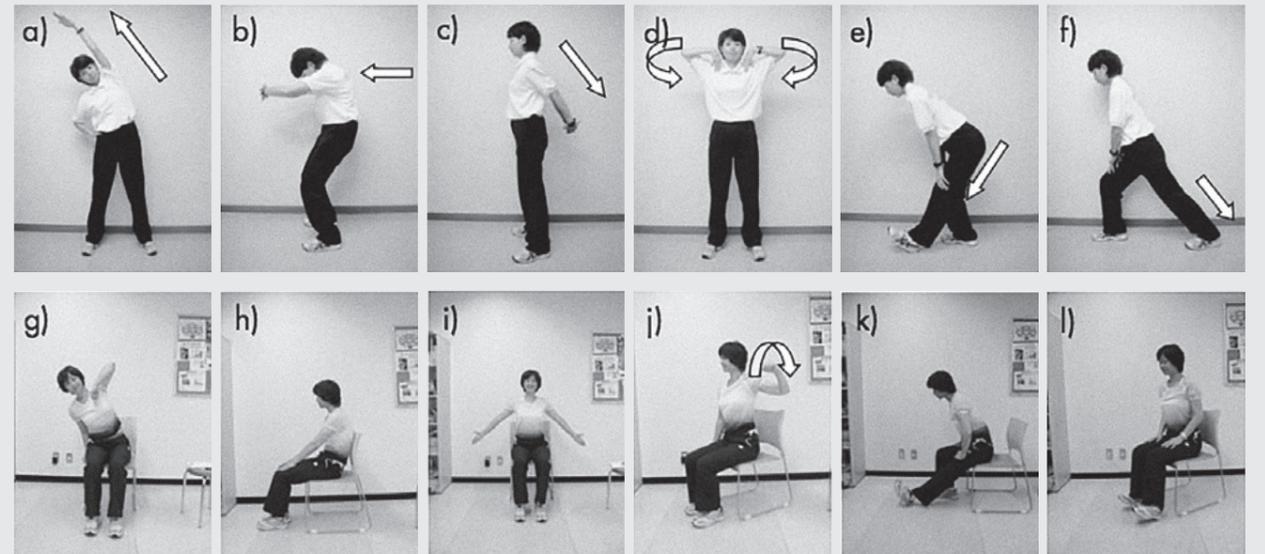
健康について一緒に考えてみましょう  
ご家族の方もぜひご参加ください

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

## 「自宅で行える運動~準備・整理体操~」

心臓病のある方に対する運動は体力増加や症状軽減などで体にとって有効です。運動を行う上で「準備・整理体操」が重要となります。準備体操は体への負担軽減やケガ予防、運動効率増加、整理体操では運動後の低血圧や疲労軽減が期待されます。方法は全身の筋肉を反動や弾みをつけずにゆっくりと伸ばして保持します。手足の小さな筋肉から徐々に太ももなどの大きな筋肉を伸ばし、「気持ちいい」と思える程度で30~60秒保持します。時間は合計10分程度が良いでしょう。



心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドラインより

### 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。病者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を深く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。

連携医療機関紹介

〔住所〕〒700-0026  
 〔電話〕岡山市北区奉還町 1-7-7  
 086-254-0283  
 〔HP〕http://www.tsubasa-okayama.net  
 〔診療科〕内科・小児科（訪問診療・往診に特化した在宅療養支援診療所）



〔診療表〕（緊急時は24時間往診対応）※休診日 土曜 日曜 祝日

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00~17:00	●	●	●	●	●	—	—

〔訪問診療範囲〕  
 診療所より車で30分程度の範囲にある地域（応相談）



つばさクリニック岡山



当院は、子どもから大人まで、病気や障がいのため通院が困難な方に対して定期的に訪問し、診察や治療、療養の相談を行っています。安心して自宅での療養を行っていただくために、定期訪問を受けられる患者様には24時間365日の相談・診療体制をとっております。希望される診療をなるべく自宅でも受けられるよう、持ち運びできる在宅用の診断機器（心電図、超音波診断器、レントゲンなど）や治療に必要な麻薬、鎮静剤などを準備し、より多くの患者様に自宅でも必要な医療を提供できるようにと考えています。

