

HANDS

Kokura Memorial Hospital

59

2015 WINTER



いつもの暮らしに、いつものあなた
小倉記念病院

〒802-8555 北九州市小倉北区浅野3丁目2番1号 TEL.093-511-2000(代表) 小倉記念病院 検索

TEL.093-511-2062(医療連携課) FAX.0120-020-027(医療連携課) FAX.093-511-2032(救急室)夜間・休日における救急患者の情報のみ

【表紙】循環器内科 部長 曽我 芳光

専門領域は狭心症や心筋梗塞といった虚血性心疾患、足の血流障害である閉塞性動脈硬化症、適切な運動によって心肺機能を高める心臓リハビリです。心臓だけでなく全身の血管を治療しています。

足と血管と 曾我芳光

豊かな人生を歩み続けるために

人生は歩み。家から家へ、学校へ、職場へ、ショッピングへ、旅へと。人は生涯、足を使い、様々な場所へと移動する。もし、その歩みが途中で止まり、行ったい場所へ行けなくなつたらどうだろう。

閉塞性動脈硬化症という病気がある。それは、足の血管が詰まり、栄養を十分に送り届けることができなくなる病。歩行が困難になり、症状が重度になれば、潰瘍ができ、壊死に至る。

当院循環器内科 曽我は、足の血管を専門としたドクター。カテーテルを用いて血流障害を改善し、また歩み始める手助けをしている。治療を終えた患者さんたちが、以前と同じように豊かな人生を歩み続けていくために。



【心臓血管病センター】

循環器内科 部長

曾我 芳光

- ・日本内科学会 専門医 認定医
- ・日本循環器学会 専門医
- ・日本心臓リハビリテーション学会
リハビリ指導士
- ・日本心血管インターベンション
治療学会 専門医 認定医



