TSUKAZAKI HOSPITAL

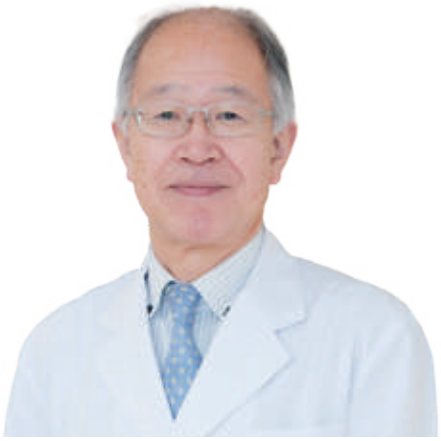
ビタミン誌

令和５年４月１日　発行

春号
Spring

Contents

医院長所感 …… P1～2
当院のドクター …… P3
足りてますか?食物繊維 …… P4
看護だより …… P5～6
リハビリテーション科
導入機器のご紹介 …… P7～8
季節の変わり目にご注意を!
～春と自律神経の乱れについて～　P9～10
ソライロ …… P11～14
職員紹介 …… P15～16
学会発表 …… P17
患者様の権利 …… P18
三栄会理念･看護部の理念 …… P18



広畑というところ

三栄会広畑病院　院長
佐々木　裕一

今年の2月1日に、三栄会としてツカザキ記念病院を閉院し、製鉄記念広畑病院の跡地を新天地として再出発することになりました。移転一週間前は大雪で身動きもとれない状況でしたが、当日は晴天で移転もつつがなく終了しほっとしたものでした。

この新天地広畑ですが、実は私にとって結構馴染みがあるというか、なんとなく因縁めいた場所なのです。私は2019年4月に姫路に転居するまで22年間北海道で暮らしていたのですが、19年間は室蘭という地で仕事をしておりました。その室蘭と広畑は似ておりまして、まず同じ歴史を歩んできた大きな製鉄所の企業城下町であること、そしてその製鉄所の企業立病院が存在し、社会医療法人に移行してからは製鉄記念病院という名を冠しているという二点です。そして日本№1、世界№3の粗鉄生産量を誇る日本製鉄（にっぽんせいてつ）の数ある製鉄所の中でこの共通点があるのは室蘭と広畑だけなのです。両者とも官営八幡製鐵所を母体とする日本製鐵（にほんせいてつ）、すなわち日鐵時代から存在し、財閥解体で八幡製鐵と富士製鐵とに分けられた時には富士製鐵に所属し富士鐵時代を乗り切っています。

昔は鉄という字は金を失うことに繋がるというので難しい鐵という字を使っていたのですね。そして、室蘭でご高齢の方々とお話する時には「富士鐵」という言葉がよく出てきたのが思い出されます。

その後八幡製鐵と富士製鐵は合併し新日本製鐵となりましたが、室蘭も広畑も共に新日鐵時代の主役として頑張っていたのです。私がまだ北海道にいた頃の2012年に、大型再編で新日鐵住金になりましたが、名称変更で今の日本製鉄（にっぽんせいてつ）となったのが、なんと私が姫路に転居した2019年4月1日だったのです。

さて、企業立病院としてスタートした両病院ですが、両者とも日鐵時代から存在しております。室蘭の方は1992年に医療法人として独立し、2011年に社会医療法人に移行する時に製鉄記念室蘭病院と改称し現在に至っております。広畑の方も1998年に医療法人

として独立し、2011年に社会医療法人に移行し、製鉄記念広畑病院と改称しております。2022年5月1日には姫路循環器病センターと統合し、はりま姫路総合医療センターを発足、同日付で閉院となりました。

室蘭市は高度成長期には人口20万人を超えており、大きな総合病院が三つありました。しかし鉄冷えでいまや人口は7万人台で、三つの総合病院を一つに統合しようという話が持ち上がっています。北海道時代の飲み友達だった製鉄記念室蘭病院の松木理事長も頭を悩ませているようです。

最後になりますが、私が姫路に来ようと決心した時最初に頭に浮かんだのは姫路城ではありません。人生の4分の1以上関わってきた室蘭と同じような歴史を歩んできた広畑です。すなわち、富士鐵時代を共有した日本有数の製鉄所とその企業立病院の存在です。その製鉄記念広畑病院の跡地で仕事をしてゆくことに誠に感慨深いものがあります。そして広畑という地名を引き継いだ三栄会広畑病院は、地域密着型病院として地域の皆様に愛される病院になるよう努力してゆきたいと思います。

室蘭というところ

1. 鉄のまち
   東北・北海道を代表する重化学工業、港湾都市
2. 水平線が丸く見える地球岬
   ライダーあこがれの地
3. 日本四大工場夜景
4. 東日本最大のつり橋白鳥大橋

新しく入職しました医師をご紹介いたします。どうぞよろしくお願いいたします。

当院のドクター

ツカザキ病院　整形外科

山田 祐嗣
-Yuji Yamada-

専門分野
整形外科一般

メッセージ

本年 1 月より整形外科でお世話になっております山田祐嗣と申します。徳島県の県南にあります阿南医療センターから赴任いたしました。

徳島大学を卒業し、横浜市立大学に入局しました。3年間リウマチ膠原病センターで勤務し、その後は主に人工関節をメインにした病院をローテートしましたが、2018 年阿南医療センターに転職しました。この病院では主に脊椎外科の先生の前立ちばかりしており、ほとんど ope 室で一日中いるような生活を送っておりました。

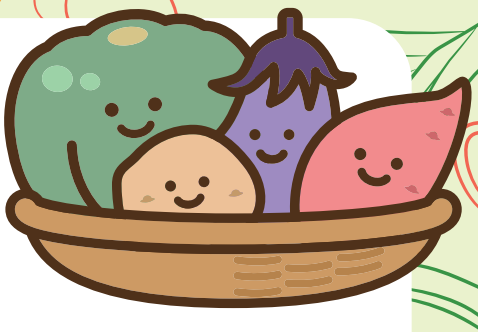
横浜市立大学は膝関節外科が有名で、特に人工関節ではなく「高位脛骨骨切り術」という変形性膝関節症により O 脚になった下肢を X 脚に変える手術が有名でした。たまたま前職の阿南医療センターの部長も骨切り術が得意でしたので、引き続き部長の元で骨切り術を学び、姫路に赴任してからも時々症例を見せてもらったりしています。

