

地域医療連携ニュース

vol.16

末梢動脈疾患について

循環器内科 尾崎 正憲

生活習慣の変化、高齢化によって末梢動脈疾患(peripheral arterial disease: PAD)は、虚血性心疾患とともに増加傾向にあります。末梢動脈には大腿動脈、膝窩動脈、脛骨および腓骨動脈、腹部大動脈やその分枝、肩や腕や頭頸部の動脈がありますが、PADには、塞栓症や血栓症からなる急性閉塞、閉塞性動脈硬化症(arteriosclerosis obliterans: ASO)、血管形成異常、糖尿病や膠原病に続発した病態等、さまざまな概念と疾患が含まれます。米国での一般集団のPAD罹患率は40歳以上の成人の約5%、70歳以上では約15%と報告されていますが、わが国では大規模な調査はなく、70歳以上の約9%を占めるといわれるものから25%というものまで様々な報告があります。しかし、人口の高齢化や糖尿病患者の増加等からPAD罹患率は経年的に増加しているのが現状です。本疾患の病態は、無症候性から重症虚血肢まで均一ではありませんが、REACH registryではPADを有する患者では脳梗塞や冠動脈疾患を合併する割合が約60%と報告されており、またその予後は一般健常人の半分以下と非常に不良とされています。重症下肢虚血により四肢切断に至った場合は極端にQOLが悪化するため、リハビリテーションや介護・ケアの診療体系構築も必須とされます。高齢化が深刻化する我が国では本疾患の臨床的重要性はますます増大していくものと思われます。

□症状について

無症候性で経過する例も少なくありませんが、典型例では間欠性跛行が生じ、徐々に歩行距離が短くなります。さらに進行して安静時にも足の痛みを感じるようになり、最終的に足趾や踵に潰瘍や壊死を生じるといった経過をたどります。しかし、これらの病態は段階的に進行するわけではなく、突然重症虚血肢を発症することが珍しくありません。糖尿病や透析例が多いわが国では、特に留意すべき点と思われます。また無症候性であっても症候性と同様にその予後は不良であると報告されており、診断にあたっては、どのような対象に対してどのようなスクリーニングしていくべきか、どのように重症度を評価すべきか、また合併疾患をどのように診断していくべきか、等が治療のポイントとなります。

□検査と重症度

PADの検査には足関節上腕血圧比(ankle-brachial pressure index: ABI)や足趾上腕血圧比(toe-brachial pressure index: TBI)が簡便に行える検査として行われています。2011年にACC/AHA practice guideline(表1)が改訂され、それまでABIの測定対象者は、「70歳以上」とされていましたが、今回から「65歳以上」に改訂されました。さらにABI正常範囲は0.91-1.30でしたが、改訂版では1.00-1.40を正常範囲、0.91-0.99を境界領域、0.90以下を異常値と再定義しました。つまりスクリーニング対象を拡げてより積極的に早期からPAD患者を拾い上げ、早期診断することが重要になってきたといえます。ABI値やTBI値

表1 2011 ACC/AHA practice guideline 改訂

No	項目	ガイドライン 2005	ガイドライン 2005
1	ABI 境界領域	なし	0.91-0.99
2	ABI 正常範囲	0.91~1.30	1.00-1.40
3	ABI の測定対象	しびれ、冷感のある患者 70歳以上 50歳以上(喫煙歴、糖尿病)	しびれ、冷感のある患者 65歳以上 50歳以上(喫煙歴、糖尿病)
4	禁煙	禁煙治療の推奨	禁煙治療の推奨(禁煙プログラム、治療薬の使用)
5	抗血小板薬	PAD患者に推奨	ABI: 0.9以下のPAD患者に推奨(境界領域は未確認)

に異常を認めたり、病歴から末梢動脈疾患の可能性が高いときには、運動負荷試験や血管エコー検査、下肢CT(図1)、下肢MRA(図2)などを行って、血管の狭窄や閉塞部位およびその程度を評価します。さらに血行再建術が必要な時には下肢動脈造影検査を行います。

重症度に関しては以前からFontaine分類が使用されていましたが、最近では運動負荷試験の前後で足関節圧や足趾血圧を測定して客観的評価を行うRutherford分類を併用することが多くなっています。

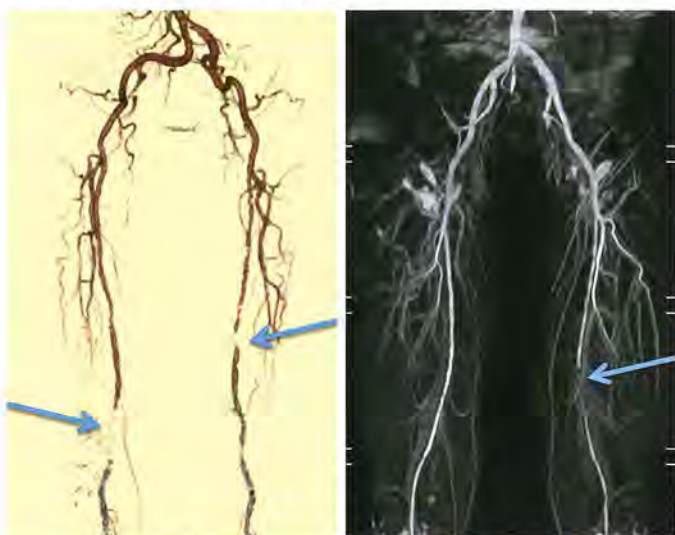


図1 下肢CTA
(両側浅大腿動脈の閉塞)

