

きずな



AZUMI
GENERAL
HOSPITAL

長野県厚生農業協同組合連合会

安曇総合病院

特集

循環器内科のご紹介

■ 脊椎領域の疾患

12 2014年
月号
Volume 334

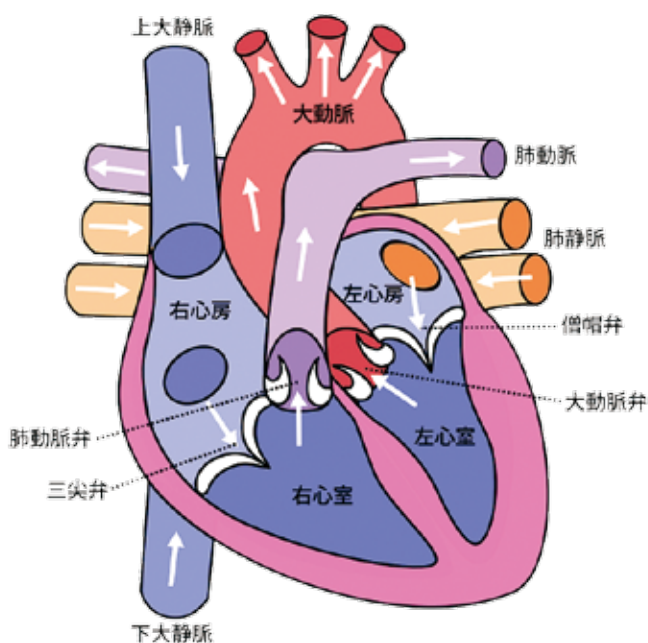
循環器内科のご紹介

副院長 兼 循環器内科部長

富田 威



今回は循環器内科がどんな病気を担当している診療科なのかを全般的にご紹介し、それぞれの病気の原因や検査方法、治療法などの詳細は次の機会に説明させていただきます。循環器内科は血液を送るための臓器（心臓）や通り道（動脈や静脈）の異常を治療することや、その予防を担当しています。心臓はポンプとして血液を全身に絶え間なく送り出しています。血圧は正常でも120 mmHg程度ありますので、心臓はその圧力を作るための強力な筋肉（心筋）で構成されています。その心筋が収縮する力が弱くなったり、拍動のリズムに異常が生じたり、血液を全身に行き渡らせるための動脈に異常が生じると体が必要としている十分な血液を送ることができず様々な病気を引き起こします。このようにさまざまな心臓や血管の病気を循環器内科は、担当しています。

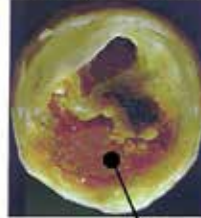


1、動脈硬化と心臓病

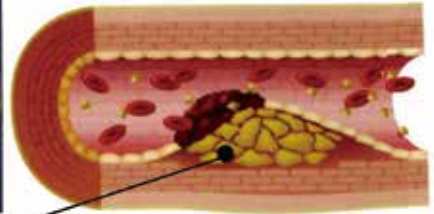
動脈硬化とは血管にコレステロールなどがたまり、血管が狭窄したり（細くなったり）、閉塞する（詰まる）状態です。動脈硬化のために血管が細くなると、その先の臓器に血液が十分届かなくなり様々な症状を引き起こします。そして、時には命に関わる重篤な状態に陥ります。動脈硬化は全身の動脈におきますが、代表的な臓器は心臓や脳、四肢の動脈です。心臓での動脈硬化は**狭心症**や**心筋梗塞**になります。脳血管では脳卒中を引き起こし言語障害や麻痺などに至ります。下肢での動脈硬化は**閉塞性動脈硬化症**と言い足の冷えや歩行時の痛み、重症になると壊疽にいたります。他には、腎臓の動脈硬化では腎不全や高血圧の原因になります。有名な内科医であるウィリアムオスラーは「人は血管と伴に老いる」という名言を残していますが、まさに動脈硬化＝老化と言えるでしょう。

動脈硬化で血液が流れなくなる!

