

菊名記念病院
心臓血管外科



Cardiovascular Surgery
Kikuna Memorial Hospital

Preface

ごあいさつ

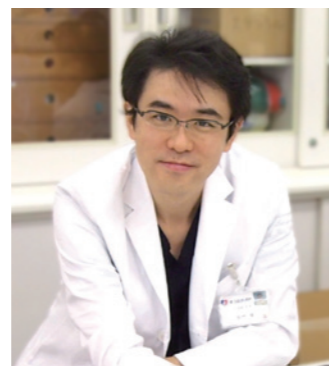
菊名記念病院心臓血管外科は開院以来 20 年に渡って、中規模民間病院にあっても高度な医療を提供することで、地域医療へ貢献することを目的に実績を積んでまいりました。2010年に村田前部長の副院長就任に伴い、部長交代いたしました。この機会に当科の診療内容を広く知っていただき、より一層患者さんのお役にたてるような存在になるよう、本冊子を作成いたしました。

当科は心臓血管外科専門医認定機構の基幹施設に認定されており、質・量ともに横浜市内の他大病院と遜色のない診療実績となっております。また、全国の主だった456施設が参加する“日本成人心臓血管外科手術データベース”に加盟。全手術成績の客観的・学術的評価を行い、日々の診療にフィードバックさせ、全国平均と比較しても良好な手術成績を維持しています。

冠動脈バイパス術はほぼ全例心拍動下に行い、僧帽弁手術は形成術を第一選択としております。低侵襲治療の大動脈瘤ステントグラフト治療など最新の治療も積極的に施行しております。

我々は菊名記念病院の218床というコンパクトな規模を大きなメリットと考えています。「融通の効く敷居の低さ」こそ、大病院には無い当院の大きな特徴です。手術症例のおよそ30%は重症緊急手術であり、緊急疾患に機動的に対応できる最も適した規模であると感じております。また緊急対応のみならず、我々と患者さんや地域の先生方との距離感の面からも大きなメリットとなるものと考えます。

今後も高い質を保った上で「小回りの効く心臓血管外科」として地域医療に貢献して参ります。



心臓血管外科部長
尾頭 厚

心臓外科

心臓弁膜症

特に力を入れている分野です。手術成績は全国平均と比較しても良好です。

大動脈弁狭窄症、閉鎖不全症

高齢の患者さんが多く生体弁の使用率が高くなっています。近年、高齢の大動脈弁狭窄症が増加傾向にあります。2012年の最高齢は87歳。弁置換をして元気に退院されました。放置すると数年で突然死に至ることの多い非常に予後不良な疾患です。高齢であっても治療の是非にかかわらず一度気軽にご相談ください。

僧帽弁閉鎖不全症、狭窄症

僧帽弁形成術を第一選択とし積極的に施行しております。後尖病変はもちろん前尖病変に対しても人工腱索を用いた形成術を行い良好な結果を得ております。無症状であっても治療の必要性があり予後が左右される場合があります。患者さんの病態・背景を十分考慮して相談します。

三尖弁閉鎖不全症

主に僧帽弁との同時手術となることが多く、リングを用いた三尖弁輪形成術を行います。

虚血性心疾患

冠動脈バイパス術のほとんどの症例を心拍動下Off Pumpで施行しており、最近3年間で体外循環移行症例はありません。動脈グラフトを多用し長期開存を目指しております。

- ・狭心症、心筋梗塞に対する冠動脈バイパス術
- ・左室瘤に対するDor手術等の左室形成術
- ・心室中隔穿孔や乳頭筋断裂などの心筋梗塞機械的合併症に対する手術

不整脈

- ・心房細動に対するMAZE手術
ほとんどの症例で僧帽弁との同時手術でMAZE手術専用の心筋焼灼機を用いて行います。
- ・ペースメーカー、CRT、ICD植込み術

