

長野中央病院

だより

特集

長野中央病院 心臓病センター

県内有数の心臓病治療の  
パイオニアとして…

アブレーション治療の  
最前線

しなの  
の  
き  
VOL. 12  
2017.7.1

NEWS & INFORMATION

わたしのまちのお医者さん

- 長野市国民健康保険 鬼無里診療所
- うえまつ整形外科・リハビリテーション科クリニック

■発行人/山本 博昭 ■編集/長野中央病院広報委員会





# 県内有数の心臓病治療の パイオニアとして…

## 循環器内科受診患者さんの 半数以上が不整脈

**心臓病センターに**来院される数多くの患者さんから、心臓の鼓動が速くなって動悸がするという症状が聞かれます。診察・検査をしてみると、その半数以上の方に不整脈が見られます。不整脈とは、通常の規則正しいリズムの脈ではなく、不規則なリズムの脈です。正常な心臓は、ピッピッピッピッと一定のリズムを刻みます。不整脈の場合はたとえば、ピッピッピッピーとモールス信号のような不規則なリズムが特徴です。このような不整脈の症状は、心臓弁膜症や心筋梗塞でも起こりますが、心房細動という病気によって起こることが多いのです。

## 心房細動は心不全や脳梗塞の 引き金になる

**心房細動とは、**心房が痙攣したようになり、血液を心室へ送り出す心房としての役割を果たせなくなる病気です。初期の症状としては、突然始まる動悸として自覚されることが多く、また胸が痛い、めまいがする、というように感じることもあります。ただし、当初、発作性の心房細動としてその症状を感じた方でも、2～3年くらい持続すると、症状になれてしまい、動悸などを強く感じなくなってしまいます。さらに持続性になれば、常時、心房細動の状態であり、それで日常生活に支障を来さなければ、治療の必要性さえ感じなくなってしまいます。

しかし、だからこそ注意しなければなりません。心房細動は放置すると、心不全になったり、心房内に血栓(血の塊)ができ、脳梗塞の原因になるなど、より重篤な病気の引き金になってしまいます。70代以上の方の約1割が心房細動というデータもあります。

## アブレーション治療で、心房細動は治癒できる時代

## 心房細動が起こるメカニズムは、

1998年にフランスの学者によって解明され、それまで原因不明で治療が困難だった心房細動の治癒に希望が見え始めました。その治療法とはカテーテルを使う「アブレーション治療」です。心房細動の完全治癒も不可能ではなくなりました。アブレーションとは、「取り除くこと、切除すること」という意味。医学的には、カテーテルの先から高周波電流を流して、接している生体組織を小さく焼き切ることを意味します。心臓病におけるアブレーションの適用としては、心房細動のほかに上室性頻拍症があります。当院では、信州大学に次いで1996年から、この病気に対してアブレーション治療を手がけ、着実に実績を上げています。2000年の時点では北信地域でアブレーション治療ができる病院はわずか3つの施設でした。そして2002年から、当院は心房細動の治療にアブレーションを導入しました。2016年にはアブレーション治療の総数が県内最多の374件、そのうち250件が心房細動を対象としています。このように患者さんを第一にした高度な医療スキルの蓄積があり、当院はこれを誇りにしています。

山本 博昭  
院長

「新しい医療技術に関しては、研修や視察を通して安全性を見極め、それから導入しています。」

心臓病と言っても、心臓弁膜症や心筋梗塞、心房細動など様々な種類があります。医療機関では、原因や病態によって循環器内科的治療か、心臓血管外科的治療か、2つのアプローチから選択します。当院の心臓病センターでは、外来の患者さんを診察することから始め、その病態に最適なアプローチ方法を速やかに判断し、適切な治療・手術を実施できる体制を整えています。今回は、循環器内科と心臓血管外科それぞれの立場から、当院ならではのトピックスをご紹介します。

