悠ゆう

'06.3.17 第

病める人の悲しみは　私達の涙
病める人の喜びは　私達の幸福
病める人のわれらへの感謝と賞賛は
私達の生命力と情熱の源
彼らこそ　われらが恩師

「医人とその心 ～丁 栄市」より

第10号
2008
秋

平成20年10月発行　編集／広報委員会

INDEX

腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術
心臓血管外科　福本 淳 …… 01
睡眠時無呼吸症候群検査
臨床検査技師　秋葉 秀哉 …… 03
モービルCCU（ドクターカー）出動例紹介
副院長　丁 毅文 …… 05
読むクスリ
薬局 薬剤師　藤田 直也 …… 07
メタボリックシンドロームを防ぐ食事
栄養科 管理栄養士　水谷 康代 …… 08
臨床工学技士（ME:Medical engineer）について
ME科 臨床工学技士　坂元 勇貴 …… 09

医療法人社団 栄悠会 綾瀬循環器病院／あやせ循環器クリニック　http://www.ayaseheart.or.jp

特集 1

～ 安全な医療を患者さんに提供するために ～

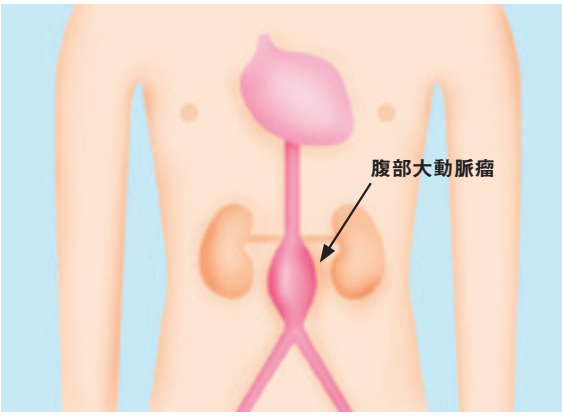
最新治療「腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術」

文：心臓血管外科　福本 淳

動脈瘤とは

大動脈瘤または大動脈解離は動脈壁の弱くなっている部分に発生します（図１）。動脈壁の弱くなっている部分が血流によって圧力を加えられると外側に向けてふくらんだり壁の一部が裂けたりします。動脈瘤または大動脈解離を治療しないで放置すると、破裂して内出血を起こす危険性があります。

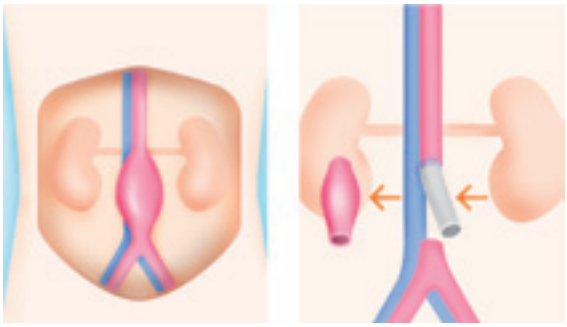
大動脈瘤の主な原因は、動脈壁をもろくする動脈硬化と高血圧です。そのほか遺伝性疾患、感染症に伴うものなどがあります。



（図１）腹部大動脈瘤

治療

腹部大動脈瘤の直径が５センチメートル以上ある場合はこれまで体にメスを入れて行う外科手術を行ってきました（図２）。腹部大動脈瘤を修復する外科手術は一般的には全身麻酔で開腹して行う必要があります。術後の疼痛も強く、腸の動きが一時的に悪くなってしまうために食事もすぐには摂っていただけません。このため高齢者や心疾患、呼吸器疾患で全身麻酔のリスクの高い方や体力が充分でない方などには負担の大きい手術でした。このようなケースに対して、動脈瘤の発生部位や形態によっては、体に負担の少ないカテーテルによって人工血管を動脈瘤のなかに留置する方法（ステントグラフト内挿術）が行われるようになってきました。



