

患者さんを家族のように愛する・いい医療をより多くの患者さんへ

奈良県西和医療センター情報誌

ファミリー

～みむる～

第15号

令和2年
2月



今年の方角は
西南西です

新任医師紹介

病気の話:最先端の心臓ペースメーカー治療

下肢静脈瘤

各部門からの情報:臨床工学技術部/中央臨床検査部/薬剤部/患者支援センター/栄養管理部

西和医療センター便り

公開講座案内



地方独立行政法人 奈良県立病院機構

奈良県西和医療センター

Nara Prefectural Seiwa Medical Center

ごあいさつ



副院長・患者支援センター長
土肥直文

みなさん、こんにちは。寒い日が続いていますが、いかがお過ごしでしょうか？

さて、ファミリーユミむろの今号の特集は、久しぶりに「循環器疾患」です。

院内のさまざまな職種のスタッフが、原稿を書いてくれました。しっかり読み応えもある内容になっています。お手にとっていただき、冬の夜長にゆっくり読んでいただければ、ありがたいです。

新任医師紹介

令和2年1月1日付

循環器内科専攻医



おおにし りな
大西 里奈

専門医・専門分野

専門分野 内科全般および救急医学

皮膚科医員



なかじま あんな
中島 杏奈

専門医・専門分野

専門分野 皮膚科全般

専門医 日本皮膚科学会会員

日本皮膚免疫アレルギー学会会員



最先端の心臓ペースメーカー治療

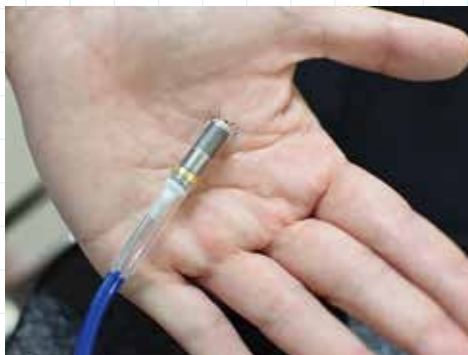
副院長・循環器内科部長 土肥直文

心臓の拍動がゆっくりすぎたり、数秒から十数秒心臓が停止してしまうことによって、意識がなくなったり、その前兆である「ふわっと意識が遠のきそうになる」という症状が出現する病気があります。このような病気では、心臓の拍動がゆっくりすぎることで心臓に過度な負担がかかり、心臓の機能が徐々に低下してきて心不全の症状（息切れ、むくみなど）ができることもあるのです。このような病態に、お薬は効果がなく、心臓ペースメーカーの治療が必要になります。心臓ペースメーカーは、24時間365日患者さんの心拍を監視し、心拍が良好なときは何もせず、心拍が停止したときだけ、心臓に微少な電流を流して心拍を生み出す働きがあり、これにより意識消失が起こらなくなるのです。

心臓ペースメーカーの歴史は古く、現在のような電池式心臓ペースメーカーは1950年代から開発が始まっています。その後完全体内植込み型のペースメーカーが生まれ、年々小型化してゆきました。ペーシング（心臓に電気を流す）様式もどんどん高度化し、近年では（事前に設定変更したときに限って）MRI撮像が可能なモデルが当たり前になっています。これら最近の心臓ペースメーカーはすべて鎖骨の下に植込み、そのペースメーカー本体から血管を通して心臓の筋肉にリード線をくっつけるタイプのものでした。しかし、いまから2年ちょっと前の2017年に、テクノロジーが一挙に進み、超小型で心臓内に直接くっつけるタイプの「リードレスペースメーカー」が生まれました。このタイプの心臓ペースメーカーは、主に心拍が遅い心房細動の高齢者のために開発されたもので、すべての患者さんに合うものではありません。しかし、高齢者でペースメーカーが必要な患者さんにとってはとてもよい心臓ペースメーカーになっています。

一方、通常タイプのペースメーカーは、一定の大きさがあるので機能も充実しており、多くの患者さんでは、この鎖骨の下に植込むタイプが主流です。しかも、ごく最近では、リード線の心臓内での位置を調整することで、より心臓にやさしいペーシング（ヒス束ペーシングと呼んでいます）が可能になっています。これからも、心臓ペースメーカーの領域は、テクノロジーの進化により、患者さんにとって、よりよいものになってゆきます。

