

済生会横浜市東部病院広報誌

## あらためて、知っておきたい / 心不全と弁膜症



一般の方にとって弁膜症は、あまり身近な病気ではないかもしれませんが、高齢化に伴い、心臓の弁の異常によって心不全になる人が増えています。その一方で、心不全については何かと誤解している人が少なくないようです。今回の特集では心不全と、心不全の原因となる心臓弁膜症(弁膜症)の話を、東部病院の最新治療とあわせてお届けします。

### 実はまちがいかも? その常識!

## 「心不全・弁膜症」理解度チェック!

意外と知らない「心不全・弁膜症」の本当のところ。家族や身近な人と一緒に〇×クイズで確認しましょう。

**心不全は心臓が止まってしまう病気だ。**

× 答えは 心臓の機能が低下した状態を「心不全」といい、病名というよりは病態を表します。心不全の多くは慢性で、心機能が徐々に低下して様々な症状が現れます。

**高血圧は心不全とは関係ない。**

× 答えは 高血圧も心不全の原因の一つです。血圧が常に高いことで全身に血液を送り出す心臓に負担がかかり、その結果、心臓の機能が徐々に低下していきます。

**親が心不全になったら、子供もなる可能性がある。**

○ 答えは 心不全を招く心臓の病気(狭心症、心筋梗塞、弁膜症、不整脈など)や高血圧、腎臓病にかかりやすい体質は子供に受け継がれる可能性があります。

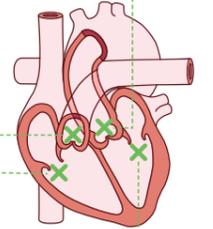
**息切れは弁膜症の症状のひとつ。**

○ 答えは 息切れは弁膜症のサインです。「階段を上ると息切れする」「息が切れて長い距離を歩けない」といった症状は年のせいと思い込まないことが大切です。

### 心不全を起こす弁膜症って何?

弁膜症とは心臓の4つの弁のうちのどこかに障害が起こり、本来の働きを果せなくなった状態です。弁の障害が強くなると心臓は全身に十分な血液を送ることができなくなり、心不全に陥ります。弁膜症の患者さんは60歳を境に増加する傾向があります。

- 肺動脈弁**
  - 肺動脈弁狭窄症
  - 肺動脈弁閉鎖不全症
- 大動脈弁**
  - 大動脈弁狭窄症
  - 大動脈弁閉鎖不全症



- 三尖弁**
  - 三尖弁狭窄症
  - 三尖弁閉鎖不全症
- 僧帽弁**
  - 僧帽弁狭窄症
  - 僧帽弁閉鎖不全症

## 心不全の発症から治療まで

心不全は原因によって症状も治療法も様々です。ここでは弁膜症による心不全のケースを示します。



心不全で起こる主な症状は「息切れ」「動悸」「胸痛」「だるさ」「むくみ」などですが、中には自覚症状に乏しく、診察時の聴診による心雑音や心電図異常がきっかけで受診する人もいます。循環器内科ではこうした患者さんに対し、血液検査、胸部X線検査、心電図、心エコー検査、カテーテル検査、CT検査等を行い、

心不全の度合いや弁膜症の有無を診断します。弁膜症と分かれば、①薬で症状を緩和し、経過観察を行う保存的治療、②カテーテルで人工弁を心臓に留置する治療、③弁の修復または人工弁に取り換える手術——のうちいずれかが行われます。

東部病院 弁膜症・心不全外来 「息切れ」など気になる症状がある方は東部病院「弁膜症・心不全外来」をご受診ください。 [受付] 毎週木曜日 8:30~11:00 [お問い合わせ先] ☎ 045-576-3000(代表)



心臓を知ろう!