呼吸器外科・胸部外科

自然気胸

- ・胸腔鏡下手術を第一選択としております。
- ・2013年は11例全例で胸腔鏡手術を施行いたしました。開胸手術への移行はありませんでした。

肺腫瘍、縦隔腫瘍

- ・肺切除術。呼吸器外科専門医と連携し診療にあたります。

大動脈外科

破裂例など緊急手術も多く、非常にすみやかな手術対応が可能です。低侵襲治療であるステントグラフト治療も施設認定を取得し、積極的に施行しております。

急性大動脈解離

他院からの緊急搬送症例が多く、迅速に対応しております。2010年3月～2014年1月までの連続51例の緊急手術での手術死亡率は5.8%と非常に良好です。

胸部大動脈瘤

- ・弓部や下行大動脈人工血管置換術
- ・胸部大動脈瘤ステントグラフト治療
※2008年 実施施設認定取得

腹部大動脈瘤

- 2010年3月～2014年4月までの待機手術連続73例での手術死亡率は0%です。
- ・低侵襲治療に積極的に取り組んでいます。
- ・腹部大動脈瘤ステントグラフト治療
※2007年 実施施設認定取得
- ・人工血管置換術
- ・破裂例など極めて迅速に対応しております。

血管外科

閉塞性動脈硬化症

- ・バイパス術、血管内治療などエビデンスにより確立されたガイドラインに沿った治療法を選択します。患者さんご自身、ご家族とよく相談して、本当に患者さんのQOLを重視した治療を目指します。

