



2024年一般社団法人 心臓血管外科振興会年報 No. 5

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



2024年 一般社団法人 心臟血管外科振興会年報 No. 5

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

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、2024年末に設立から5年がたちました。この度、節目となる年報 No.5 を発行することができましたことは誠に喜ばしいことでもあります。

2025年1月現在、会員総数は88人(社)で、役員として、代表理事は前北里大学医学部心臓血管外科教授の小原邦義先生、理事は、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賛正基先生、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、高知大学医学部附属病院心臓血管外科教授三浦友二郎先生の6名です。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。節目の法人設立5年目、2024年の活動をご報告したいと思います。

診療実績

関連施設は、2024年7月に中村祐希先生が米国アイオワ大学小児心臓血管外科責任者に就任され、海外の施設では初めて関連施設となりました。今後、USMLE等の資格を有する法人会員の留学・修練の機会を提供してくれることを期待します。また、9月に鹿田文昭先生が東京大学医学部附属病院小児心臓外科の責任者に就任され、関連施設となりました。自治医科大学とちぎ子ども医療センターに次いで2か所目の大学病院小児心臓血管外科関連施設となりました。結果、関連施設は2023年より2施設増えて、北里大学病院を筆頭に全17施設となりました。関連施設が増加したこともあり、法人全体で開心術が968例(10.2%増、2023年878例)で過去最高になりました(図1、2)。心大血管手術も、2023年より220例増加して1640例(15.4%増)となり、こちらも法人化後過去最高となりました(図3)。開心術は北里大学が270例で最も多く、以下、海老名総合病院、国立静岡医療センター、国立国際医療研究センター、横浜労災病院の順となりました。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2765例となり、13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・学術活動

英文論文では、北村律先生が European Journal of Cardio-Thoracic Surgery と General Thoracic and

Cardiovascular Surgery に、泉二佑輔先生が Physiological Reports に、田村佳美先生が Circulation Reports に掲載されました。国際学会発表は、鹿田文昭先生が 1 月に The Society of Thoracic Surgeons (STS) Annual Meeting (San Antonio) において 2 演題を発表され、堀江咲良先生が 10 月に The European Association of Cardio-Thoracic Surgery (EACTS) Annual Meeting (Lisbon) において発表しました。心臓血管外科領域での 3 大国際学会のうち 2 学会で発表することができました。一方、国内主要学会でも、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発表しました。法人主催の学術集会である相模心臓血管外科懇話会は、第 25 回と第 26 回をともに The Okura Tokyo で開催しました。1 月には医療法人社団誠馨会新東京病院病院長中尾達也先生を、7 月には大阪大学心臓血管外科准教授島村和男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 17 施設となり、この 20 年間の関連施設数と会員数（医局員）の推移は図 4 の通りです。関連施設数および会員数は右肩上がりに増えており、今後、関連施設 20、会員数 100 を目指していきたいと思います。

人事では、4 月に、相磯光紀先生（北里大学卒）、石川沙弥先生（東邦大学卒）、若林嶺先生（近畿大学卒）が新たに入会しました。会津竹田総合病院外科に出向していた杉本明生先生が北里大学病院に戻りました。一般外科修練として石脇大喜先生が国立国際医療研究センター外科に出向しました。関東労災病院の土田勇太先生がシカゴ大学心臓外科に研究留学となり、代わりに中村優飛が国立静岡医療センターから関東労災病院に異動となりました。7 月に国立成育医療研究センターから近藤良一先生が法人に入会、北里大学病院小児心臓外科に着任しました。9 月に鹿田文昭先生が東京大学医学部附属病院小児心臓外科責任者として赴任し、10 月に金田咲良先生が海老名総合病院より東京大学医学部附属病院小児心臓外科に出向となりました。11 月に井上崇道先生がオーストラリア・クイーンズランド小児病院での留学を終えて帰国、横浜労災病院に着任しました。

以上、中途採用を含む 4 名の先生方が入会しましたが、4 月に横塚洸先生が、8 月に若林嶺先生が退会となりました。

2025 年 1 月現在の賛助会員・特別会員を除く、社員・会員・準会員の総数は 2 名増えて 61 名（2024 年 59 名）となりました（図 4）。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

早いもので、北里大学に赴任して 20 年が立ち、先日、学校法人北里研究所から勤続 20 周年の表彰を受けました。また、教授に就任して 14 年が過ぎ、任期の残りも 3 年となりました。

2024 年も昨年につき、医局時代の恒例行事であった 5 月の会員旅行、8 月の屋形舟、12 月のクリスマスパーティーを行いました。国際学会も参加することができました。1 月の STS (San Antonio)

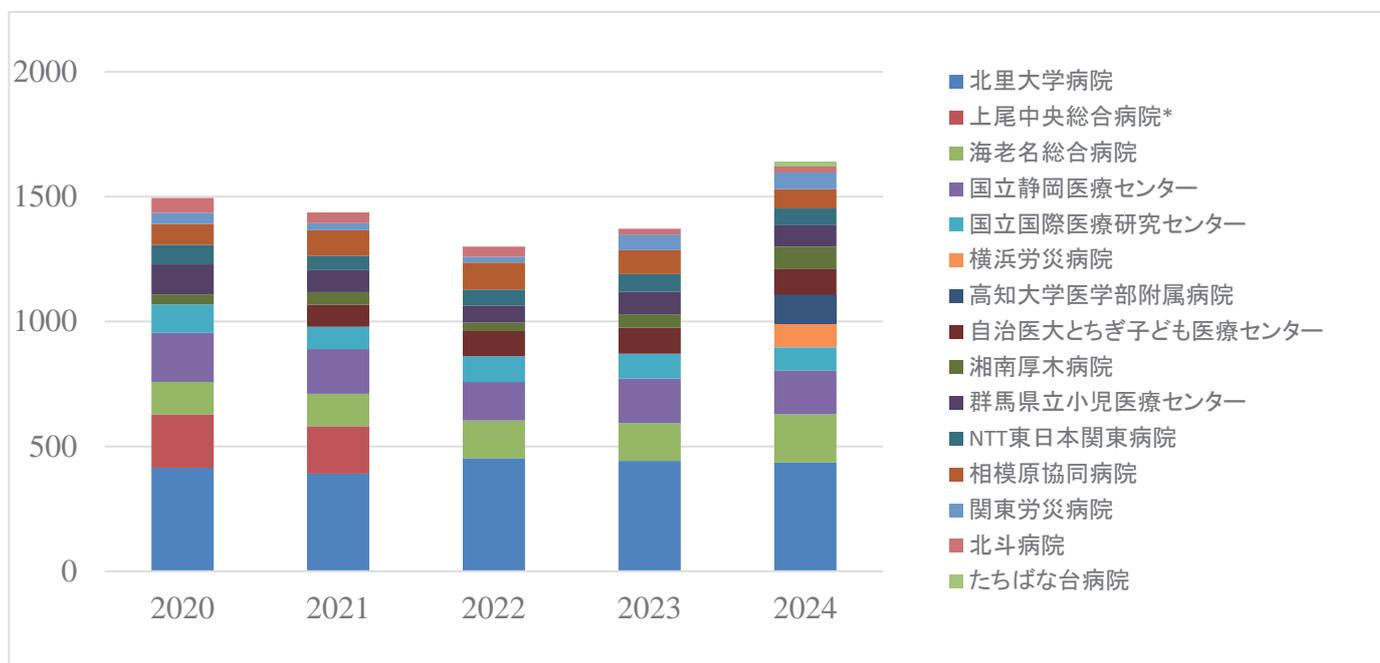
は発表のある鹿田先生に新入会の石脇先生の同伴をお願いして参加しませんでした。5月のAATS (Toronto) と10月のEACTS (Lisbon) に参加しました。カナダもポルトガルもアメリカに比べると、物価が安い印象でした。2023年は新入会の先生方の同伴で3大主要学会は参加しましたが、円安による旅費・宿泊費の高騰で、2024年は年2回に控えました。

健康面では、相変わらず週1回、必ずジムに行き約90分、パーソナルトレーナーと筋トレとストレッチを受け、自宅で有酸素運動（エアロバイク）も週2-3回程度続けております。筋肉量や体脂肪率も変化なく、体重は昨年同様、何とか72kg前後を維持しております。筋トレはこの6年間ほぼ、同じ内容を問題なくこなしておりますが、有酸素運動の負荷が少しくつくなってきた印象があります。60歳を超えると徐々に体力が落ちてゆくのは避けられないと思いますが、何とか現状を維持を目指して参りたいと思います。

2024年心臓血管外科振興会関連施設手術件数（図1）

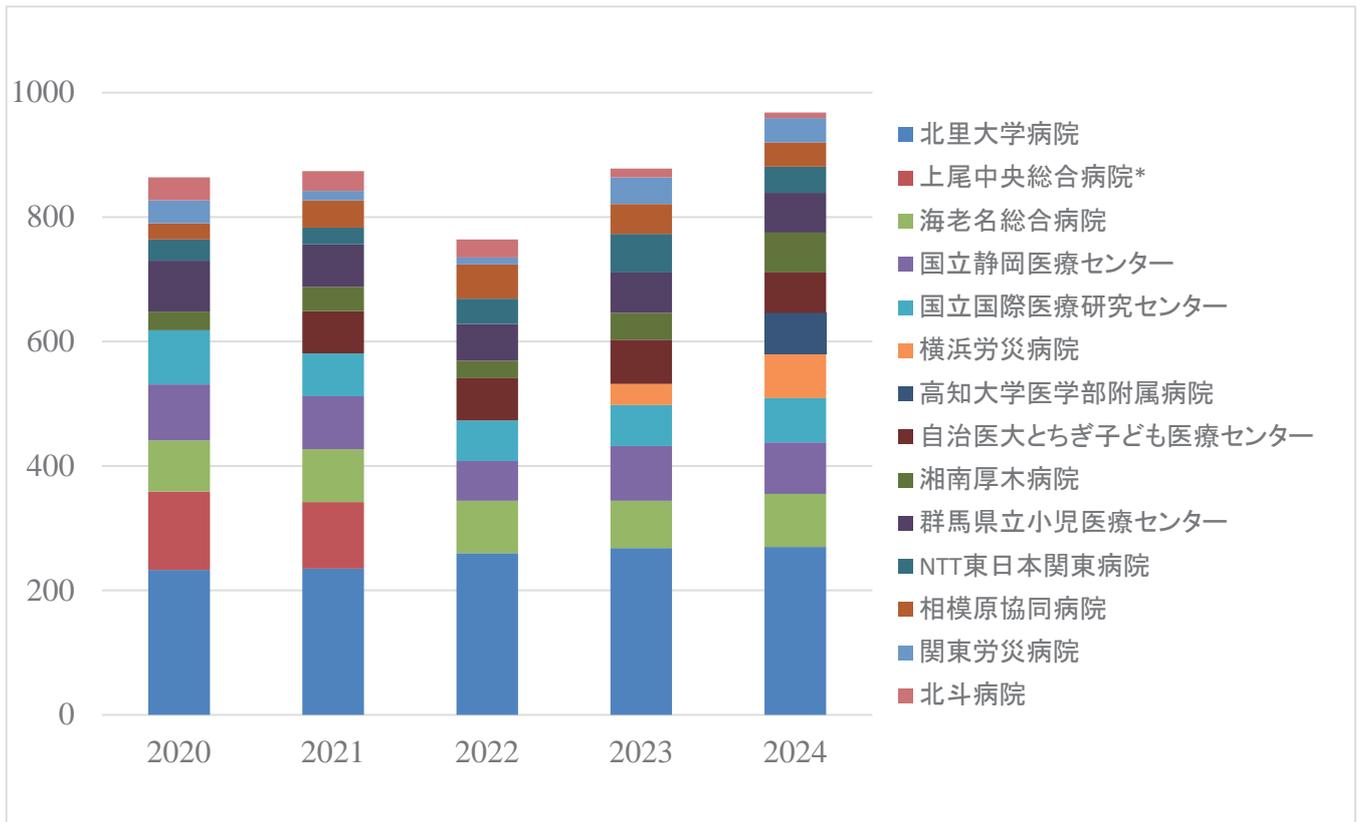
施設名	開心術 (OPCB含む)	心大血管手術 (TAVI, TEVAR, AAA, EVAR含む)	血管外科手術 (Shunt含む)	心臓血管外科 専門医制度上 合計
北里大学病院	270	436	157	593
海老名総合病院	85	193	121	314
国立静岡医療センター	83	174	17	191
国立国際医療研究センター	71	94	144	238
横浜労災病院	71	91	78	169
高知大学医学部附属病院	66	120	22	142
自治医大とちぎ子ども医療センター	65	102	-	102
湘南厚木病院	64	90	72	162
群馬県立小児医療センター	64	86	-	86
NTT東日本関東病院	42	67	64	131
相模原協同病院	39	77	95	172
関東労災病院	39	67	17	84
北斗病院	9	26	141	167
たちばな台病院	-	17	151	168
大和市立病院	-	-	46	46
	968	1640	1125	2765

法人化後5年間の心臓大血管手術数の推移（図2）



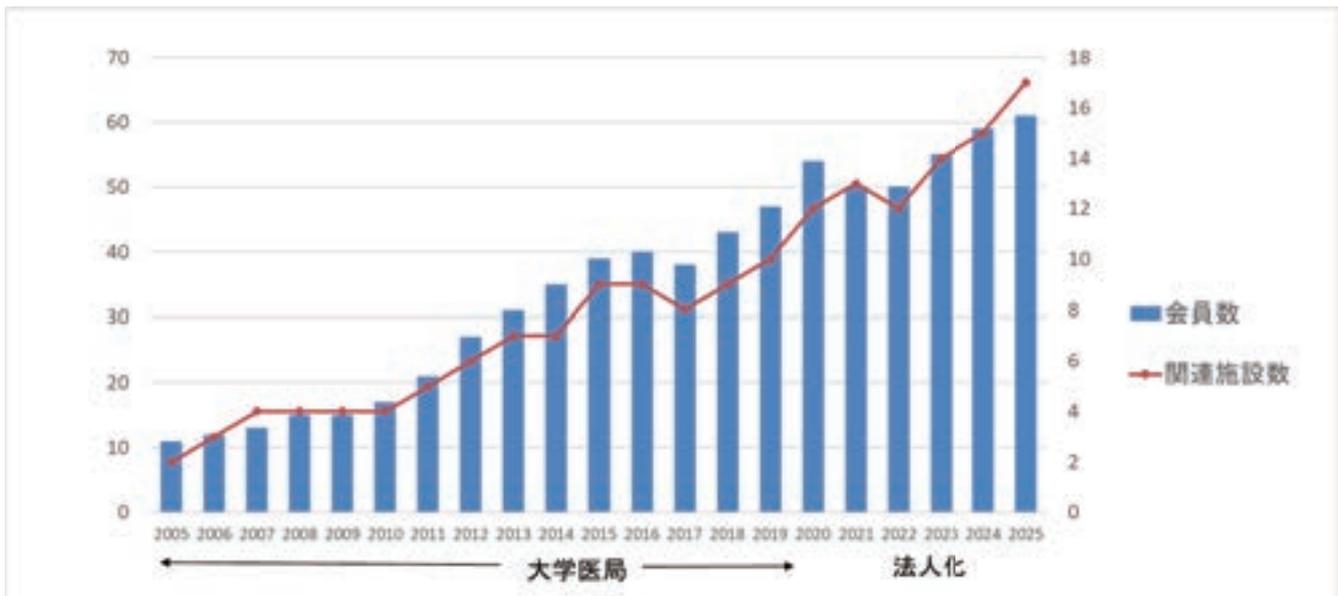
* : 2021年に撤退

法人化後5年間の開心術（OPCAB含む）の推移（図3）



* : 2021年に撤退

過去20年間の会員（医局員）数と関連施設数の推移（図4）



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】

猛威を振るった新型コロナ感染症はほぼ収束し、社会に以前の活気が戻ってきた昨今ですが、皆様方におかれましては、お変わりなくご活躍のことと拝察申し上げます。また常日頃、当一般社団法人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。

当法人は北里大学医学部心臓血管外科学の宮地 鑑主任教授が医局と同門会の現況と将来のあり様・運営等を見据え、また現行専門医制度における施設認定や個人認定条件のハードルが徐々に高くなっていることに対応するため、2019年12月に設立しました。しかし設立の直後からコロナ禍が始まったため、公の場で設立趣旨や事業計画等の説明会もできぬまま早5年が経過いたしました。

そこで本年2月16日に多くの関係者をお招きし、当法人の設立5周年記念講演会と祝賀会を開催させていただきました。当日参加して下さった皆様は、関連学会の重鎮の先生方や同じ専門領域の先生方を始め、当法人の関連施設をお引き受け下さっている病院の理事長・病院長先生方、そして法人主催の学術集会でご講演を賜った先生方、さらに当法人の設立趣旨にご理解を得、賛助会員としてご支援を戴いている会社関係の方々など総勢およそ150名でありました。ご参加いただいた皆様方には本紙面を借りて深く御礼申し上げます。

講演会では、各理事から本法人の設立経緯と趣旨、活動状況、将来展望等につき詳しく説明させていただきましたので、少しご理解いただけたのではないかと存じます。設立趣旨の要は“心臓血管外科専門医の教育・育成を通して、心臓血管外科の発展に寄与すること”であり、その目的を達成するため、現在、いくつもの事業を展開し、年報に記載(法人ホームページ参照)しておりますように着実に成果を挙げているところであります。

本法人の使命は、心臓血管外科医を志す若い先生方がより早く確実に、そして資格に見合った実力を有する心臓血管外科専門医ひいては修練指導者になって、社会に貢献できるように、法人のグループ施設・病院(本年1月現在、17施設:5大学病院、4国公立病院、8私立病院)が協力し合ってサポートすることと考えております。

修練途上の先生方は、患者さんの命を預かる医師(心臓血管外科医)として、必要な知識を深めるとともに腕(技術:skill)を磨き、さらにチーム医療の一員であることを忘れず、人間性やコミュニケーション能力も磨いていただきたいと思います。また指導的立場の先生方におかれましては、本法人の趣旨・使命をご理解の上、今後ともよろしくご指導のほどお願い申し上げます。

文末で恐縮ですが、皆様方におかれましては、本法人の活動状況と実績を温かく見守って頂くとと

もに、今後も引き続き変わらぬご指導・ご鞭撻を賜れば幸いです。

【近況報告】

昨年1月に腰部脊柱管狭窄症で内視鏡手術を受け、皆様にご心配を掛けましたが、その後の経過は順調で、今のところほとんど後遺症状は無く、無投薬で日常生活を送っております。遠隔地の学会や旅行にも不安なく出掛けられるようになり、また念願であった手術のお手伝いにもボチボチ参加できるようになったので、本当に手術を受けて良かったと思っております。

現在、私は週2日（月、水）浦安市舞浜の自宅から海老名総合病院まで往復140kmを車通勤し、心臓血管外科の非常勤顧問として勤めていますが、恥ずかしながらあまり役に立つことはやっております。傘寿を通過し、心身の衰えを感じるようになった昨今、そろそろ身を引くべき時期と心得ているつもりですが、贅 正基先生（JMAグループ理事長）の“先生は手術室で後進の手術を見守ってくれるだけでいいです！”との暖かな言葉に甘え勤務を続けているのが実情です。

海老名総合病院以外の勤めとしては、たまに近くの法人関連施設・湘南厚木病院（榎 健司朗部長）に手術のお手伝いに出掛けています。幸い、難易度の高い手術は当院の贅 正基部長や北里大学から北村 律教授か福隅 正臣講師が法人グループ仲間としてサポートし、難易度が低く比較的短時間で終わると予測できる手術（単弁手術など）を私に当ててもらっています。このような法人のグループ病院間での人事交流・助け合いは多くの関連施設間で行われており、素晴らしいことだと思っております。

その他の勤務先としては、30数年来毎週土曜日に、都内の病院で一般内科と循環器外来を受け持っており、たまに簡単な外傷の処置等も行っています。そこで感じることは、患者さんを診察し、その場で何らかの診療上の決着をつけることは、緊張感があり、また日進月歩の医療の進歩に対し知識の更新も必要なので、満足にこなすのは大変ですが、医師としての責任感・使命感を満たしてもらえるので、ありがたいことだと思っております。

さて私にとって昨年は諸種専門医資格更新申請の年だったので、歳はとっても日常診療や手術に携わっている以上、資格はあったほうが良いと考え、コロナ禍で不参加だった関連学会にもせっせと参加して必要クレジットを集めました。その甲斐あって、やっと基準を満たすことができ申請した結果、外科専門医・指導医、心臓血管外科専門医・修練指導者、循環器専門医の更新ができました。これは私にとっておそらく最後の更新になると思いますが、本年1月から5年間、上記専門医資格が更新できましたので、心身ともに健康で動けるうちは医師として、また外科医としてできることを全うしたいと考えております。

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当振興会所属の諸兄姉並びに賛助会員各位の益々のご健勝・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 2024年事業報告	1
学術集会 第25, 26回相模心臓血管外科懇話会	7
海外留学報告	13
医学博士学位取得報告	21
国際学会発表	25
行 事	39
関連施設実績報告	47
1. 北里大学病院	49
2. 大和市立病院	83
3. ジャパンメディカルアライアンス 海老名総合病院	87
4. 群馬県立小児医療センター	93
5. NTT 東日本関東病院	99
6. 独立行政法人労働者保険安全機構 関東労災病院	105
7. 特定医療法人沖縄徳洲会 湘南厚木病院	109
8. 国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院 (NCGM)	113
9. 独立行政法人国立病院機構 静岡医療センター	123
10. 社会医療法人北斗 北斗病院	141
11. JA 神奈川厚生連 相模原協同病院	147
12. 自治医科大学とちぎ子ども医療センター	155
13. 独立行政法人労働者保険安全機構関 横浜労災病院	163
14. 医療法人社団 一成会 たちばな台病院	169
15. 高知大学医学部 外科学講座心臓血管外科	173
16. UI Stead Family Children's Hospital	187
その他の施設	191
社会福祉法人児玉新生会 児玉経堂病院	193
医療法人博心会 相模原町田血管外科クリニック	197
入澤クリニック	199
みらいハートクリニック	201
発刊によせて	203
一般社団法人心臓血管外科振興会会員紹介	205
広告	217

一般社団法人心臓血管外科振興会

2024 年事業報告

1. 庶務報告

2025年1月18日 現在

会員総数 88名(社)

新入会 4名(社)

申出退会 2名

会員内訳

社員 21名

会員 29名

準会員 11名

特別会員 2名

賛助会員 25社

関連施設 17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、横浜労災病院、

たちばな台病院、高知大学医学部附属病院、**アイオワ大学小児心臓外科、**

東京大学医学部附属病院小児心臓外科

2. 事業報告

(1) 正会員および準会員の募集・獲得

3名の初期研修修了の準会員を獲得した。結果、正会員（専門医以上）50名、準会員11名、特別会員2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、賛助会員に新たに2社が加わり25社となった。医療法人社団一成会たちばな台病院から200万円、相模原町田血管外科クリニックから50万円の寄付をいただいた。

(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8名の外科修練を行い、1名が外科専門医を取得した。

心臓血管外科専門医・振興会プログラム上で修練中の準会員7名のうち、2名が心臓血管外科専門医資格を取得した。2名が修練指導者資格を得た。

(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、国立静岡医療センター外科、海老名総合病院外科

心臓血管外科専門医修練関連施設：北里大学病院、海老名総合病院、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、相模原協同病院、自治医大とちぎ子ども医療センター、横浜労災病院、高知大学医学部附属病院、たちばな台病院

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。心臓血管外科専門医取得のために必要な Off the Job Training (OJT) を2回開催した。

(5) 高度医療、先進医療技術の研究・開発促進への支援と臨床研究の推進

北里大学病院と国立病静岡医療センターでは、内視鏡補助下小切開心臓手術（MICS）を施行している。相模原協同病院、関東労災病院、NTT東日本関東病院、海老名総合病院、湘南厚木病院では、北里大学病院から北村律先生を指導医として派遣して、MICS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。NTT東日本関東病院と相模原協同病院に加え、国立静岡医療センターでハイブリッド手術室が竣工、国立国際研究医療センターも現在、設計・工事中である。これらの施設でもTAVIの実施を目指してゆきたい。

多施設共同臨床研究を成人心臓外科分野（北里大学病院・海老名総合病院・国立国際医療センター・国立静岡医療センター）と小児心臓外科分野（北里大学病院・群馬小児・自治医大）で順調に行い、2024年のEACTS（リスボン）にて堀江咲良先生が口演で発表した。また、2025年のSTS（ロスアンジェルス）では、鹿田文昭先生と畑岡努先生が口演、堀江咲良先生がポスターで発表する

予定である。

(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/>) にて法人の理念と活動内容を公開している。北里大学病院心臓血管外科に続いて国立静岡医療センター心臓血管外科も 2024 年 4 月に公開した YouTube 動画の現在の再生回数は 3100 回となっている。

(7) 医師の労働環境・勤務条件の改善

北里大学病院では、臨床工学士による術後管理支援のために、2025 年度 4 名の臨床工学士増員が認められ、2024 年 4 月より当直体制から完全オンコール制に移行した。しかしながら診療看護師の心臓血管外科配属は達成できておらず、病棟医の時間外勤務が 80 時間を超えることが常態化している。今後は、関連施設を中心に診療看護師によるタスクシフトを進めていく。

(8) 学術集会の開催

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。2025 年も 1, 7 月に学術集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

「相模心臓血管外科懇話会」と同時に、1 月に新東京病院病院長中尾達也先生を、7 月に大阪大学心臓血管外科准教授島村和男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

海外留学支援はシカゴ大学に留学した土田勇太先生に支援を行った。国際学会参加支援については 1 月の STS (サンアントニオ) に鹿田文昭先生が発表、石脇大喜先生が新入会員として参加、5 月の AATS (トロント) に杉本明生先生が新入会員として参加した。10 月の EACTS (リスボン) には堀江咲良先生が発表、石川沙弥先生が新入会員として参加した。

3. 新入会員

(1) 準会員 相磯 光紀先生 (2022 年北里大学医学部卒)

(2) 準会員 石川 沙弥先生 (2022 年東邦大学医学部卒)

(3) 準会員 若林 嶺先生 (2022 年近畿大学医学部卒)

(4) 正会員 近藤 良一先生 (2007 年佐賀大学医学部卒)

4. 新正会員（専門医会員）

- (1) 田村 佳美先生（2015 年北里大学医学部卒）
北里大学病院心臓血管外科助教（病棟医）
- (2) 松井 謙太先生（2016 年和歌山医科大学医学部卒）
自治医科大学とちぎ子ども医療センター助教

5. 新関連施設：

アイオワ大学病院小児心臓外科

2024 年 7 月に、オクラホマ大学小児心臓血管外科の Attending Surgeon であった中村祐希先生がアイオワ大学病院小児心臓血管外科のチーフに採用された。海外初めての法人関連施設に認定された。

社員

中村 祐希先生（2001 年東京大学医学部卒）
アイオワ大学病院小児心臓血管外科チーフ

東京大学医学部附属病院小児心臓外科

東京大学附属病院心臓外科小野稔教授より小児心臓外科の責任者の派遣要請があり、2024 年 9 月 1 日に鹿田文昭先生が着任した。10 月 1 日付けで堀江咲良先生も赴任した。東京大学心臓外科の一部門ではあるが、独立して臨床を行っており、準会員（修練医）を派遣している現状から関連施設として認定された。

社員

鹿田 文昭先生（2001 年愛媛大学医学部卒）
東京大学医学部附属病院心臓外科講師・小児心臓外科責任者

6. 優秀論文賞

第 1 回優秀論文賞の選考委員会が 2024 年 12 月 27 日に Web にて開催された。6 論文の応募に対して、選考委員による厳正な審査の結果、
田村 智紀先生「Predictive role of regional thigh tissue oxygen saturation monitoring during

cardiopulmonary bypass in lung injury after cardiac surgery」 Journal of Artificial Organs
が選出された。尚、受賞者には金一封（50,000 円）が授与された。

7. Off the Job Training (OJT) セミナー

北村 律理事の主導のもと、Off the Job Training (OJT) を 2 回開催した。

第 1 回 2024 年 6 月 16 日 (日)

場 所 テルモメディカルプラネックス

講 師 北村、中島、井上、福隅、成田、松下、田村智、榊

協力者 臨床工学技士 2 名

参加者 会員・準会員 13 名

内 容 テルモシミュレーターを用いた OPCAB トレーニング、人工心肺装置の原理、回路のプ
ライミング、ブタ心臓でのカニューレーションと人工心肺操作

9:30 から 16:00 まで実施、7.5 単位のクレジット

第 2 回 2024 年 10 月 6 日 (日)

場 所 アボットメディカルアドバンステクノロジーセンター

講 師 北村、三浦、中島、成田、福隅、田中、松下、田村智、榊

参加者 会員・準会員 13 名

内 容 弁輪拡大 AVR、Aortic root remodeling

9:30 から 16:30 まで実施、8 単位のクレジット

学術集会

第 25, 26 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。

2024年1月開催の第25回懇話会では、慶應義塾大学心臓血管外科専任講師の山崎真敬先生による「レンガ職人に学ぶ冠動脈外科医としての矜持 ～今、若手の先生方に伝えたい事～」と題したランチョンセミナーと、による「PEAとBPAのコラボレーション治療」と題したコーヒープレイクセミナー、そして、新東京病院院長の中尾達也先生による「新時代における機械弁の役割と活路」の講演を賜りました。一般演題としては、高知大学、たちばな台病院、横浜労災病院、大和市立病院、関東労災病院、湘南厚木病院、北斗病院、NTT東日本関東病院、相模原協同病院、群馬県立小児医療センター、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、自治医科大学とちぎ子ども医療センター、海老名総合病院、北里大学の15施設17ユニットから前年の手術成績報告が行われました。また、堀江咲良先生の国際学会参加報告、松下弘先生による海外留学報告もなされました。



たちばな台病院血管外科部長 藤岡俊一郎先生



高知大学医学部心臓血管外科学 三浦友二郎教授



慶應義塾大心臓血管外科
専任講師 山崎真敬先生



東京医科大学心臓血管外科 島原佑介教授



新東京病院院長 中尾達也先生



正会員 松下 弘先生



準会員 堀江咲良先生



懇親会



第 25 回集合写真

7月開催の第26回懇話会では、東京女子医科大学心臓血管外科新川武史教授による「小児および先天性心疾患に対する補助人工心臓治療」と題したランチョンセミナーと、済生会横浜市東部病院心臓血管外科の飯田泰功先生による「急性大動脈解離術後遺残解離に対する Early Prophylactic Extended TEVAR の検討」と題したコーヒブレイクセミナーの講演をして頂きました。一般演題としては、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。また、石脇大喜先生、杉本明生先生による海外学会参加報告も行われました。そして最後に大阪大学心臓血管外科准教授の島村和男先生に、「ハイブリッド心臓血管外科医が考える大動脈弁狭窄症のライフタイムマネジメント」と題した特別講演をして頂きました。



新入会 近藤 良一先生



新入会 今井 伸一先生



代表理事 小原 邦義先生



新入会 石川 沙弥先生



新入会 相磯 光紀先生



準会員 杉本 明生先生



新入会 齋藤 廉先生



済生会横浜市東部病院心臓血管外科飯田泰功先生



大阪大学心臓血管外科准教授島村和男先生



東京女子医科大学心臓血管外科新川武史教授



理事 岡 徳彦先生



左前より 齋藤・贄・中村優飛先生
左後ろより 今井・美島・三浦先生



左前より
田村佳美・村井・田村智紀・鳥井・高木・内藤先生



左前より
中島・友保・金子・杉本・笹原・井上信幸先生



左前より
近藤・石川・後藤・松井・鹿田・成田・田中先生



左より 榎・岡・華山・松下先生



第 26 回集合写真

海外留学報告

留学報告

Texas Children's Hospital Congenital Heart Surgery

Clinical Instructor

林 秀憲

ヒューストンの Texas Children's Hospital にインストラクターとして勤務し始めて早 1 年半が経ち、毎日手術に入り浸る生活にも馴染んできました。カンファレンスの英語がだいぶ分かるようになってきたのも嬉しいです。しかし、手術中にネイティブの人たちが楽しそうに話していると、話すのがすごく速くて、完全に取り残された気分になります。一番大変なのはたまにある患者の家族に緊急手術の IC をすることです。相手の立場に立ったら、完璧に会話ができないノンネイティブに自分の子供の深刻な IC をされるのは嫌だろうなと共感しつつ、患者さんのご家族から心無い言葉をかけられても、精神的に削られないように、まったく落ち込まないよう心がけています。この一年半の間、言語の面で劣る代わりに手術室でのパフォーマンスを上げるしかないと頑張ってきてそれに関してはだいぶ自信がついてきました。インストラクターとしては、ここで一番の古株になり、さらに多くの役割を果たせるようになりたいと思っていますが、何よりも楽しんで続けていけたらと思っています。

アメリカの小児病院に興味がある方のためにこちらのプログラムについても書きます。まず、昨年の U.S. News Best Children's Hospitals Ranking の Pediatric Cardiology & Heart Surgery 部門で全米 No.1 評価を収め、これで 8 年連続全米 No.1 となりました。手術数は今年も約 1100 例でポンプ症例がその 6 割程度、VAD と心臓移植は全米 No.1 の手術数および成績です。ただし、最近では重症例での手術死亡がちらほら見られており次回の評価が落ちる懸念があります。

大きい病院にありがちな内部の確執があるのか、昨年 5 月に突如 Caner Salih 先生がイギリスの Evelina London 小児病院から Executive Co-Director として当院に招かれました。Caner Salih 先生は自治医大の岡教授がメルボルンの Royal Children's Hospital でフェローをされていた時の上司 (アテンディング) で、手術中の判断や手技がとにかく速いです。スピードが最も重要ではないと思いますが、昨日も Arterial switch (Jatene) + VSD closure が約 5 時間で終わり経過も良く驚きました。そして、これまで Charles Fraser Jr. 先生と共に当院を大きくした Emmett McKenzie 先生が先日突然リストラされました。Emmett McKenzie 先生は気難しい先生でしたが、いくつかの手術を考案され、比較的稀な手術にも造詣が深いため、もっと多くを学びたかったのですが、それが叶わずとても残念です。当プログラムのチーフは現在のところ Jeffrey Heinle 先生のままですが、今後のパワーバランスがどうなるかは不透明です。それでも、現在のアテンディングは皆さんお人柄が素晴らしく、職場の雰囲気も良いため、とても働きやすく感じています。

働きやすい他の要因としては、アメリカでは珍しく日本人が多く働いていることです。現在、今村道明先生と安達 偉器先生がアテンディングとして働いておられ、昨年より岡山大学の医局員である石神 修太先生がインストラクターとして勤務されております。そのためか、職場で日本人であることによる差別をされたことはなく、むしろ Ns からは「オハヨーゴザイマス」と挨拶され、うまくいった時は「ハナマル」、間違ったことをすると「カイメツテキ」と言ってくれます。皆さんが日本人の英

語の訛りに慣れていて、英語が苦手な私にとってはとてもありがたい環境です。

昨年春より同じテキサス州のオースティンに Texas Children's Hospital の分院ができ、先天性心臓外科プログラムも新たに立ち上げました。症例数を伸ばしていきたいところですが、オースティンには既に Dell Children's Medical Center という大きなプログラムがありそこにあの Charles Fraser Jr. 先生がおられ、さらに先日リストラされた Emmett McKenzie 先生も Dell に赴任されたため、オースティンの分院にはなかなか患者が集まってこない現状です。母体であるヒューストンの Texas Children's Hospital も煽りを喰らっているのか、幹部職員を約 10%、一般職員を約 5% (約 1000 人) リストラし、給与も減額する事態にもなりました。なお、今のところインストラクターの給料は大きく変わらず他のプログラムのそれより圧倒的に高いです。このように病院間で熾烈な競争が繰り広げられている現在のアメリカの状況では、残念ながら多くのプログラムにおいて、若手医師に執刀の機会を与えることよりも、少しでも評判を下げないように高い成績を維持することが重視される状況が続いていると思われます。

最後に、初期研修を終えられ今年北里大学の一員となる小中 英樹先生が今年 2 月に見学に来られました。当院は現在オフィシャルには見学ができないこととなっておりますが、今回手術見学・臨床施設見学・研究施設見学からアテンディングたちとの雑談まで全て問題なくできたため、もし見学にご興味のある方がいらっしゃいましたら、私までご連絡いただければ幸いです。



当院の礎を築いた二人の巨匠：左 Michael E. DeBakey 先生、右 Denton A. Cooley 先生



左から私、見学に来てくれた小中先生



当院にいる日本人の先生家族とテニス



グランドキャニオン: 左 アンテロープ・キャニオン、右 ホースシュー・ベンド

留学報告

横浜労災病院 心臓血管外科

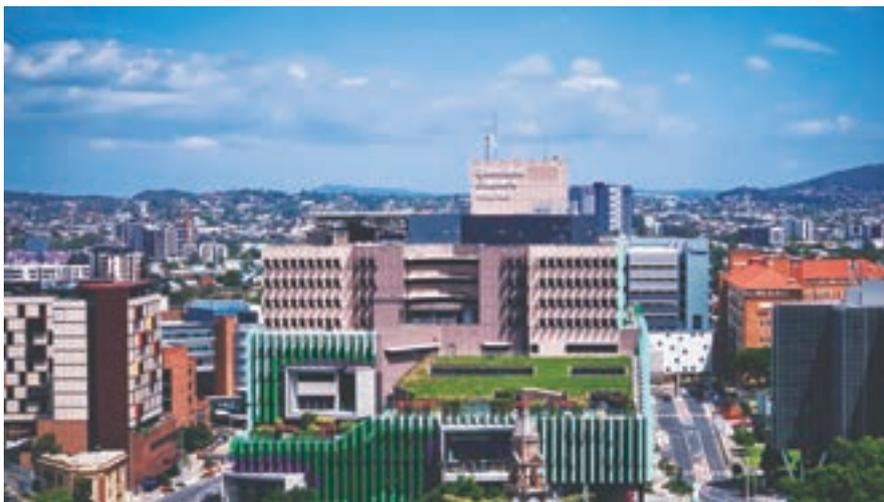
井上 崇道

昨年の10月にオーストラリアのブリスベンから日本に帰ってきました。この報告を書いている時点で帰国してから既に5ヶ月が経っており、横浜労災病院通勤初日から解離の手術に入ったりと忙しく過ごしているため、現地感はもうありません。が、覚えている範囲で書かせて頂きます。

2年目になって新しくなった事はほとんどありませんでしたが、やはり市民権を得たので仕事がやりやすくなり、効率化が進みました。しかし、本来フェロー三人で仕事を行うところをレジストレーションの問題や次候補者自身に問題があったりしたため、結局丸々1年間ずっとフェロー二人でした。そのため、オンコールを週替わりでやる羽目になり、ほとんど休みがありませんでした。まさかオーストラリアに行っても夏休みがないとは思いませんでした。

ただそのおかげで沢山手術に入れたり、仕事ぶりを認めて頂けたりしました。そのおかげで、ニュージーランドのフェローポジションの応募が帰国直前に偶然あった際に、オーストラリアのボス達から推薦してもらえ、ポジションゲットに至りました。

一期一会と思い、次の国でも頑張りたいと思います。



Queensland Children's Hospital

シカゴ大学

留学1年目 土田 勇太 助教

あっという間に研究留学を開始してから一年が過ぎようとしています。新しいプロジェクトが始まり右も左も分からない状態から結果が出始めました。まだ納得いくような結果ではないのでさらに改善が必要だと考えています。同時に研究室で長く続けられている細胞培養も1月くらいから始めました。主に学生が行っていたのですが、卒業していく子も多いので私も始めることになりました。今までの諸先輩方の努力によってかなりブラッシュアップされており、素人の私が初めてやっても細胞培養はうまくいき、こちらも同時並行でうまく結果が出るようにしていきたいと考えています。

そういったわけで一年目は主にこちらの生活に慣れること、実験方法を検討することであっという間に過ぎ去ってしまいました。それでも納得のいく結果が出ていないので焦り始めています。

基礎研究では結果は保証されていないので方法の検討ばかりしていると、結局うまくいかないことがあるので早く行動に移す必要があります。ここは臨床と違うところだと痛感しました。臨床では結果が保証された方法しかないので、とことん検討してからやってみれば結果はある程度保証されています。しかし、基礎研究ではうまくいく保証は無く、いろいろな方法や条件を試さなければならない時もあります。かといって見当外れなことをやる訳にはいかないのです、このバランスが難しいです。

こちらで研究に対して基礎知識が足りなかったのもあったので、今までの医者人生で一番といっていいほど論文を読みました。論文を書いていく過程としてまずはその分野の論文を読んで予備知識を入れていくことが必要となります。アメリカの学生は200-300ほどまずは読みまくって知識を整理してレビューペーパーを書くこともあるそうです。症例報告しか書いたことがなかったので論文の書き方から教えていただける環境にとっても感謝しております。

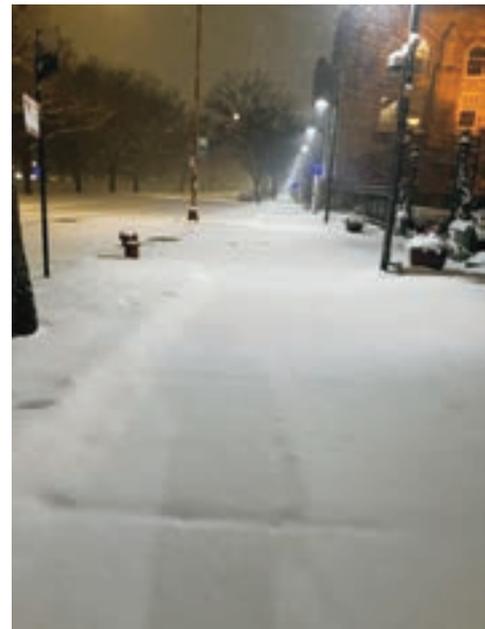
留学生活は今は円安、インフレの影響で生活は大変です。とにかくお金がかかるのでそこがネックになるように思います。一昔前は日本人研究者ももっと多かったそうですが、最近はずっかり減ってしまったそうです。留学生では中国人が一番多く中国人研究室もいくつもありますし、中国人学生もたくさんいます。次はインド人が多いと思います。日本人、韓国人はごく少数ですので日本語が聞かえらと思わず振り返ってしまいます。中国人と韓国人はとても友好的で、前に機械の使い方が分からず困っていると、韓国人研究員を連れたベテランの中国人研究員が来て教えてくれました。自分ももっと英語で気の利いたことが言えたらな～と思いました。

治安は予想よりもいいです。シカゴはアルカポネやバットマンのゴッサムシティのイメージが強かったのですが流石にそこまでひどくありません。もちろん日本よりは治安は良くないと思います。ひたたくりが走って逃げるのを見たり、コンビニのガラスの扉が粉々に割られていたのを見ましたが自分が実際に犯罪に巻き込まれることはありません。電車もバスも使えますし変な人に絡まれることもありません。確かにやばい空気(犯罪が多い地域の雰囲気)を感じるとる力は日本にいる時よりも強くなったと思います。それでも長くいる人はひたたくりにあったりしているので運がいただけなのかもしれません。電車で一番治安が悪いとされるレッドラインは使ったことがありません。学生にレッドラインでやばいんでしょ?と聞いたら、笑いながらも sometimes ね(やばい)と言っていました。

テレビのニュースで確かに sometimes 殺人が起こっていました。こっちは日常で起こる犯罪の最上級が拳銃による殺人なのでレベルが違います。こっちの生活に慣れたと調子に乗って殺されないように謙虚に生活しようと思います。



シカゴ大学



雪のシカゴ大学

医学博士学位取得報告

医学博士学位取得報告

論文題目：大動物を用いた Tissue engineering vascular graft の高圧系への適応

NTT 東日本関東病院心臓血管外科

松下 弘

この度は北里大学にて留学中に行っていた研究をもとに学位を取得いたしました。

発表内容の概要をご報告申し上げます。

Tissue Engineering Vascular Graft(TEVG) は自己組織に置換可能な人工血管です。素材はバイクリル系のような体内で一定期間後に分解吸収を受ける素材で構成されております。小児心臓外科領域では米国に於いて臨床応用されており、Nationwide Children's Hospital の新岡俊治先生のグループにより中長期の良好な成績が報告されております。一般的には静脈系のグラフトとして使用されているもので低圧系においては良好な成績が報告されておりますが動脈系のような高圧系への応用はされておらず今回大動物を用いて実験いたしました。

人工血管は 6Wt% の poly- ϵ -caprolactone と 5Wt% の poly(L-lactide-co-caprolactone) を 1 対 1 で混合しエレクトロスピンング法で内径 5mm、長さ 10cm の人工血管を作成し羊の総頸動脈と外径静脈の間に AV シャントとして移植しました。開存率は良好でしたが徐々に拡大傾向がみられました。組織学的にも血管内皮、中膜の平滑筋等自己組織への置換が確認できました。拡大傾向に対して追加実験として同じグラフトの外側に吸収糸、非吸収糸、ポリウレタンのシートをまき補強したグラフトで同様の実験を行いました。非吸収糸、ポリウレタンのシートが拡大を防ぎましたが自己組織への置換を阻害している可能性が示唆されました。そのため補強も生体分解性の素材が望ましいという結論に至りました。

