

# インフォメイトしよ

▶ **特集：心臓血管センターのご紹介②**(心臓血管外科)  
～心臓・胸部大血管部門／血管外科部門～

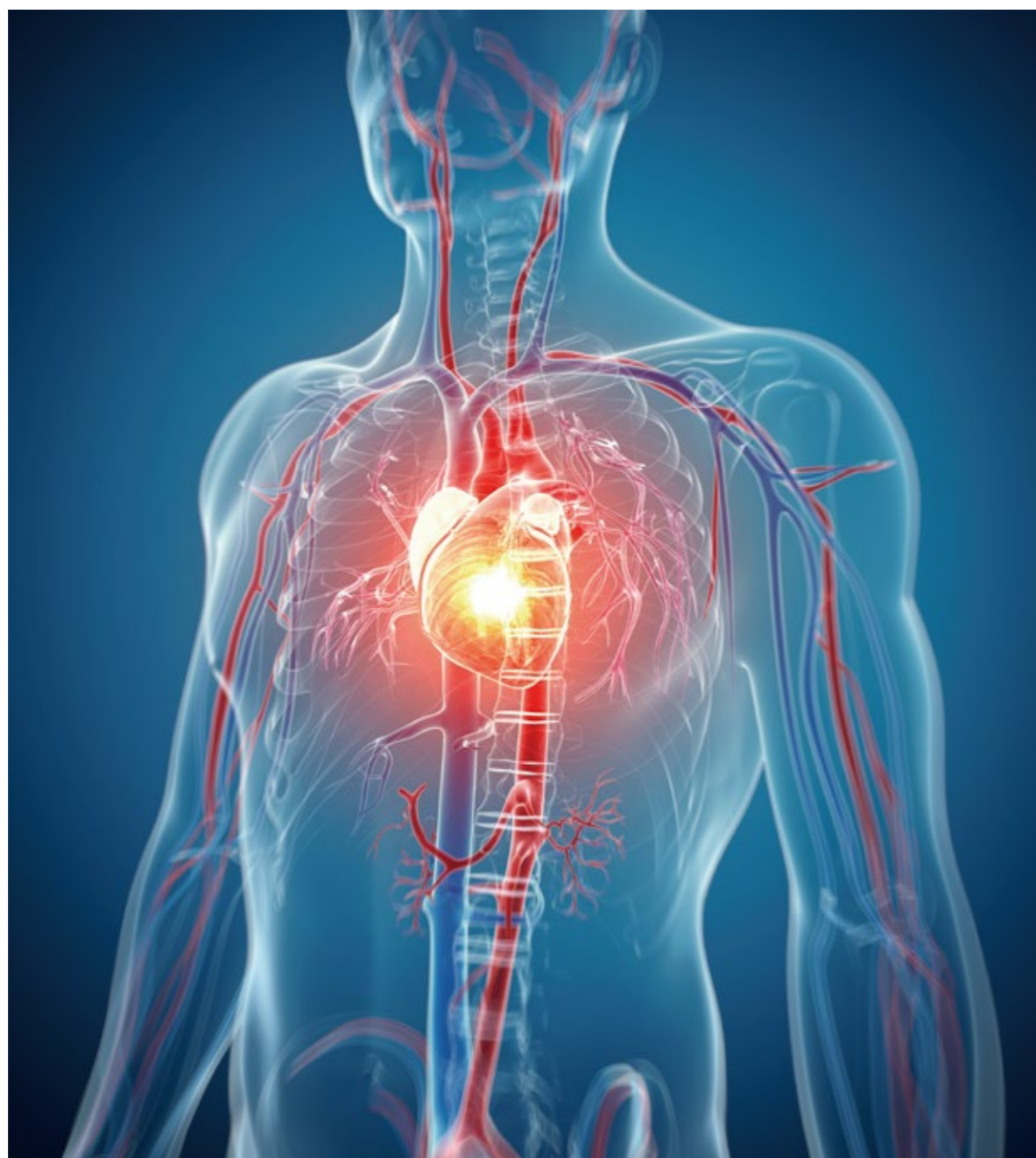
2022.May

Vol. **35**

▷▷ **Topics:** 予防・健診センターについて／

医療の質向上のための体制整備事業に参加して／新型コロナウイルス情報

- 〈理念〉  
一人ひとりの命と健康を守り、医療の質の向上に努め、熱意と誇りを持って地域社会に貢献することを目指します
- 〈方針〉
- 1 地域医療支援病院として地域連携を推進します
  - 2 科学的根拠に基づいた医療を提供します
  - 3 急性期病院として高度専門医療、救急医療を実践します
  - 4 がん拠点病院としてがんの予防から治療までを担います
  - 5 信頼される優れた医療人を育成します
  - 6 健全な病院経営に努めます



## 心臓と血管を守るために②

余分な塩分を減らすことと同じように大切なのは、必要なエネルギー・蛋白質・微量栄養素など、身体をつくるために必要なものを確保することです。つまりは、いろいろな食品を食べることが大切です。なるべく、下記の※印をそろえるようにしましょう。

※主食：ご飯・パン・たまに麺類(麺は塩分が多くなるので回数を控えて)

※主菜：メインのおかず。魚・肉・玉子・豆腐類など、毎食1品。

※野菜の副菜：色々な野菜を、色々な調理法で。1食に120gを目指して。

※油：家庭の炒め物くらいなら、1日1～3品は油を使った料理を。

