

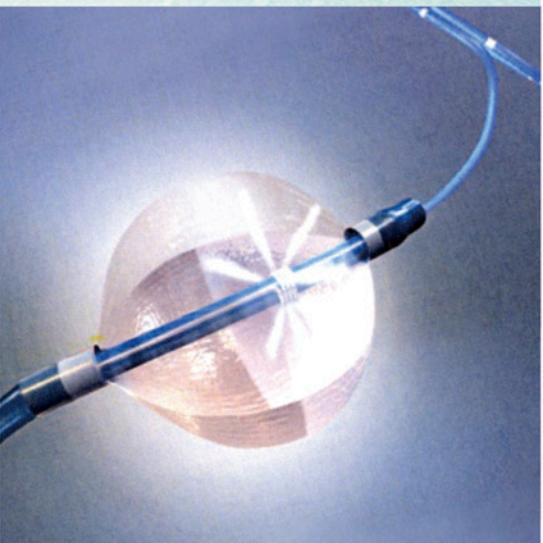
face to face

向かい合って、
スマイル。

特集

「クライオバルーンアブレーション」による
心房細動治療

西日本豪雨災害における活動報告
【医療の現場から】
「せん妄」の治療について



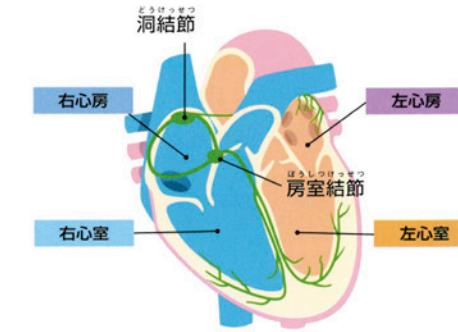
「クライオバルーンアブレーション」による心房細動治療

(経皮的カテーテル心筋冷凍焼灼術)

心房細動は、不整脈の中でも患者さんが多く、日本で現在約100万人いるといわれています。当院では従来より行っている「カテーテルアブレーション」に加えて、「クライオバルーンアブレーション」治療を導入いたしました。

心房細動とは

心臓は、規則正しいリズムで全身に血液を送り出すポンプとして重要な働きをしています。この規則正しいリズムは、洞結節で作り出される電気信号でコントロールされていますが、電気信号が乱れ、心臓の拍動リズムが不規則になる状態を不整脈といいます。(図1)

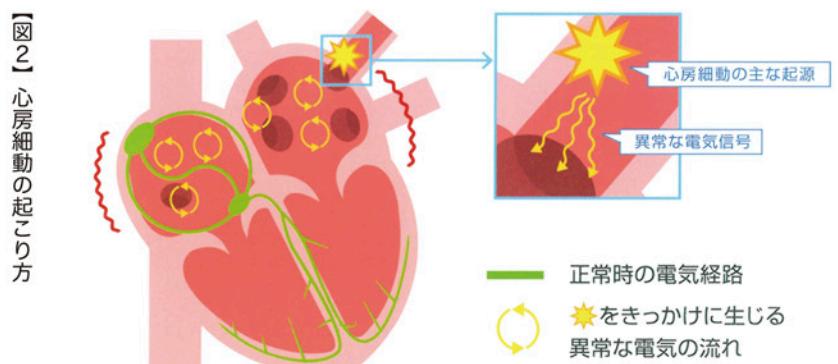


【図1】心臓の動き

心房細動は、心臓の4つに分かれた部屋のうち「心房」と呼ばれる上の2つの部屋で生じた異常な電気的興奮により起こる不整脈です。心房が痙攣したように不規則に震え、結果として、脈が不規則に速くなるのが特徴です。(図2)

