

医心伝心 7

July

保健

医療

福祉

分野で社会に貢献します。

一特集一

超高齢社会で患者数が急増！

心不全パニック

[保険確認窓口移設のお知らせ] 7月1日(火)に診療棟2階 再来受付機前に移設しました

※ただし、14時～16時45分は、診療棟2階 総合受付5番[外来受診票受付]で保険確認を行います。

■ かかりつけ医を持ちましょう

当院は、地域医療連携を推進しています。当院を受診される場合は、かかりつけ医からの紹介と予約が必要です。ご理解とご協力をお願いいたします。

■ 紹介状持参のお願い

当院は紹介受診重点医療機関です。初診の方は、他の医療機関からの紹介状(診療情報提供書)を必ずお持ちください。紹介状なしで受診された場合、初診時選定療養費(自費)7,700円(税込)がかかり、待ち時間が長くなりますのであらかじめご了承ください。

■ 救急外来について

当院の救急外来は、重症度の高い患者さんを優先に診療いたします。円滑な救急医療を行うため、なるべくかかりつけ医か休日診療所、在宅当番医を受診してください。必要に応じて当院にご紹介いただくシステムになっています。

■ 予約変更専用窓口について

予約の変更・確認は、予約変更専用窓口で承ります。ただし、歯科口腔外科の場合は歯科口腔外科外来までご連絡ください。

予約変更専用窓口 0566-25-8103

歯科口腔外科外来 0566-25-8020

NEWS

1

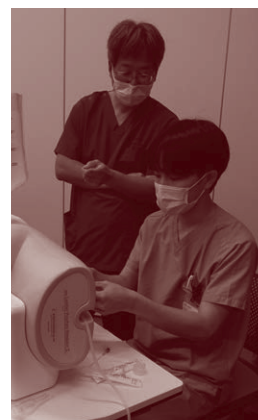
18名の臨床研修医が入職しました

臨床研修センター

当院はNPO法人卒後臨床研修評価機構の認定を受けた臨床研修指定病院です。研修医を育成するにあたり、医療の果たすべき社会的役割を認識させ、基本的な診療能力が身に付けられるよう取り組んでいます。

また、保健・福祉など医療と密接に関わる分野についても幅広く知識を身に付けさせ、医師として思いやりのある人格を育てていきます。

指導医のもと、チーム医療での修練を重ね、患者さん中心の良質な全人的医療を実践できるよう推進してまいりますので、ご理解・ご協力いただきますようお願いいたします。



NEWS

2

頭部用血管撮影装置を更新しました

～脳卒中の迅速な診断・治療体制をさらに強化～

診療放射線技師 角 英典

当院では、2025年2月に頭部用血管撮影装置を更新しました。この装置は、脳梗塞や脳出血など、いわゆる「脳卒中」の診断と治療に非常に優れた性能を発揮します。

診断では、腕や脚の血管からカテーテル（細い管）を脳の血管まで挿入し、血管の状態を詳細に確認します。治療が必要な場合は、その場で血管の詰まりを取り除いたり、血管を広げたり、破れて出血している部位を塞いだりすることが可能です。

厚生労働省の2022年度の調査によれば、脳血管疾患は日本人の死因の第4位、寝たきりの原因の第1位になっており、後遺症が残る場合もあります。そのため、一刻も早く異常な血管を特定し、治療することが重要です。

当院では、脳卒中が疑われる患者さんに対し、診断から治療までの時間を最短にする体制の構築を行っています。医療機器の充実に加え、職員間の迅速な連携によって、地域の皆さまにより安心・安全な脳卒中診療を提供できるよう努めてまいります。



フィリップス社製 Azurion7 B20/15 LN リリース3

広報誌タイトル

医心伝心

[いしんでんしん]

本来「心を以って心に伝う」の意、以心伝心。私たちの業務も患者さんの言葉のみに頼らず、表情、しぐさ、その向こうにある心の訴えに十分に目を向ける「心配り」を大切にすることが「医療安全」はもとより、快適な診療をお届けする基本だと考えます。そんな意を込め「以」を「医」としてタイトルにいたしました。

病院長

み～つけた!

