

N U K U M O R I

ぬくもり

No.71
2023.10.20発行



宇佐のマチュピチュ

基本理念

地域医療への貢献
「肌のぬくもりある医療」の実践

基本方針

- 一、救急医療充実のため、診療連携の強化に努めます。
- 一、高度医療の実施、チーム医療の推進に努めます。
- 一、患者様の立場にたった医療サービスの提供に努めます。
- 一、職員が働きやすく、誇りを持てる病院を目指します。

肌のぬくもりある医療



私達は笑顔を大切にします

宇佐高田医師会病院

〒872-0102 大分県宇佐市大字南宇佐635
TEL.0978-37-2300(代) FAX.0978-37-2307
<http://www.utihp.jp/>



日本医療機能評価機構



CONTENTS

ドクターのおはなし	2
心不全への取り組みについて	4
経食道心エコー (TEE) 検査を始めました	6
第19回大分県緩和ケア研究会県北支部会	7
外来担当医師一覧表	8

高血圧と塩分について



循環器内科医師
卯野 明大

1. はじめに

こんにちは！今年の4月から宇佐高田医師会病院に勤務となりました循環器内科の卯野明大と申します。今後ともよろしくお願い致します。今回は高血圧と塩分についてお話をしていこうと思います。

検診などで高血圧と指摘される方もおられると思いますが、我が国での高血圧患者は約4300万人と推定されており、そのうち3100万人がしっかりと血圧をコントロールできていないと言われております。

つまり3人に1人は高血圧であり、4人に1人はしっかりと治療できていない状態であると推定されております。

高血圧は特に症状はなく、痛みがあるわけでもないため、気にされずにいる方もおられるかもしれませんが、 $120/80\text{ mmHg}$ を超えて血圧が高くなるほど、脳心血管病、慢性腎臓病などの罹患リスクおよび死亡リスクが高くなります。脳心血管病とは、具体的には脳卒中（脳梗塞や脳出血）や心筋梗塞、心不全などの疾患などのことであり、ある日突然手に麻痺が出てきたり、胸が痛くなったりする症状が出てくる可能性があります。そのため、そのような疾患に罹患する前にしっかりと予防する必要があります。あると思われれます。

2. 血圧の測定方法は？

高血圧の診断は？

血圧にも様々な種類があり、大きく分けて病院（外来）で測定する診察室血圧と家庭血圧があります。家庭血圧の測定方法としては1機会「原則2回」測定して、その平均をその機会の血圧値として用いることが勧められています。もし1回だけの測定であれば、1回のみの血圧値を用い、3回測定した場合は3回の平均を血圧値として用います。

日中の時間帯によって血圧の変動があるため、可能であれば、朝・晩の2回測定することが勧められています。また、血圧計の種類としては手首血圧計が簡単ではありますが、病院などで一般的に使用されている上腕用の血圧計が推奨されております。

ここで少し複雑な話になりますが、



高血圧の診断としては診察室血圧と家庭血圧では基準の値が違います。診察室血圧値は $140/90\text{ mmHg}$ 以上、家庭血圧値は $135/85\text{ mmHg}$ 以上の場合に高血圧の診断となります。病院では緊張などして血圧が高めになってしまう方がいらつしやいますが、診断の基準値も病院と家では異なります。もし診察室血圧と家庭血圧で診断に差が出た場合は家庭血圧による診断を優先しますので、血圧が高めである方は自身で血圧を測定することは大事です。毎日測定するのは大変とは思いますが、可能な範囲で測定することは自分の血圧、病気と向きあう良い機会になると思います。

3. 高血圧と塩分について

かつてわが国では高血圧が多く、脳卒中が多発していたことをご存知でしょうか。理由の1つとして、食塩の

過剰摂取が考えられております。食塩摂取量が多くなると血圧が高くなり、また食塩摂取量を減らすことで血圧が低下することは様々な研究から示されております。

世界保健機関（WHO）では、すべての成人の減塩目標を5gとしております。2019年の国民健康・栄養調査の結果では、国民1人1日あたり食塩摂取量は平均10・1g（男性10・9g、女性9・3g）でした。この10年間では男性は有意に減少、女性は平成21〜27年は減少していましたが、それ以降変化はない状態です。世界保健機関（WHO）では全ての成人の減塩目標が5gとなっており、日本では塩分の摂取がまだまだ多い状態です。

