医療法人 厚生堂
長崎病院
広報誌
2023.11 vol.131

むつみ

当院の理念　私たちは良質で安心な医療の提供により、患者様や家族の皆様との信頼を築き、常に「思いやりの医療」を念頭に、地域社会に貢献します。

目次

高齢者の心不全……1
ウォーキングについて……2·3
病棟レクリエーション神楽……3
お知らせ……4

高齢者の心不全

院長　長崎 孝太郎

社会の高齢化に伴い、高齢者の心不全が増えています。息切れや動悸などの症状があっても「年のせい」と思い込んで、そのままにしていませんか?心不全かもしれません。

死亡原因としてよく目にする「心不全」ですが、心不全とは、心臓に何らかの異常があり、心臓のポンプ機能が低下して、全身の臓器が必要とする血液を十分に送り出せなくなった状態をいいます。原因としては、心筋梗塞、弁膜症、心筋症などや長年の高血圧などにより心臓に負担がかかった心臓の病気があります。

日本における心不全の罹患者数は120万人で、高齢者ほど多くなっています。がんの罹患者数が約100万人ですから、心不全の患者さんがいかに多いかが分かります。

以前は、心不全の機序として心臓の収縮力が低下し、左心室が拡大した「収縮機能不全」と考えられていました。

しかし、最近の研究から、高齢者の心不全の半数は、収縮力が保たれているにもかかわらず、心不全症状を呈する「拡張機能不全」というタイプの心不全であることが分かってきました。

心不全の症状には、息切れ、呼吸困難、むくみ(浮腫)などがあります。最初のうちは、階段や坂道などを上ったときに息切れする程度ですが、進行すると、少し歩いたり、身体を動かしたりするだけでも息苦しくなります。そして、もっと悪化すると、安静にしていても症状が出るようになり、夜中、息苦しさで寝られなくなることもあります。ここまで進んでしまうと入院が必要です。

また、高齢者に多い拡張不全は、収縮機能は保たれているため、症状が出にくいのが特徴です。普通心不全の場合、胸部レントゲンで心陰影が拡大するなどの所見が認められますが、拡張不全では、収縮機能が正常に保たれているため、こうした所見がはっきりしないこともあります。診断には、心エコー検査のほか、血液検査の脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)の測定が決め手になります。

心不全の治療は原因の心臓疾患の治療が優先されますが、多くの高齢者の場合、原疾患の治療は困難な場合がほとんどで、治療は薬物療法が中心となります。主として利尿薬、β遮断薬や血管拡張薬などが用いられます。

以前は、心不全や心臓病のある人は、安静第一で、運動は避けるべきだと考えられていました。たしかに、心不全悪化後の不安定な時期や心機能が著しく低下している状態で運動は危険です。しかし、最近では、急性心不全で入院した患者さんでも早期離床を促し、日常生活に戻すためにリハビリを行います。そして、さらに重要なのが、回復期および退院後の「慢性期リハビリテーション」です。有酸素運動を中心とした運動を続けることで、自律神経や血管の機能を是正し、心不全の悪化による再入院を防ぐこともできることが明らかになっています。

心不全の状態は治療により一時的には改善し、症状がなくなったとしても、心臓の機能が全く正常化することはほとんどありません。また、高齢者の場合、体力的にも入院前の状態まで回復することは少なく、何らかの原因で急激に悪化して再入院を繰り返します。

再入院の原因としては、「感染症」や「不整脈」など病的要因もありますが、「塩分・水分制限の不徹底」「過労」「治療薬服用の不徹底」などの管理的要因が多く占めています。これらは患者さんご自身の問題ともいえます。つまり、毎日の生活のなかで、「塩分を控える」「水分を摂り過ぎない」「疲れをためない」「確実に薬を飲む」といったことに注意すれば、再入院を防ぐことができます。

しかし、高齢者のなかには、認知症や筋力低下や活力の低下、また、独居や老々介護といったさまざまな問題を抱えておられることが多く、塩分制限や服薬管理などが、一人ではうまくできなくて困っている方もたくさんいます。こうした高齢者には、家族ばかりでなく、介護保険サービスや医療保険サービスを通じて、様々な職種の医療従事者が積極的に関与する必要があります。当院でも、心臓いきいき連携病院に認定され、入院および外来での心臓リハビリテーションを提供しておりますので、ご相談ください。