## より質の高い心臓病治療を実現するため 心臓病センター科を開設



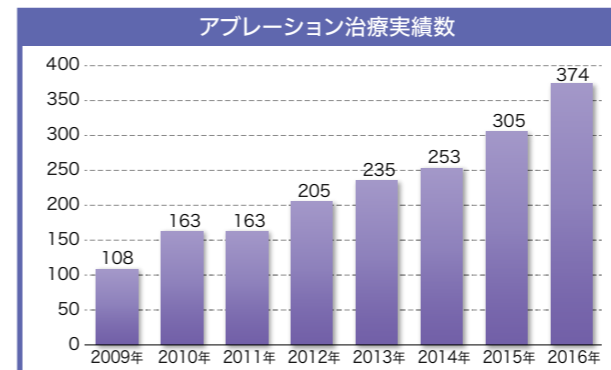
心臓病センター 副センター長 松村 祐 医師

当科は1997年に開設し今年21年目を迎えました。この間、人工心肺を使用しないオフポンプバイパス術、人工血管を大動脈瘤内に留置するステントグラフト内挿術などを導入し、手術の低侵襲化、入院期間の短縮化に努めてまいりました。

今年1月から開設者である八巻文貴先生の診療を引き継ぎ、4ヶ月間で33例の開心術、15例のステントグラフト手術、29例の末梢血管手術を行いました。緊急症例を除いた手術患者様の平均在院日数は開心術で12日、ステントグラフト手術は7日と順調なスタートを切れたのではないかと考えております。これからも安心してかかっていただけよう頑張っております。よろしくお願い申し上げます。

## 心臓病センター科 科長 金澤 孝一

当院では、これまで循環器内科と心臓血管外科が協力して県内でも有数の心臓病治療を行ってきました。心臓病治療は、医師のみならず、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、理学療法士等々、数多くの職種が関わることで成り立っております。心臓病センター科開設に伴い、今後もより一層、多職種の連携を強めチーム力と診療の向上に努めてまいります。患者様には、外来での検査・手術説明の場面から、入院、検査・治療の実施及び実施後、退院、フォローアップの一連の流れが円滑に行われ、より安心・安全な検査ならびに治療をお受けいただけるように貢献させていただきます。



### ◆心臓病センター科

#### 患者さんを診察

病態に合わせ最適なアプローチを選択

循環器内科的治療  
(循環器内科)

心臓血管外科的治療  
(心臓血管外科)



# アブレーション治療の最前線

かつて心房細動は治らないというのが一般的な見解でした。ターニングポイントは心房細動のメカニズムが解明された1998年。それ以降、世界各国で急速に研究が進み、カテーテルによるアブレーション治療の有効性が証明されました。当院は、県内におけるアブレーション治療の先頭集団に位置しています。さらに、近年、冷凍凝固（クライオ）アブレーションと高周波ホットバルーンアブレーションという2つの手法が新たに開発され、心房細動の中でも発作性に対しての治療技術が格段に進化しました。

## 心房細動と治療の仕組み

### 心房細動は、心房が細かく震える現象

ですが、その主たる原因は、左心房と肺静脈の接合部に異常な電気信号が起きて、それが左心房に伝わることで起きます（右図参照）。つまりこの肺静脈から出る異常な電気信号を処理することで治療ができる訳です。そこで、カテーテルの先の電極から高周波電流を流し、わずかな領域の異常な部分を効率的に焼くというアブレーションという手法が、心房細動の治療に適用されました。

ご紹介のように心房細動は、発作性、持続性、永続性と3つのタイプがあります。発作性の場合、肺静脈の接合部だけの治療でほとんどが治癒できます。しかし、持続性、永続性となると、肺静脈だけではなく、ほかの部位にもアブレーション治療の必要性がでてきます。

## バルーンを用いる2つの最新治療

**発作性心房細動では、**肺静脈の接合部だけを一気に処置できるバルーンを用いた新たな治療法が開発されています。1つは冷凍凝固（クライオ）アブレーション、もう1つは高周波ホットバルーンアブレーションです。違いは、前者はカテーテルの先端につけた風船状のバルーンからガスを噴出させて一気に冷やして患部を冷凍凝固させます。これによって患部の細胞を広い範囲で一気に死滅させ、電気信号を遮断して、心房細動を治癒することができます。当院では、2016年から本格的に導入しており、これまで約3時間かかっていたアブレーション治療が半分の1時間半までに短縮できました。一方、高周波ホットバルーンアブレーションは、バルーンを高周波によって熱して、同じく肺静脈の広い範囲を高温で焼く方法です。こちらは2017年から導入活用するようになりました。いずれのバルーンも患者さんへの体力的な負担を軽減し、なおかつ治療効果の高さが証明されています。



