

心房細動

A pamphlet for atrial
fibrillation patients



当院の 心房細動治療戦略

■心房細動とは

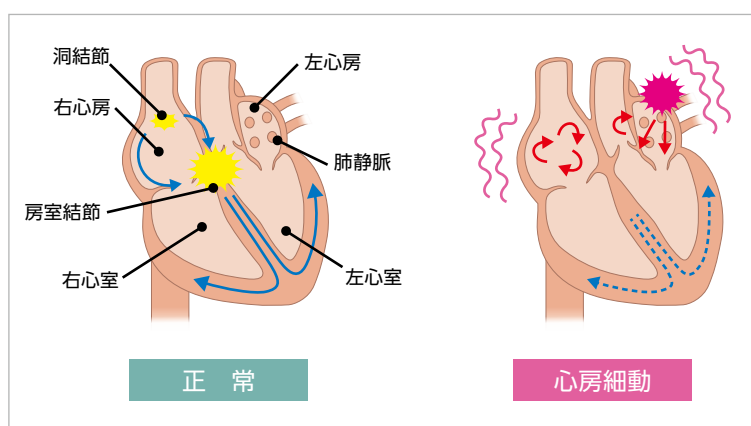
心臓は「ポンプ」のように規則正しく動いて全身に血液を送っており、その動きは安定した電気活動にて一定にコントロールされています。

心房細動は電気活動が無秩序になった状態であり、「心房」と呼ばれる心臓の上の部分が小刻みに震えます。

●どんな症状？

- ・ドキドキ(動悸)する
- ・息切れしやすい
- ・疲れやすい
- ・めまいがする

※症状がまったく出ない人もいます。



イメージ 心房細動ナビより引用

●放っておくとどうなる？

脳梗塞のリスク

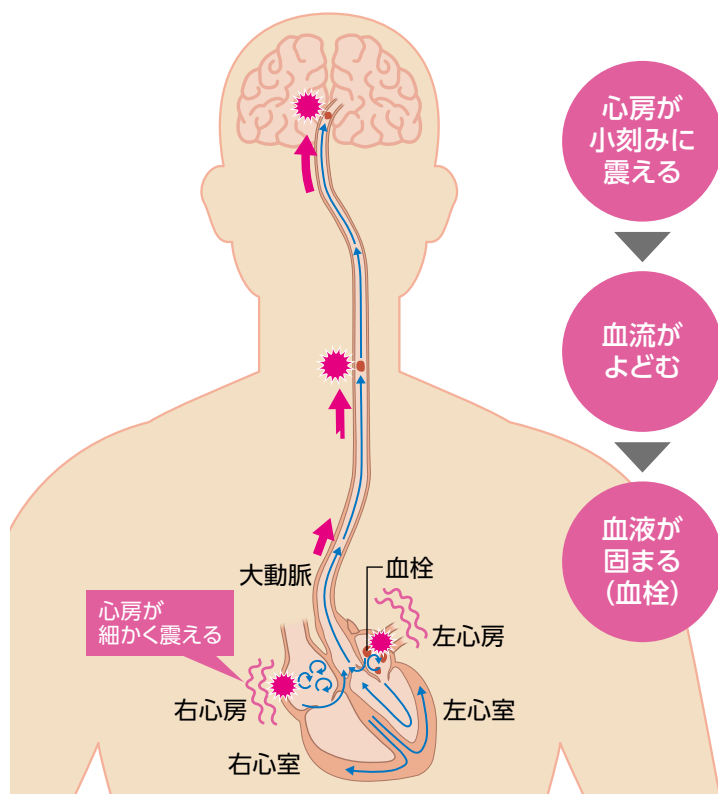
血液がよどんで、心臓の左心耳という部位に血の塊(血栓)ができやすくなり、それが脳に飛ぶことで発症。

➡ 予防のために抗凝固薬(血液をさらさらにする薬)を飲み続ける必要がある



心不全になる可能性

心臓がうまく血液を送れなくなる状態



イメージ J&J HPより引用

Atrial fibrillation

Treatment Strategy

■治療法について



循環器内科Dr
鈴木 慎介

症状の出現

(動悸、息切れ、めまい、胸の不快感など)

※最近ではスマートウォッチで
心房細動を発見可能に!

