

津山中央病院 連携広報誌

2024年
9月号

メディネット



Vol.251

私たち津山慈風会は、地域の皆さんにやさしく寄り添います



熱海起雲閣にて（熱海市）

撮影 徳田名誉院長

Topics

TAVI(経カテーテル的大動脈弁植え込み術) 専門施設の認定を受けました



日本医療マネジメント学会

テーマ『地域で取り組む

持続可能な医療体制の構築』

日時： 2024年9月28日(土)9:30 開会(8:30 開場)

会場： 津山中央健康管理センター 3F(津山中央病院敷地内)

大会長： 林 同輔 一般財団法人津山慈風会 津山中央病院 病院長

特別講演 [今後の医療政策について

～2024年度診療報酬改定の読み解き～]

厚生労働省 大臣官房厚生科学課長 眞鍋 馨 先生
(前保険局医療課長)

シンポジウム

テーマ『地域で取り組む持続可能な医療体制の構築』

- ・ I 看護学校の取り組み
- ・ II 外国人の採用の取り組み
- ・ III ICT、DXの取り組み
- ・ IV 救急の体制確保(行政の立場から)
- ・ V 災害対策・BCPについて

一般演題 ※すべて会場での口述発表

ポスター展示

ランチョンセミナー

演題I [バイタル連携システムについて(仮)]

津山中央病院 看護部長 杉 敏子 先生

演題II [バイタルサインは測定から評価の時代へ(仮)]

水戸済生会総合病院 看護師特定行為研修室長

株式会社ラプタープロジェクト代表取締役 青柳 智和 先生

一般演題申込期間 2024年6月10日～7月20日

学会HP

<https://tch-jhm29.com/>

後援

岡山県、津山市、津山市医師会、岡山県医師会、岡山県病院協会、岡山県看護協会、津山薬剤師会、岡山県病院薬剤師会、岡山県臨床検査技師会、岡山県診療放射線技師会、岡山県栄養士会、岡山県臨床工学技士会、岡山県作業療法士会、岡山県言語聴覚士会、岡山県訪問看護ステーション連絡協議会、岡山県介護支援専門員協会、岡山県医療ソーシャルワーカー協会、岡山県医療情報技師会

学術集会 事務局

津山中央病院企画管理グループ

〒708-0841 岡山県津山市川崎 1756

Tel 0868-21-8111

Fax 0868-21-8200

e-mail jhm_oka-29@tch.or.jp



TAVI（経カテーテル的大動脈弁植え込み術） 専門施設の認定を受けました

津山中央病院では、岡山県北では初となる TAVI（経カテーテル的大動脈弁植え込み術）実施施設として認定を受け、2021年2月から治療を開始し、2024年1月までの3年間で151症例のTAVIを成功しました。この成果から、TAVI評議会より当院は本年度よりTAVI専門施設の認定が得られました。

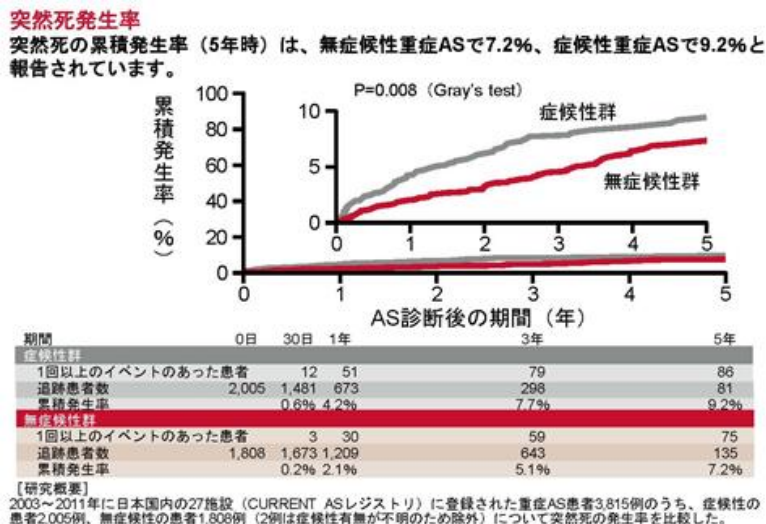
この度は日本循環器ガイドラインに沿って、TAVIの適応や近年の成績、当院でのTAVIの成績をご報告いたします。

