

最新醫療情報

植込み型小型補助人工心臓治療の夜明け

心臓血管外科 医長 戸田 宏一

ご存知の方も多いと思いますが、昨年7月より改正移植法が施行され、我が国でも臓器移植が合法的に増加しています。そして、その1/3がこの国立循環器病研究センターで行われているわけですが、多くの患者さんが移植までの期間を補助人工心臓を装着し、待機することが普通の治療となっています。今年4月の補助人工心臓治療に関して大きな進歩がありました。長年の全盛であり、昨年は800人を超えるセンターの患者さんの署名を頂き、政府に申請していた遠く遠く小型補助人工心臓（図）がついに保険適応となりました。これは従来のポンプが体外にあり大きなポンプ駆動装置を要する体外型装置と異なり、ポンプ本体は体内に埋め込め、腹壁を貫く細いチューブを体外のバッテリーに繋げば、屋外で自由な活動が可能となります。これにより、従来入院して補助人工心臓治療を受けておられた患者さんが在宅で、あるいは夜学、復讐した治療を継続できるようになったわけです。一人でも多くの方がこの治療の恩恵を受けられるよう我々は病院をあげて取り組んでいます。

植込み型小型補助人工心臓



EVALHERAT (Sun Medical)



DuraHeart (Terumo Heart)



Jarvik 2000 (Jarvik Heart)



HeartMate II (Thoratec)

健康講座④

生活習慣が循環器病にどう関わるのか？

心臓血管内科 部長 後藤 繁一

循環器予防のための運動のすすめ

狭心症や心筋梗塞など動脈硬化が原因となつて起きる心臓病の予防には、初発予防（一次予防）と再発予防（二次予防）とがあります。一次予防の場合、運動習慣として、中強度の運動を1日30分、週3〜4回（できれば毎日）おこなうことが勧められています。「中強度の運動」とは、早足歩きなど、少し息がはずむ、軽い汗ばく程度の運動のことです。

2 次予防として、狭心症・心筋梗塞・心臓手術後に心臓リハビリテーション(約3～6ヵ月間)に参加し、運動療法を行うことが勧められています。(心臓リハビリの目的としては、慢性心不全、大動脈硬化、末梢動脈硬化性疾患等も認められています。)心臓リハビリには運動療法・食生活指導・生活指導が全行われます。心臓リハビリに参加することにより、体力が回復し不安が軽減され、その後の死亡率が約20～26%低下することが示されています。自分で在宅運動療法を行うことも可能ですが、心臓リハビリではより安全・効果的に運動療法を行うことができます。

心臓病を持つ人も持たない人も、快適で活動的な生活を続けるために適度な運動を継続することが大切です。

知ってください、治療のこと

新しい薬はどうやってできるの？



現在募集中の治験

対象疾患	分類	代表薬品	治験名	治験会社
網膜性不整脈	医薬品	緑血	OND-1101	小野薬品
心筋梗塞・狭心症	医薬品	小昔	CS-7478	第一三共株式会社
慢性血柱性血栓性肺高血圧症 (CTEPH)	医薬品	中西（直）	NS-304	アサヒファーマー・リミテッド 株式会社
心筋梗塞・狭心症 (双動脈小血管狭窄病変)	システム	小昔	NPO01	ニプロ株式会社
心筋梗塞・狭心症	システム	坂本	JF-03	日本ファジエ・株式会社
慢性心不全	医薬品	神崎	エブレノン	ファイザー株式会社
心筋梗塞・狭心症	医薬品	後藤	SB-480848	ケダシエ・株式会社
拡張型心臓症	遺伝診断	神崎	AMT-0802-1	旭化成ファーマ株式会社
肺動脈性肺高血圧症（PAH）	医薬品	中西（直）	Ro 47-0203	アサヒファーマー・リミテッド 株式会社
急性心筋梗塞	医薬品	曹田	LU AE03329	ルンベック・ジャパン株式会社

*法験参加には条件がありますので、主治医もしくは、法験推進室【02670】までお問い合わせください。

H23 7月混

最新研究情報

グレリン

研究所生化学部 部長 宮里 幹也

グレリンは、1999年に当センター研究所において発見された新しいペプチド・ホルモンです。ペプチドとは、アミノ酸が数個から100個程度連結してできている物質であり、生体内で様々な機能の調節に働いています。グレリンは、28個のアミ



