

T

国家公務員共済組合連合会

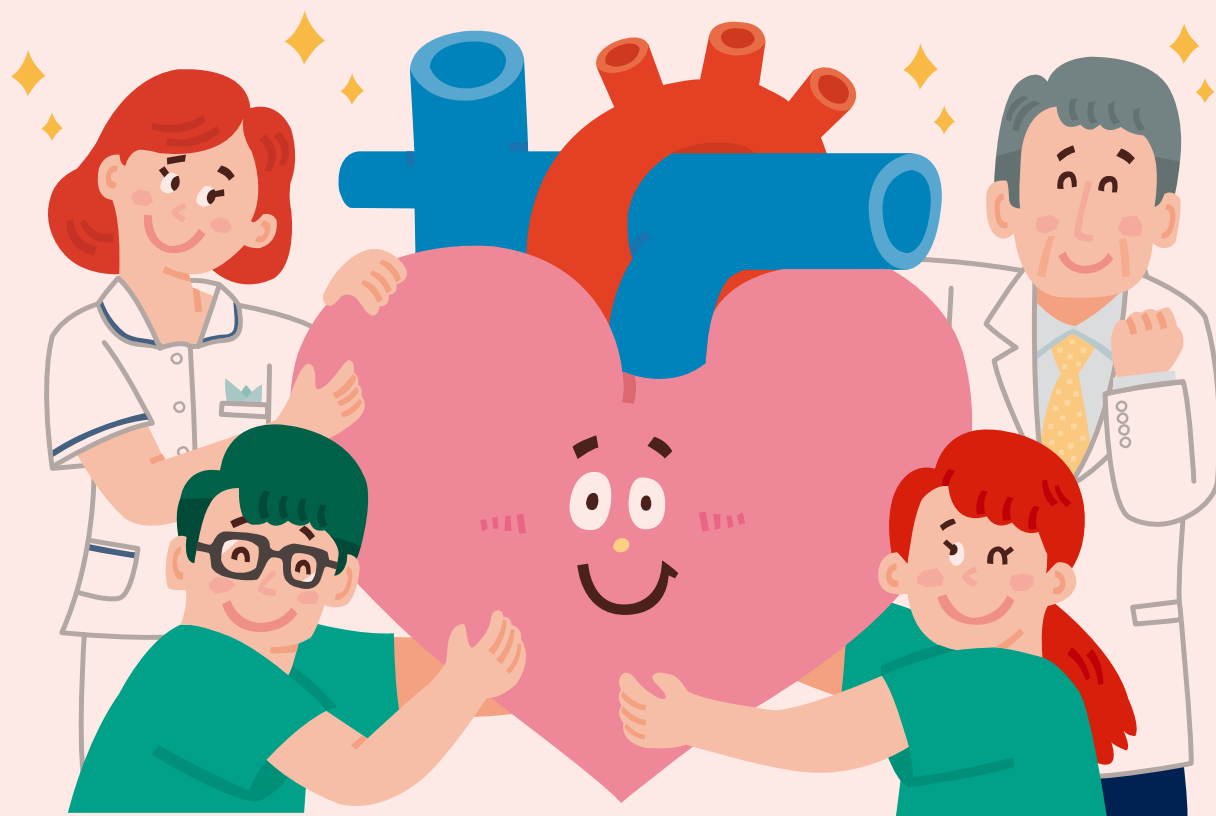
虎の門病院 広報誌 (ティーマガジン)

-Magazine

Vol.
18

特集 / 虎の門病院の循環器最新治療

大切な心臓をチームで守る



TORA Watch 循環器内科医師

Talk Session 社会復帰と再発予防をめざす「心臓リハビリテーション」

栄養士の知恵袋 高血圧を防ぐおすすめ「減塩」メニュー

重要な
お知らせ

虎の門病院に新しく「歯科口腔外科」が加わりました

歯科口腔外科では、生命の維持や社会生活において重要な役割を担う口を中心に顎、顔面などに発生する疾患や、炎症、外傷、他臓器疾患の治療に伴う口腔内症状に対する専門的な診療を行っています。