動脈の断面写真



動脈を縦方向に割った図

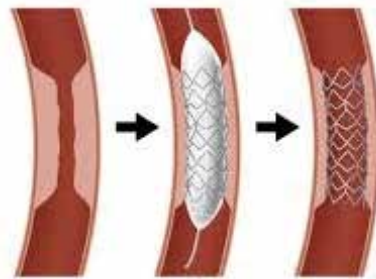


コレステロールなどがたまり狭くなった動脈

このように動脈硬化は様々な病気の原因となります。そのため、まずは動脈硬化にならないようにすること（予防）がとても大切です。つまり、無症状の時から治療することが肝心です。オスラーは次のようにも言っています。「たいていの人は、剣によるよりも、飲みすぎ、食いすぎによって殺される」。暴飲暴食が原因となる高血圧、糖尿病、脂質異常症（コレステロールや中性脂肪が高い状態）、高尿酸血症が主な動脈硬化の原因であることから表現されたものと思います。これらは生活習慣病とか、

最近ではメタボリック症候群とされています。健康診断の結果でメタボリック症候群と言われている人はもちろんですが、これらの項目の1つでも該当する異常があれば、病院にかかり早期から治療をすることが大切です。とくに、家系に心臓病や脳卒中の人がいる方は要注意です。

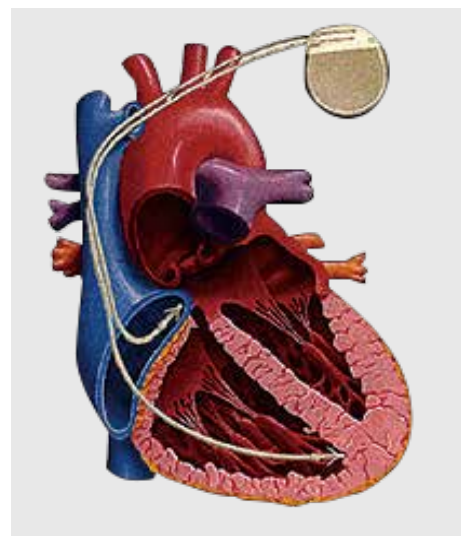
狭心症や心筋梗塞、閉塞性動脈硬化症の検査には動脈造影検査があります。造影剤をカテーテルという細長い管から動脈に直



接注射することで血管の狭窄や閉塞を調べる検査です。治療はバルーンやステント（金属の枠）を用いて正常な血管径に回復させます（上図）。

2、不整脈

心臓は概ね1分間に60回から80回程度で規則正しく拍動しています。もちろん睡眠中は50回台に低下しますし、運動中は



100回を越えることもあります。このような正常な脈拍数の範囲を超え、低すぎたり（徐脈）速すぎたり（頻脈）、あるいは規則正しい拍動ではなくなったりする状態（脈の乱れ）が不整脈です。症状は様々ですが、脈拍数の異常や脈の乱れによる動悸や胸部不快感が主になります。さらに重症になると十分な血液が心臓から送ることができず、意識消失や突然死の原因にもなります。

徐脈の原因となる病気には拍動のリズムを作れなくなる**洞不全症候群**と、リズムの伝達ができなくなる**房室ブロック**があります。いずれも体が必要な心拍数が得られず、失神や息切れとして症状に現れます。治療はペースメーカーを体内に植込み、必要



な心拍数を確保します。

頻脈の原因となる病気はたくさんあり、軽症の不整脈から重症の不整脈まで程度もさまざまです。お薬による治療が一般的ですが、最近ではカテーテル心筋焼灼術による根治治療が行われることが多くなっています。頻脈発作で頻繁にお薬の頓服や病院での点滴治療を受けられている方は当院循環器内科に相談してください。

