医療法人　札幌ハートセンター

札幌心臓血管クリニック

メディア掲載実績（2013 ～ 2014 年）

札幌心臓血管クリニック
メディア掲載実績（2013 ～ 2014 年）

Contents

目次

日本が誇る心臓血管クリニック・ハートセンターをめざして 2
（『月刊 北方ジャーナル 2013 年 6 月号』掲載）

札幌心臓血管クリニックが記念講演
開院５周年を機にさらなる発展を 12
（『月刊 北方ジャーナル 2013 年 8 月号』掲載）

クローズアップドクター・鵜野 起久也 氏
最先端の不整脈治療を世界に発信する施設に 16
（『月刊 北方ジャーナル 2013 年 11 号』掲載）

本格稼働した循環器治療の〝３本の矢〟年間症例数が国内トップレベルに 24
（『月刊 北方ジャーナル 2014 年 3 月号』掲載）

この他にも新聞、雑誌などに数多く取り上げられています。

札幌　心臓血管クリニックが病院化
19床から53床に

日本が誇る心臓血管　クリニック・ハートセンター　をめざして

循環器内科、心臓血管外科の両方の分野で道内トップの治療件数を誇る札幌心臓血管クリニック（札幌市東区）が、グループ病院である札幌心臓血管・内科・リハビリテーション病院（同手稲区）から病床を移動し、平成25年5月から53床の病院として再スタートをきった。道内最多の心臓カテーテル治療件数を経験してきた藤田勉理事長、同じく道内で最も数多く心臓外科手術を行なってきた道井洋吏院長の2人に理想とする医療像を語ってもらった。

きっかけは1通のメール

――まずは2人の出会いから。

藤田「道井先生の名前はもちろんかなり以前から知っていたんですけど、不思議と会わなかったんですよ」

道井「ただ、実は藤田先生と僕は国立循環器病センター（大阪府）で同じ時期に在籍していたらしいんです」

藤田「平成元年にね。あれから僕は循環器内科を志すようになりましたし、お互い転機となった時期でした」

道井「大阪から帰ってきて2人とも北海道でがんばってきた。そして今は同じ場で同じ思いで働いている。不思議な縁を感じます」

――実際に会うようになったきっかけは。

藤田「僕が長く勤めていた病院を平成20年に辞めることになって、クリニックを開業しようという時期に道井先生がメールをくれたんです。同世代として応援している、がんばってもらいたいってエールをいただいた。背水の陣で挑んだ独立でしたし、精神的にもかなり大変な時期だったのでとてもありがたかった」

道井「藤田先生が突然退職したというのを人づてに聞いてとにかく驚きました。同時に『よくやるな』って。今まで通りやっていれば安泰だったものを捨てて自分の理想に挑むわけですよね。同世代として応援したいと純粋に思いました。それを付き合いのある業者の方に世間話でこぼしたら『それ、素直に伝えてみたらどうですか』と言ってくれまして。それでメールしたんです」

――そんな2人が今はタッグを組むことになった。道井先生は平成24年の1月から札幌心臓血管クリニック院長という責任の重い立場で合流しましたが、これは双方大きな決断だったのでは。

道井「藤田先生とはメールをしてからときどき食事をするようになって、その中で一緒にやろうと誘われたのではなく、実は最初、僕も開業してみたらって言われたんですよ」

藤田「僕もなんとかできたし、先生もいけるんじゃないかって」

道井「ただし、心臓血管外科の手術メインでクリニックを開業というのはあまりにも無理があるなと」

道井 洋吏（どい　ひろさと）
昭和 60 年札幌医科大学卒。同 61 年に北海道立北見病院、同 64 年に国立循環器病センター、平成 4 年に国立療養所帯広病院を経て、同 5 年に北海道大野病院へ。同 17 年同院院長、同 22 年より勤医協中央病院 心臓血管外科センター長。同 24 年から札幌ハートセンター副理事長、札幌心臓血管クリニック院長に就任。
専門医認定機構認定心臓血管外科専門医、日本循環器学会専門医・代表正会員、日本外科学会専門医、日本胸部外科学会認定医・専門医、日本冠動脈外科学会評議員、目本胸部外科学会北海道地方会評議員

藤田「そんな折に札幌市手稲区にある医療法人の事業継承の話が持ち上がって、どうするか判断するときに道井先生と一緒にやるなら事業継承して医療法人化する、道井先生が合流しないのならこれまで通り19床で十分だと考えていました」

道井「僕は長く勤めていた病院を辞め、他の施設での仕事がようやく回り始めていた時期だったので、もうこのままでもいいかな、という気持ちも半分ありました。ただし、僕をこれまで支えてくれた仲間が道内各地に散らばっていて、その後も交流があったんです。その中で『また一緒にやりたいですね』と言ってくれていましたから、その力を結集して僕もチャレンジしたい、という気持ちになったんです」

——道内ナンバーワンの心臓カテーテル治療件数を誇るクリニックに、道内最高といっても差し支えない心臓血管外科の精鋭チームが合流することになりました。その化学反応をどう感じていますか。

藤田「僕は循環器内科の専門医としてほぼすべての心臓の病気をカテーテル治療で治せると自負してきました。でも、心臓血管外科を必要としていなかったわけでもありません。心臓血管外科の治療も院内で患者さんに提供したかったんです。それは絶対に患者さんのためになりますし、患者さん本位の考え方に沿った方針でもあるはずです。しかし、そうなると入院期間などを考えればベッド数が必要になり、どうしても病院の規模は大きくなってしまいます。もともと小規模なクリニックで患者さんと近い距離で医療をやりたい、というのが僕が独立した理由でしたから、安易に心臓血管外科を作るということにはなりませんでした」