口まわりで
お困りのことがあれば
お気軽にご相談ください

歯科口腔外科について

詳しくはこちら



国家公務員共済組合連合会
虎の門病院
TORANOMON HOSPITAL

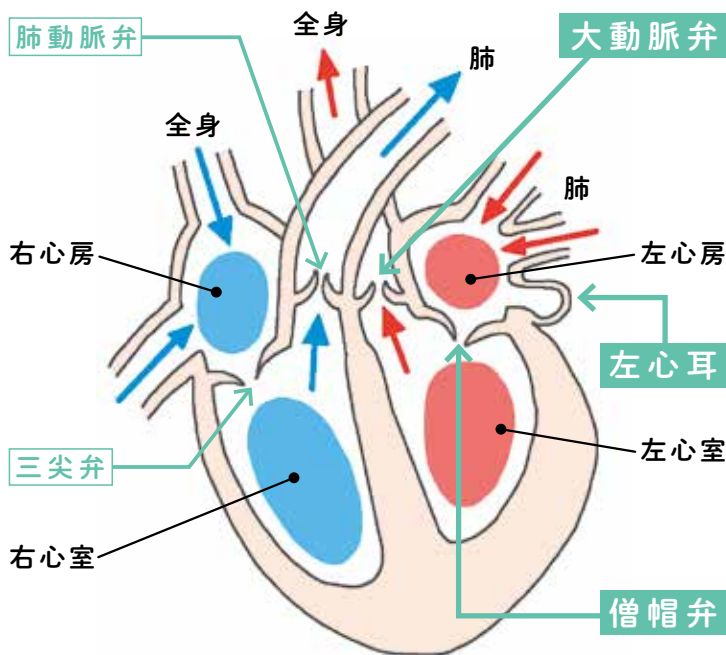
〒105-8470
東京都港区虎ノ門2丁目2番2号
TEL:03-3588-1111(代)

2025.1

無料

大切な心臓をチームで守る

「心不全パンデミック」の言葉が聞かれるように、患者の増加が心配される心臓病。心不全のリスクを高める病気はいくつかありますが、SHD（構造的な心疾患）もその一つです。今回は、SHDの代表的な疾患である心臓弁膜症を中心に、心房細動を含めた病気の実態や最新治療法、チームで取り組む医療について紹介します。



心臓の弁のはたらきは？

心臓には、4つの部屋（心腔）に血液を流し出すための「弁」が4つあります（左図参照）。弁は本来、血液が流れるときに開き、流れ終わったら閉じて、血液が逆流しないように機能します。それが何らかの理由で機能に異常が起きると、弁の開きに支障が生じて血液の流れが悪くなったり（狭窄症）、正常に閉じなくなって逆流を起こしてしまいます（閉鎖不全症）。心臓の弁は、全身に血液を送り出すための重要な働きを担っているのです。

心不全のリスクを高めるSHDの怖さとは…？

心不全は、血液を全身に送り出す心臓のポンプ機能が正常に発揮できなくなる病気で、息切れやむくみなどの症状が起こり、徐々に悪化して命を縮めます。息苦しさなどの症状が現れ、一般的に「心不全」と認識される前の段階、つまり「隠れ心不全」の段階からSHDは長い年月をかけて少しずつ進行します。

たとえば大動脈弁狭窄症では少しずつ大動脈弁が開かなくなり血液を全身に送りづらくなりますし、僧帽弁閉鎖不全症では少しずつ逆流が増え、心臓が拡大していきます。

心臓には、機能の低下を補完して体を守るしくみがあります。何とか“やりくり”してギリギリまで頑張りますが、それがきかなくなって一気に症状が現れるのが心不全です。ひそかに、しかし確実に進行するのがSHDの怖いところです。

心臓弁膜症について知っておこう

心臓弁膜症には狭窄症と閉鎖不全症の大きく2つのタイプがあります（右上の表参照）。一般的に高齢の方に多いですが、若い方でも僧帽弁を支える腱索と呼ばれる組織が何らかの原因で切れ、急に弁の異常が起こることもあります。

弁膜症が厄介なのは初期には症状が出にくい場合があることで、軽症から中等症の段階では自覚症状がほとんどない人も多いです。健康診断の聴診で「心雑音がある」と指摘され、検査してみても見つかることも多いです。心臓超音波検査（心エコー）などで弁に血液の逆流や通過障害など明らかな異常が認められれば弁膜症と診断されます。

