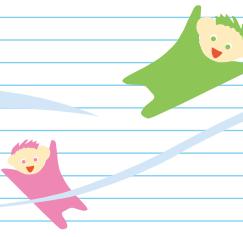


四季の風



■発行責任者／病院長 金岡 祐次
■編 集／大垣市民病院広報・企画委員会

広報 第69号

•発行 令和2年1月1日•

理 念

患者中心の医療・良質な医療の提供

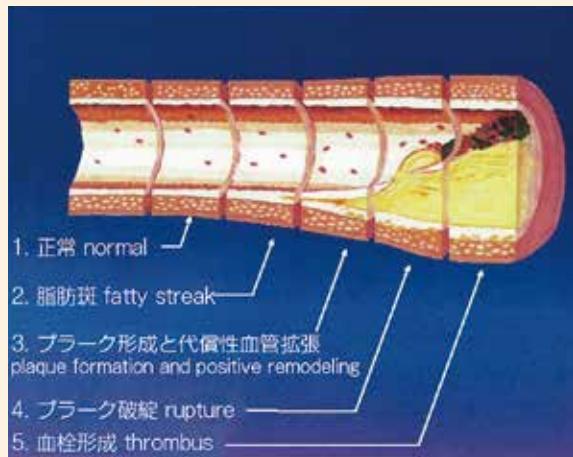


図1.動脈硬化進展の図

暑い暑いと思っていた夏がするとあつとつてきました。寒くなつて増えてくると言われているのが脳卒中と、心筋梗塞や不安定狭心症といった急性冠症候群です。心筋梗塞と狭心症は、心臓の血管が詰まつたり細くなつたりすることで、心臓の筋肉（心筋）の血流が足りなくなる虚血性心疾患と呼ばれる病気です。狭心症では血管が細くて血流が足りなくなり狭心痛と言われる胸痛を起こします。心筋梗塞では血管が閉塞して、胸痛とともに心筋は壊死（傷んで死んでしまうこと）を起こしてしまいます。

かつては心筋壊死をおこし回復しない心筋梗塞と壊死には至らず回復する狭心症とに分かれています。しかし現在では血管壁に脂質が沈着していく過程で脂質を覆っている壁が破れてしまうと急激に血栓化（血が固まってしまう）することが知られています。（図1）このときに閉塞して血流が途絶して心筋壊死にまで陥るのが心筋梗塞、血流がなんとか保たれ壊死まで至らないのが不安定狭心症です。この壁が破れる瞬間ですが血管があまり細くない状態でも起こるため予測は不可能に近いです。また一度発症してしまえば速やかにカテーテル等で血流を再開させる必要があります。時間が経つほど治療効果は弱くなっています。一般的には24時間以内の血行再建が効果的とされています。（図2）

さて、この予測が不可能な心筋梗塞を予防する方法はあるのでしょうか？



血管閉塞治療前



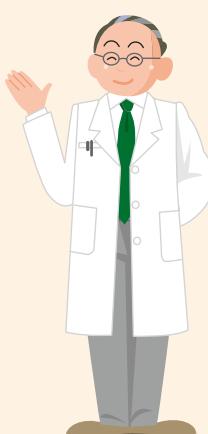
図2.閉塞した血管の再灌流

このブラークが破綻しなければ心筋梗塞にはならないとも言えます。では不安定なブラークを安定化させるにはどうすればよいでしょうか。そもそもブラークが不安定化するためには動脈硬化があることが前提です。このブラークが破綻しなければ心筋梗塞、血栓が飛んでくる場合を除いて必ず血管壁には脂質が塊上に沈着しています。この脂質の量が多く、しかも表面の壁が薄いものが不安定ブラークと言われます。

動脈硬化の進展には高血圧、糖尿病、脂質代謝異常（以前は高脂血症と呼んでいました）、喫煙が挙げられます。冬に限ったことではありませんが、この4要因を管理することで心筋梗塞を含む動脈硬化性疾患の予防が期待できます。