当院に赴任してからは栗岡先生をはじめ整形外科の先生方は皆さんとても親切で優しくお世話になりっぱなしで、はやく皆さんのお役に立てるように頑張ろうと思っております。

できる限り粘り強く説明し、話しかけやすい外来診察を心掛けるようにしております。まだ右も左もわかりませんが皆さんよろしくお願いいたします。

足りていますか？

食物繊維



食物繊維とは炭水化物の一部です。
人の消化酵素では消化できない成分で、多くの食べ物の中に含まれています。
水に溶ける「水溶性食物繊維」と水に溶けない「不溶性食物繊維」の2種類があります。
それぞれの割合は食品によって異なりますが、食品にはどちらも含まれています。

水溶性食物繊維を多く含む食品

わかめ、ひじき、果物、大麦など

不溶性食物繊維を多く含む食品

穀類、野菜、豆類、きのこ類、果実、
海藻、甲殻類（エビやカニ）の殻など

食物繊維には善玉菌のエサとなる働きがあり、増殖の手助けをしてくれます。
腸内環境改善につながるなど体に嬉しい効果もたくさんあります。

水溶性食物繊維

・腸内をゆっくり移動し食べ過ぎを防ぐ
・糖質の吸収を緩やかにし食後血糖値の急激な上昇を抑える
・胆汁酸やコレステロールを吸着し、体外に排泄

不溶性食物繊維

・胃や腸で水分を吸収し膨らみ腸を刺激、腸の動きを活発にし便通を促す
・よく噛んで食べることで食べ過ぎを防ぐ

生活習慣病の予防には食物繊維を十分に摂取することが重要とされています。
日本人の食事摂取基準（2020年版）では、食物繊維の摂取目標量は1日あたり男性21g以上、女性18g以上（ともに18～64歳）とされていますが、現在の日本人は、食物繊維が不足していると言われています。
（平成29年国民健康・栄養調査によれば、男女問わず全ての年代で不足。（平均13.8g/日））
普段の食事に野菜や果物などを一品追加してみてください。
※食物繊維の摂取を制限する疾患もあるので、不安な方は管理栄養士へご相談ください。

看護だより 1

減災への取り組み

社会医療法人三栄会 ツカザキ病院
教育支援室　部長
城尾恵子

皆さま、こんにちは。教育支援室の城尾です。

今回は、昨年から取り組んでいる『看護部の減災対策に向けた研修』についてご紹介いたします。

私は、昨年から三栄会法人本部の教育担当部長として勤務しております。三栄会法人施設が医療だけでなく、未曾有の災害時にも地域住民の拠り所となれるように取り組んでいくことを目指しています。そのために、まず三栄会法人内の看護部管理職を対象に研修を開催しました。

第1回目の研修（9月8日）では、災害の基本的な考え方に加え、災害対策を身近に感じてもらうために、100均ショップで災害時に活用できるものを各自1品準備してもらい、どのように活用するかを発表しあってもらいました。それぞれの考えや発想が刺激され、100均で揃えられる非常持ち出し袋に興味を示してくれました。

第2回目の研修（2月9日）では、地震発生時に身を守る行動とされる安全確保行動1・2・3の【シェイクアウト】を一斉に実演してもらい、その後に自部署の平面図を基に探検してもらいました。探検後に「避難誘導の導線について」「指揮命令系統について」「不足に感じること」など、気づいたことを平面図に書き込み、発表してもらうことでお互いの現状について共有していきました。

研修に参加してくれた看護部管理者の皆さんから、それぞれの部署にこの経験が伝えられ、『災害に強い看護部』作りに貢献できればと思います。

次は災害本部立ち上げのシミュレーションを計画しています。楽しみです。

看護だより 2

社会医療法人三栄会　三栄会広畑病院
看護部　看護部長
河本智美

皆様、こんにちは。三栄会広畑病院看護部看護部長 河本智美です。2月1日、新たに開院の運びとなりました。皆さまもご存じの通り、製鉄記念広畑病院の跡地です。名称は、地元の皆様に親しまれてきました「広畑病院」を残しつつ、当法人の「三栄会」を組み入れました。

診療科は、内科、消化器内科、整形外科、眼科、人工透析内科、人工透析外科、腎臓内科、脳神経内科、循環器内科、リハビリテーション科、放射線科の11科目で行います。三栄会広畑病院は、網干にありますツカザキ病院と緊密に連携して、2病院を一体とした運営を行います。急性期から回復期そして退院後の在宅療養支援まで、皆様のさまざまなご要望に、お応え出来るような体制を構築いたしました。

また、回復期リハビリテーション病棟と地域包括ケア病棟からなり130床の病床数です。緊急入院にも対応しております。さらに、ツカザキ病院で急性期治療を終えたリハビリ中心の患者様の転院や、在宅療養に向けての準備の患者様・在宅療養中の患者様もお気軽にご相談ください。

さらに、看護部門では患者様一人一人にしっかりと向き合い、「その人らしく」今後の生活ができますように、ご家族様も一緒にサポートしていけたらと考えております。

そのために看護職の知識や技術の向上に務めてまいります。

地域密着型の病院として、地域の皆様に信頼していただける病院になりますように、職員一同、精進してまいります。今後ともご支援・ご指導のほどお願い申し上げます。

社会医療法人 三栄会
三栄会広畑病院

リハビリテーション科
導入機器のご紹介

三栄会広畑病院は、リハビリテーション分野の強化の一環として、科学的根拠のある先進的なリハビリテーションを患者様に提供するため、

- Wel Walk（以下ウェルウォーク）
- Gait judge system（以下ゲイトジャッジシステム）
- zaRitz（以下ザリッツ）
- IVES（以下アイビス）
- 日常生活動作シミュレータ
- 舌圧測定器
- 干渉電流型低周波治療器（以下ジェントルスティム）