——道井先生と一緒にやるとなれば話は変わってくると。

藤田「心臓血管外科を設けるなら、道井先生クラスの医師でなければ、結局は循環器内科の僕が主導する心臓血管外科になってしまいます。それではメリットがあまりありません。そんなふうに考えていたらたまたま道井先生とタッグを組む機会を得て、実際一緒に働いてみると、予想以上に素晴らしい。道井先生の腕も素晴らしいんだけど、僕らが組むことによって起きている事象が理想に近いカタチだと感じています」

道井「僕もいろいろな施設で循環器内科と仕事をしてきましたが、トップクラスとはこういうものなのかと目からウロコの日々です。何気なくスムーズにやっているようで、ぱっと見たところではわからないんですけど、細部を見ると仕上がりがまるで違う。トラブル

朝の全体朝礼の様子。左から藤田勉理事長、道井洋吏院長、南淵明宏スーパーバイザー、鵜野起久也ハートリズムセンター長

が起きないように先手先手を打っているんですね。それは心臓血管外科にも通じる部分が数多くあって、循環器内科の手技や考え方に対してすごく学ぶところがあるんですよ」

藤田「僕も同感。毎日のカンファレンスから大きな刺激を受けています。セクショナリズムを捨てて、お互いの手の内をすべて晒して話し合い、知識をシェアしてますから毎日進歩を実感しています。これは患者さんにとって大きなメリットなんですが、同時に僕と道井先生の良いところを次の世代の循環器内科医と心臓血管外科医に伝えていけるところがすごくいいなと感じてます」

道井「このような環境で次の世代を思いっきり育てられるのは無上の喜びです。自分で難しい手術をやり遂げることも充実感はあるんですけど、それ以上のものですよね」

藤田「技術や精神を引き継いでいくのは、僕らが一緒にやることのミッションのひとつ。札幌ハートセンターの医療を次世代に引き継いで、僕らがいなくなっても良い病院であり続ける仕組みを作っていきたい」

セクショナリズムを超えて

——狭心症や心筋梗塞といった虚血性心疾患では循環器内科にも心臓血管外科にも確立された治療法があります、どちらにするかどうやって決めるのですか。

藤田「ルールは明確です。このような場合はこの治療、といったガイドラインがあるんですよ。患者さんの状態によって治療方法はさまざまですが、基本的にはこのガイドラインに則って治療法を患者さんに提示しています」

道井「患者さんに『どちらにしますか』と提案するわけですけど、その場合、内科がすごくいいけど外科がイマイチあるいはその逆のパターンといった施設では困るわけです。どちらの診療科目の治療にしますかと問うときには、どちらの科目でも完全な治療ができなければ患者さんに選択権を委ねられませんよね。どちらかが不完全であれば、あっちはイマイチですからこっちにしましょうねと言っているようなもので、選択肢が無いのと一緒です」

藤田「当院は循環器内科と心臓血管外科の実力が拮抗している全国的にも珍しい施設ですから、その意味では本当の意味での選択権を患者さんに提供できているかな、と思っています。内科では難しい症例だから外科で、あるいはその逆というパターンは絶対にあって

19床でスタートした札幌心臓血管クリニックは開院から5年目で増改築、6年目は53床の病院として再スタートをきった

藤田 勉（ふじた　つとむ）
昭和61年旭川医科大学医学部卒。同61年に札幌徳洲会病院、平成元年に国立循環器病センターを経て、同2年札幌東徳洲会病院へ。同12年に同院副院長兼循環器センター長、同18年に院長代行。同20年、札幌心臓血管クリニックを開設。同23年に医療法人化、理事長に。
日本内科学会認定医・専門医、日本救急医学会専門医、日本循環器学会専門医、日本医師会認定産業医、日本心血管インターベンション治療学会指導医

はならないことです。患者さんにとって何が本当に一番の治療なのかと突き詰めていかないと」

――平成23年は心臓カテーテル治療が1786件で全国4位の症例数でした。最近の推移は。

藤田「平成24年は1932件で全国2位になりました。これは件数を増やそうと思ってやってきたわけではなく、理想とする医療をめざしていたら結果的に件数が増えたと感じています。平成24年1月に道井先生が合流して以来、患者さんがさらに増えて、今が開院以来最も患者さんが多いですね」

――患者増の秘訣は。

藤田「当院の場合、最初に来院されたときに主に僕か鹿島(由史)副院長が診て、そこから必要なセクションにつないでいきます。そしてどの医師であっても同じ医療が提供されるような工夫もしています。そこが強みのひとつでもあると思います」

――たとえ大きくて有名な病院でも最初に診察に入った医師によって治療の行く末がずいぶん変わるということが実際のところよくあります。

藤田「当院もいずれ診察する医師をもっと増やしていかなければなりませんし課題として試行錯誤しているところですが、今はなるべく僕が最初から最後まで一貫して患者さんに関わりたいと思っています」

――道井先生は去年(平成24年)の1月から来られて自ら設計した手術室でいかんなくその技術を発揮されているということですが。

道井「平成24年4月からちょうど1年間で360の開心手術を行なっています。そのほかの手術(腹部の動脈瘤など)を入れると400例を超えます。これは今までにないハイペースですが、今は手術の下準備から最後の詰めまですべて任せられる仲間がいますので、僕は肝心な部分だけ力を尽くせばいい。仲間がいなければこの件数と結果は残せていません」