診断
(心電図検査)

薬物治療

(抗凝固薬、抗不整脈薬)



心臓血管外科Dr
伊東 博史

内科的治療

(カテーテルアブレーション)

外科的治療

(ウルフーオオツカ法)

※当院では内科的治療と外科的治療を選択もしくは複合して治療を行っています。

●内科的治療と外科的治療の比較

	内科的	外科的
目的	心房細動の根治	左心耳切除+心房細動の根治
対象	発作性心房細動、持続性心房細動(初期)	すべての心房細動 ※内科的治療の適応外、抗凝固薬の中止目的が対象
侵襲性	低	低
傷口	2カ所	左右4カ所ずつ
出血	極小	小
合併症リスク	低(穿孔、血管閉塞など)	低～中(血管損傷、術後合併症など)
抗凝固療法の継続	継続	中止可能
入院期間	4日程度	7日程度

●スマートウォッチを活用した心房細動チェック

最近のスマートウォッチでは、心電図を確認できる機能が備わっている機種もあります。

心拍数の常時測定

通常より早い・遅い・不規則な脈を検出

不規則な心拍の通知機能

心房細動の可能性があるとときにアラートを出す
(注意) 診断を確定するものではありません。



※スマートウォッチイメージ画像

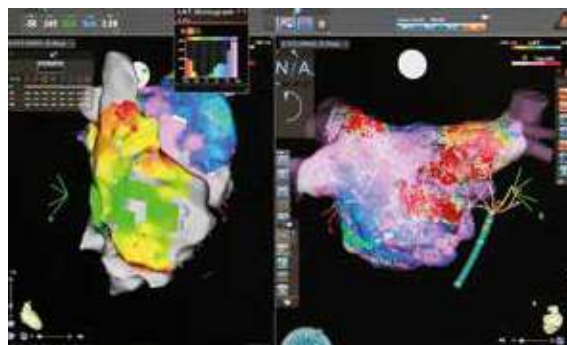
内科的治療戦略

■カテーテルアブレーション

カテーテルアブレーションでは、太ももの付け根や首などの血管から、細くて柔らかい管(カテーテル)を心臓の中まで挿入します。心臓の中で不整脈の原因となっている場所を探し当て、その部分に高周波や冷凍などのエネルギーを加えて焼灼(アブレーション)することで、異常な電気信号の流れを遮断します。



▲カテーテルアブレーションの治療中の様子



▲心臓の焼灼部位のマッピング

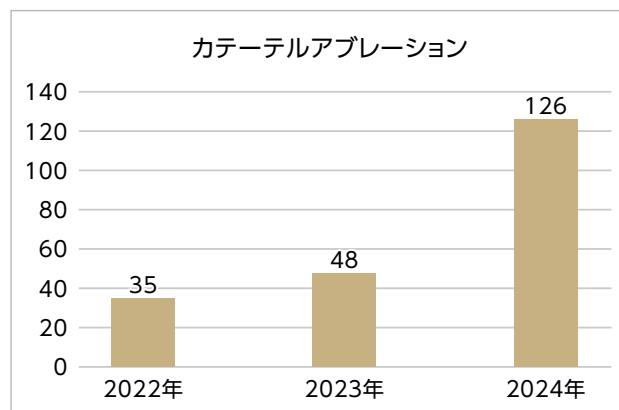
●どんな治療法?

