



TOKACHINO  
と ち 野

野

OBIHIRO KOSEI HOSPITAL

帯広厚生病院広報誌

2018.1  
Vol.58

ご自由にお持ち帰り下さい。

特集

# 心臓の手術



## CONTENTS

特集 心臓の手術 .....	02
高額療養費制度について .....	05
新病院新着情報Vol. 12.....	07
地域医療連携室からのお知らせ .....	08
うんどうあどばいす より楽しくおいしく食事をするために	09
からだがよろこぶレシピシリーズ 「乳和食でおいしく減塩しよう!」 ...	10
こんにちは、がん相談支援科です .....	11



### EVENT案内

平成30年  
2/6

#### 第35回がん診療拠点病院地域住民公開講座

テーマ「知ってみよう“緩和ケア”」

講師 緩和支援治療科 部長 木村 陽

日 時：2/6 (火) 14:00~15:00

場 所：南棟 4階 講堂

平成30年  
2/26~  
3/16

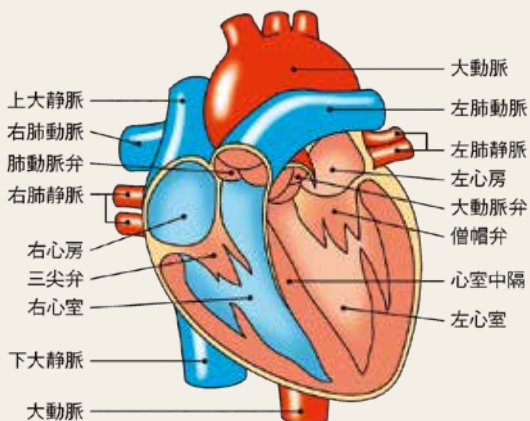
#### 健康ひろばポスター展

日 時：2/26 (月)~ 3/16 (金)

院内ギャラリー「とがち野」(1階北側通路)にて糖尿病に関する薬・検査・食事・運動などについてポスター展示を行います。

# 心臓の手術

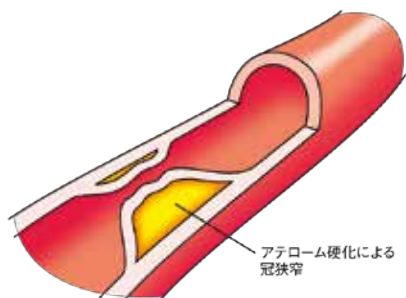
みなさんこんにちは、今回は私たち心臓血管外科で行っている心臓の手術についてお話ししたいと思います。心臓は全身に血液を送るもとなる臓器ですので、心臓が弱ると様々な障害を引き起こします。心臓が弱る原因はいくつもありますが、成人の方に多いものとして大きく二つの原因があります。一つは狭心症や心筋梗塞など心臓に栄養を送る血管―冠動脈が細くなったり、詰まったりする虚血性心疾患と二つ目は心臓の部屋と部屋の境目にある弁が逆流を起こしたり狭くなったりするもので弁膜症といえます。どちらも手術で治すことができる病気であり、私たち心臓血管外科で行う手術の約8割がこれらの病気です。他には心臓の腫瘍や細菌が心臓の弁を破壊する感染性心内膜炎、不整脈の手術などもあります。ここでは虚血性心疾患と弁膜症の手術治療について説明したいと思います。



## 狭心症かも？

みなさんが気になるのは心臓の病気になると何か予兆や症状が出るのか、そして症状が出た時には何科を受診すれば良いのかだと思います。狭心症は比較的広く世に知られており、典型的には労作時すなわち坂道を登ったり、階段を上がったり、雪はねをしたりなど身体を動かしたときに胸が締め付けられる、または重苦しくなるなどの症状が表れ、数分休むと症状が消えるというもので労作性狭心症と言われています。しかし、中には痛む場所が胃のあたりだったり、肩であったり時には首や顎、歯の痛みとして感じる人もいます。弁膜症の症状は、もう少し漠然としています。こちらでも身体を動かした時、つまり心臓に負担をかけた時に出る息切れが主な症状です。最近疲れやすくなった、階段を避ける様になった、みんなと歩いていてもついていけないなど、年齢のせいだと思っていると弁膜症が隠れていることがあります。ただ、弁膜症は通常進行性ですので、次第に症状は悪化し、いずれ心不全を起こしてしまいます。思い当たる症状のある方は循環