食塩摂取量が減量できれば血圧は下がり、その結果、心血管疾患、脳卒中、冠動脈性心臓発作のリスクを

減らすのに役立ちます。

また心不全が持病にある方は、塩分摂取により心不全が増悪して、体に水が溜まってきて、足がむくんだり、動くと息切れが出てきたりと症状が出てくる可能性があります。そのため心不全がある方は、より塩分に気を付けて生活する必要があります。

現在は心不全という疾患と付き合っていくために、心不全ポイントという概念を導入して、患者さん自身で自身の体調、状態と付き合っていく試みがあります。自分の症状と体重、血圧などを毎日測定して記録していくことで、心不全が悪くならないか自身や家族でチェックしていきます。

4. 高血圧と生活習慣、血圧の目標値について

高血圧の治療については、まずは自身の生活習慣を見直すところから開始します。塩分は詳細に示しましたが、その他野菜・果物の摂取、日常生活の運動や過度な飲酒は控えるなど、さまざまな習慣が血圧に作用してきます。食事については食事指導などを行っている病院がありますので、興味がある方は一度かかりつ

	診察室血圧 (mmHg)	家庭血圧 (mmHg)
75歳未満の成人*1 脳血管障害患者 （両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈閉塞なし） 冠動脈疾患患者 CKD患者（蛋白尿陽性）*2 糖尿病患者 抗血栓薬服用中	<130/80	<125/75
75歳以上の高齢者*3 脳血管障害患者 （両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈閉塞あり、または未評価） CKD患者（蛋白尿陰性）*2	<140/90	<135/85

*1 未治療で診察室血圧130-139/80-89mmHgの場合は、低・中等リスク患者では生活習慣の修正を開始または強化し、高リスク患者ではおおむね1ヵ月以上の生活習慣修正にて降圧しなければ、降圧薬治療の開始を含めて、最終的に130/80mmHg未満を目指す。すでに降圧薬治療中で130-139/80-89mmHgの場合は、低・中等リスク患者では生活習慣の修正を強化し、高リスク患者では降圧薬治療の強化を含めて、最終的に130/80mmHg未満を目指す。

*2 随時尿で0.15g/gCr以上を蛋白尿陽性とする。

*3 併存疾患などによって一般に降圧目標が130/80mmHg未満とされる場合、75歳以上でも忍容性があれば個別に判断して130/80mmHg未満を目指す。

降圧目標を達成する過程ならびに達成後も過降圧の危険性に注意する。過降圧は、到達血圧のレベルだけでなく、降圧幅や降圧速度、個人の病態によっても異なるので個別に判断する。

けの病院へ相談して頂ければと思います。その他禁煙や脂質異常症や糖尿病などの基礎疾患がある方は、しっかりとそこも治療することで将来的

な脳心血管病の予防が期待されます。血圧の目標値については意外と自分の血圧がどれくらい良いのか分からない方がいると思います。目標値は年齢や自身の基礎疾患にも影響してきます。血圧の目標値について右記の表に示しておきます。分かりにくい方は家庭血圧の方が血圧のコントロールに重要であるため、家庭

血圧の欄を参照して頂ければと思います。

5. まとめ

今回血圧の基本的なこと、また塩分についての重要性についてお話をしました。高血圧という身近な疾患ですが、見過ごされていることが多いと思われます。最近血圧が高めである方は、まずは毎日の血圧測定、そして食事は塩分を少し控えて頂くところから始めて頂ければと思います。

