



心不全教育入院のご案内

当院では「心不全教育入院」を行っています。これは、約1週間の教育入院で「どういことをしたらいけないか」「どういことをしてもいいのかわかるか」を覚えていただき、紹介元の先生の外来治療に役立ててもらおうプログラムで、先生方や患者さんからもご好評いただいています。是非ご利用ください。

入院中の食事 — 患者さんの状態に合わせた「特別食」です。
水分制限 — 水分制限がある場合は制限内で飲水していただきます。
内服薬 — 内服薬の管理も薬剤師・看護師が行います。

◇ 心不全教育入院フロー

- 1日目 ◆ 医師・看護師から説明
- 2日目 ◆ 心臓リハビリを開始
◆ 管理栄養士による食事の説明
- 3日目 ◆ 薬剤師の服薬指導
- 4日目 ◆ 心肺運動負荷検査
◆ 心臓の超音波検査
◆ 心電図検査
◆ エックス線撮影



市民公開講座 ... report ...

「牛丼と牛皿定食での血糖値上昇の違い？」 糖尿病市民公開講座で学びを得る

世界糖尿病デーを記念する「糖尿病市民公開講座」が11月23日、京都市左京区の『みやこめっせ』で開催されました（主催：武田病院グループ、京都ライオンズクラブ／共催：アークレイマーケティング）。

当日は、武田純院長（康生会武田病院／京都ライオンズクラブ会長）が座長となり、京都府立医科大学の福井道明教授（大学院内分泌・代謝内科学）、京都大学大学院の矢部大介教授（大学院医学研究科糖尿病・内分泌・栄養内科学）が登壇。市民向けの分かりやすい講演を行いました。

講演では「牛丼と牛皿定食での血糖値上昇の違い」など、身近な例による“急激な血糖値変化を避けるテクニック”が披露されるなど、会場は終始笑いに包まれ、参加者は楽しみながら学びを得ました。



康生会 武田病院

2025年 冬号

地域医療連携だより

受付時間

月曜日～金曜日 8:30～19:00 土曜日 8:30～17:00

※日曜日・祝日・祭日・年末年始はお休みいたします。

医療機関専用

TEL (075) 361-1352 (直通)

FAX (075) 361-1337 (専用)

※患者サポートセンターの受付時間外につきましては、医事部（医療事務）にて対応いたします。

TEL (075) 361-1351 (代表) FAX (075) 361-1268 (医事部専用)



武田病院



患者サポートセンター

不整脈科特集

理念

思いやりの心
地域社会の信頼
職員相互の信頼

基本方針

ブリッジ・ザ・ギャップス
患者さんの権利の尊重
信頼の医療に向けて
地球にやさしい環境づくり

環境方針

省資源・省エネルギーの推進
廃棄物の3R（減らす、再使用、再資源化）の推進
安全性・快適性の推進
環境広報活動の推進

パルスフィールド アブレーション シールド

心房細動に対する新しい治療



不整脈のなかで最も多くみられる「心房細動」。高齢化にともない患者数が増加を続け、2020年の推定患者数は全国で100万人を超えました。これに伴いカテーテルアブレーションの需要も増加し、2023年の実施件数は全国で11万2870件となっています。当院不整脈治療センターもこうした不整脈治療に力を注いでおり、とくにアブレーションは年間350件（内、心房細動は3/4）を実施しています。今号では、注目される新たな肺静脈隔離治療「パルスフィールドアブレーション」（2024年9月1日保険収載）をご紹介します。

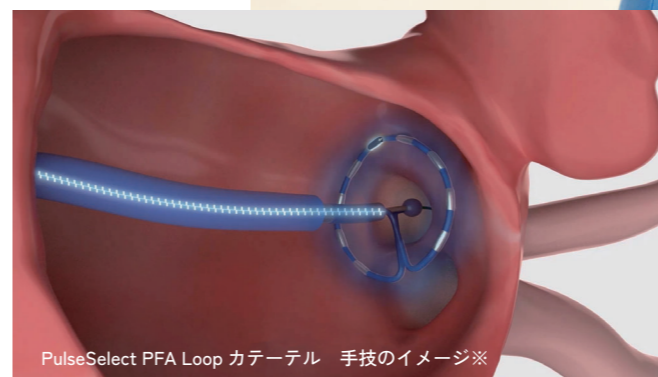
電気の利用した肺静脈隔離術

従来の熱を利用したアブレーションは、標的である心臓組織を変性させるのみならず、その周囲にある食道や横隔神経、肺静脈などを損傷してしまう合併症リスクがあります。この課題を低減するため開発されたのがパルスフィールドアブレーション（PFA）です。一般社団法人日本循環器学会/一般社団法人日本不整脈心電学会のガイドラインでは、冷凍バルーンアブレーション等と比較し、このPFAの有効性は少なくとも短期的には同等レベルであり、安全性では周辺組織への障害が少ないとされています。

- 2005年 大阪医科大学卒業後 同附属病院にて初期臨床研修医
- 2007年 大阪医科大学附属病院 循環器内科 後期臨床研修医
- 2008年 総合病院土浦協同病院 循環器内科 医員
- 2011年 大阪医科大学附属病院 循環器内科 医員
- 2012年 大阪医科大学附属病院 臨床研修指導医
- 2013年 大阪医科大学 循環器内科講座 助教
- 2015年 チェコ共和国
Nemocnice Na Homolce clinical and research fellow
- 2018年 康生会 武田病院 不整脈治療センター 医長
- 2019年 同 不整脈治療センター センター長 現在に至る

不整脈治療センター長 垣田 謙

心血管治療チーム



心房細動は、動悸や息切れ、めまいなどの症状が現れるケースもありますが、4割近くの患者さんには自覚症状がありません。心房細動そのものは、すぐに命を脅かすものではありませんが、命にかかわる「心原性脳塞栓症」を発症しやすく、罹患されている方の脳卒中リスクは5倍になると言われています。

肺静脈隔離術は、心房細動の治療において重要な手技の一つです。心房細動は、肺静脈から異常な電気信号が発生することで引き起こされることが多いため、肺静脈を電氣的に隔離することにより、これらの異常信号を遮断することで、発作を抑え込むことができます。

肺静脈隔離術に、新しいカテーテルアブレーション技術であるパルスフィールドアブレーション（PFA）が導入されました。従来のアブレーションが高周波やレーザー、冷凍凝固などの熱を利用するのに対し、PFAは電気の利用します。カテーテル電極に電圧をかけることで電場（パルスフィールド）を形成し、この電場が細胞に作用してアブレーション創（リージョン）を形成します。

心筋細胞は他の組織に比べてパルスフィールドに対する影響を受けやすく、**心臓にのみリージョンが形成されるため、食道や神経など周辺組織への損傷リスクを低減します。**

当院では京都地域で常に最新の治療が行えるよう努力を続けており、今回もいち早くPFAを導入。良好な結果を得ています。

確かな技術の維持だけでなく、 症例に応じた選択肢を持つ

より良い治療を行うためには、確かな技術を維持することはもちろん、症例に応じた選択肢を持つことも重要です。当院では、高周波やレーザーバルーンによる焼灼アブレーション、冷凍バルーンによるアブレーションはもとより、ペースメーカーなどの植え込みや交換、リード除去など幅広い不整脈治療を行っています。

心房細動など不整脈でお悩みの方がおられましたら、お気軽にお尋ねくださいませ。ご紹介をお待ちしております。

※ 提供：日本メドトロニック株式会社