

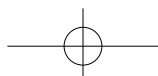


Annual Report

KANSAI MEDICAL UNIVERSITY MEDICAL CENTER
Department of Vascular Surgery

平成28年度 成績報告

関西医科大学総合医療センター 血管外科



1. 手術統計

手術件数	329例
動脈手術件数	72例
①閉塞性動脈硬化症	33例/33肢
腸骨(大腿)－大腿動脈交差バイパス術	6例
大腿－膝上膝窩動脈バイパス術	4例
(他の手術に追加施行)	4例
大腿－膝下膝窩動脈バイパス術	5例
腸骨(大腿)－下腿動脈バイパス術	2例
膝窩－足部バイパス術	6例
大腿－足部バイパス術	4例
鎖骨下－鎖骨下動脈交差バイパス術	2例
大動脈－両側大腿動脈バイパス	2例
腋窩－大腿動脈バイパス	1例
大腿動脈血栓内膜摘除術	10例
(他の手術に追加施行)	10例
グラフト修復術(グラフト瘤)	1例
うちハイブリッド手術	8例
うちdualバイパス	1例
②急性動脈閉塞症	9例
下肢	9例
(血栓除去術 8例、カテーテル血栓溶解療法)	1例
③動脈瘤	29例
胸部大動脈瘤	3例
うちステントグラフト内挿術	3例
うち破裂例	1例
腹部大動脈瘤	21例
うちステントグラフト内挿術	14例
うち破裂例	4例
大腿動脈瘤	3例
膝窩動脈瘤	1例 1肢(大腿動脈瘤と同時手術例除く)
上腕動脈瘤	1例
④Buerger病	1例 3肢(上肢・両下肢)

血管外傷 4例

静脈手術件数 91例

①下肢静脈瘤	88例
ストリッピング術	21例
血管内焼灼術	63例
その他高位結紮など	4例
②I V Cフィルター留置術	2例
③下大静脈腫瘍摘出術	1例

バスキュラーアクセス手術件数 110例

内シャント造設術	72例
人工血管シャント造設術	4例
シャント瘤修復術	1例
シャント閉鎖	1例
シャント血栓除去	8例
(追加処置：+シャント修復5例、+P T A 3例)	
シャントP T A	24例

その他 7例

〔 2期的閉腹、2期的開創、リンパ節切除、
試験開腹、血管内異物、弓状靭帯圧迫症候群、
リンパ漏根治術 〕

血管内治療 45例(+ハイブリッド手術8例)

①経皮的血管拡張術(バルーンおよびステント)	43例
②塞栓術	2例

2. 手術成績

動脈バイパス術

早期閉塞(術後30日以内)：なし

手術死亡(術後30日以内)：なし

入院死亡：2例

 下腿バイパス術後対側の壊死進行、肺炎合併し、

 2か月後死亡

 下腿動脈バイパス術後不顕性創部感染が遷延し、

 52日後出血死

下肢大切断(バイパス術後)：1例

 バイパスは開存したが末梢への血流が乏しく

 壊死進行

大動脈瘤

手術死亡(術後30日以内)：2例

 それぞれ83歳、90歳の腹部大動脈瘤破裂・緊急手術例

静脈瘤、シャント手術

合併症：なし

血管内治療

死亡、合併症：なし

初期成功：98%

3. トピックス

● 滝井病院から総合医療センターへ



平成28年5月6日より関西医科大学附属滝井病院は新病院を開院し、名称を「関西医科大学総合医療センター」と変更しました。

新病院は地上6階、地下1階で1、2階に外来、検査室、3階に手術室や集中治療室、4-6階に病棟、となっています。従来の北館、南館はそのままですが、旧本館はこのあと取り壊して、近々ポスティブガーデンとなる予定です。

