

椎名 由美 (千葉大学医学部附属病院 循環病態医科学)

【留学先】Adult Congenital Heart Program, National Heart & Lung Institute, Imperial College London and Royal Brompton Hospital (ロイヤルブロンプトン病院 成人先天性心疾患・肺高血圧ユニット)

【テーマ】成人先天性心疾患における心エコーを用いた単心室・右室体心室の拡張能評価と右脚ブロックを伴う成人先天性心疾患の dyssynchrony の評価についての検討

【経過報告書】

ロンドンのロイヤルブロンプトン病院(インペリアルカレッジ)の成人先天性心疾患・肺高血圧部門に留学致しまして、現在2か月目に入っております。クリニカルリサーチフェローの臨床業務としましては、手術やインターベンションの適応となりそうな症例のプレゼンテーション、心エコー、外来業務(診察と家庭医へ返信等)があります。先天性心疾患のエコーラボに関しましては、成人部門と小児部門は分かれています。毎朝の小児循環器科のカンファと週1回の小児心エコー検査も参加しています。私は循環器内科医でありながら、幸運なことに日本で多くの指導者に恵まれて、千葉県循環器病センター・千葉県こども病院にて成人先天性心疾患のエコーのみならず胎児心エコー・小児心エコーも勉強することができましたので、単純に比較致しますと、基本的には医療レベルは変わりませんし、ややもすると日本のほうが機械や解析ソフトが進んでいますが、一番の違いは症例が豊富なこと、成人先天性心疾患のエコーによく精通した医師がいること、ソノグラファーがよく教育されていることです。

現在研究を開始するところですが、今後皆様により良い結果をご報告できればと思っております。このような機会を与えて下さいました吉田清先生、日本心エコー学会、フィリップスに深く感謝致します。

【帰国報告書】

私は2010年より2年半、ロンドンのロイヤルブロンプトンホスピタルの成人先天性心疾患・肺高血圧部門クリニカルリサーチフェローとして留学し、診療して参りましたので、留学のご報告をさせていただきます。現在日本国内において、成人先天性心疾患を専門としてトレーニングを受けた循環器内科医は稀有であり、まだこの施設も今後の診療体制・教育に関しては手探りの状態と思います。欧米では心エコー専門の循環器内科医が中心となってこの分野の発展に全力を注いでいますが、日本の成人先天性心疾患に対する理解度や取り組む姿勢とはかなりの温度差を感じます。通常的心エコー学会の留学報告記と多少異なりますが、ヨーロッパにおける成人先天性心疾患診療の現状と心エコーを専門とする循環器内科医の果たす役割についてご紹介したいと思っております。

私が留学しましたロンドンのロイヤルブロンプトンホスピタルは古くから成人先天性心疾患診療に力を注いでおり、近年は循環器内科医が中心となって部門を運営しています。Yacoub 先生や Ross 先生が手術をされていた有名な病院でもあります。現在教授 1 名、コンサルタント 3 名 + 臨時コンサルタント 1 名 (マルファン診療・心疾患合併妊娠専門 1 名、インターベンション専門 1 名、肺高血圧専門 1 名、統計専門 1 名) の構成となっています。その他、心エコー部門に所属する成人先天性心疾患専門心エコー医 1 名、心臓 MRI 部門に所属する成人先天性心疾患専門循環器内科医 1 名、EP 部門に所属する成人先天性心疾患のアブレーション専門 EP 医師 1 名がいます。外科医は 4 名いますが、小児循環器の心臓手術も行っており、2kg の新生児から 80 代の ASD まで手術をしています。外来患者数は年間約 4000 人です。

欧米と一言で言っても、国により成人先天性心疾患診療への取り組み方は異なります。UK・ドイツ・オランダ・スイス・スカンジナビア諸国では成人期の患者さんは成人の診療科に紹介するというのが一般的な概念ですが、その他の先進国では小児循環器科主導で成人期の診療を継続している国もあります。誰が成人期の診療をすべきかということに関しては、出身国により循環器内科医・小児循環器内科医の考え方は異なります。アジア諸国は全くと言っていいほど小児循環器科主導です。どの国においても言えることは、心エコーのバックグラウンドの医師がこの分野の中心を担っているということです。成人先天性心疾患患者数はそれほど多くないため、母国で成人先天性心疾患診療のみを行っている医師は皆無です。彼らの何割かは structure heart disease and adult congenital heart disease という部門に属しており、日常業務では弁膜症術前・TAVI・mitral valve clip・ASD/VSD/PFO device closure 心エコー評価とともに、成人先天性心疾患も診ているとのことでした。循環器内科医は二心室修復の成人先天性心疾患や状態の良い Fontan 患者のみを診療しているところが多く、循環器内科医の無理のない程度で小児循環器科から引き継いでいる印象があります。

彼らの中には、もともとこの分野に非常に興味があったというよりは、心臓画像診断を専門にした場合には、好むと好まざるとにかかわらず、成人先天性心疾患を診なくてはならないとのこと勉強に来ている人も多くいました。ヨーロッパの医師の年俵は交渉により決まることも多いので、給与アップのためや画像診断のポジション確保のために勉強にきている医師もいました。成人先天性心疾患診療部門の留学生の平均年齢は高く、30 代後半から 40 代前半の循環器内科専門医になるためのトレーニングが終了したかしないかくらいの人が多いように思います。留学といっても実際に患者さんを外来で診療し、ケースプレゼンテーションを頻回に行い、心エコー・心カテ・心臓 MRI の検査を実際に行っており、臨床トレーニング目的に来ている人がほとんどです。母国に戻り、自分の病院で専門外来を始める人もいます。

画像診断に関しては multi modality という考え方が一般的で、心エコーでスクリーニングし、右室のボリューム、弁逆流率や狭窄度、末梢肺動脈狭窄は心臓 MRI で評

価、大動脈縮窄症等の大動脈疾患は CT で確認するという流れになっており、一つの検査に固執しないところは合理的だと感じました。心エコー技師のトレーニングに関しては、ベテランの先天性心疾患専門の技師さんを中心にして複数の技師さんが自主的に学んでおり、彼らは積極的に先天性心疾患の外科カンファレンスに参加しています。

ご報告したいことはたくさんありますが紙面に限りがありますので、今回は成人先天性心疾患診療の現状と心エコー医のかかわりを中心に述べさせて頂きました。

この度は貴重な機会を与えて頂きましたこと、大変感謝しております。今後も心エコー専門医として心エコー診断・成人先天性心疾患診療の発展に貢献できればと存じます。