○大動脈弁狭窄症とは

大動脈弁狭窄症（AS）とは、大動脈弁の開きが悪くなり血流の流れが妨げられる弁膜疾患の1つです。75歳以上でASと診断される人の割合は13.1%であり、さらに重度ASと診断される割合は80歳以上で約7%と報告されています。病状が進むと胸痛・動悸・息切れなどの症状が現れますが、40-50%が無症状です。ASによる心不全様症状を認めた場合の平均余命は約11ヶ月と報告されています。また無症状の重症ASでも3年後の生存率は約50%と報告される重篤な疾患です。

高齢者は、日常生活の行動範囲が狭くなり年のせいだと思い、AS初期症状の易疲労・労作時の息切れなどに気付いていないケースが少なくありません。また、重症ASと診断された場合でも、症状が軽度もしくは無症状のため手術を希望されずに経過観察となるケースが少なくありません。しかしながら、重症AS患者様は経過観察中に突然死や心不全入院などのイベント発生率が高い疾患です。突然死の5年間の累積発生率は症候性重症ASで9.2%、無症候性重症ASで7.2%でした（図1）。当院でも残念ながら経過観察中に自宅で突然死された患者さんがいました。また、重度ASでTAVIや手術治療を希望されなかった患者さんでは、その後転倒・大腿骨骨折を発症した際、重度ASが残ったため骨折の手術も施行できずそのまま寝たきりとなったことも発生しました。

図1 重症ASと突然死発生率（J Am Heart Assoc 2018;7:e008397）



重症 AS では保存的治療群と比較して早期介入治療群は心不全入院率が低いことが報告されています。また心機能障害が進むに従い介入治療の予後は悪く、心機能障害が進行する前の適切なタイミングで治療介入することが重要です。心機能障害の指標として役立つ検査値として、脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)があります。BNP/NT-proBNP を用いた心不全診断や循環器専門医への紹介基準カットオフ値については、心不全診療に関するステートメント 2023 年改訂版にて図 2-A の基準が示されています。重度 AS の予後と BNP も関連しており、BNP100 以下での AS への早期の治療介入が生命予後に重要と考えられます(図 2-B)。

AS のスクリーニングとして、**聴診**が最も有効かつ簡便です。患者さんに前傾姿勢で胸骨右縁および胸骨左縁上部で漸増漸減性の駆出性雑音が最もよく聴取されます。**心雑音**を認めた際は**心臓超音波検査**での弁膜症の評価の適応となります。是非、当院の循環器内科外来までご紹介下さい！！

図 2-A 心負荷の指標としての BNP 検査

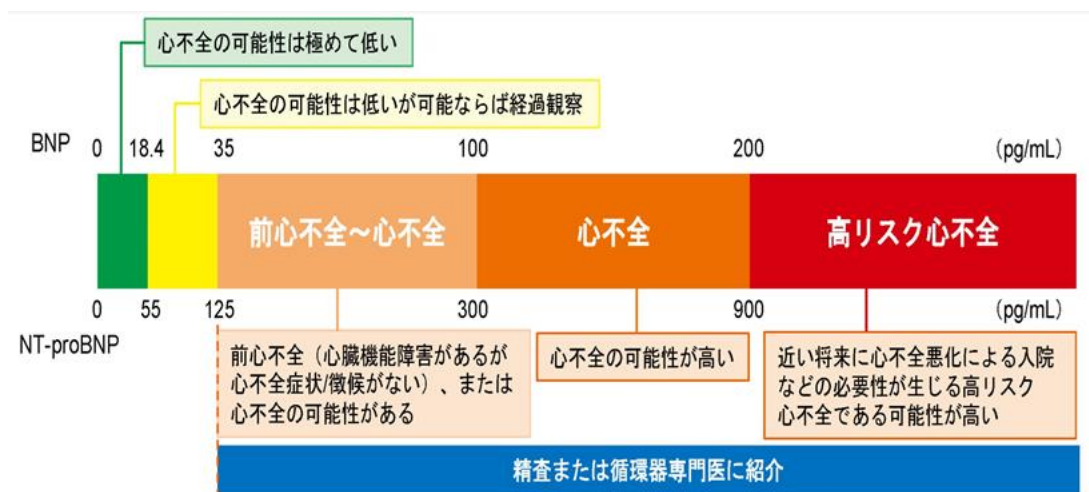
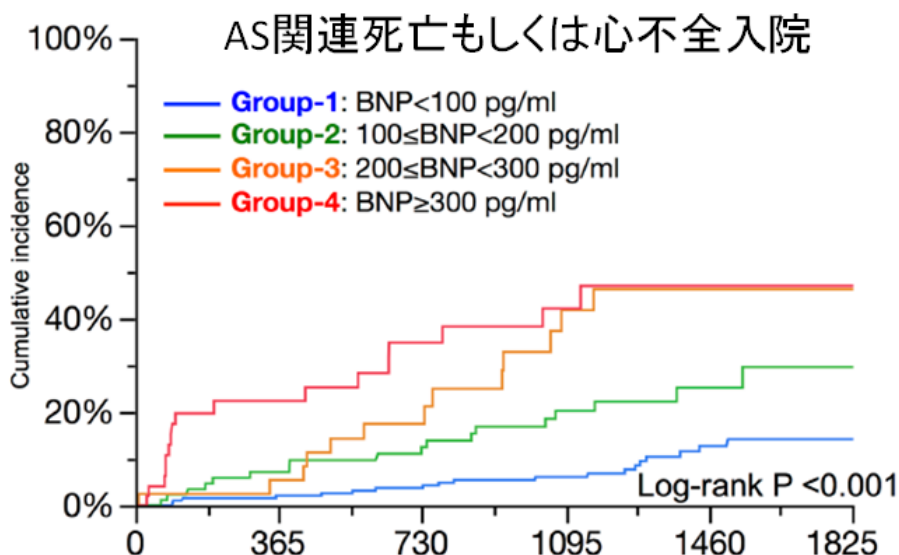