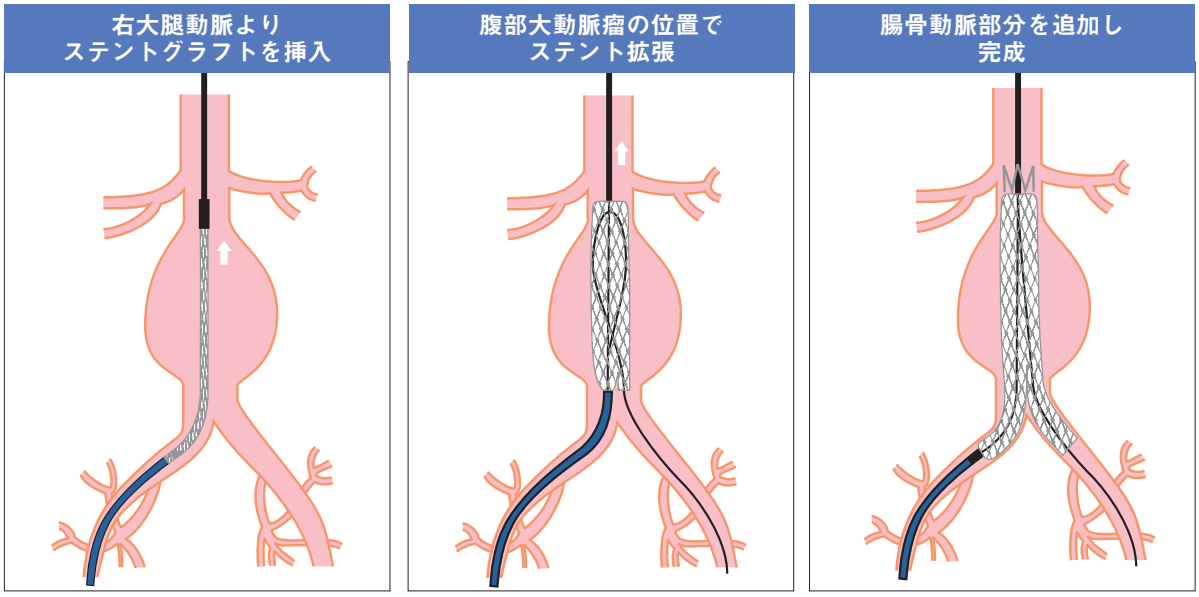
（図２）人工血管置換術（外科手術）

腹部大動脈に対する
ステントグラフト内挿術

腹部大動脈に対するステントグラフトによる治療は、現在２種類のデバイスが厚労省より承認されており、保険診療による治療をうけていただけます。バルーン拡張型のステントが人工血管の内側に固定されているステントグラフトを、足の付け根にある大腿動脈からレントゲンを見ながら腹部大動脈に内挿し拡張させて、大動脈瘤の拡大および破裂予防を目的とした治療です（図３）。

当院でも今後、京都府立医科大学心臓血管外科、岡　克彦 先生を招いてこの治療法を導入する予定です。

この治療に対する詳しいお問い合わせは各担当医までお願い致します。



（図３）ステントグラフト内挿術

特集 2

睡眠時無呼吸症候群検査（携帯用終夜睡眠ポリグラフィー）

文：臨床検査技師　秋葉 秀哉

1　はじめに

良質な睡眠をとる事は、健康な日常生活をおくるために必要不可欠であり、心や脳、身体の疲労を取り、気力や体力といったエネルギーを補充する為に欠くことの出来ない行為です。また、睡眠中呼吸数が低下する睡眠時無呼吸症候群や睡眠不足は心疾患や生活習慣病、メタボリックシンドロームとの関係性、その他疾病の治癒にも影響する事がわかってきており、社会的影響も注目されてきています。

ご家族に呼吸が止まる『いびき』を指摘された方はもちろん、夜間息苦しくて目が覚める。充分な睡眠をとっているのに昼間強い眠気がある。起床時に倦怠感や頭痛がある。といったかたは、睡眠時無呼吸症候群かもしれません。そうであっても、早期発見、早期治療により改善と合併症の予防ができ、快適な日常生活をおくる事が可能です。

運転士「睡眠時無呼吸症」か

当院でも睡眠時無呼吸検査を実施しておりますので担当医師にご相談ください。

今回は睡眠時無呼吸症候群の概要と検査法、一般的な治療法について説明させていただきます。

2　睡眠時無呼吸症候群とは?

