

第90号【2015/7/1発行】

発行元：昭和大学横浜市北部病院

●巻頭言

『不整脈はこわい？』

- 医師の配属・異動・退職
- 診療統計
- 患者さんからのご意見・ご要望
- 患者さんへのお知らせ
- コメディカルリレー紹介
- TOPICS



暑い日が続きますね。

巻頭言

『不整脈はこわい？』



心臓血管カテーテル室
山下 賢之介助教

『不整脈』と聞いて、どんなイメージがありますか？

『突然死』と聞けば、怖いものを普通は考えます。不整脈の中には、致死性不整脈と呼ばれる AED（自動体外式除細動器）による電気ショックでの緊急処置を要する”こわい”ものから、単発の期外収縮と呼ばれる良性で治療を要さない”こわくない”ものまで多岐に渡ります。

不整脈は直接目で見る事が出来ませんので、心電図を用いて、心臓の異常な電気信号を視覚化することで診断がつかます。常時、不整脈が継続しているものから、発作的に起こるものもあります。常時起きているものは心電図を見るだけで診断はつかますが、そうではない方が多いのも実情で、本当に不整脈疾患があるのか診断がつかず、苦しむ方が多いのも事実です。動悸症状があるにも関わらず、「月に1回位しか発作がありません」といって異常が

見つけられなかったり、24時間ホルター心電図を装着しても「ホルター装着している時は発作がなかったです」といって診断がつかない時もあります。そのような方を対象に、最長で40日もの心電図記録が出来るイベントレコーダーという機器を用いる事で診断精度をあげています。

一般的には、胸がドキドキするといった動悸症状で困る事が多いですが、無症状だから治療が不要、というわけでは決してありません。心房細動という不整脈が日常出会う不整脈では最も多いものとなり、2010年の時点で80万人の患者さんがいると言われていています。問題なのは、症状の如何に関わらず、脳梗塞のリスクが上昇します。しかも、脳梗塞の中でも心原性脳塞栓症と呼ばれる、広範な脳梗塞を来す原因疾患であり、予防的薬剤内服を含め、治療が重要となってきます。また、心房細動のために、心臓の機能が低下してしまう事も忘れてはなりません。世界最高齢のエベレスト登頂者で知られる三浦雄一郎さんが不整脈のカテーテル治療を受け、80歳の年齢で登山に成功された、という話も記憶に新しいかと想います。

不整脈の治療法は2種類で、①薬剤内服と②カテーテルアブレーションと呼ばれるカテーテル治療、があります。その他、電気ショック機能が内蔵された特殊なペースメーカーを必要する方もいますが、今回は割愛します。薬物治療が対症療法である一方、カテーテル治療は不整脈の根治治療となります。アブレーションというのは『除去』という意味で、ラジオ波とよばれる高周波の電流を心臓の筋肉に直接流す事で、異常な電気信号を『焼灼・除去』する事が可能です。歯科治療に例えれば、『虫歯=不整脈』、『虫歯の痛み=動悸』、『詰め物=薬剤内服』、『ドリルで削る=カテーテル治療』というイメージでしょう。虫歯に対して詰め物だけする事は有りえません。きちんと原因に対しての治療が必要なのは当然で、不整脈も同様です。もちろん、薬剤内服のみを行う事もありますが、最近では多くの不整脈がカテーテル治療で根治が望めるようになってきていますので、積極的に治療を行い、可能な限り薬の内服から逃れられるようにしています。不整脈があるからといって、『不整脈だけを治療』すれば良いわけではありません。不整脈の中には狭心症を合併する方も多く、各種心疾患の合併もあります。睡眠時無呼吸症候群の合併も多く、不整脈に隠された心疾患、全身疾患の存在を診断、治療していく事が重要です。

私の所属する心臓血管カテーテル室は、カテーテルというプラスチック製の管を用いて、狭心症や心筋梗塞といった虚血性心疾患、下肢動脈や頸動脈狭窄などの全身血管疾患、そして異常な電気信号が原因の不整脈、と多岐に渡るカテーテル治療を行っています。24時間365日スタッフが常駐する事で、緊急事態に対応出来るような体制が組まれているのが特徴です。最後に、カテーテル治療は、有効性だけでなく入院期間や傷などの面で非常に有用なツールの一つですが、心臓の“手術”ですので、合併症がゼロにはなりません。インフォームド・コンセントの精神に基づき、“こわい”“のか”“こわくない”のかを含め、十分な説明を行うよう心がけておりますので、利点・欠点を良くご理解された上で治療を受けるよう、お願い致します。