上記研究をご指導いただきましたシカゴ大学日比野成俊先生、留学の機会を頂きました宮地先生、振興会の皆様にこの場をお借りして感謝申し上げます。

医学博士学位取得報告

Monitoring of intraoperative femoral oxygenation predicts acute kidney injury after pediatric cardiac surgery

(小児開心術における局所組織酸素飽和度変化と術後人工心肺関連急性腎障害に関する検討)

横浜労災病院 心臓血管外科

井上 崇道

本年度の前期日程にて無事医学博士学位を取得することが出来ました。本論文は局所組織酸素飽和度変化と術後の人工心肺関連合併症シリーズの小児急性腎障害に関するものです。本論文の結論として腰部及び腎臓直上ではなく、大腿部 NIRS で術後の腎機能障害を予測できる事は学術的に大変興味深く、また実用的でもあります。

私の前に榊先生が同内容の成人版を書かれており、同様に学位を取得されています。無事、後に続けて安堵しております。榊先生には論文の内容が重なる部分も多く、参考にさせて頂き、また、実際の申請時にも助けて頂き、とても感謝しております。

本論文は私が書かせて頂いた初めての原著論文であり、医療工学科臨床工学専攻医療安全工学の古平教授に最初から最後まで本当にお世話になりました。本当にありがとうございました。

また、学位論文申請時はまだオーストラリアに留学中であり、分からない事が多く、現場での対応も出来なかったため、渡邊さんにもお世話になりました。ありがとうございました。最後に、このような機会を与えて下さり、宮地先生を始め医局の先生方に改めて御礼申し上げます。本当にありがとうございました。

国際学会発表

学会参加報告

鹿田 文昭

Texas州のSan Antonioで開かれるSTS 2024でデジタルポスターの発表で採択されたため、石脇先生と一緒に参加しました。演題は、1. Optimal size of transannular patches for tetralogy of Fallot repair と 2. Optimal timing of pulmonary valve replacement for repaired tetralogy of Fallot: implications for left ventricular function and postoperative outcomes になります。San Antonioは不人気だったためか、演題を二題提出したら二題とも採択されました。TOFやDORV PSの狭小肺動脈弁輪に対し、ICR時はTransannular patchで弁輪拡大を行います。最適なパッチの大きさを長期成績の結果を基に算出するという研究です。Z score値を5以上拡大した場合、PRの危険因子となるという結果でした。現在、雑誌に投稿済みで査読中です。二つめの発表は、PVRを初回ICR時より18年以上経過した後に施行した場合、左室機能の低下の危険があること、17歳未満でPVRを行うのは、弁の劣化が早く来すことを発表しました。

昼間は学会で勉強し、夜はメキシコ料理を楽しんで来ました。一夜は岡大の笠原先生、大阪医大の根本先生、テキサス小児病院の安達先生たちと食事する機会がありましたので、写真を掲載いたします。

このような貴重な機会を頂きましたのは、宮地教授、法人の会員の皆様のおかげだと思います。業績でお返しできるよう精進して参ります。

国際学会参加報告

石脇 大喜

*Clinical Observership at Children's Hospital of Philadelphia (CHOP)

2日半の日程でCHOPでの病院見学をさせていただきました。年間の症例数が約1000件、うち人工心肺症例は約500件というハイボリュームセンターであり、小児心臓外科専用の手術室が2つあるということに驚きました。現在5名のAttending surgeonが在籍しており、そのうちの1人が今回非常にお世話になった前田克英先生です。期間中に5件の手術を見学させていただきました。実際に前田先生執刀の手術も見学させていただきましたが、オペ室でただ一人の日本人として様々な医療職の人たちと英語でcommunicationを取る姿は非常に格好良いものでした。それでも「未だに英語で苦労するよ。」と前田先生が仰っていたので道のりは遠いなと感じました。

ただ一方で、手術道具や人工心肺等のデバイスは多少の違いはありましたが日本で使っているものとほとんど同じでしたし、手術の流れや術中のdiscussionの内容などは日本で手術に入っている時に学ぶものと同質であり、分かることも多いなということを確認することができました。医療という共通言語をもつ強みを実感しました。

その後、前田先生にお願いして現在CHOPでresearch fellowをなさっている寺川勝也先生とお話する時間をいただきました。寺川先生にresearch fellowの実際の業務内容や日常生活、今後留学するにあたっての心構えなど大変貴重なお話を伺いました。CHOPのカフェで実に4時間程度と長時間にわたってお話させていただき大変感謝しております。



ホテルのような夜の病院外観



小児心臓外科専用の手術室が2つ

*60th STS Annual Meeting at San Antonio

その後、舞台を Texas 州 San Antonio に移して STS の学会に参加させていただきました。

今回の学会で特に印象に残ったシーンがあります。とあるセッションの discussant として 5 名の高名な先生方が登壇されました。5 名のうち実に 2 名が日本人の先生であり、他のセッションの発表でも日本人の先生の名前が複数出てきました。小児心臓外科の世界における日本人の presence の大きさを実感しました。



学会の後に大阪医科薬科大学の根本教授、岡山大学の笠原教授、Texas Children's Hospital の安達先生といった錚々たる先生方との食事会に参加させていただき、美味しいステーキをご馳走になりました。その後鹿田先生のお誘いで、安達先生、そこで research fellow をされている Cho 先生と個人的にお酒を飲みに行かせていただきました。安達先生から留学の心構えなど大変ためになるお話を伺いましたが、その中でも一番印象に残っているのは、「俺は日本にいる若手の時から、その 1 年 1 年を手を抜かずに全力でやったよ。」というお言葉でした。自分自身の日々の過ごし方を振り返るきっかけになったハッとさせられる一言でした。

まとめですが、今回の見学および学会参加で医療という共通言語をもつ強みを実感しました。ただそうは言っても資格や言語力の部分で大きな壁が立ちほだかっていることも同時に感じました。

安達先生のお言葉にもありましたが、今の環境で全力でということ、その時々で環境で最大限の努力をしようと改めて誓いました。

今回このような貴重な機会をくださった宮地鑑教授をはじめ、心臓血管外科振興会の皆様に感謝いたします。本当にありがとうございました。



左 石脇

右 鹿田

AATS 104th Annual Meeting (Toronto)

北里大学医学部心臓血管外科学 杉本 明生

2024年4月にカナダトロントで開催されたアメリカ胸部外科学会第104回年次集会（AATS）に参加する機会を頂きました。また、学会参加にあわせて、フィラデルフィア小児病院（CHOP）の施設見学を行いました。

AATSには、宮地教授、岡教授とご一緒させていただきました。Plenary sessionではトロント大学のレジデントの先生が動脈スイッチ手術の長期成績に関する大規模な解析を行っており、自分と同じ立場である方がこのような発表を行っていることに大変刺激を受けました。ほか、小規模施設が成績を上げるためにどうすれば良いか（予定手術は金曜に入れない、朝7時から始める等紹介されていました）という発表も興味深かったです。また、小児領域では日本人の先生4名が発表され、活発な質疑応答もこなされており印象的でした。私もぜひこういう舞台に立ちたいと強く感じました。学会外では、宮地教授、岡教授とステーキを食べに行ったり、大谷 vs 菊池の試合を見に行ったりしたほか、シカゴ大学日比野先生や東邦大学尾崎教授、自治医科大学埼玉医療センター山口教授との会食にも参加させていただき、充実した時間を過ごすことが出来ました。

CHOPの施設見学は、宮地教授より前田先生を紹介いただいたことで実現しました。当日は前田先生につかせていただき、VAD植込術を見学しました。手術のみならず、米国における小児心臓血管外科の働き方や、fellow採用の仕組み、fellowの生活事情等、ご教授いただきました。過去にペンシルバニア大学に1年ほど在籍していたこともあり、病院・大学周囲や街並みが非常に懐かしかったです。

宮地教授はじめ振興会の先生方のご支援・ご協力により、このような貴重な機会を頂き、大変感謝しております。誠にありがとうございました。



Philadelphia 小児病院

トロントでの第 104 回 AATS に参加して 岡 徳彦

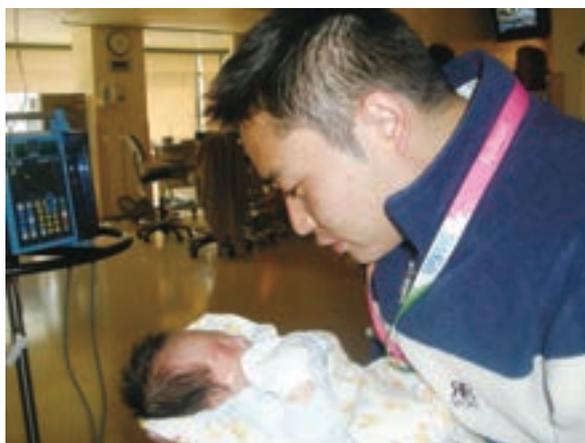
留学について聞かれると、つい楽しかったことや良かったことばかりを話してしまう。しかし、実際には悔しさや恥ずかしさ、辛い思いをすることの方が多かった。それでも、帰国後にはそうした経験すら「いい思い出」として脳内で変換してしまうのかもしれない。帰国してからかなりの時間が経ったが、未だに留学体験記のようなものを書いていない。何度か試みたものの、いざ文章にしようとする、と、忘れたはずのネガティブな記憶が鮮明によみがえり、筆を止めてしまった。特に、思い通りにはいかずに去らざるを得なかったトロントについては、思い出すたびに胸が締めつけられるような感覚があり、当時の悔しさや未消化の想いがまだ心の奥底に残っていると感じていた。2008年11月3日、クリニカルフェローとしての契約延長を勝ち取れず、悔しさを胸にトロントを後にしてメルボルンへ向かった。それから15年の月日が流れ、ようやくトロントの記憶を穏やかに振り返ることができるようになった気がして、今回 AATS に参加することを決意した。

15年5か月ぶりに降り立ったピアソン空港。最初に感じたのは意外にも「懐かしさ」だった。そのとき、今回の旅は良いものになると確信した。

トロントでは実に濃密な時間を過ごした。

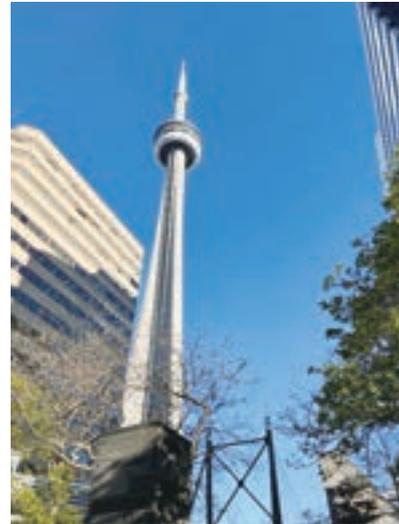
コネもない状態から、夏休みのたびに憧れだったトロント小児病院 (SickKids) を訪れ、「雇ってほしい」と何度も直談判。奇跡的に2005年9月、リサーチフェローとして採用された。それからの2年間は、動物実験を行いながらトロント大学の語学基準クリアを目指し、ひたすら TOEFL iBT を受験する日々。ようやく基準を突破し、2007年7月には運にも恵まれクリニカルフェローに採用。2008年11月まで数多くの手術を経験し、術者や第一助手を務めたが、契約延長には至らず、悔しさを抱えたままメルボルンへと向かうことになった。

私生活では、トロント滞在中に2人の子どもが生まれた。長男は重症肺動脈弁狭窄症と胎児診断され、生後すぐにプロスタグランジンの投与を開始。翌日には SickKids に搬送され、経皮的肺動脈弁バルーン拡張術を受けた (Pic.1)。



そんなことを思い出しながら、留学当時にはなかった UP Express に乗り、ピアソン空港からダウンタウンへ向かった。Union Station は当時とほとんど変わらず、そこに降り立った瞬間、一気に過去

の記憶がよみがえった。どこからでも見えた CN タワー、ベーコンの切れ端やベーグルを買いによく通ったセントローレンスマーケット、長女が生まれた St. Michael 病院、長男が生まれた Mount Sinai 病院、成人先天性症例の手術に通った Toronto General 病院。余裕のない生活の中で、もっぱらウィンドウショッピングだったイートンセンター、たまの贅沢に外食した中華街…。懐かしい場所を歩きながら、当時の感情が次々と蘇ってきた (Pic.2)。



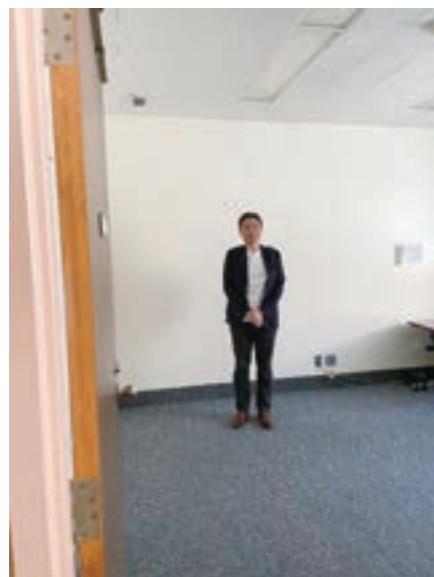
最後に訪れたのは SickKids と、3 年間居住した留学生向け住宅の Alan Brown ビル (Pic.3,4)。



病院の隣にあったリサーチ棟 McMaster ビルはすでに取り壊され、新病院が建っていた。昔働いていた病棟は一部がまだ機能しており、日本人のフェローに案内してもらいながら懐かしの医局を巡った。クリニカルフェローの控え室には、聞き取れなかった英語の電話を不安に思い、わざわざ病棟まで走ったときの受話器がまだそこにあった (Pic.5)。



上司たちのいたオフィスは今は空き部屋となり、かつての記念写真と同じポジションで、ひとり写真を撮ってもらった (Pic.6,7)。



この旅を通じて、自分の中でくすぶっていた感情がようやく消化され、トロントの記憶が「過去」になったことを実感した。

学会には宮地先生と杉本先生の3人で参加し、久しぶりの国際学会で大きな刺激を受けた (Pic.8)。



杉本・宮地・岡

トロント小児病院やメルボルンのロイヤルチルドレンで共に働いた仲間たちは、今やアメリカやカナダで活躍している。その姿を見て、自分が留学していた環境の素晴らしさを改めて実感すると同時に、「今の自分は本当にこれでいいのか」と自問するきっかけにもなった。学会の合間にはロジャースセンターでMLB観戦し、大谷翔平のプレーを生で見ることができた (Pic.9,10)。



残念ながらヒットは出なかったが、それでも会場の熱気を肌で感じる事ができた。



滞在中の夜には、トロント時代に共に学び、いまではスタッフとしてすっかり有名人となった本浄先生のホームパーティーや、トロント小児病院・心臓外科主催の同窓会に参加。そこには、リサーチフェローからクリニカルフェロー時代の恩師 Chris Caldarone 先生、現在のチーフ David Barron 先生、その前のチーフ Glen van Arsdell 先生、さらには William Williams 先生 (Pic.11)、96 歳になるレジェンド George Trusler 先生（肺動脈絞扼術の Trusler's formula を知らない人はいまい）まで勢揃いしており、改めてその歴史の厚みを感じた (Pic.12)。

今回の旅では、外科医としての原点となった地を再訪し、多くの恩師や仲間と再会することができた。AATS では最新の知識を得ることができ、日本国内では得られない刺激を受けた。トロントに戻ることによって、かつての自分と向き合い、胸の奥に残っていた感情を整理することもできた。

あのときの悔しさも、努力も、出会った人々もすべてが今の自分をつくっている。

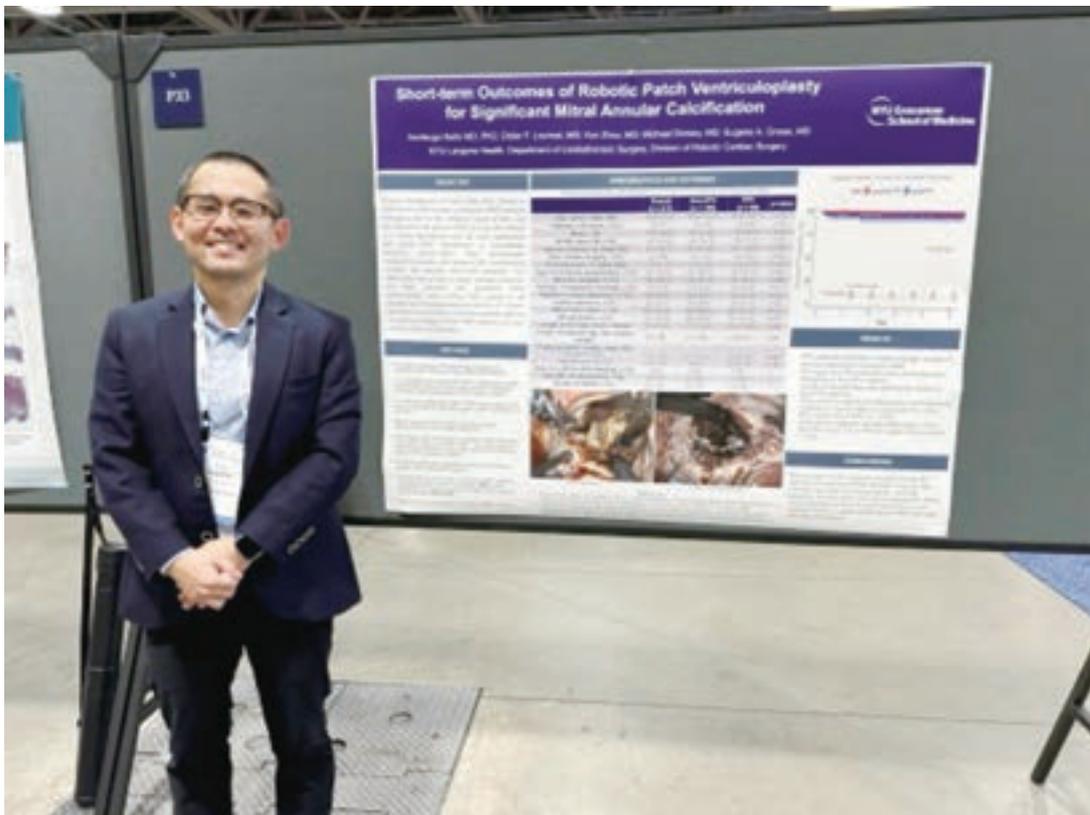
「トロントに来て、本当によかった。」

そう、心から思える旅になった。

AATS annual meeting 参加報告

静岡医療センター 心臓血管外科部長 内藤 敬嗣

2024年5月、トロントで開催されたAATSに参加しました。以前勤務していたNYU Langone Healthでの高度僧帽弁輪石灰化を伴う僧帽弁病変に対するロボット支援手術のケースシリーズについてポスター発表をしました。貼ったポスターのそばにしばらく立っていくつかの質問に答えて終了しました。発表内容についての論文がJTCVS Techniquesにアクセプトされました。オープンアクセスですので目を通して頂けますと嬉しいです(Naito N, et al. Short-term outcomes of robotic left ventricular patch ventriculoplasty for significant mitral annular calcification. JTCVS Tech. 2024;27:81-90)。同時期にアメリカ心麻酔学会も開催されていたため、心臓胸部外科医のみならず麻酔科医の旧同僚達にも会って楽しい時間を過ごすことができました。引き続き学術活動にも力を入れていきます。



海外学会発表報告

東京大学附属病院心臓外科 堀江 咲良

10月にポルトガル リスボンで行われた EACTS で発表させていただきましたので、この場をお借りしてご報告させていただければと存じます。

遡ること1年前、入会特典としてウィーンで行われた EACTS に初めて海外学会参加させていただきました。北村先生が大きな会場で大きなスクリーンの前で堂々と英語で発表される姿を拝見し、とてもカッコいいと感動しました。私も北村先生や発表されていた日本人の先生方のようにいつか大舞台上で発表してみたい、と思い演題を提出することになり、ラッキーなことに採択していただくことができました。演題を提出する時は英語が全くできないことは考えないようにしていたので、いざ発表するとなると本当に大変でした。

北村先生に「直前追い込みサクラサカソウ大作戦」と銘打って Zoom 特訓を組んでいただき、宮地先生、岡先生、鹿田先生にも多大なるサポートをしていただきました。発表の際は間違いなく人生で一番緊張した瞬間でした。前日の夜は何度目を瞑っても眠ることができず、頭の中でひたすら質問回答のシミュレーションを繰り返していました。

なんとか無事？発表を終えることができ、宮地先生がお疲れ様とがっしりと握手をしてくださったとき安堵と達成感と嬉しさで泣きそうになりました。(が、泣きませんでした。)

また一緒に帯同してくれていた石川先生が、私も来年挑戦したいと言ってくれたことにもとても嬉しく思います。

STS ではポスターでしたが、わがままを言って一緒に帯同させていただきました。学年が近い畑岡先生が本当に素晴らしい発表をされていて、また私の中に火が付いたので次もチャレンジしていきたいと思いました。

最後に、論文のご指導をいただいた宮地先生、鹿田先生、発表特訓に付き合ってくださいました北村先生、岡先生、データ集めや予演会にご協力いただいた先生方、海外学会での発表という貴重な機会を与えてくださった振興会の先生方、本当にありがとうございました。投資して良かったと思っていただけるような人材に成長できるよう頑張ってまいりますので、今後ともご指導ご鞭撻のほどお願い申し上げます。

EACTS を終えて

石川 沙弥

2024年10月9日から14日まで第38回 EACTS annual meeting に参加させていただきました。初日はポスター発表の見学を中心にさせていただきました。日本人の先生方の発表も沢山聞く事ができ大変良い刺激となりました。また同日午後には wet lab に参加させていただきました。英語の説明書はその場ではほとんど理解することができなかつたため、見よう見まねで進めていきました。また相手の話は理解できても英語で自分の意見を発信することができず大変悔しい思いをしました。

2日目には堀江先生の rapid fire を見学しました。前日はかなり自分と歳の離れた先生方の発表が

中心でしたが、1年上の堀江先生の発表は大変良い刺激になるとともに自分も海外学会で発表をやりたくて強く思いました。

初の海外で行くまでは不安なことしかありませんでしたが実際行ってみると日本にはない文化に触れることができ楽しく、刺激的な日々でした。このような機会をくださった宮地鑑教授に深く感謝申し上げます。



堀江・宮地・石川・井上信幸



宮地・堀江・石川 東海大 長教授



演者 堀江



会場にて 宮地・堀江

行 事

会員旅行（5月）

コロナ渦で行けなかった5年ぶりの春の会員旅行。初夏の5月に奥湯河原の温泉に行って参りました。美味しいお料理とゆったり温泉を楽しみました。2次会のカラオケでは熱唱・熱唱・熱唱が続き、タンバリン・鈴片手に大変盛り上がりしました。



中島・岡・北村・鳥井・贅・宮地



堀江・成田・井上信幸・福隅・松下美島・豊田・相磯



石川・鹿田・渡邊



中島・岡・北村



熱唱！ 鳥井



熱唱！！ 井上信幸



熱唱！！！！北村

OJT: Off-the-job Training (6月、10月)

心臓血管外科の修練においては、手術室外でのトレーニング (OJT: Off-the-job Training) も重要で、専門医申請にも 30 時間以上の OJT の経験が必要です。また、専門医取得後の外科医にとっても、OJT は新たな術式を学ぶために重要な機会です。

6月のOJTでは、テルモメディカルプラネックスにおいて、例年同様、人工心肺に関する理解を深めてもらう目的で、若手外科医を対象にした人工心肺回路のプライミング、人工心肺シミュレーター操作、ブタでの人工心肺操作のトレーニングを行い、中堅医に対してはブタ心臓シミュレーターおよびブタ心臓を用いた OPCAB のトレーニングを行いました。また、10月のOJTでは、アボットメディカルアドバンステクノロジーセンターにおいて、ブタ心臓を用い、北村を講師に大動脈弁輪拡大のトレーニングと、三浦友二郎先生を講師に Aortic root remodeling のトレーニングを行いました。



OJT6月





OJT10月



北村律



納涼会（8月）

毎年恒例の夏の屋形船は、華やかな浴衣に包まれた壮若男女を乗せ、いつも通り品川を出港しお台場で停泊、料理に舌鼓を打ち、その後隅田川を巡りました。今年も100名近い人数が集まり楽しい時間を過ごしました。



宮地教授



田村佳美

美島先生キュンです！



MEセンターのみなさま



福隅



岡教授

クリスマス・パーティー（12月）

2024年も北里大学病院で1年間ともに働いていただいた先生方のご家族をお誘いする恒例のクリスマス・パーティーを開催しました。2024年12月15日、日曜日のお昼に、今回で2回目となる青山のCasitaで開催しました。ひろびろとしたレストランを貸し切り、おいしい料理と担当の方をはじめスタッフの方々の気遣いに感激しました。初めてご参加の先生方のご家族にお会いすることができて、感激でした。また、今年も私の長女の杏子も参加し、例年どおり参加人数も40人を超え、かなりの盛会となりました。

先生方のご家族のご理解・ご支援があってこそこの北里大学心臓血管外科です。

奥様をはじめ、ご家族の皆様、今後ともご支援のほどよろしくお願いいたします。

（宮地 鑑）



忘年会（12月）

忘年会は北里大学病院の職員を中心に、例年と同じく南町田の日帰り温泉に多くの関連部署、関連施設、賛助会員から多数の方々にお集まり頂き、夜遅くまで歓談を楽しみました。



石川先生 変なおじさん！



烏井教授



福隅・岡田・北村・泉二・岡教授



だっふんだ～！



田村佳美 循内 阿古教授

関連施設実績報告

1. 北里大学病院



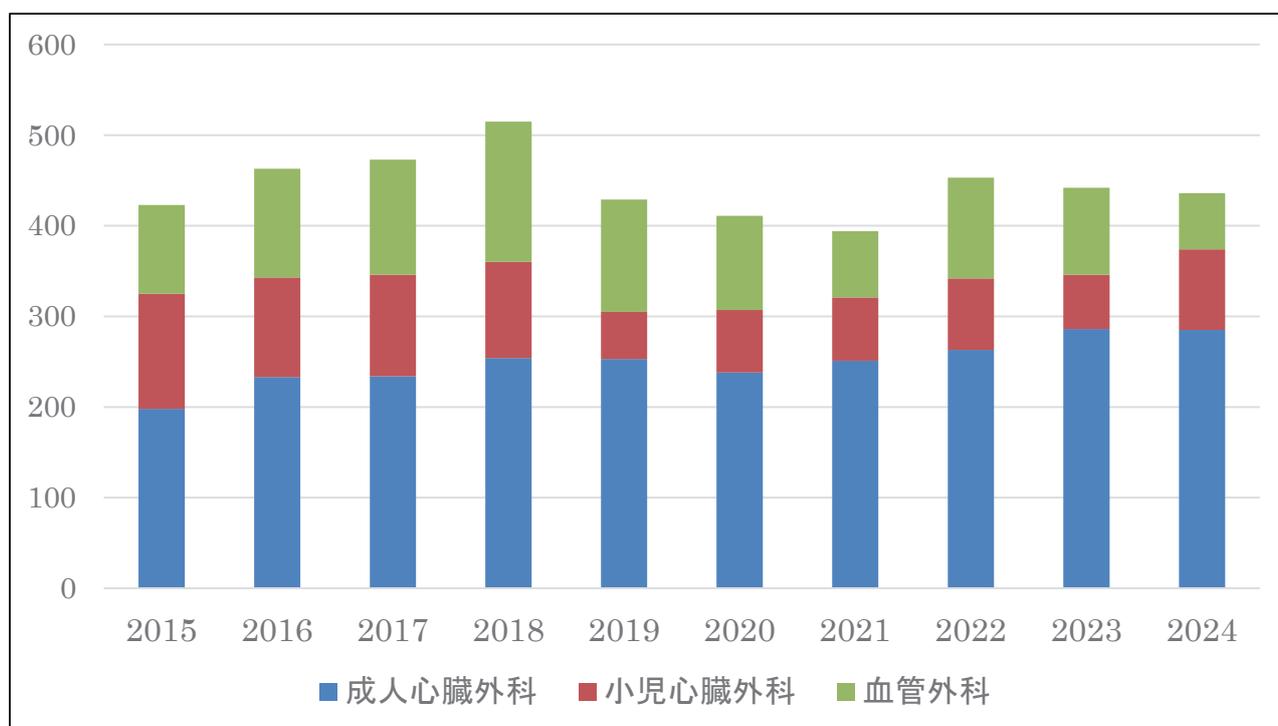
北里大学病院心臓血管外科 2024 年臨床成績

手術症例数 (2024/1/1 - 12/31)

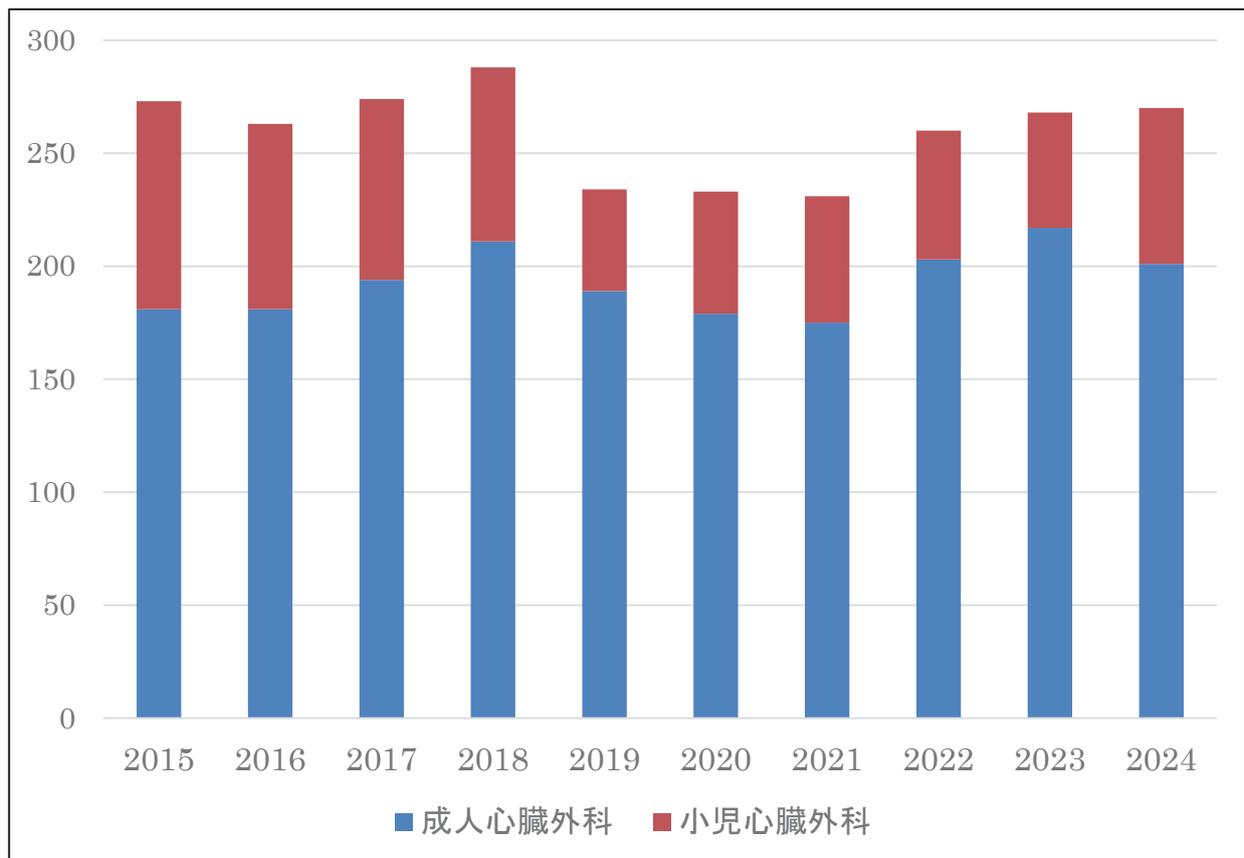
	成人	小児	血管	合計
開心術 (OPCAB含む)	201 (7)	69 (3)	—	270 (10)
心大血管手術 (TEVAR TAVI EVAR AAA含む)	285 (7)	89 (3)	62 (0)	436 (10)
専門医制度上 心臓血管外科手術 (シャント・カテーテル治療)	344 (7)	89 (3)	157 (0)	590 (10)

手術死亡：10 例（括弧内）、1.7%

過去 10 年間の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 人工心肺症例数は 270 例で（前年 268 例）より若干増加した。成人開心術は若干減少したが、小児開心術症例が増加した。血管外科症例も若干減少し、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は微減した。
- ② 手術死亡は 10 例で、全体の死亡率は 1.7% で前年（1.6%）で、ほぼ横ばいであった。開心術死亡率は 3.7% で前年（4.1%）より若干、改善した。
- ③ 昨年に掲げた 2024 年の目標：
 - 1) 人工心肺症例 280 例、心臓大血管手術 500 例、専門医制度心臓血管外科手術 700 例
 - 2) 全手術死亡率 1.0% 以下、開心術死亡率 2.0% 以下
 すべて未達であった。

来年の目標

- ① 人工心肺症例 280 例、心臓大血管手術 500 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

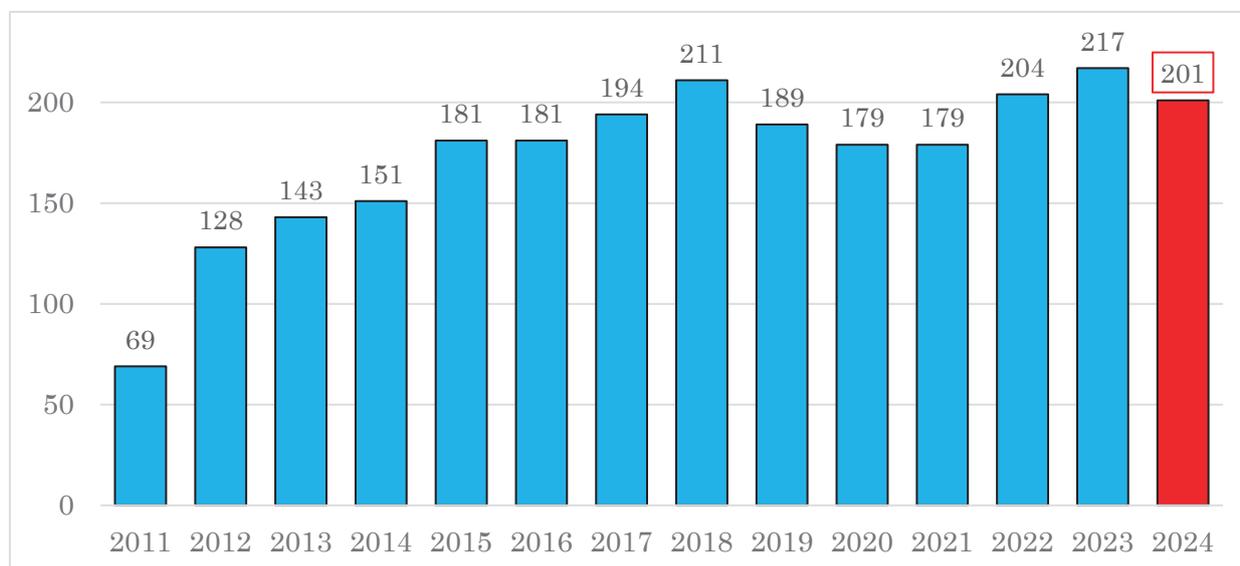
以下に、各部門の 2024 年の業績を報告する。

北里大学病院 2024年手術実績（成人心臓チーム）

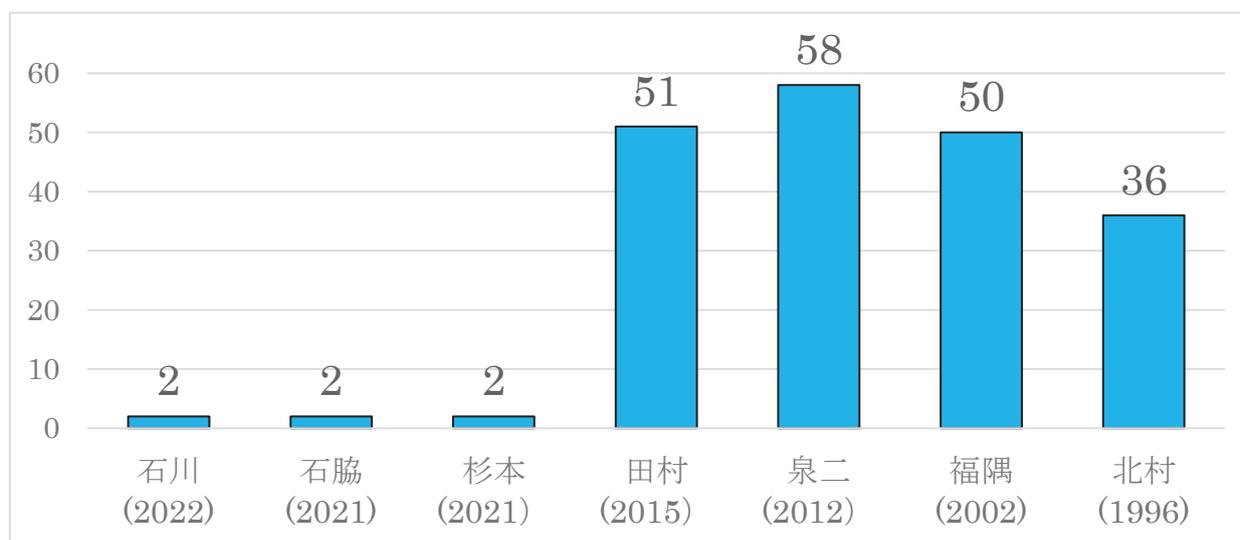
1. 手術数

心臓血管外科手術（専門医認定機構手術術式）	334 例
人工心肺＋OPCAB	201 例
非開心術（TAVI など）	133 例
ロボット支援下手術（ダヴィンチ）	18 例
ロボット非使用胸腔鏡下心臓手術（MICS）	12 例

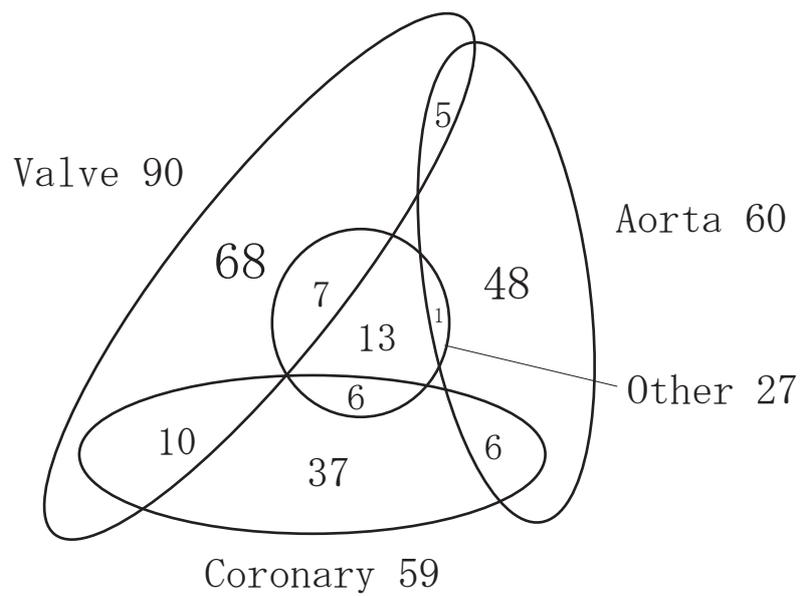
2. 人工心肺＋OPCAB 手術件数の推移



3. 術者（N = 201）

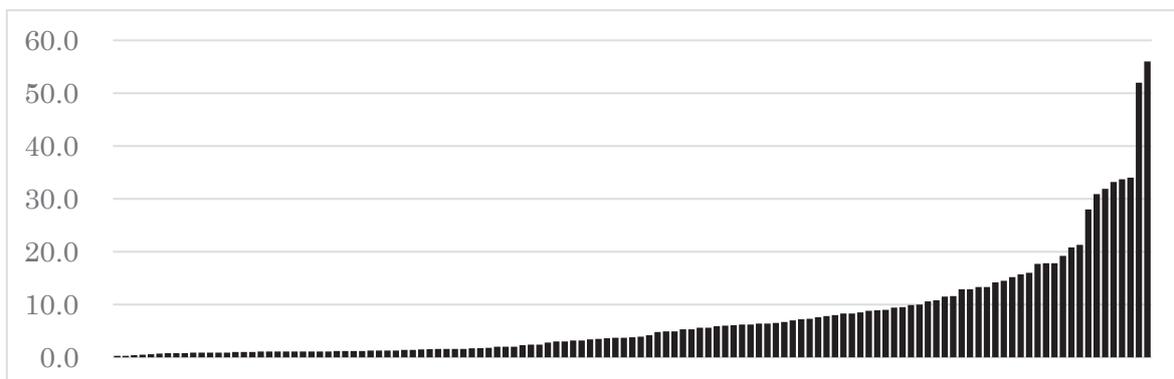


4. 内訳 (N = 201)



5. 術前リスクスコアと実際の死亡率

Japan SCORE (Range 0.3 – 56.0, Mean 7.5, Median 3.8)



緊急手術 54 例 (27%)

再手術 (心臓大動脈手術の既往) 21 例 (11%)

入院 / 30 日死亡

全症例 7 例 (3.5%)

定時症例 4 例 (2.7%)

緊急症例 3 例 (5.6%)

6. 冠動脈バイパス術 (CABG)

総数	59 例
CABG を主とする手術	45 例 (死亡 2)
緊急手術	15 例 (33%)
単独 CABG	37 例
OPCAB	5 例 (14%)
グラフト開存率	97.7%

例年同様 CABG は多くの症例が Trainee により執刀されました。3 分の 1 が緊急手術で、定時手術でも透析症例やびまん性病変が多いものの、グラフト開存率は目標の 97% を上回る 97.7% でした。急性心筋梗塞と低左心機能の高齢者 2 例を失いました。

7. 弁膜症手術 (TAVI を除く)

総数	90 例
弁膜症を主とする手術	81 例 (死亡 1)
単弁手術 (左心耳閉鎖含む)	40 例
複合手術 (メイズ含む)	41 例
ダヴィンチ	16 例
ロボット非使用 MICS	8 例
大動脈弁を主とする手術	43 例
僧帽弁を主とする手術	37 例
三尖弁を主とする手術	1 例

大動脈弁置換術においては弁輪拡大が 5 例 (12%) に行われました。働き方改革の影響で月曜祝日の手術枠がなくなり、ダヴィンチ手術の枠が減少したため、その分 MICS が増加しました。術前の日常生活活動度の低い複合手術症例を 1 例失いました。

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	56 例 (死亡 3)
緊急	23 例

基部 (+ α)	10 例
David	1 例
上行 (+ α)	12 例
弓部 (+ α)	27 例
下行	6 例
(超低体温循環停止)	3 例)
胸腹部	1 例
急性解離	22 例 (死亡 2)
上行	7 例
Arch + Frozen elephant	15 例

急性 A 型解離は約 7 割の症例で弓部置換となりました。急性 A 型解離破裂の症例、A 型解離術後悪性高熱の症例、基部置換術後の再基部置換の症例を失いました。

9. その他の手術 (人工心肺使用)

総数	19 例 (死亡 1)
ロボット非使用 MICS	4 例
心房中隔欠損症 (+ α)	2 例
補助人工心臓 (+ α)	5 例
心腔内血栓 (+ α)	5 例
腫瘍 (+ α)	5 例
冠動脈瘻	1 例
TAVI 中心損傷	1 例

右心不全を合併した補助人工心臓手術の 1 例を失いました。

10. その他の手術 (人工心肺非使用) 73 例

TAVI	64 例
腋窩動脈インペラ (ポンプカテーテル)	8 例
胸腔鏡下メイズ (Wolf-Ohtsuka)	1 例

11. 総括

2024 年も 200 例以上の開心術を行いました。ただ、北里大学病院では人工心肺手術を並列で行うことは困難で、急性大動脈解離などの緊急手術に関しては、海老名総合病院、相模原協同病院、湘南厚木病院、横浜労災病院、関東労災病院と協力しながら、1 施設が手術中であってもどこかで受け入れることで、患者さんの不利益にならないよう努めています。

日常の診療では、田村先生（2015 卒）が年間を通してチーフとして采配を行い、極めて多忙な中で泉二先生（2012 卒）や他のスタッフと協力しながら多数の症例をこなしてくれました。アテンディング執刀率をなるべく低く抑えることを目標にやっていますが、2024 年はアテンディング執刀率 42.3%と、アメリカやオーストラリアの Teaching hospital には及ばないものの、低い数字を達成できました。田村先生は心臓血管外科専門医、泉二先生は修練指導者の資格をそれぞれ取得されました。

