

Knews

KURASHIKI CENTRAL HOSPITAL



11月より、看護師の白衣がスクラブ(襟なし)になります

※写真撮影時のみマスクを外しています

no. **49**
2021.10

Close-up
心不全パンデミック

心不全パンデミック

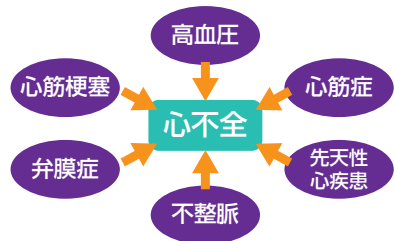
新型コロナウイルス感染症でよく聞くようになった「パンデミック」。感染症が世界中で爆発的に流行することを意味していますが、日本国内では心不全の患者数がパンデミックのようにさらに増加し続けることが懸念されています。

心不全の症状や、地域の医療機関でのフォロー体制などについて紹介します。

心不全とは？

心臓が全身に血液を送り出すポンプの役目を果たせない状況を心不全といいます。心臓の収縮力が弱くなったり、弁膜症があったり、不整脈があったり、原因はさまざまです。高血圧や心筋梗塞など、心臓に負担がかかって心不全となります。

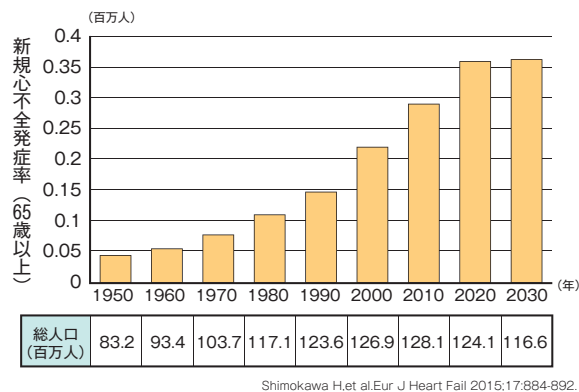
症状が急速に出現・悪化するのが急性心不全、慢性的な症状があって日常生活に支障を来すものを慢性心不全といいます。治療をしなければ悪化をたどり、生命を縮める怖い病気です。



心不全の症状は？

疲れやすくなる、動悸がする、息切れがする、足や顔などにむくみが出る、夜間に息苦しくて目を覚まして座ると呼吸が楽になる、などがあります。

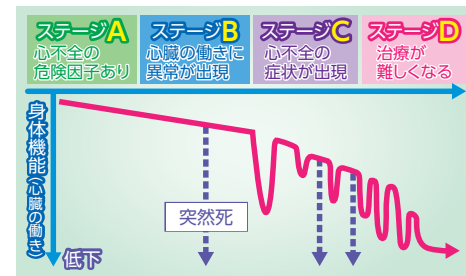
心不全は75歳以上が7割超を占め、超高齢社会の日本では今後、高齢の心不全患者さんが大幅に増加する「心不全パンデミック」が予想されています。



心不全の進行

心不全は病状で4つのステージに分けられます。

- ・ **ステージA**：高血圧や糖尿病、動脈硬化などの危険因子はあるが、心臓の異常や心不全の症状が出ていない状態
- ・ **ステージB**：心臓の動きが低下し、心筋梗塞や弁膜症、不整脈などが発症している
- ・ **ステージC**：息切れやむくみなど症状が現れる
- ・ **ステージD**：治療自体が難しい状態



ステージA～Dまで共通する治療は、生活習慣の見直しや改善、心臓を保護する、心臓を休める、心臓を力づけるなど目的に応じた薬物療法です。薬物療法を行っても心不全の症状がある場合はペースメーカーを埋め込みや、補助人工心臓、心臓移植の検討となることがあります。

心不全の予防



循環器内科
門田一繁主任部長

狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患や高血圧、糖尿病などの基礎疾患を軽症のうちから治療することが大切です。私も日々の生活習慣で気を付けているのは、

