

ご自由にお持ち帰りください

光と風

Vol. 55



患者様を一人の個性ある人間として尊重した医療の実践

霧島市立医師会医療センター

気持ちを新たに、 挑戦をいとわず。

霧島市立医師会医療センター
院長 風呂井 彰



あけましておめでとうござい
ます。

昨年春から続くコロナ禍で政
治・経済・社会の様々な分野で
激震が走り、特に医療の分野で
は急増地での医療崩壊が危ぶま
れ、また外来受診・入院控えに
より多くの病院経営に大きな打
撃となっています。当院でも経
営的に深刻な影響を受けていま
すが、始良・伊佐2次医療圏の
感染症指定医療機関として院内
感染対策チーム（ICT）と看
護師選抜チーム（コロナチーム）
を中心に当該地域のコロナ診療の
要としてその責務を果たしてお
ります。この間、地域の方々か
ら物心両面の温かいご支援をい
ただき、この場をお借りしお礼
申し上げます。

これまで地震や台風災害を想
定し進められてきた災害時事業
継続計画（BCP）に「感染症
パンデミック対策」も新たな章
として加わりました。同時にオ
ンライン診療の制限が緩和され、
Web会議、オンライン授業・
診療、在宅テレワークなどとと
もにデジタル社会を推進する機
会ともなり、当院の新病院計画、
特に医療情報システムの改革に
も少なからず影響を及ぼしてい

ます。

現在進行中の新病院事業建設
計画では全室個室、集中治療
室・小型救急救命センター設置、
P E T I C T 導入などを軸と
した基本設計が2021/3
に終了予定で、その後実施設計
に1年弱、工事に約2年予定し
ています。先述しました当院の
医療情報システムの改革は働き
方改革・待ち時間対策にも直結
し、新病院竣工を待たず、迅速
かつ柔軟に進めてゆきたいと思
います。

一方、少子高齢化が進む中、
医療の効率化・集約化、更に増
え続ける医療費の抑制を目指し
た地域医療構想は、主として診
療所を除く病院の病床規制（削
減）をターゲットとし、それが
目的では無いと言いつつも、診
療報酬改定といった手段を通じ
政策誘導されています。当院を
含め多くの病院が、経営的観点
から、診療報酬改定にいかに対
応させるか、生き残り策を模索
するのは当然の事で、まず自院
の存続あつての地域構想です。
ここに診療所を含めた2次医療
圏という広い視野と高い視点に
立った地域医療構想を進める上
での大きな障壁があります。そ

の中で、当院は霧島市唯一の公
的病院としてこの地域医療構想
により柔軟に対応できる立場に
あり、今年度はより積極的に絡
みたいと考えております。

また、現代の医療では「科学
的根拠に基づく医療 Evidence
based medicine（EBM）」が
最重要視されています。しか
し、高齢化社会では、これを踏
まえつつ「患者の人生の物語に
配慮した医療 Narrative based
medicine（NBM）」を実践す
ることの大切さが語られていま
す。ある人は、「老人の中には
すべての年齢が閉じ込められて
いる。時と場によって心の年齢
を変えられる。それは老人だけ
が持つ特権であり豊かさであ
る」と語っています。高齢者へ
の見識を深め、畏敬の念を常に
持ち、NBMについても地域の
方々との交流の機会を設け相互
理解を深めたいと思っております。

今年も職員とともに地域医療
の充実のためにお一層の努力
を重ねたいと思います。皆様の
お力添えをお願い申し上げます
とともに、皆様にとっても幸多
い一年でありますよう心からお
祈り申し上げます。

新年のご挨拶

始良地区医師会
会長 佐藤 昭人

昭人

新年、明けましておめでとうございませう。昨年はコロナに明け暮れる1年で皆さまも言いようのないコロナの圧力に押しつぶされそうになられた方も多いのではないのでしょうか？まだ収束する気配もなく、更に鳥インフルエンザの流行もあり今後、このウイルスの

