



疾患別

全国実力医師
シリーズ

医療評価ガイド取材班

名医1118人

全国

予防

最新治療&

心臓病

注目される最新治療

有力なデバイスだが最終的に決めるのは患者

豊橋ハートセンター 鈴木孝彦院長に聞く

<豊橋ハートセンター>愛知県豊橋市大山町五分取21-2 TEL 0532-37-3377



高い技術力に裏付けられた豊富な経験を踏まえて、わが国の血管内治療を牽引する鈴木医師。80%を超えるDES使用率を誇る豊橋ハートセンター院長でもある同医師にDESの現況を聞いた(記事は113ページに掲載)。

■真相分かれ「遅発性ステント血栓症」

現在、わが国のPCIにおけるDESの使用率は7割程度とされています。無論、当院のように8割を超えるところがあれば、2割に満たない施設もあるので一概には言えませんが、一定の有効性を裏付ける使用率ではあると思います。従来のベアメタルタイプに比べて再狭窄率を3分の1(10%)以下に下げた点はおおいに評価されてしかるべきDESの利点です。

その意味で、術後1年を経て血栓ができる「遅発性ステント血栓症」の報告(2006年)には多くの関心が寄せられました。実際、まれに起こります。ただ、頻度は極めて低い。米国の発症率が年平均0.6%であるのに対し、わが国では0.3%前後です。確かに、血栓で閉塞しますが、そのメカニズムはまだ十分に分かりません。そこで、当院では、解明のための検証を進めているところです。

■低侵襲を好む、わが国の国民性

個人的にはさまざまな利点から、DESを強く信頼していますが、治療にあたって誘導するようなことはしません。DESにするのかベアメタルにするのかは詰まるところ、患者さんの人生観によると思います。年齢や他の病気、病変の状況も考慮しなければなりません。

ステントの種類以前にPCIか外科手術かという選択肢もあります。しかし、当院の場合、事前説明をすると9割はPCIを選ばれる。やはり、侵襲の少ない方法を好む国民性が関係しているのではないかと思います。

■全例でDESを使う時代が到来する?

何年先になるかは断言できませんが、将来的には臨床で使われるステントのすべてがDESになると思います。実際、臨床治験を重ねていたり、認可を待っていたりする次世代タイプもいくつかあります。さらに血栓症のないDESの開発が進められます。ともあれ、潮流がDESに向かっているのは確かです。

現実的に考えても、DESが優れていることは明らかです。例えば、術後の経過観察を見ても直径3.5mm以下の細い血管では、ベアメタルよりDESのほうが好成績を取っています。

ただし、あえて言えば、内膜が張っても臨床的に問題になるような狭窄のできにくい4~5mmという太い血管にはベアメタルで十分でしょうね。

■将来は血管から消え失せるタイプも

次世代タイプには簡単に言うと、3つの大きな流れがあります。まず、塗布される薬そのものを改善すること。次に、薬を保持するポリマーをなくして、代わりにステント本体に空けた穴に直接ためるようにすること。ポリマーが遅発性ステント血栓症を引き起こす原因の一つとされることに対する措置です。この方法だと、薬が静かに溶け出すので炎症も起こりにくいとみられています。

そして、真打ちが「消えてしまうステント」です。生体吸収型の材料を使い、用済み後、貪食細胞に食べさせるといった仕組みです。いずれも、ステント血栓症を減らす効果が見込めることから、研究や試験も活発です。

豊橋ハートセンター 循環器科



鈴木 孝彦 院長・理事長

愛知県豊橋市大山町五分取
21-1
TEL: 0532-37-3377
最寄りの駅/豊鉄バス豊橋
ハートセンター、徒歩1分

鈴木孝彦院長・理事長

Staff

加藤修心臓研究所所長・朝倉靖部長・寺嶋充康
部長・土金悦夫部長・木下順久部長

外来診療日

火・木曜 (9:00~12:00)

Profile

すずき・たかひこ。1947年愛知県生まれ。73年岐阜大学医学部卒。76年東京女子医大心研内科、78年岐阜大学第二内科、83年国立豊橋東病院に勤務。99年循環器疾患の専門病院として自ら開設した豊橋ハートセンター院長に就任。血管内治療の世界的権威。

実績・成績

年間PCI症例数116例(鈴木院長・2007年)、1285例(科全体、07年)。



治療

患者の負担が最小限。「患者本位の医療」

鈴木院長は、常に時代の最先端医療を採り入れる姿勢を貫いている。その背景には「術前術後を通して、患者さんに極力負担を与えないように」との強い思いがある。1999年に同センターを開設したのは、「公的医療施設の体制ではさまざまな制約があり、自分の目指す患者本位の医療が実践できない」との判断からである。最先端の設備や実力のあるスタッフを揃えた同センターを全国区レベルから世界的に注目を浴びる施設に育て上げた。

「患者のために」という姿勢は別段目新しいものではないが、患者にさまざまな面での負担を与えないことを念頭に置いた対応に力を入れている。特に治療後のケアを重視。情報開示は当たり前との考えから、きちんとした説明責任をスタッフにも課している。