心房細動の自覚症状

心房細動では、脈の乱れ、胸部の不快感、胸の痛み、動悸、息苦しさ、運動時の疲労感、めまいなどの症状が起こります。



【図2】心房細動の起こり方

気をつけて いただきたい 患者さんについて

透析患者さんが心房細動を持つ割合は一般平均よりも高いと言われています。また、糖尿病は発症のリスク因子の一つであり、糖尿病患者さんは特に心房細動になりやすいことが知られています。透析によって体内的水分が除水され、水分量や電解質の量が変化することにより、交感神経が活性化され、不整脈が起こりやすくなります。

心房細動は 放つておくと危険

心房細動になると、心房の中で血液がよどみ、血のかたまり(血栓)ができやすくなります。この血栓が他の臓器へ運ばれ血管を塞いでしまうと、「脳梗塞」や「心筋梗塞」など重大な病気を引き起こしてしまってることがあります。(図3)

また、心臓全体に負担がかかることで、心臓のポンプとしての機能が低下してしまう「心不全」の原因になります。

心房細動の治療法

脳梗塞や心不全など重大な疾患を予防するため、早期に治療を行うことが重要です。心房細動の治療には、おもに薬を使つた治療「薬物治療」と薬以外による治療「非薬物治療」があります。患者さんの持つ他の病気や、治療による身体への影響などを考慮して治療方針を決定します。

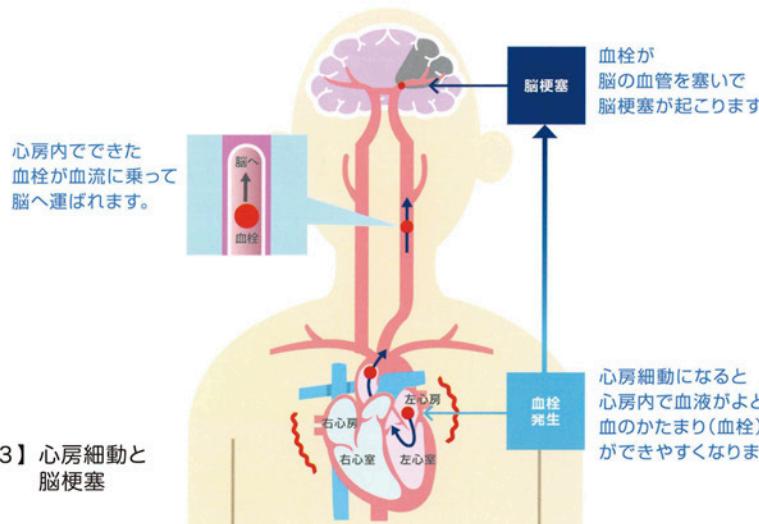
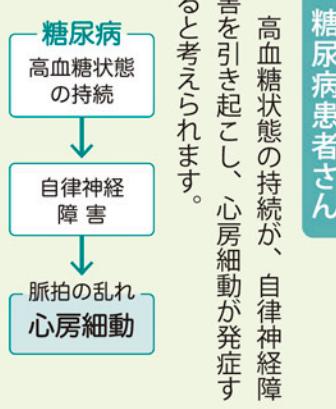
「薬物治療」には、血栓予防のための薬(抗凝固薬)と、心拍数を整える薬(抗不整脈薬)の2種類を服用します。

「非薬物治療」には、カテーテルアブレーション、ペースメーカー治療、外科的心臓手術という方法等があります。当院では、高周波電流を使って原因発生部位を焼くカテーテルアブレーション治療を從来より行っておりますが、冷却剤を使って原因発生部位を凍結させる「クライオバルーンアブレーション」治療も導入いたしました。

今回お話を伺ったのは…

副院長 循環器内科部長 外元 章浩 先生

医学博士 日本内科学会認定教育施設指導医 日本内科学会認定医
日本循環器学会専門医 日本心臓リハビリテーション学会指導医
日本心血管インターベンション学会認定医
日本不整脈心電学会不整脈専門医 臨床研修指導医