知って特する病気の話

メタボリックシンドロームについて

子防健診部 部長 宮本 恵宏

高血圧、糖尿病、高血圧のうち2つ以上の項目が肥満（腹囲基準：男性85cm、女性90cm以上）と重なっている状態をメタボリックシンドロームといいますが、運動や運動不足などのよい生活習慣が原因となり不健康になることがある。2005年に日本内科学会と高血圧学会が診断基準を発表し、2008年からメタボリックシンドロームに焦点を当てた特定検診・特定保健指導が始まりました。メタボリックシンドロームを患っている人は1.6億人を背景に健康と医療、心臓疾患、糖尿病を予防することにあたり、最近では慢性腎臓病・脂質異常や喫煙習慣、アルコール・脂質異常や不眠などに関連するものもいれて、メタボリックシンドロームの予防の基盤は食生活、運動、睡眠、便秘、喫煙等の生活習慣改善と肥満防止（肥満予防）の5つの生活習慣改善を主とし、統合治療（食事療法など）、不規則な生活（脂質異常性など）、対策無知など、生活習慣の改善（食事・運動）が主である。

メタボリックシンドロームからの脱出



スタツフインタビュ―

インタビューー 磯井さんは生活習慣病予防病棟に勤務されているということですが、病棟の特徴を教えてください。

磯井 病棟の特徴としては高血圧や糖尿病、腎疾患の患者さんが多くおられます。その患者さんへの疾患や合併症の進行を予防処置していく病棟です。

インタビューー 脳や心臓の病気で予防されている、合併症をおこなっている患者さんも多いのですか？

磯井 多いです。心臓血管の評価で入ってこられる患者さん自身で行動のコントロールが出来るように導き、関わっていきたい

れたのですが、血糖のコントロールや、薬に疾患が見つかり、今後悪化しないようコントロールしていくという患者さんも多いです。

インタビューー 生活習慣病というのは予大事故だと思いますが、外卒で来られた方さんや、入院されている患者さんには看護師として、お伝えしたいことはありますか？

磯井 生活習慣病というのは、よくて悪く虚脱感や、狭心症、心筋梗塞など、命にかかるといえる病気になるまでは、ほと

生活習慣病予防病棟 看護師

確井 一博

症状がありません。長い年月をかけてそういう状態にまで進んでしまったので大変危険です。確井はないけど血腫が高くなり、血腫が高かったりした時は、ちよつとくらいと思つておき、ずい、ずい、来ていた時には、治療していく、で治療に關したて職や生活するにあつたので、切ない真実療法など、いろいろな知識を得てもらいたいなと思つています。先生に「高血腫や生活習慣病ですね」と言われたら、今はまだ症状がでていないとしても、その症状が出る前に来て、いたなと思つてます。また、そういう事を外來と患者さんとも、病院の患者さんにもお話をしたいといふと思つています。

インビューア 専門的な知識とまではいかなくても、知つていた方がいいのだと、随分と予防にはなるのでしょうか。

確井 予防の第一歩につながるを考えています。どの科でもつながら、治療に關した知識を得る事をつくる事は非常に重要です。入院している時だけ検定アテが良いというのではなく、退院した後も継続していかないと意味がありません。私は、継続してかかるといふ、気持ちでなく、前向きに帰つて頂く、かけになれるよう、そんな看護や自衛を促していく、とらえてきてます。患者さん自身で行動動機が来るように導き、関わつていく、かな」と思っています。

医療法人 林クリニク

連携紹介④



吹田市千里山麓の地に平成5年開業し、18年を迎えております。はじめて、医療院を改称し、診療してまいりました。平成17年に新築、現在の診療所の構造は、スワップ全体のミニシアター・ショールとリヤス・との2部からなり、患者様の椅子がすぐくわらわらうようになり、緊急患者さんの対応が早くできるようになりました。更に、毎月1回、最新の医療や医療について、看護士チームだけでなく受付チームも参加しての勉強会を開催、クリニクス全体での勉強会能力を養っております。また、クリニクスにアーバン・リヤスや、駐車場にはワゴン・タクシーのあがるが、タクシーを改称し、乗客された乗客だけでなく、地域の方たちの意見の意見として、職員の間でもありたい。

私自身は、大手病院で、トヨタ・リヤスを用いた医療院の発展の

医療院の発展の発展の研究により、学術を研究し、さらに看護院専門医も取得しました。開業後は、それを職員に生かすことも念頭に置いて、日常診療に必要時には急やめに専門医に紹介することも念頭に置いて、日常診療に力を入れています。国立循環器病研究センターの受け入れ体制は、病診連携の発展との連携がスムーズで、本病からの患者様は、病診連携、病診連携の患者様の転送が迅速に出来ること、いつもありがたう感謝しております。また、看護士は、看護士がリヤスで、私だけでなく、患者様の安心感により充実したものにしております。

千里山麓は今、新築開業中で、昭和30年代からあった公園がリニエリになっております。今までおられた生体園の方も増えておりますが、新しい生体園の方も入っていただけるようです。多岐にわたる患者と向きあう事になると思いますが、循環器病研究センターとの病診連携を更に深めてまいります。地域医療に貢献したいと思っております。