器内科を受診してください。弁膜症は専門医が聴診器で聞くだけで診断がつくことがありますが、一般的には血液検査や心電図、超音波検査、ときにはカテーテル検査が必要になることもあります。しかし狭心症や弁膜症と診断がついたとしても、すぐに手術になるわけではありません。今は薬やカテーテル治療が非常に進歩しており、まずはそうした治療から始めるのが基本です。多くの研究の結果により、患者さまには内服やカテーテル治療が適しているのか、それとも手術が適しているのか、というしっかりとしたガイドラインがあり、それに沿って診療しているのが実際です。



労作狭心症

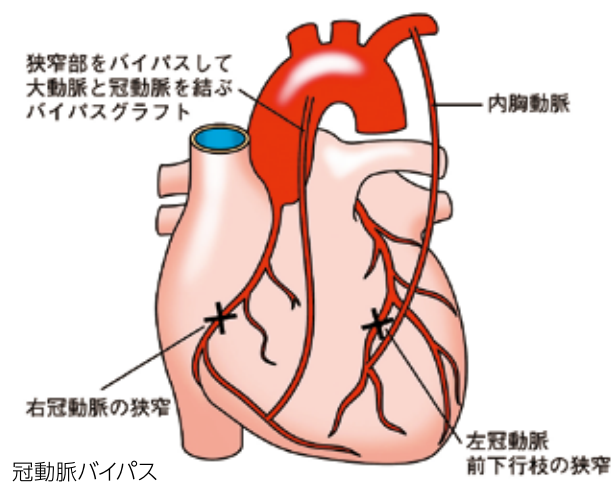
## どんな手術？

それでは心臓の手術にはどのようなものがあるか見ていきましょう。循環器内科で狭心症と診断され手術が必要と言われたとします。この場合の手術治療は冠動脈バイパス術とされています。心臓のすぐ上を通る内胸動脈や下肢の静脈（大伏在静脈）、あるいは腕の動脈（橈骨動脈）を採取してきて大動脈から狭くなった冠動脈の先につなぎます。そうすることで心臓の血流が増え、症状が消えるだけでなく、多くの研究からより長い寿命を期待できるということが分かっていきます。天皇陛下がこの手術を受けられたことをご記憶の方も多いかと思いますが、ただ、心臓の手術というと怖いイメージがあると思います。しかし今や冠動脈バイパス術の手術成績は日本が世界一と言っているくらい良いものなのです。この良好な成績のもとになるのは手術前の十分な検査と手術戦略です。血液検査やレントゲン写真のみならず、頭部のMRIや全身のCT検査、そして超音波検査などを行い、脳血管の異常がないか、バイパスの血管をつなぐ場所に動脈硬化がないかなど、しっかりとリスクを評価し、それを回避する方法を術前に決めることで安全な手術が可能になっているのです。



