徳洲会グループ
TOKUSHUKAI MEDICAL GROUP

発行
一般社団法人徳洲会
〒102-0074 東京都千代田区九段南1-3-1 東京堂千代田ビル14階
TEL：03-3262-3133

制作
一般社団法人徳洲会　広報部
TEL：03-3288-5580　FAX：03-3263-8125
Email：news@tokushukai.jp

ALL LIVING BEINGS ARE CREATED EQUAL

徳洲新聞

TOKUSHUKAI MEDICAL GROUP NEWS

No.1558

徳洲会グループ
アフリカ諸国へ心カテ治療を技術指導
チュニジアで開催の第三国研修プログラムに協力

徳洲会グループはチュニジアで開催されたアフリカ諸国の医療水準向上を目的とした第三国研修プログラムに協力し、同国や周辺諸国の医師に技術指導を行った。同プログラムはJICA（国際協力機構）の支援の下で実施。ターゲットは循環器領域で、心臓弁膜症などに対するカテーテル治療技術の向上が主眼。徳洲会は“生命だけは平等だ”の理念実践の一環で、アフリカやアジアなどでの国際医療協力を推進しており、同プログラムへの協力も参加各国の医療水準向上を通じた患者さんへの貢献が目的だ。


「より高度な治療技術を学びたいという要望が高まっています」と齋藤センター長(右)、松本部長


「今後も各国の発展段階に応じた技術支援を」と宍戸部長


現地会場で他の参加者とミランガ顧問(前列右から8番目、写真提供:JICA)


オンラインで参加し他の出席者やアフリカ諸国の医師らとディスカッションする齋藤センター長(正面モニター、写真提供:JICA)

第三国研修プログラムはJICAや協力機関が、技術伝播の拠点となる途上国を支援し、周辺途上国からの研修員も受け入れて技術指導を行う国際貢献活動。昨年の「第1回アフリカ諸国のための心臓学・循環器学」に続く2回目が開催された。開催国のチュニジアに加えスーダン、エチオピア、タンザニアなど11カ国から合計17人の医師が参加した。会場はチュニジアの首都チュニス。

徳洲会からは、湘南鎌倉総合病院（神奈川県）の齋藤滋・心臓センター長、宍戸晃基・循環器内科部長、松本崇・循環器内科部長がオンラインで参加。徳洲会東京本部のムワナタンブエ・ミランガ顧問（アフリカ担当）が現地参加した。

開催期間は6月17日から3日間。1日目には参加各国の医療事情や僧帽弁狭窄症治療の現状に関する発表や、チュニスにあるラブタ病院のモハメド・サミ・ムラリ循環器内科部長らが経食道心エコーをレクチャー。齋藤センター長らは2、3日目に登場し手術動画を用いてビデオプレゼンテーションを行った。

「アフリカではリウマチ熱（溶連菌感染後に発症する全身の炎症性疾患）に起因する僧帽弁狭窄症の発症が多く、イノウエ・バルーンを用いた経皮的僧帽弁交連切開術（PTMC）は依然として高い需要があります。そのため前回に続き今回もPTMCのセッションが組まれました」と齋藤センター長は説明する。

より高度な治療技術を学びたいという要望も

一方で、アフリカ諸国のなかでも国外留学した医師が世界標準の医学を学び、高い医療技術に達しつつあるチュニジアのような国では、PTMCなど基本的な治療法は確立しており、より高度な治療技術を習得したいというニーズがあるという。

「アフリカでも経済発展により生活習慣病が増え、冠動脈疾患が増加傾向にあり、PCI（経皮的冠動脈形成術）の治療ニーズが高まっています。さらにCTO（慢性完全閉塞）など、より複雑な病変や最先端のデバイス（医療材料・機器）を用いた高度な治療技術を学びたいという要望も高まっています」（齋藤センター長）

そこで今回、2日目に齋藤センター長と宍戸部長がCTOを2症例発表し、3日目には松本部長がTEE-guided TSP（経食道心エコーを用いた心房中隔穿刺）をともなうMitral TEER（経カテーテル僧帽弁接合不全修復術）を2症例（PASCALとMitra Clip）発表。手技のポイントやコツ、注意点などを解説、参加者とディスカッションした。

宍戸部長は「参加各国の循環器医療・設備の普及度や技術水準に大きな格差があることを学びました。今後も各国の発展段階に応じた技術支援の継続が大切だと思います」と強調。

松本部長は「チュニジアでは近いうちにMitraClipが導入される見とおしとのことで、TEE-guided TSPを学んでおくとMitra Clipもスムーズに導入できることから、非常に高い関心が集まっていました」と振り返る。



またミランガ顧問は「チュニジアをハブ（中継拠点）として、アフリカ諸国の循環器内科領域の医療レベル向上のため、これからも技術支援を行っていきたい」と意欲を見せている。

