

岡村だより



目次 *contents*

- ご挨拶 2
院長 坂本 泰三
- 4月からの新しいチームと、今年の傾向について 2
副院長 榎本 栄
- MRI対応型心臓ペースメーカーの登場 3
循環器内科部長 樽谷 康弘
- 外来診療担当表・外来予約制について 4



OKAMURA
Memorial Hospital

心臓血圧センター
岡村記念病院

ご挨拶

院長 坂本 泰三



今年昨年以上の猛暑で、また多くの老人が熱中症に倒れるという事態が起きてしまいました。病診連携で6-12か月毎フォローアップしている患者よりこの夏は脱水、熱中症で、脱力や食欲不振を生じ先生方に治療していただいたと多くの患者より聞かされました。ありがとうございます。脱水症予防に水分を取りましょう、塩分を取りましょうとマスコミで盛んに放送されておりますので、当院で慢性心不全で利尿剤を使っている患者さんも必要以上に水分や塩分を摂取して、心不全が悪化した患者さんも多く認められました。冠動脈インターベンションや冠動脈-大動脈バイパス術、弁膜症手術を行って、一度元気になった患者も高齢化してきますと、心臓病を再発しなくても、心機能が低下してきて心不全を生じるようになります。労作時の息切れや浮腫を認めるようになり、胸部X-Pで心拡大を認めるようになり、超音波検査で心拡大や左室収縮率の低下が認められるようになりますと、水分制限を行い、効果がない時は利尿剤を使用することになります。高齢者における心不全には利尿剤の効果は甚大で、浮腫は取れ心拡大は縮小してきますが、長期使用していると、腎機能障害を合併してきます。さて、慢性心不全で水分制限をして、利尿剤を使用している患者が、今年のような猛暑となった時にどうなったかをみてみますと1) 喉の渇きはないが、熱中症が怖いので水分をたくさん取り、さらに塩分も取ってしまい体重も増え心不全を悪化させてしまった。2) 特に多くの水分は摂取しなかったが、利尿剤はしっかり内服していた。ただ体重が減ってきて食欲不振や脱力を生じ熱中症になりかけたり、検査をすると腎機能障害が悪化していた、というケースが多くありました。心不全の指導に水分や塩分制限を指導しておりますが、猛暑になり発汗や不感蒸泄が増えますと、一日1000ccという指導は余り意味をなさなくなって明確な指示ができなくなって来ます。そこで、心不全になると体重が増え、脱水状態になりますと体重が減りますので、体重を指標に水分摂取量や利尿剤の内服量を変えてコントロールする方法をとっております。具体的に言いますと、目標体重以下であれば、水分制限せず、場合によっては利尿剤も減量、中止する。体重が増えれば水分制限をして、利尿剤も増量するなどの指示を出します。しかし、この指示は高齢者にとっては複雑なようで、間違ってしまうことが多くありました。ことに老夫婦だけで暮らしている場合や一人暮らしの場合は、指示が理解できなかったり、忘れてたりして実行できないことが多くあり、見守る人が必要だと感じております。高齢者に理解していただくよりは頻回に指導や世話をすることが現実的だと思いますので訪問看護による指導や介護保険などの介護人に、内服や体重のチェックをお願いするのが良いのではないかと考えております。先生方にもお願いすることがあるかと思いますが宜しくお願いいたします。

さて最後に、今年の半年間の紹介頂いた患者数は805人で逆紹介患者数は3675人でした。今後も先生方と病診連携を行いながら患者を治療していきたいと考えておりますので宜しくお願い申し上げます。

4月からの新しいチームと、今年の傾向について

副院長 榎本 栄



連日猛暑が続いておりますが、皆様お元気にお過ごしでしょうか。

我々心臓血管外科チームは2013年4月から13年目を迎えました。昨年4月から心臓血管外科部長として赴任された三和先生は今年3月で大学の人事で急遽滋賀県立成人病センター赴任のため退任され、その代わりに4月から同じく滋賀県立成人病センターから山田知行先生が赴任されました。山田先生は前任地では心臓血管外科部長として勤務されており、すでに即戦力として当院で活躍されております。よろしく御願いたします。

