

連携室だより

鹿児島医セン

鹿児島医療センター(心臓病・脳卒中・がん専門施設)

2019.6 vol. 158

第9回 心臓・血管病市民公開講座

令和元年5月18日(土)、かごしま県民交流センターにおいて、第9回心臓・血管病市民公開講座を開催しました。本会は、一般の方々に、心臓や血管病の循環器疾患を広く知っていただき、日常に役立てていただくために、平成23年から年に一回開催しております。今回のテーマは「家族を心臓病から守ろう」という主題のもとに『弁膜症と心不全』をとりあげて講演いたしました。

開会は、中島 均 副院長の挨拶で開始しました。

講演①は、東 健作 循環器内科医長による「弁膜症について」という題で弁膜症全般の総論と診断までの過程について噛み砕いて話していただきました。来ていただいた市民の皆様は弁膜症という単語に触れ、その中味を知っていただくことができたかと思えます。

講演②は、向原 公介 心臓血管外科医長により、「弁膜症の外科治療」について話していただきました。外科治療となると不安も多いだろうと思われるところを、手術までの流れとその手技の代表的なところを話していただき、講演中には実際のビデオを交えて話していただきました。

講演③は、片岡 哲郎 循環器内科部長により一昨年7月から当院で開始した「経カテーテル的大動脈弁置換」を主題として、quality of life という考え方を交えての講演でした。講演中には会場の皆様と実際の認知症テストを題材に頭の体操を行っていただき楽しんでいただけたのではないかと思います。

講演④は、「心臓病の栄養管理」ということで、高城 佳奈子 主任栄養士から講演していただきました。『食事管理は足し算ではなく引き算で』という食事を唯一の楽しみに生きている我々にはいささかつらい? (笑) 話でしたが、分かりやすい講演でした。

講演後は、金城 玉洋 心臓血管外科主任部長と堂園 文子 東4階病棟師長の司会により質疑応答をしました。パネリストには先に講演いただいた先生方のほか、薬剤部の江崎 瞳 先生にも加わっていただきました。たくさんのご質問をいただきすべてをお答えするに至りませんでした。質問の中で比較的皆様が気にかけているであろうという内容を時間の限り紹介し答えていただきました。

閉会は、城ヶ崎 倫久 臨床研究部長による挨拶で終了しました。

今回は、雨の影響もあったかもしれませんが来場者数266名で昨年よりは減ってしまいました。しかし講演の内容は来ていただいた市民の皆様には十分な情報を提供できたと思えます。この会からの情報発信が、皆様に貢献できますことを心より願って、病院一同努力してまいります。今後ともよろしくお願いいたします。

(文責：心臓血管外科主任部長 金城 玉洋)



令和元年5月9日に経カテーテル大動脈弁置換術 100例を迎えました!

心臓弁膜症の患者さんは年々増加しています。そのうち最も多いものが大動脈弁狭窄症で、加齢により動脈硬化が進行すると、弁そのものの変形や石灰化により大動脈弁の狭窄が進行する病気です。そして息切れ、胸痛、失神発作等の症状が出現した場合や、心不全のため入院した時点で手術の適応となります。経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI: transcatheter aortic valve implantation)は、そのような重症大動脈弁狭窄症の患者さんに対して、カテーテルを使って心臓に弁を留置する新しい治療法です。ここ鹿児島医療センターでは2017年6月27日鹿児島県で初のTAVIをおこなうことができ、今年2019年5月9日に100例目そして101例目の患者さんの治療を無事に終えることができました。



従来の開心術による外科的人工弁置換術(SAVR: surgical aortic valve replacement)は安定した治療で、今でも第一選択ではありますが、高齢者や多くの合併症を有する体力に自信のない、丈夫でない患者さんには、SAVRの危険性が高く、もしくは不可能と判断された場合に、TAVIが非常によい適応となります。

