



# こくたか連携だより

12月号  
第119号  
2016年発行

〒370-0829 群馬県高崎市高松町36  
代表 (TEL) 027-322-5901  
地域医療支援・連携センター (TEL) 027-322-5835  
(FAX) 027-322-5925



ポインセチア  
(11月～3月)  
花言葉：祝福、幸運を祈る

## 【理念】

患者さんから信頼される病院を目指します

## 【基本方針】

- 常に患者さん本位の医療を心がけます
- 研鑽に励み、安全で良質な医療を提供します
- 医療連携を積極的に推進し、地域医療に貢献します
- 良き医療従事者の育成に努めます
- 臨床研究を推進します
- 健全な病院経営を行います

## 【看護の理念】

人間の尊厳を大切にし、専門的な知識、技術を持ち、心のこもった看護を提供します

## 【患者さんの権利を守ります】

- 誰でも良質で安全な医療を受ける権利があります
- 患者さんの人格や価値観が尊重され、医療提供者との相互協力のもとで医療を受ける権利があります
- 病気、治療等について、十分な説明を受ける権利があります
- 他の医師の意見（セカンドオピニオン）を求める権利があります
- 病気等について十分な説明を受けたうえで、自分の意志で検査や治療方法を選択したり、他の医療機関を選択する権利があります
- 医療情報に関する個人のプライバシーが守られる権利があります

## 目次

● 市民健康医学講座	2
● 附属高崎看護学校決意式	3
● 栄養だより	4
● 臨床検査科だより	5
● 高崎総合医療センターからのお知らせ VSRAD 緩和ケアニュース ほっとさろん・たかさき/がん相談支援センター	6～9
● セカンドオピニオンのご案内	10～11
● 医師紹介コーナー	12
● 地域医療連携登録医のご紹介	13
● 外来診療担当表	14～15
● 院長室だより/行事などのお知らせ	16

# 心房細動

## ～身近な不整脈～

循環器内科医師 太田 昌樹



心房細動は不整脈の中で最もありふれたものであり、入院の原因となる不整脈の中でも最も多いものです。それ自体による動悸や胸部不快感などの自覚症状、それによって引き起こされた心不全による呼吸困難や狭心症による胸部痛など、自覚症状は様々です。一方、全く無自覚で健康診断や他の疾患の検査中に偶然見つかる場合もあります。心房細動そのものでは死に至るなどの重篤なイベントが生じる事はありませんが、それによって生じる合併症、特に心原性脳塞栓症による脳梗塞などは致死率が高い疾患です。このため、心房細動は非常に危険な不整脈として認識すべき疾患です。

心房細動治療は3つの柱から成り立っています。最も重要な事は心原性脳塞栓症を防ぐ事であり、そのための抗凝固療法となります。従来はワルファリンという薬剤が用いられていました。有効性の高い薬剤ですが他の薬剤との相互作用や食事の影響を受ける、定期的な血液検査が必要な事に加え、出血の頻度が高い事がデメリットでありました。近年は直接的経口抗凝固薬が発売され、有効性が同等で、出血の頻度が低くなり、より安全に抗凝固療法が行えるようになりました。心原性脳塞栓症の発症リスク因子を持っている場合には、抗凝固療法を行うべきと考えられます。

2つめの柱は、心拍数の調節であり、自覚症状の改善が目的となります。最も有効な方法は心房細動を止める事なのですが、心原性脳塞栓症は心

房細動を止めた後に起きやすく、それに関わる因子は発症してからの経過時間となります。心房細動は発症時間がはっきりしない場合も多く、そのような場合に心房細動を停止させる事は危険を伴うため、薬剤で心拍数を調節します。ほとんどの患者さんがこれによって自覚症状は改善します。

