

診療連携会報



# 岡村だより

8月号

令和4年8月発行

Contents

## ご挨拶

院長 榎本 栄

## 新任医師の紹介

麻酔科 宮城 光正  
麻酔科 永峰 克敏  
循環器内科 中西 優樹

## 心疾患リレーコラム① 僧帽弁閉鎖不全症について

岡村ハートチーム 心臓血管外科部長 三和 千里

## ご挨拶

院長 榎本 栄



6月末早々に梅雨が明け記録的な『から梅雨』となりました。安倍元総理が突然凶弾に倒れたり、7月半ば急速に新型コロナウイルス感染者が増加したり、予測不能なことが立て続けに起こるこの頃です。

昨年4月に坂本前院長から院長職を引き継ぎ1年以上が経過しました。院内でも職員や患者様にコロナ感染者が発生、通信システムがシャットダウンしたりと、予期しないことへの対応を迫られることが多く、できる限り迅速な対応に努めてきました。さらに今後起こりうる想定される地震災害、豪雨災害に対しても粛々と準備をすすめてまいりたいと思っています。

当院の今年度の big news はご存知の通り、4月18日から大動脈弁狭窄症に対して低侵襲治療である TAVI (経カテーテル大動脈弁治療) が開始されたことです。静岡県東部地区では初めてで、幸い4月から7月までの3ヶ月間で11例 TAVI を施行し、大きな合併症もなく成功したことは、当院のハートチームにとって大きな自信になりました。

急性期治療や高度先進医療は当院の得意とする領域ではありますが、このような治療を受けた後、慢性期に心不全で再入院してくる患者様も増えてきております。『心不全パンデミック』とよばれる現象で、心臓病の既往のある患者様が高齢化し、息切れやむくみが出現しやすくなり、全身の臓器の機能低下、入退院を繰り返すうち

死に至ります。心不全症状が強くなり入院した患者様は、強心剤や利尿薬の投与、カテーテル治療、ペースメーカーの装着、外科手術などで一度は回復することが多いですが、生活習慣や薬の調整、かかりつけ医との連携がとれないと再入院、やがて死亡の転機となります。

このため慢性心不全の治療には医師、看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士、ソーシャルワーカー、病院事務等を含めた『心不全チーム』が重要な役割を担っており、心不全チームが患者様の退院指導、外来指導することが非常に重要になります。ただ退院後はかかりつけ医との連携も重要になり、情報交換や連絡を取り合うため、『地域連携パス』という地域内での連絡ツールが重要になっております。現在日本の各地域でこのような動きが進んでおり、当院もこの地域で使える連絡ツールを試作中です。

当院がこの地域と連携するためには、当院からの情報発信が必要です。2016年11月から当院の地域連携室はこの地域の看護や介護に携わる方々に対し『顔がみえる勉強会』を開催しており、すでに11回を数えます。(詳細はHP参照)

急性期治療はもちろん、慢性心不全の治療に関しても、この地域と連携し、この地域をリードして行けるよう努力して行きたいと考えております。引き続き皆様方のご協力をよろしくお願い致します。

## 新任医師の紹介

 **宮城 光正** 医師 (麻酔科)

**自己紹介**…故郷沖縄を離れて早11年。静岡にはどこか沖縄と似た空気を感じています。しばらく岡村で研鑽を積ませてください。沖縄のことは何でも聞いてください。よろしくお願い致します。

**趣味・生きがい**…

アンチエイジング 読書

**医師を目指したきっかけ**…

ブラックジャックに憧れて!