広報誌内に登場しています。
どこにいますか?
(答えは裏表紙に記載)



ひとりでできるリハビリテーション

“ながら”運動で認知症予防

理学療法士 山本 千絵美

超高齢社会の日本では、認知症の患者さんが増えてきています。認知症予防の1つに「二重課題運動（デュアルタスク・エクササイズ）」があります。

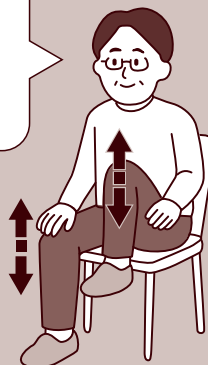
二重課題運動とは、頭（認知機能）と体（運動機能）を同時に使う運動のことです。私たちは、会話しながら歩く、献立を考えながら買い物をするなど、気づかないうちに日常生活の中で二重課題運動を実践しています。

今回は、ひとりでもできる二重課題運動をご紹介します。椅子に座って行うため、転倒の危険性が高い方や関節の痛みがある方でも比較的安全に行うことができます。野菜の名前や花の名前などテーマを工夫したり、ご家族やご友人と一緒に取り組んだりするのも良いでしょう。

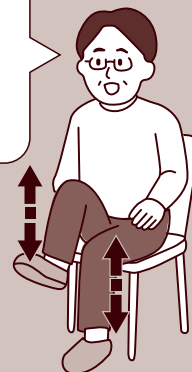
語想起＋椅子に座って足踏み

- ① 「あ」から始まる言葉など、テーマを決める
- ② できるだけ早く足踏みをしながら、なるべく多くの単語を声に出す
- ③ テーマを変えて繰り返す

「あ」で始まる言葉



アイス！
赤！
秋！
足！
アメリカ！



Column

带状疱疹ワクチン^{ほうしん}

薬剤師 江崎 秀樹

テレビCMで話題となった带状疱疹ワクチンをご存じですか？テレビCMがきっかけで関心を持たれ、実際に接種された方も多いと思います。

带状疱疹は50歳以上の方に多く、皮膚の発疹と強い痛みが特徴です。

「带状疱疹後神経痛」といって、皮膚の症状が治った後にも痛みが残ることがあり、日常生活に支障をきたす場合があります。

現在は、発症や重症化を防ぐワクチンが2種類あり、効果や副反応、費用、接種回数はそれぞれ異なります。自治体によっては費用助成もありますので、発症する前にワクチン接種を検討してみてくださいはいかがでしょうか。

※当院での予防接種は、通院中の患者さんに限ります。接種を希望される方は、通院している診療科の予約診察時に主治医へご相談ください。



編集委員からこんにちは。

2024年4月号から本誌「医心伝心」の表紙デザインを変更しましたが、お気づきになりましたか。

春夏秋冬と行き交う人々をテーマとし、通院中・入院中の患者さんに、少しでも穏やかな気持ちになっていただきたいという思いを込め、明るく優しい色合いにこだわりました。次号もお手に取っていただけると幸いです。

広報委員 伊藤 麻衣子

超高齢社会で患者数が急増！

心不全パндеミック



循環器内科 管理部長

浅野 喜澄

- ・日本循環器学会 循環器専門医
- ・日本心血管インターベンション治療学会
心血管カテーテル治療専門医、認定医
- ・日本内科学会 内科指導医、総合内科専門医、認定内科医

心不全の症状は？

心臓は、全身に血液を送るポンプの役割をしており、1日10万回も拍動しているため、健康な人でも年齢が高くなるにつれ、心臓の機能は低下していきます。心不全は、「心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める病気」と定義されています。

心不全の症状は、①心臓から送りだせない血液（水分）が体の中に溜まる「うっ血」の症状と、②心臓から全身に血液を送り出せないことによって起こる症状の2つが特徴的です。

①体のあらゆるところに水が溜まる

胸、肺に溜まれば、動いたときの息切れ、夜間の呼吸困難が生じます。お腹に溜まれば、お腹の張り、食欲不振、便秘などが起こることもあります。重力に従って水は下のほうから溜まるため、両脚がむくみ、靴下の跡が残るようになります。体重は1週間で2〜3kg増えます。

②血液が全身に行き届かない

だるさ・疲れやすさなどが現れます。消化管への血流が不足すれば、食欲低下、吐き気などが生じます。腎臓への血流が不足すれば、尿量が減り、トイレに行く回数が減ります。脳への血流が不足すれば、集中力が低下