心不全への取り組みについて

4階病棟看護師 心不全療養指導士 中嶽 二三代

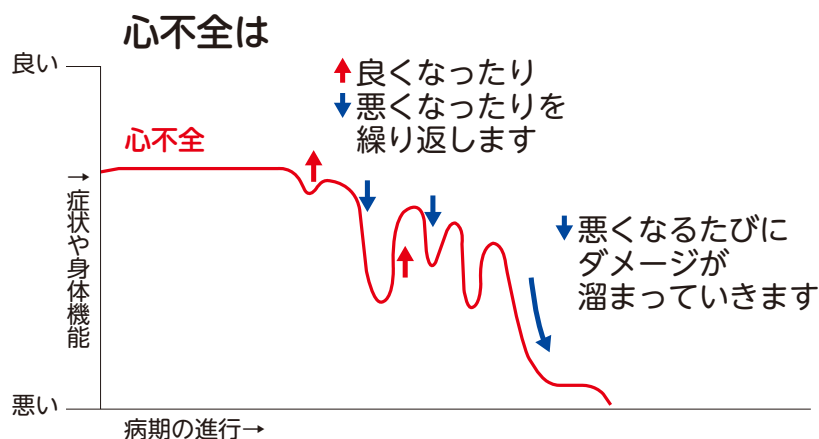


はじめに

みなさんは「心不全」という症状をご存じですか？まず、心不全は病気ではなく症状であることをご説明します。

心不全とは高血圧や不整脈、心臓の病気による症状です。体がむくみ、体重が増え、軽く体を動かすだけで息がagarります。そして、心不全が悪化すると入院して、治療が必要となります。入院すると8割の方は元気になり退院します。しかし、心不全は1度入院して治療をして元気になっても、また症状が悪化し入院することがあります。これを繰り返していると、心臓が徐々に弱っていき「心不全末期」と言う状態に陥ってしまいます。

そして、いつ、どのタイミングで受診すればよいか、迷って、考えているうちに症状は悪化していく…ということが起こります。



曜 日	月	火	水	木	金
体重 (kg)	55	55.3	55.8	56.5	56
表紙の★予定外 受診の体重 3点	3点 0点	3点 0点	3点 0点	3点 0点	3点 0点
血圧 (mm/Hg)	108 /56	112 /62	110 /64	121 /64	104 /68
脈拍 (回/分)	62	56	62	75	78
120 以上 4点	4点 0点	4点 0点	4点 0点	4点 0点	4点 0点
安静時の 息切れ・息苦し	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
5点 0点	5点 0点	5点 0点	5点 0点	5点 0点	5点 0点
自覚症状の悪化	外出・入浴・ 階段の息切れ	有 無	有 無	有 無	有 無
むくみ ひどくなる	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
せき	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
食欲低下	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
有4つでも1点	1点 0点	1点 0点	1点 0点	1点 0点	1点 0点
合計点	0	0	0	1	0

