



医師会シンボルマーク

みんなの健康

No.254

7・8
月号

最新医療情報

不整脈の 「高周波アブレーション 治療」

医療クローズアップ

「診療報酬改定、
どう変わる？
我々の医療」

在宅医療の今

訪問看護ステーションと
在宅医療相談室が両輪

◆こんな時どうする？

帯状疱疹

みんなの健康 2016.7/8



表紙イラスト / 神大寺中央公園(神奈川区)

横浜市医師会のホームページをご覧ください。

横浜市医師会

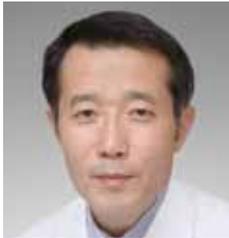
検索

待合室

不整脈の「高周波

アブレーション治療」

異常な動悸や息切れ、めまいなどに悩む
不整脈の患者さんを救う
アブレーション治療のメリットとは？



横浜市立大学附属市民総合医療センター
心臓血管センター 教授
木村 一雄 先生

心臓を能率よく働かせる
仕組みを教えてください。

木村 私たちの体内の血液循環を司る心臓は大きな筋肉の塊です。
電気信号で筋肉を一気に収縮させてポンプとし

て能率よく働かせることで、血液が全身に送りだされます。

この電気信号を伝えるシステムを「刺激伝導系」といいます。

不整脈とは
どういふもので、
その原因は何ですか。

木村 不整脈とは主に、この刺激伝導系に機能障害が生じ、心臓の拍動のリズムが異常に速くなったり、遅くなったりする

こと、またリズムが乱れる現象のことです。正常な脈拍は1分間に60回程度で、100回以上に増えるのが「頻脈性不整脈」。50回以下に減って意識を失うようなこともあるのが「徐脈性不整脈」です。

徐脈性不整脈は刺激伝導系の機能が落ちることが原因で、主に上胸部にペースメーカーを埋め込み、人工的に電気信号を補う治療が主となります。

脈拍数が異常に多くなって激しい動悸や息切れを感じる不整脈や心房細動に対し、その原因となる部位を主に高周波電流で焼灼するアブレーション治療は、身体への負担が少ない心臓手術として注目されています。昨年からは本格的にこの治療法を導入した横浜市立大学附属市民総合医療センター・心臓血管センターの木村一雄教授に話を聞きました。

命の危機に到ることや、慢性的な疲労感や息切れ、めまい・ふらつきなどの症状に悩まされるようになるともありません。

アブレーション治療とは
どういふのですか。

木村 「アブレーション」とは取り除くとか切除するといった意味で、大腿部や肩などの血管から細い管（カテーテル）を心臓に挿入し、頻脈の原因部位を高周波電流で焼灼す

す。これに対して、頻脈性不整脈は正常な刺激伝導系とは異なる電気信号を伝える他の電導路ができてしまう場合と、異常な電気信号を発する部位がある場合とがあります。こうした部位が心臓内にあると一方向へ流れるはずの電気信号が乱されるため、心筋が頻繁に収縮を繰り返して血液を送り出す効率が低下します。最重症例ではショック状態となり短時間で生

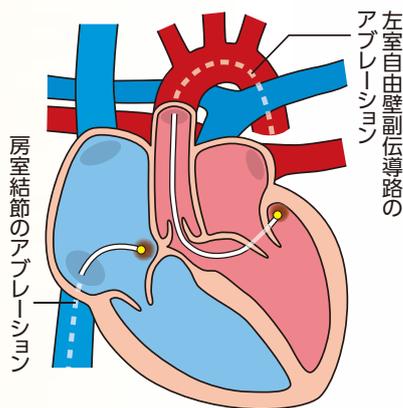
る治療ですが、液体窒素などを用いて冷凍・凝固するアブレーションも実用化されてきました。以前は開胸手術によって直接心臓を操作し、異常な部位や回路をメスで切断除去していました。しかし、大掛かりな手術なので身体への負担が大きいため、1990年代初頭のアメロカで侵襲度の少ないアブレーション治療が開発されたのです。その後、日本でも急速に普及した結果、現在では頻脈性不整脈に対する根本的な治療法として保険医療の対象になっています。

