

ご自由にお取りください



独立行政法人地域医療機能推進機構

JCHO大阪病院

Open Com オープン・コム

No. 53

2023

「特集」心臓センター

～あらゆる心臓疾患に瞬時に対応するために～

開放型病床を持つ開かれた病院として、地域の先生方や住民の皆様と
コミュニケーションを図り、心かよう安心の医療を目指します。



特集

心臓センター

～あらゆる心臓疾患に瞬時に対応するために～

JCHO 大阪病院心臓センターは、2022 年 10 月に大阪大学医学部附属病院より齊藤哲也先生を迎え、循環器内科部長の小笠原延行、心臓血管外科部長の丸本明彬の下、循環器内科と心臓血管外科が協力して心臓疾患（弁膜症・虚血性心疾患・不整脈・心不全）、大血管疾患、末梢動脈血管疾患に対応しています。



西部医療圏で唯一の経カテーテル的大動脈弁留置術（TAVI）施行可能施設

当院は以前より「心臓センター」として循環器内科と心臓血管外科が連携して診療に当たっています。毎朝のICU 回診には循環器内科、心臓血管外科のスタッフの全員が参加し、前日の重症例や術後の症例についての経過報告をICU や循環器当直医から受け、情報共有をしています。

外来診療においてもブースが横並びになっており、いつでも患者さんの相談を気軽にすることができます。また毎週木曜日の夕方は、全員参加のカンファレンスを行い、1 週間分の循環器内科のカテーテル症例の供覧、心臓血管外科の手術症例の報告を受け、情報交換するとともに、新しい症例の検討会を行います。金曜日の心臓血管外科術前カンファレンスでは麻酔科医、臨床工学技士、看護師、診療放射線技師、循環器内科医（TAVI 症例があれば）が参加します。

当院では、チーム医療として足の壊疽、潰瘍に対する総合的な治療、フットケアチームが皮膚科、形成外科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、義肢装具室、透析室のスタッフと共に活動しており、心臓チームは救肢のためにバイパス治療、カテーテル治療を積極的に行っています。



循環器内科の紹介



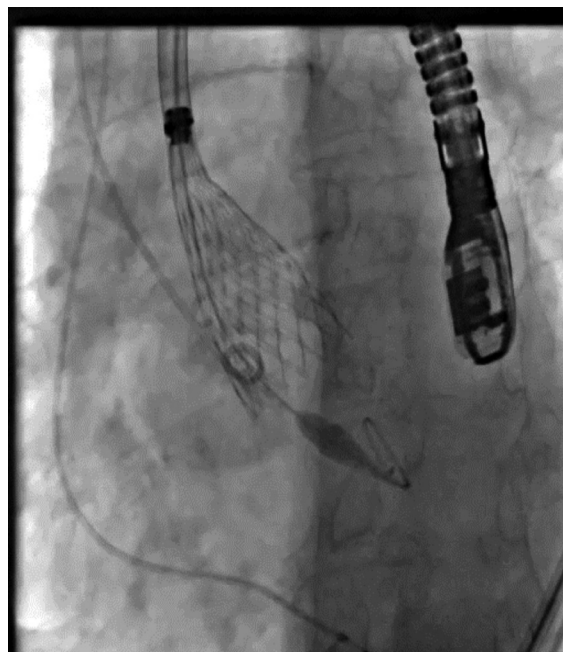
● 診療体制

初診外来は専任の循環器内科医師が対応します。ご紹介いただいた初診患者の診療を専門で診ることができ、循環器疾患オールラウンドとして多くの患者さんの診療が可能です。

かかりつけ医からのご紹介は、基本的には当院での精査加療後にかかりつけ医に診療を依頼しています。地域からの予約には速やかに対応できる体制を心がけています。

診療は各々の専門分野を生かし、虚血性心疾患、閉塞性動脈硬化症治療は主に小笠原、有田、福井が対応し、不整脈部門は不整脈担当部長の三好、佐伯が担当しています。睡眠時無呼吸外来は藏本、心臓リハビリ外来は佐伯、倉岡、藏本が担当しています。若手の山本、七條、廣瀬、末谷、小畑は循環器疾患全般に関して柔軟に対応し診療に当たっています。