変異で鳥から人へ、そして人から人への感染が拡がり新型インフルエンザとなる事も危惧されます。ただ人類の歴史は感染の歴史でもあり、それを全て克服してきていますので必ず明るい未来はやってきます。視点を変えますとコロナ流行により得たものもあります。まず感染に対する意識の変化です。流行語大賞にもなった「3密」を避ける事やマスクや手洗いが感染予防に重要である事が実証されました。コロナ感染の場合、発症前にもっともウイルスの排泄が多いというデータがあり自分が感染しているかも知れないという意識をもって必ずみんながマスクをつけるいわゆるユニバーサルマスクが重要です。街でもほとんどの人がマスクをつけており飲食店などでは体温測定や手指消毒が行われるなど明らかな行動変容がみられます。また感染予防の徹底による効果かワクチン接種率上昇の効果か現在の

ところインフルエンザの流行はほとんど見られておりません。気を緩めずにみんなで感染予防を心がけ行動しましょう。次に得たものとしては多職種連携の深化です。種々の取り組みにおいて多職種連携は非常に重要ですがコロナという一つの敵にみんな立ち向かう事で絆が深まった感があります。そして医療関係者に対し多くの職種の方々より支援も頂きました。この場を借りましてここより感謝申し上げます。

今年はどうなるのでしょうか？コロナ禍なのでこれもあれも出来ないというのでは進歩がありません。霧島市と医療センターと医師会の3本の柱でコロナ減の刃を奮い全集中の呼吸で立ち向かっていきます。本年もどうぞ宜しくお願い申し上げます。

新任医師のご紹介

新任の先生方をお迎えました
今回は1名ご紹介！



はまだ ことみ
濱田 琴巳 先生

- ① 出身大学 鹿児島大学
- ② 専門領域 外科
- ③ 趣味 霧島市の名所めぐり、子供と公園で遊ぶこと

④ 医療センターの印象

スタッフの温かい雰囲気が素敵です。

⑤ 自己PR

この地域の医療に少しでも貢献できるよう頑張ります。

脳神経外科のご紹介

脳神経外科部長 新納 忠明

霧島市立医師会医療センター脳神経外科は2010年1月に開設され、現在2名の常勤医と1名の非常勤医が診療にあたっています。脳卒中をはじめとする脳神経外科疾患治療に二次救急病院としても貢献できるよう24時間体制で取り組んでおります。

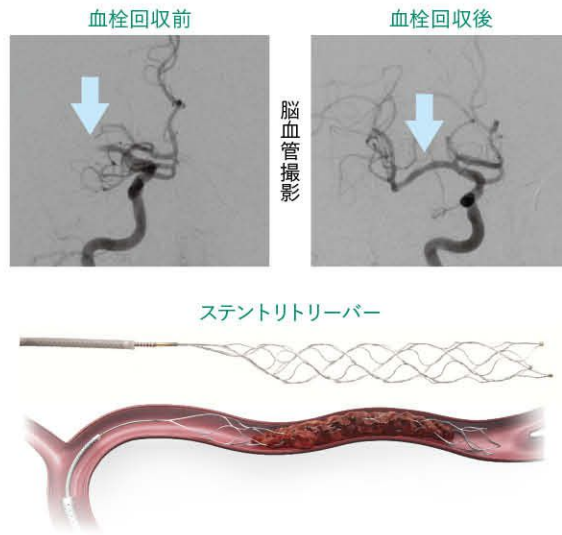
脳卒中とは脳の血管が詰まり破れたりする病気の総称で、血管が詰まる「脳梗塞」と、破れて起きる「脳出血」や「くも膜下出血」があります。脳出血やくも膜下出血は血圧が高くなりやすい冬に多いという報告があり、また脳梗塞のうち動脈硬化を原因とするものは汗をかき夏場に多く、不整脈を原因とするものは冬に多いと言われています。

脳卒中はがん・心臓病・肺炎に次いで日本人の死亡原因第4位ですが、鹿児島県は脳卒中の死亡率が全国平均の1.4倍ととても高いです。加えて脳卒中は寝たきりや要介護となる原因の第1位でもあ

ります。高齢化の進む鹿児島県において、脳卒中の予防や治療が地域の方々の健康にとっても重要な課題と考え、スタッフ一丸となって最良の医療を提供できるよう日々努力しております。