弁機能異常の程度や自覚症状などにより、お薬の治療で経過観察することもあります。進行した場合には外科手術やカテーテルの手術を検討します。

心臓弁膜症はどんな病気？

原因は？

高齢化が進むにつれて、加齢が原因で生じるケースが増えています。また、先天性（生まれつき）のものもあります。

症状は？

軽症であれば自覚症状はありませんが、進行すると不整脈を伴うことが多く、動悸や息切れを感じるようになります。

2つのタイプ

狭窄症 弁がきちんと開かず、心臓から全身に血液を送り出しにくくなります。

閉鎖不全症 弁がきちんと閉じなくなり、血液の逆流が生じます。

進行すると…

大動脈弁狭窄症 弁の面積が狭くなり、全身に血液を送り出しづらくなるため、心臓に負担がかかって狭心症や心不全を起こしやすくなります。

僧帽弁狭窄症 心房細動になりやすく、息切れを起こします。

大動脈弁閉鎖不全症 左心室が拡大し、進行すると息が切れます。

僧帽弁閉鎖不全症 左心室から全身に送り出されるはずの血液の一部が逆流してしまい、息切れや呼吸困難が生じるほか、心房細動を生じやすくなります。
※高齢化に伴って、特に大動脈弁狭窄症と僧帽弁閉鎖不全症の患者数は増加の一途をたっています。

治療法は？

軽症の段階であれば生活習慣の改善を促すほか、薬物療法を行います。重症化すると、外科的手術や、TAVI、MitraClipなどのカテーテル治療を行います（次ページ参照）。



心房細動を知っていますか？

心房細動は心房（心臓上部の2つの部屋）が不規則に細かく震える病気です。全国患者数は100万人を超すとされています。高齢の方に多いですが、30代や40代の若年層でも起こりえます。脈が乱れたり速くなったりする不整脈が起こり、動悸、息切れ、胸の不

快感などの症状が現れることがあります。

また、心房が細かく震えると心房内の血液がよどんで血栓ができ、それが脳に運ばれ血管を詰まらせることで、脳梗塞の原因となります。血栓を作りにくくする薬（抗凝固薬）を長期間服用する必要のある方が多いです。

心不全を防ぐための生活習慣改善5か条

5
自宅できちんと
測定、きちんと
管理
血圧管理

4
良質な睡眠は万
病予防！無呼吸
も注意
睡眠

3
ウォーキングは
1日30分・週5は
日が目標
運動

2
お酒は飲み過ぎ
ず適量で、おっ
まみも注意
節酒

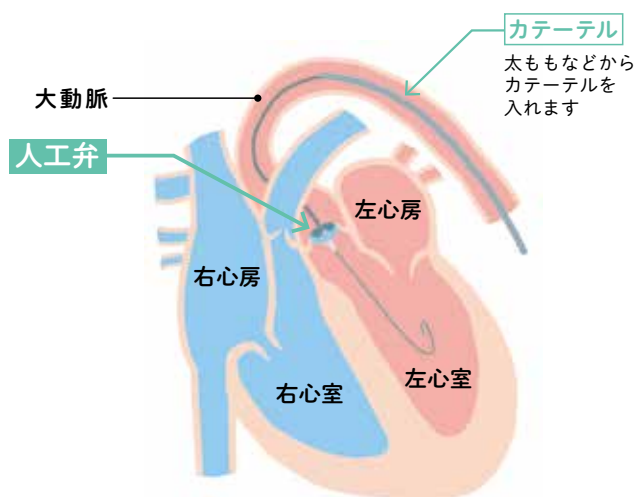
1
魚介類やナッツな
どを増やし、加
工食品を減らす
食事

体の負担が少ない
患者さんにやさしい

新しいカテーテル治療

心臓弁膜症などへの新しい治療法として数多く行われているのがカテーテル治療です。カテーテル治療は患者さんの体への負担が少なく、入院期間が短いことが特長です。虎の門病院でも次のような最新治療を行っています。