など様々な最新の治療機器を導入いたしました。

Wel Walk

ウェルウォークは、トヨタ自動車株式会社と共同開発された歩行介助ロボットです。同機器を使用することで、早期より質の良い歩行練習がたくさん可能となり、歩行獲得までの日数が減少するという研究結果がでております。すでに、約4年前より同一法人のツカザキ病院で導入しており、その取り組みは全国の通信雑誌に取り上げられるなど、高い評価を得ております。今回、ツカザキ病院で経験のあるスタッフが異動したことにより、ツカザキ病院から途切れることなく治療を継続できるようになりました。

Gait judge system

ゲイトジャッジシステムは、「ゲイト ＝ 歩行」を「ジャッジ ＝ 判定する」機器となっております。当院は筋電図と組み合わせて使用し、適切なタイミングで適切な筋群が働いているかを可視化することで、治療効果判定や治療アプローチの一助としています。患者様一人一人に合わせた治療アプローチを提供させていただきます。

zaRitz

ザリッツは、株式会社 TANITA で開発された運動機能分析装置となります。立ち上がり動作により、「パワー」、「スピード」、「バランス」の3項目を数値化することができ、転倒予防など個々の患者様の問題点に特化したリハビリテーション治療を展開していくことが可能となります。また、同年代の平均値と比較することができます。

IVES

アイビスは患者様の麻痺した筋肉の微弱な活動を電極で感知し、その活動に応じた電気刺激を麻痺した筋肉に与え、運動を誘発し運動機能改善の補助をしてくれる機器です。近年、脳卒中で麻痺した腕や手指の治療法として注目を集めています。

日常生活動作シミュレータ

日常生活動作シミュレータは、手すりの位置や高さが自由に調整でき、入浴および、トイレ動作など退院後の生活を想定した環境で入院早期から、日常生活動作練習をすることが可能です。また、それらの情報を元に福祉用具導入や住宅改修のサポートをスムースに行うことができます。

リハビリテーションの効果を高める為には

「栄養=食べること」が非常に重要になります。食べることは、生きていく上で大切なことであり、また楽しみのひとつと言われる患者様も多くいらっしゃいます。脳血管障害や神経筋疾患他、加齢に伴い、飲み込みに必要な反射が起こりにくくなると、食物が誤って気道に入ってしまう誤嚥の可能性が高くなります。反射がスムースに起こりにくい患者様に対し、当院では舌圧測定器・ジェントルスティムを使用し、評価・治療を実施させていただきます。

ジェントルスティムは電気刺激により喉の神経を刺激し、嚥下反射（飲み込む時の反射）や咳反射（異物を追い出す反射）の改善効果があり、誤嚥性肺炎の予防も期待できます。当院はリハビリテーションの効果を最大限に発揮できる最新の治療機器、および治療技術をもとに、スタッフ一同、より良いリハビリテーションを提供し、患者様の1日でも早い社会復帰を全力でサポートさせていただきます。患者様・ご家族様と目標を共有し、ともに歩んで行けるような暖かいチームであり続けたいと思っております。ご不明な点などございましたら、いつでも当院スタッフにお声がけください。

三栄会広畑病院 リハビリテーション科

季節の変わり目にご注意を！

春と自律神経の乱れについて

春は日々の寒暖差や気圧変動が大きい季節です。みなさんは春になると
「やる気が出ない」、「頭痛がする」「日中眠くなる」などの症状はありませんか?
このような症状は自律神経の乱れによって引き起こされています。
そこで今回は春の不調の原因とその予防についてお伝えしていきます。

01 まず自律神経とは？

自分で無意識のうちに身体の機能を自動的に調整する働きをする神経のことであり
「交感神経」と「副交感神経」の2つに分けられます。2つの神経の働きはお互いに正反対ですが、
両者がバランス良く働くことで体の器官が正常に機能し、私たちは健康でいられます。

交感神経･･･活動している時や緊張している時、ストレスを感じる時が優位になります。

副交感神経･･･リラックスしている時や睡眠中などに優位になります。

02 春の不調の原因とは？

気圧の変化

低気圧と高気圧の入れ替わりが頻繁に起こる為、
自律神経の切り替えがうまくいかなくなります。
低気圧の影響で血液中の酸素濃度が下がり日中
の眠気や体のだるさを感じやすくなります。

日照時間の変化

低気圧と高気圧の入れ替わりが頻繁に起こる為、
自律神経の切り替えがうまくいかなくなります。低
気圧の影響で血液中の酸素濃度が下がり日中の
眠気や体のだるさを感じやすくなります。

生活環境の変化

卒業や進学、就職や転勤など自分自身や家族の身
のまわりの生活が大きく変化する季節です。緊張
感やストレスを感じることで、自律神経のバランス
が乱れやすくなります。

激しい寒暖差

春は1年のうちで寒暖差が一番大きく、気温の変
化に対応するため身体は交感神経の働きが優位
な状態（緊張状態）が続きやすくなります。この状
態では疲れが溜まりやすい、免疫力が下がる、胃
腸の働きが落ちる、肩や腰が痛くなる･･･などの自
律神経失調症の症状が出現します。

花粉症

花粉症は、花粉から体を守ろうとする防衛反応が
過剰になっている状態です。免疫反応が過剰に活
動している状態になるため、それにより体力が低
下し、眠気や体のだるさを感じます。

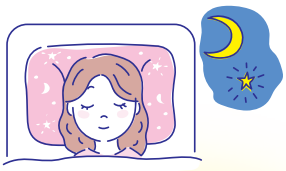
Check!