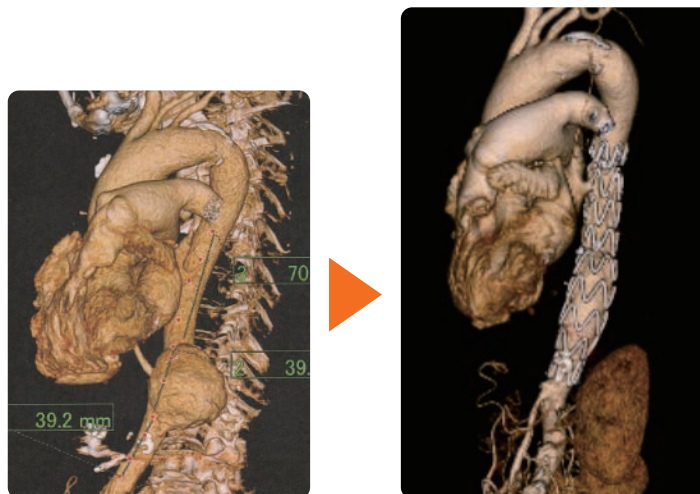
設備も最新となり今後ますます地域の医療に貢献できるメディカルセンターとなっていく所存です。

● 胸部大動脈瘤ステントグラフト治療開始

以前より腹部大動脈瘤の血管内治療であるステントグラフト内挿術は行ってきましたが、これを胸部大動脈瘤にも施行できるようになりました。

当院心臓外科・細野教授や枚方の附属病院血管外科・善甫教授のご協力も得て2017年1月より3例の治療を無事行えています。そのうち1例は外傷による胸部弓部仮性動脈瘤で、多発外傷のためこのステントグラフトでなければ救命できなかったほどの重症でした。胸部大動脈瘤の開胸手術は患者にとっては大きな侵襲となるため、低侵襲の血管内治療でできる症例は積極的におこなっていくように考えています。

当院への胸部大動脈瘤のご紹介は心臓外科、血管外科、循環器内科のいずれでも結構です。3科が話し合っって最も患者にとって有利な方法を決定し提供していきます。



● 他院での切断宣告患者の救肢



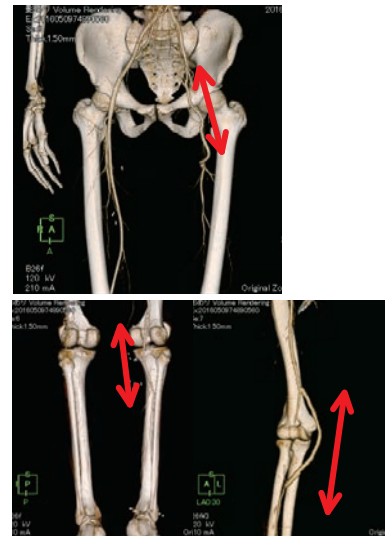
近年当科を受診される下肢閉塞性動脈硬化症患者は重症化してきています。他院で治療されたがうまく行かず当院を訪れる患者も30%ほどとなってきました。また複数の病院で「血行再建ができない、下肢切断を」と宣告された患者も来院することがあります。そのような方に対しても可能な限り下肢救済のための治療を行うよう心がけています。

透析、糖尿病患者で写真のように広範囲の足部壊死があるかたも、足首までのバイパスと、皮膚科の根気強い保存的治療のおかげで足関節までで治まり、簡単な義足をはいて歩行できている方もいます。

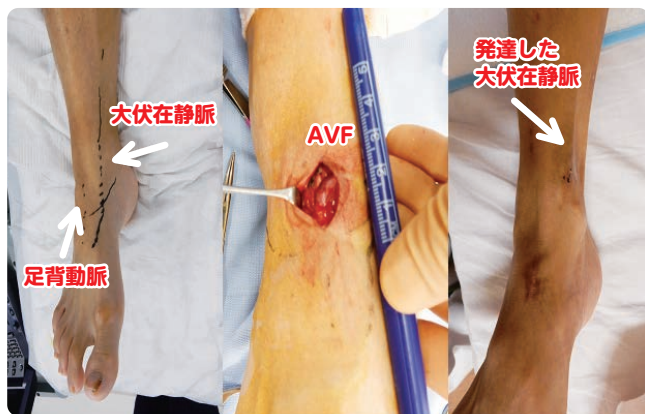
全身の状態が許す限り、最後の切り札であるバイパス術で患者の足を助けることが我々の使命と考えています。

