

茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター

# HOT

# times

ほっと タイムズ

2024  
vol.52

take FREE

ご自由にお持ち帰りください

特集

みんなに知ってほしい、

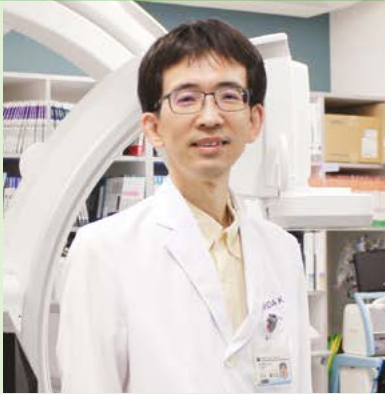
心臓と血管の病気



## 心血管疾患に専門医が

## 確かな診断と素早い治療で対応

いつでも、どんな病気にも  
対応できる体制を整えています



循環器内科 部長  
(不整脈担当)

よしだ けんたろう  
吉田 健太郎

日本内科学会総合内科専門医  
日本循環器学会専門医  
日本不整脈心電学会  
不整脈専門医 評議員  
Heart Rhythm Society 編集委員  
American Heart Association

### チームで取り組む不整脈診療

不整脈専門医研修施設として認定を受け、カテーテルアブレーション治療、植込み型除細動器（ICD）、および心臓再同期療法（CRT）などの非薬物治療を通して県央地域の不整脈診療を着任から12年、微力ながら支えてきました。電気現象は目に見えないため、患者さんに病気のこと、治療のことを深くご理解いただくことは難しいことが多いです。そのような中で私達に命を預けていただいているという責任を常に感じながら、「県立中央病院を受診して良かったな」と思っていただけのような診療を目指して来ました。

日々の不整脈の診療の中には、不思議に思うこと、疑問に思うことが沢山あります。その答えを導き出すことは不整脈学の発展にも寄与することであり、この20年積極的に臨床研究にも取り組んできました。最近では、医学生、後進の指導にも力を入れています。現在、私を中心に循環器専門医3名、専任の臨床工学技士3名が不整脈診療を担当しています。自分ひとりで行えることは限られておりますが「若い力を加えたチームの力で不整脈診療を発展させること」を次の10年の目標としております。

### TOPIC 01

## 不整脈とは

正常な脈は1分間に60～80回、ほぼ一定の間隔で拍動します。遅くなったり、速くなったり、不規則に（バラバラに）なる状態は不整脈を疑います。めまい、動悸（ドキドキ）、息切れなどの症状を伴うことがありますが、症状のない方も大勢いますので、普段からご自身で脈の具合を診たり、家庭用血圧計を活用したり、検診で心電図検査を受けることが必要です。また、生活習慣の乱れが原因となりますので予防も大切です。



## 心房細動について

心臓は全部で4つの部屋に分かれています（図1）。その名のとおり「心房」に「細動」という現象が発生する心房細動（図2）は、患者数がもっとも多い不整脈疾患です（75歳以上の約5%）。心房細動になると、心臓内の血液の流れが乱れて、血の塊（血栓）が生じやすくなります。その血栓は、とくに脳梗塞の原因となるため（図3）、いわゆる「血をサラサラにする薬」（抗凝固薬）を服用いただくことが第一に重要です。近年、効果と安全性に優れた抗凝固薬が登場して、しっかりと脳梗塞を予防できるようになっています。その一方で、心房細動そのものが即座に命を脅かすようなことはありません。

