尼中Times

2024 Vol.3

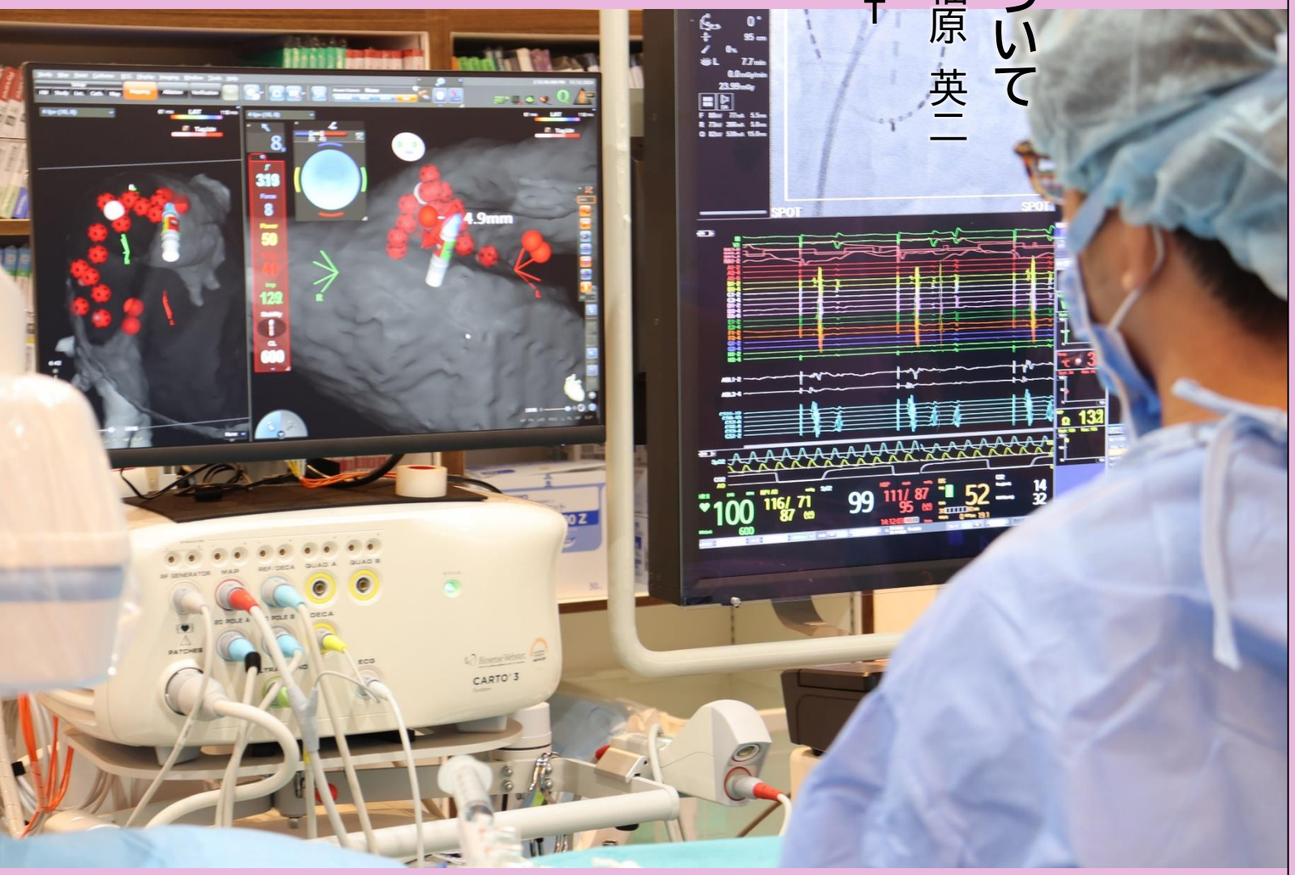
特集

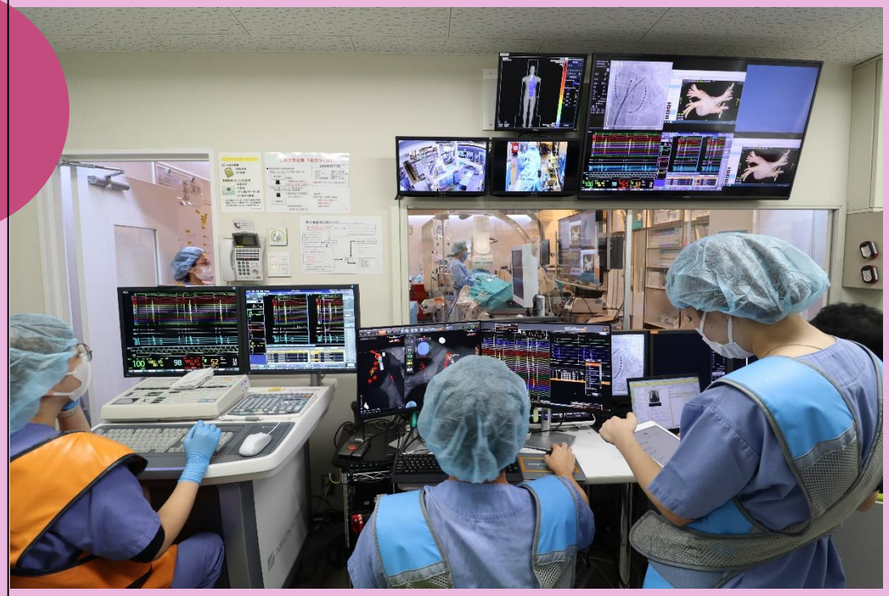
不整脈治療

カテーテルアブレーション治療について

循環器内科　福原　英二

- 尼崎中央病院 × 256列CT「血管分野での活用」
- 新病院 引っ越しのご報告
- 新入職医師 ごあいさつ





● 関連施設

◇尼崎中央リハビリテーション病院
◇介護医療院　トワイエ尼崎
◇介護老人保健施設　ローランド
◇介護老人保健施設　なにわローランド
◇短期入所施設　ショートステイローランド
◇認知症対応型通所介護センター　えがお
◇中央会訪問看護ステーション
◇中央会リハビリデイサービスひびき
◇ホームヘルパーステーション　ローランド
◇ケアプランセンター　ローランド
◇ケアプランセンター　なにわローランド
◇尼崎市「小田北」地域包括支援センター
◇介護付有料老人ホーム トワイエ 久々知

社会医療法人 中央会
尼崎中央病院

〒661-0976　尼崎市潮江1丁目12番1号
代表　TEL. 06-6499-3045　FAX. 06-6497-3196
地域医療室直通　TEL. 06-6499-3047　FAX. 06-6497-3296
https：//www.chuoukai.or.jp