――開院から5年での急成長ですが、感じている課題は。

藤田「たくさんありますよ。まず、外来の待ち時間。日々の業務の中で課題は見つけるたびにその場で解決を模索しますが、これは今のところほとんど解決できていません。ただし、これには理由があって、一般的な医療機関でしたら初診の場合は話を聞いて、検査の予約をして、そして検査結果を聞きに来ますよね。患者さんは3度も病院に足を運ばなければいけない。それを当院は1日で終わらせています。その日のうちに検査結果を出しているんです。僕らが扱っているのは

道井院長は自ら設計した手術室で稼働直後から数多くの症例を手がけている

心臓の病気。一刻を争う状態かもしれませんからこの方針は変えられません」

内科・外科・不整脈の3本柱

――19床だった札幌心臓血管クリニックが平成25年5月からいよいよ53床の病院としてスタートします。

藤田「循環器内科医の僕としては病院になることによってローターブレーター療法が再び提供できるようになるのが大きなメリットです。この治療法は非常に硬く変性した動脈硬化に対処できるのですが、厳しい施設基準がありこれまで提供できませんでした。僕がこれまで他院で実施したローターブレーター療法の症例数は3500例を超えていて、その有用性は熟知していますし、今回その施設基準もクリアできたのでまたこの治療法を患者さんの選択肢に加えられて嬉しく思っています」

道井「さらに鵜野(起久也)先生が常勤になったことで循環器内科と心臓血管外科、不整脈外来の3本柱で患者さんに医療を提供できるようになったことも嬉しい出来事です」

藤田「不整脈の種類のなかで心房細動という高齢者に多い病気があります。これを放置すると血栓ができやすくなって脳梗塞のリスクが高まってしまう。実際、脳梗塞の3割が心房細動が原因といわれています。これを根治させる治療として期待されているのがカテーテルアブレーションで鵜野先生はそのスペシャリスト。僕らのカテーテル治療や外科のバイパス手術というのはある程度確立した技術ですが、このアブレーションはまだまだ成長過程で、手術する人によって結果が大きく変わります。鵜野先生の技術を北海道の人に提供できることは本当に良かったと感じています」

――全国トップクラスの循環器内科と心臓血管外科、そして不整脈外来。心臓の病気ならすべて治療できる体制が整いました。

藤田「背水の陣で挑んだ開院から5年で予想以上のスピードで成長できました。これはすべて周囲の方々の支えがあったからで、感謝しきれません。そして5年後どうなっているのか楽しみです。5年でここまで来れたから10周年はどうなっているのか。これまで通り手を抜かず、全力で走り抜けて誰も真似できない組織を作り上げたいと考えています」

満員の会場に2回目の講演会の開催を約束した藤田理事長

特別講演を行なった禎心会病院脳卒中センターの谷川緑野センター長

開院５周年を機にさらなる発展を

札幌心臓血管クリニックが記念講演

谷川センター長の講演では〝神業〟とも評される手術の模様も動画で紹介、解説された

会場は開演 30 分前には立ち見が出るほどの満席に

医療法人札幌ハートセンター札幌心臓血管クリニックは平成25年6月22日、開院5周年・心臓血管外科開設1周年を記念し、心臓・頭の病気をテーマとした講演会を札幌市内のホテルで開催した。定員５００人の会場は開演を前に満席となり、藤田勉理事長は、「今日は本当にたくさんのご来場ありがとうございます。また、入場できなかった方に大変申し訳なく思っています。早急に第2回の講演会の開催を考えないといけないと思っています」と挨拶。

今回、特別講演には社会医療法人禎心会病院脳卒中センターの谷川緑野センター長が招かれ、「脳卒中と外科治療」をテーマに講演。札幌心臓血管クリニックと同じく年中無休・24時間対応で救急搬送

わかりやすく丁寧に心臓の病気を解説した道井洋吏院長

に対応するセンターの取り組みや病気の予防などが語られ、ミリ単位でメスが操作されるまさに〝神業〟とも呼べる手術の模様も公開された。

札幌心臓血管クリニックは平成20年の開院当初から道内ナンバーワンのカテーテル治療件数を記録し、平成24年は

テレビ出演も数多くこなす南淵明宏スーパーバイザーはユーモアを交えた独特の語りで会場をたびたび沸かせていた

根治できないと長い間言われていた不整脈治療の分野で果敢に根治治療に挑み成果を挙げてきた鵜野起久也ハートリズムセンター長

講演開始からしばらく経っても用意していた映像が再生できないというハプニングに見舞われながらも、藤田理事長は台本なしで同院の理念を来場者に熱く語りかけていた

全国2位の実績を残すほどに急成長。また、平成24年1月から道内トップの手術件数を経験してきた道井洋吏院長の心臓血管外科チームと合流し、外科の分野でも道内トップの手術件数を誇る。

「今年から不整脈治療のスペシャリスト・鵜野先生も常勤となって、これで全国トップクラスの循環器内科と心臓血管外科、そして不整脈外来、心臓の病気ならすべて高いレベルで治療できる体制が整いました。これまで通り、いえ、これまで以上に努力を重ねて誰にも負けない医療組織をこの北海道に作りたいと思います」と藤田理事長は抱負を語り講演会を締めくくった。

最先端の不整脈治療を世界に発信する施設に

Close up Doctor

医療法人　札幌ハートセンター　札幌心臓血管クリニック

ハートリズムセンター長　鵜野 起久也 氏

冠動脈カテーテル治療を主とする循環器内科、そして冠動脈バイパス手術などの心臓血管外科の両方の分野で道内トップの症例数を誇る札幌心臓血管クリニック（札幌市東区）。同クリニックは開院から６年の平成 25 年５月に 19 床から 53 床の病院に生まれ変わり、機を同じくして常勤医師として赴任したのが鵜野起久也ハートリズムセンター長だ。不整脈治療のスペシャリスト・鵜野センター長に同院で提供される先端医療、そして今後の展望を訊いた。