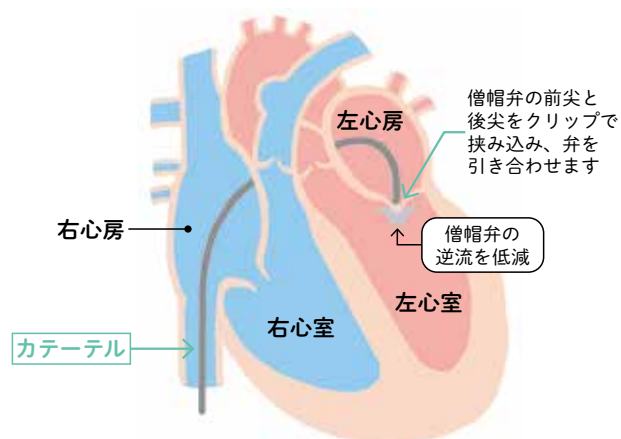
1 大動脈弁狭窄症に対する TAVI 治療



TAVI（タビ：経カテーテル大動脈弁置換術）は、日本での保険適用から約10年が経過しました。手技の安全性や長期の成績も良好で、外科手術を上回る年間約1万件の治療が行われています。

虎の門病院では、内科と外科で一人ひとりの患者さんの状態に合わせて相談し、主に80歳以上の方や、70歳代でもカテーテルでの手術が望ましい方におすすめしています。足の付け根の動脈から新しい弁を心臓まで届けて、留置します。当院では海外施設で多くの手術経験がある医師が治療を担当し、また術前に十分な説明を行いますので安心して治療を受けることができます。

2 僧帽弁閉鎖不全症に対する MitraClip 治療



MitraClip（マイトラクリップ：経皮的僧帽弁接合不全修復術）は、足の付け根の静脈から挿入したカテーテルを用いて僧帽弁の前尖と後尖をクリップで挟み込み、弁を引き合わせることで逆流を低減させる治療です。日本で2018年に保険適応になり、手技の安全性と有効性が確立され、件数が増加傾向となっています。

虎の門病院では内科と外科で相談の上、外科手術のリスクの高い方や心不全に伴う僧帽弁逆流の方におすすめしています。当院では海外での修練を経た経験豊富な医師が治療を担当し、手術時間は通常1～2時間程度、1週間前後の入院期間で済みます。

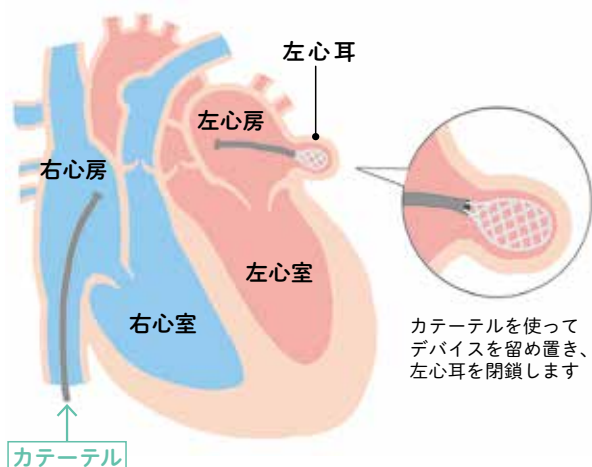
内科・外科の連携による虎の門病院ハートチーム

毎週、内科と外科が合同でカンファレンスを行っており、どちらかの治療に偏らない、個々の患者さんの病状に合わせた最適な治療法を選択しています。TAVIやMitraClipに外科医も術者として参加し、また心臓外科手術の際には内科医が心臓エコーを行うなど、安全な治療を両者がサポートし合う体制になっています。



