

ホスピタル ニュース



社会医療法人
水と和 水島中央病院

vol. 133

2021.10



5月 フラワーロードの花植え



6月 火災避難訓練



8月 QC大会



9月 献血活動

特集

やっぱり怖い心臓病？

オーラルフレイル ～歯や口の働きの衰え～

口コモを防ぎ、健康寿命を延ばそう！

やっぱり怖い心臓病？



内科・循環器内科 横山聖太

いろいろある心臓の病気を正しく恐れる？

ひとえに心臓の病気（心臓病）と言っても、症状やその程度は多岐にわたっており、患者さん1人1人に合わせて適切なタイミングでの適切な検査が必要と考えています。

当科では患者さん1人1人の病状やご希望に応じた診断や治療を目標としながら、地域に密着した医療を心がけています。

当科が主に対応する症状としては以下のようなものが挙げられます。

- 胸や背中が痛くなったり、苦しくなる。
- 動いた後などに息切れがある。
- 動悸がする、脈が乱れる。
(脈が飛ぶ、急に脈が早くなる、脈がとぎれる)
- 足がはれる、むくむ。歩くと足がだるい。
- 健康診断や人間ドックで心臓に雑音があると言われた。
- 血圧が高い。薬を飲んでも下がりにくい。
- 心電図に異常がある。
- 胸部レントゲンで心臓が大きいと指摘された。
- 血液中の血糖値や脂肪（コレステロール・中性脂肪など）、尿酸が高いと指摘された。
- 生活習慣病と言われた。メタボリックシンドロームと言われた。



日本心臓財団より

当科で対応する病名としては次のようなものが挙げられます。

- 急性心筋梗塞
- 狭心症
- 心不全
- 不整脈
- 大動脈解離
- 大動脈瘤
- 高血圧緊急症
- 2次性高血圧症
- 肺塞栓症
- 弁膜症
- 脂質異常症
- 糖尿病
- 深部静脈血栓症
- 閉塞性動脈硬化症 など。



『心臓病』と『がん』は、いずれも日本において頻度の高い主な死因です。死因の第一位はがんで、第二位が心疾患（約 15%）となっています。

特に心不全になると危険で、急性心不全で入院した人の約 20% が 1 年以内に亡くなるとされています。また、約 15% の人が心不全で再入院すると報告されていて、これらはがんに匹敵するとも考えられます。さらに心臓や不整脈が原因となる脳梗塞も増えてきていると言われてい



*当科では病状や患者さんのご希望等に応じて、岡山大学循環器内科、川崎医科大学附属病院、倉敷中央病院などと連携させていただき患者さんのニーズに応えています。

何より予防！そして早期発見、早期治療が重要です！

ここまで心臓病の怖さばかり書きましたが、やはり重要なのは予防、そして早期発見、早期治療だと考えています。当院で施行可能で、比較的患者さんにも負担の少ない検査方法などについて、ここで少し述べさせていただきます。

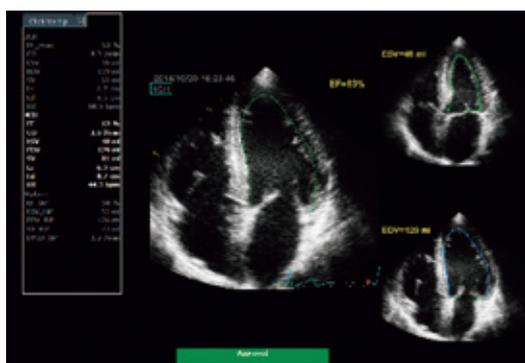
○血液検査

心臓のための項目として BNP（脳性ナトリウム利尿ペプチド）という項目があります。これは心臓への負担が大きいほど数値が高くなります。BNP の値によっておおよそ心臓が悪そうか大丈夫そうか判断しやすくなります。



○心臓エコー検査

エコー検査は子供さんや妊婦さんでも安全にできる検査です。エコーを使って心臓を見ると、心臓の動きや大きさ、逆流の有無などがよく分かり、心臓病の診断においてとても大事な検査です。当院でも GE 社の新しいエコー機を導入し、診療に役立てていく予定です。



心臓のエコー画像

○心電図検査

健診でも行われる安全で基本的な検査ですが、とても有用な検査です。脳梗塞の原因となる不整脈が発見されたり、心臓病発見の手がかりとなる事も多くあります。夜間や自宅で症状が出やすい方には24時間の記録を行うホルター心電図検査を行う事もあります。