**岡村に就職して良かったこと**…

フレンドリーな職場環境。豊かな自然。富士山

## 永峰 克敏 医師（麻酔科）

**自己紹介**…初めまして。心臓手術の管理や集中治療室の管理を専門としております。兼ねてよりご縁のありました当院に就任することとなりました。静岡県東部の医療に貢献したいと思っています。よろしくお願ひ致します。

### 趣味・生きがい…

ウィンドサーフィン

### 医師を目指したきっかけ…

直接人の役に立てる仕事がしたいと思ったため

### 岡村に就職して良かったこと…

それぞれの専門性を活かしながらアットホームな環境で仕事ができること

## 中西 優樹 医師（循環器内科）

**自己紹介**…2022年4月より赴任致しました中西優樹と申します。出身地は静岡県静岡市で、信州大学医学部を卒業後に出身地である静岡市の静岡市立静岡病院で初期研修を行いました。良き指導医にも恵まれ、静岡病院で循環器内科として後期研修を引き続き



岡村ハートチーム  
心臓血管外科部長

三和 千里

行い、7年間循環器診療の基礎を学んだ後に今回カテーテル治療の更なる研鑽の場として岡村記念病院に赴任させていただき運びとなりました。若輩者でありますので、日頃の診療に關しましては地域の先生方のご指導ご鞭撻を賜る機会も多いと思われます。何卒よろしくお願ひ申し上げます。

### 趣味・生きがい…

サッカー観戦（清水エスパルスの応援）

### 医師を目指したきっかけ…

人と接する仕事、人の役に立つ仕事、専門性の高い仕事に就きたいと考え医師を志しました。

### 岡村に就職して良かったこと…

冠動脈に対する治療については、複雑病変の症例、ハイリスク症例についてもこれまでの実績のもとに十分なリスク管理の上で積極的に取り組んでおり、日々勉強できる環境が整っていること、不整脈科、心臓血管外科、麻酔科との垣根も低くコメディカルとの距離も近いことからチームとして患者様に質の高い医療を提供できる体制が整っていることなど。

## 心疾患リレーコラム① 僧帽弁閉鎖不全症について

岡村便りでは2回にわたって大動脈弁狭窄症とTAVIについてご紹介してきましたが、今もう一つ注目していただきたい弁膜症が僧帽弁閉鎖不全症です。

僧帽弁は左心房と左心室の間にある弁で肺から左心室に帰ってきた血液が左心室に流れ込んだ後、逆流させない役割を果たしています。そのため高度な僧帽弁閉鎖不全症が起きると「息切れ」という症状が顕著に現れます。また、逆流によって左心房に負担がかかると頻脈や心房細動などの不整脈を生じやすくなり「ドキドキする」という症状となって現れます。

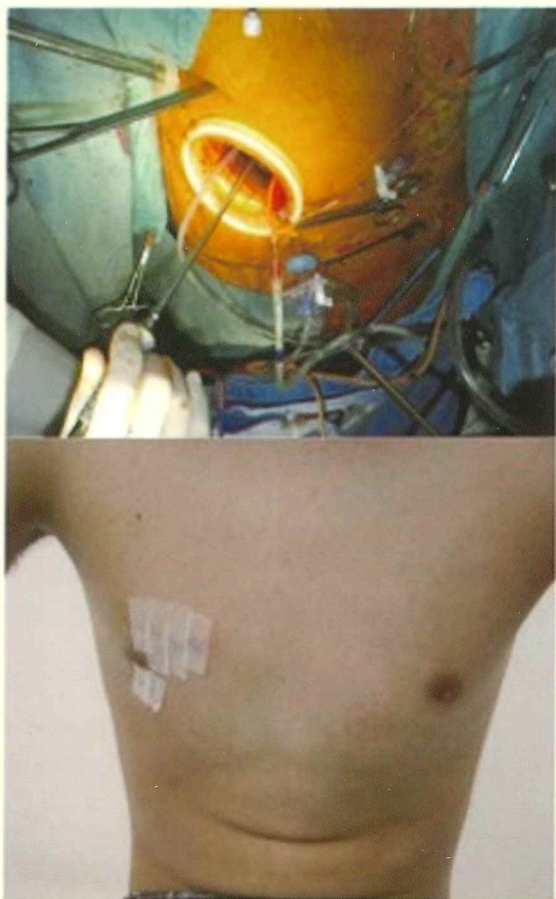
### 「診断」

僧帽弁閉鎖不全症は健診などの際に心雑音で異

常を指摘され、その後心エコーで確定診断となることが多いです。この場合の心雑音は心先部を中心とした全収縮期雑音で重症な場合はⅢ音も聴取します。若年者などは症状が軽い場合もありますので、このような雑音を聴取した場合は専門医の診察を薦めてください。

