



日本心臓ペースメーカー友の会 栃木県支部だより

第1号 (平成22年10月発行)

発行 〒321-0966 宇都宮市今泉4-14-5 電話 028-627-2333
日本心臓ペースメーカー友の会 栃木県支部長 西 房美

本会は心臓ペースメーカー／ICD等生命維持装置によって命を救われたことを認識し、感謝・報恩・奉仕の精神に基づいて会員の適切な健康管理並びに健康な日常生活の確保を図り、以て社会福祉の向上に貢献することを目的とする。



目次	第2回栃木県支部総会開催される ······ 2~4
	記念講演 洋生会宇都宮病院 高橋隆一先生 ······ 5~8
	Q&A ······ 9
	会員状況、知って得する！、親睦旅行 ······ 10
	会員紹介、図書案内、ホームページ案内、講演会予告 ······ 11~12

平成 22 年 4 月 第 2 回栃木県支部通常総会

栃木県支部第 2 回通常総会は、去る 4 月 11 日（日）宇都宮市文化会館において多くの参加者の下、盛大に開催されました。

当日の来賓は、

参議院議員 谷 博之氏

衆議院議員 石森 久嗣氏

（元済生会宇都宮病院 脳外科医）

栃木県障害福祉課長 平野 博章氏

宇都宮市障害福祉課長 川名子 武保氏

が参加され、御祝辞を頂戴いたしました。

議事は、各議案とも全会一致で可決承認され、その後記念講演として、済生会宇都宮病院 心臓血管外科診療科長の高橋隆一先生による

「心臓ペースメーカーとうまく付き合うコツ」
と題した講演が行われました。質疑応答のコーナーでは、日常生活で抱える悩みを質問される方が多くいらっしゃいました。

平成 21 年度 事業経過報告書

「事業概況」

栃木県支部が発足し 1 年、手探りの状態から活動スタートでした。心臓ペースメーカーによって命を救われたことを認識し「感謝」「報恩」「奉仕」の理念に基づき、本年度は宇都宮市内に於いて電磁波等の講演会を開催し、これらの行事に際して、報道を通じて「日本心臓ペースメーカー友の会」の周知と、入会促進を図って参りました。

「支部の現況」

会員数 36 名（4 月現在）

「1 年間の活動内容」

4 月 5 日 支部設立総会・記念講演・質疑応答
第 1 部 設立総会
第 2 部 記念講演・質疑応答
自治医科大学循環器内科准教授
三橋 武治先生の講話
演題「ペースメーカーと共に生きる」

5 月 6 日 第 1 回理事会開催

5 月 20 日 ペースメーカー不具合回収（リコール）の連絡
当日の各社新聞に「日本メドトロニック社」製の心臓ペースメーカーに電気系統のトラブルが発生したとの報道があった。当支部では前日に情報を入手し、即座に会員の不安を取り除くために各役員が会員に手分けして連絡。会員の中には 2 名の該当者もあり、医師と相談するようアドバイスしたところ感謝の報告あり。

支部長がメドトロニック社に直接電話確認したが、全く誠意のない対応だった。また、東京本部にも連絡をとったが「後日、厚生労働省からの回答がある」との返答だったが、この件については、その後本部からは何ら連絡が無かった。

6 月 20,21 日 第 40 回全国総会・講演会・質疑応答・懇親会参加

20 日 支部長会議

21 日 全国総会（会場神戸市）

西・山口が出席した。

7 月 18 日 第 2 回理事会開催

9 月 19 日 第 3 回理事会開催

10 月 25 日 第 2 回講演会開催

第 1 部 宇都宮大学大学院工学研究科

准教授 上村佳嗣先生

演題「日常生活における電磁波問題について」

第 2 部 電磁波過敏症について

過敏症で苦しんでいる当事者の

山田智子様の体験談

11 月 22 日 那珂川町での親睦会（1 泊）

会員相互の親睦を深めるために 1 泊

旅行を行った。会員 4 名・その家族

3 名 計 7 名の参加あり。

場所：那珂川町那珂川苑

那珂川苑は、県の障害者の施設であり、
身体障害者手帳保持者が優先され低料
金で宿泊することができる。

平成 22 年

1月 23 日 第 4 回理事会開催

3月 14 日 第 5 回理事会開催

平成 21 年度 収支計算書

自 平成 21 年 4 月 5 日

至 平成 22 年 3 月 31 日

【収入高】

項目	金額
1.交付金収入金	308,000
2.寄付金収入金	33,681
3.講演会収入金	16,500
* 収入高合計	358,181

【支出高】

項目	金額
1.創立費	90,272
2.講演会費	26,067
3.通信費	18,720
4.事務用費	37,150
5.雑費	460
* 支出高合計	172,669
差引現金預貯金有高	<u>185,512</u>