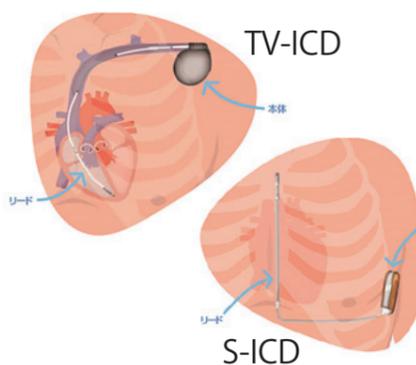
もちろん訪問診療だけでは患者様を支えることはできないので、病院主治医、ケアマネジャー、訪問看護ステーション、薬局、地域の医療機関等とこまめに連絡をとり協力しながら、「地域全体で患者様を支える」ということを大切にしています。通院できない＝比較的介護度や病気が進行している方を診療することが多いので、榊原病院さんには時には急な入院をお願いすることも多く、本当に助けていただいています。これからも地域の方々と共に患者様の在宅療養を支えていきたいと思っております。お役に立つことがあれば、どうぞお気軽にご相談ください。

心臓突然死予防のための新たな治療戦略  
 ～皮下植え込み型除細動器(S-ICD)～

循環器内科 橘 元見

心室細動や心室頻拍といった突然死の原因となる不整脈の治療法の一つに、植え込み型除細動器（Implantable cardioverter defibrillator: ICD）があります。従来は、リードを血管内から心内にすすめて、鎖骨下に皮下ポケットを作成する、経静脈 ICD (TV-ICD) のみが使用可能でしたが、2016年2月から日本でも完全皮下植え込み型除細動器（Subcutaneous implantable cardioverter defibrillator: S-ICD）が使用可能となりました。S-ICDは心内や血管内にリードを植え込む必要がないため、従来のTV-ICDの問題点であった、周術期の胸痛やリード位置移動、術後遠隔期に生じるリード損傷や感染性心内膜炎といった重篤な合併症を回避できることが期待されます。

TV-ICDと異なり、徐脈に対するペースメーカーの機能はなく、ほぼ除細動のみの機能であり、体内に植え込む小型の自動体外型除細動器（Automated external defibrillator: AED）のような機械になりません。このためS-ICDの良い適応は脈拍の徐脈に対するペースメーカーの必要のない心機能の保たれた病客さまや、透析中であつたり糖尿病の病客さまなど感染に弱い方、静脈アプローチに乏しい先天性心疾患の病客さまとされています。万一感染などのトラブルがあつた際にも、皮下植え込み型であるため、比較的容易に抜去することが可能です。また、TV-ICDと異なり、植え込み側の肩の運動制限がないため、治療後もゴルフなどの運動を継続することが可能です。特に、60歳代以下の比較的若年の方にとつて、血管内や心内に異物を植え込まないことは大きな利点であり、若年の病客さまを中心に全国的に適応が広がっています。当



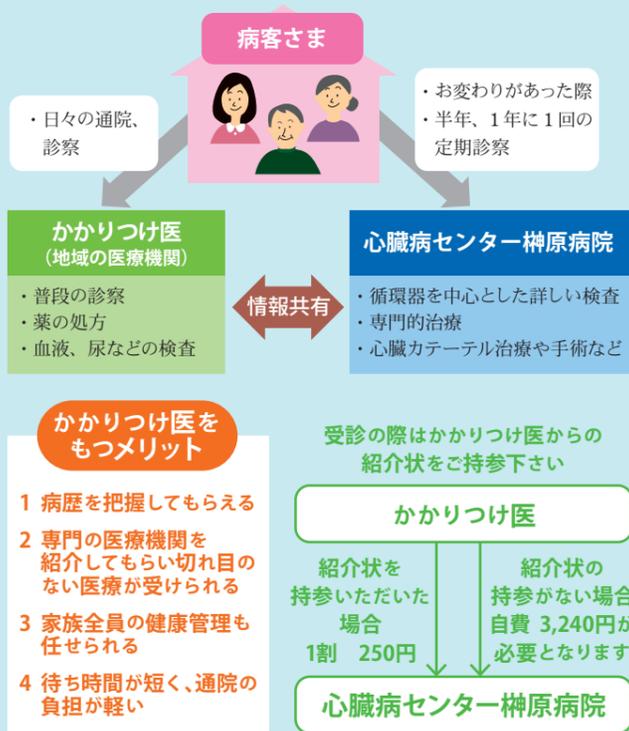
院でもS-ICDの植え込みがいはやく開始され、植え込み後の病客さまは皆さん大きなトラブルなく、順調に経過されています。S-ICDの欠点である徐脈に対するペースメーカーのリードがいらぬカプセル型のペースメーカーとの組み合わせが期待されています。当院でもリードレスペースメーカーの植え込みの第1例を2017年10月24日に実施しました。今後も病客さまに最先端の治療を安全に提供できるよう努力してまいります。