心房細動という脈がバラバラに乱れる不整脈は、動悸などの症状の他、脳梗塞の原因になります。脳梗塞の約30%は心房細

動など心臓に原因があると言われています。初回の脳梗塞で命に関わる非常に重症の脳梗塞になることが多く、脳梗塞の予防が大切です。最近は新薬の登場で安全に予防ができるようになっていきます。ご自身の脈拍を1分間測定して規則正しく拍動しているかたしかめ（上図）、脈に乱れがないかを確認し、異常を感じた時は是非相談してください。

3、心不全

心臓は一日約10万回拍動し、全身に血液を送り出しています。このポンプとしての機能が低下し（心臓の収縮が弱くなる）、十分な血液を送ることができなくなる病気が心不全です。心不全になると足のむくみや倦怠感、息切れが現れます。また、夜中に息苦しくて目が覚めてしまうこともあります。心不全の原因で多い病気の1つに心筋梗塞があります。心筋が壊死し筋肉量が減ってしまうと収縮する力が弱くなり心不全となります。逆に高血圧が長期間未治療で放置されると心筋が肥厚して拡張しにくい心臓になり、収縮は正常にもかかわらず心不全になることがあります。そのため高血圧は早期に治療を開始しないと心筋梗塞

や脳卒中の原因となるだけでなく心不全の直接的な原因になりますので決して放置しないでください。他には弁膜症も心不全の原因となります。健康診断で心雑音を言われた方は是非当院で心臓超音波検査を受けてください。

しかし、心臓病になってもリハビリテーションによって病状が改善することが知られています。リハビリテーションには適切な負荷をかける運動療法と食事内容や日常生活の注意点などを説明する生活指導などがあります。心筋梗塞や心不全もリハビリテーションを行った場合、行わなかったよりも予後が改善したと言う報告があり最近とても注目されています。当院でも心大血管リハビリテーション室を設置し、心臓病を患っても社会生活に復帰できるように、そして再発しないような体質改善を目指すような心リハの計画をしています。

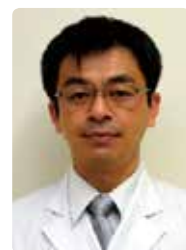
当院の循環器内科は以上のような循環器疾患の急性期から回復期、そして慢性期まで一連の診療体制を整えることになっています。

以上、循環器内科で診療する病気を紹介させてもらいました。次回はそれぞれの病気を詳しくご紹介したいと思います。

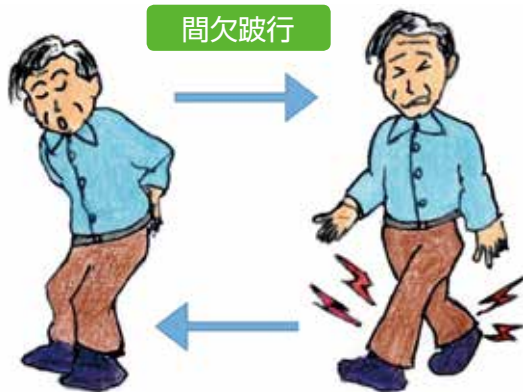
脊椎領域の疾患

整形外科部長兼診療放射線科部長

向山 啓二郎



間欠跛行



腰をかがめたり、腰かけると楽になる

歩いたり、じっと立っていると下肢の痛みやしびれが出る

事をしていると腰や下肢が痛くなって肘を台の上について休むとか、そばにイスを用意して時々休みながらでないとお勝手仕事ができないなどの症状もこの疾患に特徴的です。長距離を連続して歩くことができなくなったり、長時間立った状態にいることができません。このような症状は脊椎の腰の部分（腰椎）の変性によって、その中の神経の通り道が細くなつて神経や血管を圧迫することにより生じます。主に年配の方に生じる病気で、レントゲンやMRIなどの検査により診断されます。

