



2022年一般社団法人 心臟血管外科振興會年報 No. 3

Society for Promotion and Enhancement
of Cardiovascular Surgery (SPECS)
一般社団法人心臟血管外科振興會



2022年 一般社団法人 心臓血管外科振興会年報 No. 3

Society for Promotion and Enhancement
of Cardiovascular Surgery (SPECS)
一般社団法人心臓血管外科振興会

序 文

一般社団法人心臓血管外科振興会理事 北里大学医学部心臓血管外科主任教授 宮地 鑑



一般社団法人心臓血管外科振興会 Society for Promotion and Enhancement of Cardiovascular Surgery (SPECS) は、2019年12月3日に旧北里大学心臓血管外科医局を母体として設立されました。法人設立から3年がたち、この度、年報 No.3 を発行することができました。当法人の2021年の活動報告をいたします。

2023年1月現在、会員総数は73人(社)で、役員は代表理事として前北里大学医学部心臓血管外科教授の小原邦義先生、理事として、私、北里大学医学部心臓血管外科主任教授宮地鑑、ジャパンメディカルアライアンス理事長贅正基先生、北里大学医学教育研究開発センター地域医療学研究部門教授鳥井晋三先生、北里大学医学部心臓血管外科診療教授北村律先生、自治医科大学とちぎ子ども医療センター心臓血管外科教授岡徳彦先生で、上尾中央総合病院心臓血管外科センター長手取屋岳夫先生が退任され、計6人となりました。法人の社員には、北里大学病院心臓血管外科の各部門責任者と他関連施設の責任者が務めております。法人設立3年目である2022年はようやく2年間にわたる新型コロナウイルスの蔓延も落ち着きつつあり、一般社団法人心臓血管外科振興会の活動も徐々にではありますが、回復の兆しがみえて参りました。2022年の当法人の活動をご報告したいと思います。

診療実績

関連施設は2022年9月一杯で、上尾中央総合病院が関連施設からはずれました。関連施設は北里大学病院を筆頭に全12施設となりました(図1)。新型コロナウイルス蔓延が依然として持続し、診療制限があったため、北里大学病院を除いて各施設とも2021年と比べてほぼ横ばいでした。北里大学病院は、コロナ前の水準にほぼ回復しました。上尾中央総合病院心臓血管外科が抜けたことで、関連施設合計の開心術(OPCAB含む)は2021年より110例減少して764例(12.6%減)となり、心大血管手術も、2021年より137例減少して1300例(9.5%減)となりました。開心術は北里大学が260例で最も多く、以下、海老名総合病院、自治医大とちぎ子ども医療センター、国立国際医療研究センター、国立静岡医療センターの順となりました。心臓血管外科専門医制度上認められる手術件数(透析シャント造設・血管内治療含む)は2152例となりました。昨年に比して減少したとはいえ、10人在籍している修練医(準会員)にとって十分な手術症例数を維持することができました。各施設の手術成績につきましては、後述の関連施設の項目をご参照ください。

研究実績

英文論文では、藤岡先生が *Circulation Journal* に、鹿田文昭先生が *Interactive Cardiovascular and*

Thoracic Surgery に掲載されました。コロナ禍のため、国際学会での現地発表はありませんでしたが、鹿田文昭先生が1月に The Society of Thoracic Surgeons Annual Meeting において Web で発表しました。一方、国内主要学会では、多くがハイブリッド開催となり、多くの先生方が日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会、日本血管外科学会、日本小児循環器学会で現地にて発表しました。また、第189回日本胸部外科学会関東甲信越地方会を6月に The Okura Tokyo で会長として主催いたしました。法人主催の学術集会である相模心臓血管外科懇話会は、The Okura Tokyo で現地開催し、1月には東京医科歯科大学心臓外科教授荒井裕国先生を、7月には兵庫医科大学心臓血管外科教授坂口太一先生を招聘して特別講演をしていただきました。

関連施設・人事関係

関連施設は北里大学病院を含めて12施設となり、この18年間の関連施設数と会員数（医局員）の推移は図2の通りです。

人事では、1月に友保貴博先生が埼玉県立小児医療センターから自治医科大学とちぎ子ども医療センターに講師として採用されました。3月一杯で、小林健介先生が関東労災病院心臓血管外科部長を退任し、本法人も退会しました。その後任として、4月に田中佑貴先生が相模原協同病院心臓血管外科から関東労災病院心臓血管外科部長に赴任、一般社団法人心臓血管外科振興会の社員となりました。相模原協同病院には北里大学病院から笹原聡豊先生が出向となりました。また、後藤博志先生が北里大学病院から国立国際医療研究センターに移動となりました。竹田綜合病院で一般外科修練していた田所裕紀先生が退会となり、国立循環器研究センターに移りました。豊田真寿先生が海老名綜合病院から群馬県立小児医療センターに出向、大西義彦先生が海老名綜合病院に出向となりました。畑岡努先生が群馬県立小児医療センターからより竹田綜合病院に一般外科出向となりました。堀越理仁先生がワシントン大学から留学を終えて北里大学病院に戻り、松井謙太先生も自治医科大学とちぎ子ども医療センターから北里大学病院に戻りました。2022年は、聖マリアンナ医科大学出身の森久弥先生が新入会員として加わりました。また、和歌山県立医大の金子政弘先生が自治医科大学とちぎ子ども医療センターに助教として採用され、法人に入会しました。

7月にアメリカ留学中の松下弘先生がカナダ・トロントの Sunnybrook Health Sciences Centre からニューヨーク大学に移りました。

9月に田村佳美先生が海老名綜合病院外科出向から北里大学病院に戻りました。

10月に手取屋岳夫先生、宮内忠雅先生、瀧手裕子先生が退会、土田勇太先生が上尾中央綜合病院から関東労災病院に移動しました。

11月に井上崇道先生がオーストラリア・Queensland Children's Hospital にクリニカルファローとして留学しました。

2023年1月現在の賛助会員を除く、社員・会員・準会員の総数は49名となりました。今後も効率的かつ合理的に人事を行って多くの心臓血管外科医を育てていく所存であります。

個人的状況

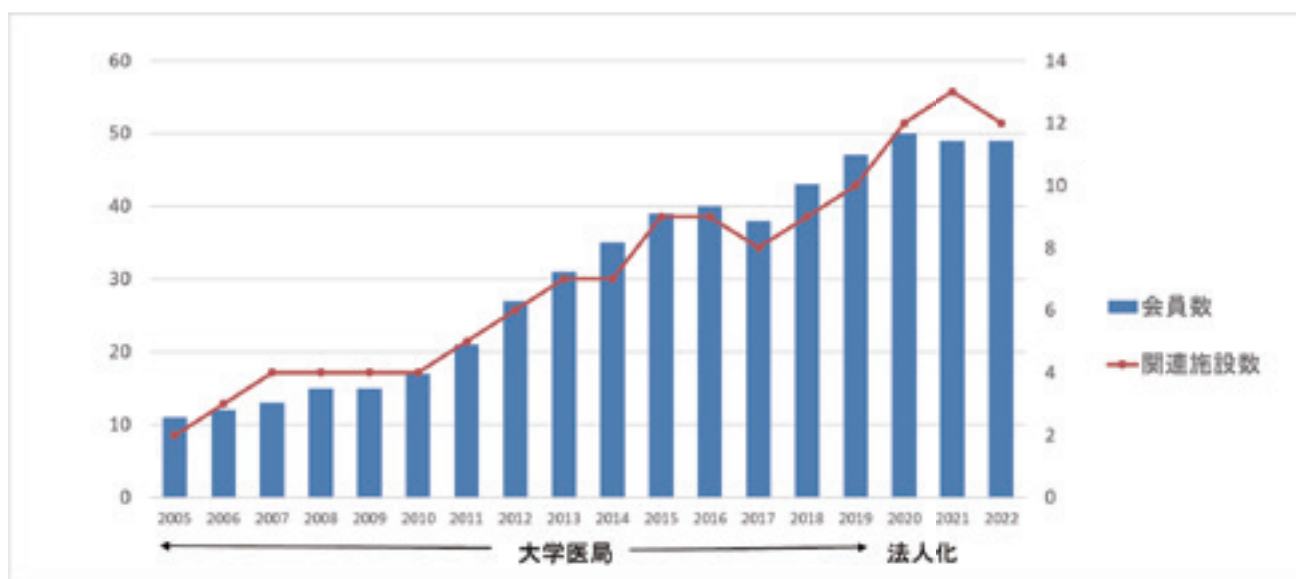
この1年はコロナ禍も沈静化しつつあり、徐々に以前の生活に戻ってきました。学会も現地開催が当たり前となり、懇親会も開かれるようになってきました。依然として法人設立記念祝賀会は行えておりませんが、2023年は医局時代の恒例行事であった8月の屋形舟、9月の同門会、12月のクリスマスパーティーを是非とも行いたいと思っております。また、国際学会も積極的に参加していきたいと思っております。年報の紙面も以前のような華やかなものになることを期待していただきたいと思っております。

健康面では、相変わらず週1回、必ずジムに行き、自宅での有酸素運動（エアロバイク）も週3回以上続けております。筋肉量や体脂肪率も変化なく、体重は昨年同様、何とか71-2kgを維持しております。ポートレイトを5年ぶりに撮りましたが、ほとんど変わっていない（一応、修正してます）と思っておりますがいかがでしょうか？

心臓血管外科振興会関連施設手術件数（図1）

施設名	開心術 (OPCB含む)	心大血管手術 (TAVI, TEVAR, AAA, EVAR含む)	血管外科手術 (Shunt含む)	心臓血管外科 専門医制度上 合計
北里大学病院	260	453	235	688
海老名総合病院	84	151	94	245
自治医大とちぎ子ども医療センター	68	101		101
国立国際医療センター	65	103	95	198
国立静岡医療センター	64	154	14	168
群馬県立小児医療センター	59	68		68
相模原協同病院	55	108	166	274
NTT東日本関東病院	41	64	90	154
北斗病院	29	40	65	105
湘南厚木病院	28	34		34
関東労災病院	11	24	26	50
大和市立病院			67	67
	764	1300	852	2152

過去18年間の会員（医局員）数と関連施設数の推移（図2）



ご挨拶と近況報告

一般社団法人心臓血管外科振興会代表理事
北里大学客員教授 (前心臓血管外科学教授)
海老名総合病院心臓血管外科顧問 小原 邦義



【ご挨拶】

コロナ禍は収束に向かい、社会に活気が戻りつつある昨今ですが、会員の皆様方におかれましては、ご健勝にてご活躍のことと拝察申し上げます。また常日頃、当心臓血管外科振興会にご協力・ご支援を賜り誠にありがとうございます。

さて本年1月28日に、年2回の開催が恒例となっている当法人主催の学術総会が現地開催され、ご講演や各関連施設（12施設14部署）から昨年1年間の成績を発表していただきました。内容は小児心外、成人心外、血管外科とバランス良く網羅されており、何れのご講演・ご報告も興味深く聞かせていただきましたし、大変勉強になりました。

各関連施設からの報告では、昨年1年間の手術件数は、未だコロナ禍の影響を受け以前に比べて少し減っている所が多かったですが、各施設ともクラスター発生など厳しい状況の中でも一定の手術件数を維持し、その中で若い先生方にも執刀の機会をたくさん与え、良く頑張っておられるとの印象を受けました。修練途上の先生方はこの経験を生かし、更に知識を深めるとともに技術を磨き、心臓血管外科専門医、ひいては修練指導医（attending surgeon）を目指して頑張ってくださいと思います。また指導医の先生方は、後進に執刀させることは自分が行うより何倍も気を遣うことだと拝察いたしますが、私自身はもとより、ご自身もおそらく先輩方にそういう負担をかけて成長してきたことを踏まえ、引き続き温かなご指導をよろしくお願い申し上げます。

手術成績の方は、新生児の複雑心奇形から超高齢のハイリスク症例まで比較的難手術が多かったにもかかわらず死亡率が0～3%前後と良い施設・部署が大半を占めましたが、中には5%を越えた施設も数施設ありました。もちろん手術成績は厳しい術前病態や手術適応、マンパワー等施設の態勢如何が反映されていることと思いますが、全報告における死亡例の検討を聞いていますとまだ改善の余地は残されていると思われました。それゆえ今一度、術前診断・手術適応・手術手技並びに周術期管理を含めた診療態勢などを吟味し、反省するところは反省し、改善できるところは改善し、更なる成績向上に努めて頂きたいと存じます！

さて3年有余続くコロナ禍も収束に向かいつつありますので、本年度は手術件数の増加が期待できますし、また国内外の学会・研究会活動も活発になると思われまますので、少し足踏み状態であった本法人の各事業も活性化されるものと期待しております。つきましては、会員諸兄姉ならびに賛助会員各社におかれましては、本法人に更なるご支援・ご協力を賜れば幸いです。

【近況報告】

令和4年は私にとって、喜寿と金婚式が重なる記念すべき年でしたが、お祝い事も出来ず試練の多い年になりました。春先に夫婦ともども帯状疱疹に罹り、歳を自覚させられたのが始まりで、極めつけは家内の病气と転倒事故でした。家内は二歳年下ですが、定期的に受けていたPET-CT検査で“リンパ節転移を伴ったガンか悪性リンパ腫の疑い”との連絡を受け仰天させられました。しかし入院精査の結果、ガンではなく、悪性度の低いリンパ腫（malt lymphoma）であることが分かり、少し安堵しました。血液内科のドクターは良い意味で経過観察も選択肢の一つですと言われたが、臓器症状を伴っていたので放射線治療の効果を期待してワンクールの照射をお願いしました。幸い、数ヶ月後には複数あったリンパ腫はほとんど消退し、ホッとしていましたが、その矢先に家内が自宅（舞浜）の玄関階段で転倒、頭部を強打して救急車で近くの大学病院に搬送されました。私は勤務先の海老名で急を聞き、無事を祈りつつ駆けつけたところ、救急医からCT画像を見せられ、後頭部亀裂骨折、後頭部急性硬膜下血腫・前頭部脳挫傷であるとの厳しい病状の説明を受けました。そして救急病棟で1日経過を観察した後、脳外科病棟に転棟することになりました。一時脳圧亢進症状があり心配しましたが、幸い意識障害や麻痺は無く、血腫除去手術は行わずに経過を追っていたところ、徐々に快方に向かい、15日間の入院治療後に独歩退院することができました。しかし頭の後遺症は無かったが、基礎体力の低下によるFrailtyがあり、足腰の衰えが明らかでした。それゆえ自宅で足踏み・歩行練習や階段の上り下りなどを計画的に行っていたところ、ありがたいことに、食欲の回復とも相まって徐々に体力は回復し、家庭内での日常生活がほぼ普通に出来るようになりました。そして昨年暮れには一人での外出や家族旅行も可能になり、一安心できる状態になりました。なお家内の約半年間に及ぶ療養期間中、私はなるべく家を空けることを避け、家事を行う必要があったので、度々職場を休ませてもらいましたが、贅 正基先生はじめ海老名総合病院・心外スタッフの先生方には暖かなご理解とご支援を頂き、深く感謝しております。

上述のごとく、令和4年は私にとって試練の年でしたが、家内の病状も落ち着きどうにか平穏な気持ちで新しい年を迎えられたことは幸いであったと感謝しています。

文末になりますが、一般社団法人・心臓血管外科振興会ならびに北里大学医学部・心臓血管外科学教室の益々の発展を祈念するとともに、宮地 鑑主任教授をはじめ会員諸兄弟の益々のご健勝・ご活躍を祈念いたします。

目 次

一般社団法人心臓血管外科振興会 2022年事業報告	1
学術集会 第21, 22回相模心臓血管外科懇話会	7
第189回日本胸部外科学会関東甲信越地方会	13
海外留学報告	17
国際学会発表	25
関連施設実績報告	31
1. 北里大学病院	33
2. 大和市立病院	71
3. ジャパンメディカルアライアンス 海老名総合病院	75
4. 群馬県立小児医療センター	81
5. NTT 東日本関東病院	87
6. 独立行政法人労働者保険安全機構 関東労災病院	93
7. 特定医療法人沖縄徳洲会 湘南厚木病院	97
8. NCGM 国立国際医療研究センター病院	101
9. 独立行政法人国立病院機構 静岡医療センター	105
10. 社会医療法人北斗 北斗病院	117
11. JA 神奈川厚生連 相模原協同病院	125
12. 自治医科大学とちぎ子ども医療センター	131
その他の施設	137
社会福祉法人児玉新生会 児玉経堂病院	139
相模原町田血管外科クリニック	143
入澤クリニック	145
発刊によせて	149
一般社団法人心臓血管外科振興会会員紹介	153
広告	163

一般社団法人心臓血管外科振興会

2022 年事業報告

1. 庶務報告

2023年1月28日 現在

会員総数 72名(社)

新入会 2名(社)

申出退会 3名

会員内訳

社員 16名

会員 24名

準会員 10名

特別会員 1名

賛助会員 22社

関連施設 12施設

北里大学病院、海老名総合病院、大和市立病院、

群馬県立小児医療センター、NTT東日本関東病院、

関東労災病院、湘南厚木病院、国立国際医療研究センター、

国立病院機構静岡医療センター、北斗病院

相模原協同病院、自治医科大学とちぎ子ども医療センター

2. 事業報告

(1) 正会員および準会員の募集・獲得

心臓血管外科修練指導者を1名、心臓血管外科専門医を2名、初期研修終了後の外科修練医1名を法人の正会員ならびに準会員として獲得した。残念ながら理事・社員1名と1名の正会員と2名の準会員の計4名が退会となった。結果、正会員（専門医以上）40名、準会員10名、特別会員1名となった。

(2) 賛助会員の募集・獲得ならびに寄付の募集

法人の理念に賛同する企業・団体・法人等に賛助会員は21社で変化はなかった。寄付等はなかった。

(3) 外科・心臓血管外科専門医研修・卒後教育プログラムの立案・遂行

外科専門医修練プログラム：北里大学外科専門医プログラム上で修練中の準会員5名の外科修練を行い、2名が外科専門医を取得した。

心臓血管外科専門医修練プログラム：心臓血管外科振興会プログラム上で修練中の準会員8名の心臓血管外科修練を各関連施設と協力して行い、3名が心臓血管外科専門医資格を取得した。

(4) 外科専門医及び心臓血管外科専門医指導施設・関連施設との相互協力・支援体制の構築

外科専門医関連施設：竹田総合病院外科、足利赤十字病院外科、独協医科大学埼玉医療センター外科、海老名総合病院外科

心臓血管外科専門医修練施設：北里大学病院、海老名総合病院、大和市立病院、群馬県立小児医療センター、NTT東日本関東病院、関東労災病院、国立国際研究医療センター、国立医療センター静岡病院、北斗病院、湘南厚木病院、上尾中央病院、相模原協同病院、自治医大とちぎ子ども医療センター

以上の関連施設と連携して外科専門医ならびに心臓血管専門医の育成に努め、それに必要とされる人的支援を法人として積極的に行った。残念ながら、上尾中央総合病院が修練施設から脱退した。

(5) 高度医療、先進医療技術の研究・開発促進への支援

北里大学病院、国立国際研究医療センターでは独自に、内視鏡補助下小切開心臓手術を施行している。また、国立病院機構静岡医療センター、相模原協同病院、関東労災病院では、北里大学病院から北村診療教授を指導医として派遣して、内視鏡補助下小切開心臓手術を施行した。北里大学病院では、手術支援ロボット（ダヴィンチ）補助による心臓手術を順調に行っている。また、小児補助人工心臓駆動装置 EXCOR1 式を「明美ちゃん基金」より寄贈され、2台稼働可能となった。すでにハイブリッド手術室がある NTT 東日本関東病院および相模原協同病院に加え、国立国際研究医療センターと国立病院機構静岡病院にもハイブリッド手術室が設置されることが決定した。北里大学病院に続いてこれらの施設でも TAVI の実施を目指してゆきたい。

(6) 有為な人材発掘のための情報発信

法人ホームページ (<https://www.specs.or.jp/>) を整備して、法人の理念と活動内容を公開した。民間医局の主催するレジナビフェアに申し込みが間に合わず、法人として参加することができなかった。そこで北里大学病院心臓血管外科として、会員募集用の YouTube 動画を製作、2022 年 7 月に公開した。現在、再生回数は 3000 回を超えている。

(7) 医師の労働環境・勤務条件の改善

コロナ禍のため、会員・準会員の労働環境の改善は達成できなかった。次年度に診療看護師や特定行為看護師の育成について関連施設を通して、積極的に協力し、心臓血管外科医の労働環境・勤務条件の改善を目指す。

(8) 学術集会の開催

コロナ禍の中、関連施設ならびに正会員・準会員参加による学術集会「相模心臓血管外科懇話会」を 1 月と 7 月の 2 回、現地開催することができた。2023 年 11 月期社員総会と同時に学術集会「相模心臓血管外科懇話会」を現地開催する予定である。

(9) 各種研究会、講演会の開催及び講師の派遣

コロナ禍の中、1 月と 7 月の学術集会「相模心臓血管外科懇話会」を現地開催した。1 月には、東京医科歯科大学心臓外科教授荒井裕国先生を、7 月には兵庫医科大学心臓血管外科教授坂口太一先生を招聘して特別講演会を開催した。

(10) 正会員および準会員の海外留学支援および国際学会参加の支援

2022 年 11 月期の事業計画として、2 名の海外留学会員に対して留学支援を行った。コロナ禍により国際学会の参加ができなかったため、学会参加の支援の対象はなかった。

3. 関連病院部長人事および社員選任

宝来哲也先生が2023年3月31日をもって国立国際医療研究センター心臓血管外科診療科長を退任されることに伴い、関連病院部長の人事異動を行うこととなった。

転任

新・国立国際医療研究センター心臓血管外科診療科長
井上信幸先生 現・北斗病院心臓血管外科部長

新・北斗病院心臓血管外科部長
山本信行先生 現・湘南厚木病院心臓血管外科部長

社員候補

榎 健司朗先生 次期・湘南厚木病院心臓血管外科部長
現・海老名総合病院心臓血管外科医員

4. 新たな関連施設：横浜労災病院

2022年11月に横浜労災病院心臓血管外科部長竹田 誠先生より宮地 鑑理事に連絡があった。「自分は2023年3月末に退職する予定である。後任部長についてはかねてより関連となっている東京大学心臓外科小野 稔教授に派遣を要請したが、人材がないとのことで断られた。このままでは、心臓血管外科閉鎖の可能性もあるため、なんとか貴法人に支援をしていただきたい。」とのことであった。小野教授と直接、話し合った結果、部長を当法人から派遣することの了解を得た。2023年1月16日に宮地理事が横浜労災病院三上容司院長と面談、4月以降、横浜労災病院は当法人の関連施設になることで合意した。現在、当院に勤務している岡田 拓先生に法人に入会していただいた。

社員候補

成田卓也先生 次期・横浜労災病院心臓血管外科部長
現・千葉西総合病院心臓血管外科、
2月1日より北里大学医学部講師採用

学術集会

第 21, 22 回相模心臓血管外科懇話会

心臓血管外科振興会では、年2回「相模心臓血管外科懇話会」を開催し、理事会、社員総会、総会に続いて学術集会を催し、施設の手術成績報告や、難渋した症例の報告を行うことで、各施設の治療成績向上を図っています。また、コロナ禍の前は例年、春に温泉旅行、夏に納涼会、秋に同門会、冬に忘年会を行い、会員のネットワーキングを行っているのですが、2022年もこのような行事は中止、制限を余儀なくされました。

2022年1月開催の第21回懇話会では、近畿大学医学部心臓血管外科学坂口元一教授による「心臓手術周術期におけるiNOの有用性」と題したランチョンセミナーに続き、自治医科大学とちぎ子ども医療センター、大和市立病院、相模原協同病院、湘南厚木病院、NTT東日本関東病院、北斗病院、関東労災病院、群馬県立小児医療センター、海老名総合病院、国立病院機構静岡医療センター、国立国際医療研究センター、上尾中央総合病院、北里大学の12施設14ユニットから前年の手術成績報告が行われました。それに引き続き、東京医科歯科大学心臓血管外科荒井裕国教授に、「アイデアが生み出す心臓手術」と題した特別講演を賜りました。

7月開催の第22回懇話会では、横須賀市立うわまち病院心臓血管外科安達晃一先生による「MICS-CABGのスタートアップ」と題したランチョンセミナーに続き、各施設での手術内容や難渋した症例、工夫した治療法などの発表がなされました。コーヒブレークセミナーでは、北里大学医学部循環器内科下浜孝郎先生により「周術期における抗血小板療法の使い方」と題した講演をして頂きました。そして最後に兵庫医科大学心臓血管外科坂口太一教授に、「当院におけるMICS Procedure」と題した特別講演をして頂きました。



近畿大学医学部心臓血管外科学坂口元一教授



東京医科歯科大学心臓血管外科荒井裕国教授



第21回集合写真



web 横須賀市立うわまち病院
心臓血管外科安達晃一先生



北里大学医学部循環器内科
下浜孝郎先生



兵庫医科大学心臓血管外科
坂口太一先生



新入会 金子 政弘先生



監事 寺本 振透先生



新入会 森 久弥先生



社員 美島 利昭先生



会員 笹原 聡豊先生



理事 鳥井 晋三先生



第22回集合写真

第 189 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会

第 189 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会

2022年6月25日（土）に The Okura Tokyo にて第 189 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会をハイブリッド形式で主催いたしました。心臓・肺・食道分野から学生発表・研修医発表を含む 155 演題が発表され、活発な質疑・応答が行われました。コロナ禍の中ではありましたが、Web 及び現地参加者数も 400 名を超える盛会となりました。法人社員・会員の先生方には、座長やセミナー演者をお願いし学会の運営にご協力していただきました。会長講演では、法人代表理事である小原邦義先生に座長の労をお願いいたしました。賛助会員である企業の皆様のご協力で、ランチョンセミナーを 3 セッション（テルモ株式会社、アストラゼネカ株式会社、マリンクロットファーマ株式会社）、アフタヌーンセミナーを 2 セッション（泉工医科工業株式会社、エドワーズライフサイエンス株式会社）、スポンサードセミナーを 2 セッション（日本ゴア合同会社、株式会社ニプロ）共催し、多くの先生方にご参加いただきました。企業展示と広告にも賛助会員企業の皆様にご協力いただき、ありがとうございました。また、法人関連施設であるジャパンメディカルアライアンスと社会医療法人北斗病院から多額の寄附をいただきましたことを御礼申し上げます。



第 189 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 座長・演者の集合写真



小原邦義代表理事：会長講演での座長



会長講演



藤岡俊一郎先生：
スポンサーセミナー演者



北村 律先生：
ランチョンセミナー演者



岡 徳彦先生と鹿田文昭先生：
心臓・先天性セッションの座長



岡村 達先生：
心臓・先天性セッションの座長



福隅正臣先生：
心臓腫瘍・周術期セッションの座長



田村智紀先生：
心臓・ステントグラフトセッションの座長

海外留学報告

留学報告

Children's Hospital OU Health

Oklahoma City, OK, USA

Attending Surgeon

中村 祐希

この一年間に起こった大きな出来事を三つ報告します。

まず一つ目はついにグリーンカードを取得しました。グリーンカードは薄い緑色でした。アイオワ大学心臓外科で勤務していた時から申請は始めていて3段階の2段階は終了していました。しかし、グリーンカード申請を雇用主サポート下に行っていたのでオクラホマ移動に伴い、一からやり直しになっていました。私は過去スピード違反で裁判所から misdemeanor の判決を受けていたので少し心配でしたが大丈夫でした。参考までに雇用主サポートでグリーンカード取得の際には最初の2ステップは雇用主が責任をもって書類を提出します。ステップ3は自分で提出しないとイケなく、通常弁護士を雇うように言われるのですが、私は雇わずに自分で提出し、問題ありませんでした。弁護士を雇っても結局書類作成は自分でしないとイケなく、また少なくとも3000ドル程度はかかるのもったいないです。

二つ目は当施設が USA news top 50 best children's hospitals for ped cardiology & heart surgery にランクインしました。勿論このランクの評価方法は偏っていて正当でない可能性が十分あるのですが、患者も含めて当該関係者が毎年気にしているのは事実です。Dr. Burkhardt が作り上げてきたプログラムがついに公に評価されるようになったことは素晴らしいです。昨年度の手術件数もほぼ変わらず、細かい手術も含めて計489例、人工心肺250例程度でした。つい先日 UNOS に小児心臓外科移植プログラム申請の提出をしたので、数か月後には認可されることを期待しています。

三つ目は雇用主、雇用形態が変わりました。今までは Univ of Oklahoma Health Sciences Center という大学が雇用主だったのですが病院の形態が Univ of Oklahoma Medical Center から OU health という health care system に代わり、給料もより productivity によって評価されるようになりました。当小児心臓外科は RVU (日本の保険点数の様なものです) 産生が非常に高いのでその点では良いのですが、100% clinical で契約をしているので研究のためのグラント申請をしたりするのにハードルが高くなりました。ここ数年は臨床データを retrospective にまとめる研究には興味がなくなってしまい、全くしていません。ECMO に関する prospective な研究を2個程度始めようとはしています。

ニューヨーク大学心臓外科での臨床研修

松下 弘

昨年夏よりニューヨーク大学胸部外科で心臓外科臨床研修を行っています。ニューヨーク大学心臓外科は非常に歴史があり、心臓弁膜症、特に僧帽弁形成術で多くの業績を残しています。私は非正規フェローとして採用していただき、名目は Minimally invasive cardiac surgery fellow ですが心臓移植から胸腹部置換までバラエティーに飛んだ症例を経験させて頂いています。Attending surgeon は C-“G”future band でお馴染みの、MICS による僧帽弁形成の権威である Dr.Galloway。1998 年に Dr. Alan Carpentier とともに世界初のロボットによる僧帽弁手術を行った Dr. Loulmet、またロボット手術を彼とともにこれまで 2000 例以上手がけている Dr. Grossi、HOCM の心室中隔切除術で有名な Dr. Swistel、TAVR, mitraclip などカテーテル治療から開心術まで行う Dr. Williams など super surgeon が多数在籍されています。また今年度より北里大学の心臓血管外科に所属された内藤先生が attending の一人としてロボット手術から大動脈、TAVR まで幅広く活躍されていました。

心臓手術は多い日で 1 日 8 例程度行われており、ロボット手術が週 4-6 例あります。その上心臓移植が年間 80 例程度あり非常に忙しい毎日です。ニューヨーク大学の本院とも言える Kimmel pavilion の他に関連病院としてニューヨーク市が運営する Bellevue 病院、退役軍人の方向けの Manhattan VA 病院などがあります。レジデントとフェローは私を含め 11 人います。私以外は胸部外科に属しており、肺や食道の手術にも参加します。非正規フェローの私は本院で心臓大血管の手術のみに関わらせてもらっています。

毎日朝は 5 時半ごろ病院に行き、患者さんのデータを確認し 6 時半から Nurse practitioner と回診し、attending surgeon に経過を報告し当日の方針を立てます。1 例目の手術の入室は 7 時半なのでそれに合わせて手術室に向かいます。1 日 1-2 例手術に入り、その後回診し問題なければ帰宅するという生活です。3 ヶ月に 1 度 1 週間の休みがもらえ家族との時間も確保されます。回診術は基本的に開胸、内胸動脈剥離、人工心肺確立を行いその後、attending によっては AVR や CABG の末梢吻合中枢吻合などが行わせてもらえます。ロボット手術はコンソール座らせてもらうことができ 3D のカメラ越しに僧帽弁手術をみることができます。

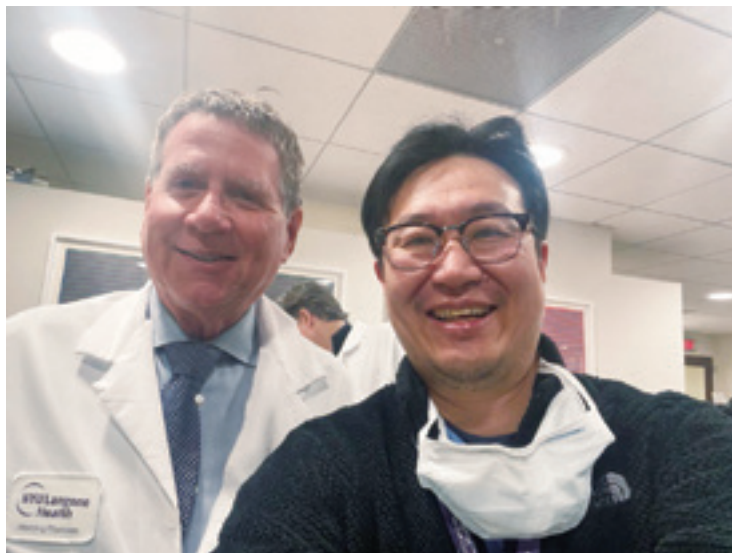
本院である Kimmel pavilion は 2018 年にオープンした非常に新しい病院で全室個室です。心臓手術後は ICU も一般病棟も特に隔たりがなく、ICU レベルの管理が必要であれば ICU スタッフが病室に赴き治療し、一般病棟レベルになれば、そのスタッフが治療にあたります。定期手術のほとんどが手術室で抜管し、当日に歩行し、CABG やロボット僧帽弁手術は術後 2 日で退院することが多いです。また潤沢な資本のもと Impella や Cor Knot など医療資源を惜しみなく投入するところがアメリカのすごいところだと思いました。

ニューヨーク大学はマンハッタンの East side、大都会の真ん中にあります。フェローとしての給与は決して悪くありませんが、COVID の Pandemic から明け、多くの人々がマンハッタンに戻って来るタイミングであったので家賃が非常に高騰しています。その上物価高と円安が追い討ちをかけ、生活は決して楽ではありませんが何とかやっていけています。

2017 年に渡米しメリーランド、イリノイ、カナダのトロント、そしてニューヨークと様々な場所で多くの経験ができました。ニューヨークでは内藤敬嗣先生に公私にわたり大変お世話になりました。

この場をお借りしてお礼申し上げます。長期にわたる留学を支えて頂いた宮地先生、北里大学心臓血管外科の皆さま、本当にありがとうございました。そして地球の裏側で、車の故障やパスポートの盗難など再三のトラブルに遭いながらも支えてくれた妻と二人の娘に感謝の気持ちでいっぱいです。

今回の留学は辛いことや上手くいかないことが数多くありました。しかしそれを上回る貴重な経験が多くできたと信じています。今後も北里大学から多くの先生が留学されることを願ってやみません。その際に微力ではありますがお手伝いできれば幸いです。皆様本当にありがとうございました。



Dr.Galloway と



Fellow の仲間達と

研究留学と臨床留学準備

林 秀憲

2021年10月より松下先生の後任としてシカゴ大学にある日比野成俊先生のラボで研究留学をさせていただいております。ラボでの研究内容は昨年の方の年報に記載したように多岐にわたります。そのうちのいくつかのプロジェクト内容について国際学会で発表することができ、それらの研究に対し世間より高い関心が寄せられていることを実感しました。また論文を書くこともでき、この1年は本当に充実しておりました。

ラボのTyler Dunnという同僚が2022年3月に辞め、同じくシカゴ大学の太田壮美先生のラボに在籍しながら当ラボを手伝ってくれていた渡邊達也先生が2022年6月に他州に移られたため、現在シカゴ大学の学生と私が実働部隊としてラボを支えています。学生のほとんどがメディカルスクールに進むためにラボでの実績を積もうと日々研究しています。大学時代部活(硬式テニス)ばかりしていた私には信じがたいものです。これまでの優秀なスタッフと大学生が日比野先生を支えて当ラボを大きくしてきたものと思います。しかし、アメリカでは人材の入れ替わりも激しく、マネージメントをうまくしないとラボの実力を維持できないようです。非常にお世話になった日比野先生の研究に少しでも貢献できるよう頑張りたいと思っております。

表題にある通り臨床留学の準備も進めております。私は医学生時代に臨床留学に興味を持ちましたが、本格的に志したのは医師6年目になってからです。語学試験の難しさを考えそれが不要な国への留学を検討しておりましたが、宮地先生や岡先生に相談させていただきやはり医療先進国のどこかを指すしかないと思を決めました。英語へのアレルギーが強く、TOEFLやIELTSを目指すことが途方もなく難しく感じました。また、英語もままならない状態でヨーロッパの他の言語(ドイツ語など)を学ぶと虻蜂取らずになると考え、USMLEを受験しアメリカへ留学することを決めました。

ご存知の先生もいらっしゃると思いますが、USMLEのことを少し書きます。数年前までUSMLEはStep 1, Step 2CK(Clinical Knowledge), Step 2CS(Clinical Skills), Step 3の4つで構成されていましたが、日本でいうOSCEのような医療面接・診察の試験であるStep 2CSがCOVID-19流行の影響で廃止され、オーストラリアの医療者向けの語学試験であるOETが一時的な代替試験となっています。また、Step 1とStep 2CKはその合格日から7年以内に、OETはその合格日から3年以内に他の全てのStepに合格しなければその合格が取り消されます。(Step 3まで7年以内に合格すべきかどうかは州によります。)

Step 2CSが廃止されOETに変わったことを聞いた時自分は愕然としました。語学試験を避けるためにアメリカ留学を目指したはずが、語学試験が必須になり、しかも私の場合は残り1年9ヶ月でStep 1の合格が消滅するという状況でした。Step 1, Step 2CKには受験回数制限があり、ぎりぎりまで受験していた私にとって、それはアメリカ留学を断念することに等しいもののように思えました。しかし、アメリカへの研究留学が決まっておリチャンスはあると考えました。渡米後、研究と家族で過ごす時間以外はずっと英語を勉強していました。アメリカで生活するだけでは英語を喋る機会は非常に限られますが、英語が飛び交う環境から常に刺激を受け、背水の陣の覚悟で2週間おきにOETを受験しました。半年が過ぎ、英語が上達した実感はありませんでしたが、問題への慣れからかスコアは合格までもう一歩というところまでできました。全ての技能で一度に合格点を取ることが案外難し

く、試験結果を見ることを怖く感じ始め精神的に追い込まれながら、Step 1 消滅まであと数ヶ月という危機感もありひたすら OET の問題を解きました。そして悲願の合格を OET 受験 20 回目と 21 回目で果たすことができました。(結果が出る前に次の試験も受験していました。) 1 回約 5 万円の試験を 20 回以上受けさせてくれた妻にとっても感謝しています。そして ECFMG Certificate を取得しました。最後に Step 3 に合格し、苦しめられた USMLE に終止符を打つことができましたが、Step 1 から Step 3 までちょうど 7 年の月日が流れていました。

OET についての補足。OET とは Occupational English Test の略称で医療従事者向けの語学試験です。IELTS と比べて英語試験の出題内容が医療系に特化している点であり、医療従事者であれば日頃より慣れ親しんだ医療用語やシチュエーションから出題されることもあり、我々にとっては IELTS より断然勉強しやすいものです。OET でもオーストラリアへ臨床留学できることから OET は IELTS を突破できずオーストラリア臨床留学を諦めた先生にも是非お勧めしたい試験です。難しいリスニングやスピーキングも対策でなんとかなりました。一方で、アメリカへの臨床留学を目指す場合は、今 OET をやるべきかどうかは考え方次第です。いつになるか分かりませんが、今後 USMLE Step 2CS が復活したら OET は取って代わられるため、先に USMLE Step 1 や Step 2CK から勉強するべきかもしれません。ただしそれらは素早くリーディングするスキルを要求されるため、私のようにその能力が追いついていないととても苦労します。実際、OET 受験後に受けた Step 3 はさらに長文を同じ時間内に読む必要がありましたが、Step 1 や Step 2CK の時ほど苦労しませんでした。

