

佐世保中央病院広報誌

はばたき

Sasebo Chuo Hospital
Public Relations
Magazine

HABATAKI

vol. 185

2026
春号

医療を通して人を知る

特集

大動脈瘤・大動脈解離



絵
〃
O
z
a
k
i



人の数だけ違う、病気のあれこれ。その人だけの思い。それでも、生活は続く。

特集

大動脈瘤・大動脈解離

取材・文〓梅本真実
写真〓中村友香

市内中心部で妻、長女と暮らす月野泰広さん（76）。一昨年、胸

部大動脈瘤破裂で当院に救急搬送された。即死の可能性もあったという危機的状況だったが、体を大きく切らずに人工血管を挿入する「ステントグラフト内挿術（血管内治療）」にて救命。懸念された重大な合併症もなく日常生活を取り戻した月野さんに、話を伺った。

ある日突然、破裂

一

昨年（2024年）5月、75歳の節目にと受けた健康診断で再検査となり当院泌尿器科を受診。CT検査の結果、偶然にも腹部に大動脈瘤が見つかった。瘤は破裂の危

患者さんインタビュー

80歳まで駆け抜ける



険性がある大きさだったため、すぐさま入院し手術を受けることに。適用されたステントグラフト内挿術は、足の付け根を数cm切って動脈からカテーテルを入れる血管内治療。カテーテルに収納されたステントグラフト（人工血管）を動脈瘤部分に留置して瘤への血流を遮断し、破裂を防ぐ。従来の開胸・開腹手術に比べ体への負担が極めて少なく、回復が早い。月野さんは2週間ほどで退院した。

退院して約一カ月後の夜も更けた頃、突然背中に猛烈な痛みが生じた。次第に意識が遠のき、妻が119番。胸部の大動脈瘤が破裂していた。一刻を争う中、再びステントグラフト内挿術にて緊急治療。両下肢の麻痺や腎不全という重大な合併症が起こりうる状

況だったが、幸いにも何事もなく退院し、入院前と変わらない生活を送っている。

痛くもかゆくもない

こんな病気があるなんて

以

前から血圧は高めだったが、

どこも痛くなければかゆくもない。具合は悪くないので病院には足が向かなかつた。

「こんな病気があるなんて知らなかった」と話す。主治医による

と月野さんの大動脈は歪曲が強く、稀に見る多発性大動脈瘤（複数箇所が瘤のように膨らんでいる）

とのこと。昨年11月には、補強の必要がある部分にステント

グラフトを継ぎ足す3度目の



手術を受けた。取材をしたのは術後5日目の入院中。シャワーを浴びたその足で現れた月野さんは「手術の翌日、ICUで普通にご飯食べたよ。痛みももうなかよ」と笑った。自身の病気について調べたと

現

好きなこととして80歳まで

やろうか。まだ死ぬ運命やなかったのかな」とつぶやいた。

在は、降圧剤や糖尿の薬など毎朝7種類ほど

を服用。「ラウンド

中に倒れたら迷惑

をかけるから」と

大好きなゴルフは自

粛しているものの、

好きなものを食べ酒

を嗜み、これまでに

変わらずに暮らして

いる。

妻曰く「働きもの

で凝り性」。「やりた

いことは十分やってきた」との

言葉通り、若い頃からウイン

ドサーフィンやスキーを楽し

み、所有する船で海釣り。車

好きが喰るスポーツカー・大型



バイクを乗り回してきた。最近では養蜂を始めるなどまさに回遊魚のようなお方。50年近く営んだ建築業はすでに引退し、病気を機に釣り船も手放したが「せっかく助かったとやけん、80歳まではがんばらば。無理はせんけど、今年はゴルフを再開したかね」と白い歯を見せる。魚をつまみに酒を飲み、好きな車を走らせて。目標の80歳まで駆け抜ける。

