

れんけい

第41号

令和3年6月
発行

地方独立行政法人
岐阜県総合医療センター
Gifu Prefectural General Medical Center
地域医療連携部



心臓血管外科の現状と地域医療連携

心臓血管外科 主任部長 森 義雄

今回は、心臓血管外科の現状についてご紹介致します。昨年から新型コロナウイルス蔓延下、労作時のみの症状では病院への受診をためらい冠動脈疾患など循環器疾患診療数が減少しているようです。その結果、“ギリギリ”の状態で見送られる冠動脈バイパス緊急手術が増加しているように思います。コロナ感染症が収束し、循環器疾患の患者様が安心して来院できることを祈念しています。

さて、2025年問題として話題となっている高齢化社会の到来により、高齢で合併症の多い循環器疾患が増加しています。岐阜県総合医療センターでは、循環器疾患の内、主に成人の心臓疾患・血管疾患に対して、心臓血管センターとして、循環器内科、心臓血管外科が協業して、集学的な治療を行っています。当院では、心臓弁膜症に対する低侵襲治療である経カテーテル的大動脈弁治療(TAVI)、経カテーテル的僧帽弁形成術(MitraClip)では、地域医療連携施設よりのご紹介もあり、東海地方ではトップレベルの症例数を実施しています。当心臓血管センターで、開胸・人工心肺補助での高侵襲治療を担当する心臓血管外科となります。その技術習得には症例数を必要とし、一施設当たりの症例数が少ない本邦においては技術習得に時間を要するため、希望する若手医師は少なく、“絶滅危惧”とされているのが心臓血管外科の現状です。その傾向は、2025年以降の現役世代の人口

の急減に対する超急性期病院の施設集約化の流れをうけ、更に加速すると思われ、少数精鋭のプロフェッショナルな領域となっていくと思われ。

当院では、麻酔医、リハビリ、臨床工学技士、看護師を含めたハートチームとして治療適応、治療戦略を議論しています。冠動脈バイパス手術では人工心肺を使用しない“Off-pump CABG”を90%以上で実施し、最近増加している心臓弁疾患外科治療遠隔期の心不全に対する再手術、大動脈疾患外科治療後の再手術など難易度の高い手術も積極的に実施しています。冠動脈バイパス、弁膜症手術においては、本邦の外科系臨床学会が設立した一般社団法人National Clinical Databaseでの当院の過去7年間のデータにおいて、手術死亡、主要合併症の発生率は予測値より良好な評価が得られています。しかし、高侵襲であるが故に、必ずしも短期的に良好な回復が得られず、その後のリハビリなどを地域医療連携施設にお願いし、術後遠隔期に患者様の元気に回復された姿をみる機会も多く、地域の先生方には大変感謝いたしております。最新のガイドラインでも冠動脈バイパス術後の薬物治療はその良好な予後のため必須とされており、地域の先生方による予防医療・慢性期医療が必要とされています。心臓血管外科術後患者様のより長い健康寿命の維持のために、今後ともご協力の程よろしく願い申し上げます。

新任部長の挨拶・抱負



重症心身障がい児施設
「すこやか」施設長
小児療育内科部長
金子 英雄

日本小児科学会指導医・専門医
日本アレルギー学会指導医・専門医
日本血液学会指導医・専門医
臨床遺伝指導医・専門医

長良医療センターから1月に赴任して参りました。重症心身障がい児医療並びにアレルギーの診療に携わってきました。当院でも2つの分野で頑張っていきたいと思えます。障がい児医療ではレスパイト入院や教育入院を活用し、障がい児と保護者の生活の質の向上に尽力したいと思えます。長良医療センター、希望が丘こども医療福祉センターと連携し岐阜県全体で障がい児の医療を支えていく所存です。また、遺伝性疾患の診療にも力を入れて参ります。アレルギー診療では免疫療法や生物学的製剤の使用も含めて、最新の医療で患者様の治療にあたりたいと思えます。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



脳神経外科部長
村瀬 悟

医学博士
日本脳神経外科学会認定専門医・指導医
日本脳卒中学会専門医・指導医
日本脳卒中の外科学会技術指導医

令和3年4月より脳神経外科部長を拝命いたしました村瀬悟と申します。近年、脳神経外科分野における医療の進歩はめざましく、画像診断機器の進歩、手術機器や血管内治療用デバイスの進歩、t-PAや新規経口凝固薬など新たな薬剤の登場など毎年と言って良いほどnew modalityが登場します。当院では時代に遅れをとることなくこれらを導入し最先端の医療を提供しています。少しでも近隣の先生方や患者さんのお役に立てるよう一層努力してまいる所存です。何卒よろしくお願いいたします。



