

久留米大学病院のテクニカル・イノベーションを目指して

平成25年4月より副院長を担当させていただいております小児外科の八木です。坂本照夫前病院長、志波直人現病院長のもとで病院運営のお手伝いをさせていただいております。また、電子カルテを統括する医療情報センター長、薬剤部長事務取扱、栄養部長、内視鏡手術センター長も兼ねております。

平成25年の電子カルテ発足時は、不具合などで大変ご迷惑をおかけしましたが、最近では各部門毎にカスタマイズされた効率良く、使い勝手の良い電子カルテに成長してきたと思っております。薬剤部では各病棟薬剤師の完全配置による医薬品の適正使用の推進及び効率的な病棟運営を目指しながら、ジェネリック医薬品の使用推進を行っております。栄養部では平成22年に導入されたニュークックチルシステムの効率的運用を行いつつ、見た目でも楽しめる美味しい入院食を目指しております。手術室では、内視鏡手術機材の効率的運用のほか、本年6月にはロボット支援手術システム（ダヴィンチXi）の導入をお手伝いさせていただき、泌尿器科領域での前立腺癌の最新治療の運営に携わらせていただいております。今後、先進医療の一環として胃癌手術、子宮癌手術運用開始を目指し、鋭意準備を進めていきたいと考えております。

私は、本来は消化器外科医としてスタートした小児外科医であります。11年前の着任当初から小児外科領域でも鼠径ヘルニア修復術、虫垂切除術、胃食道逆流症に対する噴門形成術、胆嚢摘出術、脾臓摘出術、ヒルシュスプルング病根治手術、鎖肛根治手術、横隔膜ヘルニア根治手術、漏斗胸根治手術など、色々な疾患に対して積極的に内視鏡手術を導入しております。一方、漢方専門医・指導医の資格も有しておりますので、久留米大学医療センターで毎週木曜日の先進漢方治療センター外来も担当しております。

いずれにしても久留米大学病院が時代の変革に遅れることがないように、テクニカル・イノベーションの旗手として職員と共に一丸となって邁進して行きたいと考えております。今後とも、久留米大学病院を宜しくお願い申し上げます。



平成28年10月
副院長 八木 実

私たちの理念

人と地球にやさしい、生命を慈しむ医療

私たちのめざす医療

1. 患者中心の医療
生命の尊さにもとづき、患者や家族の権利を尊重し、心のかよう医療を行います。
2. 共生の医療
地球環境にやさしい共生の医療をめざします。
3. 高度で安全なチーム医療
安全性を確保し、高度で専門的なチーム医療の確立をめざします。
4. 地域と共に歩む医療
地域医療機関との連携を密にした、継続性のある医療を行います。
5. 優れた医療人の育成
教育機関として高水準の医療技術と思いやりを備えた医療人の育成に努めます。

CONTENTS

- 久留米大学病院のテクニカル・イノベーションを目指して
副院長 八木 実
- 経カテーテル大動脈弁植え込み術のご紹介
心臓・血管外科教授 田中 啓之
- 母体血胎児染色体検査開始のご案内
産婦人科教授 牛嶋 公生

経カテーテル大動脈弁植え込み術 (TAVI; Transcatheter Aortic Valve Implantation) のご紹介

心臓・血管外科教授 田中 啓之

2014年6月から当院では経カテーテル大動脈弁植え込み術 (TAVI) を開始しています。2016年9月現在42名の患者さんに施行し、全例大きな合併症なく植え込みに成功しています。

◇2014年6月～2015年3月：10例、2015年4月～2016年3月：23例、
2016年4月～2016年9月：9例



大動脈弁狭窄症とは？

心臓弁膜症の代表的疾患である大動脈弁狭窄症は特に高齢化の進む先進国において広がりを見せています。65歳以上の罹患率は2～4%で日本における潜在患者数は50～100万人と推定されています。大動脈弁狭窄症の症状としては、息切れ、動悸、疲れ易さなどの軽いものから胸痛、失神などの重いものまであります。長期間無症状で進行することも多く、なかなか症状を自覚しにくいのが現状です。症状が発現した後の予後は極めて悪く、一般的には症状が現れた患者さんの約半数は2年以内に命を落とすと言われております。治療法については人工心肺を使用する外科手術＝大動脈弁置換術、保存的加療＝薬物療法に加え、経カテーテル大動脈弁植え込み術 (TAVI) があります。