奈良県西和医療センターでは、これからも常に最先端の治療をこの地域の住民の皆様に提供して参ります。



左の写真はリードレスペースメーカーを心臓に挿入するカテーテル

右の写真は実際に心臓に入る部分（リードレスペースメーカー）

（注意）このペースメーカーは限られた病態の高齢者のために開発されたものです。全ての患者さんの病態に対応するものではありません。

下肢静脈瘤とは？

簡単にいうと…

足の静脈がコブ(瘤)のように膨らんでいる病気です。

下肢静脈瘤の症状

血管が皮膚表面にコブのように浮き出る

足がだるい 足のむくみ 足のこむら返り
足の湿疹 足の色素沈着 足の潰瘍 など



▶ 大伏在静脈瘤

◀ 小伏在静脈瘤

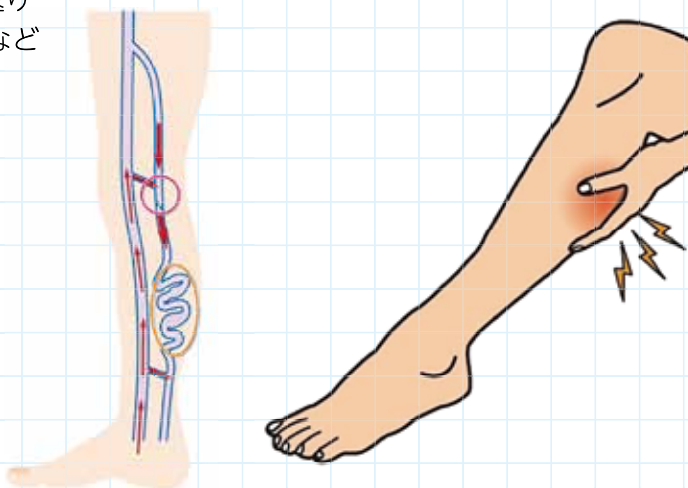
原因は？

立ちっぱなしなどで血液が足に溜まる。

静脈の弁が壊れて血液が逆流する。

さらに血液が足に溜まる。

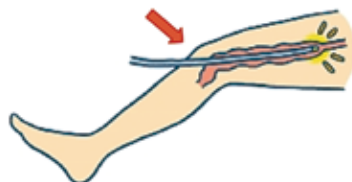
足の倦怠感、むくみ、色素沈着が生じる。



治療方法

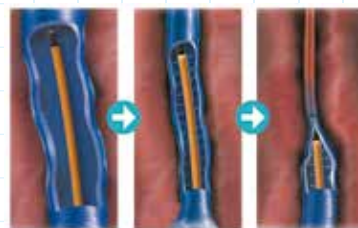
当科では、高周波治療を行っています。

カテーテル挿入



内側から熱で静脈の壁を焼灼することで血流遮断

▶ 静脈瘤への血流がなくなり静脈瘤消失



足のむくみ、倦怠感、見た目などの症状が気になる方は是非一度、当科まで気軽にご相談ください。

外来表

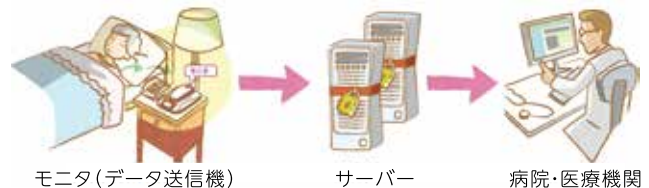
	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術日	田村	丹羽	手術日	田村		
午後		田村					

臨床工学技術部

ペースメーカーをはじめとした 心臓植込み型デバイスにおける遠隔モニタリングシステム ～植込み後の生活の安心を支えます～

●遠隔モニタリングシステムとは

遠隔モニタリングシステムとは、患者さん宅に専用のモニタ(送信機)を設置して頂くことで、自宅から心臓植込み型デバイスの情報を専用のサーバーへ送信し、医療機関から情報を閲覧できるシステムです。



国が推進している、ICT 技術の進展に合わせたオンライン診療システムの一環です。

ペースメーカーや植込み型除細動器 (ICD)、両室ペーシング機能付き植込み型除細動器 (CRT-D) などをはじめとした心臓植込み型デバイスを使用されている患者さんは、定期的に来院し、専用の装置を用いてデバイスのチェックを行う必要があります。しかし、その受診に来られていない期間は不整脈などのイベントやデバイスの機能異常が起こっていた場合の把握ができません。