特集 ウォーキングについて

理学療法士　河重 克尋

1）ウォーキングとは

ウォーキングは、散歩とは異なり、意識的に歩くことで多くの効果が期待できる有酸素運動です。ランニングやジョギングは、体に大きな負担がかかりがちです。

しかし、ウォーキングは体への負担も少なく、特別な道具も必要ないため、老若男女問わず手軽に楽しめる運動です。

2）腰痛や膝痛対策に効果的な正しいウォーキング

①かかとから着地してつま先で蹴る

歩くときに意識したいのが、着地から離れるまでの体重移動です。体重移動の基本的な流れは、「かかと→足の外側→小指の付け根→親指の付け根→親指」

この流れができていないと、地面から伝わる衝撃がうまく吸収できず、怪我につながる恐れがあります。必ずかかとから着地してつま先で蹴るように一歩一歩意識しながら取り組みましょう。

②いつもより大きめな歩幅を取る

歩幅が小さいと筋肉の可動域が小さく、得られる効果が半減してしまうので、いつもより大きめな歩幅を取るように意識しましょう。歩幅を広くとるコツは、歩くスピードをいつもより早くすることです。自然と大股になるので脚の振り出しもスムーズになります。

③腕を90°ぐらいに曲げて振る

ウォーキングする際は、肩の力を抜き、腕を90度くらいに曲げて軽く拳を握り、前後に真っ直ぐ振るようにしましょう。リラックスしてリズミカルに腕を振れば、ウォーキングの効果はかなり高まります。

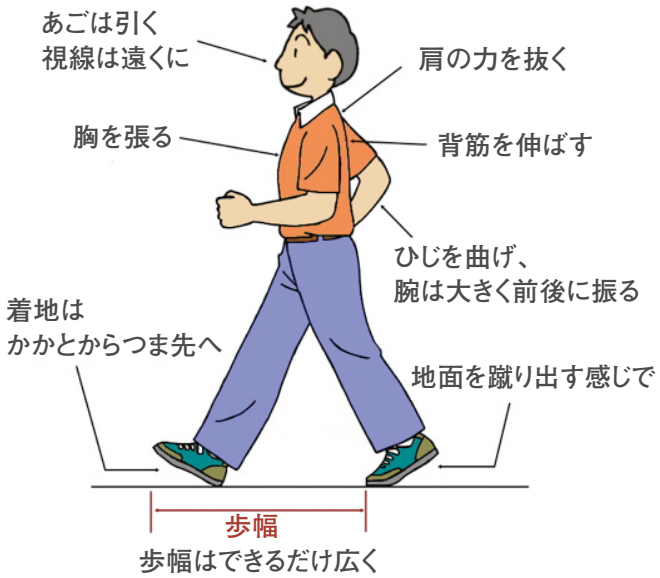
④息を吐くことを意識しながら呼吸をする

ウォーキングなどの有酸素運動における呼吸のコツは、吸うよりも吐くほうを長くすること。より息を吐いた方が、次に吸う時に多くの酸素を体内に取り込めるため全身を活性化させることができます。また、心肺機能の向上にも繋がります。

⑤正しい歩き方を習慣づける

正しい歩き方をするだけで、腰痛や膝痛予防に大切な大殿筋と内転筋が鍛えられます。 最近は若い人たちでも歩き方が原因で大殿筋が低下して、体を支えられず普通に座ることもできない人が増えています。

正しい歩き方とは前に脚を出したときにその膝が伸びていること。膝を曲げたまま歩いていると、ある一定の部分だけに負荷がかかり、膝の皿（膝蓋骨）が不安定になって膝痛を起こします。反対に、悪い歩き方とは、歩幅が狭く、膝を曲げた歩き方です。時々、鏡などを見て、自分の歩き方をチェックしてみましょう。