状態を点数化して、点数に応じた対応を取ります



心不全ポイント
自己管理用紙

心不全ポイント管理記録用紙

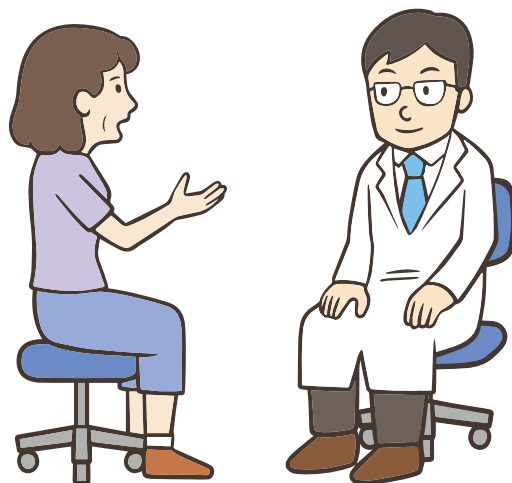
予定外受診の体重：57kg以上

月/日	月	火	水	木	金	土	日
体重 (kg)	55	55.3	55.8	56.5	56	56.2	
表紙の★予定外 受診の体重 3点	3点 0点	3点 0点	3点 0点	3点 0点	3点 0点	3点 0点	
血圧 (mm/Hg)	108 /56	112 /62	110 /64	121 /64	104 /68	104 /61	
脈拍 (回/分)	62	56	62	75	78	76	
120 以上 4点	4点 0点	4点 0点	4点 0点	4点 0点	4点 0点	4点 0点	
安静時の 息切れ・息苦し	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	
5点 0点	5点 0点	5点 0点	5点 0点	5点 0点	5点 0点	5点 0点	
自覚症状の悪化	外出・入浴・ 階段の息切れ	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	
むくみ ひどくなる	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	
せき	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	
食欲低下	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	
有4つでも1点	1点 0点	1点 0点	1点 0点	1点 0点	1点 0点	1点 0点	
合計点	0	0	0	1	0	0	

※ 3点、4点時の
早急受診を
心がけてください

そこで活用して頂きたいのが「心不全ポイント自己管理用紙」です。この自己管理用紙には血圧、体重、各症状が記載されています。その項目にチェックをつけることで症状が点数化されます。その点数で受診のタイミングが分かるのです。当院には3名の心不全療養指導士が在籍し、ハートチームも活躍しています。チームメンバーは、心不全療養指導士、心不全

教育に特化した看護師、循環器内科医です。そこでは、心不全患者様の把握と指導の情報共有と、心身ともに元気に心不全治療に取り組めるよう話し合いが行われています。是非、気になる方はスタッフにお声かけください。施設の方も地域の病院スタッフの方も、利用者さんや患者さんに気になる方がいましたら、気軽にお声かけください。いつでもお待ちしております。



おわりに

ご自分の体調を管理し、心不全とうまく付き合っていくために、心不全ポイント自己管理用紙を活用して頂きたいと考えています。そのために、当院でのみ活用していくのではなく、各病院、施設の方々にも共同、共有していきたいと思っています。地域で患者様の健康を診ていきたいと思っていますので、よろしくお願い致します。

経食道心エコー (TEE) 検査を始めました

令和5年5月より経食道心エコー（以下:TEE）検査が施行できるようになりました。

TEEとは、先端に超音波の送受信機がついた胃カメラのような直径約1cm程度の細い管(プローブ)を飲み込んで頂き、食道及び胃壁越しに心臓を詳細に観察する方法です。

当院では、咽頭麻酔+静脈麻酔(全身麻酔)を使用するため、胃カメラが苦手な患者様でも最小限の苦痛で検査が可能になっており、検査時間は10～40分程度です。

TEEの利点は心臓のすぐ後ろにある食道側から心臓を観察するため、骨や肺などに邪魔されずに詳細な評価ができる点です。また当院は3Dエコーも施行できるため、通常のTEEより立体的に病変部の観察や成因を特定できることも利点です。特に僧帽弁・大動脈弁といった弁の評価(弁膜症)や、左心房・左心耳といった場所の血栓(血の塊)の有無についての評価の時に力を発揮します。

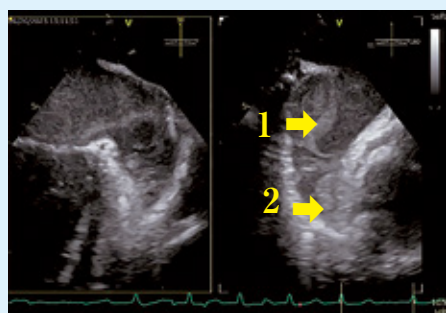


適応症例について

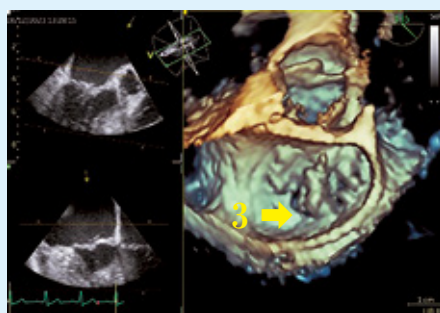
- ① 心房細動患者の除細動前の左心房・左心耳内血栓の評価
- ② 僧帽弁・大動脈弁疾患（弁膜症）の診断
- ③ 感染性心内膜炎の診断
- ④ 人工弁機能不全の診断
- ⑤ 奇異性塞栓が疑われる患者の卵円孔開存の判定
- ⑥ 脳梗塞の塞栓源の検索など