自律神経失調症のセルフチェック項目

- ☐ 頭痛やめまい、たちくらみなどがよく起こる
- ☐ 急に胸が苦しくなる、息苦しくなることがある
- ☐ 便秘や下痢などの腹部症状に伴い、腹痛が起こりやすい
- ☐ 胸やけや胃もたれなどがあり食欲不振、食欲低下が起こっている
- ☐ 不安な気持ちになることが多く、憂鬱な気分になり何もやる気が起きない
- ☐ 寝つきが悪い、一度目が覚めるとなかなか眠りにくい
- ☐ 風を引きやすくなったりするなど、体調不良になりやすい
- ☐ 動悸がよく起こる
- ☐ 手足が痺れることが多い
- ☐ 慢性的な肩こりや腰部痛がある
- ☐ 寝起きが悪く、寝ても疲労感や倦怠感が取れない
- ☐ 些細な事でイライラすることが多くなった
- ☐ 物事に神経質になりやすく落ち着かない
- ☐ 怖い夢を見る頻度が多い

これら上記は自律神経失調症の症状確認や診断をする際の項目の一部です。
あてはまる項目が多い方は医師に相談されることをおすすめします。

予防と対策



睡眠をしっかりとりましょう！

深い眠りを誘うには副交感神経が働き、心身をリラックスさせることが重要です。就寝前に目元や首元を40℃くらいの蒸しタオルやアイマスクなどで温めると睡眠の質も良くなり効果的です。

衣服で温度調節をしましょう！

朝晩と日中の寒暖差が大きいため、温度変化に体を適応させるために衣類による温度調整が必要不可欠です。温度調整に工夫してみましょう。

こまめに身体を動かしましょう！

運動をすると自律神経のバランスを整えるセロトニンが分泌されます。ウォーキングや水泳などの有酸素運動が効果的です。

入浴はシャワーだけでなく湯船に浸かりましょう！

副交感神経が働き、自律神経のバランスが整います。38～40℃くらいのお湯に10～20分間入浴すると効果的です。炭酸ガス入りの入浴剤を使用するのも効果的です。

食事は欠食なくバランスよく摂取しましょう！

食事を摂ると消化のために副交感神経が活発に働き、体はリラックスした状態になります。欠食をすると交感神経が働いたままになり自律神経のバランスが乱れてしまいます。偏った食事は自律神経のバランスを乱すため、バランスの良い食事が大切です。

最後に・・・

自律神経失調症は診断が難しい病気と言われていて他の病気が原因となっている可能性もあるため、気になられる場合は自己判断だけに頼らず医師の診察を受けられることをおすすめします。
また、在宅生活において不安な事や困った事などがあれば当ステーションにご相談下さい。

ツカザキ訪問看護ステーション　Tel：079-299-1185

ソライロ

歴史的瞬間
- 胸を開かない心臓の治療 TAVI(タビ)について-

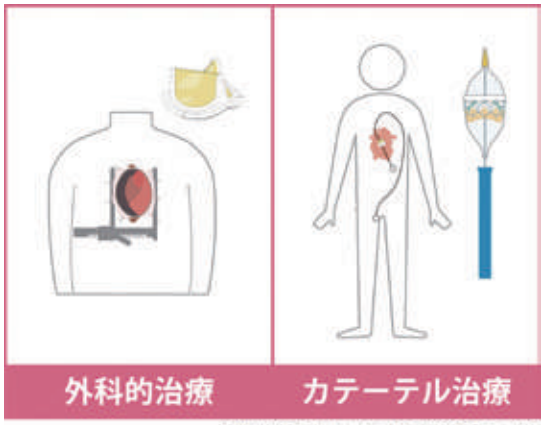
ツカザキ病院　循環器内科　部長　萩倉　新

お題からいきなり大きく出てしまいましたが、その歴史的瞬間は2019年、もうかれこれ4年前のはなしになります。

胸を開かずに『カテーテル（細い管）』を使って『心臓弁膜症』を治療し、胸を開く手術と公平に比べた結果が、アメリカ心臓病学会（ACC）と、影響の大きな医学雑誌（NEJM）に同時に報告され、心臓病の有名人に"歴史的瞬間"と評されました。というのもその結果が、今まで胸を開かなければできなかった弁膜症の手術を胸を開かずに足のつけねの動脈からカテーテルで行った方が、成績がよかった（亡くなる・脳梗塞になる・心不全になるといった悪いイベントが少ない）事が報告されたのです。世界的に評価をされている治療ということをおわかりいただけたらと思い横文字を並べてしまいました。

さておき、カテーテル？心臓弁膜症？なんだか時々聞くけどよくわからない言葉たちですね。このお話をするには、少しだけ心臓に詳しくなる必要があります。チョコでも片手に、気長にお付き合いください。カカオが濃いチョコは血糖値を上げないと、友人が言っていました。（浅野拓 著【健康寿命を延ばす「選択」】より）

※ 重要な事ですが、明らかに胸を開く手術の方が利点がある方がいらっしゃいます。実際の治療方針の決定には患者さんやご家族の希望を踏まえながらも、当院の心臓治療に関わる構成員（ハートチーム）で相談し、適切な治療提案ができればと思います。なんでもカテーテル、という話ではありません。



開胸手術とカテーテル手術（当院HP）

画像提供：エドワーズライフサイエンス（株）

カテーテルとは？

『細い管』の事です。どのくらい細いのか…心臓血管の世界では、動脈や静脈といった血管の中に入れることのできる大きさであればすべてカテーテルと呼んでいると思います。手首や足のつけねの動脈・静脈からカテーテルを入れ、ヒトの体をすみずみまで巡っている血管を利用して目的の場所に到着させ、場所に応じた検査や治療を行います。もとはと言えば狭心症や心筋梗塞といった病気のために発達した方法でした。狭心症や心筋梗塞は心臓自体を囲っている動脈（冠動脈）が動脈硬化で硬く狭くなってしまうために起きる病気で、一番突然死に関わる部分と考えられているため、優先的に検査を考える部分でした。いまだに心臓カテーテル（通称シンカテ）と呼ばれる検査は、心臓の周りの動脈の検査や治療をさすことが一般的です。そういったカテーテルの考え方と技術が色々な心臓血管の部分に応用され、そのうちの一つが今回紹介させていただく『カテーテル』を使った心臓弁膜症の治療になります。

心臓弁膜症とは？

心臓弁膜症は、心臓の病気のひとつです。
ヒトの心臓の中には、通常『弁』が4つついています。

『弁』といってもあまりなじみがないでしょうか。普段の生活で弁は活躍しています。液だれしないソース、押した分だけ出てくるしょうゆ、見えないところではお湯のでる水道、エアコンなどなど。