昨年は総手術件数290例、心臓胸部大血管手術件数154例とどちらも過去最高数を記録しました。総手術件数の増加はすでに御報告した通り、末梢血管外科症例、特に下肢静脈瘤に対するレーザー治療症例の急増によるものです。昨年6月から開始し、昨年の治療件数は72例でしたが、今年は8月末までですでに93例が行われており、低侵襲化により患者数が急増しております。また昨年8月から開始した大動脈ステントグラフト内挿術は 昨年の治療件数は7例でしたが、今年は8月末までですでに13例が行われており、月に1-2例ペースが定着してきました。

心臓胸部大血管手術件数は8月末までで89例と昨年のペースをやや下回っております。この症例数減少の主な原因は冠動脈バイパス術件数の減少によるものです。昨年60例の症例数が、今年は8月までで21例と減少しており、その原因は近隣病院の心臓血管外科開設とPCIの適応拡大によるものと思われます。一方弁膜症手術件数は昨年同様に多いのですが、特に大動脈置換術が急増し、昨年の41例が今年は8月までに37例となっております。胸部大血管手術は昨年と同程度です。

現在当科では末梢血管外科外来の患者数増加に対応するため、以前月曜日の午前中に行っていた末梢血管外来枠を水曜の午前、午後に拡大して、山本先生が担当しております。また大動脈ステントグラフト内挿術に対応するため、腹部大動脈ステントグラフト指導医の川東先生が毎週水曜に京都大学から非常勤として勤務しており、ステントグラフト治療の適応決定、治療の実施、治療術後CTのチェック等を行っております。

最近チーム医療という言葉がよく使われておりますが、心臓血管外科などの大きな手術を行う場合は術前の全身の管理、術中の医師、看護師、検査技師、臨床工学士の共同作業、術後のリハビリ、栄養管理、退院時の看護師、ソーシャルワーカーによる退院計画の作成など、多職種が連携をとる必要があります。当院では毎週手術患者について多職種でカンファランスをひらき問題点を整理し解決しております。9月中旬より現在のオーダーリングシステムに加え、電子カルテシステムを導入しますが、この電子カルテの導入により多職種が患者の問題点を共有することができ、チーム医療の推進に大きく役立つものと期待しております。患者さんの高齢化はさらに進んできておりますが、チーム医療、特にリハビリテーション科、栄養科の活躍により術後の早期離床、体力回復に対するサポートが充実してきており、80歳代の患者さんの術後経過もかなり安定してきております。また大動脈疾患では低侵襲治療の適応となる場合もあります。先生方におかれましても高齢者の心臓手術に不安を感じるような状況があれば、一度お気軽にご相談くださるよう御願ひ致します。

MRI対応型心臓ペースメーカーの登場

循環器内科部長 樽谷 康弘



心臓は全身に血液を送るポンプの役割をしていますが、正常な心拍数は安静にした状態で1分間に60～70回程度あります。心拍数が著しく少なくなってしまうと、脳をはじめとする全身の臓器への血液量が不足してしまい、めまいや意識を失うなどの症状が現れます。心臓ペースメーカーは、心臓が正しく拍動するための電気的な刺激が減ったり、伝わらなくなったりする、洞不全症候群や房室ブロックなどの徐脈性不整脈といわれる病気の治療に使われます。

磁気共鳴画像装置 (MRI) は磁気によって体内を断層撮影する装置で、コンピューター断層撮影 (CT) に比べ放射線被ばくの心配もなく、特に高齢の方には脳梗塞やがんなどの診断に有用ですが、発生する磁気が非常に強力で、従来のペースメーカーでは誤作動を起こしたり、発熱する恐れがあり、ペースメーカーを植え込まれた方はMRI検査を受けることができませんでした。

しかし、MRIに対応した新型ペースメーカーが、昨年10月から国内での使用が可能となり、条件付きではありますが、MRI検査を受けることができるようになりました。

原則は新規植え込みが対象。検査を行う医療機関にも条件。

ペースメーカーは、電気回路と電池が内蔵された「本体」と、本体と心臓を結『リード』で構成されており、このいずれもがMRI対応でなければなりません。そのため従来のペースメーカーを使用している方は、本体の交換時にこの新型に変更することはできません。このため原則として、MRI対応のペースメーカーを使えるのはペースメーカーを初めて装着する患者に限られます。