○他

高血圧や心臓病の原因となる睡眠時無呼吸の検査、血圧の下がりにくい方・血糖値の下がりにくい方のホルモン等の血液検査などにも対応しています。

前述の通り、当科では他施設とも連携させていただき、適切なタイミングでそれらの施設への相談を私からもお勧めしています。当院ではできない検査や治療などもあるからです。特に岡山大学循環器内科からは定期的に外来診療に来て頂いており院内でも相談可能な体制をとっています。

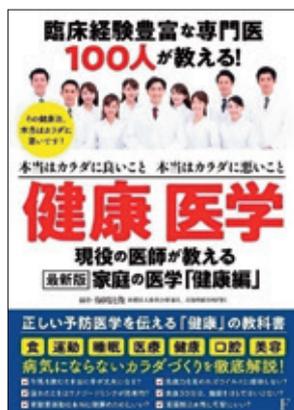
最後に。私自身はこの4月に香川大学医学部附属病院から地元岡山に戻ってきました。救急医療～内科全般まで幅広く地域の医療に関わっていきたくと思っています。皆様にもお気軽にご相談いただければと思います。患者さん1人1人の希望や考え方を大事にしていきたいと考えています。

補足

この度、一般の読者向けに、『健康に関する教科書』の作成に共著者として参加させていただきました。病気と運動に関わる記事も書かせていただいております。他の先生方が書かれた内容は、我々医師にとっても非常に勉強になる内容でした。ご興味のある方はぜひご一読ください。

健康医学

臨床経験豊富な専門医100人が教える！本当はカラダに良いこと本当はカラダに悪いこと
現役の医師が教える最新版家庭の医学「健康編」
フローラル出版 2021年春出版



令和3年7月29日
水島臨床フォーラムにて
講演

オーラルフレイル

～歯や口の働きの衰え～

歯科医長 田村淳



ここ数年、高齢になって心身の活力が低下した状態として“フレイル”という用語がよく使われるようになりました。フレイルは社会的孤立、低栄養、食欲低下、サルコペニア（腕や足の筋肉がやせ細るような状態）、運動障害、要介護状態、認知症などと関連します。これらが相互に影響し、衰えの悪循環（フレイル・サイクル）が始まりやがて寝たきりの状態になります。（図1）

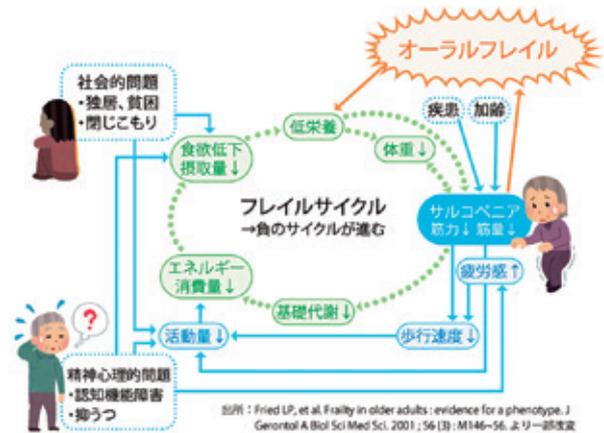
その衰えの悪循環の兆候が口の機能（噛む、飲み込む、話すなど）に現れた場合を“オーラルフレイル”と呼び、近年世界的に注目されています。

オーラルフレイルの症状として①食事の際にときどきむせる②口が渇き滑舌が悪くなる③食べこぼしや噛めない食品が増えたなどがあります。

この①～③のうち一つでも症状があるとオーラルフレイルの前兆かもしれません。また、食事量が少なくなることで肉体的に衰え、免疫が低下し、滑舌が悪くなることで社交性に支障が出ます。口の機能が衰えることでフレイル・サイクルが始まるのです。

高齢期になると、人のつながりや生活の広がり、共食（家族や友人と食卓を囲む）といった“社会性”の維持が多岐にわたる健康分野に関与することが明らかになってきました。この多岐にわたる健康分野には歯や口も含まれており、歯周病やむし歯などで歯を失った際には適切な処置を受けることはもちろん、かかりつけ歯科医院で定期的に歯や口の健康状態を診てもらうことが非常に重要になります。

オーラルフレイルは健康と機能障害の中間にあり、栄養、運動、社会参加などの様々な面での対策で元に戻せるという特徴を持ちますが、最初の些細な症状を見逃すと全身的な機能低下が進みます。（図2）しかし、本人の自覚は乏しく早期発見が難しいと言われているため、家族や友人、ヘルパーの方などがその前兆に気づくことが重要です。そこで、2015年に日本歯科医師会はこれまでの8020運動に加えて新たな国民運動として「しっかり噛んで、しっかり食べてしっかり動く、そして社会参加を！」という理念のもとオーラルフレイル予防の啓発活動に取り組み始めました。