## 冠動脈バイパス術

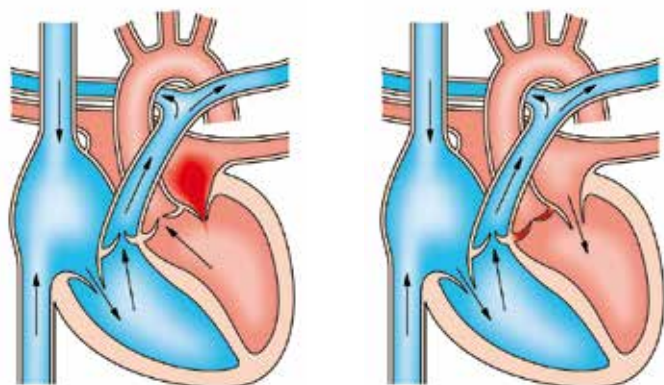
冠動脈バイパス術には大きく2つの方法があります。心臓を止めて行う方法と心臓を動かしたまま行う方法です。心臓を止めて行う場合は人工心臓という心臓と肺の働きを代行する器械が必要になります。冠動脈は太さが1mmから2.5mm程度と非常に細いので、血管をつなぐ際には心臓が止まっていたほうが容易ですが、人工心臓は体への負担が大きく、いくつかの合併症の原因となるため20年前前から心臓を動かしたままバイパスする方法が行われるようになりました。この方法では患者さまの回復も早く合併症も少ないと言われていきます。当科でもこの方法を取り入れ、現在は8割以上の患者さまが心臓を動かしたままバイパスするいわゆる心拍動下冠動脈バイパス術を行っています。例外は急性心筋梗塞など血圧が非常に不安定な時と弁膜症などの病気を同時に治療する場合です。手術中バイパスした後には特殊な超音波の器械でつないだ血管がきちんと流れているか確認し、さらに赤外線を用いた器械でも血流を確認するというダブルチェックを行うことで、つないだ血管は、ほぼ100%流れていることが確認できています。



## 弁膜症

弁膜症で重要なものとしては、大動脈弁（左心室と大動脈の境目にある弁）の疾患と僧帽弁（左心房と左心室の境目にある弁）の疾患があります。ここでは最近増えてきている大動脈弁狭窄症と僧帽弁閉鎖不全症について説明します。大動脈弁の面積は元々2〜3㎠ですが、大動脈弁狭窄症では動脈硬化など様々な理由で弁が硬く動けなくなり、狭小化していく病状です。心臓は狭くなった大動脈弁を通して血液を送り出さなくてはならなかったため、心筋が厚くなり、いずれ疲弊して心不全を起したり突然死の原因となります。治療は心臓を止めて大動脈を開き狭くなった弁を取り除き人工弁で置き換えます。カテーテルで大動脈弁を置換する方法もあり、いずれ取り入れていくことを考えています。僧帽弁閉鎖不全症にも様々な原因がありますが、多くは老化によって弁を支えている腱索という紐が切れたり、弁が変形することで、左心房に向かって血液が逆流する病状です。血液が本来進んでいくべき大動脈の方向ではなく、肺の方に戻っていくため、心臓は無駄な働きを余儀なくされ、いずれ

疲弊し、心不全を引き起こします。手術治療は人工弁で置換する方法もありますが、切れた腱索を人工腱索で再建したり、変形した弁の一部を切除して形を整えるなど自身の弁を温存する僧帽弁形成術が主流となっています。



僧帽弁閉鎖不全症

大動脈弁狭窄症

### 【当科開設からの手術実績(平成11年～平成29年)】

心臓手術	1,106例
冠動脈バイパス術	588例 (弁膜症その他との同時手術例は重複)
弁膜症手術	311例
大血管手術	195例
その他心臓手術	95例



## 安全に手術が出来るように



心臓の手術が大きな手術であることは否定しませんが、当科で行った多くの心臓手術の患者さまは集中治療室に一泊し、次の日からリハビリを開始し、階段歩行や入浴などのリハビリをクリアし術後平均2週間程度で自宅に退院されています。大切なことは、出来るだけ病状が重くならないうちに治療することです。症状に心当たりがある方は循環器内科で調べてもらい、病気が見つかったも諦めることなく、しっかりと検査をして下さい。私たちは安全に手術ができるように患者さまと一緒に考えます。

# 高額療養費制度 について



「入院して手術する事になった、医療費がどのくらい請求されるのでしょうか？」という不安が生じるかもしれません。医療費が高額の場合、高額療養費に該当する可能性がありますので、所定の手続きを行っている则安心です。

入院時に手術や高額な薬などにより、請求書では数百万が請求される場合もありますが、年齢によって3割～1割負担になります。高額療養費の手続きを行っておくことで、医療費の自己負担上限額が決められる事から数百万円も支払うことがなくなります。

高額療養費制度とは、1ヶ月（月の初日から末日まで）の医療費の一部負担金が左記の表にある「自己負担限度額」を越えた場合、申請によりその超えた分を保険者が負担する制度です。

