

地域の先生方とつながり、質の高い循環器治療で貢献したい



心臓血管外科部長 伊藤 智

伊藤医師:患者さんを地域で治せるように、地域のクリニックや中核病院とも連携をとり、選ばれる病院にしたいと思います。私は手術をした後、しっかり地域でフォローしていく必要があると考えています。心不全は、寛解と増悪を繰り返すため、術後も半年から1年に1度呼んで心エコー専門医とも相談して、薬の追加・変更など検討した方がよいでしょうし、大動脈疾患は、年1回程度のCT検査が必要になると考えます。地域の先生方とは手紙や研究会を通してやりとりし、歩くと息苦しい症状があるといった手術適応がありそうな方を、気軽にご紹介いただけるとありがたいです。

みなと赤十字病院 心臓病センターでは現在、日本で行われている心臓の治療が基本的に可能です。地域からのご紹介は、クリニックからと心臓血管外科治療ができない中核病院から場合があります。しっかり地域の患者さんに寄り添って、質の高い医療を提供したいと思います。

山内医師:地域の患者さんに最新の治療かつ最善の治療をご提供できるよう、私たちは日々研鑽を重ねております。そのため、ハートチーム全体で最適な治療法を検討し、患者さんに技術面のみならず、精神的な安心感もお届けできる医療を目指しております。当院では、地域の先生方と直接連携を図ることができる「ハートライン」を設置し、準緊急の患者さんをご紹介いただける体制を整えております。緊急性が高い場合は救急車をご利用いただく必要性がございますが、先生方が診察される中で、「救急車を呼ぶほどではないが、早期の治療介入が望ましい」とお感じになられる患者さんがいらっしゃいましたら、ぜひこの「ハートライン」をご活用いただければと存じます。

当院の循環器専門医が迅速に診察し、入院加療が必要か、それとも経過観察で十分かを判断させていただきます。また、緊急性が高くない場合には、翌日以降の外来予約をご予約いただくか、もしくは紹介状を持参のうえ、平日の午前11時までに循環器外来を受診していただければ、予約なしでも当日の診察が可能です。迅速かつ適切な医療をご提供できるよう努めておりますので、ぜひ外来診療にご紹介いただけますと幸いです。今後ともなにとぞよろしくお願い申し上げます。



不整脈診療科部長 山内 康照

INFORMATION

「こどもの咳」専門外来を開設しました

アレルギーセンター事業として「こどもの咳」専門外来を開設しました。原因の多くは「ぜん息」ですが、診断が曖昧であったり、適切な治療がなされていなかったり、なかには誤ってぜん息と診断されている例も見受けられます。当外来では、客観的検査により原因を明らかにし、正しい診断にもとづく適切な治療を行います。長引く咳でお困りのお子さんがいらっしゃいましたら、ご紹介のほど、よろしくお願いいたします。

