

Koku Jun

こくじゅん通信

TAKE FREE | ご自由にお持ちください

 国立循環器病研究センター
National Cerebral and Cardiovascular Center

close
up

心臓血管外科

国立循環器病研究センター理念

私たちは、国民の健康と幸福のため、高度専門医療研究センターとして循環器疾患の究明と制圧に挑みます。

基本方針

- 1 循環器病のモデル医療や世界の先端に立つ高度先駆的医療を提供します。
- 2 透明性と高い倫理性に基づいた安全で質の高い医療を実現します。
- 3 研究所と病院が一体となって循環器病の最先端の研究を推進します。
- 4 循環器病医療にかかわるさまざまな専門家とリーダーを育成します。
- 5 全職員が誇りとやりがいを持って働ける環境づくりを実践します。

 国立循環器病研究センター
autumn 2011/10 05
藤田 知立
T. FUJITA

心臓血管外科

医師 藤田 知之^{ふじた ともゆき}

心臓手術新時代

ロボット手術。みなさんはどんな手術を想像されますか？ロボットの名前は「ダヴィンチ (da Vinci Surgical system)」です(図1)。ロボットが知能を持って勝手に手術するわけではなく、私たちの目となり手となって、より繊細な手術を可能とってくれるシステムです。

「ダヴィンチ」を用いた手術では、小さな切開線からカメラやロボットアームに接続された鉗子(私たちの手となるもの)を体内に挿入し、コンソール(操作盤)にてコンソールサージャン(術者)がそれらを遠隔操作して手術を行います。

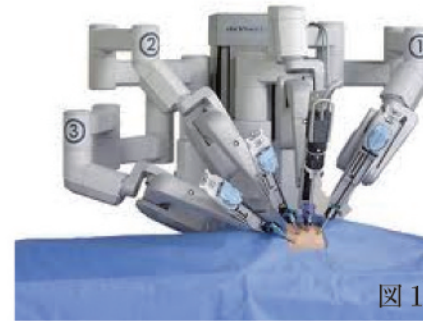


図1

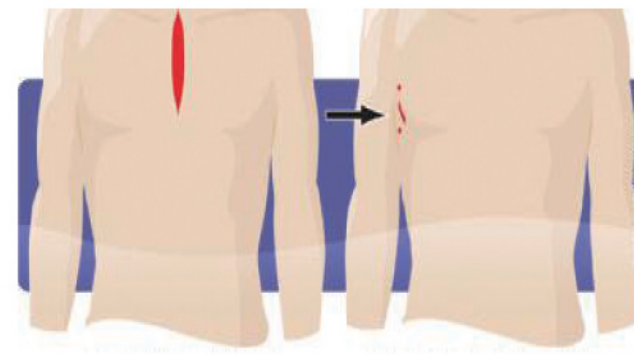


図2 正中切開と「ダヴィンチ」の手術創

国循では「ダヴィンチ」を使ってMIDCAB(ミドキャブ)という小切開の低侵襲冠動脈バイパス術の経験を重ねてきました。海外では僧帽弁手術を中心に多くの患者さんに「ダヴィンチ」を用いた手術を行っています。いままでの正中切開の創と「ダヴィンチ」での創を比べますと、とても小さく、横にあることがわかります(図2)。女性であれば手術創を気にすることなくビキニを着用することもできます。創の大きさだけでも患者さん



図3 僧帽弁手術

に大きなメリットはあるのですが、それ以上に「ダヴィンチ」の優れたところは、今まで見ることができなかったものが見え、できなかった動きができるようになることなのです(図3)。しかもコンソールからは3Dで見ることができ驚くほどクリアに見えます。



ダヴィンチを用いたロボット手術、ロボットをセッティングする小林医師

チーム・ダヴィンチ

ロボット手術は優れた外科医がいるだけではできません。国循では小林心臓血管外科部長を中心に素晴らしいチームを作り上げています(図4)。それぞれのプロフェッショナルがそれぞれの仕事をこなし、患者さんにとって安全で安心な手術を提供できるように力をあわせています。臨床工学技士らは人工心肺装置を、麻酔科医らは麻酔と経食道エコーによる弁や



図4 左から筆者、三宅麻酔科医、小林心臓血管外科部長、小岩井手術室看護師、四井田臨床工学技士(アメリカ、イーストキャロライナ病院にて)

ロボット手術は優れた外科医がいるだけではできません。国循では小林心臓血管外科部長を中心に素晴らしい

心臓の評価を、看護師らはこの特殊な手術のサポートを、そして心臓外科医は「ダヴィンチ」による手術を担当しています。まさに「チーム・ダヴィンチ」なのです。私たちはこの新しい治療法により、多くの患者さんに満足していただきたいと考えています。