尼中times 2024 vol.3　編集･発行　尼崎中央病院
2024年12月　発行

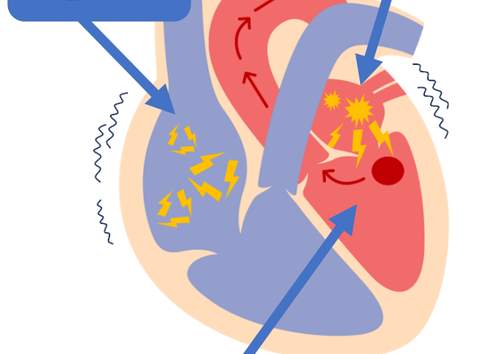
不整脈治療：カテーテルアブレーション治療について

循環器内科　福原　英二

心臓は、血液を身体中に送るためのポンプの役割をしています。正常な心臓では、洞結節という部分が心拍のペースメーカーとして機能し、規則的に電気信号を送ることで、心房と心室が適切なタイミングで一定のリズムで収縮します。その一定のリズムが乱れることを不整脈と呼びます。不整脈の中には脈が遅くなる徐脈性不整脈と、脈が速くなる頻脈性不整脈のほとんどに大きく分かれ、頻脈性不整脈のほとんどがカテーテルアブレーション（以下ＡＢＬ）にて治療することができます。今回はその中でも最も頻度の多い心房細動についてです。

心房細動では、心房内で異常な電気信号が発生し、心房が効果的に収縮しなくなります。この結果血液の流れが滞り、血栓ができやすくなるため、脳梗塞などの合併症を引き起こす可能性があります。心房細動の症状は個人差があり、全く症状がない場合もあれば、動悸、息切れ、胸痛、めまい、倦怠感などが現れることがあります。心房細動の発作が頻繁に起こったり持続すると、生活の質が低下するだけでなく、心不全や脳梗塞のリスクが高まります。そのため、適切な治療が重要です。