し、物覚えが悪いような感じがすることもあります。人によって起こる症状はさまざまです。

特に注意が必要な症状は、夜間の呼吸困難と安静時の呼吸困難です。横になって眠れない、夜中に急に息が苦しくなって目が覚めるなどは救急受診が必要なサイン。また、普段ならば100メートルくらい息切れなく歩いていたのに、トイレに移動するだけでも息切れしたり、さらに進行すると食事や会話だけでも息切れや呼吸困難になったりなど、自宅内の生活だけで息苦しさを感じた場合も、早期受診が必要です。症状の悪化があったら、主治医に相談しましょう（図1）。

心不全の悪化を認めたら 医師・看護師に相談しましょう

心不全はどのように悪化するのでしょうか？



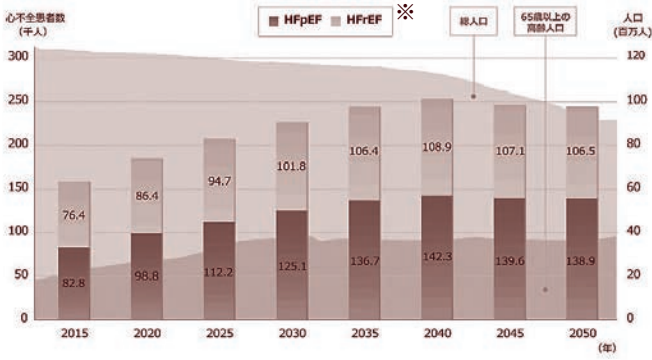
心不全症状のサイン

(心不全と上手に付き合うのは²²⁵⁸)より)

図1 出典：日本循環器学会/日本心不全学会合同ガイドライン
2025年改訂版 心不全診療ガイドライン

心不全パナデミックとは？

日本は、総人口に占める65歳以上の割合が増え続け、2025年には30・3%に達すると推計され、今後も高齢化に伴い、心不全患者数が増加することが予想されています(図2)。このことは感染症の全国的・世界的大流行になぞらえて「心不全パナデミック」と呼ばれています。高齢者の心不全は、入退院を繰り返すため、生活の質が低下し、介護や社会的サポートが必要なこと、予後不良である(病気が悪くなっていく可能性が高い)ことから、医療経済的にも問題となっています。従って、いかに心不全の悪化による再入院を防ぐかが大切です。



年齢・性調整心不全患者数の推定

(Fujimoto W, et al. 2021⁷²⁾を参考に作図)

図2 出典：日本循環器学会/日本心不全学会合同ガイドライン
2025年改訂版 心不全診療ガイドライン

※ HFpEF … ポンプ機能が保たれた心不全
HFrEF … ポンプ機能が低下した心不全

徐々に進行する心不全、診断と治療は？

心不全の診断では、状態を把握するために、血液検査や胸部X線検査、心電図検査を行います。必要に応じて、心臓エコーなどを行うこともあります。初めて心不全を起こした時は、心不全になった原因を探すため、心臓カテテル検査(脚や腕の血管から心臓まで細い管を入れて心臓の機能を調べる)、心臓CTやMRI、心筋生検(心臓の組織を採取して顕微鏡で調べる)など特殊な検査を行うこともあります。

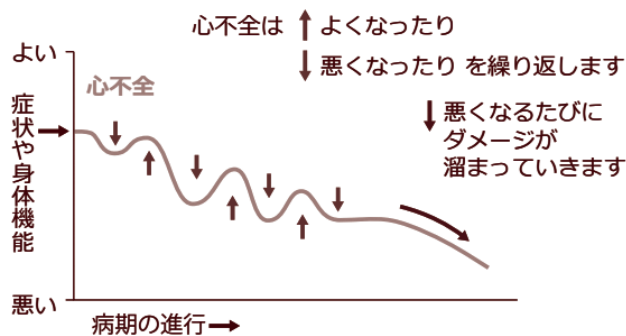
心不全は次の4つのステージに分類されます。症状が良くなっても完全に治ったわけではなく、徐々に進行していきます(図3)。

- ・ステージA 高血圧や糖尿病などの心不全のリスクはあるが、心臓に病気がない状態
- ・ステージB 心臓自体に何らかの障害・病気(心筋梗塞や弁膜症など)が生じた状態
- ・ステージC 1度でも心不全を起こしたことのある状態
- ・ステージD 治療を続けていても心不全の症状が改善しなくなる状態