CCT (Complex Catheter Therapeutics) という、ライブ手術を核とした世界的な循環器疾患の研究會を主宰、日本心血管インターベンション学会副理事長、CCT世話人など、心臓疾患に関する要職も多い。

同院長の得意分野は、慢性完全閉塞 (CTO) や左主幹部 (LMT) など非常に難しい症例に対する冠動脈インターベンション (PCI) である。

難関な症例を共同治療プログラムで全国各地のドクターと患者と一緒に同センターに来院し、ここで同センターのドクターと治療をするという教育システムが

ある。このため全国各地より患者とドクターが集まってくる。

これまでの累計症例数は約7000例で、2007年は116例を担当。内訳はCTO46例、LMT20例、そのほか複雑病変など50例。また24時間態勢で、大動脈解離などの大血管緊急手術に対応している。

カテーテル治療をはじめとするさまざまな手術では「患者の負担軽減」を踏まえた早期治療、早期退院を実践。患者本人、家族から高い評価を得ている。とりわけ、高い技術を要するカテーテル治療では経験豊かな医師が最新鋭の設備を積極的に活用して好成績を収め、他院で断られた患者も数多く受け入れている。

「患者本位」の取り組みの一つは患者と医師、スタッフとの信頼関係に成り立つ情報開示と徹底した説明手法であろう。術前には良いことはもちろん、ネガティブ情報もきちんと伝え、万全の体制で臨む姿勢を示す。術後には同院長のほか、部長や医長以上の専門スタッフが大型のプラズマモニターを駆使して動画や静止画像で患者と家族に懇切丁寧な説明を実施。07年秋には退院患者を中心とする「友の会」を立ち上げ、退院後のケアにも力を注いでいる。

「情報開示を積極的かつ丁寧にを行うのが当院の基本的な姿勢。不明点はなんでも尋ねてください」と同院長は語る。

豊橋ハートセンター 心臓血管外科



大川 育秀 副院長

愛知県豊橋市大山町五分取
21-1
TEL : 0532-37-3377
最寄りの駅 / 豊鉄バス豊橋
ハートセンター、徒歩1分

大川育秀副院長

Staff

馬場寛医員・青木雅一医員・小川真司医員

外来診療日

火・木曜 (9:00~12:00)

Profile

おおかわ・やすひで。1957年大阪府生まれ。82年岐阜大学医学部卒。同大学病院第1外科入局。83年国立療養所豊橋東病院心臓外科、89年同医長。99年豊橋ハートセンター副院長就任。国内の低侵襲冠動脈バイパス術 (MID-CAB) の第一人者。

実績・成績

年間手術症例100例 (大川院長・
2007年)、258例 (科・07年)。



治療

MID-CAB手術の権威のもとに海外からも来院

MID-CABとは、人工心肺装置を用いることなく心拍動のまま8cmほどの切開口から行う手術方法で、この手術を国内で初めて行った医師の1人が大川副院長だ。この技術を求め、海外から訪れる患者も珍しくないほどで、技術力の高さを物語っている。

しかしながら、MID-CABは、カテーテル治療の進化に伴って最近、減少傾向にあるという。MID-CABは術中、術後を通して患者に対する負担が少ないことが最大の利点である反面、前下行枝にしか施せないという制約がある。このため、同治療が最善と認められた場合には極力勧め、症状に応じて、通常のオフポンプ手術を選択している。場合によってはカテーテル治療に任せることもある。冠動脈バイパス術 (CABG) ではオフポンプが圧倒的に多い。

近年の虚血性心疾患治療では、冠動脈インターベンション (PCI) が採用されるケースが増えている。こうした変化から、同院の心臓血管外科では、単独のCABGが減る一方で、大動脈瘤や弁膜症との複合手術や合併症を伴う症例が増える傾向にある。背景には高齢化社会という構造変化がある。特に、大動脈にカルシウムが沈着して大動脈弁が狭くなる大動脈弁狭窄症や動脈瘤の症状を抱える

女性高齢者が急増しているのが最近の特徴。

心臓外科医として第一線に立つ同副院長の基本姿勢は徹底した患者本位の治療を施すことにある。「しなくて済むなら、手術はしなくてもよい」というのが最近の同副院長の持論。むろん、患者への負担に配慮してのことだ。

例えば、大動脈弁の疾患を抱えていて、3年以内の猶予があるのなら、手術は3年待てばよいという考え方だ。手術をしても亡くなる場合があれば、手術を先に延ばして3年間の時間を稼げる場合もある。そのどちらを選択するかは患者の人生観に負うところが大きい。それだけに、治療にあたっては「患者さんができるだけ、損をしないこと」を前提に、良い面ばかりでなく悪い面も含めて正直に説明し、ベストの選択を導くように努めている。

同副院長は、世間的には冠動脈の専門家と目されているが、動脈瘤、弁膜症、複合疾患、先天性疾患など幅広い症例に対応。患者本位の懇切丁寧な説明と治療が身上だ。

「患者さんには、公平で正直で懇切丁寧な対応を常に心がけています。そのためには、目の前の患者さんを好きになることが肝心。好きになれば親身にならざるを得ないからです」とは同副院長。