出典：Fried LP, et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2001; 56 (3): A146-56. より一部改変

ドミノ倒しにならないように！



出典：東京大学高齢社会総合研究機構・飯島繁夫 作成



出典：東京歯科大学長寿医療センター・平野浩彦 作成

図2

ロコモを防ぎ、健康寿命を延ばそう！

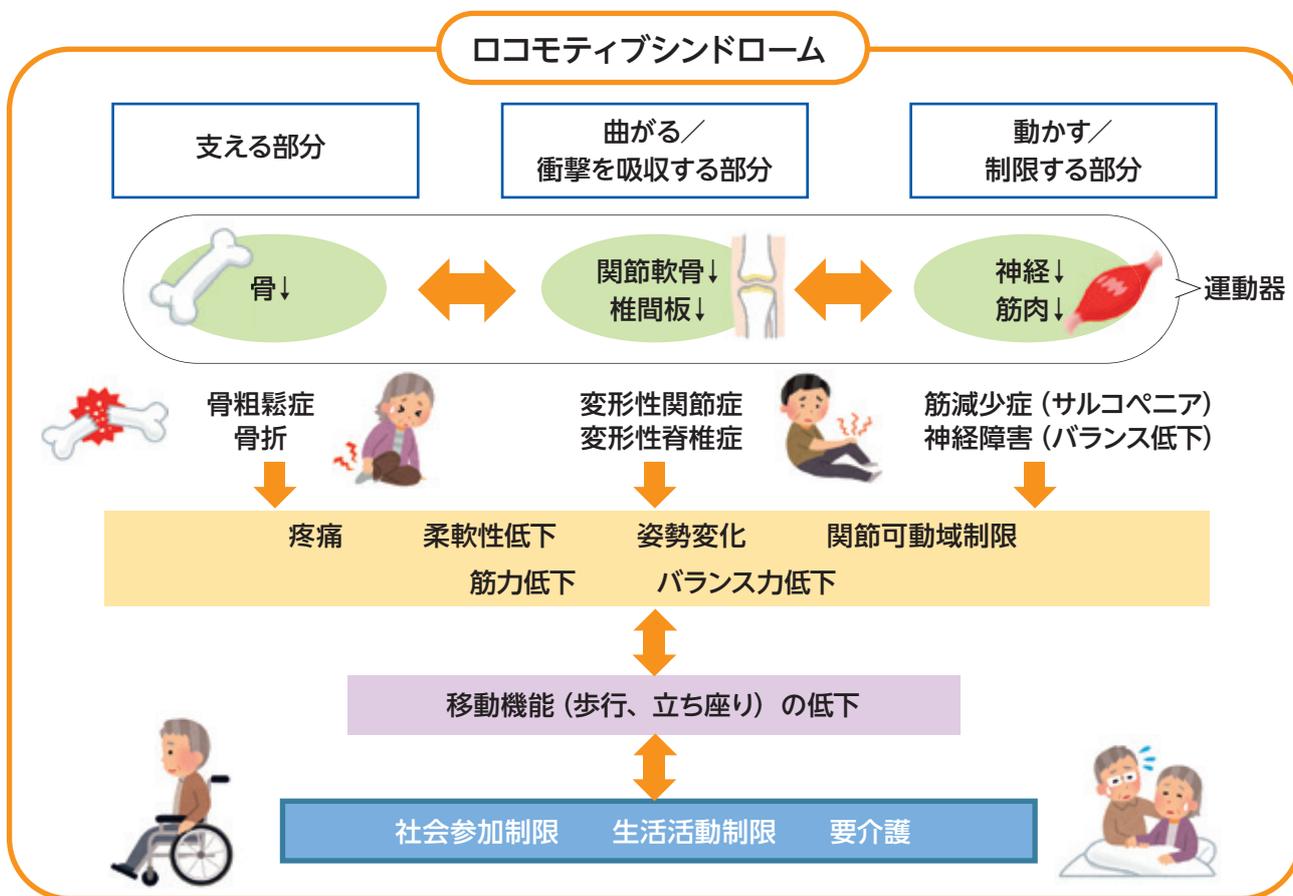
リハビリテーション 作業療法士
ロコモコーディネーター 難波貴行



ロコモティブシンドローム (ロコモ) とは

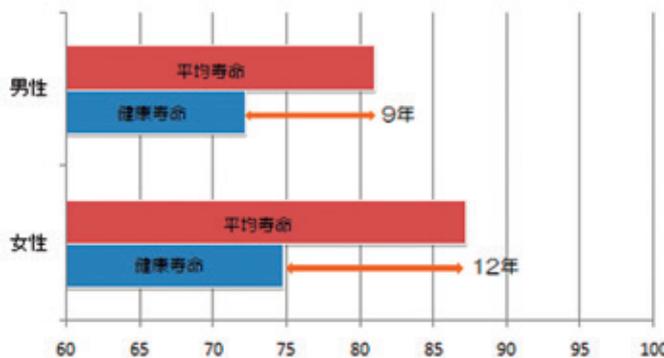
運動器の障害によって、立つ、歩くという移動機能の低下をきたした状態で、要介護や寝たきりになってしまったり、そうなる可能性が高い状態のことをいいます。

