

いしづち

愛媛労災病院広報誌第22巻第4号

（通巻第102号）

2022年10月5日発行

発行人：院長 木戸健司

理念

当院は働く人々のために、そして
地域の人々のために信頼される
医療を目指します

基本方針

1. インフォームドコンセントの実践
2. 安全かつ良質な医療の提供
3. 勤労者医療の推進

当院では、医の倫理と病院の理念に基づいた医療を積極的に推進していくため、患者さんの基本的な『権利と責務』を、以下のよう
に宣言します。

【患者さんの権利】

- 1) 人としての尊厳を保ちながら、良質の医療を受ける権利
- 2) 十分な説明と情報提供を受け、自らの意思で治療法の決定
やセカンドオピニオンを希望する権利
- 3) 個人に関するプライバシーを保護される権利

【患者さんの責務】

- 1) 疾病や医療を理解するよう努力する義務
- 2) 医療に積極的に取り組む義務
- 3) 快適な医療環境づくりに協力する義務



大江浜にて

心肺運動負荷試験（CPX）と心臓リハビリテーション …… 2
こどものこころとからだの相談外来 …………… 3

地域の方と共に健康増進・疾病予防について考える …… 4
形成外科で行っているレーザー治療について …………… 4

心肺運動負荷試験（CPX）と心臓リハビリテーション

中央リハビリテーション部長 足立博史

【心肺運動負荷試験とは】

心肺運動負荷試験（Cardiopulmonary Exercise Training：以下CPX）は、心電図、血圧をはじめ、呼気ガス（呼気中の酸素、二酸化炭素の濃度）を計測しながら運動し、運動中の心臓、肺、骨格筋の機能などを同時に測定します。得られた検査データから、運動の強さ（体力）を知ることができ、ダイエットから病気の方にまで、幅広く用いることが可能です。

CPXは検査中に心臓への負担が増してきていることをリアルタイムに知ることができるため、安全性が高い検査と言われています。心臓に負担がかからない運動を有酸素運動と呼び、心臓病や糖尿病の患者さんに用いられることが多いです。CPXを行う以前は有酸素運動を主観的な指標（楽、つらいなど）で実施することが多く、個人でばらつきがあり、効果が少なかったり、過剰に行うことにより、悪くなったたりする危険性がありました。しかし、CPXを行うことにより、客観的な運動の強さを知ることができるため、さらに安全に有酸素運動を行うことができます。特に心臓病の患者さんについては、心臓リハビリテーション（後段で説明）と合わせて実施することにより、より効果が高くなります。

【心臓リハビリテーションとは】

心臓リハビリテーション（以下心臓リハビリと略）とは、心臓病の患者さんが、体力を回復し自信を取り戻し、快適な家庭生活や社会生活に復帰するとともに、再発や再入院を防止することを目指して行う総合的活動プログラムのことです。内容として、運動療法と学習活動・生活指導・相談（カウンセリング）

などを含みます。

心不全、心筋梗塞、狭心症、心臓手術後などの患者さんは、心臓の働きが低下し、また安静生活を続けたことによって運動能力や、からだの調節の働きも低下しています。そのため退院してからすぐには強い活動が難しく、またどの程度活動しても大丈夫なのかが分からないために不安もあります。これらに対して心臓リハビリで適切な運動療法を行うことが役に立ちます。さらに、心臓病の原因となる動脈硬化の進行を防止することを目指して、食事指導や禁煙指導も行います。心臓リハビリでは、専門知識を持った医師、理学療法士、看護師、薬剤師、臨床検査技師、作業療法士、など多くの専門医療職がかかわって、患者さん一人ひとりの状態に応じた効果的なリハビリプログラムを提案し、実施します。

【心臓リハビリの効果】

心臓リハビリの効果はこれまでの研究によって多岐にわたり証明されています。具体的には、虚血性心疾患（心筋梗塞や狭心症）の患者さんが心臓リハビリを行うことにより、行わなかった場合と比べて、心臓病による死亡率が26%低下し、入院のリスクが18%低下します。また心不全の患者さんが心臓リハビリを行うことにより、行わない場合に比べてあらゆる入院が25%減少し、心不全による入院が39%減少することが証明されています。さらに心臓リハビリに参加することにより、生活の質が改善し、毎日をより快適に過ごすことができるようになりますと報告されています。その他、心臓リハビリには次頁のような効果があります。



CPX風景



CPX装置

- ・運動能力・体力の向上により、日常生活で心不全の症状（息切れなど）が軽くなる
- ・筋肉量が増えて楽に動けるようになり、心臓への負担が減る
- ・心臓の機能が良くなる
- ・血管が広がりやすくなり、身体の血液循環がよくなる
- ・動脈硬化が進みにくくなり、既にできている動脈硬化性プラーク（血管の壁の盛り上がり）が小さくなる
- ・血管が広がって高血圧が改善する
- ・インスリンの効きが良くなって血糖値が改善する
- ・自律神経が安定して不整脈の予防になる
- ・運動を行うと仕事や家庭生活、社会生活の満足度が高くなる

