

週休二日制実施による診療日変更のお知らせ

この度、国の「働き方改革」推進の政策を踏まえ、当院におきましても
令和6年4月1日より完全週休二日制を実施することになりました。
これに伴い、下記のとおり診療日が変更となりますので、ご案内いたします。

診療日

月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く）

●土曜日診療が廃止となります。

診療時間

8：45～12：00（受付 8：30～11：30）

●診療開始時間が15分早まります。

《診療時間外・休日等の救急受入れについてはこれまで通り対応いたします。》

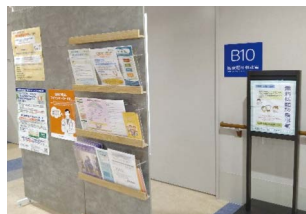
無料低額診療事業について

経済的な理由によって、必要な医療を受ける機会が制限されることがないように医療費の免除を行う制度です。

このようなことでお困りではないでしょうか？

- 体調が悪いので受診したいが、医療費の支払いが心配
- 医療費の支払いが大きく、生活が困難
- 病気や失業等により収入が一時的に減少し、医療費の支払いが困難

※対象となる方は面談・所得に関する審査が必要になります。



お問い合わせ



医療福祉相談室（病院1階受付そば）

電話（代）095-864-0085

時間：月曜日～金曜日 9：00～17：00



社会福祉法人十善会
十善会病院

社会福祉法人十善会 十善会病院
〒852-8012 長崎県長崎市淵町20-5
TEL.095-864-0085 FAX.095-801-2715 <https://juzenkai-hospital.or.jp/>



十善会
広報誌

じゅうぜん通信

2024
2月号

発行日：2024年2月
発行：社会福祉法人十善会

十善会病院

〒852-8012 長崎県長崎市淵町20-5
<https://juzenkai-hospital.or.jp/>

TEL.095-864-0085

社会福祉法人十善会 十善会病院広報誌

じゅうぜん通信

vol.02

2024年2月号

TAKE FREE

特集

メデイカルコラム
「高齢者の心臓弁膜症」



社会福祉法人十善会
十善会病院

笠理事長連載

無礼印

りゅうの戯言

社会福祉法人十善会・理事長

りゅう のぶとし
笠 伸年

Vol.26 「M城学園」

明けましておめでとうございます。今年も皆様にとって良い年でありますようお願い申し上げます。また今年元日の能登半島大地震で被災された方々には心よりお見舞い申し上げます。ともに1日も早い復興を願っております。

さて、今年もまた受験シーズンがやってきました。もう随分昔のことですが受験生の頃を今でも時々懐かしく思い出します。高校3年の夏、早々にバスケット部を引退して本格的に大学受験モードになりました。それなりに勉強したのですが要領

が悪いのか成績は上がらず、当然ながら浪人生活へと突入しました。まあ勉強自体よりも勉強の計画を立てるのが好きで、綿密過ぎる計画を立てたが為にスタートから予定が遅れてまた計画を練り直す、みたいな感じでしたから実際はさほど勉強していなかったのでしょう。予備校は福岡市のM城学園に通いました。当時福岡市にはまだ駿台や河合塾等は進出しておらず、M城学園とA数学館が2大予備校でした。両方の特待生試験を受けたのですが、M城学園が授業料全額免除でA数学

館が授業料半額免除だったので迷うことなくM城学園に決めました。久留米から西鉄電車で通うのですが、M城学園は通学定期が適用できて通勤定期よりも随分割安でした（予備校生の身分は学生ではなく無職だそうで通常は通勤定期？）。2つの予備校は近接しており、西鉄福岡駅から新天町を通り抜けて、2つの予備校まで北上する道が有名な親不孝通りです。尤もM城学園のある講師は「途中から左に折れてA数学館に行く道を親不孝通り、まっすぐM城学園に行く道は出世街道と言