図2 下肢MRA
(左浅大腿動脈閉塞)

□治療について

治療の基本は生活習慣の是正です。喫煙者は禁煙を、また糖尿病や高血圧、脂質異常症などの危険因子を有する患者はこれらの是正を行います。無症状のPAD患者の場合は、定期的にABIを測定し、早期から厳格な動脈硬化危険因子のコントロールを行ってフットケアを指導します。フットケアでは「潰瘍の防止」と「早期発見」を心がけ、足の状態やサイズに応じた靴を履き、胼胝等の安易な自己治療を施さないことや、冬季では温熱器具による低温熱傷の予防等を指導します。当院ではフットケア外来を行っており、診療の一助としてご活用いただければと思います。間歇性跛行だけの時には上記に加えて運動療法と薬物療法が基本的な治療となりますが、さらに症状が悪化した時には血管内カテーテル治療(図3)や外科的バイパス手術等の血行再建を行います。当院でも高度の間欠性跛行を呈する症例や重症虚血肢を有する症例には血管内カテーテル治療を行っています。



図3 血管内カテーテル治療

冠動脈領域では薬剤溶出性ステントが一般的に用いられるようになりステント再狭窄が減少していますが、最近では下肢動脈領域(骨盤内から大腿動脈領域)にも薬剤溶出性ステント(図4)が使用可能となり、長期開存性についても良好な成績が得られるようになってきています。特殊な治療としてLDLアフェレーシス療法、高気圧酸素療法、高濃度炭酸泉療法、血管新生療法、無菌うじ虫療法などがありますが、これらは特殊な施設でのみ行われています。



図4 薬剤溶出性末梢血管用ステント(Zilver PTX®)

□最後に

PADは生命予後不良な疾患であり、内科医あるいは循環器内科医が中心となって適切なマネジメントを行う必要があります。一方でPAD患者は下肢の症状でさまざまな診療科を受診することが多く、特に生命予後改善に対する適切な介入が行われていないケースが多く見受けられます。診断・治療の介入にあたっては、わが国では日本動脈硬化学会が推奨しているNIPPON DATA 80を用いて冠動脈・脳動脈疾患の発症危険度の評価を行うことが推奨されており、Polyvascular diseaseであるPAD患者では個々の患者の背景を考慮しつつ、これらの合併疾患の検索も同時に行うよう心掛けていただきたいと思います。日常診療においてPADが疑われたり治療に難渋したときには、なんなりと当院にご相談いただければ幸いです。

“新病院に向けて” ～各部門担当者のリレーメッセージ③～

当救急センターでは、地域に密着した救急対応を心がけています。地域の医療機関からの紹介患者受入をはじめとして、救急搬送患者を積極的に受け入れる西淀川区の救急センターのような役割を果たすことを目標に頑張っています。

現在、救急センターでの救急患者受入件数は年間約15,000名程度となっており、そのうち、救急車で搬送受入件数は5,000名程度となっています。今後、病院の移転に伴い阪神間の主要幹線道路である国道43号線からの当院へのアクセスも容易になることや大阪府の救急搬送件数が年々増加傾向にあることから、更なる救急搬送件数の増加が考えられます。一方で、地域の救急告示病院の数が増えるわけではありません。そのため、現千船病院では、ストレッチャーでの搬入が可能で初療対応可能なスペースは2床のみですが、新病院ではスペースが拡張され、3床に増床されます。また、点滴加療や入院前の待機用のベッド数も増床して対応させていただく予定です。当院ではER形式での救急対応をしており、平日の初期対応が可能な救急医は1名ですが、疾患によって院内の各専門診療科の

医師と連携することで、専門的な加療につなげる体制を取っています。

新病院では災害時対応を考慮して、救急センターが2階に設置されます。救急車はスロープを上がって、救急センター前に横付けできるようになります。救急診療に必要な画像検査（CT・MRI）は廊下を挟んだ向かい側に配置され、緊急対応できるようになっています。また、大地震などで津波などの浸水害が起こった場合、病院は地理的に浸水してしまうエリアにありますが、救急センターのある2階以上は浸水しない高さに設定されています。もちろん、病院自体は耐震構造ですので、簡単に潰れるようなことはありません。