「非薬物治療」には、カテーテルアブレーション、ペースメーカー治療、外科的心臓手術という方法等があります。当院では、高周波電流を使って原因発生部位を焼くカテーテルアブレーション治療を從来より行っておりますが、冷却剤を使って原因発生部位を凍結させる「クライオバルーンアブレーション」治療も導入いたしました。



Arctic Front Advance™
冷凍アブレーション
カテーテル

【図4】クライオバルーンアブレーションの手順



クライオバルーンアブレーションとは、カテーテル先端につけたバルーンを冷却剤（亜酸化窒素ガス）で膨らませ、そのバルーンに触れた心筋組織を冷却することで、異常な電気信号の回路を遮断（アブレーション）する治療法です。日本で150



知っておきたい

心房細動を自分で見分けるチェックポイント

心房細動は、心臓に病気のない方では夜間や安静時などの落ちている時に、また狭心症などの心臓の病気がある方では運動時など交感神経が高まったときに起きやすいことが知られています。

脈の違和感、動悸、息切れなどの心房細動を疑う症状を感じた場合は、できる限り早く医療機関に相談しましょう。



①人差し指、中指、薬指の3本で、手首の親指側を触ります。
(この時、指の腹の部分で触ると脈を感じやすくなります。)

②10秒間ほど脈をとります。

③少しおかしいな?と感じたら、さらに10秒間脈をとります。

④一定のリズムを刻んでいれば正常、脈が飛ぶように感じたら、医療機関に相談してください。

【正常】

トン・トン・トン・トン

【とぶタイプ】

ト・トン・トントントン

【不規則なタイプ】

ト・トン…トント・ト・トン

施設以上で使用され、2万人以上の患者さんを治療しています。
(2014年7月～2017年7月末時点)

*クライオバルーンは肺静脈の治療を対象としており、1つ2割存在するといわれている非肺静脈起源の心房細動は治療できません。

クライオバルーンアブレーション導入によって、治療の幅が広がりました。患者さんに最も適した治療法をご提案いたしましたので、脈の乱れや症状に心当たりのある方は、是非一度循環器内科にご相談いただき、検査をお受けいただきたいと思います。

早めの検査、ご相談を

西日本豪雨災害における活動報告

平成30年6月末から西日本を中心全国的に広範囲を襲った集中豪雨は多大な被害を与えました。今なお復旧活動が各地で行われており、被災された皆様には心よりお見舞い申し上げます。

当院ではDMATチーム（※）を広島地区へと派遣し、現地医療の援助を行いました。

今後も地域医療の確保・充実のため尽力してまいります。

※DMATとは…

「災害急性期に活動できる機動性を持つた医療チーム」のことで、医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療技術職員及び事務職員）で構成され、大規模災害や多数の傷病者が発生した事故などの現場に対し、急性期（おむね48時間以内）に活動することのできる機動性を持つた専門的な訓練を受けた医療チームです。



7月8日(日)

- 15:00 広島県へ派遣決定内定
- 17:00 DMATメンバー集合、隊員へ緊急参集指示、準備
- 福岡県DMAT「7月9日8時 県立広島病院へ参集」との指示
- 19:00 福岡記念病院 出発
- 24:00 広島市内 到着

7月9日(月)

- 7:40 福岡記念DMAT 県立広島病院 到着
- 8:00 避難所の状況確認、把握を行う
- 10:25 海田町役場へ移動開始
- 11:00 海田町役場 到着、他チームと合流
- 12:00 ひまわりプラザへ移動
- 12:20 ひまわりプラザ 到着、訪問
- スクリーニングを実施
- 12:35 海田町福祉センターへ移動

活動の様子

- 13:00 海田町福祉センター 到着、訪問
- スクリーニングを実施
- 13:10 施設訪問終了、海田町保健所へ再集合
- 施設状況結果を報告
- 本部へ状況報告、その後指示を仰ぐ
- 県立広島病院へ帰還の指示
- 帰還に伴い海田町役場を再訪問
- 15:00 県立広島病院に到着
- 活動報告の後、待機
- 18:30 解散(宿泊)