● バージャー病に対する複数部位のバイパス術

バージャー病は近年めっきり減少した疾患ですが、未だに新規患者が訪れます。21歳男性で禁煙にも係らず両下肢、右上肢に重症虚血症状を呈した方に対し、一期的に左腸骨-大腿深動脈バイパス、右浅大腿-腓骨動脈バイパス、右上腕-橈骨動脈バイパスを静脈グラフトで行いました。左はすでに他院で下腿動脈バイパスを行っていましたが短期間で閉塞しており完全血行再建はできないものの少しでも血流を増して潰瘍の進行や安静時疼痛を和らげる目的で行っております。幸い全バイパスとも約1年を経過して開存しておりますが、左足趾潰瘍は治癒しないため、京都府立医科大学に紹介して血管再生療法を行い改善傾向にあります。バージャー病は末梢病変であり一般的にはバイパス術の適応となりにくいのですが、可能な部位は積極的にバイパスを行い、集学的治療で患者のQOLを改善させることはできます。今後も積極的な血行再建を模索していきます。



● ブラッドアクセス作成困難例での足関節部における動静脈シャント作成



透析患者は生命予後改善とともにブラッドアクセスの頻回作成が必要な患者が増加しています。上肢の静脈が使用できない場合は動脈表在化や人工血管、永久留置型カテーテル使用などが考慮されますがいずれも合併症が危惧されます。我々はこのような症例にも血管外科的技法を用いて安全確実にアクセスを作成する努力を行っています。上肢での作成困難者に対し、最後の手段として足関節部で足背動脈と大伏在静脈を吻合することによるシャントを作成し、安全に透析が施行できた症例を経験しました。我々の技術の提供できる場を透析の現場にも広げるべく透析医とのコラボレーションを密にしています。

● 恒例の市民イベント「TAKE! ABI in KANSAI」開催

毎年行われている一般市民の血管年齢無料健診イベント「TAKE! ABI in KANSAI」が今回は新築された病院本館エントランスロビーで平成28年9月24日に施行されました。本年は300名を超える一般参加者においていただき、血管病の怖さ、予防の大切さを健診や市民公開講座を通じて知っていただきました。当院フットケアチームの医師、看護師、検査技師も30名以上がボランティアで盛り上げていただきイベントは無事終了しました。



● 第3回関西血管外科基本手技ビデオセミナー開催

平成29年1月28日、こちらも恒例の若手外科医に対する手術手技セミナーである「関西血管外科基本手技ビデオセミナー」が開催されました。本年は現・日本血管外科学会理事長でいらっしゃる山王メディカルセンター 宮田哲郎教授を特別講師にお招きし、血管外科の将来を熱く語っていただきました。若手血管外科医には理事長からの直々のお話、その後のハンズオンでの直接指導は大きな刺激となり、モチベーションの向上に寄与したと考えました。本年は東京、名古屋、島根、松山など遠隔地からも参加者があり、全国的なセミナーとして発展しつつあります。新専門医制度の改革に伴いoff the job trainingも重要視されてきており、今後も施設を超えた若手医師教育を継続していく予定です。



4. 研 究

①著 書

1. 駒井宏好 下肢閉塞性動脈硬化症 疫学、無症候、
間欠性跛行 「新・心臓血管外科テキスト」
安達秀雄、小野 稔、坂本喜三郎、志水秀行、宮田哲郎、
編 658-61 中外医学社 東京 2016