実際の治療法についてもう少し詳しく教えてください。

木村 大腿部の付け根にある太い血管から専用のカテーテルを心臓まで

カテーテルアブレーション

局所麻酔下で電極カテーテル(直径約2mmの細い管)を心臓の中に挿入して、不整脈の発生・維持に関係する重要な部分に高周波電流を流し、焼灼を行う手術です。比較的安全で体の負担が少ない治療ですが、治療部位を同定し、カテーテルの先端をその部位に接し保持するには技術を要します。



達させ、レントゲンで透視しながら不整脈の原因部位を特定する「マッピング」作業を行います。そして、異常な箇所が判明したらカテーテル先端の電極から高周波電流を1回当たり1分程度流して焼灼します。その際、胸中に多少の熱さを感じるかもしれませんが、先端に温度センサーが付い

ており、高温になり過ぎる前に電流を遮断するので大丈夫です。1回で異常な部位を焼灼できなかった場合、後日再びアブレーションを行うこともありますが、通常なら3〜5時間程度で終了し、翌日か翌々日には退院できます。最近では医療機器の進歩によって原因箇所の特定

が確実になり、より安全に治療ができるようになりました。アブレーション治療のメリットは何よりも身体への負担が少ないことで、命に関わるような不整脈でも根本的な治療ができる点です。妊娠中の女性など薬物による対症療法が難しい患者さんにも適用されます。

最近「心房細動」の治療を行う患者さんが増えているとか。

木村 アブレーション治療は主に不整脈の治療に使われてきましたが、近年は心房が痙攣するよう動いてうまく血液を送り出せなくなる「心房細動」への有効性が注目されています。この病気は80歳以上の日本人の約1割が罹患すると言われており、時に心房内の血液

が凝固して血栓となり、脳梗塞や脳塞栓を引き起こすことがあります。最近の知見で肺静脈と左心房の間で異常な電気信号を発する部位を焼灼すれば、心房細動は治ることも分かってきたため、高周波アブレーション治療を行う患者さんが増えています。

当センターは長年、循環器救急の専門施設として虚血性心疾患の治療を数多く手掛けてきましたが、高齢の患者さんの要望が多くなってきたため、昨年から本格的に心房細動のアブレーション治療を行うようになりました。私たち医療チームは常に技量を磨きながら、個々の患者さんに最適な治療を行っておりますので、どうぞご相談下さい。

診療報酬改定

どう変わる？我々の医療

平成28年度の診療報酬改定から見える

「医療構造の変動」と「医療の役割分担」

医療サービスの対価として医療機関に支払われる診療報酬が、今年4月に改定されました。平成26年改定に比べ、注目改定は少なく前回の問題点の修正に重きをおいた印象です。今回の改定について、横浜市医師会の与那嶺 宏常任理事に話を伺いました。



横浜市医師会常任理事
与那嶺 宏 先生

診療報酬について説明してください。また、今回の改定が一番のポイントはどこなところですか。

与那嶺 診療報酬は、医療機関が医療行為の対価として受け取るので「報酬」と呼びます。

診療報酬改定とは、国が全国一律で決める「公定価格」で2年に一回改定されます。

今回の改定ポイントは、1.「地域包括ケアシステ

ム」の推進、「病床の機能分化・連携」を含む医療機能の分化・強化・連携を進める 2.「かかりつけ医等」のさらなる推進 3. 効率化・適正化を通じて制度の持続可能性を高めるがあげられます。

地域包括ケアシステムとはなんですか？

与那嶺 高齢化の進展に伴い疾病構造が変化していく中、「治す医療」から「支える医療」への転換が求められており、また、予防・健康づくりの取組も重要となってきます。このシステムは医療

や介護が必要な状態になっても、できる限り住

み慣れた地域で安心して生活を継続し、尊厳をもつて人生の最期を迎えることができるようにしていくことを政府はめざしています。当然、診療報酬改定だけでは、対応できません。