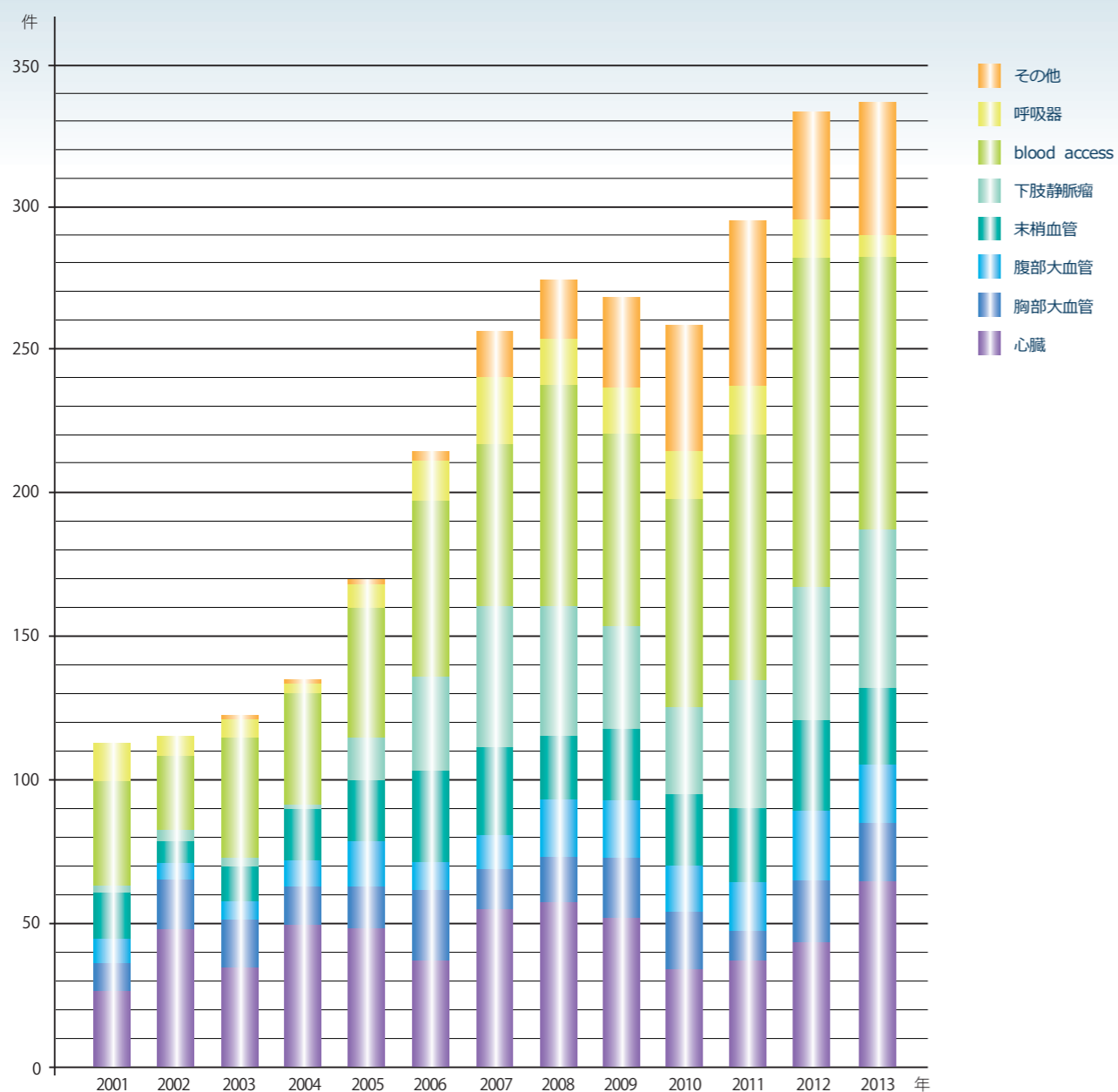
下肢静脈瘤

- ・症例が多く専門外来を開設しております。
(第1・3週木曜午後)
- ・ストリッピング手術は原則2泊3日のスケジュールで行います。
- ・弾性ストッキングコンダクター資格をもった常勤医が丁寧に対応します。

血液透析用シャント造設術

- 2013年は95例のブラッドアクセス手術を施行いたしました。
- ・心臓血管外科が専門ですので十分なノウハウを積んでおります。
- ・困難症例やトラブル症例も気軽にご相談ください。

Operation number transition
手術件数推移



2013年度の総手術件数は338例(開心術87例、心臓血管手術134例)で、最近の10年間では概ね順調に手術件数は増加しています。心血管手術では、弁膜症手術、冠動脈バイパス手術、心筋疾患手術、大血管手術など心移植以外のあらゆる手術を行っております。

また、下肢静脈瘤やblood access(透析用シャント手術)にも力を入れており、これまで着実に手術件数は増加しています。

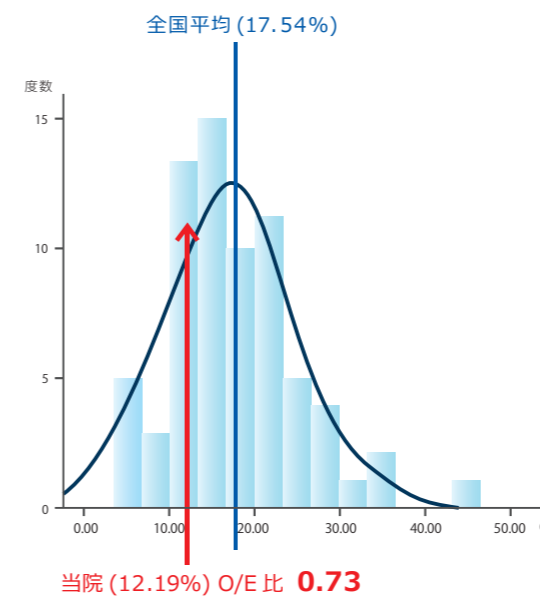
Operation result
手術成績

当科では、日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会協力のもと、全国の主だった456施設が参加する「日本成人心臓血管外科手術データベース(JACVSD) <http://www.jacvsd.umin.jp/>」に加盟、全手術成績の客観的・学術的評価を行い、日々の診療にフィードバックさせております。このデータベースは加盟施設のすべての心臓手術を詳細に登録し集計するものです。心臓弁手術・冠動脈手術・胸部大血管手術に分け、各群ごとに学術的・統計学的にリスク調整された手術成績が客観的に算出するものです。これにより全国主要施設でのリスク調整後の成績分布と自施設の成績が対比され分析されます。さらに、このデータベースモデルは術後リスク予測としてのJapan SCOREとして利用され、本邦の心臓外科手術臨床現場及び患者さんに対して貢献しています。