臨床検査科の岡田部長には心エコーのエキスパートとして循環器診療のアドバイスをいただいています。患者数が最も多い疾患である心不全は全員が協力して診療に当たっています。



● 夜間、休日 緊急対応

循環器疾患の診療は何といても急性心筋梗塞や急性心不全など、どのような時間帯であってもいかに早く受け入れ、治療を行うかが重要です。当院**循環器内科**では**ホットライン**を用いて、急性心筋梗塞に対し、カテーテルによる再灌流療法をはじめ、あらゆる病態に**365日24時間いつでも救急隊や開業医の先生方から受け入れる**体制を整えています。

● 心臓リハビリテーション

私たちの役割としてもうひとつ重要なことは、急性期を乗り切った慢性心不全の患者さんや今後循環器疾患を発症する可能性のある、高血圧、糖尿病、高脂血症などのリスクを持っておられる患者さんの治療と指導だと考えています。高齢化社会となり、慢性心不全の患者さんが増加傾向にあり、いかに患者さんのQuality of Lifeを向上させるかを考え、**心不全教室**などの心不全に関する患者教育に力を入れています。入院から外来にかけては**心臓リハビリテーションシステム**を確立し、患者さんとともに治療を進めていくことを第一に考えています。

● リードレスペースメーカー

手術創の無いペースメーカーは感染のリスクの高い患者さんには有効であり、高齢者を中心として植え込む患者さんが増加しております。

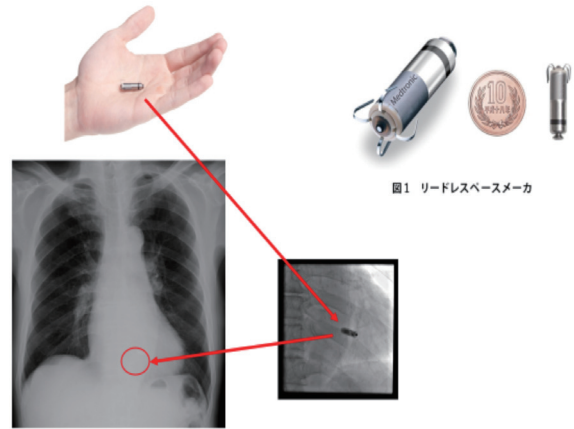


図1 リードレスペースメーカ

● 若手循環器内科医の育成

初期臨床研修医では循環器内科をローテートし、心電図や循環器疾患の基本を勉強しています。後期臨床研修医では手技も実践してもらえよう積極的に指導を行います。症例報告、学会発表、論文作成にも積極的に参加しています。スタッフはそれぞれの専門を極め、かつ協力しあって、診療に当たっており、研修医もそのメンバーの一員として、志を共にし、頑張ってもらうのが当科の方針です。

● 地域の先生方へ

平成 27 年の新病院オープンから 7 年経過しましたが、当院は大変綺麗で利便性もよく、まだまだ患者さんの受け入れに余裕があります。積極的なご紹介をお待ちしております。また、ホットラインを是非ご活用ください。



● 過去 5 年間の症例数

年	2021 R3	1 R2	2 H31 (R1)	3 H30	4 H29
急性心筋梗塞	68	61	48	48	46
心不全入院	266	208	197	227	195
年間入院患者	1024	921	966	970	936
平均入院日数	10.7	10.1	9.7	9.1	8.7
PWV(ABI)	1424	1586	1824	1780	2024
トレッドミル (+CPX エルゴ)	339	182	461	583	512
ホルター	570	563	647	686	693
心筋シンチ合計	641	450	601	654	751
肺血流シンチ	12	16	10	20	20
冠動脈 CT	454	406	411	389	489
PCI 合計	169	136	149	140	175
下肢動脈治療	66	52	58	83	69
下大静脈フィルター	6	4	2	8	2
先天性心疾患カテーテル治療	0	0	0	0	0
ペースメーカー					
新規	51	43	21	37	25
交換	20	11	7	8	6
リードレス		8			
ICD					
新規	1	3	4	5	2
交換	0	1	0	1	2
アブレーション	142	143	168	157	159
Af					
CRTD	1	7	0	1	1
弁膜症					
TAVI	16	14	3		