その心臓の中の弁が、硬く狭くなる（狭窄症）、逆流してしまう（閉鎖不全症）ことでみられる症状のことを心臓弁膜症といいます。

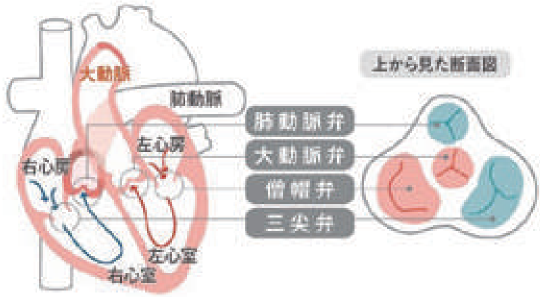
個人的には難しい話になると、ちょっと見る気がなくなっちゃうので僕と同じタチの方は▽の間を飛ばしてください。

▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽

心臓の中に4つの一方弁があり、肺があることで、ヒトは陸上で効率のよい活動ができるようになったそうです。血液の流れの順番に弁の名前を紹介させていただくと、三尖弁（右心房と右心室の間）、肺動脈弁（右心室と肺動脈の間）、僧帽弁（左心房と左心室の間）、大動脈弁（左心室と大動脈の間）の4つの弁があります。4つある弁それぞれに、狭窄症と閉鎖不全症の2つがみられるとなると、4×2で全部で8つの弁膜症が起きうる計算になります。そんなたくさんの種類の病気があるのか?!という印象でしょうか。

ところが我々心臓の医師が直面しやすい弁膜症は限られています。高齢化の進んだ先進諸国において問題となりやすい心臓弁膜症は、大動脈弁狭窄症、僧帽弁閉鎖不全症、三尖弁閉鎖不全症の3つのようです。

▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽▽



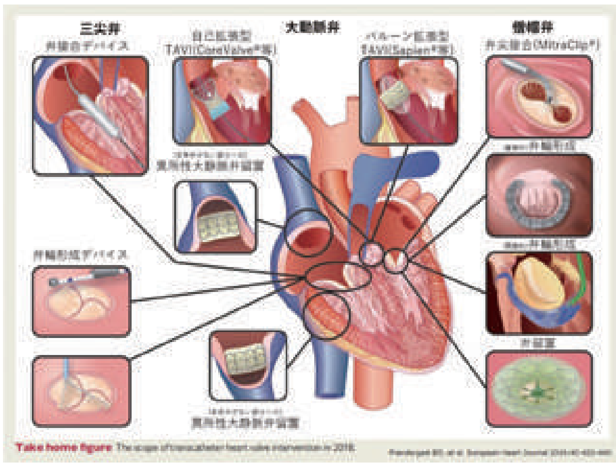
心臓を構成する弁（画像提供　エドワーズライフサイエンス（株））

大動脈弁狭窄症とは？

心臓弁膜症が少しわかったところで、その弁膜症のひとつである大動脈弁狭窄症についてのお話に進みます。

数々ある弁膜症ですが、上記の『カテーテル』による心臓弁膜症の治療報告は、大動脈弁狭窄症に限ったものになります。

『なーんだ、全部治せるわけではないんだ…』という声が聞こえてきそうです。ただ、大動脈弁狭窄症は一番多い弁膜症と言われていますので、『カテーテル』による心臓弁膜症の治療を受けることのできる方は当然多くなります。また他の弁膜症やその他の心臓病にも、カテーテルを使った治療は手を変え品を変え、広がっています。今後数十年をかけて、多くの心臓病は『カテーテル』での治療が可能となるのかもしれません。



今後発展していくと考えられる各種の治療　（当院HP）

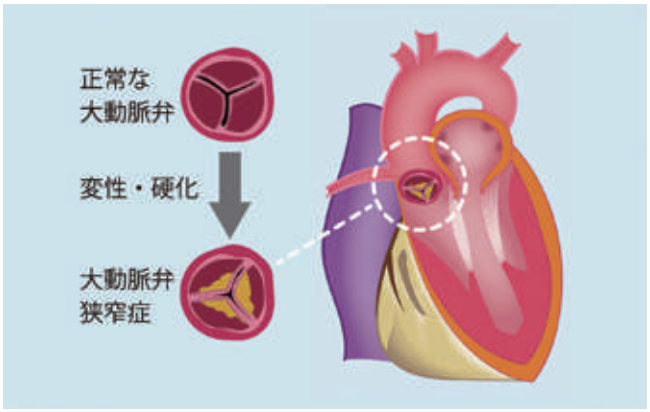
大動脈弁は4つの心臓の弁の（血液の流れからみたら）最終地点にある弁です。

この弁が固く狭くなってしまう事を大動脈弁狭窄症といいます。この病気の一番の原因は『年齢を重ねること』と言われており、また薬で予防もできないようです。高齢化の進んだ日本ではとても一般的な病気で、75歳以上の1割以上の方がこの弁膜症を持つようになるといわれています。

単純計算で2020年の日本には245万人（!!）、姫路には1万人近くの大動脈弁狭窄症の方がいる計算です。…ひとごとではないことが少しおわかりいただけたでしょうか。苦しくなって病院を受診して、

大動脈弁狭窄症が判明した実際の患者さんの声をうかがっても『病気ひとつしたことないのに…』なんて声をよく聞きます。一番の要素が『年を重ねること』だけに、普段特に病気がない方でも、この弁膜症の予防ができないのです。

発見が遅れる原因の一つなのですが、この弁膜症、重度になるまでほぼ無症状と言われています。普通大動脈弁という弁は、血液が通るときには一円玉くらい(3㎠)の面積があるといわれていますが、パチンコ玉(1㎠)を下回ると重度という診断になります。重度になったとたんに色々な症状が出現してくるといわれていますが、いざ症状がでたらそれは余命宣告と言われています。その症状が『胸の痛み』だったらあと5年、気が遠くなる症状だったらあと3年、息苦しさ・むくみなど『心不全』と診断されたらあと2年の命といわれています。



