

さいせいおたる



社会福祉法人 恩賜財団済生会支部北海道

済生会小樽病院

〒047-0008 北海道小樽市築港10番1号

TEL 0134-25-4321(代) FAX 0134-25-2888

URL <http://www.saiseikai-otaru.jp/>

発行 近藤真章 編集 広報委員会



紅葉列車

撮影 臨床検査室 一條 周一 (写真部)

■目次

- 02 コラム 急性心筋梗塞について
- 04 レポート 「施薬救療の精神」をモンゴルでも
- 05 部署紹介 小樽市南部地域包括支援センターとは
- 06 スポーツセミナー レバンガ北海道 ほか

理 念

新たな地域医療の創造と社会貢献

患者中心、患者主体の医療

人を大切にする組織

急性心筋梗塞について

コラム

循環器内科医師 國分 宣明



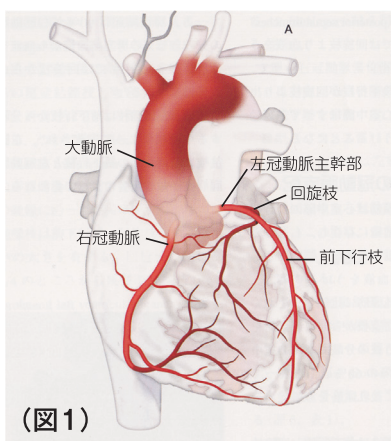
はじめに

我が国の平成20年度の急性心筋梗塞を含む虚血性心疾患の総患者数は80万8000人（男性46万4000人、女性34万8000人）に上り、1日外来通院患者は6万8000人と推定されます。心臓の病気が原因で年間18万745人が死亡し、そのうち急性心筋梗塞が4万3209人で心臓の病気の23.9%を占めています。日本における虚血性心疾患の発症率、死亡率は、諸外国と比較して低値であることが諸々の疫学研究から報告されていますが、近年脂質異常症や糖尿病が著明に増加しており、今後は虚血性心疾患の増加が心配されます。

急性心筋梗塞の原因

1. 冠動脈とは

心臓の筋肉細胞を栄養する冠動脈は左右各々1本（右冠動脈、左冠動脈）であり、大動脈基部より1cmの部位で大動脈から分岐します。左冠動脈は、さらに前下降枝と回旋枝に分岐します。これらの一連の血液の流れを冠循環と呼び、人の冠循環は心拍出量の5～9%に相当します（図1）。



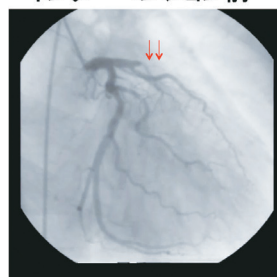
(図1)

2. 急性心筋梗塞の発症機序

脂質代謝異常症、喫煙、高血圧、糖尿病等はアテローム性動脈硬化の主要な危険因子であり、アテローム性粥腫（プラーク）を形成していきます。粥腫が形成される形成初期には外向きに

成長することが多く血管内腔は保たれますが（代償性拡大）、さらなる動脈硬化の進行は冠動脈内腔の狭小化を引き起こし心臓の血液の流れを制限します。急性心筋梗塞は既にアテローム性動脈硬化が生じていた冠動脈内で粥腫が破けた部位に血栓（血の固まり）が形成され、短

インターベンション前



(図2)

インターベンション後



閉塞部位（赤印）

時間に冠血管が詰まり心臓の筋肉細胞への血流が遮断され心筋梗塞を発症します（図2）。

3. 急性心筋梗塞の症状

急性心筋梗塞の主訴は8割以上が胸痛です。重く圧迫されるような痛みや、刺すような痛み、または熱いような感覚と自覚されることもあります。これらは狭心症の時の胸部不快感と似ていますが、通常はより強く、より長く続きます。一般的に痛みは胸部の中心または上腹部に感じられ、ときに腕に放散し、しばしば消化器疾患と間違われることもあります。