かかりつけ医についてもう少し詳しく説明してください。

与那嶺 複数の慢性疾患を有する患者のかかりつけ医に対して地域包括診療料・同診療加算の要件が緩和され、さらに認知症、小児（原則3歳未満）に対してそれぞれ「認知症地域包括診療料」同診療加算、「小児かかりつ

け診療料」が新設されました。それぞれ療養上の指導、服薬管理、健康管理等の対応をする機能を求めています。

薬局においてもかかりつけ機能の促進が前面にうちだされ、医師・薬剤師の協力による取組を進め、残薬や重複投薬、不適切な多剤投薬・長期投薬の削減を推進しております。

大病院受診での自己負担を説明してください。

与那嶺 紹介状なしで大病院を受診した場合、通常の自己負担に加えて、追加負担が必要になる「患者自己負担」が導入・義務化されました。

かかりつけ医では、よくかかる病気を診て、大病院では高度な技術が必要な治療を行うとし、外来の機能分化を想定しています。

病床の機能分化・連携とは。

与那嶺 病院においては医療費の高い急性病床

(7対1病床)の削減と退院促進関連の加算点数の要件強化が追加されました。

これは、主に入院患者を住宅、外来、介護に流す仕組みの整備と受け皿になるかかりつけ機能への誘導になり、地域包括ケアシステムの一助になっていきます。

最後に意見は。

与那嶺 今回の改定では患者さんの利益は、風邪などの通常の外来受診では認められません。医療側も厳しい病床機能評価、まだ算定しにくいかかりつけ医評価の要件など納得できないことが多く改定です。医療費増大と医療構造の変動の中、制度の持続可能性を確保しつつ国民皆保険を堅持しながら、あらゆる世代の人が状態に応じた安全・安心で質が高く効率的な医療を受けられるよう一歩と考えるべきではないでしょうか。

訪問看護ステーションと在宅医療相談室が両輪



左から二宮さん、池田会長、高砂さん

高齢化率高い南区の取り組み

超高齢化を背景に、在宅医療のニーズが急速に高まっています。南区の取り組みについて、南区医師会の池田嘉宏会長と同在宅事業部の高砂裕子さん（訪問看護ステーション管理者）、二宮邦子さん（在宅医療相談室相談員）の3人に話を聞きました。

南区の在宅医療や介護は、どのような形で進められていますか。

池田 訪問診療や往診を行う診療所の医師と訪問看護ステーション、在宅医療相談室などが一体となって、在宅医療に取り組んでいます。中でも大きな役割を果たしているのが、訪問看護ステーションです。

南区では区医師会立の訪問看護ステーションをいち早く立ち上げたそうですね。

高砂 市内18区の中で区医師会立として、最初に平成7年2月に開設しました。

その頃から南区は市内でも高齢化率が高く、寝たきりなどの患者さん宅を回り、医師の指示で看護を行う訪問看護体制の整備は、喫緊の課題でした。以来、今日まで21年間、地域のニーズに対応し訪問看護に取り組んでいます。

現在は看護師（17）、理学・作業療法士（3）、事務員（3）の総勢23名のスタッフでステーションを運営しています。利用者も年々増え続け、今は年間1800人近い在宅患者さんが、私たちの訪問看護サービスを利用しています。

また、区内にはほかにも15カ所の訪問看護ステーションがあり、それぞれに在宅医療や介護のサポートを行っています。

昨年1月には、南区医師会館の中に、医療と介護をつなぐ在宅医療連携拠点としての「在宅医療相談室」が新設されました。こちらは、どのような活動をしているのですか。

二宮 主な仕事は、在宅医療や介護に関する各種の相談と支援です。例えば「退院後の自宅療養の相談」や「かかりつけ医、往

診医の紹介」「介護保険やケアマネジャーについて」など、様々な相談に応じます。

そのため、区内の内科・歯科診療所や病院、訪問看護ステーション、地域包括支援センターなど、地域で在宅医療や介護に関わっている多職種の皆さんとの連携を密にし、いろいろと協力を取り合っています。