油の摂りすぎは良くないですが、減らしすぎると便秘になりやすくなったり、肌が荒れたりします。油のコクで、少ない塩分でも美味しく食べられる効果もあります。

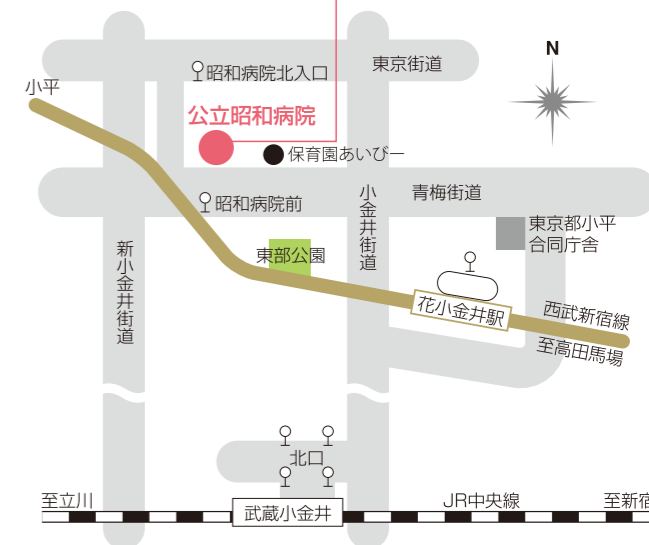
時にはおにぎりだけの食事もあり得ますが、できるだけ主食・主菜・副菜を意識して外食のメニューを決めたり、自宅のおかずを組み立てるようにしましょう。

揚物など市販の惣菜に、ゆで野菜(レンジ加熱でも可) 1品をプラスするだけでもバランスが整います。



### 交通案内

- 西武新宿線「花小金井」駅 北口下車
- 立川バス『寺51』昭和病院行き乗車8分「昭和病院」下車  
立川バス『寺56』大沼団地行き乗車8分「昭和病院前」下車
- JR中央線「武蔵小金井」駅 北口下車
- 西武バス『武21』錦城高校経由東久留米駅西口行き乗車20分  
「昭和病院北入口」下車900m
- JR中央線「国分寺」駅 北口下車
- 立川バス『寺51』昭和病院行き乗車30分「昭和病院」下車  
立川バス『寺56』大沼団地行き乗車30分「昭和病院前」下車
- 西武池袋線「東久留米」駅 西口下車
- 西武バス『武21』西団地経由武蔵小金井駅行き乗車20分  
「昭和病院北入口」下車900m
- 西武新宿線「小平」駅
- 北口下車小平市コミュニティタクシー(ぶるべー号)  
大沼ルート乗車15分「昭和病院」にて下車
- 南口下車西武バス『武17』昭和病院経由  
武蔵小金井駅行き乗車10分「昭和病院」下車
- 都営バス『梅70』青梅車庫前～花小金井駅北口「昭和病院前」下車



