

岡村だより

8月号



目次

contents

●ご挨拶	2
院長 坂本 泰三	
●心臓血管外科最近の話題	3
心臓血管外科部長 三和 千里	
●着任のご挨拶	3
循環器内科 築地美和子	
●着任のご挨拶	4
心臓血管外科医長 黒川 俊嗣	
●CT装置入れ替えのご報告	4
放射線科 主任 清水 賢介	



ご挨拶

院長 坂本 泰三



今年には診療報酬改定の年で、例年ならこの話題で活発な意見が交わされる医療業界ですが、今年には新型コロナウイルス感染症がパンデミック化して、世界で千数百万の人が感染し、50万人以上の方が亡くなる事態となり、新型コロナウイルス対策に医療だけでなく政治経済などの分野においても世界中が大混乱になっております。昨年12月に中国の武漢で発生した新型コロナウイルス感染症ですが、日本で意識されたのは2月の中旬にクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス」号の感染でした。当時の対応は、水際対策で船を隔離し、ゾーニングを行うも、艦内では次々と発症し、検疫官も感染したり、2月下旬より2週間経ち発症しなかった乗客は下船を許され何の制限もなく自由に帰宅し、その後、数名が発症した事例もありました。さらに武漢からの帰国者の隔離で、相部屋にして感染するということもあり、当時、防疫に関して基本的なミスと思われることが多くありました。それでも感染の発症数は少なく、3月になり国内にも感染が認められるようになり、3月下旬には1日の発生患者数が百人を超えるようになってきました。またイタリアでの新型コロナウイルス感染症の惨状が報道され、日本も危ないと認識されるようになり、感染症のオーバーシュートが予測されたために4月7日に緊急事態宣言が発令され、外出の自粛や感染源になる営業の自粛を要請できるようになりました。この時国民に新型コロナウイルス感染予防対策の基本として示されたことは、

- 1) STAY HOMEと感染多発地域は県境を越えないこと、
- 2) ソーシャルディスタンス、
- 3) 3密の回避、
- 4) 手指衛生とマスク着用でした。当院も職員個人はこれらの対策を守るようにし、病院としての対応は、A.循環器疾患患者は、重症化リスクが高いので院内感染を防がなければならない。B.患者様、職員が発症すると、濃厚接触者は2週間の自宅待機となりその数によっては病院が機能しなくなり、必要な循環器疾患の治療ができなくなるので以下のことを行いました。

- 1) 面会の全面禁止
- 2) 来院時、検温、手指消毒を行う
- 3) 当院より患者様へ電話し、急ぐ必要のない手術や検査の延期依頼
- 4) 安定した患者様の外来受診を抑制し、電話等で処方箋発行を受ける

現時点では院内発症はありませんが、新型コロナウイルスが消失したわけではなく、ワクチンや治療薬が開発されたわけではなく、第2波、第3波が来るのは間違いなく不安な日々が続きます。今後もこの取り組みは続ける必要があります。ただこの緊急事態宣言によるいろいろな施策により、4月、5月と経営的には大きな負担を強いられています。多くの病院や医院も同様と思いますが、積極的に新型コロナの治療に対応した病院の方が大きな赤字を抱えたと聞いています。こんな状態では第2波が来たとき患者様を受け入れる病院が無くなってしまいます。今の診療報酬のやり方ではこのような事態には対応できないと思いますので未知の感染症が多発したときには国、自治体などが病院の管理運営まで踏み込むことも必要ではないかと思っております。今後も新しいウイルスなどの感染症が繰り返し発生して、流行することは疑う余地がありません。今回の新型コロナウイルス感染が沈静化したらぜひ対策を考える必要があると思っております。