論文執筆では、泉二先生の川崎病に関する学位論文が *Physiological Reports* 誌に、田村先生のメイズ手術後のペースメーカー埋め込みに関する原著論文が雑誌胸部外科に、箸による右室損傷の症例報告が *Circulation Reports* 誌に、北村の A 型 Intramural hematoma に関する原著論文が *European Journal of Cardio-Thoracic Surgery* 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。新しい技術や術式を取り入れながら、一般的な手術も継続し、より多くの Attending Surgeon を育てることで、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えます。

（北村 律）

北里小児チーム・年間業績報告 (2024 年 1 - 12 月)

• 総手術数	94 例
• 心臓血管手術	89 例 (前年 60 例、 48.3% 増)
手術死亡	3、3.4% (前年 0%)
CPB(+)	69 例 (手術死亡 2、 2.9%)
CPB(-)	20 例 (手術死亡 1、 5.0%)

総括

2024 年は、心臓血管手術症例数は 89 例で、前年 (60 例) より大きく増加しました (48.3% 増、表 1)。人工心肺症例は 69 例で前年 (51 例) より 35.2% 増加、新生児開心術も 7 例 (前年: 4 例) で増加しました。非開心術の症例が例年並みとなりました。(前年: 22 例)。昨年は症例数が大きく減少しましたが、2024 年は過去 5 年間で最大となり、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) にあともう一歩になりました (図 1)。

手術死亡率はこの 8 年間、2% 未満でしたが、本年は染色体異常を伴う 2 症例を含む 3 例を失い 3.5% となり、10 年ぶりに 3% を越える結果となりました。補助人工心臓 (EXCOR) を 1 例に行い、成人先天性心疾患は 8 例で例年と同様でした。

2024 年の小児班は 8 月までは、私と鹿田文昭講師の 2 人術者体制でしたが、9 月 1 日付けで鹿田先生が東京大学医学部附属病院小児心臓外科責任者として異動となりました。7 月に近藤良一先生が国立成育医療研究センターから赴任しました。3 月一杯で堀江咲良先生が海老名総合病院外科に移動となり、4 月から新入会の石川沙弥先生が 10 月までの 6 か月間、病棟医として働いてくれました。10 月からは杉本明生先生が、12 月からは相磯光紀先生が病棟医として働いてくれました。Attending surgeon である宮地教授、鹿田講師を除く医師の執刀症例が、2024 年は小児班全体の 36 例 (40%) (2023 年 18%) で、昨年より増加しました (図 2)。症例数が大きく増加したことで、若手医師の執刀機会が増えたことは良かったと思います。この勢いで、2025 年はさらに症例数を増やして、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。

昨年に掲げた 2024 年の目標:

- ①心臓大血管手術 70 例、人工心肺症例 60 例以上
- ②手術死亡率ゼロ

①は達成しましたが、②は手術死亡率は 3.4% で、未達でした。

来年の目標

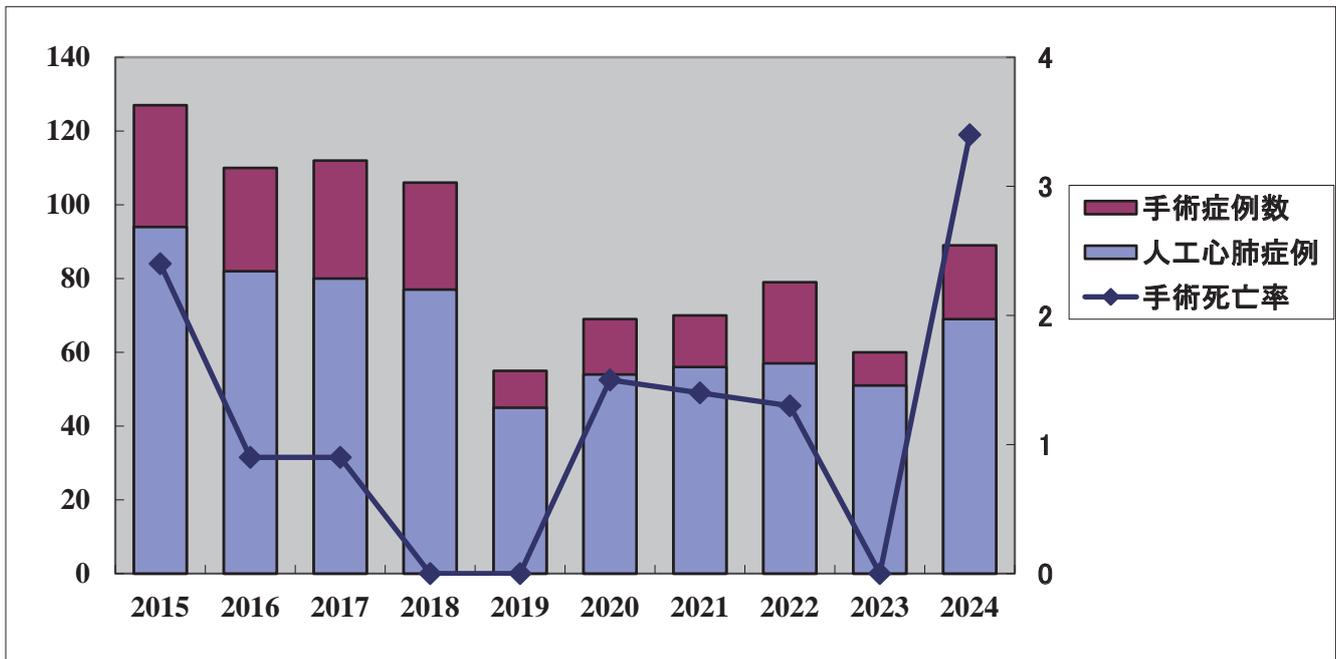
- ①手術症例数は 100 例、人工心肺症例 70 例以上。
- ②手術死亡率ゼロ。

(宮地 鑑)

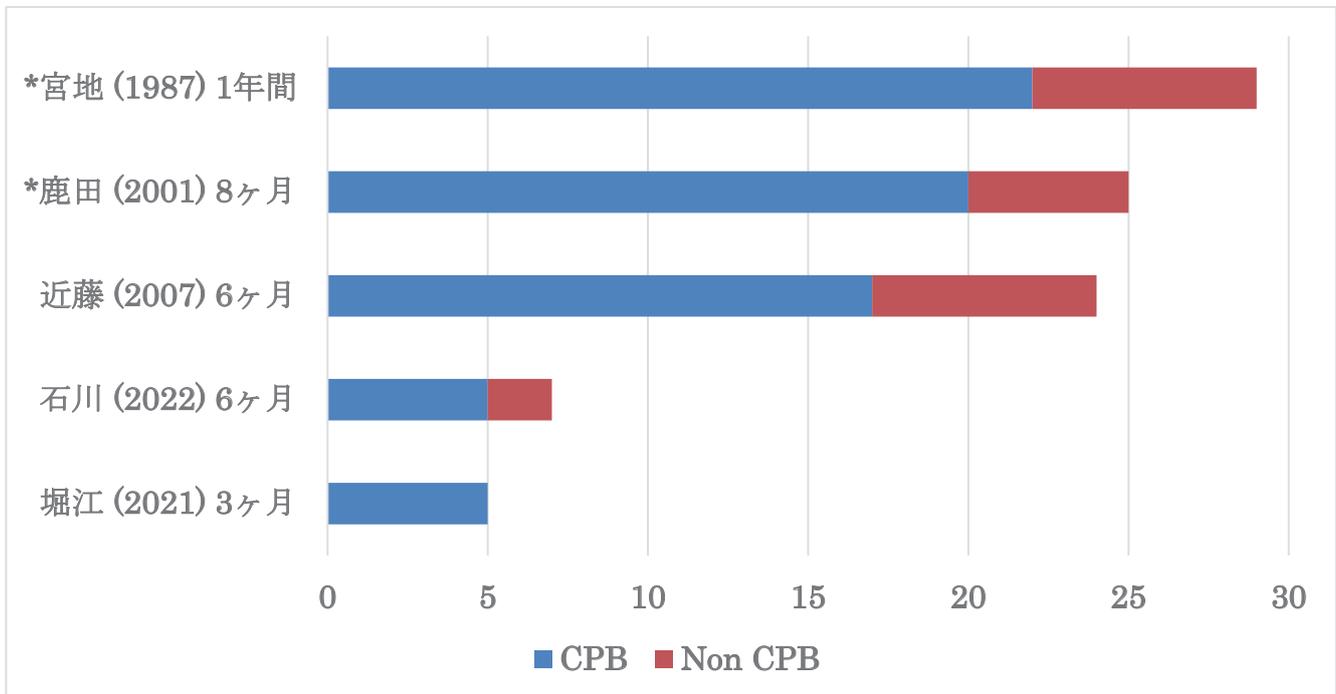
手術症例の内訳 (表 1)

	新生児	早期死亡	乳児	早期死亡	幼児学童	早期死亡	16歳以上	早期死亡	計	早期死亡
総数	13		32		40		9		94	3
心臓血管手術	13	1	29	1	38		9	1	89	3
人工心肺使用	7		26	1	27		9	1	69	2
心房中隔欠損					4				4	
心室中隔欠損			12		3		3		18	
TOF/DORV			3		1				4	
TOF/PA Rastelli			1		1				2	
大動脈縮窄・複合	3		1						4	
Double switch operation					2				2	
完全大血管転位 (Jatene)	2								2	
総肺静脈還流異常	1								1	
房室弁置換/形成			3	1	3		1	1	7	2
肺動脈形成・右室流出路形成			1		4		1		6	
両方向性Glenn手術			2						2	
Fontan型手術					3				3	
肺動脈弁置換							3		3	
体肺短絡手術+肺動脈形成	1								1	
上行置換+肺動脈形成					1				1	
ALCAPA			1						1	
大動脈弁上狭窄解除					1				1	
肺動静脈瘻			1						1	
LVAD/CPS			1		4		1		6	
人工心肺非使用	6		3		11				20	1
血管輪			1		2				3	
VATS-PDA	1				2				3	
Simple CoA					1				1	
肺動脈絞扼術 (両側含)	5	1			1				6	1
CPS離脱・その他			2		5				7	
その他			3		2				5	0

小児心臓血管手術数の推移 (図 1)



術者別執刀数 (図 2)



* : Attending surgeon

末梢血管外科チーム・年間業績報告（2024年1月～12月）

1. 手術総数（経皮的血管内治療、シャント含む）：176例（前年306例）
 心臓血管外科手術総数（経皮的血管内治療、シャント含む）：170例（前年286例）

2. 手術症例、カテーテル治療・シャント関連症例の推移と内訳（心臓血管外科手術数）

【手術症例】

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
動脈									
腹部大動脈-腸骨動脈瘤 (EVAR) (OPEN) (瘤縫縮他含む)	86 (74) (12)	100 (93) (7)	120 (108) (12)	93 (85) (8)	75 (66) (9)	52 (45) (7)	85 (76) (9)	80 (73) (7)	59 (50) (9)
閉塞性動脈硬化症・慢性閉塞症	38	28	44	26	29	35	32	25	23
急性動脈閉塞症	21	19	22	20	11	18	12	9	5
内臓動脈疾患	0	2	1	0	1	1	1	0	0
末梢動脈瘤	2	2	5	2	5	5	5	9	2
その他	6	5	2	5	13	6	4	0	1
TEVAR	34	27	35	31	29	21	14	15	10
静脈									
下大静脈腸骨静脈	0	1	0	2	1	0	0	1	2
下肢静脈瘤	1	3	0	2	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	1	0	0	0	0
総数	188	187	229	181	165	138	153	139	102

【カテーテル治療・シャント関連症例】

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
動脈	78	71	84	97	69	78	90	86	36
静脈	0	0	9	1	5	2	5	6	4
シャント造設、他	24	12	21	33	51	55	39	24	23
シャントPTA、他	8	2	6	42	82	35	43	31	5
総数	110	85	120	173	207	170	177	147	68

緊急腹部腸骨動脈瘤症例（破裂・切迫破裂）の術式

	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年
OPEN 切迫破裂	0	0	1	0	1	0	0	0	0
OPEN 破裂	1	0	2	0	0	0	1	1	0
EVAR 切迫破裂	4	3	1	3	2	1	2	3	0
EVAR 破裂	6	10	15	9	7	6	10	5	3
総数	11	13	19	12	10	7	13	9	3

末梢動脈バイパス症例の術式（腹部腸骨動脈含む）

	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年
Ao-F Ax-F I-F	4	2	3	0	1	1	2	0	5
Ax-Ax	0	0	0	0	2	0	0	0	0
F-F	2	1	5	0	0	2	4	0	1
F-P	18	11	21	5	8	18	9	3	3
AK	(13)	(5)	(10)	(5)	(8)	(14)	(6)	(0)	(2)
BK	(5)	(6)	(11)	(0)	(0)	(4)	(3)	(3)	(1)
distal	5	8	7	10	6	5	8	5	2
ATA-DPA	(1)	(1)	(0)	(2)	(1)	(2)	(1)	(2)	(0)
PTA	(2)	(5)	(6)	(4)	(5)	(2)	(7)	(3)	(2)
PeA	(2)	(2)	(1)	(4)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)
総数	29	22	36	15	17	26	23	8	11

術後 30 日死亡

0 例

3. 総括

ステントグラフト手術は 2015 年からデバイスを院内に常備し、現在はハイブリット室以外にも新たに移動式透視装置を導入して緊急時にも安全に低侵襲治療を行っております。2021 年からは止血デバイスの保険適応に伴い経皮穿刺で行っております。2024 年の腹部大動脈・腸骨動脈瘤手術症例数は 59 例（うち腹部ステントグラフト 50 例）で、胸部ステントグラフト症例数は 10 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。動脈カテーテル治療数は 36 例で、動脈バイパス症例数は 11 例、うち下腿動脈への distal bypass 症例数は 2 例でした。2～3 年前からは腹部ステントグラフト手術時の分枝血管塞栓を積極的に行っております。今後も手術成績の向上を目指します。

(美島利昭)

学術業績

原著

1. Kitamura T, Shikata F, Torii S, Mishima T, Fukuzumi M, Motoji Y, Tamura Y, Kaneda S, Ishiwaki D, Miyaji K : Initial thickness of the crescent may not be a reliable predictor of complications in type A intramural haematoma.. Eur J Cardiothorac Surg. 2024 Jan 2;65(1):ezae006.
2. Yamashita M, Kamiya K, Kitamura T, Hamazaki N, Ichikawa T, Shibuya M, Kobayashi S, Suzuki Y, Ueno K, Uchida S, Noda T, Hotta K, Maekawa E, Matsunaga A, Yamaoka-Tojo M, Ako J, Miyaji K: Trajectory of Abdominal Skeletal Muscle Changes During Cardiac Rehabilitation in Patients With Aortic Disease. Am J Phys Med Rehabil. 2024 Feb 1;103(2):158-165.
3. Kitamura T, Fukuzumi M, Mishima T, Shikata F, Motoji Y, Tamura Y, Horikoshi R, Yokozuka H, Ishiwaki D, Miyaji K : Watch-and-wait strategy for selected patients with type A intramural hematoma. Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2024 Apr;72(4):225-231.
4. 大島 弘之, 東條 圭一, 伊東 祥太, 武市 護, 宮地 鑑 : 吸引カニューレの違いによる吸引回路の流量特性および圧変化に関する実験的検討 . 体外循環技術 2024 年、51 巻 2 号 Page138-143.
5. 直宮 響平, 本田 崇, 伊藤 尚志, 小貫 智世, 二本柳 伸, 高梨 学, 窪田 千晶, 鹿田 文昭, 平田 陽一郎, 宮地 鑑, 石倉 健司 : 乳歯の自然脱落の過程が原因と考えられた Streptococcus parasanguinis による感染性心内膜炎の 7 歳女児例 . 北里医学 54 巻 1 号 Page25-31.
6. Motoji Y, Fukazawa R, Matsui R, Watanabe M, Hashimoto Y, Nagi-Miura N, Kitamura T, Miyaji K : Statin suppresses the development of excessive intimal proliferation in a Kawasaki disease mouse model. Physiol Rep. 2024 Oct;12(20):e70096.
7. 井上 信幸, 北村 律, 宮地 鑑 : 高流量鼻カニューラ酸素療法を用いた一酸化窒素吸入療法が安全かつ有用であった成人開心術の 1 例 . 呼吸療法 41 巻 2 号 Page217-221.

症例、臨床治験報告

1. Matsui K, Kitamura T, Torii S, Mishima T, Shikata F, Fukuzumi M, Fujioka S, Araki H, Horikoshi R, Tamura Y, Mori H, Miyaji K: Recurrent left ventricular thrombus due to essential thrombocythemia complicated by COVID-19. J Cardiol Cases. 2024 Jan; 29(1): 15–18.
2. Chida-Nagai A, Masaki N, Maeda K, Sasaki K, Sato H, Muneuchi J, Ochiai Y, Murayama H, Tahara

M, Shiono A, Shinozuka A, Kono F, Machida D, Toyooka S, Sugimoto S, Nakamura K, Akagi S, Kondo M, Kasahara S, Kotani Y, Koizumi J, Oda K, Harada M, Nakajima D, Murata A, Nagata H, Yatsunami K, Kobayashi T, Matsunaga Y, Inoue T, Yamagishi H, Nakagawa N, Ohtani K, Yamamoto M, Ito Y, Hokosaki T, Kuwahara Y, Masutani S, Nomura K, Wada T, Sawada H, Abiko M, Takahashi T, Ishikawa Y, Okada S, Naitoh A, Toda T, Ando T, Masuzawa A, Hoshino S, Kawada M, Nomura Y, Ueno K, Ohashi N, Tachibana T, Cao Y, Ueda H, Yanagi S, Koide M, Mitsushita N, Higashi K, Minosaki Y, Hayashi T, Okamoto T, Kuraishi K, Ehara E, Ishida H, Horigome H, Murakami T, Takei K, Ishii T, Harada G, Hirata Y, Maeda J, Tatebe S, Ota C, Hayabuchi Y, Sakazaki H, Sasaki T, Hirono K, Suzuki S, Yasuda M, Takeda A, Sawada M, Miyaji K, Kitagawa A, Nakai Y, Kakimoto N, Agematsu K, Manabe A, Saiki Y: Corrigendum: Use of the index of pulmonary vascular disease for predicting longterm outcome of pulmonary arterial hypertension associated with congenital heart disease. *Front Cardiovasc Med.* 2024 Feb 1;11:1369831. eCollection 2024.

3. Tamura Y, Kitamura T, Hanawa H, Miyaji K : Chopstick Stab in the Right Ventricle. *Circ Rep.* 2024 May 25;6(6):232-233.
4. Shikata F, Miyaji K : The use of Inspiris Resilia valves in the pulmonary position for repaired congenital heart defects. *J Thorac Cardiovasc Surg.* 2024 Jun;167(6):e170-e171.
5. Tamura Y, Kitamura T, Torii S, Mishima T, Shikata F, Fukuzumi M, Motoji Y, Sugimoto A, Aiso K, Ishikawa S, Wakabayashi R, Miyaji K: Permanent Pacemaker Implantation for Sick Sinus Syndrome After Maze Procedure. *Kyobu Geka.* 2024 Sep;77(9):649-653.

学会発表

1. 藤田 鉄平, 加古川 美保, 郡山 恵子, 小坂橋 俊美, 野口 真希, 宮本 竜也, 左右田 哲, 早坂 由美子, 武藤 剛, 鹿田 文昭, 宮地 鑑, 阿古 潤哉: 移行期医療・ACHD 診療の実践的方策 成人先天性心疾患患者における周術期の療養・就労両立支援指導の試みと課題. 第 25 回日本成人先天性心疾患学会 総会・学術集会、2024 年、東京 (日本成人先天性心疾患学会雑誌 13 巻 1 号 Page90)
2. 鹿田 文昭, 石脇 大喜, 鳥井 晋三, 北村 律, 美島 利昭, 福隅 正臣, 平田 陽一郎, 北川 篤史, 本田 崇, 高梨 学, 小坂橋 俊美, 郡山 恵子, 藤田 鉄平, 宮地 鑑: ファロー四徴症術後の肺動脈弁位生体弁置換術後の製品別の手術成績. 第 25 回日本成人先天性心疾患学会 総会・学術集会、2024 年、東京 (日本成人先天性心疾患学会雑誌 13 巻 1 号 Page122)

3. 松浦 寛祥, 藤田 鉄平, 加古川 美保, 郡山 恵子, 小板橋 俊美, 鹿田 文昭, 宮地 鑑, 阿古 潤哉: クリニックおよび一般市中病院を經由しながら搬送された感染性心内膜炎の Fontan 術後の一例. 第 25 回日本成人先天性心疾患学会 総会・学術集会、2024 年、東京 (日本成人先天性心疾患学会雑誌 13 巻 1 号 Page149)
4. 北川 篤史, 平田 陽一郎, 高梨 学, 本田 崇, 宮地 鑑, 石倉 健司: 先天性心疾患症例における成人移行の現状と課題. 第 25 回日本成人先天性心疾患学会 総会・学術集会、2024 年、東京 (日本成人先天性心疾患学会雑誌 13 巻 1 号 Page179)
5. Shikata, F, Oka N, Okamura T, Matsunaga Y, Matsui K, Hataoka T, Kitamura T, Fukuzumi M, Yokoduka H, Miyaji K: Optimal size of transannular patches for tetralogy of Fallot repair. The 60th Annual Meeting of Society of Thoracic Surgeons (STS).2024. Texas..
6. Shikata, F, Kitamura T, Fukuzumi M, Mishima T, Motoji Y, Ishiwaki D, Kaneda S, Miyaji K: Optimal Timing of Pulmonary Valve Replacement for Repaired Tetralogy of Fallot: Implications for Left Ventricular Function and Postoperative Outcomes. The 60th Annual Meeting of Society of Thoracic Surgeons (STS).2024. Texas..
7. 鹿田 文昭、松永 慶廉、岡 徳彦、岡村 達、松井 謙太、北村 律、福隅 正臣、石脇 大喜、宮地 鑑: 左心低形成に対する Norwood 術後の遠位大動脈弓の再狭窄に対する手術戦略. 第 54 回日本心臓血管外科学会学術総会、2024 年、浜松 (日本心臓血管外科学会学術総会抄録集 54 回 Page PD4-4)
8. 福隅 正臣、北村 律、鳥井 晋三、美島 利昭、鹿田 文昭、松下 弘、泉二 佑輔、田村 佳美、石脇 大喜、横塚 洸、宮地 鑑: ロボット心臓手術は MICS より何が有利なのか - 客観的指標からの検討. 第 54 回日本心臓血管外科学会学術総会、2024 年、浜松 (日本心臓血管外科学会学術総会抄録集 54 回 Page RS5-5)
9. 泉二 佑輔、加藤 貴吉、奥田 泰三、富田 伸司、大川 育秀: 保存治療を選択した TypeA Intramural Hematoma の検討. 第 54 回日本心臓血管外科学会学術総会、2024 年、浜松 (日本心臓血管外科学会学術総会抄録集 54 回 Page RS7-5)
10. 松下 弘、北村 律、横塚 洸、石脇 大喜、田村 佳美、堀越 理仁、泉二 佑輔、藤岡 俊一郎、福隅 正臣、鹿田 文昭、美島 利昭、鳥井 晋三、宮地 鑑: グルターールアルデヒド処理心膜パッチにより僧帽弁形成術の成績. 第 54 回日本心臓血管外科学会学術総会、2024 年、浜松 (日本心臓血管外科学会学術総会抄録集 54 回 Page P7-5)

11. 泉二 佑輔、深澤 隆治、北村 律、鳥井 晋三、美島 利昭、鹿田 文昭、福隅 正臣、松下 弘、藤岡 俊一郎、田村 佳美、石脇 大喜、横塚 洸、宮地 鑑：川崎病血管炎モデルマウスにおけるスタチンの血管リモデリング抑制 効果の検討 . 第 54 回日本心臓血管外科学会学術総会、2024 年、浜松 (日本心臓血管外科学会学術総会抄録集 54 回 PageP16-6)
12. 石脇 大喜、北村 律、鳥井 晋三、美島 利昭、鹿田 文昭、福隅 正臣、松下 弘、泉二 佑輔、田村 佳美、金田 咲良、宮地 鑑：僧帽弁位 Active IE に対する積極的形成術 . 第 54 回日本心臓血管外科学会学術総会、2024 年、浜松 (日本心臓血管外科学会学術総会抄録集 54 回 PageP23-7)
13. 岡元 健一郎、小倉 健、濱崎 伸明、神谷 健太郎、堀田 一樹、小林 主献、澁谷 真香、前川 恵美、北村 律、宮地 鑑：高齢患者における心臓血管手術後早期の筋力は術前フレイルの有無によらず身体機能回復を予測する . 第 51 回日本集中治療医学会学術集会、2024 年、札幌 (日本集中治療医学会雑誌 31 巻 Suppl.1 Page S666)
14. 小林 主献、濱崎 伸明、神谷 健太郎、堀田 一樹、澁谷 真香、荻谷 英紀、小倉 健、前川 恵美、北村 律、宮地 鑑：心臓血管手術後早期の握力は退院時の歩行能力低下を予測する . 第 51 回日本集中治療医学会学術集会、2024 年、札幌 (日本集中治療医学会雑誌 (1340-7988)31 巻 Suppl.1 Page S670)
15. 田村 佑平、峰尾 恵梨、中村 龍太、関谷 里佳、高梨 学、北川 篤史、鹿田 文昭、宮地 鑑、石倉 健司：ダブルルーメンカテーテルを用いて VV-ECMO 管理を行った呼吸不全の 1 歳女児例 . 第 51 回日本集中治療医学会学術集会、2024 年、札幌 (日本集中治療医学会雑誌 31 巻 Suppl.1 Page S1000)
16. 石井 遼太郎、北村 律、泉二 祐輔、鳥井 晋三、美島 利昭、鹿田 文昭、福隅 正臣、松下 弘、田村 佳美、石脇 大喜、金田 咲良、宮地 鑑：大動脈炎症候群、上行大動脈瘤、AR に対し上行大動脈置換、大動脈弁形成を行った 1 例 . 第 194 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 .2024 年、栃木 (日本胸部外科学会関東甲信越地方会要旨集 194 回 Page10)
17. 渡邊 美晴、鹿田 文昭、金田 咲良、鳥井 晋三、北村 律、美島 利昭、福隅 正臣、松下 弘、泉二 祐輔、田村 佳美、堀越 理仁、石脇 大喜、宮地 鑑：総動脈幹症術後に発症した右室流出路導管感染に対し再導管置換を施行した 1 例 . 第 194 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 .2024 年、栃木 (日本胸部外科学会関東甲信越地方会要旨集 194 回 Page30)
18. 金田 咲良、井上 信幸、松代 卓也、横塚 洸、石脇 大喜、田村 佳美、泉二 祐輔、松下 弘、福隅 正臣、北村 律、宮地 鑑：感染性心内膜炎に対する大動脈弁置換術後、左室流出路仮性瘤の拡大に対し右室アプローチにて修復した一例 . 第 194 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 .2024

年、栃木（日本胸部外科学会関東甲信越地方会要旨集 194 回 Page38）

19. Yusuke Motoji、Ryuji Fukazawa、Shinzo Torii、Tadashi Kitamura、Fumiaki Shikata、Masaomi Fukuzumi、Yoshimi Tamura、Kagami Miyaji：Statins might Suppress Vascular Remodeling by Reducing Neointimal Proliferation in Coronary Arteries in KD-like Vasculitis. 第 88 回日本循環器学会学術集会、2024 年、神戸（日本循環器学会学術集会抄録集 88 回 Page OE23-3）
20. Tadashi Kitamura、Shinzo Torii、Fumiaki Shikata、Masaomi Fukuzumi、Yusuke Motoji、Yoshimi Tamura、Kagami Miyaji：Aortic Annular Enlargement during SAVR -Single Center Trend over the Past 10 Years. 第 88 回日本循環器学会学術集会、2024 年、神戸（日本循環器学会学術集会抄録集 88 回 Page SY09-4）
21. 濱崎 伸明、北村 律、飯田 祐一郎、石井 俊輔、市川 貴文、小林 主献、澁谷 真香、高橋 美沙、宮城 しほ、前川 恵美、五十嵐 亜希子、中島 節子、阿古 潤哉、宮地 鑑：左室補助人工心臓植込み手術後の運動耐容能に対する身体活動量管理の臨床的有用性～前向き pilot 研究～、第 52 回人工心臓と補助循環懇話会学術集会、2024 年、函館（人工心臓と補助循環懇話会学術集会要旨集 52 回 Page P3-1）
22. 本田 崇、高梨 学、北川 篤史、木村 純人、平田 陽一郎、内藤 茂幸、大塚 香、石田 彩華、宮地 鑑、石倉 健司：青年期の難治性蛋白漏出性胃腸症患者におけるトータルケア。第 127 回日本小児科学会学術集会、2024 年、福岡（日本小児科学会雑誌 128 巻 2 号 Page221）
23. 安井 聡太、本田 崇、高梨 学、北川 篤史、田村 佑平、峰尾 恵梨、鹿田 文昭、平田 陽一郎、藤武 義人、宮地 鑑、石倉 健司：心肺停止蘇生後に診断された左冠動脈開口部閉鎖の 6 歳男児の一例。第 127 回日本小児科学会学術集会、2024 年、福岡（日本小児科学会雑誌 128 巻 2 号 Page345）
24. 金田 咲良、松下 弘、美島 利昭、泉二 佑輔、田村 佳美、石脇 大喜、福隅 正臣、鹿田 文昭、北村 律、鳥井 晋三、宮地 鑑：AFX 留置後の Type 3b endoleak による瘤径拡大に対して Alto による Relining EVAR を施行した 1 例。第 52 回日本血管外科学会学術総会、2024 年、大分（日本血管外科学会雑誌 33 巻 Suppl. Page 453）
25. 石川 沙弥、鹿田 文昭、鳥井 晋三、北村 律、美島 利昭、福隅 正臣、泉二 佑輔、田村 佳美、杉本 明生、相磯 光紀、若林 嶺、宮地 鑑：解剖学的左室トレーニング後にダブルスイッチ変法を施行した修正大血管転位の 2 例。第 195 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会。2024 年、宇都宮（日本胸部外科学会関東甲信越地方会要旨集 195 回 Page34）
26. Horie S, Shikata F, Oka N, Okamura T, Matsunaga Y, Matsui K, Hataoka T, Kitamura T, Fukuzumi M,

- Kondo R, Hirata Y, Miyaji K : The liver fibrosis marker is a potential predictor for the development of Fontan-associated liver diseases. The 38th Annual Meeting of European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS). 2024, Lisbon Portugal .
27. 石井 遼太郎、北村 律、泉二 佑輔、鳥井 晋三、美島 利昭、鹿田 文昭、福隅 正臣、近藤 良一、田村 佳美、杉本 明生、相磯 光紀、石川 沙弥、宮地 鑑：大動脈炎症候群、上行大動脈瘤、AR に対して上行大動脈置換、大動脈弁形成を行った 1 例 . 第 77 回日本胸部外科学会定期学術集会 . 2024 年、金沢（日本胸部外科学会雑誌 : suppl ）
28. 渡邊 美晴、鹿田 文昭、石川 沙弥、鳥井 晋三、北村 律、美島 利昭、福隅 正臣、泉二 佑輔、田村 佳美、杉本 明生、相磯 光紀、宮地 鑑：総動脈幹症術後に発症した右室流出路導管感染に対し再導管置換を施行した一例 . 第 77 回日本胸部外科学会定期学術集会 . 2024 年、金沢（日本胸部外科学会雑誌 : suppl ）
29. 堀江 咲良、鹿田 文昭、岡 徳彦、岡村 達、友保 貴博、金子 政弘、松永 慶廉、松井 謙太、畑岡 努、石川 沙弥、宮地 鑑：Fontan 術後蛋白漏出性胃腸症の危険因子 . 第 77 回日本胸部外科学会定期学術集会 . 2024 年、金沢（日本胸部外科学会雑誌 : suppl ）
30. 福隅 正臣、北村 律、鳥井 晋三、美島 利昭、鹿田 文昭、泉二 佑輔、田村 佳美、杉本 明生、相磯 光紀、石川 沙弥、若林 嶺、宮地 鑑：ロボット心臓手術の MICS に対する優位性—Patient site surgeon の役割— . 第 77 回日本胸部外科学会定期学術集会 . 2024 年、金沢（日本胸部外科学会雑誌 : suppl ）
31. 古平 聡、鹿田 文昭、鳥井 晋三、北村 律、美島 利昭、福隅 正臣、宮地 鑑：イオンレス次亜塩素酸水を用いた小児用人工肺 排出ガス回収型清浄化装置に関する基礎的検討 . 第 77 回日本胸部外科学会定期学術集会 . 2024 年、金沢（日本胸部外科学会雑誌 : suppl ）
32. 宮地 鑑、鹿田 文昭、石川 沙弥、北村 律、鳥井 晋三、福隅 正臣、泉二 佑輔、田村 佳美、杉本 明生、相磯 光紀、若林 嶺：左心低形成症候群に対する三尖弁形成術—自己心膜パッチによる弁尖延長— . 第 77 回日本胸部外科学会定期学術集会 . 2024 年、金沢（日本胸部外科学会雑誌 : suppl ）
33. 泉二 佑輔、北村 律、鳥井 晋三、美島 利昭、鹿田 文昭、福隅 正臣、田村 佳美、杉本 明生、相磯 光紀、石川 沙弥、若林 嶺、宮地 鑑：当院における MICS/da Vinci における心筋保護法の検証 . 第 77 回日本胸部外科学会定期学術集会 . 2024 年、金沢（日本胸部外科学会雑誌 : suppl ）
34. 石川 沙弥、鹿田 文昭、岡 徳彦、岡村 達、金田 咲良、畑岡 努、松井 謙太、松永 慶廉、宮地 鑑：Fontan 術後の Fenestration 開存における遠隔期成績への影響 . 第 77 回日本胸部外科学会定期学

術集会 .2024 年、金沢（日本胸部外科学会雑誌：suppl ）

- 35.杉本 明生、北村 律、鳥井 晋三、美島 利昭、鹿田 文昭、福隅 正臣、泉二 佑輔、田村 佳美、相磯 光紀、石川 沙弥、若林 嶺、宮地 鑑：僧帽弁位感染性心内膜炎に対する自己心膜を用いた僧帽弁形成術。第 77 回日本胸部外科学会定期学術集会 .2024 年、金沢（日本胸部外科学会雑誌：suppl ）
- 36.岡 徳彦、友保 貴博、金子 政弘、松井 謙太、宮地 鑑、鹿田 文昭：フォロー四徴症術後肺動脈弁逆流に対する至適 肺動脈弁置換時期の検討。第 77 回日本胸部外科学会定期学術集会 .2024 年、金沢（日本胸部外科学会雑誌：suppl ）
- 37.田村 智紀、鹿田 文昭、北村 律、福隅 正臣、田中 佑貴、古平 聡、宮地 鑑：人工心肺使用後の開心術後急性肺障害に対する大腿部局所酸素飽和度モニタリングによる予測能。第 62 回日本人工臓器学会大会 .2024 年、宇都宮（人工臓器 53 巻 2 号 Page S-143）
- 38.平本 裕礎、鹿田 文昭、近藤 良一、石川 沙弥、鳥井 晋三、北村 律、美島 利昭、福隅 正臣、泉二 佑輔、田村 佳美、杉本 明生、相磯 光紀、宮地 鑑：自己心膜による弁尖延長で形成した先天性僧帽弁閉鎖不全の一例。第 196 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 .2024 年、東京（日本胸部外科学会関東甲信越地方会要旨集 196 回 Page10）
- 39.相磯 光紀、北村 律、鳥井 晋三、美島 利昭、鹿田 文昭、福隅 正臣、泉二 佑輔、田村 佳美、杉本 明生、石川 沙弥、宮地 鑑：繰り返す脳梗塞を契機に発見された左房腫瘍の 1 例。第 196 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 .2024 年、東京（日本胸部外科学会関東甲信越地方会要旨集 196 回 Page36）
- 40.高梨 学、鹿田 文昭、本田 崇、北川 篤史、平田 陽一郎、中野 裕介、浦田 晋、石倉 健司、宮地 鑑：県内施設間連携により小児用体外設置式補助人工心臓システム (EXCOR) 導入から心臓移植に到達できた 2 歳女児例。第 66 回神奈川医学会総会・学術大会、2024 年、神奈川（神奈川医学会雑誌 51 巻 2 号 Page92-93）

研究費の取得状況：

1. 〈研究代表者〉

田中 佑貴：科学研究費助成事業（若手研究）

非侵襲的赤外線分光法を用いた局所酸素飽和度測定による心臓血管外科手術リスク予測法

455 万円（直接経費 350 万円 間接経費 105 万円）、2023 年度～ 2027 年度

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
教授 鳥井 晋三

北里大学には1997年9月に赴任し、27年7か月皆様に支えられてここまでやってこられたと感謝しております。いろいろなことをやってきましたので、振り返ってみたいと思います。

1. 胸部外科学～心臓血管外科学 (1997年9月～2011年8月)

1995年に当時北里大学医学部胸部外科学教授であった吉村博邦先生からお話があり、1997年に北里大学へ異動しました。与えられたミッションは心臓血管外科手術の成績向上で、同時期に心臓血管外科責任者として赴任された小原邦義初代心臓血管外科学教授をサポートして成績向上に励みました。

2. 医療技術教育研究部門 (2011年9月～2016年9月)

新しい教育に参画するお話をいただき、医療技術教育研究部門准教授となりました。臨床研修センターの副センター長も兼任したので、初期臨床研修医の教育に屋根瓦方式を採用し静脈血採血用にマネキンを導入しました。またエコーガイド下の中心静脈穿刺(CVC)シミュレーション研修を2012年から開始しましたが、2013年に起きたCVC関連の医療事故を契機にCVCガイドラインの制定や認定医制度へと発展して行きました。

3. 医療安全学研究部門 (2016年10月～2019年10月)

特定機能病院には医療安全専従医が必須となり、医療安全学研究部門教授として医療安全部門の室長も兼務するように選任されました。名古屋大学医学部医療系大学院で開講された「明日の医療の質向上をリードする医師養成プログラム：ASUISHI」にも参加させていただき、課題をCVCの事故ゼロとしてCVCガイドラインの周知徹底や機器の整備などに取り組みました。

4. 地域医療学教育研究部門 (2019年11月～2025年3月)

緑区の3診療所の医療を維持するため北里大学に相模原市寄付講座が開設され、その部門の特任教授を兼任する形で地域医療学教育研究部門へ異動となりました。新型コロナウイルスが蔓延する中で、感染を防ぎながら従来の医療を継続すること、ワクチンが導入されてからは安全に接種すること、治療薬ができてからは適切な治療をすることへと発展し、コロナワクチンの問診・接種は5,000余人にも達しました。

以前にも述べましたが、Tony Devine は“「人格教育」のすすめ”^{*}で、Life's Most Essential Goalsとして万人に共通する人生の目的は3つ挙げています。

1. 自分に潜在する能力をできるだけ引き出す
2. 他の人と好ましい人間関係を作る
3. 他の方の人生に意味のある貢献をする

どれほど達成できたかは分かりませんが、それに取り組む機会を与えられたことだけは確かなので、

悔いの無い幸せな 27 年であったと思います。この紙面を借りて御礼申し上げます。ありがとうございました。

* Tony Devine, Joon Ho Seuk, Andrew Wilson:

Cultivating Heart and Character — Educating for Life`s Most Essential Goals, 1975 日本語訳：「人格教育」のすすめ（上野久雄訳）（株）コスモトゥーワン



最終講義 学生から花束贈呈

北里大学医学部心臓血管外科学 診療教授 北村 律

私はインスタグラムのアカウントを持っており、フォロワー 10 名、フォロー中 12 名です。普段スマホの通知でインスタの新規投稿が来ても、音は鳴らない設定にしてあり、スルーしています。昨年のゴールデンウィークのことですが、家のダイニングテーブルでパソコン仕事をしていると、スマホにインスタの新規投稿の通知が出たので、何の気なしにタップしてみると、ミシェルカミロの投稿で、「明日から東京です」みたいな感じのお知らせでした。「ぬな？」と思い読んでみると、ブルーノート東京に来るとのこと。ダメもとで電話してみると、連休最終日の 5 月 6 日、2 階席なら 1 席空いていると言うので、ブルーノートに 2 階席なんてあったっけ？ と思い、「ステージ見えますか？」と聞いたら、一応端から端まで見えるとのこと。予約して観にいきました。2 階席はおそらく本来、照明さんと音響さんのための場所で、下手側の側面にあり、目の前に窓枠はあるけれどガラスはなく、ステージが比較的近くて目の前に遮るものがなく、非常に見やすい席でした。ミシェルカミロは昔のひょうきんなドミニカ人、という感じではなく、アートネイチャーな感じの老人になっていました。が、音楽は凄まじく、おそらく今でも毎日 10 時間くらい練習しているのではないかと思わせるスゴイ演奏でした。会場はラテンノリノリのるつぼと化していました。過去 30 年で観たライブの中で一番いいライブでした。ま、過去 30 年に 2-3 本くらいしか観てませんが、で、ブルーノートでスケジュールを見ると、なんとイリアーヌイリアスが来ると書いてあったので、働き方改革を盾に、田村先生の許可を得て、翌々週のライブをまた予約しました。2 階席が気に入ったので、電話で確認すると、1 階が満席になったのでちょうど 2 階席を開けたところだ、と言われました。2 階席は 7-8 席のみですが、真ん中を予約しました。当日会場入りし、ウイスキーとオリーブと炭酸水とコーヒーをオーダーして、ワクワクしながらスクリーンのアドムービーを見ていると、隣の席に甘い匂いのする美魔女みたいな女性が座りました。ライブが始まったのですが、イリアーヌも最後に観たのがおそらく 30 年前くらいで、昔は歌心のあるラテンジャズピアニストが少し歌も歌う感じだったのが、他人のことは言えませんが、今では、年を取った太ったブラジルのおばさんが好き放題ピアノ弾きながら歌っている感じでした。ただ、マークジョンソンがベースを弾いていて、相変わらずグループがベロンベロンしていました。観客からも拍手のあらし大喝采でした。すると、隣から甘い匂いの人が、「あのベースの人は有名なんですか？」と聞いてきました。私は予想外の出来事に少し挙動不審になりながらも、「あ、えーと、マークジョンソンっていう、有名なひとです。ちなみにイリアーヌイリアスのダンナです」と答えました。ひとしきりアンコールも終わり、照明が明るくなると、甘い匂いの人はボレロを脱いで、キラキラする砂粒をわずかにまぶした上腕を見せていました。「よく来るんですか？ おいくつなんですか？ えーっ、同い年じゃないですか」などと話しかけられたので、妖気にやられるまえに「じゃお先に」と言って店を出ました。このエピソードを同期で新宿の町中華に行ったときに話すと（写真）、アグリが、「えー、いいなー、そうゆうのあこがれるなー」と言ってました。アグリは歌もうまくて、ひとりカラオケにも行って、インスタで「歌ってみた」もやっているようなイケおじなので、そんなアグリに憧れられて光栄です。ちなみに町中華の後はカラオケ館に行って 2 時までみんなで絶唱しました。最後はなぜかキタホリが泣く、という謎のエンディングでした。



(写真：左からキタホリ、アグリ、筆者、タカヤマ、てっちゃん)

ブルーノートにはその後も1回、サックスのビルエバンスが来るというので行きました。有名なピアニストのビルエバンスはとっくに亡くなっているのですが、じゃない方のビルエバンスですが、マイルスデイビスバンドにもいたことのある、やはり昔のアイドルです。これはきっと独りで行くより、バンド界隈のひとと行った方が楽しいに違いない、と思い、松代先生を誘って行きました。イリアーナと同じく、他人のことは言えませんが、ビルエバンスもおじいさんになっていて、やりたいことを好き放題やっていた、バンダナ巻いて変なブルースを歌っていました。昔みたいにノリノリのサックスをブヒブヒ吹き荒れる感じではありませんでした。しかしドラムにデイブヴェックルが座っていて、相変わらずトリハダものすごい演奏をしていて、観に来てよかったと思いました。

世の中には変わるものもあれば変わらないものもあります。20年以上ぶりに試験場で処分者講習を受けましたが、講師の口調はやさしく、以前のように受講者を犯罪者扱いするような強い口調ではありませんでした。北里のオペ着も変わりました。かゆいものになり、残りのキャリア10数年をこのオペ着でやっていくのは難しいと感じました。長女の結婚式が目前に控えていますが、もうこの時代に仲人はいないそうです。