**公立昭和病院**

【発行】公立昭和病院  
【編集】広報委員会

〒187-8510 東京都小平市花小金井8-1-1 [www.kouritu-showa.jp](http://www.kouritu-showa.jp)  
Tel:042-461-0052(予約専用ダイヤル:042-461-4896) Fax:042-464-7912





# 心臓血管外科のご紹介

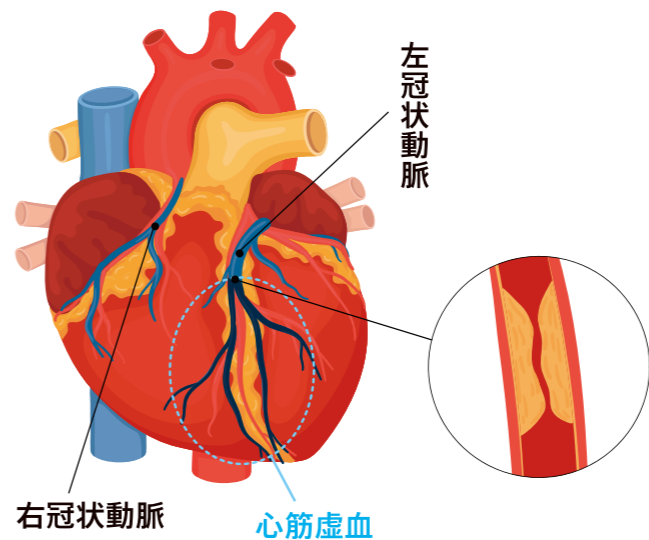
## 心臓・胸部大血管部門

冠動脈疾患や弁膜症、大動脈瘤などの成人心臓血管疾患の外科治療を行っています。平成18年度からは、日本心臓血管外科専門医認定機構の修練基幹病院に指定され、循環器内科や救急科、コメディカルスタッフなどと連携し、定時手術以外にも緊急症例に対応できるよう努力しています。



## 狭心症

狭心症とは、心臓の筋肉(心筋)に供給される酸素が不足するため、胸部に不快感や圧迫感、痛みなどがみられます。主に運動時に発生し、安静にしていると回復します。



心臓血管外科 副部長(医長) 尾崎 公彦 Ozaki Masahiko

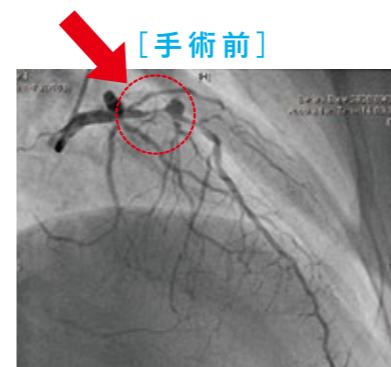
専門分野: 成人心臓血管外科一般

## 原因

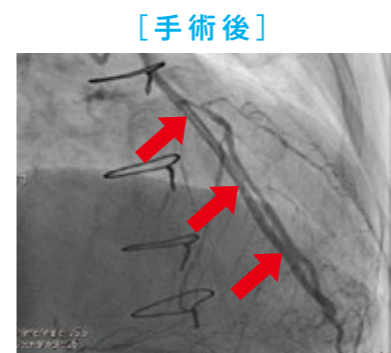
心臓は毎日10万回ほど拍動しています。自身の心筋細胞に酸素を供給する血管である冠動脈が、動脈硬化などで狭くなり、心筋へ十分な酸素が供給されなくなった状態を狭心症、完全に閉塞し心筋細胞が壊死してしまった状態が心筋梗塞です。