また、新型ペースメーカーが対応できるMRI機器は磁気の強さが現在主流の1.5テスラの機種に限られ、さらに検査できる医療機関も、循環器内科と放射線科が併設され、医師らスタッフの研修も必須などの条件があり、まだまだこの施設でも対応可能という状況ではありません。

当院では、患者ベネフィットを考慮し、新規にペースメーカーの植え込みが必要となる場合には、新型のMRI対応のペースメーカーの使用を優先するようになっています。また、欧米人に比べ小柄な日本人には本体がやや大きめでリードも太いこともあり、従来型のペースメーカーをお勧めすることもありますので、十分にご相談の上、選択しています。

今後さらに改良が進み、MRI対応のペースメーカーが主流となってくると考えられます。それに併せて、実際にMRI検査を行える医療機関が多くなり、ペースメーカーを植え込まれた方のニーズにより応えられるようになることを期待したいと思います。

外来診療担当表

	月		火		水		木		金		土
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
1 診 (予約)	高野	高野	坂本	坂本	坂本	坂本	坂本		坂本	坂本	坂本 (第2・第4・第5)
2 診 (予約)	榎本	樽谷	寺村	保坂	樽谷	角野			今井	角野	榎本 (第1・第3)
3 診 (AM初診・予約外) / (PM予約)	保坂 (奇数週) 角野 (偶数週)	保坂	今井		寺村		樽谷 (奇数週) 吉野 (偶数週)	吉野	進士	進士	循環器 内科医
4 診 (予約)	保坂 (偶数週)		東 (不整脈)								循環器内科医 (ペースメーカー)
5 診 (予約)	山田				山本 (末梢血管外来)	山本 (末梢血管外来)					山本 (勤務日に限り予約のみ)

平成25年9月

心臓血管外科の初診外来について

◎心臓・血管の手術目的、あるいは心臓血管外科手術に関するセカンドオピニオンを得る目的で、心臓血管外科医師の診察を希望される場合は、右記の診察枠で受付致します。
但し、**完全予約制**ですので予め電話にて受付をお取り下さいますようお願い致します。
その他、急を要する方につきましては、電話の際に病院受付にその旨をお申し出下さいますようお願い致します。

■月曜日	13:00～15:00
■火曜日～金曜日	15:00～16:00
担当医師	心臓血管外科 榎本 栄 副院長

末梢血管外科の初診外来について

◎足の静脈瘤や手足の動脈の異常の治療を目的とした末梢血管外来を開いております。毎週水曜日の午前外来にて心臓血管外科山本賢二医師が担当致します。**受診を希望される方は事前に当院受付までお問い合わせをお願いします。**

編集後記

地球温暖化のためでしょうか、かつて経験のないような猛暑となっきています。高齢者は、環境変化への対応力が低下してきており厳しい環境になって来ました。今年の熱中症搬送患者は総務省の発表によると58,000人と報告もあり過去最高とのこと。ゲリラ豪雨や竜巻による被害など余り耳にしたことない災害も頻回に発生しています。病気もかつては感染症が中心で、今は悪性腫瘍の時代ですが、今後はさらに環境による健康障害も加わるのでしょうか。何時までも不安が払拭できない時代です。

(文責：坂本泰三)

交通のご案内

■バスをご利用の場合

- ・三島駅発柿田經由沼津駅行・・・「榎木田」下車徒歩5分
- ・沼津駅発黒瀬經由静岡医療センター行
……………「岡村記念病院」下車徒歩1分
- ・沼津駅発三島行……………「榎木田」下車徒歩5分
- ・清水町循環バス……………「岡村記念病院」下車徒歩0分
- ・長泉清水循環バス……………「岡村記念病院」下車徒歩3分

■お車をご利用の場合

- ・新幹線三島駅より……………車で10分
- ・沼津駅より……………車で25分
- ・東名高速道路沼津ICより……………車で10分

ご案内図



心臓血圧センター
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