

# 岡村だより

3月号



## 目次 *contents*

- ご挨拶 ..... 2  
院長 坂本 泰三
- 平成25年の外科手術症例について ..... 2  
副院長 榎本 栄
- 平成25年のカテーテル検査・治療、  
植込みデバイス治療について ..... 3  
循環器内科部長 樽谷 康弘
- 不整脈治療についてのお知らせ  
外来診療担当表 ..... 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

観測史上最大の降雪に悩まされた今年の冬でしたが、やっと厳しい冬がおわり待ち望んだ春となりました。ただ私ども医療機関にとっては、消費税3%アップと診療報酬の改定が重くのしかかってくる春でもあります。医師、看護師、薬剤師の人材不足に加えて、診療報酬は消費税増税に見合う増収はなく、失策と財政赤字のツケを今後も背負わなければならなくなると覚悟を決める春でもあります。日々、患者さんのために、地域のためにと頑張っている私どもの意見も聞き入れてほしいものです。

さて、いつも患者さんを紹介していただき、また快く逆紹介の患者さんを受け入れていただきましてありがとうございます。当院は昨年も病診連携を推進して参りました。

昨年当院に御紹介いただいた患者数は2,807名でした。一昨年は2,523名でしたので284名の増加となりました。一方逆紹介は2,237名を先生方に紹介させていただきました。1年前は1,607名でしたので630名の増加になります。その結果、当院の外来患者数は、総患者数で5,254名減り、新患者数で145名増、再来患者数は5,399名の減少となりました。昨年当院は医師2名が退職して外来や入院医療が維持できるかどうか心配だったのですが、皆様のご理解とご協力のお陰をもちまして、外来診療の負担が少なくなり入院医療への影響も最小限にとどめることができました。ただ少し気になりますのは、医師不足のために少々強引に連携を進めたために先生方の負担を増やしてしまったかもしれません。またほとんどが心臓病の患者さんで先生方に神経を使わせてしまいましたこととお詫び申し上げます。当院は循環器専門病院ですので心臓疾患の治療と予防を行わなければなりません、昨年からの医師不足もあり循環器疾患発症予防までは十分に指導できておりません。当院が主に治療しています虚血性心疾患はご存じのように高血圧、脂質異常症、糖尿病、喫煙習慣の四大危険因子があり、これらの因子が冠動脈硬化を引き起こしてしまいます。その管理が心臓病の一次予防や二次予防の最も重要な要素となります。これらの管理を先生方をお願いいたしたく逆紹介させていただきました。ただこれらの危険因子を管理していただきましても、虚血性心疾患の発症を100%抑制できるわけではありませんので、6-12か月毎心臓病を専門とする当院に受診していただき心臓の評価を行っていただければ、患者も安心すると思います。今後も先生方のご協力とご支援をいただき当地域の循環器疾患医療を充実したものにしていきたいと考えております。当院へのご紹介にあたりましては、必ずしも紹介状が必要ではありませんので、患者さんに心臓を診てもらってきたらとご紹介ください。病歴の長い方などは、今までの経過をメモ書き程度で結構ですので添えていただければ助かります。

さて以下に外科部長、内科部長より昨年の当院の実績を紹介させていただきます。また昨年4月より不整脈担当医師が、非常勤となっていましたがこの1月より昭和大学より東医師が不整脈センター長として着任しましたので、不整脈疾患の症例がありましたらご紹介ください。

## 平成25年の外科手術症例について



副院長 榎本 栄

平素より手術患者を御紹介いただきまして大変有り難うございます。昨年の総手術件数は337件で、一昨年の290件より急激に増加しました。内訳は心臓胸部大血管症例138例、その他の症例199例となります。昨年の症例の細かい内訳を下記に示します。

総手術件数	337		
心臓胸部大血管手術	138		
冠動脈手術	30	バイパス手術	29
		心停止下手術	2
		人工心肺下心拍動下手術	4
		心拍動下手術	23
		心室中隔穿孔修復術	1
弁膜症手術	81	心筋梗塞合併症	1
		大動脈弁置換術	45
		僧帽弁置換術	8
		2弁置換術	13
		僧帽弁形成術	15
先天性心疾患手術	5	心房中隔欠損症	4
		バ洞瘤破裂	1
胸部大動脈疾患	20	上行大動脈置換術	9
		大動脈基部置換術	6
		弓部大動脈置換術	4
		胸腹部大動脈置換術	1
その他	2	(大動脈弁腫瘍1、術中右室損傷1)	
心臓胸部大血管以外の手術	199		
腹部大動脈	29	(開腹術10、ステントグラフト内挿術19)	
末梢動脈	11		

下肢静脈瘤 155 (この内レーザー治療が149)  
 その他 4  
 死亡症例 3 <弓部大動脈置換術後(脳梗塞)、心室中隔穿孔術後、大動脈弁置換術後(脳出血)>