②論 文

1. 駒井宏好、深山紀幸、坂下英樹、山本暢子、進藤俊哉、
萩野 均 閉塞性動脈硬化症における血中カルニチン
濃度の意義 脈管学(J Jpn Coll Angiol) 2016 56 :
103-8
2. 宮田哲郎、赤澤宏平、秋下雅弘、東 信良、吉川公彦、
後藤信哉、古森公浩、佐藤 紀、寺師浩人、中村正人、
林 宏光、枇榔貞利、村上厚文、山内敏正、山科 章、
横井宏佳、新本春夫、飯田 修、石井伸弥、石田 厚、
市来正隆、伊東啓行、井上芳徳、鬼塚誠二、尾原秀明、
河原田修身、北川 剛、工藤敏文、小島太郎、児玉 章朗、
駒井宏好、重松邦広、杉本郁夫、出口順夫、富田愛子、
富山博史、布川雅雄、羽田裕亮、古屋隆俊、保坂晃弘、
細井 温、前田英明、正木久男、三井信介、宮下裕介、
村上隆介、孟 真、山岡輝年、渡部芳子、大内尉義、
太田 敬、門脇 孝、重松 宏、種本和雄、筒井裕之、
室原豊明、日本循環器学会、日本インターベンショナル
ラジオロジー学会、日本形成外科学会、日本血管外科
学会、日本血管内治療学会、日本血栓止血学会、日本
心血管インターベンション治療学会、日本心臓血管
外科学会、日本心臓病学会、日本糖尿病学会、日本動
脈硬化学会、日本脈管学会、日本老年医学会2014年度
合同研究班報告
【ダイジェスト版】末梢閉塞性動脈疾患の治療ガイド
ライン(2015年改訂版)(解説) 日心外会誌 2016 45 :
6 1-52
3. 宮田哲郎、遠藤將光、東 信良、大木隆生、古森公浩、
佐藤 紀、進藤俊哉、石田敦久、和泉裕一、井上芳徳、
内田 恒、黒澤弘二、児玉章朗、駒井宏好、重松邦広、
渋谷 卓、杉本郁夫、出口順夫、錦見尚道、前田英明、
正木久男、三井信介、緑川博文、山岡輝年、山下裕也、
高橋 新、宮田裕章、日本血管外科学会JCLIMB委員会
2013年JAPAN Critical Limb Ischemia Database
(JCLIMB) 年次報告 日血外会誌 25 : 215-232 2016.
4. 宮田哲郎、遠藤將光、東 信良、大木隆生、古森公浩、
佐藤 紀、進藤俊哉、石田敦久、和泉裕一、井上芳徳、
内田 恒、黒澤弘二、児玉章朗、駒井宏好、重松邦広、
渋谷 卓、杉本郁夫、出口順夫、錦見尚道、前田英明、
正木久男、三井信介、緑川博文、山岡輝年、山下裕也、
高橋 新、宮田裕章、日本血管外科学会JCLIMB委員会
2014年JAPAN Critical Limb Ischemia Database
(JCLIMB) 年次報告 日血外会誌 2016 25 : 293-310.

③学会発表その他

【国際学会】

1. Hiroyoshi Komai Special Lecture Lower leg distal
bypass surgery in the endovascular era. Taiwan
Society for Vascular Surgeon 2016 annual meeting,
Taipei 2016
2. Jun Yamao, Masashi Okuno, Hiroyoshi Komai.
Endovascular embolization of iatrogenic superior
mesenteric arteriovenous fistula, Asian Society For
Vascular Surgery 2016, Singapore, 2016

【総 会】

◆特別発表

1. 駒井宏好、坂下英樹、深山紀幸、山本暢子
シンポジウム16「糖尿病透析患者に特化した診療コン
セプトの構築」糖尿病透析患者の足を守り命を守る
～血管外科医による閉塞性動脈硬化症へのアプローチ～
第61回日本透析医学会 2016
2. 駒井宏好 日本心血管インターベンション治療学会・
日本血管外科学会合同セッション 血管内治療 VS 外科
的血行再建術 Beyond the Guideline TASC D 病変
に対する血行再建術は外科的血行再建術が第一選択で
ある
第25回日本心血管インターベンション治療学会 2016
3. 駒井宏好 教育講演「PAD診療の基本」患者本位、
結果重視の診療を
第57回日本脈管学会 2016
4. 駒井宏好 特別企画5「Master of Vascular Surgery」
長い伏在静脈が採取できない場合の膝下へのバイパス
第47回日本心臓血管外科学会 2017
5. 深山紀幸、駒井宏好、坂下英樹、山本暢子
シンポジウム1 血行再建非適応症例からみたPAD
重症虚血肢対側肢における皮膚灌流圧値ならびに予後
に関する検討
第44回日本血管外科学会 2016

