

私は、本プログラムを利用して、チェコ共和国のプラハにあるホモルカ病院という所で短期研修をさせていただきました。チェコは既に EU にも加盟し、食費など一部を除けば日本と物価も変わりませんが、経済的にはまだ貧しく、医療材料に関しては滅菌・再利用が日本と比べ物にならないほど盛んに行われています。ただその医療水準が比較的高い理由としては、最先端のデバイスがいち早く導入され、世界的な治験も多くなされていることが挙げられると思います。循環器の領域でも、現在米国などではニューデバイスなどの導入規制が厳しいため、チェコ国内の施設と共同研究を組んで最新のデータが次々と発表されています。今回の私の渡航の目的は、日本でも数年以内に導入されるであろう最新機器を実際に見て学んでくることでした。私の専門は不整脈の非薬物治療ですので、具体的にはレーザーバルーンアブレーション、リードレスペースメーカ、左心耳閉鎖デバイスなどになります。

レーザーアブレーションは、心房細動に対する肺静脈隔離術を行うための最新機器です。心房細動のアブレーションは、従来カテーテルの先端で肺静脈の周囲を焼灼する高周波カテーテルアブレーションが主流でした。ただこの方法は透視や3D マッピングシステムを併用するにしても、盲目的に一点一点焼灼していくため、ギャップを残しやすいという欠点がありました。レーザーバルーンは、バルーンカテーテルに内視鏡がついており、バルーンで肺静脈血流を遮断後、内視鏡下にレーザーで肺静脈入口部周囲を一点一点焼いていきます。内視鏡下に焼灼領域が緑色にマーキングされるため、焼灼エリアを順々にオーバーラップさせて円周状に焼灼していくことにより、確実に肺静脈を隔離することができます。

リードレスペースメーカは、大腿静脈から小型のバッテリーを積んだペースメーカを挿入し、右室心尖部にスクリューで固定してくるというものです。従来型のペースメーカは、前胸部皮下に留置したジェネレータと心筋を、鎖骨下静脈から挿入したリードを介して接続するという構造ですが、感染やリード断線という問題がありました。リードレスペースメーカはこれらの問題を一気に解決する画期的なデバイスです。まだ心室筋へのセンシング、ペーシングのみが行える VVI タイプのみですが、今後心房、心室それぞれへ留置し、ワイヤレスでコミュニケーションできる DDD タイプが臨床応用されれば、一気に市場が広がるとおもいます。

左心耳閉鎖デバイスは、予後の非常に悪い心原性脳梗塞を予防するのに有用なデバイスです。大腿静脈から心房中隔穿刺を経て左心耳内に留置しますが、肺静脈隔離術等で日常的に心房中隔穿刺を行っている医師にとっては、比較的容易な手技です。とくに冠動脈疾患や脳梗塞があり、2 剤、3 剤の抗凝固剤、抗血小板剤の併用が必要な心房細動患者にとっては、抗凝固が不要になることで出血のリスクが減らせるメリットは大きいと思います。

上記のような最新のデバイスを一通り見る事ができたことは一つの成果ですが、それ

以外にも多くの学びがありました。従来型のアブレーションにおいても、当院とホモルカ病院の間に様々な違いを発見し、帰国してからは、これまでの狭い視野にとらわれずいいところを取り入れることができるようになりました。慣れ親しんだ方法はある程度の安全性は担保されているにしても、ベストの方法かどうかは分かりません。何が最善の治療法なのかを考えるいい機会になったと思います。

最後に今後このプログラムを利用される先生のために、渡航時期と期間について私が感じたことを述べてこの報告を終わりたいと思います。渡航にあたって様々なサポートをいただいた国際連携室の皆様、留学期間中仕事を引き継いでいただいた循環器内科の皆様、誠にありがとうございました。

渡航時期としては、派遣先がチェコ共和国であり、冬季の滞在は日本と比較するとかなり厳しいものになると予想されました。ただ私の場合は、7月頃に留学が急遽決まったため、引継ぎ、渡航準備等の関係から早くとも10月に出発するのが精一杯でした。それでも年内には帰国したせいか、寒さは思ったほどではありませんでした。年内、霜が降りる日はそれなりにあったものの、雪が降ったのは1日だけでした。ただ時期が選べるのであれば、春から夏をお勧めします。秋冬は日照時間が短い上に曇り空が多く、精神衛生上はあまり好ましくないかもしれません。

渡航の期間ですが、短期留学として3ヵ月は十分の長さだと感じました。特に私の場合は、あくまで最新デバイスに関する知見や他院での手術法の違い等を学ぶことが留学の主たる成果と考えていたため、3ヵ月でひととおり経験することができました。2ヶ月でも可能とは思いますが、観光等も含め異文化に触れ学ぶことも留学の成果と考えると、3ヵ月は丁度良い期間であったと思います。逆にそれ以上となると、臨床現場での研修は限界を感じるようになるように思います。特にヨーロッパ圏への臨床留学を考えている場合、ドクターとのコミュニケーションは英語でなんとかなりますが、患者様とのコミュニケーション、コメディカルとの連携は難しく、現地の言語を学ぶ必要性が出てくると思います。