遠隔モニタリングシステムを用いると、患者さんは毎月1回、データを送信すれば、来院すること無く、自宅にいながら当センターへ心臓植込み型デバイスの情報を提供することができます。

次のようなメリットが期待されています。



- ▶ 緊急アラート送信により異常の早期発見
- ▶ 心臓植え込みデバイス外来待ち時間の短縮
- ▶ 心臓植え込みデバイス外来の受診間隔の延長
- ▶ 施設入所中など来院が困難な患者さんへの対応
- ▶ 遠隔モニタリングシステムによる地域施設との連携

●遠隔モニタリングシステム利用における注意点

遠隔モニタリングシステムは、緊急・急変を想定したシステムではありません。症状悪化があった場合は、必ずかかりつけ、もしくは当センターへの受診を検討して下さい。

中央臨床検査部

心臓超音波（心エコー）検査のご紹介

中央臨床検査部では、機械を使って直接患者さんの身体を調べる生理機能検査があります。心電図検査、血圧脈波検査、呼吸機能検査、超音波検査（心臓、腹部、血管等）、脳波検査等の生理機能検査がありますが、今回は心臓超音波（心エコー）検査についてご紹介します。

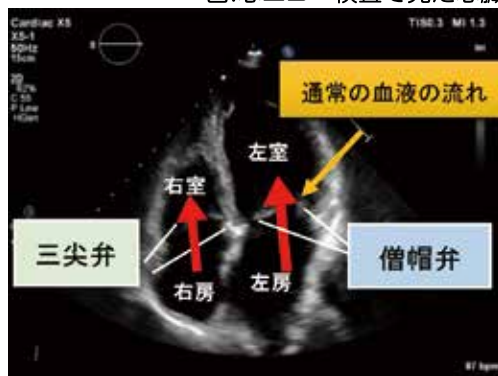
●心臓とは？

心臓には、全身へ血液を送り出す左室の他に左房・右房・右室と4つの部屋があり、各部屋には血液の逆流を防ぐために弁があります。

●心エコー検査で分かること

心臓をリアルタイムで検査する方法として心エコー検査があります。超音波検査（エコー）とは、探触子（プローブ）という機器から人の耳には聞こえない高い音を組織に当て、跳ね返ってきた音をもとに画像化する検査です。この検査は、体への負担が少なく繰り返し行うことが可能です。心エコー検査では、各部屋の厚さ大きさを計測し、動き・構造・状態を観察しています。検査時間は約15～30分程度かかります。

図.心エコー検査で見た心臓



●心エコー検査と心臓CT検査、一緒に検査することが多いのはなぜ??

心臓を動かすためには酸素や栄養が必要不可欠です。酸素や栄養を運ぶ役割を担うのが冠動脈です。心筋梗塞や狭心症など冠動脈の閉塞や狭窄が原因となる疾患では、心エコー検査と心臓CT検査を行うことで、より詳細に病態を把握することが可能となります。検査には、それぞれ長所・短所があり、様々な検査を組み合わせることで患者さんの心臓の状態を総合的に判断しています。



