



ふれあい

さいせい



発行
済生会西条病院
2022年夏号 第89号

西条市朔日市269-1
TEL(0897)55-5100



石鎚山 撮影：吉本 真夫

ごあいさつ

副院長外科部長 石井 博

心臓や血管の病気とSDGs

循環器内科部長 金子 伸吾

心不全の薬について
薬局 佐伯 綾香

塩分1日6g未満のコツ
栄養科長 越智 泉

心不全の運動について
リハビリテーション科 新居田里奈

オレンジカフェ(認知症カフェ)はじめました!
地域包括支援センター西条北郷 宇佐美佐緒里

イオン協働事業について
社会福祉課 石村 一美

宇和海合同診療
検診科 伊藤 奨悟

紙りSCANで見守り支援と個別ケア・
職員の労働環境改善を目指して
いしづち苑介護係長 奥山 博文

DVD鑑賞会を行いました!
特別養護老人ホーム 中野 佳弥

ごあいさつ



副院長、外科部長
石井 博

令和1年12月から全世界に拡大した新型コロナウイルス感染は令和4年になっても収束は認められず、当院においても厳戒態勢で滞ることなく診療を継続しております。新病棟の建築に伴う駐車場の変更も含めて、皆様にはしばらくの間大変ご不便をおかけすることお詫び申し上げます。ご協力の程お願い申し上げます。

さらに本年はロシアのウクライナ侵攻により、石油や天然ガスなどのエネルギー資源以外にも穀物不足、物資輸送の不足に伴い、私たちの生活にも影響が及んでおります。しかし、ウクライナの方々の安全確保が最も優先されるべきであり、一刻も早い終結を願っております。

一方、日本では毎年各所において災害が頻発しております。日本は建国から地震のみならず、台風や大雨など種々の災害が発生しやすい国です。さらに本年は梅雨が短いことによる水不足や猛暑による電力不足が危惧されています。先人たちの多くの知

恵をお借りして種々の災害を乗り越えて参りたいと思います。災害が発生した際には「自助」「共助」「公助」が必要となります。普段からの「備えれば憂いなし」の「自助」は最も重要ですが、皆様におかれまして「みんなで助け合って、励まし合って、いたわりあって」（ある有名なミュージシャンの言葉をお借りいたします）、明るい未来のために、この難しい時期を乗り越えていきましょう。

「心臓や血管の病気とSDGs」

循環器内科部長 金子伸吾

私が東京での10年の修業を終えて帰郷し10年。80才以上の夫婦世帯が加速的に増えていることを日々の診療で実感しています。

私が扱う疾患は、心臓病（心筋梗塞、狭心症、不整脈、弁膜症、高血圧などとそこから引き起こされる心不全）、血管病（閉塞性動脈硬化症、深部静脈血栓症による肺塞栓など）とその関連疾患ですがこれらは根治療法も対処療法も治療方針がガイドラインで定められていることが多いのが特徴です。最終目標は「急死を防ぐ」「生活に支障をきたす心不全や下肢切断をさせない」ことであり、当院でも初診＝診断（問診や検査）、急性期＝入院（カテーテル手術や薬物療法）、回復維持期＝リハビリ、終末期＝緩和という医療体制を整えて参りました。根治療法（手術）やしつかりとしたエビデンスのある薬物療法と理学療法（リハビリ）を行うことは当然としても、最も大切なのは患者さんやご家族が正しい知識と前向きな心をもることだと日々痛感しています。

日本循環器学会による2019年の調査では、急性心筋梗塞7万件に対し、心不全による緊急入院が10万件となりました。とくに時間外、夜間の救急受診や入院は患者さんとそのご家族、そして医療現場に大きな負担となります。「心臓病は待たなし」とよく言われますが、分単位での緊急治療が求められ、突然死や心不全の原因の大半をしめる急性心筋梗塞は1回目では約半数、2回目では残りの半数が死亡するか、重篤な後遺症が残ります。心不全も緊急の場合は分単位での治療が必要とされ、増悪ごとにBaselineが悪化し、予後不良となることがわかっています。医師をはじめとしたスタッフの充足が必要ですが、西条高校からの医学科進学者数の減少と衛生看護学科廃止もあり、根本的な解決には時間がかかりそうです。地域の医療体制を守るため、早急かつ真摯に住民、行政、病院勤務医、開業医、施設を経営する医療・福祉法人が対策をしなければ早晚、医療体制は崩壊します。55歳をこえた医師にも連続勤務32時間というシフトが一ヶ月に複数回割り当てられているのが現状で、年々厳しい状況になってきています。