心不全の主な治療は、心臓を長持ちさせるための薬と、今生じている心不全の症状を和らげるための薬による薬物治療です。医師が

ら処方された薬を、飲み忘れなく、正しく服用することが何より重要です。自覚症状が改善したからといって勝手に薬を中断すると、再び心不全を起こしてしまい、心臓自体も弱ってしまうことがあります。

なるべく心不全を悪くしないようにすることが大切です



心不全の軌跡

(心不全と上手に付き合うには²²⁵⁸⁾を参考に作図)

図3 出典：日本循環器学会/日本心不全学会合同ガイドライン
2025年改訂版 心不全診療ガイドライン

心不全の発症を予防するには？

高血圧、糖尿病、脂質異常症などの病気や、肥満、喫煙、運動不足などの生活習慣の乱れは直接心臓とは関係ないように感じるかもしれませんが、心不全の原因である狭心症や心筋梗塞の発症リスクが高まります。つまり、心不全の予備軍です。

高血圧、糖尿病、脂質異常症の診断を受けている方は、まずこれらの病気のコントロールを厳密に行うことが重要です。正しい服薬、食生活の改善、運動習慣の獲得が効果的です。血圧が下がったからといって勝手に降圧薬をやめないように、また、高血糖の予防・肥満改善のためにカロリーの摂り過ぎに注意し、塩分も控えるようにしましょう。運動は週3、4回、1回30分程度の有酸素運動がおすすめです。主治医の指示を守って、規則正しい生活をするのが心不全の発症予防につながります。

心不全の悪化を予防するには？

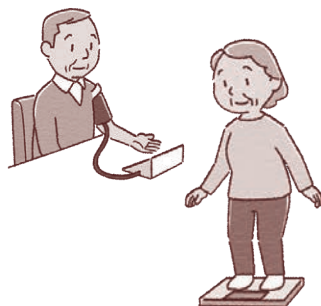
心不全の悪化の原因は、薬の飲み忘れ、塩分の摂り過ぎ、過労・ストレス、感染、喫煙など、生活の中に潜んでいます。

まずは、減塩を心がけましょう。加工食品や漬物、みそ汁など塩分が多く含まれる食品を控えることはもちろん、減塩醤油への変更やレモンなどの活用でも減塩ができます。心不全が悪化してくると食欲が低下して、栄養不足になることがあるため、日頃からバランスの取れた食事を意識することが重要です。

また、過労も、運動不足も、心不全を悪化させる一因です。心臓が悪いから動いてはいけないというのは間違いです。主治医や理学療法士に確認して、自分にとっての「適度な運動」を心がけましょう。禁煙や感染予防（手

洗い・うがい・マスク着用）も必要です。

どんなに注意をしても心不全になっ
てしまうことがあります。心不全になっ
た時に早く気づいて、受診できれば重症化
を防げます。そのため、毎日血圧や体重を
測定し、心不全手帳に記載するなどセルフ
モニタリングの習慣を身に付けましょう。
定期受診を欠かさな
いことはもちろん、
体調の変化に気づき、
調子が悪い時に早期
受診したり、我慢せず
救急受診したりする
ことも大切です。



入退院を繰り返す患者さんに

切れ目のない看護を



循環器病棟・循環器外来師長
看護師

柴田 香菜子

心不全は、症状が改善しても不十分な生活管理や、風邪などの感染症をきっかけに

再発しやすく、入退院を繰り返す患者さんが多くいます。私たち看護師は、入院中の症状の緩和だけでなく、退院後の生活や再発予防にも目を向けた支援を行っています。再入院の背景には、薬の自己管理の難しさや日常生活での負担、独居など社会的要因が複雑に絡んでいます。こうした背景を理解し、患者さんが病気と向き合い、再発を防ぐためのセルフケアを身につけられるよう指導を行っています。患者さん一人一人に合わせて、食事管理や服薬の重要性、体重・血圧測定の意義などをお伝えし、退院後の生活を一緒に考えます。医師・薬剤師・管理栄養士・理学療法士とも連携して患者さんご家族を支援します。