睡眠時無呼吸症候群は『睡眠中に無呼吸や低呼吸を繰り返す病態の総称』であり、日本人の2～4%約240万人もの人が罹患していると言われています。

※睡眠時無呼吸症候群の定義

『1晩（7時間）の睡眠中に10秒以上の無呼吸が30回以上おこるか、睡眠1時間あたりの無呼吸数が5回以上の場合』と定義されています。

他の疾患との関係性

体内の酸素濃度低下にともない、高血圧、糖尿病、心不全、脳卒中、不整脈の合併症をひきおこし、治癒を困難にさせます。

慢性心不全と睡眠時無呼吸の関係

無呼吸には大きく分類すると2種類のタイプがあります。

1つはのどが狭くなり、ふさがってしまうタイプで他の病気の有無にかかわらずみられます。眠っている時の『いびき』、昼間の眠気が特徴です。

もう1つは呼吸をする為に必要な脳からの指令がなくなってしまうタイプです。慢性心不全患者さんに多くみられいびきや昼間の眠気などはそれほど強くみられません。

3　検査法

●検査は1泊の入院となります。
●夜間睡眠時のデータ記録となりますので夜間のみの入院（20時前後～ 8時）となります。※お仕事の都合等によりお時間の変更も可能です。
●センサーを装着し、いつものように眠るだけの簡単な検査です。
●センサーに苦痛をともなう物は無く、安全です。
●センサーにより以下の確認をします。

1.気流センサー
酸素を吸うようなチューブを鼻に装着し呼吸回数を確認します。

2.酸素飽和度
体内の酸素濃度を測定します。センサーは指にテープで固定します。利き手と逆の指に装着しますので字を書くことも可能です。

3.呼吸検出バンド（胸・腹）
胸と腹にバンドを巻きます。胸や腹が動いたかどうかで無呼吸のタイプを判断します。

4.心電図
シールタイプの電極（5箇所）を胸に貼り、睡眠中の心電図を記録します。無呼吸中重篤な不整脈が発生していないか確認します。

●コード類は多く感じますが、睡眠の妨げになる事はありません。夜間のトイレなどもそのまま行くことが可能です。

主な症状

いびき

起床時の頭痛

日中の眠気

熟睡感がない

眠っている間に
呼吸が止まる

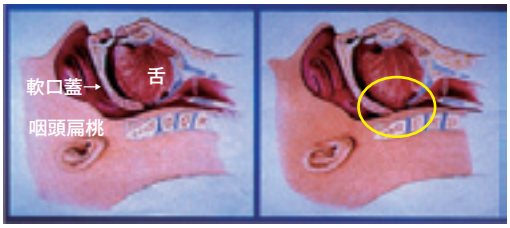
4　治療法

睡眠時無呼吸症候群の治療にはその原因を取り除くことが必須となります。無呼吸のタイプには多数ありそれぞれ有効な治療法が違います。

①生活習慣の是正
1）睡眠中体位の工夫
2）減量
3）禁煙
4）飲酒量をひかえる
5）ストレスの排除

②経鼻的持続陽圧呼吸療法装置（CPAP）
③在宅酸素療法
④歯科装具による治療
⑤手術による治療
⑥薬剤・薬品による治療

閉塞の原因
①形態的異常
肥満によって気道に脂肪沈着する、扁桃肥大、巨舌症、鼻中隔彎曲症、アデノイド、小顎症（あごが小さい）など。
②機能的異常
気道を構成している筋肉の保持する力が低下する



特集 3（第3回）

モービル CCU（ドクターカー）出動例紹介

～緊急手術で救命した80歳、不安定狭心症の報告～

文：副院長　丁 毅文

2008年5月、不安定狭心症重症例に対して綾瀬循環器病院専用の救急車（モービルCCU）が出動し、緊急冠動脈バイパス手術を行い軽快退院できましたので報告します。

80歳　男性

経過

1ヶ月前から急ぎ足での歩行や階段ののぼりで胸の痛みがあったが、立ち止まると症状はなくなっていたので放置していた。

2008年5月2日起床後、布団を上げていたところ胸痛が出現し、安静でもおさまらないため北区の病院を受診した。症状経過、心電図、採血結果から不安定狭心症の診断を得たのち綾瀬循環器病院へモービルCCUの要請があり出動した。

