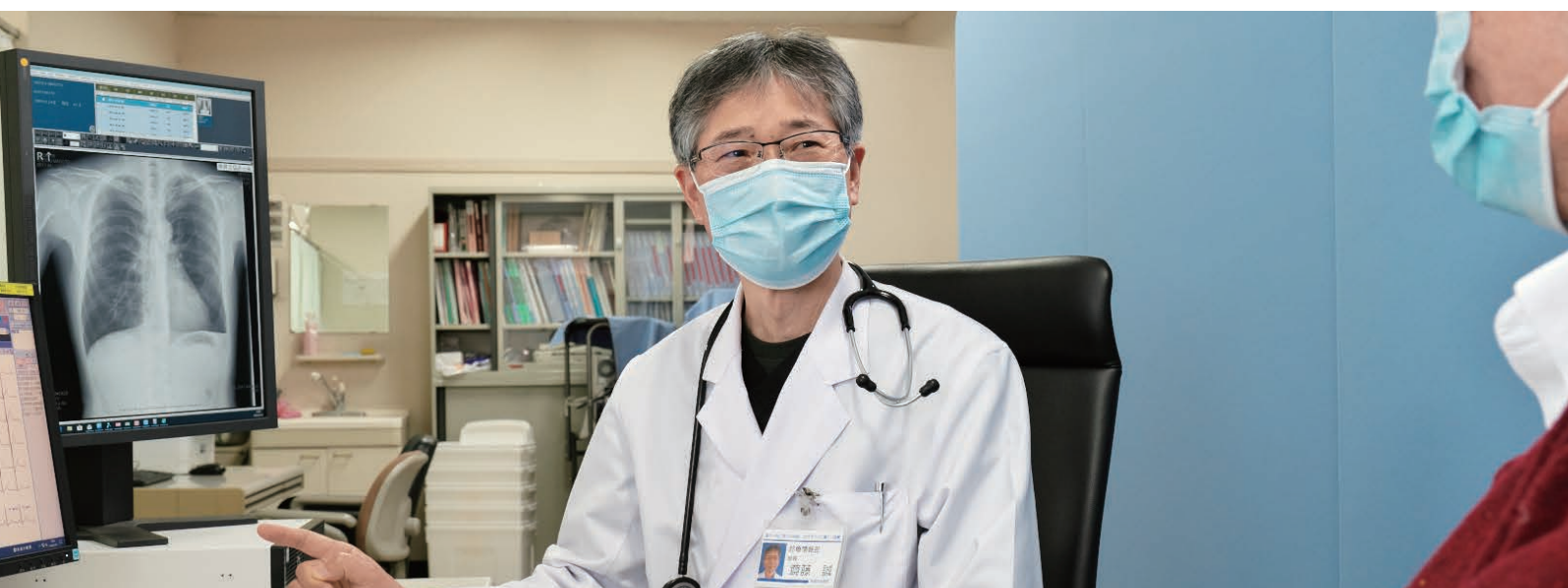




3月号
2022 No.09



中日新聞「リンクト」
LINKED
plus
病院を
知ろう

SPECIAL REPORT

狭心症や心筋梗塞を
見逃さないために。

心臓ドック特集

CONTENTS

- 1 Cure 病気のおはなし
- 2 Care 療養支援のおはなし
- 3 地域医療を支える新しい力
- 4 地域医療の豆知識
- 5 NEWS & TOPICS

Message

院長メッセージ

コロナ禍でもしっかり受診してほしい病気の一つに、冠動脈疾患があります。この病気は気づかずにそのままにしておくと、急性心筋梗塞や心臓突然死に繋がることがあり、早期発見と治療が何よりも大切です。今回は心臓ドックをはじめ、冠動脈疾患の検査・治療に力を注ぐ循環器内科の取り組みを特集しました。どうぞ一読ください。

SPECIAL REPORT

狭心症や心筋梗塞を 見逃さないために。

心臓ドック特集

丁寧な問診と精密な検査を通じて、
冠動脈疾患の早期発見・早期治療を行う。

CHAPTER 01 コロナ自粛の生活が 健康を損なう原因に。

〈セデンタリー〉という言葉を知ったことはあるだろうか。これは、英語で〈座りがち〉という意味。座りっぱなしで体を動かさない生活を〈セデンタリー・ライフスタイル〉といい、コロナ禍の自粛やリモートワークの普及で、セデンタリーな生活を送っている人が増えているという。さらに注目すべきは、その生活習慣が喫煙やアルコールの取り過ぎと同じように、健康を損なう原因になると、WHO（世界保健機関）が提言していることだ。