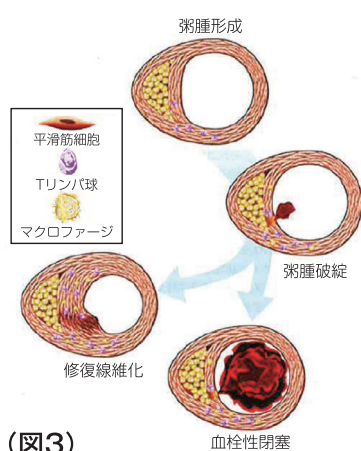
急性心筋梗塞の早期診断の重要性

急性心筋梗塞の本態は、心臓の筋肉細胞への血流不足により、心筋細胞が壊死（死滅）してしまうことです。一度障害を受けて壊死した心筋細胞は、その後回復することはありません。そのため、急性心筋梗塞発症により詰まってしまった血管を速やかに解除し、再び血流を再開させる再灌流療法が早期治療として重要となります。急性心筋梗塞では、早期の診断とともに

直ちに初期治療を開始し、緊急で再灌流療法を行います。急性心筋梗塞の再灌流療法として、到着30分以内の血栓溶解薬（血の固まりを溶かす薬）の投与やカテーテルインターベンションによる到着90分以内の血流再開が目標となります。

Ⅰ 急性心筋梗塞の治療

急性心筋梗塞では、血栓溶解療法、カテーテルインターベンションを問わず、いかに早期に血流を再開できるかが、短期および長期の生命予後を改善します。欧米と比較し本邦では早期にカテーテルインターベンションが可能である施設が多く、カテーテルインターベンションが治療法として第1選択となることがほとんどです。



(図3)

心筋梗塞発症12時間以内に病院来院後90分以内に閉塞病変をバルーンで拡張し、血流を再開できる場合は、再灌流法として極

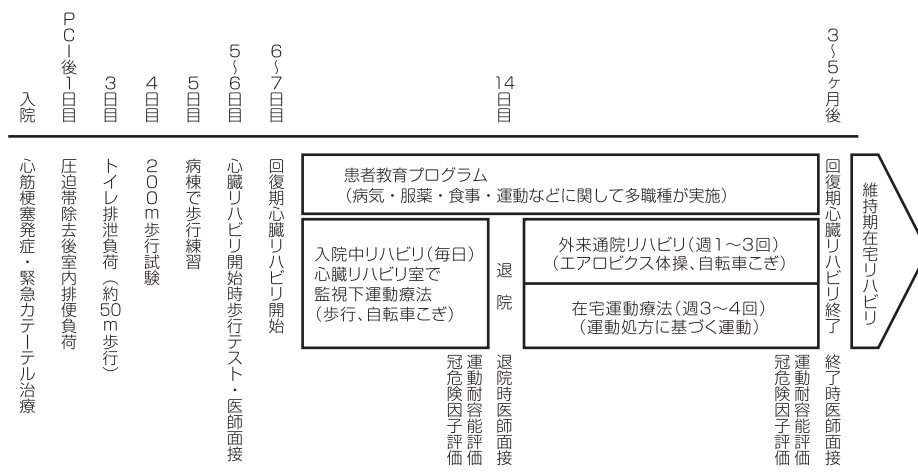
めて有効とされています(図3)。手首や足の付け根の動脈からカテーテル（柔らかい細い管）を冠動脈まで挿入し、バルーンやステント（編目状の金属の筒）を用いて手技を行います。

回復期管理には、心臓リハビリテーションが行われます。心臓リハビリテーションとは、心疾患患者の最適な身体的、心理的、社会的状態を回復および維持し、基礎にある動脈硬化の進行を抑制し、さらに罹病率と死亡率を低下させることをめざす多面的介入です。心臓リハビリテーションプログラムは、①運動トレーニング、②冠危険因子の軽減と二次予防、③心理社会因子および復職就労に関するカウンセリングの3つの構成要素を含み、急性期～回復期～維持期の3つの時期に分類されます(表1)。

