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.1566

外科手術困難な患者さんに新たな選択肢

# 三尖弁閉鎖不全症をカテーテル治療

## 千葉西総合病院が低侵襲なTriClip導入

千葉西総合病院は、重症の三尖弁閉鎖不全症（三尖弁逆流症＝TR）に対する経皮的三尖弁接合不全修復術（T-TEER治療）を開始した。低侵襲なカテーテル治療であり身体への負担が少ないため、高齢であることや併存疾患を有するなどの理由により、外科手術（開胸手術）のリスクが高く、薬物療法以外に治療手段がなかった患者さんにとって新たな選択肢となる。治療には2026年3月に保険適用となったTriClipという新しいデバイス（医療器具）を用い、9月30日に1例目を施行し奏功。TriClipの導入施設は全国に32病院と限られ、千葉県では初導入だ。徳洲会グループでは湘南鎌倉総合病院（神奈川県）、札幌東徳洲会病院に続き3施設目。

## 全国で32施設・徳洲会では3施設目

千葉西病院は9月1日付で日本循環器学会から「経皮的三尖弁接合不全修復システム実施施設」の認定を受けた。これによりTriClipによるT-TEER治療の実施が可能となった。同認定を受けるには、循環器内科や心臓血管外科に関して高度な診療体制・実績を要する。



「QOLや予後の改善に貢献していきたい」と桃原副院長



専用のデリバリーシステムを操作してTriClip治療を行う桃原副院長（左から2人目）

右心房と右心室の間にある三尖弁が正常に閉じなくなり、血液が逆流してしまうのがTR。TriClipは太ももの付け根の血管からカテーテルを挿入し、経食道心エコー下に、三尖弁の弁尖同士を特殊なクリップではさんで固定する治療法だ（**図**）。

千葉西病院の桃原哲也・副院長兼循環器内科主任診療部長兼SHD（構造的心疾患）センター長は「TRは進行すると右心不全を引き起こし、“むくみ”や“だるさ”、“息切れ”といった症状がでます。ただし発症から時間が経つと身体が症状に慣れてしまい、無意識に活動量を制限して『症状がない』と認識している患者さんが少なくないのが実状です」と指摘。

そのため見逃されやすい疾患であり、「診察時には患者さんの話をよく聞くと同時に、患者さんは自分の症状を軽めに申告することがあるため、丁寧な問診が重要です。少しでもTRが疑われる場合は、経胸壁心エコーで逆流の有無を確認するなど適切な診断が欠かせません」と強調する。桃原副院長はTAVI（経皮的大動脈弁留置術）約2,500例、M-TEER（経皮的僧帽弁接合不全修復術）約300例など経験豊富な心臓カテーテル治療のエキスパート。

三尖弁は食道から物理的に距離があり、鮮明な経食道心エコーの画像が得にくいことから、TriClip治療は難易度の高い手技だ。同院では、左側の肺を一時的に虚脱（空気を抜く）し、心臓を中央に寄せることで、良好なエコー画像を確認しながらクリップで弁をつかみ、安全に実施できるよう工夫している。

心臓には三尖弁、大動脈弁、僧帽弁、肺動脈弁の4種類の弁がある。このうち肺動脈弁の疾患は先天性疾患が多く、小児循環器診療が扱う特殊な領域であり、成人を対象とした循環器診療では、これを除く3種類の弁が治療対象だ。

同院は従来から取り組む大動脈弁狭窄症に対するTAVI、僧帽弁閉鎖不全症に対するM-TEERと合わせ、心臓弁膜症に対するカテーテル治療を網羅したことになる。

また同院はPCI（経皮的冠動脈形成術）やアブレーション（心筋焼灼術）、冠動脈疾患、大動脈疾患に対するMICS（最小侵襲心臓手術）やロボット支援手術といった低侵襲手術などもそろえ、循環器内科と心臓血管外科による“ハートチーム”としての連携の下、心臓に関してフルラインアップの診療体制を構築した。

### 「三尖弁は最後のフロンティア」

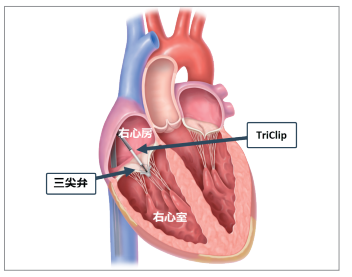
TRの大半は心房細動や肺高血圧症のほか、僧帽弁膜症など左心系疾患が原因で発症する機能的（二次的）TR。たとえば心房細動を発症し長期間経過すると、徐々に右心房が拡大して弁のサイズが合わなくなり、隙間ができて逆流が生じる。

軽症では経過観察を行い、右心不全の症状が見られる時には、むくみの改善のため利尿剤による薬物療法を行う。薬剤で改善しない重症例に対し、従来は開胸手術（三尖弁形成術・同置換術）を行ってきた。