セデンタリーと病気の関係について、西尾市民病院循環器内科医師の齋藤誠に聞いてみた。「確かにセデンタリーは、心血管障害やがん、糖尿病などを引き起こすといわれています。普段診察している分には、コロナ禍で患者さんが増えたという感覚はありませんが、セデンタリーが危険因子となり、冠動脈の機能が低下したり、すでに何らかの疾患をお持ちの方は、さらに症状が悪くなっていく可能性はあると思います」。齋藤が専門とする冠動脈疾患は、動脈硬化によつて冠動脈が細くなったり、詰まったりして、心筋への血液供給が妨げられる病気を指す。冠動脈が細くなるのが狭心症で、完全に詰まって血流が途絶えると心筋梗塞になる。「狭心症の典型的な症状は、胸痛や胸の締めつけ感です。もしそうした症状があれば、早めに受診してほしいと思いま

す。ただ、狭心症の症状はさまざまで、自分で気づかないこともあります。そのため、目安として50歳になったら、心臓の検査を受けることをお勧めします」（齋藤）。冠動脈疾患は50代から急激に増える。年齢的にリスクが上がる前に、心臓の状態をきちんとチェックしておくことは非常に重要だ。「当院が心臓ドックに力を注ぐのも、冠動脈疾患を拾い上げることが目的の一つです。たとえば、冠動脈の内側に沈着したカルシウム（石灰）の量が多いほど、冠動脈疾患のリスクも高まります。心臓ドックではその石灰化スコアを導き出すと同時に、胸痛以外に動悸や息切れといった症状があるかどうか、検査結果が出にくい特殊な狭心症が隠れていないかどうかを探るため、丁寧な問診を心がけています」と、齋藤は説明する。

COLUMN

●冠動脈疾患は動脈硬化の進行によつて引き起こされる。そして、動脈硬化を引き起こす主な危険因子は、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病、肥満など。セデンタリーもその一つと考えていいだろう。

●さらに、齋藤医師は最も高い危険因子として〈年齢〉を挙げる。「人は年齢とともに動脈（血管）も老いていきます。年齢が上がれば、誰でも冠動脈疾患にかかりやすくなる。だからこそ、定期的な検査を心がけてほしいと思います」（齋藤）。



CHAPTER 02 早期発見・早期治療で 心臓突然死を防ぐ。

冠動脈疾患の治療法には、薬物療法、カテーテルと呼ばれる細い管を冠動脈に挿入して血管を広げる治療、そして、新しい血管を作って血流を回復させる冠動脈バイパス手術がある。病気が進行するほど、治療による体への侵襲（ダメージ）も大きくなる。「どんな病気もそうですが、体に負担の少ない治療で健康を取り戻すには、早期発見と診断が重要な鍵を握ります。最近はそのための検査技術も飛躍的に進歩していますから」と齋藤。その言葉を裏づけるように、同院では1年余り前に、A-搭載型のデュアルエナジーCT（全身用コンピュータ断層撮影装置）を導入している。診療放射線技師の池田江美子は、その画像診断能力について次のように話す。「まず、撮影範囲が16センチに拡大したので、心臓全体を一度に撮影できるようになりました。撮影時間が短くなり、患者さんの被曝量

も大幅に軽減しました。また、少ない造影剤で検査できることも、腎臓などへの負担軽減に繋がっています」。造影剤を用いた検査では、血管の内側に溜まったコレステロールのかたまりが精密に把握できるという。

こうした高精度の診断に力を入れる一方で、齋藤は「継続的な治療」にも熱心に取り組んでいる。冠動脈疾患は、治療後も必要な薬を数種類飲み続け、心筋の保護や動脈硬化の安定化に努めていく必要があるのだ。「患者さんが通院しやすい環境を整えるため、当院では、治療が終わった患者さんを積極的にかかりつけ医に紹介しています。専門的な検査は当院が担い、薬物療法や生活習慣の改善は診療所の先生にお願いする。病院と診療所が役割分担して連携することで、患者さんを継続的に支えていくと同時に、冠動脈疾患の早期発見・早期治療を実現していきたいと思っています」。齋藤は力強い口調で決意を語った。