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、日常行う診療で病客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、病客さまにとって安心・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。



ブラックジャックセミナー (手術体験)

2017年12月9日、当院にて御野小学校、牧石小学校の小学生（高学年）を対象に模擬手術の体験をしていただくブラックジャックセミナーを開催しました。ご入院中の方、ご家族、近隣の方などにお越しいただき、ピアノスト 山地真美さんの名演奏を聴いていただきました。



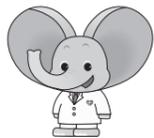
クリスマスコンサート

2017年12月9日、当院の1階エントランスホールで日頃の感謝と心の癒しをお届けできればとの思いを込めてクリスマスコンサートを開催しました。ご入院中の方、ご家族、近隣の方などにお越しいただき、ピアノスト 山地真美さんの名演奏を聴いていただきました。

チューリップ球根の植え付け

おさんぽコースにチューリップ（ダーウィン種 赤色）の球根を今年は100球植えました。春には美しい花を咲かせてくれるものと期待しています。

を当院の医師や看護師の指導のもと、体験していただきました。一生懸命、課題に向き合っている小学生を見ていると、当院のスタッフも指導に熱が入りました。ご参加いただいた皆さん、保護者の方、スムーズな運営にご協力いただきありがとうございました。



# 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

【お返事】ご意見ありがとうございます。通常の個室料金は11,000円（税込、トイレ・シャワー付き）・9,500円（税込、トイレ付き）となります。2人部屋はなく申し訳ありません。

### 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階のレストランの閉店時間が早いからです。メニューもおしゃれすぎて。もっ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にお願いしたいです。

### ご意見

【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。

### 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、放送の間隔を縮めて使用禁止を促したらどうでしょうか。

### ご意見

【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おこなっております。

### ご意見

血管に注射針がなかなか入らず困りました。手術前に点滴が逆流して大変

でした。夕食も忘れられ、こちらから連絡した次第です。清掃の人にも、ワックスがけの日だったんですが、また患者が部屋にいるのにパタパタハタキをかける事もありました。

### ご意見

【お返事】この度は、看護師の技術の未熟さ配慮不足で、ご不快な思いをさせたことについてお詫び申し上げます。病客さまが安心して入院生活が送れるようにスタッフ一同、努力してまいります。

### ご意見

今回手術目的で入院しました。手術当日は本人も家族もナーバスになっている。しかし手術が終了するまでご待つかもハッキリとした答えもなく、ただ待つて下さい。途中、何かがあればどうするのでしょうか？ ICU、病棟等決まっていた方がよいのでは？

### ご意見

【お返事】手術中の家族の方の待機場所については、わかりやすくお伝えするように再指導してまいります。手術後の病棟については、術後の経過等で決定することもあるため、先にお伝えするのが難しい場合もあります。

### ご意見

ICU・看護 ありがとうございます。

### ご意見

Very Good !!  
【お返事】お褒めのお言葉をいただきありがとうございます。今後とも病客さま

の安心と安全に努めてまいります。

### ご意見

シャワー室の暖房が効かないので、入るのが大変困ります。

### ご意見

【お返事】不快な思いをさせてしまい大変申し訳ございませんでした。空調の調子が悪い日があり、ご不便をおかけしました。現在は、シャワー室内の温度管理もしております。またご不快な時がございましたらスタッフへお申付けください。