3つめの柱が心拍を正常化する、リズムコントロールです。過去の大規模臨床試験で、心房細動を抗不整脈薬によって洞調律に維持しても、心拍数のみを調節する治療と変わりはないとされていました。しかし、これは抗不整脈薬による副作用などが問題でした。リズムコントロールの方法が重要であり、現時点で有用とされているものが不整脈に対するカテーテル治療＝カテーテルアブレーションです。抗不整脈薬に対する成績は、長期的にみても優れたものとなっています。抗不整脈薬の効果が乏しくなる持続性心房細動や長期持続性心房細動に対する効果も期待できます。当院では本年4月より行えるようになっております。

また、心房細動は加齢や基礎にある心疾患などが原因になりますが、生活習慣病や喫煙、肥満などの危険因子が合わさる事で発症するという、生活習慣病としての側面があります。心房細動の予防や心原性脳塞栓症の予防のために除けるリスクは取り除きましょう。その上で、抗凝固療法と心拍数調節、そしてリズムコントロールを検討し、行っていく事が大切です。

# 附属高崎看護学校 決意式

## 決意式を終えて

高崎総合医療センター附属高崎看護学校

教員 後藤 千枝

高崎看護学校では、平成28年10月28日に第45期生の決意式が挙行されました。一般的には戴帽式として馴染みのある式ですが、当校ではナースキャップ廃止により、看護専門職の意識を高め看護師を目指す自己の決意を表明することをねらいとして「決意式」と改名し行っております。

決意式は、基礎看護学実習を終了し、本格的な看護学領域実習が始まる2年生が対象となります。近代看護最大の功労者であるナイチンゲールを模範とし、形式だけではなく、学生一人一人が看護の道へ歩もうとする自分に向けて「看護とは何か」を問いかけ、改めて決意を表明する機会として位置付けております。

午前中の第1部の式典では、キャンドルサービスを行いました。これは、ナイチンゲールがクリミア戦争の際、ランプをもって深夜の見回りをした灯を受け継ぎ、看護の道への新たな誇りと責任を自覚してほしいという願いが込められています。暗闇の中に静かに

曲が流れ、一つ一つキャンドルが灯されていきます。厳粛で神聖な空間のもと、最後の一人が位置につくと全員による「誓いの言葉」が響き渡りました。第45期生45名の新たな決意は、とても力強く、希望に満ちた言葉であり、ご家族をはじめ、会場全員の心に響いたのではないかと思います。

午後の第2部は、基礎看護学実習で得た学びを発表する機会とし、今年は「私たちの考える看護」というテーマで臨みました。患者さんとの関わりを振り返り、自らが目指す看護について考える事例発表を行いました。1年生にも解りやすい表現を考慮し、3年生や病棟の指導者さんと共に活発な意見交換の場となっていました。学校全体が看護を考える充実した時間を共有でき、学生一人一人が改めて看護をする喜びや誇りを感じる機会を得ました。

早い時期から係を中心に準備を進め、自分たちの決意式に向けて主体的に行動する学生の姿は、非常に頼もしく心強いものでした。

決意式で大きく成長した45名は、看護に対する誠実な志を胸に看護師への道を歩みます。



ビオラ  
花言葉：信頼

### 誓いの言葉

私たちは、人との繋がりがやモラルを大切にし、社会人としての基礎を培います。

豊かな感性を持ち、患者さんの苦しみや痛みを理解し、思いやりのある態度で接し、笑顔を取り戻せる看護をしていきます。

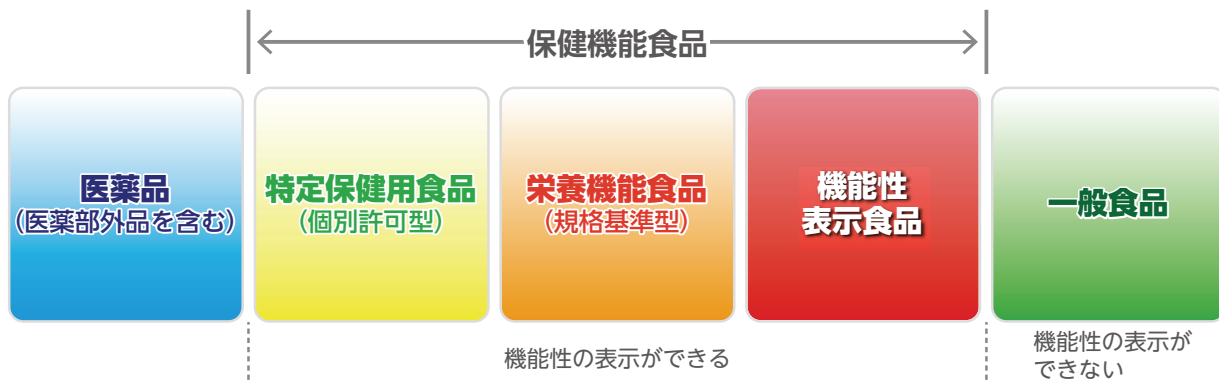
私たちは、個別性に合った看護を提供するために、正しい知識と技術を身につけ、常に「看護とは何か」を追求し続けます。