医師の配属・異動・退職

新規配属医師

2015年5月～6月

【新規採用】



樽井 傑
(循環器センター)
東京医科歯科大学
平成16年卒

【昭和大学附属施設より異動】



兼井 彩子
(耳鼻咽喉科)
昭和大学大学院
平成26年卒

【配置転換】

- ・黒田 佑介 (呼吸器センター⇒救急センター)

異動 退職医師

2015年5月～6月

【昭和大学附属施設へ】

- ・浜崎 泰佑 (耳鼻咽喉科⇒昭和大学病院耳鼻咽喉科)
- ・明石 真理子 (麻酔科⇒歯学部全身歯科学)

診療統計

2015年4月～5月統計データ()内は1日平均

診療実日数 4月(入院:30日・外来:25日)、5月(入院:31日・外来:23日)

	外来患者数	入院患者数	救急搬送数	手術件数
4月	27,067人(1,082.7人)	16,199人(540.0人)	342件(11.4件)	612件(29.1件)
5月	24,390人(1,060.4人)	15,756人(508.3人)	337件(10.9件)	549件(30.5件)

患者さんからのご意見・ご要望

日々患者さんより頂きましたご意見・ご要望に関しましては、関連する部署の責任者に報告し改善に努めております。

今までのご意見の中で多くいただいたものや最近多くいただくご意見・ご要望を中心に改善策を掲載させて頂きました。掲載されていない内容についても対応しておりますのでご了承ください。

今後もお気付きの点やご要望をお聞かせくださいますようお願い申し上げます。

ご意見・ご要望	回答・改善等
自動会計機でクレジットカードを利用できるようにしてほしい。	この度は貴重なご意見ありがとうございます。 ご不便をお掛けし、申し訳ございませんでした。 4月末に自動会計機でクレジットカードが利用できるようになりました。よろしく願いいたします。

内分泌外科の紹介

このような症状ありませんか？

首の前、喉仏
の下が張れて
きた

手が
ふるえる

目が出る
(眼球突出)

暑がり
多汗

イライラ
する

手足が
むくむ

体重の
変化

など、上記の様な症状が見受けられる、又はかかりつけ医より甲状腺に異常があると診断された方は、ぜひ当院「外科」宛にご来院ください。

(1) 甲状腺の働き

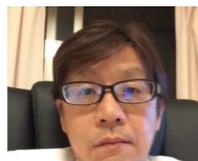
甲状腺は、心臓などと同じように臓器そのものの名前であり、病名とは違います。心臓に狭心症や心筋梗塞などの病気が起こるように、甲状腺にも特有な病気が起こります。しかし、甲状腺に起こる病気はひとつではないため、「甲状腺が悪い」と言われたとしても、それだけでは何の病気かはわかりません。甲状腺の主な病気の代表は「バセドウ病」、「橋本病」、「良性甲状腺結節」、「甲状腺がん」等があります。

(2) 甲状腺の病気の特徴

疾患名	症状
「バセドウ病」	甲状腺を刺激する物質があるためにホルモンの合成が高まりすぎるもの。まぶたがはれたり、目が出たりすることもあります。甲状腺が腫れている場合とそうでない場合があります。
「橋本病」	甲状腺に慢性の炎症がおこったもので、慢性甲状腺炎ともいいます。全体に甲状腺が硬く、ごつごつした感じに触れます。
「良性甲状腺結節」	甲状腺に水袋や大小様々な大きさのしこりができる腺腫様甲状腺腫という病気がよく見られます。多くは経過観察で構いませんが、大きくなり鎖骨より下の胸のなかに入りこむ場合は治療が必要になります。
「甲状腺がん」	甲状腺にできる癌です。多くは超音波検査(エコー)と針を刺して調べる細胞診検査で診断が可能です。進行が遅くおとなしい癌ですが、早い時期にはしこり以外には症状はありません。進行すると声がかすれる、物が飲み込みにくいといった症状や肺や骨への転移が現れます。手術による成績は他の癌に比べて極めて良好です。