大動脈弁狭窄症　(当院HP)

と…じつはこの症状に関する報告はかれこれ50年も前だったりします。この当時より大動脈弁狭窄症となりやすい患者さんは明らかにご高齢の方寄りになってしまい…このような典型的な症状がない方も多くなっています。ご高齢となると、症状も気づきにくくなり、普段から近くにいる家族や友人が少なくなるなどさらに発見の遅れにつながります。ご高齢のご家族や知人が『なんだか、疲れやすそうだな…』と気づいてあげて、受診を勧めるのも、早期発見につながると思います。当院水曜日、第1第3土曜日はこういった病気の方のための外来『心臓低侵襲治療外来』を開いていますので、ぜひ受診を勧めてみてください。

どうやって『診断』を受けるか。実際上はまず聴診(心臓の音をきくこと)が重要です。大動脈弁狭窄症は強い心臓の部分の雑音が特徴です。次に重度か、そうでないかの判断に心エコー検査が必要になります。心エコー検査は無害な検査の一種で気軽に受けていただけますが、検査を担当する技師による判断の差が大きい検査の一つになりますので、当院で担当できればと考えています。(当院は心臓専門超音波技師による心エコー検査を行っています。受診された日に、病気の種類や重症さをお伝えできるような体制を心掛けていますが…、昨今この病気を含め心臓弁膜症の方が多くなっています…お待ちいただくこともしばしばとなっています。すみません。)

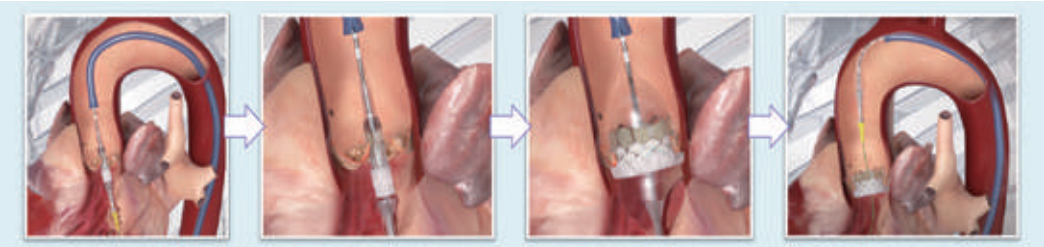
大動脈弁狭窄症の"古典的な"症状　(当院HP)

少し触れた通りですがこの弁膜症、薬では重症になっていくのを予防ができないようです。いざ重度になって症状が出たとき…以前は胸を開く手術を受けるか、それは嫌だから放っておくか、そういった選択しかできませんでした。ただ、ご高齢だとか、他に病気があってとても手術なんてできない、という重度の大動脈弁狭窄症の方は1年で半分の方が亡くなるそうです。今はカテーテル治療という選択肢がとれるようになり、そういった方の死亡率を減らすことがはっきりしています。現に当院でも、90代のかたも受けていただいている治療で、翌日に歩いています。『手術は成功したけど寝たきりになっちゃった』なんていうことを防いでいける、そういった治療となります。

TAVI(タビ)とは?

TAVIは、カテーテルで行う大動脈弁狭窄症に対する人工弁留置術を指す言葉になります。(transcatheter aortic valve implantationの略です。)人工弁を細く折りたたみ血管をすり抜けられる状態として、大動脈

脚の付け根の血管からのTAVI　(画像提供 エドワーズライフサイエンス(株))



弁のところに『カテーテル』でもっていって人工弁を広げて置いてくる治療です。自身の硬くなった弁は、人工弁のまわりに押しやられるような状態となります。一般的な心臓カテーテルよりも太いカテーテルでの治療となるため、手首の血管からの治療はできません。〈歴史的瞬間〉の報告では、脚の付け根の血管からの治療が成績が良かったためできるだけ脚の付け根の血管からの治療を提案しますが、脚の付け根の血管から心臓に至るまでの大動脈の問題により『カテーテルを大動脈弁まで安全に持っていけない』という判断になった場合、心臓の先端(経心尖部法)やその他の場所からカテーテルを挿入する方法を提案することがあります。

脚の付け根の血管からの治療の場合、循環器内科と呼ばれる心臓血管の内科が担当しますが、脚の付け根の血管からボールペンくらいの太さのカテーテルを入れていきますのでしっかり止血をすることが重要です。管を入れたり止血をしたりという処置は心臓血管外科が担当します。

治療前日に入院、カテーテル手術後は1週間ほどで退院します。希望により2泊3日の治療ということも可能ですが、治療から1週間くらいで外来にご受診いただく必要があります。

身体障害者の手続きをいただくことにより、この1週間の医療費入院費は¥13，440程度となるようです。主に食事代が占めています。人工弁留置後は身体障害者の手続きをいただくよう、ご家族などご協力をいただいています。

TAVIのメリット・デメリットは図のようになります。

利点

- 高齢・全身的な他の病気などより「状態が悪い」方にも治療可能な事が多い。
- 翌日には動け、早い退院が可能(足の付け根の血管からの治療の場合)。
- 胸を開く手術や、胸のあたりの放射線塗料の経歴があると、外科手術が難しくなるためTAVIが適する。

欠点

- 他の心臓病の同時治療は出来ない。
- 機械弁は選べず生体弁のみの選択となる為、長い目で見ていつまで弁の機能が持つかわかっていない。

大動脈弁狭窄症はADLと呼ばれる普段の活動度や認知機能(失礼な言い方をするとボケの具合)を悪くする原因と言われており、TAVIはそれらを改善するという報告があがっています。特にボケの具合をよくするという報告はこの治療が世界的に広まってから早い段階で報告をされていました。心臓病でボケがはじまってしまうため、この弁膜症が治ると、ボケが良くなってしまうのですね。なんだかよくわからないサプリメントよりは効き目の明らかな『治療法』と言えます。

