

川口市立医療センター広報紙

# 花水木

Hanamizuki

**特集**

腹部大動脈瘤に対する  
腹部ステントグラフト内挿術開始

2025  
春号  
Vol.68



川口市立医療センター「みみたーズ」  
イメージキャラクター  
“よく聴き・よく診て・よく説明する”

**基本理念**

市民に信頼され、安全で質の  
高い医療を提供します

# 腹部大動脈瘤に対する 腹部ステントグラフト 内挿術開始

心血管外科 ありもと 有本 ひねひと 宗仁



## 腹部大動脈瘤

大動脈瘤とは、大動脈が正常の太さの1.5倍以上に瘤(コブ)状に膨らんだものです。腹部大動脈の場合には、正常な太さが約2cmであるため、3cm以上に膨らんだ場合に「腹部大動脈瘤」と称されます。

その原因の90%以上は動脈硬化であり、その他に感染症(梅毒、サルモネラ菌など)、炎症を引き起こす病気(高安動脈炎、ベーチェット病など)、外傷、先天性(生まれつき)の病気(マルファン症候群、エーラス・ダンロス症候群など)などが原因として知られています。

50~70歳が発生のピークで、平均年齢は65歳前後であり、男女比は6~8:1程度と男性に多い疾患です。

## 腹部大動脈瘤に対する検査

腹部大動脈瘤は、腹部超音波検査や腹部CT検査などを受ければ、一目瞭然です。破裂する前の腹部大動脈瘤は、痛みなどの自覚症状がない場合が多く、胃炎や腸炎で近くの医院

を受診し、腹部の触診で拍動する腫瘍を偶然発見されたり、肝臓や腎臓などの検査、腰痛の検査でCT検査を行った際に、偶然発見されたりすることが多いです。腹部大動脈瘤が発見され、実際にどのような治療法を選択するかを判断するために、造影剤を点滴しながら検査を行う造影CT検査や3D-CT、MRI検査などが実施されます。

## 腹部大動脈瘤に対する 治療方法と治療成績

治療の基本は、手術です。手術には大きく分けて二つの方法があります。

一つ目は、人工血管置換術です。全身麻酔下にお腹の真ん中を切開する腹部正中切開による開腹到達法と、お腹の真ん中より少し外側を切開する腹膜外到達法があります。いずれも血液をサラサラにするヘパリンという薬を投与し、血管のコブのある部分の前後を一旦遮断した後、直管型あるいは分岐型人工血管に置き換える手術です。

二つ目は、ステントグラフト内挿術です。鼠径部を切開または穿刺後、足の動脈に細い管(カテーテル)を挿入し、ステントグラフト(バネ状の金属を取りつけた人工血管)を透視下で挿入する手術方法です。血管内に圧着固定することで、コブを血流から遮断することができます。コブの中にステントグラフトを置いて「内張り」することで、コブに血液が流れないようになり、破裂が予防されます。傷が小さく、痛みが少なく、お腹を開けないので、翌日から食事が可能です。

日本では、2006年7月に最初のステントグラフトが厚生労働省の認可を得て、実際に患者さんに使用できるようになりました。現在急速に普及し、腹部大動脈瘤の50%以上にス

テントグラフト治療が行われています。当院でも、2024年11月より腹部ステントグラフト認定施設となり、施行可能となりました。

腹部大動脈瘤を持っている方は、動脈硬化が進んだ高齢の患者さんが多く、動脈硬化が強い方に発症することが多い心筋梗塞や脳梗塞の危険性も併せ持っています。従って、手術の危険性も高いと思われるがちですが、国内の手術成績を見てみると、破裂する前に腹部大動脈瘤の手術ができた場合の手術死亡率は、1%前後と良好であることが報告されています。

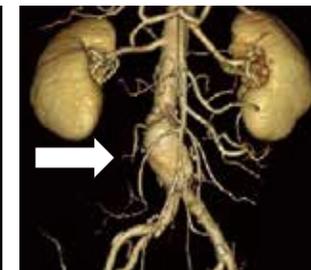
当院でも画像検査や手術加療を行っておりますので、かかりつけの先生にご相談のうえ、当科へご紹介いただけてください。