5月2日

【9時30分】　綾瀬循環器病院から佐藤医師、立和名看護師、柴嵜放射線技師、坂元臨床工学技士の4名がモービルCCUで出動。

【10時10分】　モービルCCU　北区の病院から出発。搬送中、胸痛増悪および血圧上昇、心電図変化から狭心症発作と診断しニトログリセリンを投与、ヘパリン（抗凝固薬）静脈内投与し症状軽減。

【10時40分】　綾瀬循環器病院到着。

【10時50分】　心電図、採血、心エコー検査で急性冠症候群（不安定狭心症）の診断を得た後、緊急カテーテル検査を施行した。左冠動脈主幹部（左冠動脈の根もとの部分でここがつまると突然死を起こす可能性が大きい）および左前下行枝に強い狭窄病変を認めた。

冠動脈造影

緊急冠動脈バイパス術の適応として、大動脈バルーンパンピング（心臓補助循環装置）を挿入し状態は安定した。

患者さんとご家族に病状および治療法を説明し同意を得た後、緊急手術となった。

【12時10分】　手術室入室。全身麻酔を導入し全身を消毒。

【12時40分】　緊急心拍動下冠動脈バイパス術を副院長 丁、佐藤、田岡医師らの執刀で行った。

手術所見

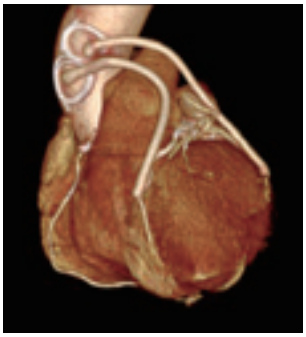
全身麻酔下に胸骨正中切開で心臓に到達。同時に左下肢よりバイパス血管となる大伏在静脈を採取した。心拍動下に大伏在静脈を大動脈から左前下行枝および回旋枝にそれぞれ吻合しバイパスを完成させた。バイパスの流量は左前下行枝へのバイパス 210ml／分、回旋枝へのバイパス 68ml／分と良好であった。これにより血圧、心電図変化は改善した。

【15時50分】　創部を閉鎖し手術を終了した。手術時間3時間10分。

治療経過は良好で翌日には人工呼吸器も離脱し会話も可能となる。その後、全身状態は回復し術後３日目には一般病棟へ転床となった。同時に心臓リハビリを行い歩行も開始。その後も引き続き心臓リハビリを順調に行い、エルゴメーター（固定式自転車）での運動も可能となった。 術後マルチスライスCTで２本のバイパスにより冠動脈の血流が良好に再建されていることを確認した。

5月15日

術後13日目
合併症なく歩行退院となった。



術後CT像

近隣の病医院、先生方へ

モービルCCUのご利用について

当院はICU、CCU、手術室ともに24時間体制で急性循環器疾患に対応しております。ICU、CCUは12床、手術室2室、カテーテル検査治療室2室を備えています。モービルCCUの要請があれば医師と看護師、技師スタッフがお迎えに参ります。モービルCCUには心拍モニター、救急医薬品、電気的除細動器を装備し、心エコー装置、気管内挿管、人工呼吸器、大動脈バルーンパンピング（IABP）、経皮的心肺補助循環装置（PCPS）が搭載可能です。

モービルCCUが必要な疾患について

（1）虚血性心疾患：不安定狭心症、急性心筋梗塞、緊急カテーテル治療、冠動脈バイパス適応症例
（2）大動脈疾患：胸部、腹部大動脈瘤破裂または切迫破裂、大動脈解離
（3）致死性不整脈：心室頻拍、心室細動、完全房室ブロック、洞機能不全症候群
（4）急性心不全：弁膜症、虚血性心疾患重症例、心筋炎、心筋症など血行動態、呼吸状態が不安定な症例