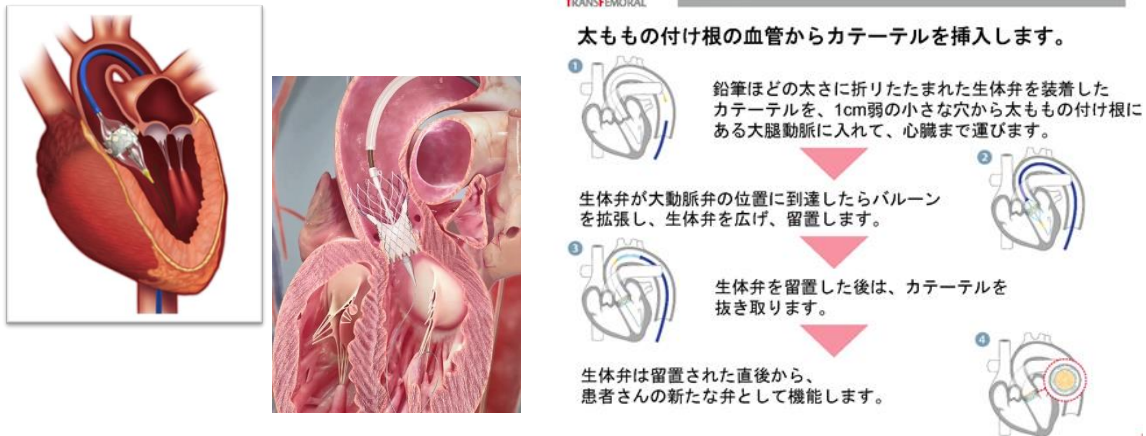
図 2-B 重度 AS と BNP との関係



○TAVI (経カテーテル大動脈弁植え込み術)とは

重症の大動脈弁狭窄症に対する最新の治療法で、開胸することなく、また心臓も止めることなく、カテーテルを使用して人工弁を患者さんの心臓に留置します。低侵襲（治療のために患者さんの体を傷つける度合いが少ないこと）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ことが特徴です（当院での入院期間は1週間です）。このため高齢や併存疾患のために手術が困難であった患者さんにも治療が可能となります。（図3）

図3 TAVI について



2021年日本循環器学会/日本心不全学会合同ガイドラインにてTAVIの適応は、手術高リスクの患者さんにおいてはクラス1Aで、手術中リスクもしくは低リスクである高齢（80歳以上）の患者さんにおいてはクラス2Aです（図4）。当院での外科的治療（SAVR）もしくはTAVIの選択は、原則ガイドラインに沿って、また患者さんの状態・解剖学的要件を含めてハートチームで検討して治療方針を決定していきます。TAVIの長期予後の報告も近年増加しており、手術低リスク患者さんにおけるTAVIの10年予後はSAVRと比較して同等と報告されています。