心筋梗塞と不安定狭心症（急性冠症候群）の予防について

循環器内科 森田 康弘



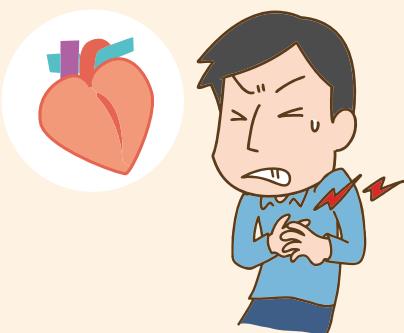
診療部
専門医が教える家庭の医学

①禁煙

もともと喫煙していない人には無効ですが、最も効果の高い予防法です。そもそも喫煙は血管を収縮させるための薬剤でブラークの進展とともに血管収縮をきたしブラークの破綻を促進します。またストレス解消に効果のないことも証明されています。高血圧、脂質代謝異常、糖尿病の管理に比べてやめようと思えばその瞬間にやめられるので最も対策の取りやすいものになります。

②血圧管理

冬場は寒冷刺激で血管は収縮しており、もともと血圧は上昇傾向にあります。更に忘年会新年会シーズンで外食も増えます。高血圧にとっては最悪のシーズンとなります。伝統的な和食で冬に旬を迎えるものは、保存のために塩分濃度が高めに設定されていますので注意が必要です。

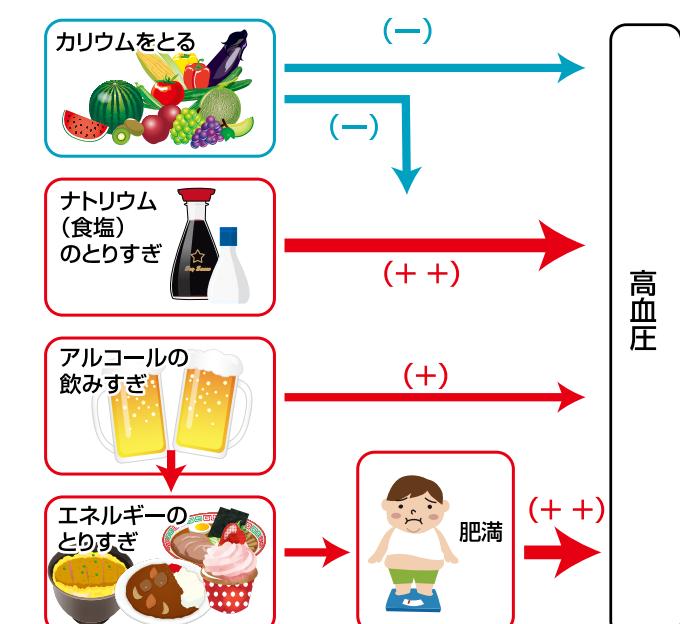


③糖尿病

血圧と同じく摂取カロリーの高いシーズンとなります。また寒さのために外出が億劫になり運動量が減ることも予想されます。寒冷刺激も血管収縮の原因となります。しかし、急激な温度差にならないように十分気をつけながら運動を行いましょう。

④脂質代謝異常

かつては高脂血症と言っていましたが悪玉コレステロールとされるHDLコレステロールや中性脂肪が高いことに加えて、善玉コレステロールとされるHDLコレステロールが低いことも問題とされており、脂質代謝異常と総称されるようになりました。コレステロール低下には食事療法が有効ですが、HDLコレステロール増加には運動が重要です。



栄養管理部

高血圧予防のための食事療法

管理栄養士

岩崎 文江

高血圧は、心筋梗塞や狭心症の原因となる動脈硬化の危険因子であり、心臓自体にも負担をかけます。特に冬は夏と比べ、血圧が高くなりやすい季節です。高血圧予防のための食事療法に取り組みましょう。

高血圧と食生活との関連性を図に示しました。

<料理に含まれる食塩量>	
味噌汁	1.5g
茶碗蒸し	1.5g
ラーメン	6.0g
おでん	5.0g
鍋（1人前）	5.0g

日の食塩摂取量を6g以下にすることで血圧を下げる効果があるとされています。食塩含量の多い料理、食品、調味料を把握し、利用回数や摂取量を控え、組み合わせにも注意していきましょう。

③アルコールを長期に大量摂取すると血圧を上昇させます。また、アルコールは高カロリーであり、エネルギーのとりすぎにつながり肥満を招きます。適量を守り、休肝日を作りましょう。【適量とは ビール・500ml、日本酒・1合】