心房細動の治療方法は、薬物療法、ＡＢＬ治療、外科的治療などさまざまです。薬物療法は、心拍数をコントロールしたり、血栓を予防するために使用されますが、すべての患者に効果的とは限りません。薬物療法が不十分な場合や、副作用が強い場合、または根治を目指す場合にカテーテルアブレーションが選択されます。



ABL治療

ＡＢＬは、心房細動の根本的な原因である異常な電気信号を抑制するために行われる治療法です。具体的には、カテーテルという細い管を血管に通して心臓に挿入し、異常な電気信号を発生させている部位を高周波エネルギーや冷凍エネルギーを用いて焼灼（アブレーション）します。この治療により、異常な信号を伝える経路が遮断され、正常な心拍リズムを取り戻すことが期待されます。

ＡＢＬの手技には高度な技術が必要とされ、心臓の内部の構造や電気信号の動きを正確に把握するために、さまざまな機器が使用されます。当院では、新たにＣＡＲＴＯ３システムを導入し、これにより治療の精度がさらに向上しています。

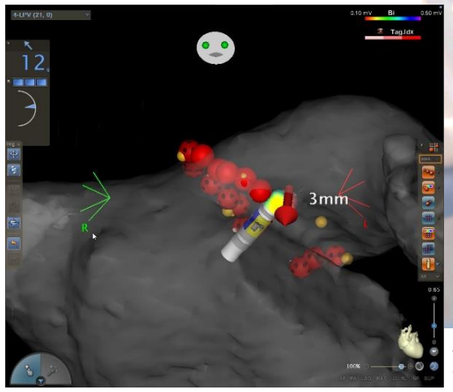
当院では、カテーテルアブレーションをより安全かつ効果的に提供することを目指しています。

不整脈でお困りの方は、ぜひご相談ください。

尼崎中央病院　循環器内科
医学博士　福原　英二

日本内科学会認定内科医
日本内科学会総合内科専門医
日本循環器学会認定循環器専門医
日本不整脈心電図学会不整脈専門医

平成25年に川崎医科大学を卒業。大阪急性期・総合医療センター、兵庫医科大学病院において不整脈診療に携わり、令和6年4月より尼崎中央病院 循環器内科に入職。



上：ABL術中
左：実際のマッピング画面

ABL入院の流れ

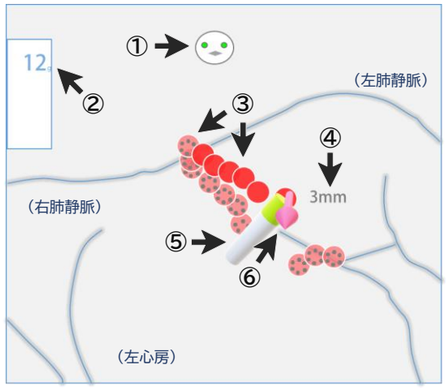
ABLを希望された場合は、外来診察時にそのメリット・デメリットを説明し、同意書を取得し、手術日・入院日の決定を行います。

入院まで
外来にて、術前検査として採血・心電図・心臓超音波検査・心臓CTを行います。

手術前日（入院）
入院当日、経食道心エコーにて心腔内に血栓がないかどうかを確認します。ごく稀に抗凝固薬を内服していても血栓を認めることがあり、その場合は、手術は中止・延期となります。

手術当日
午後にABLを行います。術後は4時間の絶対安静とし、その後軽度のヘッドアップを許可しながら一晩床上安静となります。（場合により前日の経食道エコーを省略し、手術当日入院とすることもあります。）

手術翌日
穿刺部の止血が得られているようであれば、院内を移動していただき穿刺部のトラブルがないようであれば、最短で術翌々日に退院を許可します。



① 視点の角度
…真正面
…斜め上（俯瞰）
② カテーテル先端がかけている圧力（g）
③ 焼灼した場所
④ 直前の焼灼点との距離
⑤ カテーテル先端の位置
⑥ カテーテル先端が圧力をかけている方向

memo　CARTO3システムについて

CARTO3は心臓内の電気信号を高精度で三次元的にマッピングできる最新のシステムです。このシステムを使用することで、心房内の異常な電気信号が発生している部位をリアルタイムで可視化することが可能です。従来のABLに比べて、CARTO3は治療の精度を大幅に向上させるだけでなく、手術時間の短縮や合併症のリスク低減にも寄与します。