BACKSTAGE

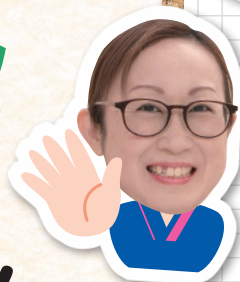
心臓の病気を、病診連携で支える重要性。

●狭心症や心筋梗塞などの冠動脈疾患の死亡率は、〈がん〉に次いで死因第2位を占めている。全身に血液を送り出している心臓は、生命活動を営む上で欠かせない臓器なのだ。

●心臓の健康を維持するには、やはり病診連携が基本となる。すなわち病院でのスクリーニングと診療所での健康管理である。西尾市民病院は、市内の診療所と結んだ連携ネットワークをフルに活かし、冠動脈疾患の管理に力を注いでいる。



キュア Cure 病気の おはなし



先生、
教えて！

テーマ

心房細動

心房と呼ばれる
心臓の2つの部屋が小刻みに震え、
機能が低下する不整脈の一つです。

加齢に伴い発症リスクが高まる、心房細動。

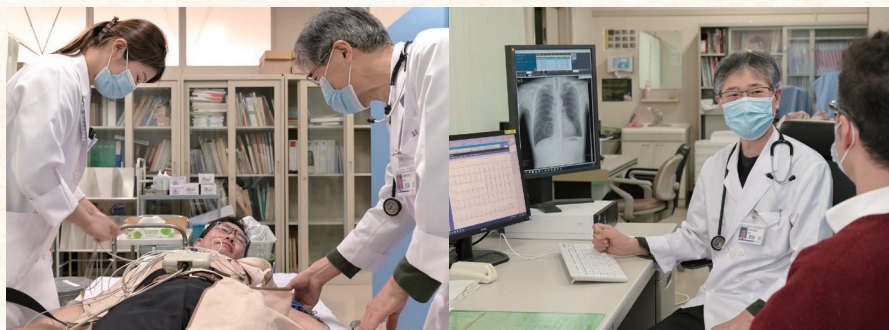
心臓には4つの部屋(右心房、右心室、左心房、左心室)があり、ポンプとして動く細胞と、それを命令する電気の線があります。正常な状態では、右心房にある洞結節から左心房へ電気信号(心臓を動かす命令)が出され、房室結節を通して心臓全体に伝わり、ポンプの役目を果たします。しかし、この洞結節の部分が弱り、うまく電気が伝わらなくなると、洞結節以外から異常な電気が発生して心房全体が無秩序に興奮するようになります。これが心房細動です。

心房細動になると、脈の乱れや胸の不快感、動悸、めまい、疲労感などの症状が現れます。

心房細動で怖いのは、重い脳梗塞を起こすこと。

心房細動が続くと心臓のポンプの力が低下し、心房内で血液が淀んで血のかたまり(血栓)ができやすくなります。この血栓が脳に運ばれ血管を詰まらせると、脳梗塞になります。とくに心臓を原因とする脳梗塞は「ノックアウト型」と呼ばれ、重症化しやすく、重い後遺症を残すことがあります。

心房細動の治療では、脳梗塞の原因となる血栓を防ぐため、飲み薬の抗凝固薬(血液がサラサラになる薬)を使ったり、心房細動の発作を抑制する抗不整脈薬を使ったりします。また、心房細動の根治をめざす治療として、カテーテルアブレーションがあります。これは、カテーテルと呼ばれる細い管を足のつけ根などの静脈から心臓まで到達させ、心房細動の原因となる部位を冷凍したり、焼灼したりする治療法です。



Message

医師からのメッセージ



循環器内科 医師
齋藤 誠

心房細動は「心不全」とも深い関わりがあります。

心房細動の診断では、心不全との関わりに注意するよう心がけています。というのも、心房細動と心不全は密接な関わりがあるからです。心不全患者さんは心房細動を起こしやすく、心不全が悪化するほど、心房細動になる確率も上がります。重症な心不全患者さんのうち、約半数は心房細動を発症しているという報告もあります。

心房細動は、加齢の他、高血圧、弁膜症、狭心症といった心臓の病気、糖尿病、飲酒や喫煙の習慣があると、発症リスクが高まります。こうしたリスクのある人は生活習慣を見直し、血糖値や血圧を適切にコントロールすることが大切です。また、定期的に心臓の検査を受け、早期発見・早期治療へ繋げるようにしましょう。