診療科目／内科、循環器科、小児科
所在地／565-0842 吹田市千里山麓2-15-24
電話番号／06-6338-2455
診療時間／9:00～12:00 16:30～19:00
休診日／水曜日・土曜日・日曜日・祝日

独立行政法人 国立循環器病研究センター

交通アクセス

鉄道利用の場合

- 地下鉄御堂筋線・北大阪急行線千里中央駅より
 - バス5分乗車（一部6分乗車）「循環器病センター」下車（5分）
 - タクシー（3.4 km、10分）
- 阪急バス千里線北千里駅より
 - 阪急バス5分乗車（「循環器病センター」下車）（5分）
 - タクシー（1.3 km、3分）
- 徒歩（15分）
- 東海道線・新幹線大阪駅より
 - 地下鉄御堂筋線千里中央駅 千里中央駅下車（18分）

航空機利用の場合

- 大阪国際空港（伊丹）から
 - 大阪モノレール 千里中央駅下車（12分）
 - 千里中央にて徒歩バスに乗り換え 「阪急バス5分乗車（一部6分乗車）」（循環器病センター前）下車（15分）
 - タクシー（20分）

自動車利用の場合

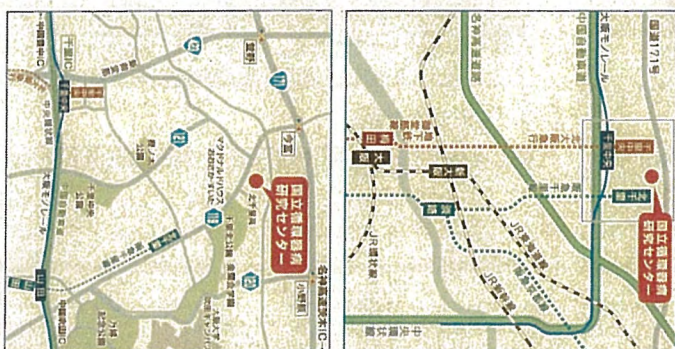
- 名神高速道路沿道から
 - 吹田 ICより約10分
 - 茨木 ICより約17分（約17分）
 - 近畿自動車道沿道から
 - 吹田 ICより約10分
 - 中国自動車道沿道から
 - 中国道11 ICより約20分

無料送迎バス利用の場合

- 発着駅
 - 北千里駅（阪急千里線）
 - 千里中央駅（地下鉄御堂筋線・北大阪急行/大塚モノレール）
 - 茨木駅（阪急茨木線）/ 茨木駅（京都市営バス）
 - 石橋駅（阪急宝塚線）/ 箕面駅（阪急宝塚線）
- 詳細は <http://www.ncvc.go.jp/about/access.htm#bus>

【お問い合わせ】

独立行政法人 国立循環器病研究センター 〒565-8565 大阪府吹田市豊台5丁目7番1号
国立循環器病研究センター 総務部広報係 TEL: 06-6838-5012 (代) <http://www.ncvc.go.jp>



Koku Jin

こくじん通信

TAKE FREE | ご自由にお持ちください

88 国立循環器病研究センター
National Cerebral and Cardiovascular Center

close
up

心臓血管外科



autumn
2011/10
05

国立循環器病研究センター理念
私たちは、国民の健康と幸福のため、高度専門医療研究センターとして循環器疾患の究明と臨床に努めます。

基本方針

- 1 循環器病のメカニズムや世界の先端に立つ高度先進的医療を提供します。
- 2 透明性と高い倫理性に基づいた安全で質の高い医療を実現します。
- 3 研究所と病院が一体となって循環器病の最先端の研究を推進します。
- 4 循環器病医療にかかわるさまざまな専門家を「センター」を育成します。
- 5 全職員が誇りとやりがいを持つ環境づくりを実践します。

National Cerebral and Cardiovascular Center

National Cerebral and Cardiovascular Center

close up

心臓血管外科

医師 藤田 知之

心臓手術新時代

ロボット手術、みなさんどんな手術を想像されますか？ロボットの名称は「ダヴィンチ (da Vinci Surgical System)」です。図1。ロボットが知能を持って勝手に手術するわけではなく、私たちの目と手となって、より繊細な手術が可能とってくれるシステムです。

手術では、小さな切開からカメラやロボットアームに搭載された鉗子（私たちの手となるもの）を体内に挿入し、コンソール（操作盤）にてロボット（手術）がそれらを選択操作して手術を行います。