最後に

まだまだお伝えしたいのもやまやまですが、枠の関係もあり、またの機会に。

皆さんのご高齢の身内の方、そして、皆さん自身にもみられる事の多い病気です。今回のTAVIだけでなく、適した治療を提案できると思いますので気になることがありましたら、毎週水曜日午前中、もしくは第1第3土曜日午前中の『心臓低侵襲治療外来』へ気軽にお越しください。当院ホームページにもいくらか情報がありますので、お時間がございましたらぜひのぞいてみてください。

皆さんの健康寿命を延ばす提案ができればと思います。

キラッと輝く

職員紹介

ツカザキ病院 看護師 日野 宏一

2022年12月よりツカザキ病院に入職し、本館5階病棟に配属となりました看護師の日野宏一と申します。

社会人を経て看護師を目指し、今年で看護師経験年数が14年目になります。14年目と言えばベテラン域ではありますが、まだまだ電子カルテや業務手順を覚えることに必死で、スタッフの支援を受けながらの毎日です。

本館5階病棟は、循環器内科、心臓血管外科、整形外科を主科とした病棟で、前院でも経験を積んだ診療科でもあります。毎日検査や手術と忙しい病棟ではありますが、早く業務に慣れ、これまでに得た知識や経験を活かし、地域、病院に貢献できるように頑張りたいと考えております。また新たなスキルを身に付け、日々成長していきたいと思っております。

どうぞよろしくお願いいたします。

ツカザキ病院 臨床工学技士 前田 美貴

はじめまして。2022年9月よりツカザキ病院臨床工学科で勤務しております、臨床工学技士の前田美貴と申します。以前は大阪の病院で勤務しており、透析業務に携わっておりました。臨床工学技士として、透析業務のみならず、より幅広い業務にチャレンジし、自身のスキルアップをしたいと思い、ツカザキ病院への転職を決意しました。透析業務1つにおいてもまだまだ勉強することが多く、先輩方からご指導頂き、たくさんの学びを得ることができ、日々がとても充実しております。ツカザキ病院のスタッフの一員として、安全な医療を提供できるよう努力してまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

ツカザキ病院
栄養士

海野　由梨

はじめまして。2023年11月1日よりツカザキ病院栄養科で勤務しております海野と申します。前職は地元高知県の障碍者施設で栄養士として勤めていましたが、入籍を機に姫路に引っ越し、ツカザキ病院に勤務する事となりました。今までは施設のみの経験だったので、今回が初めての病院勤務となります。まず食数の多さに驚き、次に療養食の複雑さ等、施設とは違ったギャップに戸惑う事が多くあります。

最初は分からない事も多くありましたが、先輩達に分かるまで優しく教えて頂きだいぶ慣れてきたように思います。まだ技術的に不安な所はありますが、安全で美味しい食事を提供できるように日々積み重ねを大切にしたいです。これからも頑張りますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

三栄会広畑病院
薬剤科事務

中安　百合香

はじめまして。2023年1月より三栄会広畑病院の薬剤科に事務として勤務しております、中安百合香と申します。医療での仕事経験は歯科医院のみで、入院施設がある病院での勤務は初めてでした。まず施設の大きさや人の多さに驚きました。また、薬剤科にはたくさんの注射薬や内服薬、外用薬があり戸惑うことも多くありました。ですが、薬剤科の方をはじめ他部署の方にもたくさんサポートしていただき、少しずつ出来ることが増えてきました。まだまだ知らないことや出来ないこともありますが、一つずつ丁寧で確実な作業を心掛け、三栄会広畑病院の薬剤科の事務スタッフとして自分に出来ることを精一杯頑張ります。至らない所もあると思いますが、どうぞよろしくお願いいたします。

ツカザキ在宅事業部下手野

毛利　尚子

はじめまして。2022年9月よりツカザキヘルパーステーションに勤務しております毛利尚子と申します。

前職でも訪問介護事業所に勤務しておりましたが更にスキルアップのためにツカザキ病院のヘルパーステーションに転職を決めました。誰もが年を重ねます。誰かのお世話になり生きていかねばなりません。私が心がけていることは、その人の持っておられるできる力を奪わないようにすることです。利用者様に寄り添った支援をしていきます。皆さまのお力になれるように頑張ります。

在宅生活をされている方々にご自分らしい生活を送って頂けるよう、そのお手伝いができますよう努めてまいりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

◎ツカザキ病院

10月 1日	田淵 仁志	新しい眼科2022年Vol. 39	掲載
1日	清水 有紀子	新しい眼科2022年Vol. 39	掲載
1日	藤田 欣也	Endoscopy. 2022 Oct; 54(10): E552-E553	掲載
11月 1日	藤田 欣也	The American Journal of Gastroenterology 117(11): p1738, November 2022	掲載
26日	相見 美幸	第38回日本視機能看護学会学術総会	発表
26日	後藤 緋奈子	第38回日本視機能看護学会学術総会	発表
12月 1日	藤田 欣也	Internal Med. 2022 Dec 21: 0874-22	掲載
1日	青木 良太	BMJ Open Ophthalmology	掲載
1日	常塚 宣男	第63回日本肺癌学会学術総会	発表
3日	田村 有可	第61回日臨技近畿支部医学検査学会	発表
3日	河本 智美	第42回日本看護科学学会学術集会	発表
4日	高橋 千晶	第61回日臨技近畿支部医学検査学会	発表
4日	長濱 篤文	第40回日本脳腫瘍学会学術総会	発表
9日	常塚 宣男	第35回日本内視鏡外科学会総会	発表
10日	田仲 隼人	日本内科学会第238回近畿地方大会	発表
10日	井上 直人	第134回日本循環器学会近畿地方大会	発表
10日	野口 博希	日本内科学会第238回近畿地方大会	発表
1月 1日	野口 三太朗	Cureus	掲載
22日	根木 絢子	令和4年度中播磨支部新人発表会	発表
22日	奈良 奈那美	令和4年度中播磨支部新人発表会	発表
22日	田中 佑典	令和4年度中播磨支部新人発表会	発表
22日	柳原 健也	令和4年度中播磨支部新人発表会	発表
22日	原 田彩	令和4年度中播磨支部新人発表会	発表
22日	三浦 将太朗	令和4年度中播磨支部新人発表会	発表
22日	福地 茉友	令和4年度中播磨支部新人発表会	発表
27日	中倉 俊祐	第46回日本眼科手術学会学術総会	発表