専用TEL:03-3605-7782

まとめ

狭心症は高血圧、高脂血症（コレステロール、中性脂肪が高い方）、喫煙、糖尿病、肥満、高尿酸血症、遺伝などが原因となる生活習慣病のひとつです。運動時や坂道、階段、荷物の上げ下ろし、急な温度変化などの際に胸の痛み、下あごの痛みなどの症状が出てきますが、初期には静かにしていると次第に症状は治まってしまいます。また重症化するまで無症状で経過することもあります。普段の生活で無理をしなければ無症状なことが多く、発作が出ていないときに採血や心電図をとっても異常が出ないことが多い病気です。狭心症が進行してくると同じような症状が繰り返し出現し、頻度が増してきます。ただし、初めての症状でも重症のこともあり注意が必要です。

病気のメカニズムは、心臓の筋肉（心筋）へ血液を送る冠動脈が狭くなり、心筋が酸素不足となることで起こります。冠動脈がつまりかかると体を休めても胸痛はなかなか治まらず、心筋は壊死を起こす可能性が高まります。こうなった場合（不安定狭心症または急性冠症候群）は一刻も早い診断と治療を要します。

診断は採血、心電図、超音波検査、マルチスライスCT、トレッドミル検査、心臓核医学検査、カテーテル検査などで行います。狭心症はあらかじめ診断がついていれば、比較的安全に治療ができる疾患です。冠動脈のせまくなった場所や形にもよりますが、薬、カテーテル治療、冠動脈バイパス術などの治療法が行われます。当院でのカテーテル治療は、状態が安定していれば1泊2日の入院で行われています。また薬剤ステントの登場で再発も減少しています。今回ご紹介した左冠動脈主幹部病変や、狭いところが複数ある多枝病変の場合は、冠動脈バイパス術が検討されます。当院では心臓を止めずに手術する心拍動下バイパス手術を行っています。これは人工心肺を使用せず、心臓を止めることなく行うため全身への負担が軽く合併症が少ない手術法です。当院では最高齢93歳の方にも心拍動下バイパス術を行い、よい結果を得ています。現在、予定手術での死亡率は1％以下と安全に行っています。急性期治療後は、内服加療、栄養指導および食事療法、心臓リハビリテーションを含めた運動療法、定期検査で狭心症の再発は十分に予防できます。

狭心症は早期診断、治療を行えば安全に確実に治せる病気です。

不安定狭心症は診断、治療が遅れると致命的となります。とくに心臓に壊死がおこる心筋梗塞となった場合は致死的不整脈、心不全などを合併し生命にかかわる可能性があります。今回モービルCCUが治療までの時間を短縮させ、早期診断、早期治療をもたらしました。これにより救命はもちろんのこと治療後の順調な経過へ大きく役立ったといえます。

読むクスリ
～ 薬局だより ～

文：薬局 薬剤師　藤田 直也

今回より、皆様に親しんで頂けるようタイトルを変更致しました。また、担当薬剤師が旬の話題やふと感じた事を自由につづる新コーナーも始まりますのでお楽しみに!

知っ得!おくすり情報箱

第１回　ワルファリンについて

血液を固まりにくくする薬です

ワルファリン(ワーファリン)は血液を固まりにくくする薬(抗凝固薬)です。人によって血液の固まりやすさは違います。また、その時の体調、併用している薬によって効果が変わりやすいため、血液の固まる時間を定期的に検査する必要があるのです。

納豆と相性が悪いのはなぜ?

ワルファリンと言えば「納豆を食べてはいけない」事が有名です。それはワルファリンの働きを弱める『ビタミンK』を、納豆菌が腸内で産生するからです。決して納豆が血を固めてしまう悪者と言う訳ではありませんよ。

ビタミンKは緑黄色野菜にも多く含まれていますが、通常の食事の量なら問題ありませんので安心してください。ただし!!一度にたくさん摂ってしまうとワルファリンの効きめが弱くなるので注意が必要です。青汁や野菜ジュースなどは避けましょう。クロレラなどの葉緑素の入った健康食品もやはり食べないで下さい。

副作用・相互作用に要注意!

