

心臓血管センター北海道大野病院

Cardio Vascular Center Hokkaido Ohno Hospital

News Letter

Apr.2016

vol.10

Contents

- 院長よりごあいさつ
- 平成27年 心臓・血管・循環器領域 治療件数
- 新任医師のご紹介
- **topic** 健診部より 「人間ドック健診施設機能評価」の施設認定を受けました
- 診療について新着情報 大動脈弁狭窄症に対する新しい治療法『TAVI』
- 外来担当医師一覧

院長より
ごあいさつ

社会医療法人 孝仁会
副理事長

心臓血管センター北海道大野病院

院長 おの たけみ
大野 猛三



平成28年も3月となり、日ごとに暖かくなってきました。

皆様におかれましては、益々のご活躍のこととお慶び申し上げます。

札幌市西区宮の沢で建設を進めております北海道大野記念病院は順調に工事が進み、3月末までには7階まで建ちあがり、10月15日のオープンまであと半年あまりとなりました。

平成28年度、厚生労働省から地域包括ケアシステムの推進と医療機能の分化強化、連携に関する指針が発表され、このことは、新病院がまさにめざす目標であり、地域の医療機関、介護施設と協力し合い、地域住民の皆様により良い医療提供ができるよう進んでいく所存です。

また、心臓血管センター北海道大野病院広報誌でのご挨拶は最後となりますが、29年間の心臓血管センター北海道大野病院に対してのご指導、ご支援には感謝に堪えません。

新病院は、がん、脳卒中、心臓病の三大疾病と運動器疾病を中心とした急性期病院として皆様のためにお役に立てるよう一層の努力をしております。尚、移転後の現在の北海道大野病院は、一部外来機能は残し、病床は回復期リハビリテーション等の機能として再スタートする予定です。

いままでの心臓血管センター北海道大野病院に対してのご厚情に厚くお礼を申し上げますと共に、今後も新病院に対し引き続き皆様方からのご指導、ご鞭撻を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

平成27年

心臓・血管・循環器領域 治療件数

2015年1～12月

心臓血管外科

冠動脈バイパス術 (単独のもの)	44件
心臓弁膜症手術	99件
胸部大動脈手術	43件
腹部以下の動脈手術	65件
静脈手術	32件
その他	10件

循環器内科

診断心臓カテーテル検査	767件
冠動脈インターベンション	449件 (緊急44件)
末梢血管インターベンション	69件
経皮的カテーテル心筋焼灼術	80件
ペースメーカー植え込み術	77件
心室再同期療法(CRT)および除細動器(ICD)植え込み	13件

■ ■ ■ ■ ■ 新任医師のご紹介 ■ ■ ■ ■ ■

放射線科



医 長

やまもと わかこ
山本 和香子

2015年10月付で、当院の放射線科に着任いたしました。

これまで旭川医科大学病院、国立病院機構旭川医療センターなどで画像診断に従事してまいりました。現在は主にCTの読影レポートを作成しておりますが、新病院移転後はPET検査にも携わる予定です。

今後とも、当院の医師や診療放射線技師などのスタッフ、地域の先生方との連携を密にし、適切な診断に努めてまいります所存です。どうぞよろしくお願いいたします。

専門医・認定医資格など：日本医学放射線学会 放射線診断専門医
日本核医学会 専門医
日本核医学会 PET 核医学認定医

心臓血管外科

医 長

ふじた
藤田 きしゅう

2015年9月より心臓血管外科医長を務めさせていただいております。約16年間臨床現場におり、心臓血管外科の分野において幅広く診療に携わってきました。

今後も高度の医療技術を目指し、地域の患者さまや地域の先生方からの信頼に応えるよう努力していく所存です。何卒よろしくお願いいたします。

topic
健診部より

「人間ドック健診施設機能評価」の施設認定を受けました

「人間ドック健診施設機能評価」とは、人間ドックを行っている医療・健診施設を対象に、健診施設の質の改善を促進するため全104項目の第三者的評価を行う事業です。

審査は書面審査と専門教育を受けた調査員による訪問審査があり、その結果をもとに人間ドック健診施設機能評価委員会が判定を行います。

当健診部は基準をすべてクリアし、質の高い人間ドックを提供できる施設として、平成27年12月19日付で(社)日本病院会 日本人間ドック学会より「人間ドック健診施設機能評価」の認定を取得しました。