7月10日(火)

- 7:40 福岡記念DMAT 県立広島病院 到着
- 病院支援活動
- 12:00 福岡県DMAT 撤収指示
- 16:50 福岡記念病院 帰院

以上

医療の現場から

「せん妄」の治療について

当院リハビリテーション科の「せん妄」への取り組みをご紹介します。



(左から) 陣内珠美、伊藤雅史、岩本凌、井上慎太郎



評価用紙

| ICDSC | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / |
|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. 開眼状態 | | | | | | | | | | | |
| 2. 瞳孔 | | | | | | | | | | | |
| 3. 反応 | | | | | | | | | | | |
| 4. 言語 | | | | | | | | | | | |
| 5. 動作 | | | | | | | | | | | |
| 合計 | | | | | | | | | | | |

せん妄Q&A

Q1 せん妄とは?

何らかの身体疾患あるいは全身状態の変化にともなって生じる一過性の精神病候群で、手術後などの身体侵襲や、入院という精神的ストレスなどにより一時的に意識障害や記憶障害などが現れる状態の事をいいます。

Q2 罹患する原因は?

せん妄は多要因性で1つの因子が単独でせん妄を引き起こす事はほとんどありません。高齢、認知症、脳卒中の既往、脱水、低栄養、手術による侵襲、術後疼痛、環境の変化や心理的不安・ストレスなど因子は様々あり、各因子が重なることで発症します。

Q3 せん妄の症状は?

意識障害を主とし、注意・記憶・見当識など様々な症状が見られます。また、数時間や1日単位のような時間で症状の変動があるのも特徴の1つです。

Q4 せん妄と判断する方法は?

CAM-ICU (Confusion Assessment Method for the ICU) や ICDSC (Intensive Care Delirium Screening Checklist) などの評価用紙*を用いて、せん妄の有無を評価します。
※質問に対する正解の数や意識・注意力を点数化する評価方法

Q5 治療方法は?

不安を取り除き、「患者様に安心して頂く」ことがポイントとなります。それには看護とリハビリの協力も必要です。

【治療例】

- 環境調整：カレンダーや時計の設置、馴染みの物をベッドサイドに置く、疼痛が緩和出来るポジショニング
- 患者様との関わり方：不安や不満に耳を傾ける、共感的態度で接する
- 術後にせん妄を起こす可能性が高い患者様を予測し、術前より安心出来る環境を作る

当院のリハビリテーション科は入院リハビリテーションと通所・外来リハビリテーションの診療を行っており、総勢62名のスタッフが勤務しています。(H30年現在)

私たち、大腿骨頸部骨折後に人工骨頭置換術を施行された患者様で術後せん妄を発症した方の特徴や日常生活活動の再獲得について、具体的な対策や予防に積極的に取り組んでいます。

福岡記念病院の健康講話

当院では皆さまの健康に役立つ講座や教室を開催しています。

平成30年7月10日(火)に西新公民館において、「ママたちのためのこどもの病気の症状とその対応」と題して当院小児科の瀬戸口良哉先生による講演会が開催されました。

乳幼児の突然の熱や下痢に、病院に連れて行くべきか迷われる方も少なくありません。そんな時に慌てずにはどう対処したらよいか、また受診すべき症状はどのようなものか、小児科専門医による詳しい解説が行われました。

▼親子ふれあい教室の様子



▲講演会の様子



また7月20日(金)には野芥公民館において、当院管理栄養士の廣山晴江先生による「おいしく食べて健康になります」と題した講演会が行われ、高齢者の方がバランスよく食事をとるためのポイントを分かりやすくご説明いただきました。

当院では、今後も健康に役立つ様々な公開講座等を予定しています。皆さまのご参加を心よりお待ちいたしております。

オクラの梅和えのレシピ

[材料]

- ・おくら1ネット(約10本)・梅干し1~2個
- ・しょうゆ 小さじ1/2 みりん 小さじ1/2
- ・きざみのり 少々

- ①おくらはガクをむいて塩をふり、板ずりする。熱湯で2分程ゆで、ざるにあげて冷ます。
- ②梅干は種をとって包丁でたたき、醤油・みりんと合わせておく。
- ③オクラを食べやすい大きさに切り、調味料と和える。
- ④器に盛り、上からきざみのりをかけてできあがり。

Point!