④カリウムは、ナトリウムの吸収を阻害する働きがあり、血圧の上昇を防ぐとされています。カリウムは、野菜や果物、豆類、海藻に多く含まれます。カリウムの目標摂取量（男性3000mg以上、女性2600mg以上）を摂取するには、毎食野菜料理を豊富に取り入れたバランスの良い食事を心がけましょう。

⑤その他

ストレスは血管収縮の原因となります。しかし、これを取り除くことは不可能であります。

心房細動はすべての血管閉塞の原因となります。指摘されている人は少なくとも定期受診をしましょう。放置するものではありません。

心筋梗塞を予防する特別な方法はありません。動脈硬化の積み重ねの結果発症するものです。動脈硬化の予防をしましょう。

喫煙以外は外見では判断できません。しっかりと健康診断を受けて毎年の自分の状態を確認しましょう。

看護部

急性冠症候群の症状と、患者さんへの支援について

慢性心不全看護認定看護師 中村 智香



看護部の理念

安心と満足につながる
温かな看護の提供



前のページで医師から急性冠症候群の治療や予防については詳しく説明していました。そこで、看護師からは急性冠症候群の症状と、急性冠症候群で入院された時の看護師の支援についてお伝えします。

急性冠症候群は冠動脈が詰まるによって、その先に血液も酸素も行かなくなるので、その状態が長く続くと心筋が死んでしまい、胸が痛くなったり様々な病気を起こしたりしてしまいます。

急性冠症候群が起つたときは、一刻も早く病院を受診し、治療をすることが必要です。急性冠症候群の症状と

して、締め付けられるような痛み・背中からあごや左腕といった場所が移動する痛み・失神・激しい発汗や冷汗・息切れ・胃の痛みの訴えがよく聞かれます。しかし、症状には個人差があります。死を予期させるよう激しい痛みが出る人もいれば、痛まない人もいます。体や体調の異変を感じた時は我慢せず、早めに受診する事が大切です。

もし急性冠症候群を起こし入院をしたら、血管再建治療や点滴治療はもちろんのこと、心臓リハビリテーションや看護師からの生活指導を行います。急性冠症候群は生活習慣が乱されることにより起る病気です。そのため、再発予防には生活習慣の改善が必要不可欠です。入院中にパンフレットをお渡し、病気について・食事・喫煙・入浴・排便・体重や血圧の管理などについて説明を行います。また、看護師・薬剤師・理栄養士・理学療法士といった専門職で患者さんの病気の再発予防のための支援を行います。また、慢性心不全認定看護師も面談し、病気や治療の説明、退院後の生活の注意点などを話しています。わからないこと、不安なことは抱え込まず、医師や看護師などにじ 相談ください。

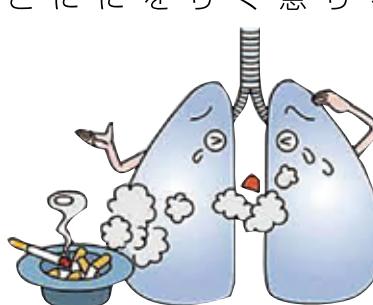


「階段を上がつたり、急いで歩くと息苦しい・息が詰まる・いつも咳・痰が出る…」といった症状のある方は一度検査を受けてみてはどうでしょう。このような症状のある方はもちろん、その他にも喘息など呼吸器系の病気が疑われるときに行う検査が肺機能検査です。当院ではこの検査を生理機能検査室で行っていますが、肺機能検査がどのようなものかを説明いたします。

この検査では、空気が鼻から漏れないようにクリップでつまみ、マウスピースという筒

をくわえ、息を大きく吸つたり吐いたりして息を吸う力、吐く力、酸素を取り込む能力などを調べます。時には患者さんは患者さんにとって苦しいこともありますが、正しい検査結果を出すためにご理解・ご協力が必要になります。

COPDでは、胸いっぱい吸い込んだ空気を勢いよく吐いた時の量と、その時の最初の一秒間に吐いた量（一秒量）を測定し、その比率である一秒率の数値によって評価します。数値の低下がみられればCOPDの可能性があります。



タバコが健康に悪影響を及ぼすことは、皆さんご存じのとおりです。喫煙はCOPDだけでなく多くの病気にかかるリスクを高めますが、タバコを吸わない人にとっても有害で、誰かのタバコの煙を吸つだけで喫煙者と同様に病気の原因になります（受動喫煙のリスク）。