TAVIが日本に導入されたのは2013年で、その当時はTAVIの適応は、非常に高齢(おおむね85歳以上)である、肺や肝臓の病気の合併がある、以前に心臓外科手術を受けたことがある、胸部への放射線治療を受けたことがある、予後が1年以上と考えられる悪性腫瘍の合併がある、脆弱である(寝たきりであるなど、高度に衰弱している場合にはTAVIも不適となります)患者さんが対象でありました。

近年、デバイスの改良や経験の蓄積などによりTAVIの成績はかなり良好なものとなっています。TAVIの治療成績の改善に伴い、手術の危険性が高い患者さんから危険性が中間である患者さんに、そして危険性の低い患者さんにまでTAVIの適応が拡大されつつあります。

TAVIを行う上で最も重要となるのは、適応を含めた術前評価です。造影CT検査、心臓超音波検査、心臓カテーテル検査等で心臓・血管の状態、脳血管の状態、歯ならびに口腔の衛生状態をふくめ全身状態の評価を行い、循環器内科医、心臓血管外科医、麻酔科医、看護師、放射線技師、臨床検査技師、臨床工学士、理学療法士等の多職種からなるハートチームでカンファレンスを行い、TAVIの適応および治療方針を決定します。その術前評価そのものがTAVIの成功を一番左右するものであることは疑いがありません。当院ではTAVIを実際行う前に約1~2週間の検査入院をおこなっております。

治療においては、体への負担を考え、足の血管からの治療(大腿動脈アプローチ)が第一選択となりますが、足の血管径が細すぎたり、狭窄があったり、蛇行が強い場合などでは胸壁からの治療(心尖部アプローチ)の適応となります。当院では第一循環器内科、第二循環器内科、心臓血管外科の枠をこえて、ハートチームで治療にあたっております。5月9日時点で97例の患者さんが大腿動脈アプローチで、4例が心尖部アプローチで治療を実施しました。原則として全身麻酔下に治療を行いますが、心臓を切開して人工弁を縫合する手術ではないため、心臓を止めて手術をおこなう必要がなく、人工心臓を使用しません。TAVIに使用する人工弁は、金属の網(ステント)の中に生体弁(動物の組織から作った弁)を縫い付けたものです。入院期間は10日から2週間です。術後3ヶ月後、6ヶ月後、12ヶ月後、24ヶ月後と定期検診をさせていただいております。TAVIは無事に終了すれば、低侵襲で高齢者や多くの合併症を有する虚弱患者さんには大変喜ばれる治療方法ですが、一方合併症が出現した場合は、非常に重篤な状況に陥ります。当院でも開胸手術、開心手術までいった症例、さらに30日以内の死亡例も経験しております。術前から大動脈弁狭窄症について、そしてTAVIを含めた手術について、できるだけ多くのことを、時間をかけて丁寧に患者さんに説明し、悩みながら治療方針を決定してきました。今後もより安全に、より良い治療を患者さんに提供できるようハートチーム、さらに病院一丸となって努力させていただきます。

最後になりましたが、悩みながら治療をうけていただいた患者さんそして家族の皆様、そして大切な患者さんをご紹介いただいた開業医ならびに関連病院の先生方に感謝申し上げます。

(文責:循環器内科部長 片岡 哲郎)

研修医の声



岩元 嘉志

四月から鹿児島医療センターで研修をさせていただいております。研修医一年目の岩元 嘉志と申します。学生の頃、研修先の病院を決める際に、医療センターの先生の皆様から「将来多く出会うであろう心不全・脳卒中・悪性腫瘍の患者様への対応をしっかり学ぶことができる」とお勧めいただき、ぜひ医療センターで研修ができればと思い、応募させていただきました。四月からの研修では、指導医の先生方の熱い指導や、経験できる手技・検査の多さ等、医療センターでの研修生活の充実さをひしひしと感じ、身の引き締まる思いです。研修が始まってから早二か月が経とうとしておりますが、まだまだ不勉強な点や不慣れな点が多く、先生方や病棟スタッフの皆様にはご迷惑をおかけすることが多々あるかと存じます。よき医療人となるよう精一杯努めてまいりますので、二年間どうぞご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