Ⅰ 最後に

急性心筋梗塞の予防には、脂質代謝異常症、喫煙、高血圧、糖尿病等のアテローム性動脈硬化の進展を予防することが大事です。循環器内科ではこれらの疾患に対して積極的に治療介入を行っています。また、胸部症状の自覚がある方や心筋梗塞が心配な方は、ぜひ一度循環器内科までご相談下さい。

(表1)



「施薬救療の精神」をモンゴルでも ～モンゴル医療研修生の受け入れ

レポート

済生会小樽病院 院長補佐兼事務部長
櫛引 久丸

7月4日から1ヶ月間、国際支援として、モンゴルより3名の医療研修生を受け入れました。

モンゴルでは、遊牧民の落馬による骨折や脱臼等の外傷が多発しますが、国土が広大なことや医療インフラ整備の遅れから、適切な治療を受けられず、変形治癒による障害に苦しむ国民が多くみられます。

今回の研修は、公益法人日本柔道整復師会と独立行政法人国際協力機構JICAが主催するプロジェクトの一環として行われたもので、日本の伝統治療である柔道整復術をモンゴルに普及することで、同国の医療・福祉情勢の課題を解決することを目指しています。

当院では、モンゴルの准医師・看護師の資格を持つ、ツブシンバヤルさん、ボロルトゥーヤさん、ボロルチメグさんの3名を受け入れ、1ヶ月の期間で整形外科領域の診療、手術、リハビ

リ等の研修を実施しましたが、皆とても高い向上心と熱心な姿勢で研修に励んだほか、休日に開催した健康セミナーやイベントにも積極的に参加してくれましたので、当院職員との間に強い信頼関係が築かれ、惜しまれつつ研修が終了しました。

東京ドームホテルで行われた日本研修閉講式では、ツブシンバヤルさんがスライドで名誉総裁高松宮喜久子妃殿下の御書「済生」を紹介し、「素晴らしい精神をもった病院で研修できたことを嬉しく思います」との挨拶がありました。

今回の研修受け入れで、済生会の理念「施薬救療の精神」を体現する国際的支援ができたと考えています。

研修生が当院で学んだ技術そして心を持ち帰り、本国で活躍されることを期待しています。



小樽市南部地域包括支援センターとは

部署紹介

地域包括支援センターとは、高齢者の公的な総合相談機関です。

小樽市内には地域包括支援センターは4箇所あり、小樽市南部地域包括支援センターは小樽市南部地区（担当地区は下記に記載）にお住まいの高齢者のみなさんが住み慣れた地域で健やかに暮らしていけるようにお手伝いを致します。

役割としては、大きく4つあります。

1. 総合相談・支援

介護保険サービスに関することだけでなく、在宅生活の中で抱えるお悩みやご不安を丁寧にお聞きした上で、ご要望に応じたサービスのご提案や適切な関係機関への橋渡しなどを速やかに行い、問題解決に努めます。

2. 介護予防ケアマネジメント

要支援1・2と認定された方が現在の身体機能を保てるように、ご希望される介護予防サービスを利用するための支援を致します。その他に介護予防事業等のご紹介、地域版介護予防教室の開催、町内会や事業所への出前講座を行います。

3. 権利擁護

高齢者のみなさんの様々な権利を守るように

高齢者に対する虐待防止、地域の高齢者の支援体制の整備、成年後見制度のご紹介や利用のお手伝い、消費者被害への対応、高齢者虐待の防止の啓蒙・早期発見に努めます。

4. 関係機関とのネットワーク作り

地域の団体や民間業者と協力して見守りネットワークを構築します。またみなさんを支える地域のケアマネジャー、医療機関などを含め、様々な関係機関との連携を十分に図るための地域づくりに取り組みます。

