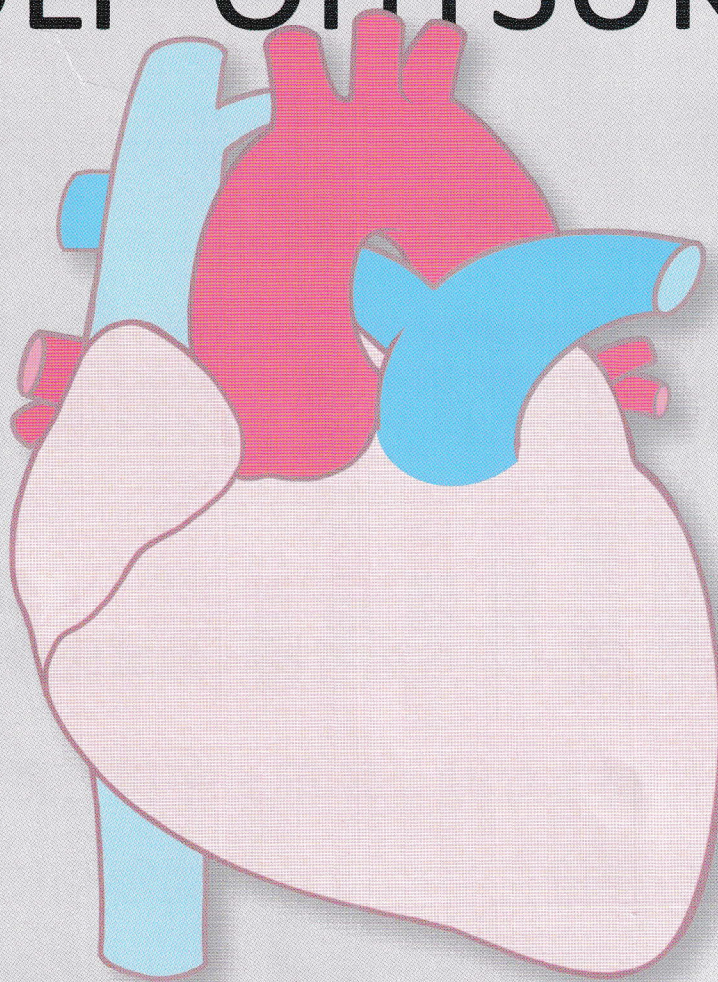


# はばたき

Sasebo Chuo Hospital Public Relations Magazine

## WOLF-OHTSUKA

からだにやさしい  
ウルフーオオツカ法



低侵襲外科的心房細動手術  
左心耳閉鎖術

### LINE UP

- ✓ 新任医師紹介
- ✓ 低侵襲治療センター最新治療解説シリーズ
- ✓ 白十字会グループで見つけたSDGs



社会医療法人財団 白十字会

佐世保中央病院

## 新任医師紹介

- ① 診療科
- ② 出身大学
- ③ 卒業年
- ④ 出身医局
- ⑤ 認定医、専門医など

- Ⓐ 医師を志したきっかけ。  
この科を選んだ理由。
- Ⓑ 趣味、特技
- Ⓒ 自己PR
- Ⓓ 患者さんへひと言
- Ⓔ 地域医療機関の先生方へひと言



ふくだ たかひろ

**福田 隆浩**

- ① 認知症疾患医療センター
- ② 東京慈恵会医科大学
- ③ 昭和60年卒
- ④ 東京慈恵会医科大学神経病理研究室
- ⑤ 日本内科学会認定医・総合内科専門医  
日本神経学会専門医・指導医  
日本神経病理学会認定医・指導医  
日本認知症学会専門医・指導医  
死体解剖資格  
医学博士(東京慈恵会医科大学)

- Ⓐ ヒトの「こころ」や脳の機能解剖に興味を持っていました。
- Ⓑ 知らないことや解らないことを調べ解剖すること。
- Ⓒ 神経系の分子生物学から機能形態および病理組織に基づいた、診療・教育・研究を大胆かつ繊細に実行いたします。
- Ⓓ 患者様および患者様に関わる人のニーズを第一に考え、診断、治療、サポートをこころがけます。
- Ⓔ 神経系疾患の基礎から臨床を学んできました。総合内科・脳神経内科・認知症および神経病理診断(剖検脳・脳外科手術標本)を専門としています。病気のみを診るのではなく、患者様とその家族のケアと幸福を考え続けます。