USMLE や OET の対策法は先に合格された松下先生に何度も電話させていただき教えてもらいました。もし USMLE や OET の受験をお考えの先生がいらっしゃいましたら、私の記憶が薄らぐ前にご連絡いただければ何かしらお答えできると思います。現在いくつかのクリニカルフェローシッププログラムのインタビューを終えて最終結果を待っております。私のように資格取得や英語学習に苦労した者が本当にライセンスを取れるのか、今後どのようなトレーニングを受けているのかを見て参考にさせていただけると幸いです。



日比野ラボの学生と



White Sox vs Angels の大谷選手

Queensland Children's Hospital

Queensland Paediatric Cardiac Service, Paediatric Cardiac Surgery Fellow

井上 崇道

約1年、自治医科大学 とちぎ子ども医療センターに出向させて頂き、宮地教授始め岡教授、鹿田先生や多くの先生方、スタッフの皆様方にお助け頂き、2022年11月から上記QCHにてフェローとして働かせて頂いております。

初の海外勤務は中々前途多難で、まずAphraからの承諾が一向に下りず、仕事の開始予定日1週間前にビザがあり、その日に渡豪というドタバタで始まりました。その後、オーストラリアに着いて1週間と経たずに家族全員でコロナに罹り、約1週間で棒に振りました。その後もコロナやブリスベンが過渡期の街で人がどんどん移り住んできている影響で借間/家が全く見つからず、年越しもホテルかと本当にハラハラしました。しかし、家賃を半年分先払いするというテクニックも使用したりして、渡豪から1ヶ月半してどうにか病院の近くに家を借りることが出来ました。本当にホッとしました。少し貯金しておいて良かったです。

仕事ですが、やはり喋りの部分が多く、日本語でも喋るの苦手なのに英語で出来るかって感じでしたが、今のところはまずまずどうにかなっている気がします。誰にも評価は聞いていません。このまま聞かないでおこうと思います。手術に関しては、1週間にオンポンプ/オフポンプ含めて6-8件、大血管系の大きな手術が比較的多く、Ross手術やNikaidoh手術が4時間位で終わり、1週間程度で退院していきます。学びがとても多いです。しっかり吸収したいと思います。今のところ2件執刀させて頂きました。増やしたいと思います。

QCHがあるブリスベンはシドニーやメルボルンよりも南にあり、ゴールドコーストまで車で1時間程度です。とても暖かくて気候がよく、家族の花粉症が治りました。治安もいい気がします、多分。現在、仕事を始めて約3ヶ月経ち、色々慣れてきたところです。いつまでこちらに居られるか分かりませんが、最大限の努力で持って目一杯吸収して、大きく飛躍したいと思います。

こちらに学会等で来られる場合はお声掛け下さい。車は持っていないので一緒にバス移動しましょう。バスがとても便利で、ゴールドコーストまで1時間半です。最大限おもてなしさせて頂ければと思います。今年度も皆様にはご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。



Queensland Children's Hospital



同僚の Hari 先生

国際学会発表

国際学会発表

三学会について

林 秀憲

2022年はアメリカとカナダで開催された TERMIS-Americas, CHSS, AHA という三学会で発表させていただきました。日比野先生が多くの研究者とコラボレートして研究しており、その内容が素晴らしいおかげです。英語が苦手な自分にとっては毎回恐怖心を覚えますが、恥をかきつつ成長できればと思いやっております。

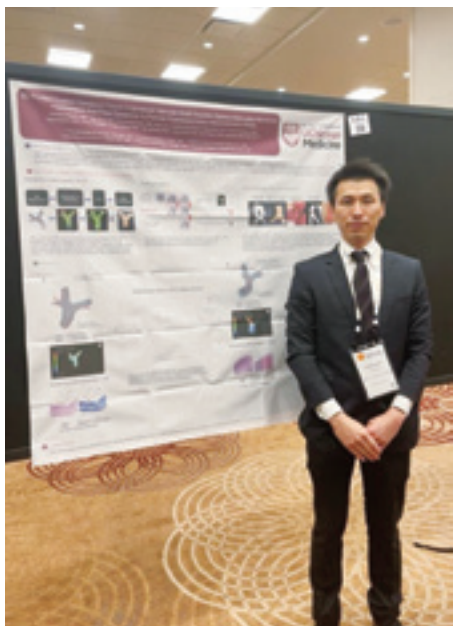
TERMISはTissue Engineering and Regenerative Medicine International Societyという正式名称で組織工学・再生医療に関する国際学会です。アメリカ・ヨーロッパ・アジア-パシフィックに分かれて学会が開催されます。今回はカナダのトロントで行われました。研究を始めたばかりの私には他の方の発表内容を理解することは非常に困難でした。また、ポスター発表の時間が3時間もあり、多くの方が3時間ポスターの前に立っていて笑顔で自分の研究を語っておりアメリカの研究者の熱意を感じました。

CHSSはCongenital Heart Surgeons' Societyで小児心臓外科の学会です。基本的には毎年シカゴで開催されます。(50周年を記念してか次回はボストンで開催されるようです。)

CHSSでは人生初の英語での口演を経験させていただきました。聴衆からの質問の内容と私の返答の内容が違ったようで座長の先生が平易な英語で質問し直してくださいました。他の質問に対しても私が返答した後、日比野先生が改めて回答してください、ことなきを得ました。

今回のAHAはシカゴで行われました。会場のMcCormick Placeは巨大で、発表者を映し出すスクリーン、展示会場、カフェなど全てのスケールが大きかったです。入り口付近でジャズの生演奏も聴けました。参加者は世界中から来られているようでした。私のポスターを貼り付けたボードのすぐ横に犬と触れ合うスペースが設けられ、ある犬が触れ合おうとした女性の髪に噛みつき振り回していたのが印象的でした。自分の発表を終えた後は、他の興味深い発表を見ることができとても勉強になりました。

先天性のセッションに行くところの学会でもフェローの数を減らす必要があるという議論がされています。ポストに対して小児心臓外科医が多いためアメリカ人の正規フェローでさえアテンディングになれない現実があるようです。そのためフェロー全体の募集人数を減らし始めています。フェローの質を担保する目的でフェローシッププログラムを2年に固定し、ある程度の手術を経験させるということになったのですが、もちろんそれは正規フェローのためのものであり、インターナショナルフェローがアメリカで経験できる手術はシンプルなものに限られていると聞きます。次回はアメリカで臨床をしながら再度学会に参加してみたいと思います。



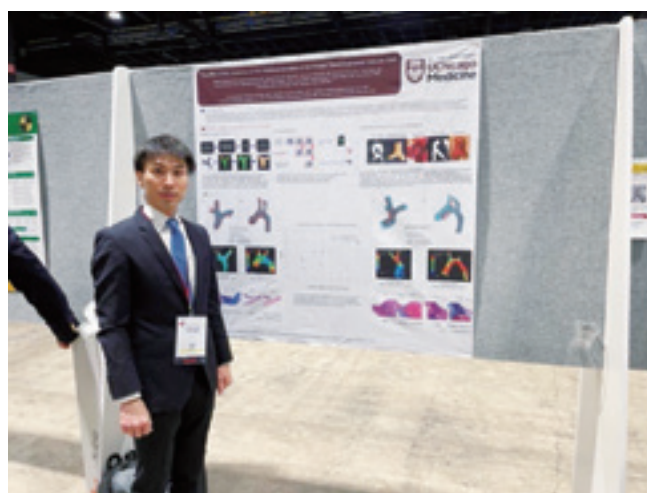
TERMIS (2022年7月)



ナイアガラの滝



CHSS (2022年10月)



AHA (2022年11月)

STS 2022 での発表

鹿田 文昭

Optimal High Flow Regional Cerebral Perfusion in Aortic Arch Repair from the Perspective of Postoperative Renal Function

on-demand oral abstract presentation での発表でした。2022 年 1 月 29-31 日に Miami Beach, Florida で開催される予定で、観光することも楽しみにしておりました。残念ながら COVID-19 による制限が強度になっていた時期となったため、米国への渡航を断念いたしました。

当院で行っている high flow regional cerebral perfusion (HFRCP) を用いた新生児期の大動脈弓再建の術後腎機能への影響についてまとめました。大動脈縮窄・大動脈離断の患児の大動脈弓再建中は下行大動脈への血流を遮断します。日本では、腕頭動脈へ吻合した 3.5mm の人工血管から選択的脳還流をしたうえ、下行大動脈にも送血管を挿入し下半身還流を行う施設が多いと思います。当院での方法は、大動脈弓再建中に腕頭動脈からの選択的脳還流を高流量とし、血管拡張薬を使用して上半身から下半身への側副血行を通じて下半身還流を行う方法を以前より採用され、宮地教授が、Ann Thorac Surg 2010;90:593-9. で発表され、教室からも HFRCP 関連の論文が publish されています。この方法により下半身の血流は保持された上、術野はシンプルとなり下行大動脈への送血管挿入という煩雑な手技が不要となります。今回は、HFRCP 後の腎機能に焦点を絞ってまとめました。当院では、下行大動脈送血を一例も行っていないため、コントロール群を設置できないという条件がありました（論文化の際は、reviewer に突かれました）。HFRCP 下での大動脈弓再建 28 例で、KDIGO 分類で AKI 発症は 39.3%、stage 2 以上は 3 名と他の大動脈弓再建での腎機能の論文と比較し AKI 発症は低率でした。術前が Ductal dependency であっても術後 AKI 発症を抑制することも分かりました。術後 AKI を予防するためには、大腿部にセンサーを貼った renal rSO₂ を 48% 以上に保てば予防できる可能性があるという結果でした。論文は、Interdisciplinary CardioVascular and Thoracic Surgery 2023, 36(2) (旧 Interactive CardioVascular and Thoracic Surgery) で publish されました。

Trainee, 留学時代から STS に抄録は出しておりましたが連敗を重ね、今回初めて STS で accept されました。このような研究機会を頂きました宮地教授、データ収集にご協力頂きました古平教授に感謝いたします。

北里大学からのデータで三学会 (AATS, STS, EACTS) 制覇を目指します。

STS 2022 (Miami Beach, Florida. January 29-31)

笹原 聡豊

Samurai Cannulation (Direct True Lumen Cannulation) for Acute Stanford Type A Aortic Dissection: Experience with Initial 127 Patients

みなさんご存知の通り、サムライカニューレーションは急性大動脈解離における上行大動脈の直接真腔送血の方法で、北村律先生がこれまでに *The Annals thoracic surgery* (*Ann Thorac Surg* 2017;104:e459-61) や *European Journal of Cardiothoracic Surgery* (*Eur J Cardiothorac Surg* 2018;54:498-503) に投稿されています。今回はそのサムライカニューレーションを行った症例を127例に増やし、STSに投稿しE-Posterで採択されました。結論としては、これまで報告同様、カニューレーション関連の合併症がなく、術前の神経学的所見を認めた21例中7例に所見が改善を認め、術後に新規脳梗塞を認めたのが5例(4%)、院内死亡が10例(8%)でした。

初めての海外学会への参加、マイアミ観光を楽しみにしていましたが、COVID-19の規制が緩和されていない状況でしたので現地参加することを諦めました。そのため、年報に載せられる写真もなく残念ではありますが、海外学会に採択されたことで、今後も機会があれば演題を投稿してみようという前向きな気持ちをもつことができました。

最後に、演題投稿から発表まで、北村先生にご指導いただきましたことをこの場をお借りし感謝申し上げます。

関連施設実績報告

1. 北里大学病院



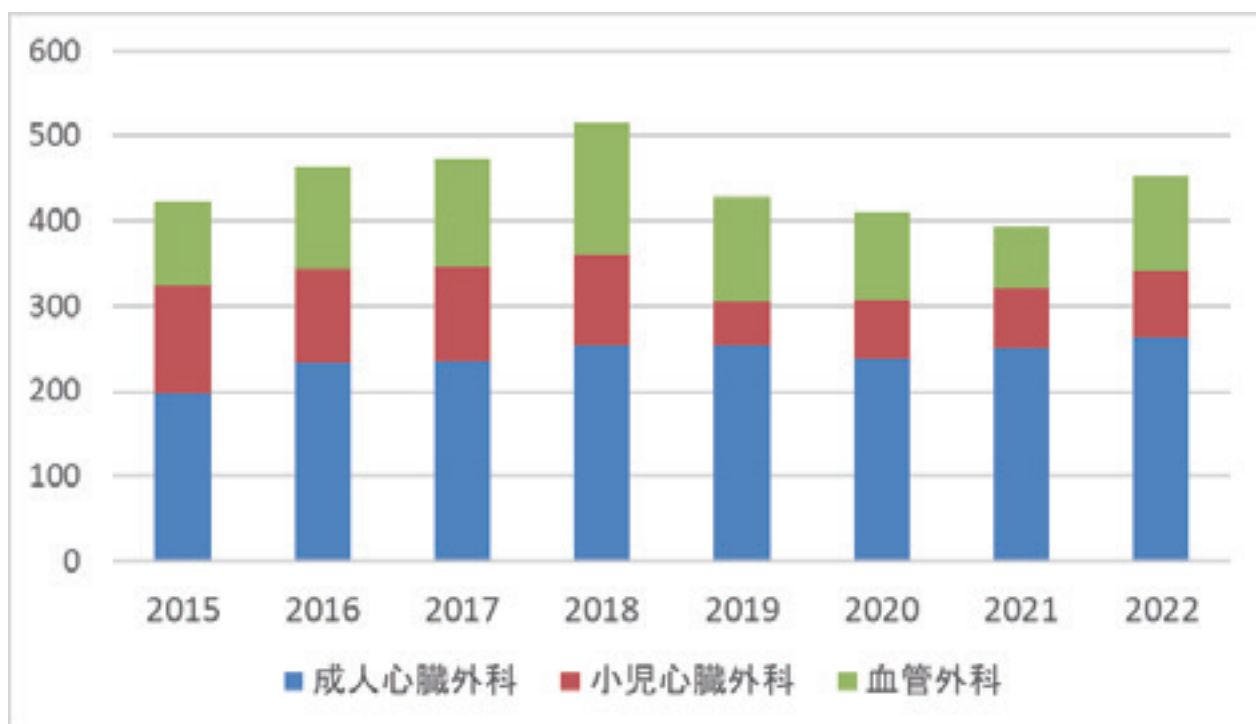
北里大学病院心臓血管外科 2022 年臨床成績

手術症例数 (2022/1/1 - 12/31)

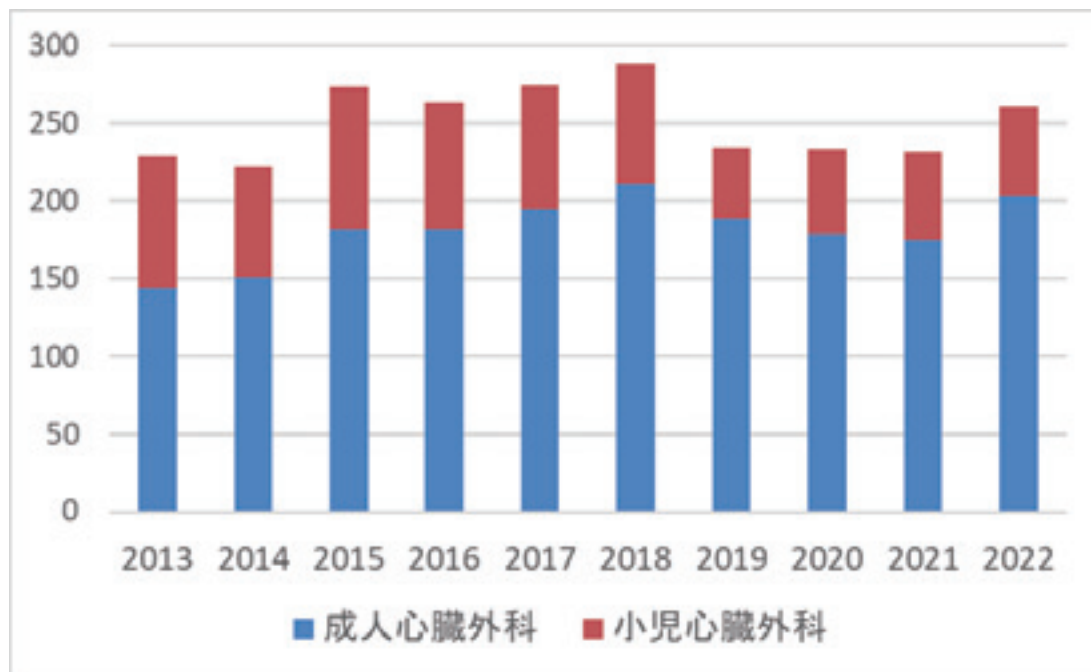
	成人	小児	血管	合計
開心術 (OPCAB含)	203 (4)	57 (1)		260 (5)
非開心術 (AAA・TEVAR・EVAR・TAVI含)	60 (0)	22 (0)	111 (1)	193 (1)
専門医制度上 心臓血管外科手術 (シャント・カテーテル治療含)	263 (4)	79 (1)	346 (1)	688 (6)

手術死亡 : 6 例 (括弧内)、0.9%

心大血管外科手術症例数の推移



過去 10 年間の人工心肺症例数の推移 (OPCAB 含む)



今年のまとめ

- ① コロナ禍による ICU 入室制限はあったものの、全面閉鎖はなかった。緊急症例もほぼ受けて手術を行うことができた。その結果、人工心肺症例数は 260 例で（前年 231 例）より大きく増加した。成人開心術はコロナ禍前の水準にほぼ復帰した。小児症例も若干、増加、血管外科症例もコロナ禍前の水準に復帰した。結果的に心大血管手術および専門医制度上心臓血管外科手術症例数も増加した。
- ② 手術死亡は 6 例で、全体の死亡率は 0.9% で前年（1.2%）より改善、開心術死亡率も 1.9% で前年（3.0%）より改善し 2% を切る事ができた。
- ③ 昨年末に掲げた 2022 年の目標：
 - 1) 人工心肺症例 250 例、心臓大血管手術 420 例、専門医制度心臓血管外科手術 700 例
 - 2) 全手術死亡率 1.5% 以下、開心術死亡率 2.5% 以下
 はほぼ達成できた。

来年の目標

- ① 人工心肺症例 250 例、心臓大血管手術 450 例、専門医制度上心臓血管外科手術 700 例
- ② 全手術死亡率 1.0% 以下、開心術死亡率 2.0% 以下

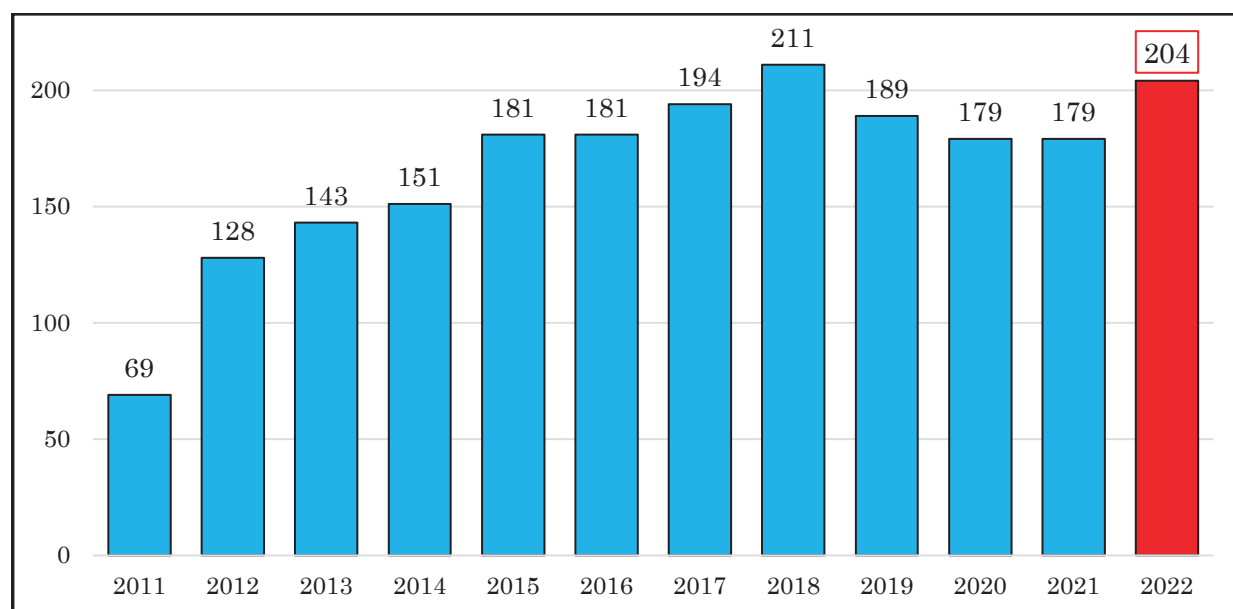
以下に、各部門の 2022 年の業績を報告する。

北里大学病院 2022年手術実績（成人心臓チーム）

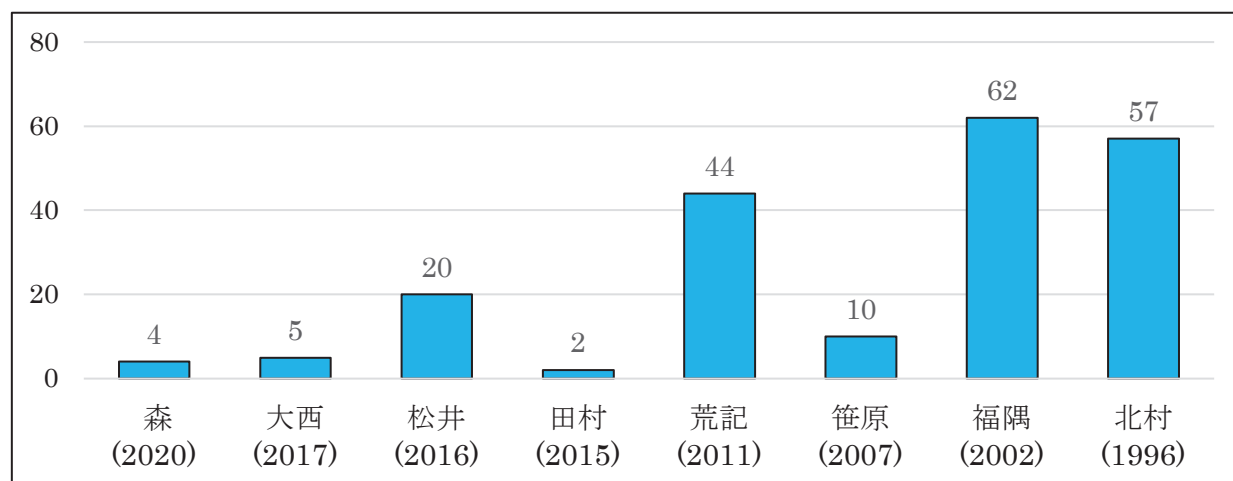
1. 手術数

心臓血管外科手術（専門医認定機構手術術式）	264 例
人工心肺＋OPCAB	204 例
非開心術（TAVI など）	60 例
ロボット支援下手術（ダヴィンチ）	23 例
ロボット非使用胸腔鏡下心臓手術（MICS）	9 例

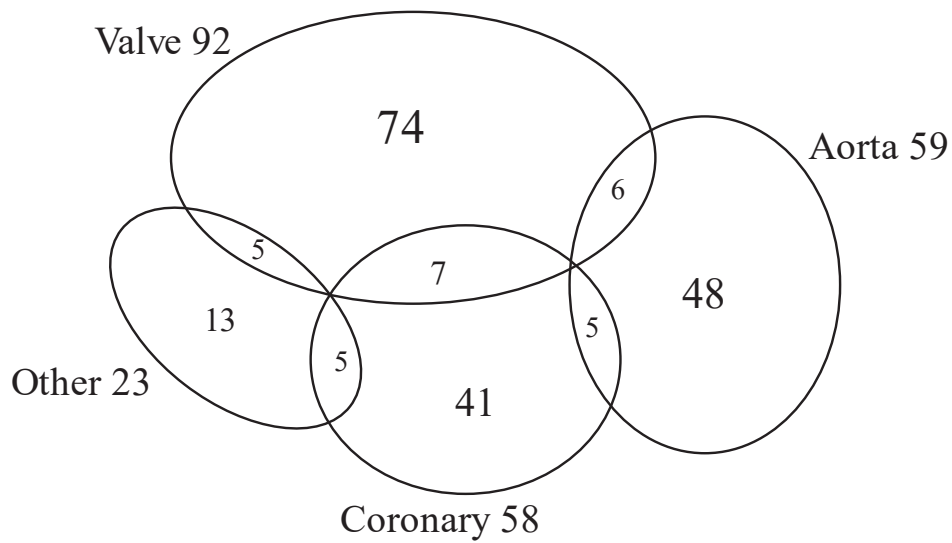
2. 人工心肺＋OPCAB 手術件数の推移



3. 術者（N = 204）

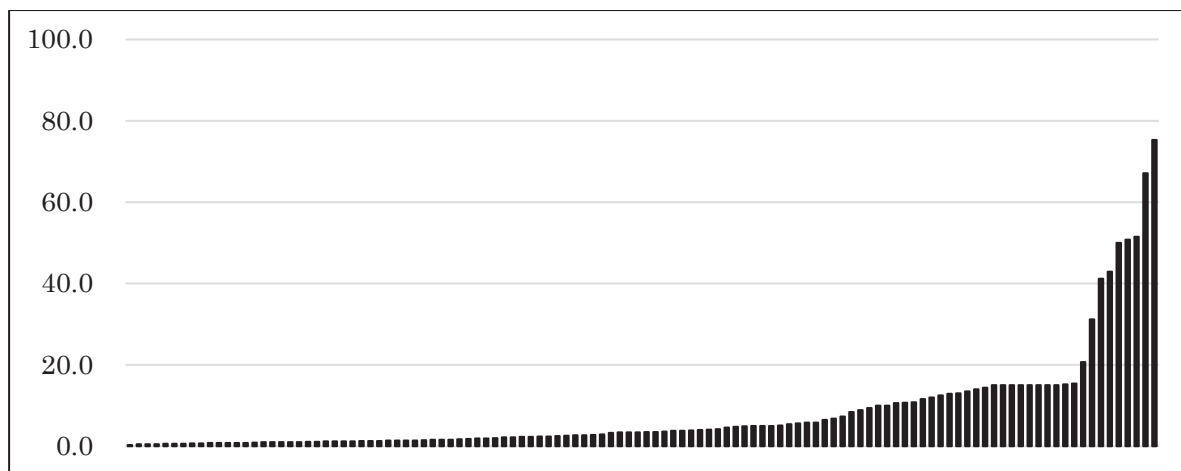


4. 内訳 (N = 204)



5. 術前リスクスコアと実際の死亡率

Japan SCORE (Range 0.3 – 75.3, Mean 8.3, Median 3.5)



緊急手術 59例 (29%)

再手術 (心臓大動脈手術の既往) 18例 (9%)

入院 / 30日死亡

全症例 4例 (2.0%)

定時症例 3例 (2.1%)

緊急症例 1例 (1.7%)

6. 冠動脈バイパス術 (CABG)

総数	58 例
CABG を主とする手術	48 例 (死亡 2)
単独 CABG	39 例
OPCAB	6 例 (15%)
緊急手術	9 例 (23%)
透析症例	8 例 (21%)
グラフト開存率	95%

例年同様 CABG は多くの症例が Trainee により執刀されました。ここ数年の傾向として緊急手術が多く、また通常手術でもびまん性病変が多く、2022 年のグラフト開存率は目標の 97% を下回る 95% でした。定時手術の低心機能症例 1 例と、透析、両下肢切断後の準緊急 2 弁置換併施症例を失いました。

7. 弁膜症手術 (TAVI を除く)

総数	92 例
弁膜症を主とする手術	85 例 (死亡 0)
単弁手術 (左心耳閉鎖含む)	44 例
複合手術 (メイズ含む)	48 例
ダヴィンチ	21 例
ロボット非使用 MICS	8 例
大動脈弁を主とする手術	41 例
僧帽弁を主とする手術	41 例
三尖弁を主とする手術	3 例

弁膜症では死亡症例はありませんでした。僧帽弁、三尖弁手術に関しては、単房切開手術はロボット (ダヴィンチ) で、両房切開手術は胸腔鏡で行っています。また、単独大動脈弁置換術に対しても、腋窩切開による胸腔鏡下手術 (MICS) を行っています。

8. 大動脈手術（ステントグラフトを除く）

総数	59 例
大動脈を主とする手術	53 例（死亡 0）
緊急	30 例
基部（+ α ）	9 例
David	2 例
上行（+ α ）	10 例
弓部（+ α ）	31 例
下行	3 例
（超低体温循環停止	2 例）
胸腹部	0 例
急性解離	20 例
上行	6 例
Arch ± Frozen elephant	14 例

2022 年は緊急症例を含め、大動脈を主とする手術において死亡症例はありませんでした。急性 A 型解離は 7 割の症例で弓部置換となり、全例救命することができました。

9. その他の手術（人工心肺使用）

総数	18 例（死亡 2）
ダヴィンチ	2 例
ロボット非使用 MICS	1 例
心房中隔欠損症（+ α ）	2 例
補助人工心臓（+ α ）	2 例
心腔内血栓（+ α ）	4 例
腫瘍（+ α ）	5 例
左室形成	3 例
心損傷	1 例
収縮性心膜炎	1 例

2022年は2例の補助人工心臓手術を行いました。心房中隔欠損症に対しては、循環器内科によるカテーテル治療が困難な症例に対して低侵襲なダヴィンチ手術を行っています。劇症型心筋炎に伴う左室内血栓の症例と、重症右心不全を合併した収縮性心膜炎の症例を失いました。

10. その他の手術（人工心肺非使用）	60 例
TAVI	43 例
心損傷修復	6 例
腋窩動脈インペラ（ポンプカテーテル）	4 例
胸腔鏡下メイズ (Wolf-Ohtsuka I)	2 例
胸腔鏡下左心耳切除（Wolf-Ohtsuka II）	1 例
胸腔鏡下心嚢ドレナージ	2 例
縦隔腫瘍上大静脈再建	1 例
収縮性心膜炎	1 例

重症心不全に対し、近年では体外設置型補助人工心臓手術を行う代わりに、より低侵襲な治療として、鎖骨下から左心室内にインペラ（ポンプカテーテル）を挿入することで、心不全治療をしながらリハビリテーションを行うことが可能となってきました。2022年はこの手術が4例に行われました。2023年から北里大学病院は、補助人工心臓のデスティネーションセラピー認定施設となる予定で、重症心不全治療はますます重要になってくることが予想されます。そのほか、心房細動に対する胸腔鏡下手術や、癌性心膜炎などに対する胸腔鏡下心嚢ドレナージ手術といった、より低侵襲な胸腔鏡手術も増加すると思われます。

11. 総括

2022年はコロナ禍による診療制限が残る中、緊急症例を積極的に受け入れながら、何とかコロナ禍前と同様のアクティビティを取り戻すことができました。

日常の診療では、大西先生（2017卒）、松井先生（2016卒）がチーフとして采配を行い、緊急手術を含め、総死亡率2%という極めて良好な成績を達成してくれました。

論文執筆では、藤岡先生（2008卒）の深部静脈血栓症に関する原著論文が *Annals of Vascular Surgery* 誌に、荒記先生の非細菌性血栓性心内膜炎に関するケースレポートが *Circulation Reports* 誌に、それぞれ発表されました。

今後も、「世界で治療可能な心臓大動脈疾患はすべて北里大学で治療可能である」ことを目標に、高いレベルの外科治療を提供していこうと考えています。先進的な手術と、古典的な手術による後進のトレーニングを両立させながら、地域の医療に貢献し、臨床・教育・研究をそれぞれ進めていきたいと思っております。

（北村 律）

北里小児チーム・年間業績報告 (2022 年 1 - 12 月)

• 総手術数	107 例
• 心臓血管手術	79 例 (前年 70 例、12.9% 増)
手術死亡	1 例、1.3% (前年 1.4%)
CPB(+)	57 例 (手術死亡 1 例、1.8%)
CPB(-)	22 例 (手術死亡なし、0%)

総括

コロナ禍による面会制限があったにもかかわらず、心臓血管手術症例数は 79 例で、前年 (70 例) より増加しました。人工心肺症例は 57 例で前年 (56 例) よりわずかに増加、新生児開心術も 9 例 (前年:7 例) で増加しました。徐々に症例数は回復傾向にあります。かつての水準 (開心術:70-90 例、新生児開心術 10-15 例) にはもう少し時間がかかると思われます。

手術死亡は 1 例 (1.3%) で、大動脈縮窄 + 房室中隔欠損に対して、大動脈再建と肺動脈絞扼術を行った症例を、補助循環から離脱できず LOS で失いました。成人先天性心疾患は 10 例で増加傾向でした。2022 年はコロナの影響を受けながらも、2021 年に比して症例数は若干、増加しました。しかしながら、出生率の低下や胎児診断・遺伝子診断の普及による先天性心疾患の減少により、長期的には新生児・乳児心臓手術の減少は避けられない状況に変わりありません。

2022 年の小児班は私と鹿田文昭講師の 2 人術者体制で充実した体制でした。3 月一杯で後藤博志先生が、国立国際研究センターに移動となり、4 月から 8 月までの 5 か月間、アメリカから帰国した堀越理仁先生がチーフを務めました。病棟医はなく、3 人体制で診療を行いました。9 月より、海老名総合病院外科出向から戻った田村佳美先生がチーフを務めてくれました。宮地教授、鹿田講師を除く若手医師の執刀症例が、2022 年は小児班全体の 20 例 (25%) (2021 年 27%) で、昨年より若干、減少しました。症例数は若干増加したものの、若手医師の執刀機会を多くは与えることができなかったことは誠に残念でした。2022 年はさらに症例数を回復して、多くの症例を若手医師に執刀してもらいたいと思います。

来年の目標

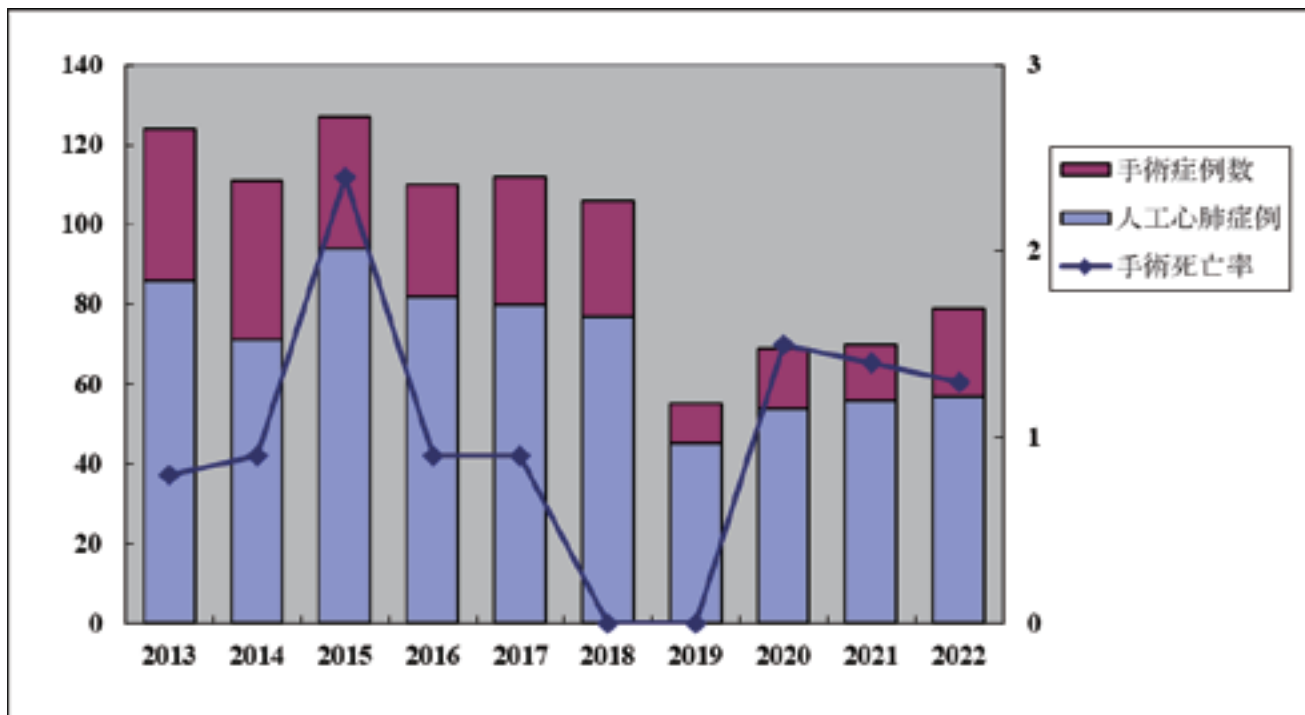
- ①手術症例数は 80 例、人工心肺症例 60 例以上。
- ②手術死亡率ゼロ。

(宮地 鑑)