循環器内科・心臓血管外科・不整脈の３本柱で総合的な循環器治療を提供する札幌心臓血管クリニック（札幌市東区）

常に不整脈治療の最先端へ

――鵜野先生は、前職で東京医科大学の循環器内科准教授として不整脈治療の最前線で活躍され、平成25年４月から札幌心臓血管クリニックのハートリズムセンター長として赴任されました。どのような経緯で東京からこちらに。

鵜野　もともと僕は道産子で、穂別の生まれなんです。札幌医科大学では当院の道井洋吏院長の一期下。卒業後は国立循環器病センターで研修医として道井院長と一緒でしたし、そのときに実は当院の藤田勉理事長も同センターで研修していました。藤田先生とは部署が別だったので直接お会いすることがありませんでしたが、その後ＰＣＩ（冠動脈カテーテル治療）の分野で活躍されていたので名前はよく聞いていましたし、大学に属さず救急も含めた治療の最前線で最先端の医療を提供するその姿に僕は感銘を受けていました。国立循環器病センターでの研修後、札幌医科大学に戻りましてアメリカのケースウエスタンリザーブ大学で不

整脈治療の分野で世界最先端の治療に触れ、また大学に戻って講師をしていました。

――それから東京へ。

鵜野　いえ、その前に土浦協同病院（茨城県）に不整脈部門のトップとして行っています。当時、同院が国内で最も多く不整脈のアブレーション治療を実施していたのです。僕は日本のアブレーション治療を世界のトップにしたいと考えていたので、地元の大学に残ることよりも日本の最先端の地に行くことを選びました。ただし、僕には北海道を捨てるような後ろめたさと残念な気持ちもあった。そんな折に知り合いを通じて藤田先生と道井先生と食事をする機会があったのです。

――土浦に行く前にですか。

鵜野　直前ですね。そのときに自分の気持ちを漏らしたら藤田先生が「それなら僕のいる病院でアブレーション治療を含めた不整脈治療をして北海道の患者さんをケアしていこう」と言ってくれたんです。ＰＣＩの分野でトップの仕事をされている先生と一緒に医療ができるのは大歓迎でしたし、僕が診てきた患者さんを継続して診られるということで当時藤田先生が働いていた札幌東徳洲会病院で月に数度不整脈外来を担当させてもらいました。これが藤田先生との最初の接点です。

――それから鵜野先生は土浦から東京医大へ。

鵜野　不整脈センターを作りたいので准教授で来ないかというオファーがあり日本で多くの後継者を育てるという意味でも期待して東京に向かいました。しかし、やはり大学の医療はどこか自分の考えている医療とは違いました。

――どのあたりが？

鵜野　保身的で患者本位ではないのではと疑問を感じていました。やはり大学という組織を守るためになるべくリスクのあることはしたがらない。

――チャレンジできない環境ですね。

鵜野　誤解のないようにあえて言いますが、けっして患者さんを使ってチャレンジするということではありません。リスクがほとんどないような、患者さんではなく自分たちを守るような医療ではないか、と疑問を持ったということです。そんな疑問を感じていた頃、東京より札幌での手術も増えて僕は東京に留まるか北海道に戻るかを考えるようになっていました。そして平成24年1月に北海道でトップの心臓外科医である道井先生が藤田先生と合流することになり、決心がつきました。ＰＣＩと外科手術、その両方が日本トップレベルの施設で不整脈治療ができる。このような施設は他にありません。僕がここで仕事をすることが今まで望んできたこと、日本の不整脈治療を世界のトップレベルにすることなのではないかと思ったんです。

【不整脈の種類】

期外収縮

心房性期外収縮
心室性期外収縮
本来、電気を作る「洞結節」が送る正しい電気信号よりも早く心房から電気が発せられてしまうのが心房性期外収縮で、心室から電気が出てしまうのが心室性期外収縮。

除脈

洞不全症候群
洞結節の働きが弱くなることによって脈が遅くなり、その結果として心臓や脳、腎臓の機能不全が現れる。

房室ブロック
心房から心室に電気が伝わる過程に異常があり、心室の収縮が本来の動きよりも遅れたり欠落してしまう病気で、脈が遅くなる。除脈が続く場合はペースメーカーを植え込む必要が。

頻脈

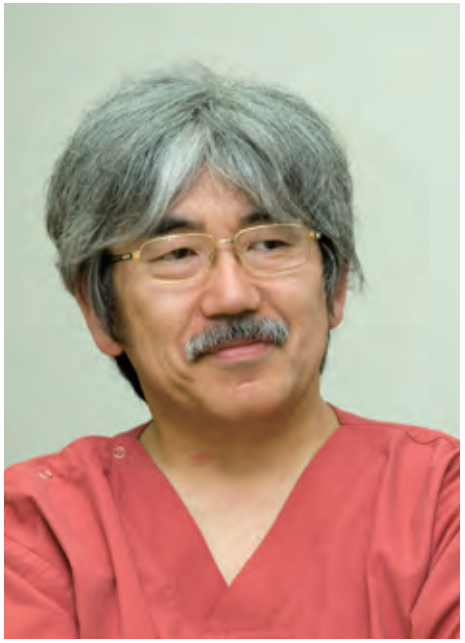
心房細動（粗動）
心房内で１分間に 400 ～ 600 回の不規則な電気信号が発生し、心房が小刻みに震えて心室の正しい収縮と拡張が阻害される不整脈。心房細動が持続すると心房内に血液が滞って血栓ができやすくなり、脳梗塞のリスクが高まる。