- ①十分に睡眠をとる
- ②十分に水分をとる
- ③十分にビタミン、ミネラルを補給する
- ④塩分の摂取量を控える
- ⑤タンパク質は肉より魚からとる
- ⑥食物繊維を十分にとる
- ⑦アルコールはほどほどに、たばこは吸わない
- ⑧ストレスを避ける
- ⑨適度な運動をする
- ⑩健診を受ける

です。無症状でも動脈硬化が進行している恐れがあります。定期的な検診で早めにリスクを把握できれば、早期治療で健康寿命の延伸につなげることができます。

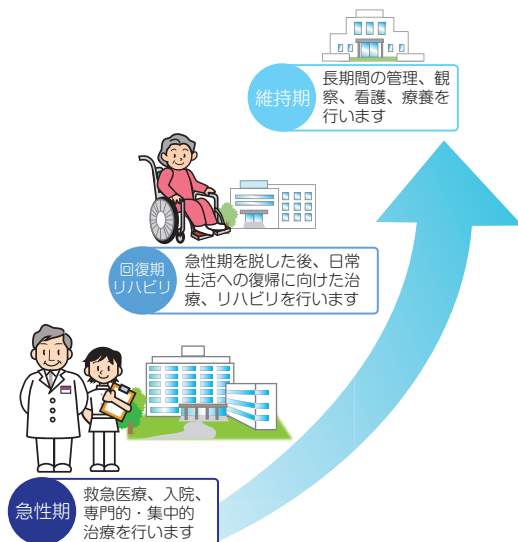
心不全の地域連携

多くの心不全患者さんが必要な治療をスムーズに受けられるよう、当院を含めた地域の医療機関は連携・協力し合って治療に臨んでいます。

当院など急性期病院での必要な専門的医療が終わり、病状も安定した入院患者さんで引き続き入院での治療が必要なときは、療養病床や回復期リハビリ病棟などを有する病院に転院となります。

また、外来通院の患者さんも、病状が安定したところでかかりつけ医へ紹介となります。

その後、病状が不安定になったり、悪化が見られたりすれば、再び急性期病院での治療を受けることになります。



地域の心不全手帳

心不全に対する患者さんの意識向上や、地域の医療機関・多職種との連携を深める目的で、「地域の心不全手帳」を運用しています。

患者さんへの説明用と、日々の体重や血圧などの記録用の2冊構成です。特徴としては、

- ①入院中から使用でき、かかりつけの先生とも入院中の経過を共有できる
- ②高齢の方にも理解しやすい内容
- ③退院後の日常生活にも活用できる内容

となっていますので、心不全のリハビリにも役立てていただけます。

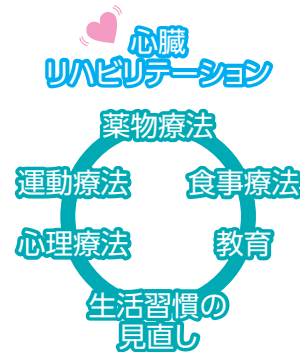


心不全のリハビリテーション

リハビリと聞くと、手足の機能回復訓練をイメージされる方が多いのではないのでしょうか。心臓リハビリは患者さんが本来の生活を取り戻せるよう、運動療法や薬物療法、食事療法や禁煙指導など含む生活習慣の見直しを包括的に行って、再発や再入院の防止を目指すものです。

当院でも医師や理学療法士、看護師、薬剤師、管理栄養士など多くの専門職が関わって患者さん一人ひとりに合ったプログラムを提案します。患者さんによっては、心肺運動負荷試験(CPX)で運動強度を評価し、運動処方を行っています。

入院中や通院でのリハビリだけではなく、在宅でのリハビリについてもアドバイスしています。



心不全患者さんの診療のための地域連携と心臓リハビリテーション



循環器内科
川瀬裕一医長

全国的な傾向と同様に、倉敷地区でも心不全での入院患者が増加しています。患者さんの多くは症状改善後に退院しますが、残念ながら、約2-3割の方が1年以内に再入院されます。そして、受診・服薬の不徹底や塩分の過剰摂取など、自宅での疾患管理が悪いことが再入院の原因であることが少なからず見受けられます。