当院は日本脳卒中学会認定の一次脳卒中センターであり、地域からの要請に対して24時間365日脳卒中患者を受け入れ、急性期脳卒中治療を速やかに開始することが可能な施設です。急性期脳梗塞の治療は2005年以降に血管の再開通療法（血栓溶解療法と血栓回収療法）が登場して劇的な症状改善が見込めるようになりました。再開通療法は発症から治療開始までの時間が早ければ早いほど効果が高いため、来院後の迅速な検査と診断が必要です。当院は3テスラ高磁場MRIによる高精細な頭頸部血管撮影や脳血流評価が可能で、また64列CTや高性能な脳血管撮影装置、超音波診断装置も備えております。ただ残念ながら時間が経って脳梗塞になっている脳を回復させることはできません。血栓溶解療法はtPAという薬剤を点滴して血栓を溶かして脳の血流を再開させる画期的な治療ですが、発症後4時間半までしか使用することができません。血栓回収療法はtPAが使用できない場合

や効果が乏しい場合に行う治療で、カテーテルという細長い管を足の付根から脳の血管へ挿入し、ステントリトリーバーという器具に血栓をからめて除去します。



発症から原則8時間以内の患者さんに行うことができますが、6時間以内が望ましいとされています。これらの制限時間は病院に到着してからではなく、症状に気付いてからであるため、症状に気付いても家で様子を見たりしていると間に合いません。そのため脳卒中のサインを見逃さず、気付いたらすぐ病院を受診していただく必要があります。特に脳梗塞の3つのサインを示す「FAST」という標語があります。「F」はFace（顔）で、顔の片側が麻痺して歪んでいないか。「A」はArm（腕）で、片方の腕に力が入りづらくないか。「S」はSpeech（言葉）で、

脳血管疾患(脳卒中)の兆候(FAST)

Face
顔のマヒ



- 顔の片側が下がる
- ゆがみがある

Arm
腕のマヒ



- 片腕に力が入らない
- どちらか一方が下がる

Speech
ことばの障害



- 言葉がもつれる
- うまく話せない

Time
発症時刻

脳卒中は治療の遅れが命にかかわる病気です!



症状に気づいたら
発症時刻を確認して
すぐに119番を!

一つでも症状が出ていれば
脳卒中の可能性大!

ろれつが回らなくなったり言葉が出なくなったりしていないか。「T」はTime(時間)で、何時から症状があるかです。症状がどれかひとつでも当てはまったら一刻も早く(Fast)救急車を呼んで受診してください。

脳卒中によって麻痺や言語障害などの障害が見られる場合は、病状が安定次第でできるだけ早期からリハビリを行います。効率的な回復には初期治療が重要ですが、同時に患者さんのやる気や自主性も必要です。患者さんの病状や生活背景、立場などそれぞれ異なるため、医師、看護師、セラピスト、薬剤師、栄養士、医療ソーシャルワーカーといった多くのスタッフが連携して患者さんごとの治療にあたっています。治療経過は地域連携バスを活用して地域の医療機関や介護関係者と情報共有し、回復期リハビリ転院や自宅退院後のかかりつけ医との連携なども相互にスムーズに行えるよう努めております。

一方で、脳卒中にならないことが最も重要であることは間違いありません。脳卒中の最大の危険因子(脳卒中を起こす要因)は高血圧です。鹿児島県は高血圧患者も全国平均の1.4倍多い県です。高血圧は自覚症状がないため放置されることも多く、いつのまにか動脈硬化が進行して脳卒中など重い病気の発症につながります。高血圧は生活習慣病のひとつであり、鹿児島県民はアルコール消費量が多いこと、野菜の摂取量が少ないこと、車生活で運動不足になりやすいことが影響しているのかもしれないと。食生活の改善と運動不足