## [特集] あらためて、知っておきたい 心不全と弁膜症

TAKE FREE

ご自由にお持ちください

### [CONTENTS] リーダーたちが語る東部病院の医療

[vol.16] 日本一のカテーテル医を目指した日々 これからも最先端技術を患者さんのために 心臓血管センター長・インターベンションセンター長 伊藤良明

[秋号トピックス] キティちゃん来訪! / 医者メシ

## 専門医に聞く!

# 東部病院の弁膜症治療

心臓疾患の患者さんに安心して最適な治療を受けていただくために、東部病院では内科・外科の医師が「ハートチーム」を結成し、互いに協力しながら治療に当たっています。

弁膜症治療における連携や最新の治療、東部病院ならではの強みなどについて、心臓血管外科の森先生(写真左)、循環器内科の山脇先生(写真右)、それぞれの専門医にお話を聞きました。

## 新しい治療を取り入れ、患者さんにとって最適な治療方法を。

— 森 光晴

### — 弁膜症の治療では、外科と内科の連携はどのように行われていますか?

患者さんが息切れなどの症状で受診された場合、通常は内科で検査を受けていただき、結果をもとに内科医がどういった治療が必要なのかを考えます。そのうえで内科医と外科医と一緒にハートチーム・カンファレンスを行い、治療方針をディスカッションし、手術またはカテーテル治療を決定するという流れです。また、薬物療法を含め低侵襲な治療をさまざまに組み合わせる場合もあり、治療を進めていく中でも内科と外科の連携は大切です。東部病院は外科と内科の風通しがとてもよく、病棟でも外来でも患者さんの情報が共有できています。それが、最適な治療法の選択に結びついているのではないかと思います。

### — 先端的な治療を積極的に導入していますが、新しい手術法であるMICS(ミックス)は、患者さんにとってどのようなメリットがありますか?

MICSは小切開の心臓手術で、傷が小さいため、患者さんの負担が少なく、標準的な治療に比べ術後の回復も早いのがメリットです。早く社会復帰したい若い方に向いていますし、体への負担が少ないという点で、高齢の方や体力のない方にもすすめられます。ただし、十分な安全性が担保されなければいけないので、心機能や体格を評価し、一定の条件を満たす方がMICSの適応となります。

森 光晴

Mitsuharu Mori

済生会横浜市東部病院  
心臓血管外科部長



山脇理弘

Masahiro Yamawaki

済生会横浜市東部病院  
循環器内科副部長

## 幅広い選択肢と持病も診る総合力。それが、私たちの最大の強み。

— 山脇理弘

### — 弁膜症治療において東部病院の特徴や強みはどのようなところですか?

弁膜症の僧帽弁治療で一番問題になるのは、「外科的手術」と「薬物治療」のどちらが良いか明らかではない、境界にいる患者さんを、どのように治療するのか、ということです。その意味で今回MICSやマイトラクリップを導入したことで、境界上の患者さんの選択肢がさらに増えてきたというのが東部病院の強みといえます。当院では弁膜症に限らず、心臓疾患に関してはあらゆる治療、最先端治療に対応できます。また、高齢の方の場合、がんや糖尿病など心臓以外の病気を持っている方も多いので、それらも含めて1つの病院の中で治療できるということは、総合病院の最大の強みだと思います。

### — 弁膜症のカテーテル治療は近年、めざましく進歩していますが、この秋から開始したマイトラクリップとは、どのような治療ですか?

非常に低侵襲であり、体への負担が少ない治療です。止血しやすい静脈からカテーテルを入れるため、手術による切り傷も残らず、出血の合併症が少ないのも魅力の1つです。この治療に向くのは、ご高齢の方や、心臓の機能が弱っていて、心臓手術ができない、または手術リスクの高い方です。僧帽弁逆流を減らしますので、そうした心不全を持つ患者さんへの補助的な医療機器という位置づけもできます。実施には解剖学的な制約があり、経食道エコーを診て、基準を満たした方が適応となります。

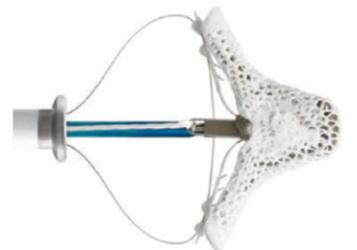
## MICS Minimally Invasive Cardiac Surgery

従来の心臓手術では、胸の真ん中を20cmほど切開して、その下の肋骨をすべて切る。MICSであれば、胸の真ん中や胸の横を小さく切り、肋骨を部分的に切るか、肋骨は切らずに心臓の手術を行える。現在は僧帽弁や大動脈弁の手術で採用されている。