### 「治療について」

僧帽弁閉鎖不全症に関する治療は、初期は対症療法による薬物治療が選択されますが、Ⅳ度以上の重症例や有症状な場合は手術が第一選択となります。多くの場合、僧帽弁形成術が選択されますが、僧帽弁狭窄症を伴う場合や低左心機能症例、再発



MICS MVP 心臓血管アトラスより

などでは弁置換術を行います。

2020年のガイドライン改正で弁形成により長期予後が見込まれる重症僧帽弁閉鎖不全症においては無症状であっても早期手術が推奨されています。当院でも最近40-50代の若年の患者さんの手術が増えています。

特に若年者に多い腱索断裂による僧帽弁閉鎖不全症に対する僧帽弁形成術は内視鏡を用いた右小開胸による弁形成術（mics MVP）の良い適応となり、早期の社会復帰が見込めます。

また拡張型心筋症に伴う機能的僧帽弁閉鎖不全症や、長い間の心房細動に伴う心房性機能的僧帽弁閉鎖不全症、弁の過形成によるパーロー症候群など複雑な僧帽弁閉鎖不全症に対する治療は弁膜症チームでの検討により最も良い治療法をご本人・ご家族と相談して決めていく必要があります。

### 「おわりに」

僧帽弁閉鎖不全を見つける第一歩は聴診です。収縮期雑音は僧帽弁閉鎖不全症や大動脈弁狭窄症など治療の必要な弁膜症につながる重要な所見ですので、雑音があったら、当院へ遠慮なくご相談ください。地域連携室へ電話をよろしくお願致します。

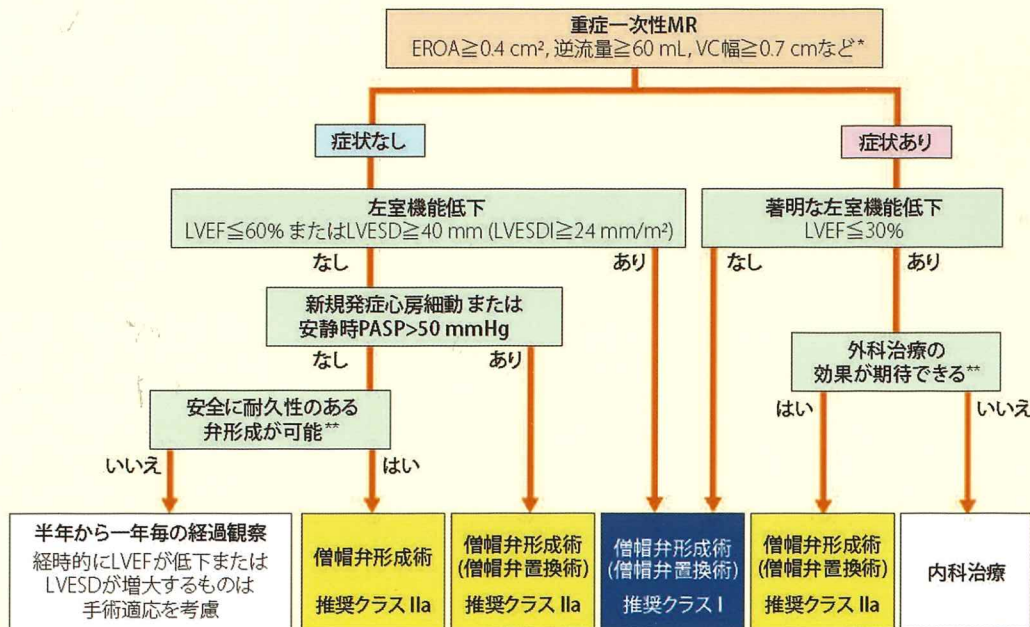


図6 重症一次性MRの手術適応

\*重症度評価については本文参照, \*\*弁膜症チームの協議により判断する  
LVESDI: LVESD index (= LVESD/BSA), PASP: 肺動脈収縮期圧, VC: 縮流部

2020年弁膜症治療ガイドラインより



医療法人社団 宏和会  
**岡村記念病院**

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