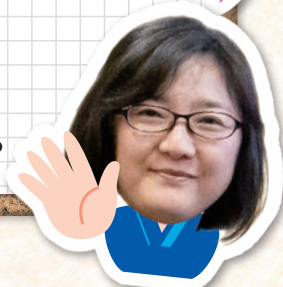
療養支援 の おはなし

テーマ

嚥下機能の総合判断

病気を
治すだけじゃ
ありません。

生活の質や治療自体にも
影響を及ぼす「嚥下障害」。
多職種が連携し改善します。



01 口・舌・咽頭・食道などの 器官・神経の衰えが原因。

嚥下（えんげ）とは、食べ物を飲み込み、口から胃へと運ぶ一連の動作を指します。そのためには、口・舌・咽頭・食道などの器官や神経が、連携して働くことが必要になります。

中高年や高齢になり、各機能が衰えると起こるのが、嚥下障害（嚥下がスムーズに行われない）です。特に高齢の方には多く、誤嚥や窒息を起こすリスクが上がります。また、口から食べられないと、低栄養になるので、点滴に頼ることになります。そうすると行動範囲も狭くなり、生活の質が大きく低下し、病気の治療にも影響がでます。命の源である「口から食べる」機能を守るために、当院では多職種が連携しサポートを行っています。

02 病棟看護師の気づきから 始まる多職種の協力・連携。

患者さんの嚥下機能障害のある・なしは、食事介助や観察を行う病棟看護師の気づきが基になります。すぐに主治医に伝達し、嚥下訓練の必要性が認められると、次にはリハビリテーション科医師に繋がります。

リハビリテーション科医師により訓練が必要と判断されると、嚥下内視鏡検査が耳鼻咽喉科医師に依頼されます。

喉の機能の確認や認知機能の確認、外観的異常なども併せて診察がされます。検査には言語聴覚士も同席し、現状の嚥下機能、障害の程度が総合的に判断されます。その結果、嚥下訓練が必要となると、言語聴覚士が計画を立て、嚥下訓練が開始されます。

こうした一連の診療の流れの中では、診療放射線技師、病棟や外来の看護師なども関わりますので、多職種・多部署が患者さんの嚥下機能の改善のため協力・連携しています。



Message

私たちが支援します



畑中英子

（摂食嚥下障害看護認定看護師
／患者支援室室長）

嚥下障害は、高齢者にとって見逃してはならないリスクです。

嚥下障害があると、生活の質の低下、低栄養・脱水症、誤嚥・窒息といった状態になりやすく、なかには誤嚥性肺炎で、何回も入退院を繰り返される方もいらっしゃいます。そうすると予備能力、免疫力が落ち、段々と重度になる危険性が出るなど、嚥下障害は、高齢者にとって見逃してはいけない状態です。

大切なのは、より早く見つけること。摂食嚥下障害看護認定看護師の私は、いつも患者さんの側にいる病棟看護師への教育・研修、地域の方への研修、相談受付などに力を注いでいます。今後は、嚥下障害や機能訓練に関する仕組みづくりを行い、さらには、院内での専門的な組織づくりにまで持っていければと考えています。

地域医療を支える

新しい力

チカラ

対談企画

初期臨床研修医

新人看護師



地域のなかで、患者さんに寄り添い、歩みたい。



実際の医療現場に入られて、学生時代とは違う発見、気づき、思いはありますか？

原田 僕はまだ研修医1年目ですが、外科での研修で石黒さんの看護を見ていて、患者さんが気づかないところでも、本当に気を使っていることがわかりましたね。

石黒 いえいえ、私はまだ2年目ですから、患者さん一人ひとりの心身の状態に合わせた看護を心がけているだけで、まだまだ未熟です。原田先生こそ、患者さんのニーズをしっかり汲み取ろうとされてますよね。

原田 患者さんが潜在的に持っている、身体の状態や気づきは、診療にはとても大事なんです。一見、関係なさそうなことでもね。それを会話から引き出すことを心がけています。

石黒 どうしたら引き出せるんですか？

原田 何より信頼関係を作ることだと思います。そのためには、僕自身に確かな医療技術、思いやり、やさしさなどが必要で、「あの医師なら自分の身体を任せられる」と思っていたことです。これまでの1年間でその大切さに気づきましたね。