◆一般発表

1. 山本暢子、深山紀幸、坂下英樹、駒井宏好
Perfusion Indexを用いた簡易的下肢虚血評価の可能性
の検討
第44回日本血管外科学会 2016
2. 山本暢子、深山紀幸、坂下英樹、米虫 敦、駒井宏好
足背動静脈奇形に対しポリドカノールを注入し治療
した1例
第36回日本静脈学会 2016
3. Nobuko Yamamoto, N Miyama, H Sakashita, H Komai
Inframalleolar dual bypass for critical limb ischemia
9th Congruence of the German-Japan Society of
Vascular Surgery 2016
4. 山本暢子、深山紀幸、坂下英樹、駒井宏好
末梢閉塞性動脈疾患・潜在的重症虚血肢診断における
Perfusion Indexの有用性
第57回日本脈管学 2016

5. 深山紀幸, 駒井宏好, 坂下英樹, 山本暢子
小伏在静脈とGiacomini veinを1本のグラフトとして
使用した遠位バイパス術
第8回日本下肢救済・足病学会 2016
6. 坂下英樹, 山本暢子, 深山紀幸, 駒井宏好
Klippel-Trenaunay症候群の1手術例
第36回日本静脈学会 2016
7. 山尾 順, 奥野雅史, 吉田和正
下肢静脈瘤治療における下腿部への血管内焼灼術の
安全性の検討
第44回日本血管外科学会 2016
8. 山尾 順, 奥野雅史, 吉田和正, 駒井宏好
下肢静脈瘤における下腿へのラジオ波焼灼術による
神経障害の検討
第36回日本静脈学会 2016
9. 山尾 順, 奥野雅史
当院におけるゴールデンタイムを過ぎた急性動脈閉塞
の3症例の治療経過
第57回日本脈管学会 2016

◆ 座 長

● 駒井宏好

1. パネルディスカッション5 バスキュラー・ナースの
現状と今後の展望
第44回日本血管外科学会 2016
2. 一般演題1 「慢性静脈不全」
第36回日本静脈学会 2016
3. Session 6 Peripheral artery disease 2 The 9th
meeting of the German-Japan Society for
Vascular Surgery 2016
4. ライブ手術中継6 「TASC D SFA に対するEVT」
第11回Japan Endovascular Symposium (JES) 2016
5. 一般演題8 急性動脈閉塞
第57回日本脈管学会 2016

④ 講 演

● 駒井宏好

1. 足病変に対する我々の取り組み「滝井プロジェクト」
第5回重症虚血肢救済に対する集学的シンポジウム
OASIS 特別講演 大阪 2016.5.14
2. 大動脈疾患の診断と治療
2016年度第1回血管無侵襲診断セミナー・第30回
CVT認定講習会 東京 2016.5.28
3. コメディカルにも役立つ閉塞性動脈硬化症の知識
第15回神戸血管エコーセミナー ランチョンセミナー
神戸 2016.7.16
4. 閉塞性動脈硬化症の診断と治療
第6回泉州まんだらげ会 学術講演会 特別講演
泉佐野 2016.7.16
5. 血管外科最新治療
～早期発見から保存的、外科的治療まで～
第43回奈良血管疾患懇話会 橿原 2016.8.27

6. 下肢閉塞性動脈硬化症の治療は最終結果がすべてである
第15回和歌山循環器Debate Conference 和歌山
2016.9.8
7. 「外科的血行再建への情熱」バイパス開存ではなく
下肢救済をめざした血行再建
第2回日本下肢救済・足病学会 関西地方会
ティータイムセミナー 大阪 2016.10.1
8. 静脈疾患の診療
第17回診断技術向上セミナー (2016年度第3回血管無
侵襲診断セミナー) 奈良 2016.10.15
9. PADからみるPolyvascular disease ATIS SUMMIT
in NAGOYA 【血管領域】
名古屋 2016.10.20
10. 閉塞性動脈硬化症に対する血管外科医の使命
第24回四国MMC研究会 特別講演4 徳島
2016.10.29
11. 足の症状で整形外科を受診する血管病患者
～閉塞性動脈硬化症の適切な見分け方～
平成28年度 旭区整形外科医会 特別講演 大阪
2016.11.19
12. 足病変から全身にトータルフットケアの試み
第5回和歌山創傷治療を考える会セミナー 特別講演
和歌山 2017.2.11
13. Perspectives on recent treatment strategy for PAD :
Where to go as a vascular surgeon 8th Asian PAD
Workshop Special Morning Lecture Pusan 2017.2.19
14. 日常診療で深部静脈血栓症を発見するポイントと治療法
香里血管疾患診療セミナー 寝屋川 2017.3.4