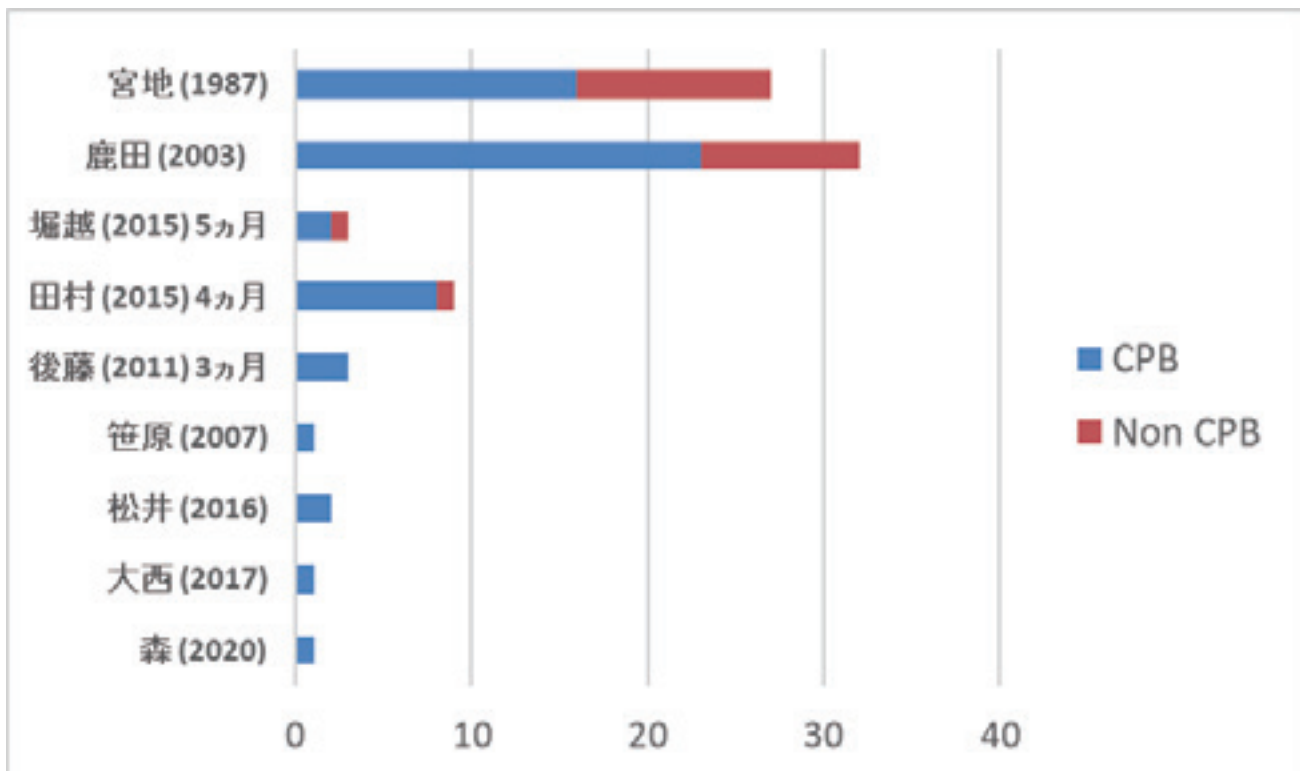
手術症例の内訳

2022年 北里大学心臓血管外科・小児心臓外科手術症例 2022.01.1～2021.12.31										
	新生児		乳児		幼児学童		16歳以上		計	
	早期死亡		早期死亡		早期死亡		早期死亡		早期死亡	
総数	25		40		25		10		107	1
心臓血管手術	20		29		13		10		79	1
人工心肺使用	9		28		10		10		57	1
心房中隔欠損 (PS含)					3		1		4	
心室中隔欠損			9		3		1		13	
房室中隔欠損			5						5	
Falot四徴症			5						5	
両大血管右室起始			2						2	
大動脈縮窄・複合	3	1							3	
完全大血管転位 (Jatene)	1								1	
Norwood型手術	1								1	
両方向性Glenn手術			5						5	
DKS吻合+BTS					1				1	
肺動脈弁置換							4		4	
体肺短絡手術+/-肺動脈形成	3								3	
肺動脈集合化 + RV-PA conduit					1				1	
肺動脈形成・右室流出路形成	1		1		2		2		6	
房室弁形成							1		1	
IE/VSD							1		1	
CPS/LVAD			1						1	
人工心肺非使用	11		1		3				22	0
体肺短絡手術	1								1	
VATS-PDA	4		1		2				7	
開胸PDA	1								1	
肺動脈絞扼術 (BTS clip含)	3		4						7	
ECMO導入・離脱	2				4				6	
その他	5		11		12				28	0
再開胸止血/洗浄ドレナージ術	1		3		6				10	
ペースメーカー移植・電池交換	2		2		5				9	
二期的胸骨閉鎖	2		6		1				9	

小児心臓血管手術数の推移



術者別執刀数



末梢血管外科チーム・年間業績報告（2022年1月～12月）

1. 手術総数（経皮的血管内治療含む）：350例（前年325例）
 心臓血管外科手術総数（経皮的血管内治療含む）：330例（前年308例）

2. 手術症例、血管内治療症例の推移と内訳

【手術症例】

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
動脈								
腹部大動脈-腸骨動脈瘤 (EVAR)	98 (71)	86 (74)	100 (93)	120 (108)	93 (85)	75 (66)	52 (45)	85 (76)
(OPEN) (瘤縫縮他含む)	(27)	(12)	(7)	(12)	(8)	(9)	(7)	(9)
閉塞性動脈硬化症・慢性閉塞症	29	38	28	44	26	29	35	32
急性動脈閉塞症	9	21	19	22	20	11	18	12
内臓動脈疾患	1	0	2	1	0	1	1	1
末梢動脈瘤	3	2	2	5	2	5	5	5
その他	4	6	5	2	5	13	6	4
TEVAR		34	27	35	31	29	21	14
静脈								
下大静脈腸骨静脈	2	0	1	0	2	1	0	0
下肢静脈瘤	12	1	3	0	2	0	0	0
その他	1	0	0	0	0	1	0	0
総数	159	188	187	229	181	165	138	153

【血管内治療・シャント症例（ハイブリッド治療除く）】

	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
動脈	56	78	71	84	97	69	78	90
静脈	6	0	0	9	1	5	2	5
シャント造設、他	11	24	12	21	33	51	55	39
シャントPTA、他		8	2	6	42	82	35	43
総数	73	110	85	120	173	207	170	177

緊急 EVAR 症例（破裂・切迫破裂）の術式

	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
OPEN 切迫破裂	2	0	0	1	0	1	0	0
OPEN 破裂	6	1	0	2	0	0	0	1
EVAR 切迫破裂	1	4	3	1	3	2	1	2
EVAR 破裂	7	6	10	15	9	7	6	10
総数	16	11	13	19	12	10	7	13

末梢動脈バイパス症例の術式（腹部腸骨動脈含む）

	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
Ao-F Ax-F I-F	2	4	2	3	0	1	1	2
Ax-Ax	0	0	0	0	0	2	0	0
F-F	0	2	1	5	0	0	2	4
F-P	16	18	11	21	5	8	18	9
AK	(7)	(13)	(5)	(10)	(5)	(8)	(14)	(6)
BK	(9)	(5)	(6)	(11)	(0)	(0)	(4)	(3)
distal	3	5	8	7	10	6	5	8
ATA-DPA	(1)	(1)	(1)	(0)	(2)	(1)	(2)	(1)
PTA	(2)	(2)	(5)	(6)	(4)	(5)	(2)	(7)
PeA	(0)	(2)	(2)	(1)	(4)	(0)	(1)	(0)
総数	21	29	22	36	15	17	26	23

術後 30 日死亡

1 例（胸腹部大動脈瘤破裂）

3. 総括

末梢血管は、2015 年から腹部ステントグラフトに必要なデバイスを院内に常備し、2016 年から胸部ステントグラフトも常備して、緊急手術症例においても適応を判断した上で積極的にステントグラフト治療やカテーテル治療を取り入れております。2021 年から止血デバイスの保険適応に伴い、胸部・腹部ステントグラフト手術の多くを経皮穿刺で行っております。導入された移動式透視装置も順調に稼働し、ハイブリット室以外でも安全に低侵襲治療を行っております。

2022 年度は複数の新たなステントグラフトデバイスの使用が可能となり、それぞれのデバイス特性を理解した上での適切な選択を心がけています。腹部大動脈・腸骨動脈瘤手術症例数は 85 例（76 + 9）で胸部ステントグラフト症例数は 14 例でした。閉塞性動脈疾患に対しては、保存的治療および血管形成術やバイパス術を行っております。2022 年度の経皮的動脈カテーテル治療数は 90 例でした。そのほかに手術と同時に行なっている症例も複数ありますので、実際のカテーテル治療はこれよりも多くなっております。下腿動脈への distal bypass 症例数は 8 例でした。

現在、腹部ステントグラフト手術時に積極的に分枝血管の塞栓を行い術後成績の向上を目指しております。今後も安全な低侵襲治療の提供を目指して参ります。

（美島利昭）

学術業績

原著

1. Kobayashi K, Kitamura T, Kohira S, Inoue N, Fukunishi T, Miyaji K : Near-infrared spectroscopy device selection affects intervention management for cerebral desaturation during cardiopulmonary bypass surgery. *Gen Thorac Cardiovasc Surg*. 2022 Jan;70(1):11-15.
2. 大島 弘之, 東條 圭一, 桑原 紗衣, 田中 優美, 伊東 祥太, 宮地 鑑 :COVID-19 陽性疑い患者に対する植込み型補助人工心臓装着術の経験 . 体外循環技術 .2022.49 巻 1 号 Page11-15.
3. Yamashita M, Kamiya K, Matsunaga A, Kitamura T, Hamazaki N, Ichikawa T, Uchida S, Noda T, Yanagi N, Maekawa E, Yamaoka-Tojo M, Ako J, Miyaji K: Features of trunk muscle wasting during acute care and physical function recovery with aortic disease. *J Cachexia Sarcopenia Muscle*. 2022 Apr;13(2):1054-1063.
4. Sugimoto K, Levman J, Baig F, Berger D, Oshima Y, Kurosawa H, Aoki K, Seino Y, Ueda T, Liu H, Miyaji K: Machine learning predicts blood lactate levels in children after cardiac surgery in paediatric ICU. *Cardiol Young*. 2022 Apr 4:1-8
5. 大井 真里奈, 丸橋 孝昭, 美島 利昭, 栗原 祐太郎, 藤岡 俊一郎, 宮地 鑑, 浅利 靖 : 鈍的胸部大動脈損傷に対して fenestrated TEVAR を施行した 3 例の初期・中期成績 . 日本外傷学会雑誌 2022 年 36 巻 3 号 Page315-319.
6. Fujioka S, Kitamura T, Shikata F, Mishima T, Onishi Y, Araki H, Goto H, Sasahara A, Fukuzumi M, Torii S, Miyaji K.: Outcomes after Rivaroxaban Treatment of Extensive Deep Vein Thrombosis. *Ann Vasc Surg*. 2022 Sep;85:246-252.
7. Inoue T, Kohira S, Ebine T, Shikata F, Fujii K, Miyaji K.: Monitoring of intraoperative femoral oxygenation predicts acute kidney injury after pediatric cardiac surgery. *Int J Artif Organs*. 2022 Dec;45(12):981-987.

症例、臨床治験報告

1. Murai Y, Tamura Y, Tanaka Y, Nakashima K, Miyaji K : Treatment of Complete Displacement of the Bilateral Legs into an Aortic Aneurysm Using an Iliac Branch Device. *J Endovasc Ther*. 2022 Feb;29(1):143-149.

2. Tadokoro Y, Kitamura T, Horai T, Miyaji K: Degos disease complicated by constrictive pericarditis in remote phase: a case report. *J Cardiothorac Surg.* 2022 Apr 1;17(1):59.
3. Araki H, Kitamura T, Onishi Y, Miyaji K : Extensive Vegetation on the Mitral Valve Due to Non-Bacterial Thrombotic Endocarditis. *Circ Rep.* 2022 May 18;4(6):285-286.
4. Inagi Y, Kitagawa A, Miyaji K, Takanashi M, Honda T, Okamura T, Hirata Y, Nakanishi H, Ishikura K.: Rapidly growing thrombus from a ductus arteriosus aneurysm in a neonate. *J Cardiol Cases.* 2022 Jun 24;26(4):283-285.
5. Watanabe R, Honda T, Ebato T, Takanashi M, Hirata Y, Miyaji K, Ishikura K: Rhythm-control strategy with oral cilostazol for refractory protein-losing enteropathy and sinus node dysfunction after the Fontan operation: A case report. *J Cardiol Cases.* 2022 Jun 22;26(4):272-275.
6. Sasahara A, Shikata F, Hataoka T, Miyaji K: Conversion of Norwood-Rastelli Procedure to "Anatomic" Biventricular Circulation With Takedown of Aortopulmonary Amalgamation After Aortic Valve Growth. *World J Pediatr Congenit Heart Surg.* 2022 Jul;13(4):503-507.
7. 土田 勇太, 大竹 裕志, 眞田 順一郎, 瀨手 裕子, 宮内 忠雅, 手取屋 岳夫: 右下肢灌流障害を伴う Stanford B 型急性大動脈解離に対して血管内治療を行った 1 例 . 2022 年、胸部外科 . 75(9).693-695.
8. Maruhashi T, Maruki H, Mishima T, Kitamura T, Kurihara Y, Oi M, Kataoka Y, Miyaji K, Asari Y : Hybrid surgery for blunt aortic injury with rupture: a case report. *J Cardiothorac Surg.* 2022 Dec 9;17(1):301.

国際学会発表

1. Shikata F, Miyaji K, Kohira S, Goto H, Torii S, Kitamura T, Mishima T, Fukuzumi M, Fujioka S, Sasahara A, Araki H, Hataoka T : Optimal High Flow Regional Cerebral Perfusion in Aortic Arch Reconstruction from the Perspective of Postoperative Renal Function. The 58th Annual Meeting of Society of Thoracic Surgeons (STS).2022. Web (Florida) .
2. Sasahara A, Kitamura T, Hataoka T, Goto H, Araki H, Fujioka S, Fukuzumi M, Shikata F, Mishima T, Torii S, Miyaji K : Samurai Cannulation (Direct True Lumen Cannulation) for Acute Stanford Type A Aortic Dissection:Experience with Initial 127 Patients. The 58th Annual Meeting of Society of Thoracic Surgeons (STS).2022. Web (Florida) .

学会発表

1. 藤田 鉄平, 江田 優子, 前川 恵美, 郡山 恵子, 小板橋 俊美, 宮地 鑑, 阿古 潤哉: 重症肺高血症および高度拘束性換気障害を合併した心房中隔欠損症の治療戦略. 第 23 回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会, 2022 年、福岡 (日本成人先天性心疾患学会雑誌 11 巻 1 号 Page180)
2. 鹿田 文昭, 宮地 鑑, 後藤 博志, 畑岡 努, 鳥井 晋三, 北村 律, 福隅 正臣, 藤岡 俊一郎, 笹原 聡豊, 荒記 春奈, 小板橋 俊美, 郡山 恵子, 藤田 鉄平: 青年期におけるファロー四徴症術後肺動脈生体弁置換術の中期遠隔成績. 第 23 回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会, 2022 年、福岡 (日本成人先天性心疾患学会雑誌 11 巻 1 号 Page194)
3. 北川 篤史, 平田 陽一郎, 高梨 学, 本田 崇, 宮地 鑑, 石倉 健司: Fontan 循環における大動脈弁閉鎖不全の循環動態に与える影響. 第 23 回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会, 2022 年、福岡 (日本成人先天性心疾患学会雑誌 11 巻 1 号 Page212)
4. 前川 恵美, 小板橋 俊美, 藤田 鉄平, 郡山 恵子, 宮地 鑑, 阿古 潤哉: 心房中隔欠損症術後 35 年に巨大な主肺動脈瘤により呼吸不全を生じた肺動脈二尖弁の一例. 第 23 回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会, 2022 年、福岡 (日本成人先天性心疾患学会雑誌 11 巻 1 号 Page271)
5. 鹿田 文昭, 宮地 鑑, 畑岡 努, 鳥井 晋三, 北村 律, 美島 利昭, 福隅 正臣, 藤岡 俊一郎, 笹原 聡豊, 後藤 博志, 荒記 春奈: Routine Fenestrated Fontan 手術の遠隔成績. 第 52 回日本心臓血管外科学会学術総会、2022 年、web 開催 (日本心臓血管外科学会学術総会抄録集 52 回 Page 163)
6. 宮地 鑑, 鹿田 文昭, 畑岡 努, 鳥井 晋三, 北村 律, 美島 利昭, 藤岡 俊一郎, 笹原 聡豊, 荒記 春奈, 後藤 博志: 心外型 TAPVC に対する総肺静脈幹—左房直接吻合法の中期遠隔成績. 第 52 回日本心臓血管外科学会学術総会、2022 年、web 開催 (日本心臓血管外科学会学術総会抄録集 52 回 Page 167)
7. 鹿田 文昭, 宮地 鑑, 古平 聡, 畑岡 努, 鳥井 晋三, 北村 律, 美島 利昭, 福隅 正臣, 藤岡 俊一郎, 笹原 聡豊, 後藤 博志, 荒記 春奈: 高流量脳還流下で行った大動脈弓修復の術後腎機能の観点から導出された至適還流量. 第 52 回日本心臓血管外科学会学術総会、2022 年、web 開催 (日本心臓血管外科学会学術総会抄録集 52 回 Page 171)
8. 笹原 聡豊, 北村 律, 畑岡 努, 後藤 博志, 荒記 春奈, 藤岡 俊一郎, 福隅 正臣, 鹿田 文昭, 美島 利昭, 鳥井 晋三, 宮地 鑑: 成人開心術周術期 NO 吸入療法の効果—アイノフロー 85 例の経験から. 第 52 回日本心臓血管外科学会学術総会、2022 年、web 開催 (日本心臓血管外科学会学術総会抄録集 52 回 Page 207)

9. 北村 律, 鳥井 晋三, 美島 利昭, 鹿田 文昭, 福隅 正臣, 藤岡 俊一郎, 笹原 聡豊, 荒記 春奈, 後藤 博志, 畑岡 努, 宮地 鑑: 上行径 \leq 50mm, 痛み \leq 3/10, 上行 ULP(-) の A 型 IMH, 上行偽腔閉塞解離の初期保存療法. 第 52 回日本心臓血管外科学会学術総会、2022 年、web 開催 (日本心臓血管外科学会学術総会抄録集 52 回 Page 216)
10. 藤岡 俊一郎, 美島 利昭, 畑岡 努, 荒記 春奈, 後藤 博志, 笹原 聡豊, 鹿田 文明, 福隅 正臣, 北村 律, 鳥井 晋三, 宮地 鑑: 経皮アプローチでのステントグラフト内挿術における合併症予防の工夫. 第 52 回日本心臓血管外科学会学術総会、2022 年、web 開催 (日本心臓血管外科学会学術総会抄録集 52 回 Page 335)
11. 笹原 聡豊, 北村 律, 畑岡 努, 後藤 博志, 荒記 春奈, 藤岡 俊一郎, 福隅 正臣, 鹿田 文昭, 美島 利昭, 鳥井 晋三, 宮地 鑑: 急性大動脈解離におけるサムライカニューレーション - 127 例の経験. 第 52 回日本心臓血管外科学会学術総会、2022 年、web 開催 (日本心臓血管外科学会学術総会抄録集 52 回 Page 412)
12. 畑岡 努, 鹿田 文昭, 鳥井 晋三, 北村 律, 美島 利昭, 福隅 正臣, 藤岡 俊一郎, 笹原 聡豊, 荒記 春奈, 後藤 博志, 宮地 鑑: Norwood 手術・DKS 吻合後の新大動脈弁輪径の拡大と逆流の検討. 第 52 回日本心臓血管外科学会学術総会、2022 年、web 開催 (日本心臓血管外科学会学術総会抄録集 52 回 Page 421)
13. 佐藤 俊郎, 北村 律, 鳥井 晋三, 美島 利昭, 鹿田 文昭, 福隅 正臣, 藤岡 俊一郎, 笹原 聡豊, 荒記 春奈, 後藤 博志, 大西 義彦, 宮地 鑑: 大動脈弁置換後 1 年で弁座の動揺を認めたベーチェット症例. 第 188 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 .2022 年、web 開催 (日本胸部外科学会関東甲信越地方会要旨集 188 回 Page8)
14. 後藤博志、鹿田文昭、大西義彦、荒記春奈、笹原聡豊、藤岡俊一郎、福隅正臣、美島利昭、北村 律、鳥井晋三 宮地 鑑: 乳児期 VSD に対する肺動脈絞扼術後 47 年に VSD 閉鎖、肺動脈形成、右室流出路形成を施行した症例. 第 188 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 .2022 年、web 開催 (日本胸部外科学会関東甲信越地方会要旨集 188 回 Page35)
15. 北川 篤史, 平田 陽一郎, 高梨 学, 本田 崇, 宮地 鑑, 石倉 健司: Fontan 循環における肺血管拡張薬の位置づけ 過去 20 年を振り返って. 第 125 回日本小児科学会学術集会 .2022 年、福島 (日本小児科学会雑誌 126 巻 2 号 Page277)
16. 鈴木 大輝, 本田 崇, 稲木 秀英, 江波戸 孝輔, 高梨 学, 北川 篤史, 伊藤 尚志, 木村 純人, 平田 陽一郎, 宮地 鑑, 石倉 健司: 大動脈解離および感染性心内膜炎の治療後に化膿性脊椎炎を認めた

Williams 症候群の 1 例 . 第 125 回日本小児科学会学術集会 .2022 年、福島 (日本小児科学会雑誌
126 巻 2 号 Page275)

- 17.市川 貴文, 濱崎 信明, 飯田 裕一郎, 北村 律, 中島 節子, 前川 恵美, 阿古 潤哉, 宮地 鑑: 植込
型左室補助人工心臓術後、脳出血左片麻痺を合併し退院後の不活動によって ADL が低下した症
例に対する多職種リハビリテーション介入の経験 . 第 50 回人工心臓と補助循環懇話会学術集会、
2022 年、長野 (人工心臓と補助循環懇話会学術集会要旨集 50 回 Page83)
- 18.鹿田 文昭, 後藤 博志, 鳥井 晋三, 北村 律, 美島 利昭, 福隅 正臣, 藤岡 俊一郎, 笹原 聡豊, 荒記 春奈,
大西 義彦, 宮地 鑑: 小児用補助人工心臓適応症例の搬送・受け入れ経験 . 第 50 回人工心臓と補助
循環懇話会学術集会、2022 年、長野 (人工心臓と補助循環懇話会学術集会要旨集 50 回 Page98)
- 19.荒記 春奈, 北村 律, 森 久弥, 松井 謙太, 堀越 理仁, 藤岡 俊一郎, 福隅 正臣, 鹿田 文昭, 美島 利昭,
鳥井 晋三, 宮地 鑑:80 日間の Impella 補助後に HeartMate3 装着を行なった虚血性心筋症の 1 例 .
第 50 回人工心臓と補助循環懇話会学術集会、2022 年、長野 (人工心臓と補助循環懇話会学術集
会要旨集 50 回 Page104)
- 20.峰尾 恵梨, 奥田 雄介, 安藤 寿, 昆 伸也, 平田 陽一郎, 宮地 鑑, 石倉 健司: 小児心臓術後における
腹膜透析と PICU アウトカムの関連 . 第 57 回日本小児腎臓病学会学術集会、2022 年、沖縄 (日
本小児腎臓病学会雑誌 35 巻 1Suppl. Page138)
- 21.大西 義彦, 藤岡 俊一郎, 北村 律, 鳥井 晋三, 美島 利昭, 鹿田 文昭, 福隅 正臣, 笹原 聡豊, 荒記 春
奈, 後藤 博志, 宮地 鑑: 頸動脈真腔閉塞を伴う Stanford A 型急性大動脈解離に対する頸動脈直接
送血と直接再建の有用性の検討 . 第 50 回日本血管外科学会学術総会,2022 年、福岡 (日血外会誌
31 巻 Suppl Page P44-3)
- 22.藤岡 俊一郎, 美島 利昭, 大西 義彦, 後藤 博志, 荒記 春奈, 笹原 聡豊, 福隅 正臣, 鹿田 文昭, 北村
律, 鳥井 晋三, 宮地 鑑: 広範囲深部静脈血栓症に対する rivaroxaban の治療成績 . 第 50 回日本血
管外科学会学術総会,2022 年、福岡 (日血外会誌 31 巻 Suppl Page PR4-5)
- 23.藤岡 俊一郎, 美島 利昭, 大西 義彦, 後藤 博志, 荒記 春奈, 笹原 聡豊, 福隅 正臣, 鹿田 文昭, 北村
律, 鳥井 晋三, 宮地 鑑: 包括的高度慢性下肢虚血 (CLTI) に対する血行再建と包括的治療 . 第 50
回日本血管外科学会学術総会,2022 年、福岡 (日血外会誌 31 巻 Suppl Page O15-2)
- 24.美島 利昭, 藤岡 俊一郎, 大西 義彦, 後藤 博志, 荒記 春菜, 笹原 聡豊, 福隅 正臣, 鹿田 文昭, 北村
律, 鳥井 晋三, 宮地 鑑:2 次性大動脈十二指腸瘻の一例 . 第 50 回日本血管外科学会学術総会,2022
年、福岡 (日血外会誌 31 巻 Suppl. Page P30-3)

25. 荒記 春奈, 北村 律, 鳥井 晋三, 美島 利昭, 鹿田 文昭, 藤岡 俊一郎, 堀越 理仁, 松井 謙太, 森 久弥, 宮地 鑑: 大腿動脈送血症例における術後下肢虚血予. 第 6 回日本低侵襲心臓手術学会学術集会 Japan MICS Summit 2022.
26. 池田 匠, 福隅正臣, 森 久弥, 松井謙太, 堀越理仁, 荒記春奈, 藤岡俊一郎, 鹿田文昭, 美島利昭, 北村 律, 鳥井晋三, 宮地 鑑: 多発冠動脈瘤に対し動脈瘤切除と冠動脈バイパス術を施行した 1 例. 第 189 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 .2022 年、東京 (日本胸部外科学会関東甲信越地方会要旨集 189 回 Page8)
27. 大西 義彦、榊 健司朗、柴田 講、贅 正基、宮地 鑑: 腸管虚血を合併した急性 A 型大動脈解離に SMA バイパスを 優先し救命しえた 1 手術症例. 第 189 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 .2022 年、東京 (日本胸部外科学会関東甲信越地方会要旨集 189 回 Page13)
28. 田中 佑貴、北村 律、笹原 聡豊、中島 光貴、宮地 鑑: 低侵襲僧帽弁形成術における COR-KNOT の使用経験. 第 189 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 .2022 年、東京 (日本胸部外科学会関東甲信越地方会要旨集 189 回 Page15)
29. 森 久弥、福隅 正臣、松井 謙太、堀越 理仁、荒記 春奈、藤岡 俊一郎、鹿田 文昭、美島 利昭、北村 律、鳥井 晋三、宮地 鑑: 右乳癌の右肺転移巣から右下肺静脈を介して左房内進展した 葉状腫瘍の一例. 第 189 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 .2022 年、東京 (日本胸部外科学会関東甲信越地方会要旨集 189 回 Page33)
30. 堀越 理仁、鹿田 文昭、北村 律、鳥井 晋三、美島 利昭、福隅 正臣、藤岡 俊一郎、荒記 春奈、松井 謙太、森 久弥、宮地 鑑: Konno 術後 32 年で大動脈弁周囲逆流、大動脈弁輪拡大、肺動脈弁逆流、僧帽弁閉鎖不全に対し手術施行した一例. 第 189 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 .2022 年、東京 (日本胸部外科学会関東甲信越地方会要旨集 189 回 Page38)
31. 本田 崇, 高梨 学, 北川 篤史, 木村 純人, 平田 陽一郎, 宮地 鑑, 石倉 健司: Modified right ventricular stroke work index を用いた右室流出路再建術後の予後予測. 第 58 回日本小児循環器学会総会・学術集会、2022 年、札幌 (日本小児循環器学会総会・学術集会抄録集 58 回 Page [II-P5-6-05])
32. 岡 徳彦, 友保 貴博, 井上 崇道, 松井 謙太, 鹿田 文昭, 岡村 達, 宮地 鑑: 動脈管依存性肺動脈閉鎖に対する体肺動脈短絡手術の検討. 第 58 回日本小児循環器学会総会・学術集会、2022 年、札幌 (日本小児循環器学会総会・学術集会抄録集 58 回 Page [III-OR37-03])
33. 北川 篤史, 平田 陽一郎, 高梨 学, 本田 崇, 宮地 鑑, 石倉 健司: グレン手術の周術期管理における

- 一酸化窒素吸入療法の有用性の検討. 第 58 回日本小児循環器学会総会・学術集会、2022 年、札幌(日本小児循環器学会総会・学術集会抄録集 58 回 Page [I-OR12-05])
34. 北川 篤史, 平田 陽一郎, 高梨 学, 本田 崇, 宮地 鑑, 石倉 健司: Fontan 術後の Aortopathy と血行動態に関する検討. 第 58 回日本小児循環器学会総会・学術集会、2022 年、札幌(日本小児循環器学会総会・学術集会抄録集 58 回 Page [I-OR05-02])
35. 鹿田 文昭, 岡 徳彦, 岡村 達, 友保 貴博, 井上 崇道, 松永 慶廉, 松井 謙太, 宮地 鑑: HLHS に対する外科的治療戦略 遠隔成績を見据えた Norwood 手術のあり方 左心低形成症候群に対する新生児期 Norwood 手術の遠隔成績. 第 58 回日本小児循環器学会総会・学術集会、2022 年、札幌(日本小児循環器学会総会・学術集会抄録集 58 回 Page [II-SY09-03])
36. 渡邊 万葉, 峰尾 恵梨, 土岐 美久, 高梨 学, 安藤 寿, 河合 駿, 川田 愛子, 町田 大輔, 高木 俊介, 平田 陽一郎, 宮地 鑑, 石倉 健司: 転院搬送受け入れにおける安全管理 特発性拡張型心筋症に対して遠心性 LVAD 装着中の 1 歳女児. 神奈川医学会雑誌 49 巻 2 号 Page71.
37. 池田 匠, 福隅 正臣, 北村 律, 鳥井 晋三, 宮地 鑑: 多発冠動脈瘤に対し動脈瘤切除と冠動脈バイパス術を施行した 1 例. 第 75 回日本胸部外科学会定期学術集会 .2022 年、横浜(日本胸部外科学会雑誌: suppl)
38. 鹿田 文昭, 後藤 博志, 堀越 理仁, 鳥井 晋三, 北村 律, 美島 利昭, 福隅 正臣, 藤岡 俊一郎, 荒記 春奈, 松井 謙太, 森 久弥, 宮地 鑑: Valve in valve による TPVI を前提とした早期生体弁肺動脈弁置換. 第 75 回日本胸部外科学会定期学術集会 .2022 年、横浜(日本胸部外科学会雑誌: suppl)
39. 北村 律, 鳥井 晋三, 美島 利昭, 鹿田 文昭, 福隅 正臣, 藤岡 俊一郎, 荒記 春奈, 堀越 理仁, 松井 謙太, 森 久弥, 宮地 鑑: MICS における体外循環トラブルシューティング—術中プロトコールと術後合併症. 第 75 回日本胸部外科学会定期学術集会 .2022 年、横浜(日本胸部外科学会雑誌: suppl)
40. 荒記 春奈, 北村 律, 鳥井 晋三, 美島 利昭, 鹿田 文昭, 藤岡 俊一郎, 堀越 理仁, 松井 謙太, 森 久弥, 宮地 鑑: ラッピング術後遠隔期の上行大動脈壁の変性. 第 75 回日本胸部外科学会定期学術集会 .2022 年、横浜(日本胸部外科学会雑誌: suppl)
41. 鹿田 文昭, 堀越 理仁, 鳥井 晋三, 北村 律, 美島 利昭, 福隅 正臣, 藤岡 俊一郎, 荒記 春菜, 松井 謙太, 森 久弥, 宮地 鑑: 新生児期—乳児期早期に施行した先天性心疾患術後の頭部と腎レベルでの局所組織飽和度と血漿乳酸値の関連. 第 75 回日本胸部外科学会定期学術集会 .2022 年、横浜(日本胸部外科学会雑誌: suppl)

42. 福隅 正臣, 鳥井 晋三, 北村 律, 美島 利昭, 鹿田 文昭, 藤岡 俊一郎, 荒記 春奈, 堀越 理仁, 松井 謙太, 森 久弥, 宮地 鑑: MICS から Robotic ヘーラーニングカーブを考慮した術式選択の工夫— 第 75 回日本胸部外科学会定期学術集会 .2022 年、横浜 (日本胸部外科学会雑誌: suppl)
43. 松井 謙太, 藤岡 俊一郎, 鳥井 晋三, 北村 律, 美島 利昭, 鹿田 文昭, 福隅 正臣, 荒記 春奈, 堀越 理仁, 森 久弥, 宮地 鑑: Debranch TEVAR における脳梗塞予防の工夫 . 第 75 回日本胸部外科学会定期学術集会 .2022 年、横浜 (日本胸部外科学会雑誌: suppl)
44. 森 久弥, 北村 律, 鳥井 晋三, 美島 利昭, 鹿田 文昭, 福隅 正臣, 藤岡 俊一郎, 荒記 春奈, 堀越 理仁, 松井 謙太, 宮地 鑑: 急性 A 型大動脈解離術後遠隔期再手術の検討 . 第 75 回日本胸部外科学会定期学術集会 .2022 年、横浜 (日本胸部外科学会雑誌: suppl)
45. 榊 夏美, 鹿田 文昭, 堀越 理仁, 鳥井 晋三, 北村 律, 美島 利昭, 福隅 正臣, 藤岡 俊一郎, 荒記 春奈, 松井 謙太, 森 久弥, 宮地 鑑: DKS 吻合、肺動脈形成、BT shunt 後の治療に難渋した修正大血管転位、右室低形成、両側肺動脈狭窄の一例 . 第 190 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 .2022 年、東京 (日本胸部外科学会関東甲信越地方会要旨集 190 回 Page8)
46. 森 久弥, 北村 律, 松井 謙太, 堀越 理仁, 荒記 春奈, 藤岡 俊一郎, 福隅 正臣, 鹿田 文昭, 美島 利昭, 鳥井 晋三, 宮地 鑑: SVC 症候群を発症し緊急手術となった再発性胸腺腫上大静脈 右房内進展の一例 . 第 190 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 .2022 年、東京 (日本胸部外科学会関東甲信越地方会要旨集 190 回 Page43)

北里大学医学部医学教育研究開発センター地域医療学教育研究部門
北里大学相模原市寄付講座「地域総合医療学」
教授 鳥井 晋三

緑区診療所 3年目

2020年4月に新型コロナウイルス流行とともに始まった相模原市立の緑区診療所支援もウィズコロナのまま3年目を迎えました。今年度はようやく相模原市奨学生出身者で三診療所(青野原・千木良・藤野)をカバーすることが可能となり、診療所の所長職は兼務しなくてもよくなりましたが、診療支援および教育のために藤野診療所(写真)で週1日(水曜日)の外来を担当しながら、千木良・青野原診療所を巡回しました。診療所で新型コロナワクチン接種を開始した昨年度は、通常のワクチンより副反応が多くて接種に配慮が必要なこのワクチンを、医師一人の僻地の診療所でいかに安全に接種するかに取り組みましたが、今年度は地域のニーズの高かった発熱外来を、院内感染を防ぎながら開設することに尽力しました。診療スペースに限られる各診療所では、発熱者と通常患者を隔離することは困難なので、電話予約時に自家用車での来院を指示し、防護具を装着して駐車した車の中で診察する方法を取りました。徒歩で来院した患者は屋外(軒下)で診察したので、冬場は寒い思いをさせてしまいましたが、この方法で院内感染を防ぐことができました。

地域の診療所においてコロナ禍で困ったことの一つが患者搬送です。コロナ感染そのものは軽症であっても、他の急性疾患(虫垂炎など)を合併したり、慢性疾患の悪化をきたして入院が必要と判断した患者の治療先を探すことが大変でした。半日を要したこともあります。担当者が杓子定規だと、コロナ+虫垂炎の20代の患者の入院を依頼する時に、急変時蘇生を希望するかまで聞かれるありさまでした。

また、訪問診療においても病診連携の課題を感じました。早くベッドを空けたい病院の希望が先走りして、十分な情報が提供されないまま訪問診療の依頼だけが出されることがありました。終末期を自宅で静かに過ごすこと希望していない患者・患者家族が訪問診療に回されることによって、救急車をたびたび呼ぶことになり、蘇生術を数時間行って最期を迎えた例があります。誰もが失望した結果でした。

地域医療は大変なことだけではありません。地域に居住する病院職員は患者の背景もよく理解しており、家族関係や居住環境の情報を提供してくれる結果、その患者独自のオーダーメイドな医療を提供できる場合があり、医師としてのやり甲斐を感じます。ADLが自立し、独歩で診察室に入る101歳の患者は心房細動も大動脈弁狭窄もなく、物忘れが多いものの普通に会話します。寝たきりに近い100歳しか診てこなかったので、うれしい驚きでした。ひと足早く高齢化が進む地域ですが、診療所には元気なお年寄りが、時には畑で採れた野菜を持って訪れてくれるので、地域医療の楽しさも感じています。



藤野診療所

北里大学医学部心臓血管外科学 診療教授 北村 律

2023年1月20日から、宮地先生と森先生と3人で、サンディエゴのSTSに行きました。コロナ禍になってから初めての海外で、ワクワクしていたのですが、サンディエゴは意外と近くて、機内でほとんど寝ないまま到着してしまいました。朝、ホテルにチェックインし、昼から森先生と学会のRegistrationに行く予定にして、少しだけ寝たのですが、昼前に起きた時に、生まれて初めてひどいめまいを起きました。疲れによるものかと思っていたのですが、その後も特に朝起床時がひどく、帰国後も一進一退で、2月中旬に耳鼻科を受診し、良性発作性頭位眩暈症と診断されました。胸腔鏡手術のあと調子が悪く、車の運転が不安で、鹿田先生に家まで運転してもらったこともありましたが、めまいは運動療法で少しずつ良くなりましたが、それと同時に肩が悪くなってきました。コロナ禍の前から、右肩関節の小さな筋の腱が痛く、四十肩だと思っていたのですが、コロナ肺炎にかかった後に悪くなり、50代に入って五十肩となり、ジムに行っても肩が痛いためにできない運動が多くなりました。最近では、夜中に寝返りをうって右下になると、あまりの痛さに目が覚めてしまいます。そんな話を妻にしたら、早速、つくば市のふるさと納税で、筋膜リリースの器械を買ってくれました。少し効く気がしますが、やりすぎるとそのせいでまた痛くなったりします。ふるさと納税と言えば、昨年、羅臼町のふるさと納税で、民宿と流氷ツアーに行く予定にしていたのが、猛吹雪で飛行機が欠航となり行けずじまいになっていたのを、この2月にリベンジしてきました。めまいもほぼ完治しており、中標津からレンタカーで羅臼に行き、流氷の上のオオワシ、オジロワシを見てきました。国後島はすぐそこでした。



(筆者撮影)

知床峠は冬季には道路が閉鎖されるため、翌日はいったん知床半島の付け根を回り、反対側のウトロに泊まりました。僕の妻は世界遺産が好きで、鈴木亮平をリスペクトしているのですが、知床半島も世界遺産のひとつで、圧倒されるような冬の厳しい大自然の中、流氷浴を楽しみました。氷結したフレペの滝は絶景でした。



世界遺産といえば、昨夏は屋久島に行きました。縄文杉まで往復22km歩きました。雨が降ったり晴れたりするのですが、雨合羽を羽織ると暑いし、着脱も面倒です。アップダウンがほとんどない行程なので、Tシャツに折り畳み傘というスタイルが正解だと思いました。



鹿児島から東京に戻った翌々日に、これまた世界遺産の富士山にツアーで登りました。八合五勺の山小屋に泊まったのですが、酸素が薄く、頭痛との闘いでした。また、8月とはいえ気温は氷点下でした。



ほとんど寝ないまま深夜から頂上まで大渋滞の登頂をし、若い人たちに交じってお鉢巡りをしながら御来光を拝みました。山頂からの景色は絶景でした。



辛かったけれど来て良かったと思いました。お鉢巡りは3km程度なのですが、結構アップダウンがあり、帰りのバスの時間もあるのでスピードが必要で、我々中年夫婦には少しキツイ行程でした。年々体は弱りますが、これからも妻について行こうと思います。



北里大学医学部心臓血管外科
診療准教授 美島 利昭

近況

楯もらいました。某社の某デバイスの当院での使用が300例を超えたそうです。2021年に達成したそうですが今年もらいました。“Together, improving life” 戦友として認めてもらえたのでしょうか。

・・・

今日も放射線治療を終えた。メールボックスに立ち寄ると個人線量報告書が入っていた。楯をもらったこともあり改めて報告書を見てみた。毎月の線量は線量限度に達するような値ではなく、一見大したことでは無い気もする。しかしながら年間の積算線量を見ると、実効線量は低値だが等価線量はそれなりの値だ（値は書きませんが）。ああ、こんなに線量が……。これってどうなの。

大変不安になり、当院のホームページから“放射線業務従事者等教育訓練”を覗いてみた。適度の緊張が集中力を高めてくれたみたいで、以前にみた時よりも今回はさらに良く理解できた。改めて思う。被曝管理って重要。同じ治療でも、以前よりもより細部まで行き届いた治療を目指したい。必要な治療は行わなければならないけれど、患者の被曝だけでなく自分の被曝も無視できない。ああ、どうする……。

防護板、防護衣は当然しっかり使用している。等価線量がそれなりの値だが、ネックガード、防護メガネはしっかり着用している。術野を絞り、線量も可能な部分は低線量で施行し、必要時のみの拡大透視や高線量使用をより心がける。防護メガネよ、曇らないでくれ。曇ったら外したくなるから……。曇り止めはいつもつけている。でも曇ったらどうする……。

ああ……自然に触れて癒されたい。

ああ……しば漬け食べたい！



理想の生活



現実

北里大学医学部心臓血管外科学

講師 鹿田 文昭

近況報告

神奈川に移ってきて、もうすぐ2年経ちます。元々はインドア志向ですので、土日は家にいることが多いです。画像や映像処理に使用するという名目で、良いグラフィックボードを搭載した Windows のデスクトップ PC を購入しました。ネットゲーム等に没頭する予定でしたが、なかなかめんどくさがるの事もあり飽きてしまいました。AI の進化により作成方法は変わっていくと思いますが、学会や論文作成に PC を役立てていこうと思っています。

海外発表の真面目な原稿も書いていますので、こちらは食事ネタで書かせていただきます。

私は四国の人間ですので、うどんにはこだわりがあります。今年の1月に学会出席のため愛媛に帰った際にもお気に入りのうどん屋さんに行きました。

神奈川県にもうどん好きがいるだろうから旨いうどん店があるだろうと考え、ネットで調べてみました。ここだ!と思った店の名前は、「肉汁うどんの南哲」(神奈川県相模原市中央区宮下2丁目9-15)です。開店は午前11時ですが、20分を過ぎて店へ車で行くと、既に第二駐車場までいっぱいでした。なんとか駐車して店外の行列で待機しました。(この店は食券制で予約はできません)元々大食いなので大盛を注文して、席につき待ちました。壁に肉汁うどんの食べ方が書いてありましたので、写真をお載せします。食べ方を読んでいる間にうどんが着きました。つけうどんみたいで、温かい汁に冷たいうどんをつけて食べるものでした。うどんの太さ、こしは合格、汁もよし、肉もよし。あれ、やばい、このうどんは腹の中で膨れる..うどんを食べきれませんでした。自信がなければ大盛りは辞めましょう。



北里大学医学部心臓血管外科学

診療講師 福隅正臣

近状報告

早いもので北里大学病院への勤務も1年半を越えました。たくさんの手術を担当し、技術の向上を実感しています。そしてこちらに来てから今まで経験のなかった3つの手術を行うことになりました。LVAD、TAVI、それから da Vinci です。

特に LVAD は数例の Nipro VAD を見たことはありましたが、植込み型は全く経験がなかったので、非常に刺激的でした。当院は IMPELLA 症例も非常に多く、重症心不全と関わるケースが頻繁なので、それも含めて勉強になっています。

また TAVI も執刀するようになり、経大腿動脈のみならず、経大動脈アプローチなどの Alternative access を担当しています。ステントグラフトである程度のカテーテル操作には慣れているつもりでしたが、循環器内科と一緒にやることもあり、個人的には今最も緊張している手術です。

da Vinci は北村先生に次ぐ、暫定コンソール術者にこの度認定されました。まだ実際の執刀はしていませんが、先日辰巳のトレーニングセンターでアニマルラボトレーニングを受け、無事にコンソール術者の certificate を獲得しました。今年は北村先生の指導の下で、執刀するのが目標です。

いずれの手術も手技だけでなく、それぞれのデバイスの特性など勉強することが多いため大変ですが、自分でも意外でしたがいろいろなことに手を出したくなってしまいう性格だったようです。「多芸は無芸」にならないように、そして1例1例の経験が糧となるように大切にしていこうと思います。

INTUITIVE

Certificate of da Vinci Technology Training as a
Console Surgeon

Masaomi Fukuzumi

has completed Intuitive's technology training program
covering the components and use of the da Vinci® system,
instruments, and accessories.