図4 大動脈弁狭窄症に対するTAVIの適応（JCS/JHFSガイドライン2021）

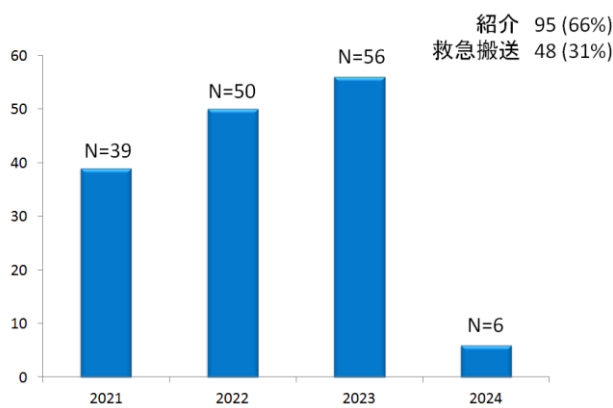
	推奨クラス	エビデンスレベル	Minds推奨グレード	Mindsエビデンス分類
多職種メンバーにより構成されるハートチームによりTAVIを行う。	I	C	C1	VI
心臓血管外科を併設している施設でのみTAVIを行う。	I	C	C1	VI
開心術不能かつ術後の予後が1年以上期待できる大動脈弁狭窄症患者に対してTAVIを行う。	I	A	A	II
大動脈弁置換術の適応はあるが手術高リスクの患者において代替療法としてTAVIを行う。	I	A	B	II
大動脈弁置換術の適応はあるが手術中リスクもしくは低リスクである高齢者（おおよそ80歳以上）の患者にTAVIを考慮する。	IIa	A	C1	II
LVEFの低下した大動脈弁狭窄症に対してTAVIを考慮してもよい。	IIb	C	C2	IVa
大動脈弁狭窄症の治療により術後のQOLや予後の改善が期待できない患者に対するTAVIは推奨されない。	III No benefit	A	D	II

当院は2021年2月からの3年間で151症例のTAVIを施行しました(図5)。平均年齢は86.5歳であり、日本全国平均年齢84.4歳より2歳程高齢でした。そしてTAVIの手技は151症例全例(100%)成功し、1ヶ月後の短期経過では全死亡率は0%でした。当院のTAVIが安全に行われていることが確認できました。1年後の長期経過では、2023年3月31日までの100症例で11症例(11%)死亡が確認され、全国平均と同等でした。死因の最多は肺炎(3症例)および老衰(3症例)であり、心原性は2症例でした。

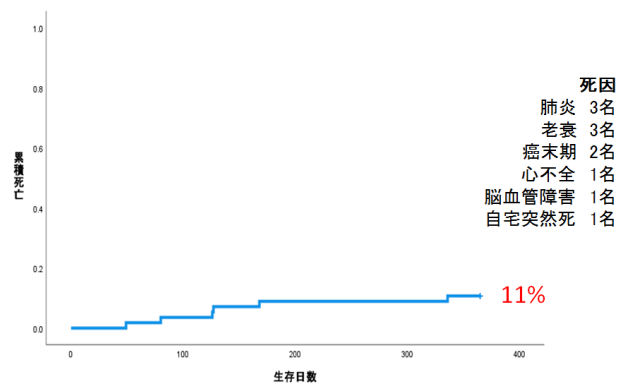
TAVI開始後3年間で150症例以上のTAVIを施行したことにより、当院がTAVI専門施設の認定を2024年6月に得られました。これにより、新たなTAVIデバイスの使用が可能となり、また当院で透析患者さんへのTAVIが可能となりました。

図5 当院のTAVI成績

当院でのTAVI(N=151)(2021/2/1-2024/1/31)



当院のTAVI 1年後 全死亡 (N=100)
(2021/2/1-2023/3/31)



以上、ASの病態・予後、TAVIの適応と当院でのTAVIの成績についてご報告させていただきました。当院ではハートチームで常に協議して治療適応を判断しており、安全に治療を行っているとお自負しております。引き続き、岡山県県北地域の医療レベルを高水準に保たれるように日々精進していきます。まずは心雑音を認めた患者様を当院へご紹介頂ければ幸いです。山中外来は火曜・水曜ですので何時でもご連絡ください。引き続きのご指導・ご鞭撻の程よろしくお願いたします。