3Dモニター画面を見ながらロボットアームを操作する藤田医師



Profile

心臓血管外科 藤田 知之^{ふじた ともゆき}

平成6年3月 大阪大学医学部 卒業
平成6年5月 大阪大学医学部付属病院と大阪警察病院で研修
平成10年7月 ニューヨーク コロンビア大学にてリサーチフェローとして研究に従事
平成15年6月 ニュージーランド、グリーンレーン病院心臓血管外科にてクリニカルフェローとして臨床(手術)に従事
平成17年7月 国立大阪病院心臓血管外科 医師
平成19年4月 大阪大学大学院医学系研究科心臓血管外科 助教
平成21年1月 国立循環器病研究センター心臓血管外科 医師

趣味: 映画鑑賞(テレビも好き)

患者さんへ一言: ナショナルセンターの一員として、高度な医療はもちろんのこと、安全で安心な医療を提供できるようにがんばっています。

部門のご紹介

ICU

Intensive Care Unit

ICUは外科治療術後を中心に集約的治療を行っています。



国立循環器病研究センターのICU（外科系集中治療部）では、直接生命の危機に瀕した広範な領域の心臓血管疾患（小児先天性心疾患、後天性心疾患、血管疾患）の外科治療術後を中心に集約的治療を行っています。

病床数は18床で心臓外科単独で所有するユニットとしては国内随一で、心臓移植や免疫不全患者に対応できるクリーンルームも2床有しています。

診療は、年間受け入れ患者数は1100症例で、平均在院日数4.9日、その対象は新生児・未熟児から高齢者、また心移植患者、重症心不全患者と幅広く、その治療は、外科を中心に、麻酔科、内科、小児科の医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士などの幅広い職種にまたがった多くの職員によるチームワークによって成り立っています。勤務態勢としては、現在総員28名の心臓外科医が交代で2名常駐し、麻酔科医3名、薬剤師2名がチームとして診療にあたっています。2対1看護体制を引いており、総勢60名の循環器エキスパートナースを配置しています。

我々のモットーは

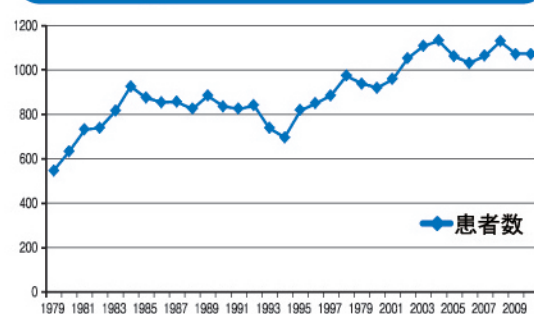
- 高度な先進医療の提供
- 変化に迅速かつ的確な集中治療の提供
- 患者・家族の立場に立った細やかな医療の提供
- チームの協力体制を基盤とした安全な医療の提供

24時間、いつでも我々の最善の治療を提供できるように日々研鑽を積んでおります。

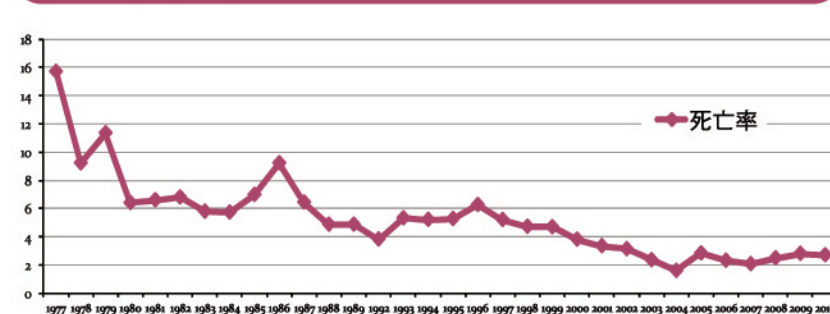
今後とも宜しくご支援お願い致します。

心臓外科部長 小林 順二郎 / 臓器移植部長 中谷 武嗣 / 小児心臓外科部長 市川 肇
血管外科部長 湊谷 謙司 / 血管外科集中治療科医長 佐々木 啓明（文責） / 看護師長 川口 桂子