## 治療方法

カテーテル治療(PCI)により、狭くなった血管や閉塞した血管を広げたり開通させたりもしますが、動脈硬化が高度な場合や多くの枝に病変が及ぶ場合などには、冠動脈バイパス術(CABG)が選択されます。



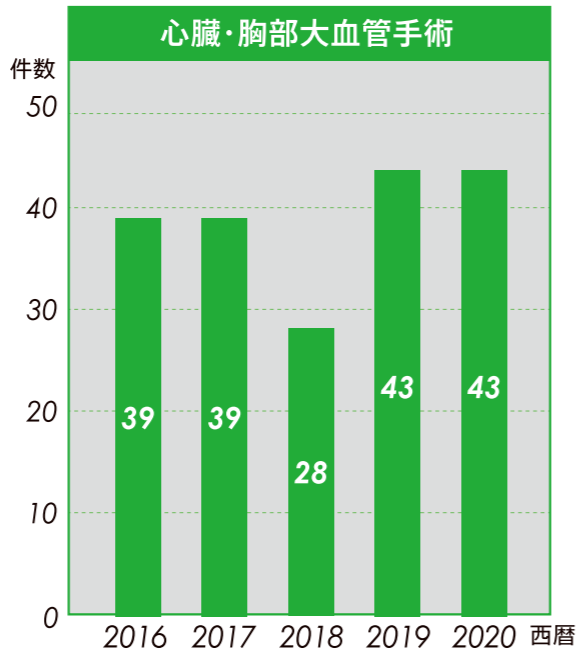
[手術前] 血管が狭くなっている箇所



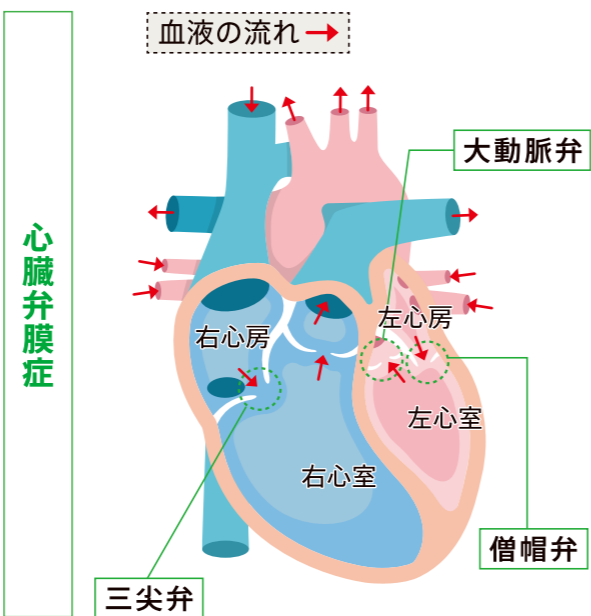
[手術後] 手術で新たに繋いだバイパス血管

## ○当科でのCABG

当科におけるCABGは、そのほぼ全てを、人工心肺装置を用いない心拍動下(オフポンプ)で行っており、患者様にとって負担が少なく、良好な回復経過が得られています。



## 心臓にある3つの弁



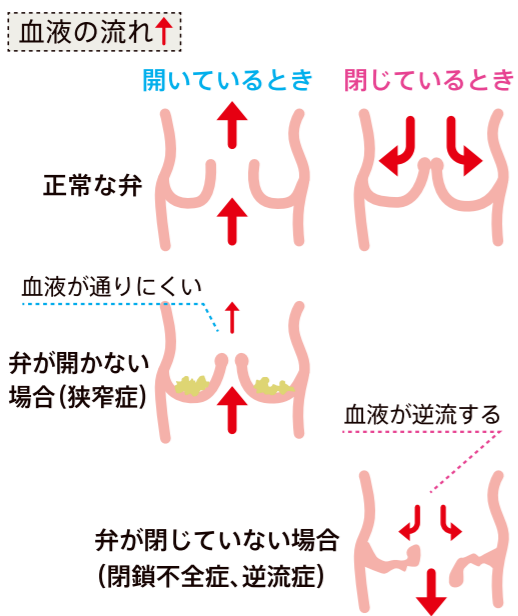
## 人工弁

弁の形成が困難な場合には、新しい弁(人工弁)に置き換えます。人工弁には、機械弁と生体弁の2つの種類があります。ともに改良が進み、耐久性も向上し、合併症も少なくなってきました。