植村 翼

私は鹿児島医療センターで研修をさせていただいている植村 翼です。鹿児島医療センターを選ばせていただいた理由として、学生の頃から循環器に対する興味が他の科よりも強かったからです。カテーテルをはじめ、外科の症例数も九州の中で上位にあります。

私は最初の研修先に当院の第2循環器内科を回らせていただいています。初めの研修先としては十分すぎるほど手技などを経験させてもらっています。先日小倉で開かれた小倉ライブという学会に参加させていただきました。その内容は、小倉記念病院で実際に患者さんの治療を行い、会場でその内容が中継され、治療方針に対しての議論を行うといった内容でした。会場にはPCI、アブレーション、TAVI、といったブースが設けられていました。私はPCIのブースを見学させていただいたのですが、日ごろ見学させてもらっているものよりもレベルが高く、議論についていけないことも多かったのですが、循環器に対する興味がさらに上がりました。



上山 末紗

4月より鹿児島医療センターで初期研修をさせていただいております。上山 末紗と申します。研修が始まり、早2ヶ月が経ちました。まだまだ未熟な私ではありますが、日々患者さんを通して沢山のことを教えて頂き、充実した毎日を送ることができています。私は県外の大学を卒業しましたが、生まれ育った鹿児島で医療を学び、また、将来鹿児島の医療を支えられるような医師になりたいと思い、この鹿児島医療センターで医師としてのスタートをきることを選びました。大学時代の机上の学習とは違い、臨床の現場で目にすることは全てが新鮮で、驚きの毎日です。不慣れなことが多く、多々迷惑をおかけする日々ですが、先生方、スタッフの皆さん、患者さん、皆さん鹿児島の気候のように温かい人ばかりで、優しく見守ってくださり感謝の気持ちでいっぱいです。平成から令和となり、私の医師としての人生も令和からスタートしました。令和という時代とともに成長し、医師として1日も早く多くの方の役にたてるよう、日々精進していこうと思います。これから2年間精一杯頑張りますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



川畑 裕太郎

4月からお世話になっております。鹿児島大学から来ました、研修医一年目の川畑 裕太郎と申します。大学時代は軽音部でドラムをしていました。大学での実習で鹿児島医療センターの方には何度かお世話になっており、病院内の雰囲気や立地等が気に入って研修先に選んだ部分もありました。実際に研修を始めてみると活気があり職員の方々の親切で良い環境だと思っています。また、交通の便等もよく住みやすいです。既に働き始めて2ヶ月が経とうとしており、最初は右も左も分からず、仕事内容を覚えるのに苦労し病院の中で迷うといった状態でしたが少しずつ慣れてきたと感じています。4月から6月まで第一循環器内科で研修していますが、今でも分からないことは多く日々新しいことを学ばせていただいております。先生方や病棟の方々にはご迷惑をおかけしてばかりですが今後も役立てるよう頑張っていきたいと思っています。まだ至らぬ点も多いですが、今後ともよろしくお願いいたします。



北川 博之

お疲れ様です。鹿児島大学出身、研修一年目の北川 博之と申します。私は脳血管内科で研修をスタートさせていただきました。松岡先生をはじめ、上級医の先生方の優しくも熱いご指導のもと、毎日充実した日々を過ごさせていただいております。一番始めは圧倒されて立ち尽くしていただけだった救急外来でも、少しずつ動けるようになってきました。1日でも早く、鹿児島医療センターの戦力になれるよう、日々邁進する所存であります。医学生だった時の生活とはガラッと変わり、新たな環境の中悪戦苦闘する毎日で、きついなあと感じることもありますが、やっと自分が実際の臨床の現場で働くことができ嬉しいと思う気持ちはそれ以上です。この鹿児島医療センターという素晴らしい環境の中、2年間でどれだけ成長することができるかは自分次第だと思います。今抱えている初心を忘れず、患者さんのために必死に動ける医師になれるよう、日々を過ごしていきたいと思います。



