

MEMO

公益財団法人榊原記念財団 / 公益財団法人日本心臓財団

市民公開講座

心臓弁膜症

～よく知って、よりよい生活を目指す～

日時 11月5日 日 14時00分～16時30分

会場 新宿NSビル



〔主催〕公益財団法人榊原記念財団 / 公益財団法人日本心臓財団

〔後援〕ストラクチャー・クラブ・ジャパン2023 / 心臓弁膜症ネットワーク / 日本循環器協会 / 日本医師会 / 東京都

〔ご支援をいただいた企業〕アベックス・インターナショナル / アボットメディカルジャパン / アルバース / AMI / エドワーズライフサイエンス / エムシー / JPKリード / ディービーエックス / 日本メドトロニック / バイタル / ポストン・サイエンティフィック ジャパン

(五十音順) ※2023年9月30日現在

PROGRAM

14:00～14:05

開会あいさつ

【主催者代表】磯部 光章（榊原記念病院 院長）

14:05～14:25

講演①

「心臓弁膜症」について

【講師】泉 知里（国立循環器病研究センター 心不全・移植部門 部門長）

14:25～14:40

講演②

大動脈弁狭窄症きょうさくしやうの診断と治療

【講師】森野 禎浩（岩手医科大学 循環器内科 教授）

14:40～14:55

講演③

僧帽弁閉鎖不全症そうぼうべんの診断と治療

【講師】渡邊 雄介（帝京大学 循環器内科 教授）

15:10～15:25

講演④

心臓弁膜症の外科治療

【講師】岩倉 具宏
（榊原記念病院 心臓血管外科主任部長・低侵襲心臓病総合治療センター長）

15:25～15:40

講演⑤

心臓弁膜症の治療を経験して

【講師】福原 斉（一般社団法人心臓弁膜症ネットワーク 代表理事）

15:40～16:20

パネルディスカッション

【司会】磯部 光章

【ディスカッサー】泉 知里／森野 禎浩／渡邊 雄介／
岩倉 具宏／福原 斉／
七里 守（榊原記念病院 循環器内科 主任部長、
ストラクチャークラブ・ジャパン2023 会長）

16:20～16:30

閉会あいさつ

【主催者代表】矢崎 義雄
（公益財団法人榊原記念財団 理事長、公益財団法人日本心臓財団 理事長）

ご来場、ご視聴の皆さまへ

本日は市民公開講座「心臓弁膜症」にご参会いただきまして誠にありがとうございます。わが国では長寿社会を迎えていますが、その中で心臓血管病は日本人の死亡原因の第二位であり、要支援・要介護に至る大きな原因になっています。心臓弁膜症は古くからある病気でしたが、その内容は大きく変わってきました。高齢化に伴って新たに増加しているのが、大動脈弁狭窄症きょうさくしやうと僧帽弁閉鎖不全症そうぼうべんです。いずれもいったん罹患すると、日常生活に差し障る様々な症状が出現しますし、進行すると心不全の原因になりますので、何より早期発見が大事です。幸い医学の大きな進歩により、病気の段階に応じて様々な治療ができる時代になってきています。本講座では、心臓弁膜症における症状と早期発見、診断・治療、治療後の生活などについて、この分野で先端的なご活躍をされている医師を始め、患者団体の方にご講演をいただきます。この講座を通じて皆様が正しい知識をお持ちになり、適切な診療を受け、よりよい健康的な生活をおくれるように願ってきます。

2023年11月5日



公益財団法人榊原記念財団
理事長 矢崎 義雄

公益財団法人日本心臓財団
理事長 矢崎 義雄



公益財団法人榊原記念財団
附属 榊原記念病院
院長 磯部 光章

講演①

「心臓弁膜症」について



【講師】泉 知里
(国立循環器病研究センター 心不全・移植部門 部門長)

略 歴

1990年 京都大学医学部卒業
1990年 天理よろづ相談所病院 総合内科レジデント
1996年 天理よろづ相談所病院 循環器内科医員
2006年 天理よろづ相談所病院 循環器内科副部長
2008年 天理よろづ相談所病院 救急診療部部長兼任
2018年 国立循環器病研究センター 心臓血管内科部門心不全科部長
2023年 国立循環器病研究センター 心不全・移植部門 部門長

所属学会・資格

日本内科学会、日本循環器学会、日本心臓病学会(平成20年FJCC)、日本超音波学会、日本心エコー図学会、日本弁膜症学会、日本心不全学会、日本循環器協会、日本腫瘍循環器学会、ヨーロッパ心臓病学会

メッセージ

「弁膜症」は、今まであまり聞き慣れない言葉だったかもしれませんが、最近は、テレビのCMでも、この病気のことを広告されていますので、少しは周知されるようになってきたのではないかと思います。

心臓には四つの部屋があり、左右の心房と心室の出口には、扉のような「弁膜(弁)」が付いています。弁が開いたり閉じたりすることで、血液が心臓から肺や全身にうまく送り出すことができるのですが、この弁の機能が悪くなる状態、これが弁膜症です。社会の高齢化に伴い、弁膜症の患者さんはどんどん増えています。