## ——— 手続きには何をしたら良いのか？ ———

入院・外来を問わず高額な診療を受ける場合は、あらかじめ限度額適用認定証を提示することで窓口の支払いが左記の限度額までになります。保険者（保険証発行元）に保険証と印鑑を持参の上、「高額療養費限度額適用認定証」交付申請を行って下さい。交付された限度額適用認定証は療養を受ける際、必ず病院に提示して下さい。なお、70歳以上で住民税非課税世帯の方々は諸手続きを要しますが、他は高額療養費の手続きは不要となります。



## 高額療養費自己負担上限額一覧表

### 1) 70歳未満の方々

所得区分		ひと月あたりの自己負担限度額	3ヶ月以上ご負担いただいた方 <sup>※1</sup>
ア	年収 約1,160万円以上の方	252,600円+ (総医療費-842,000円) × 1%	140,100円
イ	年収 約1,160万円～ 770万円の方	167,400円+ (総医療費-558,000円) × 1%	93,000円
ウ	年収 約770万円～ 370万円の方	80,100円+ (医療費-267,000円) × 1%	44,400円
エ	年収 約370万円以下の方	57,600円	44,400円
オ	住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

※1 高額療養費該当月から直近12ヶ月の間に、高額療養費該当月が3ヶ月以上ある場合は、4ヶ月目から「多数該当」の扱いとなり、自己負担限度額が軽減されます。

※2 高額療養費は、月別、病院別、入院外来別、受診者別に計算されます。同じ月に2つ以上の病院に医療費を負担された場合や入院と外来の両方に医療費を負担された場合、それぞれの医療費の一部負担金が合算対象基準額(21,000円以上)のものだけを合算して、自己負担限度額を超えた分を支給します。

### 2) 70歳以上の方々

適用区分		外来 (個人単位)	ひと月あたりの自己負担限度額 外来+入院(世帯単位)	3ヶ月以上ご負担いただいた方 <sup>※1</sup>
現役並み	課税所得 145万円 以上の方	57,600円	80,100円+ (総医療費-267,000円) × 1%	44,400円
一般	課税所得 145万円 以下の方	14,000円	57,600円	44,400円
非課税	区分Ⅱ 住民税 非課税世帯	8,000円	24,600円	24,600円
	区分Ⅰ 住民税非課税世帯 (収入80万円以下)		15,000円	15,000円