1990

高校

彦根東高校。現在の曾我からは、想像できない柔道の道へ。先鋒で、得意技は背負投。



1987

中学校

彦根南中学校。野球部でセンターをつとめる。シルベスター・スタローンと長渕剛に憧れる。



1979-1986

幼稚園一小学校

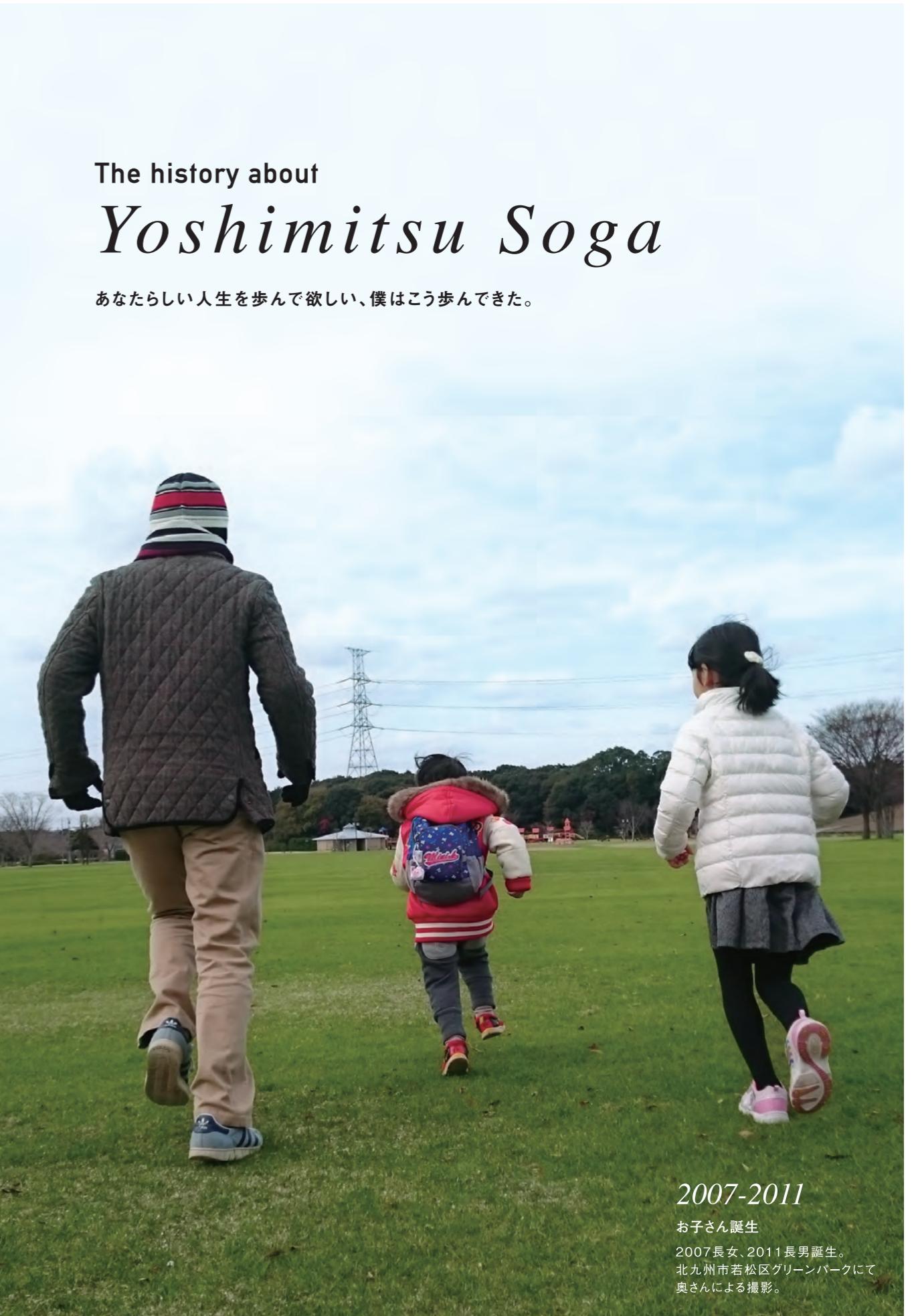
るんびにー保育園、城東小学校。子どもの頃から運動が大好きな少年だった。



1974 10.15

誕生

滋賀県彦根市生まれ。医師の父と薬剤師の母のもとに、生をうける。



The history about

Yoshimitsu Soga

あなたらしい人生を歩んで欲しい、僕はこう歩んできた。

人間万事塞翁が馬

私が循環器内科を志したのは、前院長である延吉先生の一言でした。当時、内科研修医で何もわからなかつた私に、「君はうちの病院で循環器をした方がいい」と強く薦めて頂きました。出会って数ヶ月、ほとんど話したことなかつた私をご高名な先生が誘つて頂いたことに大変驚いたのを覚えています。

それから私の循環器修行がはじまりました。足の治療に興味を持つキッカケも、また延吉先生でした。ある日、みんなの前で「足の病気の長期予後を調べて欲しい」と言われました。当時は心臓カテーテル治療の全盛で、下肢の治療に興味を持つ人は少なく、白羽の矢がたつのが循環器に来て2年目の私でした。はじめは漠々ながらも当時指導医だった安藤先生(現主任部長)に根気よくご指導いただきおかげで、心臓病との関連や、介入の難しさを実感し、次第に興味が強くなつていったのを覚えています。

よく「なんで足を治すの?」って聞かれます。きまつて「歩くためです」って答えます。歩くことで血液の循環が良くなり、健康な生活の一助となるからです。「循環器といえば心臓でしょうか?」という人もいますが、「知らないんですねか? 足は第2の心臓なんですよ」とつて言い返しています(笑)。



2014

循環器内科 部長

心臓だけでなく、全身の血管を治療し、定期的に地域での講演も行っている。



2006

結婚

32歳で結婚。家庭を持つことで今まで以上に、医師として責任を深く心に刻む。



2000-2001

初期研修医一赴任

なんと、一度も寄り道せず、小倉記念病院ひとすじ。循環器内科医の道はここに始まる。



1994

大学

高知医科大学(現 高知大学)
高校から引き続き、柔道部へ。
とうとう主将まで登りつめる。

2007-2011

お子さん誕生

2007長女、2011長男誕生。
北九州市若松区グリーンパークにて
奥さんによる撮影。

5月に神戸に遊びに行く。

北九州市戸畠区在住
大澤 カズヱさん

78歳

何気ない日常を過ごせる幸せ

「いらっしゃい！」と元気に玄関で迎えてくれた大澤さん。前日に退院したばかりだったためご迷惑になるだろうと心配していた

が、「もうぜんぜん大丈夫。なんともないのよ」と快く招き入れてくれた。スタッフとお

茶を準備してくれる姿からは前日に退院したばかりの78歳にはとても見えなかった。現在はご主人と二人暮らし。娘さんは八幡に嫁ぎ、息子さんは神戸で働いている。

大澤さんの症状は、近所の市場に買い物に出かけた際に10mも歩くと足がしびれるようになつたのがはじまり。かかりつけ医から当院を紹介され、足の動脈が詰まっていることが判明した。「病気になる前はね、歩くのが好きだったの。息子が神戸に住んでいるからよく遊びに行つて、70過ぎくらいに1人で京都の比叡山も登ったこともあるの。とてもきつくて、心臓が痛くなつちやつてね、帰つたら延吉先生にステント入れてもらつたのよ。ハハハ！」