図1では「ダヴィンチ」を使ってMIDCAB（ミッドキャブ）という小切開の低侵襲胸腔鏡バイパス術の経験を重ねてきました。海外では胸腔鏡手術を中心に多くの患者さんに「ダヴィンチ」を用いた手術を行っています。いままでの正中切開の創と「ダヴィンチ」での創を比べると、とても小さく、損があることがわかります（図2）。女性であれば手術が楽になることもなく、キズを適用する「J」も少なく、創の大きさだけでも患者さん

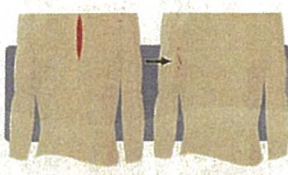


図2 正中切開と「ダヴィンチ」の手術創



3Dモニター画面を見ながらロボットアームを操作する藤田医師

に大きなメリットはあるのですが、それ以上に「ダヴィンチ」の優れたところは、今までできなかったことができたのが見えることです。図3。しかもコンソールからは3Dで見ることができ、驚くほどクリアに見えます。



図3 創部小手術

チーム・ダヴィンチ

ロボット手術は優れた外科医がいるだけではできません。図4では小森心臓血管外科部長を中心としたチームが、手術を提供できるように力をあわせています。臨床工学技士らは人工心臓装置や、麻酔科医は麻酔と経食道エコーによる弁や



図4 左から筆者、三宅麻酔科医、小林心臓血管外科部長、小岩井手術室看護師、岡井田臨床工学技士（アメリカ、イーストキャロライナ病院にて）

心臓血管外科 藤田 知之

平成4年2月 大阪大学医学部 卒業
平成4年4月 大阪大学医学部附属病院 心臓血管外科 専攻医で研修
平成10年7月 ニューヨーク大学医学部附属病院にて「ダヴィンチ」を導入して、心臓血管外科 専攻医として研修（学術）に従事
平成13年4月 国立循環器病研究センター 心臓血管外科 専攻医として研修（学術）に従事
平成15年4月 国立循環器病研究センター 心臓血管外科 専攻医として研修（学術）に従事
平成16年1月 国立循環器病研究センター 心臓血管外科 専攻医として研修（学術）に従事
平成17年1月 国立循環器病研究センター 心臓血管外科 専攻医として研修（学術）に従事
平成18年1月 国立循環器病研究センター 心臓血管外科 専攻医として研修（学術）に従事
平成19年1月 国立循環器病研究センター 心臓血管外科 専攻医として研修（学術）に従事
平成20年1月 国立循環器病研究センター 心臓血管外科 専攻医として研修（学術）に従事
平成21年1月 国立循環器病研究センター 心臓血管外科 専攻医として研修（学術）に従事

コーヒーショップ

「カフェ・ド・クリエ」開店のご案内

入院・外来患者さんやご家族のために病院本館1階にコーヒーショップが開設されました。

年中無休（ただし年末年始を除く）

平日／7:00～20:00 土日祝日／9:00～18:00
全席禁煙30席

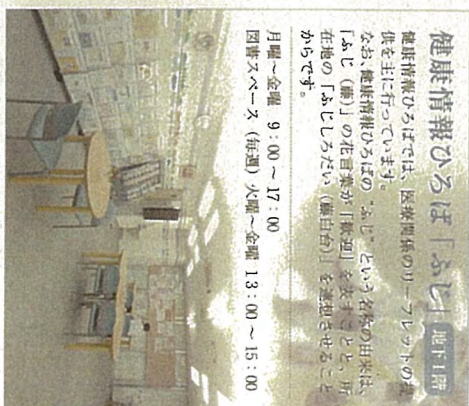


健康情報ひろば「ふじ」地下1階

健康情報ひろばでは、医療関係のリーフレットの提供を主にしています。

なお、健康情報ひろばの「ふじ」という名称の由来は、「ふじ（藤）」の花言葉が「歓迎」を表すことと、所在地の「ふじしろだて（藤田台）」を連想させることからです。

月曜～金曜 9:00～17:00
図書スペース（毎週）火曜～金曜 13:00～15:00



交通アクセス

徒歩利用の場合

- 地下鉄東横線・北大阪急行線千屋中央駅から
 - 徒歩（バス5番乗場）「循環線モスクー前」下車（15分）
 - タクシー（3～4km、10分）
- 阪急電鉄千屋線北千屋駅から
 - 徒歩（バス5番乗場）「循環線モスクー前」下車（5分）
 - タクシー（1～3km、3分）
 - 徒歩（15分）
- 東横線・新幹線大阪駅から
 - 地下鉄東横線千屋中央駅下車（18分）

バス利用の場合

- 大阪国際空港（伊丹）から
 - 大阪モノレール 千屋中央駅下車（12分）
 - 千屋中央で徒歩バスに乗り換え 徒歩（バス5番乗場）「循環線モスクー前」下車（15分）
 - タクシー（20分）