大和病院
「ダヴィンチ手術」を大腸がんにもスタート


「最新鋭のロボット手術が、当院のような中規模病院でできるのはグループの強み」と河合部長

大和徳洲会病院（神奈川県）の河合隆治・外科部長は、手術支援ロボット「ダヴィンチ」による大腸がん（結腸がん・直腸がん）手術を開始した。同院はこれまで泌尿器科で前立腺がんと腎臓がんのダヴィンチ手術を行ってきたが、外科でも運用を開始し、5月からすでに5例を実施している。

大腸がんは結腸と直腸にできるがんの総称で、日本人に最も多いがん種。早期では自覚症状が乏しく、進行すると腹痛や血便などが見られる。治療は手術による切除が中心で、近年はロボット支援下の低侵襲手術が広がっている。

大腸がん手術でダヴィンチを用いる利点について、河合部長は「多関節で細かい操作ができ、出血を抑えながら微細な解剖（構造）を認識して進められます。3Dの高精細な視野も加わり、従来の腹腔鏡と比べても低侵襲な手術が可能です」と説明する。続けて「とくに直腸がある骨盤内は、非常に狭く手が入りづらい場所なので、ロボットのメリットがすごく生かせます」と強調。

立ち上げにあたっては、プロクター（指導医）資格をもち同院に非常勤で勤務する金翔哲・外科医師が担当した。開始当初は湘南鎌倉総合病院（神奈川県）の藤井正一・外科統括部長の下で手術見学を行うなどし、ロボット手術チームの習熟を進めた。現在は指導期間を終え、同院が独立して手術を行っている。

今後について河合部長は結腸・直腸がんで、年間手術30～40例を目標に掲げる。さらに、6月に保険収載されたロボット支援下の鼠径ヘルニア手術も8月に1例目を実施した。

河合部長は「最新鋭のロボット手術が、当院のような中規模病院でできるのは徳洲会グループの強みです。徳洲会主催のロボットセミナー（TROS）など、研鑽を深める機会が豊富なことにもスケールメリットを感じています。患者さんのために、より精度が高く低侵襲な手術をという点を第一に、地域医療に貢献していきたい」と意気軒高だ。

令和8年熊本地震
本隊第5陣まで延べ54人派遣

TOKUSHUKAI Medical Assistance Team TMAT Non-Profit Organization

【続報】NPO法人TMAT（徳洲会医療救援隊）は8月28日時点で隊員派遣を継続、八代市内の大規模避難所「八代トヨオカ地建アリーナ」を活動拠点とし、避難者の健康管理や感染対応、要支援者への対応などを行い、地元の医療機関・関係機関などへの引き継ぎに向けて調整を進めている。派遣した隊員は先遣隊から本隊第1～第5陣まで延べ54人。


アリーナ内を巡回し避難者の健康管理を継続

避難所救護所での診療は21日に終了（延べ499人診療）、これにともない当直体制からオンコールによる有事対応の体制に移行した。体調不良者を確認した際には地元医療機関などにつないで対応している。

同避難所に加え周辺避難所にも健康チェックなどのため巡回しており、巡回先でも今後の支援体制について関係者と協議したり、現地機関に引き継ぎを行ったりして、地域への円滑な移行に向け活動している。八代市からの依頼を受け、アリーナ内を巡回して避難者への聞き取りを行い、避難者状況把握カード作成なども行った。

横浜日野病院がドッグセラピー
行動・心理症状の緩和を期待

横浜日野病院は、認知症病棟の入院患者さんを対象にセラピー犬との触れ合いを通じ、心身の健康の回復・維持をサポートする“ドッグセラピー”を実施した。非薬物療法である回想療法として、行動・心理症状（BPSD）の緩和を期待して取り組んだ。


セラピー犬をハグする患者さん

同病棟担当の佐藤繁樹・看護主任は「犬を飼った経験のある患者さんには記憶の想起を促し、飼った経験がなくても触れ合った体験があれば、当時を思い出してもらうことで、脳の活性化による認知機能の改善や情緒的な安定につなげられればと考え、企画しました」と説明する。

当日は一般社団法人アニマルセラピーこころサポート協会の協力を得て、同協会からふたりのアニマルセラピストが2頭のセラピー犬（柴犬とゴールデンドゥードル）を連れて来院。生活機能訓練室を会場にして患者さんがセラピー犬と触れ合った。また、同病棟のベッドから移動が難しい患者さんにも、ベッドサイドで触れ合いの機会を提供。計35人の患者さんが参加した。同院の元職員（作業療法士）がボランティアで同協会の活動に参画していることが縁で実現した。

「患者さんの表情が急に明るくなったのが印象的でした。手招きして犬を呼んだり、ずっとハグしたりしている患者さんもいて、ドッグセラピーの効果を実感しました」（佐藤・看護主任）。認知症病棟の特色となるよう今後も定期的に実施し、地域貢献を図りながら選ばれる病院を目指す考えだ。