また、より良い在宅医療の実現をめざして、多職種の皆さんによる会議や勉強会、医師向けの研修会なども数多く実施しています。オープン以来、相談室には在宅患者さん本人や家族、関係機関などから多数の相談が寄せられています。ちなみに、平成27年度の相談件数は約180件でした。相談内容で多かったのは、かかりつけ医や往診医の紹介、訪問看護や介護サービス、ケアマネジャーについて、などでした。

相談室は、平日の午前9時～午後5時まで開いています。医療や介護について、スタッフが丁寧に対応しますので、どうぞ気軽にご利用ください。

これからの課題は？

池田 一番の課題は、在宅医の確保です。在宅医療のニーズは高まる一方なのに、診療所の医師の多くは多忙で、訪問診療や往診まではなかなか手が回らず、在宅医の数が絶対的に不足しています。こうした現状を打開し、何とか在宅医を増やしたい。そのため、今後はこれまで以上に医師向けの在宅医療研修会などに力を入れたいと考えています。同時に、区民向けの啓発活動も積極的に行い、在宅医療に対する関心と理解を深めてもらうよう努めるつもりです。

還暦過ぎて、英会話に挑戦 脳トレで認知症予防も

「Who is he? (彼は誰)」「He is カツオ」。

ここは横浜市の老人福祉センター「菊名寿楽荘」(港北区)が開いている初心者向けの英会話教室。シニア世代の皆さんが集い、〃脳トレ〃を兼ねて、初級会話を楽しんでいます。

☆
英会話教室が開かれるのは、毎月第1、3金曜日(午前10時〜正午)。日本語の教官として、アメリカの大学で2年半ほど教え、帰国後は英語を生かした仕事をしてきた足立健子先生を囲み、現在はシニア世代の男女20人が学んでいます。



反復練習で、
英語に慣れる

「グッドモーニング」「ハウアーユー」。授業は毎回、足立先生の英語のあいさつで始まります。それに応え、「コ」の字型に並べた机に座る生徒

たちも、大きな声で一斉に「グッドモーニング」。これで緊張がほぐれ、教室はなごやかな雰囲気になります。授業で使うのは、先生自らが作った英会話テキスト。「会話上達のコツは、どんどんしゃべって、英語に慣れること」と言う先生の方針で、「兄弟は何人ですか」「おじさん、おばさんはいますか」といった簡単な英会話を反復練習します。



それが終わると、今度は隣同士、あるいは向き合った同士で、一問一答形式による会話の練習。「いとは何人ですか」「2人です」といった英語でのやりとりが続きます。

4年後の東京五輪を
夢見ている...

還暦を過ぎたシニアの生徒が英会話を学ぶ理由

は、「外国人に道を聞かれても、逃げ腰にならず、堂々と答えられるように」(山内裕子さん)、「昔から英語の歌が好きで、よく聴いていた。この際、英語力をもっと磨きたい」(藤木義弘さん)など様々です。

そしてもう一つ、多くの生徒が挙げる理由が、英会話学習による〃脳トレ効果〃です。「英語をしゃべっていると、老い始めた脳が刺激を受けて活性化し、若返った気分になる。認知症予防はもちろん、健康づくりの上でも、効果が大きいんじゃないでしょうか」

4年後の2020年には、東京でオリンピックが開催され、世界中から選手や観光客などが大勢、日本にやってくる。その時に、いま学んでいる英会話が大いに役立てば...と夢を描いています。

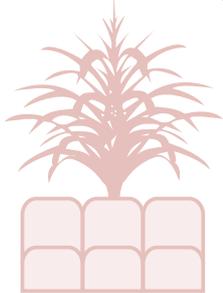
WHO（世界保健機関）が定めた世界禁煙デー（5月31日）に合わせて厚労省の研究班が発表した推計によると、受動喫煙が原因で死亡する人は国内で年間約1万5千人に上るといふ。

皆さんの多くは喫煙により肺がんや心筋梗塞、脳卒中の危険性が増すことはご存知と思うが、他人が吸うたばこの煙にさらされる受動喫煙の方がより危険性は高く、乳幼児の突然死にも関係することはあまり知られていないのではないだろうか。

