



心不全センター長 湊口 信也

## 心不全センターの開設と「塩分を減らして野菜をもう一皿増やす」取り組み

### 【心不全センターの開設】

本年4月1日から岐阜市民病院に心不全センターが開設されました。日本循環器学会と日本心不全学会は、平成29年10月に「心不全」を以下のようにわかりやすく定義しました。『心不全とは、心臓が悪いために、息切れやむくみが起り、だんだん悪くなり、生命を縮める病気で、我が国の循環器疾患による死亡者数は、癌に次いで第2位であり、心不全による5年生存率（心不全と診断された人のうち5年後に生存している人の割合）は50%と予後は決して良くありません。また、高齢者の増加に伴って心不全の罹患率（新たに心不全になった人の割合）が急速に増加しており、「心不全パニック」とも言われています。心不全は、あらゆる心臓疾患（心筋梗塞、心筋症、心臓弁膜症、高血圧性心疾患、先天性心疾患、不整脈性心疾患など）の最後に行き着く病態であり、心臓のポンプ機能が低下するために全身の臓器の需要に見合うだけの血液を心臓が送り出すことができなくなった状態です。その結果、自覚症状としては、労作時呼吸困難（階段を上がるなど日常生活の動作で呼吸困難がでる）、息切れ、尿量減少、四肢の浮腫（足のむくみ）、肝腫大（肝臓が病的に大きくなる）などの症状が出てくるため、日常生活が著しく

制限されることとなります。当院では、この心不全に対して、(1)予防、(2)早期診断、(3)最適な治療、を行うべく「専門的に取り組んでいます。」

### 【塩分を減らして野菜をもう一皿増やす】

一方、現在、岐阜市として特に力を入れて取り組んでいることの1つが、「塩分を減らして野菜をもう一皿増やす」という「食育」です。食育に関連して心不全を予防するという観点から述べてみたいと思います。心臓病を発症させるリスク因子であると考えられているのが、高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙などですが、その中でも最も大きなリスク因子は高血圧です。高血圧をきちんとコントロールすることが心臓病を予防し、結果として心不全の発症を予防することにつながります。すでに高血圧の方は降圧薬を服用して血圧をコントロールする必要がありますが、同時に食事療法を行う必要があります。さらに、未だ高血圧でない方も日頃から食事に気をつけることで高血圧の発症率を低下させることが出来ます。具体的には、まずは塩分を減らした食事を摂ることです。血圧の値は、塩分摂取量が多ければ高くなり、少なければ低くなります。厚生労働省の平成28年国民健康・栄養調査によれば、我が国の食塩摂取量は男性10.8g/日、女性9.2g/日でした。これらの値は最近の10年

間では一番少ない値でしたが、厚生労働省の掲げる塩分摂取量の目標値（2015年版）は男性8g/日、女性7g/日なので、まだまだ遠く及びません。

一方、野菜を多く摂ると血圧が低下することも明らかになっています。平成28年の野菜摂取量は平均で276.5g/日でした。目標値が350g/日なので、野菜摂取量は大幅に少ないことが明らかです。食塩摂取量を減らして野菜摂取量を増やせば、高血圧の治療、予防につながり、心臓病、心不全の発症を予防することができるわけです。大人はもちろんのこと、子供の頃から食生活についての教育すなわち「食育」を積極的かつ継続的に行うことが、大人になってからの心臓病の予防、心不全の予防につながっていくと思います。

当院の心不全センターでは、心不全を予防すること、心不全を早期に診断すること、心不全を最適な方法で治療することを目標とし、心不全に対して適切に対処できる体制を整えておりますので、どうぞお気軽にご相談ください。