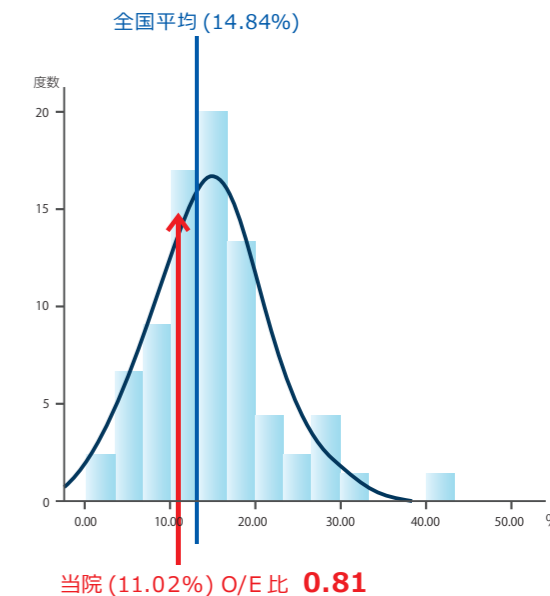
一般によく見られる「ランキング本」などは一線を画す、手術成績をリスク調整して客観的・学術的に得られる根拠のあるデータです。

2008年1月～2012年4月の連続274例の成績分析
リスク調整 死亡+主要合併症発生率

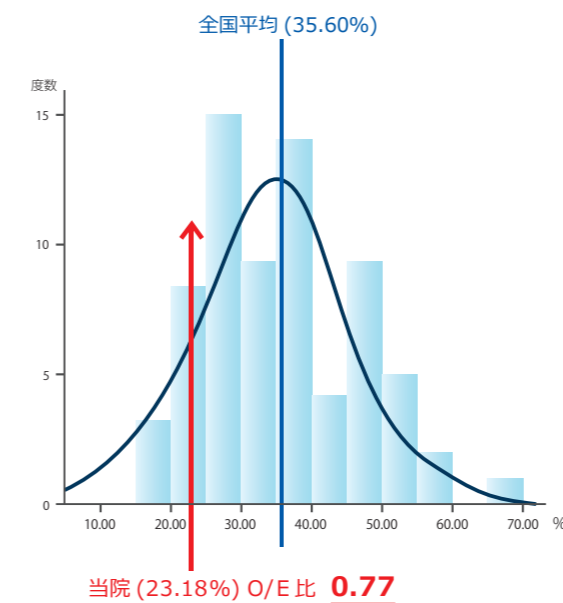
心臓弁手術



冠動脈手術



胸部大血管手術



当院は、各群とも全国平均に比較して良好な成績となっております。

※リスク調整 死亡+主要合併症発生率：心臓弁手術、冠動脈手術、胸部大血管手術のそれぞれについてリスクモデルに基づき、死亡+主要合併症の発生率を表す

※O/E比：全国平均との比を表す
(1.0未満は全国平均と比較して発生率が低いことを表す)



Atsushi Bito

心臓血管外科部長
尾頭 厚

昭和大学医学部卒
医学博士
昭和大学医学部兼任講師
心臓血管外科専門医
心臓血管外科専門医認定機構修練指導者
日本外科学会専門医
日本外科学会指導医
日本胸部外科学会認定医
日本胸部外科学会正会員

胸部ステントグラフト実施医
腹部ステントグラフト実施医・指導医
日本心臓血管外科学会国際会員
ICD/CRT 研修修了医
血管内レーザー焼灼術実施医
臨床研修指導医
昭和大学病院、昭和大学藤が丘病院
新東京病院などを経て現職