これは、急性期医療機関である当院だけで解決できる課題ではないため、倉敷地区では地域全体でフォローする体制を以前から構築してきました。また、心不全が悪化するリスクが高い方などに心臓リハビリテーションを推奨しています。当院もしくは心臓リハビリテーションに取り組んでいる地域の連携病院への紹介もしておりますので、ご希望の際は当院循環器内科までお問合せください。

倉中ボーダレス医療チーム

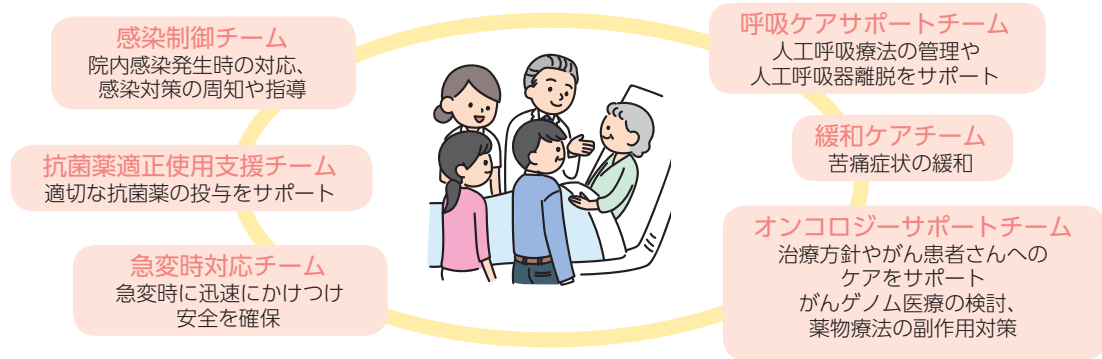
— 多様な活動編 —

ボーダレス医療チームとは

患者さんが抱えるさまざまな病気や問題に、病院全体で解決へ向けて活動する医療チームです。患者さん一人ひとりに合った診療を行うため、医師を含む多くの職種がその専門知識やスキルを生かし、主治医や病棟スタッフとともに、高度で幅広いケアを提供できるようサポートします。



今回はさまざまな場面でのサポートをご紹介します。



\\ Pickup 01 /

急変時対応チーム (Rapid Response Team)

入院患者さんが心停止やショックなど危険な状態に至る前に、症状を早期発見し介入につなげる医療安全管理システム=Rapid Response System (以下RSS) を担うチームです。入院患者さんのバイタルサインが急激に悪化するなど危険な兆候を病棟看護師が発見すると、RSS 起動基準に基づいて急変時対応チームに連絡が入ります。早期に急変時対応チームが介入することで、患者さんの重症化予防や予後の改善につながっています。また、患者さんの異常を早期発見できるよう、一般病棟看護師ほか患者さんのケアにかかわる職種を対象にした教育を定期的に行っています。



\\ Pickup 02 /

緩和ケアチーム

がんなどの重い病を抱える患者さんは、治療の時期にかかわらず、痛みなどの身体の苦痛や不安などの気持ちのつらさに悩まされることがあり生活の質が下がってしまいます。緩和ケアとは、苦しみを軽減させ、患者さんがより豊かに自分らしい生活を送ることを目指す医療です。

緩和ケアチームは、医師（緩和ケア科、精神科、麻酔科）、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー、作業療法士、臨床心理士、管理栄養士、歯科衛生士などさまざまな職種のメンバーで構成されています。それぞれの専門知識や経験をもとに多岐にわたる苦痛の緩和に努め、患者さんの社会生活やご家族のケアも含めてサポートを行い、緩和ケア病棟入棟に関するご相談にも応じています。