(3) 診療の特徴

福成医師(副院長)を筆頭に「内分泌外科」を専門にしている医師が3名在籍しています。患者さんに対して負担の少ない低侵襲手術を実施し、効果的な手術方法を個々の患者さんに合せた治療法を提示しています。



福成信博

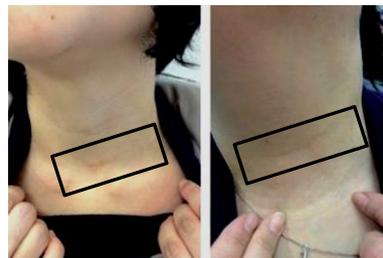


西川徹



中野賢英

＜傷が目立たない低侵襲な小切開手術＞



(4) 受診について

他医療機関からの「紹介状」が必要になります。ご不明点があれば045-949-7143(紹介患者さん専用ダイヤル)へお電話ください。

コメディカルリレー紹介 vol. 7《リハビリテーション室》

このページでは、病院内の部署・職種を順番に紹介しています。

～主な業務内容～

中央棟 2 階にあるリハビリテーション室では、理学療法士 9 名、作業療法士 5 名で活動しています。患者さん・ご家族がその人らしい生活に一日も早く戻れるよう、各科の医師・看護師・患者支援室と連携を図りながら心身体機能の回復を支援しています。

理学療法では、周術期の患者さんに多く関わらせていただいています。

手術後の長期臥床は心肺機能、全身の筋力低下を招きます。当院では医師からの指示を受け手術前から介入し運動機能や呼吸機能の評価・指導を行い、不安を減らし術後円滑にリハビリテーションを開始できるよう心がけています。術翌日より離床(ベッドに寝ている状態から座る・立つ・歩く)を始め、排痰練習や筋力増強訓練等を実施し、二次的障害の最小化に努めています。

この他、脳血管疾患、神経難病、整形疾患、廃用症候群により ADL (日常生活動作)能力の低下した患者さんに対しても、基本動作(寝返る・起き上がる・立つ・歩く)がいかに安楽にできるようになるか常に頭を絞っています。



作業療法は身体領域 3 名・精神領域 2 名で活動しています。

身体領域の対象疾患は、脳血管疾患・神経難病・整形疾患等多岐に渡っています。「上肢を主とした身体機能」「日常生活動作(食事、整容、更衣等)」「家事・復職」「認知・高次脳」の各訓練、「自助具の作成」「福祉用具の提案」等、患者さんの状態に合わせ、ベッドサイドまたはリハビリテーション室で行っています。早期退院・社会復帰にむけ、不安を抱えた患者さん一人一人の生活を一緒に取り戻していくよう努めています。今後とも医師・看護師等他部門スタッフと連携を図り、食事動作での安全で楽な姿勢・動きを提案するなど病棟での生活場面にも積極的に介入していきたいと思えます。

精神障害に対する作業療法は現在西棟 3 階病棟にて実施しています。

具体的には、精神疾患の症状改善や高齢化に伴う機能低下に対する集団体操や脳トレ、ADL 訓練や生活史を振り返る回想法、入院中の楽しみや安心につながるような音楽活動やレク活動等、患者さんに合わせた作業活動を実施しています。また、定期的に一人一人の状態を話し合い、その方の「困っていること」や「できるようになりたいこと」「やってみたいこと」等を確認しています。ゆったりした時間の中で「なじみのやり方・活動」や「好きな活動」「得意な活動」「適切な運動」「安心できる環境作り」等を通して“疾患がありながらもよりよく生きる”お手伝いをさせていただいています。



TOPICS

公開講座を開催しました

平成 27 年 5 月 30 日に公開講座を開催しました。公開講座は医療について身近なものとして考えて頂く機会として、年 2 回開催しております。今回は「出生前診断ってなに？」と「胎児心臓超音波検査の最前線」というお子さんに関する内容でした。

