



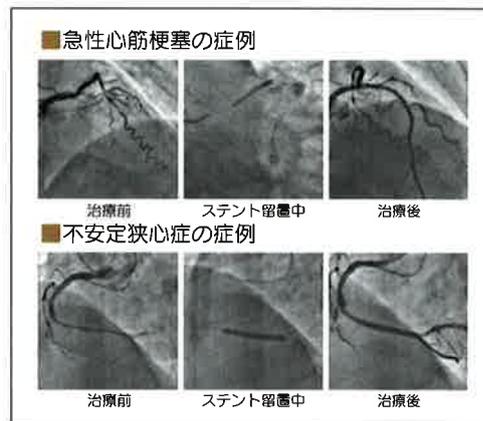
## 私と冠動脈インターベンション (冠動脈カテーテル治療)

あき みつ ただ ぶみ  
大分循環器病院 院長 秋満 忠郁

2016年1月某日深夜1時過ぎ、「急性心筋梗塞の患者さんが救急搬送されてくる」との病院からの緊急呼び出し。「50歳を過ぎた身に深夜の緊急は少々堪えるな」「こっちの心臓が悪くなりそう」などと思いつつ、身を切るような寒さの中急いで病院へと向かう。すでにスタッフが揃っており、直ちに緊急冠動脈造影が始まる。心臓の血管である冠動脈の1本が近位部で詰まっていることが判明。担当医と一緒にその血管の再灌流(再び血液が流れること)を目指して冠動脈のカテーテル治療を開始。ガイドワイヤー(針金)が無事病変部を通過し、その後血管閉塞部に対して血栓吸引を行い、次いでバルーン(風船)で病変を拡張し、最終的にステント(金網)を留置して血管の再灌流及び病変部の良好な拡張に成功。来院時には激しい胸痛を訴えられていた患者さんも、とても楽になったとおっしゃる。担当医と今後の治療方針を相談した後、未明に病院を出る。帰宅の車中で「ほとんど寝る間もなく外来診察が始まるのはしんどいな」と思いつつ、「この患者さんは心筋梗塞発症後すぐに来院し、3時間以内に再灌流できたからきっと予後も良いだろう」と考える。今まで何百人の心筋梗塞患者さんの治療に関わってきましたが、今でもこの治療が上手くいった時が循環器科医、そして冠動脈カテーテル治療に携わってきた医師になって良かったなと思う瞬間です。

冠動脈カテーテル治療は1977年にスイスのGruenzig博士が初めて人の冠動脈狭窄病変に対してバルーンで拡張したことに始まります。そして日本では1981年に最初の治療が施行されました。

1987年に私は医師になったのですが、ちょうどこの頃から大分県でもこの治療が行われ始めたことと記憶しています。その後この分野における技術革新・進歩はめざましく、1990年代には金属ステントを始めとした各種の道具が開発され、2000年代には薬剤溶出性ステントが主役となり、さらには近い将来生体吸収性薬剤溶出性ステントが導入されようとしています。そしてその結果として冠動脈カテーテル治療の治療成績も著しく向上してきています。こういった冠動脈カテーテル治療の進歩・歴史を目の当たりにしつつ、この治療の経験を重ねられたことも幸せなことだと思います。



また私が医師になった頃はまだ急性心筋梗塞に対して急性期にカテーテル治療は行われておらず、ただひたすら安静にしてもらい心不全や不整脈などの合併症に対してその都度対処するしかなく、院内死亡率も20%と高率でした。1980年代後半に急性期の冠動脈造影検査と薬物を用いた血栓溶解療法が行われるようになり、次いで1990年代にはバルーンによる拡張が施行されるようになりました。さらに2000年に入るとステントが積極的に留置されるようになり、現在では急性心筋梗塞の院内死亡率は5%台にまで低下しています。ただ最近気になるのは、私よりもかなり若い方(30代~40代)が心筋梗塞を発症して来院されることです。食生活をはじめとした生活習慣の欧米化がやはり強く関与しているのだと思います。急性心筋梗塞はその半数が突然発症し、死亡率が下がったとは言え依然として恐い病気ですので、心あたりのある方は是非気をつけて頂きたいですし、食生活が偏っている方やメタボ気味の方は一度受診することをお勧めします。