### 新任部長のご紹介

第二内科部長 西垣 和彦



平成30年4月1日から、岐阜市民病院第一内科部長として着任いたしました西垣和彦です。

私は、昭和61年に岐阜大学医学部を卒業し、すぐに岐阜大学医学部第二内科(循環器内科・呼吸器内科・腎臓内科)に入局いたしました。その後、国立療養所豊橋東病院にてレジデントとして循環器内科、特に経皮的冠動脈形成術の研究を積んだ後、昭和63年から2年間米国ノースカロライナ大学チャペルヒル校大学院修士課程生理学講座循環器生理学部門に留学しました。平成2年に帰国後、再び岐阜大学医学部第一内科に戻り、平成5年に博士号(医学)を取得しました。平成12年から心臓カテーテル・虚血グループのチーフを務め、平成26年から岐阜大学医学部第二内科臨床教授として大学病院での臨床を支えてきました。この度、この岐阜大学医学部附属病院で培った経験と知識を地

域医療に還元させていただくことを決断し、医療現場の最前線である岐阜市民病院に第一内科部長として赴任させていただきます。

これまで私は、内科全般に対して広い視野を持てるように、特に循環器内科の領域においてはあらゆる疾患に対応できるように精進し、専門医・指導医の資格を多く取得してきました。また、種々の日本のガイドライン制定にも多数加わらせていただき、医療的根拠のある標準的医療を示す役割を担ってきました。

当院第一内科は、心臓の病気を扱う循環器内科、腎臓の病気を扱う腎臓内科、脳や神経の病気を扱う神経内科の領域を統合して診療する科です。心臓、腎臓、脳神経の病気を扱うことに疑問を持たれる方もおられるかと思いますが、実は心臓、腎臓、脳神経の病気はバラバラの独立したものではありません、密接に関連しています。超高齢社会に突入しつつある現代社会において、これまで以上に問題となる病気は、この心臓、腎臓、脳神経の病気であると思います。今回、このような機会をいただきましたので、私の専門の一つである狭心症(きょうしんしょう)・心筋梗塞(しんきんこうそく)についてお話しします。

心臓は全身に栄養を含んだ血液を送るポンプですが、心臓の筋肉(心筋)自身にも冠動脈(かんどうみゃく)

く)という血管で血液が供給されています(図1)。この冠動脈が動脈硬化で細くなったために、心臓の筋肉に栄養が不足して胸が痛くなるのが狭心症、ついに冠動脈が詰まり栄養がいかなくなると心筋が死んでしまうのが心筋梗塞です。これらをあわせて、虚血性心疾患(きょけつせいしんじゅつかん)あるいは冠動脈硬化症と呼びます。虚血性心疾患は一旦発症すると短時間で死に至る生命にかかわる病気であり、非常に重症です。なるべく早く検査治療すべきです。そのため、当院では24時間昼夜を問わず、即座に対しても対応し治療できるようにしています。これまで多くの人が当院を受診され、専門的な治療を安心して受けられています。

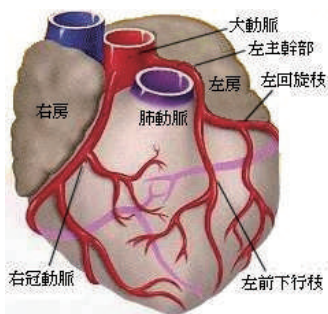


図1 心臓と冠動脈

狭心症や心筋梗塞の症状は特徴的です。運動などで急に、あごから胸の真ん中の、場所がどこかわからない広い範囲に、圧迫されるような、

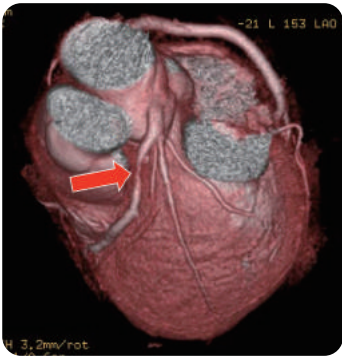


図2 冠動脈3D-CTアンギオ  
(矢印は狭くなった冠動脈)