TAVI手術の様子。内科と外科がチームとなって治療を行っています

3 心房細動に対する Watchman（左心耳閉鎖術）

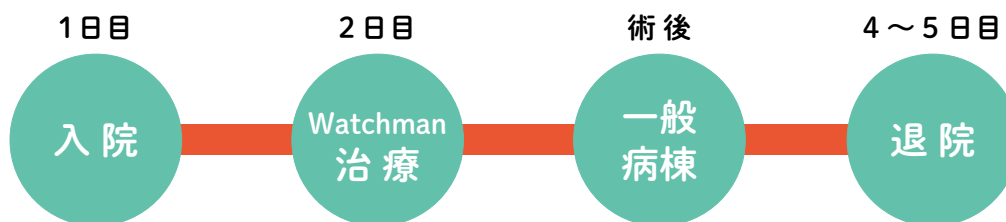


Watchman（ウォッチマン）は、心房細動が原因となる脳梗塞を予防するための治療デバイスです。足の付け根の静脈から挿入したカテーテルを用いて、血栓の90%が生じる左心耳の入口に500円硬貨ほどの大きさのデバイスを留め置くことで左心耳を閉鎖し、脳卒中リスクを低減させます。また、安定期には血液をサラサラにする抗凝固薬を中止することが可能となり、出血のリスクも低減できます。

日本では2019年に保険適応になり、デバイスの進化とともに安全に治療できるようになっています。虎の門病院では経験豊富な医師が治療を担当し、手術時間は約1時間、通常3泊4日の入院で治療が可能です。

Watchmanのメリット

短期間入院の小さな負担で、長期間の治療メリットが得られます。（サラサラ薬の中止→出血リスクの低下など）



山口先生から患者さんへのメッセージ

コロナ禍の中、一念発起しカナダ・トロント大学に留学し、今回ご紹介したTAVI / MitraClip / Watchmanなどの最新のカテーテル治療を数多く経験しました（詳細は虎の門病院循環器センター内科HPもご参照ください）。帰国後約1年が経ちましたが、こうした最新の治療経験を虎の門病院の患者さんに安心・安全に提供したいと考えて日々取り組んでいます。

循環器センター内科
心臓・血管カテーテルセンター 副センター長
山口 徹雄 医長



2019年7月に虎の門病院に赴任。海外でTAVIやMitraclip、Watchmanなどの最新治療の豊富な経験を蓄積。日本循環器学会 循環器専門医、日本内科学会 総合内科専門医ほか。

虎の門病院の外来心臓リハビリテーション

当院では、2024年4月より外来心臓リハビリテーションを開始しています。心臓リハビリテーションは、心大血管疾患に対して強力な治療・予防効果を持ち、循環器学会でも強く推奨されています。

【実施期間】起算日より150日間（医療保険が使えます）

【場 所】2階外来リハビリテーションセンター（循環器外来と並行して実施）

【対象患者】心臓術後、心筋梗塞、狭心症、大動脈解離や瘤、閉塞性動脈硬化症、心不全の方

【ご相談】担当の先生にご相談ください。または、かかりつけの医療機関から、診療情報提供書をご持参の上、（外来）心臓リハビリ外来をご予約ください。

【お問い合わせ】TEL 03-3588-1111 外来リハビリテーションセンター

※7ページのTalk Session もご参照ください

循環器内科医師

大森 奈美さん



所属：
循環器センター内科
職種：
医師
出身地：
千葉県佐倉市

患者さんへ自己紹介をお願いします

群馬大学医学部を卒業後、千葉大学医学部附属病院、済生会習志野病院、国立循環器病研究センター（大阪）、心臓血管研究所附属病院などで勤務し、2023年4月より虎の門病院へ入職しました。

Q 仕事上で常日頃から心がけていることは？

患者さんにとってわかりやすい説明、質問しやすい雰囲気を中心に心がけています。

Q 今後の挑戦・展望・夢はありますか？

心エコーの領域は奥深く、いくら勉強しても足りません。よりいっそう勉強に励みたいと思います。

Q 趣味・特技を教えてください。

知らない土地や自然の中を散歩するのが好きです。

お寺の前で、気持ちもやすらぎます



「心エコー」ってどんな検査？

心エコー検査の目的は？ 心エコー検査でどんなことがわかりますか？

エコーとは超音波のことです。医師によっては「心エコー検査」という人もいれば「超音波検査」という人もいますが、同じ意味です。この検査では、人体に無害な超音波を用いて動いている心臓を描出し、その動きや大きさが正常か、弁の状態は良好か、もしくは逆流や狭窄がないか（あるとしたらその重症度はどうか）を観察します。