Kazuya Suzuki

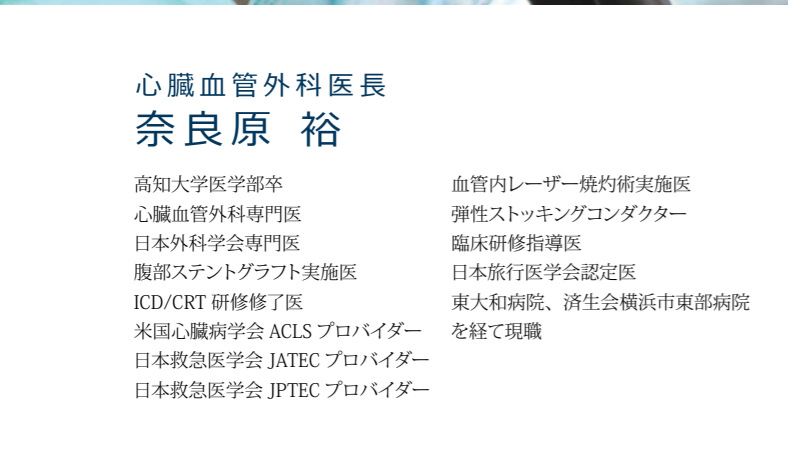
体外循環担当技士
小野寺 貴志

体外循環技術認定士



Noriaki Otomo

体外循環担当技士
大友 憲昭



心臓血管外科医長
奈良原 裕

高知大学医学部卒
心臓血管外科専門医
日本外科学会専門医
腹部ステントグラフト実施医
ICD/CRT 研修修了医
米国心臓病学会 ACLS プロバイダー
日本救急医学会 JATEC プロバイダー
日本救急医学会 JPTEC プロバイダー

血管内レーザー焼灼術実施医
弾性ストッキングコンダクター
臨床研修指導医
日本旅行医学会認定医
東大和病院、済生会横浜市東部病院
を経て現職



Yutaka Narahara

体外循環担当技士
鈴木 和也



Takashi Onodera



Masaru Fukuda

心臓血管外科医員
福田 智

秋田大学医学部卒
米国心臓病学会 ACLS プロバイダー
庄内余目病院を経て現職



Atsuo Maeda

外来担当医師 (非常勤)
前田 敦雄

昭和大学医学部卒
日本外科学会専門医
日本内科学会認定内科医
ACLS プロバイダー
昭和大学胸部心臓血管外科、静岡赤十字病院外科を経て
昭和大学藤が丘病院循環器内科在職



ドクターズクラーク
浪岡 由貴恵

医師事務作業補助者
医療事務管理士



Yukie Namioka

副院長兼診療統括部長
村田 升

昭和大学医学部卒
医学博士
昭和大学医学部兼任講師
心臓血管外科専門医
心臓血管外科専門医認定機構修練指導者
日本外科学会専門医・指導医
循環器専門医
昭和大学病院、太田西の内病院などを経て現職



Noboru Murata

患者さまアンケート

心臓大血管手術は、時には命を、人生を、そして家族の未来をも左右するようなどつもなく大きな事柄で、患者さまやご家族さまの不安は計り知れないほど深いものと察します。そのような手術を担当する私たちは、心臓血管外科独自の患者さまアンケートを行っています。患者さま、ご家族さまから率直なご意見をお聞きし、より安心感のある入院生活を送っていただけるように、私たちは今後も改善・進歩していきたくと思っています。

アンケートの結果は、当科ホームページでご紹介させていただいております。ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。



周術期口腔ケアプロジェクト

“周術期（＝手術の前後期間）に口腔内を清浄化させる”これは心臓手術のような大きな手術を受けた患者さまにとって、術後の合併症を予防する非常に有効な手段です。

菊名記念病院心臓血管外科は、2013年1月から「いなほ歯科クリニック」の小林 英樹 院長の協力を得て、周術期口腔ケアプロジェクトを開始しました。当院で手術を受けられる患者さまは、歯科医師による専門的な口腔ケアを受けていただき、周術期の細菌感染を徹底的に予防します。



Medical Alert Card

Medical Alert Card（メディカルアラートカード）は、命に関わるアレルギー情報や心臓手術後の情報を簡潔に記載したカードです。万が一なんらかの原因で倒れて意識がなくなったとしても、これを常に携帯することで治療を受ける際に必要な情報をそのとき担当している医療従事者に伝えることができるのです。