そして、同じ目標を持つ仲間を大切に、互いに切磋琢磨していくことを誓います。




健康食品は大きく「国が機能性の表示を許可している食品：保健機能食品」と「許可していない食品：一般食品」の2種類に分けられます。栄養補助食品や健康補助食品といった表示で販売されている商品は、後者の一般食品に分類されます。

食品の機能性とは、「おなかの調子を整えます」・「脂肪の吸収をおだやかにします」など、特定の保健の目的が期待でき健康の維持及び増進に役立つ特徴のことをいいます。



さらに保健機能食品は①特定保健用食品（通称トクホ）、②栄養機能食品、③機能性表示食品の3種に分類されています。③機能性表示食品は平成27年4月に新しく導入になった制度です。

分類	特徴	
①特定保健用食品	健康の維持増進に役立つことが科学的根拠に基づいて認められている食品です。表示されている効果や安全性については国が審査を行い、食品ごとに消費者庁長官が許可しています。	許可マークが表示されています。 
②栄養機能食品	国の定めた栄養成分を一定の基準量含む食品です。基準を満たしていれば特に届出などをしなくても、国が定めた表現によって機能性を表示することができます。	ミネラル5種類、ビタミン12種類について、規格基準が定められています。
③機能性表示食品	事業者の責任において、科学的根拠に基づいた機能性を表示した食品です。消費者が誤認することなく商品を選択できるよう、適正な表示などによる情報提供が行われます。	パッケージの主要な面に「機能性表示食品」と表示されています。

**食生活は、  
主食、主菜、副菜を基本に、  
食事のバランスを。**

健康食品はたくさん摂取すれば、より多くの効果が期待できるというものではありません。

過剰な摂取が健康に害を及ぼす場合もあります。まずはご自身の食生活をふりかえりましょう。



# 臨床検査科 だより

## 検査の種類

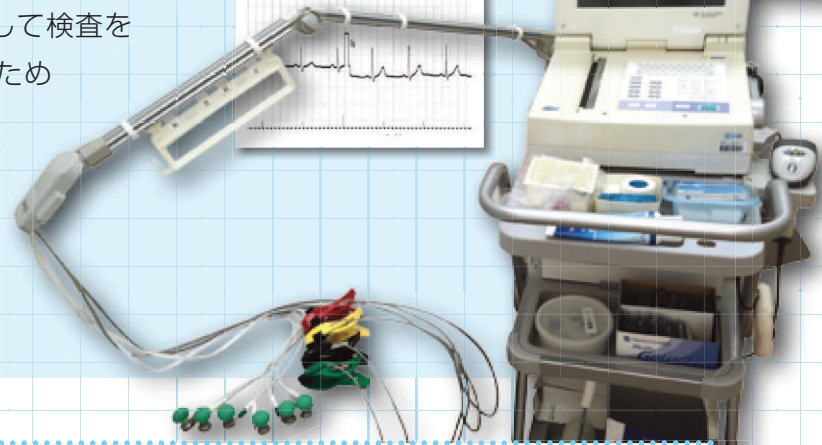
(生理：心電図……Vol.1)