甲状腺がん

耳鼻咽喉科

部長 山田光一郎

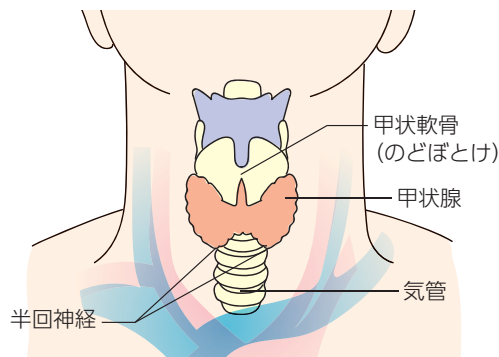
日本耳鼻咽喉科学会専門医
日本気管食道科学会専門医
日本内分泌外科学会専門医

日本がん治療認定医機構がん治療認定医
耳鼻咽喉科専門研修指導医



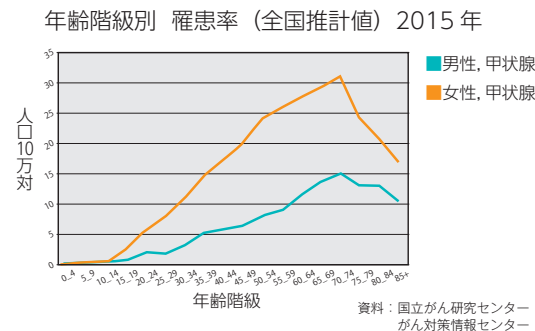
甲状腺はどのような臓器ですか？

甲状腺はのどぼとけのすぐ下、気管を取り囲むように位置し、蝶々が羽を広げたような形をした小さな臓器です。甲状腺より分泌されるホルモンは、脳の活性化や新陳代謝の促進、体温調整などの働きがあります。



甲状腺がんの症状は

甲状腺がんの症状について、小さい場合は自覚症状がほとんどなく、健康診断の際に触診やエコー検査、胸部CT検査などで偶然見つかることも少なくありません。大きくなると首が腫れ、さらに周りの組織を巻き込むと声のかすれや物が飲み込みにくくなる嚥下障害などを来します。一般的に甲状腺がんは女性に多く、男性の約3倍です。20歳代でも発症することがありますが、40歳代から50歳代の女性が大半です。



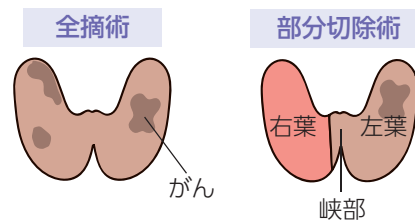
甲状腺がんの検査は

まず超音波検査で腫瘍の有無や大きさなどを調べます。がんが疑われる場合などでは注射器で細胞を採取する細胞診検査をします。がんの場合は進行度を評価するため、CTによる画像検査も行います。甲状腺にできるがんは主に5種類ですが、約9割は乳頭癌です。乳頭癌は比較的進行が遅くて比較的予後が良いとされています。ただ、極めて進行の早いがんもあるため注意が必要です。

甲状腺がんの手術を教えてください

当院耳鼻咽喉科では内分泌代謝科と密接な連絡を取り、病理診断科などとともに定期的にカンファレンスを開催して外科的治療を行います。甲状腺がんは放射線治療や化学療法の効果が大きくなく、手術が第一選択となります。ただし、がんの大きさが1cm未満の場合は経過観察とすることもあります。

手術は全身麻酔で行います。がんが甲状腺の左右いずれかにある場合は、がんがある部分を半分切除する「部分切除術」を、左右ともにがんがある場合は全部切除する「全摘術」となります。リンパ節への転移が疑われる場合は周囲のリンパ節も切除します。



部分切除術の場合、鎖骨のやや上を5～6cm皮膚切開して甲状腺を摘出します。手術の際は声帯を動かす反回神経を傷つけないように慎重に操作を行います。症例によっては、神経刺激装置を使用した神経の確認も行っています。がんの場所や大きさによりさまざまですが、部分切除術の場合、手術時間は標準的なものと2時間以内で、入院期間は約1週間です。周囲の臓器を大きく巻き込むような進行甲状腺がんの外科手術も、必要に応じて外科、形成外科などと協力して積極的に行っています。



術後の経過は

食事制限はなく、手術翌日から食事も可能です。歩行もできますが、首は急に動かさないようにしていただきます。全摘術の場合は、甲状腺ホルモンの内服が必ず必要となります。部分切除術の場合でも、ホルモンが不足した場合、甲状腺ホルモンの内服が必要となります。また、リンパ節や肺などへの転移の有無をチェックするため、最低10年間は年に1回、エコー検査やCTなどを行う経過観察が必要です。