## 弁膜症

弁膜症とは、心臓にある主に3つの弁(大動脈弁、僧帽弁、三尖弁)に障害が起き、本来の役割を果たせなくなった状態です。

心臓弁膜症には大まかに2つのタイプがあります。「狭窄」は弁の開きが悪くなって血液の流れが妨げられる状態です。「閉鎖不全」は弁の閉じ方が不完全なために、血流が逆流してしまう状態です。



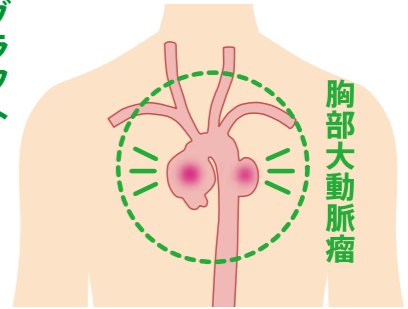
弁膜症は、高齢化に伴い増加傾向で、なかでも大動脈弁狭窄症・僧帽弁閉鎖不全症が増加傾向にあります。

| 抗凝固療法   | 血栓のできやすさ      | 耐久性        | 素材             |     |
|---------|---------------|------------|----------------|-----|
| 生涯      | 生体弁と比較してできやすい | 半永久/20~30年 | パイロライトカーボン、チタン | 機械弁 |
| 術後3カ月程度 | できにくい         | 10~20年     | ウシ心膜弁・ブタ弁      | 生体弁 |



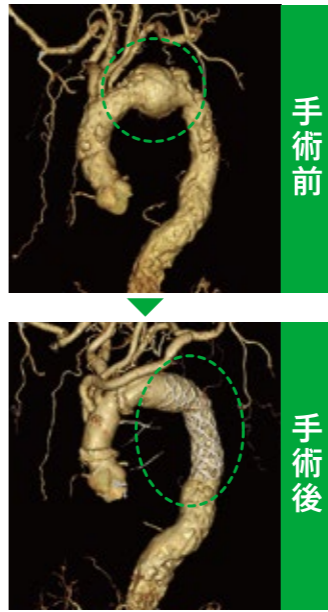
## 胸部大動脈瘤

胸部大動脈瘤とは、身体の中で一番太い血管である胸部大動脈が、主に高血圧などが原因で膨らんだ状態をいいます。



### ○オープンステントグラフト

胸部大動脈瘤に関しても増加傾向にあります。開胸手術のもとで使用可能なオープンステントグラフトが保険償還され、当院でも2014年より使用を始めたことで、手術侵襲が大幅に軽減され、術後の回復が格段に早くなりました。



高齢者に対しては、体力や認知機能などこれまでに以上に細かい術前リスクを評価したうえで、科学的根拠に則った治療を選択していくことが医学的にも医療経済的にも重要です。

### ○ハートチーム

当科は、循環器内科と同じ病棟で治療を行っていることもあり、術前から術後の診断・評価・治療方針決定までを、合同で行われるカンファレンスのもとで行っています。これは、治療を受ける患者様にとって非常に安心できる事ではないかと思えます。さらに、理学療法士や臨床工学技士、認定看護師や精神看護専門看護師、メディカルソーシャルワーカーとの連携もよく、非常に手厚くきめ細やかな「ハートチーム」としての包括的治療が行えています。

## 血管外科部門

腹部・末梢血管外科領域の代表的な疾患として、腹部大動脈瘤と閉塞性動脈硬化症に関してご紹介致します。従来の外科的治療に加えてカテーテルを用いた血管内治療にも近年増えてきています。

