



■にしひょうTOPICS／看護部・ナラティブ研修を行いました

■「循環器内科」のご紹介

■院長エッセイ「四季雑感」／インフレ税～隠れた増税～

■キラリ!! 看護のスペシャリスト～Part18～／「人生会議(ACP)」始めてみませんか？

■地域医療連携センターからのお知らせ／

県民公開講座「“ちょっと太った”で済ませていませんか？肥満の落とし穴」

■EBISU♥キッチン／～自然の甘みを引き出して体に優しいおやつ編～さつまいもときな粉の甘味♪



にしひょうTOPICS

看護部 ナラティブ研修を行いました



語り合い、
聴き合い、
看護を深める！



看護部では「ナラティブ研修」を行いました。ナラティブとは“物語”という意味で、患者さんやご家族が病気や入院をどのように感じているか、その思いを大切にして看護につなげていく考え方です。研修では、看護師同士が自分の体験を語り合い、仲間の話を聞くことを通して、「聴いてもらうことで安心できる」「語ることで気持ちが整理される」という体験を分かち合いました。こうした学びを通して、患者さんやご家族により寄り添った看護を実現し、一人ひとりが安心して治療に専念できる環境を守っていきたいと考えています。

「循環器内科」のご紹介



院長補佐兼循環器科部長 樋口 義治

2025年9月より赴任いたしました。

循環器内科の体制として大きく変わるところはないのですが、あらためて診療内容についてのご紹介をいたします。



循環器の対象疾患

心不全／心筋症、虚血性心疾患／末梢動脈疾患、不整脈疾患を主として取り扱います。虚血性心疾患／末梢動脈疾患および不整脈の診療に関しては今まで通りです。狭心症の患者さんには、負荷心電図、心臓核医学検査、冠動脈CT検査を外来で行います。入院においては心臓カテーテル検査及び、カテーテルによるインターベンション治療を行っております。不整脈に対しては、心電図検査、ホルタ一心電図検査およびカテーテルによる電気生理検査などにて診断を行い、治療につなげています。

最近の循環器診療の特徴として、複数の疾患を併せ持つ患者さんが増えてきております。腎臓疾患を持つ患者さんも多数おられ、特に血液透析を受けられているような場合には、血管に石灰が高度に沈着して治療が困難です。このような高度石灰化病変に対しても積極的にロータブレーター やオービタルアテレクトミーといった、石灰を破碎して血管の拡張を得る治療を行っています。虚血性心疾患患者の4割を占める糖尿病患者さんでは、無症候性心筋虚血、すなわち心筋虚血はあるけれども症状はない、あるいは非特異的な症状を訴える場合があります。動脈硬化危険因子を複数持つ患者さんには虚血性心疾患の併存を疑ってみたほうがいいかもしれません。最近、増加が著しいのは高齢者の心房細動と大動脈弁狭窄症です。それぞれ心電図と聴診で推測することができますので、疑う患者さんがおられましたら当科外来へご紹介ください。



新たに力を入れる分野

いわゆる慢性心不全の治療が変わってきました。ACE阻害薬とβ遮断薬が基本の時代から、現在ではファンタスティック4と呼ばれる4剤を用いた治療が主流となりつつあります。これは従来からあるMRA（ミネラルコルチコイド受容体阻害薬）とβ遮断薬に加えて、ACE阻害薬に対する優越性が認められたARNI（アンジオテンシン受容体／ネプリライシン阻害薬）と、元々は糖尿病治療薬として開発され、現在は広く心不全に対する予後改善効果が明らかとなったSGLT2阻害薬を含んだ4剤です。心不全症例の地域連携においては、この4剤を基本とした内服治療薬を導入して紹介元医療機関へお返しいたします。

次に心筋症の研究が進み、心肥大を呈する心筋症の診断と治療に関する新知見が明らかとなっています。高齢者の左室肥大を伴う心不全として一括りにされていた患者の中に、心アミロイドーシスが多く含まれていることが分かってきました。心アミロイドーシスとは、心筋内にアミロイドという異常な構造のタンパク質が蓄積する病気で、最近になり診断基準が確定しました。それに伴い、アミロイドの形成を抑える薬剤が開発されています。また、効果的な薬物治療のなかった閉塞性肥大型心筋症にも、心筋細胞の収縮タンパク質に作用する治療薬が開発されました。これら治療薬の特徴は、病態の本質に則した治療であることです。診断と処方の必要条件は、専門知識と資格を持った医師が常勤していることです。県立西宮病院では、私に加えて、同じく9月より赴任した志波幹夫医師が有資格です。

しかしながら、心筋症に関しては不明な点が多く残っています。診断のつかない場合や難治性の心筋症では、大阪大学医学部附属病院の心筋症センターと連携して治療にあたります。



スタッフ集合写真(筆者は前列右から2番目)