運動器を長持ちさせ、生涯にわたって立ち、歩き続けることは、生活の質 (QOL) を保つために非常に重要です。



平均寿命と健康寿命

健康寿命とは、自立した生活ができる期間のことです。健康寿命と平均寿命には差があり、それを縮め、「自分で歩ける期間」を伸ばすことが大切です。



内閣府 令和元年版高齢社会白書より

ロコチェック

ロコチェックは、高齢者向けの簡単な評価方法です。いずれか1つ以上に当てはまればロコモの可能性あります。

こんな状態は要注意！
チェックしよう

7つの ロコチェック



1

片脚立ちで
靴下がはけない



2

家の中で
つまずいたり
すべったりする



3

階段を上がるのに
手すりが必要である



4

家のやや重い
仕事に困難である
(布団の上げ下ろし、
掃除機の使用など)



5

2kg程度の買い物
をして持ち帰るのが
困難である
(1リットルの
牛乳パック2個程度)



6

15分くらい
続けて歩くこと
ができない



7

横断歩道を
青信号で
渡りきれない

日本整形外科学会：ロコモパンフレット2020年度版

ロコモーショントレーニング(ロコトレ)：ロコモ予防のための最小限かつ中心的な運動

①片足立ち

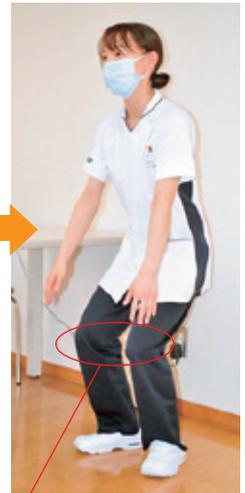
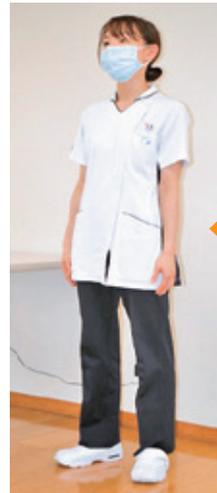
姿勢を正して視線を
まっすぐ前方に向け、
机に近い方の足を床
から5～10cmの高
さまで上げる。60秒
間を目標に。
※転ばないように、必ず
つかまるものがある場
所で行う。



5～10cmの
高さまで上げる

②スクワット

両足を肩幅より少し
広げて、つま先を30
度ほど広げる。腰を
後ろに引くように膝を
曲げる。
5～15回を1日
2～3セット行う。



膝がつま先よりも前に
出ないように注意！

ロコトレプラス：ロコトレにプラスするならこんな運動を！

①カーフレイズ(踵上げ)

両足をやや開いて立ち、
ゆっくり踵を上げてゆっ
くり下ろす。
10～20回を
1日1～3セット行う。



②フロントランジ

上体は胸を張って
前傾しないように
気をつけながら行
う。
5～10回を
1日1～3セット
行う。



腰に両手をつけて立ち、脚をゆっくり
踏み出して太ももが水平になるくらいまで腰を下げる。
体を上げて、踏み出した足を元の位置に戻す。

続けることが肝心です。「ロコトレ」でいつまでも元気な足腰を！

お知らせ

オゾンガスによる連続・循環・除菌 オゾンライン

当院では、来院される患者さんが安心安全に治療を受けていただくため、オゾンガスによる連続・循環・除菌が可能な新ウイルス除菌器(空気清浄機)「オゾンライン」を導入しています。



交通アクセス



- タクシーでお越しの方 倉敷駅より約25分
- 水島臨海鉄道でお越しの方 倉敷駅より常盤駅下車後西へ徒歩10分



社会医療法人
水和小

水島中央病院

〒712-8064 岡山県倉敷市水島青葉町4番5号
TEL: 086-444-3311 (代) FAX: 086-446-0993
ホームページ: <https://suiwakai-mch.or.jp/>

診療時間

月～金曜日 8:30～12:00 / 14:00～17:30
土曜日 8:30～12:00 / 14:00～17:00
休診日 日曜日・祝祭日・年末年始・病院行事