静脈麻酔で十分な鎮静下で治療を行いますので術中の痛みは感じずに処置が可能です。内科的な心房細動のカテーテル治療は脚の付け根にある大腿静脈から治療用カテーテルを挿入します。治療目標とする心筋にカテーテルを当てて局所へ通電してその電気抵抗による抵抗熱・伝導熱で心筋を焼灼する方法です。



●治療実績

2024年より専任の医師が着任したことで治療件数が大きく増加しております。



Catheter Ablation



●治療法の進化

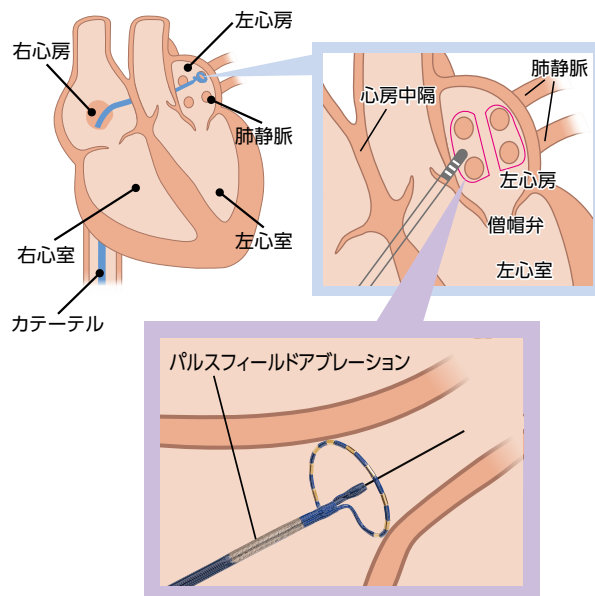
2025年5月現在

2.8mmの直径のカテーテル先端には通電するための電極、カテーテルが心筋にどれぐらいの強さであたっているか見るための接地圧力を見るためのセンサー、局所温度の過剰な上昇や血栓を予防するためにカテーテル先端に水を還流させる構造を有しています。適切な接地圧力で心筋にカテーテルを当てて、先端の電極で局所電流を流して組織の抵抗熱およびその伝導熱で心筋を焼灼する方法で治療を行います。

2025年5月以降

新しいアブレーションデバイスを使用して行う予定です。パルスフィールドアブレーション(Pulsed Field Ablation、PFA)という治療デバイスで、不可逆的電気穿孔と呼ばれる技術を用いて、心臓のアブレーション(焼灼)を行う治療法です。カテーテルの電極間にパルス状の電圧をかけることで、細胞膜に微細な孔を開き、細胞死を誘導します。これにより、標的となる心筋組織のみを選択的に破壊し、周囲の組織を保護できるという特徴があります。

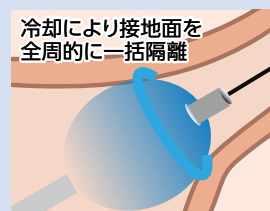
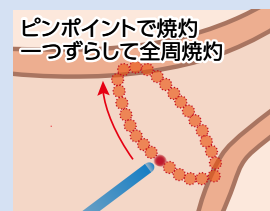
これまでの治療方法と比較して、周辺の臓器への影響(食道潰瘍など)が格段に減り手技時間の短縮も期待できます。



高周波・冷凍凝固アブレーションとの比較 周辺組織への影響

熱アブレーション(RF/Cryo)

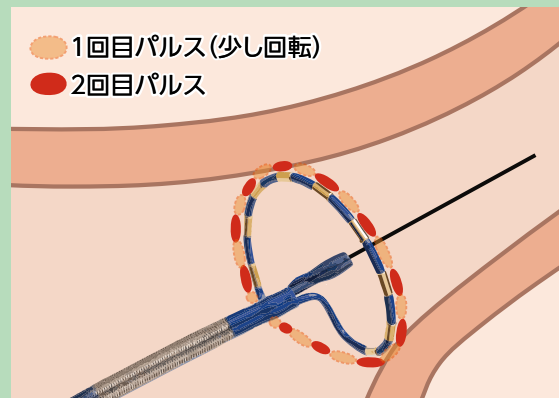
全ての組織に対して無差別に損傷を与える為、近接する横隔神経や食道などの組織も潜在的に損傷を受ける可能性。