菊名記念病院心臓血管外科では、手術を受けた患者さまがただ退院するだけでなく、元気になって国内でも国外でも安心して旅行に行っていたらいいなと思います「Medical Alert Card」を作成しました。万が一のときのために、とは全然思っていません。私たちからのオリジナルのお守りです。



手術サマリー

菊名記念病院心臓血管外科で心臓大血管手術を受けた方には『手術サマリー』というファイルを退院時にお渡ししています。ここでは、患者さまが受けた手術の内容を見開き1枚の中に3D画像とともに記してあります。手術については患者さまやご家族に、手術を受ける前も受けた後ももちろん詳しくお話ししています。しかし実際のところ、患者さまは自分の身体のことなのに結局よくわからないまま手術を受け退院を迎えている…実はそんな印象も持っています。

『手術サマリー』は、手術の内容を理解してもらうためのものではありません。実は患者さまに、“自分が受けた手術を家族や知人に自慢してもらいたい”ために作っています。奥さんやお嫁さん、お孫さんに「おれの身体ん中はこんなふうになってるんだってよ!」って自慢げに手術サマリーを見せていたら、手術を担当した私たちも少し自慢げだったりします。

公開市民講座

菊名記念病院では近隣の公共施設にて定期的に公開市民講座を開催しております。私たち心臓血管外科は、これまで「足の血管のふくらみ」、「おなかの血管のふくらみ」と題して下肢静脈瘤と腹部大動脈瘤について講演しています。当日は大変多くの方々のご来場いただき、質疑応答の活発な講演となりました。この講演に参加された方の中には、既に手術を受けられ長年の悩みから解放され喜ばれている方もいらっしゃいます。

これからも菊名記念病院心臓血管外科では、年に一度程度、講演を担当していきたいと思っています。



横浜心臓血管外科救急ネット

心臓大血管手術は、多くの人手と時間が必要なため、ほとんどの施設が、2症例同時に対応することは困難です。このようななか、救急ネット参加病院の週末および休日の緊急手術対応の可否を事務局である菊名記念病院心臓血管外科が取りまとめ、「神奈川県救急医療中央情報センター」、「横浜市救急医療情報センター」および参加病院に連絡しています。各センターは、事務局より連絡される「緊急手術対応可能病院情報提供書」を参考に緊急手術対応可能病院を紹介しています。

これにより、重症な患者さまの貴重な時間を無駄にすることなく迅速な対応が可能となっています。



心臓大血管手術は、ときに生命を賭したものになることがあります。

そんな患者さまの不安は、ご家族でさえも理解できないほど深いものと察します。

私たちの想いや日々の活動を知っていただくことが、患者さまやご家族さまの不安を少しでも減らす一助となりますように、私たちは同じ方向を一緒に見ながら、皆様の治療を担当したいと思っています。

患者さまへの思い、ご家族さまへの思い、共に働くスタッフへの思い、そして心臓外科医である自分自身への思い…。

ときには、患者さまの命を助けるために自らの命を削る思いで私たちは術野に立っています。

正直に、誠実に。直接伝えられない思いを綴ることで、患者さまと私たちは一緒に歩いて行ける。そう思っています。

※このページは心臓血管外科ホームページに掲載している記事から抜粋しています。

かけがえのないもの ～from 三宅島～

ドルニエ 228 型。ドイツ製の双発ターボプロップ機はわずか 45 分で都会の喧騒から太平洋に浮かぶ自然豊かな火山島へと私たちを運んでくれる。菊名心外が子供たちにおくる体験型プログラム「いのち」。プログラムでは、医師の仕事について学び、手術ビデオを見て、皮膚スポンジを縫い、そして命について一緒に考える。ちょっと怖かったり、大興奮だったり、真剣に悩んだりする課外授業。