変わらないで安穩としているのは楽ちんですが、変わり続けなければ代謝が悪くなるのもまた事実だと思います。変化を恐れず今年も頑張ろうと思います。

北里大学医学部心臓血管外科
診療准教授 美島 利昭

春ですね

現在の気温 4℃、本日の最高気温 8℃予想。雨の降る寒い中で桜が咲いています。春ですねー。

他施設から異動の先生と、新入局の先生が来られました。人数増えた！と思ったら、最初の2日間は朝から夕方まで研修で不在だそうです。他職種では2～3週間ほどの初期研修があるようです。

え～、なんでえ～。

わかっています。いい歳してそんな自己中ではいけません。初期研修、緊張しますよね、不安ですよ、焦らないでください、落ち着いてゆっくり態勢を整えて下さい。お待ちしています。この時期に職場が乱れぬよう努める所存です。この時期だけであって欲しい。変わり目は不安定になりますが、“変わらねーな”もいいことばかりではないので、共に取り組むさせていただきます。

元々なのか、人員の入れ替わりによるものか、当科には（あまり）“馴れ合い”や、いわゆる“悪しき伝統”は（あまり）ないので、変化による“新陳代謝”が期待されます（たぶん）。そうです。おそらくそうでしょう。新入局員は活気に満ちています。キラキラしています。伝わります。それに感化されて自分の優しい気持ちを取り戻そうとしている今日この頃です。

新しい iPad mini を買いました。今日デビューさせました。優しい気持ちになりました。眺めています。変化のない自分に気づきました。反省します。新入局員の皆さま、どうぞ当科をよろしく願います。

追記

コーヒーにのめり込むほか、最近はハーブティーも飲みます。皆さまも私も、無常です。



旧タコ部屋



新医局

北里大学医学部心臓血管外科学

講師

東京大学医学部附属病院 心臓外科 鹿田 文昭

2024年の5月末に転勤を命じられ、9月から東大病院で働いております。

家は相模原から世田谷に引っ越しましたが、本郷までは車で30分毎日通っています。最初、夜の首都高の夜景が綺麗で感動していましたが、最近は全く感じません。インプラントの広告が多く、ア○バ歯科の宣伝を毎日見させられます。インプラントを入れる気になったら、ア○バ歯科に行ってしまうそうです。き○た歯科の看板は、現在の通勤路では目立ちません。近道をだいぶ覚えてきました。

職場では、IC、手術、書類手続きを繰り返しこなす毎日です。10月から来てくれた堀江は毎日まじめに働いております。まじめな環境に染まってしまわないか心配しています。でも、ほりえも一ん、とのび太の声で呼べば、ドラえもんの声のマネをして返事してくれることがあります。

来年は面白いことを書けたらと思います。家の近所のインドカレー屋さんに顔を覚えられました。「ワインのむ？サグチキンね」と言われることが多いです。来年は外食の機会が減っていると思うので別の結びの文を書けるとと思います。

北里大学医学部心臓血管外科学

講師 福隅 正臣

2024年になってランニングを始めました。4月に北里へ赴任した杉本先生が以前マラソンに参加していたという話になり、勢いで「じゃあ一緒に走ろうか」となったのがきっかけです。11月の上尾シティマラソンにエントリーしてくれたので、引っ込みがつかなくなり6月頃よりジョギングから始めました。当初は3kmも走ると息が上がるし、体が痒くなったりしましたが、少しずつ走れるようになるものです。杉本先生は残念ながら参加できませんでしたが、上尾でハーフマラソンを走ってきました。前の職場のスタッフが偶然沿道で応援してくれていたりして、途中低血糖で動けなくなったものの、何とか楽しみながら完走できました。

ただ思っていたタイムでは走れなかったのが、負けず嫌いに火がつきました。そこから立て続けに3つくらいレースにエントリーし、ランニングシューズも半年で7足買いました。ご近所のラン仲間、「いつかはフルマラソンで4時間切りたい」と言うと、「月200km走ればクリアできる」とのこと。見事に煽りに乗ってオーバートレーニングし、逆に股関節を痛め2ヶ月近く休養（笑）。改めて振り返ると、だいぶ暴走しました。

それでも下関の心臓血管外科学会の帰りに、岡山県の総社マラソンに出たりして、まあまあ楽しんでランニン



グ生活を続けられています。いつかはサブ4と思いながら、取りあえずケガしない様に、まずは月100km くらいを目標にトレーニングしていこうと思います。



北里大学医学部心臓血管外科学 助教（研究員） 近藤 良一

はじめまして、2024年度より入会いたしました、近藤良一と申します。入会后より、北里大学病院小児チームで勤務しております。

臨床では、宮地教授、鹿田先生にご指導いただき、数多くの症例を経験することができました。特に宮地教授からは、小児心臓外科手術の根幹を学ぶ日々であります。

学術活動では、宮地教授、鹿田先生のご指導により、原著論文を1本掲載し、症例報告を1本投稿中となっております。苦手としていた学術活動ですが、2025年はより積極的に論文投稿や学会発表をしたいと思っております。

プライベートでは夏に双子の父となりました。私の人生の最も大切なものはこの双子だと、育児に追われながらも思う日々を過ごしております。

最後に、臨床、学術両面でご指導いただいた宮地教授、鹿田先生には篤く御礼申し上げます。また、小児チームをローテーションした石川先生、杉本先生、相磯先生、不慣れな私をサポートしていただき、誠にありがとうございました。2025年度も、「我以外皆我師也」の精神で、周囲に感謝することを忘れずに日々精進していく所存です。皆様2025年度も、ご指導ご鞭撻のほど、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（研究員） 荒記 春奈

留学帯同報告

スイスの首都ベルンに来て1年半になりました。留学生活で、金銭的に余裕がある状況は少ないとは思いますが、ひどい円安もあり、金銭的に余裕がないことが辛かったです。自分のキャリアに関わる仕事が出来ないことは受け入れ難い状況でしたが、とにかく何か仕事をしないと日常生活以外何も出来ないような状況で、慌ててオンライン診療の仕事を探し、日本時間に合わせて、こちらの深夜や土日に仕事をする生活でした。夫の給与が出るようになり、私もまともな仕事に就けるようになったのが、やっと去年の6月頃です。その頃からようやくスイスを観光したり他国に行ったりできるようになりました。日本にいたら出来ない経験はたくさんありましたし、娘も英語で日常会話はできるようになりました。彼女はとても楽しく学校に行っています。今年の夏に、夫より少し早く娘と帰国することにしましたが、帰国したら少し自分の心身を休めたいと思います。

北里大学医学部心臓血管外科学 助教（研究員） 泉二 佑輔

2023年4月より北里大学病院に勤務し、今年度は成人チームと血管チームの両方に携わる機会を頂きました。多くの症例を経験し、北村先生、福隅先生、美島先生から薫陶を受け、自身の知識や技術の向上を実感する1年となりました。お陰様で修練指導者にもなれましたので、今後は自己研鑽に加え後輩指導に対しても取り組んでいく必要性を感じております。病棟業務は田村先生にかなりお世話になっておりましたので、来年は気を引き締めていこうと反省しています。

研究面では、学位研究での検体を再実験・再解析した結果をこねくり回して、新しい論文がアクセプトされました。今年度は、動物実験を外部委託し、血管炎に対するスタチンの多面的作用について検証を進めていく予定です。新年度からは国立国際医療研究センターに異動し、田村先生、黒田先生と共に勤務させていただきます。この2年間、北里大学で学んだことを糧に、一人前に成長できるよう努めてまいります。

子どもが少しずつ成長してきました。子育ては妻が中心ですが、なるべく彼らの人生に爪痕を残せるように苦慮しております。お弁当完食してくれたり、お手紙がおいてあったりすると嬉しいものです。この道を辞めていった先生たちの気持ちも少し理解できるようになってきました。

学会や研究会、医局のイベントなどでお会いすることがあるかと思います。

今年度もよろしくご厚意を申し上げます。

北里大学医学部心臓血管外科学
助教（病棟医） 堀越 理仁

今年度は、宝来先生のみらいハートクリニックをはじめ、いくつかの医療機関で定期非常勤として働かせていただくようになりました。少しずつ臨床現場への復帰を進めています。有り難いご縁と日頃のお心遣いに恩返しできるよう、これからも精進して参ります。

心臓血管外科振興会も5周年を迎えたとのことで、「心臓血管外科志望で、詳しく話を聞きたい」と声をかけられることも増えました。一所属員ながら誇らしく思っております。これからの益々の発展を祈念すると共に、自分もその一助を担うことができればと願っております。

今後ともご指導ご鞭撻の程、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） 田村 佳美

「多様性には多様性を否定する多様性の場所がない」

朝井リョウの『正欲』の一文ですが、言い得て妙だと思いました。学生や研修医を見ていて「これが多様性かぁ」と思うことが多くなりました(笑)「うーん」と思う場面もありますが、多様性として受け入れることが求められ、時代の変化なのでしょうが、生きにくいなあと思います。そしてそんな変化を億劫に感じるのは、歳をとったからだと感じます。こうして確実に歳を重ねているわけですが、それでも今年はいくさんの「初めて」があった1年でした。

初めて執刀する術式が多い1年でした。特にVSPの手術は、絵を見ても、前立ちしても、なんとなく「？」が消えない手術だったのですが、やっと明瞭になりました。

北村先生、福隅先生が不在の状態で大動脈解離を執刀したのも初めてでした。息も絶え絶えでした。(患者さんではなくわたしが。)患者さんは無事退院しました。

自分が執刀した患者さんにSVDが起こったのも初めてです。時の流れを感じます。

初めて、参考書(ICUナース向けの簡単なものではありませんが)を書きました。製本されたものが手元に届きましたが、世の中に出回ってしまって大丈夫か?と未だに不安です。もちろん北村先生にチェックはしてもらっています。

JMICS, AHAC どちらも初めて参加する学会でした。AHACはほぼ観光でした、すいません。

2年連続でおみくじが大吉なのも、記憶にある限りは初めてです。大吉の恩恵はさほど感じません。

「ダイエット」を始めて15年、おそらく初めて成功しました。きっかけは股関節痛で、整形外科の同期に頼んでMRIを撮ったら(MRIも初めてでした)、発育性股関節形成不全(先天性股関節脱臼)といわれました。いわゆる「股関節のハマりが悪い」というやつなのですが、すこしでも股関節にかかる負荷を減らした方がいいよな、と思い8カ月くらいかけてこつこつ減量し、大した減量ではないですがここ2カ月はあまり意識しなくても体重を維持できているので成功と思います。ダイエット法は世の中に溢れていますが「消費カロリー以上に摂取しない」結局これに尽きると思いました。暴食しても48時間で帳尻を合わせれば体重が増えないこともわかりました。ただ肝心の股関節痛はあま

り改善していません。

そんなこんなでいまだに「初めて」をたくさん経験して充実しています。晴れて心臓血管外科専門医にもなれました。来年もきっとたくさんの初めてがあるのだと思います。鳥井先生、北村先生がいない北里はわたしにとって初めてです。変化の1年だと思いますし、やはり変化は億劫ではありますが、楽しみながら、そして多様性を受け入れながらまた1年、充実していたと思える日々を過ごしていければと思っています。

北里大学医学部心臓血管外科学 助教（病棟医） 杉本 明生

2024年度は北里大学病院の心臓血管外科で勤務いたしました。上半期は成人チーム、下半期は小児チームでお世話になりました。

上半期につきましては、入会后初めての心臓血管外科勤務、且つ施設異動したばかりで慣れない中でのスタートとなりましたが、成人チームの皆様のご指導の下、なんとか乗り切ることが出来ました。開心術の執刀機会、胸部外科学会（地方会、総会）や心臓血管外科学会での発表機会も頂きました。皆様には多々ご迷惑をおかけしましたが、充実した研修を行うことが出来ました。

私事にはなりますが6月末に双子が誕生し、日々の生活が激変いたしました。特に秋以降、家庭と仕事の両立が困難となり、11月から1月、3月以降と育休をいただく形となりました。また、2月についても、宮地先生、近藤先生にご配慮いただき、柔軟に勤務させていただきました。

下半期は小児チームでお世話になる予定でしたが、上述の通りまとまった育休を頂いたため、実質2ヶ月程度しか勤務することが出来ず、また、頂いていた執刀機会についても実際に執刀することが出来ず、大変ご迷惑をおかけいたしました。限られた期間ではありましたが、多くの症例で前立ちをさせていただき、厳しくも優しくご指導いただき、ありがとうございました。

宮地教授をはじめ北里大学病院心臓血管外科の皆様には、私の家庭事情にご配慮を頂き、大変感謝しております。当面は家族のケアを第一としつつ、復帰へ向けて環境調整等していきます。復帰の暁には、ご指導ご鞭撻のほど何卒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） 石川 沙弥

2024年4月に入会させていただきました、石川沙弥と申します。

本年は1年間北里大学で勤務をさせていただきました。前半は小児チーム、後半は成人チームでお世話になりました。夢に見た心臓血管外科医として働けることが大変うれしく思うと同時に自分のふがいなさを痛感する日々でした。小児、成人ともに多数の執刀の機会をいただきました。上級医の先生方を見ているといともたやすく行っている一つ一つの手技が実際やると全くうまくいかず、歯がゆ

さを感じるとともに、まだまだ研鑽が足りていないと感じました。

学術面では地方会から心臓血管外科学会まで多数の学会で発表の機会をいただきました。2025年2月の心臓血管外科学会ではシンポジウムでの発表の機会をいただき、北村先生、福隅先生をはじめ先生方に支えていただき、無事に終えることができました。なお、本年度は論文を書き上げることができなかったため来年度書きたいと思います。

どの局面でも先生方に多大なご迷惑をおかけするとともに、手厚いご指導をしていただき心より感謝申し上げます。

来年度は会津若松の竹田総合病院で1年間外科出向の予定です。外科医としての基本技術、姿勢を身に着けるべく精進してまいります。

また私事ではありますが、今年度は運動不足と酒量の増加が著しく健康面にあまり気が使えませんでした。お酒のおいしい会津で飲みすぎに注意しつつ、趣味の筋トレやジョギングも再開していきたいと思います。

北里大学医学部心臓血管外科学 助教（病棟医） 相磯 光紀

2024年4月より入局致しました。北里大学病院で初期研修を行い、研修医としてもローテーションさせて頂いていたのでなんとか業務を回せるだろうと甘く考えていましたが、病棟医として迎えると自分の至らなさを痛感する日々でした。特に泉二先生と田村先生のお二人には多大なご迷惑をおかけしながら、病棟の看護師さんや薬剤師さんなど多職種の皆さんからはご迷惑をおかけしつつもお力をお借りしながらもなんとか業務をこなしていく日々でした。11月の途中からは小児班となり、教授はもちろん、近藤先生に厚いご指導を頂きながら業務をこなす日々は変わりませんでした。充実した研修を過ごせたと感じています。

教授にご配慮いただき、2月より地元である静岡医療センターへ出向することとなりました。出向して間もなく緊急症例の執刀をさせて頂いたり忙しい中でも充実した日々を送っています。高木先生をはじめ、内藤先生、波里先生、森先生のご指導を頂きながら、生まれ育った地域の医療に微力でも貢献できるよう精進します。

静岡県奨学金を利用している関係で振興会の諸先輩方には色々ご迷惑をおかけすることも多いと思いますが、今後ともご指導のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

北里大学病院 ME 部 2024 年 年報

人工心肺部門

2024 年の人工心肺症例数は成人 195 例（前年比 93.3%）、小児 64 例（同 120.8%）の計 259 例（同 98.9%）であった。過去 3 年間との比較では、成人は 2021 年 171 例、2022 年 195 例、2023 年 209 例であり、ここ数年は 200 例前後の症例数に対応している。小児は 2021 年 56 例、2022 年 56 例、2023 年 53 例であり、2018 年以降では初めて 60 例を超えた。合計では 2021 年 227 例、2022 年 251 例、2023 年 262 例であり、ここ数年は 250～260 例に対応している。緊急手術は 87 例行い、2023 年の 94 例、2022 年の 86 例と同等の緊急症例に対応した。並列手術にも 13 例対応し、内 3 例は並列での人工心肺症例となった。右小開胸 MICS は 31 例であり、内手術支援ロボットを使用した症例は 17 例（54.8%）であり、半数以上は手術支援ロボットを使用した右小開胸 MICS であった。小児の VATS-PDA は 3 例に対応し、内 2 例は手術支援ロボット AESOP を使用した症例であった。

植込み型補助人工心臓移植については、HeartMate3 を使用した導入を 3 例行い、全例 DT 症例であった。また植込み型補助人工心臓の交換術を 1 例行った。体外式補助人工心臓については、Biofloat を使用した補助人工心臓を導入し、術後 EXCOR の血液ポンプに交換を行った症例を 1 例経験し、初めて Biofloat を使用した症例となった。また植込み型補助人工心臓移植に伴い、遠心ポンプを用いた RVAD 導入を 1 例行った。

植込型ペースメーカー、植込型除細動器、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・交換業務については、167 例に対応し、2021 年 168 例、2022 年 161 例、2023 年 176 例とほぼ同数の症例数に対応した。

人工心肺スタンバイについては、OPCAB は 6 例に対応し、内 1 件は術前より ECMO と NO 療法を使用した症例であり、内 1 例は術前より Impella5.5 を使用した症例であった。リード抜去術は 18 例に対応し、過去最も多い症例数であり、緊急で ECMO や CPB 導入となる症例は無かった。経カテーテル大動脈弁置換術は 67 例に対応し、過去最も多い症例数であったが、緊急で ECMO や CPB 導入となる症例が 2 例あり、1 例は心筋損傷により CPB 下に修復術を施行し、1 例は Implant 後血圧低下のため ECMO 導入となり、術後離脱した症例であった。

その他の SHD については、経皮的僧房弁クリップ術は 12 例に対応し、経皮的心房中隔欠損閉鎖術・経皮的卵円孔開存閉鎖術は 10 例に対応し経皮的左心耳閉鎖術は 3 例に対応した。

2024 年は 4 月より医師のタスクシフトに伴う、臨床工学技士による手術介助と術後管理への取り組みを開始した。手術介助に関しては、人員の余裕があるときに術野へ入り、指導をして頂いている最中であるが、2024 年 4 月以降開心術では 17 例において、術野で介助に関わらせて頂いた。今後は人工心肺部門専任スタッフだけでなく、多くのスタッフが関われるよう心臓血管外科の先生方のお力をお借りしながら、教育体制を確立し、心臓血管外科の先生方の目に見える形でのタスクシフトに貢献できるように取り組んでいきたい。また人工心肺については、昨年同様多くの症例に対して円滑に対応し、大きなインシデント無く対応できたものの、回路やカニューレの部材の不良や手技上の細かな確認漏れも散見され、しっかりとした状況把握やコミュニケーションの大切さを改めて実感するとともに、一つ一つの手技に対する感度を上げ、安全性を高めていきたい。また 2024 年は 1 名の成人 Perfusionist を育成でき、昨年同様多くのスタッフが人工心肺症例に関わることができ、外回りを

1名で対応したり、メイン回路の作成を行えるスタッフの育成はできた。2025年は成人・小児ともに更なる Perfusionist の育成および Perfusionist の質向上に取り組んでいきたい。(大島弘之)

外来部門

植込型補助人工心臓外来患者は、DT 目的に HeartMate3 を導入した 2 名の患者が外来管理となり合計 14 名の管理となった。機種別に分けると、HeartMate3 患者 12 名が最多で、HVAD 患者 1 名、EVAHEART2 患者 1 名であった。目的別では、心臓移植待機患者 7 名、DT 患者 7 名であった。うち HVAD 患者 1 名において、過去最長の移植待機期間 2294 日 (6.3 年) を経過したのち無事心臓移植に到達した。これで、当院の心臓移植へ移行した患者は合計 6 名になった。心臓移植待機期間は、最短 1472 日 (4.0 年)、平均 1866 日 (5.1 年) 最長 2294 日 (6.3 年) である。また、HeartMate3 患者 1 名がドライブライン感染で血液ポンプ交換手術を行い、入院中である。現在の外来患者数は 12 名である。

外来対応は、定期受診 119 件、緊急対応 4 件に対応した。緊急対応は、HeartMate3 患者において、LowFlow アラームが発生したため緊急来院となった。来院時の患者は、受け答えもはっきりしていたが、原因は心室細動であった。この際、患者と介助者は、緊急アラームに対して教育で行ったトラブル対応に従い冷静に対処できたことを確認することができた。また、定期受診の際に、別患者においても心室細動のまま受診された症例もあった。VAD 患者の中には、ICD などのデバイスを埋め込まれた患者も多く、遠隔モニタリングによる不整脈の早期発見に取り組めるか検討していきたい。また、DT 患者が増える中、介助者が高齢であること、また遠方より研修を受けに来ることなどに配慮した教育の見直しや手技・知識の持続を確保できる外来体制を整えていきたい。(武田章数)

VAD 外来 11 名	119 件
デバイス外来(PM,ICD,CRT)	1,899 件
遠隔モニタリング	6,708 件
リードスペースメーカ留置	37 件
MRI 撮影デバイス対応	30 件

集中治療部門

ECMO 症例数は 2022 年 92 例、2023 年 87 例、2024 年 115 例であり症例数は増加した。このうち心臓血管外科での導入は小児 8 例であった。補助循環用ポンプカテーテル (IMPELLA) は 2022 年 57 例 (5.5:5 例)、2023 年 57 例 (5.5:12 例)、2024 年 40 例 (5.5:9 例) と症例数は減少した。Impella5.5 から補助人工心臓に移行した症例は 3 症例であった。小児体外設置型補助人工心臓 (EXCOR Ikus) は新規患者 1 名を加えた 2 名の患者管理を行い、うち 1 名については移植手術目的での転院となった。患者管理ではカニューレトラブルよりその後の管理においても注意が必要な症例が発生した。

一酸化窒素吸入療法の導入件数は 2022 年 57 例、2023 年 68 例、2024 年 79 例であった。そのうち心臓血管外科での導入件数は成人 17 例、小児 38 例の全 55 例であった。院内では既存人工呼吸器の経年劣化による更新が行われているため、新規機種での NO 療法使用判断およびマニュアルを作成し運用を開始した。(木下春奈)

ECMO (うち心外症例小児 3 例)	115 例
IMPELLA	40 例
体外設置型 VAD (EXCOR)	2 例
NO 療法	79 例

血液浄化部門

当施設の 2024 年の透析治療件数は 4,946 件（前年比 111%）で、そのうち心臓血管外科件数は 318 件（前年比 108%）であった。内訳は血液透析 (HD)73 件（前年比 68%）、血液濾過透析 (HDF)231 件（前年比 128%）、限外濾過 (ECUM)14 件（前年比 175%）となっている。また、血液濾過透析 (HDF)のうち on-line HDF の割合が 76%であった。実施場所は血液浄化センターが 238 件（前年比 88%）、集中治療室が 20 件（前年比 87%）であった。当院における、新規透析導入数の伸びは鈍化しているが、慢性腎疾患心血管合併における心臓血管治療の増加に伴い、検査入院や周術期の治療件数は増加している。全国の透析患者の平均年齢は 71.6 歳と高齢化が進んでいるが、2024 年の当施設の透析患者の平均年齢は 69.4 歳で前年と同じであった。2024 年 6 月の診療改定では、人工腎臓に係る導入期加算が見直され、腎代替療法を導入するにあたり、患者への説明が腎代替療法選択の情報だけでなく「心血管障害を含む全身合併症の状態及び当該合併症について選択することができる治療法について、患者に対し十分な説明を行っていること」という算定要件が追加された。一方、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、包括されている医薬品等の実勢価格を踏まえ、1 透析あたり 9 点の引き下げとなった。（白井敦史）

血液透析 (HD・HDF・O-HDF・ECUM)	318 件
--------------------------	-------

総括

北里大学病院 ME 部では、心臓血管外科に対して、2024 年は集中治療室での術後管理や手術室でのストラクチャー手術を中心に手術介助を開始し、医師のタスクシフトに対応した。MCS は県内でも有数の症例数に対応し、県内唯一の補助人工心臓実施施設として引き続き業務を行っている。各種学会や研究会においても、7 題の発表を行い、雑誌等にも 3 編執筆を行った。学術誌への論文投稿も行ったが、査読中で残念ながら年内の掲載には至らなかった。その他、学会ステートメントやガイドラインの発出に参画した。現在 50 名を超える臨床工学技士が在籍し、更なる業務拡大を行って、引き続きスキルや安全性の高い業務を行える臨床工学技士の育成を目指している。（東條圭一）



2. 大和市立病院



2024 年大和市立病院 心臓血管外科 年間手術報告

2024 年 1 月 1 日～ 12 月 31 日

手術総数 209 件

	2024 年：209 件	2023 年：210 件	2022 年：197 件
末梢血管	2 件	3 件	4 件
バイパス術	1	1	1
ハイブリッド手術	0	1	1
TEA	0	0	0
その他 (PCPS 抜去 動脈形成)	1	1	2
静脈 (硬化療法含めず)	10 件	6 件	7 件
高位結紮+ストリッピング	2	0	0
血管内焼灼術	7	6	6
その他	1	0	
バスキュラーアクセス	185 件	197 件	163 件
自家動静脈	37	62	41
人工血管	7	4	8
Transposition	1	1	3
PTA(VAIVT)	119	110	82
ステントグラフト	0	2	5
その他 (表在化・血栓除去・長期留置カテーテル挿入など)	21	18	24
血管内治療	4 件	2 件	20 件
PTA (末梢血管)	4	2	18
ステントグラフト	0	0	2
ペースメーカー	7 件	2 件	3 件
新規	0	0	0
交換	7	2	3
その他 (足趾切断など)	1 件	0 件	2 件

大和市立病院心臓血管外科 担当部長
町井 正人

2024年の総手術件数は、209件と前年同様200件を超えることができました。内容を見ると、ここ数年のことですが、バスキュラーアクセス関連の手術が、全手術例の90%近くを占めました。近年、透析患者、新規血液導入患者の減少が報じられており、今後爆発的にバスキュラーアクセス関連手術が増加することはないと考えられますが、一例一例を大切に手術を続けていくことが大切だと思っています。また、当院はこの地域唯一の血液透析導入病院であり、内シャントの造設・血管内治療対応病院であるため、ニッチな分野ではありますが、今後もニーズはなくならないと考えています。

末梢動脈疾患に関しては、当科のプロモーション活動が足りないせいか、当科に紹介となる患者さんは基礎疾患を多く抱え、すでに壊疽を合併し外科的治療が困難な方がほとんどとなっています。外科的治療が困難な場合には、疼痛緩和や吸着療法など外科治療以外も他科の協力を得ながら当科で行っています。今後も行き場のない、外科治療が困難なPAD/CLTIの患者さんが減ることはないと予想されます。そのような患者さんが、様々な診療科間の宙に浮かないようにできればと考える今日この頃です。

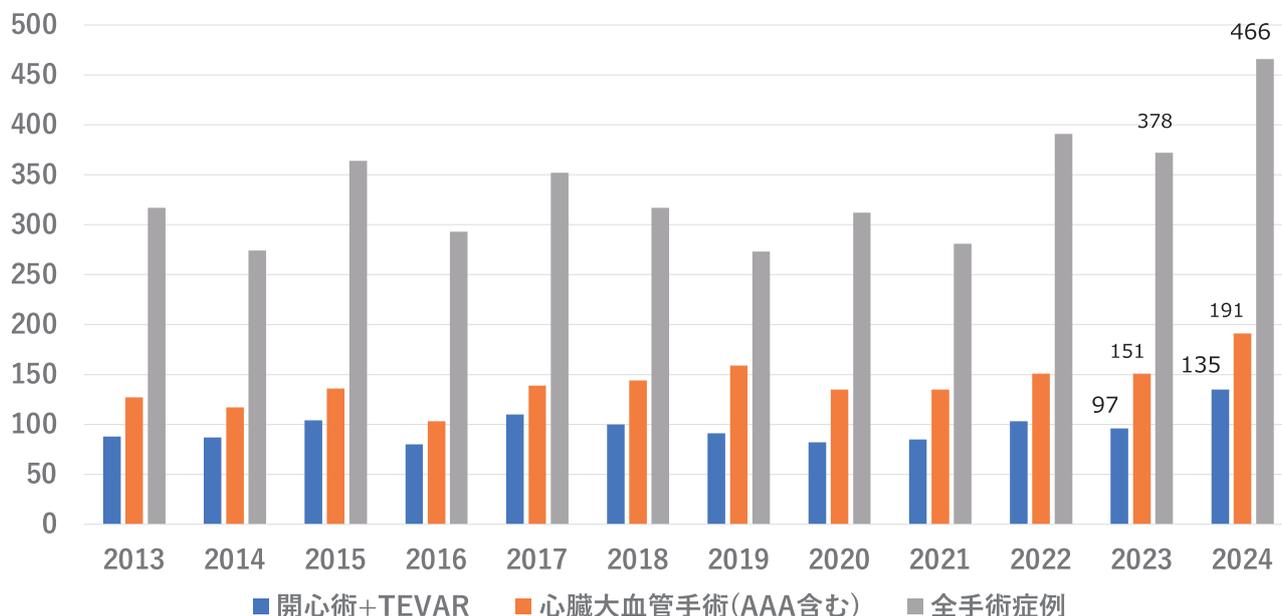
定年退職まで残すところ1年となりました。後任などいろいろと問題はありますが、今年も安全運転、安全走行を心がけていく所存です。今後とも、ご指導、ご鞭撻のほど、よろしく願いいたします。

3. ジャパンメディカルアライアンス 海老名総合病院

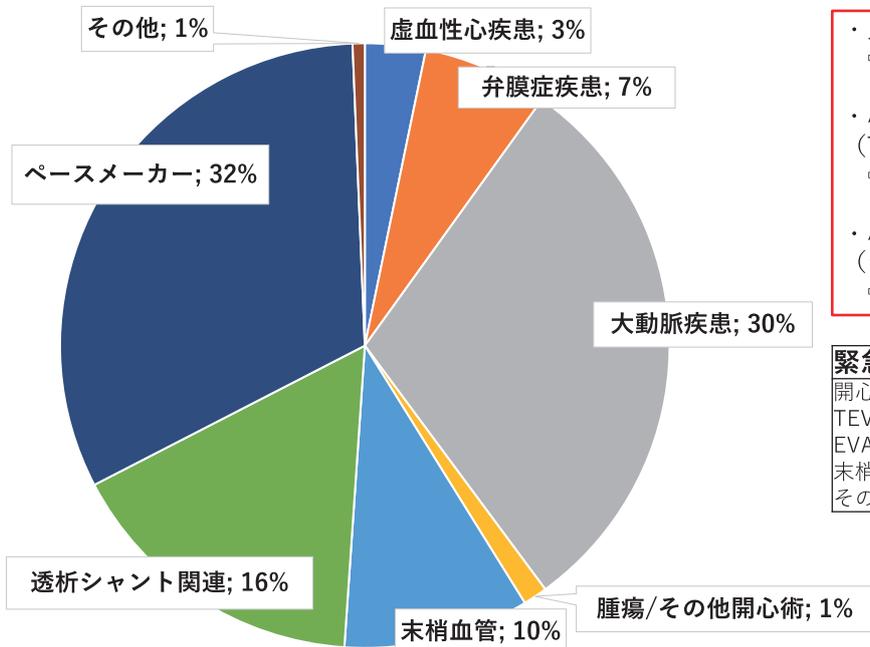


海老名総合病院心臓血管外科 2024年 手術実績

手術症例の年次推移



手術症例 総計466例



- ・人工心肺+OPCABG
⇒85例
- ・心大血管手術症例
(TEVAR、EVAR、Y graft含む)
⇒191例
- ・心臓血管外科専門医制度上の手術
(シャント造設など含む)
⇒315例

緊急 52例	
開心術	30
TEVAR	9
EVAR	4
末梢血管	8
その他	1

症例内訳

虚血性心疾患	OPCAB (MID-CAB 1例)	12
	冠動脈内遺残カテ抜去+CABG	1
	心破裂	1
	心室中隔穿孔	1
弁膜症疾患	大動脈弁	14
	大動脈弁+CABG	2
	大動脈弁+上行置換	1
	Bentall	2
	僧帽弁置換	2
	僧帽弁形成 (MICS6件)	9
	三尖弁形成	1
大動脈疾患	胸部瘤 (解離・破裂・仮性瘤含む)	83
	腹部大動脈瘤	57
腫瘍/その他開心術	腫瘍	2
	収縮性心膜炎	3
	ASD	1
末梢血管	急性動脈閉塞・仮性動脈瘤等	46
透析シャント関連		76
ペースメーカー		149
その他	止血術 タンポ解除	3

業績

- Sasahara A, Nakashima K, Tanaka Y, Nakashima K, Ohara K.

Left Ventricular Pseudoaneurysm After Sutureless Repair for Post-Myocardial Infarction Oozing-Type Left Ventricular Free Wall Rupture. Cureus 16(10): e71832.

- Sasahara A, Hiraoka A.

Inverted left atrial appendage during acute aortic dissection repair.

J Clin Images Med Case Rep. 2024; 5(11): 3347.

総括

2023年は新病院への移転があり、手術件数は2022年とほぼ同数でしたが、2024年は手術件数が増加し、過去と比較しても手術件数が多い年となりました。新棟の稼働に伴い救命救急センターの活動が活発化し、救急搬送件数が増加したことにより、大動脈解離や大動脈破裂といった大動脈疾患、急性動脈閉塞などの末梢血管疾患に対する緊急手術が特に増加しました。

また、2024年は8名もの研修医が心臓血管外科を選択し、チームの一員として大いに活躍しました。

2025年も引き続き救命救急センターの活動とともに、病院の長期ビジョンである「地域に密着した高度急性期病院」を目指し、緊急手術への対応を強化してまいります。

近況報告（2024年度）

社会医療法人 ジャパンメディカルアライアンス
理事長 贅 正基

2024年4月より厚生労働省の策定する第8次医療計画が始まり、6月には医療・介護・障害福祉の報酬に関するトリプル改定がありました。医師の働き方改革への対応もあり、我々にとっては大きな変革の一年となりました。

社会保障費増大による国の財源の問題、それに伴うマイナス改定、物価高騰などコスト増、働き手不足、セキュリティリスク増など業界を取り巻く環境はたいへん厳しくなっています。2023年度の赤字病院の割合は、病院全体の約77%に上り、民間病院だけでみても59%が赤字というデータ（日本政策投資銀行がまとめた資料の抜粋）がでています。2024年度はこの状況がさらに悪化した印象です。このような中において『良質かつ適切なサービスを、エリアで一体的に提供し、地域包括ケアの更なる深化を果たす。』というビジョンを掲げてスタートした中期3カ年事業計画『SHINKA 2027』の初年度はしっかりと計画を達成して無事に終了することができました。ありがとうございます。しかしながら、2025年度は海老名総合病院、座間総合病院の電子カルテリプレイスや海老名総合病院のハイブリッド手術室の導入などの大型投資が控えており、ますます難しい舵取りとなりそうです。

毎年お話ししています、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グループ社会貢献スパイラルをさらに推進してまいります。

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5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、施設として、また個人としての新しい手術も少しずつ取り入れました。

弁膜症に対する右小開胸MICSは単独僧帽弁疾患については標準手術となりました。今後は複合手術・大動脈弁疾患・腫瘍などにも拡大していきたいところです。

MICS CABGを始める予定です。

ステントグラフト手術はほとんどの症例を経皮的に行っています。中枢ランディングが短い場合、腹部ではchimney、胸部ではデブランチングも行っています。さらなる低侵襲化を目指して今後はPMSGにも取り組んでいきたいと思っています。

TAVRやロボット手術は施設基準が非常に厳しく現時点では情報収集にとどまっていますが興味はあるところです。

これらの試みが将来実を結ぶことを目標としてこれからも精進していくつもりですし、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いたします。

海老名総合病院 心臓血管外科医長 笹原 聡豊

近況報告

家に猫がいます。これまで犬しか飼ったことがなかったので、どちらかというとな犬派でした。しかし、猫を飼い始めてから、犬と猫の違いを実感することが多いです。

まず、犬は抱っこすると筋肉質でずっしりしていますが、猫はとても柔らかく、軽やかです。また、猫の跳躍力にも驚かされました。1メートルくらいの高さを簡単に飛び乗り、飛び降り際には華麗に着地します。

食事に関しても違いがあります。これまで飼っていた犬はご飯をあげると毎回完食しており、何でも食べる雑食でした。しかし、猫は肉しか食わず、食べ残しをすることもあります。これらについてはなんとなく想像していましたが、実際に見ると驚きました。

さらに驚いたのは、猫の舌触りです。猫に舐められると、舌がザラザラしています。猫は自分で毛を舐めてグルーミングしたり、肉食なので肉を食べる際に役立つ舌の特徴を持っています。そのため、犬の舌の方が滑らかで気持ちよく感じるかもしれません。

そして、犬は嬉しいと飛び跳ねて尻尾を振りますが、猫は喉を鳴らします。犬が喉を鳴らすときは威嚇していることが多いので、最初は猫をなでたり抱っこしたりしているとゴロゴロ言っているのを聞いて、怒っているのかと思いきドキドキしていました。しかし、後で気づいたのは、猫がゴロゴロ言っているのは喜んでいる証拠だということです。

犬と比べて、猫が喜んでいるのはわかりにくいと感じていましたが、今ではたまにふれあうときにゴロゴロ言ってくれることがあり、そのたびに嬉しくなります。これからも猫にも喜んでもらえるようなふれあいを大切にしたいと思っています。

最後に 2025 年度から地元の埼玉に戻る大西先生とは、2021 年度に北里大学病院で半年、そして海老名での 2 年間を一緒に働きました。特に海老名での 2 年間は、予定や夜間休日の緊急手術で長時間一緒に過ごし、法人会員の中でも最も多くの時間を共有しました。家族よりも一緒にいる時間が長かったかもしれません。大西先生が新天地でもご活躍されることを楽しみにしており、今後のご成功を心から願っています。

海老名総合病院心臓血管外科 大西 義彦

年間報告

心臓血管外科専門医となってから迎える初めての年でしたが、昨年までと大きく何か変わることもなく、日々の臨床に勤しむ毎日でした。心持ちとしては専門医となった以上恥ずかしいことはできない、と思っはいましたが実臨床ではまだまだ若輩者であり、反省するばかりでした。

2025 年 4 月からは地元に戻って勤務をさせていただくことといたしました。海老名に赴任してか

ら、まだ何もできない状態からのスタートでしたが、そんな状態の自分に執刀の機会を与えてくださり、温かく見守ってご指導いただいた贅先生を筆頭とした海老名でお世話になった先生方には言葉で表しきれないほどの感謝の気持ちで一杯です。海老名での2年目以降は笹原先生との手術をたくさん経験し、執刀も助手もとても良い経験となりました。少しずつできることが増えたような気がしていますが、実際には何もできない自分であることを自覚しなくてはいけないことを自省する忘れずに過ごしていこうと思います。

これからの新天地でも、これまでの教えを忘れずに謙虚に一步ずつ成長できるように研鑽を積んでいけたらと思っています。

忙しい日々でしたが、子ども二人は自分にも懐いてくれており、今後も不甲斐ない姿を見せぬように精進していく所存です。これからも皆様の変わらぬご指導ご鞭撻のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます。

海老名総合病院心臓血管外科
東京大学附属病院心臓外科
堀江 咲良

近況のご報告

現在、東京大学附属病院へ出向中の堀江です。

今年1年の振り返りと近況のご報告をこの場をお借りしてさせていただければと存じます。

私は今年度4月から、一般外科研修のため海老名総合病院外科へ出向となりました。

海老名総合病院では虫垂炎や胆嚢炎から、悪性腫瘍まで幅広い症例が豊富にあり、私も大変貴重な経験をさせていただきました。おそらくこの半年で海老名市民8割くらいの虫垂を取ったんじゃないかと思います。海老名総合病院外科の先生方は皆様優しく愉快で、とにかく褒めて伸ばしていただき、大変楽しく気持ちよく研修させていただきました。消化管穿孔の手術で顔面にう○ちを浴びた時の気持ちは一生忘れないと思います(笑)。海老名総合病院外科の先生方、本当にありがとうございました。また、何度か心臓外科の手術にも入らせていただき、贅先生はじめ心臓外科の先生方にもご指導いただきました。大変お世話になりました。

当初1年間の出向の予定でしたが、たくさん症例を経験させていただき、思ったより早く症例が溜まったということで、急遽10月より東京大学附属病院 小児心臓外科へ出向となりました。東京大学では複雑心奇形ばかりで典型症例がほとんどなく、日々着いていくのに必死です。怒涛の環境の変化に肉体的、精神的にもなかなか順応できないことも多く、よく体調を崩しました。人生初のりんご病にも罹患し、1週間40℃の熱が下がらずに苦しみました。そんな中で、小児チームの先生方は皆様優しく、不慣れで未熟な私をいつもサポートしていただきとても感謝しております。いろいろと大変なことも多いですが、楽しく充実した生活を送らせていただいています。特別な経験をさせていただいていますし、こんな機会もなかなかないと思うので、限られた期間の中で精一杯成長できるよう頑張りたいと思います。

来年度4月からも東京大学に残留ということになりました。心身の健康を第一に私らしく図々しく頑張っていきます。

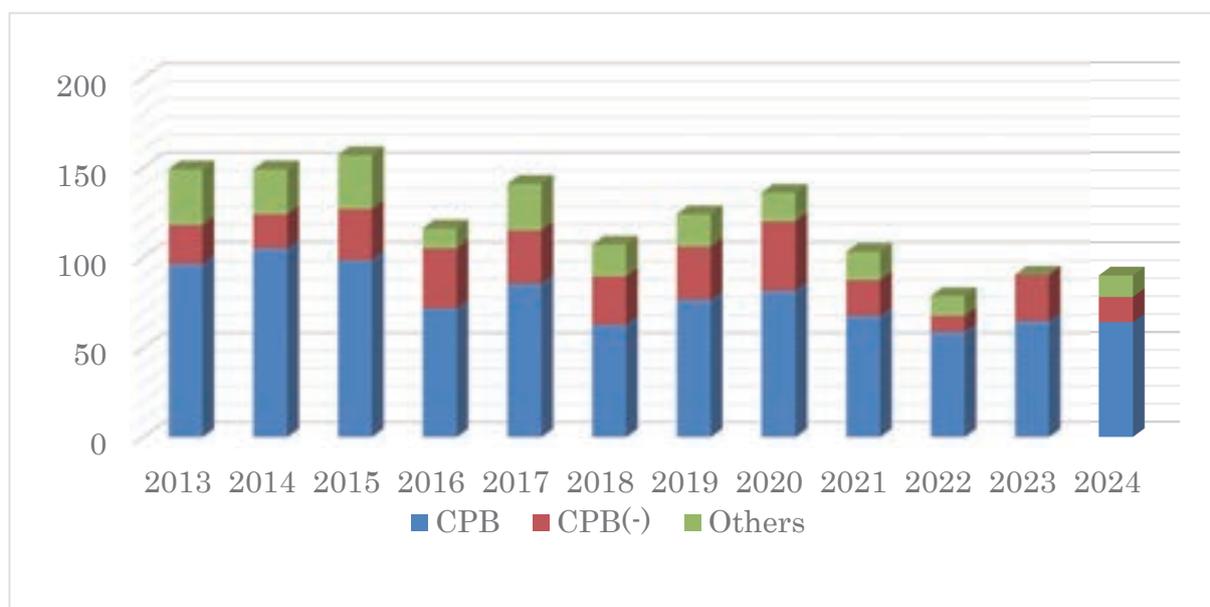
4. 群馬県立小児医療センター



群馬県立小児医療センター 手術実績 2024 年



① 手術実績 2024 年及び手術件数の推移



	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
CPB	97(4)	105(2)	99(1)	72(0)	86(1)	63(0)	77(1)	82(0)	68(1)	59(0)	65(0)	64(0)
CPB(-)	21(0)	19(0)	28(0)	33(0)	29(0)	27(0)	29(0)	38(0)	20(0)	9(0)	26(0)	14(0)
others	31(0)	25(0)	30(0)	11(0)	26(0)	17(0)	18(0)	16(0)	15(0)	11(0)	0(0)	12(0)
Total	149(4)	149(2)	157(1)	116(0)	141(1)	107(0)	124(1)	136(0)	103(1)	79(0)	91(0)	90(0)

※ ()術後 30 日死亡例

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	14	0	4	0	18
心房中隔欠損症	0	0	0	0	9	0	9
部分肺静脈還流異常症	0	0	0	0	1	0	1
総肺静脈還流異常症	1	0	0	0	0	0	1
房室中隔欠損症	0	0	2	0	3	0	5
ラステリ手術	0	0	0	0	1	0	1
グレン手術	0	0	1	0	0	0	1
フォンタン手術	0	0	0	0	6	0	6
ノーウッド手術	0	0	1	0	0	0	1
体肺動脈短絡術	1	0	2	0	0	0	2
大動脈縮窄症・複合	1	0	1	0	1	0	3
右室流出路狭窄	0	0	0	0	4	0	4
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	1	0	1
バルサルバ洞形成術	0	0	0	0	1	0	1
右肺動脈上行大動脈起始症	1	0	0	0	0	0	1
僧帽弁置換術	0	0	0	0	1	0	1
大動脈弁置換	0	0	0	0	1	0	1
肺動脈弁置換術	0	0	0	0	1	0	1
完全大血管転位症	3	0	0	0	0	0	3
右室二腔症	0	0	0	0	1	0	1
冠動脈形成術	0	0	0	0	1	0	1
						total	64
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	2	0	2	0	1	0	5
主肺動脈絞扼術	1	0	2	0	0	0	3
両側肺動脈絞扼術	2	0	0	0	0	0	2
片側肺動脈絞扼術	0	0	2	0	0	0	2
体肺動脈短絡術	0	0	1	0	0	0	1
血管輪	0	0	1	0	0	0	1
						total	14