現在、5例施行し、具体的に心房細動患者様の心房内血栓の有無（血栓あり:1例、血栓なし:1例）、僧帽弁逸脱症の精査（後尖：P2の逸脱に腱索断裂を伴う重症僧帽弁逆流例）、感染性心内膜炎の精査(大動脈弁と僧帽弁に疣腫(細菌が増殖した塊)が付着し、弁破壊が生じ大動脈弁が穿孔し重症の大動脈弁逆流を生じた例)を経験しております。

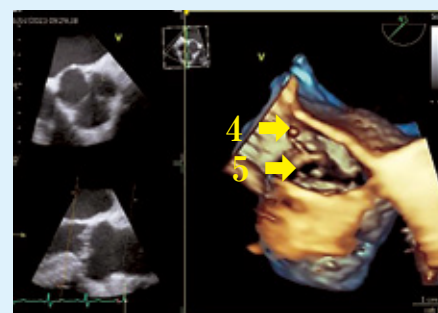
また現在、月・水曜日に大分大学 循環器内科より心臓超音波専門医の先生が来られていますので、TEEでの弁膜症の精査等は月曜日の午後から施行するようにしています。血栓評価であれば、月・水・金に施行し、超音波専門医の協力のもと、積極的に3Dエコーも駆使して、精度の高い検査を心がけております。上記症例のような患者様がいましたら、宇佐高田医師会病院にご紹介をお願い致します。



1. Sludgeエコー 2. 血栓



3. 腱索断裂に伴う僧帽弁逸脱



4. 疣腫 5. 穿孔

文責：臨床検査課（生理検査） 藤原 唯至（循環器超音波検査士）

第19回大分県緩和ケア研究会 県北支部会

5月27日（土）、宇佐文化会館 ウサノピア 小ホールにて、第19回大分県緩和ケア研究会県北支部会が開催されました。

今回は、ーコロナ禍での緩和ケアを考えるーをテーマに、当院が当番世話人をさせて頂きました。柏木 孝仁院長の開会の挨拶に始まり、まず一般演題4題の発表が行われ、当院からは岩野 順子看護師が発表しました。続いて特別講演として、グレードアップ・ラボ 所長 柴村 馨先生と宮崎大学 医学部 教授 板井 孝壺郎先生にご講演頂きました。