発作性上室性頻拍
突然脈拍が早くなり、突然元に戻るのが特徴。症状が重い場合はカテーテルアブレーション治療の適応になる。

心室頻拍
心室性期外収縮が３回以上連続して起こる状態を心室頻拍という。心室頻拍が持続すると危険性が高い不整脈となることがある。

心室細動
心室が細かく震えてしまい、規則的な収縮が失われる。心室細動になると心臓のポンプ機能は失われ、血液を送り出せなくなってしまう。心室細動が自然に収まることは稀で、そのまま心室細動が持続すれば死に至る。胸部からＡＥＤ（自動体外式除細動器）で直流電気ショック通電を行なうことが最も確実な救命方法。

ＷＰＷ症候群
先天性の病気で、心房と心室の間に余分な回路があるために電気の空回りが生じ、頻脈が発生する病気。この病気の患者の半数以上に発作性上室性頻拍と心房細動の発症がみられ、根本治療としてはカテーテルアブレーション治療が挙げられる。



鵜野 起久也（うの・きくや）
昭和 61 年札幌医科大学医学部卒。平成２年～５年、国立循環器病センター内科心臓血管部門で不整脈電気生理の臨床・研究に従事。同７年～９年、米国ケースウエスタンリザーブ大学内科心臓部門に留学。同 14 年、札幌医科大学医学部内科学第二講座講師。同 18 年、土浦協同病院循環器内科部長。同 22 年、東京医科大学八王子医療センター循環器内科准教授。同 25 年４月、札幌心臓血管クリニックハートリズムセンター長

高齢者に多い「心房細動」の根治を

――不整脈とは脈が乱れる、心臓のリズムがおかしくなる病気ですが、この病気について解説を。

鵜野　人間の身体には電気が流れていてさまざまなコントロールがされています。心臓自体も電気を作ることができ、それによって規則的に動いてくれているのです。その電気の辿る道、配線は決まったところにあるのですが、不整脈はその配線がショートしたり、漏電したりすることによって起こる病気といえます。不整脈は大きく３つに分けられます。脈が遅くなる「除脈」、速くなる「頻脈」、そして脈が飛ぶ「期外収縮」です。

――どのような症状が。

鵜野　脈が速くなると動悸を感じるようになり、さらに速くなると心臓が血液を十分に送り出せなくなって吐き気や冷や汗が出る、あるいは意識が遠のくなどの症状が出ます。逆に脈が極端に遅くなったり、数秒以上も途切れるようになると、めまいがしたり意識を失って倒れたりします。また、脈が遅い状態が持続すると身体を動かすときに息切れをするようになります。不整脈があったとしても常に症状があるわけではなく、気づかないことも多いものです。また不整脈の種類によっては病気の進行によって症状を自覚するようになったり、逆に症状が緩和されるものもあります。

――不整脈の原因は。

鵜野　不整脈の種類によってさまざまですが最も多いのは加齢に伴うものです。また、弁膜症などほかの心臓の病気が引き金となって起きる不整脈もあります。

――不整脈には多くの種類がありますが、その中でも注意すべきものは。

鵜野　60歳から75歳の高齢の方に多い「心房細動」。これは不規則な電気信号が頻発して心臓が小刻みに震えてしまい、うまく血液を送り出せなくなる不整脈です。この病気を放置しておくと心房の中で血液が滞るために血の塊（血栓）ができ、脳梗塞のリスクを高めます。実際、脳梗塞の約３割が心房細動を原因としているといわれているくらいです（心原性脳梗塞）。また、心房細動は弁膜症や心不全の引き金にもなっていきます。

――心房細動の症状は。

鵜野　動悸などの症状がある人もいれば、まったくない人もいます。これまで心房細動の治療といえば血液をサラサラにする薬を服用することで脳梗塞を予防する、というだけで根本的な解決になっていませんでした。

――たしかに、その後誘発されるであろう弁膜症や心不全への対処にはなっていませんね。

鵜野　そして心房細動の多くは病気が進行してくると症状が軽くなるのです。楽になってきたようで実は状態は悪くなっている。

――患者は薬を飲んでいるから良くなったと思うかもしれないが、実はそうではない。

鵜野　心房細動を治療せず、脳梗塞を予防しているだけですから、当然の帰結です。

――鵜野先生が北海道で初めて実施したカテーテル高周波アブレーションという治療はその心房細動を治療する方法なのですか。

鵜野　頻脈を主としたほかの不整脈治療にも有効で、

心房細動に対しても良好な成績を収めています。心臓の中にカテーテルを入れ、カテーテルの先端で心臓の筋肉を低温火傷させて電気回路を正しいものにするというのがカテーテルアブレーションという治療法です。心臓の筋肉はタンパク質でできていますが、タンパク質は熱で変性します。だいたい47℃を超えると熱変性する。卵の白身と一緒で白く熱変性するのです。心臓の筋肉の漏電している部分に対してカテーテルで熱変性させて、悪い部分の電気現象を消すというのがアブレーション治療というわけです。

――その電気の乱れを把握するというのはどのように。

鵜野　特殊なカテーテルによって異常を探り当てるという方法もあるのですが、まだまだ精度が高い機械とはいえません。ですから、電気現象をよく調べて読み取る、その経験値が一番大切だと思っています。

――アブレーション治療の歴史はそれほど古くはない、新しいものなのでしょうか。

鵜野　日本では20年ほどです。心臓のバイパス手術やＰＣＩに比べるとまだ歴史が浅い治療法といえます。

――北海道も含め全国的に実施している施設は少ないとは思いますが、札幌心臓血管クリニックのハートリズムセンター長として赴任してから月にどのくらいのペースでアブレーション治療を。