外来日:金曜日、午前中(月・水曜日、午前中も可)、担当:磯崎 淳

紹介患者さんのお問い合わせ・ご予約は医療連携課で承ります。



横浜市立みなと赤十字病院

〒231-8682 横浜市中区新山下3丁目12番1号

医療連携課

電話 045-628-6365(直通)
FAX 045-628-6367(直通FAX)
受付時間 平日 8:30~17:00



みなとからの風 No.54

医療連携センターだより

発行:2025年1月



院長補佐
心臓血管外科部長/医療連携センター長

伊藤 智
Satoshi Itou

循環器内科
不整脈診療科部長

山内 康照
Yasuteru Yamauchi

ハートチームとして密に連携し、
循環器疾患の患者さんを救いたい



日本赤十字社 横浜市立みなと赤十字病院
Japanese Red Cross Society



院長補佐
心臓血管外科部長/医療連携センター長
伊藤 智
Satoshi Itou

循環器内科
不整脈診療科部長
山内 康熙
Yasuteru Yamauchi

Special Interview

循環器内科と心臓血管外科が ハートチームとして、高度な治療を提供



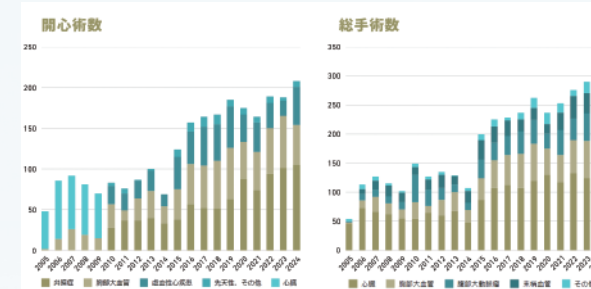
インタビュー全文を
WEBで公開中

横浜市立みなと赤十字病院 心臓病センターでは、循環器領域の治療を幅広く行っています。循環器内科と心臓血管外科が密に連携して24時間、循環器疾患を治療する体制です。不整脈治療に関してはクライオアブレーションに注力し、最近では新しいパルスフィールドアブレーションも導入しています。虚血性心疾患に関しては、複雑性病変に対するローターブレーター・ダイヤモンドバックなどのインターベンションも積極的に取り組んでいます。僧帽弁クリップ術(MitraClip)・Watchman左心耳閉鎖術、リードレスペースメーカー、左脚領域ベising、皮下植込み型除細動器(S-ICD)植込みなど、先進治療も積極的に行っています。また心臓血管外科は、低侵襲心臓手術(MICS: Minimally invasive cardiac surgery)に力をいれ、オフポンプ冠動脈バイパス術・小開胸鏡視下手術・胸部腹部ステント内挿術・TAVI(経カテーテル的大動脈弁置換術:Transcatheter Aortic Valve Implantation)を行っています。

循環器疾患の診療ガイドライン・質の高い臨床データに基づいた手術適応の検討

伊藤医師:「患者さん一人ひとりに合った最適な、質の高い心臓血管外科手術を提供します」心臓血管手術は、患者さん一人ひとりにとって、そして家族にとっても大きな出来事です。手術に関しては、十分に理解され、納得した上で行う必要があります。本当に手術を行う必要があるのか、一人ひとりの体力やリスクに応じた手術適応を考えるべきです。当院では、ハートチーム(循環器内科医・心エコー専門医・多職種:看護師・リハビリ療法士・薬剤師・臨床工学技士など)で手術適応があるのか、適応がある場合にはどのような手術・低侵襲手術(MICS手術・TAVI手術など)を行うかを最終決定しています。早期の社会復帰と長期にわたって健康的な生活をおくれるようにベストをつくしたいと思っています。2024年12月で心臓大動脈手術1673例(総手術2015年~2024年で2520例)となりました。80歳以上の高齢者を2~3割占める中で、待機の心臓大血管手術(開心術)では手術死亡率0.6%(7/1154)と良好な成績を維持しています。週に2~3例の開心術症例があり、良好な治療成績で順調に症例数が増加しています。

▶診療実績



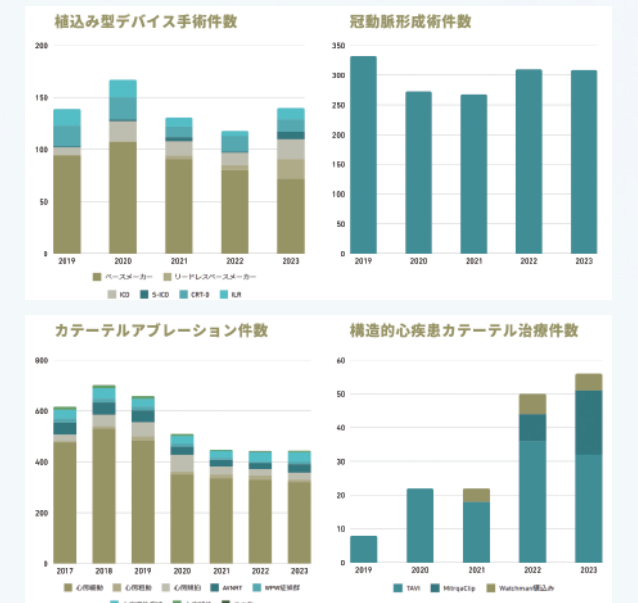
▶2015年~2024年 10年間の手術成績(疾患別手術死亡率)