関係機関、看護学生、一般の皆様など、212名の方にご参加頂き、盛況のうちに無事終了することができました。ご参加、ご協力を頂きました皆様、誠に有難うございました。



一般演題

①コロナ禍で振り返る緩和ケア

宇佐高田医師会病院 3階病棟 岩 野 順 子 さん

②緩和ケアセンター 5年目の現状と課題

中津市民病院 緩和ケアセンター 吉 田 まつみ さん

③「ここ(自宅)で最期を迎えたい」に添う。～ ACPの関わりを通して～

佐藤第一病院 地域医療連携室 林 美 穂 さん

④緩和ケア病棟看護師の困惑感調査～コロナ禍の緩和ケアを経験して～

中津胃腸病院 緩和ケア病棟 小 森 明 美 さん

特別講演Ⅰ

「緩和ケアにおける「会えない」ことの持つ意味

～患者にとって・家族にとって・医療者にとって～

医療コミュニケーション・センター

(有)グレードアップ・ラボ 取締役・所長

柴 村 馨 先生

特別講演Ⅱ

「コロナ禍においてこそ活かす「臨床倫理」の考え方

ー倫理的ジレンマを「個人の悩み」にしないためにー

宮崎大学医学部 教授（社会医学講座 生命・医療倫理学分野）

板 井 孝壺郎 先生



外来担当医師一覧表

時間帯	科 別	月	火	水	木	金	土
午 前	循 環 器	三 好 陣 林	卯 野	三 好 陣林(バスメーカ-)	卯 野	陣 林	—
	外 科	村 上	柏 木	蔵 田	江 上	柏 木	—
	消 化 器	濱 野	岡 嶋	岡 嶋	岡 嶋	濱 野	—
	呼 吸 器	担当医(完全予約制)	—	宮 崎	—	—	—
午 後	循 環 器	—	—	—	近 藤 (心カテ検査)	—	—
	外 科	—	—	—	(乳腺検査)	—	—
	呼 吸 器	—	—	宮 崎	—	—	—
	腎 臓 内 科	宗像(第2・第4)	—	—	—	有馬(第1・第3)	—
	血 液 内 科	—	—	—	幸野(第3)	中山(第2・第4)	—

	氏 名	専 門 領 域
循環器科	陣林 伯男 じん ばやし のり お	循環器 内科一般
	卯野 明大 う の あき ひろ	循環器 内科一般
	近藤 克洋(非常勤) こん どう かつ ひろ	循環器科一般
	三好 美帆(非常勤) み よし み ほ	循環器 内科一般
	岡嶋 智也 おか じま とも や	消化器科一般
消化器科	濱野 朋恵 はま の とも え	消化器科一般
	中山 俊之(非常勤) なか やま とし ゆき	血液内科 内科一般
血液内科	幸野 和洋(非常勤) こう の かず ひろ	血液内科 内科一般

	氏 名	専 門 領 域
外科	柏木 孝仁 かしわ ぎ たか ひと	消化器外科 下肢静脈瘤 外科一般
	村上 光彦 むら かみ みつ ひこ	消化器外科 外科一般
	江上 拓哉 え がみ たく や	消化器外科 外科一般
	蔵田 伸明 くら た のぶ あき	消化器外科 外科一般
	佐藤 貴大 さ とう たか ひろ	外科一般
地域枠	宮崎幸太郎(非常勤) みや ざき こう たろう	呼吸器内科
呼吸器科	有馬 誠(非常勤) あり ま まこと	腎臓内科一般
腎臓内科	宗像さやか(非常勤) むな かた	腎臓内科一般

●外来受付時間

午前8:30～11:00 (午後の特殊外来は、午後3:00まで受付)
予約の患者様が優先になります。ただし、急患はこの限りではありません。
※当病院は、原則として紹介状が必要です。

●診療時間

午前9:00～12:00／午後1:00～4:00

●休診日

土曜日午後、日曜日、祝日、年末年始(12/30～1/3)

●予約受付時間

平日 午後2:00～5:00

編集後記

表紙は宇佐市院内町西椎屋地区の「宇佐のマチュピチュ」です。

円錐形の山を背景に棚田と集落があり、その景観が南米ペルーの世界遺産マチュピチュに似ていることから、「宇佐のマチュピチュ」と称されています。円錐形の山は、地元の方から秋葉様(火伏せの神様)と呼ばれ親しまれています。

メディアなどで紹介され注目されるようになり、観光スポットとして多くの人が訪れています。皆様も一度訪れてみてはいかがでしょうか。

ぬくもり No.71 2023年10月20日発行

宇佐高田医師会病院

〒872-0102 大分県宇佐市大字南宇佐635
TEL 0978-37-2300(代) FAX 0978-37-2307

ホームページ <http://www.utihp.jp/>

これまでの広報誌「ぬくもり」もホームページで閲覧できます。

●ご案内



- 地域医療支援病院
- (財)日本医療機能評価機構認定
(機能種別版評価項目3rdG:Ver.2.0)
- 第2次救急指定医療機関・災害拠点病院(大分DMAT指定病院)
- 僻地医療拠点病院・大分県HIV診療協力病院
- 第2種感染症指定医療機関(SARS初療機関)
- 大分県重症難病患者医療ネットワーク基幹協力病院
- 協力型臨床研修病院・循環器専門医研修関連施設
- NST稼働施設認定病院
- 日本消化管学会胃腸科指導施設
- 肝疾患診療協力医療機関