最近では、減煙、分煙など喫煙環境が変わりつつありますが、健康面から考えれば、禁煙、無煙が最良の方策ではないかと思われます。

医療技術部

【タバコとCOPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) ・慢性閉塞性肺疾患と肺機能検査】

診療検査科 生理機能検査室 日比 敏男

集団救急模擬訓練(トリアージ訓練)を振り返って



防災・防犯対策委員会 委員長 大西将美

昨今、南海トラフ大震災など大規模災害が起こると危惧されており、昨年は台風15号、19号が猛威を振るい関東を中心に甚大な被害が出ました。また、西濃圏域の中心である大垣市は揖斐川が決壊した場合に甚大な水害が生じることが危惧されます。

大垣市民病院は阪神淡路大震災後に国が制定した災害拠点病院の一つであり、DMAT(災害派遣医療チーム)などのソフト面と備蓄食料と非常用自家発電機の燃料を3日分確保するなどのハード面が充実し、災害が起きた時には西濃圏域の救急医療の中心となります。そのため毎年災害訓練を行い、今年度は11月2日に本番を想定して西濃地域の消防組合の方々、大垣市内の看護学校の学生さんの協力も受けながら、実際に院長を中心として対策本部を立ち上げて訓練を行いました。

今後は市民病院を頼りにしてくださる地域の皆様の安全を担うために、問題点を洗い出して改善し他の地域に負けない災害拠点病院となるよう日々努力していきます。これからも、みなさま方のご支援とご協力をお願いいたします。



よろず相談・地域連携課出前講座

テーマ：「おしえて！ 医療費控除（確定申告）の手続き方法」

医療費控除に関する
皆さんの疑問にお答えします。

講師：大垣市役所課税課 職員
日時：令和2年1月23日（木）
午後4時～午後5時
場所：3病棟2階 デイルーム
問い合わせ先：よろず相談・
地域連携課
内線 6180



*事前の予約は必要がなく、どなたでも無料で参加いただけます。
多数のご参加をお待ちしております。

大垣市民病院の基本方針

- ① 地域の基幹病院として、住民の健康と福祉の増進に貢献します。
- ② 患者さんの立場を第一に考え、公正且つ普遍的な医療の提供に努めます。
- ③ 医療安全を推進し、安心で安全な医療の提供に努めます。
- ④ 医学の進歩に沿って病院施設・医療機器の整備や充実を図り、専門的な医療の提供に努めます。
- ⑤ 公共性と経済性を両立し、健全な病院経営に努めます。
- ⑥ 地域の医療機関との連携を保ちつつ、患者さんに信頼される医療活動に努めます。

大垣市民病院臨床研修の理念

- ◎社会人としての規律を守り、医師としての自主性と高い倫理観を持ち、思いやりのある人格を育てる。
- ◎プライマリ・ケアに必要な幅広い診療能力を修得する。
- ◎チーム医療の一員として、安全・安心・満足の得られる患者中心の良質な全人的医療を実践する。

当院は、臨床研修病院に指定されており、次世代の医師育成のため、上級医の指導のもと研修医の臨床研修及び学生の臨床実習を行っています。

臨床倫理方針

- ①患者の人権を守り、自己決定権を尊重します。
- ②患者中心の良質で高度かつ公平な医療を提供します。
- ③患者への正確な情報提供と十分な説明を行い、患者同意のもとに信頼される医療を提供します。
- ④他の医療機関での医師の意見を求める、セカンドオピニオンに対応いたします。
- ⑤患者の個人情報の保護と守秘義務を徹底します。
- ⑥関係法規、ガイドラインを遵守した医療を提供します。
- ⑦生命の尊厳、医療の妥当性に関する問題については、臨床倫理委員会で審議し、治療方針を決定します。



当院の敷地内は全面禁煙です。
ご理解、ご協力ください。

当院で一緒に働きませんか？

病院職員 随時募集中



大垣市民病院では、次のとおり職員を募集しています。

- 職種／正職員：医師、看護師等
臨時職員：看護師、薬剤師、医療クラーク
診療情報管理士、医療補助員
管理栄養士、看護補助員
放射線技師、臨床検査技師 等

大垣市民病院 採用 **検索**

○問い合わせ先／事務局庶務課 人事グループ 内線：6140