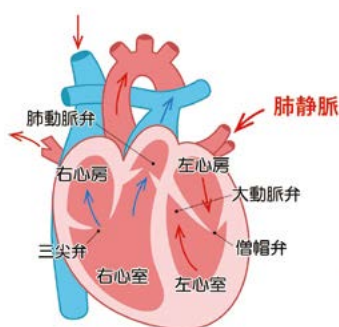


図1

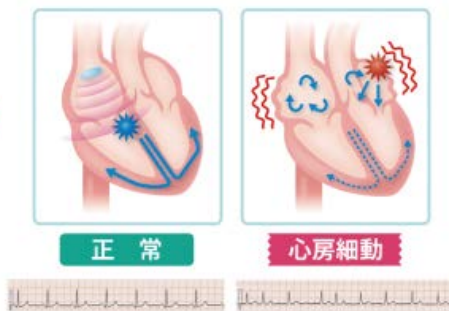


図2

（出典：「心房細動週間ウェブサイト」）

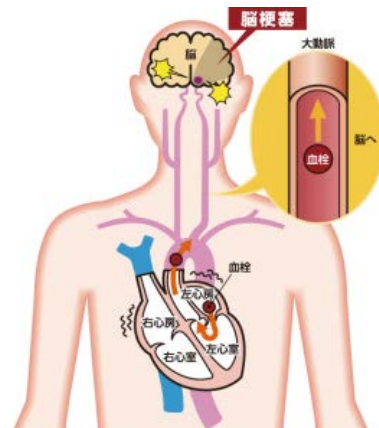


図3

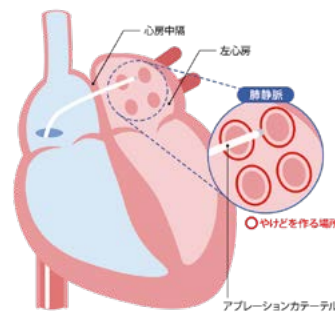
（出典：「心房細動週間ウェブサイト」）

### 症状と治療法

心房細動になると脈は不規則となり、通常は脈の回数が上昇します。ドキドキといった症状が強くて日常生活が難しくなる患者さんいれば、症状がないために気付かれることがなく、脳梗塞になって初めて診断がつく患者さんもあります。年齢、症状などに合わせて、お薬、カテーテルアブレーション、あるいはペースメーカーの中から治療を選びます。

#### ■カテーテルアブレーション治療について

心房細動の多くは心房と肺をつなぐ肺静脈と呼ばれる血管から発生する異常興奮が引き金となって発生します。この肺静脈の周囲をカテーテルという道具を用いて丹念に焼灼することで心房細動を抑制することができます（図）。その効果は薬の治療を大きく上回るものですが、有効率は5～7割と報告されています。命に関わる合併症リスクは0.1%未満と低率ですが、無視はできません。



### 予防法

心房細動の発生には、高齢、男性、高血圧、糖尿病、甲状腺疾患、肥満、睡眠障害、アルコール、喫煙、過度の運動など多くの病気、生活習慣が危険因子となるため、予防することが大切です。キーワードは「加齢」。少しでも老化のスピードを抑えるために適度な運動を日々心掛けてください。私のお勧めは「早歩きのお散歩」。各々で目標は異なりますが、ひとつの目安として1日30分以上、週5日以上。これを続けることで、心房細動の予防や、治療後の再発を抑制することもできます。そして何よりも運動することで心も頭も足腰も元気になって、健康寿命を延ばすことにつながります。

#### 吉田先生からメッセージ

心臓、不整脈を対象とした薬やカテーテル治療だけに目を向けるのではなく、患者さんの生活スタイル、人生も含めて心房細動と向き合って、ときには心房細動と果敢に闘い、ときには心房細動と上手に共存していく。その良き道しるべとなって皆様と共に歩んでいけるよう、日々努力して参ります。



循環器内科 部長  
(虚血性心疾患担当)

すがの あきのり  
菅野 昭憲

日本内科学会 総合内科専門医  
日本循環器学会 専門医  
日本超音波学会 専門医  
日本心血管インターベンション  
治療学会 認定医

## 心不全の診療の向上を目指して

2021年4月に赴任しました。生まれも育ちも茨城県で、筑波大学を卒業してから県内で働いてきました。心不全が専門領域ですが、心不全という疾患は虚血性心疾患、弁膜症、不整脈など様々な疾患が原因となるため、幅広く各疾患の治療を学んできました。