自転車利用の場合

- 名神高速道路沿道から
 - 水田：Cより約10分
 - 茶臼：Cより国道171号線沿道を徒歩約20分
- 近隣の自転車道沿道から
 - 水田：Cより約10分
 - 中国自動車道沿道から
 - 中国道171号線沿道徒歩約20分

無料送迎バス利用の場合

- 乗降場
 - 北千屋駅（阪急千屋線）
 - 千屋中央駅（地下鉄東横線・北大阪急行・大阪モノレール）
 - 茨木市駅（阪急茨木線）/ 茨木駅（JR東海道線）
 - 石橋駅（阪急茨木線）/ 茨木駅（阪急茨木線）

お問い合わせ

独立行政法人 国立循環器病研究センター 〒565-8565 大阪府吹田市藤白台5丁目7番1号
国立循環器病研究センター総務課広報係 TEL: 06-6833-5012 (代) <http://www.nccc.go.jp>



Koku Jin

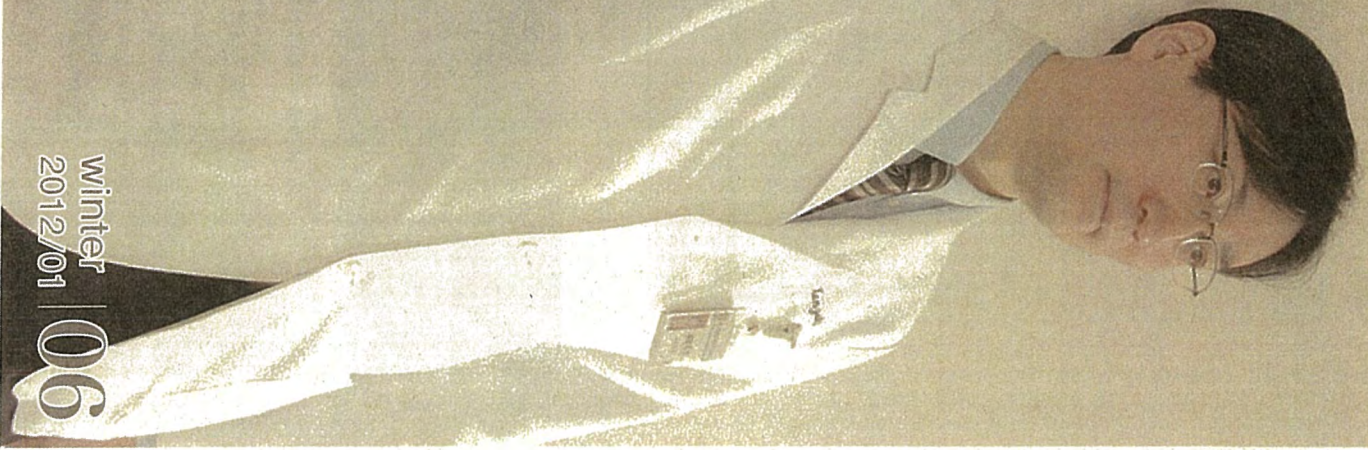
こくじん通信

88 国立循環器病研究センター
National Circulatory and Cardiovascular Center

特集 | close up 心臓血管内科

国立循環器病研究センター理念
私たちは、国民の健康と幸福のため、高度専門医療研究センターとして循環器疾患の究明と臨床に努めます。

- 基本方針
- 1 循環器病の予防・医療や世界の先端に立つ高度先端医療を提供します。
 - 2 透明性と高い倫理性に基づいた安全で質の高い医療を実現します。
 - 3 研究所と病院が一体となって循環器病の最先端の研究を推進します。
 - 4 循環器病医療にかかわるさまざまな専門家を「チーム」で育成します。
 - 5 全職員が誇りとやりがいを持って働ける環境づくりを築きます。



winter
2012/01 06

特集 | close up

心臓血管内科

医長 神崎 秀明

カテーテルによる低侵襲治療は

外科手術に準じる治療効果が期待

近年、弁膜症や先天性心疾患などに対するカテーテルを用いた低侵襲治療が話題となつています。国立循環器病研究センターでは、従来より、心房性不整脈に対しては、狭心症をバルーン（風船）で広げる経皮的経房交差伝達路閉塞術（PDA）閉塞性肥大型心筋症に対しては、突出した肥大大心筋にエタノールを注入して壊せさせて閉塞を解除する経皮的中心心筋焼灼術（PMN）また、房中隔欠損閉鎖術などのカテーテルを用いた低侵襲治療を行ってきました。前二