その他	新生児	死亡	乳児	死亡	幼児以上	死亡	合計
ECMO 導入	0	0	1	0	1	0	2
ECMO 離脱	0	0	1	0	1	0	2
二期的胸骨閉鎖	0	0	3	0	1	0	4
止血・血腫除去・ドレナージ	0	0	3	0	2	0	5
						total	13

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、4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、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、病院数多くのスタッフ方々のご協力を得ることで術後30日死亡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っております。昨年と手術数はほぼ不変でした。今年はどういうわけかTGAが3例あり赴任以来6例となり大体統計通りとなりました。統計はあながち間違っていないとしみじみと感じています。自宅周辺では相次いでショッピングセンターが開店し週末は渋滞に悩まされる日々です。前橋の方が比較的混雑しておりませんので日々の買い物はそちらを利用しております。

最後になりますが、来年度は松井先生を迎え新たな出発となります。また、病院の移転建替えがより現実味を帯びてきました。さらによりよい医療が提供できるように取り組みたいと思っております。今後と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4年勤務し異動することになりました。4年間は長いようで短く、非常に濃厚な時間でした。群馬で多くの症例を経験させて頂き、小児心臓外科の基礎を作る事ができた様に思います。一からご指導頂いた岡村先生、そして、群馬県立小児医療センター循環器科の皆様に感謝いたします。

小児心臓手術を始め4年経過しました。もう4年なのか、まだ4年なのか正直あまり実感がありません。一つ言えるのは非常に難しい領域であるということです。疾患の血行動態理解はもちろんですが、手術において患者さんの体重が2kg台から50kgまでと範囲が広く、全てにおいて同等の精度で

安全に人工心肺の確立ができる事が必要とされますので、全ての手技がより正確にこなせない、体格が小さくなればなるほどボロが出ます。特に体重が 5kg 以下になってくると顕著で、自分の手技が稚拙であると痛感します。この辺りをすんなり乗り越えないとこの領域ではやっていけないでしょう。僕自身やり始めた当初よりかは多少正確にできるようになったかもしれませんが、まだまだ先は長い印象です。あと数年でその辺りが改善されなければ、諦めた方が良いと思っています。

もし入局された先生でこの領域を専門とする事を考慮されているならば、まずは手技の正確性を意識する事をお勧めします。雑な操作をすると、乳児以下の手術において組織損傷し取り返しがつかなくなります。いかに組織に対し優しく操作できるかは常日頃から意識する事が重要だと思います。

また、術後管理が独立してできる事も重要です。シンプルな症例は良いですが、複雑な心疾患になるほど、方向性を間違えると容易に患者さんは亡くなります。術後管理のやり方は、教科書や文献を読んでも書いていません。頭が良い人は数例の経験でも理解できると思いますが、僕みたいな凡人だとある一定期間張り付いて見ないとわからない事が沢山あります。その経験を元に血行動態を考え最善の治療を選択していく必要があります。あくまでの個人的な意見ですが、僕が最初からできていたらよかったと思う事を書きました。これから小児心臓外科をやられる方は参考にいただければ幸いです。

最近では当直明けだと昔みたいに体が動かなくなってきました。入局したての頃は連直してもそれなりに動けていましたが、今は厳しくエナジードリンクで戦っている毎日です。歳をとったと実感します。これからは体のケアをしつつ戦う必要がありそうです。もう夢とか言ってる歳でもありませんし、現実的な所を考えていくと自分のレベルもよくわかります。今後の人生について考え日々過ごしていきたいと思っています。

来年度より、自治医科大学とちぎ子ども医療センターでお世話になります。ご迷惑おかけしないよう細々とやっていきたいと思っています。

群馬県立小児医療センター 心臓血管外科

畑岡 努

近況報告

世間では大谷翔平が 50-50 を達成しワールドシリーズを制覇、MVP も獲得して、日本ハムファイターズに居た時と比べてすっかり遠くの人となってしまいました。顔が似ているとかなんとか、もう恐れ多くて言えません（実際似ていない）。

個人的には、2 回目の群馬生活も 3 年目に突入し、群馬の土地勘も大分得られてきました。こどもも生まれ、お蔭様で順調に成長しています。

2025 年度からは体制が変わり、自分にとっても大切な 1 年になってきます。今までは心のどこかで「まだ〇年目だから…」と言い訳してきた節がありますが、そんなことも言っていられない学年になってきました。相変わらず、日々の臨床業務や手術、研究などが自分の能力の範疇を超えていると感じる日々が続いていますが、施設の成績維持に貢献できるように頑張りたいです。

5. NTT 東日本関東病院



NTT 東日本関東病院 手術実績 2024

開心術	49 例
虚血性心疾患	22 例
単独冠動脈バイパス手術	18 例
心停止下バイパス手術	15 例
On pump beating bypass	2 例
OPCAB	1 例
胸部大動脈瘤	23 例
上行置換	7 例
全弓部置換	6 例
基部置換	3 例
TEVAR	7 例
弁膜症手術	10 例
大動脈弁	3 例
僧帽弁	3 例
三尖弁	0 例
Maze	4 例
その他開心術	3 例
バルサルバ洞—右房瘻	1 例
左房粘液腫切除	1 例
PCI 後ワイヤー遺残	1 例
末梢血管手術	66 例
腹部大動脈瘤に対する Y-graft	1 例
腹部大動脈瘤に対する EVAR	17 例
ASO に対する F-F F-P bypass	1 例
TEA	1 例
シャント手術	44 例
AVF	34 例
VAIVT	12 例
その他 (AVG, 表在化、permanent)	8 例
その他	2 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

外連（けれん）はいけません

NTT 東日本関東病院の 2024 年度は、人事面では全く動きがありませんでした。松下、後藤というおじさん達と安定した手術を行うことが出来ました。私は様々な病院で立ち上げを経験し、さらにチームの大きな変化を何度も経験してきました。立ち上げ時、あるいはチームが変わったときにはどういうわけか大きな事件が起きます。それをどう乗り越えるかにリーダーの資質が問われる、と思っています。私がいいリーダーであったかどうかは歴史の検証に任せたいと思います。

さて落語には、新作と古典の二つの流れがあります。落語通と呼ばれる人々の多く（私も含めて）は古典派であり、新作落語は時として「外連（けれん）」と評されることがあります。しかし、新作落語にも独自の魅力があり、私はその第一人者である柳家喬太郎師匠の大ファンです。

喬太郎師匠のすごさは、新作落語をやりたいという強い意志を持ちながらも、古典の名手である柳家さん喬師匠に弟子入りしたことにあります。さん喬師匠はとにかく外連を嫌い、徹底的に古典の基本を喬太郎師匠に叩き込みました。その結果、喬太郎師匠の古典落語は現代落語家の中でもトップレベルと評され、最もチケットが取れない落語家の一人となりました。

私は何度も喬太郎師匠の独演会に足を運んでいますが、そこでの演目は古典と新作が半々です。新作の場合、正直なところ半分は面白くなく、少しがっかりすることもあります。しかし、新作のもう半分には、古典をものぐ名作に出会うことがあります。芸術は一期一会です。そうした予期せぬ名作との出会いこそが、観客に深い感動をもたらします。

私は喬太郎師匠の新作落語「孫帰る」という新作落語を生で聴くことができました。これは私にとってかけがえのない財産です。喬太郎師匠はまくらで大いに観客を笑わせ、場を盛り上げます。通常、泣かせる噺をするときには、場の空気が荒れることを避けるために、まくらで過度に笑わせることはしません。しかし、喬太郎師匠は違います。彼はあえて爆笑の渦を巻き起こした後、新作に入ります。観客は軽い気持ちで聴き始めますが、次第に物語の核心に触れるにつれ、ホールは水を打ったように静まり返ります。そして、もう一押しすれば涙に包まれるという瞬間に、逆に爆笑させてサゲを迎えます。これは江戸っ子の粋とも言える手法であり、喬太郎師匠ならではの演出です。

ここでふと思うのは、こうした落語の技法が、医療、特に心臓外科手術とどこか似ているということです。現代では、手術の名手による手術動画を YouTube などで観ることができます。彼らの運針はまさに名人芸であり、ときには一見すると外連とも思える独特の手法で冠動脈を縫合することがあります。しかし、それは長年の修練によって基本を極めた上での技であり、もはや単なる外連ではありません。むしろ、そこには落語と同じような感動すら覚えます。

しかし、基本ができていない者がその技を真似しようとする、それはただの外連に終わってしまいます。これは落語の世界にも通じます。喬太郎師匠のように、古典の基礎を徹底的に学んだ上で新作を生み出す者は、新作であっても外連ではなく、芸術としての価値を持ちます。一方で、基本をおろそかにしたまま新作に走る演者の落語は、観客にとって単なる外連に映ってしまいます。

私たちがどの分野においても学ぶべきことは、まず基本をしっかりと身につけることです。その上で初めて、新しい試みが真に意味を持つものとなります。喬太郎師匠の落語がそうであるように、医療の現場においても、基本を極めた者だけが真の技術を発揮できるのではないのでしょうか。

NTT 東日本関東病院心臓血管外科

松下 弘

近況報告

昨年の1月よりNTT 関東病院で勤務しております。後期研修医のころよりご指導いただいている華山先生と同年なのに勉強をしすぎたため5学年下の後藤先生と非常に働きやすい環境で仕事をさせていただいております。残念ながら後藤先生は静岡医療センターに移動となりますが後任として赴任される石脇先生の若さに負けないように頑張ろうと思います。

話は変わりますが昨年9月より犬を飼うことになりました。留学していた米国では犬を飼う家庭が非常に多く、子供たちからずっと犬を飼いたいと言われていました。住んでいたアパートがペット禁止であったこともあり、のらりくらりとかわし続けていましたが現在の住居がペット可なことがバレてしまいました。仕方なく保護犬を探すことになり検索していたら近隣の動物病院のHPに里親募集のマルチーズの写真が載っていました。名前はモチといいます。推定年齢は1-2歳のようです。応募してみたところ動物病院の先生から決意表明のようなラインをしてほしいと言われてきました。私自身は特別前向きではなかったので困りましたが、留学中に動物実験をしていたことを伝えたところどういわけか好意的に受け取っていただけて1週間のトライアルが始まりました。非常に大人しい犬で特に芸はありませんが哀愁に満ちた目で時々見つめてきます。しかし目が合うとまだまだ心を許さないからなと言わんばかりに逸らしてきます。そんなモチに皆心を奪われ気がつけば家の中はペット用品で溢れかえっていました。私のモチの中での優先順位は4人家族のドラフト4位的な存在で尻尾を振ってくれることはありません。でもモチが来る前より家人たちの精神状態が安定しているような気がします。留学先のシカゴ大学ではICUに数匹の犬がいました。患者さん、スタッフの心を癒すそうです。その時は効能がよくわかりませんでした。最近では実感できるようになりました。そんなモチも最近では少しだけ目を合わせてくれるようになりました。こっそりさつまいものオヤツをあげてランクアップを狙っています。

NTT 東日本関東病院心臓血管外科
後藤 博志

近況

結婚します。

また、1年が過ぎました。この1年の中で大きな変化といえば、私事で恐縮ではありますが、今お付き合いをさせていただいている方と近々晴れて結婚を予定していることです。

NTT 関東病院の華山先生、松下先生には、私の婚活にあたり、当直やオンコールを調整や、的確なアドバイスをいただくなど、多大なご支援を賜りましたことを深く感謝いたします。

思えば2年前の年報では、結婚に関しては諦念も抱いていたのですが、やはり、結婚や育児への未練が勝り、一念発起した次第です。とかく一人でいると、ただでさえ一般的ではない感覚が、年々先鋭化しているように覚え、このままでは、まともな人間生活が送れなくなるのではと内心危惧しておりましたので、私を人間社会の中にとどまらせる上でも、重要な節目となるものと考えております。

婚活に際して、すでに内面的にも、外面的にもいくつか変化がありましたが、一番大きなことは、減量に成功したことです。NTT に赴任した当時と比べて、20kg 以上の減量に成功し、尿酸や肝酵素、コレステロール、血圧と言った数値が軒並み正常化したことは、とてもよい効果でした。しかしながら、直接的な因果関係は不明ながらも、婚活を始めて生じた負の効果としては、遅刻をするようになってしまったことです。これまでも、ほとんど遅刻はすることなく勤務して参りましたが、どういうわけか、遅刻するようになってしまいました。華山先生、松下先生には深くお詫び申し上げなければならないところです。サマリーをためるのは変わりません。ひとえに、己の不徳の致すところです。

さて、4月からは結婚に先立ち新横浜で妻になるかたと同居も始めます。静岡に通うには少し遠いので、主に週末婚のようになるとは思いますが、新天地静岡医療センターへの異動とともに大きな変化の1年となります。この1年の変化を振り返り、皆様に感謝を申し上げるとともに、新しい1年が実り多き年であることを祈念して、年報を結びたいと思います。

6. 独立行政法人労働者保険安全機構 関東労災病院



関東労災病院手術成績 2024

開心術 (total 39 例)

CABG: 10 例 (OPCAB 3 例)

AVR: 11 例 (+MVP,TAP 1 例,+CABG 1 例,+ 上行置換)

MVR: 6 例 (+Maze,TAP 2 例)

MVP: 10 例 (+TAP 3 例,+CABG1 例,MICS1 例)

その他: TAR 1 例

右室穿孔修復術 1 例

大血管手術 (Total 29 例)

TEVAR: 10 例 (1-Debranch 1 例)

EVAR: 18 例

瘤縫縮: 1 例

末梢血管 (Total 45 例)

F-P bypass: 1 例

血栓内膜剥離術: 12 例

血栓摘除術: 2 例

血管内異物除去: 1 例

静脈瘤手術: 29 例

その他: PCPS 離脱 1 例, ワイヤー抜去 1 例

総括: 2024 年は目標としていた開心術 50 例 / 年を達成する事ができず, ステントグラフトも 30 例 / 年は達成できませんでした。ステントグラフトは症例数が伸びており今後に期待できる状況ではありますが, 開心術に関しては緊急症例も少なくなかなか増える見込みがないのが現状です。営業活動を継続して奨励確保に努めたいと思います。死亡症例はなく 1 年を終えることはできましたがとにかく症例を確保することが課題です。

関東労災病院 心臓血管外科部長
田中 佑貴

関東労災病院に赴任して3年が経ちました。症例数はなかなか伸びない状況ですが目の前の症例を大切に日々診療にあたっています。

私生活ではこれといって報告することもございませんが、カーライフに関しては小さな変化がありました。これまでずっとキープしていたゴールド免許が剥奪されてしまいました。普段はかなり注意している一時停止をその日は急いでいたためか中途半端な停止で発進してしまいあえなく御用となりました。点数稼ぎしてんじゃねーとか他にもっと悪いやついるだろとか色々な感情が溢れました。同じ感情を経験した方もいるのではないかと思います。ゴールド免許にすごいメリットがあるわけではないですが先日免許更新した際にゴールドではなくなった免許を見て少し悲しくなりました。今後は細心の注意を払い最短でゴールドに戻りたいと思います。

関東労災病院 心臓血管外科
中村 優飛

先生方ご無沙汰しております。僕は今関東労災病院で勤務させていただいております。関東労災病院は武蔵小杉駅と元住吉駅の間に位置しています。都心と郊外のちょうど中間あたりの土地で、武蔵小杉駅方面は高層マンションが立ち並んで都会の様相です。コンビニや商業施設には駐車場は少なく主な移動手段は自転車です。一方、反対方向の川崎インターチェンジの方へ車を少し走らせると丸亀製麺にもすきやにも駐車場が併設されており郊外のいろががあります。最寄りのコンビニまで自転車で5分程度とまずまずの近さです。僕は今まで自転車を持っていませんでしたが元住吉駅前のブレーメン通りという商店街で購入しました。みどり色の自転車でしたので「みどりん」という名前にしました。関東労災病院周辺は車での移動は若干窮屈でしたので自転車を買って本当に良かったと思います。コンビニやスーパーにも楽に行けるようになりました。また、運動不足の解消のために武蔵小杉駅前のスポーツジムに通い始めましたが、そこにも7-8分で行けるようになりました。主に下半身と背中を鍛えています。トレーニングの後に有酸素運動をするか、筋肉をお風呂で温めるかプールで冷やすかは諸説あるそうなのですが僕は足と背中をいじめたあとに有酸素はせず（黙々と機械の上で歩くのに飽きてしまいます）、温かいお風呂に入ってチルして終了にしています。1-3月は寒くて行けませんでした。4月からはまた本気を出す予定です。部長の田中先生と武蔵小杉駅前の焼き肉にご一緒させていただく機会があったのですが、田中先生はカルビクッパがお好きで、お肉はそこそこにカルビクッパを2回おかわりされていました。数か月後に同じお店にまた田中先生といったのですが、その時もおかわりされていました。武蔵小杉駅前のくろべこというお店のカルビクッパは本当においしいので皆さんもお近くにいらっしゃった際はぜひ食べてみてください。また、手術などで2人で遅くまで残ったときは出前館でCoco 壺番屋のカレーを出前して食べるのですがいつもちょっと楽しみです。手術の終わりがけにトッピングの相談をしている時のわくわく感がたまりません。手術終わりのCoco 壺は直接からだにしみわたります。このごろは自炊もたまにしていますが、スーパーなどで

買い物をしていると物価高を直接感じるすることができます。調理器具は炊飯器と鍋が1つしかないのもっぱら鍋にしてしまうのですが、ある日の白菜は1/4カットが100円でした。2週間後にまた白菜をみると同じ1/4カットで150円になっていました。つい先日スーパーに行くと300円になっていました。何年か後にまたこの年報を見返したときにわかるように書いておきますが、今年は物価高がトピックです。それと今年はお米が市場に出回らない時期が数か月ありました。その間はパスタを食べていたのですが、市販のパスタソースの味が良過ぎて5kgほど太ってしまいました。S & Bのペロンチーノには要注意です。今年はしっかりトレーニングして引き締めたいと思います。

7. 特定医療法人沖縄徳洲会 湘南厚木病院



2024年 湘南厚木病院心臓血管外科 年間手術報告

総括

2023年は、開心術は64例で、心臓血管外科専門医認定症例は183例と前年度より多い手術件数でした。地域の近隣医療機関と連携し、さらなる症例数の増加を目指していききたいと思います。

文責 榎 健司朗

年次症例数の推移

	2024年	2023年	2022年
開心術+大血管	90	52	31
開心術+TEVAR	72	45	28
開心術	64	40	25
腹部・末梢血管	111	73	6
腹部大動脈瘤+EVAR	18	7	3
末梢血管	93	66	3
心臓血管外科専門医認定症例	183	118	34
ペースメーカー関連手術	15	15	28

2024年の手術内容

CABG 単独	29例 (27例 Off pump 2例 MICS CABG)		
心臓弁膜症	27例 (10例 MICS)		
AVR を含む手術	22例		
AVR 単独	17例 (8例 MICS AVR)		
AVR + CABG	2例		
MVR	1例		
MVP	5例 (2例 MICS MVP)		
DVR	2例		
胸部大血管手術	16例	腹部・末梢血管	111例
AAR	3例	腹部大動脈瘤 OSR	3例
AAR + TAR + DAR	1例	EVAR	15例
Redo-TAR	1例	下肢静脈血管内焼灼術	20例
Bentall	1例		
TEVAR	8例		

学会活動

- ・第 196 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会
ヘマシールドパッチを用いた行った Y-incision による大動脈弁輪拡大術の 1 例
豊田真寿, 榊健司朗
- ・第 197 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会
大動脈 4 尖弁に MICS AVR を施行した 1 例
豊田真寿, 榊健司朗

湘南厚木病院 心臓血管外科部長

榊 健司朗

近況報告

一昨年 4 月より豊田先生と 2 人で当院に赴任させていただきました。

ここまでは日々の豊田先生の頑張りもあり、順調に症例数を伸ばすことが出来ました。

豊田先生 2 年間でしたが本当にお疲れさまでした。昨年は、開心術はじめ、全体の症例数も大幅に増えたことで麻酔科医、手術室看護師、ME 含め、当院での手術スタイルをある程度確立できたのではないかと思います。また従来から行っていた MICS CABG に加え、心臓外科専用の胸腔鏡を導入し、北村先生の御指導の下、MICS による弁膜症手術を導入することができ、本当に感謝しております。

また昨年は、引き続きの近隣医療機関との積極的な交流に加え、学会活動や市民公開講座も積極的に行いました。結果的に、ほとんど毎週の外来に新規の患者様が来てくれるようにもなりました。今年からはチームも変わるため、また 1 からのスタートになり厳しい状況になりますが、みんなで協力してなんとか頑張っていければと思います。

湘南厚木病院 心臓血管外科

豊田 真寿

近況報告

2024 年度は、仕事面では症例が増え、忙しい年となりました。開心術は、これまで助手でも経験が殆どなかった MICS を経験出来たことで知見が深まり、末梢血管などは榊先生がオペに入られずとも自分が主体でオペ出来たことで、ある程度の自信に繋げることが出来ました。一方で、色々な病院から、先生方に手術の御指導に来て頂き、自分には知らないことが余りにも多い事を自覚し、大変勉強になりました。この場をお借りして、改めて御指導に来て頂いた先生方には感謝申し上げます。ありがとうございました。

また、病院の体制の問題で、侵襲的な処置が出来る循環器内科の常勤医がいない為、院内に来た ACS や不整脈などの治療の相談が祝日、夜間でもオンコールの自分に来たり、腎臓内科、血管外科医が足りない為に、院内の透析の相談や厚木市内のシャントトラブルの相談がオペ中でも自分達の所に

来ることは、なかなか大変でした。医者としての裾野を広げる上では良い経験であったかもしれませんが、自分の知識、経験不足な事も多かったことは否めず、次に勤務させて頂く相模原協同病院では、これまで経験した上記のケースに対して、他科の先生方のご意見も伺いながら、情報のアップデートをしていければと思います。

プライベートでは、9月に息子が生まれ、幸せな一年となりました。息子は穏やかで、泣いても何か原因を解決すれば直ぐに寝てくれるため、育てやすい子で助かりました。夜中に起きなければいけないのは大変ですが、赤ちゃんのお世話をするのは、頭を仕事から切り離せる大切な時間でした。育児を取ってくれた妻にも感謝です。

今後については、今年度数多くの先生方にご相談に乗って頂いた事を少しずつ形にしていければと思います。

来年度もよろしくお願い致します。

8. 国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院 (NCGM)



2024年 国立国際医療研究センター病院 心臓血管外科 年間手術報告

心臓血管手術総数	237例
①心臓・胸部大動脈手術	79例
人工心肺 +OPCAB	71例
②腹部大動脈手術	15例
③心臓血管外科専門医手術	144例
その他の手術	16例
総手術数	253例

●弁膜症

手術数	28例（弁膜症を主とする手術 22例）
大動脈弁単独	12例：AVR 12例 （+Root enlargement 1例、+CABG 1例、+PVI 1例）
僧帽弁単独	6例：MVP 4例（+TAP 1例）、MVR 2例（+CABG Maze 1例）
複合弁	2例：DVR 2例（+TAP 1例、+Maze 1例）
HD	1例
re-do	2例
併設	8例：AAR 1例、Rout 7例

●虚血性心疾患

手術数	23例
単独冠動脈バイパス術	18例
OPCAB	1例
Emergency	2例
Endo RA	10例
Bypass数（平均）	2.8本

併施の冠動脈バイパス術 5例（+AVR 1例、+MVR 1例、+Aorta 3例）

●胸部大動脈

手術数	39例
大動脈解離	26例（急性解離 16例）
：上行置換	7例

弓部置換+オープンステント	7例
	(+CCA 再建 4例、+CABG 1例、+AVP 1例)
基部置換	3例 (David 1例、Bentall 1例)
下行置換	1例
胸腹部置換	1例
TEVAR	7例
非解離性大動脈瘤	13例
上行置換	1例 (+AVR 1例)
弓部置換+オープンステント	6例
基部置換	4例 (David 2例、Bentall 2例)
胸腹部置換	1例
TEVAR	1例

●その他の心臓手術

手術数	2例
心臓腫瘍	2例

●腹部大動脈

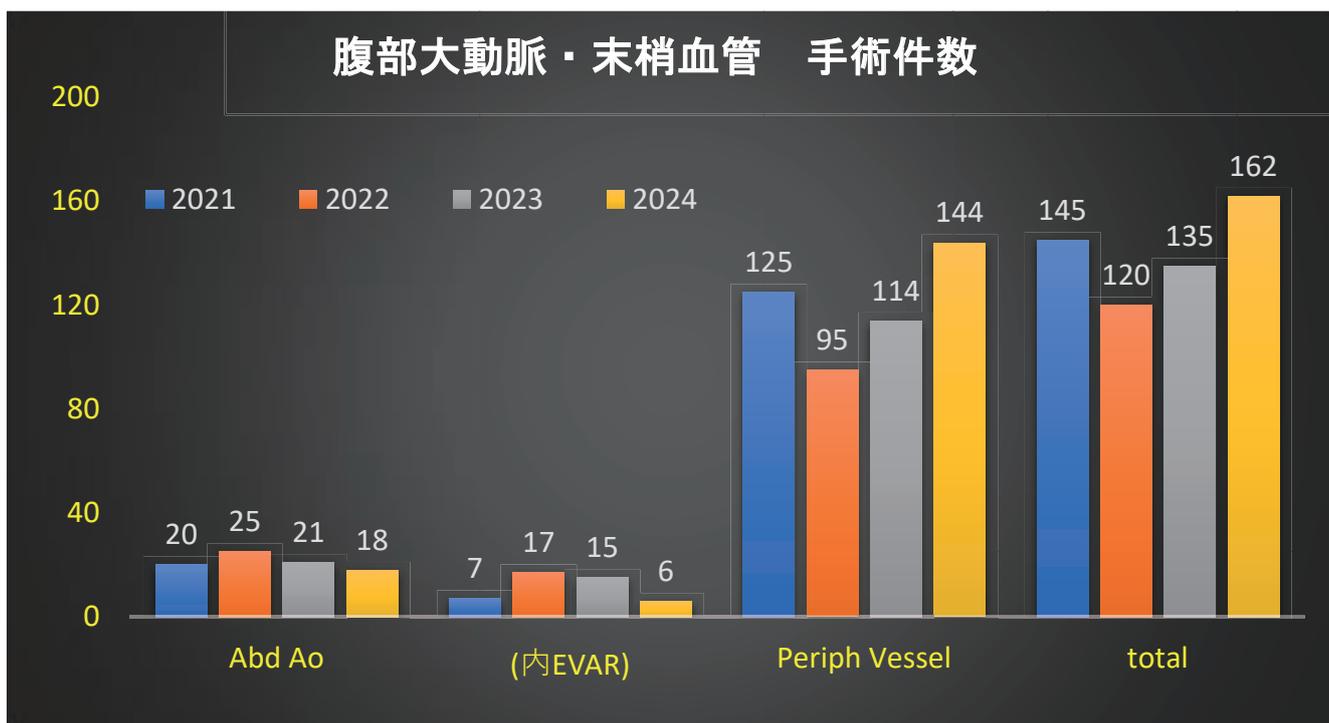
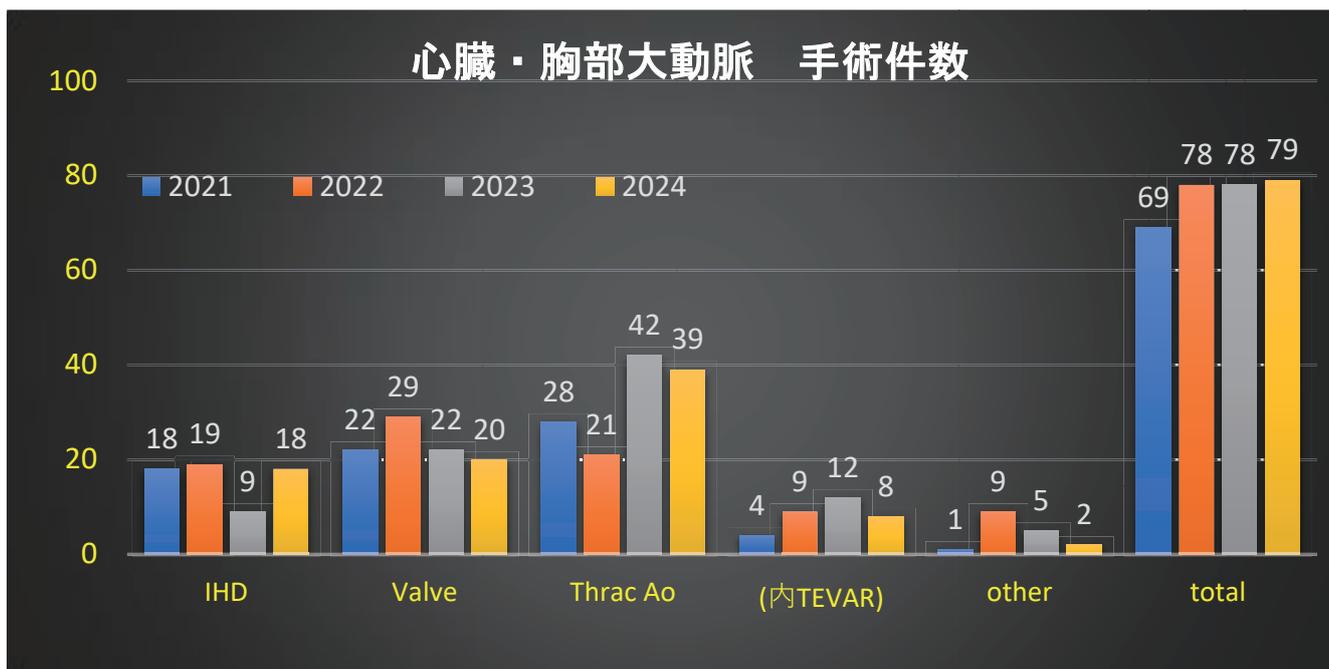
手術数	15例
開腹人工血管置換術	9例 (破裂性 1例)
EVAR	6例 (破裂性 1例)

●末梢血管手術

手術数	144例
末梢血管バイパス	1例 (Ax-biF 1例)
血管形成	3例
バスキュラーアクセス手術	92例
	(内シャント 65例、人工血管 3例、表在化 3例、血栓摘除 2例、PTA 19例)
静脈瘤手術	37例 (レーザー 35例、治療肢 52)
血栓摘除	7例
PCPS 抜去等	4例

●その他の手術

手術数	16例
-----	-----



業績 (学会・論文)

●学会発表

1. 後藤 博志, 田村 智紀, 華山 直二

上腸間膜動脈に malperfusion のある Stanford A 型急性大動脈解離に対して、腸管切除を先行することで救命し得た 1 例

第 194 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会, 2024 年, 宇都宮

2. 松代 卓也, 井上 信幸, 田村 智紀, 後藤 博志, 宝来 哲也

左総腸骨動脈瘤破裂による動静脈瘻から急性心不全を発症した 1 例.

第 52 回日本血管外科学会学術総会, 2024 年, 大分

3. 後藤 博志, 田村 智紀, 華山 直二

増大傾向のある腕頭静脈瘤に対して人工心肺下に静脈瘤切除を行った一例

第 52 回日本血管外科学会学術総会, 2024 年, 大分

4. 松代 卓也, 井上 信幸, 田村 智紀, 石脇 大喜

4 分枝付き一体型オープンステントグラフトの狭窄により下半身血流不全を来した症例

第 196 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会, 2024 年, 東京

5. 海邊 拓実, 田村 智紀, 松代 卓也, 石脇 大喜, 井上 信幸

鈍的外傷による Stanford A 型大動脈解離に対して上行置換術を行い救命し得た一例

第 196 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会, 2024 年, 東京

6. 石脇 大喜, 田村 智紀, 松代 卓也, 海邊 拓実, 井上 信幸

二期的手術により救命しえた二次性大動脈十二指腸瘻の一例

第 196 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会, 2024 年, 東京

7. 松代 卓也, 井上 信幸, 田村 智紀

複数回の再発を来す心臓粘膜炎における 4 回目の切除後の病理診断が粘液繊維肉腫となった 1 例

第 86 回日本臨床外科学会学術集会, 2024 年, 宇都宮

8. 海邊 拓実, 松代 卓也, 田村 智紀, 井上 信幸

三期的修復により救命しえた二次性大動脈食道瘻の 1 例

第 86 回日本臨床外科学会学術集会, 2024 年, 宇都宮

9. 田村 智紀, 鹿田 文昭, 北村 律, 福隅 正臣, 田中 祐貴, 古平 聡, 宮地 鑑

人工心肺使用後の開心術後急性肺障害に対する大腿部局所酸素飽和度モニタリングによる予測能.

第 62 回日本人工臓器学会大会, 2024 年, 宇都宮

10. Nobuyuki Inoue, Takuya matsushiro, Tomoki Tamura, Yuki Ohtomo, Yurie Ohtomo, Nobuyuki

Yamamoto

Inhaled Nitric Oxide Therapy with High Flow Nasal Cannula after Adult Open-heart Surgery

第 77 回日本胸部外科学会学術集会, 2024 年, 金沢

11. 井上 信幸

抜管後の一酸化窒素療法を考える

第 21 回日本循環器看護学会 ランチョンセミナー

●論文

原著

1. Tamura T, Shikata F, Kitamura T, Fukuzumi M, Tanaka Y, Ebine T, Fujii K, Kohira S, Miyaji K:
Predictive role of regional thigh tissue oxygen saturation monitoring during cardiopulmonary
bypass in lung injury after cardiac surgery.
J Artif Organs. 2024 Dec;27(4):393-402
2. 井上 信幸, 山本 信行, 大友 勇樹, 大友 有理恵, 福西 琢真:
成人開心術における高流量酸素療法に併用した一酸化窒素吸入療法.
胸部外科. 2024; 77(6):409-414

症例報告

1. Matsushiro T, Tamura T, Ishiwaki D, Umibe T, Inoue N.
Valve-sparing procedure for acute aortic regurgitation due to intimal intussusception in a
minimally localized aortic root dissection.
Gen Thorac Cardiovasc Surgery Cases. 2024 Dec 20;3:53
2. 井上 信幸, 北村 律, 宮地 鑑
高流量鼻カニューラ酸素療法を用いた一酸化窒素療法が安全かつ有用であった成人開心術の 1 例
呼吸療法. 2024; 41(2):217-221
3. Misa Kusumoto, Jumpei Yamamoto, Sakura Kaneda, Takuya Matsushiro, Masaya Yamamoto, Hisao
Hara, Nobuyuki Inoue, Yukio Hiroi
A Surviving Case of Myocardial Infarction with Ventricular Septal Rupture and Ventricular
Aneurysm following Gastrointestinal Bleeding.
Int Heart J. 2024 May 31;65(3):572-579. 2024

著書

1. 田村 智紀: FROZENIX 4 Branched 留置における狭窄予防の工夫～安全性と有効性の向上を目指し
て～.
FROZENIX Case Report vol.32: JLL plus. 2024.12

総括

心臓血管外科 診療科長 井上 信幸

2023年12月に追跡調査の入力不備により胸部・腹部ステントグラフト実施施設認定の資格を失い、再認定に至る2024年11月までの間、緊急を要する症例以外のステントグラフト治療ができない状態でした。緊急と再認定後2ヶ月間で何とかステントグラフト症例数は回復し、胸部・腹部大動脈ともに昨年からの総数はわずかな減少で済みました。改めて追跡調査の定期的な入力・確認の必要性を感じ、組織として反省しました。2024年1月からは田村 智紀先生が加わり、専門医3人体制が維持され、種々の新しい手術に取り組みました。一昨年に比べ虚血性心疾患、末梢血管症例が増加しましたが、心臓・胸部大動脈手術の総数は横ばいでした。今後は基幹施設を維持すべく、年間100以上の症例数を目標とし、またTAVIの施設認定要件を満たすべく病院全体で取り組んでいきます。

尚、病院の名称が2025年4月から国立健康危機管理研究機構（JIHS）国立国際医療センターとなります。名称が複雑ですがよろしくお願い致します。

国立国際医療研究センター病院

田村 智紀

東京で勤務して9年が経過しました。2024年度は国立国際医療研究センター病院で勤務しました。東京は競争が激しいです。緊急で解離や破裂の依頼電話をもらってから、必要な部署への確認をして、10分くらいかかっていると、すぐ「他院に決まりました」と言われてしまいます。そんな中2024年度の症例数は横ばいでした。緊急を取り負けることが多かったので緊急手術は少し減少して、定時手術は少し増加してくれました。今年度は緊急症例を増加させて開心術・TEVAR100例を目標とします。TAVI実施施設申請条件を満たすことは必須の目標です。走り始めた心臓血管外科の施設集約化に飲み込まれないように高い危機感を持って診療に励みます。また手術手技では当院で行う手術は、心臓大血管から閉塞性動脈硬化症・下肢静脈瘤・バスキュラーアクセスまで、すべての手術で高水準のベストな術式が提供できるように修練に励みます。

2024年度は14年ぶりに井上先生と一緒に勤務しました。思っていたほどしゃべハラがありませんでした。コンプライアンスの厳しい時代ですが法人の方針ですのもっとしゃべハラしても良いかなと思っています。また、初めて松代先生と一緒に勤務しました。緊急手術が大好きで夜中にコールしても恵比寿顔で救急外来に現れることから救急科の先生から大変人気がありました。今度は高知県でremodelingを決めてください。

昨年度の個人的な目標は、学位取得を達成しました。宮地教授、鹿田先生、古平先生、本当にありがとうございました。また日本循環器学会専門医を取得しました。私は2回目の受験でしたが試験会場にはたくさんの心臓外科医がリベンジしに来ていました。今年度の個人的な目標は、引き続きのクワガタ飼育、久しぶりのハワイ旅行、手堅い投資です。昨年度達成できなかったiDeCo開始、こすった車の修理は引き続きの課題です。あとは、解離で1本論文を書きたいです。

2025年度は勝負の年です。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

国立国際医療研究センター病院 松代 卓也

NCGMに勤務して3年半が経過しました。思えばこの仕事の所為(おかげ)でこれまで様々な所に住むことができました。新宿での生活も色々楽しみました。特に夏目漱石や有島武郎の生家、田山花袋の小説やエッセイに出てくる地名も生活圏内にあり、歴史や情緒を感じられる3年半でした。

仕事についても、都内で一番救急車の来る病院で多くの経験をさせて頂き非常に充実しておりました。(当然ながら)日々真面目に取り組んできたつもりですが、色々至らぬ点も多く諸先生方にご迷惑をおかけしてしまいました。その度助けて下さり感謝しております。

新宿での生活を終え4月から高知県に移ります。私を選んで下さった事に感謝し、期待に背かぬようこれからも精進して務める所存です。

次年度は卒後16年目となり、自分に足りない(学術的な)作業も充足させていかなねばと奮起する次第です。宮地教授が仰っていた「努力するのは当然、結果を出す」事を肝に銘じて参ります。引き続きご鞭撻賜りますようよろしくお願い申し上げます。



長男と南国市役所にて

(夏目坂の自宅にて)

国立国際医療研究センター病院 外科レジデント 石脇 大喜

近状報告

2024年4月から2025年3月まで、国立国際医療研究センター病院で一般外科ローテーションをしておりました。1年間で呼吸器外科、心臓血管外科、食道胃外科、肝胆膵外科、乳腺外科、大腸肛門外科で研修いたしました。腹部臓器の解剖の奥深さや胸腔鏡・腹腔鏡の魅力など、各診療科で熱心にご指導いただきました。開閉腹手技、癒着剥離操作や創部感染に対する処置など、今後活かせる経験が数多くありました。

また機会に恵まれて髯島移植のためのドナー臓器の摘出に帯同する機会がありました。移植の現場に立ち会うのは初めての経験でした。分刻みのタイムスケジュールで多施設の医師が入り混じった術野で、実際に摘出手術に参加し、普段とは種類の違う緊迫感の中で貴重な体験をさせていただきました。

た。

来年度からは NTT 東日本関東病院で心臓血管外科医としての勤務が始まります。外科出向で学んだことを活かして、気持ち新たに精一杯研鑽を続けてまいります。今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

「ロゴ」の世界

井上 信幸

ロゴは面白い。ロゴとは社名・団体名・商標名・愛称などを、デザインされた文字や図形を使って目に見える形に図案化したもので、英語では LOGO（ロウゴウ）と発音する。ちなみにロゴマークは和製英語とのこと。心臓血管外科振興会に入るとバッジが授与される。そこに描かれたロゴは、何だかごちゃごちゃしていて分かりづらいが、一応「心臓」「メス」「血管」のイメージである。宮地教授から心臓血管外科振興会の新しい「ロゴ」を作りたいという依頼を受けたのは 2020 年初め。以前に北里大学心臓血管外科の「ロゴ」を作るとき、私が描いた赤い心臓が採用されたことで、経費削減になるから今回も頼むとのことであった。



また振興会のロゴは「心臓」と「血管」の2つを合わせたものにしたいとの希望があった。心臓の方は以前からどこかで利用できればと、スケッチブックに描いておいたお気に入りの絵で一発 OK、しかし血管の方はそうはいかなかった。とにかく難しく、納得いかず 100 頁のスケッチブック両面にぎっしり描き入れた思案の絵が今でも残っている。宮地教授に何度もイメージを送ったが、「そうじゃないんだよな」とあっさり突き返された。大血管は図形として描いてみるとあらためて変な形をしている。描けば描くほどエイリアンにしか見えない。誰がこれを血管と気づくのかと思うと、走らせる 4B の鉛筆が切ない。結局半年以上費やし、最後は「まーええやろ」と渋々 OK をもらった。今でも何だか分からないロゴだと思っているでしょうがご勘弁を、「血管」なんです。以前北里大学心臓血管外科に在籍していた板谷慶一先生が、血流会を発足させた時もロゴを頼まれ、描いたロゴは「流」という漢字だとこちらから言って初めて、あーあーそうなんだと言われる。ロゴの世界は奥深く、いい作品を作るのは難しい。世界的に有名なロゴを見てみると、あらためてその素晴らしさに気づく。

簡易に見えて緻密に計算されているロゴは、控えめながら強烈な印象を残す。絵を描く技法の1つに「ネガティブスペース」を利用したものがある。ネガティブスペースとは物体や文字などが配置されていない空白部分のことで、文字やイラストの周りの空白部分を上手く使うことで、絵がパッと浮き出てきて、不思議な印象を与える。個人的には線を極力削減しても何かに見えるこの技法は大好きで、黄色地にカタカナの「シ」のような影を描くだけで、バナナにしか見えないロゴは面白いと思う。2025年4月から国立国際医療研究センターと国立感染症研究所が合併し、国立健康危機管理研究機構（JIHS）が発足する。新ロゴの募集があったので、何となく富士山に見えるロゴを作って応募した。採用されるレベルでないことは重々承知していたので、入選（4名賞金5万）を狙ったが、まったく引っかけからなかった。採用されたのは、学生の描いた感染症にちなみシャーレ・培地をイメージしたロゴ。周りはこの新ロゴをつまらないと批判していたが、私はこういう簡素だけれども後からじわり印象に残るロゴが描きたいと日頃から思っていたので、完敗であった。今後もロゴの募集があれば応募していきたい。