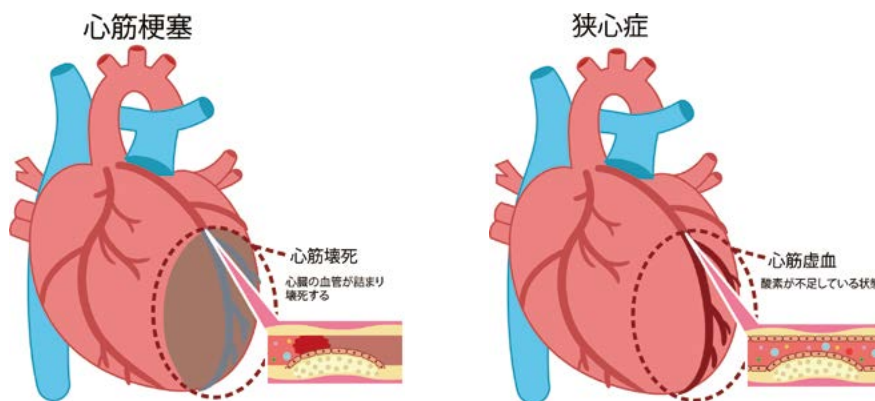
診療においても自分の治療レベルの向上や院内心不全チーム・地域連携を通じた心不全診療の向上に挑戦したいと考えていますので、どうぞ宜しくお願いいたします。



## TOPIC 03

## 狭心症・心筋梗塞について

心臓は全身に血液を循環させるポンプの役割を果たす筋肉の塊です。心臓自身も冠動脈という血管から血液が供給されて動いています。この冠動脈に動脈硬化などで狭窄が生じ、心臓の血流が足りなくなると胸が痛くなります。一時的に痛くなることを狭心症と呼びます。冠動脈が閉塞してしまうと、心筋の壊死が起こり心筋梗塞となります。



### 症状

「締め付けられるような」「重苦しいような」胸の痛みが典型的で、痛みの部位は前胸部やみぞおちなどが多いです。時には頸部や歯、肩のあたりまで痛むことがあります。

狭心症の段階では発作的に痛みが出現し、数分で回復します。心筋梗塞では同じ痛みが持続します。



## 治療法

循環器内科では薬物療法に加えて、カテーテル(図1)という細い管を用いた治療を行っています。手や足の付け根の動脈から冠動脈(図2)までカテーテルを進めて、狭窄した血管をバルーンカテーテルでの拡張や、ステントという金属の筒を留置して拡張します(図3)。さらに、通常バルーンカテーテルで拡張が出来ないような硬い狭窄(石灰化)に対して、石灰化を削るロータブレーターや、石灰化を砕く衝撃波血管内碎石術カテーテルというデバイス(器機)を用いた治療も行っております。また、急性心筋梗塞では、このカテーテル治療を診断後速やかに行うことが重要とされており、当院では循環器内科医が院内に常駐し速やかに対応できるような体制になっています。