## 症例紹介

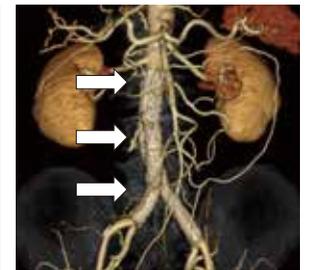
64歳男性。人間ドックで腹部大動脈瘤を指摘され、紹介受診した。経過中にCT検査を行い、8ヶ月で43mm→51mmと急速拡大したため、手術加療の方針となり、全身麻酔下でステントグラフト内挿術を施行した(術前CT 1, 2 術後CT 3)。術後1日目、食事を開始。その後も問題なく経過し、術後7日目に自宅退院となった。



■CT1  
腎動脈下に最大径51mmの腹部大動脈瘤を認める。



■CT2  
腹部大動脈瘤の3D CT画像



■CT3  
ステントグラフト内挿術後に施行したCT検査。大動脈瘤はステントグラフトでカバーされ、瘤内に血流を認めず。

# 専門・認定看護師による出張勉強会

今回は、医療的ケア児\*が通う保育所の看護師と保育士を対象に、当センターの認定看護師が出張勉強会に行ってきました

\*日常生活や社会生活を送るために日常的に医療行為が必要なお子さんのことを、「医療的ケア児」と呼びます。全国には約2万人の医療的ケア児がいるといわれています。  
川口市では、2024年4月から、医療的ケアが必要なお子さんの、保育所での受け入れが始まりました。

## 新生児集中ケア認定看護師

### ①お子さんの在宅医療について

「対象となるお子さんの特徴」「家族を取り巻く背景」「小児在宅医療を支える仕組み」についてお話ししました。

### ②気管切開の管理について

医療的ケアのなかでも、「気管切開管理」の説明の要望があり、「こどもの気管切開管理」「こどもが使う気管チューブの特徴」「いつもと違うと感じた時の対応」についてお話ししました。

## 糖尿病看護認定看護師

### ①小児糖尿病について

小児糖尿病は、1型糖尿病が多いことが知られています。日本では10万人に1.5~2.5人の割合で発生します。小児糖尿病をもつお子さんも、インスリンと血糖値を管理することで、健康なお子さんと同じように生活ができることをお話ししました。

### ②「持続インスリンポンプ」と「持続血糖測定器」の仕組みと管理について

持続インスリンポンプとは、継続的にインスリンを体内に注入する小型の携帯型デバイスです。また持続血糖測定器とは、500円玉サイズのセンサーを体につけ、センサーが体内のブドウ糖濃度を継続して測定する機器です。

1型糖尿病を持ち、インスリンポンプ療法を行うお子さんも、保育所への通所ができるようになりました。これらの機器についての操作方法やトラブル対応についてお話ししました。

今回、医療的ケアが必要なお子さんを保育所で安全にお預かりするために、保育所看護師・保育士とカンファレンスを行いました。これからも、保育所と連携していきたいと考えています！

当院では、さらなる医療サービスの向上と安全な医療提供のため、2025年4月末に電子カルテシステムの更新作業を行います。

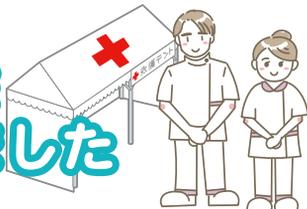
誠に勝手ではございますが、**4月30日(水)は臨時休診**とさせていただきます。

また、**5月1日(木)より診察券と自動再来機が新しくなります**。現在お持ちの診察券は使用できなくなりますので、4月よりご来院の患者様には、新しい診察券を配付させていただきます。

皆様には多大なご迷惑をお掛けしますが、何卒ご理解とご協力のほどよろしくお願い申し上げます。



# 第42回 川口マラソン大会 医療救護チームに参加しました



2024年12月1日に川口マラソン大会が開催され、総勢5,680名のランナーが参加しました。当院からは、医師・看護師等20名が救護活動に臨みました。

お天気にも恵まれ、また救急搬送となるような重症の傷病者もなく、市民の皆様が楽しく安全に過ごされましたことに、職員一同安堵いたしました。



【親子マラソンを完走された方々】



【救護所】

## 小児科病棟に サンタクロースが やって来た！

ボランティア団体Give Children Smile Project様ご協力のもと、3A病棟でクリスマス会を開催しました。心のこもった手作りのプレゼントや、合資会社Make Space様よりご提供いただいたヘリウム風船を、サンタクロースが子どもたちに手渡しました。

