

湖東 だより 第1号



心臓血管センター
湖東記念病院

ご挨拶



心臓血管センター長
馬淵 博

ポインセチアの赤い色が、何となく心を浮きたたせてくれるような今日この頃ですが、師走の候、皆様には益々御健勝のこととお慶び申し上げます。また、常日頃より、温かい御指導と御厚情を賜わり厚くお礼申し上げます。

平成12年10月に開院して以来、丸8年が経過し、現在までに、3000例近くの冠動脈インターベンションを施行してまいりました。現在は、他にも、四肢動脈インターベンション、不整脈に対するアブレーション治療、ペースメーカー植込み術、頸動脈ステント留置（脳外科）等、多岐にわたる医療を展開しております。

平成19年度より、冠動脈インターベンションの年間症例数が毎年600例を超えるようになり、皆様のお陰をもちまして、京滋地区最多の専門施設となる事が出来ました。平成17年4月には、組織自体が専門化した心臓血管センターが完成し、24時間365日体制での循環器診療が可能となりました。

そして、今回より、少しでも皆様方との連携を密に致すべく、循環器科中心の地域連携室を立ち上げました。心臓CTをはじめとする各種検査や入院のご依頼、各種ご相談、お問い合わせなど、どうぞお気軽にご利用くださいませ。また、患者様が、病状が安定した段階からご自宅近くの診療施設に通院できるよう、逆紹介も徹底したいと考えております。

毎日の如く医療崩壊が叫ばれている昨今ではございますが、滋賀県140万人の住民の方々が安心して暮らせるために、当院では以下の理想を掲げております。

- 1) 病診連携、病病連携の徹底。
- 2) 最新の設備を充実させ、最新医療の選択肢がある。
- 3) 熟成された医療を確実に提供することにより、合併症ならびに患者負担を極力減らす。

当院は現在、滋賀医科大学呼吸循環器科、京都大学循環器内科のご協力のもと、心臓カテーテルのプロフェッショナルを5人体制とし、全7名の循環器医師構成となっております。引き続き、地域医療に少しでも貢献できますよう日々努めて参りたく存じます。これからも一層の御指導と御鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

心臓カテーテル治療と 心臓CTの現況報告



心臓カテーテル室長
武田 輝規

心臓カテーテル治療においては、最近薬剤溶出性ステント留置後の遅発性血栓症が問題となっております。ステント表面に塗布されている薬剤のために、ステント留置後1年以上が経過してもステント金属表面が内膜に覆われず、そこに血栓が付着して閉塞、心筋梗塞や突然死に至る症例があるというのです。

一般的な年間発生頻度は0.2～0.6%程度ではありますが、いつまで強力な抗血小板療法を継続していくかが現在話題の中心であります。

ただ、薬剤溶出性ステントは、従来のステントに比し再狭窄率が圧倒的に低いため、多枝病変や複雑病変になるほどメリットも大きいと考えられます。当院での薬剤溶出性ステント使用率は約80%でございます。出血性合併症などのリスクがない限りは、最近ではできるだけ2種類の抗血小板薬を併用して継続していただくように推奨しております。

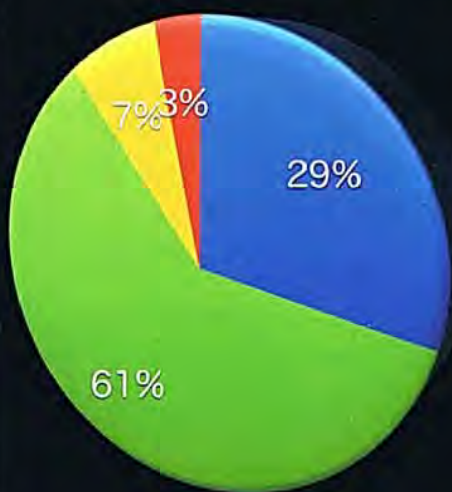
ここ5年間の当院でのステント血栓症の発症は2症例であります（期間内の薬剤溶出性ステント使用本数が約2000本でありますので、発症頻度は約0.1%、原因不明の突然死などを含まれても頻度としては0.2%前後です）。

患者様の状態や病変形態などにより今後も慎重にステントの選択を行いたいと考えております。ただ、今後この問題も大規模臨床試験などにより実態が解明され、ステントや薬剤の改良が行われるものと期待されます。

また当院では2006年11月より64列MDCT (Multi-Detector row CT)を導入し、狭心症の早期診断を目的とした心臓CTを積極的に実施してきました。おかげさまで2年間に1500件もの心臓CTを行うことができました。そのうち近隣の先生方からの紹介症例は800

【心臓CT検査時の胸部症状】

90%は無症状～軽症または非典型的



- CCS 0 (無症状)
- CCS 1 (軽症・非典型的)
- CCS 2 (中等症)
- CCS 3-4 (重症・安静時)