### ご意見

夜半の巡回時、LED ライトで顔を照らされると目覚めます。直接顔に当たらないとか、淡い光にしていたきたい。また、朝の検温時にシャワーの希望を聞かれませんが、廻る順序が遅いと先に聞いた病客で埋まります。3回連続で外れるとキツイです。配分に一考を。

### ご意見

【お返事】ご不快な思いをさせてしまい大変申し訳ございませんでした。今後、配慮ある対応ができるよう指導してまいります。

### ご意見

10月13日の夕食、松茸ごはんおいしかったです。

### ご意見

【お返事】ご入院中のお食事が癒しや楽しみの時間になりますようこれからも努力して参ります。

## 心臓病の地域格差と予防、治療について

循環器内科 主任部長 廣畑 敦

現在、日本人の死亡原因の第2位を占めているのが心臓病です。また、その約半数は心臓を栄養している冠動脈という血管が狭くなることで起こる「心筋梗塞」や「狭心症」などが原因です。

治療方法は進歩しているにもかかわらず、急性心筋梗塞になると今でも約30%の人が死亡しており、その多くは心筋梗塞になって比較的短時間で死亡しているという現実があります。2017年8月4日付け日本経済新聞の「心臓病の地域格差」という記事によると、岡山県は急性心筋梗塞の死亡率が、男女ともにワースト5位以内（男性3位、女性4位）に入っており、かつ女性の死亡率は「県内格差が都道府県格差を上回っている都道府県の一つ（全国平均5.0倍に対して18倍）」であると報告されています。つまり急性心筋梗塞の治療は都道府県間だけでなく、同じ県内の市区町村間でも格差があることが示されており、岡山県では心筋梗塞に対

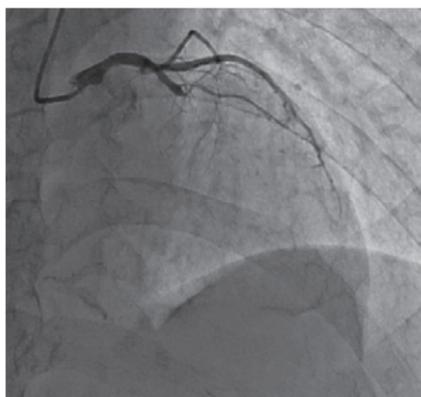
しての予防、治療体制の確立が急務であるといえます。

心臓は血液を全身に送るポンプの働きをしています。心臓の筋肉（心筋）自身も酸素や栄養を必要とします。その血液を供給するのが、心臓を取り囲むように広がっている「冠動脈」と呼ばれる血管です。この冠動脈で血管壁が硬くなる「動脈硬化」がすすんで血管の内腔が狭くなるのが「狭心症」、完全に詰まるのが「心筋梗塞」です。この動脈硬化の原因は生活習慣と深く関係しています。生活習慣が乱れていると、冠動脈が硬く、狭くなると狭心症や心筋梗塞になりやすくなります。とくに注意すべき危険因子が、塩分や脂肪分の多い食生活、喫煙、運動不足です。

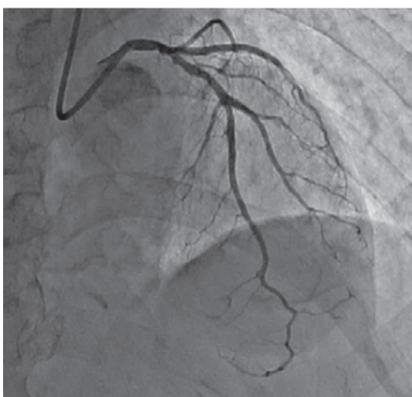
これらの危険因子は、血液中にLDL（悪玉）コレステロールを増やし、内臓の周囲に脂肪をたまりやすくします。この内臓脂肪の蓄積によって分泌されるホルモンなどの作用で、高血圧や糖尿病、脂質異常症