鵜野　今は80から１００例です。平成25年の４月から来ていますので、年末までには７００例以上を目標としています。今後は年間１千例を治療していきたい。

――それだけの症例数をもっている施設は全国的にはどれくらいあるのでしょうか。

鵜野　おそらく5施設あるかないかでしょう。すべてさきほどお話した土浦協同病院出身の医師がいる施設です。

――ハートリズムセンター長として着任し、ＰＣＩの藤田先生、外科の道井先生と一緒に仕事をしてどのような実感をお持ちですか。

鵜野　毎朝、各症例に対してディスカッションをしているのですが、患者さんにとって本当の意味で良い治療とは何かと追求できているな、と感じています。どういうことかというと、内科より外科が信用できるとか、その逆だとか、そういうレベルの不均衡が無い上に日本のトップレベルの治療ができる循環器内科と心臓血管外科ですから、理論通りに患者さんにとってベストな治療法を模索できるんです。

――治療法の選択が消極的なものにならないということですね。

鵜野　また、医療に対しては「患者さん本位」というまったく同じスタンスで臨んでいるので「彼の言うことは聞けない」とか「彼の言うことには従うしかない」などといった人間関係や組織の都合を考える必要がないことも当院の素晴らしい部分だと思います。この関係は患者さんのためにもずっと大切にしていきたいですね。

――今後のビジョンは。

鵜野　僕にとってはプロローグの段階で将来を語るのはまだ早いとも思うのですが、まずは平成26年末までにハートリズムセンターをハード面でもソフトの面でも充実したいです。ＰＣＩの循環器内科、そして心臓血管外科、不整脈のリズムセンターが名実ともに三本の矢として本格的に機能するようになったら、アブレーションだけではなく他の不整脈を治すさまざまな先端治療を提供できる体制を整えていきたいと思っています。そうした取り組みのなかで後継者を育て、不整脈治療の最先端を世界に発信できるような施設にしていきたいというのが最終的なビジョンです。

――今後のご活躍に期待しています。

札幌心臓血管クリニック（医療法人札幌ハートセンター・札幌市東区）にとって平成25年は開院5周年の記念すべき年であるとともに大きな転機となる年だったようだ。19床のクリニックから53床の病院へと生まれ変わるとともに、不整脈治療のスペシャリストである鵜野起久也ハートリズムセンター長が常勤医として赴任。循環器内科・心臓血管外科・不整脈治療の3つの循環器分野で、国内有数の症例数を誇る専門病院となった。藤田勉理事長に昨年を振り返ってもらい、今後の展望を語ってもらった。

（平成26年1月16日収録）

札幌心臓血管クリニックが今秋、カテ室を倍増しさらに飛躍！

循環器治療の〝3本の矢〟が国内トップレベルに

――開院から数年で札幌心臓血管クリニックは急成長し、設備や人員体制も目まぐるしく変化していますが、平成25年はどのような年でしたか。

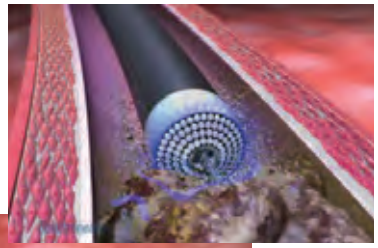
藤田　これまでは19床のクリニックでしたが、病床を移動して53床の病院に生まれ変わった。まずはこれが大きな変化でした。病院化によってより多くの患者さんを受け入れられるようになったというだけではなく、病院でなければできなかった治療法を新たに実施できるようになりました。僕の専門である循環器内科ではローターブレーターやレーザー治療という治療法（※次頁に解説）が実施できるようになり、この両方を実施している施設はほとんどありませんから、将来的にこの分野での教育施設にもなっていけるのではないかと期待しています。

また、不整脈治療のスペシャリストである鵜野（起久也）先生が常勤となったことで、僕の循環器内科、道井（洋吏）先生の心臓血管外科とともに循環器治療の3本柱が名実ともに機能し始めたというのも昨年の大きなトピックです。

循環器内科、心臓血管外科、不整脈の3本柱

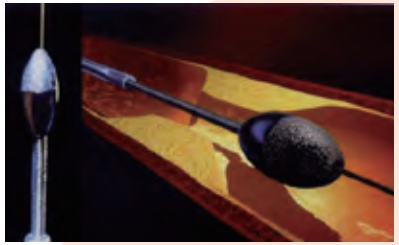
鵜野先生の不整脈治療は現在、札幌市手稲区にある

本格稼働した年間症例数



■レーザーカテーテル治療

血管が詰まっている範囲が長かったり、石灰化によって硬くなってしまった場合には、バルーンカテーテルをなかなか通すことができなかったが、レーザー治療は詰まりの原因である動脈硬化の病変部だけをレーザーで分解する高度先進医療



■ローターブレーター療法

先端がダイヤモンド粒子でコーティングされたドリルのような器具をカテーテルの先端に取り付け、血管の狭窄部を切除・粉砕して内側から血管を拡げる。藤田医師がこれまで実施したローターブレーター療法の症例数は3500例を超える

札幌心臓血管・内科・リハビリテーションのカテーテル室で実施していますが、始動して1年にも満たないのにカテ室1つではキャパシティが足りない状況です。嬉しい悲鳴といったところですが、平成26年は設備や人員面での増強を図り不整脈治療を担当するハートリズムセンターを本格的に構築したいと考えています。