図 1

【心臓CT検査目的】

80%はスクリーニング

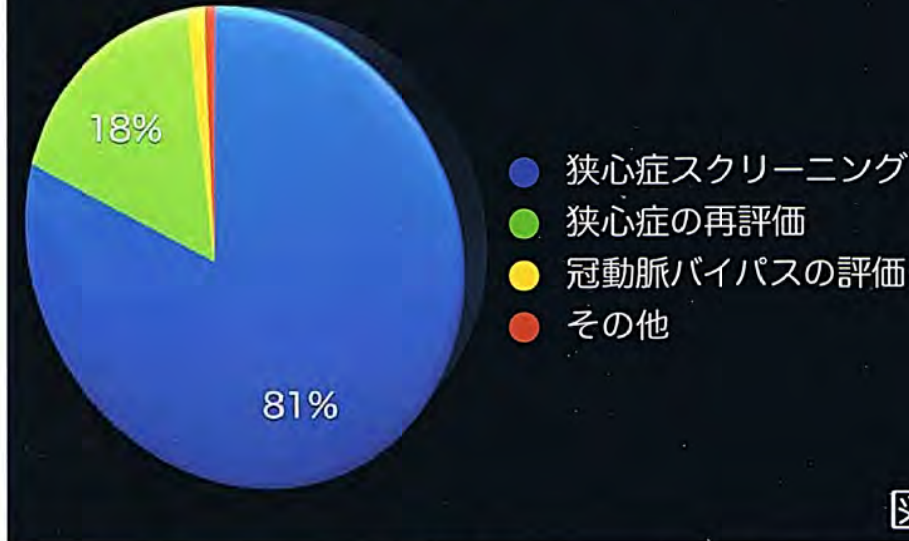


図2

症例以上（約55%）にもおよびました。

心臓CTを受けた方の約90%が、心電図異常のみで症状がなかったり、あっても軽いものや非典型的な症状でした（図1）。

検査目的（図2）の約80%が初回スクリーニングであることからもおわかり頂ける通り、日常的によく遭遇する「カテーテル検査をする程でもないが狭心症を除外しきれない」ような症例が心臓CTの良い適応と言えます。

心臓CTは非常に高い陰性適中率を有しており、CT所見にて異常がなければ、器質的狭心症に関してはまず問題ないと判断できます。実際、心臓CTを受けた方の約50%の方は異常がないことが確認され、カテーテル検査を受けずに済みました。

また心臓CTを受けた方の約30%がさらにカテーテルでの精査を行い、そのうちの約80%の方に治療が必要な狭窄病変を認め、何らかの血行再建術（ステント治療やバイパス術）を行っております（図3）。

現状としましては、①狭心症を否定しきれない心電図変化や胸部症状のある方、②動脈硬化の危険因子（高血圧、糖尿病、脂質異常

症、肥満、喫煙、家族歴）を複数もっておられる方、③動脈硬化性疾患（狭心症、心筋梗塞、脳梗塞、閉塞性動脈硬化症など）の既往のある方、などに心臓CTを御検討いただければよろしいかと思えます。

この数年での高性能な心臓CTの出現により、今までの狭心症の診断プロセスが大きく変化したことは間違いなさそうです。ただこれから先は、「どのような症例に本当に積極的に心臓CTを勧めていくべきか」、またそこで発見された動脈硬化病変に対して「どのタイミングで薬物的あるいは侵襲的治療を介入していくか」、などという大きな課題を検討していく必要がございます。

この点においても大規模臨床研究などのエビデンスに基づいた方針が必要ではありますが、治療法も日進月歩であり、また患者様は時を待たずして続々と現れてくる現状がございます。