びっくりして泣いてしまう子や、大喜びでサンタクロースとハイタッチする子…みんなとっても可愛くて、職員の方が癒されるクリスマス会でした♪





# 「メッセージボックス」～みなさまからのご意見箱～ お寄せいただいた感謝の声、ご意見等を抜粋して掲載いたします。

## 患者さんからのご要望

21:30以降のWi-Fiを止めるのはやめてほしい。夜中も使えるようにしてほしい。夜中眠れないときにスマホを観たい。

### (病院からの回答)

ご意見ありがとうございます。現在入院病棟にてご利用いただいておりますフリーWi-Fiについては、他の入院されている患者様への配慮から、病棟の消灯時間にあわせて午後9時30分から午前6時まで休止させていただいております。また、睡眠前のスマホの使用は、よい睡眠を妨げることから、病気のけがの治療に専念していただく環境を整えることを最優先としております。ご理解たまわりますようお願いいたします。

## 患者さんからの感謝の声

私は救急で運ばれ、お世話になりました。一時はどうなる事かと不安に思いましたが腎臓内科の先生のご親切な説明と適切な治療により、おかげで完治することができました。心から感謝いたします。

また、多くの看護師さん、一人一人に明るく温かく気遣っていただき、緊張しいの私がとても居心地よく過ごすことができたことにも心から感謝しています。

スタッフ全員揃ってご親切を示していただきまして本当にありが

とうございました。皆様がこれからも健康で働かれますようお祈りいたします。

### (病院からの回答)

メッセージカードに投稿いただきありがとうございます。また、主治医や看護職員への心温まるメッセージをいただき、重ねて感謝申し上げます。これからも患者様が安心して診療を受けられるような医療説明と接客ができますように、努めてまいります。

## 患者さんからのご要望

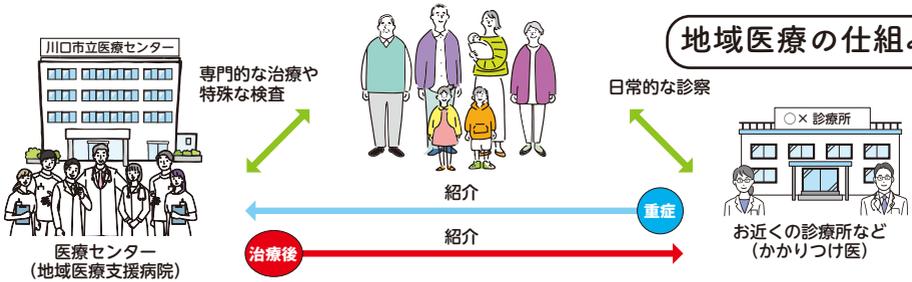
先日、父が4階の病棟に入院した際、看護師から「数値がよくなったら転院すれば？」と言われたそうです。ここ数年、内科にお世話になっており、かかりつけとして通院しているのにに医者でもない看護師が判断することではないと感じました。

### (病院からの回答)

説明に不足があり不快な思いをさせてしまい申し訳ございません。

当院は急性期病棟の役割を担っており急性期の治療が落ち着いた患者様には、退院または転院のご協力をお願いしております。さらに、医師だけでなく看護師やメディカルソーシャルワーカーなどの職員が、退院または転院の説明を行っております。急性期の治療を必要とする患者様へ医療を提供するためにも、ご理解頂きますようお願い申し上げます。

## 地域医療の仕組み



## ■ バス案内 (国際興業バス)

- 川口駅東口(8番)発 蕨駅東口(1番)発
- 川口市立医療センター経由 新井宿駅行 川口市立医療センター経由 新井宿駅行
- 西川口駅東口(1番)発 赤羽駅東口(6番)発
- 川口市立医療センター経由 新井宿駅行 川口市立医療センター行

## ■ 循環バス (川口市コミュニティバス)

みんななかまバス

## ■ 埼玉高速鉄道をご利用の方は

埼玉高速鉄道 新井宿駅から徒歩10分

## ■ 駐車場のご案内

駐車料金 4時間まで200円(その後1時間ごとに100円)  
総合受付の[5]会計受付にてパーキングカードを販売しております。  
(1,000円券・3,000円券)

駐車台数 約600台収容

発行責任者 川口市立医療センター 病院事業管理者  
編集 広報委員会  
〒333-0833 川口市西新井宿180 TEL 048-287-2525 (代表)



ホームページ