の解消が、高血圧ひいては脳卒中の予防につながります。

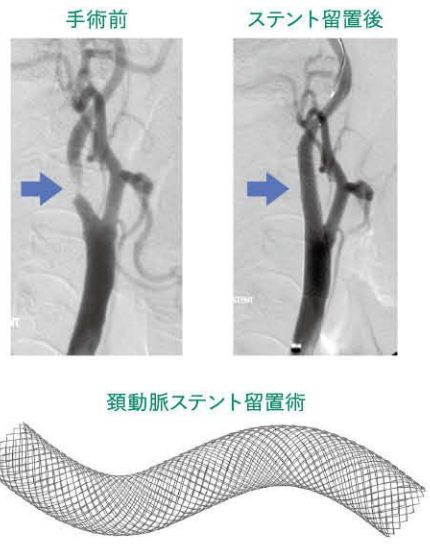
脳卒中には他にも様々な要因があります。脳ドックなどの検査でも膜下出血の原因となる未破裂動脈瘤や、脳梗塞の原因となる内頸動脈狭窄が見つかることも少なくありません。脳卒中は一旦発症するとご本人やご家族に様々な負担を生じるため、ご希望に応じて手術も行っています。くも膜下出血は生命に関わる危険な病気であり、その原因となりうる未破裂動脈瘤に対しては、大きさ・部位・形状・破裂率などに応じて開頭クリッピング術やカテーテルによるコイル塞栓術をご提案しています。内頸動脈狭窄が高度である場合には脳梗塞予防目的に、内膜剥離術や経皮的頸動脈ステント留置術を行っています。気になる症状などがありましたらどうぞお気軽にご相談ください。

今後とも地域の皆様のご期待に添えるよう努力して参りたいと思っております。どうぞよろしくお願致します。

脳卒中地域連携バス

種別	主治医()	受け持ち看護医()	ソーシャルワーカー()
経過	入院2日~7日	入院8日~14日	入院15日~21日 退院または転院可能
治療	病状に応じて点滴治療期間が異なります。 内服薬開始		
検査	定期的な採血、CT、MRI実施します。	心原性脳塞栓症の場合、ホルター心電図検査を行います。	
安静度	病状に応じて徐々に行動範囲を拡大します。 ベッド上安静 ポータブルトイレ可 車椅子でトイレ可 病棟内フリー	ポータブルトイレ可 トイレ歩行可 車椅子でトイレ・洗面所可 病棟内フリー	車椅子でトイレ・洗面所可 病棟内フリー
リハビリ	担当者を決定 車椅子移動開始 徐々にリハビリ室での歩行訓練開始 病棟内付き添いのもトイレ歩行可		
排泄	ベッド上またはポータブルトイレ	車椅子移動でトイレ可 (見守り・付き添い)	付き添いトイレ歩行可 自立 (リハビリ担当者の許可を得た場合)
清潔	清潔またはシャワー浴 (病状に応じて清潔ケアになります)		
食事	飲み込み方を評価します。 治療食開始 (カロリー制限・塩分6g未満)		
教育	入院時オリエンテーション	病状が落ち着いた頃に、日常生活での注意点についてお話しします。 ご家族と相談し、栄養指導も予定してまいります。	
相談	ソーシャルワーカーが面談します。 介護保険の確認及び申請説明 患者様・ご家族の意向を確認させていただきます。 入院時より退院に向けて調整を行います		必要時は退院前に看護師・ソーシャルワーカー・リハビリ・ケアマネジャー・転院先施設スタッフ等を含め患者様・ご家族と面談を行います。

鹿児島市立医師会医療センター 東3病棟 令和2年6月作成



心不全とは？

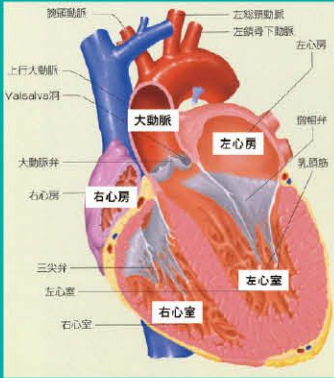
日本循環器学会のガイドラインによると、心不全とは「なんらかの心臓機能障害、すなわち、心臓に器質的および／あるいは機能的異常が生じて心ポンプ機能の代償機転が破綻した結果、呼吸困難・倦怠感や浮腫が出現し、それに伴い運動耐容能が低下する臨床症候群」と定義されています。つまり「心臓に、病気が起こったり、負担がかかったりしてうまく働く事が出来なくなった(不全状態)結果、徐々に進行しながら、息切れや息苦しさ・だるさ・むくみなどの症状が出る状態」という事ができるでしょう。