	定時	緊急	Total
虚血性心疾患	2/299 (0.7%)	5/791 (5.4%)	7/390 (1.7%)
弁膜症	5/611 (0.8%)	10/66 (15%)	15/677 (2.2%)
胸部大動脈	2/301 (0.7%)	21/219 (9.6%)	23/520 (4.4%)
破裂性	-	5/26 (19%)	
急性A型大動脈	-	16/186 (8.6%)	
先天性、他	0/84 (0%)	0/2 (0%)	0/86 (0%)
Total	9/1295 (0.7%)	36/378 (9.5%)	45/1673 (2.7%)

アブレーション治療で「みなとスタイル」を確立、新しい治療も積極的

山内医師:当科では、循環器内科全般の治療が可能です。特に、虚血疾患に対するカテーテル治療や、不整脈に対するアブレーションといった侵襲的な治療を専門的に扱ってきました。アブレーションは心房細動に対する治療で、期外刺激の原因となる部位を電氣的に隔離する方法です。当院はクライオ(冷凍)アブレーションに積極的に取り組んできました。クライオアブレーションは対象となる心筋組織の冷凍凝固によって、不整脈を治療する技術です。心房細動の原因となるのは、ほとんどの場合に肺静脈です。その次に多いのが上大静脈で、隔離は比較的容易です。私たちは3番目に多い、左心房後壁を隔離する技術を世界に先駆けて報告しました。後壁は筋肉が厚く、高周波では隔離できない場合が

あり、クライオバルーンを用い、さらに治療テクニックのTipsを見つけて実践すると、治療効果が上がりました。クライオアブレーションの長所を引き出す3つのTipsは、英語論文で発表しています。私たちの心房細動アブレーションのテクニックは「みなとスタイル」として全国に広がりました。



治療成績を上げるのは、経験の引き出しの数です。当院はアブレーションを20年近く手がけた実績があります。他院から、アブレーションで治らなかった方をご紹介いただき、再治療をお受けしています。高周波で治せない場合、クライオバルーンあるいは化学アブレーションを行います。化学アブレーションはアルコールを注入する方法で、当科の前任の沖重薫先生が日本に導入し全国に広めました。さらに2024年11月からは、パルスフィールドアブレーションを導入しています。パルスフィールドアブレーションは、パルス電圧を用いて標的となる心筋細胞だけを障害して不整脈を治す新しい技術です。従来法より合併症が軽減され、安全性が高いとされています。当院も複数のパルスフィールドアブレーション機種を導入し、治療を始めました。パルスフィールドアブレーションは、心臓周囲の臓器(食道やその周囲の迷走神経や横隔神経)へ影響が少ないため、より安全なアブレーションが可能であり、今後はパルスフィールドアブレーションが主流になってくると考えられます。

当科では植込み型デバイスに関しても、積極的に新しい治療法を導入しています。ペーシング治療では、徐脈性不整脈に対するリードレス・ペースメーカー、従来の右室ペーシング治療より生理的で心機能を温存できる左脚領域ペーシング、重症心不全のための両室ペーシングといった新しいデバイス植込み治療を取り入れてきました。皮下に埋め込むタイプの植込み型除細動器も導入しています。当院では、日本心血管インターベンション治療学会専門医が虚血性心疾患の治療を行っています。動脈硬化による血管の石灰化病変を削るローターブレーター治療や、慢性完全閉塞病変などの複雑病変のあるような症例にも柔軟に対応できる技術を有しております。また、24時間体制で治療を行える環境を整え、緊急時の対応が可能です。これにより患者さんに安心と高水準の医療を提供できるように努めております。