抑えられるような、グツとつかまれるような痛みが起こり、時には左肩や背中まで痛くなります。狭心症の症状の持続時間は数分から長くても10分程度で、安静にしていると、すーっと症状が消えていきます。15分をこえる痛みが続くときは心筋梗塞を疑います。しかし、3時間以上痛みが続く時や非常に短時間の症状の場合は、心臓以外が原因であることが多いのですが、念のための検査が必要です。虚血性心疾患の検査は、血液検査や胸部レントゲン写真などの他に、運動前後に心電図を録り比較する運動負荷心電図や、心筋に取り込まれるようなアイソトープという薬剤を注射して心筋の取り込み具合を調べる心筋シンチグラフィという検査があります。しかし、最近ではCTで冠動脈を造影する冠動脈3D・CTアンギオという、外来で非常に短時間でできる検査が主流です(図2)。

風船療法は、小さな風船を使って細くなった冠状動脈を拡げたりステントという金属を留置する治療です(図3)。数日の入院を要しますが、局所麻酔でできるため、身体への侵襲の少ない確立した治療法です。手首の動脈や足の付け根の動脈から、カテーテルと呼ばれる細い管を冠動脈の入り口まで通し、そこからガイ

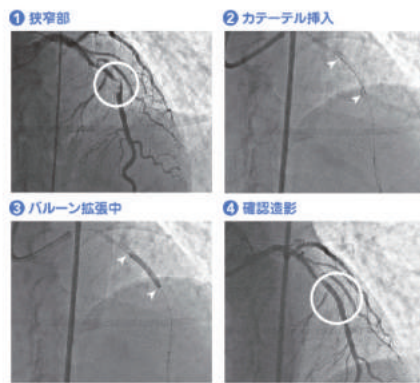


図3 風船療法(PCI)

虚血性心疾患が強く疑われた時や急性心筋梗塞の場合、心臓カテーテル検査を行います。これは、歯を抜く時のような局所麻酔で行える検査で、直接的に冠動脈を造影剤というお薬を注入して造影し、その狭くなったり閉塞した場所を明らかにします。お薬による薬物療法に加えて、必要があれば風船療法(PCI)、あるいは外科的に冠動脈バイパス手術を行います。

ドワイヤーと呼ばれる細い軟らかい針金を挿入して、それに沿って風船を目的の狭くなった冠動脈の部分まで入れて膨らませます。この風船療法には高度の技術が必要としますが、当院では日本心血管インターベンション治療学会の教育研修施設でもあることから、豊富な経験を持った専門医による十分な指導の下により安全に行っております。これからは、地域の医療を支えている実地医家の先生方や、診療所・病院の先生方とこれまで以上に強固な病診連携を構築し、市民の皆様により良い、安心できる医療を提供していく所存です。皆様、これからの岐阜市民病院に御期待と御支援をお願い申し上げます。

**がん就労支援センター  
を開設しています**

がんは、今や2人に1人が罹患するといわれています。そして、平成24年地域がん登録全国推計値では、約3人に1人が就労可能年齢(20〜64歳)で罹患しています。

こうした状況の中、検診によるがんの早期発見や医療の進歩などにより、がんの5年相対生存率(がんと診断された人のうち5年後に生存し

ている人の割合)は年々上昇しており、患者さんが長期生存し、働きながら、がん治療を受ける人も増加しつつあります。しかし、多くのがん患者さんは、がんと診断されたと、身体的・精神的な問題に加え、仕事と治療、職場等の理解といった就労に係る社会的な問題にも直面することになります。

そのため、当院では、『がん』についてのご相談をお受けするため「がん相談支援センター」を開設していましたが、新たに本年の4月から、がん患者さんが治療と就労を両立し、がんになっても安心して暮らせるよう「がん就労支援センター」を開設しました。相談員が、医師や看護師らと協力して、がんに関する心配や不安を緩和し、治療と就労の両立、患者さんの離職防止などに努めています。