Interview

76歳 月野 つきの
泰広 さん

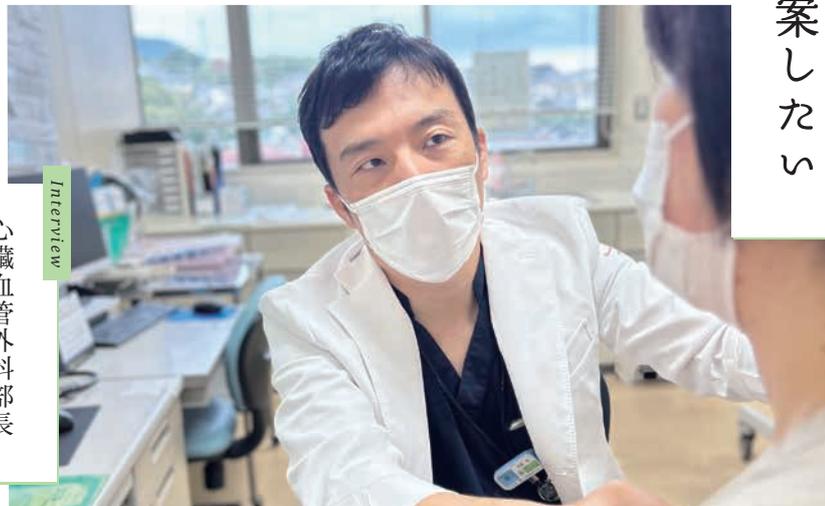


複数の手術法から 最適な治療を提案したい

痛みや苦しみはなく、違和感も何もない。ただ知らぬ間に体内で膨らみ続け、いつの日か破裂して命を脅かす大動脈瘤。あるいは突然発症して一刻を争う大動脈解離。何気ない日々を送る今この瞬間に、血管内にそんなリスクが潜んでいるとしたら―。大動脈疾患治療の低侵襲化を進める中、路俊医師（心臓血管外科部長）に話を聞いた。

心

臓から全身へ血液を運ぶ大動脈。直径20〜25mmと太く、体の深い部分を胸から腹まで縦方向に走るいわば幹線道路のようなもので、心臓から頭、手足や臓器へと枝分かれしている。動脈硬化などが原因で血管の壁が弱くなり、血圧に耐えきれず瘤のように膨らむ状態を大動脈瘤という。同じく大動脈疾



Interview

心臓血管外科部長
中 路 俊 医師
なかじ しゅん

患の代表である大動脈解離は、血管の壁（3枚の合わせ板のような構造）に亀裂が入り裂ける病気。ある日突然発症し、緊急治療が必要となる。

大

動脈瘤発症のピークは70〜80代。動脈硬化を速める高血圧や高脂血症、糖尿病や喫煙、遺伝など様々な要因が関係している。最大の特徴は無症状であること。健診時や別の病気の検査中に偶然見つかることが多い。CTなどの画像検査でほぼ100%診断可能。瘤を小さくする薬はない。瘤がまだ小さければ内科的療法で経過観察。破裂の危険性が高い場合は予防的手術が勧められる（瘤を切除する「人工血管置換術」または「ステントグラフト内挿術（体を大きく切らない血管内治療）」）。病変部や全身状態を診て、最適な治療法とタイミングを見定める。

大動脈瘤は「血管という器官

が限界を迎え表出する変化であり、加齢とともに誰にでも起こりうるもの」。予防的手術の成功率は高いが、ひとたび破裂すると生存率は約1〜2割に。破裂する前に治療できるかが鍵となるが、無症状ゆえに手術をためらう人も少なくない。初診の患者には特に時間をかけ、本人の気持ちを確認するという中路。短い期間で「身を任せてい」と思ってもらえるよう、身なりを整え真摯に患者と向き合う。「いつ破裂するかは誰にも分からないが、過度な不安を与えないように。安心して暮らすためにできることを共に考え」と話す。

こ

の十数年は手術の低侵襲化に注力。その代表「ステントグラフト内挿術」は切口が小さいため痛みや出血が少なく、術後の回復が早い。適応外となる場合もあるが、高齢者など全身状態が弱い患者へのメリットが大きい。大学病院などで

※1 手術や検査による体への負担を最小限に抑える治療法

内視鏡やカテーテル、ロボット支援手術などで体を大きく切開せずに治療することで、術後の痛みや回復までの時間を軽減する

※2 通常の血管径の1.5倍以上に拡張した状態

1976年長崎市長生まれ。2002年長崎大学医学部卒業、同大病院心臓血管外科入局。県内各地の医療機関を経て2025年4月から当院（3度目、7年ぶりの勤務）。好きな言葉は「有言実行」。思春期の娘が2人。

プロフィール

腕を磨き、技術を広めるべく他の医療機関等でも指導にあたる。「複数の治療選択肢があるという強みを生かし、最適な治療を提案したい」と胸を張る。

「外科医は人の評価あってこそその職」。これまでの道のりを「運がよかった。巡り合わせに感謝」と語る。大型バイクで通勤し、休日はテニスでリフレッシュ。酒を嗜み、夜勤のお供はマクドナルド。「何事もリスクを恐れ過ぎず、できることに全力を尽くす」。そんな心地よいバランス感覚の持ち主は「タイムリミットは神のみぞ知る大動脈疾患」と対峙する者としてうってつけである。