などの生活習慣病が起こります。血中の糖や脂肪が冠動脈を傷めた結果、狭心症や心筋梗塞を発症するのです。狭心症や心筋梗塞を予防するには、日々の暮らしを良くすることがまず肝要といえるでしょう。

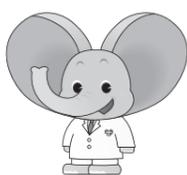
また、心筋梗塞は多くの場合、その前段階である狭心症の段階で治療を行えば、防ぐことが可能です。心筋梗塞を起こした人の半数以上は発症前の1週間以内に「運動時に胸が苦しかった」などの前兆を感じています。「発作が運動時だけでなく、安静時にも起こるようになった」「発作の頻度が多くなって時間も長くなった」などの症状変化があれば、狭心症が悪化して急性心筋梗塞に移行する危険性がある徴候です。直ちに受診をおすすめします。また、「最初の診断から治療完了までの時間をできるだけ短くすることができる施設」で受診することが、心臓病で命を落とさないために重要です。



ステント治療前



ステント治療後



### ご覧になりましたか

▽**2018年版 国民のための名医ランキング** (17年5月30日発行)  
臨床医であることに拘り、同じ分野の医師からの評価、患者と医療関係者からの評価などにより分野別名医をランキングし、心臓血管外科の名医として坂口太一 副院長が掲載されている。

▽**読売新聞** (17年10月1日発行)  
病院の実力で、県内有数の大動脈疾患治療実績を持つ医師として田村健太郎 外科部長が紹介されている。田村外科部長は、大動脈瘤について、開胸、開腹を伴う人工血管置換術(オープン手術)と血管内から人工血管を留置するステントグラフト治療の2つの治療法を解説している。

また、2016年に行われた血管外科治療の治療件数について、当院は腹部大動脈瘤181件、急性大動脈解離44件で中国5県のうち第1位であると報じられている。

▽**毎日ムック 病院最前線2018** (17年10月20日発行)  
毎日新聞出版の独自調査で心臓・血管専門医として、喜多利正名 院長、坂口太一 副院長、津島義正 救急部長、廣畑敦内 科主任部長、都津川敏範 外科部長、伴場圭一 内科部長、平岡有 努 外科部長が紹介された。また、あなたの街の頼りになる糖尿病専門医として、岡崎悟院 院長、福田哲也 内科部長、清水一紀 内科部長が掲載されている。

▽**手術実績で探す名医のいる病院** (17年11月10日発行)  
医療新聞編集部が「名医」として評判の高い医師について独自調査を実施し、心臓・血管の名医として、坂口太一 副院長が、冠動脈疾患や心臓弁膜症の治療実績を重ね、また低侵襲心臓手術(MICS)と、補助人工心臓などによる重症心不全治療にも力を入れていると紹介されている。

▽**山陽新聞** (17年11月19日発行)  
岡山市御津医師会が進めている近隣病院とのネットワークづくりが成果を上げていると報じている。これは自宅療養している高齢患者の容態が悪化した時に速やかに入院先を確保する取り組みであり、入院先の病院をみつけるまでの時間も短縮されているという。当院も、ネットワーク参加病院として、高度な治療に重点をおく心臓疾患の治療実績が高い病院として掲載されている。

▽**読売新聞** (17年12月3日発行)  
病院の実力で、日本糖尿病学会が専門医養成の教育施設に認定する77施設のうち、糖尿病療養指導士が17人以上の施設を紹介している。主な医療機関の糖尿病治療実績として、当院は療養指導士20名、透析予防指導管理93件、教育入院130件、患者216人と掲載されている。

## チーム治療で、糖尿病の合併症を防ごう

糖尿病センター 糖尿病内科 部長 福田哲也

糖尿病の合併症には網膜症や腎症などの細小血管障害と、心筋梗塞や脳梗塞などの大血管障害があります。このうち細小血管障害は血糖コントロールと密接に関連があり、厳格な血糖管理が発症予防に重要です。一方、大血管障害についてはどのような治療が発症を予防するのか、これまで十分に分かっていませんでした。