うんだ！」と豪語していました。親不孝通りには予備校生相手の小洒落た飲み屋がたくさんありました。また当時は福岡市営地下鉄の工事があちこちで行われていました。

予備校でもあまり真面目に勉強しませんでした。4月5月頃は模試の成績もさほど悪くなく、持ち前の楽天的な性格も相まって、今このくらいの成績なら秋から冬にかけて合格圏内に余裕でいけるやん、と過信していました。福岡市在住の遊び慣れた(?)歯学部志望の友人と仲良くなり、パチンコや卓球に明け暮れました。予備校の雰囲気もA数学館は真面目で勤勉なイメージでしたがM城学園は華やかで美人が多い印象でした(独断と偏見です)。ボーリング大会で福岡市南区辺りに住む美女とペアになって焦りまくったり、ソフトボール大会でキャッチャーをしていて巨漢の男がホームに突っ込んできて吹き飛ばされたり、そんな思い出が主で勉強のことはあまり記憶にありません。初めて皿うどん細麺を経験したのも予備校

の食堂でした。ある秋の日に食堂で「新メニュー、餡かけそば」と書かれた札を見つけ、頼んでみると皿うどん細麺でした。当時は皿うどんの存在を知る由もなく、食堂のおばちゃんに「おばちゃん、麺を茹で忘れてるんじゃない？」と聞いたことを懐かしく思い出します。今では皿うどんは細麺派です。予備校の前の道路は当時福岡国際マラソンのコースになっており、目の前を瀬古選手や宗兄弟が走っていました。親不孝通りで朝まで飲んで西鉄電車の始発で久留米に帰り、風呂に入ってから予備校に行ったこともありましたがM城学園は華やかで美人が多い印象でした(独断と偏見です)。ボーリング大会で福岡市南区辺りに住む美女とペアになって焦りまくったり、ソフトボール大会でキャッチャーをしていて巨漢の男がホームに突っ込んできて吹き飛ばされたり、そんな思い出が主で勉強のことはあまり記憶にありません。初めて皿うどん細麺を経験したのも予備校

あの時もっと勉強しとけばよかった、もっと別の人

生があったかもしれないと思わないこともないですが、でもM城学園の1年間に悔いはありません。予備校時代の楽しかった思い出は今も色褪せることのない記憶として心に刻まれています。まあ大学時代も勤勉学生には程遠く、コツコツ努力ができない楽天主というのはいまだに変わっていないでしょう。今までの人生と別の人生を同時に経験する、比較検討することは不可能ですから、今の人生で良かったと思える楽天主というのはいまだに変わっていないでしょう。今までの人生と別の人生を同時に経験する、比較検討することは不可能ですから、今の人生で良かったと思える楽天主というのはいまだに変わっていないでしょう。

受験生の皆さん、体調に気をつけて悔いのないように頑張ってください。真面目に努力した結果であれば、どのような道であっても貴方が選んだ道であるならば、それが貴方の一番良い人生なのだと思います。