整形外科部長
伏見 一成

医学博士
日本整形外科学会専門医
脊椎脊髄外科専門医
日本脊椎脊髄病学会指導医・評議員
日本低侵襲脊椎治療学会評議員
中部日本整形外科災害外科学会評議員

令和3年4月より整形外科部長を拝命しました。当院へ赴任する以前は、岐阜大学整形外科の脊椎脊髄班で研鑽を積み、脊椎外科治療全般、特に頸椎および腰椎の変性疾患、靭帯骨化症、脊柱変形、脊椎脊髄腫瘍、脊椎感染症などの治療に専念して参りました。腰痛、手足のしびれや麻痺に対する原因の診断や治療を専門としています。地域のみなさんに最先端で高度な医療を提供すること、痛みや神経のしびれを有する患者さんを一人でも多く救済することを目標とします。趣味はウィンタースポーツ(怪我をしないよう気を付けてます)。



新生児内科部長
山本 裕

医学博士
日本小児科学会専門医・認定小児科指導医
日本周産期・新生児医学会周産期(新生児)専門医・代表指導医・評議員
日本新生児成育医学会評議員
新生児蘇生法「専門」コースインストラクター
インфекションコントロールドクター

昨年当院NICUが15床に増床されました。他院と連携して重症度の応じたベッドコントロールを行い、常時重症児を受けられる態勢を整えております。まだまだ県内の新生児専門医は不足しております。この数年間で数名の若手医師が新生児専門医を目指したいと表明してくれました。若い力とともに、全国でも有数の治療成績をあげ、県民の皆様が安心して当院にお子様を預けられる新生児センターをスタッフ皆で協力し作り上げていきたいです。





胎児診療科部長 岩垣 重紀

医学博士
日本産婦人科学会専門医
日本周産期・新生児医学会 母体・胎児専門医・指導医
母体保護法指定医

この度胎児診療科部長に就任いたしました岩垣 重紀です。専門分野は産科ですが、その中でもお腹の中にいる胎児に対する診療を特徴としています。胎児診療はまだ新しく一般的な分野ではないため、岐阜県内だけでなく他県からの患者さんも広く受け入れています。胎児は病気になってもただ耐えるだけで何も言えません。そんな病気の赤ちゃんの声にならない訴えを決して見逃さないように、妊婦さんと赤ちゃんに寄り添った医療を心がけています。



新生児集中治療室部長 近藤 應

医学博士
日本小児科学会専門医・認定小児科指導医
日本周産期・新生児医学会新生児専門医・指導医
日本アレルギー学会専門医(小児科)
日本小児感染症学会 小児感染症認定医

当院の新生児センターは、2020年度に293名の入院があり、その中でも1000g未満で出生された超低出生体重児が31名、新生児外科疾患12名と、岐阜県唯一の総合周産期母子医療センターとしてハイリスクの症例が集中しています。そのため常に病床が逼迫し、回復期病棟で安定している児には、他病院への転院をお願いしている状況が続いています。転院する児のご家族や他の病院には、是非ご協力を賜りたいと思います。

また教育機関として専攻医や若手医師に新生児医療の魅力を伝え、育成することで、岐阜県全体の周産期医療の向上に尽力したいと考えています。



脳血管内治療科部長 山下 健太郎

日本脳神経外科学会 専門医・指導医
日本脳神経血管内治療学会 専門医・指導医
日本脳卒中学会 専門医・指導医

本年4月より脳血管内治療科部長を拝命しました。同時に当院は日本脳神経血管内治療学会の研修施設として認定され、指導医1名、専門医1名、訓練医2名の計4名で脳血管内治療を担当しています。特に脳卒中診療においては、脳神経外科スタッフはもちろん、脳神経内科、救急科とも協力し計11名で24時間365日対応を行っております。脳血管内治療だけでなく脳神経外科および脳卒中診療において岐阜県の中心的役割を担うべく頑張っており、今後ともよろしくお願い申し上げます。