心エコー検査

- 心臓の壁運動や弁の異常等による心臓の機能をリアルタイムで捉えやすい
- ✕冠動脈の狭窄や閉塞までは捉えられない

心臓CT検査

- ✕心臓の壁運動や弁の異常までは捉えられない
- 冠動脈に狭窄や閉塞がないかを捉えやすい



ご不明な点がございましたら、生理機能室のスタッフにご質問下さい。

薬 剤 部



心不全のお薬について

心不全は心臓が悪いため血液を全身に十分に送り出せなくなり、息切れやむくみが起こる病気です。

心不全のお薬は、大きく4つに分けられ症状に応じて使われます。

心臓を守る薬		注意すること	使われる薬
レニン・アンジオテンシン・アルドステロン系抑制薬 (ACE阻害薬、ARB)	心臓に負担をかけるホルモンの過剰分泌を抑え心臓を保護します。 血圧のコントロールにも使います。	ふらつき、めまい、ACE阻害薬では、空咳があらわれることがあります。	エナラプリル リシノプリル カンデサルタン など
心臓を休ませる薬		注意すること	使われる薬
β遮断薬 (ベータ遮断薬)	心拍数を抑え心筋収縮力を低下させることで、心筋が使う酸素量を減らします。血圧・脈拍・症状をみながら薬の量を調整していきます。	ふらつき、めまい、動悸や脈が遅くなる場合があります。	ビソプロロール カルベジロール など
心臓を楽にする薬		注意すること	使われる薬
硝酸薬	血液中の一酸化窒素を増やし、冠血管を拡げ、発作を予防または和らげます。 胸痛発作時によく使われます。	頭痛や顔のほてり、血圧によるめまいに注意して下さい。 貼り薬はかぶれないように毎日貼る場所を変えて下さい。	ニトログリセリン イソソルビド など
利尿薬	体の余計な水分や塩分を尿として出し、心臓の負担やむくみをとります。	尿が近い、のどが渇くなど脱水症状に注意して下さい。	スピロラクトン フロセミド アゾセミド など
心臓を力づける薬		注意すること	使われる薬
強心薬 (ジギタリス製剤、ホスホジエステラーゼⅢ阻害薬)	心臓のポンプ機能を高め、心臓の働きを強化し、血液循環を改善します。	ジギタリス製剤では、不整脈、視覚異常、めまい、頭痛、悪心嘔吐、食欲不振などがあらわれることがあります。 ホスホジエステラーゼⅢ阻害薬では、不整脈、血圧低下などがあらわれることがあります。	ジゴキシン メチルジゴキシン ピモベンダン など



心不全は、調子がよくなっても、お薬をやめると悪くなります。指示された服用回数、量を守って忘れずに飲みましょう。自己判断での中止や変更はしないで下さい。副作用の症状に気づいたら、必ず医師や薬剤師に相談しましょう。

患者支援センター

退院前・退院後訪問について

西和医療センターでは、患者さんが安心して自宅や地域で暮らすことができるように入院患者さんの退院前訪問・退院後訪問を行っています。



家に帰りたい
家に帰してあげたい

患者さん・ご家族のそんな思いを叶えます!

●退院前訪問

看護師や理学療法士などが、入院中に患者さんのお宅に訪問し、家屋の状態や生活環境を確認することで退院後に安心して生活できるように調整を行います。

●退院後訪問

退院した患者さんの病状の観察や自宅でのセルフケアの確認を行い、安心して自宅療法が続けられるように支援させていただきます。

●訪問の対象となる方

入院して退院支援が必要となる方で、医師、看護師、社会福祉やケアマネジャーなどが必要と判断した患者さんです。

どちらの訪問も地域のケアマネジャーや訪問看護師が同行することがあります。

患者さんからは、**退院前に自宅での生活場면을体験**することで、より具体的な退院後の生活をイメージできるようになったという声が聞かれます。

退院後の訪問も、患者さんが療養生活を続ける上での自信に繋がります。



看護師と理学療法士が
退院前訪問に行きました。



栄養管理部

適塩レシピ

塩分の取り過ぎは、血圧を上げ血管に負担をかけるだけでなく、腎臓や心臓にも負担を招きます。高血圧の人の目標塩分摂取量は6g未満です。健康な人でも「適塩」を心がけ、高血圧症をはじめとする生活習慣病を予防しましょう。

鮭の甘酒味噌漬け焼き

材料(1人前)

- 鮭…………… 80g
- 麴甘酒…………… 5g
- 味噌…………… 3g

作り方

- 1 鮭の表面をキッチンペーパーで抑え水分を取る。
- 2 麴甘酒と味噌を混ぜて、1の鮭を数時間から一晩漬け込む。
- 3 熱したフライパンに薄く油(分量外)をひき、焦がさないように焼く。

麴の作用で魚の身がふっくら柔らかく仕上がります。一般的な味噌漬けよりマイルドな味付けになります。



※レモンを添えるとより一層おいしくなります!



