

「その一言！」



金子伸吾 Shingo Kaneko

済生会西条病院循環器科医長。1978年、西条市生まれ。愛媛大学卒業後、都立墨東病院をはじめ内外で診断カテーテル、PCI、永久ペースメーカー、カテーテルアブレーション、ライブデモンストレーション・オペレータを経験。2011年11月から現職。他科・他施設との緊密な連携とチーム医療、患者本位の治療を实践、内服療法の市販後調査、スタディにも関与。日本内科学会認定内科医、日本循環器学会認定循環器専門医、日本心血管インターベンション治療学会認定医など。

◆ 社会福祉法人恩賜財団済生会西条病院 〒793-0027 愛媛県西条市朔日市269-1 電話0897-55-5100

「実際の年齢よりも血管年齢が重要です」

▲ 生活習慣病や加齢による動脈硬化は全身でほぼ同時に進行する。脳梗塞、心筋梗塞、閉塞性動脈硬化症、網膜症、慢性腎臓病は常に重なっている可能性が非常に高いことを念頭に、全身の血管合併症を見逃さないようにするとともに、基礎疾患である生活習慣病(高血圧、脂質異常症、糖尿病、肥満)や喫煙癖の管理を行う必要がある。

COMMENT

- 循環器科でも特に、冠動脈疾患(狭心症、心筋梗塞)、閉塞性動脈硬化症へのカテーテル治療、ペースメーカーやカテーテルアブレーションという侵襲的な手術を中心に診療を行う金子伸吾先生。他の病院で検査・手術が困難とされたり、下肢切断をしなければならないとされたりした患者さんも多く来院し、治療を受けている。「治療意欲やADLが高ければ年齢は関係ない。高齢だから治療しないという考えは間違い。何かできることはないか常に考えて治療している」と話す。
- 全身の血管は約10万km、地球2周とされる中で、インターベンションが可能な部分は全部合わせても2mに満たない。動脈硬化によるアテローム血栓症(ATIS: atherothrombosis)を予防するには、患者さん自身が正しい知識を持って生活習慣の改善や治療に取り組む必要がある。医療従事者はそのサポートを行うというコーチング的スタンスが重要である。
- 紹介元医師の診断やそれまでの治療を尊重しつつ、侵襲的治療が必要な患者さんには根拠を示して説明し、侵襲的治療が必要な段階に至ったこと、今後、生活習慣の改善や合併症の管理が重要であることを理解してもらう。また、行った検査、治療の情報は紹介元のみならず、患者さんにも説明の上で「あなた自身のデータです」と手渡し、患者さん自身の生活記録(運動量、自宅血圧)やお薬手帳と合わせて「命のファイル」をつくってもらうことで意識づけを試みている。
- 当然ながら重症、複雑病変も多いため、1年間に10回以上、他の施設や学会、研究会に出張することで、自身の知識向上と技術鍛錬を行う。iPadなどを駆使し、全国トップレベルのエキスパートと常にvirtual, realの両面でコンサルテーションを行い、治療の妥当性、安全性の確認、急性期・遠隔期成績の向上を図り、2012年は重症下肢虚血(Rutherford III-5または6)の救肢率77.5%を実現。地元で最高の医療を行うため、エキスパートを招聘しての治療も行う。外科手術となる場合は、患者さんにとってベストなコンディションで、ベストな手術が、ベストのオペレータによって受けられるよう心を配る。
- 自覚症状がある方はもちろん、健診異常の段階から医療介入は必要。白衣高血圧、軽症の脂質異常症(non-HDL値)であっても早期から食事・運動療法に加えて、必要な場合は薬物による介入を辞してはならない。「配合剤は患者の内服アドヒアランスを上げ、高騰する医療費を抑える意味でも重要な選択と位置づけ、ミカムロ配合錠やカデュエット配合錠なども使用する」。さらに病診・病病連携を推進し、信頼できる医師と紹介・逆紹介を行い、患者さんにとっても医療機関にとっても適切な医療介入が行われるよう心がけている。