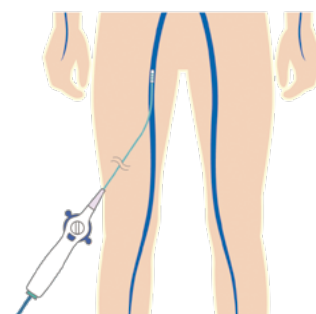


図1

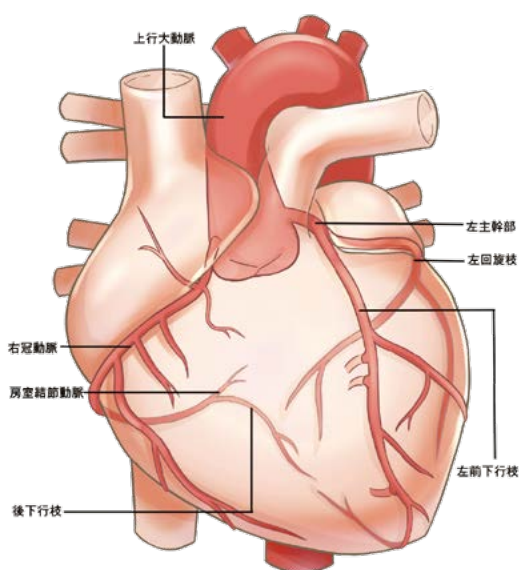


図2 冠動脈の分布

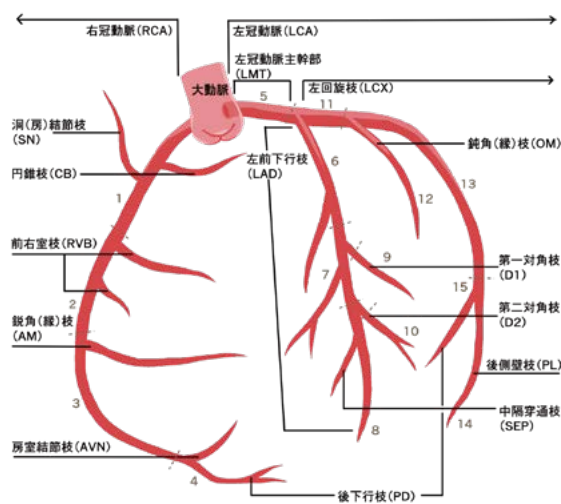
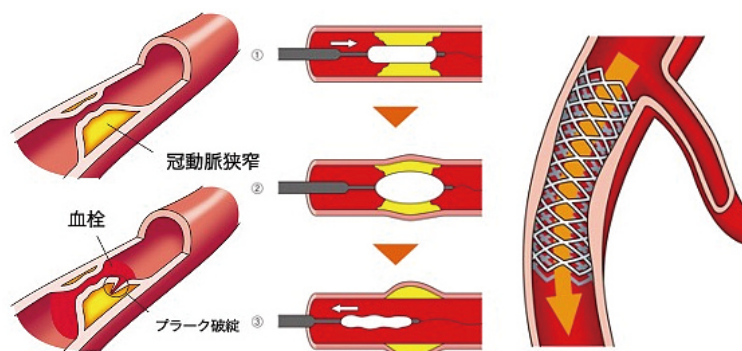


図2 冠動脈

**冠動脈とは**

心臓の筋肉に血液を送っている血管で、心臓からでた大動脈のすぐのところからでており、心臓にまきつくように存在しています。



冠動脈狭窄(上)と心筋梗塞(下)

冠動脈バルーン拡張

冠動脈ステント

図3

## 狭心症・心筋梗塞になりやすい人は?

高血圧、高脂血症、糖尿病、喫煙は特に危険因子とされています。また、肥満や加齢、家族歴も関連していると考えられています。

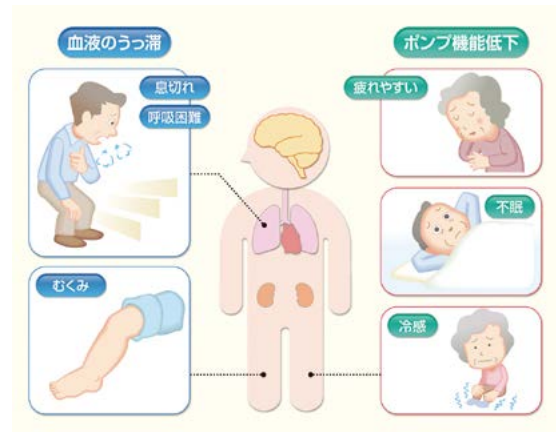
## 慢性心不全について

### 心不全とは？

心不全とは、心臓に何らかの異常があり、心臓の機能が低下した結果、息切れやむくみなどが起こった状態をいいます。心臓が悪くなる原因は様々で、心筋梗塞、不整脈、心筋症、弁膜症などの心臓疾患や、高血圧などの全身疾患の影響で心不全を起こす場合もあります。

### 症状

心臓は血液を循環させるポンプの役割をしています。ポンプの機能が低下すると、血液の循環が滞ってしまうため、体に水が溜まってしまい、手足や顔のむくみを起こしたり、肺に水が溜まって呼吸が苦しくなってしまいます。また、血液を送り出す力が弱まると、腎臓が悪くなったり手足が冷たくなったりすることがあります。



(出典:日本心臓財団HPより)

### 治療法

心不全自体に対しては、体に溜まってしまった水分を出す利尿薬や、心臓を保護する薬剤を組み合わせた薬物療法が中心となります。また、薬物療法以外には、ペースメーカーを用いた治療や重度の心不全に対する補助人工心臓などもあります。心不全の原因となる病気（冠動脈疾患、不整脈、弁膜症など）を調べて、その原因に合わせた治療を行うことも重要です。

### 心不全を発症してしまったら

心不全は良くなったり悪くなったりを繰り返す病気です。症状が改善した後も完治したと思わずに、悪化させないように付き合っていく必要があります。心不全の悪化は日常生活とも密接に関連しており、患者さん自身も心不全を悪化させないように気をつけなければなりません。具体的には、内服を欠かさず行うこと、塩分や水分の過剰摂取を控えるなど、食生活に気を付けること、心臓の状態に合わせた活動量を意識することなどがあります。