心臓血管外科の分野では平成25年、麻酔科の常勤医が1人増えて、2人体制で安定して手術を行なえるようになりました。これは年間の症例数にもしっかりと表れています。平成25年の開心術は330例を超えており、この数字は北海道で最も多く手術を行なっている道井先生が6年前に一度だけ出した数字です。それを平成25年に手術室が本格稼動して最初の年にいとも簡単に塗り替えてしまった。本人も驚き、チームのおかげだと喜んでいましたよ。

カテーテル治療数は全国トップの勢い

――循環器内科や不整脈の分野での症例数は。

藤田 勉（ふじた　つとむ）
昭和61年旭川医科大学医学部卒。同61年に札幌徳洲会病院、平成元年に国立循環器病センターを経て、同2年札幌東徳洲会病院へ。同12年に同院副院長兼循環器センター長、同18年に院長代行。同20年、札幌心臓血管クリニックを開設。同23年に医療法人化、理事長に。
日本内科学会認定医・専門医、日本救急医学会専門医、日本循環器学会専門医、日本医師会認定産業医、日本心血管インターベンション治療学会指導医

藤田　循環器内科のPCI（カテーテル治療）は2293例で過去最高となりました。おそらく全国で1位あるいは2位の数字になるかと思います。不整脈の治療法であるカテーテルアブレーションの症例数も773例と、これも全国有数の数字となりました。

――全国トップレベルの症例数と、循環器内科、心臓血管外科、不整脈の各分野でスペシャリストが揃う病院というのは例がないですね。

藤田　そこが当院の強みでもあります。3つの分野の中でどの分野が強い、というのがなくすべてが最高水準だと自負しています。ですから、本当は外科がベストだけど内科が上手いから、といった理由で治療を選ぶ必要もない。さまざまな治療法の中で患者さんにとって何が最善の治療法なのかと純粋に選択し、提示することができる。

――実際にはどのように治療法を選択していくのですか。

藤田　毎朝、カンファレンスをしています。毎日話し合いをすることでお互いの考え方、各分野の最先端の治療を共有していくことが大切だと実感しています。

そうやって常に議論しながら患者さんを診ていくことが、長期的に見て一番良い治療法の選択につながるのだとも確信しているのです。

患者さんの治療を考えるとき、僕はその患者さんと一生のお付き合いをする気持ちで治療方法を考えています。

その治療方法とは、治療のやり方、内容であり、どこまで治療するかであり、その治療を何年保証できるかなどです。「長期成績が良い」という言葉がありますが、循環器の分野では実際のところどれくらいの期間を保証するかというと、よくて5年から10年だと思います。その間に治療方法が劇的に変わる可能性は十分にありますし、患者さんの状態が他の要因によって大きく変わるかもしれません。そうしたことを加味して考えると「長期成績が良い」というのは実質的には1年くらいを保証するデータだと思っています。僕の最終的な治療のゴールは、患者さんの10年先、20年先を考えた治療であって、言い換えれば心臓血管の分野で患者さんの人生に責任を持つ治療です。この目標を達成するためにも、今の3本柱(循環器内科・心臓血管外科・不整脈)の体制は必要不可欠なことだと考えています。

今秋には改修工事でカテ室が6室に倍増

——患者が急激に増えていることで大きな需要に供給側が追いついていけるのかという心配もあります。

藤田　平成26年の春からドクターがさらに増えます。循環器内科では30代前半の若手が2人、心臓血管外科も2人、不整脈も1人増えるんです。

——すでに20人近くの医師が常勤されていますが、さらにマンパワーの増強を図っていくと。

藤田　やはり症例数が多いとやる気のある若手が集まってきてくれます。本州からの方が多いですが、遠く北海道まで、学びたいと言って来てくれる。ありがたいことです。さらに、施設の面では第三期工事を平成26年は実施して、10月までにカテーテル室を新たに3室作ります。

——合計6つのカテーテル室。道内に例がありませんね。

藤田　これまでの倍に増強です。そうしなければならない時期に入っています。3つのカテ室のうち、2つを不整脈治療のハートリズムセンターに、1つを全体が使えるものにする予定です。

——では、これまで不整脈治療を行なってきた手稲の札幌心臓血管・内科・リハビリテーション病院の位置付けはどうなりますか。

藤田　手稲の病院は3階に大きなリハビリセンターを作りましたので、そこを最大限に利用してリハビリを中心としたクリニックにしていきたいと考えています。ただ、手稲地区にも患者さんはいらっしゃるので、カテ室と64列CTを残したまま、治療面でもある程度対応していくつもりです。

——開院からわずかな期間であまりにも大きな変化がありました。これは自分でも予測していましたか？

藤田　さすがにここまでは(笑)。「身の丈にあった小さな医療を患者さんに寄り添って真摯にやっていきたい」という思いで始めたのが一体何だったのだろうと

いうくらいに規模が大きくなっていて自分でも驚いています。ここまで成長できたのは周囲のご協力のお陰です。ただ、規模は大きくなっていますが、開院当初の僕のスタンスはまったく変わっていません。患者さんは増え、規模は大きくなってますが、それを目的に毎日を過ごしているわけじゃない。

――症例数を増やすための医療ではない。

藤田　そうです。患者さんのための医療って何だろうかと考え、患者さんに寄り添った医療を展開してきたら結果として患者さんが増え、規模も大きくなった。この「結果として大きくなった。患者さんが増えた」ということが大切なんだと思います。目的はあくまで患者さんにとって最善の医療を提供することなんです。

――ただ、開院当初はゆったりとした空間に思えた待合室も、今ではずいぶん手狭な感じになってしまいました。

藤田　実は待合室のリニューアル工事がもう少しで始まり、平成26年のゴールデンウィーク明け頃には今の倍近くの広さにできると思います。いわゆる医療行為とはあまり関係のない部分ですが、僕はずっと気に