このようにTRは他の心疾患に後発して発症するケースが多く、発見した時点で進行し、うっ血性の肝不全や腎不全といった臓器不全のほか、低心拍出量により全身状態が悪化していることが多い。外科手術を行うにはリスクが高く、選択肢は薬物療法に限られていた。こうした背景からTRは予後が悪い疾患とされる。

桃原副院長は「日本のSHD治療は、私自身も携わったTAVIの治験が2010年に始まって以降、M-TEERの登場などで劇的な進化を遂げてきました。そうしたなか三尖弁は弁膜症治療のなかで、アンメットメディカルニーズ（有効な治療法が存在しない領域）が残る最後のフロンティアでした。TriClipは手術が難しいご高齢の患者さんが大きな恩恵を受けることのできる治療法です」と力を込める。

適応があり治療が奏功すれば、利尿剤の大幅な減量や息切れなど症状の改善が期待できる。「有効な選択肢がなく治療をあきらめていた患者さんに、TriClipによる治療を届け、QOL（生活の質）や予後の改善に貢献していきたい」（桃原副院長）。同院はホームページや医療講演に加え、地域の医療機関を訪問してTriClip治療開始の周知に努めている。




TriClipは右心房と右心室の間にある三尖弁をクリップで固定し、逆流を防ぐ（出典：アボットメディカルジャパン）

**徳洲会グループの経皮的三尖弁接合不全修復システム実施施設**

| |
|---|
| 湘南鎌倉総合病院（神奈川県） |
| 札幌東徳洲会病院 |
| 千葉西総合病院 |

平島・名瀬病院副院長がリリース

## アプリで身体診察をより身近に

名瀬徳洲会病院（鹿児島県）の平島修副院長（総合内科）は、スマートフォンアプリ「ひらっしーのPhysical Club道場」をリリースした。これまで平島副院長はワークショップやYouTubeチャンネルをとおし、医療従事者に学習の機会を提供してきたが、「毎日、気軽に開いてもらえるアプリで、身体診察に触れてほしい」との思いから同アプリを制作した。

ホーム画面は「医学生」、「初期研修医・専攻医」、「上級医・指導医」、「看護師・診療看護師」、「その他の医療従事者」と、登録した立場によって表示が変わる。医学生や研修医は、臨床場面を想定した「道場」形式の症例問題に挑戦しやすくなる一方、指導医向けには、ベッドサイド指導で教科書代わりに活用できる「身体所見図鑑」が、すぐに開けるようになる。




「ひらっしーのPhysical Club道場」ホーム画面

平島副院長は「図鑑はあえて情報を間引かず、かなり詳しく解説しています。表面的な知識にとどまらず、本気でフィジカルに向き合ってほしいです」と強調する。若手医師の「検査依存」が進むなか、同アプリは身体診察の楽しさや重要性を伝える入り口となることを目指す。平島副院長は「病歴と診察があってこそ、検査結果を正確に読み解けます。診察を身近に感じる文化を徳洲会グループ全体で共有したいです」と力を込める。

## さらなる発展と地域連携強化を誓う

### 千葉病院が40周年記念式典を盛大に挙行

千葉徳洲会病院は9月23日、船橋市で開院40周年記念式典を開催した。行政や地域の医療機関、近隣のグループ病院などから約100人が集まり、節目の年を祝福した。

開会にあたり、医療法人徳洲会の石川一郎本部長が法人代表として挨拶。徳洲会創設者の徳田虎雄・名誉理事長が語っていた「住民参加、住民監視、住民管理の病院をつくる」という思いに触れ、地域の方々とともに歩んできた同院の発展をたたえた。続いて、峯田章・副院長兼地域医療連携室長が「これからも急性期医療や専門的な医療に力を入れ、地域に貢献していきます」と抱負を述べた。



「より高い医療を提供できる病院を目指します」と池田院長

病院紹介では池田佳広院長が登壇し、40年の歴史や診療実績を紹介。「皆さまのおかげでここまで大きくなりました。より良い医療を提供できる病院を目指し、今後とも地域のために頑張っていきます」と、さらなる医療の質向上を約束した。来賓祝辞では松戸徹・船橋市長、筒井勝・船橋市保健所長、三代川秀己・船橋市消防局長、鳥海正明・船橋市医師会長が祝意を表した。

その後、診療科紹介に移り、古賀敬史・循環器内科部長が「心血管カテーテル治療8,000件の経験から―治療する循環器医が考える予防医療の大切さ―」、木村直樹・泌尿器科部長が「千葉徳洲会病院泌尿器科の現状と取り組み」、鶴田好彦・院長補佐が「内視鏡手術支援ロボット」をテーマに、それぞれ先進的な取り組みを解説。さらに、各診療科の部長らが登壇し、抱負を語った。




各診療科の部長らが登壇し抱負を話す場面も

余興では、石川本部長がミニコンサートを開き、会場を沸かせた。最後に、関根康雄副院長が閉会の挨拶に立ち、「首都圏である船橋市は人口が増加しています。今後とも、地域医療でより大きな責任を担っていかなければなりません」と締めくくり、地域連携強化に向けて決意を新たにした。