ICU入室患者数



ICUにおける死亡率

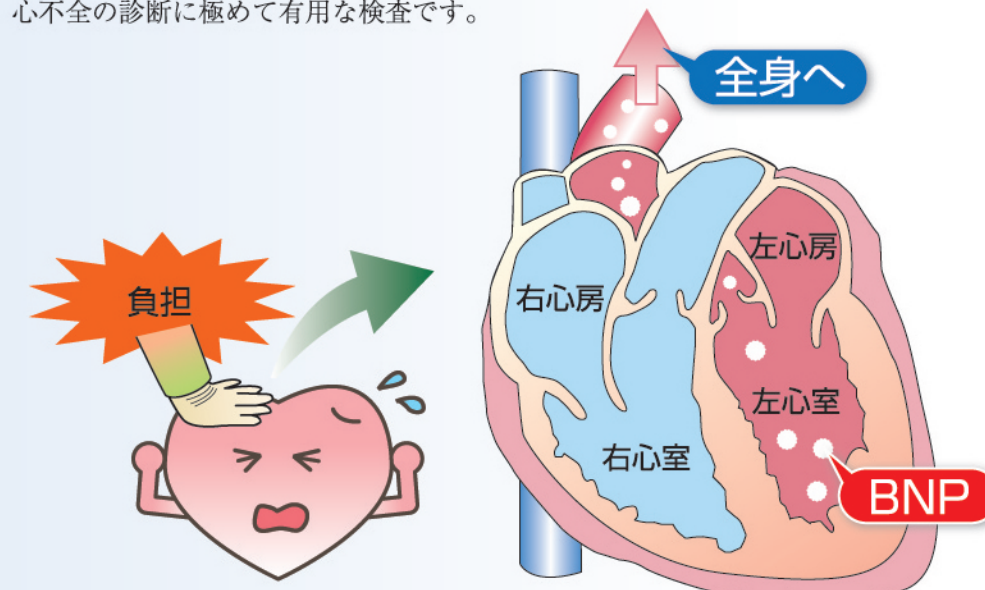


心臓の負担を軽くする働きがある

BNPは脳性（またはBタイプ）ナトリウム利尿ペプチドという名前のホルモンで32個のアミノ酸からできています。BNPは1988年に当センターの松尾久壽研究所名誉所長、寒川賢治研究所所長らのグループによってブタの脳内から発見されました。

BNPには利尿作用、血管拡張作用、交感神経抑制などの働きがあり、心臓の負担を軽くする働きがあります。そして、心臓に負荷がかかるとBNPは即座に、主に心室で合成され血中に分泌されます。

通常、BNPの検査は血液中の濃度を測定しますが、採血から約1時間程度で結果がでます。血中BNP濃度の値が高いほど、心臓に負担がかかっていると考えられ、心不全の診断に極めて有用な検査です。



BNPが高値を示せば必ず心不全と言う訳では無い

健康人のBNPの基準値は18.4pg/mLとされていますが、BNPが100.0pg/mL以上の場合は心疾患が存在する可能性が高くなります。ただし、心臓の負荷が同程度の人で比べると、女性の方がやや高く、太っている人の方がやや低い傾向があると言われています。また、高齢者や高血圧症・心房細動・腎機能障害などの病気をお持ちの方でも高値を示す場合があります。