札幌心臓血管クリニックには現在、最新鋭のカテーテル室が３室あるが、平成 26 年秋の工事で倍増の６室となる

していた件でしたのでホッとしています。

――平成26年も発展の年となりそうですが、今後の中期的な目標は。

藤田　僕も道井先生も鵜野先生も、ずっと現場で仕事をしてきて、言ってみれば良い治療をしてナンボの世界で生きてきた人間です。その３人が手を取り合い新しい医療の姿を創ろうとしている。この思いや技術、姿勢を下の世代に継承していきたい。それがこれから10年の大きなミッションです。そうして僕らが引退していなくなってもさらに発展していけるような病院であってほしい。

――藤田先生が個人病院として始めたクリニックですが、“藤田商店”であってはいけないと。

藤田　素晴らしい縁があってここまで大きな組織になったのですから、商店のままだと社会に申し訳ないです。世界に誇る施設にすることが、僕を育ててくれた地域への恩返しにもなる。そして、当院で活躍している次の世代の医師たちもそれだけの力を持っていると期待しています。

――夢は膨らみ続けますね。本日は、ありがとうございました。

医療法人札幌ハートセンター　札幌心臓血管クリニック

手術・検査件数のご報告

		平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年
カテーテル	CAG(冠動脈血管造影)	1,427	2,582	2,868	3,021	3,313	3,608
	PCI(バルーン・ステント)	725	1,695	1,762	1,786	1,932	2,293
	Rotablater						498
	Coronary　Laser						69
	PPI(腎)	26	120	252	355	203	199
	PPI(下肢)	82	140	185	213	270	341
	PPI(鎖骨下)	1	3	4	1	6	2
	PPI(腋下動脈)	0	1	0	13	1	0
	PPI 合計	109	264	441	582	480	542
	緊急カテーテル検査	75	153	326	368	499	500
	AMI(急性心筋梗塞) 症例	《43》	《73》	《59》	《60》	《66》	《89》
	総件数	2,336	4,694	5,456	5,389	5,725	6,443
	ペースメーカー新規埋め込み術	39	55	63	94	89	100
	ペースメーカー交換術	9	23	14	27	13	14
	総件数	48	78	77	121	102	114
	ICD(植込型除細動器)						7
	CRT-D(両室ペーシング機能付植込型除細動器)						7
	アブレーション (不整脈治療)	38	107	159	211	295	164
	※ Af(心房細動) 内訳	《25》	《87》	《130》	《166》	《226》	《 127 》
心外手術	開心術 (Off Pump)					124	103
	開心術 (On Pump)					146	217
	その他					0	2
	胸部ステントグラフト術					1	9
	腹部ステントグラフト術					12	36
	末梢血管					56	57
	静脈瘤					36	50 (内レーザー 21 件)
	その他					13	21
	総件数					388	495

		平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年
CT	冠動脈 CT	2,205	3,244	4,697	5,294	7,207	8,259
	肺静脈 CT	52	105	201	302	386	1,114
	大動脈 CT	59	95	152	180	427	832
	腎動脈 CT	38	378	3,481	4,670	5,760	7,440
	下肢 CT	38	53	144	253	443	601
	鎖骨下動脈 CT	9	5	22	5	3	14
	脳動脈 CT	3	0	0	1	2	0
	頭部 CT	55	57	51	52	326	424
	その他	83	83	109	117	244	347
	総件数	2,542	4,020	8,857	10,874	14,798	19,031
MRI	頭頚部 MRI					126	238
	頭頚部 MRA					124	265
	心臓 MRI					109	160
	大血管					5	2
	腎動脈					4	5
	下肢動脈					3	10
	その他					2	6
	総件数					373	686
生理検査	心臓エコー	3,261	6,013	8,564	9,613	13,462	16,259
	経食道エコー	25	87	130	166	226	391
	腎動脈エコー	1,285	2,652	5,403	6,258	7,932	8,633
	頸動脈エコー	1,268	1,672	1,660	1,423	1,853	2,138
	下肢動脈エコー	302	772	1,180	1,363	1,778	2,142
	下肢静脈エコー	130	707	1,266	1,568	2,143	2,545
	腹部エコー＋その他	87	121	163	298	875	1,049
	総件数	6,333	12,024	18,366	20,689	28,269	33,157

※ 平成 20 年実績は平成 20 年 4 月 1 日～ 12 月 31 日まで
※ 平成 21 ～ 25 年実績は各年 1 月 1 日～ 12 月 31 日まで

http://www.scvc.jp

医療法人

札幌ハートセンター

理事長　藤田 勉

冠動脈 CT 外来 / バスキュラー・ラボ外来
高度カテーテルセンター / 不整脈外来

24 時間救急救命体制

札幌心臓血管クリニック

院長　道井 洋吏

〒 007-0849　札幌市東区北 49 条東 16 丁目 8 番 1 号

☎ 011-784-7847

診療科目 / 循環器内科・内科・心臓血管外科・心臓内科・麻酔科
専門外来 / 不整脈外来・下肢静脈瘤外来
診療受付時間 / 午前 **8：30 ～ 11：30**　午後 **13：00 ～ 16：30**
※水曜・土曜は午前のみ　※月曜は 19：30 まで
休診日 / 日曜・祝日

札幌心臓血管・内科・リハビリテーション病院

院長　横井 久卓

〒 006-0816　札幌市手稲区前田 6 条 16 丁目 1-2

☎ 011-683-4141

診療科目 / 循環器内科・内科・リハビリテーション科
診療受付時間 / 午前 **8：30 ～ 11：30**　午後 **13：00 ～ 16：30**
※土曜は午前のみ
休診日 / 日曜・祝日