寒川 寛哉

研修医一年目の寒川 寛哉です。自分は信州大学を卒業して、鹿児島医療センターにやってきました。初めは、変わる環境や仕事内容に対して心配していました。しかし、多くの同期の研修医に囲まれ、熱意のある先生方からのご指導の元、日々一人前の医師となるために頑張っています。医学生の頃、座学で学んでいた内容と実際の臨床の現場は違って、一筋縄では上手くいかない様なものが多いです。そういった時に、何をポイントとして考えるか、リスクとベネフィットを考えてどちらを優先するかなど座学では得られなかったことを学んでいます。また先の話にはなるのですが、ゆくゆくは鹿児島に根付いた医師になることを目標としています。なので、この貴重な研修医としての2年間で、自分の考える理想の医師の基盤を作りたいと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。



下川 廣海

鹿児島医療センターでの初期研修が始まってから早くも2ヶ月が過ぎようとしております。右も左も分からないまま始まった研修生活でしたが、指導医の先生方をはじめ、2年目の先生方、コメディカルの方々、事務の方々等のサポートがあり、まだまだできないこと足りないことだらけですが、学びが多く充実した日々を過ごしています。また、同僚にも恵まれ、何気ない話をしてリラックスしたり、時には分からないところを相談したりしながら、楽しみながらも良い刺激を受けています。多くのことを学ばなければならない初期研修の期間を、このように研修するうえで非常に恵まれた環境である医療センターで始めることができました。この恵まれた環境を最大限に生かし、成長するためにも自分自身さらに頑張らなければならない日々感じています。



中野 省太

初めまして。鹿児島医療センター初期臨床研修医の中野 省太と申します。4月からは糖尿病内分泌内科で研修させていただいております。糖尿病内分泌科では、主に糖尿病や内分泌疾患の入院患者様を担当させていただいております。特に糖尿病の患者様ではこれまでの生活背景や本人の性格・年齢・嗜好など様々なことを考慮して治療・指導を行っていきます。それは看護師、薬剤師、栄養士なども一緒にいろいろな面から患者様に合わせて考えていきます。そして退院後には患者様が糖尿病に対して理解し、治療に参加してもらわなければならないと。患者様とよくコミュニケーションを取り、信頼関係を築くことの重要性を強く感じました。

研修医として働き始めて2か月弱ですが、毎日が新しい知識や経験だらけで新鮮で充実しております。いざ研修医として働き始めるといままでも勉強が足りていないことが浮き彫りになってくることをひしひしと感じます。医師として基本的なことからしっかりと基礎を固められるように精進していきたいと思っております。



山下 悠亮

はじめまして。鹿児島医療センター研修医1年目の山下 悠亮と申します。図らずも「平成」から「令和」へと時代が移るのときを同じくして、研修医としてスタートできたことを密かに嬉しく思っています。

4、5月は当院の第二循環器科で勉強させて頂きました。特に初めの二週間くらいは分からないことばかりで不安でいっぱいの日々でした。しかし、同時に指導医や研修医2年目の先輩方、病棟の看護師の方々も右も左も分かっていない私に丁寧に教えてくださり、本当に感謝しきりの毎日でもありました。

そうこうしているうちに第二循環器科での研修も終わりを迎え、先生と呼ばれることにも少しずつ慣れていき、当直の急患にも過度に緊張することがなくなり、極々少しずつではありますが、出来ることが増えていく喜びを感じています。