このようにBNPが高値を示せば必ず心不全という訳ではありません。また、心不全の診断はこの検査だけで判断する訳ではありませんので、必ず主治医とご相談下さい。



心不全の症状

心不全の診断に極めて有用な検査

BNPとは

臨床検査部

総合検査室主任

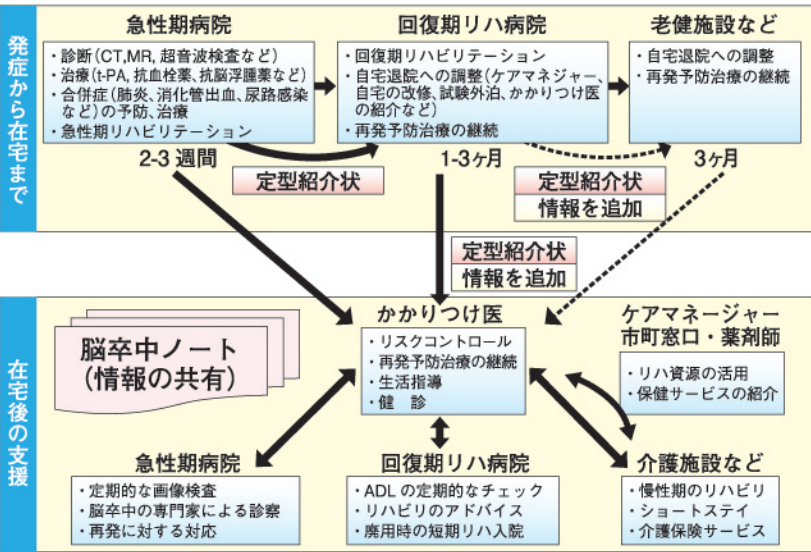
浅田 高至

脳卒中地域連携パス

脳血管内科 部長 長束 一行

脳卒中は日本人に多い病気で、後遺症により介護が必要になることが最も多い病気です。脳卒中になるとできるだけ早く、専門の医療機関で診断・治療を受けることが重要ですが、麻痺などの症状が強い場合には早期に専門の回復期リハビリテーション病院で十分なリハビリを行い、自宅への退院をめざします。自宅に帰った後も医師だけでなく介護スタッフなど多くの職種の人々が患者さんの状態について連絡を取り合いながら支援していくことになります。

図1 豊能地区脳卒中地域連携パス



脳卒中地域連携パスは、脳卒中になられたときに患者さんや家族の方が今後どのようなことが行われていくのか、特に麻痺などの後遺症のため回復期リハビリテーション病院への転院が必要と考えられる場合に、まず大まかな予定を理解していただくために作られました(図1)。通常の連携パスは、回復期リハビリ病院を退院すれば終了しますが、国立循環器病研究センターのある豊能2次医療圏では、多数の医療機関が連携して回復期リハビリ病院を退院した後も、長期間にわたり医師・介護や様々な職種の人々がチームとして患者さんを支援するために、脳卒中ノート(図2)という独自の手帳を患者さんに配付し、よりよいサービスを受け続けていただけるよう工夫をしています。

つのおか循環器 内科クリニック

連携紹介⑤



2008年10月、阪急池田駅に隣接するサンシティ池田に開業いたしました。センターおよび市立池田病院での経験を生かし、心エコーや長時間心電図は即日施行を原則とし、インスリン療法や禁煙外来も積極的に行っております。急性冠症候群や心不全増悪など、迅速にセンターへ搬送できるこ

と、また、治療経過などの情報を確実にいただける事も含めまして、感謝いたします。生活習慣病予防と改善に対し、私自身、三種目をこなすトライアスロンを始めることで、一種目でも患者様に取り入れて頂き、有酸素運動を継続することを奨励させていただいております。

今後も、専門性の高い医療を提供し、地域医療に貢献していく所存です。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

診療科目/内科・循環器内科・糖尿病内科
所在地/ 563-0048 大阪府池田市呉服町 1-1-136 サンシティ池田 11F
電話番号/ 072-750-6610
診療時間/ 9:00~12:00 14:00~17:00 18:00~20:00 (金曜のみ)
休診日/ 水曜午後・土曜午後・日曜・祝日

表1. 周産期心筋症の診断定義

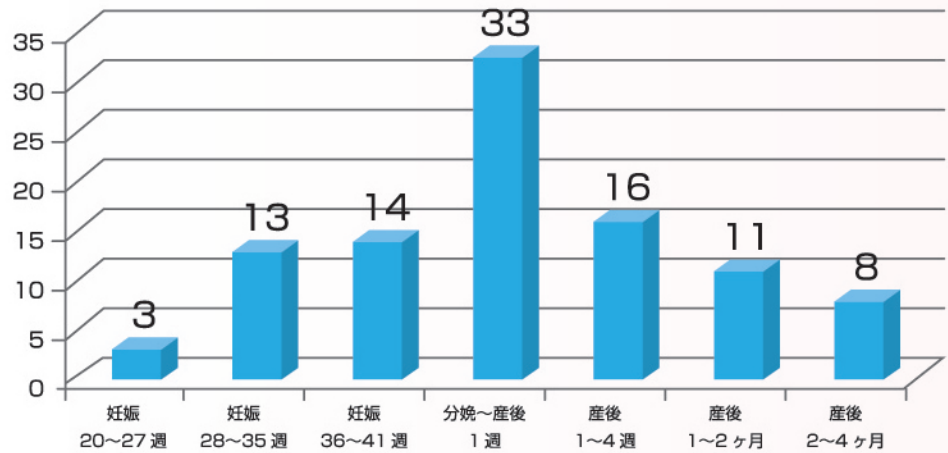
1. 妊娠中(もしくは妊娠最終月)から分娩後5ヵ月以内に新たな心不全の症状が現れる
2. いままでに心臓の病気になったことがない
3. 心不全の原因となるものが明らかではない
4. 心臓超音波検査(心エコー検査)などで、心臓の機能の低下が確認できる