パルスフィールドアブレーション(PFA)

心筋組織の細胞のみに選択的に影響を及ぼし、近接組織への影響を避けることが期待される。

- 1回目パルス(少し回転)
- 2回目パルス



外科的治療戦略

(ウルフーオオツカ法)

■ウルフーオオツカ法

心房細動という不整脈の治療と、脳梗塞予防を同時に行う、体にやさしい(低侵襲)外科的治療法です。

この方法は、アメリカの心臓外科医のウルフ医師と、日本の心臓血管外科医の大塚俊哉医師によって共同開発されました。日本では限られた施設でしか行われておりませんが、当院はウルフーオオツカ低侵襲手術センターin山口・九州を設置しており、中国地方、九州地方を中心として多くの患者さんの治療を行っております。

●どんな治療法？

胸に数か所の小さな切開をして胸腔鏡を使いながら、1回の手術で下記の2つの手技を合わせて行います。

1. 心房細動の原因を治療

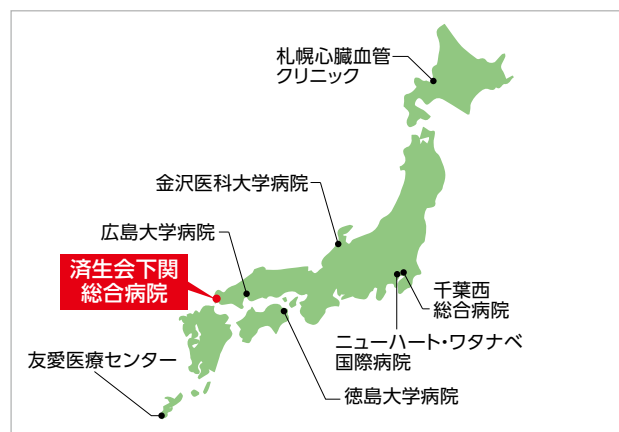
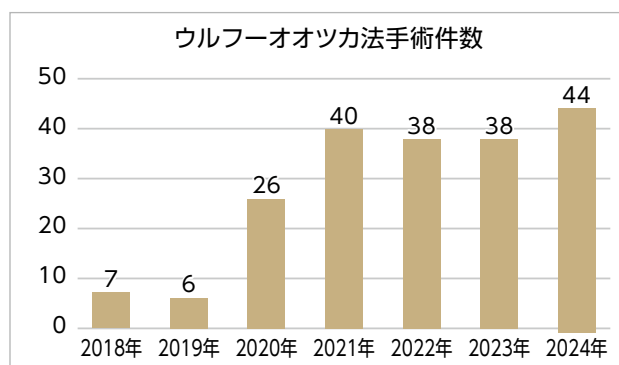
心臓の電気の異常が発生する場所(主に肺静脈の周辺)を外側から焼くことで、心房細動を抑えます(外科的アブレーション)。