中路医師に聞く！

大動脈瘤・大動脈解離 Q&A

Q 大動脈瘤・大動脈解離ってなんですか？

A 全身に血液を運ぶ大動脈の代表的疾患です。裂けたり（解離）破れたりすると致命的です。

大動脈瘤は、動脈硬化などが原因で大動脈が瘤のように膨らんだ状態。瘤は徐々に大きくなって血管の壁が薄くなり、破裂する危険性が高まります。できた場所により胸部大動脈瘤・腹部大動脈瘤など呼びます。

大動脈解離は、血管の壁（3層構造）に亀裂が入り裂ける病気で、ある日突然発症します。



Q 症状は？

A 大動脈瘤は自覚症状がありません。健診や他の病気で検査を受けた際に偶然見つかることが多いです。大動脈解離発症時には、血管が裂けるため胸や背中、お腹に激しい痛みがあります。耐えられない痛みが生じた場合はすぐに救急車を呼んでください。

Q 原因は？

A 主に動脈硬化（＝血管の老化現象）が原因です。動脈硬化を加速させるリスク因子は高血圧・血糖値やコレステロール値が高い状態・喫煙など。遺伝性疾患や事故による外傷で発症する場合があります。

Q どんな治療をするの？

A 大動脈瘤がまだ小さければ内科的治療（血圧管理）、破裂の危険性が高い場合は手術（人工血管置換術orステントグラフト挿入術）をします。瘤を小さくする薬はありません。大動脈解離は、裂けた場所によって緊急手術または内科的治療をします。



Q 予防は？

A 残念ながら完璧な予防法はありません。バランスの取れた食事や適度な運動、禁煙や薬物療法で日頃から血圧を管理することが大切です。大動脈瘤の発症率は年齢とともに高まります。近親者に発症者がいた場合、一度CT検査などをお勧めします。

※3 降圧剤などによる高血圧治療

※4 瘤の場所や形状、全身状態によって手術が必要になる基準は異なる

※5 足の付け根を数cm切り動脈からカテーテルを入れ、人工血管（ステントグラフト）を瘤部分に留置する治療法

現場のまなざし

切らずに治す術がある
腕を磨き続けるチームがある

患者さんのよりよい明日に向け連携する専門職たち。その姿を写真で紹介します。

Vol.4
切らずに治す選択肢

心臓血管外科 ステンントグラフト内挿術（血管内治療）

十数年前までは、開胸・開腹して瘤を切り取り人工血管に置き換える外科手術しか治療の選択肢がなかった大動脈瘤。人工心肺装置を使って一時的に仮死状態にする場合もあり、体への負担が非常に大きい手術といえる。

近年、その新しい治療法として登場したのが「ステントグラフト内挿術」※。体を大きく切ることなく、血管内の操作だけで人工血管（ステントグラフト）を挿入でき、体への負担（手術侵襲）は極めて少ない。足の付け根を数cm切って動脈からカテーテルを入れ、カテーテルに収納されたステントグラフトを瘤部分に留置。瘤への血流を遮断して破裂を防ぐ。



医師

透視画像を見ながら瘤の詳細な位置を把握し
ステントグラフトの長さや太さを決める
毎回異なる状況に即した判断力・瞬発力を発揮



臨床工学技士（右端）

医療機器のスペシャリスト
手術に使う器具の準備・受け渡しを担う
医療技術の進化とともに生まれる新しい医療機器の数々。
多様な機器・器具、治療に精通し、高度化・複雑化する
治療を支える

放射線技師

大動脈の走行を把握できるよう
術中に撮影したレントゲン画像を
医師用モニターに映し出す



麻酔科医

繊細な位置決めが必要なステントグラフト術では
局所or全身麻酔で術中の体動を防ぐ
血圧・血液循環・呼吸などを精密に管理し
出血や合併症に即応できる体制を整える

「治療に選択肢を」
進歩し続ける技術とチーム力で
最適な治療を届けたい



看護師

麻酔や器械出し介助、記録、患者の状態観察
など手術全般を幅広く支える



移転30年記念特別企画

30年前の佐世保中央病院



シンボルツリーのクスノキもこんなに大きくなりました!