上記の4つの柱を中心に高齢になっても安心して小樽市で暮らしていけるように、高齢者の皆さん一人ひとりのご要望に応じたサービス（介護保険など）のご提案や適切な関係機関への橋渡しなどを速やかに行い、問題解決に努めます。

相談は無料で秘密は厳守いたします。お悩みやご不安がある際は、お気軽にご相談下さい。



小樽市南部地区

有幌町	入船	奥沢	勝納町	潮見台	新富町	住ノ江	住吉町	築港	天神
信香町	真栄	松ヶ枝	最上	若竹町	若松				

相談対応時間：月曜日～土曜日 9：00～17：00

（国民の祝日・12月31日～1月5日を除く）

所在地：済生会小樽病院内2階

ご来所の際は、済生会小樽病院一階入口正面「総合案内」の係員にお声掛け下さい。

レバンガ北海道

7月12日（日）、バスケットボールに焦点を当てたスポーツセミナーを開催しました。

和田副院長が司会進行を行い、織田整形外科部長・目良副診療部長の講演を行いました。

会場は小樽市総合体育館を利用させて頂き、レバンガ北海道の多嶋選手・西川選手にも特別ゲストとして参加いただきました!!



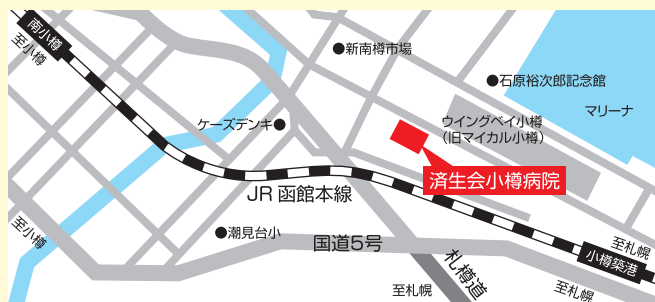
講演のほかには、選手たちの実技指導と医師を含めたディスカッションも行いました。

今回参加したのは、小樽市近郊の小学生～高校生までの約 80 名。

選手からの実技指導では基礎からしっかりとレクチャーいただき、子供たちは普段とは違う練習を真剣にそして楽しそうに取り組んでいました。

最後は、フリースロー大会や 3on3 をするなど半日の短い時間ではありましたが参加した子供たち・スタッフ全員が充実した1日を送りました。

交通のご案内



中央バスをご利用の場合

- 「各種系統 ばるて築港線」にて済生会小樽病院前下車し徒歩1分
- 「系統2番・3番 本線（桜町～高島3丁目）・（新光2丁目～手宮）」
- 「系統6番 望洋台線（小樽駅～望洋台シャンツェ下）」にて小樽築港で下車し徒歩 10～15分
- 「高速バス おたる・よいち・ニセコ・いわない号」潮見台下車徒歩10分

JRをご利用の場合

- JR小樽築港駅から徒歩10～15分

施設認定

- 日本内科学会教育関連施設
- 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- 日本整形外科学会認定医研修施設
- 日本泌尿器科学会専門医教育施設
- 日本神経学会准教育施設
- 日本消化器病学会認定医施設
- 日本がん治療認定医研修施設
- 日本甲状腺学会認定専門医施設
- 日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設
- 日本静脈経腸栄養学会栄養サポートチーム
- 厚生労働省卒後臨床研修指定病院

～ 院 是 ～

恕

じょ
(おもいやり)

～ 専門外来の受診について ～

当院の専門外来は、「他医療機関の紹介状」及び当院の一般外来からの紹介が必要です。また、専門外来によっては「完全予約制」となりますのでご注意ください。

詳細につきましては、各科外来もしくは、**予約センター専用ダイヤル 0120-489-275（病院診療日の平日14:00～16:00）**にお問い合わせください。