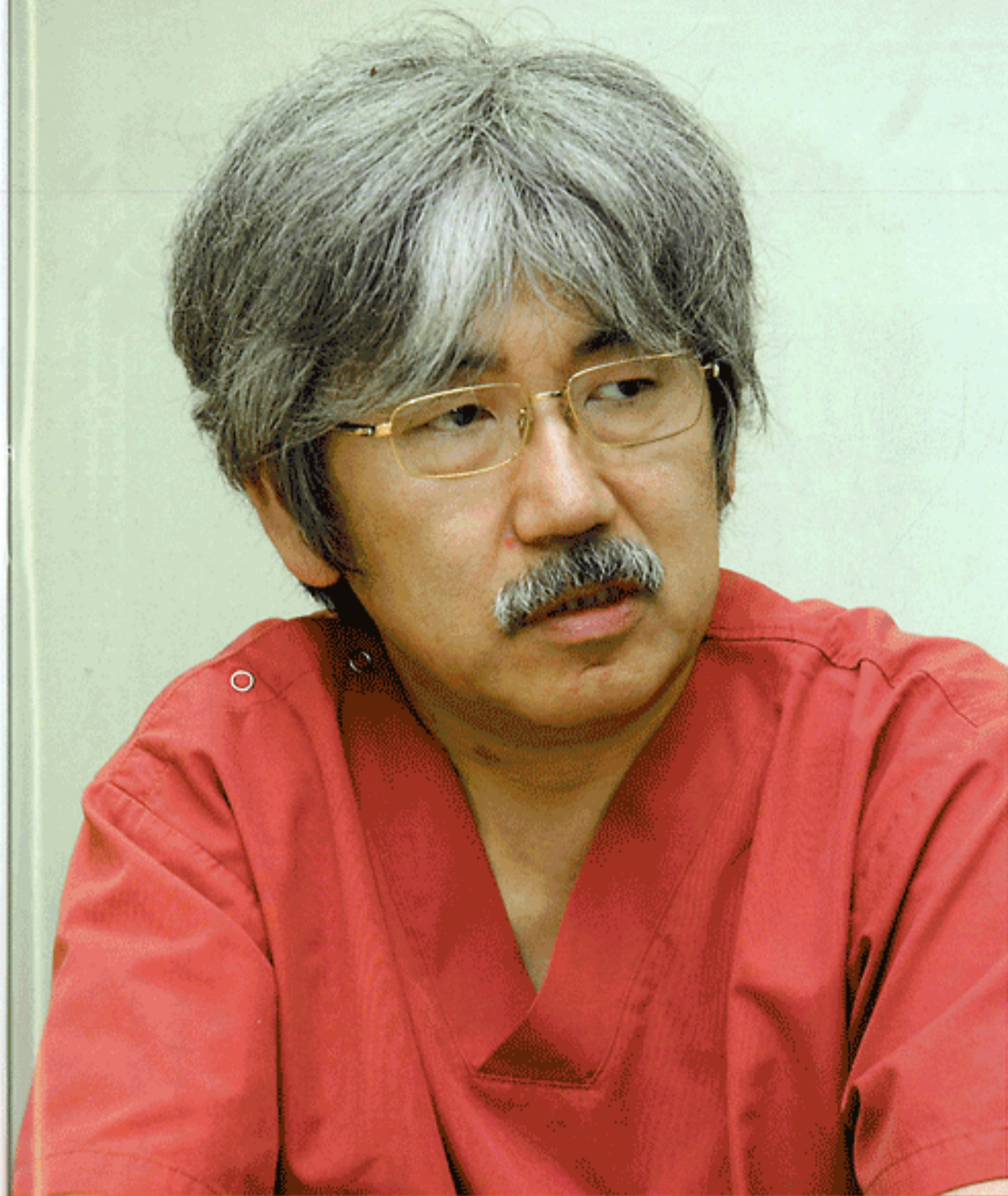




循環器内科・心臓血管外科・不整脈の3本柱で総合的な循環器治療を提供する札幌心臓血管クリニック(札幌市東区)

# 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年の今年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。

## 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、今年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史院長の一期下。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にいましたし、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きます。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つた。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ましたら藤田先生が「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いこう」と言ってくれたんです。PCIの分野でトップの仕事がされて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。

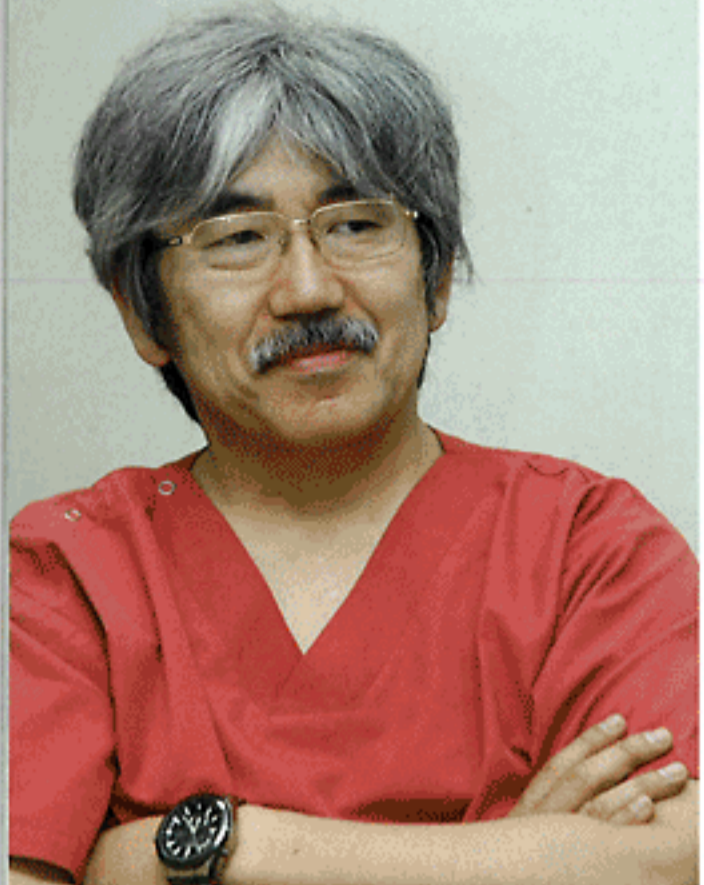
鵜野 誤解のないようにあえて言いますが、けっして患者さんを使つてチャレンジするということではありません。リスクがほとんどないような、患者さんではなく自分たちを守るような医療ではないか、と疑問を持ったということです。そんな疑

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。そして昨年末、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、決心がつかしました。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つたんです。

## 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。その電気の通り道、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。



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

## 【不整脈の種類】

**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。

**洞不全症候群** 洞結節の働きが弱くなることにより遅延したり、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込む必要がある。

**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もある。

**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で、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。

## 頻脈

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

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。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はなっていますね。

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なが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。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すが、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、

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心臓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

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プレイを覗き込んでいます。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。どういふことかという、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」とか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えます。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

——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、まずは今年から来年にかけて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案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に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。

■医療法人 札幌ハートセンター

\*札幌心臓血管クリニック

札幌市東区北49条東16丁目8-1

☎011-784-7847

\*札幌心臓血管・内科・リハビリテーション病院

札幌市手稲区前田6条16丁目1-2

☎011-683-4141

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。卵の白身と一緒に白く熱変性するので、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ふ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。今年の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