まだまだ夢の途中

北九州市小倉北区在住
吉田 和夫さん

73歳

夢を持つことに年齢は関係ない

「曾我先生？ 最初は取つきにくかつたけどね、とても話しやすいし私は好きだよ。ハハ！」と話すのは、1月に治療を終えたばかりの吉田さん。現在はひとり暮らしをされている。まず年齢よりも若々しいのに驚いた。若い時から機械設計一筋で、60歳の定年を迎えたと同時に独立したんですよ。最初は親会社から仕事はもらつていたけど自分であちこちから仕事をとつてきて70歳まで頑張つてきました」。その活力が表情に現れている。

吉田さんは16年前に脳梗塞を患い、右半身に少し後遺症が残つている。末梢動脈疾患は足の動脈が詰まるときの症状が現れるが、右半身の後遺症によつて日頃から痛みがあるため、なかなか病気には気がつかなかつた。「かかりつけ医の先生から血圧を測定してもらつたら、足の血圧があまりに違うのでおそらく動脈が閉塞しているだろうということを紹介してもらいました。以前、延吉先生に心臓を見てもらつたから血管の治療は小倉記念病院と決めていました」。退院後の生活については、「以前は痛みがあることで運動はやめました。以前、延吉先生は心臓を見てもらつたから血管の治療は小倉記念病院と決めていました」。退院後は運動はやめましたが、退院した後は散歩を心配なくできるようになりました。昔から好きだった園芸も楽しんでいますよ。あとエアロバイクも始めてみました」と笑顔で話す。73歳とエアロバイクという組み合せが吉田さんだと全然違和感がない。

「昔の友人とまた新しい機械を作ろうかと話をしているんです。お互いに成功したらああしようこうしようと夢見ています」。今回の取材を通して本当に吉田さんは驚かされる。でも夢を持つことに年齢は関係ない、吉田さんにとって夢こそが若さの秘訣なのかもしない。



Interview
今は元気に歩けます！

Interview
今は元気に歩けます！

どんな人が末梢動脈疾患(PAD)になりやすいですか

曾我 やはり動脈硬化がより強い人がなりやすいです。具体的には糖尿病の方、透析されている方、心臓に病気のある方、特にバイパス手術を受けた方、よりステージの進んだ方が多いです。

眞崎 PADになつてもやめない方が多いです。PADは動脈硬化の成れの果てといってもいいのではないかでしょうか。心臓、頭の血管が詰まつた後、最後に足が詰まつていきますから。

01 腎動脈狭窄症

腎臓に酸素や栄養を送る血管(腎動脈)が細くなり、腎臓への血流が低下すると、これら重要な働きに障害が出てしまいます。治療時間は約1~2時間程度で、傷口は小さくてみます。入院期間は2~4日程度です。

02 造影剤を用いないカテーテル治療

腎不全やアレルギー患者さんへは、造影剤を使わず炭酸ガスを用いることで治療が可能です。酸素に比べ約20倍も血液に溶け、そのほとんどが投与後すぐに体外に排出されます。低侵襲性、低成本、無腎毒性、無アレルギー性が最大の利点です。

03 高位大動脈閉塞

大動脈が動脈硬化のため狭くなり閉塞する病気で、放置すれば重篤な臓器不全や下肢の虚血症状が進行します。ルーリッシュ症候群とも呼ばれ、従来ではカテーテル治療が困難でしたが、自己拡張型ステントを用いることで治療可能です。