私の紹介とこれからの県西循環器内科

私の専門とする分野は虚血性心疾患のカテーテル治療と、急性心不全診療です。前任地の大蔵警察病院では、CVIT(日本心血管インターベンション治療学会)の施設代表医を務め、CCUでの急性冠症候群の受け入れや、急性心不全の診療体制を整えました。診療を通じて様々な臨床研究にも従事し、国内外学会の専門医・ファカルティ資格をいただきました。2026年7月の新病院開院に向けて、心臓救急に対応できる体制を整えたいと思います。

資 格

- 日本内科学会総合内科専門医
- 日本循環器学会専門医
- 日本心血管インターベンション治療学会専門医
- 日本動脈硬化学会評議員
- 日本冠疾患学会特別正会員
- 米国心臓病会議ファカルティ (FACC)
- 欧洲心臓病学会ファカルティ (FESC)

時 々近くのスーパーに食料品を買いに行きますが、レジのモニターに映し出される支払い合計金額を見るたびに「高い！」とインフレを実感しています。2021年後半頃から物価は上昇し、現在も3%程度のインフレが続いている。毎年3%のペースで物価が上がると、計算上は10年後にはお金の価値が25.6%も減少します。何と今の100万円は10年後には74.4万円の価値しかないということになります。

インフレ税ということばを最近時々耳にします。インフレ税とは上述のごとくインフレによる物価上昇で通貨価値が下がることを実質的な増税と捉える概念です。このインフレ税は巨額の債務を抱える日本政府にとっては都合が良い税のようです。通貨価値が下がると政府債務の実質的な負担が軽減されるのみならず、インフレによって物価や給与が上がれば自動的に税収（消費税や所得税等）も増加することになります。つまり、インフレは国民から資産を奪い政府の借金を軽くする役割を果しているといえます。これがインフレ税が隠れた増税と例えられるゆえんです。また、インフレには名目GDPを押し上げ財政を一見健全化する効果があります。図1に示すように日本政府の総債務残高の対GDP比は、約2.4倍と他国と比べて突出しており日本は現在大変な財政状況にあることが分かりますが、ここ数年は低下傾向にあります。これは決して総債務残高が減った訳ではなく、インフレで名目GDPが増加したに過ぎません。

インフレの抑制には政策金利の利上げが必要ですが、政府は利上げによって国債の利払いが増えることや国債の価格が下落し

巨額の国債を保有する日銀の含み損が増加するリスクなどのため安易に利上げをすることができない状況にあります。さらに前述のようにインフレには、政府の債務を軽くする効果があるので利上げには積極的でないかもしれません。

民主主義では選挙に勝つため、政治家はどうしても有権者の短期的な支持を重視し減税や給付、社会保障の拡大といった財政規律を緩めた耳障りの良い公約を掲げることが常です。今までそうでしたし、今後もこの傾向は変わらず財政出動（money printing）により世の中にはお金があふれ通貨価値はますます毀損されることになると予想されます。私も老後が心配な歳になりました。スーパーから家に帰って薄くなったり刺身を食べながら、「私の銀行預金もこの刺身のようにだんだん薄く（少なく）なってゆくのか」と思うと暗澹たる気持ちになります。金融リテラシーが低い私のような者にとって大変不安な時代の到来です。新政権には、一刻も早いインフレ対策と通貨価値の安定化を望みます。

兵庫県立西宮病院長 野口 真三郎

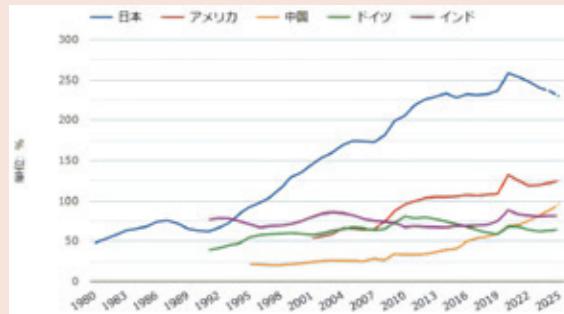


図1.政府総債務残高(対GDP比)の推移:
日本政府の総債務残高の対GDP比は断トツですが、この数年は減少傾向にあります。この間、総債務残高は微増していますが、インフレで名目GDPが増加しその結果総債務残高の対GDP比は減少しています（「世界経済のネタ帳」より引用）



キラリ!! 看護のスペシャリスト ~Part 18~

『人生会議(ACP)』始めてみませんか?

～もしもの時に備えて大切な家族と話し合いを～

人生会議(ACP)とは…

もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組のことです。

このプロセスをACP(アドバンス・ケア・プランニング)といいます。



人生会議(ACP)がなぜ必要か…

- 自分らしく生き抜くための話し合いです。
- あなたが望まない医療を避けることができます。
- 何度も話し合い変更することはできます。

苦しみたくない話を聞いてほしい

どんなケアをしてほしい?

どこで過ごしたい?

家?病院?

どんな治療を望む?

どう過ごしていきたい?