今月は腰部脊柱管狭窄症について紹介します。腰が痛い、おしりや下肢が痛む、しびれる

（突っ張る、重だるい、という方もいます）といった症状は先

月紹介した腰椎椎間板ヘルニア

と似ていますが、症状の出るタ

イミングや姿勢が異なります。

典型的な症状は歩き始めると下

肢の痛みやしびれが出てきて、

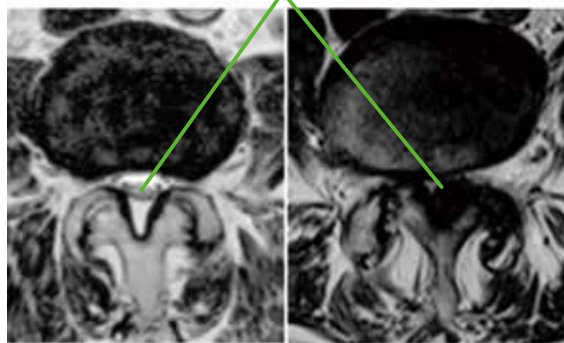
少し腰掛けたり、腰をかがめて

休むとまた治って歩けるように

なる「間欠跛行」と呼ばれる症

状です。また、立ってお勝手仕

脊柱管（神経の通り道）



正常

脊柱管狭窄症

進行すれば下肢の感覚が鈍くなったり、筋力が低下してしまったり、排尿排便障害（頻尿やおしっこがうまく出せない状態）が出ることがあります。

治療は基本的には手術をせずに行う保存療法を行います。まずは内服薬による治療が行われることが多いですが、効果がない場合、ブロック注射や点滴を行うこともあります。それらの治療にもかかわらず強い痛みが続いてしまう場合や、筋力低下、排尿障害が生じた場合は手術による治療が必要となることもあります。

手術治療にはいくつかの方法が考えられます。背骨を少し削って神経の通り道を広げる方法や背骨の一部を動かかないうように固定する方法があります。それぞれの患者さんの背骨の状態に合わせて手術方法を選択します。

年齢が高い方に問題となることが多いですが、治せることも多い疾患です。「年齢のせい」とあきらめずにお気軽に整形外科を受診してください。

●外来医事業務は、新規患者登録、保険証確認、各科再診受付を行う「受付窓口」、患者さんが受診した診療科で行った診療内容を算定し、診療費の請求を行う「会計窓口」で構成されています。病院にいられた患者さんが最初に訪れる受付窓口では、



主に日々の外来患者さんに対する「外来業務」、入院患者さんに対する「入院業務」、医療費の請求に係る「保険請求業務」、などにより構成され、これらの業務を行う病院内の部署を「医事課」といいます。患者さんに少しでも快適に診察を受けていただけるよう日々の業務に当たっています。ここでは、そうした医事課業務の一部をご紹介します。

簡単に医事課業務を紹介しましたが、医事課職員は病院の理念である「安曇野ホスピタリティ」を目指し、これからも職員の接遇やマナーの教育研修を行い、いつも笑顔で窓口業務にあたるよう心掛けたいと思います。

●保険請求業務は、会計窓口で自己負担額をお支払いされた以外の診療費を1ヶ月の診療内容にまとめた診療報酬明細書（レセプト）を作成し、保険者へ請求するとともに、診療報酬の査定、請求漏れ防止に取り組んでいます。この保険請求業務が医事課職員の専門性を生かした中心的な業務です。

痛みや不安を抱えて受診される患者さんに少しでも和らいでいただける言葉掛けに取り組んでいます。その取り組みとして、患者満足度調査や外来接遇フロアーチェックなどを実施し、患者サービス・接遇向上ならびに業務の改善に繋がっています。●入院医事業務は、入院退院の手続きおよび入院診療費の算定・請求を行っています。

今回は栄養科が実際に患者食として提供しているメニューからご紹介します。豚肉を使った炒め物ですが、厚揚げが入るのでボリュームがあってもカロリーは抑え目。動物性、植物性両方の蛋白質が入ったおススメの一品です。

家常豆腐

材料(1人分)

豚肉(ロース・薄切り)	40g	ピーマン	10g	しょう油	3g
厚揚げ	40g	サラダ油	3g	砂糖	2g
人参	20g	おろししょうが	2g	テンメンジャン	5g
玉ねぎ	70g	おろしにんにく	1g	豆板醤	0.8g
生椎茸	10g				