9. 独立行政法人国立病院機構 静岡医療センター

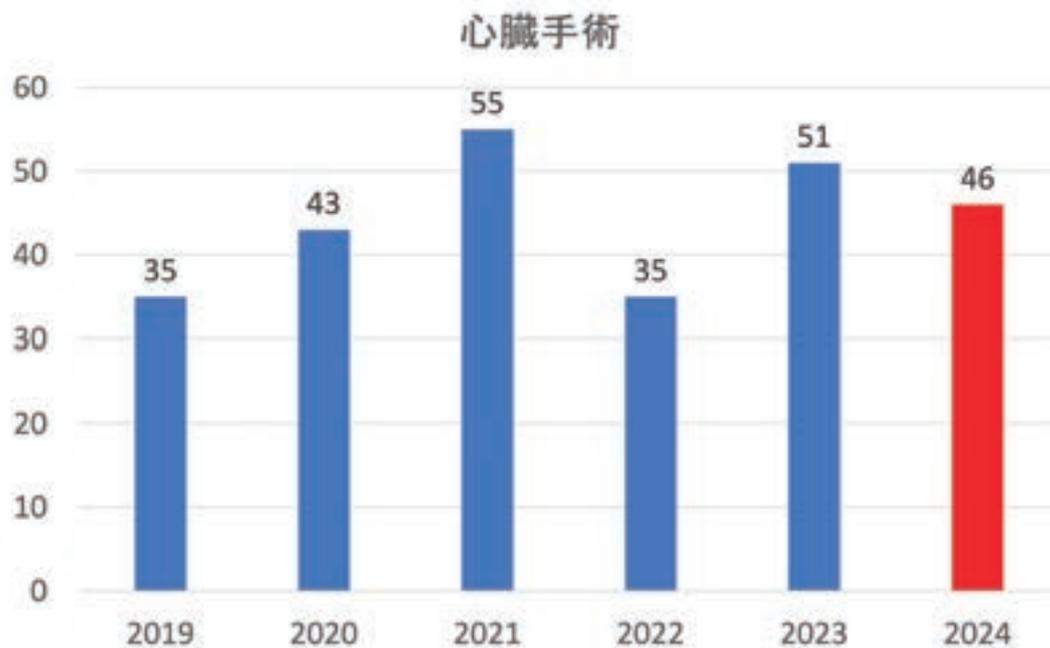


2024年静岡医療センター実績

<概要>

(1) 人工心肺＋OPCAB	83件
1) 心臓手術	46件
2) 胸部大動脈手術	37件
(2) 心大血管手術	175件
1) 人工心肺＋OPCAB	83件
2) TEVAR	34件
3) EVAR	58件
(3) 心臓血管外科専門医更新要件手術	191件

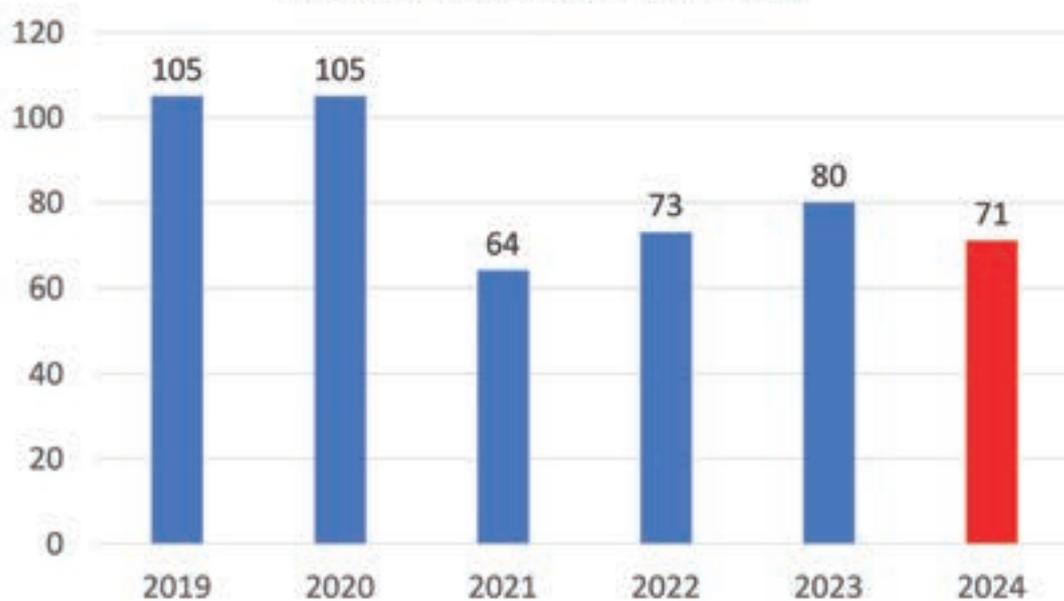




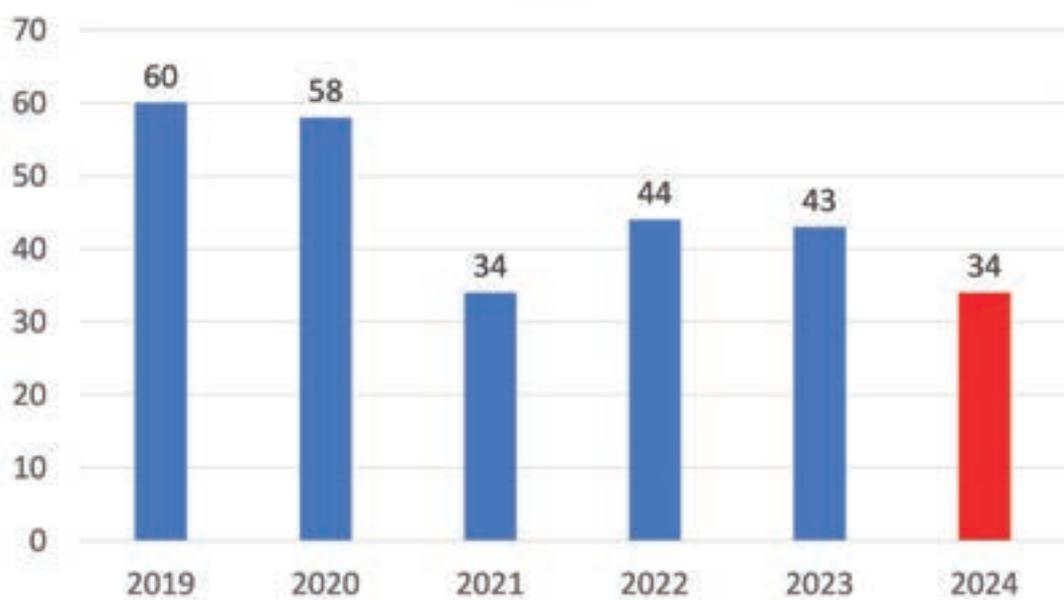
心臓手術：46件 (2023年51件)

- 冠動脈手術 16 件
- 弁膜症手術 35 件
 - 大動脈弁置換術 23 件
 - 僧帽弁置換術 6 件 (mod-severe MAC 2 件)
 - 僧帽弁形成術 9 件 (MICS MVr 1 件) MR ≤1 100%
 - 三尖弁輪形成術 7 件
- Cox Maze 6 件 洞調律復帰/維持 83%
- その他 3 件

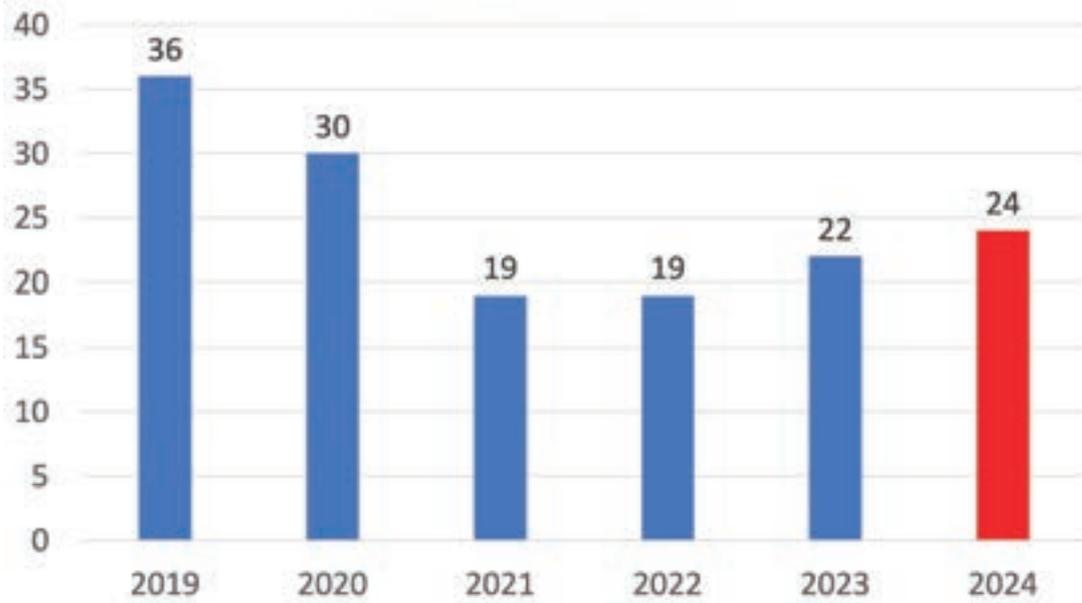
胸部大動脈手術 (TEVAR含む)



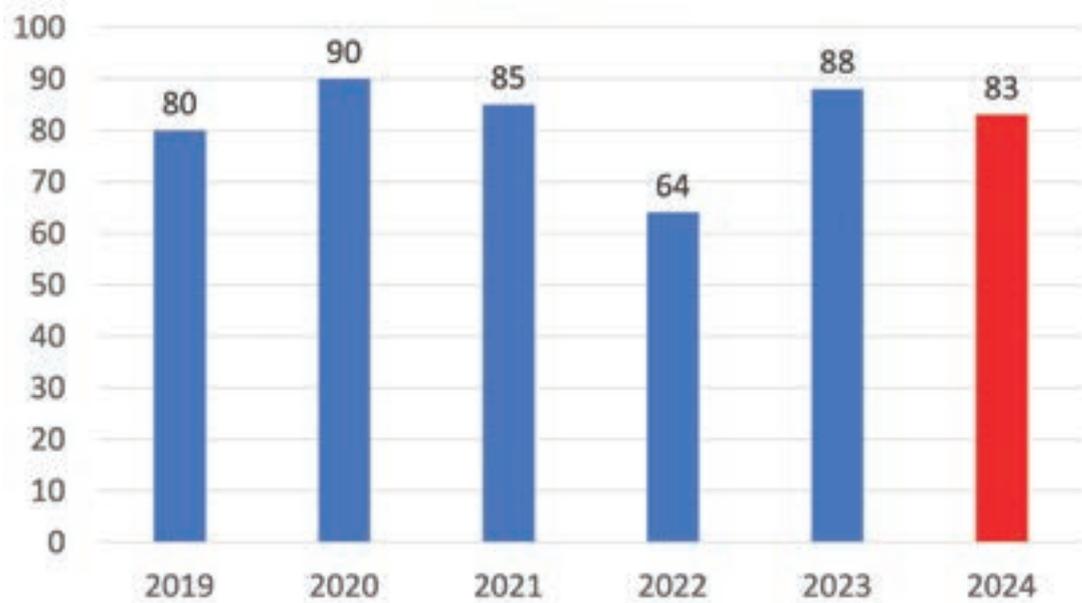
TEVAR

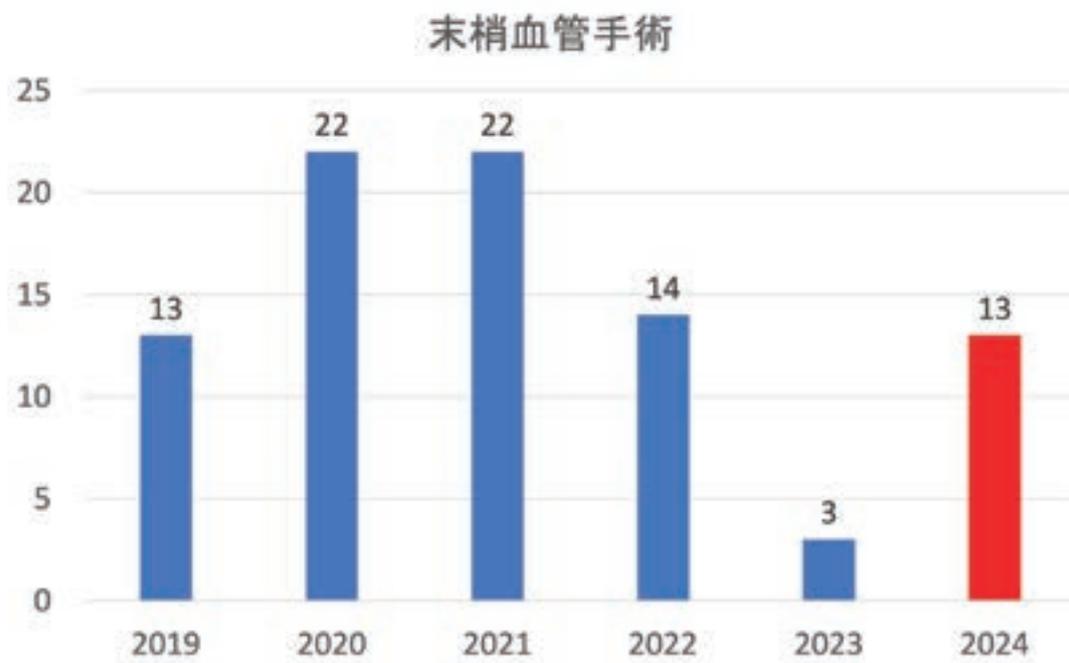
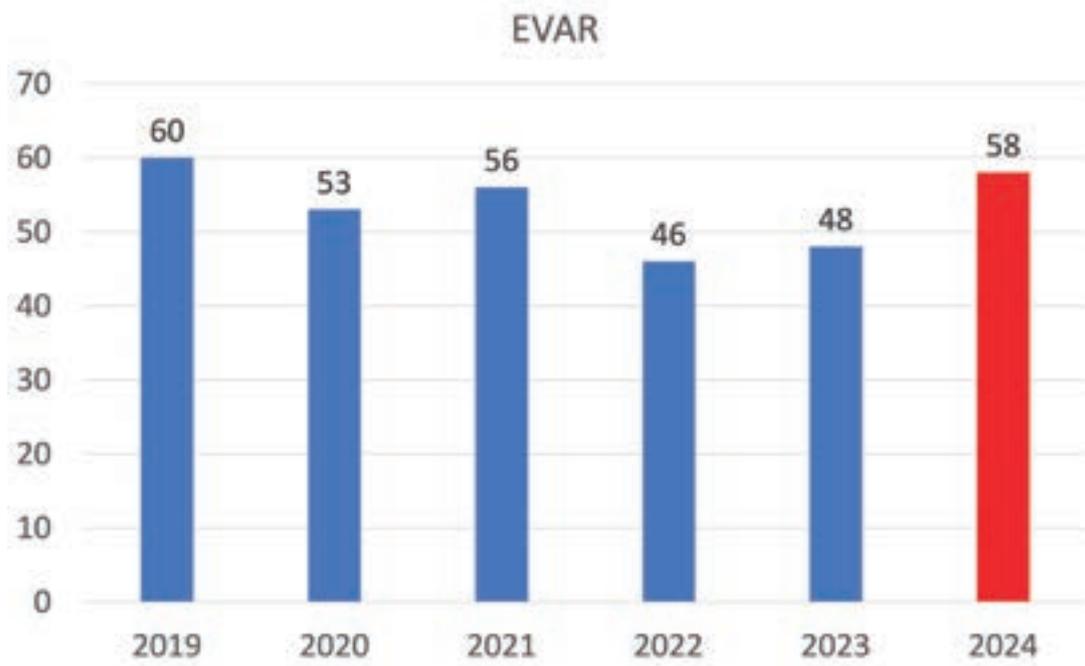


急性大動脈解離手術

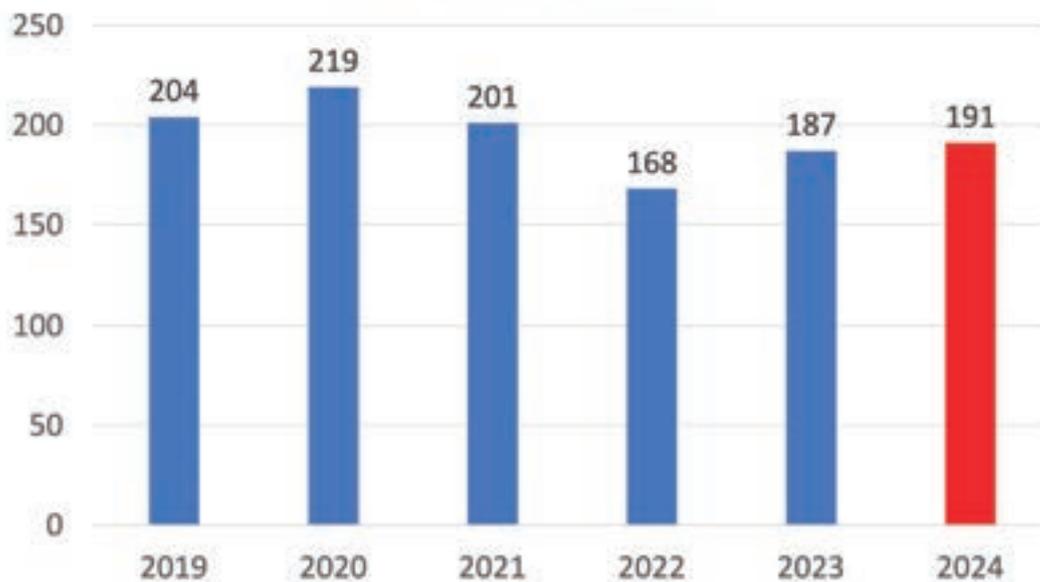


人工心肺手術





専門医更新要件手術



周術期死亡

- 心臓胸部大動脈手術 (TEVARを含む) 6/117 (5.13%)
 - 緊急手術 3例
 - 85 yo AAR for TAAD (8.6%): visceral malperfusion on POD 7
 - 58 yo AAR for TAAD (5.8%): visceral malperfusion on POD 13
 - 76 yo AAR for TAAD (8.8%): circulatory collapse on POD 5
 - 定時手術 3例
 - 92 yo (7.5%) SAVR: respiratory failure and pneumonia on POD 15
 - 48 yo (3.5%) s/p AAR for TAAD, redo TAR-FET and Bentall: PMI on POD 5
 - 76 yo F FEVAR for TAAA: ischemic intestinal and pancreatic necrosis
- 腹部大動脈手術 (EVARを含む) 1/61 (1.64%)
 - 待機手術 1例
 - 86 yo EVAR: interstitial pneumonia exacerbation

人工心肺手術 周術期死亡 O/E比

- 定時手術 2/51 (3.92%)
平均 JapanSCORE 30-day mortality 8.40%
O/E比 0.47
- 緊急手術 3/32 (9.38%)
平均 JapanSCORE 30-day mortality 10.65%
O/E比 0.88

論文業績 (筆頭著者37編)

- 大谷: 和文症例報告5編
 - ① 日血外会誌 2024;33(4):205-212
 - ② 日心血外会誌 2024;53(6):318-323
 - ③ 日血外会誌 2025年34巻1号掲載予定
 - ④ 心臓 2025年57巻4号掲載予定
 - ⑤ 胸部外科<印刷中>
- 森: 和文症例報告9編、英文症例報告2編
 - ① Vasc Endovascular Surg 2024 Sep 30:15385744241290014
 - ② Can J Cardiol 2024 Nov;40(11):2301-2302
 - ③ 日血外会誌 2024;33(4):185-190
 - ④ 日血外会誌 2024;33(5):265-269
 - ⑤ 胸部外科 2024;77(8):593-597
 - ⑥ 日心血外会誌 2024;53(5):259-262
 - ⑦ 日心血外会誌 2024;53(5):270-273
 - ⑧ 日心血外会誌 2024;53(5):283-289
 - ⑨ 日心血外会誌 2024;53(5):294-298
 - ⑩ 胸部外科 2024;77(12):1026-1029
 - ⑪ 胸部外科 2024;77(13):1111-1115
- 中村: 和文症例報告1編
 - ① 日血外会誌 2024;33(4):195-198
- 波里: 英文原著論文1編、和文症例報告4編
 - ① Ann Vasc Surg 2024 Dec;109:1-8
 - ② 日心血外会誌 2024;53(3):147-150
 - ③ 日心血外会誌 2024;53(3):151-154
 - ④ 日心血外会誌 2024;53(4):179-182
 - ⑤ 胸部外科 2024;77(11):955-959
- 内藤: 英文原著論文9編
 - ① Thorac Cardiovasc Surg 2024 Jan 30. doi: 10.1055/s-0044-1779263
 - ② Perfusion 2024 Mar 12:2676591241238865
 - ③ J Endovasc Ther 2024 Apr 9:15266028241245282
 - ④ Perfusion 2024 Apr 30:2676591241251442
 - ⑤ Angiology 2024 Aug 12:33197241273421
 - ⑥ Perfusion 2024 Oct 19:2676591241291338
 - ⑦ JTCVS Tech 2024 Oct;27:81-90
 - ⑧ Innovations (Phila) <in press>
 - ⑨ Angiology <in press>
- 高木: 英文図説論文6編
 - ① J Vasc Surg 2024 Mar 19:50741-5214(24)00504-4
 - ② J Vasc Surg 2024 Sep;80(3):909-910
 - ③ Eur J Vasc Endovasc Surg 2024 Oct 11:51078-5884(24)00886-4
 - ④ Eur J Vasc Endovasc Surg 2024 Dec;68(6):736
 - ⑤ Heart Lung Circ <in press>
 - ⑥ Vasc Med <in press>

2025年目標

- 人工心肺手術 90件 (← 82)
- ステントグラフト 100件 (← 92)
- TAVR開始、30件
- 筆頭著者論文 40編

近況報告

静岡医療センター 心臓血管外科部長

高木 寿人

2024年1月の専門医修練施設認定更新を機に修練責任者を内藤先生に代わってもらい（2025年4月からは波里先生に交代予定）、肩の荷を下ろしました。当科の運営につきましては、2018年4月に医局（当時）の関連施設に加えていただいていたから7年間、宮地教授を始め同門（振興会）の皆様にご高配を賜ったことに、この場をお借りし心より御礼申し上げます。定年まで残り2年も、当科と振興会の発展のために、微力ながら尽力していく所存ですので、何卒よろしくお願い申し上げます。

2024年12月に念願のハイブリッド手術室が竣工し、経カテーテル大動脈弁置換術 (TAVR) の実施施設認定を現在申請中です。近隣の施設にはかなり遅れを取ってしまいましたが、循環器内科医ではなく心臓外科医が主体となって TAVR を行い、少しでも早く追いつき追い越すよう頑張っていきたいと思っています。

2024年の業績(手術実績については内藤先生より報告)は下記の62編で、筆頭著者論文は大谷(2025年入会予定)5編・森11編・中村(現関東労災病院)1編・波里5編・内藤9編・高木6編の計37編、共著論文は高木25編でした。皆が数多くの論文を執筆してくれて、ほんのわずかですがそのお手伝いのできたことを、心から喜んでいきます。

静岡医療センター心臓血管外科 2024年（2024年1月～12月）業績

【筆頭著者・大谷】

1. 大谷篤司, 高木寿人
腹部大動脈瘤に対する待機的ステントグラフト内挿術後に対麻痺を発症した1例と本邦報告例の文献レビュー
日血外会誌 2024;33(4):205-212
https://www.jstage.jst.go.jp/article/jsvs/33/4/33_24-00043/_article/-char/ja
2. 大谷篤司, 高木寿人
感染性心内膜炎を合併した大動脈弁下左室憩室の1例
日心血外会誌 2024;53(6):318-323
https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjcv5/53/6/53_318/_article/-char/ja
3. 大谷篤司, 高木寿人
Stanford B型急性大動脈解離に合併したイレウスおよび腎不全に対して胸部大動脈ステントグラフト内挿術が奏功した1例
日血外会誌 2025年34巻1号掲載予定
4. 大谷篤司, 高木寿人
一過性洞停止を合併した偽腔閉塞型A型急性大動脈解離の1例
心臓 2025年57巻4号掲載予定
5. 大谷篤司, 高木寿人
上行大動脈瘤破裂を手術により救命した1例
胸部外科<印刷中>

【筆頭著者・森】

6. Mori H, Takagi H
Primary Aortic Malignant Peripheral Nerve Sheath Tumor
Vasc Endovascular Surg 2024 Sep 30:15385744241290014 [2023IF 0.7]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39347599/>
7. Mori H, Takagi H
Rapidly Enlarged Bilateral Isolated Internal Iliac Artery Aneurysms Associated with Systemic Lupus Erythematosus
Can J Cardiol 2024 Nov;40(11):2301-2302 [2023IF 5.8]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38992811/>
8. 森久弥, 高木寿人
大動脈解離に多発性単純性肝・腎嚢胞が併発した 1 症例
日血外会誌 2024;33(4):185-190
https://www.jstage.jst.go.jp/article/jsvs/33/4/33_24-00027/_article/-char/ja
9. 森久弥, 高木寿人, 中村優飛, 波里陽介, 内藤敬嗣
腹部アンギーナに対して正中弓状靭帯切離とバイパス手術を行った 1 例
日血外会誌 2024;33(5):265-269
https://www.jstage.jst.go.jp/article/jsvs/33/5/33_24-00036/_article/-char/ja
10. 森久弥, 高木寿人
鈍的外傷性弓部大動脈仮性瘤の 1 例
胸部外科 2024;77(8):593-597
https://webview.isho.jp/journal/detail/abs/10.15106/j_kyobu77_593
11. 森久弥, 高木寿人, 波里陽介, 内藤敬嗣
正中偏位を伴う広範な出血性脳梗塞を合併した左房粘液腫に対する 1 手術例
日心血外会誌 2024;53(5):259-262
https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjcv/53/5/53_259/_article/-char/ja
12. 森久弥, 高木寿人
胸部大動脈ステントグラフトから両側大腿動脈に連続する大量血栓症により急死した 1 例
日心血外会誌 2024;53(5):270-273
https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjcv/53/5/53_270/_article/-char/ja
13. 森久弥, 高木寿人, 波里陽介, 内藤敬嗣
弓部置換後末梢吻合部感染性仮性瘤に対する TEVAR 後の感染ステントグラフトを摘出した 1 例
日心血外会誌 2024;53(5):283-289
https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjcv/53/5/53_283/_article/-char/ja
14. 森久弥, 高木寿人
大動脈弁置換後の基部拡張を合併した A 型急性大動脈解離破裂に対する基部上行置換の 1 救命例
日心血外会誌 2024;53(5):294-298
https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjcv/53/5/53_294/_article/-char/ja
15. 森久弥, 高木寿人, 中村優飛, 波里陽介, 内藤敬嗣
急性大動脈解離を併し破裂した胸部大動脈瘤の 1 例
胸部外科 2024;77(12):1026-1029
https://webview.isho.jp/journal/detail/abs/10.15106/j_kyobu77_1026
16. 森久弥, 高木寿人
急性解離に対する上行置換後に末梢吻合部リエントリーに対してステントグラフト内挿術を行った 1 例
胸部外科 2024;77(13):1111-1115
https://webview.isho.jp/journal/detail/abs/10.15106/j_kyobu77_1111

【筆頭著者・中村】

17. 中村 優飛, 森久弥, 波里陽介, 内藤敬嗣, 高木寿人

巨大嚢状腎動脈瘤に対して血管内治療を行い腎摘出を回避した一例

日血外会誌 2024;33(4):195-198

https://www.jstage.jst.go.jp/article/jsvs/33/4/33_24-00032/_article/-char/ja

【筆頭著者・波里】

18. [Hari Y, Takagi H](#)

Urgent Thoracic Endovascular Aortic Repair for Type-B0,D Acute Aortic Dissection
Ann Vasc Surg 2024 Dec;109:1-8 [2023IF 1.4]

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39025222/>

19. [波里陽介, 内藤敬嗣, 中村 優飛, 森久弥, 高木寿人](#)

外腸骨動脈破裂を合併した A 型急性大動脈解離

日心血外会誌 2024;53(3):147-150

https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjcv/53/3/53_147/_article/-char/ja

20. [波里陽介, 内藤敬嗣, 中村 優飛, 森久弥, 高木寿人](#)

偽腔開存型逆行性 A 型急性大動脈解離に対してステントグラフト内挿術が有効であった 1 例

日心血外会誌 2024;53(3):151-154

https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjcv/53/3/53_151/_article/-char/ja

21. [波里陽介, 内藤敬嗣, 中村 優飛, 森久弥, 高木寿人](#)

心外膜から発生し心タンポナーデを合併した原発性心膜滑膜肉腫の 1 例

日心血外会誌 2024;53(4):179-182

https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjcv/53/4/53_179/_article/-char/ja

22. [波里陽介, 内藤敬嗣, 中村 優飛, 森久弥, 高木寿人](#)

溶血性貧血を伴う上行大動脈置換人工血管の屈曲に対するステントグラフト内挿術の 1 例

胸部外科 2024;77(11):955-959

https://webview.isho.jp/journal/detail/abs/10.15106/j_kyobu77_955

【筆頭著者・内藤】

23. [Naito N, Takagi H](#)

Meta-analysis: Bilateral and Unilateral Cerebral Perfusion in Type A Dissection

Thorac Cardiovasc Surg 2024 Jan 30. doi: 10.1055/s-0044-1779263 [2023IF 1.3]

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38290540/>

24. [Naito N, Takagi H](#)

Meta-analysis of central and peripheral cannulation for type A aortic dissection

Perfusion 2024 Mar 12:2676591241238865 [2023IF 1.1]

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38472159/>

25. [Naito N, Takagi H](#)

Optimal Timing of Pre-emptive Thoracic Endovascular Aortic Repair in Uncomplicated Type B Aortic Dissection: A Network Meta-Analysis

J Endovasc Ther 2024 Apr 9:15266028241245282 [2023IF 1.7]

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38590280/>

26. [Naito N, Takagi H](#)

Improved tricuspid regurgitation after transcatheter aortic valve replacement is associated with better survival: Systematic review and meta-analysis with reconstructed time-to-event data

Perfusion 2024 Apr 30:2676591241251442 [2023IF 1.1]

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38686939/>

27. [Naito N, Takagi H](#)

Systematic Review and Meta-Analysis With Reconstructed Time-To-Event Data of Frozen Elephant Trunk and Conventional Aortic Repair

Angiology 2024 Aug 12:33197241273421 [2023IF 2.6]

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39133872/>

28. [Naito N, Takagi H](#)
Meta-analysis of improved mitral regurgitation after aortic valve replacement
Perfusion 2024 Oct 19;2676591241291338 [2023IF 1.1]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39425526/>
29. [Naito N, Loulmet DF, Dorsey M, Zhou X, Grossi EA](#)
Short-term outcomes of robotic left ventricular patch ventriculoplasty for significant mitral annular calcification
JTCVS Tech 2024 Oct;27:81-90 [2023IF 1.7]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39478929/>
30. [Naito N, Ibrahim H, Staniloae C, Razzouk L, Dorsey M, Grossi E, Loulmet DF](#)
Outcomes of Robotic MIDCAB with Hybrid PCI for Multivessel Coronary Disease Involving the Left Main: Results of 62 Cases
Innovations (Phila) <In press> [2023IF 1.7]
31. [Naito N, Takagi H](#)
Comparative Efficacy of Antithrombotic Strategies in Bioprosthetic Aortic Valve Replacement: A Network Meta-Analysis
Angiology <In press> [2023IF 2.6]

【筆頭著者・高木】

32. [Takagi H](#)
Popliteal aneurysmal arteriovenous malformation
J Vasc Surg 2024 Mar 19;S0741-5214(24)00504-4 [2023IF 3.9]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38513783/>
33. [Takagi H](#)
Air aortogram
J Vasc Surg 2024 Sep;80(3):909-910 [2023IF 3.9]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37952780/>
<https://www.jvascsurg.org/cms/asset/atypon.cms:attachment:img:d77e6:rev:1723509187312-8755:pii:S0741521423X0010X/cover.tif.jpg> [Cover]
34. [Takagi H](#)
Inferior Vena Cava Filter Migration
Eur J Vasc Endovasc Surg 2024 Oct 11;S1078-5884(24)00886-4 [2023IF 5.7]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39396551/>
35. [Takagi H](#)
Retrograde Extension of Type-B Acute Aortic Dissection on CT-scan Table
Eur J Vasc Endovasc Surg 2024 Dec;68(6):736 [2023IF 5.7]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39293554/>
36. [Takagi H](#)
Aortic Arch Non-dissecting Saccular Aneurysm Complicated with Autosomal Dominant Polycystic Kidney Disease
Heart Lung Circ <In press> [2023IF 2.2]
37. [Takagi H](#)
Naked and clothed right coronary artery in aortic intramural hematoma
Vasc Med <In press> [2023IF 3.0]

【共著者・高木】

38. Ishisaka Y, Watanabe A, Aikawa T, Kanaoka K, [Takagi H](#), Wiley J, Yasuhara J, Kuno T
Overview of SARS-CoV-2 infection and vaccine associated myocarditis compared to non-COVID-19-associated myocarditis: A systematic review and meta-analysis
Int J Cardiol 2024 Jan 15;395:131401 [2023IF 3.2]

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37774926/>
39. Kiyohara Y, Aikawa T, Kayanuma K, [Takagi H](#), Kampaktsis PN, Wiley J, Kuno T
Comparison of Clinical Outcomes Among Various Percutaneous Coronary Intervention Strategies for Small Coronary Artery Disease
Am J Cardiol 2024 Jan 15;211:334-342 [2023IF 2.3]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37984638/>
 40. Shimamura J, Miyamoto Y, Hibino M, Fukuhara S, Takayama H, Itagaki S, [Takagi H](#), Kuno T
Long-Term Outcomes After Hybrid Coronary Revascularization Versus Coronary Artery Bypass Grafting: Meta-Analysis of Kaplan-Meier-Derived Data
Am J Cardiol 2024 Feb 1;212:13-22 [2023IF 2.3]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38008347/>
 41. Saito T, Kuno T, Ueyama HA, Kampaktsis PN, Kolte D, Misumida N, [Takagi H](#), Aikawa T, Latib A
Transcatheter edge-to-edge mitral valve repair for mitral regurgitation in patients with cardiogenic shock: A systematic review and meta-analysis
Catheter Cardiovasc Interv 2024 Feb;103(2):340-347 [2023IF 2.1]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38156508/>
 42. Kani R, Watanabe A, Miyamoto Y, Ejiri K, Iwagami M, [Takagi H](#), Slipczuk L, Tsugawa Y, Aikawa T, Kuno T
Comparison of Effectiveness Among Different Sodium-Glucose Cotransporter-2 Inhibitors According to Underlying Conditions: A Network Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials
J Am Heart Assoc 2024 Feb 6;13(3):e031805 [2023IF 5.0]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38293914/>
 43. 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 2024 Apr;167(4):1305-1313.e9 [2023IF 4.9]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36150940/>
 44. Tsukagoshi J, Shimoda T, Yokoyama Y, Secemsky EA, Shirasu T, Nakama T, Jujo K, Wiley J, [Takagi H](#), Aikawa T, Kuno T
The mid-term effect of intravascular ultrasound on endovascular interventions for lower extremity peripheral arterial disease: A systematic review and meta-analysis
J Vasc Surg 2024 Apr;79(4):963-972.e11 [2023IF 3.9]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37678642/>
 45. Kiyohara Y, Kishino Y, Ueyama HA, Takahashi T, Kobayashi Y, [Takagi H](#), Wiley J, Kuno T
Comparison among various physiology and angiography-guided strategies for deferring percutaneous coronary intervention: A network meta-analysis
Cardiovasc Revasc Med 2024 Apr;61:35-41 [2023IF 1.6]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37891055/>
 46. Horiuchi K, Kuno T, [Takagi H](#), Egorova NN, Afezulli D
Predictive value of the G8 screening tool for postoperative complications in older adults undergoing cancer surgery: A systematic review and meta-analysis
J Geriatr Oncol 2024 Apr;15(3):101656 [2023IF 3.0]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37940482/>
 47. Sakurai Y, Mehaffey JH, Kuno T, Yokoyama Y, [Takagi H](#), Denning DA, Kaneko T, Badhwar V
The impact of permanent pacemaker implantation on long-term survival after cardiac surgery: A systematic review and meta-analysis
J Thorac Cardiovasc Surg 2024 Apr 22:S0022-5223(24)00368-4 [2023IF 4.9]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38657782/>
 48. Shoji S, Kuno T, Ueyama H, [Takagi H](#), Briasoulis A, Kim HS, Koo BK, Kang J, Watanabe H, Kimura T, Kohsaka S
Preferred monotherapy after short-term dual antiplatelet therapy: Systematic review and

- network meta-analysis of randomized trials
J Cardiol 2024 May;83(5):338-347 [2023IF 2.5]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37562542/>
49. Iyanna N, Ogami T, Yokoyama Y, Takagi H, Serna-Gallegos D, Chu D, Sultan I, Kuno T
Phase-specific survival after endovascular versus open surgical repair of descending thoracic aortic aneurysm
J Cardiovasc Surg (Torino) 2024 Jun;65(3):249-255 [2023IF 1.4]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38775388/>
50. Shimoda T, Yokoyama Y, Takagi H, Kuno T, Fukuhara S
Treatment strategies and outcomes following acute type A aortic dissection repair in patients with bicuspid and tricuspid aortic valves: A meta-analysis
JTCVS Open 2024 Mar 12;19:9-30 [2023IF -]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39015444/>
51. Shimoda T, D'Oria M, Kuno T, Heindel P, Lepidi S, Hussain MA, Takagi H, Secemsky EA
Comparative Effectiveness of Intravascular Ultrasound Versus Angiography in Abdominal and Thoracic Endovascular Aortic Repair: Systematic Review and Meta-Analysis
Am J Cardiol 2024 Jul 15;223:81-91 [2023IF 2.3]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38768845/>
52. Tsukagoshi J, Orrukem M, Shimamura J, Secemsky EA, Nakama T, Yokoyama Y, Takagi H, Kuno T
Short and Midterm Outcomes of Percutaneous Deep Venous Arterialisation for No Option Chronic Limb Threatening Ischaemia: A Systematic Review and Meta-Analysis
Eur J Vasc Endovasc Surg 2024 Aug 8;S1078-5884(24)00657-9 [2023IF 4.9]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39121906/>
53. Yokoyama Y, Shimoda T, Sloan B, Takagi H, Fukuhara S, Kuno T
Meta-analysis of phase-specific survival after transcatheter versus surgical aortic valve replacement from randomized control trials
J Thorac Cardiovasc Surg 2024 Sep;168(3):796-808.e27 [2023IF 4.9]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37149212/>
54. Saito T, Kuno T, Fujisaki T, Gupta R, Hosseini K, Takagi H, Wiley J, Bangalore S
Dual antiplatelet therapy duration and stent type in patients with high bleeding risk: A systematic review and network meta-analysis
Am Heart J 2024 Oct 5;S0002-8703(24)00266-7 [2023IF 3.7]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39374637/>
55. Sakurai Y, Kuno T, Yokoyama Y, Fujisaki T, Balakrishnan P, Takagi H, Kaneko T
Late Survival Benefits of Concomitant Surgical Ablation for Atrial Fibrillation During Cardiac Surgery; A Systematic Review and Meta-Analysis
Am J Cardiol 2024 Oct 28. doi: 10.1016/j.amjcard.2024.10.008 [2023IF 2.3]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39471966/>
56. Yamaguchi A, Shimamura J, Fukuhara S, Ueyama H, Takagi H, Kuno T
Systematic Review and Meta-Analysis of Comparative Studies: Transcatheter Versus Surgical Closure for Postinfarct Ventricular Septal Defect
J Card Surg 2024 Oct 30. doi: 10.1155/2024/8159580 [2023IF 1.3]
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/2024/8159580>
57. Saito T, Kuno T, Aikawa T, Ueyama HA, Kampaktsis PN, Kolte D, Misumida N, Takagi H, Ahmad Y, Kaneko T, Zajarias A, Latib A
Long-term outcomes with medical therapy, transcatheter repair, or surgery for isolated tricuspid regurgitation: a systematic review and network meta-analysis
Clin Res Cardiol 2024 Dec 2. doi: 10.1007/s00392-024-02579-z [2023IF 3.8]
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39621097/>
58. Yamaguchi A, Shimoda T, Kinami H, Yasuhara J, Takagi H, Fukuhara S, Kuno T
Right ventricular outlet tract reconstruction for tetralogy of fallot: systematic review and network

meta-analysis

Interdiscip Cardiovasc Thorac Surg 2024 Dec 3;39(6):ivae180 [2023IF 1.6]

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39499166/>

59. Shimoda T, Miyamoto Y, Shimamura J, Ueyama H, Yokoyama Y, Sá MP, Kaneko T, Tomo Ando, Takagi H, Fukuhara S, Toshiki Kuno T

Transcatheter versus surgical aortic valve replacement in low- to intermediate-risk patients: a meta-analysis of reconstructed time-to-event data

Ann Cardiothorac Surg 2024 Dec 06. doi: 10.21037/acs-2024-etavr-0096 [2023IF 3.3]

<https://www.annalscts.com/article/view/17152>

60. Sakurai Y, Balakrishnan P, Kuno T, Yokoyama Y, Bowles M, Takagi H, Denning DA, Nease DB, Kindel TL, Munie S

Comparative survival of sleeve gastrectomy versus Roux-en-Y gastric bypass in adults with obesity: a systematic review and meta-analysis

Surg Obes Relat Dis 2024 Dec 9:S1550-7289(24)00950-X [2023IF 3.5]

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39732586/>

61. Ueyama HA, Akita K, Kiyohara Y, Takagi H, Briasoulis A, Wiley J, Bangalore S, Mehran R, Stone GW, Kuno, T, Bhatt DL

Optimal Strategy for Complete Revascularization in ST-Elevation Myocardial Infarction and Multivessel Disease. A Network Meta-Analysis

J Am Coll Cardiol <In press> [2023IF 21.7]

62. Suga M, Yasuhara J, Watanabe A, Takagi H, Kuno T, Nishimura T, Ijuin S, Taira T, Inoue A, Ishihara S, Pakavakis A, Glassford N, Shehabi Y

Postoperative delirium under general anaesthesia by remimazolam versus propofol: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials

J Clin Anesth <In press> [2023IF 5.0]

静岡医療センター 心臓血管外科部長
内藤 敬嗣

近況報告

アメリカから帰国してから早2年が経とうとしています。静岡では公私共に充実した日々を過ごすことができている。せっかく馴染んできたところですが、2025年4月から再度渡米し、以前勤務していたニューヨーク大学のブルックリン分院でチーフ心臓外科医として働くことになりました。北米にいらっしゃる際はぜひ声をおかけください。今後ともどうぞよろしくお願ひします。

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7年が経ちました。2024年はcovid-19の影響もほぼなくなり、観光地である静岡県は、少しずつ賑わいが出てきました。富士山もあることから三島駅・沼津駅は外国人だらけです。

夜間の駅前コンビニは外国人ばかりでほぼ外国です。去年も目標に掲げていますが、そろそろ富士山登頂を目指します。

2024年3月まで中村先生と一緒に頑張ってくれました。ユニークなキャラクターで独特な雰囲気の中村先生。仕事も頑張ってくれました。手術をたくさん執刀してもらい、関東労災病院へ旅立ちました。

そして、2023年11月から外科出向を終えた森先生が参戦しました。張り屋さんで仕事に真面目に向き合ってくれました。執刀もたくさんしてもらい、ステントグラフトは指導医まで取れるほど執刀してもらいました（外科専門医未取得なのでまだ資格は申請できませんでした。）。

そして何よりNYからスーパースター内藤先生が赴任し、病院も盛り上がっております。

日々ご指導いただきまして感謝申し上げます。

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。

2025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。2024年12月についてハイブリッド手術室が完成いたしました。現在、TAVIの立ち上げが進んでおり、2025年夏頃には初症例が決まりそうです。周辺の病院にどんどんアピールしていきたいと思っております。

2025年も高木先生含め、みんなで一致団結して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。

10. 社会医療法人北斗 北斗病院



2024 年手術成績

総括

2024 年から血管手術に関しては修練施設となりました。しかし、開心術が激減してしまい、心臓手術における修練施設認定を受けるにはほど遠くなってしまいました。症例数が増えない原因は様々ありますが、まずは日常診療をひとつひとつ確実にいき、周囲から紹介いただけるもしくは患者さんが受診したいと思うような病院を作り上げていくことが必要だと再認識しています。2025 年はこのことを今まで以上に意識しながら、少しでも症例数が増えるよう精進していきたいと思っています。

また、院内体制として、透析に絡む患者さんは当科での対応となりました。そのため、シャントに関連する手術や検査などは当科で統一して症例数増加に寄与できればと考えています。

院外の講演や勉強会、症例検討会などは今まで通りに行い、現場での顔が見える関係を重視して、裾野をどんどん拡げて行ければと考えています。

2024 年の手術内容

虚血性心疾患

冠動脈バイパス術 6 例

弁膜症疾患

大動脈弁置換術 2 例（1 例は弁輪拡大術併術）

僧帽弁形成術 1 例

大動脈疾患

腹部・末梢血管

EVAR 7 例

腹部大動脈人工血管置換術 9 例（腎動脈上遮断 3 例）

大腿動脈内膜剥離、パッチ形成術 2 例

FP バイパス術 1 例

下肢血栓除去術 5 例

仮性動脈瘤修復術 3 例

シャント造設術 17 例

シャント関連手術 3 例（透析カテーテル挿入）

シャント表在化手術 1 例

下肢静脈瘤手術 36 例

その他（カテーテル室での手技）

経皮的シャント拡張術・血栓除去術 33 例

四肢の血管拡張術・血栓除去術 38 例

その他

心嚢ドレナージ術 1 例

創部処置 6 例 閉胸術 2 例

社会医療法人北斗 北斗病院 心臓血管外科
山本 信行

12 時間で 120cm

帯広にきて 2 回目の冬を迎えました。

12 月の終わり頃、農家の人と話をすると、今年は雪が少なく、小麦が大変だと言っていました。冬に、畑の上に雪が積もることが、保温だったり、水分補給だったり、いい小麦が育つために必要だということですが、今年は雪が少なく、肥料などにお金がかかるからとうことでした。僕自身は、雪が少ない方が生活は楽なので、このまま雪が少なくて済めばと思っていました。