末梢動脈疾患

足の動脈硬化。
私たちにできること。

わかりやすい症状はありますか

曾我 有名なのは間欠性跛行。歩くと足が痛くなつて、休むと痛みが良くなること。他には重症下肢虚血などになると思います。

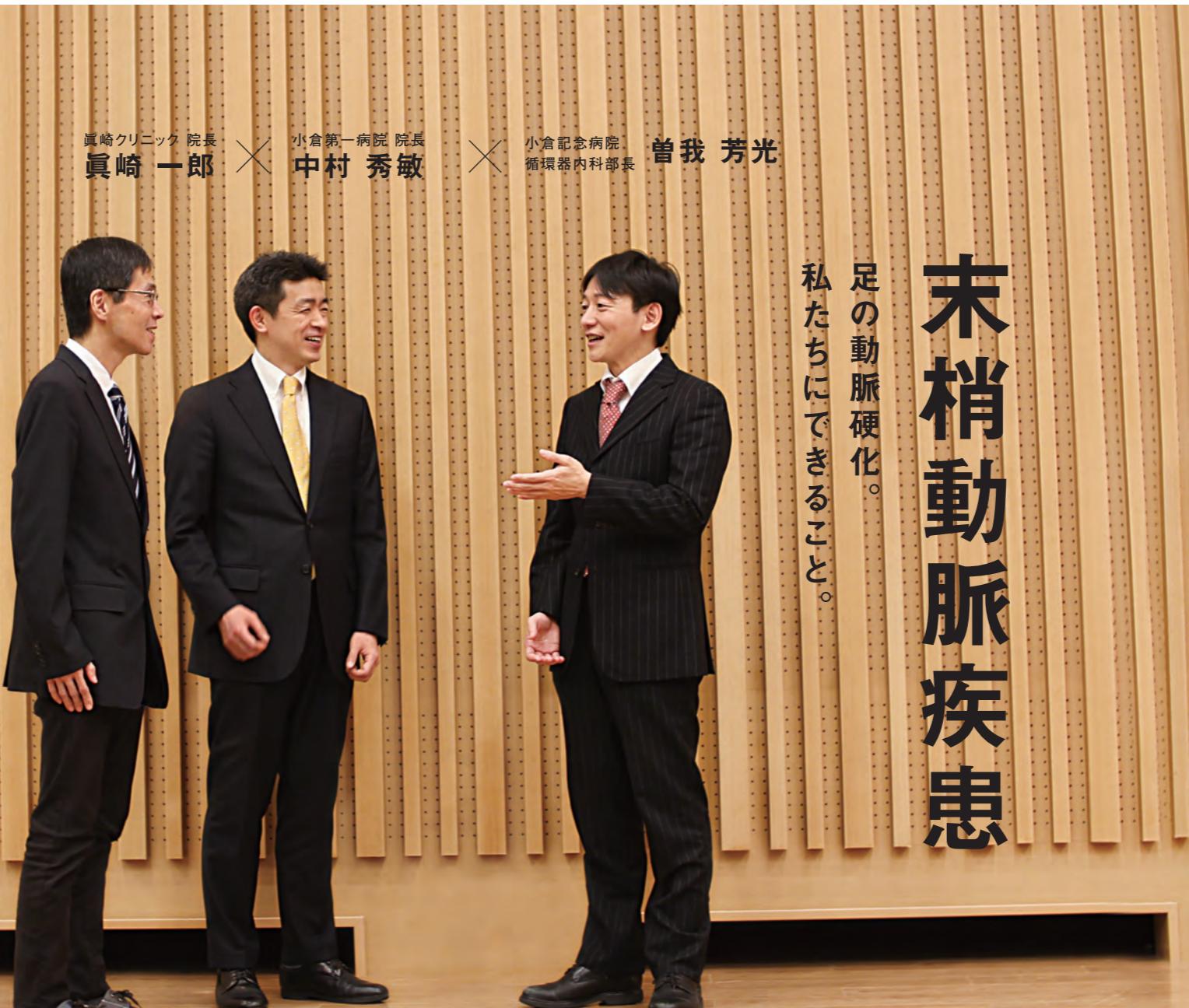
中村 透析患者さんはそんなに運動する方が多くありません。日常生活でも長く歩く方も少なく、間欠性跛行に自ら気づくことが少ないのが現状です。

曾我 するとやはり重症化して見つかるというのが多いですか?

中村 そうですね。ただ、足が冷たい、足が寒いとかいった訴えがあつたときに見つかるといったケースもあります。でも、それより検査で見つかるというものが圧倒的に多いです。

曾我 PADというのは症状が出にくいので、まずは様子を見る方が多くなります。それで結局病気だけが進み、発症するパターンになつてします。中村先生のところでは、そうならないためにどういう方法で早めに見つけでおられますか?