Date:

18-February-2023

Training Center:

Asia Direct: Japan: Tokyo Training Center (Tokyo, Japan)

Platform:

Da Vinci Xi surgical system

Training conducted by:

Yukiko Kobayashi

da Vinci Surgical System Technical Training Program is approved by Robot-Assisted
Cardiac Surgery Council which consist of the Japanese Society for Cardiovascular Surgery,
the Japanese Association for Thoracic Surgery, and Japan Robotic Surgery Society

Limitations of Intuitive-Provided Instruction:

Training provided by Intuitive is limited to the use of its products and does not replace
the necessary medical training and experience required to perform medical interventions.
Intuitive's role is to facilitate peer-to-peer clinical teaching. Intuitive does not teach medical
intervention, nor does it provide or evaluate medical understanding. Intuitive's Technology
Training Program is solely for the purpose of training on Intuitive products.



北里大学医学部心臓血管外科学

診療講師 藤岡 俊一郎

近況報告

年年歳歳花相似 歳歳年年人不同

北里大学病院に来て、早5年が経ちました。

長男は小学校2年生になり、北里に来た年に生まれた次男も5歳になります。子供達の成長に追いついていかれないようにするのが精いっぱいです。

病院においても、毎年新しいレジデントの先生が入ってきて、旅立っていく。そしてまた成長した姿を見せてくれる。若い先生達の成長が頼もしくあり、羨ましくもあります。

自分自身もまた変化していかなければならないと思う今日この頃です。

北里大学医学部心臓血管外科学

助教(研究員) 荒記 春奈

近況報告

先日旭川で開催された心臓血管外科学会で、岡徳彦先生と久しぶりにお話ししました。「荒記ちゃんもう12年目!? 入局してからもうそんなに経ったんだ。あの頃、女性が入局する、ってことでも色々あったよね・・・」と岡先生が仰っていて、入局後10年が経ったことを改めて実感しました。私が入局した時は、医局には20年来女性医師はいなかった、ということで、確かに勇気は要りました。研修医2年目で心臓血管外科を回った時も、入局を考えている私を誰も勧誘してくれませんでしたし、他の科の先生からは「絶対にやめた方がいい」と言われるばかりで、背中を押してくれたのは、数人の麻酔科の先生だけでした。性別の違いだけで心臓外科医としてやっていけないということはないだろう、と思って入局しましたが、今思うことは「私、心臓血管外科を選んでよかったな」ということです。確かに自分はマイノリティで、コミュニケーションの点でやりにくいことはお互いあるなどは感じますし、出産後は育児との両立は辛いし、「あー私も男性だったらな(というか医局の中でマジョリティだったらな)」と度々思いますが、手術室で手術をしている時に感じる感情から、自分が医師で、外科医で、心臓血管外科を選んだことに何も後悔はありません。

出産後5年近く大学で仕事をさせてもらって、育児をしながら外科医をすることの深い理解の中で働かせてもらっていたので、ちょっと忘れていた点はあったのですが「外科の世の中は、まだまだ女性医師に対する逆風が吹いている」ということを実感してもなお、私は性別や育児を理由に心臓外科医を諦めるつもりはありませんし、今後自分が受けるかもしれない向かい風には、権利の主張や図々しさをもって、立ち向かっていけると思います。

2022年度はいい1年でした。2022年4月から12月まで松井先生と森先生と私、という極めて少ないレジデントの数で開心術200例を乗り越え、術後成績も良好で、年末に、なかなか褒めてもら

えない北村先生に「このメンバーで、本当によくやったと思うよ」と言ってもらえた時には、嬉しくて3人で何度も一緒に喜びました。北村先生は今年、MICSやredoなど難易度の高い手術もたくさん執刀させていただきました。また松井先生を前立ちに開心術を執刀させて下さった福隅先生、あの時は、本当に、仕事を辞めなくてよかったと思えて、自分での転換点でした。2023年が始まってからも、平均的に週に4、多い時は6、7件開心術がある大学ですが、松井先生と交代して田村先生と一緒に働いてくれて、彼女には精神的にもいつも支えられています。

一時ネガティブな思考にしかねなかった私ですが、2022年度は仕事が楽しく、また女性外科医が働くことの理解を深めるために、北里大学病院内で『女性外科医の会』を立ち上げて、学生さん向けに何度か講演会を行なったこと、2021年度は学会の発表もほとんど出来ず落ち込んでいましたが、今年は研究会と学会を含めて6つ発表ができたこと、caseですが論文も1本かけたこと、など自分にとっては仕事へのモチベーションが回復してとても良い1年でした。大学の先生方の深い理解に感謝いたします。またいつものことですが、週に何日も夜間に働くことができるのは、夫・義母・そして私の母・娘の弓紀の協力のお陰です。今年もありがとうございました。また、北里の循環器の先生方はもちろんですが、私の外来宛に患者様を紹介して下さった大和市立病院、相模野病院循環器の先生方にも深い感謝を申し上げます。

2023年6月から夫の研究留学についてスイスのベルンという場所に帯同します。手術から離れる不安はありますが、その代わり語学や娘との時間、書けなかった論文の処理など、できることをやろうと思います。

北里大学医学部心臓血管外科学 助教(病棟医) 堀越 理仁

早いもので、帰国してから1年が経過しました。昨年4月からは大学病院の小児チームに所属し、初めての術式も多く経験させていただくなど、とても充実した修練期間を送らせていただきました。現在一身上の都合によりお休みをいただいておりますが、先生方からお気遣いや励ましの温かいお言葉をいただき、大きな心の支えとなっています。改めて、ご縁というもののありがたみを実感しております。ありがとうございます。

最近の本を多く読んでおり、偉人や創業者の方の著書などから、思考法や仕事のマネージメント、リーダーシップ、コミュニケーションといった臨床現場にも生かせる知見を得ています。少しは人間としての厚みが出てきたかもしれません。

具体的な時期はまだ不明ですが、今後段階的に復職を目指したいと考えております。また、昨年受け逃してしまった専門医試験についても、今年こそ受験し、専門医を取得したいと思います。

また元気にお仕事をご一緒させていただけるよう精進して参りますので、今後ともご指導ご鞭撻の程よろしくお願い致します。

北里大学医学部心臓血管外科学 助教(病棟医) 田村 佳美

2022年度は8月まで海老名総合病院消化器外科、9月から12月まで大学で小児チーム、1月から3月まで成人チームと慌ただしい1年でした。5月にはついにコロナにかかり、発症2日目はかなり症状がきつく身動きがとれない上に咽頭痛で排痰できずに窒息しかけ、ただの風邪ではないことを身をもって感じました。9月に大学に戻ってからは久しぶりの心臓外科に怖気付きながらも、9月10日早々に解離の上行置換を執刀し、やっぱりわくわくするな~とそんなことを再認識しました。1月から3月は3ヶ月連続で20件/月の開心術があり、最近では麻酔科に電話すると一言目に「え、、、なんかやりますか?」と言われるようになり、岡本教授にはすれ違うたびに「今週は木曜日か土日ならオッケーや」と相談するより先にと言われるようになりました。なかなか忙しい3ヶ月でしたが一番近くで手助けしてくれていた荒記先生、たくさんの細かい仕事を効率よくこなしてくれた森先生には本当に支えられ、感謝です。忙しい中にも執刀の機会にも恵まれ、なんであそこはうまくいかなかったのかなとか、次はこういうところに気をつけなきゃとか、そういうようなことを今までよりも振り返るようになって、それは少し成長したところかなと思います。ただ鍛錬や学術活動など、日々の慌ただしさを理由にいろいろなことを後回しにしているので、2023年度はそういうところを真面目に取り組んでいく、、、つもりです。

北里大学医学部心臓血管外科学 助教(病棟医) 松井 謙太

2022年3月まで自治医科大学とちぎこども医療センターで勤務させていただき、2022年4月に北里大学病院心臓血管外科成人チームのチーフとして異動となりました。北里大学病院での勤務は緊急手術や臨時手術も多く、手術室や病棟の調整など大変な面も多かったですが、多くの執刀もさせていただきました。大動脈弁置換術から始まり、上行大動脈人工血管置換術、冠動脈バイパス術、僧帽弁置換術、弓部大動脈人工血管置換術、左室内血栓除去術、末梢血管の緊急手術など多くの症例を経験させていただきました。至らない点も多くご迷惑をおかけしたと思いますが、北村先生、美島先生、福隅先生、ご指導ご鞭撻いただきありがとうございます。また、慣れないチーフ仕事でたくさんのご迷惑をおかけしたと思いますが、藤岡先生、荒記先生にご助力いただいたおかげで、何とか大きな問題なくチーフ業務を終えることができました。新入局員の森先生も術後管理や病棟業務、手術の第一助手など奮闘してくれたため、業務の負担を分担することもできました。多くの先生方に支えていただき、チーフ業務を完遂することができました。本当にありがとうございました。

2023年1月からは北里大学病院小児チームに異動しました。宮地教授、鹿田先生のご指導のもと、先天性心疾患の手術、術後管理について勉強させていただきました。至らない点も多くたくさんのご迷惑をおかけしましたが、根気強くご指導いただきありがとうございます。途中、急性胃腸炎やCOVID-19感染で離脱してしまい、多大なご迷惑をおかけし申し訳ありませんでした。短い期間ではありましたが本当にありがとうございました。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしく願いいたします。

す。

2023年4月からは自治医科大学とちぎ子ども医療センターに異動させていただきました。岡教授、友保先生、金子先生、至らない点も多くご迷惑をおかけすると思いますが、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

最後に私事で恐縮ではありますが、2021年11月7日に誕生した長女は健康にすくすく成長しており、妻が第2子を妊娠しました。母子ともに健康で、第2子も順調に成長しており、出産が待ち遠しい限りです。今後も家族のため邁進する所存です。また、コロナの影響で延期となっていた外科専門医試験を受験し、無事に合格することができました。次は心臓血管外科専門医試験を受けることになるので、引き続き合格できるよう努力してまいります。

この一年間も多く先生方のご指導のもと、たくさんの経験を積ませていただきました。まだまだ、至らない点が多く一人前には程遠いですが、一步一步着実に成長できるよう邁進していきますので、今後ともご指導ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

北里大学医学部心臓血管外科学

助教(病棟医) 森 久弥

2022年4月より入局致しました。2021年に1度だけ施設見学させていただき、雰囲気の良いさに惹かれ入局を決めました。専攻医1年目の北里大学病院生活は長いようで、温かいご指導の下、あっという間でした。この1年間、雰囲気の良いさは健在で非常に働きやすい環境でした。地方会、総会、懇親会などで関連施設の先生方との合流もあり、気さくな先生ばかりで心から入局して良かったと思っております。また、卒後3年目で経験も知識も浅い自分に信じられない程の執刀や前立の機会を与えていただき、大変感謝しております。

さて、2023年1月サンディエゴで開催された国際学会(STS)に参加させていただきました。海外で活躍されている先生方と交流させていただき、非常にモチベーションアップになりました。また、林秀憲先生の発表で海外の先生からの質問に屈することなく堂々たる姿勢で回答していらっしゃった姿が鮮明に残っています。自分もいつかあの舞台に立って発表出来たらと…日々精進して参ります。アメリカは初めての地であり、本場のハンバーガーを毎日食べ、USA限定のスニーカー4足を土産に帰国いたしました。

2023年4月から静岡医療センターで外科出向して参ります。静岡県奨学金の関係で振興会の先生方に大変ご迷惑をおかけいたしますが、宮地教授をはじめ、今の環境にご協力いただきました先生方に心より感謝いたします。今後ともご指導の程、何卒宜しくお願い致します。

竹田総合病院外科報告
北里大学医学部心臓血管外科学
助教(病棟医) 畑岡 努

4月から医者4年目として1年間、福島県会津若松市の竹田総合病院で外科出向をさせていただきました。竹田総合病院は、レジデントの執刀機会が多い病院で、鼠径ヘルニアや胆石などから、胃癌、大腸癌、膵臓癌の手術まで幅広く多くの執刀機会を得ることができ、外科医として働いている実感を得ることができた1年間でした。このような貴重な機会を与えて頂いた宮地先生に感謝申し上げます。ありがとうございました。

会津に来る前の心臓外科としての1年間は自分にとってはキャパオーバーなことが多く、大変なことばかりで、1日1日必死で生きていたように思いますが、会津に来て2,3ヶ月くらいで「早く心臓外科に戻りたいなー」と感じ始めてしまっていました。辛かった記憶が無くなったわけではないですが、人間は良くできていると感じました。

来年度からは、群馬県立小児医療センターに勤務させて頂く予定です。岡村先生、松永先生の御負担を増やすことのないように、施設の成績維持向上に貢献していきたいと思っております。今後とも御指導御鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

ME (Medical Engineering) 部 報告

北里大学病院 ME 部

大島弘之、木下春奈、藤井正実、立野聡、武田章数、白井敦史、東條圭一

はじめに

北里大学病院 ME 部は、臨床工学技士 48 名が在籍し、2022 年 4 月 1 日現在のスタッフの平均年齢 33.2 歳、平均経験年数 10 年、女性技士は 16 名 (33%) である。大学の附属病院では珍しいジョブローテーションを行っており、ローテーターは 13 名で、機器管理部門、集中治療部門、IVR・デバイス部門、手術室部門、人工心臓部門、血液浄化部門の 6 部門を 1 ヶ月ごとにローテーションする。体外循環技術認定士が 13 名在籍しており、人工心臓管理技術認定士も 8 名が取得している。2022 年は学会発表 5 演題、論文 5 編の投稿を行い、論文 2 編が一般社団法人日本体外循環技術医学会の論文賞を受賞した。また、学研メディカル秀潤社より北里大学病院 ME 部監修の「動画と写真でまるわかり！体外循環」が出版された。

人工心臓部門

2022 年の人工心臓症例数は成人 195 例 (前年比 114.0%)、小児 56 例 (前年比 100.0%) の計 251 例 (前年比 110.6%) であった。過去 3 年間との比較では、2019 年 224 例、2020 年 228 例、2021 年 227 例であり、最も多い症例数となり、コロナ禍ではあったものの 2015 年から 2018 年の 260 例前後行っていた症例数近くまで回復した。内訳としては、成人症例は 2019 年 183 例、2020 年 174 例、2021 年 171 例であり、特に成人症例が増加した。小児症例は 2019 年 41 例、2020 年 54 例、2021 年 56 例であり、昨年と同様の症例数であった。緊急手術については、2019 年 70 例、2020 年 71 例、2021 年 70 例であったが、2022 年は 86 例に対応を行い、緊急手術も 2017、18 年の症例数まで回復した。並列手術は 13 例に対応し、内 3 例は並列での人工心臓対応となり、昨年とほぼ同数であった。また右小開胸 MICS については、2019 年 31 例 (内 daVinci 2 例)、2020 年 22 例 (内 daVinci 11 例)、2021 年 31 例 (内 daVinci 19 例) であり、2022 年は 32 例で内 daVinci は 23 例であった。

植込型補助人工心臓移植については、HeartMate3 を使用した導入を 2 例行い、体外式補助人工心臓移植術については、EXCOR のポンプ交換を 1 例行った。

植込型ペースメーカー、埋込型除細動器、両室ペーシング機能付き埋込型除細動器などのデバイス移植・交換業務に関しては、161 例に対応を行い、2019 年 147 例、2020 年 143 例、2021 年 168 例であり、昨年とほぼ同じ症例数であった。また植込型デバイスを使用した患者の手術立会に関しては、88 例の対応を行い、昨年の 88 例と同じ対応数であった。

人工心臓スタンバイ業務では、OPCAB は 8 例に対応し、昨年と同じ対応数であった。リード抜去術も 11 例に対応を行い、昨年の 11 例と同じ対応数であった。経カテーテル大動脈弁置換術は 43 例に対応を行い、昨年の 64 例から 32.8% 減となった。経カテーテル大動脈弁置換術では左心室穿孔に対する ECMO 導入が 1 例、Implant 後の大動脈解離発症に対する CPB 下での修復術が 1 例あった。

またその他の SHD に対する対応として、経皮的僧房弁クリップ術は 16 例に対応し、2021 年の 19 例より 15.8% 減となった。経皮的心房中隔欠損閉鎖術・経皮的卵円孔開存閉鎖術は 5 例に対応し、2020 年の 8 例より減少した。2021 年は経皮的左心耳閉鎖術に対する対応は無かった。これら症例

に対しては緊急で ECMO 導入となった症例は無かった。

2022 年はコロナ禍ではあったが、緊急手術症例が増加し、結果として直近 3 年間では最も多い症例数となり、また並列手術対応過去 3 年間からは徐々に増加し、人員調整等柔軟な対応が求められたが、ME 部全体として円滑に対応することが出来た。また人工心肺部材に関するトラブルなども散見されたが、大きなトラブル無く症例に対応したことは評価できると考える。2022 年は成人 Perfusionist を 1 名、小児 Perfusionist を 1 名育成でき、また多くのローテータースタッフも人工心肺外回りやハイブリッド手術対応に関わることが出来た。来年以降も引き続き、教育に力を入れ、円滑な業務分担が出来るよう体制作りを継続したい。(大島弘之)

集中治療部門

ECMO 症例数は 2020 年 68 例、2021 年 67 例、2022 年 92 例であった。このうち心臓血管外科での周術期における導入は成人 2 例、小児 7 例の全 9 例となった。小児症例のうち 2 例は呼吸不全に対する循環補助であった。小児 ECMO では市販されているカニューレなどのデバイスラインナップに限りがあるためデバイスについて検討を行った。また、補助循環用ポンプカテーテル (IMPELLA) は 2020 年 34 例 (心外症例 1 例)、2021 年 41 例 (心外症例 2 例)、2022 年 57 例 (心外症例 4 例) であった。

補助人工心臓関連業務としては、体外設置型補助人工心臓 (EXCOR Ikus) が 2021 年から使用され患者管理がスタートしている。今年は患者の成長に合わせてリハビリ介助や定期ポンプ交換など年間を通しての管理を実施した。10 月には EXCOR Ikus が寄付により 1 台追加され 2 名までの患者受け入れが可能となった。

人工呼吸療法である一酸化窒素吸入療法の導入件数は 2020 年 62 例、2021 年 55 例、2022 年 57 例であった。そのうち心臓血管外科での導入件数は成人 11 例、小児 22 例で全 33 例であった。

(木下春奈)

病棟部門

新たに植込みを行った植込型補助人工心臓患者 2 名に対し、患者および介助者への教育を行った。今年も引き続きコロナ禍での教育となったため、患者と介助者は別々にカリキュラムを組み教育を進めた。ただ、別々のカリキュラムでは、患者と介助者がお互いの理解や手順の認識のずれを退院後の外来ですり合わせることもあり、またお互いの理解度が双方とも分からず不安材料になることがあった。そのため、患者の性格や、患者と介助者の関係性を踏まえた上で必要と考えられた場合に、感染対策を十分に行い、一部のカリキュラムを以前と同様に同時に実施することで、スムーズな教育進行と、在宅移行へつながった。

2022 年は、植込型補助人工心臓患者 7 名に対し、導入時または退院後の検査などでの再入院時などの点検業務 365 回行った。その中で、ドライブレイン感染での再入院があり、約 3 か月以上の長期となった。昨年、機器操作習得後一度在宅移行した後の再入院時においては、可能な限りストレスなく入院生活を過ごせるように、院内での機器点検頻度と内容見直しを既に行ったため、この患者への機器点検による療養環境への影響も最低限にすることができたと考える。今後も、植込み型補助人工心臓患者の機器の安全な管理を維持しつつ、療養環境向上となるような取り組みを行っていききたい。

(立野聡)

外来部門

2022年の植込型補助人工心臓患者は、HeartMate3患者2名が追加、2名が心臓移植を受けられ10名となった。機種別に分けると、HeartMate3患者5名が最多で、HeartMate II患者2名、HVAD患者1名、Jarvik2000患者1名、EVAHEART2患者1名である。心臓移植患者の内訳は、HVAD患者において1945日（およそ5年5ヶ月）の待機期間を経て心臓移植を受けられた。また、HeartMate3患者において、母国アメリカに渡航されたのち心臓移植を受けられた。これまでの植込型補助人工心臓患者の実績は、心臓移植3名、VAD離脱1名、心臓移植待機患者9名、DT患者1名である。

外来対応は、のべ130回であった。コロナ禍で定期交換物品の供給が不安定になるメーカーもあったが、遅延することなく物品管理に対応した。緊急対応は、2件であった。頭部打撲挫創や脳梗塞疑いで緊急来院されたが、機器トラブルはなかった。

また、2022年に在宅管理に移行したHeartMate3患者において、職場復帰を希望されたため、職場の26名を対象者に介助者教育を行った。人数も多く、コロナ禍の中で面会制限もあり教育に難渋したが、Zoomを使用した機器説明、院内で人数を制限しながらの実機を用いた機器操作、緊急時対応など介助者教育を行った。さらに職場復帰にあたり職場環境の整備やトラブル発生時の対応を検討し、無事2023年1月より職場に復帰することができた。今後も、在宅管理に移行した患者に対する就労支援などの取り組みを行っていききたい。

ペースメーカー外来、ICD外来、CRT外来では、のべ2064件へ対応した。昨年よりコロナ禍で遠隔モニタリングへの移行が進み、のべ送信数5715件の確認を行った。条件付きMRI撮影デバイス撮影介助は、16件に対応した。リードレスペースメーカーは、IVRセンターで27例に対応した。

（武田章数）

血液浄化部門

当施設の2022年の透析治療件数は3,493件（前年比88%）で、そのうち心臓血管外科件数は371件（前年比121%）であった。内訳は血液透析（HD）201件（前年比106%）、血液濾過透析（HDF）15件（前年比34%）、オンライン血液濾過透析（O-HDF）147件（前年比223%）、限外濾過（ECUM）8件（前年比114%）となっており、実施場所は血液浄化センターが349件（前年比126%）、集中治療室が22件（前年比73%）であった。2022年の当施設の透析患者の平均年齢は69.1歳で前年と同じであった。2022年4月の診療報酬改定では、透析医療の技術料にあたる「人工腎臓」がこれまでの改定と同様に、包括されているエリスロポエチン（ESA）製剤の実勢価格が下がっていることを理由に、1透析あたり39点の引き下げとなった。

（白井敦史）

おわりに

2022年は、アフターコロナに向けて部内を通常体制に徐々に移行した。次年度は、医師の働き方改革に向けて、ME部技士も心臓血管外科医師に対して積極的に協力していきたいと考える。更に、学会活動等も徐々に再開し、広く情報を収集してレベルアップを図っていく所存である。

スタッフ数

臨床工学技士 (うち女性技士 16 名)	48 名
体外循環技術認定士	13 名
人工心臓管理技術認定士	8 名

手術室部門

人工心肺装置操作	成人 小児	195 例 56 例
デバイス移植・交換立ち合い		161 例
デバイス患者手術立ち合い		88 例
リード抜去術立ち合い		11 例
経カテーテル的大動脈弁置換術立ち合い		43 例
体外式補助人工心臓移植術		0 例
植込型補助人工心臓移植術		2 例
体外式人工心臓ポンプ交換		1 例
植込型補助人工心臓ポンプ交換		0 例

集中治療・小児部門

ECMO (うち心外症例 成人5例 小児2例)	92 例
Impella	57 例
体外設置型 VAD (EXCOR)	1 例
NO 療法	57 例

病棟部門

体外式補助人工心臓	0 例
日常点検	0 回
シャワー浴介助	0 回
植込型補助人工心臓	7 例
日常点検	365 回
シャワー浴介助	5 回

外来部門

VAD外来 10名 (HMⅡ : 2名 Jarvik2000 : 1名 HVAD : 2名 HM3 : 4名 EVAHEART2 : 1名)	130 回
デバイス外来 (PM, ICD, CRT)	2064 件
遠隔モニタリング	5715 件
MRI 撮影デバイス対応	16 件
リードレスペースメーカー留置	27 例

血液浄化部門

血液透析 (HD・HDF・O-HDF・ECUM)	371 件
--------------------------	-------



ME部 技士管理者一同

2. 大和市立病院



2022 年大和市立病院 心臓血管外科 年間手術報告

2022 年 1 月 1 日～ 12 月 31 日

手術総数 197 件

	2022 年：197 件	2021 年：197 件	2019 年：169 件
末梢血管	4 件	1 件	6 件
バイパス術	1	0	3
distal bypass 術	0	0	0
ハイブリッド手術	1	0	0
血栓除去	0	0	2
TEA	0	1	1
その他 (PCPS 抜去 動脈形成)	2	0	0
静脈 (硬化療法含めず)	7 件	8 件	9 件
高位結紮+ストリッピング	0	1	1
血管内焼灼術	6	5	8
その他	1	2	0
バスキュラーアクセス	163 件	172 件	136 件
自家動静脈	41	47	54
人工血管	8	6	12
Transposition	3	2	0
PTA(VAIVT)	82	89	57
ステントグラフト	5	0	0
その他 (血栓除去など)	24	28	13
血管内治療	20 件	12 件	13 件
PTA (末梢血管)	18	11	11
TAE	0	0	1
ステントグラフト	2	1	1
ペースメーカー	3 件	3 件	3 件
新規	0	0	0
交換	3	3	3
その他	0 件	1 件	2 件

大和市立病院心臓血管外科 担当部長
町井 正人

2022年の総手術件数は、197例と前年同数となりました。相変わらずバスキュラーアクセス関連の手術がその多くを占めています。2022年は、AVG後のPTAにステントグラフトの使用が可能となり秘密兵器になるのかと期待していましたが、ステントグラフト中枢側の自己静脈が狭窄を起こすといった『いちごっこ』になることがあり、適応についてもう少し考えなければいけないのかも知れません。また、下肢動脈のPTAが微増していますが、当科にご紹介いただけるほとんどが、Fontaine IV度、HD+/-DM合併の方で、当然下腿病変を合併されており、one straight lineを作成しても創傷治癒は期待通りには進まないことがあり悩ましい限りです。

私、定年まで残すところ3年となりました。ご存知かもしれませんが、2022年12月30日、ほんのちょっとしたこと（犬と追いかけてっこをしていた）から転倒し、肋骨を4本骨折してしまいました。本当に痛くて、身動きも取れず、つらい2023年のスタートとなりました。2月半ばには、鎮痛薬を使用せず活動することができるようになり、体重が5kgも減るといった『おまけ』までついて現在に至っています。

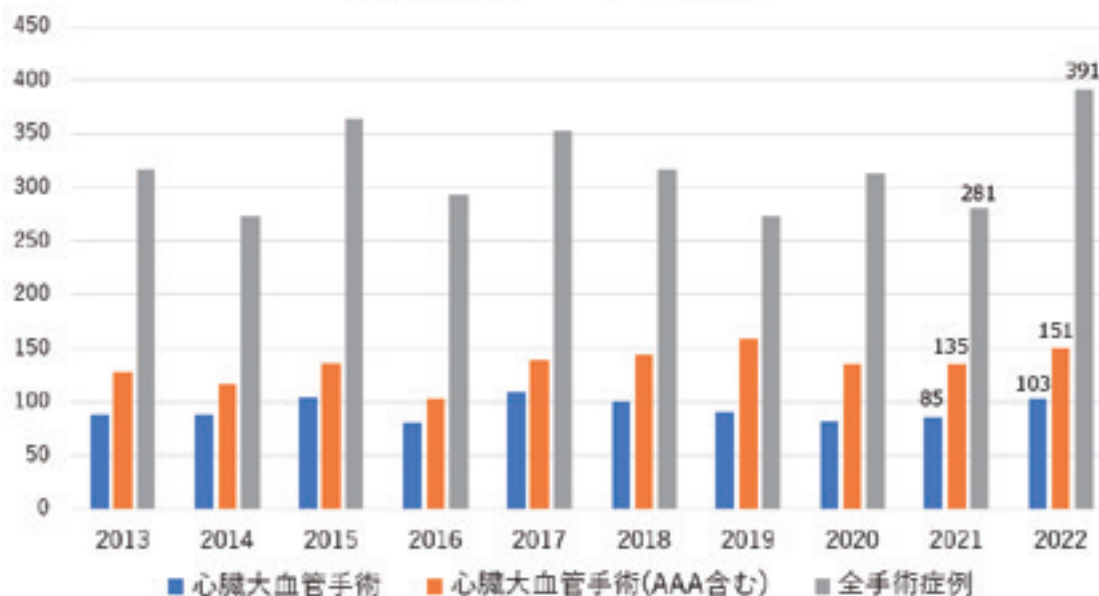
体力、気力、視力と、衰えていくばかりですが、今年も安全運転、安定走行を心がけて行く所存です。今後とも、ご指導、ご鞭撻のほど、よろしく願いいたします。

3. ジャパンメディカルアライアンス 海老名総合病院

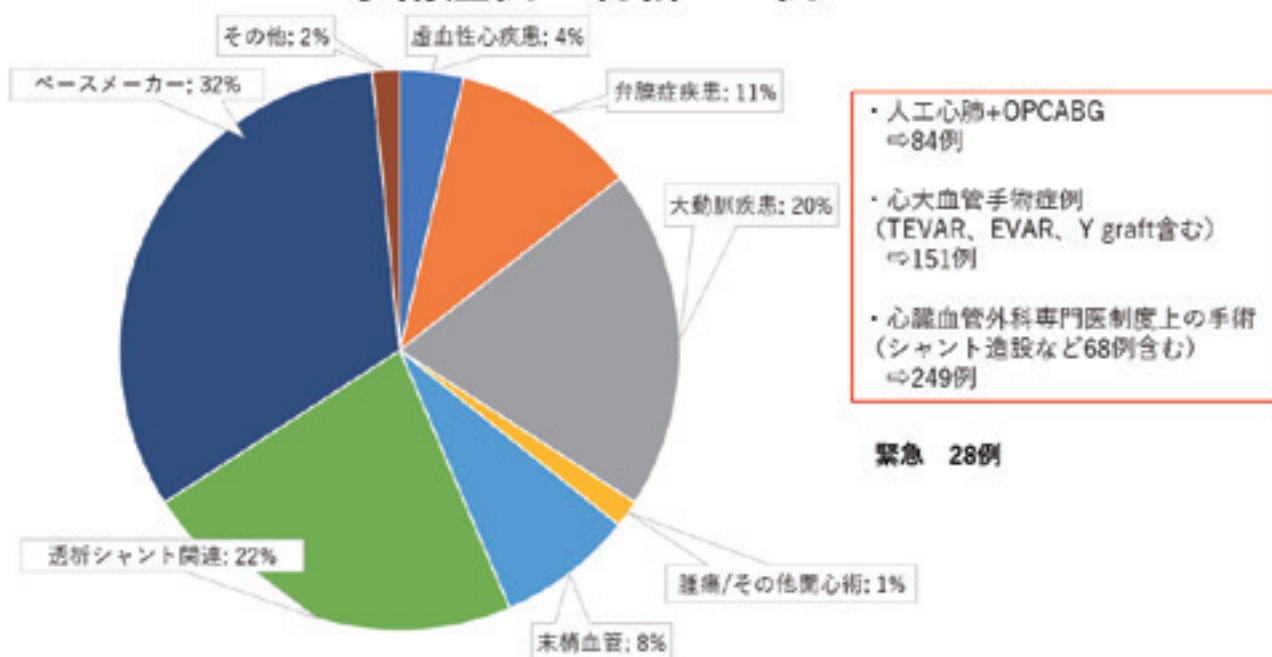


2022年 海老名総合病院心臓血管外科 年間手術報告

手術症例の年次推移



手術症例 総計391例



手術症例内訳 2022年

虚血性心疾患	OPCABG	12
	心破裂	1
	心室中隔穿孔	1
弁膜症疾患	大動脈弁	23
	大動脈弁+CABG	5
	大動脈弁+弓部置換	1
	Bentall	9
	僧帽弁置換	2
	僧帽弁形成 (MICS-MVP)	3 (2)
大動脈疾患	胸部瘤 (破裂・仮性瘤含む)	36
	腹部大動脈瘤 (破裂4例)	48
腫瘍/その他開心術	腫瘍	5
	脳室-右房シャント抜去	1
末梢血管	急性動脈閉塞・仮性動脈瘤等	30
透析シャント関連		84
ペースメーカー		124
その他	ワイヤー抜去、止血術	4

業績 (学会発表)

- 大西義彦, 榊健司朗, 柴田 講, 贅 正基, 小原邦義: 腸管虚血を合併した急性 A 型大動脈解離に SMA バイパスを優先し救命しえた 1 手術症例. 第 189 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会. 2022 年. 東京.
- 大西義彦, 榊健司朗, 柴田 講, 贅 正基, 小原邦義: Frozen Elephant Trunk を伴った弓部置換後の慢性期に Type Ib エンドリークを発症し下行置換を施行した 1 例. 第 190 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会. 2022 年. 東京.

