榊原記念病院
Heart to Heart
2021年
5月

2021年度
各診療科の体制と方針

榊原記念病院
院長
磯部 光章

コロナ禍の下で地域の循環器救急を守る

昨年来新型コロナ感染症の流行により医療は大混乱しています。東京都の循環器救急も危機的状況に陥りました。コロナ対応やクラスター発生により東京都CCUネットワーク加盟73病院のうち、23病院が暫時救急受け入れを停止し、ピーク時には12病院が停止状態になりました。そのためCCUネットワーク病院の応需率（救急隊からの収容要請を受諾する率）は50%を下回り、収容に難渋する救急患者さんが急増しました。

榊原記念病院は専門性と病院機能の観点から、直接新型コロナ感染症の患者さんの診療は行わず、循環器救急の受け皿として地域医療のバックアップに徹する方針を貫きました。特に第3波では循環器救急の発症ピークとも重なり、津波のように押し寄せる救急患者さんのために診療が逼迫しました。

病棟では収容限界を超えて110%のオーバーベッド状態が持続したため、夜勤看護師を増員し、また待機手術やカテーテル治療の延期をお願いする事態となりました。1日3例の大動脈緊急手術をする日が続くこともあり、重症者がICU、ACUを長期占拠し、看護職の疲弊も限界に近づく状況でした。それでもこれまで入院を必要とする循環器救急患者さんは1件も断ることなく収容し治療できたことは職員一同の頑張りのおかげであり、我々の誇りとするところです。

コロナ禍での医療の逼迫には終わりが見えません。早急に行政にお願いしたいことは、感染症診療と救急診療をする施設等の機能分担です。また軽快者、術後の回復期患者の転院調整が難渋したことも診療が逼迫した事情の一つです。非常時における円滑な患者さんの転院に向けて、施設連携のシステムを構築する必要があります。

いずれにしても医療にこれほどの関心が高まり、期待が寄せられたことはかつてないことです。職場をあげて、また地域で一丸となってこの難局を乗り切っていきたいと思います。

循環器内科

循環器内科
主任部長
七里　守

2020年は新型コロナウイルスによる医療崩壊が進む中でも、全ての心血管救急患者さんを受け入れました。その結果として、2020年の冠動脈形成術やカテーテルアブレーションは過去最高の実施数となりました。脳卒中専門医との連携も軌道に乗り、左心耳閉鎖術や卵円孔開存閉鎖術も順調に症例を重ねています。

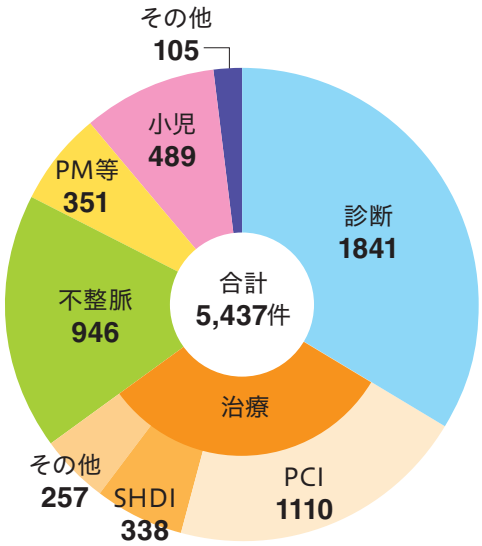
2021年2月より、透析患者さんへ経カテーテル的大動脈弁置換術の適応が拡大されました。透析患者さんは開心術のリスクも高く、経カテーテル的治療の導入が期待されていました。侵襲的治療の適応基準は従来と同様ですが、どのように開心術とTAVIの適応を決めていくかは、心血管外科と循環器内科による手術検討会で今後議論を進めていきます。