ワルファリンは血液を固まりにくくするので、当然出血をすると止まりにくくなります。日常生活においては出血に対して注意して下さい。

- ●オートバイは頭を打つ危険性があるので乗らない
- ●歯ブラシはなるべく柔らかい物を選ぶ
- ●髭剃りは電気カミソリを使う
- ●歯医者にかかる場合は必ずワルファリンを服用している事を伝える

また前述の通りワルファリンは他の薬によって効き目に影響が出やすい薬ですので、風邪薬などを購入する場合にも必ずワルファリンを服用している事を伝えましょう。

おくすりコラム

先日、生まれて初めて「精進料理(普茶料理)」を頂く機会がありました。その中に「黄檗羹」(おうばくかん)と言うものがありました。

「黄檗(オウバク、黄柏)」とは「キハダ」と呼ばれる植物の事で、鮮やかな黄色の樹皮は生薬として漢方などに用いられます。

「オウバク」は非常に強い苦味と抗菌作用を持ち、古くから「苦味健胃整腸薬」として使われてきました。薬の「苦味」が好きな人はいないとは思いますが、実はこの「苦味」が舌から刺激となり、胃腸の調子を整える作用がある事がわかっています。「苦味健胃薬」をオブラートやカプセルで包んでしまうと効果が半減するとも言われています。『良薬口に苦し』とはよく言ったものですね。

薬剤師の職業病でしょうか、そのような事を思い出しながら「黄檗羹」を頂きました。

ちなみにこの「黄檗羹」、文字通り「オウバクのエキス」を含んだ黄色い寒天の中に、更に「オウバクの樹皮」が入っていました。

え?　結局どんな味だったかですか?

…皆様のご想像にお任せします。何事も人生経験ですね(笑)

メタボリックシンドロームを防ぐ食事

文：栄養科 管理栄養士　水谷 康代

「メタボリックシンドローム」、通称メタボがここ数年話題になっています。

このメタボリックシンドロームが重要視されるようになってきた背景は私達の生活が豊かになってきたことにあります。

暮らしの中には便利な道具が普及していき、エネルギーを消費する機会が減り、食に関しても、いつでもどこでも好きなものが買える環境になってきました。このような環境の中で疾病構造も変化していき、私達の自己管理能力を高めることなしでは肥満・メタボリックシンドロームを回避しにくい状況になってきています。

メタボリックシンドロームとは…

内臓脂肪蓄積に伴う肥満であり、高血圧・糖尿病・脂質異常症（高脂血症）など複数の生活習慣病を持っている状態。

心筋梗塞・脳卒中などさまざまな病気を促進させてしまう原因となっています。

まずは基準となる内蔵脂肪を減らすことが基本・目標となります。

へそまわりを
〈男性 85cm〉以下
〈女性 90cm〉以下にしましょう！！

では、メタボリックシンドロームを予防・改善する為にはどのような食事をしたら良いのでしょう。

①1日3食規則正しく栄養バランス良く食べましょう。
③良く噛んでゆっくりと食べましょう。
④就寝前3時間は何も食べないようにしましょう。
⑤毎食、野菜・海藻・きのこ類をしっかりと食べて食物繊維を摂りましょう。
⑥魚・肉・大豆・卵・牛乳等の良質なたんぱく質を適量摂りましょう。
⑦油の多いもの・甘いもの・お酒は時間と量をきちんと決めて摂るように。
⑧薄味を心掛けましょう。

食事の他にも適度な運動や規則正しい生活習慣･禁煙などもメタボリックシンドロームを予防･改善するなかでとても大切になります。

何か１つからでも自分で出来る事を見つけ、ストレスを貯めないように頑張りましょう！小さな事でも長続きさせる事が大切です。

季節のレシピ　鮭のきのこソース

エネルギー 233kcal　たんぱく質 15.1g　塩分 1.4g

材料（1人分）

鮭……1切れ（70g）
塩……0.5g
こしょう……少々
酒……小さじ½
人参……10g
きのこ各種……30g
万能ねぎ……適量
にんにく……少々
醤油……小さじ1
酒……小さじ1
バター……小さじ1
植物油……小さじ1