## 認知症疾患センターから患者様・地域医療機関の先生方へ

医師2名体制となり、午前・午後ともに診療枠を増やし、初診日までの待ち期間短縮に努めていきます。またかかりつけ医がない患者様、もしくは初期治療が必要な患者様については、期間を設け当センターで薬物治療もおこなっていますので、今後もお気軽にご相談ください。

# 低侵襲治療センター特集

## 心臓血管外科

VOL01

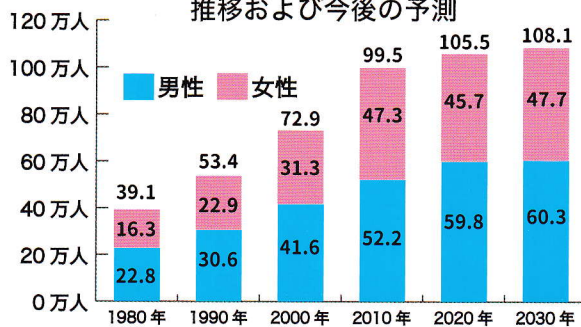
### 低侵襲外科的心房細動手術・左心耳閉鎖術

～からだにやさしいウルフーオオツカ法～

#### 心房細動は増加傾向

心房細動を有している患者さんは、高齢化にともない増加傾向にあり、日本で100万人以上ともいわれています。

日本における慢性心房細動患者の  
推移および今後の予測



心房細動の最大の問題は、頻脈や徐脈といった脈が速くなったり遅くなったりなど不整脈による問題もありますが、時には致命的になったり非常に重症化したりすることもある『血栓性脳梗塞』を引き起こしてしまいう『脳の病気』でもあることです。血栓性脳梗塞では、血液が固まりにくくする抗凝固剤という薬を一生



心電図 (上：心房細動 下：正常な波形)

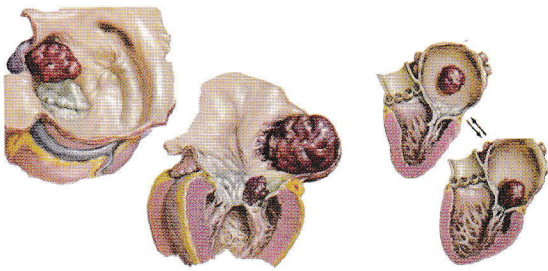
飲み続けることが一般的な予防法となります。しかしながら、ご高齢の心房細動の患者さんのなかには、抗凝固剤服用による出血などの副作用や生活の質を著しく損なう方がいらっしゃいます。

そのような患者さんには**低侵襲心房細動手術である『ウルフーオオツカ法』**が有用と考えられます。この外科的治療は、内視鏡を使用したからだに優しい不整脈治療と同時に『左心耳』という心房細動で血栓がでる場所を切除や閉鎖することで血栓が出来る場所をなくし**血栓性脳梗塞を予防する手術**です。

## 心房細動について

心房細動は稀ではない不整脈ですが、実は脳梗塞などの危険性ははらんだ病気で、心房細動は規則正しい脈ではなく、それぞれの脈の間隔が不規則になる不整脈です。(前項左下心電図参照)

その最大の問題点は、脳梗塞などの血栓塞栓症が突然起こることです。心房細動により左心房内の血流が淀み、左心房内に血栓が作られ、その血栓が脳などの重要臓器に流れてしまうことが原因であると考えられています。左心房内の血栓の99%は左心房から突出した犬の耳のような『左心耳』にできることがわかっています。



左房内血栓・左心耳内血栓

心房細動が原因である脳梗塞は脳梗塞全体の約20%を占めると言われ、他の原因の脳梗塞と比べて、死亡率が高く重い障害を残し予後が悪いという特徴があります。



心原性脳梗塞

命にかかわるだけでなく、重度の脳梗塞の後遺症を背負ったまま長期入院やリハビリテーションが必要になったり、高いレベルの介護が必要になったりするなど、ご本人のみならずご家族への負担は大きなものになります。