そして冠動脈カテーテル治療の歴史を語る上で忘れてならないのは、穿刺部位の話です。2000年頃までは多くの施設でカテーテル治療は大腿部(足の付け根)から現在のものよりもかなり太いカテーテルを挿入する方法で行われていました。現在多くの施設で取り入れられている手首からのカテーテル治療は私の師匠である湘南鎌倉総合病院の齋藤 滋先生が1995年に初めて日本に導入しました。カテーテル治療が大腿部からではなく手首から出来るようになったことで、冠動脈カテーテル治療が本当の意味で低侵襲の治療になりました。カテーテルは動脈から挿入しますので治療後には動脈を圧迫止血しないとイケません。手首から治療を行った場合は、現在では止血専用のベルトを巻いておくだけで良いのですが、大腿部から穿刺していた頃は治療後に手で押さえて止血していました。これが患者さんにとってはとても苦痛であり、また出血などの合併症の危険性も高かったのです。この圧迫止血が見習い循環器科医の大事な仕事で、上手く止血できないと先輩医師によく叱られていました。またこの作業は医師にとっても大変であり、力を込めて30分から長いときには1時間も押さえていなければならず、腰は痛くなるし、圧迫止血後は手に力が入らずしばらく字も書けなくなる有り様でした。ただ悪いことばかりではなく、足の付け根を圧迫止血している間は患者さんと私しかいないため、何となく二人で共同作業しているような雰囲気もあり、お互いの苦痛を紛らわすために診察室ではしないような会話をしたりしました。今では懐かしい、そして貴重な思い出です。



さて当院は昨年5月にこの新病院に移転し、早いものでもうすぐ1年になろうとしています。この間東芝、日本マクドナルド、フォルクスワーゲン、シャープ等々の世界的ブランド企業の不祥事や経営不振といった大きなビジネスニュースが次から次へと飛び込んできました。規模は全く違いますが組織のトップとして組織がバナンスや危機管理を行う上で考えさせられますし、他山の石にしたいと思っています。

病院移転後しばらくはバタバタした感もあり皆様にあるいはご迷惑をおかけしたかもしれませんが、この場を借りてお詫び申し上げます。現在(もちろん未だ至らない点は多々ありますが)各部署とも順調に稼働し、スタッフも精一杯頑張ってくれています。また昨年10月に開設した心臓血管外科も既に開心術が始まっています。さらに救急指定病院として救急治療体制の確立にも日々努力しているところです。今後も地域住民の皆様からより安心・安全な医療を感じてもらえるような病院となるべく、全職員が一丸となって一層の努力をしてみたいと思いますので何卒よろしくお願ひ申し上げます。

## 栄養部紹介

安全で美味しい食事を患者様に提供するため、日々頑張っています。給食業務は日清医療食品に委託し、管理栄養士1名で活動しています。患者様の栄養指導や栄養管理を行っていますので、お気軽に声をかけて下さい。おせち料理や行楽弁当などなど…行事食も行っています！！ (森迫 浩美)



< おせち料理 >



< 春・秋の行楽弁当 >

## 栄養のおはなし



管理栄養士 森迫 浩美  
もりさこ ひろみ

### アーモンド

チョコレートやケーキの材料としてもおなじみのアーモンドですが、最近では健康面や美容面でも注目を集めています。

成分の約50%は脂肪ですが、そのほとんどが悪玉コレステロールを下げ、動脈硬化を予防するといわれるオレイン酸です。

また、高い抗酸化作用のあるビタミンEが、ナッツ類の中でも飛び抜けて多く含まれています。心臓病、脳卒中などの生活習慣病を予防し、肌を若々しく健康に保ち、老化を防止する効果も期待されています。

その他、カルシウム、カリウム、亜鉛、鉄、銅など様々なミネラルもバランスよく含まれ、少量で栄養が摂れる食品のひとつです。

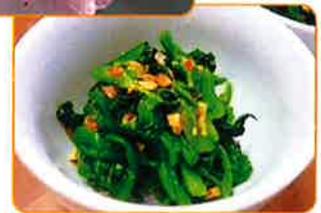
このように栄養価の高いアーモンドですが、高エネルギー食品であることも事実。くれぐれも摂りすぎにはご注意ください。また、市販の加工品には塩分を多く含むものが多いので、食塩無添加のものもおすすめです。