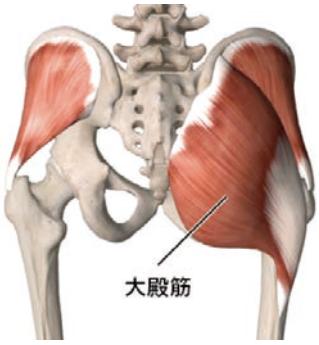


⑥大殿筋と内転筋、大腿四頭筋のトレーニング方法

脚筋すべての筋力の低下が膝痛に影響します。中でもお尻の筋肉である大殿筋と、広い範囲で脚をサポートする内転筋、膝関節の衝撃から膝を守る大腿四頭筋の筋力の低下が関係しています。どれも1分たらずでできるトレーニングですので、毎日の習慣にしましょう。

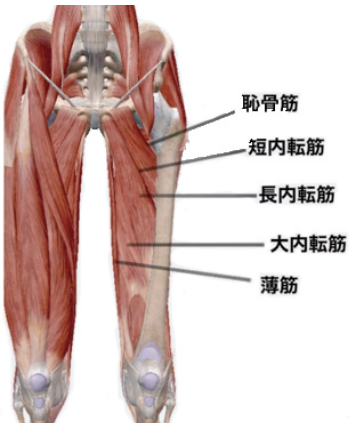
・大殿筋のトレーニング

仰向けに寝て、両足を床につけ、お尻を持ち上げて3秒キープ。これを3回行います。



・内転筋のトレーニング

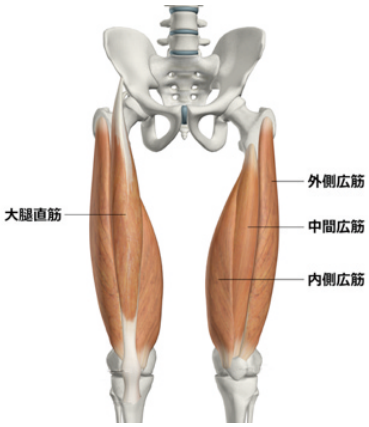
椅子に座り膝の間に硬めの枕やボールなどをはさんで、内ももに力を入れて3秒間キープ。これを3～5回繰り返します。



・大腿四頭筋のトレーニング

立った姿勢でゆっくり膝の曲げ伸ばしをします。これを5回程度繰り返します。

※注意:膝の痛みの強いときは行わないでください。



病棟レクリエーション～神楽鑑賞～

レクリエーション委員会

長崎病院レクリエーション委員会では、患者さんにレクリエーションを通して楽しいひとときを過ごして頂くために活動しています。

近年では新型コロナウイルスの流行もあり、感染予防のため活動を自粛しておりましたが、今年度から活動を再開しました。

6月には
5階介護医療院
デイルームにて
神楽鑑賞を
行いました。

患者さんは笑顔で鑑賞されていました。音に合わせて踊られる方もおられ、神楽の迫力に圧倒されたご様子でした。「是非また開催して欲しい」と多くの声を頂き神楽鑑賞会は大成功を収めました。

7月には七夕の飾り付けと短冊飾りを行いました。12、2月にも季節の行事等を計画しています。引き続き患者さんの病院生活を少しでも豊かに出来るよう努めて参ります。

お知らせ

新型コロナウイルス感染拡大防止のために

皆様へのお願い

- せきや熱などのかぜ症状のある方は、必ずご来院前に電話でご連絡をお願いします。
- 受付時、発熱・風邪症状がある場合、または4日以内に37.5度以上の発熱が1回でもあった場合には診療時間を限らせていただく場合がございます。
- 来院される患者さん・他全ての皆さま、マスクの着用をお願いします。
- 入院患者さんとの面会及びビデオ面会は予約制となっています。ご希望の方は事前にご連絡下さい。