特集 メディカルコラム

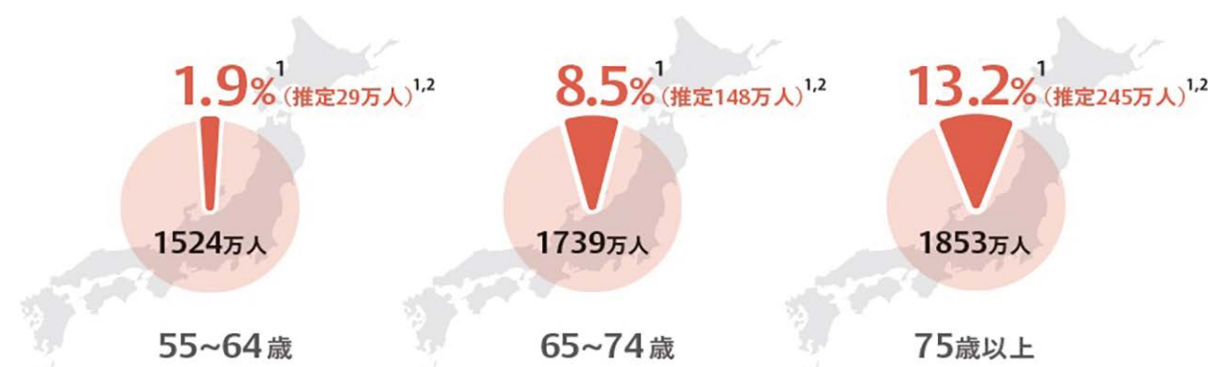
循環器内科 副院長
神田宗武

高齢者の心臓弁膜症

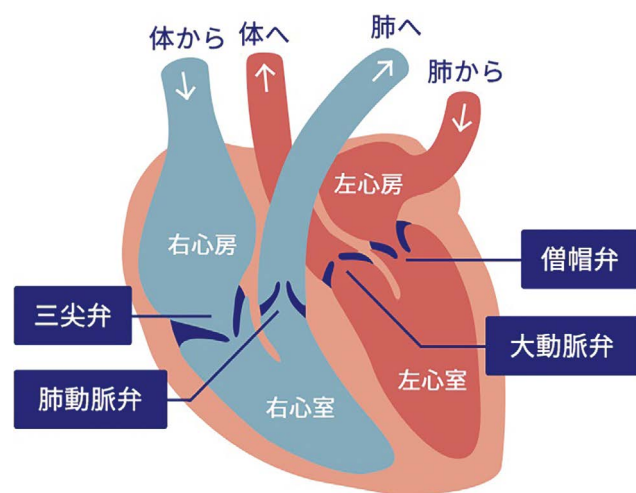
日本における心不全の罹患者数は全国で約120万人、2030年には130万人に達すると推定されています。がんの罹患者数が約100万人なので、心不全の患者さんがいかに多いかがわかります。さらに、心不全の罹患者率は高齢になればなるほど高くなることが知られており、1980年以降、高齢化の一途をたどり、国民の4人に1人が65歳以上という超高齢化社会では、患者数の増加が続くと予想されま

す。当院の循環器内科の入院患者の7割を心不全患者が占めています。心不全の原因となる主な基礎心疾患の一つに心臓弁膜症があります。年齢が高くなると弁膜症の有病率も高くなることが知られています。日本では65-74歳で約150万人、75歳以上で約235万人の弁膜症の患者さんがいると推測されます（図1）。

(図1) 心臓弁膜症の有病率



参考文献 / 図1 www.benmakusho.jp



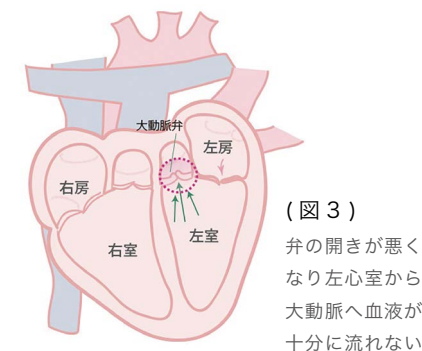
(図2) 心臓弁膜症 参考文献 / 図2 www.med.osaka-u.ac.jp

特に大動脈弁狭窄症と僧帽弁閉鎖不全症の2つが高齢者で増加しており、動脈硬化や加齢による変化が原因と言われています。後期高齢者では年齢や心臓以外の合併症によって外科手術が行えないこともありましたが、近年は体への負担が少なく、安全に施行できるカテーテル治療も普及しています。

心臓は収縮と拡張を繰り返すことにより血液を送り出しています。この時に4つの弁（大動脈弁、僧帽弁、肺動脈弁、三尖弁）がそれぞれ開閉します。これらの弁が開きにくくなったり、閉じにくくなったりするのが弁膜症です（図2）。