収支計算書及び関係書類を監査した結果正当である事を確認します。

平成 22 年 4 月 1 日

監査役 斎藤 章
同 土澤 幸子

平成 22 年度 事業計画

1. 講演会勉強会の開催（11 月頃予定）
年 2 回 専門医等による講演会を開催し、先生方から分かりやすい助言と知識を得て、悩み事の払拭を図る。

2. 親睦会の開催（年 2 ~ 3 回）

会員相互の親睦を図るため、食事会・茶話会・小旅行を開催して、ペースメーカー等についての不安の除去に努め、楽しく健全な日常生活が出来るようとする。

3. 友の会の P R

当会の存在を知らない方に対し、あらゆる広報媒体を通じて入会者の増員を図る。

4. 三位一体の協力体制を強化する

顧問医師、医療関係、機器会社等と協力し、本会の理念に従い、多くのペースメーカー装着者の悩みの解消に努力する。

5. 支部だよりの発行（年 2 回予定）

6. 仮称《とちぎ障がいフォーラム》に栃木県支部として参画する。

7. 理事会の開催（隔月）

8. 本部の全国総会に参加（6 月）

9. 栃木県支部のホームページの作成

平成 22 年度 収支計算書

自 平成 22 年 4 月 1 日

至 平成 23 年 3 月 31 日

【収入高】

項目	金額
1.交付金収入金	120,000
2.寄付金収入金	50,000
* 収入高合計	170,000

【支出高】

項目	金額
1.講演会費	80,000
2.通信費	40,000
3.事務用費	40,000
4.雑費	10,000
* 支出高合計	170,000

差引現金有高 0

前期繰越現金預貯金 185,512

次期繰越現金預貯金 185,512

以上の通りであります。

平成 22 年 4 月 11 日

《 栃木県支部 顧問・役員紹介 》

顧 問

三 橋 武 司 自治医科大学循環器内科 准教授
高 橋 隆 一 済生会宇都宮病院心臓血管外科 診療科長

役 員

役 職 名	氏 名	会員 No.	住 所	電話番号
支 部 長	西 房 美	8409	宇都宮市今泉 4-14-5	028-627-2333
副支部長	山口 久夫	8577	芳賀郡市貝町	
"	宮岡 隆	8654	那須郡那珂川町	
"	大澤 裕子	8822	宇都宮市	
理 事	伊藤 安津美	3760	宇都宮市	
"	小森 卜キ	8835	下都賀郡壬生町	
"	高原 宣雄	8855	宇都宮市	
"	寺内 孝子 (望)	4765	栃木市	
"・会計	宮本 勝弘	8744	宇都宮市	
監 事	土澤 幸子	8827	佐野市	
監 事	斎藤 章	8732	栃木市	

<ペースメーカーとうまく付き合うコツ>

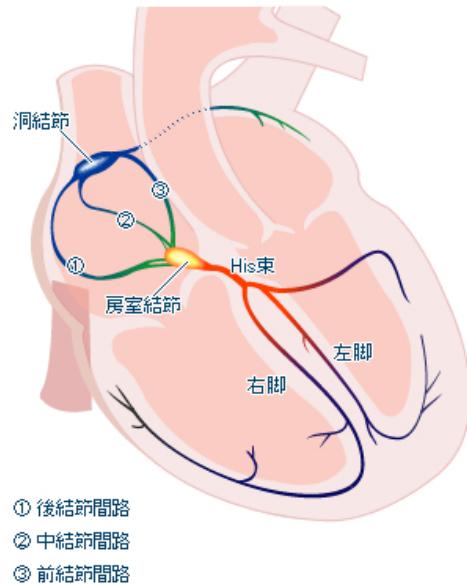
済生会宇都宮病院 心臓血管外科診療科長
高橋 隆一

心拍数が減少する徐脈や増加する頻脈、重篤な不整脈に対する治療に使用する医療機器がペースメーカーです。頻脈や不整脈に対するペースメーカーは CRT や ICD と呼ばれるもので、少し専門的なペースメーカーです。今回、参加されている患者さんは徐脈の治療のためにペースメーカーを植え込まれた方が大半だと思いますので、これについてお話しさせていただきます。CRT や ICD については詳しいお話はいたしませんのでご了承ください。