最近の心臓血管外科の取り組み



2022年10月より大阪大学医学部附属病院から齊藤哲也先生（心臓血管外科担当部長）を迎え、心臓血管外科専門医3名（丸本（修練指導医）、齊藤、谷岡）と専属診療看護師1名（深井診療看護師）の新体制での診療が始まっています。

① 心臓外科領域：開心術の低侵襲化～胸腔鏡補助下右小開胸心臓手術（MICS）～

2020年発行の広報誌（No. 44）において、弁膜症治療の低侵襲化の一つである、当院の経カテーテル的大動脈弁留置術（TAVI）について紹介させていただきました。現在は症例を積み重ねて、2機種の大動脈弁（バルーン拡張型弁、自己拡張型弁）を症例ごとに検討し、最適な弁選択を行って治療をしています。TAVIか外科的人工弁置換術か、人工弁選択をどうするかという問題は従来の機械弁か生体弁かの二択による「弁膜症治療のゴール」ではなく、人生100年時代を迎えて、20年、30年後を見据えた最適な初回手術法と人工弁選択という新たな問題が浮き彫りになってきています。これらに対応すべく、心臓血管外科では、従来の胸骨正中切開による開心術だけでなく、右側開胸アプローチでの胸腔鏡補助下手術（MICS）を取り入れ、僧帽弁・大動脈弁・三尖弁に対する操作に加えて、メイズ手術や左心耳閉鎖術・切除術を組み合わせた手術を行っています。

さまざまな理由でTAVI適応外と判断（例えば透析患者さん）された大動脈弁狭窄症に対する人工弁置換手術では、「スーチャーレス（sutureless）弁」あるいは「ラピッドデプロイ（rapid deployment）弁」と呼ばれる「縫い付ける」手技を必要としない新しいタイプの弁を導入し、低侵襲化を実現しています。

② 大血管領域：Stanford B型大動脈解離に対するステントグラフト治療

2020年には『弁膜症治療ガイドライン』だけでなく『大動脈瘤・大動脈解離診療ガイドライン』が改訂されました。

この改訂において、Stanford B型大動脈解離に対するエントリー（真腔から偽腔への血流流入口）閉鎖目的のステントグラフト使用の可能性が記載され、B型大動脈解離に対する治療は大きな転換期を迎えました。臓器虚血などの合併症を伴わない急性B型大動脈解離は、保存的加療の死亡率が低いため、従来安静や血圧のコントロールを中心とした内科的治療が推奨されてきましたが、慢性期には約40%が偽腔拡大をきたし大動脈関連死の原因となります。

先制的胸部ステントグラフト内挿術（preemptive TEVAR）は、エントリーをステントグラフトで塞ぎ偽腔に流入する血液量を減らすことで遠隔期の偽腔拡大を予防するもので、これまで内科的治療以外に選択肢がなく、遠隔期の偽腔拡大を予想しつつも経過をみるしかなかった偽腔開存B型解離に対して、先制的治療という選択肢が与えられました。現在のところ、全ての偽腔開存B型解離がpreemptive TEVARの適応とはならないので、ハートチームで個々の症例を検討し、慎重に治療に行っています。



術前



術後

③ 成人先天性心疾患専門外来の開設（毎週月曜日午前）

2020年8月より大阪大学医学部附属病院心臓血管外科の協力のもと、当院に小児心臓外科を専門とする平将生先生を非常勤医師として招請し、成人先天性心疾患専門外来を開始しました。

成人先天性心疾患外来は、生まれた時からすでに心臓に問題をお持ちの方で、幼少期の手術等に関係なく、現在も経過観察が必要とされて成人期を迎えられた方、また成人期になって初めて先天性の心臓の病気と診断された方が対象となります。

先天性心疾患に対する内科的・外科的治療の進歩に伴い、その予後は飛躍的に改善し、心疾患のある患児の約95%は20歳を迎え、成人期に達することが可能になりました。しかし、大部分の先天性心疾患は、修復術後成人期になっても、小児期とは異なる多くの疾患特有の解決すべき問題が起こるため、経過観察を続けています。それにより、将来起こりうる多くの問題を未然に防ぐことが可能となり、予後の改善が期待されています。