昨年手術症例の特徴は、第一に冠動脈バイパス術症例の減少と弁膜症手術症例の増加が挙げられます。当院は循環器科が冠動脈のカテーテル治療では県内トップクラスの症例数を持っており、これにより外科による冠動脈バイパス手術症例も毎年60例以上を数えて参りました。ただ、カテーテル治療技術やデバイスの向上により、以前は手術していた症例もカテーテル治療が行われる様になり、昨年は半分の30例に減少しました。一方、大動脈弁狭窄症を中心とした弁膜症症例の増加により、大動脈弁置換術、僧帽弁形成術が増加し、昨年は弁膜症症例は81例と急激に増加しております。従来冠動脈バイパス術症例の紹介が多かった沼津市立病院に心臓血管外科が新設されたことも冠動脈バイパス術減少のもう一つの原因と思われます。第二には大動脈疾患の増加が挙げられます。胸部大動脈手術症例20例、腹部大動脈症例29例と、どちらも過去最多でした。特に腹部大動脈瘤に対しては一昨年8月にステントグラフト内挿術(EVAR)が導入されてからEVAR症例は増加傾向で、昨年は19例に行われ、すべて追加治療を必要としない成功例でした。この傾向は今後も続くと思われます。第三には下肢静脈瘤のレーザー治療の増加があげられます。当院は静岡県東部でこのレーザー治療を初めて導入しており、他施設より圧倒的に症例数が多く、昨年は149例の治療が行われました。

また全体的な傾向として手術患者の高齢化が挙げられます。以前から大動脈弁狭窄症の患者さんには高齢の方が増えて来たことはお知らせして来ましたが、昨年も3割近くの方が80代でした。大動脈弁狭窄症は平均左室大動脈圧格差40mmHg以上、あるいは大動脈弁口面積1cm<sup>2</sup>以下になると重症大動脈弁狭窄症と分類され、このクラスに入ってくると無症状の方でも3年生存率50%と悪性腫瘍並みの予後の悪さを示します。ちょっとしたきっかけで急性心不全を生じ、急変される患者さんを最近多く経験するようになり、積極的に大動脈弁置換術をお勧めしております。日常生活を普通におくれる80歳代の方の場合、手術の危険性は70代の方とほとんど変わりありませんので、『高齢だから』と諦めず、気軽に受診させて下さい。

昨年の死亡症例は3例あり、弓部大動脈瘤症例(術後脳梗塞発症)、急性心筋梗塞後心室中隔穿孔症例、大動脈弁置換術症例(術後脳出血発症)でした。ご冥福をお祈りするとともに、この経験は今後の治療に生かしていく所存です。

最近多くの先生方に心臓血管外科手術症例をたくさん紹介していただいておりますが、当院では手術、あるいは外科的診察(セカンドオピニオンを含む)を希望する患者様の診察枠を下記のように設定いたしております(担当 榎本)。予約制となっておりますので、当院に電話連絡をいただければ幸いです。もちろん緊急症例についてはこの時間にかぎらずいつでも電話していただければ結構です。

心臓血管外科新患診察枠  
 月曜 13時から15時まで  
 火曜から金曜 15時から16時まで

また下肢静脈瘤のレーザー治療をはじめとする血管の治療の窓口である血管外科外来を毎週水曜午前中に設けております(担当 山本)。こちらも予約して受診していただきたいと思っております。

当院の心臓血管外科チームは昨年4月より外科部長として山田知行先生を迎え、私榎本は副院長として診療に参加しております。一層機動力と安全性を高めて、今年もすべての患者様が安全に治療を終えられるようにスタッフ一同努力していく所存です。よろしくお願いいたします。

## 平成25年のカテーテル検査・治療、 植え込みデバイス治療について

循環器内科部長 榎谷 康弘



一昨年は、虚血性心疾患に対するカテーテル検査・治療とも開院以来最も症例数が多かったこともあり、昨年は検査・治療とも減少していますがほぼ例年通りの症例数となりました。また不整脈治療に関しましては不整脈担当の常勤医が不在となり十分な対応ができませんでした。この場をお借りしてお詫び申し上げます。

以下に昨年の検査および治療の症例の内訳をお示しします。

1 カテーテル検査		
①冠動脈造影	1,729例	(1,817例)
②IVUS(血管内超音波検査)	877例	(1,013例)
③OCT(光干渉断層法)	75例	(42例)
④FFR(冠血流予備量比)	91例	(27例)
⑤EPS(電気生理学的検査)	58例	(105例)
※心臓CT検査	1,145例	(1,047例)
2 カテーテル治療		
①PCI(冠動脈インターベンション)	868例	(965例)
・Rotablator(高速回転冠動脈アテレクトミー)	44例	(31例)
②PPI(末梢動脈インターベンション)	100例	(81例)
③Ablation(心筋焼灼術)	43例	(100例)
④PTMC(経皮的僧帽弁交連切開術)	0例	(2例)
⑤下大静脈フィルター留置術	5例	(6例)
3 植え込みデバイス治療		
①ペースメーカー(新規)	64例	(56例)
②ペースメーカー(交換)	31例	(53例)
③ICD(植え込み型除細動器)	4例	(6例)
④CRT-P(両室ペーシング)	0例	(6例)
⑤CRT-D(両室ペーシング機能付植え込み型除細動器)	4例	(2例)