かかりつけ医に相談を

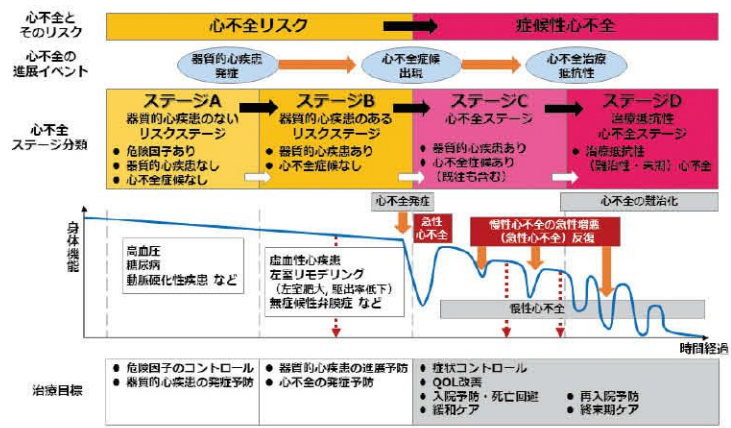
心臓の働き

心臓は全身から還ってきた血液を受け取って肺に送る右心系と、肺から酸素取り込んで還ってきた血液を前進に送り出す左心系からなっており、全身の血液の循環を維持するためのポンプの役割をしています。



心不全の重症度ステージ

図1



日本循環器学会 急性・慢性心不全ガイドライン (2017年改訂版)

心不全の進行度分類

心不全の進行度分類は図1に示すよう分類されています。ステージAとステージBは心不全を発症する前の状態で、心不全に進展する危険性のある状態を示しています。このことから、心不全の治療は、心不全の発症を予防する事からすでに始まっているといえます。さらに言えば、心不全の進行度分類に、心不全発症前の段階が明確に示されているという事は、心不全発症を予防する段階こそが最も重要であるといえます。

心不全の原因

心不全は一つの病気ではなく、様々な心臓の病気が起きた結果生じる「状態」です。従って、ほぼすべての心臓の病気が進行すると心不全を発症する可能性があります。原因として多い心臓・血管の病気としては、多い順から、1.高血圧、2.虚血性心疾患(心筋梗塞や狭心症)、3.弁膜症、4.不整脈(心房細動等)があります。また、心臓の動きがよく保たれていても、心臓肥大等で心臓のふくらみが悪くなった場合にも心不全を発症する事もあり、心臓の動きが悪い心不全も、動きが保たれている心不全も予後は変わらないといわれています。



心不全の予防

心不全の発症予防は、生活習慣病の予防や治療、また、生活習慣病によっておこる心臓疾患の予防や治療が中心となります。また、心不全を発症してしまっても急激な心不全の増悪を防ぐ事が重要となります。

① 高血圧症

先にも述べましたように、心不全の原因として多いものに高血圧があります。また、高血圧は虚血性心疾患の原因ともなり得ますので、高血圧の治療を十分に行う事は非常に重要です。

② 虚血性心疾患

特に、心筋梗塞の発症は急激に心臓機能を低下させて、心不全発症の原因となってしまうます。まずは、虚血性心疾患の発症を予防する事が重要ですが、虚血性心疾患を発症してしまった場合は、カテーテル治療や冠動脈バイパス術の血行再建術や薬物治療で心臓の機能を出来るだけ保つ事が重要です。

③肥満・糖尿病

肥満や糖尿病は虚血性心疾患発症の危険性を増すだけでなく、脳血管疾患や末梢動脈疾患（下肢閉塞性動脈硬化症）の発症により、日常生活での生活レベルの低下をきたし、さらに運動能力を低下させてしまう原因となります。

④喫煙

喫煙も虚血性心疾患の発症や高血圧の危険性を高め、ひいては、心不全の発症・進展に大きく関与します。禁煙は非常に重要です。

⑤アルコール

適量のアルコール摂取は心臓に悪くはありませんが、過度のアルコール摂取は心臓血管疾患の発症の危険性を高めます。また、アルコールの過度の摂取はアルコール心筋症という病気を引き起こし、それ自体が心臓の働きを弱めてしまいます。

⑥身体活動・運動

身体活動量が少ない方は、身体活動が多く運動が習慣化している方に比較して心不全を発症率が高いといわれています。詳細は紙面のスペース上省略しますが、適度な運動は心不全の発症予防に重要です。しかし、すでに心不全を発症している方や、そのほか運動制限が必要な疾患をお持ちの方は、主治医とよく相談の上運動量を決定してください。決して無理は禁物です。