中村 はい。A-B-Iの検査機械を購入し、検査をするようになりました。それまでは、なかなか分か



04 腕頭・鎖骨下動脈狭窄症

鎖骨下動脈とは胸郭の上部を走行する比較的大きな動脈であり、主に頭や腕に栄養を送っています。特徴は、閉塞した側の上肢の血圧が低下したり、閉塞側の上肢の運動によりめまいや一時的な失神、視力障害などの症状が引き起こされます。

05 腸間膜動脈大動脈狭窄症

腸間膜動脈は、腸の血流をあずかる血管です。これが急に詰まると腸の血流が停止し、たちまち腸管が壊死し、生命にかかる重症となります。X線・CT検査などでは何も特徴的なことがないので、できるだけ早く動脈造影を行なう必要があります。

06 頸動脈狭窄症

当院で行う頸動脈ステント留置術(CAS)は、「CAS実施医」「CAS指導医」という制度があり、頸動脈撮影の経験と所定の研修コースを修了した医師にのみ、治療の資格が与えられています。現在当院では脳神経外科で施行しております。

手術と血管内治療のメリット、デメリットは

曾我 カテーテル治療は元の血管を拡げているだけです。そもそも血流量は血管の径に依存するんです。バイパス手術というのは太い静脈を繋げるのに大量の血液を一定期間送れるのでいいですね。ひきかえカテーテルは繰り返し治療することが多い一方で、バイパスというのは手術の侵襲度が高い分、長持ちし、血流量が多く得られます。なので、どこでトレードオフするかですね。やはり、いい静脈があり傷が大きい方、中足骨を超える程度や、中足骨まできている方は手術が向いています。

眞崎 今、DEES（薬剤溶出性ステント）は足にも適用になっていますが保険診療上、長さが10cmまでです。

曾我 なっていますが保険診療上、長さが10cmまでです。

中村 透析患者さんは広範囲の方が多いですね。

曾我 ただDEESが膝から上の病変に關しては、飛び抜けて良いかというと、そうでもないので…現状はその辺が難しいところですね。

透析患者さんで悩む症例は

中村 一番問題になるのは下肢切断まで至つてしまふと、透析患者さんが週3回、年間156回血液透析をするために病院に通院しないといけなくなつた場合。切断となるとハーダルが高いので結局通院ができない、長期入院をしなければいけないというケースが多いです。実際に透析患者さんの5%が寝たきり、7%が準寝たきりという全国の統計データもあります。なので、そうならないうように予防したいと思いますし、切断もそうですが下肢が重症化する前に見つけなければなりません。

曾我 具体的な取り組みはされていますか？

中村 フットケアチームを作りましたし、患者さんを必ず定期的に診ていくことにしています。患者さんのリスクに応じてDMがある方とか、傷があり、そもそも下肢病変があつたりするような方は特に多く診ていくようにしています。そこで何かしらの下肢の異常、症状があつた場合には、早めに患者さんをチェックしていく取り組みをしています。なかなか日常のケアの中では見落とされがちなのでフットケアチームになつてしているスタッフは一日、針を刺したりとか他のケアをせずに足ばかりを診ていくんです。専任でしていますので、より効率的に、より見落とさないよう、患者さんをチェックできていると思います。

曾我 その取り組みはすばらしいですね。フット

の悩みだと思います。ただそんな患者さんがAMIになつて小倉記念病院に運ばれて治療を受けた際に、「うつるよ」と言われて帰つてくると、結構聞いてくれたりします。「小倉記念病院でこんなこと言われました。怖かったです」って。それからケアや治療がうまくいくパターンもあり、助かっています。それに少しでも怪しい症状の時は3DCGや検査へ行くように紹介状を持たせています。

動脈硬化を防ぐためのアプローチ

中村 透析患者さんはリンをいかに下げていくかという問題があります。この間、とある成績のいい病院へ見学にいったんですけど、カルシウムとりん、値が両方とも正常範囲である患者さんで全国で50%くらいなんです。その有名な病院は正常範囲が全国平均の倍近い90%以上あると伺いました。小倉第二病院は50%後半で全国平均より少し上なのですが、そういう風にカルシウムやリンのや切断率も少ないと想います。今後はそういう観点からデータをもっと良くして予防していくたいと思います。

眞崎 禁煙外来で一生懸命に禁煙を勧めたり、A1Cのコントロール、脂肪、高血糖を抑えることですね。あと採血をしてわかつたのは以前PADになつた患者さんはLDLコレステロールが高い方が多いように思います。だから積極的にスタチンとかを使うようにはしています。

勤務医や開業医の先生方に お願いしたいこと

曾我 患者さんに病気があつてもなくても症状だけで全然紹介していただけます。患者さんもそれで啓蒙されて、気をつけて生活するよ



眞崎クリニック 院長 真崎 一郎

平成8年に九州大学医学部卒業、九州大学第2外科に入局。閉塞性動脈硬化症の遺伝子治療に関する論文にて平成14年に博士号を取得。その後、製鉄記念八幡病院、済生会八幡総合病院などで血管外科医としての研鑽をつみ、平成19年から平成20年まで小倉記念病院血管外科に在籍。平成22年に眞崎クリニックを開設。