心房細動の患者さんの中でも、75歳以上のご高齢の方、過去に脳梗塞などを患ったことがある方、糖尿病や高血圧症のある方などは、脳梗塞発症あるいは再発のリスクが高いと言われていますので、予防と治療が重要となります。

## 抗凝固療法について

心房細動が原因の脳梗塞の一般的な予防法は、抗凝固薬を服用する抗凝固療法です。抗凝固薬は、薬を飲むだけです。心房細動による脳梗塞の危険性が高いと判断された患者さんにすぐに始められるという利点がありますが、一旦飲み始めたら、一生の間、必要な量を休薬することなく続けなくてはいけなくなり、血液が固まりにくくすることで血栓を予防する治療ですが、裏を返せば出血の危険性を抱えることとなります。安全に服用したとしても長い一生の間には、いろいろな理由(出血などの副作用、手術を受ける、転倒や怪我をした、など)により休薬や減量が必要となることもあります。かかりつけの先生にしっかりと長所・短所を尋ねながら治療することが大切です。

代表的な抗凝固薬はワーファリンですが、最近では安全性が高く服用しやすい新しい抗凝固薬が主流となってきています。しかしながら、さきほども述べましたように出血による副作用がなくなるわけではありませんし、一生服用する必要があります。

## 外科的心房細動手術・左心耳閉鎖術(ウルフォオツカ法)

心房細動の患者さんの代表的な不安や悩みは次の3つです。

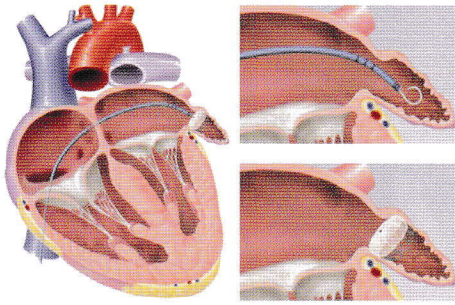
- ① 抗凝固薬を一生のあいだ休まず服用しなければならぬ。
- ② 心原性脳梗塞など血栓塞栓症の危険がある。
- ③ 動悸症状で行動が制限されている。

このように心房細動の患者さんには不安や悩みを抱えることとなります。で、低侵襲の心房細動手術であるウルフォオツカ法は内視鏡下手術というからだに優しい手術で、左心耳閉鎖術により①と②の問題を解決します。可能であれば、外科的心房細動手術により③の問題を解決します。この方法を組み合わせ、1度の手術で全ての問題を解決する可能性がある手術です。

## 左心耳閉鎖術：左心耳閉鎖

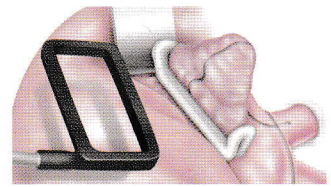
### クリップ、左心耳閉鎖デバイス

脳梗塞を起こす血栓の発生部位である『左心耳』を専用のクリップや切除器具で安全、迅速、かつ完全に閉鎖したり切除したりする方法です。アブレーションと併用される手法として、カテーテルによる閉鎖方法（ウオッチマン）があります。



左心耳閉鎖デバイス（ウォッチマン）

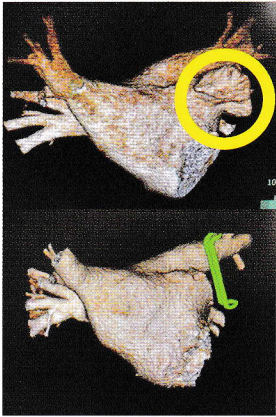
カテーテル法も有用ですが、一生のあいだアスピリンという抗血小板剤が必要となります。当院の左心耳閉鎖術では、次の図のように左心耳の外側から専用のクリップで閉鎖するので、心臓内の血流に触れる異物はなく、ほとんどの患者さんが術後1ヶ月ほどで抗凝固療法から離脱できます。



左心耳閉鎖クリップ  
(AtriClip)

次の図は、当院で手術をさせていただいた方の術前と術後の心臓CTになります。上の図の黄丸で囲んだ犬の耳のような構造物が左心耳ですが、当院のウルフーオツカ法による低侵襲手術は左心耳クリップで閉鎖します。下図のように左心耳が完全に閉鎖され造影されなく（映らなく）なっています。