総括

2022 年は、人工心肺+OPCAB 症例は 84 例で、心臓大血管症例 (TEVAR、EVAR、AAA 含む) は 151 例と前年度より多い手術症例でした。まだまだコロナの影響が続く中でしたが、コメディカルを含めた皆様の協力があり、症例数の増加につながったと考えております。TEVAR や EVAR の件数を増やすことができました。当院の特徴として、断らない医療をモットーにしていますので、10 週連続で土日の緊急手術があった期間もあり、大動脈解離を含めた緊急手術が多かった印象です。今後はさらなる症例数の増加を目指していきたくと考えております。

文責 榊 健司朗

社会医療法人 ジャパンメディカルアライアンス 理事長 費 正基

近況報告（2022年度）

新型コロナウイルス（Covid-19）感染症の世界的なパンデミックが始まって、はや3年が過ぎました。令和4年度はコロナ第7波、第8波が到来しクラスターの発生や働き手の減少など、我々の法人でも多くの施設事業所でいろいろな苦勞がありました。しかしながら、このような状況の中にあっても全施設事業所において積極的に感染症への対応をしていただいたおかげで、どうにか無事に乗り越えることができました。職員の皆さんには感謝しかありません。

令和4年4月に海老名の小田急駅ビルに移転したクリニック併設型健診施設のカラダテラス海老名（ジャパンメディカルアライアンス健診センター）は健診受診者様も多く順調な滑り出しとなっています。海老名総合病院の新棟は令和5月の竣工、引っ越しに向けて滞りなく建築が進められています。本格的急性期病院として地域に貢献できるように効率的なオペレーションの準備をすすめているところです。

法人では「仁愛の心で地域の皆様とともに」をグループ理念としてきました。理念はそのままに、質の向上、サービス提供量の増加、適正利益の確保、還元の4つの要素からなるJMA社会貢献スパイラルというモデルを考えて提唱しています。私としてはしばらくこれを実現することに注力していきたいと思っています。

令和4年度はウクライナ情勢や急激な円安、インフレ、エネルギー価格の高騰など我々を取り巻く環境は大変厳しいものでした。令和5年度こそは落ち着いた一年になりますように祈っています。また、コロナも令和5年5月8日には感染症法上の「5類」となることが決まっておりWithコロナは一進一退の状況ですが、1日も早く終息することを心から願っています。

海老名総合病院 心臓血管外科 柴田 講

近況報告

海老名でもう3回目の春を迎えようとしています。今年も引き続き低侵襲心臓血管治療を自分の課題としており、少しずつですが新しい技法も取り入れました。これらの多分に個人的な試みを常に応援し必要な助言とあらゆる面でのサポートを頂ける海老名総合病院に深く感謝してこれからも精進していくつもりです。

海老名総合病院 心臓血管外科 榎 健司朗

近況報告

海老名総合病院に戻ってきて、大変多忙な生活を送っておりました。

手術は、OPCABG と、複雑な弁膜症や Bentall/TAR/DAR（解離含む）、Redo 症例、TAAA、rEVAR、rTEVAR などのハイリスクな症例を主に担当させていただきました。

とても忙しい中でも、このような症例に集中できたのも、一緒に働く皆様のおかげだと感謝しております。また緊急手術も出張中の 1 例以外全て参加させていただくことがきました。帰宅途中に緊急手術で病院に引き返したことも何回もありました。緊急手術は基本的に大西先生に担当していただくことが多かったと思います。大西先生はたまにタメ口ですが、根性があり、非常に頑張り屋さんで、海老名に来て急成長したと思います。この頑張りど急成長がなければもっと大変な生活になっていたと思い、感謝しております。今後は、自分もまだまだ未熟ですが、4 月から一緒に働く予定の豊田先生が少しでも幸せに、少しでも前に行けるように僅かながらも手助けできればと思っております。

海老名総合病院心臓血管外科 大西 義彦

近況報告

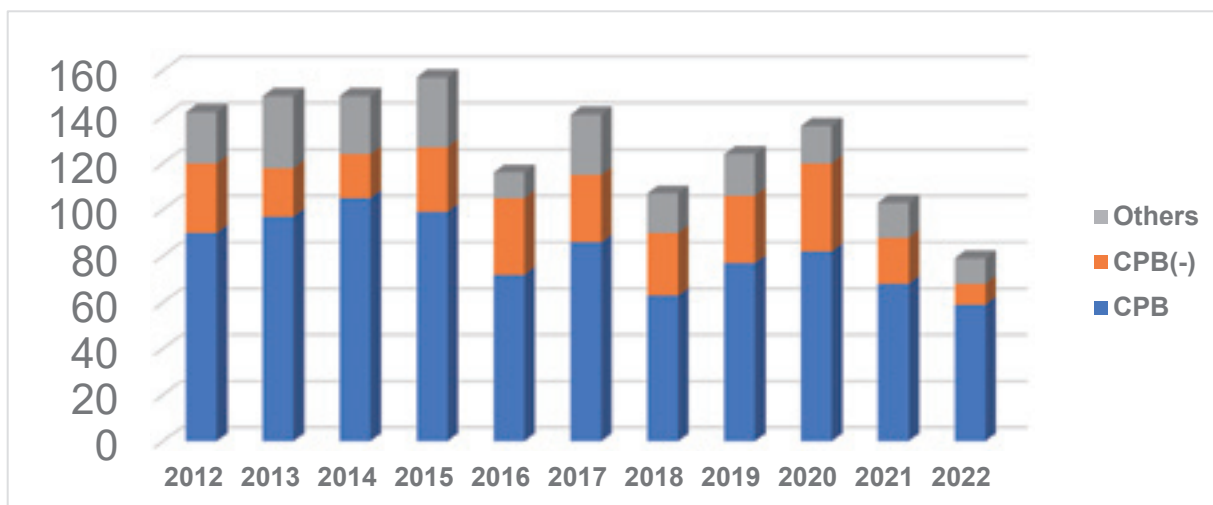
2022 年 1-3 月は北里大学病院で、2023 年 4 月からは海老名総合病院で働いています。4 月から環境も変わり、初めて一緒に働かせていただく先生方とで初めは緊張の毎日でしたが、最近は緊張もだいぶほぐれてきて、ある程度肩の力を抜いて働くことができるようになってきました。特に 4 月に海老名総合病院で働き始めてからは開心術を始めとして末梢血管、ステントグラフトでも多くの執刀機会をいただき、ひとえにご指導いただいている贄先生、小原先生、榎先生、柴田先生のおかげでありますので、この場を借りて感謝を申し上げます。緊急症例の執刀機会も多く与えていただいたことに加えて、榎先生指導の下に論文を書き、現在査読中ですので、近いうちに心臓血管外科としての初めての論文が掲載となる見込みであり、海老名に来てからの 1 年間学ぶことが多く大変な毎日ですが、1 歩ずつ、小さな歩みではありますが成長できているように感じています。また私事ですが、子どもは順調に成長し、1 歳半を健康に迎えることができました。家庭のことに関しても柔軟に対応してもらいながら 1 年間働くことができ、家族ともども、公私共に充実した生活を送ることができています。任せてもらえる範囲が少しでも広がり、自分の業績が 1 つでも増やせるように日々の努力を続けていければと思っております。今後ともお世話になることが多いですが、皆様からのご指導ご鞭撻のほど、どうぞよろしく願いいたします。

4. 群馬県立小児医療センター



群馬県立小児医療センター 手術実績 2022年

① 手術実績 2022 及び手術件数の推移



	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
CPB	90(2)	97(4)	105(2)	99(1)	72(0)	86(1)	63(0)	77(1)	82(0)	68(0)	59(0)
CPB(-)	30(1)	21(0)	19(0)	28(0)	33(0)	29(0)	27(0)	29(0)	38(0)	20(0)	9(0)
others	22(0)	31(0)	25(0)	30(0)	11(0)	26(0)	17(0)	18(0)	16(0)	15(0)	11(0)
Total	142(3)	149(4)	149(2)	157(1)	116(0)	141(1)	107(0)	124(1)	136(0)	103(0)	79(0)

※ ()手術死亡例



手術症例内訳

人工心肺使用	新生児	死亡	乳児	死亡	幼児以上	死亡	合計
心室中隔欠損症	0	0	12	0	16	0	28
心房中隔欠損症	0	0	0	0	7	0	7
総肺静脈還流異常症	2	0	1	0	0	0	3
房室中隔欠損症	0	0	0	0	2	0	2
ファロー四徴症手術	0	0	2	0	0	0	2
ラステリ手術	0	0	1	0	0	0	1
肺静脈狭窄解除	0	0	0	0	1	0	1
ノーウッド手術	0	0	2	0	0	0	2
グレン手術	0	0	1	0	1	0	2
フォンタン手術	0	0	2	0	0	0	2
大動脈縮窄症・複合	0	0	1	0	0	0	1
導管交換	0	0	0	0	1	0	1
両大血管右室起始症	0	0	1	0	0	0	1
肺動脈形成術	0	0	0	0	2	0	2
大動脈弁狭窄解除 (弁下、弁上狭窄を含む)	0	0	0	0	3	0	3
右肺動脈上行大動脈起始症	1	0	0	0	0	0	1
						total	59
人工心肺非使用	新生児	死亡	乳児	死亡	幼児以上	死亡	合計
開胸下動脈管閉鎖術	1	0	0	0	0	0	1
主肺動脈絞扼術	0	0	5	0	0	0	5
両側肺動脈絞扼術	2	0	0	0	0	0	2
体肺動脈短絡術	0	0	1	0	0	0	1
						total	9
その他	新生児	死亡	乳児	死亡	幼児以上	死亡	合計
AVF 結紮	0	0	0	0	1	0	1
PM 新規	0	0	0	0	1	0	1
PM 交換(リード追加含む)	0	0	0	0	4	0	4
二期的胸骨閉鎖	0	0	4	0	0	0	4
その他	0	0	0	0	1	0	1
						total	11

群馬小児医療センター 心臓血管外科

岡村 達

近況報告

群馬に赴任し、2年が過ぎようとしています。本年度一緒に働かせていただいた松永先生、井上先生、豊田先生、畑岡先生に感謝申し上げたいと思います。また、手術支援をいただいた宮地教授に改めて感謝いたします。

今年は、院内の様々なシステムにも慣れ、病院数多くのスタッフ皆様のご協力を得ることで手術死亡0例を達成することができました。これもひとえに皆様のご尽力の賜物と思っております。しかし、コロナ感染症の影響もあり手術を行う日程調整などの難しさに悩まされた1年でした。右肺動脈上行大動脈起始症など、症例数は多くはなかったですが、非常にまれな疾患の治療を経験することができ、非常に充実した1年でした。

この4月からは自宅近くに新しいショッピングモールなどもオープンし、より快適な生活を送ることができるのではないかとひそかに期待しております。

最後になりますが、来年も引き続き皆様のご支援いただき、さらに発展させていきたいと思っております。今後ともよろしくお願い申し上げます。

群馬県立小児医療センター 心臓血管外科

松永 慶廉

近状報告

群馬での生活もうすぐ2年になります。群馬は神奈川にいた時よりも気候変動が激しく、風が強い、空気が乾燥しており肌荒れがひどくなるという環境の厳しい所ですが、少しずつ慣れてきたように思います。

昨年は葛藤の1年間でしたが、今年は仕事でも家庭でも変化があり、ある意味大変な1年でした。いくつか項目を挙げて報告します。

①臨床

今年は執刀経験を沢山頂きましたが、手術全体数はCOVID-19の影響もあり減少し、コンスタントに手術ができない時もありました。数が少ない分、一例一例としっかり向き合う時間はありましたが、依然力不足、勉強不足は否めません。特に複雑心奇形はバリエーションがありすぎて頭が痛くなります。その都度教科書を見ながら臨床と照らし合わせる日々です。もう少し頭が良かったらなと思います。

②専門医試験

今年ようやく（本当に申し訳ありません）心臓外科専門医試験を受験し合格しました。ご指導いただいた先生方には、感謝しかありません。本当にありがとうございました。これから受験される方は

過去問をひたすら解く事をお勧めします。

③不健康

昨年から気付いていたのですが、下腹部が出始め、汗もかかない、体重も徐々に増加傾向、常にだるい、健康診断結果は年々要注意が増えるという状況でした。正直生活習慣病の予備群から病気に移行する所までできていたと思います。家族の心配もあり、このままでは生命に危険が及ぶと感じ、知人に相談し食事管理と筋トレを開始しました。隙間時間での筋トレと、今まであまりしなかった自炊での食事管理を行い、少しずつ減量効果が得られています。健康診断の数値も改善してきました。これからは継続し突然死しないように気を付けます。

④家族の病気

今も現在進行形で悩んでいることです。身近な人間が病む事は本当に苦しい事ですね。正直仕事に集中ができません。なんとか日々気持ち切り替えて職場に向かいますが、いつまでこのまま働き続けられるのか不透明です。もしかしたら心臓外科医を辞めなければいけないと考えています。これも仕事に打ち込むあまり家族を疎かにした自分の責任なのですが。

脈絡もなく書きましたが、やはり最後の部分は大きな悩みであり、現在臨床で貴重な経験をさせて頂いているにもかかわらず、対する自分の環境が整っていない事に苛立ちを感じています。家族は本当に大切です。いつまで働けるかわかりませんが、続けられる限りは頑張りたいと思います。

群馬県立小児医療センター 心臓血管外科 豊田 真寿

2022 年度活動報告

2022 年度は群馬県立小児医療センターで勤務させて頂きました。家族の事情を考慮し、これからは成人を対象とした心臓血管外科医を志すこととなりましたが、小児先天性心疾患への関心は高かったため、臨床面で非常に勉強になることの多い1年でした。自分的には得るものが多かったのですが、それは元々の中身が詰まっていないからであって、実際には岡村先生・松永先生には、終始ご迷惑をおかけしました。反省の多い1年で、いつも6割は情けなさ、2割は悔しさ、1割は焦燥感、最後に残った1割が充実感のような心持ちであったように思います。上級医の先生方や小児科の先生方に整えて頂いて、なんとか過ごさせて頂いた1年でした。特に、松永先生には臨床から私の家族のことも常に気にかけて頂き、海老名時代から変わらず、大変お世話になりました。

群馬という土地は、気候上は神奈川と大きくは変わりなく、多少風と乾燥が強い所でした。群馬の風の影響か道の問題なのか、4月、5月に別々にフロントガラスにヒビが入ったり、タイヤがパンクしたりして、群馬の洗礼を受けた気がしましたが、それ以降はなく、やはり群馬のせいではなかったのかもしれない。元々出不精なことに加えて単身赴任だったので、観光地に行くことはありませんでしたが、名物の焼きまんじゅう・水沢うどん・ひもかわうどん・登利平のお弁当は堪能し、群馬の味は一通り感じる事が出来ました。偶に家族に群馬の名物と言って買って帰ったお土産の数々は、

駅やサービスエリアで売ってこそすれ、後で聞けば地元民は聞いたこともないものが多く、お土産とはそういうものかと勉強になりました。商品の裏面をよく見ると、生産場所が北海道や沖縄になっている聞いたこともないお饅頭を買って帰ったこともありましたが、とりあえず美味しいという感想は貰えたので良かったです。

来年からは、湘南厚木病院で勤務させて頂くことになりました。家族とも一緒に暮らしながら、今年より一層臨床にも集中し、症例数の増加や成績の安定などに尽力出来ればと思います。引続き、よろしくお願ひ致します。

5. NTT 東日本関東病院



NTT 東日本関東病院 手術実績 2022

開心術	49 例
虚血性心疾患	11 例
単独冠動脈バイパス手術	11 例
心停止下バイパス手術	9 例
On pump beating bypass	2 例
OPCAB	2 例
胸部大動脈瘤	22 例
上行置換	6 例 (急性解離 2 例)
全弓部置換	7 例 (急性解離 1 例)
左開胸	1 例
TEVAR	8 例 (急性解離 5 例)
弁膜症手術	15 例
大動脈弁	6 例
僧帽弁	11 例
その他開心術	2 例
ASD	2 例 (MICS1 例)
収縮性心膜炎に対する心膜切除	1 例
PFO	1 例
末梢血管手術	115 例
腹部大動脈瘤に対する Y-graft	9 例
腹部大動脈瘤に対する EVAR	16 例
ASO に対する F-F F-P bypass	3 例
TEA	4 例
Distal bypass	3 例
シャント手術	73 例
AVF	61 例
VAIVT	4 例
その他 (AVG, 表在化、permanent)	8 例
その他	7 例

NTT 東日本関東病院心臓血管外科部長
華山 直二

近況報告

NTT 東日本関東病院の 2022 年は人事異動もなく田村、中村、私の 3 人の安定したメンバーで診療を行ってまいりました。手術件数も昨年より順調に増えております。2023 年はずっと目標としておりました TAVI の施設認定を取得すべく努力を続けてまいります。また 23 年 4 月にはこれまで苦楽を共にしてきた中村が静岡医療センターへ異動します。明るい性格が彼の最大の魅力です。彼の明るさに励まされて、つらいりハビリに耐えられたという患者様がたくさんいらっしゃいます。静岡でのさらなる飛躍を期待しております。

さて、「時そば」という落語のネタをご存じでしょうか。ある男が屋台のそば屋を訪れ、そばを注文します。亭主がそばを調理している最中、そしてそれを食べている最中、この男は亭主やそばを褒めちぎります。そしていよいよ、お代を支払う段になると、

男：「銭がこまけえんだ。勘弁してくれよ。」

亭主：「よろしゅうございます。」

男：「手え、出しな。」

男：「ひい、ふう、みい、よお、いつ、むう、なな、やあ」

男：「ところで親父、いまなんどきだい？」

亭主：「へえ、たしか、ここのつで…」

男：「とお、十一、十二、十三、十四、十五、十六」

亭主：「確かに十六文頂戴いたしました」

男：「そうかい。ごっそさん。」

こうして 1 文ごまかしてすっと消えちゃう。これをわきで見ていた男が、こりゃ面白れえや。俺もやってみよう、と言って真似しようとはしますが、あいにくその日は細かい銭がない。あくる日になるってえと、わざわざ細かい銭をこしらえて、待ちきれずに飛び出していきます。

男：「銭がこまけえんだ。勘弁してくれよ。」

亭主：「よろしゅうございます。」

男：「手え、出しな。」

男：「ひい、ふう、みい、よお、いつ、むう、なな、やあ」

男：「ところで親父、いまなんどきだい？」

亭主：「へえ、たしか、よつつで…」

男：「いつ、むう、なな、やあ…」

と失敗するという噺です。

この噺は、最も有名なネタの一つなので、これまでなんの疑問もなく聞き流してきました。ところがある時、二人目の男は、九つどきに行わなければ成立しないこの詐欺をなぜ四つどきに行ってしまったのだろうという疑問がわいてきました。落語なんて所詮、ちょっと足りないやつを笑うものなので、そんなこと気にしても仕方ないのですが、どうしても気になってしまったのです。そこで江戸時代の

刻（とき）に関して調べてみました。そして驚愕の事実を発見してしまいました。詳しいことはご自身で「刻（とき）」で検索してみてくださいなのですが、四つどきは夜の10時ころでその一刻あとはなんと九つどきなんです。数字が連続していないんです。お寺の鐘の音で刻を知った人々にとって、九つの鐘が鳴るまでは四つなんです。二人目の男は、自分の計画を早くやってみたくてほんのちょっと早目に家を出ちゃったんです。これが常識だった江戸時代、「時そば」を聞いた江戸っ子は、「江戸っ子は気が短けえからなあ。」とくすっと笑ったのでしょう。

このように、ずっとなんの疑問も持たずに常識だと思っていたことが、よくよく調べてみると実はそこに衝撃的な事実が隠れていることが、日常診療にもよくあります。ルーティンとして行っていることが、当たり前になってしまったときに事故は起こるものです。当たり前の事を当たり前と思わず、絶えず疑問を持つ姿勢を持ち続けていこうと思う今日この頃です。

蛇足ですが、この噺、上方（大阪のこと。かみがたと読みます）では「ときうどん」という噺になり、基本的には同じ噺です。しかし上方では二人目の男は五つ時、つまり二刻も前にやってしまうんです。なるほど、やっぱり上方の笑いを一言で言い表すところなるんだなあ。「んなあほな。」と。

NTT 東日本関東病院心臓血管外科 田村 智紀

NTTに復帰して1年半が経ちました。NTTでは1年半、中村先生が私の下で支えてくれました。中村先生はふざけたゆかいな人でした。しかし、前日にどんなにたくさん飲んでも1回も、1ぷんも遅刻しませんでした。そして毎日嫌な顔もせずに遅くまで仕事していました。素晴らしいことだと思います。思い出、因縁の地の静岡で頑張ってください。4月からは後藤先生を加えて、華山先生と3人のおじさんチームで頑張りたいと思います。

2023年度は症例数の増加が目標です。最終的には開心術100例が目標ですが、まず60例を目標とします。また個人的には手術のvariationを増やしていきたいです。具体的には弁膜症、冠動脈バイパス術のMICS、胸腔鏡補助下の左心耳切除術、左開胸胸部大動脈瘤手術です。これらの独り立ちを目標にしたいです。他に、CLIに対するdistal bypassも積極的に取り組みたいです。幅広い手術診療が手術件数の増加につながると考えています。また当然TAVI実施施設認定の取得は大目標です。

個人的な目標としては、修練指導医の取得（本当にもう少し）、学位の取得（鹿田先生、古平先生お願いします）、子育て参加、iDeCo・NISAの開始、家の新築、車の買い替え（大学5年生から同じ車に乗っています）となります。

最後に、2022年度で宝来先生が心臓血管外科振興会を退職されます。宝来先生は私の心臓血管外科医としての「メンター」であり、私生活でも仲良かわいがっていただいた良き人生の先輩です。手術や術後管理を楽しく指導していただき、時には社会人としての指導もしてもらい本当にありがとうございました。この場をお借りして感謝申し上げます。でも、今後ともよろしくお願い申し上げます。

NTT 東日本関東病院心臓血管外科
中村 優飛

近況報告

今年は資格取得が叶った1年でした。華山先生、田村先生、高木先生、波里先生、同期の村井君、他多くの先生方にご指導いただきEVARの実施医を取得することが出来ました。また、コロナ禍で2年間行われていなかった外科専門医試験が行われ、外科専門医が取得できました。昨年目標に挙げた資格の取得が2つとも叶いうれしく思います。これまで資格というものはどことなく遠いもののように感じていましたが、いざ取得すると誇らしく感じるものです。ご指導いただいた先生方にはただただ感謝の言葉しかございません。この場をかりてお礼申し上げます。同期の村井君は心臓血管外科専門医の資格も取得し、同期としてとても誇らしく感じます。村井君のようになれるよう頑張りたいと思います。

コルベットの件はというと、今年は車検の年でした。外車の車検は高いと聞いていましたが、なんだかんだとオプションを付けられ、タイヤ4本の全交換もさせられ(50万円もしました!)合計金額は70万円でした。ローンはあと2年残っており、車検も今後は2年間隔です。乗り心地は最高ですが1番の金食い虫です。かわいい車なので長く乗りたいと思いますが先が思いやられます。来年は静岡医療センターに出向できることになったので天城峠で存分に楽しみたいと思います。来年もコルベットと一緒にいい1年になるように、年報の場で祈願させていただければと思います。来年も頑張るぞ!

6. 独立行政法人労働者保険安全機構 関東労災病院



独立行政法人労働者健康安全機構 関東労災病院 手術実績 2022

開心術 (12)

CABG: 5(OPCAB 2)

AVR: 4

+MVP 1

+ 上行置換 1

MVR: 1

MVP: 2(MICS 1)

+TAP 1

大血管手術 (14)

TEVAR: 2

EVAR: 11(Rupture 2)

開腹 AAA: 1

末梢血管 (46)

Axillo-bifemoral bypass: 2

F-F bypass: 2

F-P bypass: 4

血栓内膜剥離術: 7

血栓摘除術: 4

仮性動脈瘤, 動脈形成術: 4

静脈瘤手術: 23

その他: 6

関東労災病院 心臓血管外科部長

田中 佑貴

近況報告

関東労災病院に異動となって1年が経ちました。当初は1人体制ということもあり診療の制約がありました。土田先生が赴任され2人体制となったことで診療に幅が広がりました。症例数は順調に増えつつありますが、今後も安全第一をモットーに取り組んでいきたいと思っております。

私生活では昨年2月に新居に引っ越して新生活を送っております。6年間暮らしていたアパートからすぐ近くということもあり子供達も転校せずに済みました。あまりに以前のアパートに近かったた

めか生活に全くと言って良いほど変化がなく、個人的にはもう少し変化がある場所でもよかったかなと感じています。僕は昔から犬が好きで実家では犬を飼っていましたが、いずれ犬を飼いたいと思っていましたが今までは賃貸暮らしであったため実現しませんでした。一軒家になったためそろそろ犬を飼いたいと思い家族に話しましたが賛成1(もちろん私です)、反対4で棄却されてしまいました。お金がかかること、世話が大変というのが反対派の主な理由でした。お金がと言われてしまうと辛いものがあり現状では諦めるしかありませんが、犬を飼うことは僕の目標なので今後もチャンスを狙っていきたいと思います。

関東労災病院 心臓血管外科

土田 勇太

引っ越し、カブトムシ、専門医試験、ときどきコロナ感染

近況を報告したいと思います。2022年10月より上尾中央総合病院から関東労災病院へ異動となり、妻の通勤なども考え都内に引っ越しました。東京都は埼玉県よりも家賃が高く家探しはなかなか難渋しました。東京都の駐車場代が埼玉県の家賃と同じくらいである事は知られているかもしれませんが、物価の違いを国内で痛感しました。埼玉県は自然が多く子供にとっては埼玉の方が良かったみたいです。ただ私の実家(千葉県)からはかなり遠かったのでこの辺りのバランスが難しいと痛感しました。また今回の引っ越しに伴い、2年ほど続けていたカブトムシ飼育を縮小せざるを得ませんでした。とりあえず実家の玄関スペースに運び育てる事としましたが、運んでみると乗用車一台分の幼虫(虫かごや菌糸ボトルに入った状態)となり、ここまで増えたことに我ながら驚き、ここまで増やしてしまった当時の自分を恨みました。羽化しそうな幼虫を選んで東京で育てていますが、上尾で育てていたのは外国産で幼虫期間が1年半~2年、種類によっては3年かかります(ちなみに成虫期間は長くて半年ほどとかなりコスパ悪いです)。しかも幼虫は大人の拳くらいまで大きくなるので大きめの虫かごに1匹ずつしか入れられません。カブトムシの飼育はコストもスペースも取ります。ちなみに上尾で宮内先生から教えていただいた医局で育てるという最後の禁じ手はまだ残してあります。なぜ医局かというと比較的温度と湿度が一定に保たれており飼育には最適な場所だからですが、夏にはコバエが発生するので注意が必要です。以上カブトムシの報告でした。

資格としては上尾中央総合病院での症例で腹部ステントグラフト内挿術の指導医機種も増やせました。今後も機種を増やしていこうと思っていますが、最近はどんどん機種が増えてきて結局どれがいいのか分からなくなることがあります。胸部ステントグラフト内挿術については認定基準変更に伴い実施医を取得できませんでした。申請中に変更があり、タッチの差で取れませんでした。

学位論文作成に取り組んでいますがまだデータ抽出の段階でまだまだ進んでいません。数年ぶりに大学に行って作業していますが、だいぶ変わっていて浦島太郎状態で驚き、母校ながら迷いました。さらに我が母校が最寄駅からかなり遠いということも再認識させられました。何度か行きましたが、電車とバスを乗り換えるだけでもかなり体力を奪われました。また今度行く時は気合入れていこうと思います。なんとか学位取得し臨床留学に繋がりたいと思っています。臨床留学の情報も収集しつつ英

語の勉強も引き続き行っていますが日々改善の余地を指摘され、試行錯誤しています。

論文作成については日本語で2本書けました。1本は消化器外科出向時代から書いていた論文が完成せずにグダグダになってしまい、前の施設の医局も違う先生にチェックをもらうので時間がかかってしまいました。専門医試験の締め切り3ヶ月前くらいにこれは間に合わないと思い、地方会に出していた症例報告を急ピッチで仕上げ、胸部外科に出しました。他の医局の同期から胸部外科を最後の砦として勧められていたのですが、本当に迅速に査読、掲載まで進みホッとしました。こんな期限ギリギリで指導していただいた大竹先生には感謝しかありません。自分の中で論文はなかなかハードルが高かったのですが、意外とできるものだと思います。関東労災病院では田中先生から手術手技ももちろんですが英語論文作成についても学びたいと思っています。

苦労して出願した専門医試験は残念ながら不合格でした。試験日の数日前から喉の違和感、倦怠感を感じていましたが喉風邪をひいたのかくらいにしか思っていませんでした。試験当日は体調絶不調で受験、なぜか落ちる気はしませんでした。その足で検査を行いコロナ陽性、専門医試験は後日結果が来ましたが不合格。試験結果を確認していただいた岡先生に心苦しい結果となってしまいました。試験準備は体調管理からということを痛感しました。その後はなんとか感染を食い止めようと自主隔離しましたが、結局妻、子供にも感染し、散々な年末となりました。年明けはモチベーションが下がったのですが心臓血管外科専門医以外にも取れる資格を調べて提出書類をまとめてモチベーションを保っていました。

腹部大血管や末梢血管手術についてはだんだん自信を持ってできるようになりました。胸部大血管、心臓手術についてもウェットラボや日々の練習で大分自信がついてきたのですが、関東労災病院でやらせて頂いた症例では術者での景色は練習、助手とは全く異なったものであることを痛感しました。技術、経験的にもまだまだ未熟で研鑽の余地があると思いました。

今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

7. 特定医療法人沖縄徳洲会 湘南厚木病院



2022 年手術成績

総括

2021 年はコロナ禍ではありましたが、手術症例数が増加傾向にありました。2022 年は年明けから院内クラスターを経験し、入院制限を行った影響や、マンパワー不足が露呈される部分もあってか、症例数は減少しました。当院の特徴として、心不全患者さんを幅広く受け入れ、その中で、手術が必要な患者さんに手術を行っていくことが多いため、冬の時期に入院制限があったのは響いた可能性はあります。しかし、近隣の施設からの紹介が増加しないのは、完全に私の力不足であり、病病連携、病診連携不足であったのを痛感し、猛省しております。

今年度も当院では、循環器内科の常勤医師が不在のため、当科で入院診療をあわせて行いました。今まで同様に非常勤の循環器内科の先生方の協力のおかげで、緊急の心臓カテーテル検査は、ほとんどお断りすることなく施行できました。また、不整脈に対するアブレーションも 43 件 / 年行っており、より多くの疾患に対する治療ができるようになりました。2023 年 4 月からは、新体制となります。今までの基盤にさらに積み重ねて、ただ、今までの姿勢と変わらず、当院で治療、手術を受けても安心で大丈夫と思われる成績と示していけるようスタッフ一丸となって頑張っていっていただきたいと思います。そして、体制は変わっても、例年と同じではありませんが、一番は患者さんにとって、この病院で治療、手術を受けて良かったと思っていただけることだと考えていますので、その点をぶれることなく、日々診療をして、地域に根ざして行ってほしいと思います。

年次症例数の推移

	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
開心術 (TAVR 含む)	33	30	39	28
腹部・末梢血管	23	22	12	6
その他	20	15	30	18
周術期死亡	3	1	6	1
心臓カテーテル検査	120	246	287	291
PCI	30	129	153	119
アブレーション	0	28	36	43

2022 年の手術内容

虚血性心疾患

冠動脈バイパス術 7 例（3 例 off-pump、4 例は複合手術）

弁膜症疾患

大動脈弁置換術 4 例（内再手術 1 例）

大動脈弁置換術 + 冠動脈バイパス術 2 例

大動脈弁置換術 + 僧帽弁置換術 3 例

僧帽弁置換術 3 例（内左心耳切除術 2 例）

僧帽弁置換術 + 冠動脈バイパス術 2 例

大動脈疾患

大動脈基部人工血管置換術 1 例

上行大動脈人工血管置換術 2 例（すべて急性解離）

部分弓部大動脈人工血管置換術 1 例（急性解離）

弓部大動脈大動脈人工血管置換術 2 例（急性解離 1 例、AVR 併用 1 例）

TEVAR 3 例（内破裂 1 例、Debranch 症例 1 例）

腹部・末梢血管

EVAR 3 例

PTA 2 例

FP バイパス術 1 例

その他

ペースメーカー植込術 7 例

ペースメーカー交換術 11 例

など

近況報告

湘南厚木病院 心臓血管外科部長

山本信行

WBC の余韻冷めやらぬ

今年は WBC（World Baseball Classic）では、日本チームの活躍が目覚ましく、その中でもチームワークの良さがほんとに際立っていました。栗山監督を始め、現場の主軸選手、スタメンでない選手も腐ることなく、雰囲気大切にしていた印象です。人間模様をみていて、チーム作りに参考にする部分もあるのですが、スポーツにおける（特にプロ選手）チーム作りと医療におけるチーム作りは根本的

に違うなと思っています。

僕自身、中学から大学までラグビーをしていましたが、その時のチームは、みんながラグビーをやりたい、試合に勝ちたいという気持ちをもっていました。ほんとにその気持ちだけといっても過言でなく、その気持ちが強かったチームほどいい成績を残していました。今回のWBCの日本チームも優勝するという目標に向かい、端から見ても、野球が好きという感情があふれている状況でした。

しかし、医療の現場でチームを作っていくのに、もちろん患者さんを助けたいとみんな思っているとは思いますが、仕事だからと打算的に向き合っていることも少なくない、患者さんを診ているのではなく、いかに自分がミスしないかに固執してしまっている部分が多い気がします。いろんな環境があることも理解できるし、全員が熱い気持ちを持っているわけでないのは仕方ないなと思っていますが、その反面、医療者だからこそそのプロ意識をもって、職種に関係なく、患者さんをどうにかしてよくしたいという最終目的に一丸となれば、おのずといいチームになるだろうと思っています。その船頭は、医師ですが、自分の考えや気持ちをぶつけてさらにいいチームができるように精進していきたいなと思います。

8. NCGM 国立国際医療研究センター病院



2022 年手術実績

心臓・胸部大動脈	78
末梢血管手術 / 治療	120
その他 (再開胸、気切など)	24
合計	222

心臓・胸部大動脈手術

Isolated CABG	18	
CABG (+M)	1	その他 CABG 併施 4
AVR	15	
AVR+	4	
DVR+	1	
MVP+	3	
MVR+	6	
Aorta	12	(基部 2/ 上行 8/ 弓部 /2)
Others	5	(三尖弁 /ASD/PE/SAVE)
CPB	65	
その他	4	(CP/ 外傷 /LV 破裂)
TEVAR	9	
	78	

末梢血管手術実績

末梢血管手術等 (N=120)

腹部大動脈	25	(open 8, EVAR 17)
末梢動脈再建	9	(open 7, endo 2)
Fogarty 血栓摘除	10	
静脈瘤	21	
シャント手術	50	
シャント PTA	3	

総括と近況報告

診療科長 宝来 哲也

2022年は松代先生、後藤先生（4月から）にスタッフとして働いて頂き、心臓外科、血管外科の両方をカバーし、緊急患者も多い、忙しいチームの医療を支え続けてくれました。また、手術にも主体的に取り組んでくれ、レジデントの指導にも注力していただきました。とても感謝しています。

ようやく昨今は落ち着いてきましたが、2022年も新型コロナウイルスの影響は続き、チーム内でも私を含め感染者が出て、手術の延期を要することもありました。年間の開心術症例の増加は果てせず100例以下のままで、目標を達成できない形となったことは心残りです。しかしながら、切望し続けていたHybrid ORはようやく進み始め、もうすぐ工事が始まる状況になりました。来るべきTAVIのために、AVRおよび基部置換症例の維持には注力し、20例の基準をクリアし、新チームの興隆のために橋渡しはできました。

キャリアとしては少し早いですが、心臓外科から卒業(あるいは中退)することにしました。2013年、日本に帰国以来、支えてくれた、北里大学、NCGM、法人の皆さまに感謝の気持ちでいっぱいです。ありがとうございました。

国立国際医療研究センター心臓血管外科

松代 卓也

新宿に移り1年半が経過しました

当院は東京都23区内で最も救急車搬送台数の多い病院で、夜間のオンコールもそれなりにあり、充実した1年半を送らせていただきました。

国立国際医療センターに移動したタイミングで生まれた長男は1歳半となり、数ヶ月前から二足歩行を開始しました。言語によるコミュニケーションが徐々にとれるようになって、改めて家族を得たことを実感し感動する毎日です。

一方、仕事でも私生活でも自分が若くないことを痛感する日々でもあります。

今年で39歳、いつも感謝を忘れず「サンキュー」の年にしようと思います。

今後とも変わらずご指導賜りますようお願い申し上げます。

国立国際医療研究センター心臓血管外科

後藤 博志

国立国際医療研究センターでの一年を振り返って

国立国際医療研究センター病院に昨年の4月に赴任し、宝来先生や3月には井上先生の指導の下、松代先生からも多大な助力を得て、また、その他、関係する多くの方々の助けを借りながら、数多く

の経験を得ることのできた充実した一年であったと考えております。個々の症例を振り返れば、うまくいったと思えるものもあれば、後悔が尽きないものもあり、様々なながらも、一歩ずつではありますが、成長を実感することができました。まだまだ、できるようにならなければならないことは多いですが、引き続き努力を続けていく所存です。

この一年で私の身の回りや生活には大きな変化はありませんが、仕事や自転車などの余暇も含め、ひどく痛感するのは、自分が年を取ったということです。仕事では、周りにも若いレジデントやコメディカルと接する機会も増え、余暇の自転車でも他のライダーに遅れをとることも多々あり、また、日々鏡の前で髪を確認するにつけても、加齢を否定できないことを痛切に感じております。まだまだ、精神的には若いつもりでも、年齢的には、1年1年確実に増えていくにつけて、仕事、私事ともに（むしろ私事において特に）、この先の人生のことを否応なしに考えさせられるこの頃です。

一般論として、人生の多くのものごとは、様々な諦念によって成り立っていると言っても、一つの見方として、真なるものと思います。様々な理想はありますが、現実としての取りうる解は、理想通りということはまずないとも言いかえられるかと思います。逆に、年を取ることで、物事を俯瞰的に達観してみることができるようになるのも事実です。諦念や達観を通して、迷える40代として、日々生きていく所存です。

この4月からは、NTT 東日本関東病院に異動となります。新天地においても、日々己を磨いていきたいと思っております。今後とも、よろしくお願いいたします。

9. 独立行政法人国立病院機構 静岡医療センター

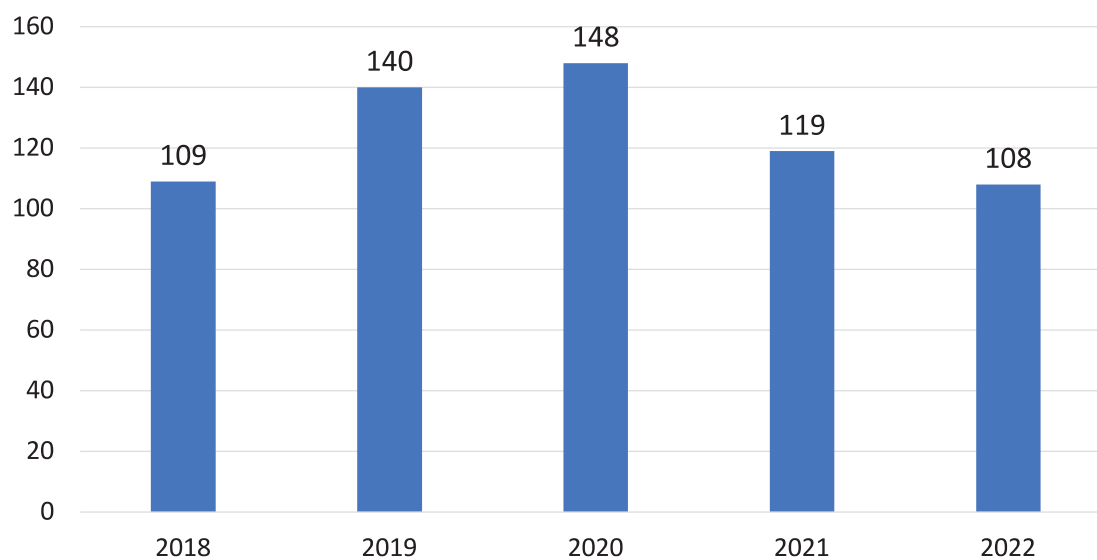


2022年静岡医療センター手術実績

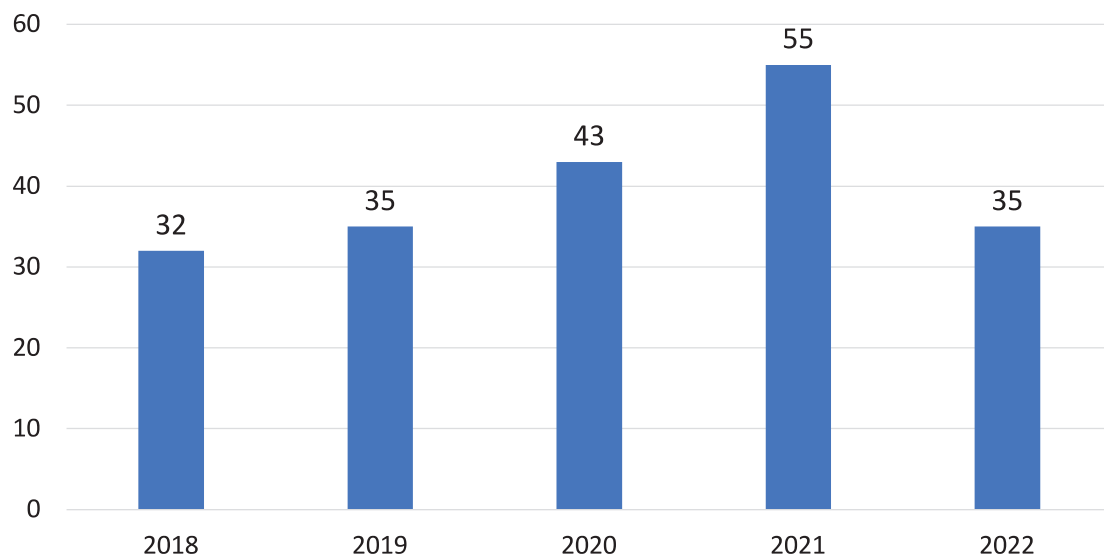
<概要>

(1) 人工心肺＋OPCAB	64件
1) 心臓手術	35件
2) 胸部大動脈手術	29件
(2) 心大血管手術	153件
1) 人工心肺＋OPCAB	64件
2) TEVAR	44件
3) 腹部大動脈手術（EVAR）	45件
(3) 心臓血管外科専門医制度上の手術（動脈塞栓・PTA等を除く）	168件