J・DOIT3試験(2型糖尿病を対象とした血管合併症抑制のための強化療法と従来療法との比較試験)は、この問題を明らかにするために2006年から東京大学の研究グループが中心になって開始された臨床試験で、その結果が2017年9月に発表されました。この試験は日本人を対象で、高血圧または脂質異常症のあるHbA1c 6.9%以上の2型糖尿病病者2,542例が参加しました。参加者の年齢は45~69歳と比較的若い病者で、平均8.5年間追跡しています。

表 J-DOIT 試験の治療管理目標

	従来治療群	強化治療群
HbA1c	<6.9%	<6.2%
血圧	<130/80mmHg	<120/75mmHg
LDL-C	<120mg/dL (*<100mg/dL)	<80mg/dL (*<70mg/dL)
HDL-C	≥40mg/dL	≥40mg/dL
中性脂肪	<150mg/dL	<120mg/dL
BMI	≤24	≤22

\* 冠動脈疾患の既往のある被験者の場合

病学会が従来から推奨している数値よりさらに厳格な数値を目標にした治療を行うと(表)、心筋梗塞、冠動脈バイパス術、脳卒中、死亡など主要評価項目が抑制され、特に脳血管イベントは大幅に抑制されることが明らかになりました(図)。そしてこの試験で驚くべきことは、この試験期間中、これだけ厳格に血糖値を下げるためにいろんな糖尿病治療薬を使っても、重症の低血糖がほとんど起こらなかったことです。

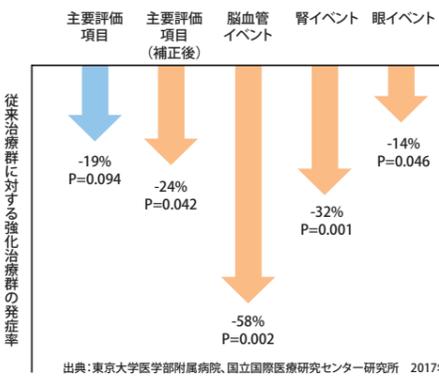


図 J-DOIT3における従来治療群に対する強化療法のイベント発症率

ため、多職種のコメディカルも常時かかわっていました。安全かつ厳格に治療するためには医師ひとりでは手が回りません。多職種と連携して治療にあたらなないとこのような管理目標値を達成することはできなかったと思います。今回の試験結果はチーム医療の重要性も教えてくれていると思います。

当院においても、チーム医療の力を発揮し質の高い医療を提供できるよう今後も職員一丸となって診療にあたりたいと思います。

## 心不全の定義について

循環器内科 部長 林田晃寛

この度、日本循環器学会を中心として、心不全の定義について記者発表がありました。その内容は、「心不全とは、心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める病気である。」というものでした。

何故会見をしてまで、この定義が発表されたのでしょうか。それは、心不全と診断されたから、5年後に死亡する確率は50%と癌並に死亡率が高いにも関わらず、そのことが認知されていないためです。心不全を発症しても、病院での治療で改善するために、死亡率が高い病気であることがあまり認識されていません。

当院では、心不全チームが中心となって、各職種で心不全を発症した方をサポートし、心不全発症後も長く、元気に生活するためのコツをお伝えしています。

病者さま一人ひとりに合わせた最善の方法を考えてまいります。お気軽にご相談下さい。

心臓病センター 榊原病院の  
メディカルフィットネス

2018年 3月24日(土)  
13:00~15:30

集合場所 リハビリ棟2階  
フィットネスクラブ前

参加自由  
事前申し込み不要  
参加無料  
駐車場無料



頸動脈のエコー検査体験  
動脈硬化の進行具合を調べてみましょう

講演「動脈硬化の予防」 講師:循環器内科医長 吉岡 亮

フィットネス体験・見学



- 【持ち物】
- 屋内シューズ(スリッパ不可)
  - タオル・水分補給(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

新幹線や市内を撮影しませんか 通常出入りできない立体駐車場の屋上から撮影できます

# 春まつり