今回の認定を機会に、より受診者様がご満足いただけるよう、スタッフ一同、健診の質の維持・向上に取り組んでまいります。



認定の盾



認定証

- 当健診部は、循環器専門病院に併設された健診施設です。日帰り人間ドック受診者に、血圧脈波・心臓超音波検査を実施しております。
- 生活習慣病の予防と疾病の早期発見のため、人間ドックのほか、巡回健診・一般健康診査・特定健康診査・各種オプション検査を行っています。
- 保健指導や健康教育、健診後のフォローアップとしての受診勧奨も積極的に行っています。

詳細につきましては、お気軽に健診部までお問い合わせください。

電話 **011-665-0020**(代表)

大動脈弁狭窄症に対する新しい治療法『TAVI』

Transcatheter Aortic Valve Implantation



心臓血管センター 北海道大野病院 副院長
心臓血管外科

大川 洋平 おおかわ ようへい

1 はじめに

高齢者の増加に伴い、大動脈弁狭窄症が増加しております。その治療は従来は人工弁置換に代表される外科治療でした。しかし、近年デバイスの発達に伴い、経カテーテル大動脈弁置換（TAVI）が出現し、2013年10月より日本でも保険適用となりました。そして当院でも2015年12月に TAVI 実施施設に認定され、2016年3月より TAVI を開始いたします。今回はこの TAVI について説明させていただきます。

2 心臓について

心臓は全身に血液を送る大切なポンプの役目をしております。全身に酸素を届けた後の血液は右心房に戻り、そこから右心室、肺動脈を経て肺に送られます。肺で血液は酸素化され、左心房に送られます。そして左心室、大動脈を通して、また全身に酸素を届けるため送られます。心臓は一日に10万回もの収縮と拡張を繰り返し全身に血液を送っています。血液の流れを一定にするために、そして効率よく心臓が血液を送り出すために、心臓の中の各部屋の出口には“弁”が付いています。この弁に障害が起きると心臓弁膜症という疾患になります。

3 大動脈弁狭窄症とは

大動脈弁狭窄症とは心臓にある弁の一つ、左心室の出口すなわち大動脈の根元にある大動脈弁が硬くなり、開きにくくなった病気です。軽症のうちほとんど自覚症状がありませんが、症状が進行すると動悸や息切れ、倦怠感や胸痛が出現します。さらに重症になると失神や突然死をきたすこともあります。症状が出現した場合、その患者の半数は2年以内に命を落とすという統計もあります。

4 大動脈弁狭窄症に対する治療

大動脈弁狭窄症に対する治療には内科的治療、外科的治療、そして TAVI が挙げられます。

内科的治療

症状が軽い場合は薬により症状を緩和したり経過観察を行います。これは硬くなった弁を直接治すわけではないため、定期的な検査による再評価が必要になります。重症化してくると薬による治療は困難となり、外科治療か TAVI が必要となります。

外科的治療

大動脈弁置換術が代表的な治療方法です。硬くなった弁を外して人工弁を植え込みます。長期成績も確立しており、現在日本における第一選択の治療法となっています。早期に手術を受けるほうが術後の経過や心臓の機能回復が良いため、手術のタイミングを適切に判断することが重要となります。人工弁には2種類あり、生体弁と機械弁があります。生体弁はウシやブタの生体組織を用いたもので、血栓ができにくいという特徴を持っています。そのため抗凝固薬は術後3ヶ月程度で中止が可能です。そのかわり耐久性は10～20年くらいです。一方、機械弁は耐久性は半永久的であり、一度植え込みますと一生もちます。反面、金属のため血栓が形成しやすくなり、このため一生抗凝固薬が必要となります。全身麻酔下に胸を開き、人工心肺装置を装着して、心臓を止めて行う治療です。多くの場合は胸の真ん中を開き、胸骨を切開します。