形状記憶合金でできた弁は、体温によって元のサイズまで自己拡張し、狭くなった大動脈弁を押し広げて、そこで新しい弁として機能するため開閉手術の必要はありません。欧米では外科手術が得意なハイスリクの大動脈弁狭窄症患者への治療として、すでに広く普及していますが、日本ではごく限られた一部の施設でしか実施されていません。

専門の弁膜症治療

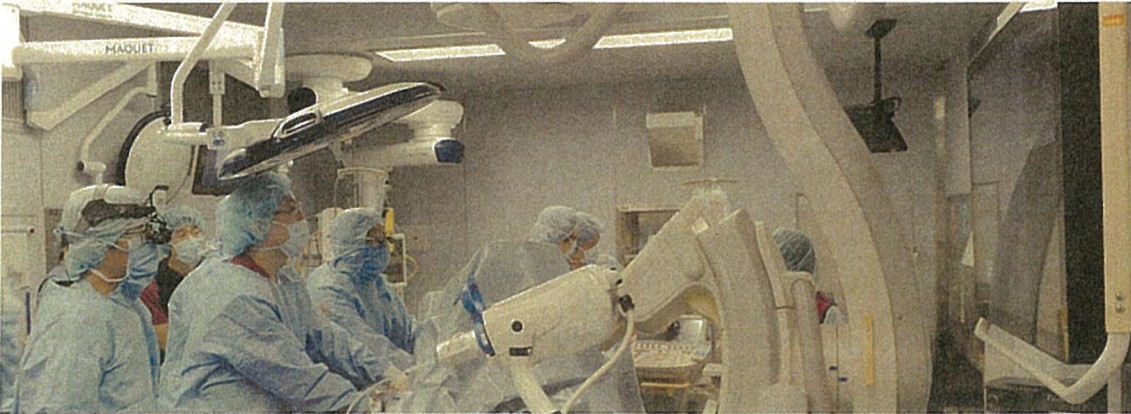
チームが担当

このカテーテルを用いた治療は、開腹手術および弁膜症の治療に豊富な経験を持つ、外科医と内科医、麻酔科医、放射線科医、看護師が協力して治療を行う専門の弁膜症治療チームが担当しています。そして、このような治療を安全に実施するためには、カテーテル治療と外科手術の両方に対応したハイブリッド手術室の存在が、非常に重要で、多くの患者さんが心から満足していただける施設が提供できるように、私たちは最善を尽くします。

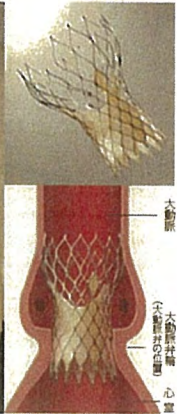
心不全科 神崎 秀明

平成5年 高知大学卒・老年病科循環器科に入局
平成8年 国立循環器病研究センター心臓血管内科レジデント
平成11年 国立循環器病研究センター心臓血管内科 心不全グループ専門医
平成13年 米国ピッツバーグ大学循環器科リサーチフェロー
平成15年 国立循環器病研究センター心臓血管内科 心不全グループ医長

平成11年 心不全グループの専門医（後援レジデント）となり、心不全診療、および心エコーや心臓、MRIなどの画像診断の研究を行う。平成13年からピッツバーグ大学で、経膈下アブレーションの心臓病治療法への応用について研究。平成15年に帰国し、以後、心不全や弁膜症などの心不全診療に従事している。



2011年12月21日 センターで開始された経カテーテル的大動脈弁留置術



部門のご紹介

カテーテル室

Catheter Diagnosis and Treatment

カテーテル室では、カテーテルという細い管を用いて心臓血管、脳血管、胸部・腹部・末梢血管などの血行動態や機能形態の診断・治療を行っています。



我々のモットーは

- チームの協力体制を基礎とした安全な医療の提供
- 24 時間体制で、緊急の診断・治療の提供
- 手術とカテーテル治療が同時に行うことができるハイブリッド手術室での医療を提供

国立循環器病研究センターのカテーテル室では、2011 年 2 月より看護師の 2 交代制が導入され、24 時間体制で緊急検査に対応しています。現在、7 検査室（心臓用 4 室、脳・末梢用 2 室、ハイブリッド室）において月～金まで毎日実施しています。カテーテル室は、医師と看護師だけでなく、放射線技師・臨床検査技師（生理機能）との連携で検査と治療に携わっています。

平成 22 年度は、4383 件の実績があり、そのうち緊急検査が 901 件（約 21%）でした。また、治療が検査全体の 1621 件（約 37%）を占めます。カテーテルの検査・治療を受けられる方が不安を抱えながら来られるなか、精神面への看護も行い、安心して検査が受けられる環境を整えています。