心不全の治療

心不全の治療としては、薬物治療だけでなく、虚血性心疾患や不整脈に対するカテーテル治療、弁膜症に

対する手術治療、末期の心不全に対する人工心臓植え込みや心臓移植などがありますが、ここでは薬物治療について簡単に触れたいと思います。

①強心薬

以前は弱った心臓に対して、強心薬を使用する事で、心臓の動きを刺激する治療が行われていました。ジギタリス剤等がその一例です。しかし、強心薬は「疲れた馬にムチをあてる」ことと同じですので、一時的に心臓の動きを改善させることが出来ても、将来的には心臓の動きを弱めてしまいます。従って、最近では、他の治療を行ったのち、どうしても心不全の症状が治まらない場合や、不整脈で脈が速くて、それに対して他のお薬が使用できない際に限って使われる事が多いです。

②β遮断薬

心臓の心拍数を低下させたり、心不全の際に体内から分泌されるアドレナリンの心臓に対する悪影響をブロックする事で心臓を守るお薬です。「疲れた馬の歩くスピードを落として長持ちさせる」様なお薬です。ただし、突然の休薬や急激な増量で心臓の働きを悪くしてしまう事があります。



強心薬
馬にムチをあてる



β遮断薬
速度を落とし馬を休める

③利尿剤・血管拡張剤

心不全を発症すると余分な水分が体にたまってしまいます。また、循環を維持するために血管の収縮が起こる事があります。しかし、このことが更に心臓に負担をかけてしまいますので、利尿剤で余分な水分を排出し、血管拡張剤を使用する事で心臓の負担をとる治療を行います。「積み荷を軽くして馬の負担をとってあげる」様な治療になります。

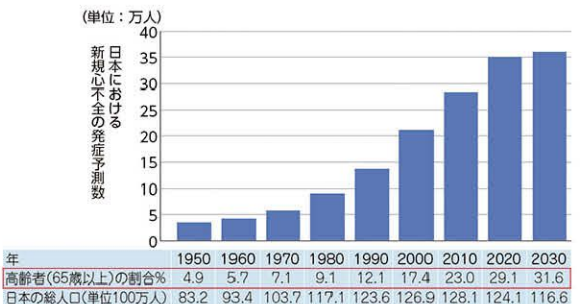


血管拡張薬
積み荷を軽くする

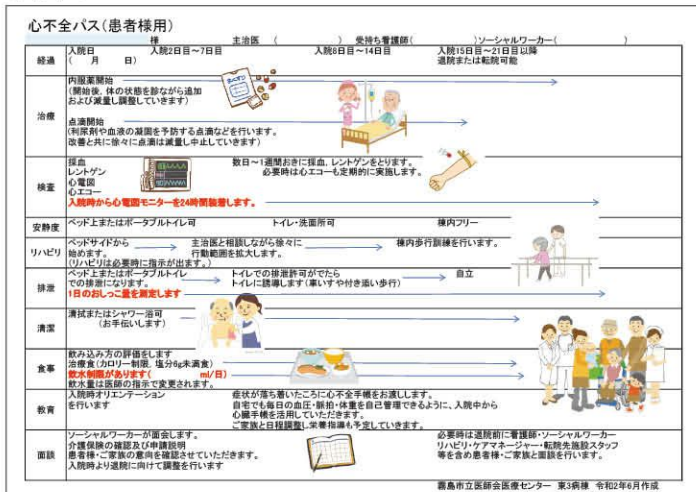
心不全パндеミック

パндеミックとは、一般的には「感染症の世界的流行」の事を言います。COVID-19（新型コロナウイルス）感染症が問題となっている昨今、皆さんもよく耳にする言葉ではないでしょうか。さて、心不全は感染症ではありませんが、最近になり「心不全パндеミック」という言葉が論じられるようになってきています。心不全はその性質上、高齢の方に多くみられます。高齢化社会となった今、心不全も右肩上がりに増加傾向にあります。2030年には心不全新規発症患者が35万人にも達するといわれています。要するに、これまで経験した事がないくらいに心不全の患者さんが増える状態という事で「心不全パндеミック」と言われているのです。先にも述べたように心不全は一度発症すると、様々な症状をきたし、生