味覚の秋 栄養について考えてみませんか？

栄養治療について

すべての患者さんに必要な、基本的かつ重要な治療の一つです。入院中は、医師や管理栄養士が栄養管理を行って病態に合わせた食事を提供していますが、退院後は患者さんご自身で用意をしていただく必要があります。ご自宅でも患者さんそれぞれに合った食事ができるよう、当院では管理栄養士が栄養相談を行っています。

対象となるかた

当院に入院中または通院中の患者さんです。ご家庭で調理を担当される方にも同席をお願いしています。

栄養相談とは

管理栄養士が患者さんの疾患を踏まえた上で生活習慣や食生活、好みなどをお伺いして、一人ひとりの病態に応じたメニューや調理方法を提案します。食事は、体に栄養素を取り入れるだけでなく、おいしさを楽しむ時間、家族や友人との団らんの時間でもあります。治療のために食事制限や食欲不振のある患者さんにも、前向きな気持ちで無理なく継続的に取り組んでいただけるよう、管理栄養士も一緒に考えていきます。ぜひお気軽にご相談ください。



相談日 月曜日～金曜日（休日を除く）9時～16時

相談場所 倉敷中央病院 1-57窓口 栄養相談室

相談方法 完全予約制です。ご希望の方は主治医にお申し出ください。

相談料 3割負担：780円 1割負担：260円

相談時間
30分程度

たとえば、こんなご相談をお受けしています

Q 食事療法しなさいと言われたら、私の分だけ別に作らないといけないの？

必ずしもそうではありません。エネルギーの調節や減塩食は家族と同じ食事で無理なく続けられる方法をご提案しています。一般的に日本人は食塩を摂りすぎている傾向がありますので、「家族みんなで減塩」をお勧めします。

Q 最近、食事の量が減ってきた…

食事量の減少が続けば、だんだんと痩せてきますよね。痩せるということは筋肉や脂肪の蓄積が減ることですので、疲れやすくなって活動量が減少したり、意欲が低下したりすることがあります。食事があまり食べられないと感じたら、栄養補助食品を利用する、一度にたくさん食べようと思わず少しずつ回数を分けて食べるなど工夫してみましょう。



Q 手術が決まりました。栄養面で気を付けておくことはありますか？

手術に際して、「低栄養」と「肥満」はできるだけ回避するのが望ましいです。

- ・低栄養……術後の合併症（手術の創が治りにくい、術後肺炎など）を引き起こしやすくなり、栄養状態の良い人に比べて入院日数が長くなることがあります。
 - ・肥 満……全身麻酔の際の気管挿管や手術操作が困難になることがあります。
- 栄養相談では、手術までに行っておきたい栄養改善の方法を詳しくお話ししています。

予防医療プラザ 心臓の検査

予防医療プラザでは人間ドックのほか、気になる部位をより詳しく調べる各種オプション検査をご用意しております。今回は、「心臓の検査」についてご紹介します。



心疾患は日本人の死亡原因の第2位です。心不全（心臓の動きが弱った状態）は心筋梗塞などの虚血性心疾患、心臓弁膜症、高血圧症などで起こり、50歳代以降、年齢とともに増加します。

自分の心臓の状態を知っておくことは病気の早期発見、早期治療につながりとても大切です。

- 家族に心臓の病気の人がある
- 動脈硬化の危険因子のある方（肥満、糖尿病、高血圧、脂質代謝異常、喫煙）

は一度検査をしてみたいはいかがでしょうか。

心機能・冠動脈など総合的に診断 心臓MRI検査

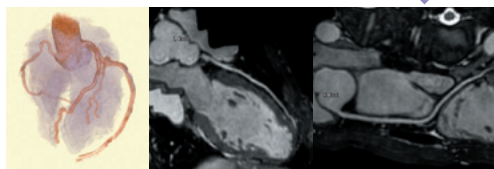
心臓MRI検査では造影剤を用いずに冠動脈の評価が行えます。さらに形態や機能を観察することができ、スクリーニングに非常に有用です。MRIによる機能の評価は自由な方向から観察す