実は世界禁煙デーから始まる禁煙週間の今年のテーマが「2020年、受動喫煙のない社会を目指して～たばこの煙から子ども達をまもろう～」、東京オリンピック開催の年を目標に受動喫煙対策を積極的に進めていくとのこと。近年のオリンピック開催国でも、それを機に受動喫煙防止法を整備しており、日本もこれに倣おうというわけだ。

日本では歩きたばこや禁煙区域での喫煙などはマナーとして問題にする傾向があるが、これらの行為は他人に健康被害を与えていることになるのである。たばこに関しては後進国の日本、オリンピック開催を機に早急な国際化が望まれる。

(YT)



表紙イラスト/神大寺中央公園（神奈川県川崎市）夏休みには、市内第1号のログハウス「トムソーヤ」や水が回転しながら吹き出る噴水で、子ども達の歓声が聞こえる。

こんな時どうする

帯状疱疹

一体の片側に生ずる水ぶくれと痛み

横浜市皮膚科医会 網島診療所 皮膚科 宋 寅傑

3日前から頭と額の左側が赤くなり小さな水ぶくれができて頭の左側に痛みがあります。虫にでも刺されたのでしょうか？

それは虫刺されではなく帯状疱疹でしょう。帯状疱疹は、小児期に水ぼうそう（水痘）を引き起こす水痘帯状疱疹ウイルスというウイルスが脊髄後根神経節に長年潜んだ後、再び活性化して起こる疾患です。症状は水疱（水ぶくれ）と痛みで、限られた部位の片側にのみ出現します。胸から背中、腕にわたる部位に多く生じますが、顔面や頭部、下半身など

ど全身のあらゆる部位に生ずる可能性があります。ウイルスが原因ならば他人にうつりますか？

すでに水ぼうそうにかかった人はウイルスの抗体を持っているので通常感染しませんが、まだ水ぼうそうにかかっていない幼少のお子様には感染する場合があります、その時には帯状疱疹ではなく水ぼうそうになります。

帯状疱疹ではどのような治療を行うのでしょうか？

ウイルスに直接作用する薬剤があり、多くは内服、時に点滴にて用いま

す。痛みには鎮痛薬やビタミンB12製剤等を用います。塗り薬では非ステロイド系消炎剤軟膏等を用います。眼の周囲や耳や鼻部に発疹を認める場合は注意が必要であり、眼科や耳鼻咽喉科の受診が必要となることもあります。

どのくらいで治るのでしょうか？

半数以上が1カ月足らずで軽快しますが、時に発症部位に神経痛を残す場合があります、帯状疱疹後神経痛と呼ばれています。痛みが強い場合には神経痛治療用の特殊な薬

剤を用いたり、痛み治療専門の診療科を受診したりして治療を行います。またかかることはありますか？

通常は一生に1回だけがかかりますが、まれに2回以上かかる場合もあります。息子の口唇に1年に1回程度小さな水ぶくれができてピリピリと痛いのですが、これも帯状疱疹ですか？

それは帯状疱疹ではなく単純ヘルペスです。帯状疱疹と同じ薬剤を用いますが、用量が異なります。痛みのある水ぶくれができた時には皮膚科を受診するようにしましょう。

第2回市民公開講座

老化予防

～若々しくいられるために～

主催：横浜市医師会
共催：横浜市眼科医会
横浜市耳鼻咽喉科医会
横浜市皮膚科医会
横浜スポーツ医会

日時 7月27日(水)
午後2時～午後4時35分
場所 横浜市健康福祉総合センター
4階ホール
(横浜市中区桜木町1-1)
(JR桜木町駅、市営地下鉄桜木町駅徒歩1分)
※事前申し込みは不要です。