### 心不全チーム医療と地域連携

当院では多職種で心不全チームを作り、総合的な心不全治療に取り組んでいます。自己管理についての指導や、食事療法、運動療法、生活環境の調整など、心不全を悪化させないためにチーム一丸となって治療を行っています。また、心不全の早期発見、早期治療のために周辺の医療機関との連携も強化して、地域全体で心不全診療を行うことを目指しています。

### 菅野先生からメッセージ

高齢化社会に伴い心不全患者さんは増加しています。心不全治療は、病気の治療だけではうまくいきません。当院の心不全チームと、そして地域の医療機関と一体となって、「心不全を繰り返させない、悪化させない」を目標に診療をして参ります。

クローズアップ  
CLOSE UP

看護局

看護教育支援室 副看護師長  
看護師特定行為研修修了者

よしざわ なお  
吉澤 直



専門的な知識で

診療をサポート

看護的視点と医学的視点を併せ持つ看護師特定行為研修修了者(以後特定看護師)はチーム医療において活躍が期待されています。今回は特定看護師についてご紹介します。

### 患者さんの入院生活に合わせた 特定行為の提供を目指して

「先生が来るまでちょっとお待ちください」

病院では、このような言葉をよく耳にしませんか？私は、患者さんをお待たせする時間を少しでも減らしたいという思いから、看護師特定行為研修を受講しました。

「看護師特定行為」という言葉を初めて知る方も多かもしれません。この制度は2015年(平成27年)に制定された新しい研修制度で、研修を修了すると医師の指示である手順書に従い診療の補助をすることができます。たとえば腹部の手術後、観察のためにお腹に入れた細い管が、症状が改善して必要なくなった場合、これまでは医師が来るのを待って管を抜いてもらっていました。しかし、研修を修了した看護師であれば、患者さんの病状を判断し最善のタイミングで管を抜くことができます。つまり患者



特定行為:栄養に係わるカテーテル管理  
(末梢留置型中心静脈カテーテル管理)

さんの状態を見極め、患者さんの入院生活に沿ったタイムリーな対応ができるようになりました。

この研修は、実践的な理解力や思考力、判断力、そして高度で専門的な知識を学習し、技能の向上を図ることができます。普段の看護においても患者さんに安心した看護ケアを提供するため、この研修で学んだ知識や能力を活用しています。例えば、1月の能登半島地震では、DMAT 隊員として地震発生から6日後に被災地へ派遣されました。被災地の施設では、症状を訴えている利用者さんの対応をするにあたり、学んだ知識が活かされ、症状の緊急性の判断や医師への報告に役立ちました。

### 今後ますます需要が高まる特定看護師

現在、私は医師と協働し、超音波エコーを使用して腕から点滴の管を入れる特定行為の提供をしています(写真)。今までは点滴が必要な際に首から管を入れて行っていたのを、腕から入れることで合併症も少なく、患者さんの不安も軽減されています。医師からの依頼も増加しており、同じ県立病院であるところの医療センターでも同様の特定行為を提供しています。

現在、当院には36名の看護師特定行為研修修了者がいます。特定行為には38の行為が定められており、動脈血採血の実施など、様々な特定行為を提供しています。

患者さんには、安全かつ安心して特定行為を受けていただけるよう、多職種と連携・協働し、知識と技術の向上に努め、また、今後は当院だけではなく、近隣の病院や地域においても同様の実践ができるように取り組んでいきたいと考えています。



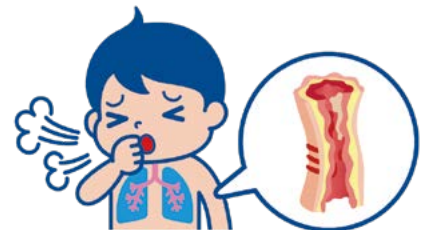
きちんと治しきるまで治療の継続を

## 小児喘息って どんな病気?

子どもの頃に発症する小児喘息は、子どもに症状があってもうまく表現できないことが多いため、周りの大人が注意深く観察し、気づいてあげることが大切です。そこで正しい知識で、適切なケアを行うために、くわしいお話を小児科の稲川 直浩先生にお聞きしました。