01 大動脈弁狭窄症

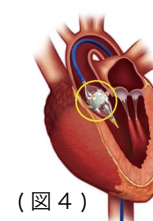
大動脈弁は血液が左心室の出口（左心室と全身をめぐる大動脈の間）にあります。弁が硬くなり、ちゃんと開かなくなると、心臓から全身に血液が送り出しにくくなる病気を大動脈弁狭窄症といいます。この病気は長い間自覚症状がありませんが、進行すると心不全による息切れ、狭心症による胸痛、失神などが出現します。原因は生まれつき弁の形に異常がある先天性の要因によるものもありますが、高齢化や動脈硬化に伴い弁が硬くなり、癒着し、開放が制限される加齢性の要因が近年増加しています。



参考文献 / 図3 sk-kumamoto.jp

治療について

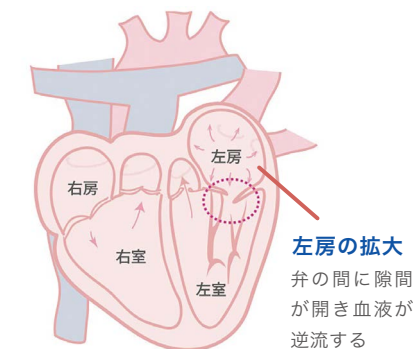
軽症～中等度では定期的に経過を見るのみで大動脈弁狭窄症に対する治療の必要性はありません。重症になれば標準治療は外科的に人工弁（生体弁または機械弁）を使った大動脈弁置換術になります。80歳以上の高齢者や合併症のため外科手術のリスクが高い、または困難な場合は、カテーテルを用いた大動脈弁置換術（TAVI：タビ）（図4）が適応になります。



参考文献 / 図4 エドワーズライフサイエンス（株）

02 僧帽弁閉鎖不全症

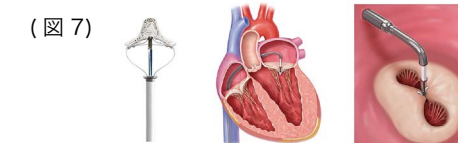
僧帽弁は血液が左心房から左心室に入っていく場所にあり、正常な僧帽弁は、血液が左心室に入る時は開き、血液が左心室から全身に出ていくときには完全に閉じます。しかし、僧帽弁閉鎖不全症では僧帽弁が完全に閉じなくなり、血液が左心室から左心房に逆流します。そのため左房圧が上昇し、心不全症状である呼吸困難や息切れが生じます。さらに、左心室に入った血液が左心房に戻るため、左心室に負担がかかり、重度になると左心室が拡大し、収縮性が低下することになり心不全症状が増悪します。また動悸をきたす不整脈を合併することもあります。高齢者では最も遭遇する弁膜症です。原因は2つに分類され、僧帽弁の組織そのものに異常がある一次性的僧帽弁閉鎖不全症と、僧帽弁そのものには異常がないが、周りの組織の異常のある二次性的僧帽弁閉鎖不全症に分けられます。一次性的の場合は、僧帽弁を支える腱索が切れたり伸びたり、僧帽弁の位置がずれたりしておきる僧帽弁逸脱症が多いです。二次性的の場合は、左心室の収縮性が低下したり、拡大することによって弁尖が腱索により引っ張られて閉まらなくなる場合（心室性機能性）と不整脈などの要因により左心房が拡大することによって、弁尖が合わさなくなる場合（心房機能性）とに分けられます。



参考文献 / 図5 sk-kumamoto.jp

治療について

軽症～中等度では定期的に経過を見るのみで治療の必要性はありませんが、症状があれば、薬による治療を行います。重症になれば、外科的に逆流を止める手術が必要になります。手術法として、自分の弁を修理する弁形成術と、人工弁（生体弁または機械弁）を使う弁置換術（図6）があります。最近では外科手術の危険性が高い、もしくは不可能と判断された場合は、カテーテルによる経皮的僧帽弁修復術（MitraClip® 図7）が適応となります。