大動脈弁置換術は石灰化し動きが悪くなった大動脈弁を人工弁に取りかえるために心臓を止める必要があり、人工心肺＝体外循環を使用しなければなりません。また胸骨正中切開といって前胸部に縦の傷が入ります。心臓、弁を直接見て行うため、細かい調節が可能ですが、体にかかる負担は大きくなります。

TAVI (タビ) とは？

重症大動脈弁狭窄症に対する新しい治療法で、大きく開胸することなく、また心臓を止めることなく、カテーテルを使って人工弁を患者さんの心臓に留置します。これまで心臓手術が困難とされていた重症大動脈弁狭窄症の患者さんに対しても治療が行えるようになりました。

- 低侵襲に加えて、人工心肺を使用しなくて済むことから、患者さんの体への負担が少なく、入院期間も短いのが特徴です。(平均術後16日程度)
- 高齢のため体力が低下している患者さんや、他の疾患のリスクを持つ患者さん等が対象となる治療法です。そのため一旦合併症が生じると、重篤な状態となる可能性が高まってしまいます。

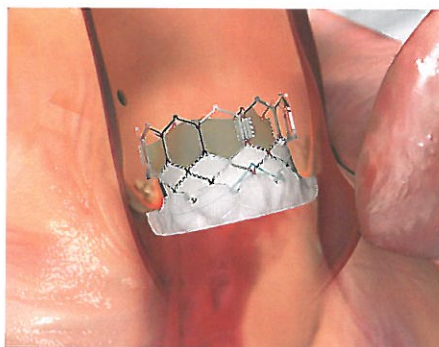
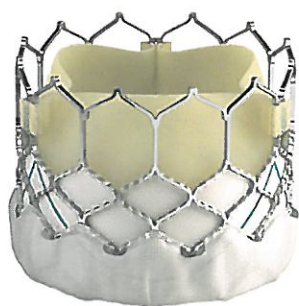
TAVIの適応

- ご高齢の方 (当院では概ね85歳以上が目安)
- 大動脈に高度な石灰化がある方
- 冠動脈バイパス手術の既往がある方
- 頸動脈狭窄や慢性閉塞性肺疾患 (COPD)、肝硬変などの合併症のある方
- 胸部への放射線治療の既往のある方

TAVIの人工弁は日進月歩で進化しており、2016年7月より当院でも新世代のTAVI用人工弁であるSapien3の使用を開始しています。今後も新たな人工弁が登場する予定です。

TAVIは重症大動脈弁狭窄症の治療法の一つです。久留米大学病院では外科、内科、麻酔科医師を中心としたハートチームを形成し週に一度、重症大動脈弁狭窄症の患者さんの治療方針について検討会を行っています。

TAVIを安全に施行するためには安全な外科手術も行えなければいけません。当院の大動脈弁置換術は合併手術を含め年間50例以上施行しています。TAVI目的で紹介された患者さんであっても、大動脈弁置換術が安全に行えるとハートチームで判断した場合は大動脈弁置換術をおすすめしています。治療法は他の病気の状況も考えて総合的に判断することが必要です。十分に治療法を検討して、患者さんとよく相談した上で、最も適切な治療法を選択します。



