

ハート通信

2018年 30号

ご挨拶

皆様、残暑厳しい中お元気で暮らしていますでしょうか？ 当院で心臓血管外科手術を始めてから20年が経ちました。冠動脈バイパス術は1,600例、胸部大動脈瘤は1,050例、心臓弁膜症手術は1,200例、腹部大動脈瘤は760例させていただきました。また、この秋の術後の会も19回目を迎えました。当院では術後の会での医療講演、質問会の内容をホームページに公開していますが、全国から月に1万件のアクセスがあります。手術後にいろいろなことでご心配される方が多いことを改めて知ることになりました。



総長
大橋 壯樹

手術をされた患者さんから、よく聞かれるのは、「再発はあるのでしょうか？」「人工弁、人工血管、バイパス血管はいつまで持つのでしょうか？」です。当院での統計で分かる範囲ですが、狭心症で冠動脈バイパス手術を行った患者さんでバイパスが詰まったり、他の冠動脈が詰まったりすることは6%程度で、カテーテル治療を再度受けられることはよくありますが、再度冠動脈バイパス術を受けられる患者さんはほとんどいません(0.1%)。A型大動脈解離で緊急手術(胸部大動脈人工血管置換術)をして元気に退院した後、再発で再手術をする患者さんは5%でした。心臓弁膜症手術後で人工弁の機能が悪化し再手術した患者さんは4%でしたが、元気に退院しています。腹部大動脈瘤で人工血管置換術を行った患者さんの中で0.5%の方に人工血管の感染の疑いがありましたが、再手術することはありませんでした。

術後の会での皆様からのお便りを見させていただいていますが、動脈硬化のリスクファクターである糖尿病、高血圧、高脂血症、たばこ、腎臓病の方々に再発や癌などの別のご病気にかかることが多い傾向にあります。手術した後、再発防止のため、お薬をしっかりと服用され、食事、運動などの生活習慣に気を付けておられる患者さんが手術後も元気に長生きされているように思われます。術後の会でお会いできることを楽しみにしています。

《 心臓血管外科医師 ご挨拶 》



部長
只腰 雅夫

血管外科を担当しております只腰です。血管外科の末梢血管分野では、下肢閉塞性動脈硬化症、下肢静脈瘤、透析シャント、大血管分野では、大動脈治療(ステントグラフト等)を行っています。当院へ入職して4年経過しましたが、幸い症例数は毎年右肩上がりが増加し、末梢血管外科分野は昨年342件と過去最高になりました。

下肢閉塞性動脈硬化症では、カテーテル治療と外科手術を組み合わせた治療も積極的に行っています。下肢静脈瘤では、ラジオ波治療というカテーテル治療を行っています。レーザー治療と比べて、術後の痛みや内出血が少ないというメリットがあります。近年、日帰り手術を行う施設が増えてきていますが、当院では1泊2日入院で治療を行っており、ゆったり安心して治療できます。透析シャント治療は、手術、経皮的血管形成術とも増加傾向です。今後も透析病院クリニックの先生、患者さんの信頼に応えていけるよう研鑽につとめて参ります。



▲ラジオ波治療の機器



医長
児島 昭徳

2015年の7月から名古屋徳洲会総合病院に赴任してからはや3年が経過しました。緊急手術を要する患者さんに対しまして、可能な限り安全な処置を行うために、日々精進をしております。地域の先生方におきましては、引き続きご指導、ご鞭撻を賜りますよう何卒よろしくお願い申し上げます。

2018年は、低侵襲心臓手術を積極的にすすめております。当院での経カテーテル大動脈弁置換術(TAVI)はEvolut R、Sapien3といった最新のデバイスを使用できます。これらのデバイスの特徴を活かし、周術期の合併症を減らすとともに、複雑な症例にも対応できます。これは患者さんにとって非常に大きな利益となります。また、ダヴィンチを使用したロボット手術も着々と症例を重ねております。主に左内胸動脈剥離に使用しておりますが、剥離時の出血はなく、胸骨牽引による疼痛も少なく、患者さんにも喜ばれております。