これからも時代と共に進歩する医療に正面から取り組み成長していきます



病室



写真は水銀使用の血圧計で計る看護師の姿。現在ではデジタル血圧計で計った数値が瞬時に電子カルテに記録されます。時代は変われど、変わらないものは看護の本質。自然治癒力が発揮できるように環境を整え、患者さん一人ひとりに寄り添い続けます。

内視鏡



当時はモニターもブラウン管。現在では内視鏡機器も劇的に進化し、映像の鮮明さと精度が大幅に向上。内視鏡管は細くしなやかになり、患者さんの苦痛も激減しています。

BACK TO THE
1995
30 years ago



大和町へ移転



戸尾町の旧佐世保中央病院
(現白十字ビル)

ナースステーション



当時の連絡方法は固定電話のみ。カルテも手書き。現在はインカムやスマホでやり取りでき、電子カルテも持ち運び可能。入力もベッドサイドでリアルタイムにできるようになりました。今後もデジタル技術をうまく活用し、さらなる医療体制の向上を目指します。

手術



当時は「切って開いて治す」が主流でした。現在では医療技術のめざましい進歩により手術器具は小型化し、手術支援ロボットも登場。小さな切開で治療する体に負担のかからない低侵襲手術へと様変わりしています。

| 2025年 | 2020年 | 2018年 | 2014年 | 2011年 | 2009年 | 2008年 | 2003年 | 2002年 | 1995年 |
|----------------|-------------|------------|-------|-------------------|-----------------------------------|------------|--|-----------------------|------------------|
| 移転30年記念地域感謝祭開催 | 低侵襲治療センター開設 | 地域包括ケア病棟開設 | 南館増築 | 長崎県指定がん診療連携推進病院指定 | ・地域脳卒中センター認定 ・長崎県認知症疾患医療センター認定 | 地域医療支援病院認可 | ・電子カルテシステム稼働開始 ・健康増進センター(現予防医療センター)開設 | 糖尿病センター・リウマチ膠原病センター開設 | 新築移転(312床、15診療科) |

| | | | | | | | | | |
|-------------------------------|----------------|----------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|---|--|----------------------------------|-------------------|-----------------------|
| 大阪・関西万博開催 (Expo2025 Osaka) | 新型コロナウイルス感染症流行 | 大坂北部地震、北海道胆振東部地震、西日本豪雨など自然災害が相次ぐ | ・消費税8%へ引き上げ ・御嶽山(長野県)噴火 | ・東日本大震災 ・なでしこバレーFIFA女子ワールドカップで初優勝 | ・民主党へ政権交代 ・裁判員制度スタート ・オバマ米大統領就任 ・新型インフルエンザ世界的大流行 | ・後期高齢者制度スタート ・北京五輪日本勢9個の金メダル獲得 ・リーマンショック | ・イラク戦争勃発 ・SARS(重症急性呼吸器症候群)大流行 | FIFAワールドカップ日韓大会開催 | ・阪神淡路大震災 ・地下鉄サリン事件 |
|-------------------------------|----------------|----------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|---|--|----------------------------------|-------------------|-----------------------|

佐世保中央病院の主な出来事

国内外の主な出来事

「感謝」～大和町移転30年を迎えました～

2025年、当院は大和町移転後30年の節目を迎えました。この記念すべき日を迎えられましたことは、ひとえに日頃から当院を支え信頼してくださる地域の皆様のおかげです。心より感謝申し上げます。

地域の皆様への感謝を込めて、2025年11月1日（土）に地域感謝祭を開催しました。様々なステージイベントをはじめ、骨密度測定や認知症簡易検査ができる「健康コーナー」、医療機器の操作やものづくり体験などができる「体験コーナー」、キッチンカーやヨーヨー釣りなどの「縁日コーナー」などのブースをご用意しました。

初の試みで不安もありましたが、天候にも恵まれ、約850名の皆様にご来場いただきました。みなさんの笑い声と笑顔溢れる善き日となりました。たくさんのご来場、誠にありがとうございました。

これからも、この30年の経験と実績を糧に更なる医療の質の向上に努めてまいります。皆様が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、より一層精進してまいります。変わらぬご指導とご支援を賜りますようお願い申し上げます。



ステージイベント



バルーンアートづくり



緊急車両展示コーナー

感謝状をいただきました

佐世保地区障がい者就労支援協議会より、表彰を受けました。「本誌の表紙を障がいのある方の作品で飾る取り組み」、「障がいのある方が描いた作品を展示する“アールブリュット展”の開催」、「就労支援事業所の商品を職員に販売する“ランチDEマルシェ”による地域交流と就労支援の推進」。これらの活動が、障がいのある方々の社会参加や地域とのつながりを深めるものとして認められました。地域とともに歩み、誰もが輝ける場をつくるために。これからも一歩ずつ取り組みを続けてまいります。