また、循環器科は、病棟の看護師が外来業務も兼務しているため、入院中の指導内容が退院後に継続できているか、困りごとはないかなどを外来で伺い、切れ目のない看護を心がけています。

さらに、2023年度から心不全地域連携パスを導入し、当院と地域の医療機関（かかりつけ医）が患者さんの治療経過を共有できるようになりました。普段はかかりつけ医で診療を受け、必要に応じて当院を受診していただくため、通院や待ち時間の短縮、複数の主治医がいる安心感につながっています。住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療機関を越えたチームで患者さんに寄り添います。

健診センター

年に1回、人間ドックや
健康診断を受けましょう

完全予約制



女性専用
エリアを設置

TEL 0566-25-8182 受付時間 月～金曜日
8時～16時

<https://www.toyota-kai.or.jp/facility/center/>



生活習慣病を予防しよう

生活習慣病とは、「生活習慣が、その発症・進行に関与していると考えられる病気」のことです。がんや脳血管疾患(脳梗塞や脳出血)、心疾患(心筋梗塞や狭心症)など、多くは自覚症状がないまま進行してしまいます。生活習慣病は、食事や運動だけでなく、睡眠、喫煙、飲酒などを改善することでリスクを減らせます。健康寿命を延ばすために、生活習慣を見直してみませんか。

相談窓口

心配なこと、お困りのことなどが
ありましたら以下の窓口まで

治療や療養上の総合的な相談
医療安全・医療事故に関すること

➡ 患者相談窓口

療養中の不安や
医療・福祉・介護の制度について

➡ 総合相談室(医療福祉)

がんに関する相談
(お電話でも相談可)

➡ がん相談支援センター
(がん相談窓口:0566-25-8110)

受付時間 月～金曜日
8時30分～16時45分

場 所 正面玄関入って右

イベント・教室

開催日は変更となる場合があります。
ホームページで最新情報をご確認ください。



市民公開講座 ※予約不要、どなたでもご参加いただけます

開 催 日 10月10日(金)

テ ー マ 飲み込みについて～安全に食べて、健康(口)寿命を延ばそう～

時間・場所 13時30分～14時30分 診療棟5階 第1・2会議室

骨粗しょう症教室 ※予約不要、どなたでもご参加いただけます

開 催 日 8月25日(月)、11月14日(金)

時間・場所 14時～15時30分 診療棟5階 第3会議室

ひまわりサロン(がんと診断された方とご家族の会) ※予約不要

開 催 日 8月18日(月)、10月20日(月)、11月17日(月)

時間・場所 14時～15時 診療棟4階 がん情報ラウンジ

水曜会(乳がんを診断を受けた方の会) ※予約不要

開 催 日 7月16日(水)、9月17日(水)、11月19日(水)

時間・場所 14時～15時30分 診療棟4階 がん情報ラウンジ
9月のみ診療棟5階 第4会議室(医師の講話あり)

ピアサポーター(がん治療体験者)による相談会 ※予約不要

社会保険労務士によるがん患者さんの就労支援相談会 ※予約優先

開催日時・場所 毎月第1木曜日 10時～12時 正面玄関

心臓が悪いという「なるべく動かず安静にした方がよい」と思われる方も多いと思います。しかし、症状が落ち着いている



理学療法士

心臓リハビリテーション指導士

西脇 一誠

心臓病でも運動が必要な理由
— 心臓リハビリの力 —

心不全の患者さんが、過度な安静を続けると体力や筋力が低下し、心臓への負担が増え、病状の悪化や再入院のリスクが高まります。こうした状態を防ぐために行うのが心臓リハビリテーション(以下、心臓リハビリ)です。医師の指示の下、理学療法士などの専門職が関わり、安全に配慮した上で、適切な運動や生活指導を行う総合的なプログラムです。運動だけでなく、食事の工夫や薬の管理、心のケアまで含まれ、心臓と全身の健康を取り戻すために役立ちます。

心臓リハビリにに適した運動には、ストレッチ、有酸素運動、筋力トレーニングがあります。運動の前後でストレッチをし、ウォーキングや自転車などの有酸素運動を行うと効果的です。有酸素運動は10分程度から始め、30分前後を目安に、筋力トレーニングは10～15回連続で行える負荷量で1～3セットを目安に行いましょう。器具を使用しない軽いスクワットやかかと上げもおすすです。いずれの運動も、週3～5回、息切れが起らず「楽」から「ややきつい」と感じる程度で取り組んでください。

