

診療連携会報



岡村だより

8月号

令和7年8月発行

Contents

心臓大血管疾患の
検診や定期受診、
そしてドックの重要性

院長 榎本 栄

新任医師の紹介

心臓血管外科 篠原 竜哉

最新の
「2025年改訂版
心不全診療ガイドライン」
の改訂ポイント

循環器内科 副部長 築地 美和子

心臓大血管疾患の 検診や定期受診、 そしてドックの重要性

院長 榎本 栄



今年は日本全体が6月から猛暑に見舞われ、梅雨明け早々、未曾有の暑さを経験しております。皆様も、体調管理に難渋されていることとお察し申し上げます。

この季節には急性心筋梗塞で救急搬送される患者が増えます。理由は暑さによる脱水のため、血液がドロドロの状態となり、冠動脈の狭窄部位が血栓閉塞を起こし、心筋梗塞を発症します。ですから狭心症症状がある方、或いはすでに冠動脈ステントが植え込まれてから、5年以上冠動脈のチェックをうけていない方は、心臓カテテル検査や、外来でできる冠動脈CT検査を受けることをお勧めします。

当院では1年間に冠動脈疾患を扱う虚血チームが約700件、不整脈疾患を扱う不整脈チームが約400件、さらに外科治療を扱う心臓血管外科チームが約250件の治療（冠動脈ステント、不整脈アブレーション、ペースメーカー植え込み、外科手術）を行っております。これらの治療後数年は治療担当医が外来で経過観察を行いますが、症状が安定した場合はその後フォローアップ外来という半年から1年に1回の心臓チェックのための外来受診で経過観察いたします。受診後はかかりつけの先生方に心臓の状態を報告し、状態の変化に合わせて薬を変更したり、再検査を致します。循環器治療後の定期受診のシステムが当院ほど確立している病院は、この地域で他にないと自負しております。治療後10年以上

経過すると、様々な原因で心不全傾向を呈することもあり、これを見逃さずに、追加検査や追加治療を行うことが重要と考えております。当院への定期受診前に、近況報告を添えていただく先生方、あるいは当院からの報告に対して、ご意見を送ってくださる先生方も多く、普段の診療と専門診療を結びつけるよい機会と考え、感謝しております。

はっきりした胸部症状がない方でも、心臓大血管疾患の家族歴のある方、大動脈瘤が心配な方、高血圧、脂質異常症や糖尿病、喫煙歴などの動脈硬化の危険因子をお持ちの方は、通常の診察を受けにくいので、心臓大血管ドックの受診をお勧めしております。岡村だより2月号でドックの開始をお知らせ致しましたが、月に2回各4人ずつの運用ですが、すでに約30人が受診され、保険診療に移行された患者さんが6人になっております。受診された皆様には不安がなくなり安心されたという声や、専門的な説明があつてよかったという声がよせられております。これまで主に企業の健診受診者を対象にご案内してきましたが、現在一般の方にも積極的にご案内しており、清水町の半額助成制度も利用できるようになったため、受診者を募集中です。

以上、当院での通常受診、術後のフォローアップ外来、心臓大血管ドックを利用して、突然死をなくし、健康を維持して行きましょう。

新任医師の紹介



心臓血管外科 篠原 竜哉

6月から当院心臓血管外科に配属となりました篠原竜哉と申します。はや2か月ほどたちました充実した日々を過ごしております。

私は幼少期を神奈川県湘南で育ちました。大学は新潟大学に進み、医学を学びました。大学卒業後は新潟で初期研修を行い、新潟・宮城・埼玉で心臓血管外科の研鑽を積んで参りました。心臓外科領域では弁膜症・大動脈が特に好きです。開心術、ステントグラフト治療、末梢血管手術はもちろんのこと TAVI や mitra clip などの最新のデバイスに関してもさらに研鑽を積んでいきたいと思っております。

三島・沼津周辺は自然豊かで海が近く、魚介類が新鮮で美味しいです。幼少期から海に近い環境で育ってきましたが、しばらく海から遠ざかっていたので久しぶりに海に近い環境に戻ってきて懐かしい気持ちがしております。晴れた日には潮風を感じながら眼前にそびえたつ富士山を眺めることができ最高です！

静岡県東部地域の心臓血管外科治療に誠心誠意取り組んでまいりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

最新の 「2025年改訂版 心不全診療ガイドライン」 の改訂ポイント

日本循環器学会 / 日本心不全学会合同で、全面改訂となった「心不全診療ガイドライン」の改訂ポイントを紹介します。急性期から慢性期への

切れ目のない治療の重要性と急性期、慢性期の明確な区別は難しいことから、従来の急性・慢性という表現は廃止されました。

循環器内科
副部長

築地 美和子



HFimpEF (初回 40% 以下、且つ経過で 10% 以上改善し 40% 超) という独立した分類

LVEF が改善した心不全 (HFimpEF) が明確に記載されました。駆出率の改善がみられても再増悪のリスクは依然として存在するため、治療継続が強く推奨されています。

予防の強化と早期介入の推奨

心不全への進展予防や早期介入の重要性から、ステージ A (心不全リスク)、ステージ B (前心不全) の記載が充実。また、CKD (慢性腎臓病) が新たにステージ A のリスク因子として追加されました。生活習慣の改善や、高血圧・糖尿病・肥満といった危険因子への早期対策が予防医学として推奨されています。

薬物治療 (GDMT: Guideline-directed Medical Therapy) のアップデート

EFに関わらず、すべての心不全患者に対する SGLT2 阻害薬が Class I 推奨。HFmrEF/HFpEF に対する MRA (フィネレノン) が Class IIa 推奨となりました。また、肥満合併心不全に対するインクレチン関連薬 (GLP-1 受容体作動薬 GLP、GIP/GLP-1 受容体作動薬) が Class IIa で推奨されています。

脆弱期 (退院後の 90 日間はハイリスク期間) を意識した介入

この期間の多職種による生活状況のモニタリング (栄養・服薬・運動・心理状態)、リハビリテーション (訪問・通所) の継続、家族支援が重要とされています。当院では、退院後、心不全認定看護師による心不全看護外来や、心不全療養指導士 (現在 6 名在籍) を含む多職種による指導を継続して行っています。

多職種連携と地域包括ケアの推進

リハビリテーション、服薬、栄養指導といった分野において、心不全療養指導士や栄養士、薬剤師、訪問看護師との連携体制の構築が「推奨事項」として明記されました。チーム医療の質が診療アウトカムを左右することが再認識されています。

当院でも地域連携を推進するために、多職種介入により得られた情報を地域で共有できる取り組みを始めています。(情報共有シートの提供)



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)
TEL 055-973-8481 (ホットダイヤル)