小児腎臓内科部長 松隈 英治

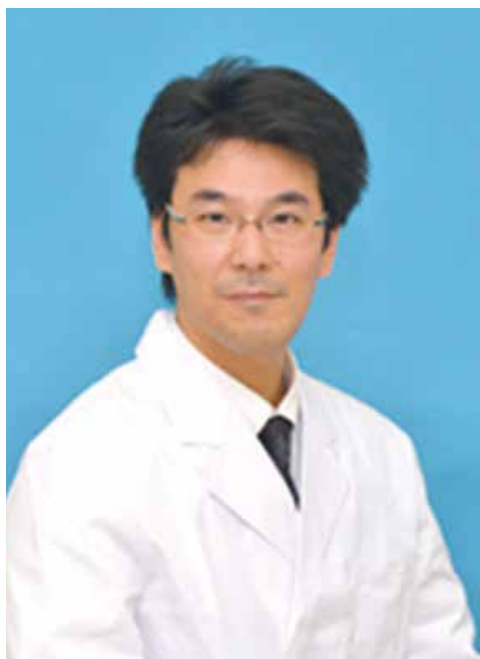
医学博士
日本小児科学会 専門医・指導医
日本腎臓学会 専門医・指導医
日本小児腎臓病学会 代議員

2010年4月に当院に赴任してから、小児の腎・泌尿器疾患の診療に関わって参りました。日本では学校検尿のシステムが確立しており急性・慢性糸球体腎炎の早期発見や早期治療介入が可能なため、腎不全・透析に至る小児患者さんはほとんどおられません。しかし一方で尿検査のみでは診断困難な先天性腎奇形などから腎機能が低下した状態で発見される患者さんは少なくありません。引き続き日常診療に加えて学校検尿や健診などの地域の尿検査システムに携わっていくことで小児腎疾患の適切な治療と腎不全への進行予防に尽力できればと、考えております。今後ともよろしくお願いいたします。

診療科の紹介

リウマチ外来の開設

整形外科主任医長
田中 領



本年4月より着任し、整形外科外来でリウマチ専門外来を担当させていただきます。

関節リウマチの治療は病状の寛解達成と維持、そして通常の日常生活を取り戻すことが目標となっております。そのためには、早期診断と病期に応じた適切な治療が重要となります。多くの場合、患者が最初に受診されるのはかかりつけの先生方の御施設であることから、先生方の御協力により関節リウマチの標準治療が地域に根付くものと考えております。

当外来では関節リウマチ早期診断および早期薬物治療導入、生物学的製剤の導入を含む難治症例の治療及び手術治療(特に足部変形)を行っております。発症早期の患者は勿論のこと、診断や現行治療で苦慮されている患者、生物学的製剤や免疫抑制剤の導入を必要とする患者など、お困りの症例がございましたら御連絡下さい。誠心誠意精査治療をさせていただきます。

また、関節リウマチのみならず、早期診断・治療介入が必要と言われている脊椎関節炎(強直性脊椎炎・乾癬性関節炎など)についても診療しておりますので、疑わしい症例がございましたら御紹介頂ければ幸甚です。



RAによる前足部変形



関節温存型足趾形成術

経皮的左心耳閉鎖デバイス治療 (WATCHMAN)

～心房細動による脳梗塞リスクを軽減し、抗凝固薬による出血イベントを軽減する治療～

循環器内科 矢ヶ崎 裕人

心房細動と脳卒中

- ・心房細動は心房が細かく震えることで起こる不整脈の一つです。心房が細かく震えると心房の中で血液がよどみ、心房の中、特に左心耳で血の塊(血栓)が形成されやすくなります(図1)。血栓が脳の血管に到達すると脳梗塞を発症します。心房細動患者さんでは脳卒中のリスクが5倍高くなるとされます。
- ・脳梗塞のうち30%が心原性とされ、その90%以上が左心耳からの血栓とされています。
- ・また、日本における心房細動の有病率は約1%で、70代以上の有病率は約3%ので、高齢者ほどかかりやすく、現在ではcommon diseaseの一つと考えられています。
- ・心房細動による脳梗塞を予防するためには抗凝固薬が有効ですが、出血リスクが増大するというデメリットがあります。