院内の雰囲気、先輩との関係はいかがですか？また、将来への抱負を教えてください。

石黒 アットホーム！先輩は厳しさはありますが、抑えつけられるような感じはなく、アドバイスを適宜くださいます。日々、学びを得ることができて、うれしく思っています。

原田 それは僕も同じですね。すぐ上の先輩は、僕の立場になってしっかり教えてくれますし、中堅の先生たちは、率先して研修医をしっかり指導してくれる。そして、部長先生は経験豊富な立場から、若い医師に積極的に関わり指導してくださっています。実にありがたい環境だと思っています。

石黒 私、将来は、専門的な看護の提供はもちろんのこと、患者さんの不安や心配を支え、精神面でもサポートできる看護師をめざしているんですが、原田先生はいかがですか？

原田 僕は、先進的な医療の研究よりも、患者さんの身近にいて、地域の方々とのなかでの医療をめざして医師になりました。自分自身の土台づくりがまだ続きますが、その先に、地域医療に貢献できる医師の姿を見いだせるとしています。

※プロフィールは取材時

初期臨床研修医(1年目)

原田泰輔(はらだたいすけ)

愛知県西尾市出身。東京の大学を卒業後、地元に戻り、地域医療に全力投球の日々。

新人看護師(2年目)

石黒綾吏(いしぐろあやり)

愛知県半田市出身。一日がすぐ終わる！という忙しさのなか、心は患者さん第一。



こんな言葉知っていますか？ 地域医療の 豆知識

M A M E C H I S H I K I

テーマ

新型コロナウイルス 感染症の治療薬

今回は〈新型コロナ
ウイルス感染症の治療薬〉に
ついて学びましょう



※掲載内容は、令和4年2月10日時点の情報です。

**軽症か、中等症・重症かで
使い分けられている治療薬。
重症化リスクが高い場合に投薬を検討。**

新型コロナウイルス感染症の治療薬は、大別すると「抗ウイルス薬」と「中和抗体薬」があり、発症からの日数、ワクチン接種歴、重症化リスク因子、合併症などを考慮した上で適した治療薬が選択されます。「抗ウイルス薬」は、ウイルスが新しい細胞に移っていく過程を抑える役割があり、現在、中等症から重症の入院患者対象に1種類（一般名：レムデシビル）、軽症から中等症向けに2種類（一般名：モルヌピラビル、ニルマトレルビル/リトナビル）の薬が特例承認されています。「中和抗体薬」は、ウイルスが増殖するのを防ぐために、体内に抗体を点滴投与する方法です。軽症から中等症向けに2種類の抗体を混ぜたカクテル療法（一般名：カシリビマブ/イムデビマブ）と、強い抗体1種類（一般名：ソトロビマブ）の点滴投与をする方法があります。但し、カクテル療法はオミクロン株には効きにくいので、現在は強い抗体1種類を点滴投与する方法が主流となっています。なお、軽症者の大半は自然治癒することが多いので、重症化リスクが高い場合に投薬が検討されます。



西尾市民病院では

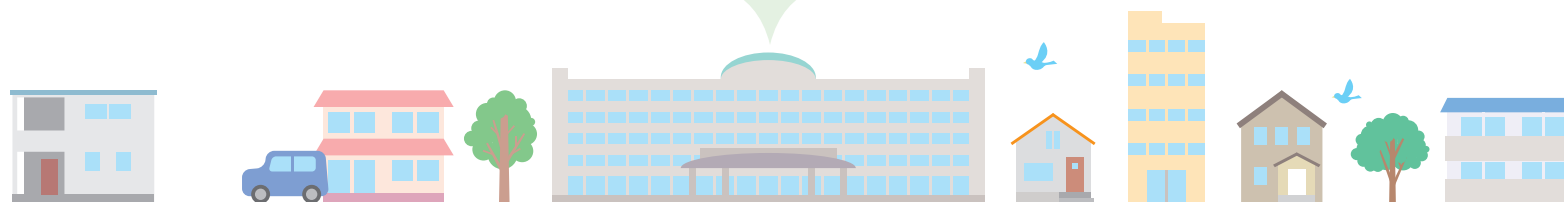
新薬が出てきても、重症化リスク因子を持たなくても、まだまだ油断大敵です。

厚生労働省は、65歳を目安とした高齢者、基礎疾患のある人を、コロナの重症化リスク因子としています。治療薬は、こうした方々を中心に投与を検討することになります。さらに、安定的な薬の供給が難しいことから、現在、新薬については国が買い上げ、医療機関に無償配布されているという状況です。配布は1医療施設ごとに数量が限られているため、誰もが治療薬を選択できるわけではありません。こうした状況下、オミクロン株が主流となってからは「症状は軽く、仮にかかっても今は治る時代」という声が聞こえるようになりました。薬剤師から見ると、こうした考え方はとても危険です。若い世代で基礎疾患を持たない方が肺炎で入院した際、実は血糖値や血