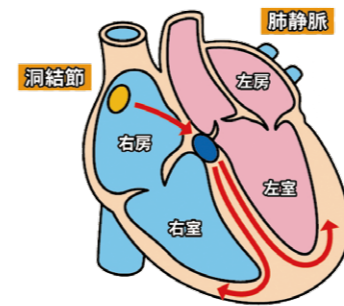
冷凍凝固（クライオ）アブレーション



高周波ホットバルーンアブレーション

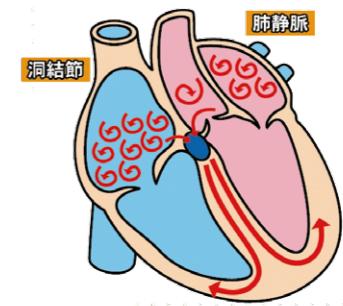
## 発作性心房細動の原因と症状

### 正常な心臓の電気信号の流れ



電気信号が洞結節で発生し、房室結節に届き、心室の心筋から心臓全体に伝わる。

### 心房細動の原因



肺静脈の異常な電気信号などが心房細動を生む。

## 心房細動は早期発見で完治できる

### 心不全や脳梗塞の危険性が高まる心房細動

ですが、早期に発見できれば、怖い病気ではありません。動悸がする、めまいがするなど、あなたが心臓の異変に気づいたら、すぐに当院の外来を訪れてください。心房細動は、アブレーションによって完全治癒の可能性が高い病気となりました。また早期発見のためには、毎朝、血圧計で血圧を測定するとともに、不整脈があるかどうか、心臓の鼓動のリズムにも注意してください。それでも自分では気づかないうちに心房細動になっている方もいます。そういう方には、ワイヤレスの小型検査器を心臓の近くに埋め込みます。24時間、いつでも心臓の状態をインターネットを通して監視し、担当医師のもとにデータを送信することができます。持続性の心房細動の方は、バルーンによるアブレーションではなく、従来からの方法で患部をポイントごとにきめ細かく高周波で焼いていく手法となります。バルーンよりも施術医師の力量が問われます。当院では、心房細動の治療実績が圧倒的に多いため、安心して、おまかせいただければと思います。

河野恒輔医師  
心臓病センター長 循環器内科

「バルーンを使ったアブレーション治療は、より簡便で時間が短くて合併症のリスクが少ないんです。」



News

長野中央病院で開催した行事やイベントをご紹介します。

2017  
3

3月13日  
市内高校生職場見学  
3月13～23日  
第3回医療安全大会  
3月16日  
保険診療学習会

2017  
4

4月3日  
新年度朝会 新入職員入職式  
4月3～7日  
新入職員オリエンテーション



4月6日  
新入職員BLS講習会  
4月7日  
WHO世界保健デー  
4月11日  
全職員学習会「SDH(健康の社会的決定要因)」  
4月15日  
リハビリお花見会  
4月18日  
地域連携のつどい

2017  
5

5月8日  
地域連携室 受付時間延長  
5月12日  
高校生一日看護師体験  
5月13日  
りんどう会総会  
5月22～26日  
TSB放映 奥さまはホームドクター  
「心房細動」河野恆輔医師  
5月26日  
第20回長野中央病院循環器症例報告会

2017  
6

6月12・19・30日  
全職員対象感染学習会  
6月20日  
全職員学習会「緩和ケア病棟」  
6月23・24日  
民医連 循環器ライブ

2017  
7

7月1日  
2階西病棟(緩和ケア)開設

Pick Up!

4月18日  
長野中央病院 地域連携のつどい

「地域に開かれた病院を目指して」をテーマに、はじめての長野中央病院主催となる地域連携のつどいを、市内のホテルで地域の開業医の先生方など90人に参加いただき開催しました。

山本博昭院長は、安定した慢性期の患者さんの紹介など地域連携をすすめ、入院医療と救急の充実や、待ち時間対策、医師労働や医師養成の改善をしていくことなどを説明しました。各科の医師からは、診療の特徴や、地域の開業医の先生方とどのように連携していきたいのかなどの思いが語られました。

また、開業医訪問をしてきた中で紹介可能時間の拡充を求める声が寄せられたことを受けて、地域連携室より窓口利用可能時間を平日18時30分まで、土曜日13時までに変更することを報告しました。