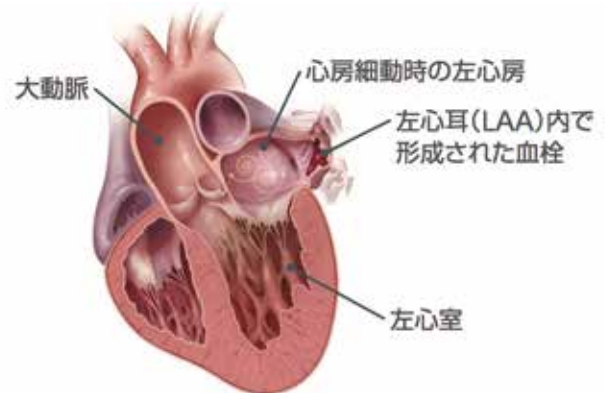


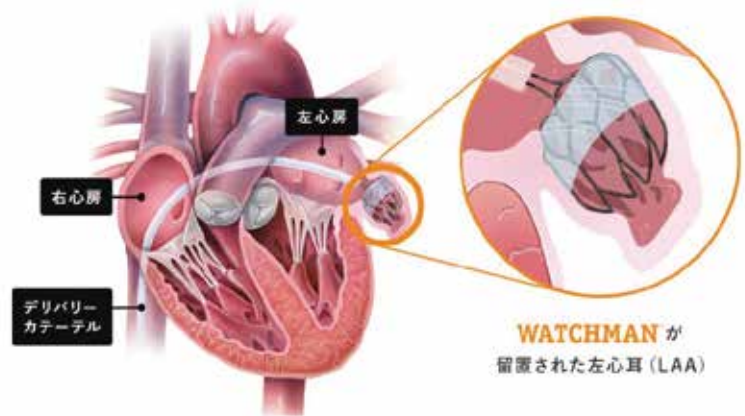
図1: 左心耳で形成される血栓

WATCHMANとは

- ・WATCHMANは左心耳を閉鎖することで脳梗塞発症リスクを軽減し、一方、抗凝固薬から離脱することで出血リスクも軽減できるデバイスです(写真1)。
- ・大腿静脈を穿刺するのみで、全身麻酔で1.5-2時間、そのうちのカテーテル操作時間は0.5-1時間と短く、負担の少ない手技です(図2)。手技前日に入院し、入院日含み3泊4日と短い入院期間で実施が可能です。



写真1: WATCHMAN
(ボストンサイエンティフィックジャパン株式会社)



© 2019 Boston Scientific Corporation. All rights reserved.

図2: WATCHMAN留置中の様子

WATCHMANの適応

- ・脳梗塞発症リスクが高く、長期にわたり抗凝固療法が必要な方のうち、以下の項目が1つ以上当てはまる、出血リスクが高い方が対象となります。
- HAS-BLEDスコア(心房細動患者に対する出血リスクの評価方法)が3以上
- 転倒に伴う外傷に対して治療を必要とした既往が複数回ある
- びまん性脳アミロイド血栓症の既往
- 抗血小板薬の2剤以上の併用が長期(1年以上)にわたって必要
- 出血学術研究協議会(BARC)のタイプ3に該当する大出血の既往

実施に際しては、上記の保険上の適応のみならず、左心耳の解剖や患者さんの全身状態など専門的な判断を要します。担当医師は矢ヶ崎、割田となっております。心房細動の抗凝固薬の内服でお困りの方がいましたら、矢ヶ崎初診日(木曜日午前)、割田初診日(金曜日午前)にお気軽にご紹介ください。

当院は、令和3年1月に最新鋭のCT装置 Aquilion One PRISM Edition (キャノンメディカルシステムズ社製)、3次元画像解析システムSYNAPSE VINCENT (FUJIFILM社製)を導入しました。

今回導入したCT装置は320列のエリアディテクターを有するため、一回転で160mmの撮影が可能です。これにより従来CT装置の2倍のスピードで検査が可能となるため、精度の良い検査を短時間で提供できます。これは、肺疾患を特徴とするCOVID-19に罹患した患者さんに有効であり、正確な診断につながります。

また、検査領域が1回転でカバーできる頭部や心臓の検査では、患者さんの負担となる息止め時間の短縮や体動の影響を極力抑えることができます。

この装置は、従来装置と比較して信号が40%向上しノイズが28%低減しています。そして昨今話題となっているAI (Deep Learning) 技術を応用した新画像再構成法AiCEにより、低線量撮影下でも空間分解能の向上や大幅なノイズ低減効果が得られます。これら特長より、良質な画像を提供しつつ最大80%の被ばく低減が実現できます。その他にもデュアルエネルギー技術により従来の診断画像に更なる付加情報を提供できます。

また導入したSYNAPSE VINCENTはAI (Deep Learning) 技術を活用して、CT・MRI検査で得られる断層画像から高精度の3D画像を描出、解析ができます。高精度ゆえに、手術計画の検討や術中にリアルタイムなナビゲーションを行うなど手術支援を可能にしています。肝臓や腎臓および肺領域の腫瘍に対する術前シミュレーションで、外科医師から精度の高さを評価していただいています。また、未だに収束の兆しが見えないCOVID-19に対して、患者さんのCT画像から肺解析を行い、簡易的かつ客観的に肺病変の程度を評価でき、早期診断や治療経過、予後診断に活用しています。(図1)