当院において手術をうけられる患者さん及びそのご家族様に、より満足していただけるよう、ハートチームの一員として励みたいと思います。



大城 規和

地域の皆様初めまして、私は今年の4月から名古屋徳洲会総合病院心臓血管外科へ赴任して参りました大城規和と申します。これまで神奈川県での病院で働いており、縁があって当院でお世話になる事になりました。4ヶ月が過ぎ、病院スタッフの方々や地域の皆様に支えられ少しずつ生活にも慣れてきました。また、歴史深いこの地域は非常に興味深く、私の好奇心をくすぐる毎日でもあります。

また、当院では重症心不全に対して植込み型補助人工心臓(VAD)を積極的に行い、

《 心臓血管外科医師 ご挨拶 》

心臓移植への橋渡しを行ってきました。日本で昨年9月より補助循環用ポンプカテーテル(インペラ)の治療がはじまり、当院は当初から積極的に取り組み、多くの患者さんを救命できました。大きな手術を必要とせず、簡便かつ迅速に患者さんを救える画期的な治療だと考えております。

地域の皆様の健康を守りつつ、最先端の医療に取り組む当院の一員となれたことを誇りに思います。まだまだ未熟ではありますが、名古屋徳洲会総合病院で成長し、地域の皆様にしっかり支える医師へ成長できるよう努力いたします。末永いお付き合いを何卒宜しくお願い申し上げます。



▲インペラ治療の様子



河住 亮

2016年4月より心臓血管外科の一員として赴任させて頂き2年が経ちました。このグループの中で様々な臨床の場に携わらせて頂き、日々心臓血管外科に関わって下さっている全てのスタッフの方々、及び地域の先生方への感謝を感じております。循環器疾患は生命に直接関わる病気であり、我々にとって患者さんが手術をして元気に帰られる姿が一番の喜びであり、また同時に経過が芳しくなかったり、不幸な結果となってしまふことは一番の悲しみであります。そのような時にこそ患者さん家族に寄り添い真摯に結果を受け止め、心臓血管外科医として日々精進しなければいけないと強く感じております。今後もチームの一員として少しでも皆様のお役に立てるよう精一杯貢献していきたいと存じます。何卒宜しくお願い申し上げます。



山口 拓海

初期研修で名古屋徳洲会総合病院の心臓血管外科を中心に勉強しておりました山口と申します。4月から引き続き、後期研修医として当院の心臓血管外科で研鑽を積むことになり、心臓手術を受けられた患者さんには、より深く関わっていく事になりました。まだスタートを切ったばかりで、自分にできることは些細なことしかありませんが、小さなことを積み重ねていき、経験値を上げていければと思います。

また、他のスタッフとの連携を大切にして、チームで行う医療だということも強く意識していこうと思っています。

まだまだ、多くの知識、技術が必要で、皆様にはご迷惑をお掛けするかもしれませんが、一日でも早く一人前の心臓外科医になれるよう努力していく所存です。これからも宜しくお願い致します。



▲心臓手術の練習の様子

術後体験記



D.H さん 37歳 男性

To the staff ward 3 at Tokushukai General Hospital.
Thank you very much for taking care of me.
It was an enlightening experience.
Please continue doing a fantastic job and helping other sick people recover and to progress in life.
Yours very sincerely.

【 訳 】

徳洲会3階病棟のスタッフへ
色々お世話になりありがとうございました。
ここでの経験はとても有意義なものでした。
是非、他の病気の人たちが回復して、人生が前進するように素晴らしい看護を続けていって下さい。



M.F さん 47歳 女性

9月末、勤務中突然胸を押されたような感覚にみまわれ倒れ込むほどの苦しさではなかったため、そのまま、歩き続けていた所、背中に激痛が走り、その場で、動けなくなりました。

すぐに病院にいきましたが、そこでは手術ができないと、言われた時愕然としましたが、その後こちらの病院にて受け入れて頂き、全ての事が迅速に進んでいくのが、痛みの中で意識はあったので認識しており、手術前の段階で、「ああ、助けてもらえるんだ」という安心感を、感じていたくらいです。

ただ手術後は、さすがにつらく我慢できない日々が続きましたが、緊急対応して頂き、皆様に救って頂いた命、数日の我慢で乗り切れるならと気持ちを切り替え、1ヵ月の入院生活を終え、退院の日を迎えるならと気持ちを切り替え、退院の日を迎えることができました。