心臓・胸部大動脈手術(含・TEVAR)



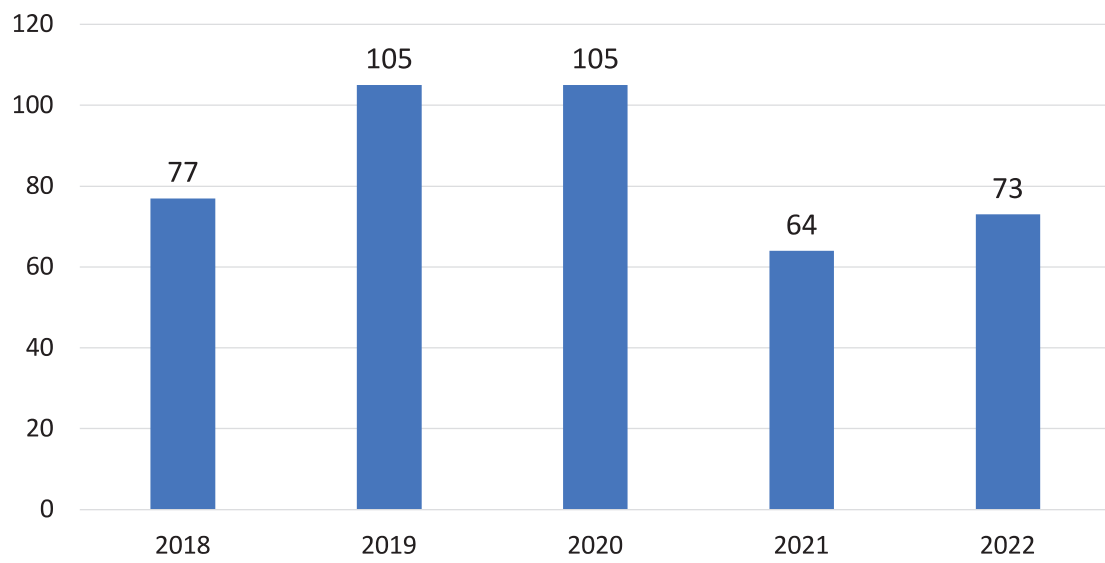
心臓手術



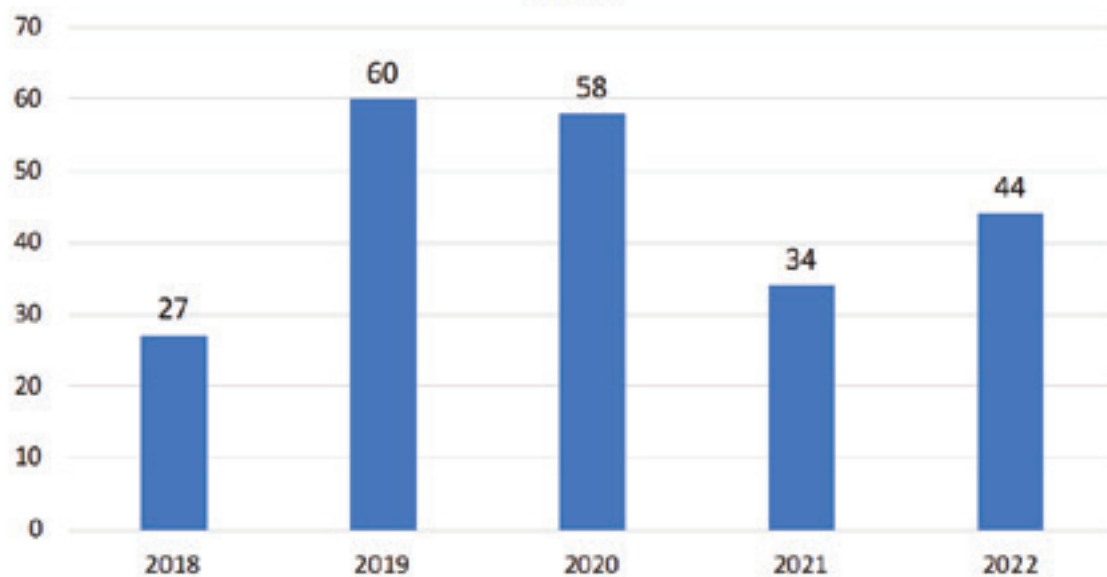
心臓手術：35 (←2021年 55) 件

- 冠動脈手術： 13 (←11) 件
- 弁膜症手術： 19 (←38) 件
 - 大動脈弁手術： 7 (←22) 件
 - 僧帽弁手術： 7 (←14) 件
 - 大動脈弁 + 僧帽弁手術： 5 (←0) 件
- その他： 3 (←6) 件
- [MICS： 0 (←3) 件]

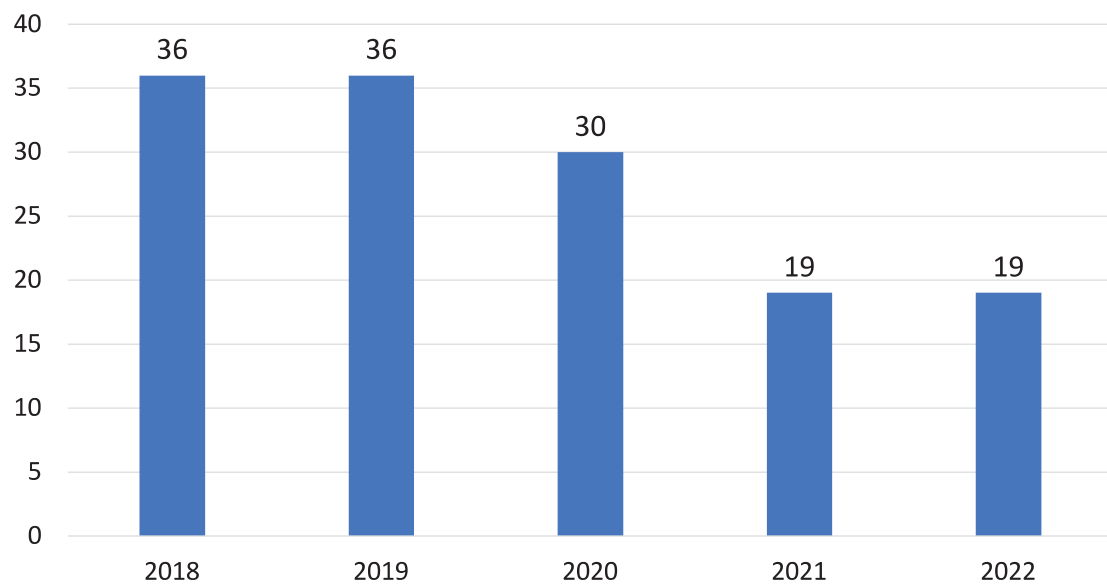
胸部大動脈手術 (含・TEVAR)



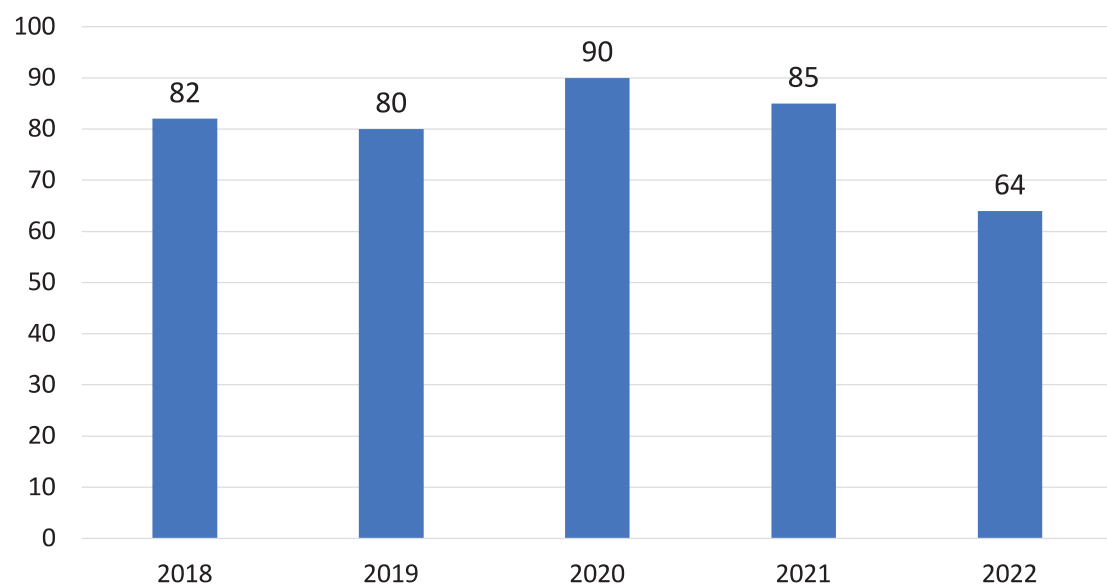
TEVAR



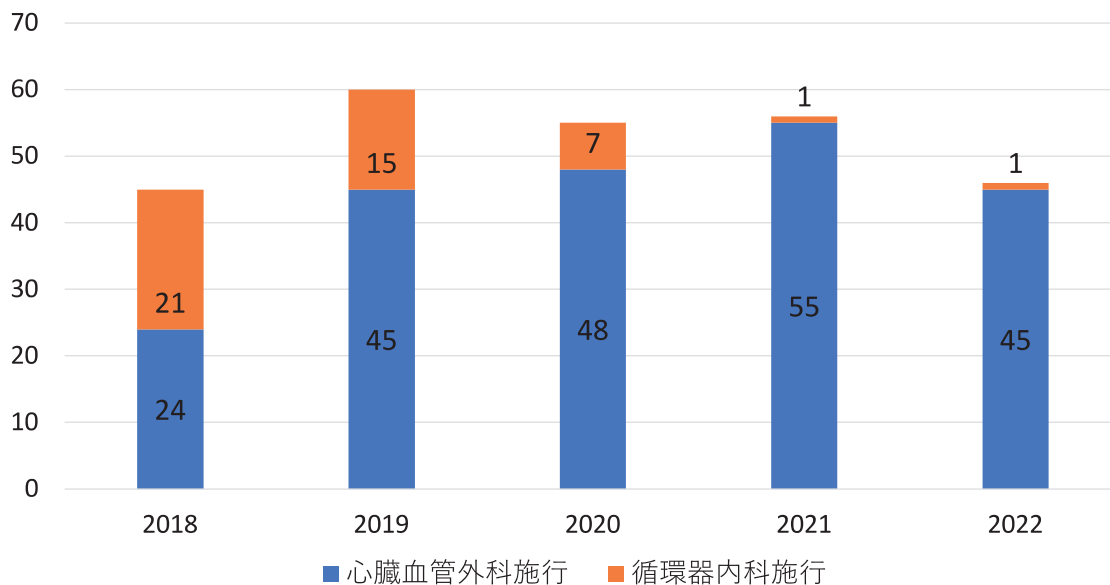
急性大動脈解離手術



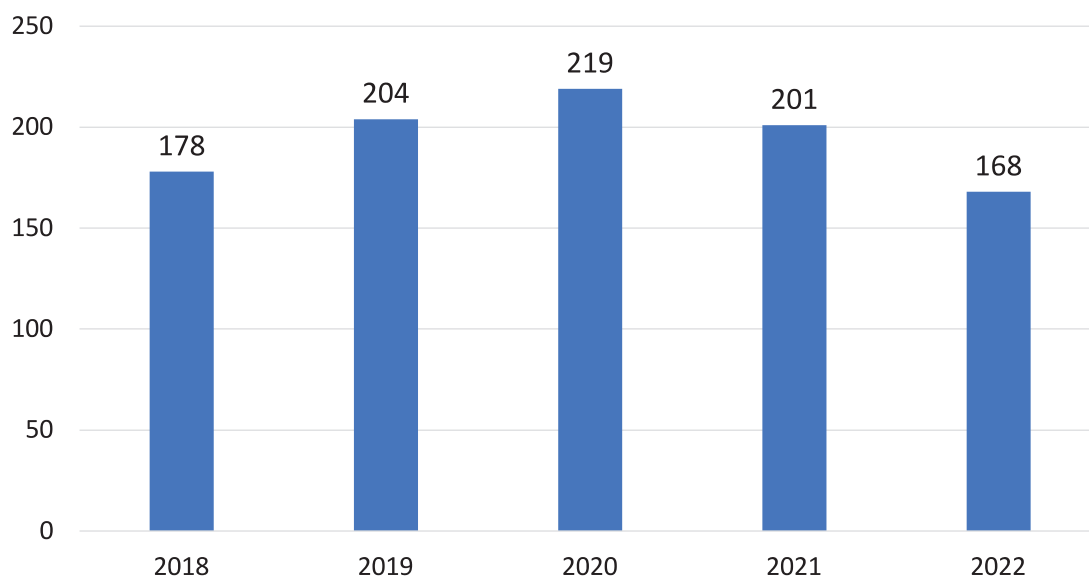
人工心肺手術



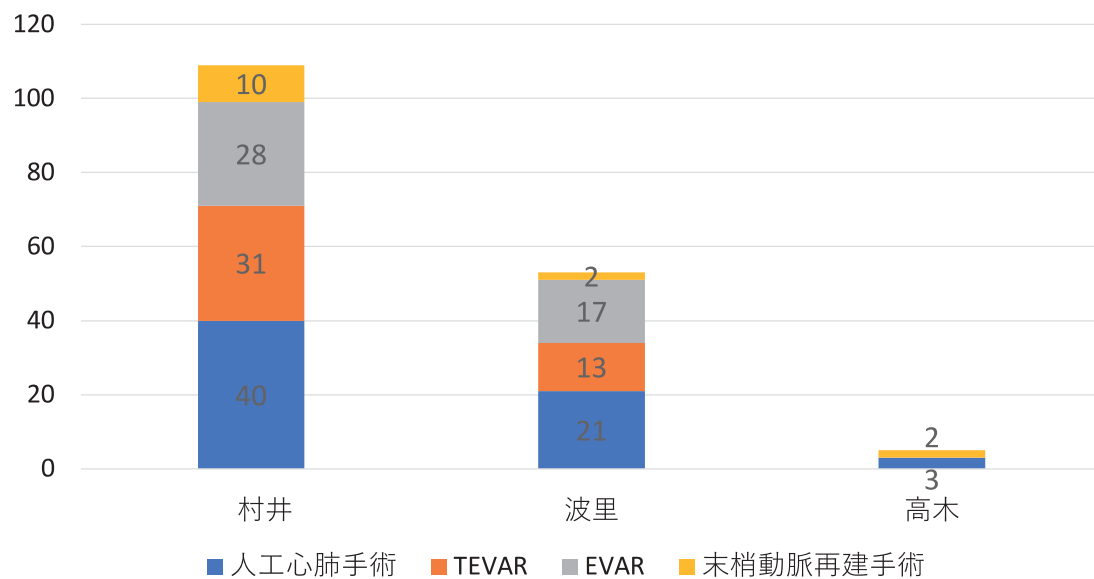
EVAR



心臓血管外科専門医更新要件手術



心臓血管外科専門医更新要件手術・術者別件数



手術死亡

- 心臓・胸部大動脈手術（含・TEVAR）
 - $4/108 = 3.7\%$
 - <待機> 僧帽弁置換 + 三尖弁形成
 - 脳梗塞 → 腎不全(CHDF) → DIC（術20日後）
 - <待機> 再僧帽弁置換（+ 大動脈弁置換）
 - 再僧帽弁置換後に大動脈弁閉鎖不全 → 大動脈弁置換追加 → PCPS下に体外循環離脱 → PCPS離脱不能 → LOS（術8日後）
 - B型急性大動脈解離破裂に対する緊急TEVAR
 - 再破裂（ICU帰室後）
 - 弓部大動脈瘤破裂に対する緊急TEVAR
 - 術前意識障害 → 重症脳障害（術10日後）
- EVAR
 - $1/46 = 2.2\%$
 - 大動脈瘤破裂に対する緊急EVAR（術前pH < 7.0）
 - 循環不全（ICU帰室後）

近況報告

静岡医療センター 心臓血管外科部長

高木 寿人

2022年は1年間、(2018年4月から赴任した)波里陽介先生・(2021年10月から赴任した)村井佑太先生・私(高木)の3人で診療に当たりました。2023年3月で村井先生が退職(同4月に相模原協同病院へ赴任)、同4月に、中村優飛先生がNTT東日本関東病院から赴任、また現在ニューヨーク大学ランゴン病院に勤務する内藤敬嗣先生が帰国し、心臓血管外科振興会に入会(入局)の上で当院へ赴任するため、同4月以降は4人体制となります。2020年1月以来のいわゆる「コロナ禍」において、幸い当院では約2年半クラスターの発生はありませんでしたが、2022年夏以降に、初めてかつ複数回のクラスターが発生したため、残念ながら入院・手術の制限が行われました。また、近隣2施設(順天堂静岡病院・岡村記念病院)で、TAVI [Transcatheter aortic valve implantation] が開始されたこともあって、主に弁膜症症例が減少し、2018年に関連病院に加えて頂いて以来の少ない手術件数となってしまいました。幸い2023年1月末に、国立病院機構本部にハイブリッド手術室新設が認められ、当院でも近々TAVIが開始できることになりました。手術件数も今年に入りやや持ち直し、3月末までに人工心肺手術(心臓手術およびTEVAR以外の胸部大動脈手術)は20件を超える見込みです。

図に示したように、2022年の心臓・胸部大動脈手術(全例当科施行のTEVAR [Thoracic Endovascular Aortic Repair] を含む)は108件でした。人工心肺手術は64件でした。心臓・胸部大動脈手術の手術死亡率は3.7%(待機手術2例・緊急手術2例)とやや高く(2020年・2021年は待機手術死亡ゼロでした)、今後はより良い手術成績を残すため努力していくつもりです。

腹部大動脈手術は全例EVAR [Endovascular Aneurysm Repair] で、1件を除く45件を当科で施行しました。手術死亡率は2.2%(待機手術ゼロ・緊急手術1例)でした。(2021年10月から赴任した)村井先生(複数のステントグラフト実施医資格取得済み)は、ステントグラフト指導医である波里先生の指導の下で、複数のステントグラフト指導医資格を取得しました。

以上の手術に末梢動脈再建手術を加えた心臓血管外科専門医更新要件手術は168件でした。2022年は手術件数が少なかったのですが、村井先生が109件(人工心肺手術40件)の術者と、当科では若い医師でも豊富な術者経験をすることが可能です。また2020年から、大学を修練統括施設とする修練施設群(カリキュラム)「心臓血管外科振興会専門医修練プログラム」の連携施設に加えて頂いたため、新規専門医取得希望者の修練が可能で、2~3年間の当科勤務で取得要件を満たせる見込みです。専門医取得前の若い先生には、ぜひ当科へ赴任して頂き、短い期間の修練で資格取得をと願っています。

2022年の英文論文出版(印刷中を含む)は41編(すべて共著)で、メタ解析の方法などを教えている米国に留学中の若い他大学の医師たちによるものです。これらの内13編(約1/3)は2021年インパクトファクター5以上の一流雑誌への掲載で、10以上の超一流雑誌JAMA Pediatr (26.796) 3編・Ann Surg (13.787) 1編への掲載論文も含まれていて、彼らの努力には本当に頭が下がる思いです。

最後になりましたが、心臓血管外科振興会(同門)の皆様方には、今後とも当科の運営に対するご支援を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

2022 年業績・英文論文出版 [2021 Impact Factor (IF)]

1. Ueyama H, Kuno T, **Takagi H**, Alvarez P, Asleh R, Briasoulis A. Maintenance immunosuppression in heart transplantation: insights from network meta-analysis of various immunosuppression regimens. *Heart Fail Rev*. 2022 May;27(3):869-877. [2021 IF, 4.654]
2. Yokoyama Y, **Takagi H**, Kuno T. Early surgery versus conservative management of asymptomatic severe aortic stenosis: A meta-analysis. *J Thorac Cardiovasc Surg*. 2022 May;163(5):1778-1785.e5. [2021 IF, 6.439]
3. Yashima F, Yokoyama Y, **Takagi H**, Briasoulis A, Kuno T. Clinical outcomes of transcatheter aortic valve implantation in failed bioprosthetic surgical valves vs. native aortic stenosis: insights from a meta-analysis. *Cardiovasc Interv Ther*. 2022 Jan;37(1):182-190. [2021 IF, N/A]
4. Noguchi M, Ueyama H, Ando T, **Takagi H**, Toshiki K. Clinical outcomes in nonagenarians undergoing transcatheter aortic valve implantation: a systematic review and meta-analysis. *Cardiovasc Interv Ther*. 2022 Jan;37(1):202-208. [2021 IF, N/A]
5. Sunata K, Kabata H, Kuno T, **Takagi H**, So M, Masaki K, Fukunaga K. The effect of statins for asthma. A systematic review and meta-analysis. *J Asthma*. 2022 Apr;59(4):801-810. [2020 IF, 2.515]
6. Yokoyama Y, **Takagi H**, Kuno T. Graft Patency of a Second Conduit for Coronary Artery Bypass Surgery: A Network Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Semin Thorac Cardiovasc Surg*. 2022 Spring;34(1):102-109. [2021 IF, 2.410]
7. Ando T, Ashraf S, Kuno T, Briasoulis A, **Takagi H**, Grines C, Malik A. Hospital variation of 30-day readmission rate following transcatheter aortic valve implantation. *Heart*. 2022 Feb;108(3):219-224. [2021 IF, 7.365]
8. Sahashi Y, Kawamura I, Aikawa T, **Takagi H**, Briasoulis A, Kuno T. Safety and feasibility of same-day discharge in patients receiving pulmonary vein isolation-systematic review and a meta-analysis. *J Interv Card Electrophysiol*. 2022 Mar;63(2):251-258. [2021 IF, 1.759]
9. Shirasu T, Kuno T, Yasuhara J, Yokoyama Y, **Takagi H**, Cullen MJ, Kent KC, Clouse WD. Meta-analysis finds recurrent infection is more common after endovascular than after open repair of infected abdominal aortic aneurysm. *J Vasc Surg*. 2022 Jan;75(1):348-355.e10. [2021 IF, 4.860]
10. Yokoyama Y, Kuno T, **Takagi H**, Briasoulis A, Ota T. Conventional sternotomy versus right mini-thoracotomy versus robotic approach for mitral valve replacement/repair: insights from a network meta-analysis. *J Cardiovasc Surg (Torino)*. 2022 Aug;63(4):492-497. [2021 IF, 1.595]
11. Kawamura I, Aikawa T, Yokoyama Y, **Takagi H**, Kuno T. Catheter ablation for atrial fibrillation in elderly patients: Systematic review and a meta-analysis. *Pacing Clin Electrophysiol*. 2022 Jan;45(1):59-71. [2021 IF, 1.912]
12. Shirasu T, **Takagi H**, Yasuhara J, Kuno T, Kent KC, Clouse WD. Smaller size is more suitable for pharmacotherapy among undersized abdominal aortic aneurysm: A systematic review and meta-analysis. *Vasc Med*. 2022 Jun;27(3):261-268. [2021 IF, 4.739]
13. Kuno T, Ueyama H, **Takagi H**, Bangalore S. The risk of stent thrombosis of dual antithrombotic therapy for patients who require oral anticoagulant undergoing percutaneous coronary intervention: insights of a meta-analysis of randomized trials. *Scand Cardiovasc J*. 2022 Feb;56(1):1-3. [2021 IF, 1.992]
14. Noguchi M, Ueyama H, Fujisaki T, **Takagi H**, Kuno T. Revascularization strategies in patients with diabetes and stable ischemic heart disease: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. *J Cardiovasc Med (Hagerstown)*. 2022 Apr 1;23(4):242-246. [2021 IF, 2.430]
15. Watanabe A, So M, Mitaka H, Ishisaka Y, **Takagi H**, Inokuchi R, Iwagami M, Kuno T. Clinical Features and Mortality of COVID-19-Associated Mucormycosis: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Mycopathologia*. 2022 Jun;187(2-3):271-289. [2021 IF, 3.785]
16. Matsumoto S, Mikami T, Iwagami M, Briasoulis A, Ikeda T, **Takagi H**, Kuno T. Mechanical Thrombectomy and Intravenous Thrombolysis in Patients with Acute Stroke: A Systematic Review and Network Meta-Analysis. *J Stroke Cerebrovasc Dis*. 2022 Jul;31(7):106491. [2021 IF, 2.677]
17. Shirasu T, **Takagi H**, Gregg A, Kuno T, Yasuhara J, Kent KC, Clouse WD. Predictability of the Global Limb Anatomic Staging System (GLASS) for Technical and Limb Related Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Eur J Vasc Endovasc Surg*. 2022 Jul;64(1):32-40. [2021 IF, 6.427]
18. Shirasu T, **Takagi H**, Kuno T, Yasuhara J, Kent KC, Tracci MC, Clouse WD, Farivar BS. Editor's Choice - Risk of Rupture and All Cause Mortality of Abdominal Aortic Ectasia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Eur J Vasc*

Endovasc Surg. 2022 Jul;64(1):15-22. [2021 IF, 6.427]

19. Watanabe A, So M, Iwagami M, Fukunaga K, **Takagi H**, Kabata H, Kuno T. One-year follow-up CT findings in COVID-19 patients: A systematic review and meta-analysis. *Respirology*. 2022 Aug;27(8):605-616. [2021 IF, 6.175]
20. Yokoyama Y, Tsukagoshi J, **Takagi H**, Takayama H, Kuno T. Concomitant tricuspid annuloplasty in patients with mild to moderate tricuspid valve regurgitation undergoing mitral valve surgery: meta-analysis. *J Cardiovasc Surg (Torino)*. 2022 Oct;63(5):624-631. [2021 IF, 1.595]
21. Kuno T, Fujisaki T, Shoji S, Sahashi Y, Tsugawa Y, Iwagami M, **Takagi H**, Briasoulis A, Deharo P, Cuisset T, Latib A, Kohsaka S, Bhatt DL. Comparison of Unguided De-Escalation Versus Guided Selection of Dual Antiplatelet Therapy After Acute Coronary Syndrome: A Systematic Review and Network Meta-Analysis. *Circ Cardiovasc Interv*. 2022 Aug;15(8):e011990. [2021 IF, 7.514]
22. Ueyama H, Kuno T, **Takagi H**, Krishnamoorthy P, Prandi FR, Palazzuoli A, Sharma SK, Kini A, Lerakis S. Prognostic value of left ventricular global longitudinal strain in mitral regurgitation: a systematic review. *Heart Fail Rev*. 2022 Jul 28. doi: 10.1007/s10741-022-10265-3. [2021 IF, 4.654]
23. Yokoyama Y, Kuno T, Morita SX, Slipczuk L, **Takagi H**, Briasoulis A, Latib A, Bangalore S, Heffron SP. Eicosapentaenoic Acid for Cardiovascular Events Reduction- Systematic Review and Network Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *J Cardiol*. 2022 Nov;80(5):416-422. [2021 IF, 2.974]
24. Omar A, Senguttuvan NB, Ueyama H, Kuno T, Beerkens F, Rahim M, Elmariah H, **Takagi H**, Abdulkader RS, Yallanki HP, Pelliccia F, Mylavarapu DP, Claessen B, Pasceri V, Dangas G. Meta-Analysis Comparing Fractional Flow Reserve and Angiography-Guided Complete Revascularization of Nonculprit Artery for ST-Elevation Myocardial Infarction. *Am J Cardiol*. 2022 Nov 15;183:8-15. [2021 IF, 3.133]
25. Sakurai Y, Yokoyama Y, Fukuhara S, **Takagi H**, Kuno T. Complete transcatheter versus surgical approach to aortic stenosis with coronary artery disease: A systematic review and meta-analysis. *J Thorac Cardiovasc Surg*. 2022 Aug 18:S0022-5223(22)00893-5. doi: 10.1016/j.jtcvs.2022.08.006. [2021 IF, 6.439]
26. Watanabe A, Yasuhara J, Iwagami M, Miyamoto Y, Yamada Y, Suzuki Y, **Takagi H**, Kuno T. Peripartum Outcomes Associated With COVID-19 Vaccination During Pregnancy: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatr*. 2022 Oct 3;176(11):1098-106. [2021 IF, 26.796]
27. Kiyohara Y, Matsumoto S, **Takagi H**, Kuno T. Immediate coronary angiography in patients with out-of-hospital cardiac arrest without ST-segment elevation: a meta-analysis of randomized trials. *J Cardiovasc Med (Hagerstown)*. 2022 Dec 1;23(12):811-813. [2021 IF, 2.430]
28. Benhuri B, Aikawa T, **Takagi H**, Benhuri D, Kuno T. Elevated Natriuretic Peptides in Patients With Severe or Critical COVID-19: A Meta-Analysis. *Tex Heart Inst J*. 2022 Sep 1;49(5):e207404. [2021 IF, 1.103]
29. Yokoyama Y, Tsukagoshi J, Hamlin S, **Takagi H**, Kuno T, Takayama H. Endovascular therapy for Stanford B aortic dissection for patients with Marfan Syndrome: systematic review and meta-analysis. *J Cardiovasc Surg (Torino)*. 2022 Oct 14. doi: 10.23736/S0021-9509.22.12441-9. [2021 IF, 1.595]
30. Matsumoto S, Kuno T, Mikami T, **Takagi H**, Ikeda T, Briasoulis A, Bortnick AE, Sims D, Katz JN, Jentzer J, Bangalore S, Alviar CL. Effect of cooling methods and target temperature on outcomes in comatose patients resuscitated from cardiac arrest: Systematic review and network meta-analysis of randomized trials. *Am Heart J*. 2022 Nov 11. doi: 10.1016/j.ahj.2022.11.005. [2021 IF, 5.099]
31. Ogami T, Yokoyama Y, **Takagi H**, Serna-Gallegos D, Ferdinand FD, Sultan I, Kuno T. Minimally invasive versus conventional aortic valve replacement: The network meta-analysis. *J Card Surg*. 2022 Dec;37(12):4868-4874. [2021 IF, 1.778]
32. Yasuhara J, Masuda K, Watanabe K, Shirasu T, **Takagi H**, Sumitomo N, Lee S, Kuno T. Longitudinal Cardiac Outcomes of Multisystem Inflammatory Syndrome in Children: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Pediatr Cardiol*. 2022 Nov 22:1-16. doi: 10.1007/s00246-022-03052-2. [2021 IF, 1.838]
33. Yasuhara J, Masuda K, Aikawa T, Shirasu T, **Takagi H**, Lee S, Kuno T. Myopericarditis After COVID-19 mRNA Vaccination Among Adolescents and Young Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatr*. In press. doi: 10.1001/jamapediatrics.2022.4768. [2021 IF, 26.796]
34. Watanabe A, Yasuhara J, Karube T, Watanabe K, Shirasu T, **Takagi H**, Sumitomo N, Lee S, Kuno T. Extracorporeal Membrane Oxygenation in Children With COVID-19: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Pediatr Crit Care Med*. 2022 Nov 17. doi: 10.1097/PCC.0000000000003113. [2021 IF, 3.971]
35. Yokoyama Y, Kuno T, Toyoda N, Fujisaki T, **Takagi H**, Itagaki S, Ibrahim M, Ouzounian M, El-Hamamsy I, Fukuhara

- S. Ross Procedure Versus Mechanical Versus Bioprosthetic Aortic Valve Replacement: A Network Meta-Analysis. *J Am Heart Assoc*. 2022 Dec 24. doi: 10.1161/JAHA.122.027715. [2021 IF, 6.106]
36. Obata S, Miyamoto Y, Slipczuk L, **Takagi H**, Kuno T. Effects of glucagon-like peptide-1 receptor agonists on patients with heart failure: a meta-analysis of randomized controlled trials. *J Cardiovasc Med (Hagerstown)*. In press. doi: 10.2459/JCM.0000000000001430. [2021 IF, 2.430]
37. Yokoyama Y, Sakurai Y, Kuno T, **Takagi H**, Fukuhara S. Externally mounted versus internally mounted leaflet aortic bovine pericardial bioprosthesis: meta-analysis. *Gen Thorac Cardiovasc Surg*. In press. doi: 10.1007/s11748-022-01904-5. [2021 IF, 1.227]
38. Watanabe A, Kani R, Iwagami M, **Takagi H**, Yasuhara J, Kuno T. Assessment of Efficacy and Safety of mRNA COVID-19 Vaccines in Children Aged 5 to 11 Years: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatr*. In press. doi: 10.1001/jamapediatrics.2022.6243. [2021 IF, 26.796]
39. Yasuhara J, Watanabe K, Watanabe A, Shirasu T, Matsuzaki Y, Watanabe H, **Takagi H**, Sumitomo N, Kuno T. Pulmonary vasodilator therapies in pulmonary arterial hypertension associated with CHD: a systematic review and network meta-analysis. *Cardiol Young*. In press. doi: 10.1017/S1047951123000124. [2021 IF, 1.023]
40. Shirasu T, **Takagi H**, Yasuhara J, Kuno T, Kent KC, Farivar BS, Tracci MC, Clouse WD. Long-term Outcomes of Exercise Therapy versus Revascularization in Patients with Intermittent Claudication. *Ann Surg*. In press. doi: 10.1097/SLA.0000000000005793. [2021 IF, 13.787]
41. Watanabe A, Iwagami M, Yasuhara J, **Takagi H**, Kuno T. Protective effect of COVID-19 vaccination against long COVID syndrome: A systematic review and meta-analysis. *Vaccine*. In press. doi: 10.1016/j.vaccine.2023.02.008. [2021 IF, 4.169]

独立行政法人国立病院機構 静岡医療センター 心臓血管外科医長
波里 陽介

近況報告

静岡県に来てから早5年が経ちました。2022年も変わらず covid-19 の影響を受けましたが、徐々に日常生活が戻ってきた年でした。静岡県は観光地でもあり、少しずつ賑わいが戻ってきた印象です。毎年目標に掲げていますが、子供も小学生まで大きくなったため、そろそろ富士山登頂を目指します。

2021年10月から村井先生が赴任され、現在も一緒に楽しく仕事をさせてもらっています。血管大好き村井先生はとても働き者でいつも助けていただいています。せっかく静岡に来てもらったので、たくさん術者を経験していただきたいと思い、たくさん執刀してもらっています。毎年感じるのですが、とても素晴らしい上司の先生・後輩・環境に囲まれて働いております。

2023年の課題としては昨年度同様に症例数を増やしていきたいと考えております。ハイブリッド手術室の話も進んでおり、ついに設置が決定いたしました。2023年から内藤先生・中村先生もメンバーに加わるため、一致団結してみんなで静岡医療センターを盛り上げていきます。

充実した日々を送れているのは指導して下さる諸先生方のおかげであり、心より感謝申し上げます。まだまだ未熟であり、様々な場面でご迷惑をおかけしますが今後とも御指導・御鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

独立行政法人国立病院機構 静岡医療センター病院 村井 佑太

2022年度は静岡医療センターで修練を積ませて頂きました。高木先生と波里先生と共に働かせて頂き、お世話になりました。大動脈疾患、緊急手術も多く、沢山の経験を積ませて頂き、感謝してもしきれないです。

手術が終わってから落ち着いたら、医局でコーヒーを飲むのですが、せっかくなら美味しいコーヒーが飲みたい。ということでコーヒーにハマりました。

豆を挽いてハンドドリップで抽出するのですが、最初は極端に酸っぱくなったり、渋くなったりなかなか上手いかず、正直不味かったです。YouTubeでコーヒーの抽出方法を見たり調べたりもしてみました。美味しいコーヒーを見つけるため、と色々な喫茶店巡りもしてみたりしました。

1年ほど前に病院の近くの石垣珈琲という喫茶店を見つけました。そのコーヒーは浅煎りの紅茶のようなテイストでとても美味しく、通うようになりました。実際にその豆を購入して柿田川の水を使って、医局でコーヒーを淹れてみましたが、びっくりするくらい全く違う味でした。とても渋い。水の抽出温やアプローチの方法を聞いて、ドリッパーも同じにして、実際に見てマネをしてみても味が全然違う... 少しずつ改良を加え、味は近くなって美味しく淹れられる様にはなりましたが、全く同じにはなりません。別に少し味が違って美味しければ良いと思うのですが、変なスイッチが入ってしまって、少しでもあの味に近づけるように研究を続けています。

4月からは中島先生がいらっしゃる相模原協同病院で働かせて頂きます。2020年に一度お世話になりましたが、初心に戻り、働かせて頂きたいと考えております。

2023年度も引き続き、現状の自分に甘んじることなく、精進していきますので、ご指導ご鞭撻の程、宜しく願い申し上げます。

10. 社会医療法人北斗 北斗病院



2022年 社会医療法人北斗 北斗病院 心臓血管外科 年間手術報告 2022年 1-12月

心臓血管手術総数	145 例
①人工心肺 +OPCAB	29 例
②腹部大動脈手術	11 例
③心臓血管外科専門医手術	105 例
その他の手術	11 例
総手術数	156 例

●弁膜症

手術数	17 例 (弁膜症を主とする手術 17 例)
大動脈弁単独	12 例：大動脈弁置換術 12 例 (re-do 1 例、+CABG 1 例、+PVI 1 例)
僧帽弁単独	1 例：僧帽弁形成術 1 例 (MICS 1 例)
三尖弁単独	1 例：三尖弁形成術 1 例
大動脈弁+三尖弁	2 例：大動脈弁置換術+三尖弁形成術 2 例 (+ 心臓腫瘍摘出 1 例)
僧帽弁+三尖弁	1 例：僧帽弁形成術+三尖弁形成術 (+Maze 手術) 1 例

●虚血性心疾患

手術数	11 例
単独冠動脈バイパス手術	10 例
平均バイパス枝数 2.6 (2-4) 本	
OPCAB	4 例 (40%)
Endo RA	3 例
patent	96%
併施の冠動脈バイパス手術	3 例 (+AVR 1 例、+PVI 2 例)