私は治療すべき病変は可能な限り待機的に、低侵襲に、1回の入院あるいは手術で複数病変、複雑病変であっても完璧に治していくことに一貫して取り組み、のべ1500名以上の患者さんの冠動脈や末梢動脈、不整脈をカテーテルやペースメーカーで治療し、関連各科や部署とのチーム医療で、定期通院されている方の急性心筋梗塞や不安定狭心症、閉塞性動脈硬化症による下肢切断、透析患者さんの突然死、心不全死を大幅に減らしてきました。対応困難な症例や外科手術は病状や社会的背景に応じて高次医療機関にお願いし、よりよい治療が受けられるにしています。心臓・血管エコー件数もこの5年間で年間約2800件から3300件に増加しています。一人でも多くの、当院で医療介入が必要な患者さんによりよい医療を提供するため外来は急患を除き予約制とし、紹介患者さんは疾患に応じた連携初診検査セット、心不全治療や緩和医療についても連携医療機関の先生方に配布可能なクリニカルパスや同意書も整えております。地域連携室までお問い合わせください。

最後に、SDGs=Sustainable Development Goals=「持続可能な開発目標」の観点で医療福祉という産業を見直ししてください。武漢から世界に広がったCOVID-19パンデミックでは「感染対策」「不要不急」の名のもと、全ての業種が大きなダメージを受けました。このパンデミックは「病気になることによる社会的・経済的損失は患者と家族のみならず地域や社会にも及ぶ」ことを示してくれました。病院、医療従事者は可能な限り、機能制限をきたさないよう努力します。しかし、それは社会や患者さんの理解協力があったりものです。うちぬきの地下水同様、限りある医療資源です。破綻をきたしつつある地域医療が1日でも持続できることを願ってやみません。



金子伸吾：循環器内科部長 西条高校・愛媛大学出身 日本循環器学会専門医、日本心血管インターベンション治療学会専門医

心不全の薬について

薬局 佐伯綾香

心不全の薬にはさまざまな種類があり、主に4つのタイプが古くから使われてきました。これらの薬は病態に応じて組み合わせ、使い分けをしています。

- () 代表的な院内採用薬
- ACE阻害薬（タナトリル）、ARB（ディオバン）、アルドステロン拮抗薬（スピロノラクトン）などは、血圧を上げるホルモンの働きを妨げることで血圧を下げ、心臓を保護します。
- β（ベータ）遮断薬（ビソプロロール）は、血圧を下げたり、脈を遅くしたりすることで心臓の負担を軽くします。少量から始めて徐々に増量していくと心臓の働きがよくなっていきます。
- 利尿薬（サムスカ、フロセミド）は、体の余分な水分を尿として排出させるものです。むくみや息苦しいなど、うっ血による症状を改善させます。
- 強心薬（ハーフジゴキシン）は、心臓の筋肉に作用して、血液を送り出すポンプ機能を強くします。

ここ数年で心不全治療薬は、大きく進歩しました。当院でも多くの患者さんが内服しています。

- ARNI（エンレスト）は、血圧を下げて心臓への負担を軽くし、心臓を守るホルモンの量を増やして、むくみなどの症状を改善する薬です。

- SGLT2阻害薬（フォシーガ）は、尿から糖を排泄させる薬です。血糖値を下げ、体の余分な水分や塩分を排出させる作用があります。

- HCNチャネル遮断薬（コララン）は、心拍数を下げることに特化した薬です。心拍数が下がると心臓を休ませることができるので、心臓の機能の維持・回復につながります。

そのほか、sGC刺激薬も承認されています。

★薬は決められた用法用量を守りましょう。種類や数が多い方は飲み間違いがないよう気を付けてください。薬のことで気になることがあれば、薬局にご相談ください。

心不全の主な薬

心臓を保護する	ACE阻害薬 ARB ARNI アルドステロン拮抗薬
心臓を休ませる	β遮断薬 HCNチャネル遮断薬
心臓を楽にする	利尿薬 SGLT2阻害薬
心臓を力づける	強心薬

塩分1日6g未満のコツ

栄養科長 越智 泉

塩分の摂り過ぎは、心血管病リスクを増加させます。健康な方の1日の塩分摂取目標は、男性7.5g未満、女性6.5g未満ですが、心血管病のある方は、6g未満にしましょう。

