山下循環器科内科ニュース第 180 号

2019 年 3 月 1 日発行（隔月発行）
ホームページ http://yamashita.chobi.net/

◎今回は心室期外収縮のお話です。

心臓は洞結節と呼ばれる心臓の指令部から 1 分間に 60～90 回の一定の間隔で発生する電気刺激により拍動し体中に血液を送ります。しかし、時に予定より早いタイミングで心臓が拍動することがあります。この予定外の拍動を期外収縮といい、上述の洞結節以外の場所から電気が発生することにより起こります。期外収縮は不整脈のなかではもっとも頻度の多いもので、ホルター心電図を行うとほとんどの方で認められます。この異常な電気刺激が生じた心臓の場所により心房期外収縮と心室期外収縮に分けられますが、今回話す心室期外収縮のほうが、多少不整脈としての重症度は高くなります。

症状：脈が飛ぶ、一瞬胸がドキっとした感じ、などが多くみられます。一方、無症状で健康診断などをきっかけとして初めて指摘されることもあります。

診断：心電図検査の最中に心室期外収縮が生じれば診断できます。しかし不整脈が出るまで待つのは難しいため、ホルター心電図検査で長時間心電図を記録したり、運動負荷心電図検査で不整脈をあえて起こしたりします。最近では携帯型心電計という、何時でも心電図を記録できる器械もあります。

原因：心室期外収縮がみられた人の多くで心臓自体には病気はありません。ストレス、疲れ、睡眠不足、アルコールやコーヒーを多く摂取した場合など自律神経が乱れたときに生じます。時に心筋梗塞や弁膜症、心不全などの心臓の病気が隠れている場合もありますので、心室期外収縮を指摘された方は一度心臓の検査をお勧めします。

治療：多くの場合、不整脈自体は治療をせずに経過観察で問題ありません。ただしストレスや睡眠不足、アルコールの過剰摂取など、不整脈の誘因に対する対処は必要です。具体的には、ストレスの解消として適度な運動を行う、十分な睡眠を確保する、規則正しい生活をする、過剰なアルコールやコーヒーの摂取を避けるなどです。しかし、自覚症状が強い場合、期外収縮の数が多い場合（10000 個／日以上）、期外収縮が連続して生じている場合、心臓自体に病気がみられる場合、などの時には治療が必要になります。治療では抗不整脈薬が用いられます。また、症状のみで心臓に問題がない場合は抗不安薬を用いることもあります。更に薬が効きにくい場合にはカテーテルによる治療もあります。カテーテルによる治療とは、右足付け根の血管からカテーテルと呼ばれる 2㎜ 強の細い管を挿入し心臓まで進め、不整脈の原因となる異常な電気の発生部位にカテーテルの先端をあて、先端から電気を流すことで病気の原因となる場所を選択的に焼灼破壊し不整脈を根本的に治す治療法で、一部の心室期外収縮が適応になります。

心室期外収縮は、個々の患者さんに応じた病状を正確に評価した上で治療方

針を決定することが重要です。診断の第一歩として、動悸を感じたときに脈を測ってみてください。（院長　大家　辰彦）

◎デイサービス碧（みどり）の運営推進会議について

運営推進会議は、平成 28 年 4 月から地域密着型通所介護事業所において、その開催が義務付けられましたことで開始されました。。開催時期は概ね 6 ヶ月に 1 回です。サービス内容等を外部の人を入れて会議で明らかにすることで、これからも認知症の方が安心して地域で暮らし続けられることを目指していきます。会議の構成員は、ご利用者、ご利用者の家族、市町村職員、地域包括支援センターの職員、自治会長、民生委員と私ども職員です。

これまでの会議の内容は、デイサービス碧の紹介・活動報告・地域課題・ご利用者の家族の現在の介護生活や心理状態の把握などが主です。

家族の方の話は聞く度に毎回頭がさがります。在宅介護の現実というのは実際に介護にあたっている方にしか分からない思いがあると思っています。私は現場で日々利用者様と接していますが家族の方も含めて、その利用者様を見ていきたいと心掛けています。この会に参加されたご家族の感想の中に「福祉関係の方々のお手伝いや見守りが心強いです」という言葉が印象に残っています。ケアマネジャーや、サービス事業者、福祉用具の方、医師、近隣住民の方などが関わり、自分も一つの支えになっているのだと嬉しく感じました。

地域や身の回りで困っていることの議題では、地域包括支援センターの職員の方や民生委員の方が直面している課題に考えさせられることも多いです。民生委員さんは住民の間を動き回ってくれて、話を聞いたり見守りをされたりしています。大変な役だと思いますが、引き受けてくれる方がいるからこそ助けられている人もいるのだと思いました。

行政としてできる制度には何があるかとか他の地域での取り組みはどんなことがあるのか？という疑問については、市の職員の方に直接質問ができるといったメリットがあります。

先月開催された運営推進会議の議題内容に「認知症カフェ」の取り組みについての話題が上がりました。　昨今認知症カフェの創設が増えています。我々事業所としましても地域の方との結びつき、専門職ならではの関わり方などを考えました。結果として今の段階では認知症カフェの創設は難しいという結論になりました。ただ、今回のように将来のことを考えるきっかけ、またそれに対して地域の方々がどう感じるのかといったことを考えさせられた良い経験にもなりました。現状では当事業所が開催する運営推進会議がご利用者はもちろん家族の方、地域の方との触れ合いの場のひとつになればと思います。そのためには「認知症のことを聞きにいってみよう」「こんなときどうしたらいい？」といった相談に来やすい環境作り、「デイサービス碧の様子」を伝える取り組みを念頭に置いて、地域の中にあるデイサービスを目指していきたいと思います。　　（デイサービス碧（みどり）　足立智美）