炒ったものを食べるだけでなく、料理の素材として上手に摂取したいものですね。

香ばしい香りとカリッとした食感をお楽しみ下さい。



◀アーモンドの花



## 新任ドクター紹介

はじめまして。昨年10月に着任しました、心臓血管外科医の岡元 崇です。

さて、当院ではこれまで行っていた、透析のための内シャント造設に加えて、今年からいよいよ心臓病(弁膜症、虚血性心疾患など)や動脈硬化性疾患(大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症など)、下肢静脈瘤などに対する外科的治療(手術)が行えるようになりました。

心臓や大血管の手術といえば、大げさな装備で、手間も時間もかかり管理も大変そう…という印象だと思います。しかしながら手術が唯一の治療方法であるケースもあり、手術を選択する患者さまは少なくなく、また手術の大変さに見合った効果はあります。そして、手術の安全性も一昔前に比べて格段に高くなっています。ただ、一般的な手術に比べて侵襲的な治療ではあるので、手術をお受けになる患者さまへの負担を軽減し、よりよい治療を行うために、院内各部署と協力し、安全第一の体制で手術を続けていく所存です。これまでのご相談に加えて、外科的治療についてもご相談を承ります。引き続き今後ともよろしくお願い申し上げます。



心臓血管外科  
部長

おかもと たかし  
岡元 崇

## 太平町ふれあいサロンにお邪魔しました♪

昨年10月20日に行われた太平町ふれあいサロンにおじゃまして頂き、「よく耳にする介護保険制度ってどんな制度？」というテーマで講演を行いました。

介護保険制度がどのような制度なのか、どのようなサービスが利用できるのか、サービスを利用したいときはどうすればよいのか等を簡単にご紹介しました。また、それ以前に介護が必要にならないように！ということで生活不活発病のチェックを行って頂き、介護予防に努めて頂くようお話ししました。

生活不活発病とは、病気や災害により体を動かさない状態が長く続くことで心身の機能が低下することをいいます。生活不活発病を放っておくと悪循環に陥り、ひいては寝たきりになってしまいます。生活不活発病の悪循環を断ち切るためにやりたいことを見つけて、自発的に体を動かしましょう。

また、お困りのことがございましたら一人で悩まずに、市役所やお住まいの地区の地域包括支援センター、当院の職員へお気軽にお声かけください。 (文責:医療連携室 医療ソーシャルワーカー 三浦 真美)



## サービス委員会より

患者サービス委員会では、選ばれる病院をめざし、患者さまへのサービスの充実を図り、患者さまの満足度や職員のモラルを高めるための活動を行っています。

10月には穏やかな秋晴れの中、当院心臓血管外科の岡元医師による「下肢静脈瘤」の講座と、「おふくさん」によるコンサートを開催しました。

クリスマスには、ご入院中の患者様へサンタに扮した当院医師が、栄養部特製のクッキーをお渡ししました！また、当院看護師をはじめとした院内スタッフほぼ総出でキャンドルサービスを行いました。

今後も、このような催しを企画していきます。次回は3月5日の雛祭りコンサートです！



## 私は誰でしょう？

おへまさん(吉四六さんのお嫁さん)に扮する私は誰でしょう？  
 昨年末の病院忘年会の余興で大爆笑を巻き起こしました。  
 日頃は、1F待合ロビー・病棟・外来処置室などなど、  
 いろんな場所に出没します。  
 本当はべっぴんさんなんですよ♪

(答えは次回の広報誌で)



(前回のころね10号の答えは、大分循環器病院 秋満 忠郁 院長でした！)

## 編集後記

前号の発刊から約1年…。現在の場所へと移転し、パタパタしていたとはいえ今回の発刊までに時間が経ちすぎてしまいました。当院を広く知って頂きたいという思いで発行しているにも関わらず遅くなってしまい反省しております…。インフルエンザ流行や花粉の影響でいつもより体調が悪い…という方もたくさんいらっしゃるかと思います。くれぐれもご自愛下さい。

医療法人 輝心会  
**大分循環器病院**  
 Oita Cardiovascular Hospital

〒870-0837 大分市太平町4組  
 TEL 097-544-8800(代表)  
 ホームページ: <http://www.oita-junkanki.jp/>