※平成30年8月に自己負担限度額が変わります。

★ 高額療養費制度には「多数該当」「世帯合算」など扱いから複雑な面々がありますので、各医療保険の保険者又は当院医療社会事業科までご相談下さい。

★ 「入院時食事代」「差額室料」「文書料」等は高額療養費に含まれず、高額療養費自己負担限度額とは別途負担となります。

# 新病院

## 着情報

vol. 12



### 進捗状況

### 新病院の工事状況について

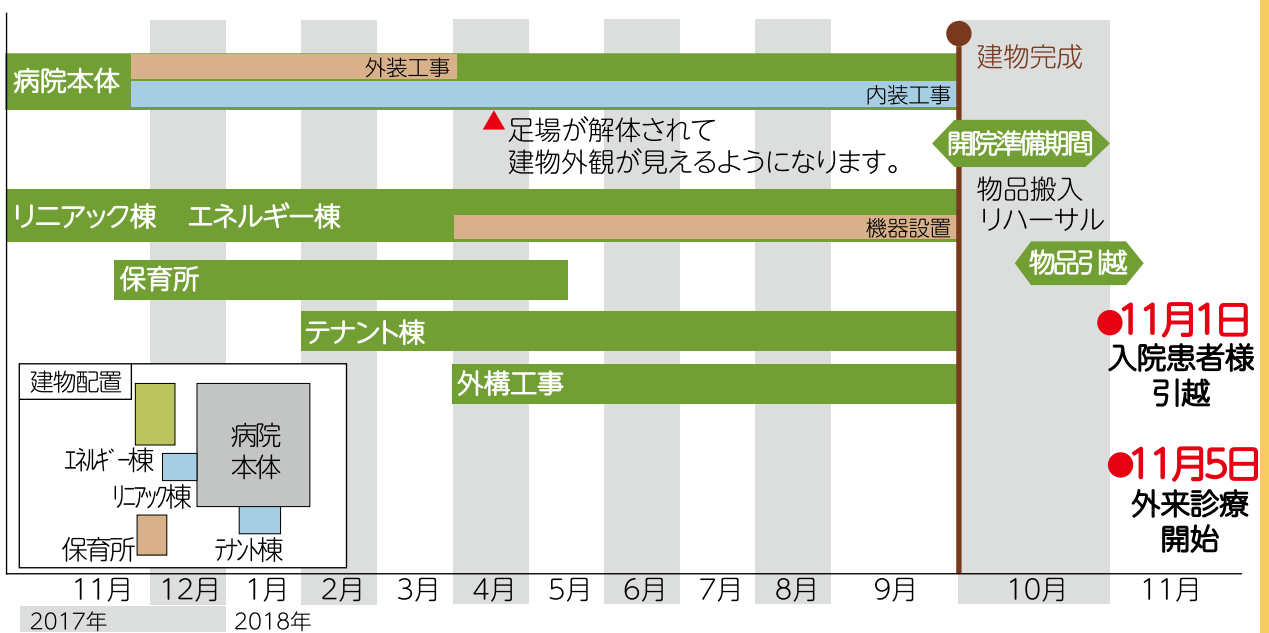
平成29年10月



現在も、病院建物は、外壁工事のため工事用のシートで覆われております。敷地西側部分では、病院駐車場の路盤工事が始まりまして。土地が少し低くなっているため土を入れ0.5～1.0m程高くし、アスファルトを敷いています。

内装工事も1階から床・壁・天井の順で進んでおり、徐々に部屋らしくなっています。

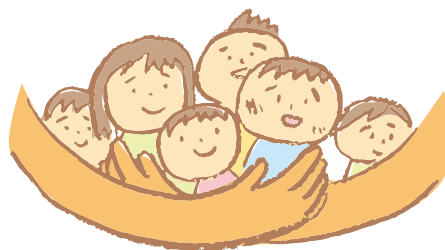
### オープンまでのスケジュールについて



最新の工事状況につきましては、病院ホームページ「新病院整備について」にて随時更新しております。病院南玄関ホールに新病院の模型と紹介パネルを設置しております。ご来院の際は是非ご覧ください。



# 地域医療連携室 からのお知らせ



はじめて受診される方へ 〈連携室予約優先窓口や紹介状の持参をおすすめします〉

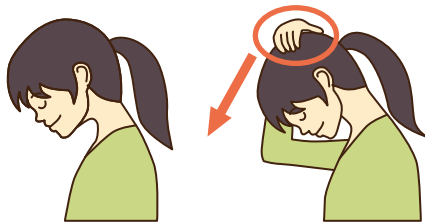
	紹介窓口		新患受付窓口
	連携室予約優先窓口	紹介窓口	
窓口の わけ方	かかりつけ病院を通じて 事前予約をされた方	紹介状を持参の方	紹介状の無い方
駐車場	救命センター駐車場 (駐車券発行で無料)	患者駐車場利用 (外来100円)	
受付	受診予約時間15分 前に窓口に直接来院 し手続き	7:30~11:00 紹介窓口	7:30~11:00 新患受付
申込書	申込書の記入不要	紹介状ありの発券番号 を取り、順番に受付 ★申込書の記入必要	紹介状なしの発券番号 を取り、順番に受付 ★申込書の記入必要
初診費用	なし	初診時選定療養費 2,160円※	
診察に ついて	予約時間枠内で診 察。医師は予め患者 様の状態を把握して おり、スムーズ。	受付から診察まで時 間がかかることも…。 受診日休診の診療科 の場合、連携室予約 に変更出来る。 (後日受診)	受付から診察まで時 間がかかることも…。
受診の 確認	院内であれば自由に 行動可能、受診順番 になると診察室から PHSでご連絡しま す。	受診番号 院内掲示板で確認 (各診察室、食堂など)	