● 深山紀幸

1. 腹部大動脈瘤の早期診断・治療法について
滝井血管疾患診療セミナー 守口 2016.6.4
2. 末梢動脈疾患と脂質異常
～重症虚血患者に特徴的な脂質関連物質の解析～
Scramble Crossing Forum. 吹田 2016.10.11

● 坂下英樹

1. 日常診療で深部静脈血栓症を発見するポイントと治療法
滝井血管疾患診療セミナー 守口 2016.6.4

● 大久保 縁

1. 足病変早期発見への取り組み
～滝井フットスキャンから北河内連携フットスキャンへ～
第5回重症虚血肢救済に対する集学的シンポジウム
OASIS 特別講演 大阪 2016.5.14
2. 足病変早期発見への取り組み
～メディカルスタッフを中心とした連携の実際～
第5回和歌山創傷治療を考える会セミナー 特別講演1
和歌山 2017.2.11

本年度は関西医科大学にとって節目となる年でした。昭和時代の関西医科大学附属病院の建物が新築され、名称も滝井病院から総合医療センターとなって、新たな歴史が始まりました。残念ながら移転に伴う診療の縮小で全身麻酔の年間手術数はやや減少しましたが、新病院となってからは外来、入院とも従来以上の実績がはじめております。外見だけではなく我々血管外科の中身も変わっていかねばなりません。動脈疾患、静脈疾患のすべてを網羅できる単独診療科として今後も発展させていきたいと思っております。

その一環として以前よりご愛顧いただいております「末梢血管外科」という診療科名も「血管外科」と改め、大動脈も含めた血管疾患をカバーする、という方向性をより明確に示しました。末梢血管外科、という名称は他の大学病院にはなく、特徴的で私個人としては気に入っていたのですが、当院では心臓外科の診療教授も新たに加わり、役割分担をはっきりさせよう、とのことで「心臓外科」と「血管外科」という名称に変更しました。一応横隔膜を境にして上部は心臓外科が、下部は血管外科が担当しますが、お互いに協力体制をとって補完しあいながら発展するという立場をとっています。これはこれで、縦割り社会といわれている大学病院では非常にめずらしいコラボレーション体制であると自負しております。

当科に受診される患者は重症な方が多く、そういった方に積極的に外科的治療を行うとどうしても治療成績（開存率や救肢率）は低くなってしまいます。しかし今期はバイパス術の早期閉塞、早期死亡はなく、安全確実に血行再建ができていると思われまます。これには私よりもむしろ年間の手術数の多い若手医局員の日頃の努力、技術の上達が寄与しています。

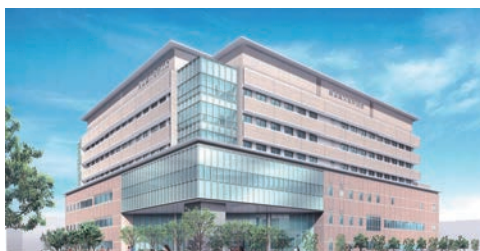
今後も目先の成績のみを追求することなく各個々の患者がハッピーになれるよう、血管疾患の最後の砦として頑張ってまいりたいと思います。

今後ともご支援、ご鞭撻のほどよろしく願いいたします。

平成 29 年夏

関西医科大学総合医療センター 血管外科

教授 駒井 宏好



KANSAI MEDICAL UNIVERSITY MEDICAL CENTER