5月25日に緊急事態宣言が解除され、不特定多数の人が集まる場所の飲食店、観光地、旅館ホテル、ショービジネス、スポーツ、交通関連の事業も徐々にですが営業が再開されつつありますが、それに従って一日感染発症者数は増えて来ています。循環器の患者様も、STAY HOMEを行いますと、運動不足となり高血圧、糖尿病、高脂血症などを誘発、悪化して、脳血管障害や虚血性心疾患、心不全などを引き起こします。特に高齢者は感染すると致死率が高いのでより一層自宅にこもり、脚力が低下・フレイルを加速して、活動力が低下し、さらに認知症や心不全なども悪化させます。長期間のSTAY HOMEは心臓病にも良い影響を与えないと考えております。

今後どのような展開になるか判りませんが、新型コロナウイルスの性質も徐々に判ってくるでしょうし、どの対策が有効だったかも時間が経てば判るのではないかと思います。それまで病院においてはStandard Precautionsを実践していくことしかないと思っております。病院が機能不全にならないように努めていきたいと思っております。今後ともよろしくご指導ご鞭撻をお願い申し上げます。

心臓血管外科最近の話題

心臓血管外科部長 三和 千里



みなさま、COVID19 による影響で診療にご苦労されていると思います。我々も対策には悩みながらも地域での役割を果たすべく研鑽に努めています。今回は最近当院で開始した治療についてご紹介いたします。

1 胸腔鏡下弁膜症手術 (MICS)

本年2月より MICS 導入し4月より本格稼働しました。僧帽弁形成 大動脈弁置換 心房中隔欠損閉鎖+三尖弁形成などおこなっています。従来手術(胸骨正中切開)と比べて以下のような利点があります。

- 早期社会復帰が見込まれる
 - 女性では乳房下切開で傷が目立たない
 - 創部感染が少ない
 - 欧米の報告では高齢者において手術死亡が少なく長期予後も改善される
- MICS が望ましい症例や患者様のご希望に合わせて今後も進めていきます。

2 スーチャレス弁の導入

本年2月より Perceval sutures valve が保険償還され使用可能になり当院でも3月より80歳以上の高齢者を中心に大動脈弁置換術に導入しています。従来の生体弁とくらべて以下のような利点があります。

- TAVI と比べて石灰化弁尖、弁輪除石灰をおこなうことでより大きな弁を留置できる
- 従来の大動脈弁置換術と比べて心停止時間が20～30分短縮できる
- MICS と組み合わせてより低侵襲な手術が行える

これまでに低左心機能の患者様や高齢者の患者様に導入し良い結果を得ています。当院は TAVI については準備中ですがそれを補う治療法として進めて参ります。

3 IMPELLA の導入

本年6月より経皮型の左心補助デバイスである IMPELLA を導入しました。ショック状態での冠動脈治療や重症の心筋症、心筋梗塞合併種である中隔穿孔や乳頭筋断裂など急激な左心負荷のかかる心不全患者様に対して従来の IABP や ECMO より効果的とされています。

院内ハートチームで総合的診療を進めていく重要な補助装置と考えており循環器内科、心臓血管外科で緊急患者様のより安全で効果的な治療に役立てていきたいと思っています。

以上、現在日本で使用可能な最先端治療を静岡東部地域のみなさまに提供できるように日々前を向いて進めて参ります。循環器疾患に関するあらゆるニーズに応えるべく診療にあたっていますのでどんなことでもお気軽にご相談ください。

着任のご挨拶

循環器内科 築地美和子



この度、2020年4月に岡村記念病院 循環器内科 に赴任致しました築地美和子と申します。出身は静岡市ですが、永く故郷を離れておりました。縁あって、この度、県外から静岡に戻って参りました。静岡市からも富士山は眺められますが、こちらとはスケールが違い感動致しました。出身校は川崎医科大学で、卒業後は母校の循環器内科に入局致しました。大学では、日本心エコー学会の理事長を務められた吉田清教授に師事し、心エコー図を含めた画像診断を主に研鑽を重ねて参りました。大学院在学中に、米国 Stanford 大学留学の機会を得て、心臓 MRI や3D心エコー図を用いた研究により学位を取得しました。もともと、心臓カテーテル治療に携わりたかったため、大学の医局を離れてカテーテル治療のハイボリュームセンターである新東京病院(千葉県松戸市)に4年、そこから独立された先生に誘われ、明理会中央総合病院(東京都北区)のカテーテル室立ち上げに携わり8年と、循環器医療に専念して参りました。新たな赴任地、岡村記念病院に於きましては、心エコー図、冠動脈CT検査、心臓MRI検査、心臓カテーテル検査といったこれまでの画像診断の知識と経験を最大限に活かし、患者様にわかりやすい説明と信頼される医療を提供できるように努めつつ、諸先生方と共に地域医療に貢献して参りたいと思います。