オクラは8cmくらいの小ぶりなものの方が軟らかいです。
また、丸オクラは大きくて硬くならないのでおすすめです。



「オクラ」で元気に!

夏が旬のオクラは、刻むと粘りが出るのが特徴で、その中にペクチンとムチンと言われる成分が含まれています。

ペクチン

水溶性食物繊維で、腸の働きを整える作用の他に、血糖値の上昇を抑える、悪玉コレステロールの吸収を妨げる働きがあるとされています。

ムチン

粘膜の保護作用を持つ成分で、胃炎や胃潰瘍の予防に役立つと言われています。

納豆、なめこ、山芋など他のネバネバ食材と組み合わさるとより働きがアップするとされています。



当院診療科及び担当医表

(2018年8月1日更新)

学会・出張等により休診になる場合がありますので、各医師の担当日については事前にお問合せください。

| 診療科 | 氏名 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|-----------------|--------|----|---|---|---|---|---|
| 脳神経内科 (神経内科) | 黒田 康夫 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 坪井 義夫 | 午後 | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| | 三嶋 崇靖 | 午前 | ○ | | | | |
| 糖尿病・内分泌内科 | 辛嶋 健 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ▲ |
| | 梅田 丈夫 | 午後 | ○ | ○ | | | |
| | | 午前 | | | | | |
| 感染症内科 リウマチ科 | 向野 賢治 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| | 藤原 英樹 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ▲ |
| | 松岡 浩 | 午後 | ○ | ○ | ○ | ○ | ▲ |
| 内 科 | 中山 秀 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ▲ |
| | 山口 哲 | 午前 | | | | | |
| | | 午後 | | | | | |
| 消化器内科 | 高宮 純士 | 午前 | □ | □ | □ | □ | |
| | 古波倉 允 | 午前 | | | | | |
| | | 午後 | | | | | |
| 循環器内科 | 舛元 章浩 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ▽ |
| | 中村 広 | 午前 | □ | □ | □ | □ | |
| | 久米田 洋志 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | □ |
| 脳神経外科 | 上野 高史 | 午前 | ○ | | | | |
| | 廣岡 良隆 | 午前 | | | | | ○ |
| | 伊藤 浩司 | 午前 | | | | | ○ |
| 脊椎・脊髄外科 | 古市 将司 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ▲ |
| | 大田 正流 | 午後 | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| | 溝田 新吾 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ▲ |
| 整形外科 | 隈元 真志 | 午前 | ○ | ○ | ▽ | ○ | ○ |
| | 本家 秀文 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ▲ |
| | 樋口 健吾 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ▲ |
| 外 科 | 馬渡 正明 | 午前 | | | | | ○ |
| | 古畑 友基 | 午前 | | | | | |
| | 橋本 哲 | 午後 | | | | | |
| 消化器外科 | 太田 勇司 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ▲ |
| | 城戸 英希 | 午後 | ▲ | ▲ | ▲ | ▲ | |
| | 長谷場 仁俊 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ▲ |
| 呼吸器外科 | 御鍵 和弘 | 午後 | ▲ | ▲ | ▲ | ▲ | |
| | 森永 真史 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ▲ |
| | 今村 奈緒子 | 午後 | ▲ | ▲ | ▲ | ▲ | |
| 呼吸器内科 | 佐々木 朝也 | 午前 | ○ | | | | |
| | | 午後 | ○ | | | | |