抗がん剤はもうしたくない
痛みは取ってほしい

家族?友人?

誰と話す?
伝える?

ゆっくりと過ごしたい
家族に迷惑をかけたくない

がん領域の認定看護師は、人生の最終段階だけではなく、様々な意思決定の場面でACPについて患者・家族と話し合う支援を実践しています。

もしもに備えて大切な家族と『人生会議』について話し合ってみませんか?

緩和ケアチーム
がん化学療法看護認定看護師
渋谷はるみ

当院では、ACPについて
話したい、相談したいとき、
がん相談支援センターで対応
できます。

いつでもご連絡ください。

地域医療連携センター からのお知らせ

今回は、生活習慣病の糖尿病対策チームからの講演をお届けします。日常生活で役立つ話題や生活の工夫・ヒントなど、盛りだくさんの内容で企画しています。

ご興味のある方、ぜひお誘い合わせのうえ、多数のご参加をお待ちしております。

問い合わせ先

地域医療連携センター
電話 0798-34-5151(代表)

第36回 県民公開 講座

“ちょっと太った”で 済ませていませんか? 肥満の落とし穴



日 時 令和8年1月17日(土) 14:00~16:00(開場13:45)

講演内容／講師

1. 肥満症とは～診断から治療まで～ (糖尿病・内分泌内科部長 芳川 篤志)
2. 正しく選んでおいしく食べよう (管理栄養士 丸井 爽花)
3. 今日から始める小さな運動 (理学療法士 養老宣太郎)

クイズなどの参加型コーナー実施も予定しています

会 場 西宮市市民会館(アミティ・ペイコムホール)1階 大会議室101号

[所在 地] 西宮市六湛寺町10番11号

[アクセス] 阪神西宮駅 市役所口改札北へ徒歩1分、JR西宮駅南口から西へ徒歩約10分

その他 参加費無料・事前申込不要

EBISU♥キッチン ～自然の甘みを引き出して体に優しいおやつ編～

さつまいもときな粉の甘味♪

BY 栄養管理部



材 料	分量(5人分)
さつまいも	1本 450g
バター	10g
きな粉	20g
砂糖	10g



☆今回は、長期保存ができる体に優しいさつまいもをご紹介します。

作り方

- ①さつまいもを洗い、縦長1/4に切ってから、6~7mm幅のイチョウ切りにする。
- ②濃度1%程度の薄い食塩水(300ccに対して塩小さじ1/2)に浸けておく。
- ③鍋で水からお好みの固さになるまで10分程度ゆでてザルにあげる(レンジの600wでふんわりラップをして、3~5分加熱でもOK)。
- ④フライパンにバター、さつまいもを入れて炒めて香りとコクをつける。
- ⑤ボウルにきな粉、砂糖を入れて④を入れてからめる。

調理のポイント

- ▶濃度1%程度の食塩水に浸けることで、さつまいもの甘みを引き出し、砂糖を減らすことができます。
- ▶バターを入れることで風味と香りが良くなります。
南瓜の煮物の際にも同様にすると、いつもの煮物が少し違ったコクのある味わいになります。
- ▶水に浸けることで調理後のさつまいもの断面の黒ずみを防ぎ、見た目も綺麗に仕上がります

切り方 いろいろ

薄く切る…おさつチップス
太めの千切り…フライドポテト
乱切り…大学芋
太めの輪切り…甘煮、天ぷら



他にも♪

ピーラーで極薄に切って、くるくる巻いて爪楊枝で留め、揚げるとおしゃれです。
大学芋でも切り方を変えると味も異なり楽しめます。
つぶして裏ごしすると、きんとんやポテトサラダ風、スイートポテトなど、おかずからデザートまでバリエーションが豊富な食材です。

●1人当たり栄養価

エネルギー	たんぱく質	脂 質	炭水化物	塩 分
154kcal	2.3g	3.1g	32.9g	0.1g

さつまいも

【栄 養】

デンプンやビタミン類、食物繊維が多く含まれているので美容にも良いとされています。

【保存方法】

適した温度は13~15℃

湿度は80~90%

10℃以下になると日持ちしにくくなります。

5℃以下になると低温障害をおこし、黒く変色して苦くなります。

新聞紙に包んで風通しのいい場所で保存すると、美味しく長持ちします。

(管理栄養士：高橋 千恵 調理師：北川 伸江)

管理栄養士による栄養食事相談を月～金に予約制で行っています。ご希望の場合は、主治医または看護師、管理栄養士までお申し出ください。

HAMAKAZE

2025 Vol.51

兵庫県立西宮病院

〒662-0918 兵庫県西宮市六湛寺町13番9号

TEL:0798-34-5151(代表) FAX:0798-23-4594

地域医療連携センター TEL:0798-34-5174(直通)

FAX:0798-34-4436

E-mail : chiiki-kn@hp.pref.hyogo.jp

nishihosp.nishinomiya.hyogo.jp

2025.12 発行