日進月歩で進化する機器や技術を吸収して、より精度の高い安全な医療を提供するため今後ともスタッフ一同日々精進していきます。



Aquilion One PRISM Edition (キャノンメディカルシステムズ社製)

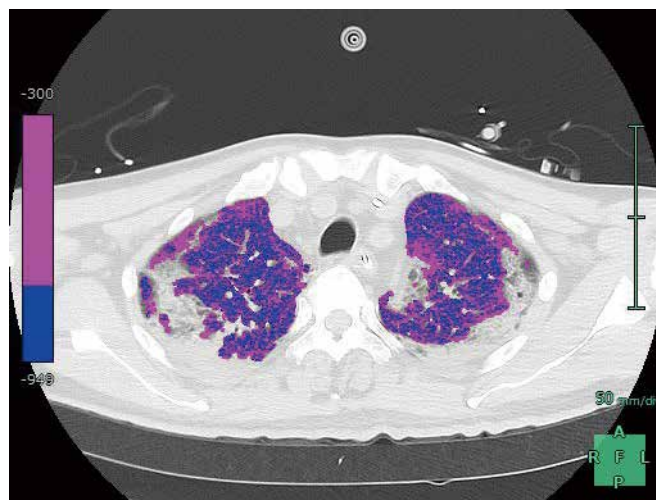
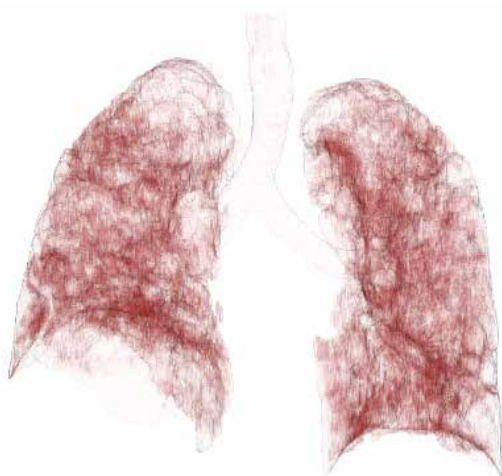


図1 COVID-19患者 VINCENT画像処理

看護部紹介

コロナ禍での退院後訪問を行って ～ご家族の思いを尊重して～

10階東病棟
櫻井 茉瑠

自宅から救急搬送され、気管切開術を受けられた患者さんの退院後訪問を行いました。

入院前は、地域により自宅で介護され、娘さんは1日1回吸引を実施する程度でした。

入院後は痰の量も増え、数時間に1回は吸引が必要となる状態でした。入院前より、ご家族への負担が増すことを理解されながらも、家で過ごさせてあげたい、可愛がっていた犬に会わせてあげたいと自宅退院を強く希望されました。

そこで、自宅退院に向けてどのようなケアが必要かを皆で検討し、ご家族に合わせた指導を計画、実施していきました。娘さんが仕事で不在の時、妻が吸引を行う必要があり、妻は吸引を行うことに強い不安を抱いて手が出ない状況でした。そこで、指導の際には、手技がひとつできることを認め、励まし妻が自信を持て

よう丁寧な指導を心掛け、また、異常時の対応方法についても妻が分かるようにパンフレットを作成し、指導をすることで妻の理解が得られ、硬かった表情が穏やかになるのが感じとれました。

本人と家族の思いを尊重し地域と連携しながら自宅へ退院することができ、コロナ禍ではありますが感染対策を徹底して行い、退院後訪問をさせていただきました。訪問看護師とともに清潔ケアを行い、吸引も指導したとおり実施されている妻の姿を見て嬉しく思いながら、疲れていないだろうかと心配になりましたが、介護疲れととれる様子はなく、笑顔がみられ、娘さんからは「リフトを使って車椅子に乗って散歩することが目標」と前向きな発言を聞くことができました。今回の事例から、入院中にできる退院準備は何かを考え、ご家族の状況、生活スタイルに合わせた指導の大切さを実感し、入院中に行った指導が退院後に自宅で実施できているかを知ることは、次の看護に繋げていく機会となったと思っています。今回の訪問の経験と学びを今後の退院支援に活かしていきます。