作り方

- ① 豚肉は2～3cmの食べやすい大きさに切る。厚揚げは1cm厚さで3cm角程度。人参は短冊きり、その他の野菜は乱切りにする。
- ② 肉には酒（上記分量外）少量をみこんでおく。
- ③ 野菜はさつと下茹でして、よく水分を切る。
- ④ サラダ油以外の調味料は合わせておく。
- ⑤ フライパンにサラダ油とにんにく、しょうがを入れて火にかけ、香りが立ったら②の豚肉を入れて炒める。
- ⑥ 肉の色が変わったら③の野菜を入れて炒め、④の調味料を入れて調味する。
- ⑦ 全体に味がなじんだら出来上がり。好みで仕上げにごま油少量をたらすと更に香りがよくなる。
※豆板醤の量は好みで調節可。豚肉はバラ肉にするとさらにコクのある仕上がりになる。



安曇総合病院 休診日のお知らせ (赤字の日が全科休診日です)

2014 12月 December

日	月	火	水	木	金	土
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

2015 1月 January

日	月	火	水	木	金	土
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

年末年始休診のお知らせ

平成 26 年 12 月 30 日 (火) ~ 平成 27 年 1 月 4 日 (日)
まで全科休診とさせていただきます。

また、平成 26 年 12 月 31 日 (水) につきましては、休日緊急当番医となっております。

12月26日(金)	通常診療	1月1日(木)	全科休診
12月27日(土)	全科休診	1月2日(金)	全科休診
12月28日(日)	全科休診	1月3日(土)	全科休診
12月29日(月)	通常診療	1月4日(日)	全科休診
12月30日(火)	全科休診	1月5日(月)	通常診療
12月31日(水)	全科休診		

編集後記

今年も残すところあと1ヶ月となりました。1年が過ぎるのは本当にあっというまだと感じます。2014年は皆さんにとってどのような年でしたでしょうか。広報誌「きずな」は、4月から8ページのオールカラーに変わりました。今年も1年間きずなをご愛読いただきありがとうございました。来年も広報誌「きずな」をご愛読いただきますようお願いいたします。

(Y.M)



安曇総合病院理念

私たちは、地域の皆さまの健康を守るため、親切で安全な医療活動につとめ、ホスピタリティあふれる病院づくりをめざします。

〈基本方針〉

- ① 医の倫理を守り全ての患者さんの権利を尊重し、平等で安全な医療・福祉サービスを提供します。
- ② 地域のニーズに応じた救急医療体制の充実を図ります。
- ③ 地域医療機関と連携し、在宅医療を支援します。
- ④ JA厚生事業を推進し、保健予防活動を通じて皆さまの健康増進に貢献します。
- ⑤ 臨床研修に取り組み、信頼される医療人の教育育成につとめます。
- ⑥ 文化・研究活動を積極的に展開し豊かな地域づくりに貢献します。

患者さんの権利と責任

『患者さんの権利』

- ① 最善で安全な医療を平等かつ公平に受ける権利
患者さんは、疾病の種類、社会的立場等に関わらず、良質で安全な医療を、平等かつ公平に受ける権利があります。
- ② 個人として尊重される権利
患者さんは、一人の人間としてその人格・価値観などを尊重され、尊厳をもって接遇されるとともに、自らの意見を述べる権利があります。
- ③ 十分な説明と情報提供を受ける権利
患者さんは、自分の病気、検査と治療方法や危険性、他の治療法、見直しなどについて、理解しやすい言葉や方法で、十分な説明と情報の提供を受ける権利があります。
- ④ 自らの意思で選択・決定する権利
患者さんは、自らの受ける検査や治療方法などについて、説明を受けた上で、自分の意思で選び決定する権利があります。
また、希望しない医療を拒否したり、医療機関を選択したりする権利があります。そのためにカルテを