## マイトラクリップ

「経皮的僧帽弁接合不全修復システム」ともい、重症な僧帽弁閉鎖不全症に対して行われるカテーテル治療。足のつけ根の大腿静脈からカテーテル(細い管)を通して特殊なクリップを心臓に送り、クリップで弁を留めて血液の逆流を低減する。



### 患者さんへのメッセージ



東部病院には心臓血管疾患のそれぞれの分野で専門の医師が在籍しています。弁膜症ひとつとっても、内科的なカテーテルの治療から、低侵襲な外科的治療まで選択肢がいろいろあります。一人ひとりの患者さんにオーダーメイドで最適な治療を提供させていただきますので、心配なことがあれば何でもご相談ください。

### 患者さんへのメッセージ



弁膜症や心不全の治療では、家庭環境と社会背景も重要な要素となります。ご本人の病気の理解はどれくらいか、家庭に戻りどのように過ごすか、ご家族のサポートがどれくらいあるかによって治療方針も変わってきます。患者さんだけでなく、医療スタッフ、地域の福祉関係者、そしてご家族と一緒にチームとして治療に当たっていただければと思います。

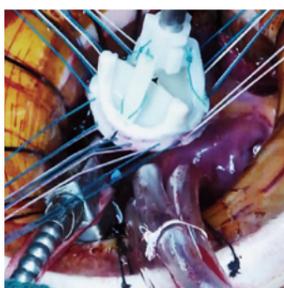
## 患者さんに合わせた様々な治療法

### TAVI



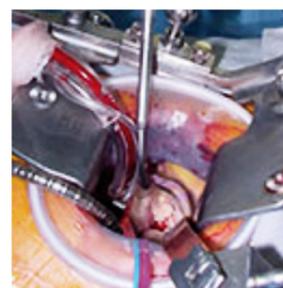
カテーテルを用いた弁膜症の新しい治療法。足のつけ根の動脈などからカテーテルを挿入し、人工弁(生体弁)を心臓まで運んで留置します。胸を大きく切開する必要がなく、従来の手術に比べて体への負担が少ないというメリットがあり、高齢で体力のない方や、他の疾患があって外科手術が難しい患者さんに適しています。

### AVR



主に大動脈弁狭窄症で行われている弁置換手術。傷んだ弁をすべて取り除き、人工弁を移植する手術です。通常は胸骨を切って行いますが、肋骨の間から行う低侵襲の方法もあります。現在は生体弁の改良が非常に進み、耐久性は20年以上になります。弁膜症の治療としては最も確実で成功率の高い治療法といえます。

### 弁形成術



弁膜症の中でも最も多い僧帽弁閉鎖不全症で主に行われている手術。不具合が生じた弁を修復することで血液の逆流を抑えるもので、高水準の技術が確立されています。弁置換手術で機械弁を装着した場合はいろいろと生活上の制限が生じますが、弁形成術ではそれができないため、若い患者さんに特に適しています。

弁膜症の治療法には、薬による治療、人工弁に取り換える治療(弁置換)、自分の弁を修復する治療(弁形成)があり、高齢や重症の患者さんに治療の選択肢が広がっています。

# LEADERS

リーダーたちが語る東部病院の医療

東部病院を牽引するリーダーたちの姿・人柄・取り組みに迫ります。

vol.16

心臓血管センター長/インターベンションセンター長

## 伊藤 良明

カテーテル治療ができれば、  
きっと患者さんを救える

心筋梗塞や狭心症などの虚血性心疾患は、脳卒中やがんと同様に日本人の死亡原因の上位を占めている。心筋梗塞を発症した場合、いかに早く医療機関にアクセスし、適切な治療を受けるかが救命の鍵を握る。伊藤はこの心筋梗塞のカテーテル治療のエキスパートだ。