協議会会長山崎様と院理事長



ランチDEマルシェ

マイナ保険証のご準備をお願いします

健康保険証がマイナンバーカード（マイナ保険証）へ移行するにあたり、従来の健康保険証は**2025年12月2日以降、原則使用できなくなりました**。ご受診の際は「マイナ保険証」のご準備をお願いいたします。お持ちでない方は「資格確認書」をご利用ください。

マイナ保険証のメリット

患者さんの同意に基づき、他の医療機関で処方された薬や健診結果の情報がスムーズに共有されます。初めて受診される医療機関や薬局でもすぐに内容が確認でき、よりよい医療をお受けいただけます。

マイナ保険証の利用方法

医療機関・薬局の顔認証付きカードリーダーや、マイナポータル・コンビニエンスストアから登録可能です。詳しくは、厚生労働省ホームページをご確認ください。



厚生労働省
ホームページ

手術室の増改築を行っています

診療機能の拡充・増加する手術のニーズに応えるべく、2024年より増改築工事を行っております。

手術室を1室増築し、計6室での運用を予定しております。併せて、内装も一新いたしました。患者さんや職員にとってより良い医療環境とすべく壁紙を張り替え、これまでより明るい雰囲気となりました。工事は2026年3月までを予定しております。騒音等でご迷惑をおかけすることもありますが、ご理解のほどよろしくお願い申し上げます。



表現者 Ozaki

障がい者就労移行支援事業所ホットライフで活動するアーティスト。デジタルでの制作を得意とし、動物をモチーフにした表現に力を入れている。質感や細部にこだわり、丁寧にじっくりと作品を作り上げるスタイルが特徴である。身近な生き物の魅力を深く観察し、作品を通してその生命感や温かさを伝えることを大切にしている。今後は表現の幅をさらに広げながら、より多様な動物たちの世界を描き出すことを目指している。

表紙を飾る作品は、佐世保地区障がい者就労支援協議会加盟事業所に通われる利用者の方々から応募いただいたものです。応募作品25点は全て、当院1階の売店前に展示しております。是非ご覧ください。



作品名：春の訪れ

外来受診をご希望の方へ

すべて時間帯予約制となっておりますので、お電話にてご予約ください。初めて受診される方は、原則としてかかりつけ医療機関からの紹介状が必要です。紹介状が無い場合、通常の診療費に加えて初診時選定療養費7,700円（税込）をご負担いただきますので、ご了承ください。

【紹介状がある方

☎0120-33-8293(地域医療連携センター)

【再診/紹介状のない方

☎0800-7000-888(コールセンター)

※土日祝は休日診療体制です。
※救急部は24時間体制です。
※医師の都合により休診となる場合があります。

Instagram

インスタはじめました。
フォローよろしくお願いします！



就労支援相談会のご案内

がん・肝炎・糖尿病など、長期療養が必要な方を対象に開催しています。ご希望の方はお気軽にご連絡ください。

【開催日】 毎月第1水曜日10:00～14:00

【内容】 治療と仕事の両立について
体調に合わせた職業紹介制度のご案内など

【お問合せ】 がん支援相談センター ☎0956-33-7151

健診をご希望の方へ

すべて予約制となっております。窓口へお越しいただくか、電話またはホームページよりご予約ください。

【ご予約・お問合せ

予防医療センター

☎0956-33-5335 fax0956-33-5336

✉sch-kenkoh@hakujuujikai.or.jp

【受付時間

平日9:00～12:00 / 13:00～16:00



ホームページは
こちら

voice

「はばたき」のご感想や
ご意見などをお聞かせください。



archive

過去の「はばたき」は
ホームページよりご覧いただけます。



【取材・文】 梅本 真実

食いしん坊・暴れん坊姉妹の母。元新聞記者で現在はフリーランス。

【写真】 中村 友香

フリーカメラマン。さりげなくもかけがえのない瞬間を逃さない。

【デザイン】 ASHITAKA DESIGN

佐世保を拠点にデザインの可能性を探求・挑戦するクリエイター。

【印刷】 オムロプリント

心揺さぶるものづくりで人と人を繋げる。日々新たな価値創造に挑み続ける。

【協力】 佐世保地区障がい者就労支援協議会

「福祉が育つ街づくり」をモットーに誰もが住みやすい街づくりを目指す。