お問い合わせ先▶横浜市医師会学術広報課 ☎045-201-7362

休日・夜間に急病になった場合は

休日の昼間はこちらへ

内科・小児科 診療時間：午前9時～12時 午後1時～4時	内科・小児科・※歯科 診療時間：午前10時～午後4時
青葉区休日急患診療所 ☎(045)973-2707	金沢区休日救急診療所 ☎(045)782-8785 <small>※但し、歯科についてはGW・年末年始を除いて、午前10時～正午まで</small>
内科・小児科 診療時間：午前10時～午後4時	
旭区休日急患診療所 ☎(045)363-2020	都筑区休日急患診療所 ☎(045)911-0088
泉区休日急患診療所 ☎(045)801-2280	鶴見区休日急患診療所 ☎(045)503-3851
磯子区休日急患診療所 ☎(045)753-6011	戸塚区休日急患診療所 ☎(045)861-3335
神奈川区休日急患診療所 ☎(045)317-5474	中区休日急患診療所 ☎(045)622-6372
港南区休日急患診療所 ☎(045)842-8806	西区休日急患診療所 ☎(045)322-5715
港北区休日急患診療所 ☎(045)433-2311	保土ヶ谷区休日急患診療所 ☎(045)335-5975
栄区休日急患診療所 ☎(045)893-2999	緑区休日急患診療所 ☎(045)937-2300
瀬谷区休日急患診療所 ☎(045)302-5115	南区休日急患診療所 ☎(045)731-2416

毎日の夜間はこちらへ

横浜市夜間急病センター ☎(045)212-3535 内科・小児科・眼科・耳鼻科：午後8時～午前0時	横浜市救急相談センター #7119 または ☎045-222-7119	①医療機関案内 24時間年中無休
横浜市北部夜間急病センター ☎(045)911-0088 都筑区休日急患診療所1階 内科・小児科：午後8時～午前0時		②救急電話相談 24時間年中無休
横浜市南西部夜間急病センター ☎(045)806-0921 泉区休日急患診療所 内科・小児科：午後8時～午前0時	横浜市歯科保健医療センター ☎(045)201-7737 休日・夜間救急歯科診療 休日診療：午前10時～午後4時 夜間診療：午後7時～11時	

午前0時以降における 初期救急診療は

※受診の際は、必ず事前に電話確認してください。

小児科（小児救急拠点病院）			内 科		
都筑区	昭和大学横浜市北部病院	☎(045)949-7000	鶴見区	汐田総合病院	☎(045)574-1011
港北区	横浜労災病院	☎(045)474-8111	西区	けいゆう病院	☎(045)221-8181
鶴見区	済生会横浜市東部病院	☎(045)576-3000	中区	横浜中央病院	☎(045)641-1921
保土ヶ谷区	横浜市立市民病院	☎(045)331-1961	保土ヶ谷区	聖隷横浜病院	☎(045)715-3111
戸塚区	国立病院機構横浜医療センター	☎(045)851-2621	旭区	上白根病院	☎(045)951-3221
中区	横浜市立みなと赤十字病院	☎(045)628-6100	旭区	横浜旭中央総合病院	☎(045)921-6111
港南区	済生会横浜市南部病院	☎(045)832-1111	港北区	菊名記念病院	☎(045)402-7111
			緑区	横浜新緑総合病院	☎(045)984-2400
			青葉区	横浜総合病院	☎(045)902-0001
			戸塚区	戸塚共立第1病院	☎(045)864-2501
			戸塚区	戸塚共立第2病院	☎(045)881-3205
			戸塚区	東戸塚記念病院	☎(045)825-2111

「目の愛護デー」眼科無料相談のご案内

横浜市眼科医会会員医師による
眼科無料相談を行います

●日時：平成28年9月25日(日)12:30～16:30
●場所：新都市プラザ
横浜そごう地下2F正面入り口の向い側
(横浜駅東口)
事前申し込みは不要です
問い合わせ先▶まつい眼科 ☎045-322-6249

6月1日から救急電話相談の受付が 24時間 年中無休となりました

看護師が症状をお聞きして緊急性や受診の必要性などについてアドバイスを行います。

#7119(携帯電話、PHS、プッシュ回線)
または☎045-222-7119(全ての電話対応)

受付時間

【医療機関案内(プッシュ1番)】
【救急電話相談(プッシュ2番)】

年中無休
24時間受付