カテーテル室看護部長 上原 美希



弁膜症クリニック開設のお知らせ

国立循環器病研究センター弁膜症クリニックでは、弁膜症を有する患者さんに専門的な知識と先進的な検査を駆使し、正確な診断とより良い治療を提供しております。

院内、院外を問わず、弁膜症専門家の診療を受けたい方は、どんなにでも受診できます。また、ご紹介もよくございまして、患者さんは循環器専門医と心臓血管外科専門医で構成された専門チームの一人の診療を受けますが、情報はチームで共有されカンファレンスで治療方針が決定されます。その結果、紹介医の先生方や患者さんにより良い治療を提案し、必要に応じて手術を行わせていただきます。

連絡先・紹介先

弁膜症クリニック（地域医療連携部内）
TEL：06-7637-5050
FAX：06-6833-5126

このようなときに受診をお勧めします。

- 弁膜症と診断されたけれど、どの程度深刻なのかわからない。
- 弁膜症といわれたが手術の必要性や時期について不安がある。
- 心臓超音波検査で僧帽弁逆流があるとわかった。
- 弁膜症が必要といわれたが、形成（自己弁の温存）ができないの？
- 機械弁と生体弁、どちらが良いの？
- 小さい切開創で手術をしてほしい。
- 開胸しないカテーテルを用いた弁膜症手術やロボット手術を受けたい。
- 成績の良い病院で手術を受けたい。

※私たちはこれらの疑問にお答えします

弁膜症クリニックでは最新の機器で検査を行います。必要に応じて下記の検査を行い、最適な治療法を提案いたします。

- 心臓超音波検査（心エコー） ● 経食道心エコー ● ストレス心エコー
- 心電図 ● 心臓カテーテル検査 ● CT・MRI 検査

弁膜症クリニックでは以下の治療法を含むあらゆる治療法を提案いたします。

- 弁膜症の症状を緩和し、ストレスのかかっている心臓を保護する内臓薬の投与
- カテーテルで狭くなった僧帽弁をを広げる治療（PTMC）
- カテーテルを用いた大動脈弁置換術（TAVI）
- ロボットを用いた弁膜症手術（低侵襲手術）
- 小切開の弁膜症手術（低侵襲手術）
- 弁膜症手術（開胸生体弁外置手術を含む）
- 心臓補助装置に対する不整脈治療

それぞれの治療は適応がありますので、すべてご希望通りとはなりません。また、治療中の治療も含まれております。

医療法人吉政会 よしまさ内科クリニック

連携医紹介 6



新年のお慶びを申し上げます。昨年東北震災、原発事故、どれも胸の痛む出来事でした。一層早く静かな生活に戻れるよう、心から祈り願っております。昨年には、ブータン国王と妃が来日されました。みんなが幸せを感じる国になりました。

よしまさ内科クリニックは、昨年 8 月に吹田市泉町から同市津守町に移転開院し 5 ヶ月が過ぎました。

これまで天理病院、京都大学病院、国立循環器病研究センターなどの臨床経験をもとに、内科・糖尿病・高血圧・脂質異常症・甲状腺などの内分泌疾患、循環器の慢性疾患の診療に努めてまいりました。30 数年の経験をもとに新しい地域で、さらに今までの診療を進め皆さまのお役にたきたいと願っております。

今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

診療科目：内科・糖尿病・高血圧・甲状腺・内分泌・循環器
所在地：564-0041 大阪府吹田市津守町 2-9 パンパシビル
電話番号：06-6310-3026
診療時間：8:00～18:00（土曜・日曜・祝日）
休診日：水曜・土曜午後・日曜・祝日

健康講座 ⑥

心臓血管内科 冠疾患科
医長 野口 暉夫

冠動脈

冠動脈コンピュータ断層撮影装置の登場

心臓に血液を供給する冠動脈が狭窄する状態を冠動脈狭窄症と言います。狭心症は、この冠動脈が動脈硬化により狭窄が起これば、血液の流れが妨げられることで起こります。従来、狭心症が疑われた患者さんには心臓カテーテル検査が勧められていました。しかし、検査に対する恐怖心などからカテーテル検査をためらう方もいらっしゃいました。冠動脈コンピュータ断層撮影装置（冠動脈 CT）の登場は、このような方への朗報となりました。

冠動脈 CT 検査は基本的に外来で行います。検査室では、ヨード造影剤を注入するための静脈留置管や脈拍測定などに 15 分程度要しますが、検査そのものは 5 分ほどで終了します。下図は代表的な冠動脈 CT 画像です。冠動脈 CT 検査では、心臓カテーテル検査で評価していた冠動脈の狭窄の程度（血管がどの程度狭くなっているか）だけでなく、動脈硬化の進行の程度も評価できるようになりました（血管の壁の厚い部分も動脈硬化が進行している場合があります）。当センターには最先端の CT 装置が導入されており、年間 1100 人以上の方が冠動脈 CT 検査を受けられています。狭心症のなかには心臓カテーテル検査で