伊藤が得意とする「冠動脈カテーテルインターベンション治療」は、カテーテルでステントと呼ばれる金属管を心臓の冠動脈に送り、狭くなったところを広げて血流を再開させる。熟練した技術と適切な判断力が不可欠な手技である。「救命センターで働いていた時代、唯一助けられない患者さんが急性心筋梗塞の患者さんでした。その時は、心筋梗塞のカテーテル治療は循環器内科の上の方のポジションの先生しかできなかったんです。自分は苦しむ患者さんを前にして、先生が来るのを待たなければなりませんでした。1分、1秒でも早く患者さんを助けたい、そのために自分も早く技術を身につけたい、その思いが僕のカテーテル治療のスタートです」。

釣り、野球、サッカー、バイク  
何でも熱中した少年時代

伊藤は東京で生まれ、埼玉で育った。父は勤務医、母方も医師の家系だったが、両親とも子どもの自主性を尊重する主義。「親からは一度も勉強しなさいとか、医者になりなさいとか言われ

たことはありませんでした」。

お陰で、伊藤は子ども時代を存分に楽しんだ。溪流釣りの面白さを知り、以来、休みの日もなればイワナやヤマメを追って、友人とともに奥多摩や秩父の山奥に通う。中学3年の受験前の夏休みには、40日のうち20日も釣りに行った。何事も中途半端にするのが嫌い」と語る伊藤らしいエピソードだ。野球とサッカーも大好き。両親に連れられてスキーにもよく行った。バイクに夢中になったこともある。そんな活発さの一方、伊藤は「お人好し」と言われるくらいに、いつも自分のことよりも相手のことを考える子どもだったという。「相手をなんとかしてあげたい」という気持ちは僕の中にずっとありました。だからもし医者にならなかつたとしても、人を支えるような仕事に就いたと思います」。

すべてを仕事にかけた10年間  
その経験で今の自分がある

東邦大学の医学部に進んだ伊藤は、心臓疾患を扱う循環器内科医を目指した。卒業後は大学病院の救命センターと循環器内科を行き来しながら7年ほど勤務し、その後、直属の先輩で当時、川崎社会保険病院でカテーテル治療を手掛けていた村松俊哉医師の下に移った。「早くカテーテル治療がしたい」という思いでいっぱいだった。「1年目のうちに急性心筋梗塞の治療ができるようになり、それから10年間はひたすら治療をしました。ちょうどそのころ結婚もして子どもも小さかったのですが、カ

テーテル治療が日本一うまくなりたかったので、一年365日待機していたんです。土日でも家と病院より遠いところには行きませんでしたし、年間150日から180日は病院に泊まっていました」。家庭と自分の時間を犠牲にした10年間だったが、その代わりに誰よりも多く心筋梗塞の患者さんと巡り合い、たくさん患者さんの命を救った。30代をそうやって過ごしたからこそ、今の自分があると伊藤は言う。

広く国内外で注目される  
東部のインターベンション治療

2007年、伊藤は村松医師を含む前病院のコアメンバー4人とともに東部病院に移り、循環器内科を立ち上げた。東部病院は365日、24時間体制で心筋梗塞の患者さんを受け入れ、全国的に見ても高い救命率を誇っている。「開院したその年からの治療も高い水準で行っていましたが、カテーテル治療は始めから全国ランキング10番くらいで、現在もそれを維持しています。症例数が多いだけではなく、治療の成績もずば抜けてよい、そういう医療が実施できていると思います」。

患者さんの救命率を上げるには、医師の技術だけでは足りない。搬送する救急隊との連携を含め、診断から治療までのプロセスを徹底的に見直してきた成果だ。

伊藤の専門であるインターベンション治療は、国内外から指導や見学の要望が多く寄せられている。そのため病院では定期的にライブ

デモンストラクション(映像を通じた公開治療)やワークショップ(直接の技術指導)を開催し、伊藤は中心的な役割を担う。ワークショップ参加者はこの10年で600人を超えた。高い治療技術が認められた証といえるだろう。