●胸部大動脈

手術数	2 例
大動脈解離	1 例
急性解離	1 例：上行置換 1 例
非解離性大動脈瘤	1 例：全弓部置換 1 例

●腹部大動脈

手術数	11 例
開腹人工血管置換術	2 例（破裂性 1 例）
EVAR	9 例（破裂性 2 例）

●その他の心臓手術

手術数	3 例
肺静脈隔離術 / 左心耳閉鎖	1 例（すべて他開心術と併施）
左心耳閉鎖	2 例（他開心術と併施）

●末梢血管手術

手術数	104 例
EVAR（腸骨動脈）	2 例
末梢血管バイパス	3 例：F-P bypass 2 例、SFA-P bypass 1 例
内膜剥離	2 例
透析バスキュラーアクセス手術	12 例：内シャント 10 例、人工血管 1 例、PTA 1 例
静脈瘤手術	81 例：レーザー焼灼 70 例（91 肢）
血栓摘除	4 例

●その他の手術

手術数	13 例
ペースメーカー	3 例：新規 3 例
再開胸	2 例
その他	8 例

業績（学会・論文）

●国内学会発表

大友 有理恵, 大友 勇樹, 井上 信幸

ASO に対する腋窩動 - 両側膝窩動脈バイパス後に腕神経叢障害を合併した 1 例
第 50 回日本血管外科学会学術総会 2022 年 5 月小倉

大友 勇樹, 大友 有理恵, 井上 信幸

ステントグラフト内挿術後に AKI を合併した 2 症例の検討
第 50 回日本血管外科学会学術総会 2022 年 5 月小倉

大友 有理恵, 大友 勇樹, 井上 信幸

診断に難渋した巨大膝窩仮性動脈瘤の 1 例
第 41 回日本血管外科学会北海道地方会 2022 年 9 月札幌

井上 信幸, 大友 有理恵, 大友 勇樹

当院の挿管／非挿管下におけるiNO管理のプロトコール

第44回日本呼吸療法医学会学術集会 2022年11月名古屋

●研究会・講演会

抜管後のNOを考える

第44回日本呼吸療法医学会学術集会 ランチョンセミナー 2022年11月名古屋

井上 信幸

High flow nasal cannulaを使用した攻めの呼吸管理

～一酸化窒素吸入療法との併用による有用性と安全性～

第13回北海道呼吸療法セミナー 2022年8月札幌WEB

井上 信幸

高血圧に心筋梗塞 もっと知ろうよ心臓の病気

帯広ろう者健康対策講座 2022年11月帯広

井上 信幸

●論文

1. Mod Rheumatol Case Rep. 2022 Jan 7;6(1):52-54.doi.10.1093/mrcr/rxab039.

Mycotic abdominal aortic aneurysm in a patient with systemic lupus erythematosus: A case of critical antinomy

Kensuke Kobayashi, Nobuyuki Inoue, Takuma Fukunishi

総括

北斗病院 心臓血管外科主任部長

井上 信幸

2022年は大友 勇樹先生・有理恵先生の夫婦体制の2年目となり、勇樹先生（一応上司ですが…）が有理恵先生の尻に敷かれる場面も見慣れてきました。コロナ感染者が東京・神奈川・大阪に次いで北海道が多い時期がしばしばあり、その中でも十勝は人気観光地である影響か人口比率で感染者が非常に多く、クラスターによる病院の入院停止は2022年にも2回あり入院患者数は伸び悩みました。手術においては、開心術はわずかに減少しましたが、静脈瘤のレーザー治療が2倍に増加したため全手術数は増加しました。末梢血管症例が多く、虚血性心疾患や、弁膜症でも大動脈弁手術の割合が多いため、修練医には執刀機会が多かったと思います。高齢者の手術は毎年多く、今年も心大血管手術の40%が80歳以上でした。

十勝には当院を含め心臓血管外科手術を行う施設は3つあります、他施設との差別化を図る手段と

して、今年も独自ホームページ、SNS 作成に力を入れました。医療コラムも頻回に更新し、YouTube による動画は累計 8 本アップしました。当初映ることに抵抗のあった大友先生夫婦も、カメラを向けると俳優の如く自然なふるまいを見せていました。機会がありましたら是非ご覧ください。EVAR 症例も安定してきたため、次は TEVAR の施設認定取得を目標とし、MICS 手術も含め低侵襲手術ができる施設として、地域に継続して PR していきたいと考えています。

近況報告

社会医療法人北斗 北斗病院 心臓血管外科

大友 勇樹

早いもので医師になってからあっという間に 10 年が経ちました。

昨年 1 年間も北海道帯広市の北斗病院で働かせていただきました。北斗病院は 2 回目なので合計すると 3 年 6 か月と今まで勤務した病院の中で最長を更新しています。

この 1 年も引き続き、井上部長のご厚意でしばしば開心術の執刀や多数の内胸動脈採取の機会をいただくことができました。特に今年は初めて胸部大動脈瘤(弓部)の手術を執刀させていただきようやく、冠動脈、弁、胸部大動脈の 3 つをすべて経験することができました。この 2 年間ご指導くださった井上先生には感謝してもしきれません。本当にありがとうございました。

また、おかげさまで今年からようやく心臓血管外科専門医となることができました。正直一番大変だったのは体外循環認定技師のもとの人工心肺見学を 5 回行うことでした。今までやっていなかった自分が悪いのは間違いないのですが苦勞しました。人工心肺を見学するため帯広と五反田を何度も往復し、気づかないうちにとうとう JAL マイレージの階級が上がってしまいました。一度手荷物検査を終えて飛行機に乗り込む直前に田村先生より電話がかかってきてコロナにより手術延期となった報告をいただき、人生初の手荷物検査場を逆走する経験もすることができました。一足先に搭乗していたマイバッグもちゃんと降りてきました。1 年以上の猶予があったため楽勝かと思っておりましたが 5 回目の見学はだいぶギリギリになってしまいました。

ちなみに苦勞を共にしてきた北斗病院の技師さん 2 名も先日体外循環認定技師の試験に見事合格されましたので、今後はこのようなことにはならないはずです。

遠いところに来ましたが、多くの方々に支えられて公私共々充実した日々を送らせていただいております。来年度も引き続き北斗病院でお世話になる予定です。また今度の 6 月にはコロナで 3 年間やるやる詐欺を続けてきた結婚式をさせていただきます。

夫婦共々引き続きご指導ご鞭撻の程よろしくお願ひ申し上げます。



高度 3000 フィート (約 1000 m) から撮影した襟裳岬です。この患者さんたちは 1 時間以上かけて最寄りの心臓血管外科のある北斗病院を目指してやってきます。

近状報告

社会医療法人北斗 北斗病院 心臓血管外科

大友 有理恵

帯広での生活もあっという間に 2 年がたちました。2 年生活してみてもやはり大きく広がる青空や至る所に流れる小川などの自然に触れるたびに日々感動しています。

仕事の面では、今年も開心術を執刀させていただきました。井上先生には今年も終始術中穏やかにご指導していただきました。ありがとうございました。また、EVAR 実施医をやっと 1 機種目取得することができました。お忙しい中、神奈川から御指導にきてくださった美島先生には大変お世話になりました。ありがとうございました。今年は指導医を目指して引き続き頑張りたいと思います。

大友勇樹先生ともこの 1 年間もなんとか仲良く頑張ってきたのではと思います。ありがとうございました。私事ですが、ずっと延期に延期を重ねていた結婚式をついに今年行わせていただくこととなりました。もう 2 か月と大分迫ってきており、東京と帯広を行き来して最小限の打ち合わせで済ましてもらっている分宿題が多くかなり焦っていますが、これに関してもよく聞く結婚式の準備で喧嘩するあるあるがないように仲良く頑張っていこうと思います。

最後になりましたが、今年 2 月いっぱい井上先生が北斗病院を退職されることになりました。とても寂しいですが、またどこかでご一緒出来る日を夢見て引き続き精進していきたいと思います。井上先生、本当に 2 年間温かく御指導いただきありがとうございました。

新しく部長になられる山本先生にも早く信用してもらえるよう日々の業務も頑張っていこうと思います。まだまだ未熟な私ですが、来年度も引き続きご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。

手話という言語

社会医療法人北斗 北斗病院心臓血管外科主任部長
井上 信幸

「手話」と出会いは大学5年生の時、多忙だったボート部の引退を機に別のことをやりたくなり、何となく興味のあった「手話」のサークルを探した。相模原市は東西に細長い形態故か、他の市町村に比べて珍しく手話サークルの数が多い。いくつか電話をかけたが、入会を快諾してくれた小さな規模の手話サークルに通い始めた。小さいと書いた意味は、聾者が一人しかいなかったという意味である。あとは健聴者のおばさま達が、手話の勉強の後にそのまま喫茶店に移動しお茶をする。ただお茶とおしゃべりが好きな人たちの集まりかと当時は思っていたが、後々手話の座学の後には喫茶店トークがセットであるという業界の慣習が分かった。その喫茶店トークこそ「手話会話」であり楽しかった。当時は手話の絵が付いた広辞苑のような本を片手に、サークル中は手の形の絵をノートに描き留め結構まじめに手話を勉強した。当時の活動として、聾者の運転免許や医師免許取得ができるように欠陥条項の改定を求めた署名運動をしたことは強い記憶として残っている。ある日サークル来た町田在住の聾者に誘われ、町田市のサークルにも顔を出した。手話に興味を持つ医学生は珍しかったらしい。町田市には手話サークルが一つのみで聾者の数は非常に多かった。そこではおじさん聾者たちに「大人な手話」を習い、取り込まれて結局二つのサークルに通うことになった。今度は神奈川で活動をしている難聴者から声をかけられ、手話通訳問題研究会という全国団体の神奈川支部の医療手話研究班（医療班）に参加してみた。聾者の集う会で、病院では尋ねられない病気や不安に、その場で答えるという「医療相談」の活動に惹かれ入会。医師になった後も集会活動、医療相談、医療講演などを続け20年が経った。帯広でも同団体の十勝支部で活動し講演会を行った。この2月にコロナで2回も延期になったが、「聾学校で心臓の授業」を遂に行う事が出来た。全国で初の試みである。学生時代に署名運動をした欠陥条項は2001年に改定され、聾者も医師免許を取得することが出来るようになった。そのことを授業を通して聾学校の子供たちに伝え、将来の職業の選択肢の一つに挙げてもらうことが目標であった。ここまで続けてしまったので、今後も聾者の関係した活動は続けていきたいと考えている。

<https://www3.nhk.or.jp/sapporo-news/20230217/7000055286.html>

ちなみに「手話」は耳の聞こえない人たちの言葉、と昔から認識されていると思われがちだが、「手話は言語である」と国際的に認められたのは2006年における国連の採択からである。過去の一時期に聾学校では手話の使用が禁止されるなど、手話の使用について制約を受けてきた歴史があり、「手話が言語である」ことに対する理解が不十分であった。2011年から障がい者に対する法律の改定、またその後の新たな法律の制定によって、「手話言語条例」という、手話を独自の言語体系をもつ言語と位置づけ、聞こえない人と聞こえる人が互いを理解し尊重することをめざす条例を制定する運動が始まり、2013年に鳥取県が全国で初めて制定した。同様の条例を制定した自治体は2022年現在でも全国1741の自治体の1/4程度。ちなみに帯広市は2016年に、江戸川区が東京では初めて2018年に、東京都としては2022年にやっと制定した。

11. JA 神奈川厚生連 相模原協同病院



相模原協同病院 施設症例数

総数 430 症例

心臓外科

106 症例 (末梢血管含む)

血管外科

324 症例

開心術 (OPCAB 症例含む)

55 症例 (AVR 関連 10 症例)

TEVAR

21 症例

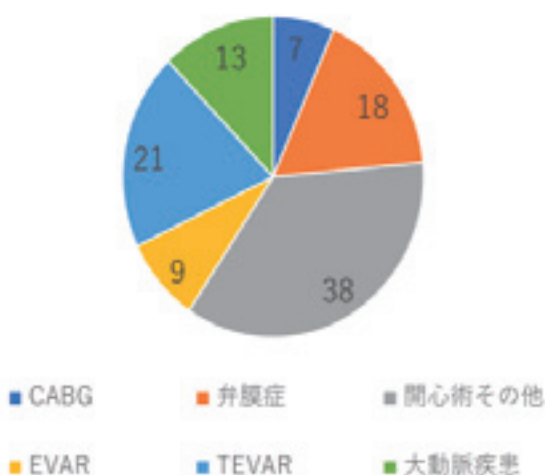
EVAR

32 症例 (心臓外科 9 症例)

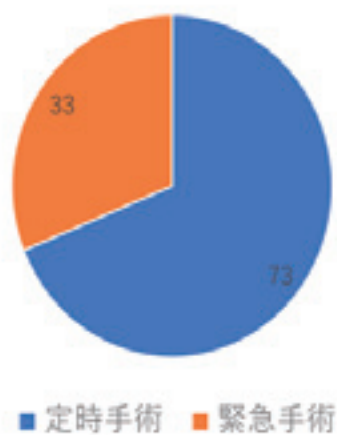
開心術 + TEVAR + EVAR

108 症例 (心臓外科 85 症例)

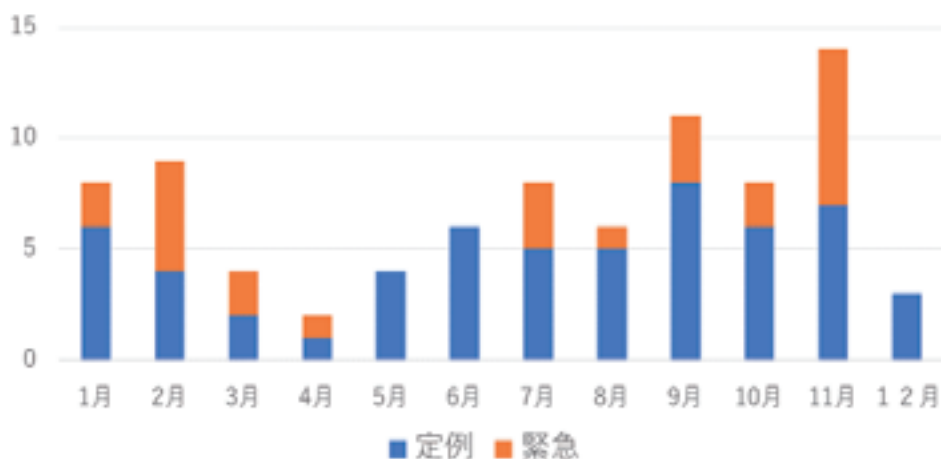
手術件数106件とその内訳

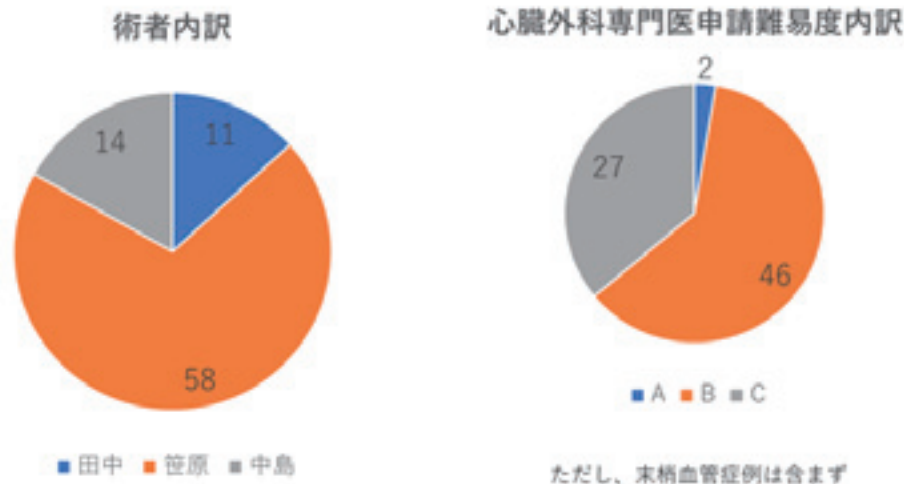


定時手術と緊急手術



月別手術件数推移 (末梢血管は含まず)





相模原協同病院 心臓外科 部長
中島 光貴
近況報告

2022 年度もコロナ感染症が全国に蔓延していましたが、治療法の確立・新薬の開発とワクチン接種の普及により徐々に安定化が図られていると感じました。特に当院においては大きなクラスター発生もなく、更に経営陣による外科手術枠の減少なども行われなかったために各科手術症例数減少はなかった模様です。心臓外科チームの手術症例数は開心術に関しては 55 症例（AVR 関連 10 症例）と増加を認めましたが、IVR 治療においてはやや減少しました。今後もこの流れを継続し、かつ更に多くの患者さんに恩恵をもたらすことが当院の使命と感じています。手術内容に関しては高難易度手術が多くなり、また患者年齢も高齢化が進んでいるために術後管理が非常に重要と感じた 1 年となりました。2022 年 4 月からは田中祐貴先生に代わり笹原聡豊先生がチームに加わっていますが、執刀症例数を減らすことなく過ごせた事はチームにとって良かったと感じています。

昨年の年報において愛媛県立中央病院の富野哲夫先生に言われた事を記載しました。

「外科医」には 3 段階ある、先ずは先輩の助手としての外科医、2 番目は先輩を助手としての外科医、最後に部下を助手としての外科医。この最後の段階まで到達して初めて「外科医」です。道は長いが、お前はどの段階まで行けるかの？

この 3 年間は常に自問自答しながら手術に臨んでいます、いまだに諸先輩方の領域には到達ができず暗中模索しています。ただ同時に「今自分ができる事を行おう」と考えています。

2023 年度も初心を忘れずに精進したいと思います。

さて、恒例の個人的な話をさせていただきます。2022 年 8 月に産業医集中講習を修了しました。神奈川県医師会に今後申請し、産業医としての許可を 2023 年度中に頂ければと考えています。なお、産業医更新は 5 年毎（必要単位所得）でありますので、興味のある先生方は調べてみてはどうですか。また昨年は猟銃を所持し狩猟を行う事を考えていましたが、結果はできませんでした。やはり時間がない（山に行く時間がない）ためにこの件に関しては保留としました。今年度はもう一つ資格所得を

検討中です。取りましたら皆様にもご報告いたします。

最後に 2023 年 4 月から現在静岡医療センターに勤務されている村井先生と一緒に働きます。非常に若いですが、優秀な心臓外科医と私は認識していますので楽しみです。またここからが私の真価が問われているとも感じています。自分にできることを一つ一つ積み重ねていく次第です。これからも相模原協同病院心臓外科が皆さまに愛されるチームであるように精進したいと思います。今年もよろしくお願ひします。

相模原協同病院 血管外科部長

田村 幸穂

近況報告

相模原協同病院で勤務して 3 年目となりブラッドアクセス関連で症例が増えているみたいです。動脈閉塞の症例もウロキナーゼの供給・在庫なく治療に難渋することも多く早期にウロキナーゼの供給を望みます。ワクチンは打っていたのですが年度末にコロナに感染してしまった。予防接種をしたので発熱は 38 度台で治まったのかもしれませんが関節、咽頭痛のみで比較的軽症だったが 4 日間は寝ている必要があった。今回 10 日間の自宅療養で後半はすることもなく休んでしまいました。久しぶりの長期休暇となりました。もうしばらくはできることのみやりたいと思います。

相模原協同病院 循環器センター副部長

笹原 聡豊

近況報告

健康診断の質問票にある「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」に対して、自分が院内を歩いている時の事を考えて、今までは迷うことなく「②いいえ」と答えていました。しかし、今までの車通勤から電車通勤に変えてから、電車の乗り換え時の自分の歩く速度が速いことに気がつき、先ほどの質問票に答えるのであれば「①はい」と答えます。

この質問票の解説と回答の活用例を厚生労働省のホームページから抜粋すると、《○対象者の体力や身体活動の強度を評価するための項目である。○「同年代の同性と比較して体力があるか？」という質問で体力を評価した研究では、優れていると回答した者と比較して劣ると回答した者は将来の循環器病発症並びに循環器病による死亡のリスクが 3～4 倍高いことが示されている。○性・年齢別の体力（最大酸素摂取量）のほぼ平均値以上を有する人は、将来の生活習慣病発症並びに生活習慣病による死亡のリスクが低いことが示されている。○日常の歩行速度は最大酸素摂取量と関連があることに加えて、日常の歩行速度が速いほど将来の生活習慣病発症並びに生活習慣病による死亡のリスクが 20～30%低いことが示唆されている。》などと書いてありました。

院内では相変わらずゆっくり歩いてしまうのですが、通勤中は早歩きです。始業に余裕を持って出勤していて、そして乗り換えまでの時間がギリギリではなくても、どうして早歩きになるのか自分で

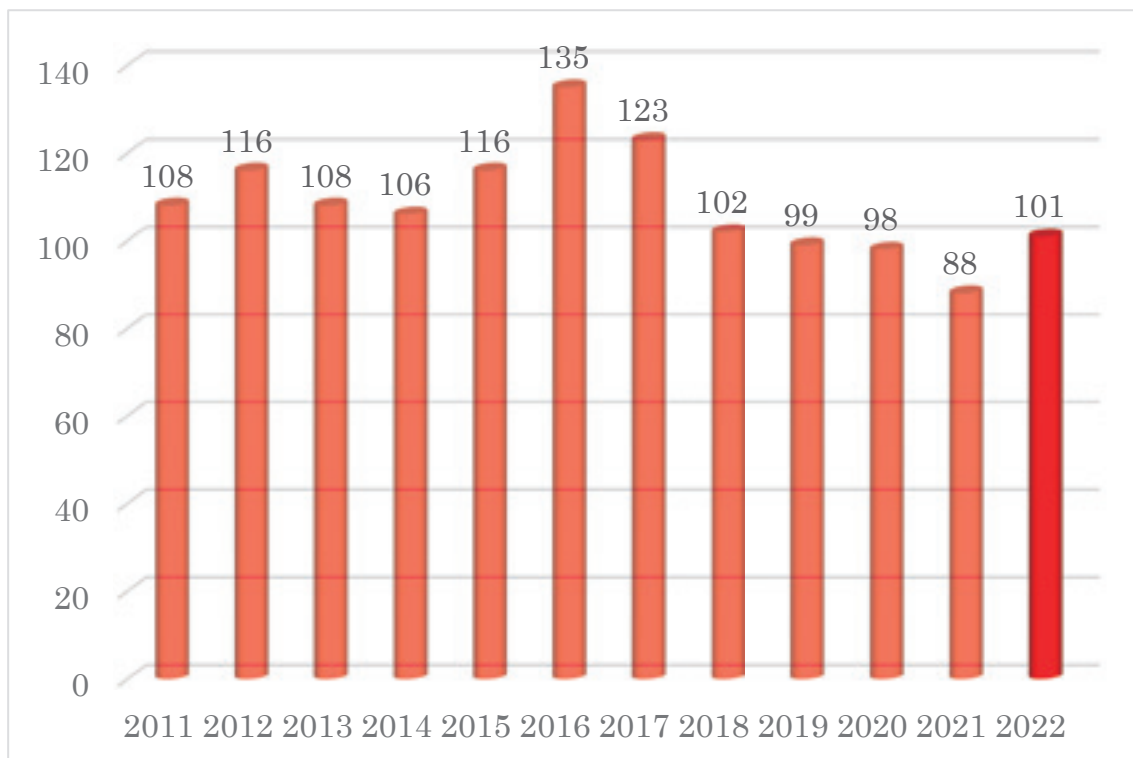
もわかりませんが、早歩きをすることで死亡リスクが低下するようなので、今後は院内でも少し早歩きし、通勤時は周りの人とぶつからないように気をつけながら早歩きを続けたいと思います。

12. 自治医科大学とちぎ子ども医療センター



自治医科大学とちぎ子ども医療センター 手術実績 2022

手術数推移（専門医機構でカウント可能な手術のみ、小手術は除く）



手術内訳

	新生児	死亡	乳児	死亡	幼児以上	死亡	計	死亡
人工心臓使用	5	1	28	0	35	0	68	1
心房中隔欠損閉鎖術					6		6	
部分肺静脈逆流異常症修復術					3		3	
ラステリ手術			1		3		4	
心房中隔欠損閉鎖術			12		12		24	
ファロー四徴症修復術			2		4		6	
右室流出路形成術					2		2	
総肺静脈逆流異常症	1						1	
動脈弁形成術					2		2	

	新生児	死亡	乳児	死亡	幼児以上	死亡	計	死亡
人工心臓使用	5	1	28	0	35	0	68	1
完全大血管転位症手術	2	1					2	
ノーウッド手術			4				4	
グレン手術			2				2	
フォンタン手術					1		1	
大動脈弓形成術	1		2				3	
大動脈弓形成術+AP window repair			1				1	
体肺動脈短絡手術（含PA plasty）	1		3				4	
肺動脈集合理化手術			1				1	
その他					2		2	

	新生児	死亡	乳児	死亡	幼児以上	死亡	計	死亡
人工心臓非使用	17	0	13	0	3	0	33	0
動脈血管閉鎖術	3						3	
肺動脈短絡術・両側肺動脈短絡術	12		11				23	
体肺動脈短絡手術			1				1	
ECMO装置・確保	1				3		4	
心臓切開術	1		1				2	
その他	0	0	8	0	4	0	12	0
PMI					3		3	
二期的動脈閉鎖・その他			8		1		9	

自治医科大学とちぎ子ども医療センター

小児・先天性心臓血管外科

教授 岡 徳彦

近況報告

自治医科大学に赴任してもうすぐ2年が経ちます。一昨年は林秀憲先生がシカゴへ、昨年は井上崇道先生がブリスベンへと留学に旅立ちました。私が北里大学に赴任したのが2011年でその翌年に初めて初期研修医を勧誘し、入局してくれたのがこの二人でした。小児希望だった二人がともに10年努力を続け、専門医を取り、自治医大を経て留学に至ったことに感慨を覚えます。さて今年度は101例の手術を行い、目標としていた100例を超えることができました。昨年の後半から、2023年の現在まではさらに手術数が増加ペースにあり、来年度は今年度以上の症例数に達すると期待しています。2022年の出生数が80万を割り、減少の一途にあります。我々の分野にとっては暗いニュースですが、それでも周辺地域の集約化の中心となることで症例数を増やすことは可能であると考えています。今年1月からはとちぎ子ども医療センターの副センター長を拝命しました。来年度は、当科だけでなくセンター全体の活性化に尽力したいと思っています。

自治医科大学とちぎ子ども医療センター
小児・先天性心臓血管外科
友保 貴博
近況報告

2022年1月からとちぎ子ども医療センターで働き早1年になりました。

4月から和歌山医大から金子先生がチームに加わり、10月には井上先生がオーストラリアに留学に行きました。11月からは森山先生を迎えて4人のチームで働いております。場所が変わるとお作法も色々変わるので色々なところで苦労していますが、いい環境で働けるという実感をかみしめた一年でした。そして4月からは松井先生が加わり、新入局員の山本先生も大人心臓外科をローテートしてから秋から加わります。遅くはありますが最近トヨタの社長の年頭挨拶を読む機会がありました。抜粋ですが・・

皆さんが積み上げてきた経験は、必ず役に立ちます。過ごしてきた日々に、ぜひ自信を持ってほしいと思います。これから職場に入れば、仕事の厳しさに悩み、苦しむこともあると思います。私自身がそうでした。キャリア入社でトヨタに入り、理不尽な状況に苦しんだこともあれば、自分の力の無さを実感し、挫折したことも一度や二度ではありません。それでも、何とかやってこれたのは、「トヨタが好きで、クルマが好きだ」という気持ちが消えなかったことと、つらいときこそ、寄り添ってくれた上司、同僚、友人がいたからです。私は、挫折を経験するたびに、人は成長し、優しく、また強くなれるとも思っております。新卒の皆さん、挫折を恐れなくてください。キャリア入社の皆さん、他の会社での経験というトヨタと比べるものがあることを強みにしてください。そして、皆さん、困ったときに、頼りにできる友人や仲間を大切にしてください。上司の方々は、職場の一人ひとりに寄り添い、その成長と活躍を自分自身の喜びにしてください。そのためにも、業務を付与するときには十分な情報共有をして仕事の目的、納期、優先順位を明確にしてあげてください。全員が「仕事の意味」を腹に落として働ける職場づくりをお願いしたいと思います。今は変化が激しい時代ですので、新入社員の皆さんはもちろん、上司や先輩もいろいろと迷う場面が出てくると思います。そんなときは、ひとつの拠りどころとして、静観ではなく、行動を沈黙ではなく、発言を説得ではなく、共感を利己ではなく、利他を優先してほしいと思います。そして、失敗をした時には、絶対に隠したり、ごまかしたり、嘘をついたりしないこと。立ち止まって、全員参加で、現地現物で、真因を突き止め、対策をとり、カイゼンをする。これがトヨタの行動規範であり、創業期から受け継いできたDNAでもあります・・・トヨタを心臓外科や現在働いているチームとして読んでみると色々考えさせられることがあり、このような理想に出来ないまでも少しでも良いチーム作りに、また小原教授がよく仰っているおかれた場所で花を咲かせられるように努めていきたいと思っております。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。

自治医科大学とちぎ子ども医療センター
小児・先天性心臓血管外科助教
金子 政弘
近況報告

心臓血管外科振興会の年報には、今回初めての寄稿となりますので、初めに自己紹介をさせていただきます。

出身は京都府福知山市というところですが、出身が京都と言うと、たいていの人が「京都はいいところですね」と言われますが、おそらくその人が想像している“京都市”ではなく、京都府北部、旧国名でいうと丹波地方に位置する片田舎です。高校だけ京都市内の高校に通い、和歌山県立医科大学に入学し、2003年に卒業後はそのまま出身校の心臓外科に所属していました。心臓外科を選択したのは先天性心疾患の診療に学生時代から興味があったからです。しかしながら、前の医局では、医局員数が少なかったり、そもそも先天性心疾患の症例数が少なかったりしたので、なかなか先天性心疾患の診療に専従する機会が得られず月日が過ぎました。生まれてからほぼずっと近畿地方圏内でしか生息していませんでした。

そんな、関東地方には縁もゆかりもない私が現在お世話になっている岡徳彦教授の下で先天性心疾患の診療の研鑽を積もうと決心したのは、岡教授が2015年の4月から2017年の3月まで和歌山県立医科大学で小児心臓外科のチーフとして赴任され、一緒に働いたことがきっかけでした。和歌山での期間は2年だけでしたが、色々とお世話になりました。そのようなわずかな伝手だったにも関わらず、私を快く受け入れていただいた岡教授には感謝の念に堪えません。自治医科大学で働き始めてからちょうど一年が経とうとしています。和歌山時代には経験できなかったことを色々経験させていただいていますが、まだまだ岡教授の期待に応えられていないと考えています。これからも岡教授の期待に応えられるように研鑽を積んでいきます。

最後になりましたが、心臓血管外科振興会に入会の機会を与えて頂いた宮地教授にはこの場をお借りして改めて厚く御礼申し上げます。また、振興会の会員の皆様におかれましても、今後ともどうかよろしく願い申し上げます。

その他の施設

社会福祉法人児玉新生会 児玉経堂病院



社会福祉法人児玉新生会 児玉経堂病院長 宮本 隆司

<https://www.kodamakyodo-hp.jp/>

院長 2 年目の活動をご報告します。

- ① 入院病床の増床;109 床から 120 床へ増床しました。病床稼働率 80%—90%で運営しています。看護師さんの確保が大きな問題です。皆さんからのご紹介をお待ちしています。
- ② 電子カルテの導入;6 月から導入し、病棟、外来及び各診療部門の情報共有がとてもスムーズ&スマートになりました。Medicom-CK の導入についてのコラムはメディコムの子会社 HP(<https://www.phchd.com/jp/medicom/case-studies/ck071>) に掲載されていますので、是非ご覧ください。
- ③ 外来診療科の増設;内視鏡科(火曜日午前、土曜日午前)、膠原病科(月曜日午後、金曜日午後)、整形外科(隔週水曜日午前、午後)の診療を開始しました。診察をご希望の方は総合受付までお問い合わせください。
- ④ 在宅医療・訪問診療の開設;当院で診療を受けている患者さんを対象に往診を開始しました。「病気や老化で身体機能が低下して外出が不自由になった」「骨や関節の痛みが強くなって、交通機関の利用ができなくなった」「認知症が進んできた」など、通院困難な理由がある方が対象です。高齢者住宅や介護施設の利用者も含まれます。ご希望の方はお問い合わせください。
- ⑤ 地域医療連携推進病院の構想;在宅医療、かかりつけ医、訪問看護ステーション、リハビリテーション、老健施設などとのネットワーク作りがとても大切です。地道な活動に取り組んで参りたいと思います。
- ⑥ 新型コロナウイルス感染症クラスターの経験;11 月に患者さんおよびスタッフから多数の感染者が発生したため病棟閉鎖となりました。当院では世田谷区保健所へ状況報告すると共に患者さんの治療並びに感染拡大防止に尽力した結果、11 月中に終息しました。今回の経験で感染症対策について多くのことを学びました。
- ⑦ ワンヘルスチームの設立準備;麻布大学獣医学部と共同でワンヘルスチーム(獣医療と医療の合同チーム AzOH)を設立することになりました。小児心臓外科医の経験を活かして小動物心臓外科部門の診療に従事することになりました。新たな挑戦に奮闘中です。

業 績

<国内学会発表>

- 1) 宮本隆司, 打田俊司 薦田烈. 成人先天性心疾患の重症心不全患者の人生の最終段階における望ましい医療について—患者アンケート調査の結果報告—, 第 58 回日本小児循環器学会, 一般口演 24. 2022.7.22. 札幌
- 2) 宮本隆司, 青木卓磨, 新美誠矢, 西山有佳, 深町直之, 上地正実; 心臓血管外科診療におけるワンヘルスチームについて 第 75 回日本胸部外科学会 デジタルポスター. 2022 年 10 月 5 日~8 日. 横浜

<国際学会発表> 無

<誌上発表（著者及び共著者）>

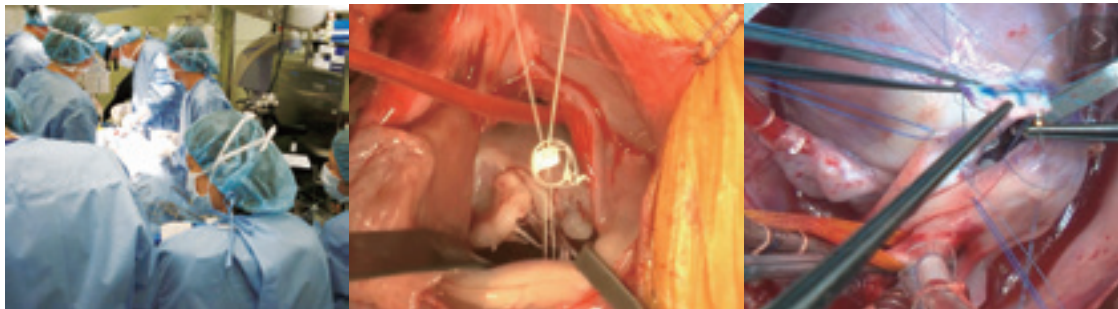
1) Aoki T, Miyamoto T, Fukamachi N, Niimi S, Jingya Y, Wakao Y. Combination of the Modified Loop Technique and De Vega Annuloplasty in Dogs with Mitral Regurgitation. *Animals (Basel)*. 2022 Jun 27;12(13):1653. doi: 10.3390/ani12131653.PMID: 35804552 Free PMC article.