緑色が専用の左心耳閉鎖クリップですが、完全に左心耳が閉鎖されたことにより、左心耳内に血栓は形成されず、今後の脳梗塞をはじめとした血栓塞栓症の予防が期待できます。



## 外科的心房細動手術

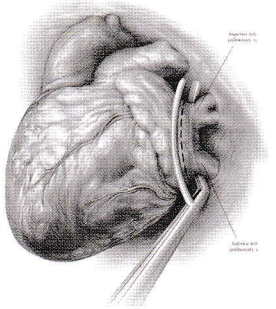
### （肺静脈隔離術）について

一般的にはカテーテルによるアブレーションという心房細動の治療が主流です。局所麻酔で、意識がある状態での治療となり、体への負担が少ない低侵襲な治療で、専門の循環器内科の先生が行う有用な治療法です。この治療法の詳細は、循環器内科の専門医へご相談されてください。ここでは、心臓外科医が行う外科的心房細動手術について説明を行います。

心臓の外側から最新のテクノロジー技術を用いた手術器械などを駆使して、肺静脈を隔離する手術です。



肺静脈隔離隔離  
デバイス (Atricure)

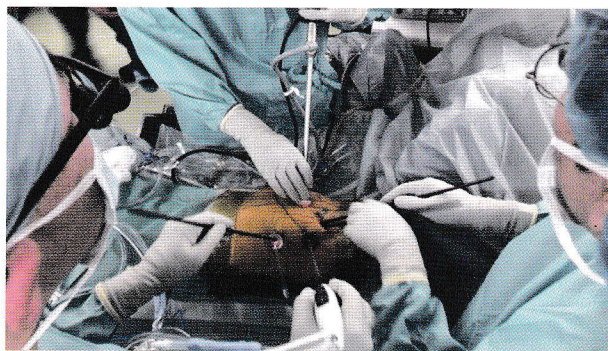


肺静脈隔離術

基本的には人工心肺装置も使わず（心臓を止めず）、内視鏡を使用したからに優しい低侵襲手術です。内視鏡手術は創部が小さいという利点だけでなく、見えにくい場所にある左心耳や肺静脈が内視鏡を使用することにより手に取るようによく見えるので、操作性・安全性・確実性が向上します。

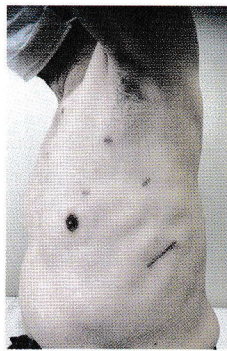
## 当院の手術方法について

手術は全身麻酔下にほとんどの手術操作を胸腔鏡という手術専用のカメラを見ながら行います。



手術風景（専用の棒状の手術器具で操作します）

したがって、創部が小さくなりますので、左心耳閉鎖術単独であれば、からだの左側に約1センチの創が3カ所と約3センチの創が1カ所となり、約1時間の手術となります。



左側胸部創

肺静脈隔離術を同時施行する場合は、からだの右側にも約1センチの創が4カ所で、合計で3時間程度の手術時間になります。



右側胸部創

もちろん手術は安全かつ丁寧に行いますが、出血や視野不良などの問題で時間が延長する場合があります。

## 入院経過について

入院期間としては、手術3日前の入院で抗凝固療法の内服薬から点滴に変更します。

手術の1ヶ月前から術後1ヶ月の期間に抗不整脈薬（アンカロン®）を服用していただきます。また、術後1ヶ月間は、直接作用型経口抗凝固薬（DOAC：イグザレルト®・エリクユース®・プラザキサ®・リクシアナ®）という新しい抗凝固薬を服用していただきますが、その後はその他の服用するべき理由がなければ不要となります。

## 低侵襲外科的心房細動手術・左心耳閉鎖術 [ウルフ-オオツカ法] に関する

お問い合わせは **佐世保中央病院 心臓血管外科外来** まで



心臓血管外科部長 兼  
低侵襲治療センター副センター長 谷口真一郎

長崎大学 平成11年卒  
医学博士  
日本外科学会専門医・指導医  
日本胸部外科学会正会員  
日本胸部外科学会九州地方会評議員  
三学会構成心臓血管外科修練指導者  
三学会構成心臓血管外科専門医  
心臓血管外科国際会員  
日本脈管学会認定脈管専門医  
下肢静脈瘤血管内レーザー焼灼術指導医・実施医  
ICD（インフェクション・コントロール・ドクター）  
臨床研修指導医  
緩和ケア研修会修了