作り方

1. 鮭に下味をつけておく。
2. 人参は千切り、きのこ類は食べやすい大きさにする。万能ねぎは小口切りにしてにんにくはすりおろす。
3. フライパンにバターを入れて、人参、きのこ類の順に入れて炒める。火が通ったら、にんにくと調味料を入れる。
4. ①の鮭を両面こんがりと焼く。
5. ④の鮭を皿に盛り付けて、③のきのこソースを上にかけて万能ねぎを散らす。

臨床工学技士（ME：Medical engineer）について

～ 高度医療における医療機器・機材のプロフェッショナル ～

文：ME 科 臨床工学技士　坂元 勇貴

臨床工学技士（以下ME）は国家資格を有する医療従事者です。病院には医師・看護師の他に、薬を扱う薬剤師、レントゲン撮影やCT撮影は放射線技師、血液検査や心電図検査は検査技師、リハビリは理学療法士というようにそれぞれの分野に専門家がいます。MEとは医療機器の専門家で、誕生してまだ20年程の新しい医療技術者です。以前は医師や看護師が医療機器関連業務を兼任していました。しかし、医療技術の進歩に伴い、医療機器の高度化・複雑化が一層進み、医療従事者にもそれらについての専門性が求められるようになり、医師や看護師だけでは対応できなくなりました。そのニーズに対応するためにMEという職種が誕生しました。患者さんに接することは少ないですが、医療機器の操作と管理を通じて患者さんの「いのち」を支える役割を担っています。MEの仕事現場は大きく分けて

- 手術室
- カテーテル検査室
- 集中治療室・病棟
- 中央機器管理室

になります。業務内容は主に医療機器や生命維持装置の保守点検・管理・操作です。綾瀬循環器病院のMEは24時間365日体制でこれらの業務に就いています。それでは各業務内容について説明します。

手術室での業務

心蔵手術には多くの医療機器が必要です。電気メスや各種モニター、自己血回収装置、超音波メス、除細動装置、補助循環装置、人工心肺装置などです。特に人工心肺装置を操作する業務は最も重要です。心蔵や大血管を手術する場合には心蔵を止めて手術を行う場合があります。心蔵が止まっている間、患者さんの心蔵と肺の役割をするのが人工心肺装置です。人工心肺装置を操作している間は人工心肺操作者が患者さんの命を預かっています。そうすることで心臓が止まっていても患者さんは生命を維持でき、その間に医師が疾患部の手術を終えます。人工心肺装置以外の医療機器も複雑で知識が必要なものばかりです。しかし、それらの医療機器を使いこなせなければ、手術は行えません。よって手術室には常時2名以上のMEが手術室業務に携わり、複雑な医療機器の点検・管理・操作を行っています。

カテーテル検査室

カテーテル検査室での業務

カテーテル検査室では医師、看護師、放射線技師、検査技師とでそれぞれの役割を分担し、医療を遂行しています。カテーテル検査室では検査の他に、急性心筋梗塞や肺塞栓症など致死率が高い疾患の治療も行います。そのため、常時MEを配置して緊急時でも迅速に対応できる体制をとっています。MEの役割は医師の介助や心臓の働きを補助する装置（大動脈バルーンパンピング装置、ペースメーカーなど）の操作、検査に必要な医療物品の管理のほか、ポリグラフという装置で患者さんの血圧や心電図のデーターから心臓の状態を解析したりします。

集中治療室・病棟での業務

ICUや病棟では最も多い数の医療機器を使用しています。患者さんの体の状態を把握するために使用する様々なモニター、輸液や薬を自動で注入してくれるポンプ類、血液をきれいにしてくれる血液浄化装置、呼吸を助けてくれる人工呼吸器などがあります。血液浄化装置は腎不全によって尿が出なくなってしまったり、肝不全により血液の性状が悪くなってしまった場合に使用し、状態を改善してくれます。人工呼吸器は手術後の麻酔がかかっている状態や呼吸の状態が悪い場合に使用し、患者さん自身が呼吸できない状態でも代わりに機械が呼吸をさせてくれます。これらの医療機器が集中治療室や病棟で適切に作動しているか、異常はないか日々、ラウンドしています。また、医師や看護師からの依頼で、機器の説明や設定、アラーム対応、操作等行います。

