
特集「植込み型補助人工心臓治療の現状」によせて

小野 稔

東京大学心臓外科教授

植込み型補助人工心臓 (iVAD) は 2011 年 4 月から移植への橋渡し (BTT) 目的で保険償還を受けた。わが国の特徴として、国産の 2 機種 of iVAD に加え、4 機種の海外製 iVAD が承認されるという世界的にも類を見ない多機種の iVAD が使用できる医療環境下にあったことが挙げられる。各 iVAD 植込み実施施設は、異なる特徴を有する iVAD の「クセ」を巧みに学び取り、世界に誇るべき植込み手技、術後管理、外来管理のプロトコルを確立してきた。これに加え、人工心臓管理技術認定士の資格制度の導入は、細やかな管理を必要とする iVAD 患者の指導を行う、高い能力を有するモチベーションの高い臨床工学技士や看護師を数多く生み出すことにつながった。わが国の世界に冠たる iVAD の長期生存率は、人工心臓管理技術認定士の存在なくして達成することは困難であったと断言できる。

2023 年以降の脳死ドナー数の増加は、BTT で長期待機を余儀なくされている登録患者にとって大きな福音となっている。しかしながら、わが国における 5 年以上、血液型によっては 6 年以上という待機期間は、いかに合併症を回避しつつ移植へ到達させることができるのかという現実的な課題に対する様々な対応策を生み出す動機付けとなってきた。わが国の iVAD の長期成績は、まさに多職種チーム医療の輝かしい結晶と言えるであろう。

2021 年には HeartMate 3 を対象として、destination therapy (DT) が保険承認された。コロナ禍の最中の承認であったことから当初の DT 症例は想定外の少なさであったが、2023 年以降は DT 装着の患者数が急速に増えてきた。これまで厳密な BTT の適応条件に縛られた装着では救命することが困難であった、様々な重症心不全患者が元気に社会復帰しつつある。

本特集では、10 年余にわたる BTT 装着の経験とともに、わが国の DT 治療のあり方について、多くの施設から精力的な投稿を頂いた。是非とも、他施設の工夫をお互いに学び合う機会として生かして頂ければと思う。