ることができ、最も正確とされています。

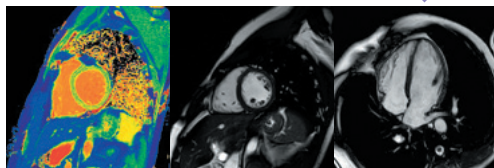
※高度の肥満や弁膜症・不整脈などで評価が不十分となることがあります。

※体内に金属器具を留置している方は、検査できない場合があります。

冠動脈の観察



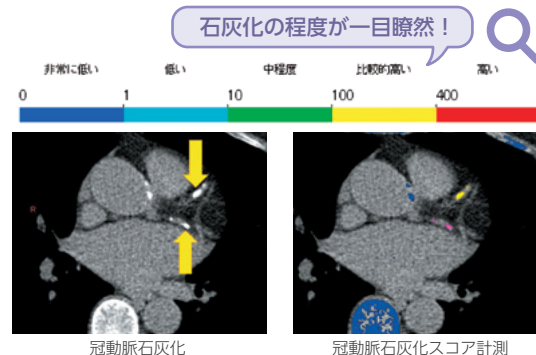
機能の観察



冠動脈の動脈硬化度を診断 冠動脈石灰化スコア検査（単純心臓CT）

冠動脈石灰化スコアは、冠動脈の動脈硬化度を測る指標です。造影剤を使用せず低被ばくで検査でき、撮像時間もわずかです。

心筋梗塞や狭心症など冠動脈疾患の将来的なリスクを評価することが可能です。※現時点での冠動脈狭窄の有無を評価するものではありません。



形状や動き、血液の流れを診断 心臓エコー検査

超音波を利用して心臓の形態、動き、血流、弁を評価できる検査です。心不全、弁膜症、心筋症、先天性心疾患などの心臓の多くの疾患の評価が可能です。



心臓の動きを診断 BNP（血液検査）

BNPは心臓の動きが弱ったときに心臓から分泌されるホルモンで、心不全の可能性の有無が把握できます。心臓の異常を自覚症状のない早期に発見し、より詳しい検査が必要かどうかを判定するための血液検査です。

2つのオプション検診、血液検査、心臓ドック

心臓検診は狭心症・心筋梗塞などの早期発見を目的としています。

人間ドックの オプション検査

プレミアム心臓検診

心臓MRI + 冠動脈石灰化スコア検査（単純心臓CT）+ 心臓エコー

心臓検診 NEW

冠動脈石灰化スコア検査（単純心臓CT）+ 心臓エコー

BNP （血液検査）

心臓ドック（専門ドック）

心臓MRI検査、冠動脈石灰化スコア検査（単純心臓CT）、心臓エコー検査、頸動脈エコー検査、安静時の心電図、動脈硬化検査（CAVI、ABI）BNP検査

心臓ドック（専門ドック）は人間ドックとは関係なく、どなたでも単独でお受けいただけます



今月のレシピ

普通食

治療食

鶏肉とごぼうの味噌マヨ炒め

普通食



材料(4人分)

鶏もも肉 ……320g
塩 ……少々
ごぼう ……200g
ピーマン ……40g
白ねぎ ……60g

A サラダ油 ……4cc (小さじ1弱)
B サラダ油 ……4cc (小さじ1弱)
C ※あらかじめすべて合わせておく
中味噌 ……36g (大さじ2)
さとう ……6g (小さじ2)
みりん ……48cc (大さじ2.5)
マヨネーズ ……24g (大さじ2)
いりごま(白) ……少々

作り方

- 1 鶏肉は一口サイズにカットする
- 2 野菜の処理をする。ごぼうは縦半分にし、斜めスライスカット(1～2mm厚さ)。ピーマンは3mm程度にカット。白ねぎは斜めスライスカット。
- 3 ごぼうとピーマンを下ゆでする(シャキシャキ感が残す程度で)
- 4 フライパンにAの油を引き、鶏肉を炒める。塩を少々振り、8割程度火が通ったら別の容器に取り出す。
- 5 再度フライパンにBの油を引き、白ねぎを炒める。しんなりしたら、下ゆでしたごぼうと4の鶏肉を入れ炒め、Cの調味料を入れ混ぜ合わせる。
- 6 最後にピーマンを入れ、軽く混ぜ合わせる。お皿に盛り、白ごまを振ってできあがり