眞崎クリニック

北九州市小倉南区田原4丁目9-14
TEL. 093-473-5111
<http://masaki-clinic.jp>
【診療内容】
糖尿病内科・外科・リハビリテーション科



小倉第一病院 院長 中村 秀敏

平成7年に熊本大学医学部卒業。卒業後は県内の病院にて勤務され平成16年より小倉第一病院にて勤務。平成23年に院長へ就任。同病院は「AERA」よい病院ベスト100第1位、「日経メディカル」良い病院ランキング第1位を獲得。また第2回北九州ワークライフバランスにて表彰されるなど病院経営や人材育成の分野でも日本から注目されている。



医療法人真鶴会 小倉第一病院

北九州市小倉北区真鶴2丁目5-12
TEL.093-582-7730
<http://www.kdh.gr.jp/>
【診療科目】
腎臓内科、糖尿病内科、人工透析内科、内分泌内科、リウマチ科



在宅で患者さんを診られるときの
フットケアの取り組みなどは
ありますか

ケアをしているところは沢山あるとは思いますが、リスクを層別化しているところがすごいですね。朝も昼もフットケアをして…と考えると透析1回で約100人として、足の本数だけみると200本以上あるわけで。それを層別化せずに同じだけ時間をかけて診ていたら終わらないですよ。昼から別の人たちが来る…次の日はまた違う人が来る…。なのでよく診る人、そうじゃない人をカテゴリーで分けて診ているというのはとても効率的ですね。

中村 一番問題になるのは下肢切断まで至つてしまふと、透析患者さんが週3回、年間156回血液透析をするために病院に通院しないといけなくなつた場合。切断となるとハーダルが高いので結局通院ができない、長期入院をしなければいけないというケースが多いです。実際に透析患者さんの5%が寝たきり、7%が準寝たきりという全国の統計データもあります。なので、そうならないうように予防したいと思いますし、切断もそうですが下肢が重症化する前に見つけなければなりません。

曾我 具体的な取り組みはされていますか？

中村 フットケアチームを作りましたし、患者さんを必ず定期的に診ていくことにしています。患者さんのリスクに応じてDMがある方とか、傷があり、そもそも下肢病変があつたりするような方は特に多く診ていくようにしています。そこで何かしらの下肢の異常、症状があつた場合には、早めに患者さんをチェックしていく取り組みをしています。なかなか日常のケアの中では見落とされがちなのでフットケアチームになつてしているスタッフは一日、針を刺したりとか他のケアをせずに足ばかりを診ていくんです。それからケアや治療がうまくいくパターンもあり、助かっています。それに少しでも怪しい症状の時は3DCGや検査へ行くように紹介状を持たせています。

曾我 その取り組みはすばらしいですね。フット

中村 これからも循環器疾患の高度先進医療を北九州から発信して、トップランナーとして引っ張っていくほどの、患者さんに下肢病変の怖さとかわかつてもらえるような啓蒙資材を作成してもうつて、治療後や受診時に啓蒙してほしいです。

眞崎 「こんな検査があるよ」とか、「こんな治療になるよ」といったイメージができるものがあるのがわかります。ただ、こういった人たちの通院がやはり大変で、通院を考えると病院だけでは立ち行かなくなります。透析されるクリニックも無床のところが多いため、介護施設を作つたりして、そういう方も入居できるよう対応ができるかもしれません。

小倉記念病院に望むもの

中村 当院では現在、90歳台の患者さんや40歳以上透析を続けている患者さんが3人います。透析医療が発展したおかげで、これだけ続けられているのがわかります。ただ、こういった人たちの通院がやはり大変で、通院を考えると病院だけでは立派に行かなくなります。透析されるクリニックも無床のところが多いため、介護施設を作つたりして、そういう方も入居できるよう対応ができるかもしれません。

眞崎 プライマリ・ケアの現場の人間として地域医療を支えると共に、在宅医療に関しても積極的に受けさせていただきますので、これからもよろしくお願いします。

曾我 小倉をメインに「足の治療」を考えたときに、血管外科と循環器内科が中心になるわけですが、どちらの診療科もメインでしているのは当院だけです。我々も極力バイアスのかからない足の治療を目指してやっているので、その点は見守つていただければと思います。