また、社会保険労務士やハローワーク岐阜など専門家による就労に係る相談会も院内で実施しています。詳しくは「がん就労支援センター」までお尋ねください。





### 核医学診断 装置が新しく なりました 中央放射線部



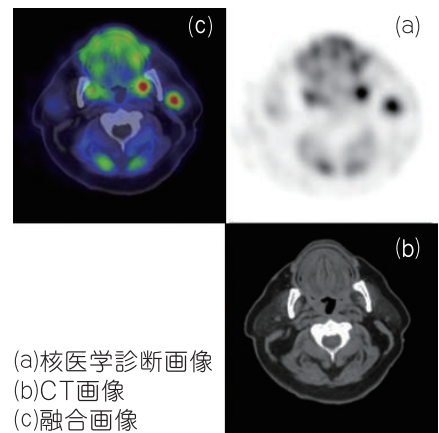
当院では核医学診断装置にCT装置を搭載した、最新鋭のSPECT-CT装置を導入し、平成29年12月11日から検査を開始しました。

#### 【核医学検査(RI検査)とは】

核医学検査は放射線を出すお薬(放射性医薬品)を静脈注射や飲むことにより体内に投与します。体内に取り込まれたお薬から放出される放射線を専用のカメラで撮像し、臓器や組織の形態だけでなく、機能や代謝などを評価します。

#### 【最新鋭の核医学診断装置の特徴】

①融合画像の作成が可能  
本装置は、従来の核医学診断装置とCT装置が一体化した装置です。患者さんが移動することなく核医学診断画像とCT画像を撮影できますので、一つの画像を融合できます。核医学診断画像のみではお薬が集まっている場所がはっきり特定できない場合でも、CTとの融合画像で正確な位置情報を把握することができます。



(a)核医学診断画像  
(b)CT画像  
(c)融合画像

②CTで正確な放射線の補正が可能  
体内の深部に集まったお薬から発生する放射線は、装置のカメラに届くまでに骨などの組織に吸収されてわかりづらくなる場合がありますが、CT画像を基に患者さんの体格に合わせた補正を行うことで、お薬の集まりを正確に画像化できます。

③高画質な画像が取得できる  
従来装置に比べ、カメラの感度が26%上昇し、これまでと同じ検査時間で高画質な画像が取得できます。

#### 【患者さんへのお願い】

核医学検査では検査の種類によって注意事項が異なりますので、予約時にお渡しする説明書をよくお読みください。

### 市民公開講座のご案内 参加費無料

**日時** 平成30年9月15日(土)  
午後2時30分～午後4時

**会場** 当院西診療棟4階 サルビアホール

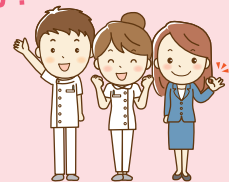
- 「鉄剤で治らない貧血をご存知ですか？」  
血液内科医長 柴田 悠平
- 「“悪性リンパ腫”という病気をご存知ですか？」  
血液内科副部長 後藤 尚絵
- 「ヘルペスの話」  
皮膚科部長 米田 和史
- 「スキン-テアを知っていますか？」  
皮膚・排泄ケア認定看護師 竹田 宏美

#### 今後の市民公開講座の予定

平成30年10月27日(土) 総合診療・リウマチ膠原病センター  
問い合わせ先:058-251-1101内線4309

当院で一緒に働きませんか?

## 病院職員 随時募集中!!



岐阜市民病院では、職員を募集しています。

**応募職種** 看護師・助産師・看護助手・医療クラーク等  
●詳細はホームページをご覧ください。

**問い合わせ先** 事務局病院政策課 庶務係  
TEL 058-251-1101 内線 4313

### 外来診療のご案内

#### 診療科目

内科、糖尿病・内分泌内科、精神科、神経内科、呼吸器・腫瘍内科、消化器内科、血液内科、循環器内科、腎臓内科、小児科、外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんご科、頭頸部外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、臨床検査科、歯科、歯科口腔外科

#### 休診日

土・日・祝日と12月29日～1月3日

\*詳細はホームページでも紹介しています。

市民病院ホームページ <https://gmhosp.jp/>



## 岐阜市民病院

〒500-8513 岐阜市鹿島町7丁目1番地  
TEL 058-251-1101 (代表)  
編集発行: 岐阜市民病院 広報委員会