当院では専門医による高い治療レベルを維持し、大阪大学連携のもと、先天性心疾患患者さんが生涯にわたって安心できる診療体制の構築を目指して、努力してまいります。

実績紹介

■ 当院の活動が紹介されました

新聞記事

掲載年月日	新聞名	掲載タイトル	内容
2022年9月25日	読売新聞	病院の実力「胃がん」 (2021年治療実績)	手術総数 31件 うち腹腔鏡 29件 内視鏡治療 95件
2022年10月23日		病院の実力「肝臓がん」 (2021年治療実績)	切除手術総数 28人 うち腹腔鏡 20人 焼灼療法 36人 塞栓療法 40人 免疫治療薬と分子標的薬の併用療法 9人

■ 当院の薬剤部長 辻川が令和4年度大阪府薬事関係等功労者知事表彰式に出席し表彰されました。



新しい循環器用血管造影装置のご紹介

血管造影装置とは、カテーテルと呼ばれる細い管を目的の血管や臓器まで挿入し、造影剤を注入して血管の状態などを調べる検査や血管内治療を行う際に使用するX線透視診断装置です。

令和4年9月に、当院ではCanon社 Alphenix Biplane INFX-8000V という血管造影装置を導入致しました。(図1)



図1

このコラムでは、新装置になって当院がパワーアップしたことをご紹介させていただきます。

被ばく管理

全ての手技において、従来の装置に比べて被ばくが大幅に低減されました(各検査において3-5割低減:当院比)。

また、検査中に皮膚線量の推定値をリアルタイムで換算し、患者モデル上にカラーマップとして表示する機能が搭載されましたので、被ばくの局所集中を避ける透視角度を使用した検査の実施を心掛けるなど、検査中における適切な線量管理に役立てています。また、検査後には患者様自身の被ばく箇所をご認識していただくことが容易となりました。(図2)

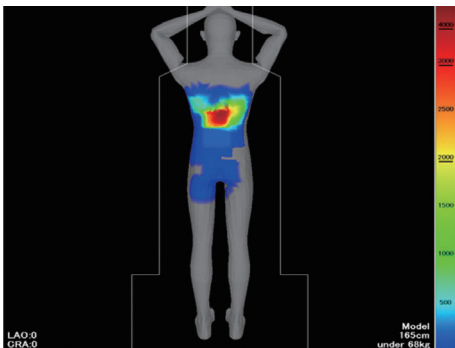


図2

虚血性心疾患

狭心症や心筋梗塞の治療で使用するステントと呼ばれ

るメッシュ状の金属筒を、血管造影装置の画面上に強調して表示する処理が2種類追加されました。これにより、ステントの視認性が上がり、より正確かつ確実にステントを留置することが出来ます。

(図3はオーバーラップ確認時)

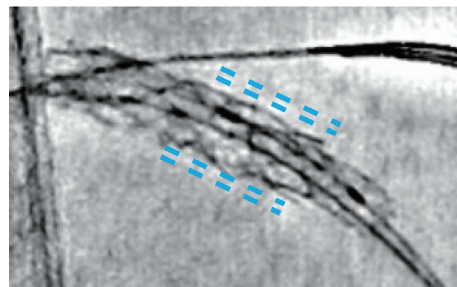


図3

不整脈

不整脈の治療であるアブレーション(経皮的心筋焼灼術)では、CARTOUNIVU® Moduleに対応致しました。(図4)