圧が高めで入院に至り重症化したという例もあります。

繰り返しになりますが、新しい薬だけに数量も限定され、若い方でも重症化するリスクがあることを正しく理解していただきたいと思います。加えて、通常の風邪とは異なる点は、血栓を生じやすい病気ということです。急に血栓が生じたことにより、心筋梗塞や脳梗塞などの症状を呈して、命に関わる場合もあります。これからも引き続き予防に心がけていただきたいと思います。

薬剤部主任 山本亮子
(感染制御認定薬剤師)



01

内科の診療科目を細分化。専門科名をより明確にわかりやすく。

当院の内科では、呼吸器、循環器、消化器、脳神経、内分泌・糖尿病、(血液・腎臓・膠原病)の各分野に専門医が揃い外来診療を行っています。令和4年4月1日から、専門医が常勤で在籍している内科について、右表のとおり専門分野に特化した診療科目を標榜することとなりました。

診療科目の細分化によって専門性がより明確になり、患者さんご自身の病気や特性にあった診療科を受診しやすくなります。ご自身で「どの診療科を受診したらよいかわからない」などの場合は、総合受付にお尋ねください。

令和4年4月1日からの内科診療科目

- 内科
- 呼吸器内科
- 循環器内科
- 消化器内科
- 脳神経内科
- 内分泌・糖尿病内科

内科の診療科が
よりわかりやす
くなりました!

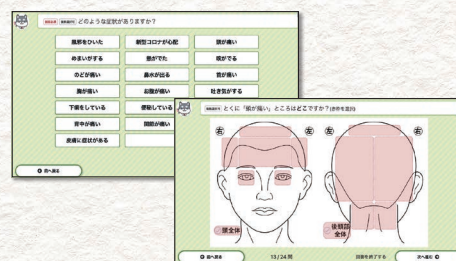


02

AI(人工知能)を活用したWeb問診システムを導入しました。

Web問診システムは、蓄積された病気の情報や症状所見を基にAIが問診を行うシステムです。当院では、Web問診システムを令和4年3月15日から救急外来で導入しました。これにより診察前の待ち時間を短縮できスムーズな受診ができます。

ご利用方法は、病院の専用タブレット端末または患者さんご自身のスマートフォンを使い画面に表示される設問に対して回答していただきます。所要時間は3～10分程度で、操作も簡単です。



03

〈心臓ドック〉で、心臓病のリスクを早期発見し予防に役立てませんか?

当院では、心臓ドックを実施しています。この検査は、心臓病のリスク要因である動脈硬化を早期発見し、心臓病の予防に役立てていただくためのもの。ぜひご自身の健康管理にお役立てください。

実施日 毎週火曜日と金曜日(祝日及び年末年始、第4火曜日を除く)

時間 午後1時30分～、午後2時～

申し込み方法 受診希望の2週間前までに、電話または総合受付にてお申し込みください。

看護師募集中!

お気軽にお問い合わせください。



安心して働ける
サポートがあります。

お問い合わせ先 西尾市民病院 事務部 管理課 職員担当
0563-56-3171 (内線2286)

病院広報誌 特設サイト



こちらから



地域の皆さんや連携機関の皆さんと「西尾市民病院」を情報で繋ぐ、広報誌連動型コミュニケーションサイト。ぜひご覧ください。

LINE〈公式〉アカウント

病院広報誌「Ciao」のLINE〈公式〉アカウントを開設しました。QRコードから「友だち追加」をお願いいたします。



西尾市民病院

NISHIO MUNICIPAL HOSPITAL

〒445-8510 愛知県西尾市熊味町上泡原6番地

TEL 0563-56-3171(代表) URL <https://hospital.city.nishio.aichi.jp/>



3月 2022
月号 No.09

発行責任者/院長 榊田 政隆

発行/西尾市民病院

記事提供/中日新聞広告局

編集協力/プロジェクトリンク事務局

発行日/2022年3月25日