受診のご予約は下記の予約専用番号まで

紹介状のある方

0120-33-8293

再診 / 紹介状のない方

0800-7000-888



# 白十字会グループで 見つけたSDGs News

## 白十字会は「えるぼし認定3つ星」を取得しました

法人内のプロジェクト「輝く介護人材プロジェクト」により起案された「えるぼし認定」取得について申請を実施し、「3つ星」の認定を取得することができました。



### えるぼし認定とは

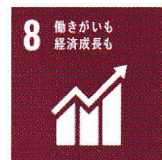
女性の職業生活における活躍の推進に関する法律（女性活躍推進法）に基づき、一定の基準を満たし、女性の活躍に関する状況などが優良であると厚生労働大臣が認めた企業を認定する制度です。

### えるぼし（3つ星）マーク



### えるぼし認定とSDGs

SDGsには「ジェンダー平等」や「女性の働きがい向上」も目標に含まれています。また当法人では「女性労働者のマネジメント能力向上」や「年次有給休暇取得の促進」に力を入れています。今回の「えるぼし認定」は、白十字会が「女性が活躍できる職場の証」ではありますが、これに満足する事なく、今後もすべての職員が働きがいを持って活躍できる職場であるよう、継続した取り組みを推進していきます。



厚生労働省長崎労働局よりご来訪いただき「えるぼし認定」の認定通知書の授与がありました。

「3つ星」認定は、長崎県内9番目の認定となり、県内に本拠地を置く医療法人としては初めての認定企業との事で、認定通知書を直接授与したいとの希望をいただき、2022年3月7日に実施しました。



## TOPICS

# 3つの特長

佐世保中央病院  
リニューアル  
ホームページ



佐世保中央病院のホームページが  
リニューアルしました。

シンプルな  
レイアウト

更新の繰り返しで複雑になったメニューを整理し、目的のメニューが探しやすいシンプルなレイアウトに変更しました。

スマホへの  
対応

スマホやタブレットなど小さな画面で表示した際に自動的に見やすいデザインに変わる「レスポンシブデザイン」へ対応しました。

作成・運用  
コストの削減

企画・作成から運用まで、外注を無くして、自院で行う事で数百万円のコスト削減を達成する事ができました。

### 担当者より一言

リニューアルに際し、使いやすく、見やすいホームページを作成しました。病院の広報媒体として、今後もタイムリーな情報発信に努めてまいります。

### 初めて当院の外来受診を希望される方へ

- 当院の外来受診は、時間帯予約制をとっております。受診希望の方は、お電話にてご予約をお願いいたします。
- 当院は地域医療支援病院の指定を受けておりますので、原則としてかかりつけ医療機関からの紹介状をご持参ください。
- 紹介状が無い場合は、初診時選定療養費としまして通常の初診料に加えて5,500円（税込）のご負担をいただいております。まずはかかりつけの医療機関、またはお近くの医療機関の受診をご検討ください。

☎《再診／紹介状のない方》 0800-7000-888 (コールセンター)

《紹介状がある方》 0120-33-8293 (地域医療連携センター)

○土曜日は休日診療体制とさせていただきます。

- ・救急部は24時間体制です。 ・医師の出張等により休診する場合がございます。
- ・すべての診療科において時間帯予約制をとっております。受診希望の方は、事前にご連絡いただき予約をお取りください。

社会医療法人財団白十字会 佐世保中央病院 〒857-1195 長崎県佐世保市大和町15番地

TEL: 0956-33-7151 FAX: 0956-33-8557 編集・発行: 佐世保中央病院 広報委員会

広報誌に関するご連絡先 E-mail: [sch-kouhou@hakujuyujikai.or.jp](mailto:sch-kouhou@hakujuyujikai.or.jp) 佐世保中央病院ホームページ <https://hakujuyujikai.or.jp/chuo/>