27日	青木 良太	第46回日本眼科手術学会学術総会	発表
27日	木原 彗太	第46回日本眼科手術学会学術総会	発表
27日	西川 遼	第46回日本眼科手術学会学術総会	発表
28日	長澤 利彦	第46回日本眼科手術学会学術総会	発表
28日	野口 三太朗	第46回日本眼科手術学会学術総会	発表
28日	山川 薫	兵庫県看護協会西播磨支部看護実践報告会	発表
28日	津和 奈々	兵庫県看護協会西播磨支部看護実践報告会	発表
28日	引本 知美	兵庫県看護協会西播磨支部看護実践報告会	発表
28日	浦里 恵司	2022年度兵庫県看護協会西播磨支部看護実践報告会	発表
28日	松岡 かほり	2022年度兵庫県院内コーディネーター研修	発表
29日	今村 日利	第46回日本眼科手術学会学術総会	発表
29日	高畑 龍斗	現職者研修・事例報告・事例検討	発表
29日	髙橋 美由希	現職者研修・事例報告・事例検討	発表
29日	浅野 拓斗	現職者研修・事例報告・事例検討	発表
29日	巻野 伊紀	現職者研修・事例報告・事例検討	発表
29日	横野 夏希	現職者研修・事例報告・事例検討	発表
29日	迩田 和容	現職者研修・事例報告・事例検討	発表
29日	田木 愛美音	新人研修	発表
2月 23日	永里 大祐	JAMA Ophthalmology	掲載

患者様の権利

1.あなたは、宗教･思想･国籍その他の個人的な背景にこだわらず、平等に医療を受けることが出来ます。

1.あなたは、医療の内容について、あなたが理解できるように説明を受け、又あなたの希望を述べることによって、十分な納得と同意の上で、適切な医療を受けることができます。

1.あなたが他の診療科や病院の医師に意見を求めたい場合、他の医療機関、施設に移りたい場合は、ご遠慮なくお申し出下さい。その場合は、必要な情報をご提供いたします。

1.私たちが医療上知り得たあなたの個人情報は保護されます。

1.私たちは患者様の人生が最後まで豊かでありますように、可能な限り努力します。

1.皆様に気持ちよく療養して頂く為にも院内の規則を守るなど、ご協力をお願い致します。

三栄会理念

1、医療は患者のためにあるという信念をもって生命の尊重と人間愛を基本とし、地域医療に奉仕する。

2、医療人として学識、技術の錬磨に励み、人間的にも自己研鑽を怠らず、相協調して医療の高揚に努める。

3、職員相互の人格を尊重し、経営の安定の下に、進取の気性をもってことに当る。

看護部の理念

1、病院の目指す理念に沿って地域社会の変動、医療の進歩に伴い、その要請に応じた看護を提供する。
常に相手の立場に立ち、その信条、人格、生活、権利を尊重する。
　患者のもつ潜在治癒力を最高に引き出す努力と個々のニーズに応じた看護を提供する。

2、専門職として常に看護の本質を追及し、科学的、創造的、かつ主体的に学習し、臨床の場は常に教育の場であることを認識して行動する。

3、当院の看護師として、誇りを持ち心身の自己管理と保持増進に努め、自己の能力の開発に努力して、品性を高める責任を担う。

患者様・ご家族の皆様へ

当院では、皆様のご意見や苦情などをお受けする“意見箱”を外来・病棟に設置しております。
どのようなご意見でもいただければ幸いです。
皆様のご意見を尊重させていただき、改善への参考にさせていただきます。

社会医療法人 三栄会

ツカザキ病院

診療科目

脳神経外科	総合内科	眼科
外科	糖尿病内科	泌尿器科
消化器外科	感染症内科	放射線科
呼吸器外科	呼吸器内科	麻酔科
心臓血管外科	消化器内科	救急科
整形外科	循環器内科	リハビリテーション科
乳腺外科	脳神経内科	
形成外科	人工透析内科	

〒671－1227 姫路市網干区和久 68 番 1
TEL：079－272－8555 代

電車…JR 網干駅南口下車、徒歩約 15 分　バス…「ツカザキ病院前」にて下車
車　…太子龍野バイパス福田ランプより南へ約 15 分

ツカザキ在宅事業部

ツカザキ訪問看護ステーション網干
TEL：079－272－8664

ツカザキ居宅介護支援事業所網干
TEL：079－272－8663

〒671－1227　姫路市網干区和久 34 番 4

ツカザキクリニック

診療科目
人工透析内科
放射線科（PET-CT）

〒670－0063 姫路市下手野 2 丁目 4 番 5 号
TEL：079－298－8555

バス…「下手野」にて下車
車 … 中地ランプを北へ車崎南の交差点を左折、
国道 2 号線を西に約 7 分

ツカザキ在宅事業部

ツカザキ訪問看護ステーション
TEL：079－299－1185

ツカザキヘルパーステーション
TEL：079－298－8989

ツカザキ居宅介護支援事業所
TEL：079－298－8701

〒670－0063　姫路市下手野 2 丁目 4 番 5 号
ツカザキクリニック内

三栄会広畑病院

診療科目

内科	循環器内科	人工透析外科
消化器内科	整形外科	放射線科
腎臓内科	眼科	リハビリテーション科
脳神経内科	人工透析内科	

〒671－1122 姫兵庫県姫路市広畑区夢前町 3 丁目 1 番 1
TEL：079－230－0008 代

電車…山陽電鉄 夢前川駅より徒歩 約 5 分
バス…「夢前川」にて下車
車　…太子龍野バイパス福田ランプより南へ約 15 分

ビタミン誌 春号

発　行　所　社会医療法人 三栄会　ツカザキ病院　三栄会広畑病院
ツカザキクリニック　ツカザキ在宅事業部

発行責任者　田中 久勝

印　刷　所　株式会社ティー・エム・ピー