これまでも「防ごうインフルエンザとノロウィルス」「お薬の正しい飲み方」等々身近なことをテーマに取り上げています。医療の知識がないので専門的な内容はちょっと…と思われるかと思いますが、医師や看護師が分かりやすくご説明させていただいております。次回は 10 月 24 日を予定しておりますので、お気軽にご参加ください。

先天性心疾患の症状



ロビーコンサートについて

毎月中央棟 1 階ロビーにてコンサートを行っております。ボランティアの方によるピアノや歌など様々な演目で開催しております。

本院ホームページにて開催日をご案内しております。ご入院中・ご面会の際は気軽にお立ち寄りください。

開催日 : 月 1 回

時間 : 19 時頃 (30 分程度)

参加方法 : 当日会場へお越しください。(無料)



ロビーコンサートの様子

今後の予定

◆7月 3日(金) 三枝 ゆに・永井 尚子 (ピアノ,歌)

◇7月 24日(金) なないろ (ピアノ,バイオリン,歌)

◆8月 19日(水) 小林 穂乃香 (ピアノ)

※今年度は7月が2回開催となりました。

ボランティアミーティングを開催しました

本院では外来や病棟などで多くのボランティアの方がいらっしやいます。外来ブース付近のご案内やブックサービス、病棟でのお手伝いなど様々な活動を行っています。

6月24日にはボランティアの方々と現場の看護師やSW、事務等が活動の報告や相談などを行うボランティアミーティングという会を開催しました。またミーティング後には日頃の感謝をこめて懇親会をひらき、親睦を深めました。

※ボランティアの方は黄色又はピンクのエプロンをしております。お困りの際はお声掛けください。



感謝状授与の様子



ミーティングの様子

TOPICS

避難訓練・部署別防災訓練を実施しました

平成 27 年 5 月 25 日に避難訓練を行いました。当院では有事の際に患者さんの避難誘導をスムーズに行うため定期的に避難訓練を実施しております。今回は夜間に病棟から火災が発生したと想定して訓練を行いました。また、都筑区消防署にご協力をいただき、消火器・煙ドームを使用した訓練を行いました。参加した約 200 名の職員は避難ルートの再確認や模擬患者の避難誘導、消火器の使い方、実際の煙を体験することができました。これにより職員の防災についての意識を高めることができました。今後も訓練を行い、防災への取り組みを進めて参ります。

〈当日の避難訓練の様子〉

左：模擬患者の避難

右：消火器使用訓練



上記避難訓練後は全部署による部署別防災訓練を順次実施しております。こちらは震度 6 の地震が発生したことを想定して各担当者が部署内の被害状況確認、患者さんや職員の避難ルートの確保等の訓練を行います。日頃から各部署にて訓練を行うことで、突発的な自然災害に対しても対応していけるようにしております。なお、10 月に院内全体での避難訓練を実施予定ですので、皆様のご理解ご協力をお願いいたします。



〈部署別避難訓練の様子〉

編集後記



紫陽花が大輪の花を咲かせる時期となりました。皆様いかがお過ごしでしょうか。今月は、「不整脈は怖い?」「甲状腺の働き」共に症状・治療について専門医からのお話となりましたが、いかがでしたか? 情報社会の現代、自身で得られる情報も多いと思いますが、北部病院だよりでは、理解しやすい身近な情報を提供し不安解決への糸口となれるよう努めてまいります。健康上の不安が生じた際は、まずは診断を受け治療への理解を高めることが重要となります。かかりつけ医の診断後、当院の専門医が対応できる体制となっておりますので是非当院へご来院ください。また合わせて今後の公開講座の参加もお待ちしております。暑さが日ごとに増し本格的な夏を控えております。熱中症対策を行いながら、ご無理をなさらないようご自愛ください。

広報委員会 委員 有馬 理加

北部病院だより 第 90 号

平成 27 年 7 月 1 日発行

発行責任者 世良田 和幸 (昭和大大学横浜市北部病院長)

編集責任者 緒方 浩顕 (広報委員会 委員長)

発行 昭和大大学横浜市北部病院

〒224-8503 横浜市都筑区茅ヶ崎中央 35-1

電話 045-949-7000(代表)

URL : <http://www.showa-u.ac.jp/SUHY/index.html>

北部病院ホームページにて最新・過去の『病院だより』
がご覧いただけます。