【図①】

	外科的治療	TAVI (経心尖アプローチ)	TAVI (経大腿アプローチ)
人工心肺	要	不要	不要
アプローチ経路	開胸	肋間(小開胸)	大腿動脈
侵襲度	高	中	低
平均治療時間	5～6時間	3～4時間	2～3時間
平均入院期間	約2週間	約1～2週間	約1週間

TAVI

Transcatheter Aortic Valve Implantation の略であり、日本語では経カテーテル的大動脈弁置換と言われています。手術で大きく胸を開くことなく、また心臓を止めることなく、カテーテルを用いて人工弁を患者の心臓に留置します。低侵襲に加えて、人工心肺を使用しなくて済むことから、患者の体への負担も少なく入院期間も短いのが特徴です。(図①)

5 TAVI とは

TAVI は高齢のために体力が低下し、またはその他の疾患のリスクを持っているため、外科的治療を受けられない方への治療法です。そのため、治療に伴い合併症が発生することもあり、治療実施の判断には医師の診断が必要です。

TAVI には経大腿アプローチと経心尖アプローチがあります。経大腿アプローチは足の付け根にある大腿動脈からカテーテルを挿入して行います(図②)。経心尖アプローチは左胸を小さく開けて、心臓の先端からカテーテルを挿入する方法です(図③)。どちらも抗凝固療法は不要で、治療後半年間は2剤の抗血小板剤が必要です。

TAVI のメリットは高齢で体力が低下している、もしくはその他の疾患などのリスクを持っているなど、外科的治療ができなかった患者にとって、新しい治療の選択肢となることです。また開胸することなく、心臓を止めることなく、カテーテルを使って人工弁を留置しますので、非常に低侵襲です。そして、手術時間と入院期間が短いため、患者の比較的早い社会復帰が期待できます。

6 おわりに

このように、大動脈弁狭窄症に対する非常に低侵襲な新しい治療法である TAVI ですが、その長期成績はまだ明らかではなく、現在では外科治療(大動脈弁置換術)が受けられない、あるいは非常にリスクが高い患者に対してのみ施行されます。それゆえに術前より状態が悪い方や、そもそもリスクの高い方が多く、低侵襲の TAVI といえども一旦合併症が生じると予後不良になる可能性が高くなります。そのため経験豊富なハートチームによる慎重な適応決定や治療が行われる必要があります。