周産期心筋症

心臓病のなかった女性が妊娠・出産に際して心機能が低下し、心不全を発症する病気。労作時息切れ、咳、全身のむくみ、倦怠感、体重増加が主な症状です。しかしながら、これらは健常妊婦も訴える症状であり、見過ごされて診断の遅れを招いている可能性があります。心不全の発症時期は、3割の方が妊娠中、7割の方が産後であり、特に多いのが、分娩後から1週間以内の発症でした(グラフ1)。治療法は、通常の心不全治療に準じて行いますが、最近、新たな薬物療法も報告されています。

周産期心筋症は、国や人種によって発症頻度が大きく異なります。日本では、約2万人の出産に対して1人の発症頻度でした。高齢、妊娠前からの高血圧症や妊娠高血圧症候群の合併、多胎妊娠、切迫早産などの女性において、発病の危険度が高いことが分かりました。また、少子化を反映してか、既に出産を何回か経験している妊産婦の発症が多い外国と違い、日本では半数以上が初めて出産した妊産婦でした。

グラフ1. 心不全発症時期



す。米国においては、さまざまな要因(診断率の向上、妊婦の高齢化など)により発症率が年々高まっています。今後、日本においても、発症率が増加する可能性は十分あります。まずは、病気について知っていただき、早期発見・早期治療が大切な病気の一つです。

母児の死亡にも つながる恐ろしい病気

周産期心筋症とは、産褥心筋症とも呼ばれ、心臓病のなかった女性が妊娠・出産に際して心機能が低下し、心不全を発症する病気です(表1)。重篤な場合、母児の死亡にもつながる恐ろしい病気ですが、原因も含め、病気についてあまりよく分かっていません。そこで、国立循環器病研究センター周産期・婦人科が中心となって、平成21年に全国調査を行いました。

コーヒーショップ 「カフェ・ド・クリエ」 開店のご案内

入院・外来患者さんやご家族のために病院本館 1 階にコーヒーショップが開設されました。

年中無休（ただし年末年始を除く）

平日／7:00～20:00 土日祝日／9:00～18:00

全席禁煙 30 席



健康情報ひろば「ふじ」 地下1階

健康情報ひろばでは、医療関係のリーフレットの提供を主に行っています。

なお、健康情報ひろばの「ふじ」という名称の由来は、「ふじ（藤）」の花言葉が「歓迎」を表すことと、所在地の「ふじしろだい（藤白台）」を連想させることからです。

月曜～金曜 9:00～17:00

図書スペース（毎週）火曜～金曜 13:00～15:00



交通アクセス

鉄道利用の場合

- 地下鉄御堂筋線・北大阪急行線千里中央駅から
 - 阪急バス 5 番乗場（一部 6 番乗場）「循環器病センター前」下車（15 分）
 - タクシー（3.4 km, 10 分）
 - 阪急電鉄千里線北千里駅から
 - 阪急バス 5 番乗場「循環器病センター前」下車（5 分）
 - タクシー（1.3 km, 3 分）
 - 徒歩（15 分）
 - 東海道線・新幹線新大阪駅から
 - 地下鉄御堂筋線千里中央行 千里中央駅下車（18 分）
- ※阪急バスをご利用の方は急行など一部当センター前に停車しない便がありますので、乗車前に十分ご確認ください。

航空機利用の場合

- 大阪国際空港（伊丹）から
 - 大阪モノレール 千里中央駅下車（12 分）
 - 千里中央にて阪急バスに乗り換え 阪急バス 5 番乗場（一部 6 番乗場）「循環器病センター前」下車（15 分）
 - タクシー（20 分）
- ※阪急バスをご利用の方は急行など一部当センター前に停車しない便がありますので、乗車前に十分ご確認ください。

自動車利用の場合

- 名神高速道路沿線から
 - 吹田 IC より約 10 分
 - 茨木 IC より国道 171 号線今宮を経て約 20 分
- 近畿自動車道沿線から
 - 吹田 IC より約 10 分
- 中国自動車道沿線から
 - 中国池田 IC より中央環状線千里中央を経て約 20 分

無料直行バス利用の場合

- 発着駅
 - 北千里駅（阪急千里線）
 - 千里中央駅（地下鉄御堂筋線・北大阪急行 / 大阪モノレール）
 - 茨木市駅（阪急京都線） / 茨木駅（JR 京都線）
 - 石橋駅（阪急宝塚線） / 箕面駅（阪急箕面線）
- ※詳細は <http://www.ncvc.go.jp/about/access.html#bus>



【お問い合わせ】

独立行政法人 国立循環器病研究センター 〒565-8565 大阪府吹田市藤白台 5 丁目 7 番 1 号
 国立循環器病研究センター総務課広報係 TEL: 06-6833-5012 (代) <http://www.ncvc.go.jp>