懇親会では、長野市医師会長の宮澤政彦先生から「地域連携を大事にして一緒に頑張りましょう」とご挨拶をいただいたのをはじめ、地域の先生方と交流を深め、連携の重要性を認識する場となりました。ご参加いただいた先生方に改めて御礼申し上げます。

地域連携のつどいは今後も継続したいと考えています。よろしくをお願いします。



山本院長による熱のこもった説明



真剣に聞き入る参加者

5月8日  
地域連携室 電話受付時間の延長

地域連携室では、5月8日(月)から直通電話の受付時間を延長しました。これは開業医の先生方からのご要望に応え、これまで以上に紹介患者さんを受け入れていくものです。紹介についての詳細は長野中央病院ホームページ、医療関係の皆様へ、地域連携案内をご覧ください。

長野中央病院ホームページ>医療関係の皆様へ>地域連携案内

<http://www.nagano-chuo-hospital.jp/list5/renkeinfo>

  
**長野中央病院 地域連携室 直通**  
**TEL:026-234-3345 FAX:026-234-3236**  
 【電話受付時間】  
 【平日】9:00～18:30 【土曜】9:00～13:00

4月11日  
SDH(健康の社会的決定要因)学習会を開催

番場副院長を講師に、145名の職員が参加しました。SDHの視点として、「死亡率の低減には、医療の果たした役割よりも環境変化の要因の方が大きい」「健康を決定しているのは生物学的要因だけではない」等の研究レポートも示し、WHOの健康権が発展してきたと解説。民医連は、生活と労働の場から疾病を捉える視点を持ち取り組んでいますが、更に「SDHにも注目し、差しのべた手を離さずに引き寄せる絆となり日常の医療、介護に繋げていこう」と話され、多職種で考える満足度の高い貴重な学習会でした。学んだ手順は患者さんの安全のため、病棟や外来などの現場で積極的に活用していきます。



職場  
紹介

急性期の患者さんを担当する3階病棟

3階病棟はベッド数54床で、循環器内科・心臓血管外科・一般内科の混合病棟です。

主に急性期の患者さんの受け入れをしています。

狭心症、心筋梗塞に対する経皮的冠動脈形成術の他、弁膜症に対する経皮経静脈的僧帽弁交連切開術、肥大型心筋症に対する経皮的中隔心筋焼灼術などを受けられた患者さんが入院しています。

頻脈性不整脈に対する高周波アブレーションの実施件数は県内トップクラスです。従来の高周波アブレーションでは、平均3～4時間程度かかりますが、クライオ(冷凍)アブレーションや3月から開始したホットバルーンアブレーション治療では適応は限られますが、2時間程度と治療時間が短縮されています。

カテーテル治療

が困難で冠動脈バイパス術や各種弁膜症手術、大血管に対するステントグラフト挿入術などを受けられた患者さんの入院治療も行っています。

下肢静脈瘤に対してはレーザー治療を行っています。術前から弾性ストッキングコンダクターの資格を持つ看護師が静脈瘤悪化予防のために指導・ケアを行っています。

他にも、肺高血圧症の治療として、PGI2(プロスタサイクリン)製剤持続静注なども行っています。

長野県内だけでなく、県外からも大勢の患者さんが治療のため来院されています。

患者さんに安全・安心な質の高い医療を提供するため、医師や他職種と連携し日夜奮闘しています。





このコーナーでは日ごろ連携させていただいている医療機関を紹介します。

## 長野市国民健康保険 鬼無里診療所



所長  
金子 重久 先生

私は約20年間浜松で開業医をしていました。医師になった当初から年をとったら医療過疎地に行こうと考えていましたので、診療所を浜松日赤の先生にお願いして2年半前に鬼無里に来ました。今、旧鬼無里村は人口1,406人、高齢化率57.8%。患者さんは1日25人前後で、80歳以上の方が約半数です。患者さんとは長い時間が取れることも多く「世間話ができる外来」を目標にしています。ときに患者さんは昔の話や、自分のことを生き生きと話してくれます。厳しい自然の中で苦労多き日々を過ごしてきましたので、話の種は尽きません。よそ者の私は話し易い相手かもしれません。

雪が積もっている冬には保健師さんが20ある地区に出かけ保健指導員の協力を得て、健康教室を開きます。私も便乗させてもらってお話をして交流をします。テーマは「これからの人生の過ごし方」。2年間でほぼ全地域に行けました。