2. 左心耳を閉じる

心房細動によって血栓ができやすい場所である左心耳を切除またはクリップで閉じて、脳梗塞のリスクを大きく減らします。

●治療実績

2018年から開始したこの治療は年々件数が増加しており、現在は約40件/年のペースで毎年行なっております。

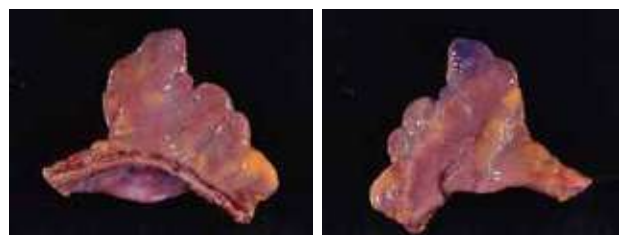
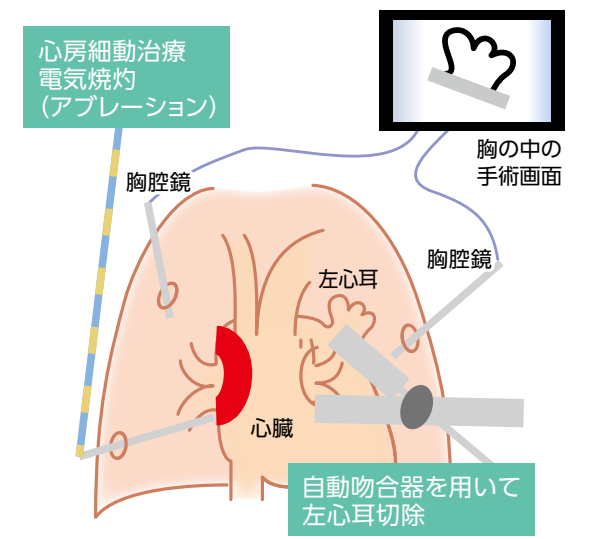


ウルフーオオツカ法を受けられる施設



術式について

胸に5mm程度の穴をあけ胸腔鏡(ビデオカメラ)を用いて手術



左心耳摘出後の標本

Wolf-Ohtsuka Procedure



●この治療法のメリット

- ・胸を大きく開かないので、体への負担が少なく、回復が早い
- ・脳梗塞の予防効果が高い
(左心耳を閉鎖することで血栓ができる部位をなくするため)
- ・手術後は、抗凝固薬(血液をサラサラにする薬)を中止できる
※中止しても脳梗塞になる確率が極めて低い(0.25%程度)
- ・内科的カテーテルアブレーションがうまくいかなかった方にも有効
- ・左心耳の形に左右されず、多くの方に対応可能



ウルフ・オオツカ法手術の傷

●適応となる方

- ・抗凝固薬を中止したい方
(年齢に制限はありません)
- ・脳梗塞を起こすリスクが高い方
- ・カテーテル治療の効果が
出にくかった方
- ・心房細動が長く続いている方

左心耳が閉鎖され血流がなくなった状態→血栓のリスク減少



術 前

術 後

手術前後のCT画像

内視鏡を用いて治療する様子



**がん患者さん・ご家族のための
ふくふくサロン**
FUKU FUKU SALON

がん患者さんや家族の方が「語りの場」として「ふくふくサロン」を開催しています。

開催日 令和7年 7月9日(水)・9月10日(水)
時間 13:00受付～15:00 場所 2階会議室
費用 無料(駐車場金含む) 対象 がん患者、その他ご家族(通院、入院、他院間わす)
お問合せ 治療と仕事の両立支援の相談窓口 がん相談支援センター(直通) ☎083-262-2332

治療と仕事の両立支援の相談窓口

日時 毎月第3金曜日 10:00～13:00 場所 1階ロビー
(インフォメーションでお声をかけてください)

産業保健総合支援センター相談員が休みのとり方、会社との付き合い方、治療のスケジュールに合わせた働き方など、仕事を続ける上での工夫について、どなたでも無料で相談することができます。

地域医療支援研修会 (令和7年7月～9月) <時間> 18:00～19:00 / <場所> 管理棟 講堂(3階)

開催日	テーマ	講師
7月 24日(木)	急性期の脳卒中看護～合併症予防とせん妄ケア～	脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 安村 美穂
8月 28日(木)	すぐに役立つがん性疼痛の基礎知識	がん性疼痛認定看護師 池田恵里佳
9月 25日(木)	グリーフケアとしての口腔ケア	歯科衛生士 上村 美樹

地域医療支援病院の教育活動の一環として、毎月1回(第4木曜の18時～)研修会を開催します。是非ご参加下さい。※事前の申し込みは不要(駐車場は当院外来駐車場をご利用下さい)
※参加される方はマスク着用をお願いします。

健康講座の予定 (令和7年7月～9月) <時間> 10:00～10:30 / <場所> 会議室(2階)