※場合によっては頂かないこともあります。詳細は窓口にお問合わせ下さい。

食事の際に時々むせる、何となく飲み込みにくい・・・ということはありませんか？一時的なものであれば問題ありませんが、このような症状が頻繁にみられるようであれば飲み込む力が低下している可能性があります。病気をしたこともないし関係ない、と思われる方もおられるかもしれませんが、加齢によって飲み込む力が低下する場合があることも広く知られるようになりました。より長く、楽しく、おいしく食べるには、口、舌など食べるために直接的に関わる部分だけでなく、それらを支える頸部のストレッチも大切だと言われています。今回は日ごろから簡単にできるストレッチをご紹介します。

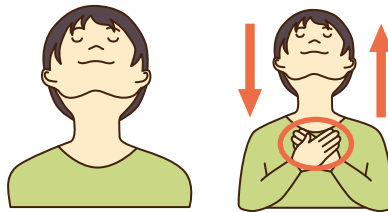
より楽しく美味しく食事をするために

### 首の前屈



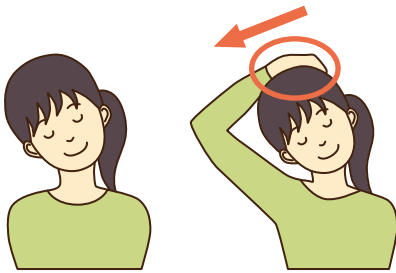
- ①おへそをのぞき込むように首を前屈させる。
  - ②両手で頭を抱え、ゆっくりと圧を加える。
  - ③腰が曲がらないように注意しながら行う。
- \*わかりやすいように図は片手になっています。

### 首の後屈



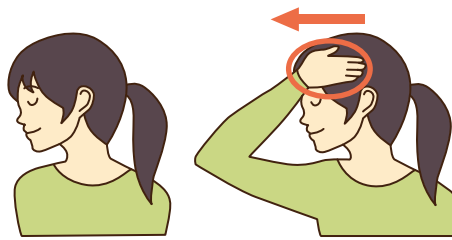
- ①首を後ろに反らせる。
- ②胸に手を当て、おへそ方向へ押し下げる。
- ③腰が曲がらないように注意する。

### 首の側屈



- ①耳を肩に近づけるように横に倒す。
- ②手で頭を押さえゆっくりと圧を加える。
- ③体が横に倒れないように注意する。

### 首の回旋



- ①鼻を肩に近づけるように首を回す。
- ②手をこめかみあたりに置き、回す方に圧を加える。
- ③体が回らないように注意する。

### ★注意するポイント

1. 痛みがない範囲でゆっくりと行ってください。
2. 頸部の疾患がないことを確認してから行ってください。
3. 実施中・実施後に痛みが起きたり、翌日に痛みが残ったりする場合は無理せず中止してください。

# 乳和食でおいしく減塩しよう！

北海道民の1日当たりの平均食塩摂取量は男性11.7g、女性9.7gです。<sup>※1</sup>1日の目標食塩摂取量は男性8g未満、女性7g未満<sup>※2</sup>となっており、多くの方は食塩摂取量が多いと言われています。