塩分
約0.4g



塩分
約0.5g

小松菜のナムル

材料(1人前)

- 小松菜…………… 50g
- もやし…………… 30g
- にんじん…………… 5g
- 白すりごま…………… 3g
- ごま油…………… 3g
- 濃口醤油…………… 2g
- 中華だしの素…………… 0.3g

作り方

- 1 もやしは適当な長さに切る。小松菜は食べやすいサイズに、にんじんは細切りにする。
- 2 1を湯がいて、水気をしぼり、白すりごま、ごま油、濃口醤油、中華だしの素を入れて和える。

ごまとごま油の香りがおいしい一品。ごまには抗酸化作用があるビタミンEが含まれています。

●西和医療センター便り●



身体障害者補助犬の受け入れについて

当院では、身体障害者補助犬法に則り、補助犬を同伴される方にも安心して来院していただけるよう、認定を受けた盲導犬・聴導犬・介助犬の同伴を受け入れております。身体障害者補助犬は、咬んだり、吠えたり迷惑をかけることのないように訓練されており衛生管理や行動についても使用者により適切な管理がされています。

院内で見かける補助犬は、常に仕事中心か待機中ですので、触ったり声をかけたりせず、そっと温かく見守っていただきますようお願い申し上げます。



●下記のようなことがありましたら、職員までお知らせ下さい。

- ・犬アレルギーがあるので近くにいたくない
- ・補助犬による迷惑行為があった

そのほか、何かご質問、問題がありましたら職員にお申し出下さい。

今年度も11月16日に災害訓練を行いました。

訓練は、職員が少ない土曜日の早朝に起きた地震という想定でした。

緊急手術中で全館停電、電話もエレベータも使用できないという状況下におかれて、職員の参集連絡、病院避難の訓練を行いました。訓練を終えて、職員全員が日頃から防災意識を高め、あらゆる準備をしておくことの必要性を痛感しました。

今後も、いつ起こるかわからない災害に備えた取り組みを、継続していきたいと思えます。



エレベーターが使用できず担架で階段を降ります。



停電で暗やみの中 手術室から患者さんを搬出!

インフルエンザやノロウイルス腸炎が流行する季節です!

- 当センターでは、院内感染防止のため感染症が流行している期間の面会は、家族の方のみとさせていただきます。
- 面会時は手指消毒とマスク着用のご協力をお願いします。
- 下痢や嘔吐の症状がある方は、ご面会をお控え下さいますようお願いいたします。



感染予防のために、こんな時に手洗いを!

- 外出から帰ったとき
- トイレの後
- 調理の前後
- 手が汚れたと思ったら
- 感染した人と接触した後
- 抵抗力の弱い赤ちゃんなどのお世話をする前後



**手洗いは
30秒!**

♪「もしもし、かめよ」2番まで
「きらきら星」なら1回 歌えば、30秒です。♪
30秒かけて指の間や爪、指の先まで
丁寧に洗いましょう。

公開講座を開催しました

令和元年10月23日(水)

広陵町ふるさと会館グリーンパレスにおいて「**血管にまつわる病気の予防と早期発見で健康寿命を延ばしましょう!**」と題して公開講座を開催しました。



広陵町の住民の方をはじめ西和地域からもたくさんの方が参加してくださいました。質問タイムでは積極的にご質問をいただきました。

今後も皆様の健康増進を目的に公開講座を開催してまいります。

●公開講座案内●

地域の方対象 公開講座

地域住民公開講座

令和2年2月20日(木)

14:00~16:00

会場:王寺町地域交流センター

リーベルホール

(王寺町久度2丁目2-1)

講演講師

整形外科 医師

藤井 修平

看護師、管理栄養士

理学療法士、薬剤師リレー講演

「あなたの骨、大丈夫ですか?~超高齢化社会
における骨粗しょう症治療の重要性~」



医療職の方 対象の講座

地域医療連携講座(当院にて)

●令和2年2月27日(木)

産婦人科 平野部長

「当院における産婦人科の診療体制」

●令和2年3月19日(木)

皮膚科医師による講演を予定しております。



*変更の可能性もあります。詳細はお問い合わせ下さい。

<当院へのアクセス>



地域医療支援病院として、地域と力を合わせて、これまで以上に地域包括ケア・在宅医療の推進にも力をいれて取り組んでいきたいと思っています。

「ファミリー」は年に4回の発刊を予定しています。地域の皆様の健康に役立ち、親しまれ愛される紙面作りをめざしていきます。

住民の皆様役に立つ情報・当院との連携についてなど、地域の登録医の先生方の投稿をお待ちしています。詳細は地域医療連携室へお問い合わせください。

発行・編集

奈良県西和医療センター情報誌

発行日 令和2年2月1日

編集者 地方独立行政法人奈良県立病院機構

奈良県西和医療センター ファミリー編集委員会

〒636-0802 生駒郡三郷町三室1-14-16

TEL:0745-32-0505(代表) FAX:0745-31-1354