【図②】 経大腿アプローチ

1



鉛筆ほどの太さに折りたたまれた生体弁を装着したカテーテルを、1cm 弱の小さな穴から太ももの付け根にある大腿動脈に入れて心臓まで運びます。

2



生体弁が大動脈弁の位置に到達したらバルーン(ふうせん)を膨らませ、生体弁を広げ、留置します。

3



生体弁を留置した後は、カテーテルを抜き取ります。

4



生体弁は留置された直後から、患者の新たな弁として機能します。

【図③】 経心尖アプローチ

1



肋骨の間を小さく切開し(6～7cm)、そこから折りたたまれた生体弁を装着したカテーテルを心臓の先端(心尖部)を通じて挿入します。

2



生体弁が大動脈弁の位置に到達したらバルーン(ふうせん)を膨らませ、生体弁を広げ、留置します。

3



生体弁を留置した後はカテーテルを抜き取ります。

4



生体弁は留置された直後から、患者の新たな弁として機能します。

		月	火	水	木	金	土	
外 来	心臓血管外科・外科 (予約制)	午前	院長 大野 猛三	野村 文一	鈴木 正人	安達 昭	大川 洋平	毎週交代制
		午後	名誉院長 杉木 健司	名誉院長 杉木 健司			院長 大野 猛三 (毎月第1・2・3・5週) 藤田 ぎしゅう (毎月第4週)	
	循環器内科・内科 (大城医師のみ予約制)	午前	齋藤 泰史 山田 聡 長堀 亘	中川 俊昭 前野 大志 大城 和恵 (毎月第2週)	森田 亨 前野 大志 小熊 康教 大城 和恵 (毎月第2週)	三山 博史 今井 斎博	森田 亨 石森 直樹 小熊 康教 大城 和恵 (毎月第2週)	毎週交代制
		午後	山下 武廣 長島 雅人 呉林 英悟	齋藤 泰史 今井 斎博 長堀 亘 大城 和恵 (毎月第2週)	中川 俊昭 長島 雅人 岩切 直樹 大城 和恵 (毎月第2週)	山下 武廣 呉林 英悟 三山 博史 大城 和恵 (毎月第2週)	岩切 直樹 石森 直樹	
	総合診療科 (予約制)	午後		田中 久史	田中 久史			
	消化器科 (予約制)	午前	高柳 俊明	三品 壽雄	高柳 俊明	後藤 賢一郎	後藤 賢一郎	後藤 賢一郎 (毎月第1・3週) 高柳 俊明 (毎月第2・4週) 三品 壽雄 (毎月第5週)
		午後					本原 敏司 (毎月第1週13~16時)	
	呼吸器科	午前	宮島 さつき (札幌大第三内科)	三品 壽雄		亀田 優美 (札幌大第三内科)		
		午後	宮島 さつき (札幌大第三内科)			亀田 優美 (札幌大第三内科)		
	専 門 外 来	末梢血管外来 (予約制)	午前	院長 大野 猛三				
ペースメーカー外来 (予約制)		午後	名誉院長 杉木 健司 (毎月第2・4週)					
大動脈疾患 ステントグラフト外来 (予約制)		午前			鈴木 正人			
糖尿病・内科外来 (予約制)		午前		入宇田 能弥		入宇田 能弥		入宇田 能弥 (毎月第1・3週)
		午後					入宇田 能弥	
糖尿病・腎臓内科外来 (予約制)		午後	和田 比呂恵				山地 泉 (13時30分~)	
禁煙外来 (予約制)		午前		三品 壽雄 大城 和恵 (毎月第2週)	大城 和恵 (毎月第2週)		大城 和恵 (毎月第2週)	
		午後		大城 和恵 (毎月第2週)	大城 和恵 (毎月第2週)	三品 壽雄 (毎月第1・3・4・5週) 大城 和恵 (毎月第2週)		
睡眠時無呼吸外来 (予約制)		午前		大城 和恵 (毎月第2週)				
		午後		大城 和恵 (毎月第2週)		尾形 仁子 (毎月第2・3・4・5週) 三品 壽雄 (毎月第1・3・4・5週) 大城 和恵 (毎月第2週)		
不整脈外来	午前	長堀 亘			三山 博史		長堀 亘 (毎月第2・4週、予約制)	
	午後		長堀 亘		三山 博史			

■4月より外来担当医が一部変更になります。詳しくはホームページにてご確認いただくか、お電話にてお問い合わせください。

■手術などの都合により変更になる場合は代理の医師が担当いたします。

北海道大野病院 ニュースレター第10号 2016年4月発行

発行者 社会医療法人 孝仁会
心臓血管センター北海道大野病院 地域連携室
〒063-0034 札幌市西区西野4条1丁目1番30号

お問い合わせ TEL / 011-665-0020 FAX / 011-665-0242
URL: <http://www.cvc-ohno.or.jp>

サテライトクリニック

北海道大野病院附属 駅前クリニック
〒060-0808 札幌市北区北8条西3丁目28 札幌エルプラザビル6F TEL / 011-728-0020

北海道大野病院附属 はまや循環器クリニック
〒062-0020 札幌市豊平区月寒中央通7丁目6-20 JAM寒中央ターミナルビル5F TEL / 011-857-2666

在宅療養

心臓血管センター北海道大野病院 訪問看護ステーション
〒063-0034 札幌市西区西野4条2丁目1-34 TEL / 011-666-5150

心臓血管センター北海道大野病院 居宅介護支援事業所
〒063-0034 札幌市西区西野4条2丁目1-34 TEL / 011-666-6620