臨床検査技師が実施出来る生理検査の項目は、心電図検査、心音図検査、脳波検査、筋電図検査、基礎代謝検査、呼吸機能検査、脈波検査、熱画像検査、眼振電図検査、重心動揺計検査、超音波検査、磁気共鳴画像検査（MRI）、眼底写真検査、聴力検査、嗅覚検査、味覚検査に限られています。この種類から今回は心電図検査を解説いたします。

心電図検査の原理は、心臓から発生している電気の流れを記録する検査です。患者さんによっては、体に電気を流される検査と勘違いしている方もいるようですが、この検査は心臓が発生した微弱な電気を受け取る検査になります。従ってビリビリと感電するようなことはありませんから、安心して検査を受けて下さい。検査をするには電気を受け取るために両手首、両足首に大きな洗濯ばさみのような電極を、さらに胸には吸盤のような電極を6カ所、合計10個の電極を付けます。このようにして付けた電極から、12種類の心電図の波形を描く検査です。



正常心電図波形



ECG

### ◆記録時間

何も無い場合の一般的な心電図の記録時間は、1分程度で終わってしまいます。このとき体に力を入れずリラックスすることが大事になります。記録しているときに体を動かしたり、手足に力が入ると筋電図（筋肉から発生する電気）という波形が心電図に重なってしまい、心電図の波形が判らなくなってしまいます。測定前に検査技師が「動かないで体の力を抜いて下さい。」と言うのはこのためです。そうは言っても体が痛くて力が抜けない場合や寒くて震えが止まらない場合は、手足に付ける電極を肩や腰に付けて記録することもあります。

### ◆測定前の準備・服装

記録する際に以前は、手首に電極を付けるのに「腕時計を外して下さい」といった説明もありましたが、今は腕時計を外さなくても手首の電極を付けます。また、心電図検査に適した服装としては、袖口が広くまくり上げやすい上着、さらに足首を出すために裾が広めのズボンが適しています。そして、靴下に関しては、足首が出やすいような短めの靴下（パンティストッキングは一度外してもらわなければなりません。）が適しています。

### ◆正常値

大人の正常な心拍数は1分間に60～100回ですが、運動中、運動直後は脈が速くなっています。また、緊張しているときも脈が速くなりますので、検査前に急いで生理検査室に来て直ぐに検査するよりは少し落ち着いてから検査を受けるようにしてください。また、測定前は緊張せずにリラックスすることも大切です。

### ◆その他

一般的な心電図検査以外に、たまに脈が乱れる、早朝に胸が痛くなる、運動すると胸が変だといったような症状がある患者さんにはその症状に適したホルター心電図、運動負荷心電図などといった検査もありますが、こちらについては別な機会に説明いたします。

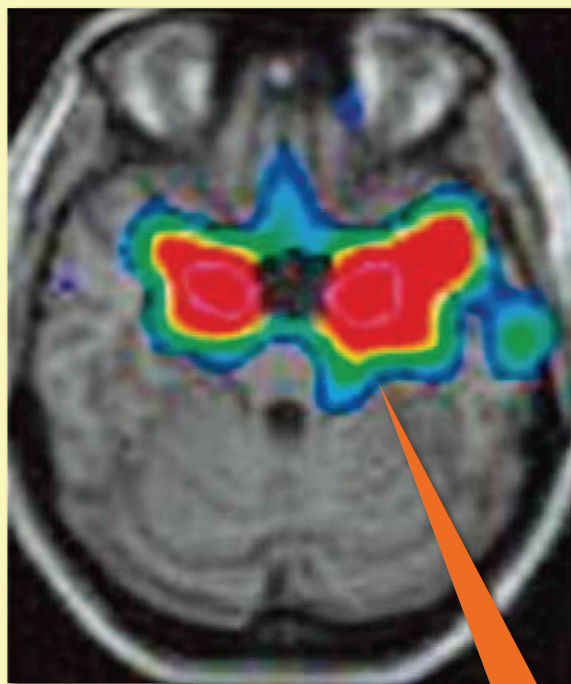
# VSRAD

## 早期アルツハイマー型 認知症診断の支援

### 特長

VSRADとは、Voxel-Based Specific Regional Analysis System for Alzheimer's Disease の略で、早期アルツハイマー型認知症の診断を支援するためのソフトです。