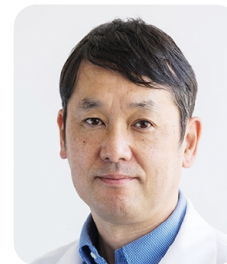
弁膜症の治療は、今までは胸を切開する外科治療しか方法がありませんでしたが、最近ではより侵襲の低いカテーテル治療も可能になりました。

弁膜症になるとどういった症状が現れるのか、どのように診断していくのか、どんな治療法があり、それをどのように選択するのか・・・

今日はそんな疑問に少しでもお答えできればと思います。

講演②

大動脈弁狭窄症きょうさくしょうの診断と治療



【講師】森野 禎浩 (岩手医科大学 循環器内科 教授)

略 歴

1993年 岐阜大学医学部卒業
1993年 三井記念病院 内科レジデント
1999年 スタンフォード大学医学部 循環器内科 リサーチフェロー
2002年 板橋中央総合病院 循環器科 医員
2005年 東海大学医学部内科学系循環器内科 講師・准教授
2011年 岩手医科大学内科学講座循環器内科 教授
2017年 岩手医科大学附属病院 副院長

所属学会・資格

日本内科学会専門医・日本循環器学会専門医・日本心血管インターベンション学会専門医・経カテーテル的大動脈弁置換術指導医・経皮的心房中隔欠損症閉鎖術教育担当医師
日本心血管インターベンション治療学会 副理事長
日本血管内治療学会理事・日本心血管画像動態学会理事・日本経カテーテル心臓弁治療学会理事 など

メッセージ

大動脈弁狭窄症きょうさくしょうは、高齢者の数パーセントが罹患する頻度の高い病気です。石灰(カルシウム)の沈着により大動脈弁が硬化し弁の開放が制限され、血液を拍出しにくくなり、心不全などを発症します。動脈硬化が主な原因ではなく、骨粗鬆症こつそしょうしょうなどをはじめとするカルシウム代謝の影響が強いと考えられ、高齢になるほど有病率が上がり、通常の血管病とは異なり女性に多い特徴を有します。この病気は年余にわたり徐々に進行するため、心筋梗塞や脳卒中のように急に命を落とすことはありません。さらに、聴診で容易に鑑別できる特有の心雑音があり、心エコー図検査で重症度も判定できます。要するに、診断や経過観察が容易で、重症になるまで時間的な余裕があります。くすりは症状を一時的に和らげますが、根本治療は人工弁置換術しかありません。開胸手術に加え、10年前に始まったカテーテルによる人工弁留置術(TAVI)が広く普及し、どの都道府県でも高齢者が安心して治療を受けられるようになりました。かかりつけの先生に聴診器を当てて貰う際は、「心雑音がありませんか？」質問してみてください。

講演③

そうぼうべん

僧帽弁閉鎖不全症の診断と治療



【講師】**渡邊 雄介**（帝京大学 循環器内科 教授）

略 歴

2003年3月 筑波大学卒業
2003年5月 国立災害医療センター 研修医
2005年5月 榊原記念病院 レジデント
2009年4月 榊原記念病院 医員
2011年10月 Institut Cardiovascular Paris Sud Clinical fellow
2013年 帝京大学医学部循環器内科 助教
2017年 同科 講師
2021年1月 同科 准教授
2023年8月 帝京大学医学部循環器内科 教授

所属学会・資格

JTVT理事、ストラクチャークラブ理事、日本循環器学会専門医、CVIT専門医、腹部ステントグラフト実施医、日本内科学会、日本循環器学会、日本心臓インターベンション治療学会代議員、European Society of Cardiology、European Association of Percutaneous Cardiovascular Interventions

メッセージ

そうぼうべん

僧帽弁閉鎖不全症とは、心臓の弁のひとつが正常に働かなくなって、心臓の中で血液が逆流する病気です。

さらに、社会の高齢化に伴って増加している心臓弁膜症の一つでもあります。

心臓や肺に負担をかけ、全身に十分な血液が送り出せず、息切れや咳、呼吸困難などが起こります。病勢が進むと心不全を引き起こしますが、慢性の場合、初期には自覚症状がなく、健康診断を受けたり、他の病気で検査をしたりしたとき、初めて気づくことがしばしばあります。

本市民公開講座では弁膜症について知っていただき、最新の治療法をご紹介します。皆様やご家族様にお役に立てるような講演をさせていただこうと思います。

講演④

心臓弁膜症の外科治療



【講師】**岩倉 具宏**
（榊原記念病院 心臓血管外科主任部長・低侵襲心臓病総合治療センター長）

略 歴

2001年 東京医科大学卒業
2001年 京都大学医学部附属病院 心臓血管外科講座
2002年 医療法人社団 宏和会 岡村記念病院 心臓血管外科
2005年 地方独立行政法人 静岡市立静岡病院 心臓血管外科
2006年 IMSグループ医療法人社団明芳会 新葛飾病院 心臓血管外科
2009年 医療法人社団明芳会 イムス葛飾ハートセンター 心臓血管外科
2010年 IMSグループ医療法人社団明理会 明理会中央総合病院 心臓血管外科
2019年 公益財団法人 榊原記念財団附属 榊原記念病院 心臓血管外科