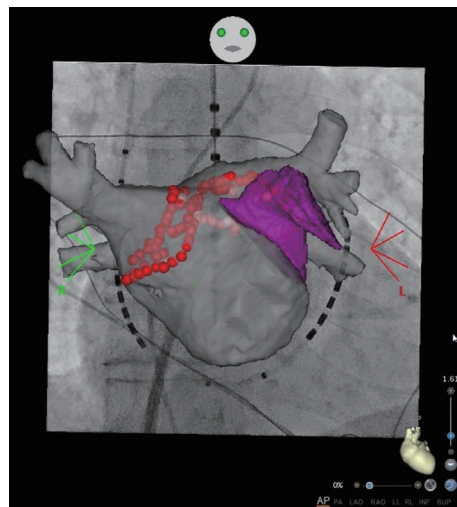


図4

これは、磁気センサーを用いて心臓内でのカテーテルの位置を表示する画面に、術中の透視や撮影イメージを取り込むことにより、胸郭・食道・心陰影などのX線画像情報が統合されるシステムであり、カテーテル位置をより正確に認識できることで、治療成績向上や合併症低減効果が得られ、また手技中の被ばくを大幅に減らします。

この新装置導入を機に、より患者様に安心感をもって検査を受けていただく環境整備を、血管造影室スタッフ一丸となり、推進して参ります。

JCHO 大阪病院の受診について

■ 予約なしで受診

- ◆ 紹介状をお持ちでない場合も、受診いただくことができます。
紹介状をお持ちでない場合には、選定療養費がかかることがありますので、ご了承願います。
- ◆ ご都合の良い日に、紹介状を持参し、11:30 までに受付へお越しください。
 - * 診療のスケジュールをご確認の上、ご来院ください。
 - * 整形外科と神経精神科は完全予約制です。かかりつけ医にご相談ください。

■ かかりつけ医からの紹介予約

- ① かかりつけ医が、FAX もしくは電話で予約する。
 - FAX の場合は、「紹介予約申し込み書*」に記入して地域連携室へ送り、返送された「予約通知書」を受け取る。
 - 電話の場合は、「電話予約申し込み書 兼 予約通知書*」に記入し、専用の予約電話番号（申し込み書に記載）で予約をとる。
- ② 予約通知書と紹介状を持参して予約日にご来院ください。
※ 「紹介予約申し込み書」「電話予約申し込み書 兼 予約通知書」がかかりつけ医にない場合、当院ホームページからもダウンロードできます。



- JR 東西線
「新福島駅」下車徒歩約 5 分
※ 出口 1 にはエレベーター、出口 2 にはエスカレーターがございます。
※ 当院に一番近い出口 3 には階段しかございません。
- 京阪電車 「中之島駅」下車徒歩 5 分
- JR 環状線
「福島駅」下車徒歩 10 分
「野田駅」下車徒歩 15 分
- 阪神電車 「福島駅」下車徒歩 10 分
- 地下鉄
千日前線「玉川駅」下車徒歩 10 分
- 市バス
大阪駅前 鶴町四丁目 [55] 方面 「堂島大橋北詰」下車 すぐ
大阪駅前 西島車庫前 [56] 方面 「福島西通」下車 徒歩 5 分
大阪駅前 西島車庫前 [56] 方面 「大阪福島税務署」下車 徒歩 5 分
大阪駅前 船津橋 [53] 方面 「堂島大橋」下車 徒歩 5 分
- タクシー
「大阪駅」より約 10 分



地域医療支援病院 日本医療機能評価機構認定病院/大阪府がん診療拠点病院

JCHO (ジェイコー) 大阪病院 信頼に応える医療

独立行政法人地域医療機能推進機構 (旧 大阪厚生年金病院)

JCHO大阪病院

検索

〒553-0003 大阪市福島区福島 4-2-78

TEL (06)6441-5451 (代表) FAX (06)6445-8900

<https://osaka.jcho.go.jp/> この広報誌に対するご意見・ご要望は、当院広報委員会宛まで

大阪府「男女いきいき・元気宣言」登録事業者/「動きやすい病院」認定病院 (第 1 号) / につけい子育て支援大賞受賞 / 女性のチャレンジ支援賞 (内閣府) 受賞

JCHO 大阪病院 SNS はこちら



LINE



Facebook



Instagram



オープン・コム
バックナンバー



古くより四つ葉のクローバーは「見つけた人には幸運が訪れる」という言い伝えがあります。当院は患者さんや地域の皆様が幸せになるお手伝いができるよう四つ葉のクローバーの形をモチーフにしております。

オープン・コム 53 号 2023 年 1 月発行
本誌の無断転載・複製は禁じます。