中央機器管理室での業務

機器が何時でも安心して使用できるように機器の点検は欠かせません。毎日多くの医療機器が使用されているため、故障や機器のトラブルが起こる可能性は高くなります。しかし、24時間365日MEは院内に待機しているため、すぐに対応できます。患者さんに使用した医療機器は、回収して清掃・動作点検を行います。また、医療機器の異常や故障が発生した場合にも点検、修理を行います。院内で修理ができない場合でも医療機器メーカーに連絡を取り、素早く対応します。その他、医療機材の物品管理や在庫管理、医療機器の評価・選定・保守点検・廃棄までの一貫した管理を行い、医療機器の適切な使用を推進して医療の安全に努めています。

血液浄化装置

人工呼吸器

お知らせ
INFORMATION

足立区国民健康保険加入者の皆様へ

特定検診の有効期限が12月末日まで延長されました。お持ちの『特定健診受診券』の有効期限が、下記のとおり12月末日まで延長されました。

足立区健康保険加入者の年齢区分
- 40～64歳（平成21年3月31日現在の年齢）　**9月30日**
- 65～74歳（平成21年3月31日現在の年齢）**10月31日**

→**12月末日**

万一、『受診券』を廃棄・紛失した場合でも再発行されます
＊下記へお問い合わせ下さい。
足立保健所健康推進課成人保健係り　03-3880-5121
医療制度改革課保健事業　03-3880-5018

「特定健診・特定保健指導」に関するお問い合わせは、「03-3840-2111」足立区医師会事務局まで。

編集後記

だいぶ秋らしくなってまいりました。早いもので、あやせ循環器クリニックが開院してまもなく1年がたちます。外来のみならず、病棟にも患者さんが入院しておりますが、安全・安心、快適な治療、看護を提供できるよう、試行錯誤しながら、日々スタッフ一同研鑽しております。今後とも温かいご意見を頂ければ幸いに存じます。

広報誌編集委員

インフルエンザワクチンの予防接種について

- **平成20年10月1日～平成21年1月10日迄　ご希望者は受付にお申出下さい。**

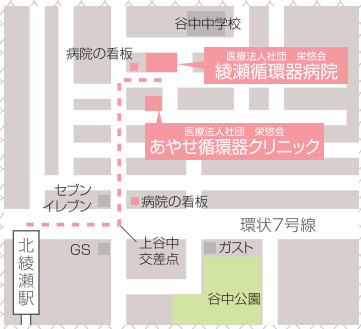
- 接種を受けるにあたって

健康状態をよく把握する必要がありますので、予診票の質問事項には正確に記入してください。医師が健康状態や体質などを考慮し、不適当であると判断した場合には接種を受けられないこともあります。接種の直前であっても不安や体調不良など理由にかかわらず、取りやめ・延期をいたしますので遠慮なく申し出てください。

接種時期： 11月～12月に行うのが効果的です。
有効期間は4ヶ月程度

有効率： 健康な成人:70～90%
（インフルエンザの予防や症状の軽減に）
高齢者等:50～60%
（インフルエンザの重症化・死亡の防止に）

費用： 3000円（足立区の方は2200円）
詳細は受付にてお問い合わせください。

医療法人社団 栄悠会
綾瀬循環器病院／あやせ循環器クリニック
〈病院〉
〒120-0006　東京都足立区谷中3-12-10
TEL 03-3605-2811（代）　FAX 03-3605-2118
E-mail：eiyuukai@ayaseheart.or.jp
〈クリニック〉
〒120-0006　東京都足立区谷中3-6-9
TEL 03-3605-2821（代）

東京メトロ千代田線 北綾瀬駅より徒歩5分
診療科目:循環器・心臓血管外科
東京都2次救急指定病院／東京都CCUネットワーク加盟施設
日本医療機能評価機構認定病院