刺激伝道系

心臓の心拍数

心臓の収縮は一定のリズムで作られる電気信号により起こります。心臓の中には洞結節という場所があり、ここで電気信号が発生します。通常、安静時には 1 分間に 60 ~ 70 回程度発生しています。この信号が心臓の中の中継基地（房室結節）や電線（ヒス束、右脚や左脚）を通って心臓全体に伝えられ心臓が収縮するのです。人間の心臓はいつも同じ心拍数ではなく、例えば、人前に出て緊張したり怖い経験などを体験すると心拍数は増加します。また、夜間睡眠時などは逆に減少します。これは、身体の動きや感情などの情報が心臓に伝わり、洞結節で発生する電気信号の回数が調節されることによって起こります。徐脈は洞結節の機能異常、中継基地や電線の不具合のため、信号が心臓全体にうまく伝わらないことで起こるのです。



洞不全症候群と房室ブロック

徐脈となる代表的な病気に、洞不全症候群と房室ブロックがあります。洞不全症候群は、身体の情報、運動しているか寝ているか、緊張しているかなどの情報が心臓に伝わっても洞結節でそれに応じた数の電気信号が発生できず、心拍数が不規則に減少してしまう病気です。房室ブロックは洞結節で適切な電気信号が発生しているにも関わらず、それを全部心臓全体に伝えることができなくなった病気です。例えば、洞結節で 1 分間に 60 回の電気信号が発生しても房室結節の機能が低下しているため、そのうち半分位しか伝えられず、その結果、心拍数としては 30 回程度に減少してしまうような状態です。現在、ペースメーカーを植え込まっている方の多くが、この 2 つの病気です。

ペースメーカーの役割

徐脈に対するペースメーカーの役割は、決められた最低の心拍数を確保することです。決められた最低心拍数は、いわゆる設定レートと呼ばれるもので、通常1分間に50～70回に設定されています。ここで少し誤解されることがあるのですが、設定レートが60回の場合、実際の心拍数が70～80回になるとペースメーカーが異常ではないかと思われることです。先ほども述べたように、運動や緊張などで心拍数が増えることはペースメーカー植え込み後でもあります。実はこの時、自身の心拍でありペースメーカーは電気刺激を出しません。つまり、設定レートが60回の場合実際の心拍数が80回であってもペースメーカーの異常ではないのです。もし、設定レート以下の心拍数の場合、例えば設定レートが60回であるのにもかかわらず、実際の心拍数が40回しかない場合にはペースメーカーの異常を考える必要があります。ペースメーカーの中には心拍数の上限も設定されているものもありますが（DDDペースメーカーなど）、あくまでもペースメーカーの一番の役目は最低限の心拍数を確保することなのです。

生理的な心拍数により近くするために

人間の心拍数は一定ではなく変動しています。ところが、運動しても心拍数が増えない徐脈では設定レートの心拍数は確保されますが、運動時でも同じ心拍数となり、それでは多くの血流が必要な状態にもかかわらず増加しないという不自然な状態になります。そこで、より生理的な心拍数の変動に近づけるために体の動きや呼吸回数、心臓の収縮速度などから、運動していることをペースメーカーが感知して設定レートを増やす機種が主流になってきています。最近では、運動だけでなく会議中の緊張なども感知して設定レートに反映させるペースメーカーも出てきており、最低心拍数の確保だけでなく、生活の質を改善させる方向でペースメーカーは進化しています。

植え込み手術の実際

ペースメーカーの植え込み方法には、大きく分けて2つあります。ペースメーカーは電気刺激を発生するジェネレーターと呼ばれるものと電気刺激を心臓に伝える電線（リード）で構成されますが、リードの種類により心内膜リードと心筋リードの2種類があります。それぞれの特徴は表を参考にしてください。今回は心内膜リードでの植え込み手術についてお話しします。