循環器内科 部長
心臓血管センター副センター長

山中 俊明

専門医・指導医

日本循環器学会専門医
日本内科学会認定医
日本心血管インターベンション治療学会専門医
経カテーテル的心臓弁治療関連学会協議会認定
(TAVR) SAPIEN シリーズ実施医・指導医
CoreValve シリーズ 指導医
THV Training Program Sapien3 研修修了 (TAVI)
医学博士 (2018~2020年ドイツ留学)

第40回日本小児肝臓研究会 開催報告

特別講演

「進行性家族性肝内胆汁うっ滞症の
病態分子基盤に根差した治療法創出に向けて」

林 久允 先生
(東京大学大学院 薬学系研究科)

教育講演

「我が国におけるミトコンドリア肝症の現状とこれから」

村山 圭 先生
(順天堂大学大学院医学研究科 難治性疾患診断・治療学/小児科学)



第40回日本小児肝臓研究会
会長 梶 俊策



日本小児肝臓研究会運営委員長
虫明 聡太郎 先生

武内 俊樹 先生
(慶應義塾大学医学部 小児科)



今川 和生 先生
(筑波大学医学医療系 小児科)



ランチョンセミナー

「新生児・小児胆汁うっ滞疾患領域における
網羅的遺伝子解析・診断の最前線」



2024年7月20日、21日の2日間、当院慈風会記念ホールにて第40回日本小児肝臓研究会を開催いたしました。

全国から157名(現地113名、Web44名)の参加をいただき、『原因不明の急性肝炎』、『胆道閉鎖症』の特集を含む41の演題に熱い議論が交わされ、小児肝臓病の研究と診断・治療の進歩を実感する2日間となりました。

懇親会では津山の食文化を味わいつつ親交を深めていただきました。ご参加いただいた皆様へ感謝いたしますとともに、ご協力いただきました関係者の皆様には厚く御礼申し上げます。

第40回日本小児肝臓研究会 会長 梶 俊策

白木賞受賞

里村 宜紀 先生

(大阪急性期・総合医療センター
小児科・新生児科)

「Comprehensive analyses of neurodevelopmental outcomes and quality of life of children with biliary atresia.」



最優秀演題受賞

森田 篤志 先生

(筑波大学附属病院
小児科)

「小児急性肝炎における末梢血CD8+T細胞活性化率のバイオマーカーとしての有用性」



セミナー・講演会情報

●美作医学会学術講演会 ファブリー病セミナー (Web 併用のハイブリッド形式) ※日本医師会生涯教育講座 (1.0 単位)

講演 1 『 当院におけるファブリー病の診療経験 (仮) 』

- ・講師 倉敷中央病院 循環器内科 医長 生田 旭宏 先生

講演 2 『 臨床に役立たせる！ファブリー病の治療戦略と実際 (仮) 』

- ・講師 吉林大学医学部 循環器内科 兼 教授 坂田 好美 先生
- ・日時 2024 年 9 月 6 日 (金) 19:00~20:15
- ・場所 津山中央病院 健康管理センター3F 記念ホール

●CC セミナー (Web 併用のハイブリッド形式)

講演 『 食道アカラシア診療の実際 』

- ・講師 津山中央病院 内科 医長 里見 拓也先生
- ・日時 2024 年 9 月 17 日 (火) 19:00~20:00
- ・場所 津山中央病院 研修センター2F 講義室

●津山内視鏡セミナー ※日本医師会生涯教育講座 (1.0 単位) CC:0 最新のトピックス

特別講演 『 EP-8000 システムと EG-840N の可能性 (仮) 』

- ・講師 川崎医科大学 総合内科学 2 教室 名誉教授 春間 賢 先生
- ・日時 2024 年 9 月 25 日 (水) 19:00~20:30
- ・場所 津山中央病院 健康管理センター3F 記念ホール

●日本医療マネジメント学会第 29 回岡山県支部学術集会

テーマ 『 地域で取り組む持続可能な医療体制の構築 』

特別講演 『 2024 年診療報酬改定について (仮) 』

- ・講師 厚生労働省 大臣官房厚生科学課長 眞鍋 馨 先生
- ・日時 2024 年 9 月 28 日 (土) 10:00~15:40
- ・場所 津山中央病院 健康管理センター3F 記念ホール / 研修センター2F 講義室
- ・参加費 会員:1000 円 ・ 非会員:1500 円
- ・その他講演:一般演題・シンポジウム・ランチョンセミナー等