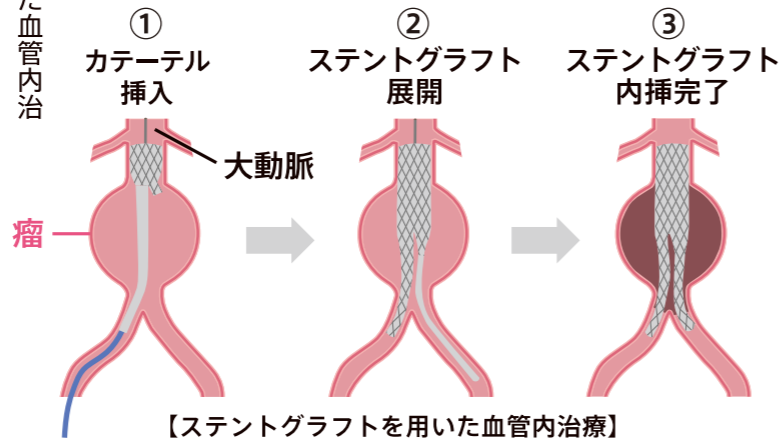


## 腹部大動脈瘤

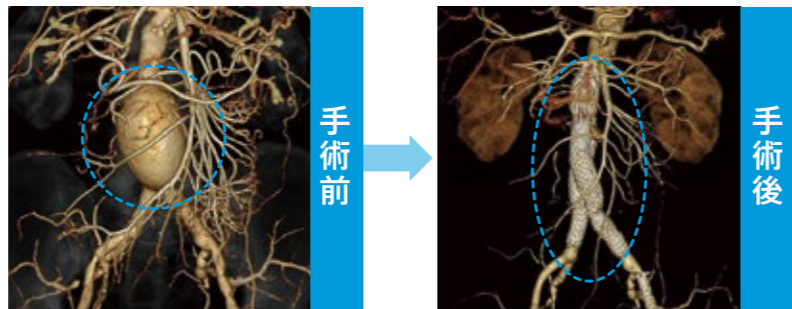
腹部大動脈瘤とは、腹部大動脈が部分的に大きくなる病気で、通常は20mm程度の動脈が30mm以上に膨らんだ状態です。



【Cアーム(透視装置)を用いたステントグラフト内挿術】



【ステントグラフトを用いた血管内治療】



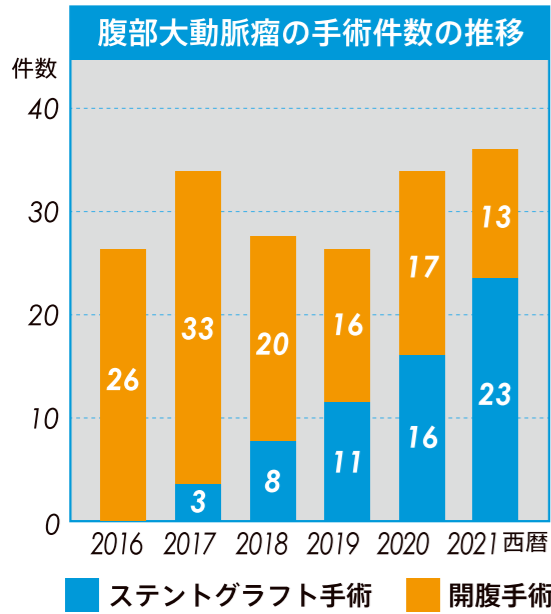
【腹部大動脈瘤のCT画像】

一方、近年はステントグラフトを用いた血管内治療(カテーテルを用いた治療)がもう一つの治療手段として用いられるようになってきました。2007年に保険償還され、当院でも2017年より導入を開始していますが、この手法を用いた治療の割合が年々増加しています。(表1)

### ○血管内治療のメリット

開腹手術と比較して創が小さく侵襲の少ない治療とされています。解剖学的な条件が合えば、80歳以上の高齢者、心疾患や肺疾患などを含む様々な併存疾患をお持ちの方や、以前に開腹手術を受けた既往のある方などでも比較的 safely に治療を行うことができます。また、術後の回復も早く、入院期間の短縮にも繋がっています。