### Q. 「小児喘息」とはどんな病気ですか。

A. 病気としては大人の気管支喘息と同じものと考えて頂いて問題ありません。アレルギーを原因として呼気性の呼吸困難を繰り返す病気です。アレルギー反応の結果、気管支の粘膜が腫れ、空気の通り道が狭くなってしまい呼吸が苦しくなってしまいます。



ERCA(C)

### Q. 具体的な症状を教えてください。

A. 必要な酸素を取り入れるため、狭くなった通り道を勢いよく空気が行き来するようになります。その際笛が鳴る原理で喘鳴（ぜんめい）（ゼーゼーした呼吸音）が生じます。また、普段から気管支は吸気時よりも呼気時により狭くなるので、気管支粘膜が腫れた際に呼気性の喘鳴が聴かれ、呼気性の呼吸困難が生じるようになります。



ERCA(C)

### Q. 「小児喘息」はどのように診断されるのですか。

A. 特別な検査を行うことは減多になく、聴診器で呼吸音を聴いた際に、呼気時の喘鳴が確認されること、そしてそれを繰り返した場合に診断します。但し、2歳以下のお子さんの場合、カゼの症状として呼気性喘鳴が見られることがあり、慎重に判断することになります。

Q. 「小児喘息」の  
発作時の対応を  
教えてください。

A. 喘息に限らず、呼吸が苦しそうな場合は救急外来を含めた受診を検討することになります。特に横になって眠れない（座ったり、縦抱っこしていれば眠れるけど、横にするとすぐ起きてしまう）場合はすぐに受診を検討して下さい。

Q. 「小児喘息」の  
治療方針を  
教えてください。

A. 小児喘息と診断されれば治療が開始されます。目標は、カゼをひこが激しい運動しようが喘息発作が起きない状態をキープすることです。小児喘息は大人の気管支喘息と違い治りやすいと考えられており、治しきるためには喘息発作が起きない状態をキープすることが重要と考えられています。

Q. 横になって眠れて  
いれば様子を見る  
だけで良いですか。

A. 主治医からの指示が出ていればそれに従って下さい。運動中で苦しそうであれば無理せず運動は中断して下さい。水分を摂らせて休ませると良いでしょう。横になって眠れるなら緊急の受診は不要ですが、発作が治まっても近日常にかかりつけ医を受診して下さい。

Q. 最近、症状はないのですが、  
まだ治療継続は  
必要でしょうか。

A. 小児喘息を治しきるために必要な加療期間は、発作の程度や頻度によって変わりますが、短くて数ヶ月間、長いと数年間に及びます。小児喘息で治しきるために必要な治療期間と考えられます。主治医と相談・確認しながら必要な間、治療を継続するようお願いいたします。



小児科 部長  
いなかわ なおひろ  
稲川 直浩

稲川先生  
から  
ひとこと

喘息の治療は、約30年前に使用できるようになった薬剤の登場で劇的に変化しました。ご両親や祖父母の方々の時代とは治療内容も治療方針も大きく変わっています。その結果、以前は、小児喘息の患者さんは入院したことがある方が多いくらいだったのに、最近では入院したことがある方が珍しい状況となっています。かつては運動制限もよく行われていましたが、最近はどんな運動でも出来るように治療します。治療期間は長くなりますが、「治る病気」と信じて必要な期間、治療を継続して頂ければと思います。



# MESSAGE

## 第15回

### 医師の働き方改革の本格稼働

茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター

病院長 しま ずい とおる 島居 徹



2024年4月1日から、医師の働き方改革が本格稼働いたしました。

この改革が推進された背景には、医療機関における医師の長時間労働の常態化、医師の休日確保が困難であるという問題があります。従って、この改革の中心となるのは、デジタル化導入を含めた勤怠管理システムの構築、その上で医師の時間外労働の上限規制と確実な休息の取得です。

時間外労働の上限時間は大きく3つの水準が決められていますが、許可される最も短い時間外規制でも「年間960時間まで（A水準）」であり、2021年に改正された労災認定基準の過労死リスクの時間外労働に相当します。これを超える医師がいる場合は、「年間1860時間まで（BあるいはC水準）」という水準の許可をうける必要があり、単純計算で最大で週38時間の