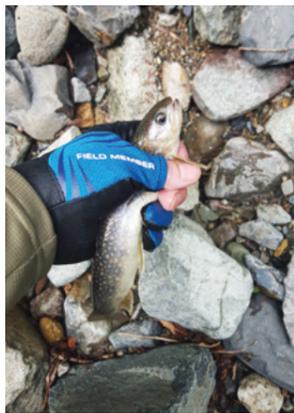
心臓血管治療において  
地域の最後の砦でありたい

伊藤は現在、心臓血管外科と循環器内科を束ねる心臓血管センター長を務める。これからの東部の心臓血管治療は何を目指すのか。「心不全も弁膜症も不整脈も、循環器のすべての分野において偏りなく、常に最先端技術をもって対応し、地域に頼られる最後の砦でありたいと思っています。そのためどの分野もさらに診療レベルを引き上げていきたいですね。総合的な循環器診療プラットフォームのオンリーワンになってくれるような人間を各分野で育てることがこれからの課題といえます」。

加えて、日常診療の中でも患者さんの「困った」に患者さん目線で応えていきたいという。

伊藤は3年ほど前にスキーで転倒して頸椎を損傷し、四肢麻痺になった一時期がある。「その時は整形外科やリハビリテーション科の先生に助けられ、そういう方たちの存在の大きさをすごく感じました。お陰で奇跡的に回復し、今では支障なく仕事ができています。だから今は、自分の限られた時間を患者さんのために使いたい。自分の仕事をもっともつと全うしていきたいと思っています」。

日本一のカテーテル医を目指した日々。  
これからも最先端技術を患者さんのために。



子どもの頃から大好きな溪流釣りは、1日に50匹を釣った事もある腕前。「事に竿と道具を積んで、いつでも釣りに行けるようになっています(笑)」と楽しそうに話してくれた。

### 伊藤 良明

Yoshiaki Itou

済生会横浜市東部病院  
心臓血管センター長  
インターベンションセンター長

1992年東邦大学医学部卒業。東邦大学医学部大森病院、川崎社会保険病院に勤務の後、2007年済生会横浜市東部病院に開院時入職。循環器内科副部長、同部長を経て、2015年より現職。東邦大学医学部医学学科客員講師。循環器専門医、内科認定医、日本心臓インターベンション治療学会専門医等。

伊藤がこれまでに手掛けたカテーテル治療は3000件以上にのぼる。慢性完全閉鎖というカテーテル治療の中でも最も難易度の高い治療ができる、国内でも数少ない医師の1人だ。



心筋梗塞の平均発症年齢は65歳だが、最近では40代、50代の患者さんが増えているという。「国がもっと先導して食事や運動の大切さを啓発していく必要がある」と伊藤は語る。



## NEWS & TOPICS

### 小児病棟とサルビアに キティちゃんがやってきました!

10月11日(木)、株式会社サンリオ様のご協力により、当院小児病棟と重症心身障害児(者)施設サルビアにキティちゃんに来てくれました!当日は、プレイルームに誰かが遊びにくるとの噂を聞きつけ、時間前からソワソワと様子を見に来るお子さんも。いよいよキティちゃんが登場すると、お子さんだけではなく、保護者やスタッフも大喜びです。キティちゃんは順番に各病室を回り、写真撮影に応じてくれました。まだ順番が来ていないのに、カーテンの中から「キティちゃんだ〜いすき」と呟く女の子も。起き上がれない患者さんのベッドでは、そと手を握る優しいキティちゃん。サルビアには、作者直筆の世界で1枚しかない色紙をいただきました。キティちゃん、ありがとう!また子どもたちに会いに来てね。



小児病棟のお子さん一人ひとりと記念撮影。



作者直筆の色紙。大切に飾らせていただきます。



キティちゃんとの写真撮影の順番が来て嬉しそう!

### 三角隆彦院長が、保険事業功労者として表彰されました

10月29日、当院の三角隆彦院長が、神奈川県知事より「神奈川県国民健康保険事業功労者」の受賞者に選ばれ表彰されました。この賞は国民健康保険事業に大きく貢献した個人へ贈られるものです。三角院長は、2001年に神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員に就任。以来、心臓血管外科専門医としての医療経験を生かし、診療報酬の審査が正しく公平に行われるよう、審査の向上に尽力してきました。この度の受賞は、その成果が認められたものです。受賞後、今後も健康保険という大切な事業に医療者として貢献していきたいと喜びと決意を語りました。