2021年度も断らない心血管救急診療を継続するとともに、初診外来の予約待ちを短縮し、迅速な受診と診断および治療方針の決定に努めます。

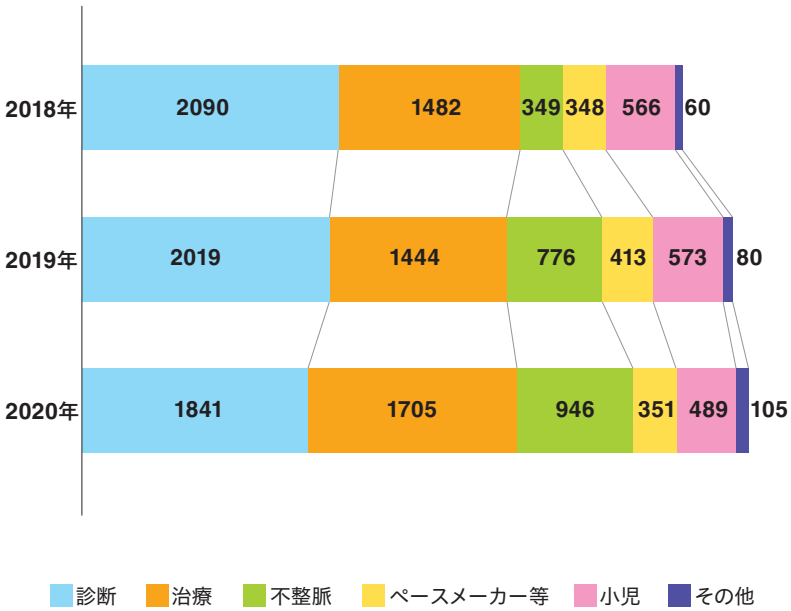
2021年3月から5台目の心血管造影装置が稼働しました。心血管造影室の枠を増加させましたので、カテーテル検査および治療の待ち期間を短縮させます。

2021年度も病診あるいは病病連携をよろしくお願い申し上げます。

■ 2020年 カテーテル件数内訳



■ カテーテル件数推移



心臓血管外科　成人

心臓血管外科　成人
主任部長
下川 智樹

心臓血管外科　成人
部長
岩倉 具宏

当科は、心臓血管手術に特化して開拓した歴史と実績をもちますが、そこに慢心することなく「改善」を繰り返し、日々最善な手術を追求しています。また最新の治療でも、より安全に普遍的な手術として、深い経験を有した専門医が「大切な患者さん」に元気になってもらいたいという魂をもって、最善な心臓血管手術を提供します。

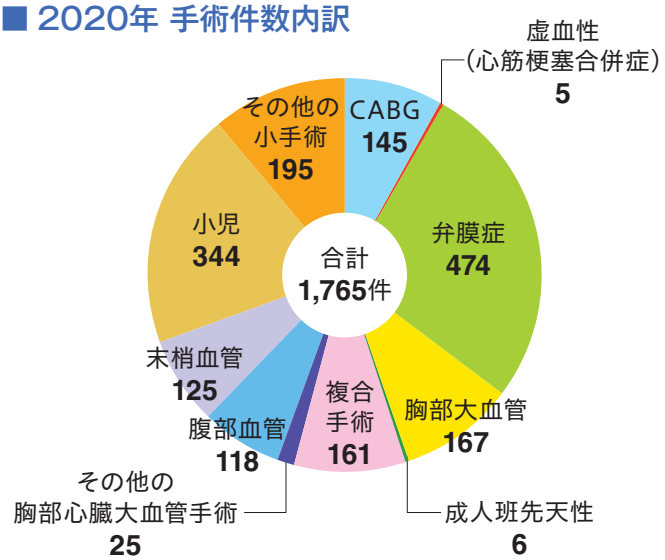
患者さんにとってのアウトカム向上のために、病態を軸とした最高水準のケアサイクルを追及します。ハートチーム手術検討会では、全ての手術で「最善の治療」を討議します。もちろん緊急手術、透析症例など24時間365日対応します。

従来の胸骨正中切開を用いた手術法は、いかなる疾患や複合疾患に対しても、生活の質を向上させる安全で確実な手術を提供します。さらに低侵襲手術（MICS）は、弁膜症や一部の虚血治療に積極的に用いて、早期自立度向上、回復に要する時間の短縮が得られます。術式は患者さんの病状やライフスタイルに合わせた選択肢を提供します。

現在、沖縄から北海道に及ぶ遠方からの紹介をいただいております。遠い医療機関を受診するのは、費用がかかり不便なように思われますが、心疾患に特化した最高水準の治療により、短期的にも長期的にも良好な生活の質が得られます。