新病院引っ越しのご報告

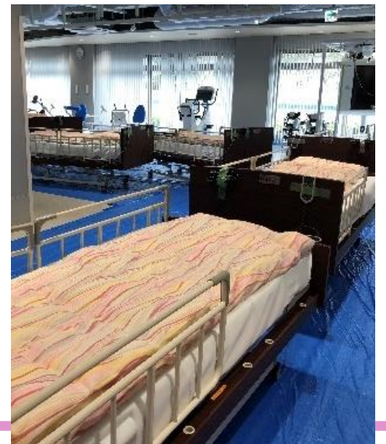
滞りなく完了！

11月1日(金)、尼崎中央病院の回復期リハビリテーション病棟と医療療養病棟が塚口の新病院：尼崎中央リハビリテーション病院・介護医療院トワイエ尼崎に移転いたしました。
93床の引っ越しとなり、午前中から6台の送迎車を稼働しての対応となりました。

尼崎中央リハビリテーション病院
介護医療院 トワイエ尼崎

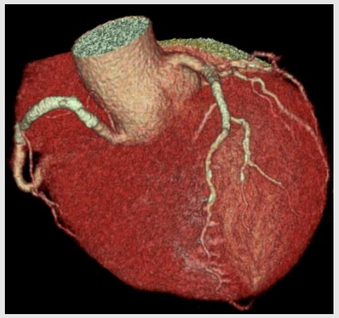
尼崎中央病院

スタートの尼崎中央病院では、11階建ての特徴でもあるエレベーターによる縦の移動に時間が必要であり、今回は事前に段取りし管理された中でのスムーズな移動でした。それと同時に、地震等の災害時には段取りのない中で同様の時間が必要な事を再認識した良い体験でした。



病院間の移動は、距離も4キロ弱とそこまで遠くはありませんが、患者様の移動となるとその距離でも非常に時間がかかるものと痛感しました。
新病院では、広々とした空間を活かして乗換えるベッドを準備。次々と受け入れを行いました。複数のエレベーターもあり、各階へのアクセスがスムーズに行われ、滞りなく受け入れを行う事ができ、円滑に引っ越しが完了しました。

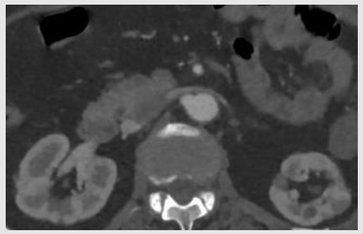
循環器内科 奥村隆啓



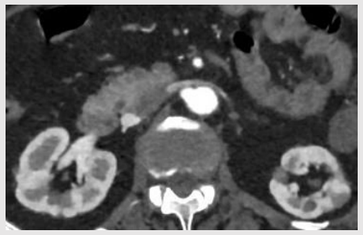
3mm×38mm ステント留置症例(高心拍:103bpm)

04 血管 × CT

CTは従来より血管の描出に優れておりましたが、DECT(デュアルエナジーCT)の登場により、大きく造影剤使用量を低減することが可能となり、より優しい検査を提供できるようになりました。さらにDECTを活用することにより画質調整ができ、常に最適に近い状態で評価できるようになり、診療において非常に大きなメリットをもたらしました。このDECTによるメリットは、大動脈だけではなく、肺動脈やより小径な動脈、また静脈においても力を発揮してくれています。
右に示す症例は、78kgある男性の大動脈をヤクルトの半分以下の31mlという非常に少ない造影剤量で撮影したものですが、これが特別な症例ではなく、当院での通常の撮影になります。

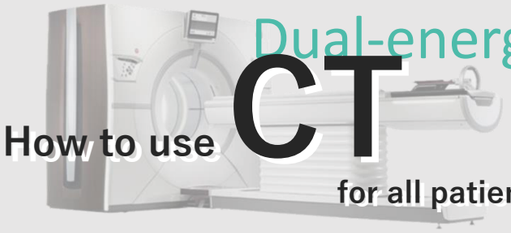


CT値が低く血管が評価しにくい



CT値が最適化され血管の評価が可能

体重:78kg 男性 造影剤量:31ml



How to use Dual-energy CT for all patients

03 心臓 × CT

CT検査によって冠動脈が評価できるようになり久しいですが、不整脈や高心拍数・ステント留置後の症例においては、評価困難なものも多くありました。現在でも全てが解消されているわけではありませんが、以前は評価できなかったような症例でも、十分に評価できる画像を取得できるようになっております。
また、従来心臓CT検査前には、βブロッカーを服用させ、心拍数を非常に低くした状態で検査する必要がありましたが、現在ではβブロッカーが必須ではなくなり、非常にスループットが向上しました。CT装置の技術革新を感じます。
前述の通り、従来の心臓CTに対する懸念点が改善されていくことで、循環器の先生でなくても通常の造影CTと同じ感覚で使うことができ、尚且つ、多くの臨床情報が得られるので、患者様にとって以前にも増して、有益な検査になっていると思います。また、当院の特徴である**患者侵襲が少ない**(平均被ばく線量:30%減(診断参考レベル比)、平均造影剤量:25%減(Galactic比))ことが、患者様に優しいく有益な検査を実現し、日常診療での活用において大きな力となっております。