手術から退院まで携わって頂きました全ての皆様に心より感謝申し上げます。



M.Mさん 77歳 女性

7月2日手術。初めての開胸手術で不安もあったと思いますが、それ以上に大動脈弁狭窄症は苦しかった様で、決断するには時間はかかりませんでした。

術後の説明を聞き、一部不具合もありましたが、その後の順調な回復により安堵しました。ICUで意識のある時に面会し、顔の血色も良くなり、本人も楽になったと言い手術をしてよかったと確信しました。入院中はスタッフ看護師の皆様大変お世話になりました。

現在、リハビリ中で自宅に帰れる日も近いと思っております。本当にありがとうございました(ご家族より)。



E.Fさん 68歳 男性

7月6日に、緊急搬送され名古屋徳洲会総合病院へ行き、緊急手術という連絡を受け、私は何が何だかわかりませんでした。急に起こってしまった事なので、お父さんがどうなってしまったのか?とてもショックで心配で仕方なかったです。でも幸い名古屋徳洲会総合病院にて手術を行って頂き、ICUに10日間、先生や看護師たちに見守られて、回復することができ、7月21日無事退院する事が出来ました。本当にありがとうございました。

感謝、感謝でいっぱいです。人からも名古屋徳洲会総合病院は、いい先生方がみえるから大丈夫だよ、と言われ安心でした。ICUのスタッフの皆様、3階病棟のスタッフの皆様、本当に良くして頂きありがとうございました。今は自宅にて少しずつ回復に向かっています(妻より)。



K.Fさん 82歳 女性

病院では皆様にご親切にいただき感謝いたしております。退院してから一人で生活しております。病院で教えられたことを実践しております。

食事はなかなか難しく(今まで食べ過ぎで…)今は減らしております。歩くのは大丈夫ですが、時々、胸と背中が痛いときがあります。

一日も早く元気で活躍したいと思います。お世話になりました。



患者相談室より

患者相談室では、主に患者さんの療養に伴う生活、介護などのご相談にに応じています。そのなかでもご相談の多い介護保険制度についてご紹介します。



患者相談室
〈主任〉
大西 麻理子

❖ 介護保険サービスとは？

介護が必要な状態となったときに介護認定を受け、利用料金の1割～3割負担で受けられるサービスです。サービスを受けるにはまず介護認定を受けることが必要です。

❖ 介護認定の流れ

対象者

- ①65歳以上の方
- ②40歳以上64歳以下で医療保険に加入している方



※②の方は、対象となる疾病が原因で介護が必要となった場合に利用できます(脳血管疾患、後縦靭帯骨化症、閉塞性動脈硬化症、慢性閉塞性肺疾患、脊柱管狭窄症などの16疾病)

手続きの流れ



1. 申請

①の方は介護保険証、②の方は医療保険証を持って市区町村役所の介護保険担当課で申請します。地域包括支援センターやケアマネージャー等へ申請代行を依頼することもできます。

2. 認定調査

市役所の認定調査員が訪問し、全国共通の項目に沿って日頃の心身の状況等について聞き取り調査を行います。

3. 主治医意見書

かかりつけ医に心身の状況について意見を求めるため主治医意見書の作成を依頼します

4. 介護認定審査会

認定調査と主治医意見書の結果をもとにコンピューターで1次判定を行います。その後、介護認定審査会にて保健、医療、福祉の専門家が集まり、2次判定を行います。

5. 認定結果通知

認定の結果はご自宅等へ送付されます(原則申請から約1ヶ月後)。介護保険サービスが利用できるのは、要介護1～5、要支援1・2の方となります。『非該当(自立)』と認定された場合は介護保険サービスは利用できませんが、市区町村で行っている介護予防サービスなどを受けることができる場合がありますので役所または地域包括支援センターへご相談ください。

6. 介護保険サービスの利用

- ◎自宅で介護保険サービスを利用するには、サービスの利用計画(ケアプラン)をたてる必要があります。
- ◎要介護1～5の場合は居宅介護支援事業所、要支援1・2の場合は地域包括支援センターのケアマネジャーと契約して利用される方やご家族などと相談しながらケアプランを作成します。
- ◎利用される方は、利用するサービスの事業者と契約して、サービスの利用を開始します。
- ◎ケアプランは一定期間ごとに確認を行い、必要に応じて見直しを行います。
- ◎施設入所を希望される場合も、ケアマネジャーや地域包括支援センターなどへ相談することができます。

❖ 介護保険サービスの一例



[居宅サービス]