地域に密着しつつ、全国からの患者さんを「紹介してよかった」と感じていただけるような治療を行います。もし、お悩みがありましたら、いつでもご相談ください。

■ 2020年 手術件数内訳



緊急手術件数

小児	47
成人	254
合計	301

心臓血管外科　小児

心臓血管外科　小児
主任部長
和田 直樹

当科は、治療を希望される患者さんに常に向かい合い、かつ「低侵襲」で患者さんに優しい医療を目指してまいりました。この診療理念は今後も変わることはありません。

近年では胎児診断の発展により、出生前よりかなり詳細な疾患の把握が可能になり、程度の予後の推測が可能となりました。このため出生前から産科のみならず、外科、小児科を含めた胎児心疾患周産期チームでの対応が重要となります。一方で成人期を越える高齢の患者さんが増えつつある成人先天性心疾患の分野にも成人先天性心疾患センターを立ち上げ、小児・成人の外科・内科が一体となって治療にあたる体制を整えております。

当科の診療実績をご紹介しますと、2020年の心臓血管外科小児の手術総数は463例で、心臓大血管手術は344例でした。344例中新生児症例は58例を占め、18歳以上の症例は32例でした。

先に述べましたとおり、当院では胎児診断症例から成人先天性心疾患例まで広く患者さんの受け入れが可能です。もちろん、緊急手術にも対応可能ですので、未診断で出生した還流異常症や動脈管依存症例にも速やかに対応させていただきます。また、治療に難渋する症例や経過の長い成人先天性症例に関しましても、ご相談いただければと思います。

麻酔科

麻酔科
部長
清水　淳

2021年度当科の診療方針は以下のとおりです。

心臓血管手術に関する周術期全般に通じた麻酔科医の養成を進めます。（成人、小児、産科）

術前の評価、特に合併症の評価から、耐術性の評価、管理術中、術後の循環を中心とした全身管理（術後ICUでの業務を含む）。（ペインクリニックなどの外来業務は行っておりません）

これまでの診療実績は、次のとおりです。

● **麻酔科依頼症例**

【2019年】

小児開心術	311例
小児非開心術	28例
成人心臓大血管症例	905例
その他	308例
合計	1552例

【2020年】

小児開心術	298例
小児非開心術	46例
成人心臓大血管症例	838例
その他	320例
合計	1502例

末梢血管外科

末梢血管外科
主任部長
新本 春夫

当科で主に扱う疾患は、胸部および腹部大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症、閉塞性血栓血管炎（ビュルガー氏病、バージャー病）、急性動脈閉塞症、下肢静脈瘤、下肢静脈血栓症、下肢浮腫（リンパ浮腫）などです。循環器内科、心臓血管外科と緊密な連携のもとエビデンスに基づいて患者ファーストの立場で診察、治療を行っております。

■ 2020年の主な診療実績

● **腹部大動脈瘤**
予定手術92例、緊急手術27例でした。予定手術のうち、ステントグラフト内挿術は47例、開腹手術は42例でした。胸部ステントグラフト内挿術は18例でした。

● **閉塞性動脈硬化症**
難治性潰瘍外来を開設し、血管内治療91例、外科的治療40例で、両者を組み合わせたハイブリッド治療も積極的に行っています。

● **急性動脈閉塞症**
緊急を要する疾患であり、血栓摘除を含む血行再建術は14例でした。

● **下肢静脈瘤**
日帰りの静脈瘤血管内焼灼術（1470mmレーザー、高周波）125例、原則1泊2日の静脈瘤抜去切除2例ですが、生体接着剤シアノアクリレートによる伏在静脈閉塞術（接着術）も開始しました。

医療用圧迫ストッキングの着用に際しては、ストッキングコンダクター講習会認定の看護師による相談や指導を行っています。

難治性潰瘍外来を開設しました

日本医大多摩永山病院形成外科・当院循環器内科および皮膚・排泄ケア（WOC）認定看護師など他職種と連携して難治性潰瘍外来を開設、重症下肢虚血症例に対する集学的治療を積極的に行っています。