含む診療情報の開示や他の医療機関の医師の意見(セカンド・オピニオン)を求める権利があります。

⑤ 個人の情報やプライバシーが守られる権利

患者さんは、自らの承諾なしに、診療の過程で得られた個人情報や第三者に対し、開示されない権利があります。また、病院内でのプライバシーが守られる権利があります。

『医療とのパートナーシップ』

- ① 良質な医療を実現するために、自らの心身あるいは生活について必要な情報をできるだけ正確にお知らせください。また、納得できるまで質問するなどして自らの疾病や医療内容を十分に理解してください。
- ② 検査や治療について、納得し合意した方針には意欲を持って取り組んでください。
- ③ すべての患者さんが快適な環境で医療が受けられるよう、病院内での規則と病院職員の指示を守るようご協力ください。
病院職員による医療提供や、他の患者さんの診療に支障を与えないようなご配慮をお願いします。

担 当 医 表

平成 26 年 12 月

診療科目		日	月	火	水	木	金	土
内科	内 科 (一 般)		岡田光代	東方壮男	川上裕隆	川上裕隆	早野敏英	東方壮男 (第1のみ)
	初 診		芹澤由樹子	浅野昌宏	浅野昌宏	芹澤由樹子	岡田光代	早野敏英 (第3のみ)
	内 科 (一 般)		川上裕隆	川上裕隆	東方壮男	早野敏英	川上裕隆	早野敏英 (第1のみ)
	再 診		東方壮男	岡田光代	岡田光代	林田研介	林田研介	岡田光代
	(予 約 制)		林田研介	林田研介	塩月記代 (午後から診療)	塩月記代 (午後から診療)	塩月記代 (午後から診療)	林田研介
	循 環 器 内 科		富田 威	池田宇一 (信大)	東方壮男	阿部直之 (信大)	富田 威	
			東方壮男				由井寿典 (信大)	
外科	呼 吸 器 内 科		花岡正幸 (信大)	岡田光代	岡田光代		町田良亮 (信大)	藤本圭作 (信大)
			(14:30 から診療)					(第1のみ)
	神 経 内 科		林田研介	林田研介	林田研介	林田研介	林田研介	林田研介
			浅野昌宏	浅野昌宏	浅野昌宏	浅野昌宏		
	腎 臓 内 科		芹澤由樹子	芹澤由樹子 (予約)		芹澤由樹子		
				(午後から診療)		上條祐司 (信大)		
	リウマチ・膠原病 (予約制)							信 大 (予約)
精神科・心療内科	在宅支援科 (予約制)			薛 孝太郎				
				(14:30 ~ 16:00 まで診療)				
	精 神 科		村田志保	村田志保	村田志保 (第1・2・4・5のみ)	村田志保	村田志保	鬼頭 恒
	心 療 内 科		鬼頭 恒	中村伸治	鬼頭 恒 (第1・3・4・5のみ)	鬼頭 恒 (第1・3・4・5のみ)	鬼頭 恒	中村伸治
	(予 約 制)		中村伸治	樋端佑樹	中村伸治 (第1・3・4・5のみ)	中村伸治	中村伸治	樋端佑樹
			樋端佑樹	古屋昌宏	樋端佑樹 (第1・2・3・5のみ)	古屋昌宏	古屋昌宏	古屋昌宏
			古屋昌宏	雨宮光太郎	雨宮光太郎 (第1・3・5のみ)	雨宮光太郎	雨宮光太郎	雨宮光太郎
小児科	新 患 (午 前)		(輪番)	(輪番)	(輪番)	(輪番)	(輪番)	(輪番)
	認知症診療 (予約制)		(輪番)	薛 孝太郎	(輪番)	(輪番)	(輪番)	(輪番)
	午 前		原 敏博	保刈 健	小口弘子	保刈 健	小口弘子 又は	信 大
			小口弘子	(小口弘子)	(保刈 健)	(小口弘子)	保刈 健	(小口弘子 又は 保刈健)
	午 後		慢性疾患 (予約)	予防接種 (予約)	インフルエンザ予防接種	予防接種 (予約)	慢性疾患 (予約)	