*TAVI用の生体弁：サピエン3（エドワーズライフサイエンス株式会社提供）



コアバルブ（メドトロニック株式会社提供）

重症大動脈弁狭窄症の治療についてはセカンドオピニオンを含め是非一度ご相談下さい。

お問い合わせはこちら

TAVIハートチーム責任者

TAVI担当医

心臓・血管外科 高瀬谷 徹

心臓・血管内科 仲吉 孝晴

田中 啓之（外科学主任教授）

上野 高史（循環器病センター教授）

TEL：0942-31-7567（医局代表）

Email：ttakaseya@med.kurume-u.ac.jp

TEL：0942-31-7562（医局代表）

Email：nakayoshi_takaharu@kurume-u.ac.jp

心臓・血管内科：<http://www.kurume-shinzo.com/>

母体血胎児染色体検査開始のご案内

産婦人科教授 牛嶋 公生

当院産科外来では、平成28年9月1日より遺伝外来を開設し、母体血を用いた胎児染色体検査（いわゆる新型出生前診断）を実施しております。

この検査（NIPT）は、妊婦さんの血液から、赤ちゃんの染色体疾患（トリソミー21, 18, 13）（図1）を診断するものです。従来これらの疾患の診断には、妊婦さんのお腹に針を刺し、子宮内から羊水を採取するいわゆる羊水検査が行われてきました（図2）。しかしながら、羊水検査は、検査後にその頻度は少ないながらも、流産や破水をきたす恐れがあります。NIPTは、1）羊水検査のような流産の心配が全くないこと、2）検査で陰性と分かった場合、赤ちゃんがトリソミー21, 18, 13である可能性は極めて少なく、羊水検査を回避できるという長所があります。一方、NIPTは確定的検査ではないため、陽性の場合、確定検査として羊水検査を行う必要があります。

久留米大学病院では、NIPTの実施にあたり、日本医学会から承認を得ています（http://jams.med.or.jp/rinshobukai_ghs/facilities.html）が、1）臨床研究の一環として行うこと、2）検査実施にあたり、臨床遺伝専門医によるカウンセリングを受けていただくことが求められています。なお、カウンセリングにあたっては赤ちゃんの染色体の病気、診断に精通した経験豊富な臨床遺伝専門医が担当いたします。

NIPTの検査の対象となる方は、以下の3つの条件を満たし

1. 単胎妊娠（赤ちゃんが一人）の方
2. 検査申し込み時が妊娠9週0日から14週0日
3. ご本人が20歳以上で、本臨床研究に参加可能な方

かつ、以下の4つのうち、いずれかに該当する方に限っています。

1. 分娩予定日が35歳以上の方
2. 過去に染色体疾患（トリソミー21, 18, 13）のお子さんを出産したことがある方
3. 超音波検査で染色体疾患（トリソミー21, 18, 13）である可能性が高いと考えられる方
4. ご本人あるいは夫（パートナー）が21, 18, 13番染色体均衡型転座保因者の方

お申込みは、かかりつけの医療機関の先生により、当院の紹介予約センター宛てにFAXにてお申込みいただきます。なお、FAX専用書式及び検査費用等、詳細については病院ホームページ（<http://www.hosp.kurume-u.ac.jp/>）をご覧ください。その他、ご不明な点がございましたら、産科外来（直通電話：0942-31-7710）までお問い合わせ願います。

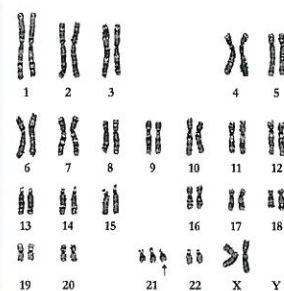
また、当院はかかりつけの産科医院で母体・胎児の異常を指摘された方を受け入れ、産科・新生児専門医、また他科の専門医、看護師・助産師がチームになって、元気な赤ちゃんを安心して産み育てる環境を整えております。かかりつけの先生方におかれましては、患者さんのご紹介を宜しくお願いいたします。

編集後記

最近、ハマっているテレビ番組があります。それは、NHKの「総合診療医ドクターG」です。3名の研修医が、再現ドラマから得られる情報と総合診療医とのカンファレンスを通して病名の最終診断を下す番組です。医療知識の無い私ですが、聞き知った病名を声に発しながら番組を楽しんでいます。

「症状は氷山の一角」、知識と経験に裏付けされた観察力や判断力により、根本にある病気の原因解明を追及されている先生方に、改めまして敬意を表したいと思います。日々診療、本当にお疲れ様です。

（医療連携センター事務 末安ひとみ）



（図1）



（図2）