小児循環器科

小児循環器科
主任部長
嘉川 忠博

当科では、主に、先天性心疾患を診療しています。胎児期から成人以降まで幅広い対象年齢を扱っています。

近年の心臓カテーテル検査実施数は年間350-500件であり、カテーテル治療は100-200件です。バルーン血管・弁形成術、コイル・プラグによる血管塞栓術など標準的治療のほか、心房中隔欠損や動脈管開存に対するデバイス閉鎖術を数多く実施しております。2015-2019年の合計で総数2509件の心臓外科手術を行っています。

循環器単科の病院ではありますが、その分、小児心臓外科、成人心臓外科、血管外科、循環器内科など、他科との連携も、フットワーク軽く、緊密に行えるメリットがあります。
院内には産婦人科もあり、協力して胎児診断を行い、重症の複雑心奇形など、早期からサポート体制を敷き、出生後すぐに治療が始められるよう計画して診療を行っています。また、母体心疾患に対しても連携して管理を行っています。

先天性心疾患では外科手術が必要となりますが、一回の手術でほぼ完治するものから、複数回手術が必要となることや、残遺症のため、生涯に渡って診療しなければならないことも多くあります。そのためフォローアップはたいへん重要です。

小児期から成人期への移行にあたっては、フォンタン型修復術後などの複雑心奇形や、染色体異常などの発達遅滞を伴う患者さんなど、小児科で成人期以降も診療を担っています。成人先天性心疾患の領域は、国内ではまだ体制が確立されていませんが、当院では、小児循環器科と循環器内科をはじめ、複数の科、部署が協力しあって、その診療を充実したものにしていけるよう努力しています。本年度はその基盤となる成人先天性心疾患センターを立ち上げる予定です。また、川崎病後の冠動脈残遺症や心筋炎、心筋症、不整脈など、後天的に発症する疾患についても、他科と協力して診療を行っています。
地域連携として多摩地区はもちろんですが、日本全国から患者さんを受け入れています。当院での治療後には地元へ戻られることになりますが、その後も互いに連絡相談しあえるように連携しています。

合併症については、呼吸器疾患が多く、月に一度、専門医による気管支鏡検査を行っています。その他、脳・神経疾患、消化器、肝臓、腎臓など、また、思春期以降は心の問題や自律神経症状に悩まされることも多く、多くの施設・他院の各専門科の先生方にお世話になっております。病院間の連携は非常に重要です。

胎児期、新生児期、小児期から、思春期、成人期まで、多くの患者さんとそのご家族が抱える問題に、ひとつひとつ向き合って、少しでもよりよい生活ができるように、努力していきたいと思います。

今後とも、よろしくお願い申し上げます。

産婦人科

産婦人科
副部長　診療責任者
前田 佳紀

当科は、今後増加することが予想される成人先天性心疾患（ACHD）患者を始めとした母体心疾患合併妊娠や、胎児心疾患の出生直後から小児循環器治療へ繋ぐ目的で2014年に開設しました。

循環器『専門』病院のイメージが強い榊原記念病院ですが、我々はそれのみに特化するのではなく、以下に挙げる特色のもと、合併症をお持ちではない方の妊娠・分娩管理や婦人科疾患にも対応しております。

榊原記念病院 産婦人科の強みは、次のとおりです。

❶ **循環器合併妊娠**（母体心疾患；不整脈、弁膜症、成人先天性心疾患、冠動脈疾患、血栓症や胎児心疾患；先天性心疾患、胎児不整脈）
妊娠される前の段階で「妊娠前相談外来」も実施しております。

❷ **無痛分娩**
麻酔科のバックアップのもと、経験のある産婦人科医師が実施しております。

❸ **出生前診断**
臨床遺伝科と連携し、新型出生前検査（NIPT）や胎児初期超音波検査（NT計測など）を実施しております。妊娠中期胎児超音波検査。また同胞に心疾患があるなど、ご不安がある方の胎児心臓超音波検査も実施しています。