三宅島全島避難から 14 年。統廃合を受けて一つになった三宅小学校の全校生徒 86 人全員が受講。授業の後には一緒に給食。その後、お礼をしたいと言って急遽、体育館へ集合。5、6 年生が三宅島に伝わる伝統芸能である木遣（きやり）太鼓を披露してくれた。三宅の子供たちが全身を使って叩く太鼓の響きが体の芯を突き抜けた。自分にと

っては縁もゆかりもない島だが、日本人として共通する魂を揺さぶられた、そんな気がした。三宅島が存するという価値。ここにある失ってはいけないものは自明だった。好奇心に満ちた、どこまでも澄んだたくさんの瞳が僕らにそれを教えてくれた。

三宅村教育委員会、三宅村立三宅小学校ほかたくさんの方々の協力のもと実施された今回のプロジェクト。三宅の子供たちの心に響くような体験になったかな。それ以上に、三宅の人達と島の自然から、語り尽くせないほどの想いを頂きました。



Aging

老いること。心臓外科医である私たちはこの誰もが迎えるであろうテーマに人よりちょっと敏感である。心臓や血管は歳を重ねていく程、あちこち故障していくからだ。冠動脈バイパス術、弁置換術、人工血管置換術…どれも多くは加齢がその原因の一つだ。心臓は 1 日に約 10 万回拍動している。80 歳ともなると心臓は生まれてから約 30 億回も拍動し続けていることになる。心臓への燃料輸送路である冠動脈、心臓の各部屋の扉である大動脈弁や僧帽弁、変動する血圧を支え続ける大血管…それらの耐用年数を正確には知らないがいずれにせよ、80 歳や 90 歳ともなると身体のアちこちに不具合が生じてくることは否めない。

「そこまでしなくても…」

そういう意見もあるだろう。私たち心臓外科医は、「人を生かし続ける」という意味においてあらゆる診療科よりも多くの、高度な、そして時には暴力的な手段を持っている。心臓に、肺に、腎臓やその他の臓器に人為的介入をする。大動脈が裂けたり、破裂したりして極めて重篤な状況に陥った方たちがいる。多くは 70 歳代、80 歳代だがなかには 90 歳代の方も。

ベッドでおかゆを食べている人がいる。

看護師さんに手を引かれながら病棟を歩いている人がいる。

ロビーでテレビを見ながら面会に来た家族と笑っている人がいる。

退院して、ちょっとおしゃべりして、外来に通院してきている人がいる。

みんな高度医療を受けていたときは、ぎりぎり生きていた人たちだ。

みなさんが頑張っているから、僕らも頑張り続けます。



パートナーシップ



私たちはときに外来で、「手術をお勧めします」とお話させていただくことがあります。それが特に、心臓・大血管の手術であれば、そう話された患者さんの心境たるや、私たちでも推し量れないものがあります。手術を受けるために入院するまでの間、患者さんのなかには身辺整理をしたり遺書を書かれてくる方も冗談ではなく結構いらっしゃいます。そこまでの決意を持ってみなさん手術を受けられますが、手術が終わった翌日ないしは翌日に食事が始まったり、まだ 2 日と経っていないのにリハビリが開始されたりなど、今度は自宅へ帰るための、早期社会復帰するためのプログラムが始まります。手術後のしんどい時期なのに…と思われる患者さんもいらっしゃるかもしれませんが、のんびり構えなければいけない人とそうでない人とを、私たちはちゃんと考えていますのでご安心ください。

さて手術後は、私たちの外来で、手術後の経過をしばらく診させていただいております。体調を聞いて、薬の量を調整したり、エコーや CT 検査などをして、手術後のフォローアップをさせていただいております。体調も落ち着き、薬の量も安定、各種検査も異常なしとなったある時期が来ると、連携医療機関へその後の診察をお願いさせていただくようになります。その時期になると、手術に関わるだけでなく身体全体を総合的に診る内科医の力が必要となるからです。そしてしばらく経った頃、私たちは、連携医療機関の先生から患者さんの経過についてしばしばお手紙をいただいています。その手紙を読みながら、入院中の出来事を振り返る時間は、手術を担当した外科医にとっても嬉しい時間です。