| 診療科 | 氏名 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|------------|-------------------------------|--------|----|----|----|--------|---|
| 血管外科 | 森 彰 | 午前 | | | ○ | | |
| | 達 和人 | 午後 | | | ▽ | | |
| | 松村 仁 | 午前 | | | ▽ | | |
| 心臓血管外科 | 細川 幸夫 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 久留米大学 | 午前 | | | ▽ | | |
| | 瀬戸口 良哉 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 小児科 | 山崎 兼吾 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 大久保 裕恵 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 須田 憲治 | 午後 | | | ○ | | |
| 泌尿器科 | 橋本 恭子 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 有吉 朝美 | 午前 | ○ | | | | |
| | 工藤 稔 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 皮膚科 | 岡 潔 | 午前 | ○ | ○ | ▽ | ○ | ○ |
| | 山口 淑恵 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ▲ |
| | 讃井 純子 | 午後 | | | | | |
| 産科婦人科 | 福大産婦人科 | 午前 | | | | | |
| | 午後 | △ | △ | △ | △ | △ | △ |
| | 武末 佳子 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 眼科 | 春野 佳子 | 午後 | ▽ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 新里 祐一 | 午前 | ○ | ▽ | ○ | ○ | ○ |
| | 九大耳鼻科 | 午前 | | | | | |
| 耳鼻咽喉科 | 福大耳鼻科 | 午後 | ○ | | | | |
| | 新里 祐一 | 午後 | ○ | ▽ | ○ | ○ | ○ |
| | 九大耳鼻科 | 午前 | | | | | |
| 精神科 | 内田 信哉 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 大塚 秀一 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 大塚 智子 | 午後 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 歯科 | 石岡 國弘 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 木村 敏之 | 午後 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 正彦 | | | | | | |
| 放射線科 | 山口 哲 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 森 審 | 午後 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 晴喜 | | | | | | |
| 救急科 | 達 和人 | 午前 | | | | | |
| | 午後 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| | 新元、中村、古市 本家、松岡、山口 太田、溝田 | 午前 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| リハビリテーション科 | 竹内 広幸 | 午前 | ▽ | ▽ | ▽ | ▽ | ▽ |
| | 森 審 | 午後 | ▽ | ▽ | ▽ | ▽ | ▽ |
| | 晴喜 | | | | | | |
| 麻酔科 | 塙本 良樹 | 午前 | □ | □ | □ | □ | □ |
| | 午後 | □ | □ | □ | □ | □ | |
| | 臨床検査科 | | | | | | |
| 病理診断科 | 久留米大病理学講座 | 午前 | □ | □ | □ | □ | □ |
| | 午後 | □ | □ | □ | □ | □ | |
| | 研修医 | 相良 重義 | 中上 | 智之 | 晴紀 | 原田 順隆 | |
| | 牟田 長谷川 | 牟田 長谷川 | 龍義 | 穂裕 | 穂陽 | 岡野 琳太郎 | |
| | 木本 敏涉 | 木本 敏涉 | 敬涉 | 史仁 | 史仁 | 西原 新也 | |

<表中の記号> ○外来 ▽手術 □検査日 ▲交代制(病棟・外来) ◎病棟 ◆オンコール

地域医療連携室直通 TEL:092-821-7446 FAX:092-821-4773

受付
時間

平日 午前／8:30～12:00 (診療は12:30迄) 午後／1:30～4:30 (診療は5:00迄)
土曜 午前／8:30～11:30 (診療は12:00迄) 午後／休診

休診

日祝日休診

※急患はいつでも診療します

福岡記念病院
広報誌
vol.67

face to face
向かい合って、スマイル。



社会医療法人大成会 福岡記念病院

〒814-8525 福岡市早良区西新1丁目1-35

TEL:092-821-4731 FAX:092-821-6449



日本医療機能評価機構
認定病院