画像提供 / 図6 センチュリーメディカル（株） 日本メドトロニック（株） 画像提供 / 図7 アボットジャパン

PICK UP NEWS

新規導入機器のご紹介

体成分分析装置 (InBody BWA)

InBody を導入しました！

十善会病院の患者様の栄養評価の重要なツールとして導入いたしました。早速たくさんの患者様に使用しています。なお下記に示しますように InBody は様々な用途で使用可能です。病院全体で利用し皆様の日常診療の手助けとなることを期待します。

(NST 委員長 馬渡文弘)



Q InBody (体成分分析装置) とは何ですか？

生体電気インピーダンス法 (家庭用の体脂肪計と同じ原理) で、体に微弱な電流を流し、電気抵抗値を測定するものです。部位別に直接測定することにより、正確な状態を知ることができます。また、立位保持や歩行困難な場合には、ベッド上で横になったまま計測することができます。

Q どんなことを知ることができますか？

- 1 体水分量、水分バランス、浮腫率を数値で見ることができます。
- 2 栄養状態 (たんぱく質量、筋肉量等) を知ることができます。
- 3 基礎代謝量がわかります。

Q どんな活用方法がありますか？



- 1 体重・筋肉量・体脂肪量から、体のバランスを把握できるので、提供する食事 (栄養) 内容を、患者さんに合ったものにできます。
- 2 BMI・体脂肪率から肥満を推測し、隠れ肥満の解消に役立ちます。
- 3 筋肉の発達やバランスを部位ごとに把握し、リハビリに役立てることができます。
- 4 骨格筋量や体脂肪量を基に栄養評価を実施し、その変化をとらえることで、栄養状態をモニタリングする際の良い指標となります。また、定期的に測定できる患者様については、実際に体の変化をモニタリングしながら目標達成まで生活習慣・食習慣・運動指導等の患者教育にも応用することができます。

check!

当院では、主に入院患者様の栄養管理に活用していますが、人間ドックでも InBody 測定を受けていただくことが可能です。

人間ドックでの費用

1 回 660 円

お申込み方法

当院健診センターにお電話ください
(TEL) 095-801-2664

check!

筋肉と脂肪のバランスは大切です！

体重だけで肥満かどうかを決めるのではなく、筋肉量と体脂肪量のバランスをみて判断することが大切です。

筋肉「量」だけでなく「バランス」も重要！

InBody は、腕・体幹・脚の筋肉量を分析します。筋肉量はエネルギー摂取量や活動量によって変動するため、栄養状態や運動効果をそのまま表す項目です。

次のような方は、測定を行っていただくことをお勧めします！



- 1 健康に不安を感じている高齢の方
- 2 病院で「サルコペニア」「フレイル」、及びその予備軍といわれたことがある方
- 3 運動不足を感じている中高年齢層の方
- 4 ダイエットをしたくても、どうしてもいかならないと不安を感じている方

ご相談などございましたら当院 NST へお問合せください！



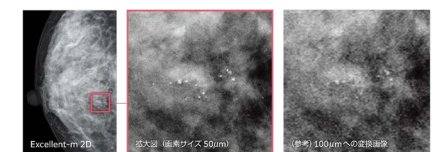
(参考文献) (株) インボティ・ジャパン

マンモグラフィ装置 (乳房用 X 線診断装置) が新しくなりました！

マンモグラフィ装置をフラットパネルディテクタ (FPD) システムの AMULET ELITE (富士フィルムメディカル株式会社) に更新いたしました。

導入した装置は直接変換方式のフラットパネルディテクタ (FPD) という感度の高い検出器を搭載しており、従来の CR システムよりも被ばく線量を低減し、より高画質な画像を撮影することが可能になりました。淡い陰影や病変の微細な石灰化も見えやすくなっています。

画像の確認も従来は 1 分程度の時間が必要でしたが、撮影後約 5 秒で確認することができ、検査時間の短縮が可能となりました。今後とも質の高い画像提供ができるよう努めてまいります。



(画像提供) 富士フィルムメディカル (株)