病棟にて



防護具着用例

看護部からのお知らせ

地域の皆様には、コロナ禍においても患者さん、ご家族のために当院との連携、ご支援をいただき、感謝いたしております。

看護部では、これからも患者さん、ご家族の思いを尊重し、地域へ繋ぐ支援に力を注いで参ります。

2021年1月より南棟の建設工事が始まりました。

南棟は、鉄筋5階建て延床面積約6,000㎡で管理棟南側の現職員駐車場に建設し、2023年11月に完成予定です。

1階は放射線治療部門として、現在本館地下1階で稼動しているリニアック装置の更新と増設を行い、複数台での治療体制とし、高精度の放射線治療が可能な環境を整備します。

2階は口腔ケアセンター、医療安全部門、感染対策部門、画像診断部門、MEセンター、精神科外来診察室、遺伝子外来診察室、セミナー室を整備します。

3階は本館及び管理棟に分散していた病理部門の集約化と環境対策を実施し、ゲノム医療にも対応できる環境を整備します。また、手術件数の増加に対応するために日帰り手術室を2室増設します。

4階は人材育成のための専用研修室(救命救急ラボ)、医局、会議室・研修室等を整備します。また、研修室は災害時の応急診療スペースとして活用可能なものとします。

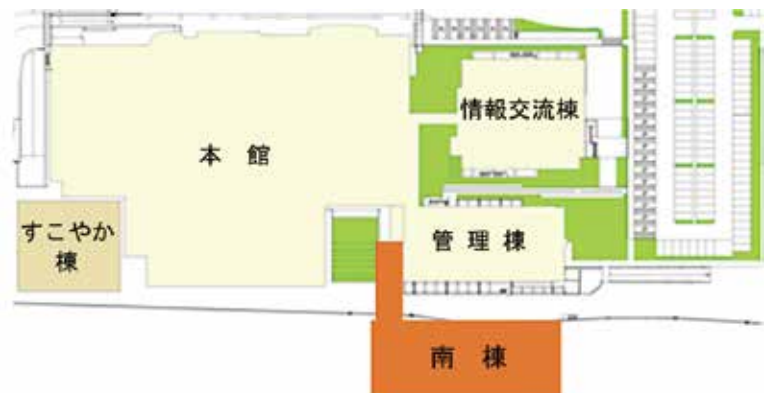
5階は電気室として整備します。

南棟の建設により、岐阜県の基幹病院として、高度急性期病院、地域がん診療連携拠点病院の役割を果たすため、より一層の機能の充実を図ってまいりますので、これからもご支援、ご協力をよろしくお願いいたします。



■ 建設スケジュール(予定)

- 2021年 1月 建設工事着工
- 2021年 3月 真和寮(看護師寮)解体工事開始
- 2021年 7月 駐車場、南棟周辺整備工事開始
- 2022年 6月 南棟本体建設工事開始
- 2023年11月 南棟完成
- 2023年度内 運用開始



外国人の患者さんをご紹介いただく際のおねがい

いつも当院に患者さんをご紹介いただきありがとうございます。

当院では、外国人患者さんを診療するにあたって、安全上の観点から保険証の確認と併せて『在留カード』の確認を行っております。在留外国人は、通常在留カードを常時携帯することとなっておりますが、受診の際にお持ちでない方も見られます。外国人患者さんをご紹介いただく際には、ご本人に保険証と在留カードを紹介先へ持参するようお伝えいただけると幸いです。また、通訳について、当院では通訳担当職員1名が常駐し、英語・中国語・スペイン語に対応できる体制をとっておりますが、常時対応できる状況ではありません。そのため、患者さんのご家族や友人等で日本語の通訳ができる方が同伴して受診するよう併せてお伝えいただきますようお願いいたします。



編集後記 地域医療連携部のひとりごと

れんけい41号はいかがだったでしょうか。常に皆様に新しい情報を届けていけるよう広報誌担当はアンテナを張り巡らせています。何か記載してほしい情報等ありましたら地域医療連携部までご連絡ください。

コロナ禍で毎日張り詰めた日々をお過ごしかと思いますが1人1人が意識して安心できる生活を心がけることが大切です。

シェイクスピアの「明けない夜はない」の言葉が示す通り、いつかは暗いトンネルから抜けられると広報誌担当も趣味の野球観戦を現地で応援できる日を楽しみに前に向かって進みたいと思います。(広報誌担当:W)



地方独立行政法人
岐阜県総合医療センター

〒500-8717 岐阜市野一色4丁目6番1号

地域医療連携センター直通 TEL(058)249-0017

FAX(058)248-9334

発行/岐阜県総合医療センター 地域医療連携部