「最終的には帳尻が合うんだよ」という言葉がこの冬を表していました。

その日は突然やってきました。夕方から雪が降り始め、まあ、そこそこ、降っているなど思いながら、当直している病院の部屋から外を眺めていたのですが、0 時前後からは、吹雪のようにみるみるうちに雪が積もり、病院近くのコンビニに、何台かの車が乗り捨てられている状況となっていました。その後、知人が車で家に帰れなくなり、国道から家まで歩いたそうですが、道なき道を突き進み、途中で止まったら、そのまま死んじゃうのではないかと思ったぐらいだったそうです。翌朝になって、外を見たらびっくり。部屋の窓は雪で埋もれていて、病院の周りは雪で埋め尽くされ、道路がなくなっていました。テレビのニュースでは、帯広がトップニュースででており、よく見ると、「時間降雪量 12 時間 120cm で日本新記録」となっていました。家族含め友人から大丈夫などのメールが届きましたが、僕自身は病院で当直しており、朝出勤したわけでもなく、夕方帰るときには、どうにか人が通った道ができていたので、あんまり困らなかったというのが現状でした。病院も朝から休診となりましたが、日勤のスタッフが病院に来られないので、夜勤のスタッフがそのまま勤務という過酷な状況になっていました。大友先生は自宅から病院まで歩いてきたのですが、1 時間雪をかき分け進んできたと言っていました。休診が決まったときに、病院に来なくていいと連絡したのですが、半分まで来たので行きますと言われたときは、逆に大丈夫なのかと心配でした。

自然の猛威を経験することは多くないですが、帯広にきて 2 回目の冬でこのような経験をするとは思ってもいませんでした。その後 20-30cm ぐらいの積雪では、何とも思わないようになったというのは逆に良かったのかもしれません。

社会医療法人北斗 北斗病院 心臓血管外科
大友 勇樹

近況報告

早いもので医師になってからあっという間に 12 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 5 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年も引き続き山本部長のご指導の下、開心術の執刀を含めて多数の心臓血管外科手術の執刀機会をいただくことができました。昨年は初めて僧帽弁形成術と両側腎動脈再建を伴うAAAを経験させていただきました。山本先生はもちろん、はるばる帯広まで出張でのご指導を賜りました先生方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。

プライベートではおかげさまで娘が1歳になりました。1年間育休をとって毎日育児と向き合ってきた妻への感謝はもちろん、多々ご配慮くださいました山本先生なしでは無事に1歳を迎えることができませんでした。何かに集中すると無意識に舌を出す癖と右手の升掛線が引き継がれています。引き続き元気に育ってほしいと思います。

昨年ようやく国家試験に合格して小型機の機長になりましたが、まだ現段階の資格では天気が良く(良好な視野が保たれる状態で)なければ、副操縦士席の教官(指導的助手)なしでは飛行できません。航空機の運航方法は大きく分けて有視界飛行方式と計器飛行方式の2つに分かれます。前者は自分で飛びたいところを計画して自由に飛び回ることができますが、窓から常に外が見えることが条件です。一瞬でも見えない瞬間があってははいけません。アニメや漫画などで雲に飛び込む描写がありますがそれらは航空法違反になります。遊覧飛行やドクターヘリの運用等の多くがこれに当たります。

後者は管制官の指示に従って常時レーダー監視されながら電波等で決められた道だけを決められた高さで“がんじがらめ”に飛行する方法ですが、雲の中に入って前が見えなくても悪天の中でも飛行することが許されます。JALやANAの定期便がこれに当たります。

昨年からは細々とですが後者(計器飛行方式)の練習を始めました。あえて窓は隠して外が見えない状態にして滑走路から出ている電波を頼りに手元の計器だけを見て飛行機を着陸させる練習をしています。

これは例えるなら大腿動脈をエコーガイド下で穿刺するのに近いと考えています。そうだとすれば、今までの目視で着陸していたのは鼠径部をカットダウンして大腿動脈露出してから直接穿刺していたことになります。それでは大腿動脈の拍動を感じながら指先の感覚を頼りにブラインドで穿刺する場合はどういう着陸になるのでしょうか、、、 答えは“そのような着陸は認められません”です。着陸できる条件はその視程や雲の高さ等がすべて客観的に測れる数字で厳密に定められており、例外は認められません。つまり視界が規定より悪い条件の中でパイロットが主観的な感覚で着陸を試みることはあり得ません。

医療安全は航空安全をもとに作られており、航空安全は医療安全の先を行っているという話を聞いたことがありますが、こういうところかと納得しました。実際にCV等でも安全面から現在はエコーガイド下穿刺が主流であり、ブラインド穿刺の機会は(少なくとも私は)ほとんどなくなりました。ホンダジェットの機長になるにはこの計器飛行証明の試験と多発エンジンの限定解除に合格しないといけませんので引き続き精進していきたいと思います。

遠いところに来ましたが、あいかわらず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。

引き続きご指導ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。



夜の帯広空港にて計器着陸の練習中

社会医療法人北斗 北斗病院 心臓血管外科
大友 有理恵

近状報告

帯広での生活もあっという間に4年がたちました。4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。そして冬はやっぱり寒いです。特に今年は全国ニュースにもなった程の大雪も降り帯広の町並みが朝からずっと全国ニュースで流れていると少し感動もしました。

1年間いただいた育児休暇もあっという間に終わり、1月からまた仕事復帰させていただきました。はじめに昨年1年間、2人体制でご迷惑をおかけしてしまいました山本先生、大友勇樹先生、またお忙しい中仕事の都合をつけていただき手術の際に来ていただいた先生方、本当にありがとうございました。感謝の気持ちを仕事でと思い、よし頑張るぞと張り切ったのもつかの間…噂で聞く保育園の洗礼にあい、開始5日で早速1週間お休みをいただきました…。その後も洗礼は終わらず現在もまだ続いております。

開心術の日に休んでしまったときは先生方に申し訳ない気持ちでいっぱい、娘の体調の心配を100%しきれていないような罪悪感もあり、すべてが中途半端だなどこのまま仕事を続けていていいのかと早速悩み始めてしまいました。そんなネガティブな私ですが、3ヶ月間なんとか続けられてきたのは山本先生が全く嫌な顔をせず、大丈夫だから気にすんなといつも優しく突然の休みや早退を許

してくださったからだと思います。本当にありがとうございました。また、うちの病院が先輩ママさんもたくさんいるのでみんなが声をかけてくださったりというのもすごく大きいなと思います。あとは私のネガティブを延々と聞き続けてくれ率先して家事も育児もやってくれる夫のおかげだと思います。本当に本当にありがとうございます。

まだまだ悩みはつきませんが、仕事ができる時間は精一杯頑張るしかないなど、ただただこれにつきます。今年もたくさんご迷惑をおかけしてしまうと思いますが、ご指導ご鞭撻の程よろしくお願い致します。

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 424 症例

心臓外科

血管外科

開心術 (OPCAB 症例含む)

TEVAR

EVAR

開心術 + TEVAR + EVAR

70 症例 (末梢血管 15 症例含む)

354 症例

39 症例 (AVR 関連 6 症例)

9 症例

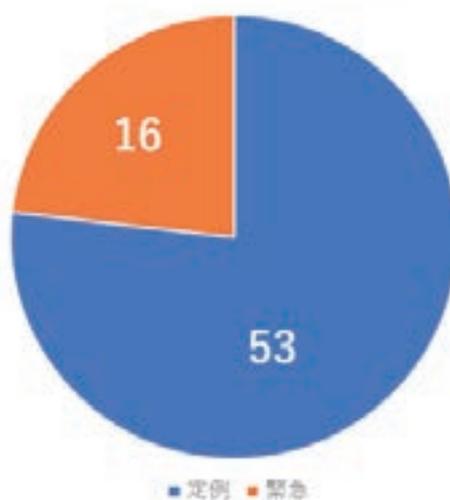
29 症例 (心臓外科 7 症例)

77 症例 (心臓外科 55 症例)

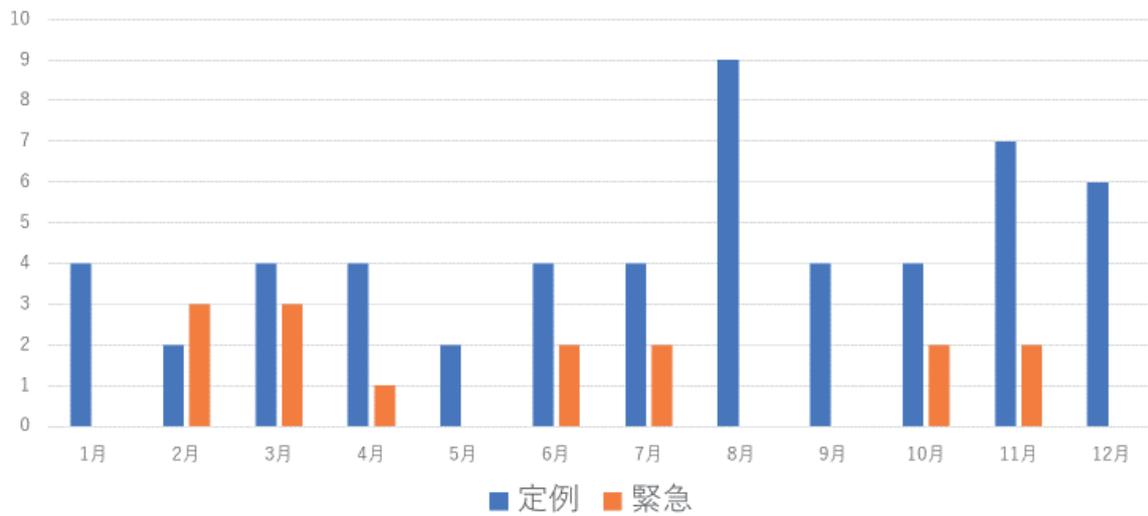
手術内容内訳



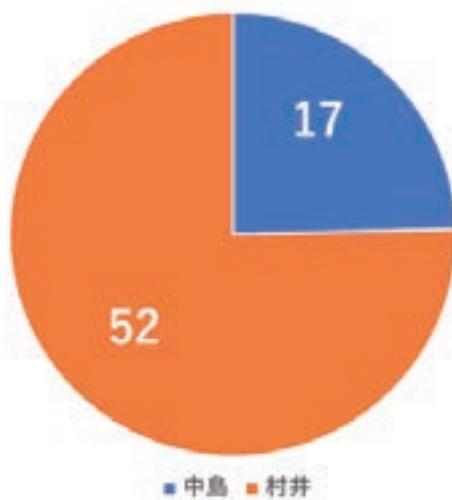
定例・緊急手術比率



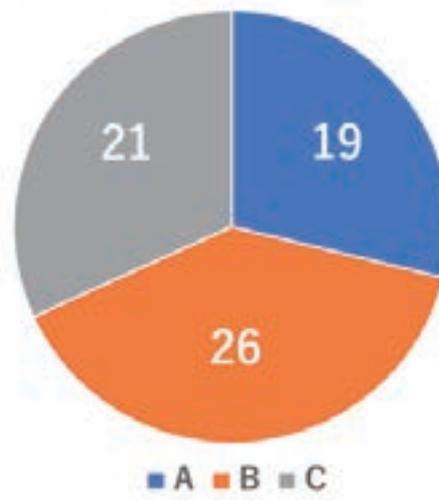
月別手術件数推移



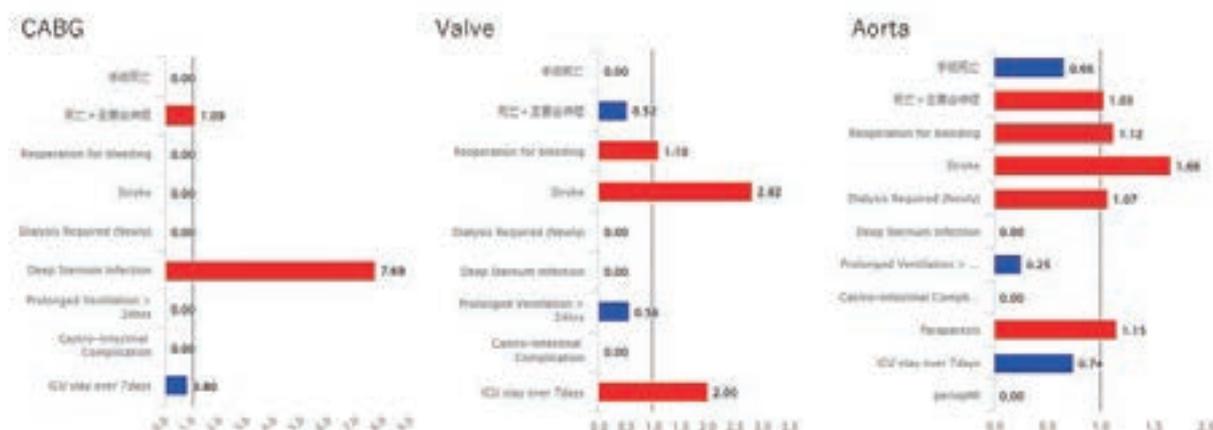
術者別手術件数



心臓外科専門医難易度別件数



OE比 (2023年)



JA 神奈川県厚生連 相模原協同病院 心臓外科部長 中島 光貴

2024年の幕開けは北陸能登地方の震災から始まり、自然災害が多い年になりました。地球温暖化の深刻さを日常生活でじわじわと体感する機会が増え、地球環境に対する危機感が一層強まりました。また世界的には自国優先主義、右派の台頭が顕著となったと考えます。ロシア・ウクライナの紛争は出口が見えず、中東でも紛争が勃発して、世界大戦に移行するのではないかと危惧される年であったと考えます。

2024年4月以降、当院の救命救急科医師が激減（常勤医は1名）しました。更に5月からは看護職員の離職が増加、特に手術室看護師が毎月退職するという事態になりました。2024年10月には手術室看護師は20名以下となり（手術室数×4名が適正人数とされています、当院手術室は8部屋です）、日勤業務も困難になりました。このため緊急手術対応が困難となり近隣医療機関及び住民にも影響が出ていると感じます。病院としてはこの現状を打破するために色々取り組んでいますが、結果が出るにはもう少し時間がかかる印象です。私としては渋谷院長が推進したTQM活動の責任者となり、QCサークル活動を8か月間にわたり行っています。同時に医療安全も行っているために、日常業務の多くは委員会などの活動で、臨床面は村井先生に全て任せている状況でした。村井先生が手術を含めた周術期管理を見事にこなしてくれたおかげで、非常に助かった1年でした。2025年4月からは大学病院に赴任し、更に活躍してくれると信じています。同時に当院に赴任してくる豊田先生にも、臨床面は一任していく考えです。手術に関しては2023年と比較し、全体の手術件数が減少しました。その主な原因は心臓弁膜症の減少とTEVAR症例の減少が挙げられます。弁膜症に関しては、低侵襲手術（MICSやTAVIなど）の情報を患者さん及びその家族が術前の段階で話されるために、他院への紹介が5例前後認められました。TEVARに関しては真性大動脈瘤患者が非常に少なくなっていると感じます。今後は大動脈解離に対するTEVARの介入が治療のメインになるのではと考えてい

ます。

当科の「外保連指数」と「複雑性指数」においては高いレベルです。しかし昨年まではDPC II群内での入院期間達成率が70%前後でしたが、今年は60%前後と低下してしまいました。この原因として手術患者の高齢化と術前状態のフレイル度が関与していると考えます。2025年は更なるチーム力向上を目指したいと思います。

毎年この場で述べていますが、組織が衰退しないためにも常に「新しい取り組み」を継続して行う事は重要です。私たち自身も、そしてそれに携わるコメディカルの皆様にも常に「向上心」と「好奇心」が持てる心臓外科チームを作っていきたいと考えています。

今年もよろしく願いいたします。

手術目標

- 1) 開心術症例件数；50件以上/年
- 2) ハイブリッド手術室使用の血管内治療（TEVAR及びEVAR手術）件数；30件/年以上
- 3) 低侵襲僧帽弁手術（MICS-MVP）件数；3件/年以上

臨床全体として

- 1) DPC II群以内での退院比率；70%以上維持
- 2) 外保連指数；35点以上

相模原協同病院

北里大学医学部心臓血管外科学助教（病棟医）

村井 佑太

2023年は禁煙してリバウンドしたところで1年が終わりました。2024年は健康を目指すべく、朝ランニングを始めました。週3回続けていて後半は毎回10km軽々走れる様になっておりました。体重も再び10kg痩せ、ハーフマラソンもこなせる様になりました。フルマラソンを走るまで連続で40km走ったことはなかったのですが、いろいろな人の話を聞くと、恐らく大丈夫、との事でしたので、トレーニングは続けて12月にフルマラソンを走ることにしました。最初はいつもより身体が軽く、ハーフを走ったところで、あと半分で終わりなんて余裕だ、と思ってました。周りの人たちはなんかしんどそうに走っているな、とも思いました。ペース配分は間違ってますでしたが、30kmを超えたあたりからなんだか身体がおかしくなりました。身体がフワフワして、頭がボーっとしました。その後に足が動かなくなってきました。頭の中でずっとキーンって鳴ってました。フルマラソンを経験している人たちはここさえ頑張れば35kmを超えたあたりから急に楽になるから頑張りどころって言ってました。35kmを超えてもその感覚は変わらず、37km,40kmと足の関節をほとんど曲げずに棒のように歩いてました。周りを見ると同じように歩いている人が沢山いました。The walking deadとかハムナプトラでよく見るシーンだなって思いました。みんな顔色もそんな感じでした。聞いてた話と違う、と思いながら歩き、諦めようとも何度も思いましたが、ここで諦めたら全部パーと思いながら頑張りました。

タイムはそこまで良くありませんでしたが、完走しました。終わった時には感じたことのない満足感に包まれている、筈でした、が実際にはそうではありませんでした。話が違ふ、って思いましたが、きっと事前の準備が足りなかったんだと思います。その後2週間は疲労が取れませんでした。そして開放感のため1ヶ月で5kg太りました。この2年間は協同病院で中島先生にお世話になりました。この場を借りて御礼申し上げます。ありがとうございました。

相模原協同病院血管外科

田村 幸穂

なぜ血管外科を選んだか

1996年相模台病院へ出向となり、1990年代より導入された腹腔鏡下胆嚢摘出術を経験することができた。

腹腔鏡に興味があれば消化器外科に進んでいたかもしれなかった。そこでは血管造影の検査日があり、その助手をすることが血管内治療の最初であった。肝がんの肝動注療法など血管造影を主に学び経験できなかったことを経験できた。

1998年大学へ戻ってからは外科の本院（5B、5C）東病院（上部、肝胆膵。緩和）でローテーションを行った。2000年より救命救急センターへ出向となり主に外傷、肝損傷、脾損傷、骨盤外傷のcatheter的動脈塞栓術及びASOのステント留置を経験し血管内治療に対して興味がわき2003年より血管外科医となった。

血管外科の出発点は血管内治療だった。更に外科治療ができればと思っていた。

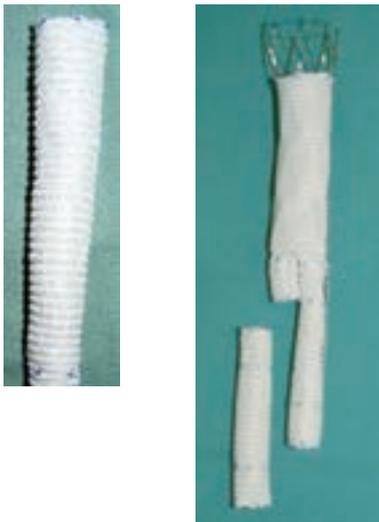
血管外科としては腹部大動脈瘤に対し開腹による龍切除、人工血管置換術 バイパス術、下肢静脈に対するストリッピング術を行っていたが、今となってはステントグラフト内挿術、EVTによるバルーン拡張、ステント留置、下肢静脈のレーザー焼灼術、グルーによる動脈塞栓術などより低侵襲な血管内治療に治療法も変遷し発達してきた。

一番のパラダイムシフトはステントグラフトだと思う。

ステントグラフト内挿術は1991年アルゼンチンのParodiによって腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術が成功し、2000年代は自作ステントグラフトが治療開始となった。

ステントはステンレスの針金をZ状に曲げ静電溶接で作成し、これをプーリンで結紮し更に人口血管で固定し作成したものを、18Fr-22Frのsheathに押し込んでプッシャーを用いて留置していた。2007年4月保険償還がつき保険適応となった。最初の頃は上腕動脈を穿刺し、シースを挿入し造影用のカテーテルを入れたり、腸骨動脈の蛇行がひどいときは左上腕動-大腿動脈でTug of wireとしてワイヤーを直線にステントグラフトの挿入されたシースをすすめたりしており煩雑だった。透視装置も可動式C-armDSA装置を使用しておりその都度オペ室に入れていた。

(自作ステントグラフト)



(企業作成ステントグラフト)

2006年	Zenith
2007年	Excluder
2008年	Powerlink
2010年	ZenithFlex
2011年	Endurant
2012年	Endurant II
2013年	Excluder C3
2014年	Aorfix

現在シースの狭小化も進み大腿動脈を露出せず穿刺で行うことが可能になり、まだまだ進歩する可能性もある。それぞれのデバイスにも一長一短があり長期フォローも含めて見ていくしかないと思われる。それに伴い技術的進歩も早く、CTも胸部から四肢まで造影し、大血管の3Dも構築可能である。CTと連動するDSAが使用できるハイブリッド手術室まであり、今後も発達していくのだろう。

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年間業績

手術数 125 例

・心臓血管外科専門医機構でカウント可能な手術 102 例

人工心肺使用症例 65 例

人工心肺非使用症例 37 例

・その他（ペースメーカー、二期的閉胸など）23 例

手術死亡 なし

病院死亡 1 例 Ebstein anomaly, large VSD, non compaction LV

論文

Yamamoto I, Kaneko M, Oka N, Tomoyasu T, Matsui K. Double-chambered Right Ventricle with Difficult Preoperative Diagnosis of Ventricular Septal Defect in Adulthood. *Kyobu Geka*. 2024 Sep;77(9):665-671.

Sugaya A, Uesugi S, Doi M, Horikoshi R, Oka N, Imada S, Komiya K, Nakamura M, Kawahito K. Vasa vasorum of the no-touch saphenous vein graft observed using frequency-domain optical coherence tomography. *Interdiscip Cardiovasc Thorac Surg*. 2024 Oct 8;39(4)

寄稿

岡 徳彦「先天性心疾患分野の 2023 年の進歩」

Volume 53, No.6, 362 – 365 (2024) 日本心臓血管外科学会雑誌

岡 徳彦「特集 小児心臓外科医の育成 8. 若手医師の目指すもの」

Volume 125, No.6, 527 – 532 (2024) 日本心外科学会雑誌

学会発表

岡 徳彦

「Optimal Timing of Pulmonary Valve Replacement for Repaired Tetralogy of Fallot」 第 77 回日本胸部外科学会 定期学術集会 Rapid Fire Session

金子 政弘

「動脈スイッチ手術にスイングバック法による大動脈弓修復術を併施した低形成大動脈弓合併 Taussig-Bing 奇形」 第 60 回日本小児循環器学会総会・学術集会 外科ビデオセッション

松井 謙太

「当院での開胸管理と縦隔炎発生率の検討」 第 60 回日本小児循環器学会総会・学術集会 ポスター

手術内訳

	新生児	死亡	乳児	死亡	幼児以上	死亡	計	手術死亡
人工心臓使用	3		24		38		65	
心房中隔欠損閉鎖術					4		4	
心室中隔欠損閉鎖術 (residual含む)			7		5		12	
不完全型房室中隔欠損症修復術					2		2	
+ unroofed CS repair併施					1		1	
部分肺静脈還流異常症修復術					2		2	
ファロー四徴症修復術			1		3		4	
肺動脈形成術					3		3	
右室流出路再建術					2		2	
ラステリ手術					3		3	
肺動脈弁置換術					1		1	

	新生児	死亡	乳児	死亡	幼児以上	死亡	計	手術死亡
人工心臓使用								
大動脈スイッチ手術	2		2				4	
大動脈弓再建術			2				2	
大動脈肺動脈窓修復術	1						1	
グレン手術			2		1		3	
グレン手術+DKS			1				1	
フォンタン手術 (redo含む)					5		5	
スターンズ手術+DKS			1				1	
コーン手術					1		1	
心内異物除去					2		2	

	新生児	死亡	乳児	死亡	幼児以上	死亡	計	手術死亡
人工心臓使用							65	
大動脈弁置換術					1		1	
共通房室弁形成術					1		1	
共通房室弁置換術					1		1	
総動脈幹弁形成術			1				1	
肺動脈絞扼解除術			1				1	
体肺動脈短絡手術			4				4	
肺動脈統合化手術			2				2	

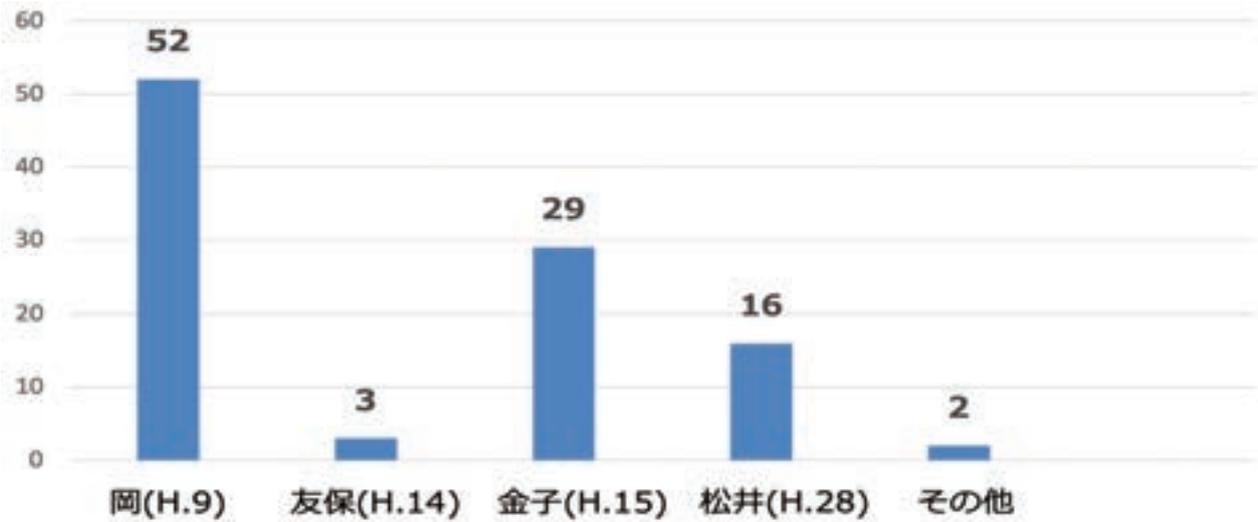
	新生児	死亡	乳児	死亡	幼児以上	死亡	計	手術死亡
人工心肺非使用	16		14		7		37	0
大動脈縮窄症修復術			2				2	
動脈管閉鎖術	8						8	
肺動脈腔閉鎖術・周刺肺動脈腔閉鎖術（再調整含む）	8		8				16	
ECMO装着・離脱			2				2	
ECMO装着・離脱（非心臓術後）					2		2	
心臓切開術（非心臓術後）					1		1	
肺血流調整術			2				2	
大動脈静脈瘻修復術					2		2	
ペースメーカー心筋電極植え込み術					1		1	
頸動脈カットダウン					1		1	

	新生児	死亡	乳児	死亡	幼児以上	死亡	計	手術死亡
NCD登録症例	2		14		7		23	0
二期的閉胸	2		9		2		13	
ペースメーカー電池交換					2		2	
縦隔炎手術					1		1	
胸骨再固定					1		1	
その他			5		1		6	

症例数推移



術者内訳

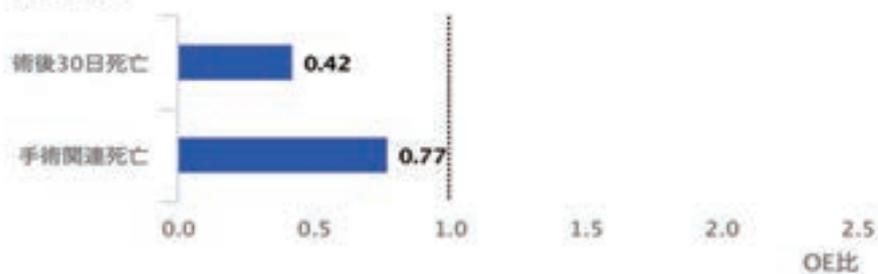


NCD フィードバックデータ

期間A：2021/1/1 ~ 2023/12/31

対象期間	イベント	全症例数	イベント症例数	観察されたイベントの発生率	予測されたイベント発生率
期間A	術後30日死亡	227	1	0.44%	1.05%
	手術関連死亡	227	5	2.2%	2.87%

アウトカム



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、4月で4年が経つ。これまでの人生で最も長く勤務したのが北里大学病院と群馬県立小児医療センターであり、それぞれ4年だったので、これからここが私のキャリアの中で最も長く勤務し続けた病院となる。

「居心地の良い場所に成長はない」という考えのもと、これまでキャリアを積んできたつもりだ。新しい病院に異動すると、まずは人間関係を築き、病院のシステムに慣れるまで相当な時間がかかる。術野で手順の違いを指摘され、叱られることも多々あり、大きなストレスを感じるものだ。しかし、1年も経つと周囲の医師やコメディカルと信頼関係が生まれ、上司のやり方にも慣れ、次第に居心地が良くなっていく。そして実際には大した仕事をしているわけでもないのに、周りから「先生がいなくなったらこまるよ」などと言ってもらえるようになってくる。

しかし、自分の経験から言えるのは、変化を恐れず、新しい環境でのやり方を学ぶことが成長につながるということだ。そして、その経験はその次の変化に対応する力にもつながっていく。特に中堅にさしかかった先生たちには、自分が「心臓血管外科医になる」と志したときのことを思い出してほしい。「間違いなくオーダーをだし、滞りなくサマリーを書き、叱られることなく人工心肺回路を術野に準備する」ためにこの世界に入ったのか、ということ。どんな病院であっても「先生がいなくなったらこまる」などということは決してない。次の医師と交代し、自分がいなくなった後も、まるで何事もなかったかのように平和に日常は進んでいくのだ。

毎年のように分岐点があり、「次に進む」か、「とどまる」か、「待ったをかける」のかを決断を迫られる。そのたびに「居心地の良い場所に成長はない」と積極的に次に進んできた。当然痛い目にあうこともあるし、自分の力だけでは進めないときもある。しかし、「待った」をかけるたびにどんどんと足がすくんでしまい、変化に臆病になっていくのも事実だ。だから若手・中堅の先生には、成長のチャンスを逃さないように、誤った判断で「居心地のいい場所」ととどまり続けたいことを切に願う。自治医科大学にきてはや4年…。ここが「終の住処」でないのであれば、52歳の僕にですら、これからも毎年のように分岐点はやってくるはずだ。

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
講師 友保 貴博

2022年1月よりとちぎ子ども医療センターに勤務し、早くも3年が経過しました。この地域特有の乾燥した冬は、肌がカサカサになるため結構つらいのですが、今年が一番きつかったように思えます。チームとしては岡教授の元、金子先生、松井先生、森山先生とのチームで安定した1年を過ごす

ことができました。それぞれが実家へ帰省したり、家族のケアをしたり、旅行を楽しむなど、充実した時間を過ごせたのではないかと思います。これも柔軟な働き方の推進や過度な残業を防ぐ工夫をしてくださっている岡教授のお力添えによるものと感じています。また、PICUのセミクローズ運営が働きやすい環境づくりに大きく寄与していることも特筆すべき点です。

来年度にはメンバーの異動が予定されていますが、良いチームを維持しつつ、地域医療の拠点化にも対応しながら、引き続き医療の質を高めていき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

助教 金子 政弘

栃木に来て丸3年が経ちました。去年は次女が小学校の卒業式を迎えましたが、今年は長女が高校の卒業式を迎えました。手術も立て込んでいて忙しい時ではありましたが、とちぎ子ども医療センターの岡教授を始めとする皆様のご厚意で和歌山に帰り、去年に引き続き長女の卒業式にも出席することができました。長女が生まれたばかりの時や、夫婦共働きで妻が夜間勤務の時に夜間保育に連れて行った時のこと、そして留学先の現地校 (primary school) に初めて連れて行ったときに、周りが英語しか喋らない子供の集団の中に、一人放り込まれて大泣きしていたことを思い返せば、感無量でした。私に似ず、自分をしっかりと持って、自分のやりたいことに向かって高校3年間をコツコツと努力していました。高校卒業後も着実に自分のやりたいことに向かって頑張ってくれると信じています。諸々の事情により、3月中旬からしばらくの間、長女と同居することになりました。今までになかったシチュエーションであり、かなり緊張しています。とりえず単身赴任で、朝起きて誰もいない、仕事に出かけるときに誰もいない、そして仕事から帰ってきて誰もいない、というないないづくしの環境に慣れてしまっているせいか、朝起きて長女がいる、仕事に出かけるときに「行ってきます」と言ってくれる、そして仕事から帰るとご飯を作って「お帰りなさい」といつてくれる、この出来すぎな環境に非常に戸惑っています。そして、また長女がいなくなった後のロスを考えると、このわずか1, 2か月の感情の乱高下を想像して、すでに恐怖に慄いています。

自分のことに関しては、岡教授から愛の溢れる〇〇を頂きながら、それに見合ったお返しが全然できてないと、日々悶々としています。後輩の日本語の論文を指導といいますか、アドバイスをしたいですか、所謂“面倒をみてあげた”のですが、その論文が accept されたのは良かったです。

来年度は公私ともに色々と環境が変わりますが、今まで以上に自分のやるべきこと、できることをコツコツと積み重ねていくしかないと考えています。

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
病院助教 松井 謙太

2024年4月から自治医科大学とちぎ子ども医療センターでの2年目の勤務が始まりました。執刀、前立ちを数多く経験させていただき、多くの至らない点に意気消沈することもありましたが、少しでも前進できるように日々精進したいと考えて取り組んできました。岡教授にはご迷惑をおかけしましたが、根気強く御指導いただき、本当にありがとうございました。また、友保先生、金子先生にもご迷惑をおかけしましたが、御指導いただきありがとうございました。一步ずつでも成長している姿をお見せできるよう、今後も精進して参ります。

来年度からは群馬県立小児医療センターで勤務させていただきます。岡村先生の元、二番手としての勤務であり、慣れない環境で不安なことが多く、ご迷惑をおかけすることも多々あると思いますが、御指導御鞭撻いただければ幸いに存じます。

今年は念願の心臓血管外科専門医試験を受験することができました。論文3編が足りなくなるという危機的状況がありましたが、宮地教授にご助力いただき、無事に受験資格を得ることができました。ご迷惑をおかけして申し訳ありませんでした。家族の協力もあり、試験勉強に集中させてもらいましたが、合格できるか不安で仕方ありませんでした。試験当日も緊張しましたが、何とか無事に合格することができました。心臓血管外科専門医を取得できましたが、ここからがスタートラインであり、引き続き研鑽を積んでいけるよう努力する所存です。

プライベートに関しては第一子が集団生活を始めました。最初は泣いていましたが、集団生活にも慣れ楽しく通うようになり、子どもの成長を感じました。しかし、集団生活を始めてから、風邪を引く機会が増え、家庭内感染が大変な1年でした。自分自身感染に弱いため、風邪を引くことが多く大変でした。また、第二子は超低出生体重児であり感染に弱いため、第一子の感染からすぐに湿性咳嗽がみられました。幸いなことに入院が必要なほどに重症化することはありませんでしたが、4月から第一子が入園するため、感染症に注意が必要な1年になると思います。周りの多くの方々に助けいただきながら、何とか仕事を続けることができているのだなと実感する日々です。今後ご迷惑をおかけすることもあると思いますが、ご助力いただければ幸いに存じます。

まだまだ、至らない点が多く、多々ご迷惑をおかけしていますが、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、家族共々よろしくお願い申し上げます。

13. 独立行政法人労働者保険安全機構関 横浜労災病院



総手術件数

2024年1月～12月

開心術	71
末梢血管	78
大血管ステント	21
その他	11

内訳－開心術

Conventional CABG	12 (On-pumpbeating 3)
AVR	8
+ Myectomy	2
+ CABG	6 (弁輪拡大 2)
+ CABG, LAAC	1
+ PVI, LAAC	3 (Redo 1)
MV repair	4
+ CABG	1
+ MAZE/PVI, LAAC	2
+ TAP, LAAC	1
MVR, TAP, MAZE/PVI, LAAC	2
Bentall	2
+ CABG, PVI, LAAC	1
Myxoma	2 (redo 1)
LV/RV rupture	3 (LV 2, RV 1)
AAR	6
PAR	1
TAR	6
+ AVR	1
+ LAAC	1
+ CABG, Partial remodeling	1
DAA	1
TAAA	1
Valsalva repair	1
Pulmonary embolism	1
Innominate vein injury	1

内訳—末梢血管, ステント

Open AAA (Y / I grafting)	14 (Infection 1、Redo 1)
Ruptured IIAA	1
Aortic occlusion (Y grafting)	1
Ao - Bi EIA bypass(Y-grafting)	1
Reconstruction of EIA	1
SFA-PT bypass	1
FA repair	1
Thrombectomy	4
ECMO removal	12
Distal perfusion on ECMO	4
Creation of AV fistula	2
Repair of AV fistula	3
SFSA	1
EVLA	29
Varicotomy	1
PTA	2 (Renal 1, Subclavian 1)
TEVAR	2 (debranch 1)
EVAR	19 (ruptured 2)

内訳—その他

止血術	3
血種除去	1
ワイヤー抜去	2
胸腺腫	1
気管切開	2
胸骨デブリドマン	
+大胸筋フラップによる閉創	1
カテーテル抜去	1

近況報告

横浜労災病院 心臓血管外科 部長

成田 卓也

2024年は私が当院に着任してから二年目になります。この年は他科から緊急の手術応援の依頼が多い一年でした。いずれも当然ですが生命危機に瀕したものでばかりです。一例、救命できなかったものもありましたが、それでもこの後医療安全委員会主導で振り返りが行われ、今後どのようにすれば類似ケースを将来救命できるかということが話し合われました。様々な意見が出た中で、その一環としてバッテリー式の sternal saw を新規購入していただけたのは今後心臓血管外科が院内のどこでも（救急外来やアンギオ室など）開胸行うといったバックアップができるようになったという点で非常に大きな出来事と感じています。

人事でも動きがありました。私が当院に着任したときからすでに東大から派遣されていて、当科の立て直しと一緒に頑張って来ていた石井大介先生が10月いっぱい学位取得のため東大に戻り、代わって11月からそれまでオーストラリアに留学していた同門の井上崇道先生が宮地教授のご高配の下、当院に着任してくれました。2024年の症例をもって2025年からインペラの導入を目標に据えていたこともあり、症例数確保のため三人体制を維持していただけたのは本当にありがたく、彼が当院に参加してからも毎週の開心術は12月いっぱいまで埋まっており、最終的にはなんとか目標数を達成することができました。実際にインペラの申請がこの後どうなるかは症例数がぎりぎりでもあったのでまだまだ油断できませんが、それでも前年比で全症例数が増加したことは間違いがないので、引き続き2025年以降も症例数の増加を目標としていきたいと思えます。

横浜労災病院 心臓血管外科 副部長

岡田 拓

今年になって保育園に通い始めた娘から病気をもらうことが増え、今も頭痛を我慢しながらこの文章を作成しています。仕事に支障を来しかねないので家庭内でも少しはスタンダードプレコーションを意識したほうが良さそうです。自分は小児科希望だったので楽しく子育てをしてはいますが、思春期の反抗期や結婚・巣立ちのこのことを考えると気持ちが暗くなります。さらに最近は独り身で手術を受けるご高齢女性をみると娘の老後を想像することがあり心寂しくなることもしばしば。

子供中心の生活が続いているため気分転換について考えています。定期的に帰省して娘には2歳になる頃までには祖父母と過ごせるくらいになってもらい、その間に2年間おあずけになっている船釣りを夫婦で満喫する計画を企てています。県外まで足を伸ばしたいところですがまずは真鶴あたりで根魚を釣りに行きます。そういう訳で来年の年報は釣果自慢になる予定です。釣った魚は子供にみせて魚に慣れる所からはじめて、ゆくゆくは釣りバカになってもらいます。

横浜労災病院 心臓血管外科
井上 崇道

昨年の10月にブリスベンから日本に帰ってきました。2年間は忙しく過ごしたせいもあって、本当にあっという間に過ぎていきました。仕事ばかりしていて仕事以外の記憶がありませんが、楽しく過ごせました。留学の機会を与えて下さり、宮地先生を始め医局の先生方に改めて御礼申し上げます。本当にありがとうございました。

オーストラリアから帰ってくる際に行くあてがなかったところを当院の成田先生に拾って頂き、現在に至ります。とても良い大人のトレーニングもさせて頂き、成田先生及び同じチームの岡田先生には本当に感謝しております。

引き続き家族を連れ回しまくっていますが、妻と子供達はどこに行っても上手く対応してくれて、その適応力には本当に驚かされ、感謝しています。一番下の娘はかなりオージー気質で日本人のアイデンティティがかなり失われて、ヘンテコリンな日本語を喋っていますが、私も日本語下手なのでいい事にしています。

オーストラリアからのご縁で今度はニュージーランドに留学出来る事になりました。また海外で経験を積み、レベルアップしていきたいと思います。

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。

業績

岡田 拓, 井元 和代, 小池 祐哉, 他: 破裂性腹部大動脈瘤術後に腹部コンパートメント症候群および後腹膜膿瘍を合併した1例. 脈管学 2025;65:27-31

研究費

労働者健康安全機構 病院機能向上研究, 「地域中核病院及びその周辺医療機関の連携強化を目的としたモバイルデバイス用アプリ導入による効果とその検証」, 2024年度から2025年度(2年間), 成田卓也(代表者).