時間外勤務となります。平日、日中に普通に勤務すれば週40時間程度の労働時間がありますので、約2倍の労働をすることになり、現実的とは言い難く、実際はシフト制など交替で勤務、休暇をとるシステムが妥当と考えられます。実際B水準の場合は、連続勤務が28時間までという制限があり、平日に宿直した場合は、翌日の午後からは休暇をとらなければならない義務が発生します。そうしますと、平日日中の診療に影響がでる可能性があり、医師数が充足していないと成り立たないなど課題は山積と考えられます。

当院では5年以上前から時間外労働を短縮する取り組みを続けており、なんとかA水準を目指せる状況ですが、夜間や休日に救急処置や緊急手術、検査にたずさわった医師が上限をこえる危惧もあり、時に救急診療や平日の外来、入院診療に影響がでる可能性が潜在しています。影響がでることが無いよう努めてまいりますが、この新たな働き方改革に皆様のご理解とご協力をお願いしますと幸いです。

当院は、昨年から制度化された紹介受診重点医療機関（図）<sup>1)</sup>に指定されましたので、「かかりつけ医をもつことでの紹介受診の徹底」や最近話題となっている「救急車のより適正な利用<sup>2)</sup>」などについてご理解ご協力をお願い致します。

- 1) 紹介受診重点医療機関に2023年8月1日に指定され、紹介状がない場合は原則、選定療養費が徴収されます。
- 2) 三重県松坂市では、3基幹病院において入院を要さなかった軽症の救急搬送の場合、原則選定療養費を徴収することになりました。

紹介受診  
重点医療機関の  
ご案内はコチラから



厚生労働省ホームページより

# あなたの街のお医者さん

連携  
医療機関の  
ご紹介

茨城県立中央病院と連携し、地域の皆さまの健康をサポートしてくれる医療機関をご紹介します。

## みと肛門クリニック

肛門外科・肛門内科



みと肛門クリニックは、水戸市笠原町に所在をおく肛門疾患専門のクリニックです。2015年9月に日立市の川崎病院の分院として開院し、今年で9年目を迎えます。当院では大腸肛門の専門医による一般的な肛門診察に加え、内視鏡検査から肛門内圧測定検査、機能訓練といった専門的な設備も充実しております。また、切開排膿や内痔核に対する注射療法など、患者さんのニーズに合わせて日帰り手術も行っております。

クリニックで対応できない手術や検査は、本院である日立市の川崎病院（日立市大和田町1862-2 日立南太田ICそば ※2022年8月に新築移転済）と連携して行っており、患者さんが安心して治療を受けられる体制を確保しております。

☎029-291-3411

院長：須田 和義

住所：水戸市笠原町978-27

IPICビル2階



### 診療時間

	月	火	水	木	金	土(※)	日
9:00～12:00	○	○	—	○	○	9:00～13:00	—
14:00～19:00	○	○	—	○	○	14:00～18:00	—

※第3土曜日：午前9:00～12:00 午後休診  
休診日：日曜・水曜・祝日

## 白土歯科

歯科・口腔外科・小児歯科・矯正歯科



白土歯科は旧大和村、現桜川市にあります。白土歯科に関わる全ての方が楽しくて幸せな人生を送ってくださることを目標に、小児や矯正も含め幅広く対応しております。院長は筑波大学附属病院歯科口腔外科と関連病院で7年間研修を積み、筑波大では県立中央病院歯科口腔外科の柳川徹教授にも直接ご指導いただきました。おかげさまで局所麻酔下の良性腫瘍の切除や智歯の抜歯などの小手術には自院で対応していますが、悪性腫瘍や全身麻酔が必要な方につきましては、安心してご紹介させていただいております。今後ともよろしくお願いたします。

☎0296-20-6480

院長：白土 貴之

住所：桜川市青木1433-1



### 診療時間

	月	火	水	木	金	土	日
9:30～13:00	—	○	○	○	○	○	—
15:00～18:30	—	○	○	○	○	○	—

休診日：日曜・月曜・祝日



茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター

Ibaraki Prefectural Central Hospital, Ibaraki Cancer Center

〒309-1793 茨城県笠間市鯉淵6528 TEL:0296-77-1121(代表) <https://www.hospital.pref.ibaraki.jp/chuo/>