所属学会・資格

日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会、日本血管外科学会、日本臨床外科学会、日本外科学会、日本循環器学会、日本冠動脈外科学会、日本冠疾患学会会員、日本心臓病学会など

メッセージ

心臓は人生のリズムを刻む重要な楽器で、その調和が乱れれば、人生の旋律も変わってしまいます。心臓弁膜症は、この美しいリズムを崩れさせる病態の一つです。しかし、恐れることはありません。今日、私たちは弁膜症の外科治療の神秘を楽しみながら解明する旅に出かけます。病気の初期段階での診断は未来の健康の鍵となり、治療のタイミングは非常に重要です。心臓外科医とともに、治療のタイミングとプロセスを理解しましょう。最先端の外科技術と経験豊かな手技で、安心・安全に手術は実施され、手術後の適切なケアとリハビリで、あなたの心臓は再び美しい旋律を奏でます。修復された心で、新しい人生の章を切り開き、心躍る毎日を送りましょう。心臓弁膜症の外科治療は、人生の美しいリズムを取り戻し、贈り物である人生を最大限に享受するためのプロセスです。さあ、この知識を武器に、健やかな人生の旋律を奏でましょう！

講演⑤

心臓弁膜症の治療を経験して



【講師】福原 斉（一般社団法人心臓弁膜症ネットワーク 代表理事）

略 歴

1959年（昭和34年）生まれ

2013年（54歳） 急性大動脈解離発症、緊急手術にて人工血管置換。
その後、脳梗塞、大動脈弁閉鎖不全症、冠動脈狭窄症から5度の手術を経験（3回の開胸手術、2回のステントグラフト挿入術を経験）。

2019年（59歳） 一般社団法人心臓弁膜症ネットワーク設立 代表理事

2021年（61歳） 一般社団法人日本循環器協会 顧問

メッセージ

8年間の間に5度の手術を経験し、大動脈の人工血管への置換、ステントグラフト・オープンステントグラフトの挿入、大動脈弁の生体弁置換、冠動脈バイパス手術を経験してきました。累計136日に渡る入院生活では一緒に食事を取りながら、心配ごとを相談するなど多くの入院患者さんに接する機会がありましたが、退院して自宅での生活に戻ると、同じ病氣を持つ人と話すことがなくなりました。心臓弁膜症を持つ人が気軽に情報交換できる場がほとんどないことに気付き、私自身を含め多くの人の心臓弁膜症治療経験を、これから診断・治療を受ける人に役立ててもらう場を提供したいとの思いから一般社団法人心臓弁膜症ネットワークを設立し、「心臓弁膜症をもつ人のいまとこれからをより良いものにする」を団体ミッションに掲げ、啓発活動・当事者支援・政策提言などを行っています。心臓弁膜症は、よくある、しかし深刻な病気ですが、治療可能な病気です。早期発見と適切な時期での治療によって、健康寿命を延伸でき、生活の質も向上させることができます。患者団体活動は別に、東京・町田市にて里山の保全・維持活動にも参加しています。

パネルディスカッション



【ディスカッサー】七里 守
（榊原記念病院 循環器内科 主任部長、
ストラクチャークラブ・ジャパン2023 会長）

略 歴

1991年 名古屋大学医学部卒業

1991年 聖路加国際病院 内科レジデント

1994年 名古屋第二赤十字病院 循環器内科 医員

2001年 名古屋第二赤十字病院 循環器内科 副部長

2004年 マサチューセッツ工科大学 ハーバードMIT 医工学部門 客員研究員
ブリガムアンドウーマンズ病院 循環器内科 研究員

2009年 名古屋第二赤十字病院 循環器内科 部長

2019年 榊原記念病院 循環器内科 主任部長

カテーテルによる心臓病の治療を専門とし、安全で質の高い診療を提供できるよう診療チームを統率しています。認定コーチとして次世代心臓病専門医の育成に努めています。

メッセージ

今年は日本においてカテーテルによる大動脈弁置換術、いわゆるTAVIが始まってから10年になります。この10年間にいくつもの新しいカテーテル治療や治療機器が登場しました。以前は心臓弁膜症の治療は外科手術しかありませんでした。今はカテーテルにより治療することもできます。カテーテル治療は体への負担が少なく、皆さまには魅力的に見えることと思います。しかし、10年間は心臓弁膜症の病歴から見ると決して長い期間ではありません。まだまだ取り組むべき課題が沢山あります。カテーテル治療が可能な形態には種々の制限があります。無理な治療は長期の効果が得られないだけでなく、将来の再治療の必要性を上昇させます。適切な患者さんに最適な治療を提案することが重要です。この新しい治療を議論し、学ぶために循環器内科と心臓外科の垣根を越えてストラクチャークラブ・ジャパンは活動しています。心臓弁膜症市民公開講座では医療者のみではなく弁膜症診療を必要とする皆さまと病気の本態や治療方法を共有できることを楽しみにしております。