開催日	テーマ	講師
7月	2日(水) 脳卒中を予防しよう	脳卒中リハビリテーション認定看護師 安村 美穂
	9日(水) 夏に流行する感染症について	感染管理認定看護師 古賀香奈子
	16日(水) NEW 我慢していませんか？がんのつらさと痛みについて	がん性疼痛看護認定看護師 池田恵里佳
	23日(水) 大切な足を守るために知っておいてほしいフットケア	糖尿病看護認定看護師 安田 直子
	30日(水) 化学療法中の災害の備え	がん化学療法看護認定看護師 清水 倫子
8月	6日(水) NEW 知っておいてほしいショックとは？	集中ケア認定看護師 堤 由佳
	13日(水) 麻酔方法について	手術看護認定看護師 西嶋 和弘
	20日(水) 放射線をつかったがん治療	がん放射線療法看護認定看護師 倉富 彰
	27日(水) 災害避難時に起こしやすいエコノミークラス症候群について	集中ケア認定看護師 岡崎 美幸
9月	3日(水) 認知機能低下を防ぐために ～生活のヒント～	認知症看護認定看護師 吉永 奈央
	10日(水) 感染対策の基本	感染管理認定看護師 國弘 健二
	17日(水) 災害に備えよう	救急看護認定看護師 藤枝 絵美
	24日(水) NEW 排便のしくみ	皮膚・排泄ケア認定看護師 山本 真子

教室・相談のお知らせ (令和7年7月～9月)

	実施日	時間	場所	参加費	お問い合わせ
糖尿病教室	7月4日(金)・18日(金)・8月1日(金)・15日(金)・9月5日(金)・19日(金)	13:00～14:00	会議室(2階)	無料	栄養管理科
なんでも相談窓口	7月・8月・9月(月)～(金)	8:30～17:00	医療相談室	無料	医療相談室
マザークラス(予約制)	第1・第3木曜日	13:30～15:00	会議室(2階)	500円	4階東病棟

おことわり 上記の日程は、諸事情により変更もしくは中止となる場合があります。ご了承ください。※腎臓病教室は、入院患者のみを対象とするため削除となりました。

診療実績報告 (令和7年2月～令和7年4月)

	外来患者数	入院患者数	新入院患者数	平均在院日数	救急車受入件数	手術件数
令和7年2月	13,979人	10,567人	861人	11.35日	341件	744件
令和7年3月	15,626人	11,288人	939人	11.12日	334件	767件
令和7年4月	15,312人	10,349人	915人	10.34日	343件	768件

基本理念

「心のかよう質の高い医療」を提供します

基本方針

「患者の幸せ」のため、質の高い医療の提供を目指します
よりよい医療環境を求めて、地域と共に保健・医療・福祉の充実を目指します
職員の協働活動のため、よりよい環境づくりを目指します

患者さんの権利と責務

- 個人の尊厳を尊重され、医療者との相互の協力関係のもとに良質な医療を受けることができます。
- 病気・検査・治療などについて、十分な説明と情報をうけることができます。
また、よく理解できなかったことについては十分理解できるまで質問することができます。
- 十分な説明と情報提供を受けた上で、医療者が提供する検査や治療方法などを自らの意思で選択することができます。
また、他医療機関の医師の意見(セカンドオピニオン)を求めることができます。
- 当院での診療の過程で、医療者が得た個人情報やプライバシーについては厳正に保護されます。
- 所定の手続きをおとりにすることにより、ご自分の診療録の開示をお求めになることができます。
- 良質な医療実践のため、自分自身の健康に関する情報を正確に提供する責務があります。
- すべての患者さんが適切な医療を受けられるように、他の患者さんの入院生活や病院職員の医療提供に支障を与えないように配慮する責務があります。
- 安全で優しい医療環境を維持するために、医療に関する法律や病院で決めた約束事などをお守り頂く責務があります。
- 医療費を支払う責務があります。