桜

突然、襲われる胸の痛みや背中への痛み。急性大動脈解離や大動脈瘤破裂。心臓外科の疾患には、これまで医者にかかったことなんてない健康だった（と思っていた）身体を一気に死の淵にまで追いやるものが多い。高い医療水準、高齢化、核家族化。この国には一人で元気に暮らすお年寄りはとても多い。歳を取っても誰に頼ることもなく一人で何でも出来る。気兼ねなく暮らすことが出来る。生きていれば誰にでも必ず訪れる高齢者としての人生。自分もそうありたいと思っている。しかし、大動脈解離や大動脈瘤破裂に襲われた年老いた身体は、元の水準には戻ることができず、ある日を境にひとの世話になって生きていかざるを得ないときが突然やって来る。患者さんにとって、とても大きな人生の岐路に、僕らはしばしば立ち会うことがある。患者さんや家族に、「もう一人暮らしは難しいと思います」と僕らはしばしば宣言することがある。

「生かされて生きて今年の桜見る」

ある患者さんが、入院中に詠んだ川柳。もう一度、桜をみる事が出来た喜び。身の回りの世話をしてくれる他人への感謝。ひとの世話になってもなお生き続ける悲愁。病院での治療が終わった患者さんは、これから自分を支えてくれるであろう仮の住まいへと移っていった。部屋には川柳の書かれたティッシュが残されていた。満開に花開いている桜が、僕はいつもよりも気になった。

ご本人の許可のもと本記事を掲載しています。



院内講義 ～モニター心電図を根本理解～



菊名記念病院では院内スタッフ向けに様々な講習会が催されています。昨年は、心臓血管外科の超緊急手術について講義し、当日は会議室に入り切らないほどたくさんのスタッフが参加してくれました。

さて今年は「モニター心電図を根本理解」と題して、どこの病棟にもあるモニター心電図について教科書や参考書にはない切り口で講義をしました。日頃、私たちは血液検査やレントゲン写真、そして心電図などいろいろな検査データを参考に患者さんの治療にあっていますが、大事なことはそのどれも患者さんそのものを見てではなく、血液に表れた一部だったり、放射線の影絵だったり、心臓の電気信号を拾ったものに過ぎないということです。心電図が異常だから心電図を治す…わけではないですね。

「心電図の異常と心臓の異常な動きが頭の中でリンクすること」

これが出来るようになるような講義を目指しました。術中動画をたくさん入れてイメージしやすくしています。当日は昨年の講演と同じく約 120 名の方々にご参加いただきました。

Outpatient Information

外来案内

心臓血管外科外来、下肢静脈瘤専門外来がございます。
丁寧な説明を心掛けております。

Outpatient Clinic Schedule 外来担当表

		月	火	水	木	金	土
心臓血管外科	午前					村田	
	午後			第1・3週 尾頭 第1・3週 奈良原	前田	尾頭	
下肢静脈瘤専門外来	午後				第1・3週 奈良原		

Contact 連絡先

外来予約センター

☞ 045-402-7015

病院代表

☞ 045-402-7111

■ 予約受付時間

平日 8時30分～17時30分

土曜 8時30分～13時

当院は完全予約制です。

ご来院の際は予約センターへお問い合わせください。

緊急時はすみやかに対応します。

Access



JR横浜線・東急東横線 菊名駅より徒歩4分



地域医療支援病院

菊名記念病院

〒222-0011

神奈川県横浜市港北区菊名4-4-27

TEL: 045-402-7111(代)

FAX: 045-402-7331

URL: <http://www.kmh.or.jp>



日本医療機能評価機構
認定第08166号



JQA-QMA14243
ISO9001:2008
認証取得病院



ピンクリボン運動
を応援します。



菊名記念病院 心臓血管外科ホームページ

URL: <http://www.kmhcv.com>



菊名記念病院 心臓血管外科 Facebook ページ

<https://www.facebook.com/kmhcv>



Cardiovascular Surgery
Kikuna Memorial Hospital