<座長>

1) 第22回日本成人先天性心疾患学会, 一般口演 10 外科治療 2, 2022.1.8 福岡

<ワンヘルスチーム活動> 犬猫 開心術 12 例

Dogs;(10)	Mitral valve plasty	8 例
	Morrow operation,	1 例
	Pulmonic stenosis 解除	1 例
Cats;(2)	ASD	1 例
	VSD	1 例



<コメンテーター / 指定討論者>

無

<学会企画展示>

無

<学会長・研究会長>

無

<研究費・助成金>

無

<特許申請>

無

<著書>

無

相模原町田血管外科クリニック



相模原町田血管外科クリニック

院長 大久保 博世

医療法人博心会について

2020年8月13日に相模大野駅近くに相模原市初の血管外科専門クリニックを開院して2年半が経過しました。下肢静脈瘤血管内焼灼術の症例数は神奈川県で2番目の症例数になり、経皮的シャント血管内拡張術の件数も月間60件を超えるようになり2023年度は700件ペースです。

手術も依然として多いため、藤岡俊一郎先生に手伝っていただいておりますが、その他にも慶應義塾大学病院の専任講師の松原健太郎先生や、済生会東部病院時代に一緒に働いた済生会横浜市東部病院血管外科部長の下河原達也先生、私自身が下肢静脈瘤レーザー焼灼術を指導した桜井祐加先生にも相変わらず手伝っていただいております。看護師も3人体制ですが、4人目の雇用を考えています。医療事務も3人体制としました。

下肢静脈瘤は新規患者が多いですが、他院で行われたストリッピング手術や下肢静脈瘤血管内焼灼術が再発して来院します。再発の下肢静脈瘤手術にはレーザーが秀逸であり、全てレーザーで治療しています。陰部静脈瘤やレーザー手術で残存した網目状静脈瘤は、従来のTessari法によるフォーム作成よりはVarixxoによるフォーム作成による硬化療法が良く重宝して使用しています。

下肢静脈瘤の他院で手術された方もよく来院されます。形成外科医に伏在静脈瘤に硬化療法をされた方や心臓外科医にSFAを間違えて高位結紮された方など様々です。湘南地区の血管外科の開業医仲間のところには、血管外科医？にSFAをストリッピングされた患者が2nd opinionを求めてきたとのことで、改めて手術の怖さを感じます。

下肢静脈瘤手術の症例数は700件になり、これ以上多くは求めていませんが、2022年度は新潟県からホームページを見て、当院にレーザーのため4時間かけて来院した患者がいました。近隣の施設での手術を勧めましたが、全く信用ならないとのことでした。神奈川から北西の日本海まで信用できる血管外科医がいないようです。

2023年6月に医療法人化し、分院を2023年度に作る予定でしたが、分院は少し延期することとしました。シャント関連手術は増えすぎてしまい、このままだと1000件近くまで増えるためです。

今後も微力ではございますが、引き続き母校大学病院の血管外科チームをサポートできるようにしていきたいと思っております。

以上

入澤クリニック



入澤クリニック

院長：入澤 友輔

今年は厄年

私は今年 42 歳の厄年です。正確には数え年でみるそうなので後厄みたいです。今まではそういったものはあまり信じてはいなかったのですが、今回はそれを信じてしまうような出来事が続けて起きました。

2月の初旬の外来中に下肢の冷感を認めたため、昼休みに体温を測ったところ 37.6 度ありました。そのため検査を行ったところ、インフルエンザ A の診断となりました。タミフルとカロナールを内服し、その日の午後よりクリニックを閉じました。熱はその日のうちに下がり体調もそこまで悪くなかったため、人生初のインフルエンザでしたが、こんなものかと思っていました。翌日所用があったため車を走らせていたところ、父より電話がありました。『今、母ちゃんと熱海にいるんだけど、母ちゃんが今朝から 38.6 度の発熱があるんだ。熱海にある病院を片っ端から電話したけど受け入れできなくて、結局薬局で薬買って今休んでいるよ』とのことでした。出先でいわゆる発熱難民になってしまったようです。2 日前に実家で食事をしていた私は完全に自分がインフルエンザをうつしてしまったと感じました。その罪悪感もあったため、車をそのまま自分のクリニックまで走らせ、コロナ・インフルエンザ同時抗原検査キットとタミフル、カロナールを持参して熱海まで車を走らせることにしました。この時、私は朝のタミフル、カロナールを内服してから 8 時間ほど経過していました。この時は少し体調の異変は感じつつも、熱海までくらいならすぐに行って帰ってこられると高をくくっていました。東名高速までは大丈夫でした。しかし小田原厚木道路を走行している最中に下肢の冷感から始まり、両腕の著明な倦怠感を自覚しました。気を張っていないと意識が飛んでしまうような身の危険も感じたため、道路の脇にあるカマボコ型の非常駐車帯に車を止め休憩をしました。一向に改善しないため、母親にもっていくはずのタミフル、カロナールを少し拝借して車内で内服し 1 時間程休憩をしました。何とか運転を再開しましたが、やはり倦怠感が酷く数 km 走ったところで小田原 PA で再度休憩をしました。この時インフルエンザ発症 1 日目に車で遠出したことを強く後悔しました。今までインフルエンザに罹患したことがなかったのでつらさが全くわかりませんでした。休憩をはさみ何とか熱海まで到着をしてコロナ・インフルエンザ同時抗原検査キットとタミフル、カロナールを両親に渡して帰宅しました。

体調不良も継続していたため、療養期間中は禁酒をしていたのですが、体内のアルコールも枯渇してきたので 6 日ぶりにお酒を飲みました。その 2 日後のことです。左足親指の付け根に激痛が走りまわりました。布団の毛布が擦れるだけで激痛でした『この痛みは・・・、間違いない痛風だ!!』。もともと尿酸値も高めであった私はそう確信しました。人生初のインフルエンザの 1 週間後に人生初の痛風発作を発症しました。この時自分が厄年だったことを思い出しました。その後、すぐに近くの神社で厄除けをおこないました。

しかしその後も体調不良は継続しています。インフルエンザ罹患から 3 週間ほど経過しても両手の脱力、倦怠感は継続しており、おそらく現在はコロナ後遺症にかかっていると思われます。両肩～上腕にかけては常に 1L～1.5L のペットボトルがのしかかっているような感覚です。インフルエンザ罹

患期間とコロナ後遺症がおそらくオーバーラップしているため、いつから後遺症になっているかが不明です。この原稿を書いている現在も突然外来診療ができなくなり、父に診療を任せることがしばしばあります。勤務医時代は自分が体調不良で休んでも後輩なり、先輩が代わりに自分の仕事をバックアップしてくれました。しかし、現在は自分が体調不良だとクリニックを閉めざるを得ない時があります。やはり、それは即クリニックの収益に関わってきます。実際にインフルエンザの時はクリニックを閉めています。父も毎日暇というわけではないみたいですし、70歳を超えてるので体力的な問題もありそうです。大谷翔平もCMでプロ野球選手は身体が資本と言っていましたが、医者もその他の職業も、結局は身体が一番大事だなと今回強く思いました。身体が健康でないと仕事の効率も悪くなり、他人に対しても優しくなれないような気がします。早く体調不良を改善して通常業務に戻れるようにしたいと思っています。

発刊によせて

年報に寄せて

北里大学名誉教授

元北里大学医学部胸部外科学教授

前北里大学医学部呼吸器外科学教授 吉村 博邦



北里大学心臓血管外科学は宮地教授が主宰されてから今年 13 年目むかえた。ここ数年は新型コロナの影響で診療実績はやや減少気味であったが、それでも 2021 年の手術症例数は心臓血管外科専門医制度上年間 650 例近くに達している。今回発表される昨年の実績が楽しみである。

教授はかねてから低侵襲手術に関心が深く、助教授時代に動脈管閉鎖術に対しロボット支援手術を開発されロボットに向かって「もっと上」とか「もっと深く」などと語りながら手術をされておられたことを思いだす。最近では弁膜症手術などに対しロボット支援手術や胸腔鏡手術、TABI など、また、狭心症に対する人工心肺非使用バイパス術などの低侵襲手術をされるなど最新の技術を取り入れるのに熱心で頼もしい限りである。関連施設は毎年のように増加し、医局員も多く海外留学の方々もおられ、充実した多忙な 1 年間であったことと思われる。一般社団法人心臓血管外科振興会も 2021 年の手術成績は心臓血管外科専門医制度上 2,000 例を突破し、昨年はさらに活発な活動をされておられることと思う。

一般的には、教授が教室を主宰してから最初の数年間は古い教室の後始末や新しい教室の整備等に取りかかり、次いでその後 10 数年は教授自ら腕を磨くとともに教室員とともに教室の発展充実に費やし、最後の数年は総まとめとともに後継者の育成に従事するといわれる。宮地教授の場合は小原前教授の後任を引き継がれたこともあり旧教室の後始末はほとんどなく、一気に新体制をスタートされた事で教育・研究・診療の 3 つの領域で急峻な伸びが認められた。教室の益々の発展充実に期待するとともに、是非優秀な後継者を数多く育ててほしいと願っている。

私は、北里大学を定年退職してから 17 年、大学病院も医学部も新築で様変わりしており医師も職員も大半が知らない人達ばかりで、たまに出かけると迷子になりそうである。最近学会もコロナの影響で WEB 開催が多く会場に出かけなくとも自宅で参加できるのは有難いが、漸くコロナ禍も終わりそうで今後は会場へ出かけなければならないと思われる。昨年の胸部外科学会総会は、東大呼吸器外科の中島淳会長のもと拡大プログラム委員会で久しぶりに仲間が学会場に集まり顔を合わせ話が弾んだ。やはり直に顔を合わせるの大切であり、そこから新しい発想が生まれてくる事を期待している。もうそろそろコロナは収束して欲しいものである。

大学教授退任直前に思う

北里大学心臓血管外科 客員教授 荻野 均 (東京医科大学心臓血管外科主任教授)



現職任期のゴールテープが眼前に迫るなか、これでいよいよ終わりかと、これまで達成できなかった多くの事を振り返りながら悶絶する自分を想像していましたが、不思議なくらい気分は穏やかです。この12年間、余りにも諦める事が多過ぎたのか、年齢と経験を重ね現状を受け入れるだけの人間力が付いたのか、幾つかの要因が考えられますが、昨年書かせていただいた「成熟」の証と自分では感じ入っています。若かりし頃は「自分の可能性は無限大で、常に右肩上がり」と信じ周囲に不平・不満をまき散らしていましたが、体力・気力の衰えと共に、昨今、家族、親戚、先輩、友人・知人ら自らの周辺がそれなりの形で収まってきたこともあり、現実に対する諦めと安堵（無論、後者が大きい）がそのようにさせているのでしょうか。

そのような中、昨年秋には第75回日本胸部外科学会学術集会を心臓分野会長として担当させていただきました。宮地教授、北村准教授をはじめ多くの先生方のご支援の下、久しぶりに現地対面で開催できましたこと、深く感謝いたします。実のところ、私の40年の心臓外科医人生の集大成として臨みましたが、時節柄、様々な制約、障害があり、当初の企画の多くを諦めざるを得ませんでした。昔であれば、途中で投げ出していたかもしれませんが、既に65歳、半熟（未だ成熟しておりませんので）の身には認容可能なものでした。しかしながら、会員の皆様には十分満足していただける内容であったかは甚だ疑問であり、不十分であった点は深くお詫びいたします。

これまでを振り返りますと、心臓外科医として楽しく刺激的で、そして夢多き充実した40年間でした。失うものも多々ありましたが、得るものはその10倍以上で、苦しかった事はすっかり忘却の彼方で、今は良き出来事しか記憶にありません。前進したいからであり、向上できるからだとする自らの習性のためでしょう。しかしながら、「失敗（≒患者の犠牲）」は決して忘れてはなりません。術中は常に「Defensive pessimism」であり、術後は存分に「Self-affirmation」であること、これこそが困難かつハイリスクな心臓手術に臨み、結果を出し続ける外科医の真髄、心得と信じます。

輝かしい未来が待っているこれからの心臓外科医の皆さん、やればやるだけその身に帰ってきます。当然、逆も然りです。「少年老いやすく・・・」で、無限大に時間があるわけではありません。そして、何事にも「シーズン」があります。その時を一步一步着実なものにし前進あるのみです。北里大学心臓血管外科教室の今後ますますのご発展を祈念しております。私も、もう少し心臓外科を続けます。12年間有り難うございました。

一般社団法人心臓血管外科振興会 会員紹介

役員



代表理事（会長）
海老名総合病院顧問

小原 邦義



理事（副会長）
社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス理事長

贄 正基



理事
北里大学病院主任教授

宮地 鑑



理事
北里大学病院教授

鳥井 晋三



理事
北里大学病院診療教授

北村 律



理事
自治医科大学とちぎ子ども医療センター

教授 岡 徳彦



監事
九州大学法学部教授

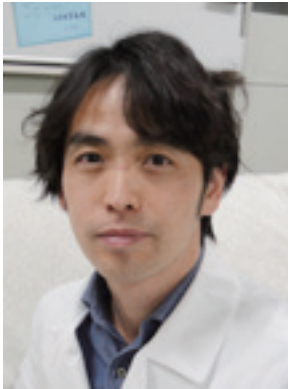
寺本 振透



特別会員
児玉経堂病院院長

宮本 隆司

社 員



北里大学病院診療准教授

美島 利昭



大和市立病院

部 長 町井 正人



国立病院機構静岡医療センター

部 長 高木 寿人



NTT 東日本関東病院

部 長 華山 直二



群馬県立小児医療センター

部 長 岡村 達



国立国際医療研究センター

診療科長 宝来 哲也



相模原協同病院

部 長 中島 光貴



沖縄徳洲会 湘南厚木病院

部 長 山本 信行



医療社会法人北斗 北斗病院

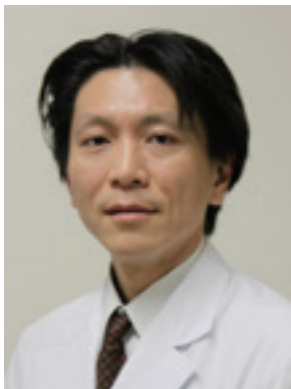
主任部長 井上 信幸



関東労災病院

部長 田中 佑貴

会 員



海老名総合病院

医 長 柴田 講



相模原協同病院血管外科

部 長 田村 幸穂



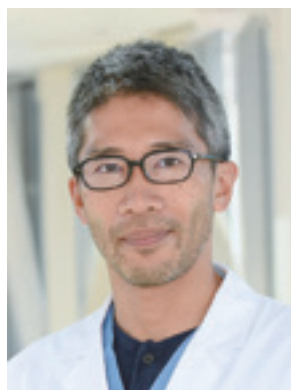
北里大学病院講師

鹿田 文昭



北里大学病院診療講師

福隅 正臣



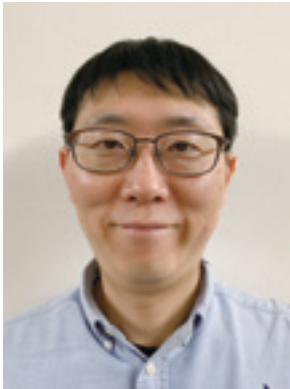
オクラホマ大学小児病院

Attending surgeon 中村 祐希



自治医科大学とちぎ子ども医療センター

講 師 友保 貴博



自治医科大学とちぎ子ども医療センター
助教 金子 政弘



相模原町田血管外科クリニック
院長 大久保 博世



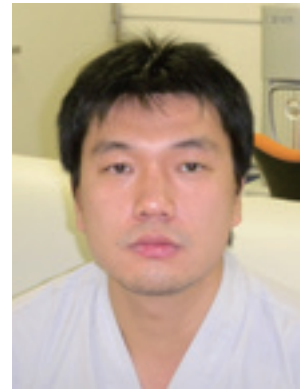
入澤クリニック
院長 入澤 友輔



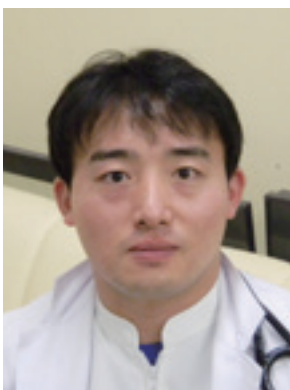
ニューヨーク大学胸部外科
臨床研究員 松下 弘



国立病院機構静岡医療センター
医長 波里 陽介



NTT 東日本関東病院
医員 田村 智紀



相模原協同病院
医長 笹原 聡豊



海老名総合病院
医員 榊 健司朗



北里大学病院診療講師
藤岡 俊一郎



クイーンズランド小児病院
臨床研究員 井上 崇道



シカゴ大学研究員
林 秀憲



国立国際医療研究センター
医員 松代 卓也



北里大学病院助教（研究員）

荒記 春奈

準会員



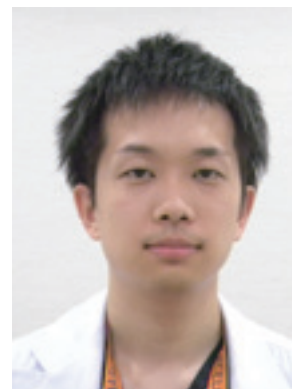
群馬県立小児医療センター

医員 松永 慶廉



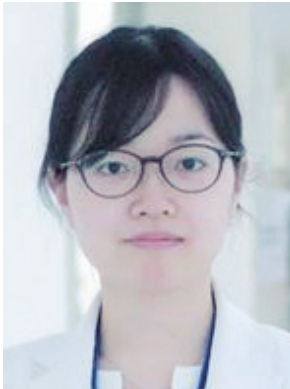
医療社会法人北斗 北斗病院

医員 大友 勇樹



関東労災病院

医員 土田 勇太



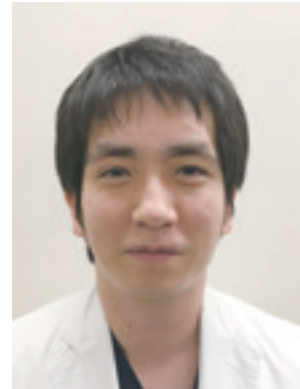
医療社会法人北斗 北斗病院

医員 大友 有理恵



北里大学病院助教（病棟医）

堀越 理仁



北里大学病院助教（病棟医）

松井 謙太



群馬県立小児医療センター

医員 豊田 真寿



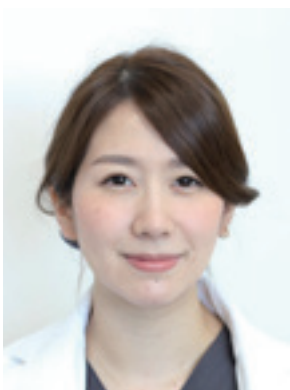
NTT 東日本関東病院

医員 中村 優飛



国立病院機構静岡医療センター

医員 村井 佑太



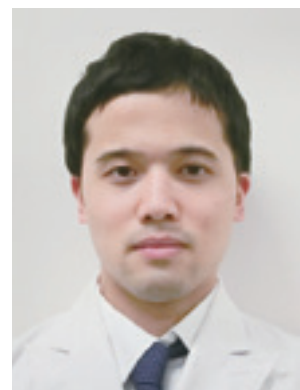
北里大学病院助教（病棟医）

田村 佳美



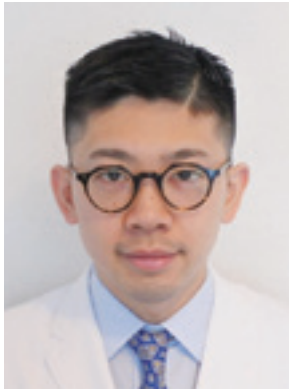
海老名総合病院

医員 大西 義彦



竹田総合病院

医員 畑岡 努



北里大学病院助教（病棟医）

森 久弥

一般社団法人心臓血管外科振興会関係者



国立国際医療研究センター

後藤 博志



名誉教授

吉村 博邦



客員教授

萩野 均

秘 書



渡邊 みゆき

賛助会員

泉工医科工業株式会社
日本メドトロニック株式会社
マリンクロットファーマ株式会社
CTM 株式会社
株式会社サンライフ
株式会社アスト
株式会社バイタル
株式会社アルバース
株式会社イノメディックス
株式会社ジェイ・エム・エス
テルモ株式会社
エドワーズライフサイエンス株式会社
アボットメディカルジャパン株式会社
日本ライフライン株式会社
ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社
センチュリーメディカル株式会社
日本アビオメッド株式会社
テクノウッド株式会社
株式会社ウイン・インターナショナル
株式会社ムトウ
株式会社エムシー
株式会社ニューポートメディカル

告 告



幸せをつなぐ
パートナーでありたい

株式会社 アペックス・インターナショナル



■本 社：〒160-0023 東京都新宿区西新宿3-2-11 新宿三井ビルディング二号館3階 TEL: 03-5909-5280 FAX: 03-5909-5281
■神奈川営業所：〒216-0005 神奈川県川崎市宮前区土橋2-11-12 向山ビル1階 TEL: 044-870-1340 FAX: 044-870-1341
■多摩営業所：〒182-0005 東京都調布市東つつじヶ丘2-31-11 TEL: 03-6279-6274 FAX: 03-6279-6275
■新横浜営業所：〒222-0033 神奈川県横浜市港北区新横浜2-13-13 TPR新横浜ビル2階 TEL: 045-473-3201 FAX: 045-471-7090

メディカルをシステムで考える

進化し続ける医療の世界に
最適なソリューションを提供します。



株式会社 イノメディックス

<https://www.innomedics.co.jp>

〒113-0034 東京都文京区湯島2丁目16番11号 TEL.03-3814-3647(代表) FAX.03-3815-8507

■事業所：東京(本郷/小石川/国立)・埼玉(埼玉/商品センター)・千葉(千葉/柏/鴨川)・神奈川(横浜/相模原)・茨城(つくば)



「新しい医療周辺ビジネスの構築」
を通じて社会に貢献していきます

株式会社 ウィン・インターナショナル

本社 〒104-0031 東京都中央区京橋二丁目2番1号 京橋エドグラン 21 階
TEL 03-3548-0788

※お近くの拠点はこちらから

A large graphic featuring a grid of hexagonal cells. Each cell contains a different medical icon, such as a microscope, a person with a scale, a heart with an ECG line, a stethoscope, a person in a wheelchair, a syringe, and various pieces of medical equipment. A hand is shown in the foreground, with the index finger pointing towards the center of the grid.

信頼と実績で医療を支える
ベストパートナーを目指して。

最先端医療機器・医療器具を現場に完全サポート
株式会社 サンライフ

本社：〒252-0324 神奈川県相模原市南区相武台 3-28-11
TEL.046-254-1137 FAX.046-254-7254 E-mail.sunlife@sun-life.jp http://www.sun-life.biz/



LSI SOLUTIONS®

COR-KNOT®

COR-KNOT チタンクリップセット

製造販売元

VITAL

株式会社バイタル

〒140-0002 東京都品川区東品川 3 丁目 17 番 6 号 シーサイド V4 階

TEL: 03-3458-1261

FAX: 03-3458-1263

URL: <http://www.vital-j.co.jp>

E-mail: marketing@vital-j.co.jp

製造元

LSI SOLUTIONS®

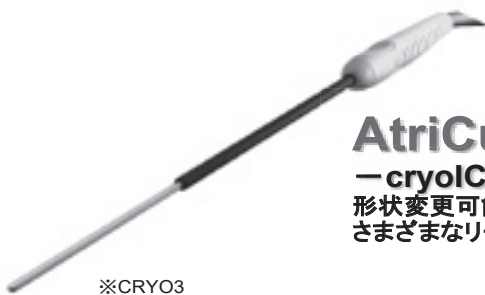
LSI Solutions (米国)

医療機器承認番号: 30200BZ100038000

販売名: COR-KNOT チタンクリップセット

AtriCure RFアブレーションシステム —OLL2・EMT1・EML2・EMR2・MAX3—

より確実な貫壁性凝固を実現すべく設計された、
平行クランプ・金電極・通電アルゴリズム



※CRYO3



※OLL2

AtriCure Cryo アブレーションシステム —cryoICE—

形状変更可能な可動チップ・Active Release機能の搭載により、
さまざまなリージョンに対応可能

AtriCure左心耳クリップ —AtriClip ACH2、PRO1・PRO2—

唯一の心臓組織用クリップ(2023年2月1日現在)



※ACH2



※PRO1



※PRO2

製造販売業者: センチュリーメディカル株式会社

外国製造業者: エイトリキュア社 (AtriCure, Inc.)

販売名: AtriCure RFアブレーションシステム

販売名: AtriCure Cryo アブレーションシステム

販売名: AtriCure 左心耳クリップ

※ AtriCure CryoはAtriCure RFアブレーションシステムの通称です。

※ AtriClipはAtriCure左心耳クリップの通称です。ACH2はAtriCure左心耳クリップ クリップアプライヤー フレックスの通称です。

※ PRO1・PRO2はAtriCure左心耳クリップ クリップアプライヤー プロ1及びプロ2の通称です。

(国名: アメリカ合衆国)

一般的名称: 心臓用電気手術ユニット

一般的名称: 心臓用冷凍手術ユニット

一般的名称: 心臓組織用クリップ

クラス分類: クラスIV(高度管理医療機器)

クラス分類: クラスIV(高度管理医療機器)

クラス分類: クラスIV(高度管理医療機器)

医療機器承認番号: 22900BZX00136000

医療機器承認番号: 22800BZX00393000

医療機器承認番号: 22800BZX00011000

CMICentury Medical, Inc.

01ATC129-01



Designed for Japan,
Made in Germany

傾聴と技術力の融合。

BIOTRONIK は、日本の医療従事者のご意見を具現化しています。



製造販売業者
バイオトロニックジャパン株式会社
〒150-0013
東京都渋谷区恵比寿1-19-19 恵比寿ビジネスタワー
Tel.03-3473-7471 Fax.03-3473-7472

外国製造業者
BIOTRONIK SE & Co. KG (ドイツ連邦共和国)

製品の詳細に関しては、製品添付の医療機器添付文書をご確認いただくか、弊社営業までお問い合わせください。

販売名: バイオモニター 3
販売名: エピテイル-T ProMRI
販売名: エピテイル HF-T-DP ProMRI
販売名: アクティコア 7 ICD ProMRI
販売名: アクティコア 7 ICD VR-T DX ProMRI
販売名: アクティコア 7 CRT-D ProMRI

医療機器承認番号: 30100BZX00153000
医療機器承認番号: 22900BZX00307000
医療機器承認番号: 22900BZX00078000
医療機器承認番号: 23100BZX00029000
医療機器承認番号: 23100BZX00030000
医療機器承認番号: 23100BZX00028000

Bio BIOTRONIK
excellence for life

緊急医療に迅速に、
誠実に、的確に対応いたします

Advanced
Science
&
Technology

私たちは、
常に明日を見つめています。



 株式会社アスト

本社

埼玉県東松山市元宿2丁目36番地20
TEL 0493(35)1811(代) FAX 0493(35)1860

さいたま営業所

埼玉県さいたま市中央区円阿弥5丁目8番40号
TEL 048(859)0011(代) FAX 048(859)0017

群馬営業所

群馬県前橋市表町1丁目21番地9
TEL 027(220)4366(代) FAX 027(220)4367

神奈川営業所

神奈川県川崎市川崎区日進町9番地1
TEL 044(221)6720(代) FAX 044(221)6725



栃木営業所

栃木県宇都宮市京町15番16号
TEL 028(639)9088(代) FAX 028(639)9035

東京営業所

東京都新宿区荒木町23番15
TEL 03(3225)3588(代) FAX 03(3225)3566

松戸営業所

千葉県松戸市稔台7丁目2番地22
TEL 047(710)3111(代) FAX 047(710)3188

千葉営業所

千葉県千葉市中央区弁天1丁目12番8号
TEL 043(290)1855(代) FAX 043(290)1066

わたくしたちは、明日の医療を
お客様とともに考える
ソリューション・パートナーを目指します



【取扱製品】

心臓ペースメーカー ICD CRT 人工心臓弁 人工血管 人工心肺回路 スtentグラフト TAVI コロナリースtent
各種カテーテル 循環器関連機器 他



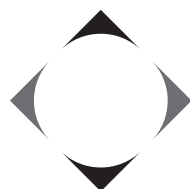
循環器・心臓血管外科分野の専門商社

株式会社 エムシー

本社

東京都渋谷区代々木 2-27-11 AS-4ビル
Tel 03-3374-9873 / Fax 03-3370-2725

本社 分室	Tel 03-5304-9007 / Fax 03-5304-9008
東京第一支店	Tel 03-5333-2480 / Fax 03-5333-2472
東営業所	Tel 03-5643-7505 / Fax 03-5643-7506
東京第二支店	Tel 03-3374-9873 / Fax 03-3370-2725
東京第三支店	Tel 03-3374-9873 / Fax 03-3370-2725
千葉営業所	Tel 043-212-7800 / Fax 043-212-5002
横浜支店	Tel 045-476-3470 / Fax 045-473-7373
栃木支店	Tel 0285-47-1621 / Fax 0285-47-1622
前橋支店	Tel 027-220-5088 / Fax 027-224-8687
埼玉支店	Tel 048-839-8760 / Fax 048-839-8762
狭山営業所	Tel 04-2969-3400 / Fax 04-2952-5666
甲信支店	Tel 0263-24-8050 / Fax 0263-28-1055
山梨営業所	Tel 055-278-6520 / Fax 055-273-6540



ALVAUS

株式会社アルバース



循環器分野のオールラウンダーとして 高度な専門性で命を支える

医療の高度化・多様化に伴い、医療機器も急速に進歩しています。
その中でも我々は、心臓・脳血管・不整脈・IVRなどを得意分野としており、
循環器領域に特化したスペシャリストとして誇りを持ち、
高度な専門性を持って命を支える現場をサポートして参ります。
厳格な商品管理や安全性の確保、緊急時の対応はもちろん、
医療機関の幅広いニーズに応えていながら医療従事者の方々、
その先にいる患者様のために寄り添っていただける体制を構築していくことに努めて参ります。

株式会社アルバース 〈本社〉〒103-0027 東京都中央区日本橋3-9-1 日本橋三丁目スクエア4F TEL:03-6665-0485 FAX:03-6665-0486 URL:<https://www.alvaus.co.jp/>

東京オフィス	〒113-0024 東京都文京区西片1-15-15 KDX春日ビル5F	☎03-5842-3015	☎03-5842-3016
西東京オフィス	〒190-0022 東京都立川市錦町1-8-7 立川錦町ビル5F	☎042-512-7788	☎042-512-7789
横浜オフィス	〒222-0033 神奈川県横浜市港北区新横浜3-8-11 メットライフ新横浜ビル5F	☎045-470-0110	☎045-470-0120
千葉オフィス	〒260-0015 千葉県千葉市中央区富士見2-20-1 日本生命千葉ビル1F	☎043-202-1265	☎043-202-1275
静岡オフィス	〒422-8034 静岡県静岡市駿河区高松2-23-39	☎054-237-1300	☎054-237-6033
沼津オフィス	〒410-0022 静岡県沼津市大岡2391-7	☎055-921-2030	☎055-923-5660
浜松オフィス	〒435-0042 静岡県浜松市東区篠ヶ瀬町364	☎053-460-6980	☎053-460-6913
豊橋オフィス	〒441-8016 愛知県豊橋市新栄町字南小向157-2	☎0532-31-1580	☎0532-31-1690
金沢オフィス	〒920-8213 石川県金沢市直江東1-6	☎076-237-3332	☎076-237-3323
福井オフィス	〒918-8231 福井県福井市問屋町4-1207	☎0776-28-9800	☎0776-28-1414

八王子サテライト	〒193-0831 東京都八王子市並木町36-8 (MK八王子支店内)	☎042-686-0521	☎042-629-1970
城南サテライト	〒135-0051 東京都江東区浅草一丁目9番6号 住友不動産豊洲ビル1F (MK城南支店内)	☎03-6666-1815	☎03-6666-1875
城西サテライト	〒157-0071 東京都世田谷区千歳台2-26-25 (MK城西支店内)	☎03-5429-1400	☎03-5429-1401
前橋サテライト	〒371-0044 群馬県前橋市荒牧町2-39-7 (MK前橋支店内)	☎027-232-9691	☎027-233-3168
高崎サテライト	〒370-0006 群馬県高崎市問屋町1-5-4 (MK高崎支店内)	☎027-364-4141	☎027-364-4391
さいたまサテライト	〒337-0051 埼玉県さいたま市見沼区東大宮6丁目3-3 (MKさいたま支店内)	☎048-687-5210	☎048-687-5259
川越サテライト	〒350-1178 埼玉県川越市大塚新町43-1 (MK川越支店内)	☎049-249-0400	☎049-246-3888
太田サテライト	〒373-0021 群馬県太田市東今泉町464番1 (MK太田イースト リノベーションセンター (MADRE) 内)	☎0276-55-1787	☎0276-55-0176

確かな提案力で、人と医療のために

Contribute
To
Medicine
医療業界への貢献



Customer
顧客第一主義
Technology
確かで信頼できる技術と知識
Mental
心・精神の安らぎ・笑顔

ヒトのココロの真ん中に

CTM株式会社

三重営業所
〒514-0013 三重県津市海岸町6番14号
TEL(059)213-7531 FAX(059)222-6322

岐阜営業所
〒500-8152 岐阜県岐阜市入舟町1丁目8番地 シャンテ岐阜1階
TEL(058)216-0227 FAX(058)216-0228

本 社
〒466-0002 愛知県名古屋市昭和区吹上町1丁目201番
TEL(052)744-5550 FAX(052)744-5551

横浜営業所
〒232-0013 神奈川県横浜市南区山王町3-24-8 港横浜ビル5階
TEL(045)260-6206 FAX(045)260-6306

埼玉営業所
〒338-0013 埼玉県さいたま市中央区鈴谷3-12-14 コートアベニュー1階
TEL(048)789-6770 FAX(048)789-6845

HASIII

未来の体外循環、
その一歩目を“実績”と“進歩”が融合したHASIIIで。

●承認番号: 23100BZX00003000

ON-X Prosthetic Heart Valves Designed for Life

画期的な素材技術とデザインにより、
血液に優しい機械式人工弁が完成しました。

ON-X 機械式人工心臓弁

医療機器承認番号: 22200BZI00014000

外国特例承認取得者

On-X life technologies, inc.TM

ON-X Life Technologies, Inc.
オンエックスライフテクノロジーズ (アメリカ)

選任製造販売業者

MERA 泉工医科工業株式会社

■問い合わせ先: 本社商品企画: TEL.03-3812-3254 FAX.03-3815-7011

■営業拠点: 札幌支店・東北支店・青森・盛岡・福島・関東支店・つくば・松本・新潟・東京支店・横浜・中部支店・静岡・金沢・関西支店・中四国支店・岡山・四国・九州支店・南九州

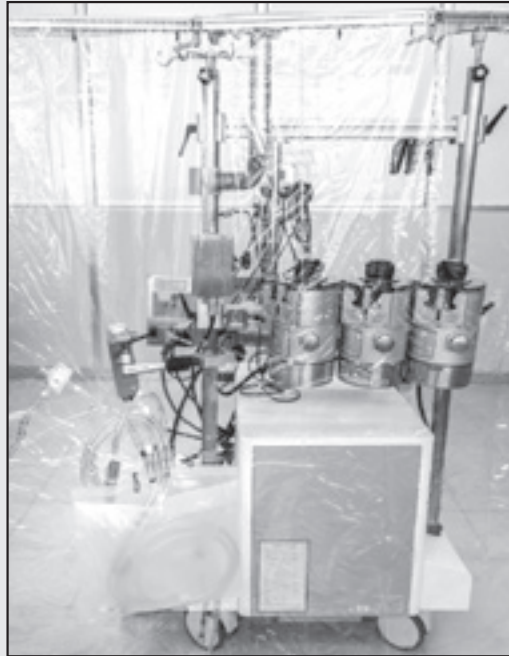
●常に研究・改良に努めておりますので、仕様の一部を変更する場合があります。あらかじめご了承下さい。 www.mera.co.jp/

Technowood®

www.technowood.co.jp



ステリシート STERILE SHEET



術者側と器械側回路の最短化を実現し、
ブラミングボリュームの削減が可能となります。

送脱血回路だけでなくベント・吸引回路の短縮により、
空気との接触面積低減及び出血時のリザーバー
レベル低下を最小限に抑えます。

清潔側／不潔側の『見える化』により、患者様および
操作者の感染対策にも有効。



ディスポーザブル 鉗子ポケット

DISPOSABLE FORCEPS POCKETS

鉗子等を素早く取り出せます。

ポケット部が透明で、中の器具判別が
容易です。

ポケットを手の届く位置に置くことで、
器具を素早く取り出すことが可能です。



販売名：人工心肺用回路システム 医療機器承認番号：23000BZX002900

販売業者

テクノウッド株式会社

〒123-0872 東京都足立区江北 4-30-19
代表：03(3856)4111 Fax: 03(3856)4113

Customer Service 03(5647)3925
Fax・Free Dial 0120(322)571



Beating Heart and Surgical Stabilization

—— フレックスシリーズ ——



サージカルアシスタントアーム



サージカルアシスタント



OFF-PUMPアシスタント



一般名称：開創器
一般名称：単回使用機器固定用圧子
一般名称：単回使用機器固定用圧子

販売名：サージカルアシスタントアーム
販売名：OFF-PUMP アシスタント
販売名：サージカルアシスタント

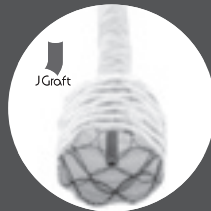
医療機器届出番号：13B1X00101000071
医療機器認証番号：228AABZX00131
医療機器認証番号：228AABZX00133

ALL in for AORTA



VASCULAR PROSTHESIS

JGraft



FOR AORTA

FROZENIX



AFX Endovascular
AAA System



Alto™ Abdominal Stent
Graft System

販売名：J Graft シールド
販売名：J Graft Openステントグラフト
販売名：AFXステントグラフトシステム
販売名：Alto腹部ステントグラフトシステム

医療機器承認番号：21100BZZ00483000
医療機器承認番号：22600BZX00033000
医療機器承認番号：22700BZX00387000
医療機器承認番号：30300BZi00016000

製造販売業者

日本ライフライン株式会社

〒140-0002 東京都品川区東品川二丁目2番20号 CVE 事業部 TEL.03-6711-5240
<https://www.jll.co.jp>

JLL Japan Lifeline



BIOFLOAT® NCVC®

バイオフィロート® 補助人工心臓セットHC

一般的名称：単回使用体外設置式補助人工心臓ポンプ
医療機器承認番号：30300BZX00093000
医療機器クラス分類：クラスⅣ(高度管理医療機器) 生物由来製品



遠心ポンプによる体外式補助人工心臓

- インペラを非接触で支持する動圧軸受技術を採用

併用医療機器

BIOFLOAT® NCVC®

バイオフィロート® コンソール

一般的名称：補助人工心臓駆動装置(体外循環装置用遠心ポンプ駆動装置)
医療機器承認番号：22800BZX00322000
医療機器クラス分類：クラスⅣ(高度管理医療機器) 特定保守管理医療機器



- 本製品は、国立研究開発法人新エネルギー・産業技術総合開発機構(NEDO)の委託業務の結果得られたものです。
- NCVCは国立研究開発法人国立循環器病研究センターの登録商標です。
- 「使用方法」、「警告」、「禁忌・禁止」を含む使用上の注意等については、各製品の添付文書を参照願います。

製造販売

(資料請求先) **ニプロ株式会社**

大阪市北区本庄西3丁目9番3号
TEL：06-6372-2331(代)

2021年10月作成



SEEING VALUE FOR PATIENTS

Where others see complexity,
we see healthier lives



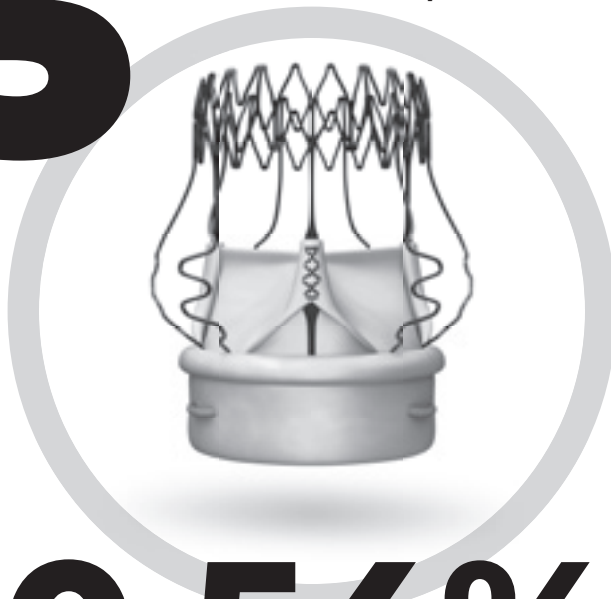
マリンクロット ファーマ株式会社

〒107-6030 東京都港区赤坂 1-12-32 アーク森ビル 30F
TEL 03-6234-1650 (代表)



PERCEVAL™ PLATFORM

15 Years of
Clinical Experience



0.54% p-y SVD
13 yrs max f-up¹

REFERENCE

1. Lamberigts M. et al., *JTCVS* (2022); doi: <https://doi.org/10.1016/j.jtcvs.2022.09.053/py>

corcym
.com

Corcym Japan 株式会社

〒108-0075 東京都港区港南二丁目16番1号 品川イーストワンタワー7階
TEL.03-6894-4100

CE 0123

CC-MIK-001102-A

MITRIS RESILIA Mitral Valve

Designed to handle
the pressure of the
mitral position



マイトリスRESILIA生体弁は、25年以上の長期臨床実績を誇るPERIMOUNT僧帽弁をプラットフォームとし、僧帽弁位のためにデザインされた生体弁です。柔軟でフィット感の良い縫着輪、使いやすさと安全性を追求したマイトリス・ホルダシステムを採用。また、RESILIA心膜により弁尖の石灰化抑制効果が向上し、さらなる耐久性が期待できます。

販売名：マイトリスRESILIA生体弁 承認番号：30300BZX00017

※ご使用の際には製品の添付文書を必ずお読みください。

Edwards、エドワーズ、Edwards Lifesciences、エドワーズライフサイエンス、定型化されたEロゴ、MITRIS、マイトリス、PERI、PERIMOUNT、ペリマウント、RESILIAおよびレジリアはEdwards Lifesciences Corporationまたはその関係会社の商標です。その他のすべての商標はそれぞれの商標権者に帰属します。

© 2021 Edwards Lifesciences Corporation. All rights reserved. EW2021057

製造販売元 エドワーズライフサイエンス株式会社

本社：東京都新宿区西新宿6丁目10番1号 Tel.03-6894-0500 edwards.com/jp



2022年一般社団法人心臓血管外科振興会年報 No,3

2023年5月31日発行

編集・発行 〒105-0001 東京都港区虎ノ門4-2-20 神谷町MTビル14階
一般社団法人心臓血管外科振興会