【塩分を減らす10のコツ】

- ①漬物や梅干、佃煮を控える。
- ②加工食品（練り製品・ハム・ウインナー・干物・缶詰等）を減らす。
- ③麺類の汁を残す。
- ④味噌汁やスープ等の汁物は、具沢山にして1日1杯までにする。
- ⑤酸味（酢・柑橘の果汁）をきかせる。
- ⑥香味野菜（ネギ・青じそ・生姜・にんにく・みょうが等）を利用する。
- ⑦だしの旨味を濃くする。

- ⑧減塩タイプの調味料に変更する。
- ⑨添付の醤油・ソース・ドレッシングを残す。
- ⑩カリウムを多く含む野菜や海藻を積極的に摂る以上、できることからよいので少しずつ減塩に取り組みましょう。

※お食事のことで、不安や疑問に思われることがございましたら、いつでもお気軽に声をかけてください。



心不全の運動について

リハビリテーション科 新居田 里奈

ウォーキングやジョギング、自転車などのように全身をリズムカルに動かす「有酸素運動」がおすすめです。

運動の強さ

軽く汗ばむ程度、ややきついなと感じる程度、おしゃべりしても息切れがしない程度が良いとされています。運動中の心拍数や自覚症状（疲れや息切れの程度）なども運動の指標とされています。

歯を食いしばるような運動、いきみを伴う（息を止める）運動は避けましょう。

運動の時間

1回あたりの運動時間は、30～60分程度が望ましいとされています。時間がまとまってとれない場合は、1日の運動時間の合計（朝夕20分ずつを2回、合計40分など）として運動時間を確保します。1日の総歩数として、7000～8000歩をめざしましょう。

食後1～2時間たってから運動を行うようにしましょう。

暑い時期は、熱中症に注意して、暑さ対策や水分補給を心がけ、寒い時期は、暖かい午後の時間帯に運動するなど防寒を心がけましょう。

運動の頻度

体調にもよりますが、少なくとも週に3回以上運動を行うのが良いとされています。ただし、翌日に疲れが残っていたり、体調不良であればその日の運動は見合わせましょう。

★体調に合わせて安全に運動を継続していくことが大切です★

※当院では平成29年から心臓リハビリテーションを開始し、現在、月の通院延べ患者数は100名程度となっております。

※心臓リハビリテーションは、医師の指示のもと実施しております。心疾患をお持ちの方で、心臓リハビリテーションに興味がある方は、主治医にご相談ください。

オレンジカフェ（認知症カフェ）はじめました！

西条市地域包括支援センター西条北部 宇佐美 佐緒里

令和4年5月7日（土）に西条市地域包括支援センター西条北部の主催で、第1回オレンジカフェを開催しました。場所は、済生会西条特別養護老人ホーム1階にある、就労継続支援B型事業所ラ・スリーズさんです。

オレンジカフェ（認知症カフェ）とは認知症について気軽に話せるカフェで、認知症の方やそのご家族、医療や介護の専門職、地域の方など、誰もが気軽に参加できる「集いの場」です。オレンジ色は認知症の啓発や支援のテーマカラーです。初回には17名、第2回の6月4日には10名の方の参加がありました。参加者の方にはミニ講話、いしづち体操（いしづち苑職員が考案した体操）、個別相談や座談会などそれぞれの目的にあったプログラムに参加していただき、ラ・スリーズさんのクッキーとジュースを

持ち帰っていただきました。

今後も毎月第1土曜日に開催し、「認知症になっても住み慣れた地域で暮らしたい」という認知症の方の気持ちを応援し、そのような地域になっていくようなお手伝いができればと思います。ぜひ一度、お気軽にコーヒーでも飲みに行くような気持ちでオレンジカフェを覗いてみてください。



イオンモール新居浜と「未来に向けた持続可能なまちづくり協定」を締結

～「陸の済生丸」出航～

社会福祉課 石村 一美

令和4年5月1日にイオンモール新居浜と西条医療・福祉センター（以下、当センター）は、「未来に向けた持続可能なまちづくり協定」を締結しました。本協定は、ソーシャルインクルージョン^(*)の実現に取り組んでいる済生会とイオンモールが緊密に連携し、双方の強みを活かすことで、先進的なまちづくりを推進していくことを目的としています。本協定の締結により、イオンモール新居浜と当センターは、協議を重ね、当センターがこれまで取り組んできた「陸の済生丸事業」を計画に盛り込み、開催していく運びとなりました。