今後二年間、この医療センターの13人の同期とともに、初心を忘れずとも精進して参りたいと思っております。何卒宜しくお願い申し上げます。



中野 晶絵

はじめまして。4月から鹿児島医療センターで研修させていただいている研修医の中野 晶絵と申します。4月と5月は糖尿病内分泌内科で研修させていただきました。分からないことばかりで、日々新しい知識や手技を学ばせていただきながら充実した毎日を送っております。まだまだ不慣れな点も多く、スタッフの方々には日頃より温かくサポートしていただき感謝しております。

糖尿病内分泌内科では、カルテの操作などの業務の基本や患者さんとの接し方を丁寧に指導していただき、これから医師として働く上での基礎となるものを学びました。糖尿病の患者様が教育入院を終えて、病気の知識やこれからの生活に対する自信をつけて退院されていくのは嬉しいです。

これから2年間の研修を通じて、医療センターのスタッフの一員としてお役に立てるよう頑張りますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



吉野 春一郎

初めまして、研修医1年目の吉野 春一郎です。はじめに、ぜひ2年間研修させていただきたいと思っていた鹿児島医療センターで研修させていただけることを誇りに思いますし、非常に嬉しく思っています。2年間の研修を通して、微力ではありますが、鹿児島県の医療、鹿児島医療センターの医療の力になればと思います。

さて、研修医生活がいよいよ始まりです。4月は、耳鼻咽喉科で研修をさせていただき、5月は消化器内科で研修をさせていただいております。耳鼻咽喉科では、多くの手術に助手として参加させていただき、様々な症例を経験させていただきました。消化器内科では、レジデントの先生の元、内視鏡や腹部エコーなどの手技的なことや、処方、補液などのことまで教えてくださり、毎日勉強させていただいております。

短い期間ではありますが、とりあえずは2年間、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



中野 未央

研修医1年目の中野 未央です。4、5月は脳血管内科で研修させていただいております。カルテの使い方から脳卒中の初期対応、検査、急性期治療などについて丁寧に教えていただきました。救急外来での立ち振る舞いも学ぶことができ、初めての研修に脳血管内科を選んでよかったと思っています。患者さんを何人が担当医として持たせていただいておりますが入院中に起こる便秘、不眠、発熱など基本的な症候に対する対応もとても勉強になっております。毎日患者さんの様子を見に行き、今何が一番問題なのか、どうしてこうなるのかといったことを今後も常に考えながら行動したいと思っております。6、7月は糖尿病内分泌内科を回らせていただきます。まだ病棟でも緊張して過ごしていますが一日でも早くお役に立てることができるよう毎日頑張りたいと思っております。2年間よろしくお願い申し上げます。



米 未紀子

はじめまして、四月より鹿児島医療センターで研修させていただいております。米 未紀子と申します。カルテの使い方や患者さんとの接し方などの基本的なことから、採血やルートなどの手技等、様々なことを学ばせていただき、毎日充実した日々を送っております。

研修が始まり2ヶ月ほど経ちますが、まだまだ慣れないことばかりで先生方をはじめ医療スタッフの方々にご迷惑をおかけすることも多く、自分の力不足を痛感しております。

それと同時にこのお仕事は周りの方々の協力があってのものであり、改めてチーム医療の大切さを感じております。

2年間の研修では周りの方々への感謝を忘れず、できる限り多くのことを吸収して少しでも早く皆様のお役に立てよう頑張りたいと考えております。今後ともご指導のほど、よろしくお願い申し上げます。



■お問い合わせ先 独立行政法人 国立病院機構 **鹿児島医療センター** (心臓病・脳卒中・がん専門施設)

〒892-0853 鹿児島市城山町8番1号
 (代)TEL 099(223)1151 FAX 099(226)9246 <https://kagomc.hosp.go.jp/>

【地域連携】 蘭田・丹後田・西辻・吉永・迫田・中田・椎原・吉留・櫻木・田辺・山之内・山口
 【がん相談】 松崎・森・水元・原田・久保・杉本・児玉
 地域連携室専用FAX▶099(223)1177
 ※休日・時間外は当直者で対応します。