早期アルツハイマー型認知症では海馬傍回が萎縮することがわかっていますが、海馬傍回自体が小さく、画像上では視覚的には評価することが困難です。VSRADではMRI 画像を利用し、この小さな海馬傍回の萎縮度を正常脳と比較し、数値で評価します。この数値をZスコア（標準脳との差）で表し、この数値が2.0を超えると9割以上の確率でアルツハイマー型認知症の疑いがあることがわかるそうです。



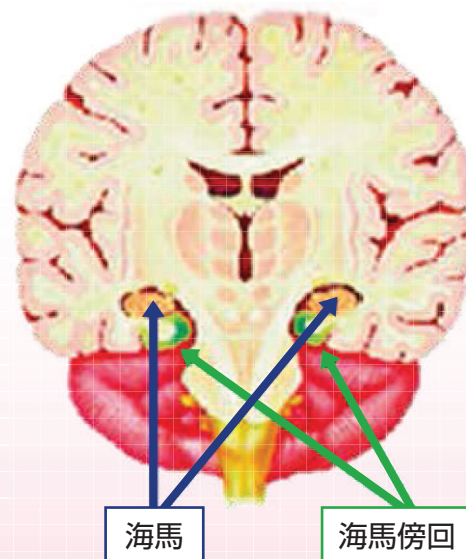
ROIで囲まれている部分が海馬の関心領域であり、Zスコアが2~6（青~赤）で表示している。

### 検査時間と費用

検査時間は全脳+VSRADで30分くらいです。費用はおよそ10,000円弱となります。

### 注意事項

金属や体に貼付けてあるものは検査室に持ち込めないことがあります。またペースメーカーやステント、人工内耳などの体内金属を装着している場合も、検査できないことがあります。また、撮影中は体を大きく動かさません。



# 緩和ケアニュース

～放射線治療センターより～

転移性腫瘍に対する放射線療法のうち、「オリゴ転移・オリゴ再発への放射線治療」について紹介します。

- 初診時あるいは治療後の経過観察中にがんが遠隔転移した(していた)場合、血流に乗って全身に広がっていると考えられ、一般には局所療法(手術や放射線治療)による積極的な治療の対象外となることが多いです。
- しかし、少数個の遠隔転移の場合、遠隔転移部位に局所療法を加えることにより延命効果がみられるケースが以前より経験されています。
- このような病態を、1995年にヘルマンらは「オリゴ転移」と命名し、治療法が見直されるきっかけとなりました。
- 上記の考え方をさらに発展させて、2006年に新部らは「オリゴ再発」と命名しています。

※オリゴ [Oligo-, 英] : 少数, 少量

## 「オリゴ転移」「オリゴ再発」とは？

オリゴ転移 (ヘルマンら, 1995年)	オリゴ再発 (新部ら, 2006年)
✓ 原発部位の制御の有無を問わない	✓ 原発部位は制御されている
✓ 転移部位は単一部位もしくは数か所	✓ 転移部位は原則として単一部位

## 当院で経験した「オリゴ再発」の治療例

症例	診断	経過
60歳代 男性	肺癌	局所進行肺癌に対して化学放射線治療後1年で単発脳転移が出現。 <b>定位放射線治療</b> を施行し、その後3年無病生存中。
70歳代 男性	肺癌	初診時より単発脳転移あり。脳転移は摘出し、 <b>原発腫瘍へは放射線治療</b> を施行。治療から6年無病生存中。
70歳代 女性	乳癌	初診時より肺門リンパ節転移あり。原発腫瘍は手術、 <b>肺門リンパ節転移へは放射線治療</b> を施行。治療から2年6か月無病生存中。
60歳代 女性	胃癌	初診時より単発脳転移あり。全身治療として化学療法を施行、 <b>脳転移に対して定位放射線治療</b> を施行。治療から4年無病生存中。

場合によっては、積極的な治療が最良の緩和医療につながる可能性があります