(表1)



## 閉塞性動脈硬化症

動脈硬化は全身的な病態で全身の動脈で見られる血管病変ですが、とくに下肢の動脈硬化を閉塞性動脈硬化症と呼んでいます。

### ○症状

下肢の動脈が狭くなったり詰まったりする病気で、症状のないものから、歩いたときだけに症状が出るもの、さらに安静時に痛みのあるものや足に潰瘍や壊死が出現するものなどがあり、血管病変の程度により症状はさまざまです。

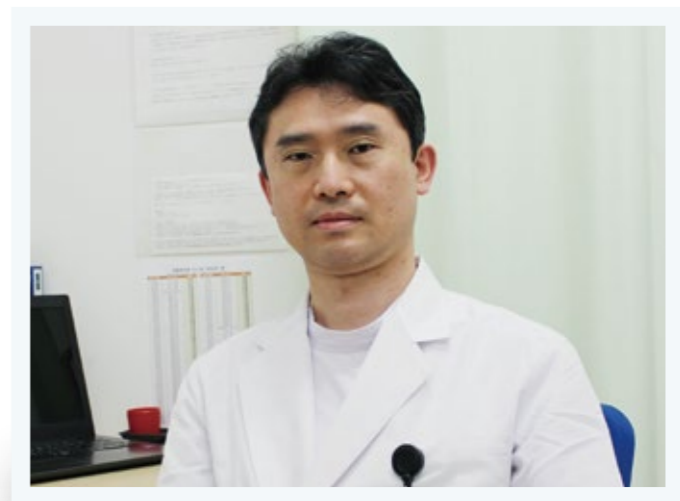
### ○薬物治療

症状が軽いものに対しては、抗血小板剤などの薬を内服しながら、一定の歩行による運動負荷を加える薬物・運動療法により、症状の改善を図ります。

### ○手術治療

症状が強い場合や足に潰瘍や壊死などがあるものに関しては、手術治療が考慮されます。血行再建術の適応となる場合には外科的なバイパス手術に加えて、とくに腸骨動脈や大腿動脈領域ではカテーテルを用いた血管内治療の適応も広がっております。多発する病変を有する場合には、それらを組み合わせたハイブリッド治療を行うこともあります。

以上のように、血管外科領域では従来からの治療法に加えて血管内治療による低侵襲なアプローチも取り入れ、血管病変や全身状態、リスクを考慮したうえでより適切な治療法が選択できるように心がけています。



心臓血管外科 担当部長 宮原 拓也 Miyahara Takuya

専門分野: 血管外科



# 予防・健診センターについて

当院が人間ドックを開始して、本年で50年になります。その間、内視鏡、CT等や各種検査の技術の向上は目ざましく、より早期に様々な疾患が発見できるようになりました。どんな疾患もその早期で発見できれば患者さんの身体的あるいは経済的、精神的負担が軽減されるのは事実です。例えば内視鏡の発展により、胃癌も大腸癌も早期に見つければ開腹せずに処置し完治することができるといった時代になったのです。しかし、人間の体はブラックボックスで、来院して検査を受けていたただかなくてはその段階で見つけることはできません。そのため人間ドックがあるのです。



当院予防・健診センターはこの50年間で検査項目の改正を重ね、時代にマッチしたオプションの数を増やし、受診者の方々のご満足を得られるように努力を尽くしてきました。また日本に300余りしかない日本人間ドック学会の認定施設でもあります。皆様、どうぞご来院いただき、木をモチーフにした温かい健診施設でお寛ぎいただきながら、受診いただきたいと考えています。



## 予防・健診センターのご紹介

当院の予防・健診センターは(公)日本人間ドック学会の「人間ドック健診施設機能評価」の認定を受けている健診施設です。落ち着いた空間で、専門の医師による質の高い健診を提供しております。