献血活動のご報告

今年の献血参加者は130人、
400ml献血114件の実施でした。

献血にご協力いただく際の注意点として、場合により献血が受けられないことがあります。
わかりやすい例では
「当日の体調不良・風邪薬服用」
「持病をお持ちの方」「輸血歴がある」
「海外からの帰国日（入国日）当日から4週間以内である」
…などがありますが、意外と知られていないのが下記のようなケースです。

献血が受けられない例

- ✓ 3日以内の出血を伴う歯科治療（歯石除去を含む）
- ✓ 擦り傷や切り傷などがある場合
- ✓ 一定期間内に予防接種を受けた方
- ✓ プラセンタ注射を受けられた事のある方

…等

歯科の定期検診・予防接種や美容に関する事、ちょっとした怪我など、日常生活での何気ない習慣が条件にあたる事にもご注意ください。

そのほかに献血を受けられなかった方で多かったのが体重による条件です。
尼崎中央病院での献血では400mLで実施しております。**400mL献血の対象は、男女ともに体重が50kg以上の方**です。こちらに関してもご注意ください。

最後に、病院で行う採血とは違い、空腹状態で献血すると気分不良等を起こしやすくなります。なるべく事前に**お食事をとられてから**ご協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

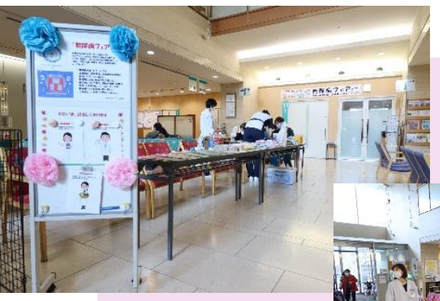
尼崎中央病院で献血を受けられた方には毎年ポインセチアを贈呈しております。是非来年もご参加ください！

2024糖尿病フェア

11月13日～15日の3日間にわたり、糖尿病フェアを開催いたしました。

88名が参加され、「血糖値がはかれてよかった」「思っていたより、痛くなかった」「良い取り組みだと思う」「来年も参加したい」等、沢山のご意見をいただくことができました。

3年目を向かえる糖尿病フェアですが、今後も、糖尿病に関する正しい知識や予防を目的とし、糖尿病サポートチーム、力を合わせて取り組み続けていきます。



高校生看護体験

令和6年8月6日(火)・7日(水)の2日間、「尼崎市高校生看護体験」を開催いたしました。

尼崎市内の高校生を対象に19名の参加者があり、病院内を見学したり体験をしてもらいました。

看護師の仕事がどんなものかを理解したうえで、一人でも多くの学生の夢が現実のものとなるように応援したいと思います。

ジャパンマンモグラフィーサンデー（JMS）のご報告

10月20日(日)ピンクリボン運動並びにJ・POSHの活動としまして、今回第6回目となるジャパンマンモグラフィーサンデーのイベントを開催いたしました。本年も昨年に引き続き多くの方にご参加いただき、無事終える事が出来ました。

ご参加頂いた方のアンケートによるお声も、「女性スタッフによる対応で安心して受ける事が出来ました」といったありがたいお言葉をいただけております。来年においても活動に参加する事で地域の方々へ貢献出来るよう、また、多くの方々にご参加いただけるよう開催に向けて取り組んでいければと思います。

新入職医師ごあいさつ

整形外科
西岡　勇登

令和6年10月より入職いたしました、整形外科医の「西岡　勇登」と申します。
骨折などの外傷と股関節をメインに診察しております。皆様が元気に過ごしていけるよう治療して参ります。何卒よろしくお願いいたします。

健診センター
矢田　善弘

令和6年9月1日から健診センターに着任いたしました。平成元年に大学卒業後、一般消化器外科、乳腺外科を主に診療していました。
今回健診を通じて地域に貢献できればと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。