高血圧予防や心疾患、脳梗塞予防の観点から、減塩が必要です。今回は牛乳を使用することで減塩ができる「乳和食」についてご紹介します。

## 乳和食とは？

味噌や醤油など日本の伝統的調味料に、「コク」や「うまみ」のある牛乳を組み合わせることで、食塩やだしを減らし、おいしく和食を食べることが出来る調理方法です。

## 乳和食の調理方法

### ①だしにする

だし汁を牛乳に代えると食塩を抑えて、コクの効いただしになります。

### ③茹でる、茹で戻す

牛乳で茹でたり、乾物を牛乳で戻すと甘みとコクを加えることが出来ます。

### ⑤酢を加える

温めた牛乳に酢を加えると、カッテージチーズと乳清に分離します。それぞれを料理に使うことで調理の幅が広がります。

### ②調味料をわる、のばす

味の濃い調味料を牛乳でのばすと、うまみを残したまま減塩できます。

### ④溶く

小麦粉を牛乳で溶くと、うまみが加わり、調味料の使用を抑えることが出来ます。



### 減塩味噌汁

〈栄養価(1人分)〉  
エネルギー79kcal  
カルシウム67mg  
食塩1.2g

40%  
減塩

#### 材料(2人分)

みそ ……大さじ1  
牛乳 ……大さじ1  
水 ……300ml  
顆粒だし(食塩無添加) ……2g  
かぼちゃ ……100g  
水菜 ……1/2株

#### ～作り方～

- ① みそと牛乳をしっかり混ぜ合わせておく。
- ② かぼちゃは1口大、水菜は2cm程度の長さに切っておく。
- ③ 鍋に分量の水を入れかぼちゃを煮る。柔らかくなったら顆粒だしを加える。
- ④ ①を加えてよく混ぜる。



### 卵焼き

〈栄養価(1人分)〉  
エネルギー124kcal  
カルシウム58mg  
食塩0.4g

20%  
減塩

#### 材料(2人分)

卵 ……2個  
牛乳 ……50ml  
酒 ……大さじ1/2  
砂糖 ……小さじ1/2  
しょうゆ ……小さじ1/4  
サラダ油 ……少々  
大根おろし ……少々

#### ～作り方～

- ① ボウルに卵を溶き、牛乳、酒、砂糖、しょうゆを加えて混ぜ合わせる。
- ② フライパンにサラダ油を熱し、①を3 - 4回に分けて流し入れ、巻きながら焼く。焼きあがったら巻きずで形を整える。
- ③ お好みで大根おろしを添える。

## こんにちは、がん相談支援科です

### 地域住民公開講座のご案内

当院では、地域の皆さまに向けた、がんの啓発活動のひとつとして『地域住民公開講座』を約3ヶ月に1回開催しております。開催日時につきましては、当院ホームページ、帯広市広報誌、新聞各社紙上などでご案内いたします。ご近所のみなさまお誘いあわせのうえご参加ください。

12月14日（木）第34回地域住民公開講座が開催されました。  
講演：「肺がんについて」 呼吸器内科主任部長 高村 圭

当日は、70名の参加がありました。肺がんとは？確定診断までどのような検査が行われるのか？治療法についてなどの講演でした。「肺がんの種類により治療法が違ってくるのがわかりました。」「分子標的治療など、肺がん治療は1年ごとに進歩していることを知り、参考になりました。」また、講演後の手術看護認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師による講座と相談会では、「認定看護師さんに相談できて、安心しました。」などのご感想を頂きました。



### 次回の予定

地域住民公開講座：2月6日（火）  
14:00～15:00

講演：「知ってみよう“緩和ケア”」  
講師：緩和支援治療科 部長 木村 陽

### 休日がん相談会のご案内

平成30年1月27日（土）  
8:30～16:30

南玄関ホール・がん相談支援科

平日に行っている「がん相談」を土曜日に実施いたします。  
日頃お仕事等で来られない方もぜひお気軽にご利用ください。

女性の患者さまたちでの談話会を予定しています。

がん相談支援科では、“がん診療拠点病院”として、自院他院にかかわらず、がんの相談でしたらどなたでも対象としております。どうぞ、お気軽にご利用ください。 対応時間 平日 8:30～16:30

がん相談支援科 0155-24-4161（内線 2503）

### JA 北海道厚生連の理念

JA 北海道厚生連は、組合員および地域住民の皆様の生命と健康を守り、生きがいのある地域づくりに貢献してまいります

### 基本方針

医療連携を深め、地域医療と救急医療の充実に努めます  
職員教育・研修を推進し、医療水準の向上に努めます  
患者さまが満足する療養環境と職員が誇れる職場環境を目指します

### 病院理念

最も信頼され選ばれる病院づくりを目指します  
地域の求める 医療連携を考えた病院づくり  
わかりやすい 質の高い 患者さまの立場に配慮した医療  
患者さまへの気配りのある環境づくり 温もりのある医療

### 患者さまの権利と責任

人権の尊重と、プライバシーが守られて治療を受ける権利  
自分の病気や治療内容について、十分な説明を受ける権利  
治療を選択する権利と、同意できない診療を拒否する権利  
病院の規則を守り、他の患者さまの治療を妨げない責任