当院救急センターは急性期対応可能な地域の救急センターとして、また、災害時にも対応可能な救急窓口としてこれからも頑張っていきます。

今後とも、皆様のご指導、ご鞭撻の程、よろしくお願い致します。



新病院準備室 室長 木村 亮介

「新・千船病院情報」

千船病院は
平成29年7月1日
新築移転します

先進の医療機器をそろえ、安全と安心、まごころの医療を地域の皆さまに。



Chibune General Hospital

千船腎臓・透析クリニックは7月1日まで旧千船病院で診療します。



新病院への移転まで1年を切り、患者様より病院移転について、「いつ移転するのか?」「どこへ移転するのか?」といったお問合せが多く寄せられるようになりました。そこで、この度、新病院への移転について患者様向けにポスター掲示（病院内）をすることになりました。ポスターには「移転日（予定）」、「移転先の場所」、「新病院の概要」、「無料シャトルバスのご案内」などが記載されています。

以下に、よく寄せられるお問合せについてご紹介したいと思いますので、ご覧下さい。

Q. 移転日は7月1日で決定でしょうか?

A. 現在の予定では7月1日(土)移転。

7月3日(月)外来診療開始予定です。あくまで予定ですので、正式に決定した際は改めてご案内いたします。

Q. シャトルバスはどこから乗れますか? 何時から運行しますか?

A. シャトルバスについては現在、バス業者選定の段階であるため、詳細が決まっておりません。決定次第改めてご案内いたします。

Q. 現在、「千船腎臓・透析クリニック」に通院しているのですが、千船腎臓・透析クリニックも移転しますか?

A. 千船腎臓・透析クリニックはこれまで通り、現在の場所で診療いたします。

新病院移転ポスターは、病院1階の正面玄関、2～5階のスタッフステーション付近、エレベーター内に掲示しており、外来センターでは1階の正面玄関、2～3階の各診療科の受付付近、エレベーター内に掲示しています。

今後は院内だけでなく院外にも病院移転のご案内を行っていく予定にしております。



初めまして、 認知症看護認定看護師です！

認知症看護認定看護師 栗岡 美千代

日本は今、世界に類を見ない速さで超高齢化社会となり、認知症の人も年々増加しています。

急性期病院である当院にも、身体疾患を有する認知症の患者様が入院されるケースが増えています。認知症の患者様は、入院により環境が大きく変化し、検査や治療など非日常的な生活を送ることとなり、精神的・身体的ストレスから混乱が生じやすくなります。そのような認知症の患者様が抱える不安や恐怖心などを少しでも緩和でき、スムーズな治療を受け、安心して穏やかな療養生活が送れるように、当院では本年7月よりDST (Dementia Support Team: 認知症サポートチーム) を立ち上げました。DSTは、多職種からなるチームで、神経内科医師、薬剤師、作業療法士、言語療法士、管理栄養士、医療ソーシャルワーカー、そして認知症看護認定看護師である私もメンバーとして参加しています。DSTは認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の患者様が対象であり、ラウンドやカンファレンスを行い、個々の患者様の様々な問題を病棟看護師と一緒に考え、「どのようにかかるとよいのか」「必要な治療は何か」などについて助言し、実践に繋げることができるよう活動しています。

また、認知症看護認定看護師の活動として、週1回の神経内科医師による物忘れ外来に同席し、介護サービスが必要な患者様や困っておられる介護家族様の相

談にのり、必要に応じて地域包括支援センターや担当ケアマネージャーと連携をとり、認知症の人が住み慣れた地域で可能な限り日常生活が送れるよう支援しています。

その他、院内の職員に対し認知症領域に関する研修を行ったり、外来受診される患者様や家族様に対して健康講座を行い、認知症の人への理解と対応技術の向上支援に向けて活動しています。

当院において認知症看護認定看護師としての活動は始まったばかりですが、院内だけではなく、地域医療や福祉サービスとの連携を図りながら、認知症の患者様や家族様をサポートしていきたいと思っております。今後ともどうぞよろしくお願い致します。



Information

『平成29年度 千船病院 地域連携協議会』開催のご案内

本年度も下記日程で「千船病院 地域連携協議会」を開催させていただくことになりました。一昨年同様、講演会と懇親会の2部構成で開催させていただきます。ご多忙中とは存じますが、万障お繰り合わせの上、ご参加下さいますようお願い申し上げます。なお、詳細に関しましては、改めてご案内申し上げます。

日時：平成29年2月18日（土）16：00より

場所：ANAクラウンプラザホテル大阪（大阪市北区）

内容：講演 テーマ「肥満症・糖尿病に対する外科治療」（予定）

症例報告

病院広報テーマ「新病院開院へ向けて」

社会医療法人愛仁会 千船病院

大阪市西淀川区佃2丁目2-45

TEL 06-6471-9541 (代表)

06-6473-9765 (地域医療科)

FAX 06-6474-0161 (地域医療科)

<http://www.chibune.aijinkai.or.jp/>



理念

千船病院（千船腎臓・透析クリニック）は医療を通じて社会に貢献します

基本方針

- ・患者さまに質の良い医療を提供します
- ・患者さまに安心と満足の頂ける公正な医療を提供します
- ・患者さまのプライバシーと権利を守ります
- ・開放型病院としての役割を自覚し効率の良い地域医療を提供します