活の質を次第に低下させてしまいます。以前とすると治療方法も色々ありますが、心不全を治療させる治療は心臓移植以外はありません。従って、何より心不全を発症しないように予防することが重要であり、心不全を発症した場合も予防する事が重要と言えます。



心不全パス



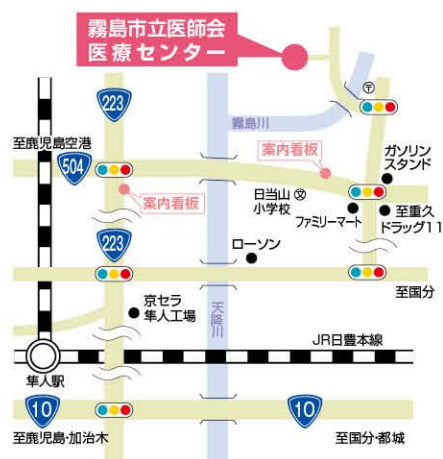
INFORMATION

新型コロナウイルス感染症対策に関するご支援のお礼

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、大変多くの医療機関、企業様をはじめ個人様からも多くのご支援を頂きこの場をお借りして心より感謝申し上げます。頂いたご支援は大切に使用させていただいております。これからも職員一同、安全な医療を提供できるよう努力してまいります。今後ともよろしくお願いたします。

提供者様	品目	提供者様	品目
個人様	お花・メッセージ・千羽鶴・マスク	日本コカ・コーラ株式会社様	飲料水
国分自動車学校職員様	励ましの葉書	大阪大学病院様	フェースシールド
患者家族・職員家族様	マスク・ゴーグル・ゴム手袋	日立(株)様	フェースシールド
フードバンクお助けマン霧島本部様	飲料水・塩飴・牛乳・漬物・野菜	伊藤忠GFジステイクス様	アイソレーションガウン
民生委員様	飲料水	看護協会様	マスク
大英建設株式会社様	マスク	日本心血管インターベシオン治療学会様	N95マスク・アイソレーションガウン
ローソン国分駅前店様	マスク	本坊酒造株式会社	高濃度エタノール液
ソレイジア・ファーマ株式会社様	マスク	薩摩酒造株式会社	高濃度エタノール液
吉満内科様	N95マスク	全日本病院協会様	マスク・肌着・ボデイクリーム
相良病院様	N95マスク	日本マクドナルド株式会社様	無料クーポン
スポーツクラブエルグ・テクノ様	マスク	ポーラカラー様	フェーシャルケアサービス
京セラドキュメントソリューション株式会社様	フェースシールド	元職員様	マスク収納ケース
鹿児島県茶業会議所様	お茶	ビップ株式会社様	足指セラピー
伊藤園様	お茶	ドミノ・ピザ霧島店様	ピザ

現在当院では、感染防止の一環として、すべての患者さま・ご家族に対して体温測定を実施し、県外の方との濃厚接触歴を確認しています。



交通案内

- JR隼人駅より10分 ■ 鹿児島空港より10分
- 九州自動車道 空港インターより15分
- 東九州自動車道 隼人インターより15分
- 日豊本線 鹿児島駅～隼人駅35分
- 岩崎バス 隼人・加治木・国分循環バス及び霧島方面へのバス(医療センター内乗り入れ)

【編集後記】 あけましておめでとうございます。昨年は、マスク、検温、面会制限etc皆様にご協力頂きありがとうございました。制限があることに慣れていない時は、今までの日常と比較し不便さを感じていましたが、マスクにも遠出できない事にも慣れてきました。今年とはどんな1年になるでしょう。しばらくは続きそうですね。自分の行動は多くの人の生活(命)につながっていると考え、今年も皆さんと手を携え進んで行ければと思っています。どうぞよろしくお願いたします。

診療・看護などのご相談について

当院では、皆さまの様々なご相談に対応できますよう、総合相談室を設けております。専任の職員が担当しておりますので、お気軽にご相談下さい。

当院への連絡・お問い合わせについて

時間内・時間外を問わず、下記代表電話にダイヤルしてください。ご用件に応じて担当部署へ取次ぎいたします。



〒899-5112 鹿児島県霧島市隼人町松永3320番地

霧島市立医師会医療センター

TEL 0995-42-1171(代表) FAX 0995-42-2158 <http://www.Hayato-mc.jp/>