糖尿病教室 ～歩こう会～

日時：11月18日（土）13：30～15：30
場所：長崎病院ヘルスケアセンター1階

演題

「糖尿病の運動療法」 他
講師　長崎病院 理学療法士　山﨑 大地

講義後　長崎病院のスタッフと一緒に外に出て近隣を歩いてみましょう

お申込みが必要です。ご希望の方は外来受付又は糖尿病教室担当（tel：208-5801）まで。

外来担当医表

診療時間　午前 8:30～12:00／午後 2:00～5:30

		月	火	水	木	金	土
午前	内科【第1診察室】	住田〈循環器〉	長崎院長	山下〈糖尿病〉	住田〈循環器〉	長崎院長	原〈糖尿病〉
午前	内科【第2診察室】	原〈糖尿病〉	古森〈糖尿病〉	中村〈呼吸器〉	香川〈呼吸器〉	香川〈呼吸器〉	住田（第1・3週）／熊谷（第2・4週）／古森/山下（第5週）
午前	皮膚科・熱傷【第3診察室】	蓮沼	鍋島	鍋島	鍋島	鍋島	*齋藤／末廣
午後	内科【第1診察室】	熊谷〈リウマチ〉	中村〈呼吸器〉	古森〈糖尿病〉	熊谷〈リウマチ〉	山下〈糖尿病〉	山本〈循環器〉
午後	内科【第2診察室】	山本〈神経内科〉				*箱田〈リウマチ・痛風〉	
午後	皮膚科・熱傷【第3診察室】	浪花	鍋島	坪井	坂本	鍋島	休診

・都合により担当医が変更する場合がございます。　・〈　〉は専門分野です。　・*診察週が変動しますので事前にお問い合わせください。

2023年11月1日現在

長崎病院のめざす〔地域医療〕〔包括医療〕

長崎病院
- **内科**（循環器・呼吸器・糖尿病・リウマチなど）
- **皮膚科・熱傷センター**
- **リハビリテーション**（理学療法・作業療法・言語療法）

☎082-208-5801（代）

長崎病院ヘルスケアセンター
（人間ドック・健診施設機能評価認定優良施設）
☎082-208-5791（代）
- **訪問看護ステーション ながさき**

☎082-503-3236（担当:久保田）

みささ文化ビル
- **居宅介護支援センター**

☎082-230-8181
（担当:滋野）

ほほえみの郷
- **グループホームあいあいホームながさき**

☎082-532-6636（担当:荻原）
- **デイサービスセンターほほえみながさき**

☎082-532-6630（担当:安永）

基本方針

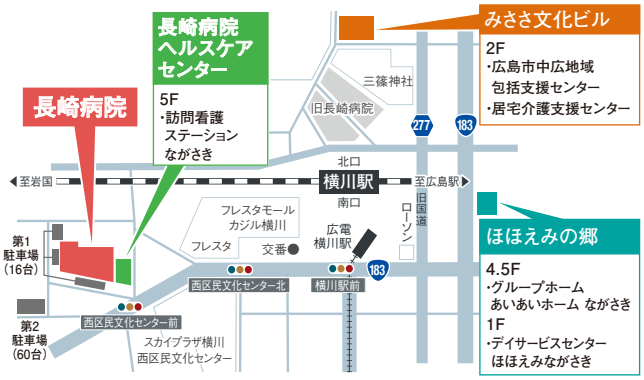
1. 患者さんの生命の尊厳と人権を尊重します
2. 常に新しい医学・医術の研鑽に励み、良質な医療サービスに努めます
3. 明るく清潔で快適な医療施設を整えます
4. 思いやりの医療・看護・介護を目指します
5. 健全な経営を基盤とし、患者さんや家族の皆様及び職員に満足される医療機関となるよう努めます
6. 可能な限り患者さんのライフスタイルにあった自立した生活ができるよう努めます

患者さんの権利

医療法人厚生堂は患者の権利に関する「リスボン宣言」にのっとり、信頼される医療の提供を目指します。

1. 個人の尊厳を守るための支援を受ける権利
2. 良質で安全な医療を平等に受ける権利
3. 病状や治療について十分な説明を受ける権利
4. 検査・治療の選択について自らが決定する権利
5. 診療に関わる個人情報の保護を受ける権利
6. 診断や治療について、他の医師の意見を求める権利（セカンドオピニオン）
7. 健康増進・疾病予防を行うための健康教育を受ける権利

医療法人 厚生堂
長崎病院
〒733-0013 広島市西区横川新町3番11号
［ JR横川駅 南口より西へ300m、西区民文化センター向い ］
駐車場完備
TEL 082-208-5801（代）
FAX 082-208-5821

診療時間　午前8時30分～12時/午後2時～5時30分　**休診日**　日曜日・祝祭日

http://www.nagasaki-hp.jp　長崎病院 広島　検索