主に、弁膜症、虚血性心疾患、心筋症、先天性心疾患などの診断に用いられます。また、異常を見つけるだけでなく、治療法の選択や治療効果の判定にも役立ちます。この検査は体にゼリーを塗るだけなので、患者さんの体に害を及ぼしません。そのため繰り返し評価できることがメリットであり、心臓病がお薬や手術の前後でどう変化したかを観察するためにも必要な検査です。

心エコー検査の方法について教えてください

心エコー検査は、主に左向きに寝ていただいた体勢で行います。これはできるだけ心臓を胸壁に近づけるためです。この体勢で、プローブと呼ばれる超音波を出す装置と体の間にゼリーを塗り、心臓を観察していきます。

その際、呼吸によって心臓の位置が変わるため、正確

な評価のために呼吸の合図をさせていただきます。また、さまざまな角度からプローブを当てて心臓をチェックすることが大切ですので、心臓病の状態によっては30分以上時間がかかったりすることもあります。もし同じ体勢で痛みやしびれが出た場合は検査担当者にお伝えください。

循環器内科医師 × 理学療法士 ×
看護師 × 管理栄養士

社会復帰と 再発予防をめざす 「心臓リハビリテーション」

当院では、心臓病の患者さんの体力の回復、社会復帰、再発防止をめざして、運動療法や生活指導、カウンセリングなどを受けていただく「心臓リハビリテーション」を、多職種で構成したリハビリチームによって行っています。チームメンバーである循環器内科医師、理学療法士、看護師、管理栄養士から話を聞きました。



心臓リハビリを行う「外来リハビリテーションセンター」にて。左から伊東秀崇・循環器内科医師、宮崎彩子・ナースプラクティショナー、小清水孝彦・管理栄養士、伊藤広也・理学療法士

多職種がそれぞれの立場で 患者さんに関わる

伊東: 最近の研究では、心臓病の患者さんも安静にするより運動療法を続けることで心不全症状が軽くなり、再発の危険性が減ることがわかっています。心臓リハビリは、運動だけでなく食事や服薬、生活習慣の改善なども含めた包括的なプログラムであり、治療法としても確立されていますが、まだ全国的な実施率は高くありません。当院では、リハビリルームに多職種が集まって、管理栄養士による栄養評価と食事指導、看護師による生活指導、理学療法士による運動指導など、各職種がそれぞれの立場で関わっています。そして、情報を共有し、みんなで考え、一人ひとりの患者さんに最善のリハビリを提供できるようにしています。

宮崎: 心臓病の再発を予防するためには、生活習慣を変える必要があります。まずは禁煙し、お酒はほどほどにするなど、少しずつ意識を変えていただきます。また、毎日なるべく同じ時間に体重や血圧を測定して記録することを習慣にして、ご自身の健康管理をしていただいています。当院の心臓リハビリは一つの部屋に多職種が揃っているため、体調に変化があれば医師に、関節や筋肉

の痛みがあれば理学療法士に、食欲の低下などがあれば管理栄養士に、すぐ声をかけることができます。職種間のコミュニケーションが取りやすいことのメリットは大きいと感じます。

小清水: 良好な栄養状態を保つことが、心臓病の再発予防にもつながります。太り過ぎも痩せ過ぎもよくないので、初回のリハビリの際、必ず丁寧な栄養評価を行っています。心臓リハビリはグループで行いますが、食事指導については個別に食事内容を伺って、具体的なアドバイスをしています。

伊藤: 心臓病の方に適しているのは、ウォーキングや軽いジョギング、自転車漕ぎ、エアロビクスなどの有酸素運動です。患者さん一人ひとりの全身状態を確認して、ストレッチや準備運動をしっかりしてから、エアロバイクによる運動やトレッドミルによるウォーキングを20～30分程度行ってもらいます。術後まだ日が浅く、体調が安定していない患者さんもありますので、安全面の対策は万全にしています。

続けることで効果が見られ 精神的にもよい変化がある

伊東: リハビリの中で、集団で行うことが認められているのは心臓だけです。グループで行うことで、お互いのモチ

ベーションが上がる効果もあります。

伊藤: 家ではできないけれど、リハビリ室に来るとやる気が出るという患者さんも少なくありません。運動は一度にまとめて行っても、短い運動を1日に何度か行うことでも効果が期待できます。自宅でできるストレッチや筋トレの方法などもお伝えしています。