調理師からのワンポイント

ごぼうと白ねぎは火を通しすぎず、シャキシャキ感を残すととてもおいしく仕上がります。

栄養価(1人分)

エネルギー : 301kcal
たんぱく質 : 15.4g
脂 質 : 17.6g
塩 分 : 1.5g

栄養士より



ごぼうは「食物繊維」が豊富に含まれる野菜です。食物繊維のはたらきは、便通をよくする、食後の血糖値を緩やかにしてくれる、コレステロールを吸着し体外に排出してくれる、など体にとって良いこと尽くめです。秋冬は根菜のおいしい季節ですので、いろいろなお料理に取り入れてみてください。



QQ車は、皆さまに倉敷中央病院のできごとを運ぶ(お伝えする)コーナーです。

看護師の制服が新しくなります

11月より、看護師の白衣がスクラブ(襟なし)になります。襟付きの白衣は2001年から20年の間、変わらず愛用してきました。襟付きの白衣はフォーマルな印象を与え看護師の象徴的な制服ですが、スクラブは通気性も良くとても機能的です。他院でもスクラブを着ている看護師さんが増えてきましたね。当院の新しい制服は、白(日勤帯)とバーガンディ(夜勤帯)の2種類(一部異なる制服の看護師もいます)。

白衣の色で昼夜の勤務者が一目で分かるようにしています。



旧白衣



スクラブ

ご存知ですか？ 予約変更はWEBからでもできるんです！

外来受診予約日の都合が悪くなったことはありませんか。WEBからでも予約変更を申し込むことができます。24時間いつでも利用でき、平日14:00までの申し込みは、当日中に予約日時をお知らせいたします(それ以外の場合は翌外来診療日の回答となります)。申し込みフォームは外来予約変更と紹介患者さん専用の2種類あります。詳細は下記WEBページをご覧ください。

外来予約変更の申込 <https://www.kchnet.or.jp/community/yoyakuhenkou/>

※歯科の予約変更は歯科受付へお電話ください。



紹介患者さん専用 <https://www.kchnet.or.jp/community/syukai/yoyakuform/>

※紹介状をお持ちの患者さんは、初めての予約申し込みと変更申し込みのどちらも可能です。精神科など一部の診療科は予約調整に時間がかかるため、上記とは異なります。



Close-up

心不全パンデミック

倉中ボードレス医療チーム

- 01 ヘルシーリビング
甲状腺がん
- 02 コラム
味覚の秋 栄養について考えてみませんか？
- 03 予防医療プラザ
心臓の検査
- 04 くらちゅうキッチン
鶏肉とごぼうの味噌マヨ炒め
- 05 QQ車
看護師の制服が新しくなります
予約変更はWEBからでもできるんです！

倉敷中央病院の役割は？

当院は地域の診療所や病院から紹介のあった緊急・重症な患者さん、救急搬送された患者さんを中心に、入院や手術など高度で専門的な医療を24時間体制で提供する急性期病院です。症状が安定されましたら、お近くの医院をご紹介させていただきます。紹介元の先生よりご依頼があれば、いつでもフォローいたします。



かかりつけ医を持ちましょう

かかりつけ医を持つことは患者さんにとって大きな利点があります。かかりつけ医は当院の医師と違う視点で病気を管理することができ、十分な時間を取っての相談も可能です。入院や手術など高度で専門的な医療が必要と判断された場合、紹介状を作成されますので当院を受診してください。当院での検査や治療が終了しましたら、当院主治医からかかりつけ医に治療結果を報告しますので、かかりつけ医で継続した治療を受けていただきます。



公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構

倉敷中央病院

〒710-8602 岡山県倉敷市美和1丁目1番1号
TEL.(086)422-0210代 FAX.(086)421-3424
<https://www.kchinet.or.jp>