当院の人間ドックは、【1日ドック】【半日ドック】【脳ドック】の各コースと【CTによる大腸検査】があります。【1日ドック】コースのみ、各種オプション検査の追加が可能です。なお、構成市(小金井市、小平市、東村山市、東久留米市、清瀬市、東大和市、西東京市)にお住まいの方には、特定のオプション検査料金に割引があります。予防・健診センターでは感染防止対策に努めつつ、皆様をお迎えしております。

### 医療の質向上のための体制整備事業に参加して

糖尿病・内分泌内科部長 大黒晴美  
日本医療機能評価機構は、医療の質向上を目的とした体制整備事業を行っています。

2021年度は糖尿病診療に関わるパイロットが施行され、当科・関連部署・医事課がこれに参加しました。複数の病院が自己血糖測定、栄養指導、透析予防指導、血糖コントロールを指標とした目標を立て、方法を定め、実診療で得た数値を比較検討する試みです。

当院は地域中核病院で関連地域での糖尿病患者数が大変多いため、クリニックとの協力体制の構築が重要と考え、間歇スキャンを含む自己血糖測定と栄養指導の数値目標を立てました。



しかし、それぞれの病院の主たる方針や立ち位置、地域での役割は異なります。したがって指標数値を一律に評価することが必ずしも質向上につながらない場合もあります。いずれにしてもいろいろな医療機関の立場や考え方を知る機会を得たことで、私たちは良い経験をさせていただきました。ご支援・ご協力くださいました皆様に感謝申し上げます。

### 経鼻内視鏡を始めました

1日ドックコースでは、今までの経口(口から)内視鏡に加え、経鼻(鼻から)内視鏡を開始しました。また、2021年より、腫瘍マーカー(AFP、CA19-9、CEA)や、甲状腺機能検査、骨密度検査(DEXA法)等のオプション検査が増えました。詳しくは予防・健診センターまで、お問い合わせください。

### 健診についての予約・お問い合わせはこちら

Tel | 042-466-1800 (予防・健診センター)

受付時間 | 平日9時～16時

※詳細はホームページでも確認いただけます。



### 基本料金

1日ドック 50,600円(税込)  
[ 受診日 ] 毎週月曜～金曜日 ※オプション可

半日ドック 38,500円(税込)  
[ 受診日 ] 毎週月曜～金曜日 午後

脳ドック 82,500円(税込)  
[ 受診日 ] 第1・4木曜、第2・3水曜

土曜日1日ドック 61,600円(税込)  
[ 受診日 ] 5月・8月・1月

土曜日半日ドック 40,700円(税込)  
[ 受診日 ] 5月・8月・1月

CTによる大腸検査 31,900円(税込)  
[ 受診日 ] 毎週水曜 午後

### 構成市住民対象プラン

構成市住民半日ドックプラン (オプション不可) 38,500円(税込) → 26,950円(税込)

構成市住民対象CTによる大腸検査 31,900円(税込) → 22,330円(税込)

1月～5月までの期間限定構成市住民1日ドックプラン (オプション不可) 54,780円(税込) → 46,200円(税込)

構成市: 小金井市 小平市 東村山市 東久留米市 清瀬市 東大和市 西東京市 (※構成市住民料金は、ご加入の健康保険組合等によっては、対象外となります。)



### 新型コロナウイルス情報

【当院が取り扱った本感染症の患者数】(2/1～4/30まで)

| 区分           | 2月 | 3月 | 4月 |
|--------------|----|----|----|
| 入院患者数        | 87 | 84 | 63 |
| (再掲) 疑い症例入院数 | 14 | 27 | 27 |
| (再掲) 陽性入院患者数 | 73 | 57 | 36 |

入院患者の内訳(単位:人)

| 区分           | 2月  | 3月  | 4月  |
|--------------|-----|-----|-----|
| 帰国者・接触者外来    | 650 | 517 | 450 |
| (再掲) 発熱テント外来 | 367 | 207 | 146 |
| PCR検査実施患者数   | 617 | 482 | 402 |
| PCR陽性患者数     | 298 | 156 | 92  |

発熱外来等患者の内訳(単位:人)