授賞式で表彰状を授与される三角院長。

### 今日から始める膝痛予防の身体づくり 市民公開講座「切らずに治そう! 膝の痛み」開催

膝痛にならない、負けないための体重管理や運動のポイントを伝授。生活習慣や適切治療の大切さを整形外科医をはじめ栄養士や理学療法士がお伝えします。

【開催日程】

2018年12月4日(火) 14:00~16:00

【会場】 済生会横浜市東部病院3階多目的ホール

【対象】 どなたでもご参加ください ※参加無料・申し込み不要・当日直接会場へ

### 肝がん・子宮頸がんを防ごう! 市民公開講座inよこはま「がん予防ワクチン」開催

「子どもにワクチン打つ? 打たない?」学校関係者や保護者の方にぜひ知っておいてほしい、防げるがんのお話。「肝がん」や「子宮頸がん」のワクチンについて、正しい知識があなたやお子さんを守ります。

【開催日程】

2018年12月10日(月) 19:00~21:00 (受付開始18:30)

【会場】 鶴見区民文化センターサルビアホール3階音楽ホール (JR・京急鶴見駅すぐ)

【対象】 どなたでもご参加ください ※参加無料・申し込み不要・当日直接会場へ

【主催】 NPO法人日本小児肝臓研究所/NPO法人VPDを知って、子どもを守ろうの会

【お問い合わせ】 jphrc.info@gmail.com

### 自分らしく最期まで生きるために 市民公開講座「地域でつなぐ緩和ケア」開催

当日は急性期の東部病院、緩和ケア病棟を持つ平和病院、自宅での生活を担う訪問看護が連携する様子を寸劇を交えて講演します。

【開催日程】

2018年12月15日(土) 10:00~12:00 (開場9:30)

【会場】 済生会横浜市東部病院3階多目的ホール

【対象】 どなたでもご参加ください ※参加無料・申し込み不要・当日直接会場へ

【お問い合わせ】 済生会横浜市東部病院 がん相談支援室 ☎045-576-3000 (平日9:00~17:30)

▶▶ 市民公開講座についての詳細はホームページでも公開しています。

Hello

## INFORMATION

### 患者さまへ 診察予約のお知らせ

当院では患者さんの外来待ち時間を短縮し、診療がより円滑に行えるよう、10月1日より、お1人の患者さんが1日に受診することのできる診療科数を原則、2科までとさせていただきます。初診受付時間(8:30~11:00)に、1階の総合受付にてご相談ください。ご理解とご協力のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。



### 病気は「治す」から「防ぐ」時代へ 済生会神奈川県病院 予防医療センター

予防医療センターでは、健康状態の総合チェックを目的とした人間ドックコースをご用意しています。検査後、医師からの結果説明と保健師による保健指導を行います。ぜひご利用ください。



人間ドックバリウムコース……¥46,440(税込)  
人間ドック胃カメラコース……¥51,840(税込)

WEB予約可能  
メニュー詳細あり



【お問い合わせ】

済生会神奈川県病院 予防医療センター ☎045-432-1117 (平日9:00~15:30)

流行シーズン到来!



### インフルエンザを予防しよう!

インフルエンザは、インフルエンザウイルスによる急性の呼吸器感染症で、毎年12~2月に発症のピークを迎えます。一般のかぜに比べて症状が激しく、子どもや高齢者、基礎疾患のある人は特に重症化しやすいので注意が必要です。予防のためには過労や睡眠不足を避け、バランスのよい食事を摂って、抵抗力をつけることが第一。また、ウイルスの侵入を防ぐことも大切です。うがい、手洗いを習慣にしてインフルエンザの予防を心がけましょう。

## 医者メシ!

ドクターの活力となる「医者メシ」やここぞのタイミングで食べるものなど。今回の特集でお話を聞いた3人の「医者メシ」をご紹介します。



伊藤 先生

大きな手術が終わった後や何かの節目には自分へのご褒美にお気に入りの1本を空けます。最近はワイナリーへ足を運ぶことも楽しみ。



森 先生

集中した後はコーヒーでリフレッシュ。豆の匂いって、なんだか癒されます。最近はフレーバーコーヒーに興味があり、色々試しています!



山脇 先生

大好きなトマトジュースの中でも、これは最高です。辛くもなく、甘くもなく、完熟トマトのリコピン、毎朝補給しています!