( ) 内は平成24年の症例数

日本人の三大死因は、がん、虚血性心疾患、脳卒中ですが、そのうち虚血性心疾患と脳卒中は動脈硬化が原因となる病気です。年齢と共に動脈硬化も進行しますが、必ずしも高齢者に限った話ではありません。比較的若年であってもメタボリック症候群になると、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の一手前の段階でも動脈硬化が進行し、狭心症や心筋梗塞を招く恐れがあるため、食事や運動、喫煙などの生活習慣の改善を始めてとする予防が何より重要であることは言うまでもありません。また虚血性心疾患のみならず末梢動脈を含めた包括的な動脈硬化スクリーニングも必要です。動脈硬化により中等度以上の狭窄に進行した場合には、それが血流障害（虚血）の原因となっているか診断する必要があります。

昨年の特徴の一つとして、心筋虚血を評価する冠血流予備量比（FFR）測定が増加してきている点が挙げられます。形態的に狭いだけでなく機能的な虚血を評価することで本来必要ない治療を減らすことができ、より安全で有効なPCI（冠動脈インターベンション）を行うことができると考えられており、今後も積極的に行っていく方針です。

またPPI（末梢動脈インターベンション）が増加している点も特徴の一つです。糖尿病を始め複数の冠危険因子をお持ちの方が多く増えており、心臓だけでなく手足の血管（末梢動脈）に病気が見つかることも少なくありません。心臓に限らず手足に症状がある場合もお気軽にご相談ください。

また不整脈診療の関しましては、本年1月より東祐圭医師が常勤となり一昨年末までと同様に対応できる体制が整いました。カテーテルアブレーションやデバイス植込みなど専門的治療のみでなく、心電図の読影や不整脈に関するご相談がございましたらお問い合わせください。

## 不整脈治療についてのお知らせ

昨年4月より八尾不整脈センター長からバトンタッチした東祐圭医師が今年1月から常勤勤務となり、不整脈センター長に就任しました。不整脈外来日も増え、今まで以上にペースメーカー植込み術やカテーテルアブレーション治療に力を入れていきます。また、今後は不整脈分野におきまして心電図判読サービスを開始いたします。紹介状を書くほどではないが気になる心電図があり、心電図をみて受診が必要かどうかをご案内するシステムです。当院地域連携室宛にFAXしてください。迅速に対応させていただきます地域連携室より、ご連絡いたします。



不整脈センター長  
東 祐圭医師

## 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)				東 (不整脈)	東 (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)					山田 or 山本 (勤務日に限り予約のみ)

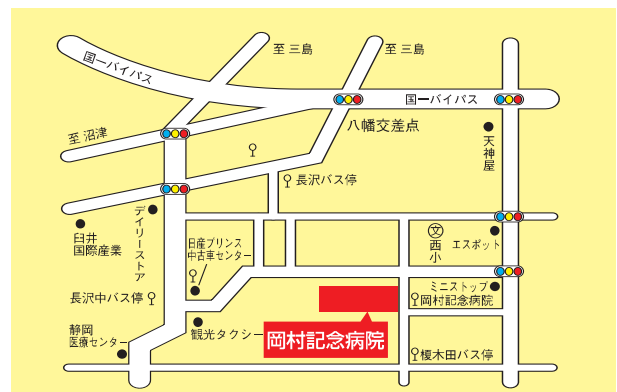
平成26年4月

## 編集後記

病院の運営にはこの3%の消費税アップはこたえます。最終受益者である患者さんより消費税を徴収できないからですが、増税に見合う診療報酬の増額をしたと言っても、分配は偏っております。来年10月にさらに10%まで上がる可能性があるのに3%アップの対応のみで10%に上がった時は診療報酬の改定もありませんので医療機関に泣けと言われているように思えてなりません。医療費が足りなくなればどうせ保険料を値上するのですから、医療費に消費税を免除しても子供だましと思えません。選挙対策なのでしょう。弱者にやさしくと言いますが、一方では貧困で保険料が払えない人に保険証を発行しないことを堂々と行っている現実は何なのでしょうか

(文責：坂本泰三)

## ご案内図



## 交通のご案内

### ■バスをご利用の場合

- ・三島駅発柿田経由沼津駅行 …… 「榎木田」下車徒歩5分
- ・沼津駅発黒瀬経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



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