心臓リハビリを続けることで、再入院の予防、体力の回復、生活の質の向上が期待できます。適度に体を動かすことは、心と体の健康を取り戻す第一歩です。自分のテンポで無理なく続けていきましょう。

旬を食す Season's Cooking

オクラとトマトを使った冷たいスパゲッティ

旬のオクラは、口当たりやのど越しが良いだけでなく、食物繊維が豊富に含まれており、消化を促進し、腸内環境を整える作用があります。ニンニク・レモンの味と香りが食欲をそそります。暑い日が続き、食欲が湧かないという方におすすめです。

作り方

- ① 鍋にオリーブオイルとつぶしたニンニクを入れ、弱火にかける。ニンニクに色が付いたらダイストマト水煮を入れ、中火で3〜4分程度煮る。その後ボールに移し、氷水で冷やしておく。
- ② むきえびを流水で解凍し、背ワタを取る。片栗粉をまぶして軽く揉み、さっと水洗いして、キッチンペーパーなどで水分をよく拭き取る(臭みと汚れが落ちる)。えびを茹でて1cmくらいに切る。オクラも湯通しして5mm幅に切る。
- ③ よく冷えた①のボールに、ナンプラー・えび・オクラを入れて混ぜ合わせ(オクラは少し飾り用に残しておく)、冷凍しておいたレモンをすりおろす。味見をし、塩味が足りなければ足す。
- ④ スパゲッティを茹でて、氷水で冷やす。水気をよく切り、③のソースの中に入れて混ぜ合わせる。
- ⑤ 斜めに切った万能ねぎ・残しておいたオクラをのせる。



1人分
316kcal
塩分1.7g

材料(1人分)

全粒粉スパゲッティ	60g
塩	お湯の量の1%
むきえび	45g
オクラ	2本
ダイストマト水煮	100g
ニンニク	1/2片
レモン(冷凍する)	少々
オリーブオイル	小さじ1(4g)
ナンプラー(おうちにあれば)	小さじ1(5g)
片栗粉	少々
塩	少々
万能ねぎ	少々

[豊田会理念] 保健・医療・福祉分野で社会に貢献します

[豊田会方針] 温かい思いをこめた、質の高い保健・医療・福祉サービスを提供します

[病院方針]

1. 患者権利の尊重・患者第一主義
2. 地域中核病院としての機能充実
3. ICT技術の活用
4. 働きがいのある職場づくり・人材育成
5. 研修医・専攻医の育成
6. 持続可能な医療提供
7. コンプライアンス(社会的責任を果たす)

[患者の権利と責務]

私たちは患者の皆さまの権利を尊重し、安全で質の高い医療の提供に努めます。

そのためには、患者の皆さまの主体的な参加が不可欠です。

以下に掲げる事項は、患者さんと医療従事者が守るべき事項です。

【患者の権利】

1. 安心して最善の医療を公平に受ける権利を尊重します。
2. 医療機関を自由に選択し、他の医師の意見を求める権利を尊重します。
3. 治療に関する情報を知り、説明を受ける権利を尊重します。
4. 治療に関する方法を自己の意思で決定する権利を尊重します。
5. 個人の情報が保護される権利を尊重します。

【患者の責務】

1. 自ら選んだ治療方針に沿って医療に参加する責任があります。ご自身の健康に関する情報を医療者にできるだけ正確に伝え、また、同意された医療上の指示に従ってください。
2. 病院の規則を守り、犯罪行為、迷惑行為を行わないなどの社会的ルールを守る責任があります。
3. 検査や治療のために、必要な医療費を負担する責任があります。



ご意見箱

当院に設置しているご意見箱にお寄せいただいた皆さまからのご意見と回答をホームページに掲載しています。貴重なご意見をいただき、ありがとうございます。



病院長み～つけた! 解答

①② 3 ページ ひとりのできるリハビリテーション(2箇所) ③7 ページ 健診センター案内



日本医療機能評価機構の
認定を受けています



卒後臨床研修評価機構の
認定を受けています

ISO15189
2010年11月に認定

刈谷豊田総合病院

検索

<https://www.toyota-kai.or.jp/>

バックナンバーは当院ホームページでご覧いただけます