「済生丸」は瀬戸内海の離島を巡る巡回診療船で、岡山、広島、香川、愛媛の済生会病院が共同で運営、半世紀に渡って島民の健康を支えてきました。当センターでは、平成23年から山間部などの限界集落に暮らす人たちに済生丸と同じような活動ができないかと地域住民を対象とした健康教室を開始、本活動は、「陸の済生丸」と呼称し、地域公民館などで活動の場を広げてきました。また、本活動はこれまで計570回開催しており、済生会本部をはじめ地域住民および関係者から多大な評価をいただいております。

令和4年4月8日、記念すべき第1回目の協働事業として、イオンモール新居浜にてBLS（一次救命処置）講習会を開催しました。当日は37人の参加があり、「実際にAEDを使い教えてもらったのでわかりやすかった」などの声もあり、大変有意義な講習会となりました。また、4月10日には新型コロナウイルス感染対策をテーマに認定看護師及び管理栄養士による健康教室、6月12日にはウォーキングと腰痛予防をテーマに理学療法士等による健康教室を開催しました。

今後も、ソーシャルインクルージョンの実現に向けて、イオンモール新居浜と連携しながらSDGs（持続可能な開発目標）の達成に向けて取り組んでまいります。

(*)ソーシャルインクルージョンとは、社会的に弱い立場にある人など、すべての人々を地域の一員として受け入れ、共に支え合って生きていくという考え方



宇和海合同診療

検診課 伊藤 奨悟

令和4年5月17日から20日の4日間、宇和海合同診療に参加しました。

宇和海合同診療とは、宇和海島嶼部の医療に恵まれない人々が安心して暮らせるよう、5月と7月に愛媛県内の済生会病院（松山病院、今治病院、西条病院）の職員が瀬戸内海巡回診療船「済生丸」に乗船し宇和海の島嶼部（日振島、竹ヶ島、戸島、嘉島、大島）に赴き島民の検診・診療を行うことで、今年度で55回目となりました。

5月の一次合同診療では血液検査、心電図検査、胸部X線検査、胃部X線検査、子宮頸がん検査、検便検査が行われ約260名の島民の方が来られました。

検診に来られる方々は高齢者の方が多く、なかなか病院へ受診できずに健康に不安を抱え合同診療を心待ちにしており、合同診療の必要性、また諸先輩方々が「救済済生」の精神のもと、さまざまな労力奉仕に取り組み続けてきた歴史と伝統を強く感じました。





眠りSCANで見守り支援・個別ケアと 職員の労務環境改善を目指して

いしづち苑介護係長 奥山博文

近年、介護人材不足がより深刻化する中、介護従事者が長期にわたり健康かつ安全に働くことができる環境が求められています。いしづち苑でもノーリフティングケアや介護ロボットの導入を行ってきました。当苑は建物の構造や職員の配置上、夜間帯に居室で過ごす利用者さんの状態を把握することが難しい現状があります。そこで、各利用者さんのベッド上での様子がわかることで個別ケアが行え、職員の夜間帯での負担軽減を目的に令和3年12月14日に眠りSCANを導入しました。

眠りSCANでは居室で過ごす利用者さんの「睡眠・覚醒・起き上がり・離床」の目安がわかるので、目が覚めているタイミングに合わせたケアが提供できます。また、職員もモニターでの見える化により適切な対応がしやすく、肉体的にも精神的にも負担の軽減が図れます。導入し半年が経過しましたが、職員からは起きようとされている利用者さんの対応がすぐできる、生活のリズムがわかりやすい、看取りケアの時には安心感がある等の声を聞きます。来月には、介護ソフトと連携することを予定しており、更なる労務環境改善をしていこうと思っています。

これからもいしづち苑では利用者さんと職員とが一緒に笑って過ごせる場所であり続けることができるように様々な取り組みを行っていきます。



DVD鑑賞会を行いました!

特別養護老人ホーム 中野佳弥

6月中、入居者さん、デイ・ショートの利用者さんを対象に、DVD鑑賞会を行いました。フロアごとに日を分けて、1階の地域交流スペースに集まり、大きなスクリーンで映像を楽しみました。暗幕をかけ、電気も消して、スピーカーからの音も大きく、雰囲気は映画館! 前は夏に実施したため花火の映像を見ましたが、今回は地元西条市の名所・旧跡が記録されている映像を流し、「家の近所よ」「行ったことある」「私が知っている西条市とは街並みが変わっている」など、みなさん真剣に見られていました。

次は8月頃開催予定です! どんな映像を上映するのか、今から待ち遠しいですね。