			(原 敏博)	乳児検診 (予約)	(予約のみ)		(保刈 健)	
			(小口弘子)					
整形外科	一 般 外 科		芳澤淳一	久保直樹	久保直樹	芳澤淳一	芳澤淳一	久保直樹
						久米田 茂喜		宮川眞一 (信大)
	専 門 診 療				信 大 (乳腺)		信 大 (甲状腺)	(第3のみ)
					(予約)			
	呼 吸 器 外 科		花岡孝臣			花岡孝臣		花岡孝臣
	形 成 外 科			安永能周 (信大)				
	(受付15時30分まで)			(13時から診療)				
整形外科	新 患 受 付		松葉友幸	王子嘉人	向山啓二郎	柴田俊一	石垣範雄	(輪 番)
	(受付10時30分まで)		狩野修治		田中学 (信大)		中村恒一	(診療開始 9 時 30 分 から)
	再 診		畑 幸彦	向山啓二郎	最上祐二	中村恒一	畑 幸彦	畑 幸彦
	(要 予 約)		(完全予約制)	柴田俊一	王子嘉人		(完全予約制)	(第3のみ)
			最上祐二	高橋淳 (信大)			松葉友幸	(完全予約制)
			石垣範雄					
皮膚科	肩関節治療センター		松葉友幸 (初診)	手術日	石垣範雄 (初診)	手術日	石垣範雄 (初診)	
	(受付10時30分まで)		畑 幸彦 (完全予約)		(診療開始 10:00 から)		畑 幸彦 (完全予約)	畑 幸彦 (完全予約)
			石垣範雄 (完全予約)				松葉友幸 (完全予約)	(第3のみ)
泌尿器科	皮 膚 科		河内繁雄	河内繁雄	河内繁雄	河内繁雄	河内繁雄	河内繁雄
			枝光智大	枝光智大	枝光智大	枝光智大	枝光智大	枝光智大
					学童診療 (15時~17時まで診療)			
					初診 (当日) 受付 16:30 まで			
産婦人科 (予約制)	泌 尿 器 科		平林直樹	西澤 理	平林直樹	西澤 理	平林直樹	平林直樹
				女性骨盤底外来		女性骨盤底外来		
			信 大 (予約)	曾根原衛雄 (予約)		信 大 (予約)		
眼科	眼 科		太田いづみ	今井玲子		太田いづみ・今井玲子	太田いづみ	今井玲子
						(午後コンタクトレンズ 要予約)	(受付10時まで)	
耳鼻咽喉科	耳 鼻 咽 喉 科			信 大			信 大	信 大
	(受付16時まで)			(14時から診療)			(14時から診療)	(12/6・12/20のみ)
放射線科	放 射 線 科					信 大		
麻酔科	麻 酔 科		小林浩一		小林浩一		小林浩一	
	(完全予約制)		(完全予約制)		(完全予約制)		(完全予約制)	
リハビリテーション科	リハビリテーション科		浅野昌宏 (予約)	浅野昌宏 (予約)	浅野昌宏 (予約)	浅野昌宏 (予約)	浅野昌宏 (予約)	浅野昌宏 (予約)
			中嶋 哲	手術日	中嶋 哲	中嶋 哲	中嶋 哲	中嶋 哲
			飯島 響	(急患対応は要相談)	飯島 響	飯島 響	飯島 響	飯島 響
緩和医療科	歯 科 口 腔 外 科		阿部克哉				薛 孝太郎	
	(予約制)		(13:00 ~ 16:00 まで診療)				(13:00 ~ 16:00 まで診療)	
	0 2 6 1 - 6 1 - 1 1 6 5							
安曇総合病院附属白馬診療所								
内 人 工 透 析 リハビリテーション科	内 人 工 透 析 リハビリテーション科		下里修一	下里修一	下里修一	下里修一	下里修一	下里修一
			菊川忠之	菊川忠之	整形外科医師	菊川忠之	菊川忠之	菊川忠之
					(15時から診療)			
					(第2・第4のみ)			