図 冠動脈 CT 画像



左冠動脈前下行枝 左冠動脈前降枝 右冠動脈

なれば診断がつかない場合があります。また、狭心症の診断に冠動脈 CT 検査が不可欠な場合があります。当センターには冠動脈 CT 以外の検査も充実しており、狭心症を総合的に診断できる体制が整っています。狭心症の症状では不十分な場合、「冠動脈狭窄症に合併している動脈硬化が全身に及んでいるか」「冠動脈狭窄症に合併している動脈硬化が全身に及んでいるか」など、お近くの循環器科の先生にご相談ください。当センターは 2010 年 12 月から、専門医連携診療を通じて、循環器科・内科・心臓病外来から、外来冠動脈 CT 検査・の予約をしていただくシステムを開始しております。

※このシステムは、心臓カテーテル検査と冠動脈 CT 検査の両方を受けることができます。

冬の心筋梗塞

予防医学・疫学情報部 室長 西村 邦宏

冬場は心筋梗塞による心停止が増加

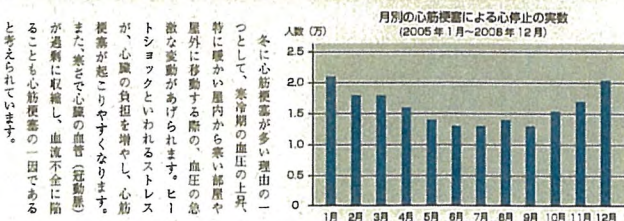
冬の心筋梗塞を防ぐための 10 箇条

私たちの研究グループが、2005 年 1 月から 2008 年 12 月までの 4 年間の消防庁のウツタイン統計から約 19 万 6 千件の心臓由来の心停止を解析すると、10 月から 4 月頃に心停止の発生が多いことがわかりました（2001 年 11 月米国心臓病学会にて発表）。下のグラフは抄録から引用。

心筋梗塞は、心臓の血管（冠動脈）が閉塞するために起こり、心臓の機能が急激に低下したり、重症の虚脱を合併することなどで突然死をきたす原因となります。これからはますます寒い時期を迎えるにあたり、心筋梗塞の予防、特に寒冷対策が重要と考えられます。

※ウツタイン統計とは国際的に標準化した心臓病の診断基準に基づいた統計データです。

寒さは心筋梗塞の大きな原因



冬場に心筋梗塞を予防するための注意すべき 10 箇条

1. 脱衣場や浴室は暖めておく
2. 風呂の温度は 38～40 度と低めに設定
3. 入浴時間は短めに
4. 入浴前後にコップ一杯の水を補給
5. 高齢者や心臓病の方が入浴中は、家族が声を掛けチェック
6. 入浴前にアルコールは飲まない
7. 血圧が高い場合は入浴を控える
8. 早朝起床時はコップ一杯の水を補給。起床時の発汗で血液が濃縮しています
9. 寒い野外に出る時は、防寒着、マフラー、帽子、手袋など防寒具を着用
10. タバコを吸う方は禁煙をしましょう

サンタクロース来訪

平成23年12月22日(木)、当センターに入院中の子どもたちへプレゼントを渡すため、ソニンランドから本物のサンタクロースが来訪し、直接プレゼントをもらった子供たちは大喜びでした。(NHKニュースでも放送されました)



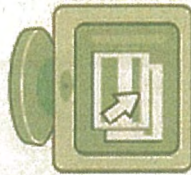
患者の皆様へ

電子カルテの導入について

当センターでは、平成24年1月9日(月)の正午から電子カルテシステムの運用を開始しました。

これにともない、当初は診療や会計等の待ち時間が長くなる可能性があります。

混乱を来さぬよう万全の体制で取り組んでおりますが、当センターを受診される皆様には、ご理解・ご協力のほど、よろしくお願いいたします。



Event information

国循市民公開講座

平成24年3月11日(日) 午後1時～午後4時

対象 一般市民・・・(受講料/無料)

場所 千里ライオンサイエンスセンター
5F ライオンホール

テーマ 「生活習慣の改善で循環器病を予防」

アクセス

- ◆ 北大阪急行電鉄
千里中央駅 北出口すぐ
- ◆ 大阪モノレール
千里中央駅 徒歩5分

詳細はホームページ等で随時ご案内いたします。



【お問い合わせ】

独立行政法人 国立循環器病研究センター 〒565-8565 大阪府吹田市康白台5丁目7番1号
国立循環器病研究センター総務課広報係 TEL: 06-6833-5012 (代) <http://www.ncvc.go.jp>