温か話の一つ。88歳の原発性胆胆汁肝硬変の患者さん。吐血して救急搬送、治療を受けて老健へ。都会に居る息子さんから「父の死後ひとり暮らしをさせてしまったので最期は私が家で看ます」と連絡あり。老健にみんなが集まり検討会して退所。初めての往診時、ベッドから見える窓越しの山は紅葉が始まっていました。この風景見ながら長い時間を過ごしてきたんですね。

地域包括ケアシステム※の中に居ることを感じます。鬼無里では住民自治協議会主導の地域ケア会議が機能し成果を出しています。こんな鬼無里にとって中央病院は頼りになる病院です。引き続き、在宅医療の後方支援病院的な役割を担っていただきたいと思います。

※「可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けること」を支える「地域の包括的な支援・サービス提供体制」(厚生労働省ホームページより抜粋)



### 長野市国民健康保険 鬼無里診療所

- 診療科目/内科・小児科
- 所在地/長野市鬼無里日影2750-1 (鬼無里支所内)
- TEL/026-256-1020
- 休診日/日曜、祝日他  
詳細はお電話でご確認ください。
- 診療時間/  
【月曜】午前8:30~12:30、  
午後5:00~7:00(偶数週のみ)  
【火曜、水曜、金曜】午前8:30~12:30  
【木曜】午後2:00~5:00  
【土曜】午前8:30~11:30(偶数週のみ)

## うえまつ整形外科・リハビリテーション科クリニック



院長  
松崎 圭 先生

当院は、平成27年5月に開業したまだ新しい医院です。

開業以前、私は長野赤十字病院整形外科に5年間勤務しておりました。

当院は、整形外科という性質上、四肢の不自由な患者さんも多く来院されます。靴の履き替えも大変な方もいらっしゃいますので、建物内は土足のまま診察可能で、バリアフリーとなっております。

また、診察までの待ち時間が長くなることもしばしばありますので、少しでも苦痛の緩和が図れるよう、待合室のスペースは広く取っております。

診療科は一般整形外科、運動器リハビリテーションです。また、骨折予防にも力を注いでおり、水曜・木曜の午後は骨粗鬆症外来(予約制)を開設しております。

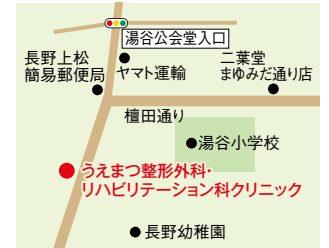
介護が必要となる原因は骨折、関節疾患を合わせると約20%との調査結果もあり、骨粗鬆症の治療、関節疾患の進行抑制は非常に重要といえます。

骨粗鬆症自体の症状があることは少ないのですが、普段骨折しないような些細な力で骨折を起こし、それがきっかけで日常生活の維持が困難となるケースもあります。また、一度骨粗鬆症が原因で骨折を起こすと次の骨折を起こし易くなります。治療により骨折の連鎖を防ぎ、日常生活を維持することが大切といえます。

現在、骨粗鬆症の治療は多くの薬が発売され、治療法の選択肢が広がっています。健康寿命の延長の為に、適切な治療と定期的な検査が重要といえます。

また、6月より常勤の理学療法士が2名となり、今まで以上に運動器リハビリテーションにも力を注いでいきます。

今後も、患者さんの健康寿命を延長出来るよう職員一同頑張っております。お気軽に受診してください。



### うえまつ整形外科・リハビリテーション科クリニック

- 診療科目/整形外科・リハビリテーション科
- 所在地/長野市上松3丁目23-22 ●TEL/026-217-1154
- 受付時間/【平日】午前8:30~12:30、午後2:30~6:00  
※毎週水曜・木曜の午後は骨粗鬆症外来(予約制)  
【土曜】午前8:30~12:30
- 休診日/土曜の午後、日曜、祝日

### 看護師募集しています

パートタイム希望の方も歓迎します。  
時間・曜日などご相談に応じますので、お問い合わせください。

TEL:026-234-3307(代表)  
担当:水井千加子・水越亜樹



長野医療生活協同組合  
**長野中央病院**

〒380-0814 長野市西鶴賀町 1570  
TEL.026-234-3211 FAX.026-234-1493  
http://www.nagano-chuo-hospital.jp/