訪問介護	ホームヘルパーが自宅に訪問して生活上の介護や日常生活の支援をします。
訪問入浴介護	浴槽を積んだ入浴車で自宅へ訪問し、入浴の介助を行います。
訪問看護	看護師が訪問して、療養上の世話や助言などを行います
訪問リハビリテーション	理学療法士、作業療法士などが自宅へ訪問し、リハビリテーションを行います。
通所介護(デイサービス)	デイサービスセンターで食事、入浴等の介護、機能訓練等を行います。
通所リハビリテーション(デイケア)	介護老人保健施設、医療機関等で日常生活支援、リハビリテーションを行います
短期入所生活介護(ショートステイ)	特別養護老人ホームなどに短期間入所し日常生活支援、機能訓練を行います。
短期入所生活介護(ショートステイ)	介護老人保健施設等に短期間入所して、日常生活支援、機能訓練を行います。

[施設サービス]

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	常時介護が必要で自宅での生活が困難な方が対象で、日常生活の介護、支援を受けることができます(要介護3～5の方が対象)。
介護老人保健施設	病状が安定した方が在宅復帰できるよう、リハビリテーションに重点をおいた介護が必要な方が対象です(要介護1～5の方が対象)。
介護療養型医療施設	病状は安定しているものの、長期療養が必要な方が対象で、医療、看護などを受けられます(要介護1～5の方が対象)。

[地域密着型サービス]

認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	認知症と診断された方が共同生活を送りながら、日常生活の介護や機能訓練を行います。
小規模多機能型居宅介護	施設への通所を中心として、必要に応じて訪問サービスや短期間の宿泊を組み合わせるサービスです。

[その他]

福祉用具のレンタル	生活支援のための福祉用具を借りることができます(例:介護ベッド、歩行器、車いすなど)※介護度によっては介護保険制度でレンタルできないこともあります(介護ベッドなど)。
福祉用具購入費の支給	入浴や排泄などに用いる用具の購入費が一部給付されます。(例:ポータブルトイレ、入浴いすなど)
住宅改修	壁に手すりを取り付けたり、段差解消、和式便器を洋式便器に取りかえるなどの住宅改修工事を行う場合、費用の一部が支給されます。支給額には上限があります。工事を行う前に申請することが必要となります。

❖ 地域包括支援センターとは



《 地域包括支援センターの業務 》

◆総合相談支援 ◆介護予防ケアマネジメント ◆包括的・継続的ケアマネジメント支援 ◆権利擁護 等

高齢者の健康の保持や生活の安定のために、保健師・社会福祉士、主任介護支援専門員などの専門職が協力して、必要な援助を行う機関です。地域ごとに地域包括支援センターの窓口が決まっていますので、お住まいの役所へお問い合わせください。

～大阪大学医学部附属病院研修報告～



小谷 典子

4月から半年間、研修で大阪大学心臓血管外科に在籍しています。こちらでは、植込み型補助人工心臓から、心臓移植に至るまで最先端の心不全外科手術、今後当たり前の治療となるかもしれない心筋シートなどの再生医療の経験をさせていただいております。

また、頸部や腹部分枝を巻き込むような複雑な動脈瘤に対して、外科手術を併用した血管内治療(ステントグラフト内挿術)も数多く行われており、これまでとは異なる環境で大変有意義な研修をさせていただいております。今回の研修で学んだことを少しでも名古屋徳洲会総合病院に還元できるよう残りの研修を頑張りたいと思います。

今回の研修でご指導いただいている先生方、同じ病棟係りの先生との出会いは私の心臓外科医人生にとって大変良い刺激となりました。



— 術後の会会長挨拶 —

～第19回術後の会を迎えて～



術後の会 会長
松原 光男

残暑厳しき折から、時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。毎々格別のご愛顧を賜り、厚く御礼申し上げます。

今年は、豪雨災害や、災害レベルの猛暑が続くなど、心労が絶えないところでございます。被災された方々に謹んでお見舞い申し上げますと共に被災地域の日も早い復旧を心よりお祈り申し上げます。

さて、心臓血管外科術後の会も本年度19回目を迎えることが出来ました。本年の会は、5年ぶりに「下呂温泉水明館」にて開催することになりました。日本三名泉の一つ下呂温泉で、1日ゆっくりと寛ぎながら、医療講座や医療相談会を通じて、術後の悩みの解消や活力に繋がればと思います。是非多数のご参加をお待ちしております。