宮崎: ほかの人が頑張っているのを見ると、自分も頑張ろうという気持ちになりますよね。患者さん同士が顔見知りになって、会話をするようになるなど、よい刺激になっているようです。

小清水: 栄養というのは数値では見えにくいものですが、筋肉量や体脂肪量などから体の栄養状態が把握できます。しっかり栄養を摂って適切なトレーニングを継続することで、よい変化が見られれば、それが励みになると思います。減塩の工夫などについてもアドバイスできますので、食事について不安があれば何でも相談してください。

伊東: 心臓リハビリでは、身体的な変化のほか、精神的にもよい変化が得られることがあります。続けるうちに生き生きして、表情が明るくなる患者さんを見ると、うれしくなります。対象となる患者さんには、心臓リハビリを広く活用してほしいと思います。



虎の門病院 栄養士の知恵袋

高血圧を防ぐおすすめ「減塩」メニュー

「減塩のコツ! (1食 2g 未満の食事)」



魚ムニエル
グリル野菜添え

食塩相当量：0.6g
調味料に漬けるのではなく、表面につけることで、舌に直接塩味を感じやすくなります。また、添えには塩味をつけなくても、おかずと一緒に食べやすくなります。



アスパラガスの
サラダ

食塩相当量：0.5g
お酢やレモン汁を使用し、酸味や風味をUPすると食塩の量を減らせます

汁物は液体量を半分にして具材を増やすことや、果物に変えることでも減塩できます

食塩相当量				
魚漬け焼き	切干炒め煮	胡瓜浅漬け	茄子みそ汁	合計
1.6g	0.8g	0.8g	1.0g	4.2g



食塩相当量				
魚のムニエル	切干炒め煮	アスパラガスのサラダ	みかん	合計
0.6g	0.8g	0.5g	0g	1.9g

食塩は、生きていく上で大切な栄養素の一つであるナトリウムの供給源です。現在、日本人の食事摂取基準では1日で男性7.5g、女性6.5gを目標としていますが、平均的な摂取量は男性10.9g、女性9.3gと目標を大きく上回っています。また、高血圧や慢性腎臓病予防の場合、1日で6g未満が目標となっています。

食塩の摂り過ぎは血液中のナトリウム濃度を上げ、腎臓での水分の再吸収が促され、体内の水分量が増えることで結果的に血圧の上昇につながります。反対に野菜や果物に含まれるカリウムは、体外に水分を排出する働きがあります。

減塩のポイントを押さえ、無理なく美味しく減塩していきましょう。

Information

人間ドックに関するお問い合わせ

虎の門病院付属健康管理センター・画像診断センター
〒107-0052 東京都港区赤坂 1-8-1
赤坂インターシティ AIR 5階

TEL 03-3560-7777

平日 11:00 ~ 16:30 (土・日・祝日は休み)

WEB <https://toranomon-dock.kkr.or.jp/sp/>

虎の門病院 人間ドック

検索



スマートフォンの方はコチラから▶

● 虎の門病院を受診される患者さんへ

2023年8月1日より虎の門病院は、厚生労働省の政策により「紹介受診重点医療機関」になりました。これにより2023年10月2日(月)から「完全紹介制」となりましたので、初診で受診される際は、かかりつけ医からの紹介状を必ずお持ちいただくようお願いいたします。

もっと、くわしく知りたい方は、**厚生労働省 紹介受診重点医療機関** |

アンケートに
ご協力ください
皆さまのお声をもとに
より良い広報誌を
作成してまいります。



国家公務員共済組合連合会
虎の門病院
TORANOMON HOSPITAL

〒105-8470 東京都港区虎ノ門2丁目2番2号
TEL: 03-3588-1111(代)
<https://toranomon.kkr.or.jp/>



国家公務員共済組合連合会
虎の門病院 分院
TORANOMON HOSPITAL KAJIGAYA

〒213-8587 神奈川県川崎市高津区榎ヶ谷1丁目3番1号
TEL: 044-877-5111(代)
<https://toranomon.kkr.or.jp/kajigaya/>

発行月: 2025年1月 無断転載禁止