何卒、ご指導、ご鞭撻、宜しくお願い致します。

着任のご挨拶

心臓血管外科医長 黒川 俊嗣



新型コロナウイルスの流行にて日々の診療がますます大変になっております時節ではございますが、この度岡村記念病院心臓血管外科に4月より勤務させて頂くこととなりました黒川俊嗣です。

私の経歴についてですが、現在の初期研修医制度の初年度である2004年に医師となり、研修修了後に京都大学医学部心臓血管外科入局、高松赤十字病院心臓血管外科、小倉記念病院心臓血管外科に合わせて10年勤務した後、2016年に京都大学医学部大学院へ進学しました。大学院では脱細胞血管グラフトの異種移植について研究、大学院修了後に今回の人事について拝命致しました。

当院は静岡県東部での循環器治療について貢献することを目標にしており、長らく榎本副院長が率いておりましたが、現在は三和部長の元で小切開アプローチでの手術や新規のデバイスなど新たな心臓手術について挑戦しております。そのようなチームに加わることができ日々研鑽させて頂いております。

今後、皆さまの診療の一助となれるよう日々鋭意・努力致しますので御指導のほど、何卒、宜しくお願い申し上げます。

CT装置入れ替えのご報告

放射線科 主任 清水 賢介

2008年新築移転した際に導入し、約13年間使用しました64列CTを今年5月にGE社製256列RevolutionCTへ更新いたしました。より精度が高い心臓CT検査をご提供できると判断し、今回ご案内させていただきます。

当院では心臓CT検査は2019年度1300件ほど行い、冠動脈疾患のゲートキーパーの役割を担っております。CT装置を更新するにあたり、検査成功率アップに焦点を当て、機器の選定を行って参りました。

撮影の際、以前は10心拍程度の安定した心拍が必須要素でしたが、検出器の多列化と撮影時間の短縮により、高心拍や不整脈症例に対しても1心拍の撮影で検査を完結させることができるようになりました。そのため、以前より懸念されていた冠動脈のモーションアーチファクトを抑えた画像が得られ100%に近い成功率が臨めます。またβブロッカーの使用低減などワークフロー向上により、より多くの患者様へ早く結果をご提供できることが最大のメリットであると考えております。さらに、検査と診察を当日にする対応として、検査終了から1時間程度で解析およびレポートアウト作業を終えるようにしており、今後もさらなる効率化を目指したいと思っております。

それから昨年度より新しい試みとして非造影心臓CT検査を行っております。こちらは造影検査における前処置がなく、腎機能障害のある患者様への侵襲もありません。冠動脈や大動脈弁の石灰化評価などのデータを可視化することで循環器疾患のスクリーニングを行っております。診察当日の追加検査をお受け致しますので、ご利用いただき役立ていただければ幸いです。

放射線科として、精密な評価を目指すことはもちろんですが、造影剤量の低減、被爆線量低減などに取り組み、患者様に安心して安全性の高い検査を受けていただけるようスタッフ一同日々研鑽して参りますので、ご紹介の程、よろしくお願い致します。



岡村記念病院

開設者／医療法人社団宏和会 管理者／坂本 泰三

〒411-0904 静岡県駿東郡清水町柿田 293-1
 TEL 055-973-3221 (代) FAX 055-973-3404
 TEL 055-973-3228 (地域連携室直通)