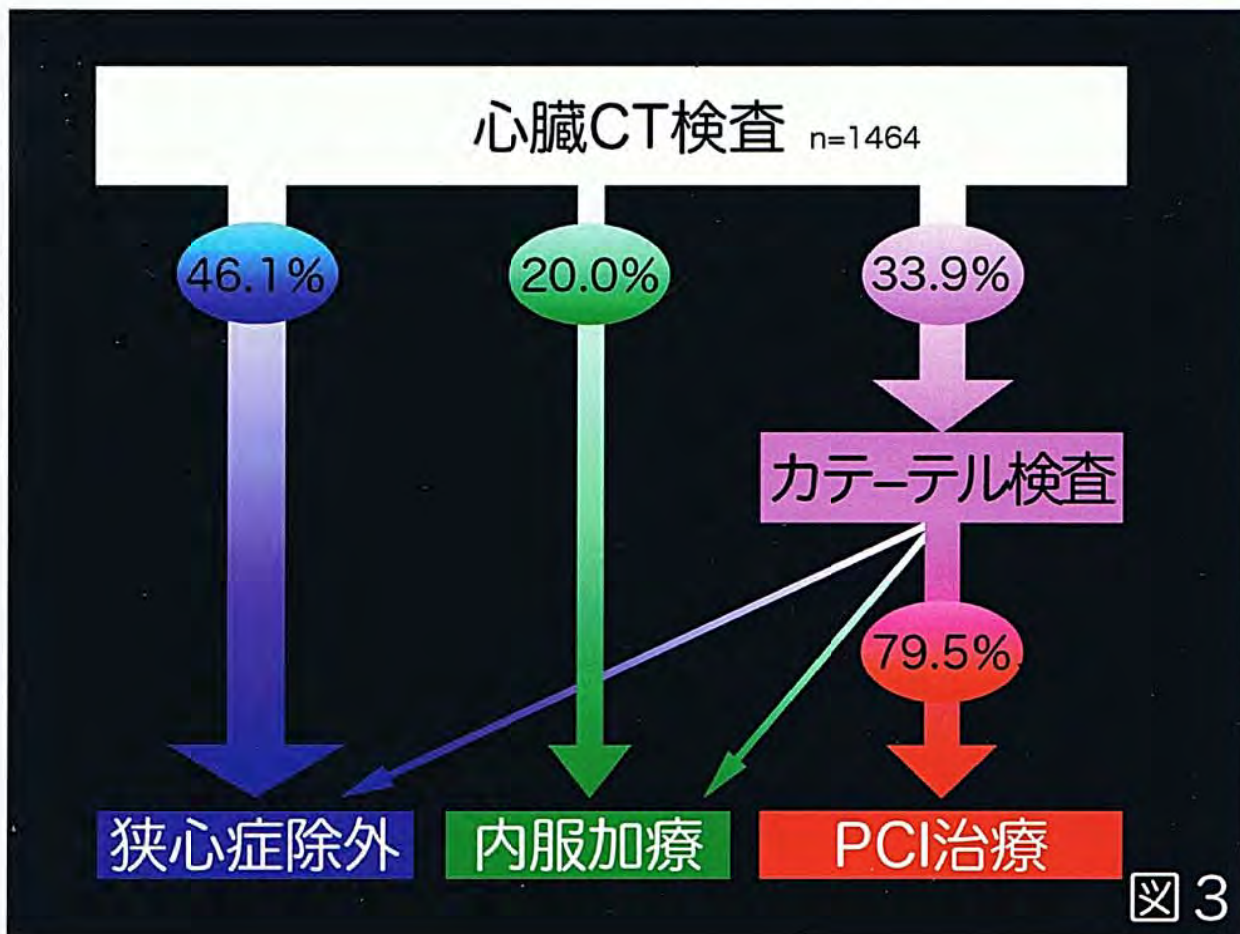
今私たちにできることは、とりあえず個々の患者様の状態を心臓CTにてしっかり把握し、客観的な検査結果だけでなく、患者様の症状・状態・御希望に応じてオーダーメイドな医療

を行うことであろう考えております。

当院では、心臓CTをはじめ、カテーテルでの検査や治療のデータを蓄積・分析し、現在私たちが行っている医療行為に客観性を持たせ、診断や治療の方向性が十分に妥当であるかどうかを把握するようにしております。

これらが臨床的に先生方にフィードバックできれば、本当に良い医療が築き上げられるのではないかと考えております。先生方との連携が患者様にとって一番メリットがあることはいうまでもございません。

何かございましたら当院を最大限に利用していただけると幸いです。



■循環器科外来担当表

		月	火	水	木	金	土
循環器科	午前	田中	馬淵	村上院長 (一般内科・循環器)	田中	村上院長 (一般内科・循環器)	非常勤
		武田	浜谷	巢山(1,3,4,5週) 静田(2週)	前田	武田	
	午後	前田		浜谷	巢山	馬淵	

※月1回 京都大学医学部附属病院 不整脈科 静田先生が来院されます。

■循環器科外来について

平素は格別のご高配を賜り、又患者様をご紹介いただき厚く御礼申し上げます。さて、当院の循環器科外来についてご紹介させていただきます。循環器科外来につきましては村上（院長）・非常勤医師を除きまして、原則予約制となりますが、先生方よりご連絡をいただいた際には、その医師が責任をもって診察させていただきます。

地域医療機関との連携と患者サービスの向上に努めて参りますので、今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

ご質問等がございましたら、お気軽に地域連携室までお問い合わせください。

地域連携室



■ご案内

○電車でお越しの方

JR能登川駅よりタクシーで20分、バスで25分

(市ヶ原〔角能線〕行き・湖東記念病院前下車)

近江鉄道八日市駅よりタクシーで20分、バスで25分

(僧坊〔湖東線〕行き・湖東記念病院前下車)

○車でお越しの方

名神高速道路 八日市インター より15分

駐車場：150台

料金：無料

※駐車場内での事故、盗難、破損等につきましては病院側では一切責任を負いませんのでご了承ください。

心臓血管センター
湖東記念病院

地域連携室 TEL. 0749-45-4512

ホームページアドレス
URL <http://www.subarukai.jp/>

〒527-0134 滋賀県東近江市平松町2番地1
TEL. 0749-45-5000 FAX. 0749-45-5001