【当院の心臓リハビリ】

当院では、昨年10月より、心臓リハビリを本格的に移動しており、入院、外来の患者さんへリハビリを提供させていただいています。さらに機器導入でCPXが可能となり、心臓病の患者さんに、より安全で有効なリハビリの提供が可能となりました。

当院では、現在火～金に外来心臓リハビリを実施しており、患者さん個々にあったプログラムを提供させていただいています。今後、段階的に利用枠の拡大も検討しており、利用される方を随時募集しています。

心臓病をお持ちの方で、CPXおよび外来心臓リハビリにご興味を持たれた方は、是非、当院循環器内科までご相談ください。

こどものこころとからだの相談外来

小児科副部長 山岡 理恵

お子様の発育や発達、夜尿や不登校、育児の悩み等々、どこかで気軽に相談できる場所があるといいな…と思ったことはありませんか？

当院小児科では、2022年7月より、専門外来として『こどものこころとからだの相談外来』を開設しました（完全予約制）。「子どもの心」相談医の資格を持った小児科専門医が、お話しさせていただきます。一般診療の時間内では難しい、ゆっくりお話できる時間を設けていますので、なにかご心配なことが

あれば、ぜひお気軽にご相談ください。

また当科では、起立性調節障害（OD）の診療も積極的に行っています。ODとは、自律神経の働きが鈍くなり、立った時に体や脳への血流が低下する病気です。朝起きにくい、体がだるい、頭痛、立ちくらみなど様々な症状がみられ、不登校を合併することもあります。

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、学校生活や日常生活が変化する中で、体調不良が続いていませんか？下のチェックリスト項目によく当てはまる場合は、起立性調節障害かもしれません。

お子様の症状で気になることがあれば、ぜひご相談ください。

起立性調節障害(OD)のチェックポイント

- 立ちくらみや目まいを起こしやすい
- 立ち上がった時や立っている時に、気持ちが悪くなる、失神する
- 入浴時、または嫌なことを見聞きすると気分が悪くなる
- 少し動くと動悸や息切れがする
- 朝なかなか起きられず、午前中調子が悪い
- 食欲がない
- 顔色が悪い、青白い
- 頭痛がある
- 腹痛がある
- 体がだるい、疲れやすい
- 乗り物に酔いやすい



上記の症状が三つ以上当てはまる場合、起立性調節障害の疑いがある

（日本小児心身医学会のガイドラインをもとに作成）

地域の方と共に健康増進・疾病予防について考える

HCU 看護師長補佐 秋月 渚

6月に高津公民館で開催されたシニア講座で、「脱水症予防」について講義を行いました。梅雨の時期は湿度が高くなるため、口渇感が減り水分摂取が少なくなると言われています。また高齢者は脱水に気が付きにくいことがあるため、「かくれ脱水チェック」を実施し、食生活や水分摂取について、参加者と一緒に考える機会となりました。講座の内容について、参加者から積極的に質問もあり、普段、地域の方がどんなことに疑問や不安があるのかということを知ることができました。今後も公開講座等を活用し、地域の方たちと密接に関わりながら、看護師として健康増進・疾病予防の推進に取り組んでいきたいと思いました。今回の講義が脱水症、熱中症予

防の意識の向上につながり、地域の方々がいきいきと過ごせる一助になれば幸いです。



形成外科で行っているレーザー治療について

第二形成外科部長 大西 智子

形成外科では、ホクロや脂漏性角化症等のイボに対して、最新のCO₂レーザー（炭酸ガスレーザー）を導入し、治療を行っております。

通常のレーザーよりも術後の赤みが少なく、仕上がりがきれいであり安心してお受けいただけます。

大きさ、形状などによりレーザーでは難しい場合も手術での対応が可能です。

その際もご説明を行った上でご判断頂きますのでご相談ください。

シミ、あざに対してはQスイッチルビーレーザーを使用し治療を行っております。

傷を残さずメラニン色素だけを選択的に破壊してくれるレーザーです。

一度できてしまったシミは化粧品ではなかなか改善が難しいですが、レーザーはほぼ一回の治療で効果を発揮します。

少しでも気になられている方は、是非お気軽に当院形成外科にお越しください。

ほくろ治療症例（CO₂レーザーにて）



治療前

治療後

しみ治療症例（ルビーレーザーにて）



治療前

治療後

広報誌編集メンバー 委員長：福井副院長 委員：篠原放射線科部長、大山看護副部長、日野看護師長、秋月看護師長補佐、和田看護師長補佐、大成主任薬剤師、辻理学療法士、高原管理栄養士、後藤診療放射線技師、井上臨床検査技師、稲富総務課長、河西総務課員、丸山医事課員