❹ **緊急対応できる体制**
麻酔科や輸血供給体制のもと24時間緊急対応をしております。

今後とも、皆様のお力になれるよう努めてまいります。

臨床遺伝科

臨床遺伝科
科長
森崎 裕子

当科は、2016年4月に創設された新しい診療科で、循環器専門病院の強みを生かした専門的な遺伝医療・遺伝カウンセリングに対応しております。

遺伝医学の進歩により、多くの病気の原因遺伝子が見つかり、臨床の場においても遺伝学的検査は欠かすことのできない検査になってきています。特に遺伝性不整脈、遺伝性心筋症、マルファン症候群、ファブリー病などにおいては、遺伝学的検査による早期診断・早期治療介入が長期予後の改善に有効とされます。当院では、こうした遺伝性循環器疾患の経験が豊富な臨床遺伝専門医による診察と、適切な遺伝学的手法による正確な診断を通して、最善の治療を提供できるよう心がけています。

また、産婦人科とも連携し、新型出生前診断（NIPT）や胎児超音波検査などの出生前検査を始めとして、周産期・小児領域も含め、妊娠前～出産後のさまざまなケースにも柔軟に対応させていただいております。

2018年からは認定遺伝カウンセラーも常駐し、遺伝についての疑問や不安にも対応できる体制を整えております。

遺伝学的検査や遺伝カウンセリングについてのご相談があれば、遠慮なくご連絡ください。

当科の対象疾患

遺伝性循環器疾患	マルファン症候群、ロイス・ディーツ症候群、エーラス・ダンロス症候群、家族性大動脈瘤・解離、ヌーナン症候群、歌舞伎症候群、微細欠失症候群（22q11.2欠失症候群、Williams症候群　他）、遺伝性不整脈（先天性QT延長症候群、Brugada 症候群）、遺伝性心筋症、染色体異常症（ダウン症　他）
出生前検査	NIPT（新型出生前診断）、初期胎児超音波検査・コンバインド検査（OSCAR検査）

放射線科

放射線科
部長
水谷 良行

CT、MRIおよびRI装置で撮影された一連の画像からそこに含まれている情報を解析するのが画像診断です。現在の医療は画像診断なくして成り立ちません。しっかりとした画像診断が医療の質を保証する第1歩と言えます。

画像診断を専門に扱うのが放射線科画像診断医です。近年の各種画像撮影装置の性能の向上はめざましく、身体のほぼすべての撮影が可能となっていますが、CT、MRIで心臓や体中の血管の明瞭な撮影が可能となったのは、ここ十数年のことです。まさに当院が府中へ移転し診療を開始した時期に一致します。

この十数年の間に当院の診断装置も増設と入れ替えにより、二台の2管球CTと現時点で最新の循環器系検査機能を有するMRI装置が一台、さらに半導体検出器を備えた次世代のRI撮影装置が二台（心臓専用と全身用）が稼働しております。近隣の連携施設からの検査のご依頼のほか、MRI対応ペースメーカーを装着された患者さんの検査依頼もお受けしています。

当院には3名の常勤の画像診断医がおりますが、検査件数および画像に含まれる情報とも飛躍的に増加しているため、大学病院から4名の非常勤放射線科専門医にも協力を頂き、循環器疾患のみならず、全身の画像診断に取り組んでいます。

受診のご相談～外来受診の予約方法～

医療機関様専用

電話
042-314-3142（医療連携室）
ご症状、受診希望日、ご希望の医師のほかに、患者さんの氏名、生年月日、ご連絡先をうかがいます。

FAX
042-314-3199
外来予約申込用紙をFAX送信してください。

受付時間
平日　月～金
9:00～17:00
第1・3・5土
9:00～13:00
（祝日・年末年始を除く）

ホームページ
https://www.hp.heart.or.jp/
お急ぎの方は、電話、FAXをご利用ください。

救急のご相談
救急は、24時間365日お受けしています。
代表電話あるいは医療連携室（夜間休日は代表電話に切り替わります）にお電話にて、救急であることを伝えてください。
入院要請は救急での相談となります。

患者さんへのご案内はこちらの番号をお願いします

電話
外来予約専用　**042-314-3141**（専用番号）
ご予約以外のご用件　**042-314-3111**（代表）

対応時間
平日
9:00～16:00
（緊急時はいつでも可能）