14. 医療法人社団 一成会 たちばな台病院



2024年 たちばな台病院 年間手術件数

閉塞性動脈硬化症

EVT		50
バイパス	F-F	2
	F-P	1
	distal	2
血栓除去		3
パッチ形成		12
趾切断		2
その他		3
		75

AAA

EVAR		14
内腸骨塞栓		1
腰動脈塞栓		2
		17

静脈瘤

片側		55
両側		45
		100

シャント

PTA		350
血栓除去		5
AVF		38
AVG		22
長期留置		7
血管形成		2
上腕動脈バイパス		3
シャント瘤切除		3

430

合計

622

閉塞性動脈硬化症に対する血管内治療詳細 (EVT 50 例)

CLTI	25 (50%)
透析	17 (34%)

病変

Ao	2
iliac	18
CFA	12
SFA	31
pop	4
BTK	6
bypass graft	3

血管内イメージング

IVUS	22
OFDI	13
なし	15

最終デバイス

Stent	18
DCB	34
POBA	6

テクニカルサクセス 98%

大切断 1 (2%)

入院死亡 0

たちばな台病院 血管外科部長

藤岡 俊一郎

近況報告

2023年10月にたちばな台病院で血管外科を開設し、早くも1年3か月が経ちました。初年度は600件の血管外科手術を行うことができ、目標の一つであったステントグラフト実施施設の暫定を外すことが出来ました。

現在、当院の血管外科は僕一人で担当していますが、コメディカルスタッフには非常に優秀なメン

バーが揃っています。特に血管内治療の際には、ME と放射線技師の 2 名が手術に参加し、透視の位置調整から IVUS やクロッサーの準備まで、息の合ったサポートをしてくれます。そのおかげで、手技に集中することができ、大変助かっています。最近では、他院で対応が難しかったアクセス症例を中心に紹介患者も増えており、2025 年はさらに症例数を増やしていきたいと考えています。

プライベートでは、国内旅行に積極的に出かけています。子どもが高学年になると旅行の機会が減ると思い、今のうちに離島や文化遺産など、日本らしい景色を巡る旅を楽しんでいます。そのおかげで、我が家の子どもたちは 9 歳と 6 歳にしてすっかり温泉好きになりました。

15. 高知大学医学部 外科学講座心臓血管外科





2024年から、心臓血管外科は心臓血管外科振興会(SPECS)の理念に賛同し、15番目の関連施設としての新たな一步を踏み出しました。また、4月から今井伸一先生が血管外科治療部門のチーフとして加わり、これまで対応できていなかった末梢血管疾患の包括的診療を開始できるようになり、高知県における多くのアンメットニーズを満たしてくれることを期待しています。

江戸直樹先生は外科・循環器内科での豊富な経験を活かし、周術期管理、手術から学生教育まで忙しく過ごしています。齋藤廉先生は外科修練のため基幹病院で救急から手術まで研鑽を積み、4名の専攻医が心臓血管外科をローテートし多くの学会発表にも参加してくれました。

診療実績とあらたなネットワークの展開

本年8月よりハートチームで始まったTAVIは順調に症例を重ねています。MICS(胸骨温存胸腔鏡下心臓手術)は僧帽弁形成術、三尖弁形成術、そして大動脈弁置換術といずれもJ-MICSのプロクタースhipから独立し、複合弁手術やメイズ手術まで適応を拡大しています。カテーテル治療が増加するなかで、低侵襲治療のMICSが県内の患者様や紹介医からの期待が高まっているのを感じます。開心術症例は66例と前年比では減少しました。来年度は連携施設や県内クリニックとの協力をさらに深め、大学病院のプレゼンス向上とより安全で先進的な医療の提供を目指します。

研究・教育活動の充実

研究面では共著を含め英文14編、邦文3編を誌上で発表し、学会・研究会での発表は医学部学生を含め28と、昨年よりは減少しましたが、少ない教室員としては活発な学術活動を展開することができました。教育においては、外科医の魅力を的確に伝えることに注力しています。授業やポリクリを通じて、やりがいのある外科医としてのキャリアプランを提示し、ホームページやSNSを活用した情報発信も積極的に行っています。若手医師の育成では、ワークライフバランスにも配慮しながら、次世代を担う外科医の育成のため、実効性のある方策により全力で取り組んでおります。

対外活動

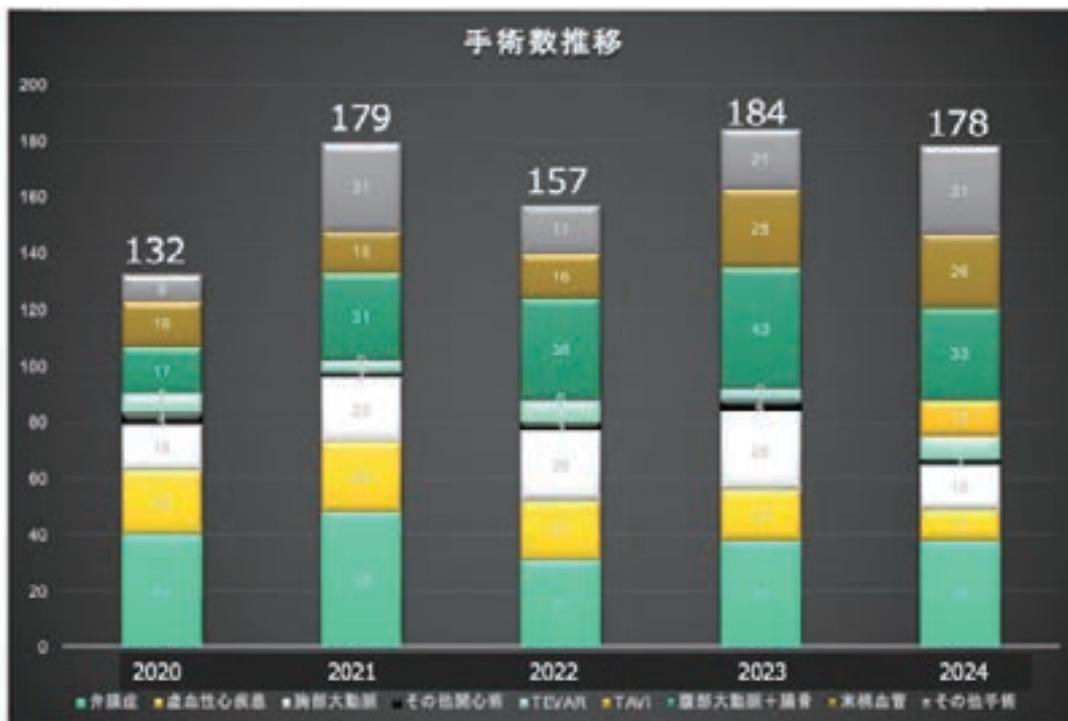
大学の果たすべき4つめの役割に對外業務がありますが、県内救急体制の再考や人口減少時代の施設集約化の為に、人望やマネジメント力に加え高いコミュニケーション能力が求められる時代の中で、有機的な人材交流を実践して行きたいと思えます。

2024年 実績報告（成人心臓・血管）

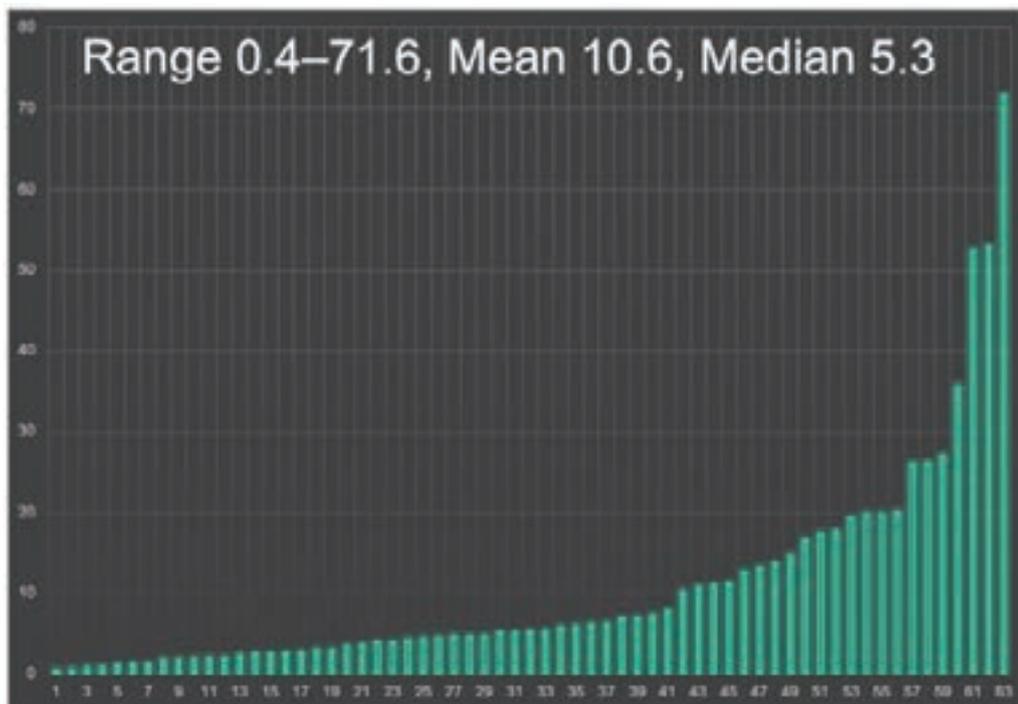
1. 手術数

心臓血管外科手術（専門医認定機構手術術式）	: 178
人工心肺＋ OPCAB	: 66
人工心肺＋ OPCAB ＋ TEVAR	: 74
非開心術（TAVI など）	: 13
胸腔鏡下心臓手術（MICS）	: 8
血管外科手術（TEVAR を含む）	: 67
その他手術	: 31
緊急・準緊急手術（心臓・胸部大動脈）	: 26 例（39%）
再手術（心臓大動脈手術の既往）	: 5 例（8%）
緊急・準緊急症例（腹部・末梢血管）	: 9 例（13% 腹部破裂 1 例含む）
入院死亡	
● 心臓・胸部大動脈手術症例	: 2 例（3%）
定期症例	: 0 例（0%）
緊急・準緊急症例	: 2 例（8%）（J. Score:62%）
● 血管外科症例	: 0 例

2. 過去5年全手術件数の推移



3. 術前リスクスコアと実際の死亡率



4. 高知大学 心臓血管外科 開心術総数



[学術論文・著書]

[和文]

- 働き方改革に向けた地方大学心臓血管外科の取り組み
中村裕昌, 江戸直樹, 齋藤廉, 渡橋和政, 三浦友二郎.
胸部外科, 2024 - 胸部外科, 77(13), 1065-1070.
- 「胸部外科手術の基本手技とコツ 2024」 I. 心臓血管領域 「人工弁縫合法 (大動脈弁・僧帽弁)」
三浦 友二郎 (著) 胸部外科 77 巻 10 号 : 1 ~ 12, 2024
- 十二指腸内視鏡検査にて診断に至った, 大動脈十二指腸瘻と腹部大動脈人工血管感染を合併した 1 例
- 高村 洸輝, 宮本 雄也, 野口 達哉, 宮川 和也, 久保 亨, 山崎 直仁, 江戸 直樹, 三石 淳之, 北川 博之, 花崎 和弘, 三浦 友二郎, 北岡 裕章
心臓. 56 巻 8 号 Page822-828(2024.08)

[欧文]

- Rapidly Enlarged Ascending Aortic Pseudoaneurysm After Surgery.
Nakamura H, Miura Y, Mitsuishi A, Yoshida K, Edo N, Saito R, Orihashi K. Ann Thorac Surg Short Rep. 2024 Jun 28;2(4):735-736. doi: 10.1016/j.atsr.2024.06.012. eCollection 2024 Dec. PMID: 39790603
- Effectiveness of rigid plate fixation for sternal closure in patients with a high risk of deep sternal wound infection.

- Nakamura H, Miura Y, Yoshida K, Edo N, Saito R, Orihashi K. *J Int Med Res.* 2024 Oct; 52 (10): 3000605241281915. doi:10.1177/03000605241281915. PMID: 39387194
3. Lobes of Extracardiac Hemangioma.
Mitsuishi A, Miura Y, Hosogi S, Tsutsui M, Kitaoka H. *JACC Case Rep.* 2024 Aug 7;29(15):102406. doi: 10.1016/j.jaccas.2024.102406. eCollection 2024 Aug 7. PMID: 39157545.
 4. Postpartum onset Takayasu's arteritis presenting with aortic dissection.
Yamamoto H, Taniguchi Y, Miura Y, Kobayashi S. *Oxf Med Case Reports.* 2024 Jul 30;2024(7):omae078. doi:10.1093/omcr/omae078. eCollection 2024 Jul. PMID: 39087089.
 5. Intraoperative Blood Flow Evaluation Using Indocyanine Green Fluorescence Angiography for the Surgical Reconstruction of a Hilar Renal Artery Aneurysm.
Nakamura H, Miura Y, Mitsuishi A, Saito R, Karashima T, Fukata S, Fukuhara H. *Ann Vasc Dis.* 2024 Jun 25;17(2):192-196. doi: 10.3400/avd.cr.23-00085. Epub 2024 Apr 2. PMID: 38919322.
 6. Comprehensive Treatment of Total Arch Replacement in a Patient With Liver Cirrhosis: A Case Report.
Nakamura H, Miura Y, Yoshida K, Saito R, Orihashi K. *Cureus.* 2024 May 15;16(5):e60365. doi: 10.7759/cureus.60365. eCollection 2024 May. PMID: 38882984.
 7. Who Moved the Left Ventricular Hypertrophy? Dynamic Changes Due to Fluctuation in Volume Overload.
Kawaguchi J, Kubo T, Ochi Y, Baba Y, Yamasaki N, Miura Y, Kawazoe K, Kitaoka H. *Circ J.* 2024 Jul 25;88(8):1345. doi: 10.1253/circj.CJ-24-0109. Epub 2024 Jun 15. PMID: 38880609.
 8. Bleeding sites and treatment strategies for cardiac tamponade by catheter ablation requiring thoracotomy: risks of catheter ablation in patients with left atrial diverticulum.
Mitsuishi A, Miura Y, Nomura Y, Hirota T, Arima N, Kitaoka H, Tateiwa H, Katsumata Y. *J Cardiothorac Surg.* 2024 Apr 17;19(1):238. doi: 10.1186/s13019-024-02710-1. PMID: 38632637.
 9. A Case of Successful Hybrid Treatment of Dual Arterial Bypass Using Indocyanine Green Fluorescence Angiography and Endovascular Treatment for Recurrent Superior Mesenteric Artery Aneurysm.
Yoshida K, Miura Y, Edo N, Mitsuishi A, Matsumoto T, Kitagawa H. *Ann Vasc Dis.* 2024 Mar 25;17(1):59-62. doi: 10.3400/avd.cr.23-00036. Epub 2024 Jan 12. PMID: 38628929.
 10. Three cases of recurrences after stent-graft placement for arterio-visceral/arterio-luminal fistulas in long-term follow-up.
Shibata J, Matsumoto T, Yoshimatsu R, Yamanishi T, Mitsuishi A, Miura Y, Yamagami T. *Radiol Case Rep.* 2024 Apr 4;19(6):2540-2544. doi: 10.1016/j.radcr.2024.03.042. eCollection 2024 Jun. PMID: 38596175.
 11. Significant thrombus in saccular aneurysm in a patient with polycythemia: a case report.
Mitsuishi A, Nakamura H, Miura Y, Miyata T, Orihashi K, Yoshida K, Araki K. *J Cardiothorac Surg.*

- 2024 Mar 15;19(1):134. doi: 10.1186/s13019-024-02645-7.PMID: 38491494.
12. Decision making of iatrogenic coronary embolism after SAVR: a case report.
Mitsuishi A, Orihashi K, Miura Y, Saito R. J Cardiothorac Surg. 2024 Mar 15;19(1):128. doi: 10.1186/s13019-024-02613-1.PMID: 38491358.
 13. A Y-incision to enlarge the aortic root for aortic valve stenosis with anomalous aortic origin of the right coronary artery.
Yoshida K, Miura Y, Fukunaga Y, Mitsuishi A. J Cardiothorac Surg. 2024 Feb 4;19(1):54. doi: 10.1186/s13019-024-02518-z.PMID: 38311727.
 14. Distinguishing sterile inflammation from graft infection.
Mitsuishi A, Miura Y, Arakawa Y, Noguchi T. J Cardiothorac Surg. 2024 Jan 23;19(1):22. doi: 10.1186/s13019-024-02504-5.PMID: 38263206.

[海外・国内学会・研究会発表]

2024年

1. テザリングと右室拡大を伴う三尖弁逆流症に対する中期治療成績
三浦友二郎 齋藤廉 江戸直樹 今井伸一 第14回日本心臓弁膜症学会 2024.12 長崎
2. 外科的治療介入を必要とした感染性心内膜炎の治療成績
江戸直樹 木下敦夫 齋藤廉 今井伸一 三浦友二郎 第125回日本循環器学会四国地方会 2024.12 松山
3. テザリングを伴う超重症三尖弁逆流 (TR) に PLSVC を合併した心不全に対する三尖弁形成術の1例
木下敦夫 江戸直樹 齋藤廉 新納健人 今井伸一 三浦友二郎 第125回日本循環器学会四国地方会 2024.12 松山
4. Membranous VSD に重度の連合弁膜症と心房細動を合併した透析患者の1治療例
齋藤廉 木下敦夫 江戸直樹 新納健人 今井伸一 三浦友二郎 第125回日本循環器学会四国地方会 2024.12 松山
5. Strategy for the aortic root pathology designed with life time management.
Yujiro Miura. STS-ASCVTs Aortic Summit 2024 Luncheon Seminar 4, Aortic root replacement Treatment strategies considering life time management. 2024.11. Tokyo
6. 再大動脈弁置換時の2次性MRに対するTransaortic Edge to Edge Repairを用いた3弁手術の1例
江戸直樹, 齋藤廉, 今井伸一, 中村裕昌, 三浦友二郎 第77回日本胸部外科学会定期学術集会 2024.11. 金沢
7. 2尖弁大動脈弁逆流に対する形成術後の弁狭窄は何処まで許容されるのか?
三浦友二郎, 齋藤廉, 江戸直樹, 今井伸一, 中村裕昌 第77回日本胸部外科学会定期学術集会 2024.11. 金沢
8. 1-debranched TEVAR後に遅発性脳梗塞を合併した症例の検討
今井伸一 齋藤廉 江戸直樹 中村裕昌 渡橋和政 三浦友二郎 第65回日本脈管学会総会

2024.10. 東京

9. 抗凝固療法中の腹部大動脈瘤破裂に対してステントグラフト内挿術を施行し術後管理に難渋した 1 例
齋藤廉, 今井伸一, 江戸直樹, 中村裕昌, 三浦友二郎 第 65 回日本脈管学会総会 2024.10. 東京
10. 肝硬変を合併した全弓部置換術患者の包括的治療について
江戸直樹, 古川直紀, 齋藤廉, 中村裕昌, 今井伸一, 三浦友二郎 第 77 回日本胸部外科学会定期学術集会 JATS Case Presentation Award 2024.11. 金沢 (No.12 の授賞により総会で内容更新し発表)
11. 高齢の虚弱度 6 開心術後の感染性上行仮性動脈瘤破裂は認知症がなければ治療対象とするか?
三浦友二郎 坂本礼聡 荒木滉平 古川直紀 吉田圭佑 三石淳之 今井伸一 中村裕昌 第 67 回 関西胸部外科学会学術集会 JATS-NEXT 関西支部企画 若手医師にも伝えたい私のケースレポート 2024.6. 大阪
12. 肝硬変を合併した全弓部置換術患者の包括的治療について
江戸直樹, 古川直紀, 齋藤廉, 中村裕昌, 今井伸一, 三浦友二郎 第 67 回関西胸部外科学会学術集会 Case Presentation Award 2024.6 大阪 **優秀演題受賞**
13. 僧帽弁位機械弁置換術後の Stuck valve に対する血栓溶解治療で寛解後の re-Stuck valve に対して再弁置換術を施行した 1 例
古川直紀, 江戸直樹, 吉田圭佑, 三石淳之, 今井伸一, 中村裕昌, 三浦友二郎 第 67 回関西胸部外科学会学術集会 Case Presentation Award 2024.6 大阪
14. Zone2 TEVAR 後に遅発性脳梗塞を合併した 1 例
今井伸一, 三石淳之, 齋藤廉, 江戸直樹, 中村裕昌, 渡橋和政, 三浦友二郎 第 17 回中国四国ステントグラフト (TS) 研究会 2024.8 徳島
15. TEVAR 術後 6 年での Type II エンドリークによる下行大動脈瘤拡大に対して遠位弓部・下行置換術を施行した 1 例
新納健人, 齋藤廉, 江戸直樹, 吉田圭祐, 三石淳之, 今井伸一, 中村裕昌, 三浦友二郎 日本血管外科学会 中国四国地方会大 54 回総会 2024.8 徳島
16. 右下肢と片腎の血流障害を合併した Complicated Type B 大動脈解離の 1 例
齋藤廉, 新納健人, 江戸直樹, 吉田圭祐, 三石淳之, 今井伸一, 中村裕昌, 三浦友二郎 日本血管外科学会 中国四国地方会大 54 回総会 2024.8 徳島
17. 低用量血栓溶解療法奏効後 1 年で再発し手術が必要となった Stuck Valve の 1 例
倉松佑守, 三石淳之, 古島知樹, 宮川和也, 中村裕昌, 馬場裕一, 野口達哉, 弘田隆省, 久保亨, 山崎直仁, 三浦友二郎, 北岡裕章 第 124 回日本循環器学会中国・四国合同地方会 2024.6 広島
18. TEG6 導入後急性 A 型大動脈解離に対する手術成績の検討 中村裕昌, 三浦友二郎, 三石淳之, 吉田圭佑 第 52 回血管外科学会学術総会 2024. 5 大分府
19. 急性 A 型大動脈解離に対する部分弓部置換と追加の debranched TEVAR 後にステントグラフト周囲の無菌性膿瘍を合併した重症 AR に対する外科的大動脈弁置換術の 1 例

齋藤廉, 三石淳之, 江戸直樹, 今井伸一, 中村裕昌, 三浦友二郎

第 32 回日本大動脈外科研究会 2024.4 名古屋

20. Stanford B 大動脈解離に対する TEVAR 後 RTAD に対する弓部置換後 6 年で発症した人工血管感染などに対して再弓部・基部置換, CABG を施行した 1 例

三浦友二郎, 齋藤廉, 三石淳之, 江戸直樹, 今井伸一, 中村裕昌

第 32 回日本大動脈外科研究会 大動脈解離手術後の再手術・追加手術 2024.4. 名古屋

21. 心室外に発育した心臓血管腫の 1 例

齋藤廉, 三石淳之, 江戸直樹, 今井伸一, 三浦友二郎 第 26 回相模心臓血管外科懇話会 27th Jul 2024 東京

22. MICS における大腿動脈送血の影響

野村 吉徳 武島 智隆 今久保 一洋 近藤 俊祐 中村裕昌 三石 淳之 三浦 友二郎

第 8 回 JAPAN MICS SUMMIT 2024.7 大分

23. 腹部大動脈瘤破裂にステント内血栓症による急性心筋梗塞を合併した 1 例

槇尾直人、桑原昌則、北代亮太郎、倉岡駿太郎、古野貴志、三浦友二郎、北岡裕章

第 72 回日本心臓病学会学術集会 2024.9. 仙台

24. 治療方針に検討を要した巨大な心臓血管腫の二例

原 雅裕, 越智 友梨, 石井 奈津子, 尾崎 都, 宮川 和也, 馬場 裕一, 野口 達哉, 弘田 隆省, 久保 亨, 山崎 直仁, 北岡 裕章, 三浦 友二郎

第 72 回 日本心臓病学会学術集会 2024.09. 仙台

25. 心臓手術関連急性腎障害 (CSA-AKI) の診断における AKI risk score([尿 TIMP-2]*[尿 IGFBP7]) の有効性の検討

猪谷 哲司, 榎尾 岳, 刑部 有紀, 岩田 英樹, 吉田 圭佑, 三石 淳之, 河野 崇, 三浦 友二郎, 堀野 太郎, 寺田 典生 第 67 回日本腎臓学会学術集会 2024.06. 横浜

26. AKI risk score([尿 TIMP-2]*[尿 IGFBP7]) は心臓手術関連急性腎障害 (CSA-AKI) の早期診断に有効である

堀野 太郎, 榎尾 岳, 刑部 有紀, 猪谷 哲司, 岩田 英樹, 河野 崇, 三浦 友二郎, 寺田 典生

第 121 回日本内科学会総会 2024.04. 東京

27. Zone2 TEVAR 後に遅発性脳梗塞を合併した 1 例

今井伸一 齋藤廉 江戸直樹 中村裕昌 渡橋和政 三浦友二郎 第 17 回中国四国ステントグラフト (TS) 研究会 2024.8.4 徳島

28. AFX 症例提示 今井伸一 齋藤廉 江戸直樹 中村裕昌 三浦友二郎 JLL AAA カンファレンス 広島 2024.7. 広島

[座長・審査員]

1. 三浦友二郎 ダイバーシティアワードセッション審査員 第 125 回日本循環器学会四国地方会 2024.12 松山

2. 三浦友二郎 パネルディスカッション心臓 5 「右室機能の低下した超重症三尖弁逆流の治療について」 第 77 回日本胸部外科学会定期学術集会 2024.11. 金沢

3. 三浦友二郎 JTAS Case Presentation Awards 心臓1 第77回日本胸部外科学会定期学術集会 2024.11. 金沢
4. 三浦友二郎 一般口演 13 大動脈基部・形成 第54回日本心臓血管外科学会学術総会 2024. Feb. 浜松
5. 三浦友二郎 Case Presentation Award 心臓8 第67回関西胸部外科学会学術集会 2024.6 大阪
6. 三浦友二郎 U-35 Case report award 日本血管外科学会 中国四国地方会第54回総会 2024.8 徳島
7. 三浦友二郎 一般演題 1 心血管・乳腺・内分泌 第99回中国四国外科学会総会 第29回中国四国内視鏡外科研究会 2024.9 高松
8. 三浦友二郎 研修医・専攻医セッション 1 心血管・乳腺・内分泌 第99回中国四国外科学会総会 第29回中国四国内視鏡外科研究会 2024.9 高松
9. 三浦友二郎 コーヒーブレイクセミナー「急性大動脈解離術後遺残解離に対する Early Prophylactic Extended TEVAR の検討」 第26回相模心臓血管外科懇話会 27th Jul 2024 東京
10. 三浦友二郎 ティータイムセミナー6 エドワーズ・ライフサイエンス合同会社 第124回日本循環器学会 中国・四国合同地方会 2024. 6 広島
11. 三浦友二郎 『大動脈弁狭窄症治療を考える』 高知循環器病セミナー 2024.4.6 高知パレスホテル
12. 三浦友二郎 『心房細動は治療できる』 高知循環器疾患セミナー ハイブリッド開催 2024.4.3. 高知クラウンパレス

[共同研究費]

1. Abbott 株式会社
研究代表者：三浦友二郎
研究分担者：なし
研究課題名：『ハイリスク患者の硬性プレートを用いた胸骨閉鎖における有効性についての研究』
研究機関：2024年4月1日～2025年3月31日
2. 日本ライフライン株式会社
研究代表者（当院）：三浦友二郎
研究課題名：『偽腔血栓閉塞型急性A型大動脈解離に対する治療法と予後についての多施設後方視的研究』
研究分担者：齋藤廉 江戸直樹 吉田圭佑 三石淳之 今井伸一 中村裕昌
研究期間：2024年1月1日～2024年12月31日
3. 株式会社 メディコス平田
研究代表者：今井伸一
研究分担者：齋藤廉 江戸直樹 三浦友二郎
研究課題名：『腹部大動脈瘤手術の術式選択における術前栄養的評価の意義』
研究期間：2024年4月1日～2025年3月31日

近況報告

高知大学医学部 外科学講座心臓血管外科 教授
三浦 友二郎

2024年もスタッフの皆様や先生方から多くのご支援をいただき、無事2025年を迎えることが出来ました。この場を借りて厚く御礼を申し上げます。高知に来て5年が経過しましたが、コロナ禍で出来なかった就任パーティーを、その間に就任した外科学講座関連の5教授と合同で祝賀会をして頂きました。

「知命(ちめい)」の50歳を迎え、天から与えられた使命を悟りつつも、日々の業務に忙殺され、かずかずの煩惱と戦っております。教室員1名で始まった2020年から、まさに脇目も振らず駆け抜けた5年間で、2名の教室員を国内外の留学に送り出したことは大きな喜びであります。今年は、心臓血管外科だけではなく、外科学講座としても県内でのプレゼンス向上に向け、各科科長と協力し『物言う外科医』として労働環境の改善や業務効率化などに尽力し、そして新たな仲間を迎えてこれまで出来なかった社会的活動を始めてゆきます。『患者さんを幸せにするには、まず教室員が幸せでなければならない。』という自分の中での正義を実践躬行できるような、余裕のある教室運営に努めてまいる所存です。

高知大学医学部 外科学講座心臓血管外科 講師
今井 伸一

福岡県 久留米大学卒で2024年度より心臓血管外科に赴任してきました、今井伸一と申します。高知県の出身であり地元高知の診療に少しでも貢献できたらとの思いで、2024年度より高知大学で診療させて頂いております。血管外科専門医として、主に大血管(胸部・腹部大動脈瘤)、末梢血管、静脈疾患に対して治療を行っています。

動脈瘤に対しては、Hybrid手術室での大動脈ステントグラフト治療、開腹人工血管置換術を中心に行い、末梢動脈疾患に対しては外科的治療、血管内治療及びそれらを組み合わせたHybrid治療を行っています。重症下肢虚血患者に対しても他科と連携をとりながら日々診療に励んでおり、今回フットケアチームを立ち上げましたので、来年度より本格的な集学的治療が始まる予定です。末梢血管外科の需要が今後も高まっていく中で、病棟・外来共に多忙な日々が続いていますが私としても大変充実しております。来年度に新たな医局員を迎えられるよう、専門的スキルをみがき、知識の向上にも努めていこうと思っております。以上、簡単ではございますが近況報告とさせていただきます。

高知大学医学部外科学講座 心臓血管外科 特任助教 江戸 直樹

地域病院での外科研修を終え、外科研修3年目にして心臓血管外科での研修を本格的にスタートしました。大学病院ならではの医学生、看護学生への講義、研修医の指導など心臓血管外科初心者である私には荷が重い業務を行いながらの臨床は正直つらいものでありました。

さらに病院在任の医局員4-5人から下半期には3人となり厳しい環境の中でなんとか1年乗り切れたというのが率直な感想ですが、開心術・血管内治療ともにほとんどの症例を第一助手として経験し、指導いただくなど、充実した1年間となり、来年度からの心臓血管外科専攻研修の弾みとなりました。また振興会への参画で同学年の先生たちの活躍を身近に感じることも多く、客観的に自分を評価する機会を得るとともに意欲向上にも繋がっています。来年度はまず外科専門医を確実に取得し、心臓血管外科専攻研修スタートを切りたいと思います。そして①手術執刀数、②論文執筆の2つを主課題として精進して参ります。引き続きご指導・ご鞭撻のほど何卒よろしくお願いいたします。

(おまけ)

● 約束 2024

高知の居酒屋で江戸先生が北村先生と”ゆびきり”の約束を交わしたようです。詳細はわかりませんが、乞うご期待です。



高知大学医学部外科学講座 心臓血管外科 医員
齋藤 廉

2023年度は4月から6月は大学で心臓血管外科として勤務をし、7月からは一般外科研修として県立あき総合病院で修練を行いました。高知県は横に長く、東の端から県中央まで車で3時間かかります。あき総合病院は県中央まで1時間程度の場所に位置し、県東部を守る砦のような病院であり上級医2名と様々な疾患を経験させていただきました。

関連病院での心臓血管外科手術はワイヤー抜去や静脈瘤抜去術でしたが、多くが消化器疾患で、9ヶ月で局所麻酔下の手術を含めて120例の消化器・外科手術を経験し、110症例の執刀をさせていただきました非常に充実した修練の機会を頂きました。学術活動では、心臓血管外科領域で4つの症例報告と、あき総合病院でも3つの発表を行い、邦文ですが1編アクセプトを貰うことができました。臨床経験、学術活動ともに充実した1年となりました。4月からは再び大学の心臓血管外科医として、臨床、教育そして学術活動に更に邁進していければと思います。これからもご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願いいたします。

16. UI Stead Family Children's Hospital



私が働き始めた 2024 年 6 月下旬から 12 月末までの手術症例内訳は下記の通りである。

<i>CPB cases</i>	<i>55</i>	<i>Non-CPB cases</i>	<i>37</i>
ASD	3	CoA (thoracotomy)	4
PAPVC	4	Vascular ring	6
VSD	9	PDA	1
DCRV	2	Bilateral PAB	3
pAVSD	3	PM related	2
cAVSD	1	ECMO related	8
TOF	2	VAD related	1
TOF/PA	1	Others	12
BDG	1		
Comprehensive stage 2	1		
Fontan	3		
Fontan + cAVVP	1		
VSD enlargement, AVVP	1		
Arch repair	1		
Arch repair/VSD	2		
ASO	1		
Trucus	1		
Norwood	1		
Yasui	1		
AVP (IE)	1		
AVR	1		
SAS resection	1		
SAS resection, aortic root pseudoaneurysm	1		
Aortic root replacement (homograft), RVOTR	1		
Supra AS repair	2		
PVR	3		
RVOTR, CABG	1		
Rastelli (1.5 VR)	1		
OHT	1		
VAD	2		
SVC repair	1		

手術死亡は2例。1例目は Asplenia, moderate AVVR の患者で Fontan + cAVVP を施行した患者を Fontan failure, 脳梗塞で失った。2例目は新生児期に IE で AVP を施行した患者で2か月後に severe ASR のため、aortic root replacement(homograft) を施行したが1か月後に severe AR となり、左心機能も低下し始めた。心移植も考慮したが PRA が 97% と異常高値であり、comfort care へと移行した。

近況報告

UI Stead Family Children's Hospital

中村 祐希

チーフとして働き始め9か月が経ちました。アメリカの小児心臓外科の施設でチーフとして働くことの難しさを色々と学んでいます。病院の leadership とコミュニケーションを取る機会が圧倒的に増え、臨床能力以外の“力”の必要性をひしひしと感じています。小児循環器のプログラムの成長には勿論心臓外科医の成績が安定していることは必要条件ですが、それだけでは全く十分ではないということに改めて認識しています。臨床面では個人的には満足していて、自分が primary の症例に関しては今の所、mortality, major morbidity を回避出来ています。ここからどのようにプログラムを大きくしていくか、様々な難題が待ち構えています、あがいていこうと思います。

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4年目の活動を報告いたします。

- ① 入院病床稼働率；平均稼働率80%以下の日々が続く、非常に苦戦いたしました。お問い合わせは多数いただいておりますが、面会時間や面会回数に制限があったため、ご予約を辞退されるケースが多く見受けられました。しかし、面会制限を撤廃したことで、徐々にお申し込みの件数が増加し、11月頃にはようやく回復いたしました。今後も引き続き、在宅診療チームとの連携によるレスパイト入院や往診診療の充実化など、診療体制の強化に努めてまいります。
- ② スタッフ確保；昨年よりご支援をいただいている人材派遣業者様から派遣されたスタッフの中から、新たに就職を希望される方がいらっしゃるなど、新しい形での採用が実現いたしました。今後も皆様からのご紹介を心よりお待ちしております。
- ③ 休日診療開始；毎月第1日曜日を院長当直日として設定し、世田谷区の休日当番医療機関（3か月ごと）としての対応を継続してまいりました。当番日には、発熱された患者様をはじめ、小児科・整形外科を受診される患者様も多くいらっしゃり、地域医療への貢献を実践することができました。今後も、在宅往診の充実を含め、さらなる外来診療の強化に努めてまいりたいと存じます。
- ④ 市民公開講座；地域の皆様に親しまれる病院づくりと、生涯学習の場を提供することを目的に、地域の方々を対象とした医療講座を開催しました。今後も引き続き、定期的を開催してまいります。
- ⑤ 看護学校講師；世田谷区医師会立看護高等専修学校の病理学講師を継続中
病理学総論および循環器病理学を中心に講義しながら自らも日々勉強中です。
- ⑥ 個人的活動；
 - ① 学会活動；2024年9月22日に第13回日本小児禁煙研究会学術集会を児玉経堂病院にて開催いたしました。たくさんの方にご参加いただき、心より感謝申し上げます。
 - ② 世田谷区医師会主催のSMGAゴルフコンペに参加しています。シングルプレイヤーを目指して練習中で、新しく購入したパターに期待しています。
 - ③ 自宅近くの乗馬クラブに通い始めました。動物と触れ合う時間は、とても楽しく癒されるひと時です。

業 績

<国内学会発表> 無

<国際学会発表>

- 1) T. Miyamoto. One health team approach for the veterinary cardiovascular surgery. 14th International Joint Meeting (IJM) on Cardiovascular Disease. Sanya, China 2024.11.23

<誌上発表（著者及び共著者）>

- 1) Aoki T, Terakado T, Jingya Y, Iwasaki K, Shimoda H 3, Fukamachi N, Miyamoto T. Surgical Correction of Infundibular Muscular Ventricular Septal Defect in a Cat: A Case Report. Animals

2024, 14, 1736. <https://doi.org/10.3390/ani14121736>

- 2) 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 日本成人先天性心疾患学会雑誌；13 (2), 8-14, 2024
- 3) 宮本隆司. 「私の国内留学、海外留学見聞録 27」～臨床、研究、数々の貴重な経験を得たドイツ留学～；集中 MediCom. (5) 32-33, 2024

<座長>

- 1) 第 60 回日本小児循環器学会 一般口演・大血管転位 2024.7.12 福岡

<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>

第 13 回日本小児禁煙研究会学術集会 会長 2024 年 9 月 22 日 東京 世田谷

<研究費・助成金> 川野小児医学奨学財団 研究会助成 2024 年度

<研究報告書> 無

<特許申請> 無

<著書> 無

<教育・学生講義>

- ① 麻布大学獣医小動物外科学研究室 「循環器学」
- ② 大分大学医学部心臓血管外科学生講義 「先天性心疾患」
- ③ 世田谷区医師会立看護高等専修学校病理学講義 「病理学総論・循環器」

< Azabu One Health Team 活動 > 犬猫開心術 合計 13 例

Dogs;(13) ・ Mitral valve plasty 7 例 ・ Pulmonary stenosis release 1 例
 ・ Cone operation 1 例 ・ VSD closure 1 例
 ・ VSD closure + peripheral pulmonary stenosis release 1 例
 ・ Mitral valve clip 2 例

Cats; (0)



第13回日本小児禁煙研究会学術集会にて



医療法人博心会 相模原町田血管外科クリニック



医療法人博心会 相模原町田血管外科クリニック 理事長 / 院長 大久保博世

クリニック経営について

開業して5年目になりました。手術件数は、4年目の下肢静脈瘤血管内焼灼術は622件912肢(下肢静脈瘤関連手術695件)、経皮的シャント血管内拡張術は881件(透析シャント関連手術982件)、粉瘤は1件を治療することができ、血管外科の日帰り手術の1678件を安全に治療することができました。静脈瘤は昨年よりは減ったものの、シャント関連手術が昨年より200件ほど増えました。

手術件数は大幅に増えたものの、診療報酬改定で短期滞在手術加算が半減したため、収益は思っていたほど伸びませんでした。クリニック経営も物価高騰の煽りを受け厳しいものとなっています。以前は下肢静脈瘤単独の開業が流行りましたが、成り立たず美容系を中心に閉院が相次いでおります。透析シャントを始めるにあたってはmobile C-armの価格が2倍になっており、新規参入が厳しい状況となっています。

現状を打開すべく、木曜日の午後は診療をやめて手術棟とし、新規事業として2025年4月より大学病院外科と連携して抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置術(頭頸部その他)、要するにPort挿入を行うこととなりました。まずは、大学病院の化学療法を行う診療科のみの受け入れを予定しています。

現在も、藤岡俊一郎先生に手伝っていただいておりますが、その他にも世田谷血管クリニックを開業された松原健太郎先生や、済生会横浜市東部病院血管外科部長の下河原達也先生にも相変わらず手伝っていただいております、血管外科の仲間にも囲まれて楽しくやっています。

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

昨年は診療報酬改定に伴い、脂質異常症・高血圧症・糖尿病の3疾患が特定疾患から外され、特定疾患療養管理料を算定出来なくなりました。その引き換えとして3疾患は生活習慣病管理料として算定しなくてはならず、内科開業医にはとてもダメージの多い改訂となりました。生活習慣病管理料は以前からも存在していましたが、その事務手続きや、患者さんに対する説明などの煩雑さから算定をする医療機関が少なかったとされています。そして改訂に伴い生活習慣病管理料は検査、注射、病理診断などが包括されるⅠと、検査などが出来高制で算定できるⅡに分かれました。いずれの管理料も生活習慣病療養計画書を作成して患者さんに説明を行い、サインをもらわなくてはなりません。それに伴い、当院でも年明けから患者さん各々の療養計画書を少しずつ作成し準備をしていきました。最終的には1000人以上の療養計画書を書いたと思います。特定疾患療養管理料→生活習慣病管理料への切り替え算定を諦めた内科開業医は存続出来ない様な改訂であり、内科開業医への諦め待ちのような意図が感じ取られました。

改訂直後の6月、7月の診療はまさに最悪そのものでした。生活習慣病のある患者さんにその都度説明をしてサインをもらうだけで診療時間を取られてしまうため、午前の診療時間が大幅にオーバーとなっていまい、その結果、発熱外来の枠を閉めざるを得ない状況となりました。これが国のやりたいことなのかと憤りを覚えた医療機関は多いと思います。また療養計画書はおおむね4ヶ月に1回の作成が必要となり、今後も医師・事務方の負担は多くなる一方です。せめて、Ⅱを算定する場合は療養計画書の作成は必要ないとした方が医療側の負担は少なくすんだかと思われまます。

個人的には昨年・一昨年に引き続き体調が悪く、しんどい毎日を過ごしています。以前は週に2回ほどジムに行っていましたがここ最近ジムも解約してしまいました。お酒も以前はほぼ毎日のように飲んでいましたが、飲むと体調が悪くなるため、最近はなるべく控えるようにしています。今年こそ早く体調が良くなりたいたいです。

みらいハートクリニック

みらいハートクリニック院長 宝来 哲也

NCGM では週 1 の外来診療を継続し、再手術が必要な患者さんたちを井上先生、田村先生、松代先生に手術してもらいました。安心して手術をお願いできるチームがあり、心強い限りです。そしていつの間にか Hybrid OR も完成しており、退職前に脳外科の原徹男副院長と“使うのは我々ではないけど、出来上がったら嬉しいね”と話したことを思い出します。TAVI の最初の症例には立ち会いたいと思っていますので、その時はよろしくお願いします。心臓外科という切り札ともいえる超専門分野で手術に挑んでいる皆様の輝きは、内側からは気づきにくいかもしれませんが、近づくだけ感じられるほどのエネルギーを持っています。皆様の活躍を微力ながら応援しています。

また、訪問診療のクリニックは、2 年続けることができました。お手伝い頂けそうな先生がおられたら、ぜひ声をかけてください。

発刊によせて

年報（2024年）に寄せて

北里大学名誉教授 元北里大学胸部外科学教授 前北里大学呼吸器外科学教授 吉村 博邦



宮地鑑教授が誕生してから15年が経とうとしている。そして「北里大学医学部心臓血管外科教室」の医局が「(一社)心臓血管外科振興会」に移行してから丸5年が経過した。光陰矢の如し。時の流れは速い。今年も、もう年報の時期かと驚かされる。

本年2月に心臓血管外科振興会の発足から5年目の祝賀会がホテルオークラで盛大に開催されたらしいが、小生、残念ながら体調がすぐれず欠席してしまった。さらに、本年3月には同振興会の理事である鳥井晋三教授の退任祝賀会が開催されたがこれも欠席してしまった。誠に申し訳なく思っている。

「(一社)心臓血管外科振興会」は心臓血管外科専門医の教育・育成をすることが第一の使命である。2023年の年報を見ると、関連施設数は19施設で心臓血管外科専門医制度上認められる手術件数は2,941例と報告されており現在10名の修練医にとって十分過ぎる手術件数である。その他、大学では海外留学、英文論文の投稿、国際学会の発表等様々な活動がなされており、この先進的な取組みによる成果が大いに期待される。

また、鳥井教授は、個人的な話になるが、小生が胸部外科学の教授だった時代に、心臓血管外科部門の講師として関東通信病院から北里大学にお越しいただいた先生で、前心臓血管外科教授の小原邦義先生（当時、助教授）と二人同時に招聘した若手の先生である。

関東通信病院には、この時期に平井三郎先生が、私の教室の呼吸器外科部門から出張しており、彼の話によると、鳥井先生は夜中でも何でも循環器関係で一寸困ったことがあるとすぐに駆け付けてくれる先生で、非常に頼りになる先生だとのことであった。

そういう先生こそ是非北里に来て頂きたいと考え、お呼びした次第である。

鳥井先生には、小原先生とともに心臓血管外科の診療をはじめ教室の若手医師の面倒を本当によく見て頂いた。また、先生は歩く百科事典と言われるくらいに博学で、雑事でも何でも伺うと即座に返答が返ってくる。何時どこであの知識を蓄えられたのか、実に不思議な人物であった。その後先生の博識が評判となり、宮地教授の強い推薦があり、心臓血管外科の診療をしながら医学教育研究開発センターの地域医療学教育研究部門の教授になられ、北里大学と地域医療の発展に大活躍をされた。先生には心から御礼申し上げます。本当に有難うございました。

さて、小生の健康状態であるが、昨年までは都内で開催されるいろいろな会に出来るだけ参加するようにしていたが、今回都内での会合に初めて不参加してしまった。食欲もあり睡眠も何とか確保できこれと言って不都合はないが、歩行があまりうまく出来ない。

特に本年、もともとあったIRBBBにafが発生し脈拍が40-50になり、当面何の不都合はないがアウトプットが落ちるとのことで、あまり良くはない。

毎朝の椅子の立ち座り100回は最低限のトレーニングで、暖かい日は、家の周りを散策したり、近くのスポーツセンターには家内に車で連れて行ってもらい、レッグプレスやら腕の曲げ伸ばしや自転車漕ぎなどをやっているがなかなか体力が付かない。

今年の冬は例年になく寒く体力の衰えが激しかったが、やがて暖かくなれば多少は改善するのではないかと期待している。

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

賛 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



理事
高知大学医学部附属病院教授

三浦 友二郎



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



特別会員
みらいハートクリニック院長

宝来 哲也

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



相模原協同病院

部 長 中島 光貴



医療社会法人北斗 北斗病院
部長 山本 信行



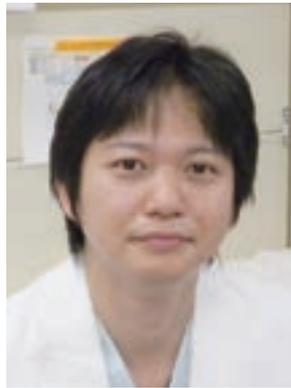
横浜労災病院
部長 成田 卓也



国立国際医療研究センター
部長 井上 信幸



関東労災病院
部長 田中 佑貴



沖縄徳洲会 湘南厚木病院
部長 榎 健司朗



たちばな台病院血管外科
部長 藤岡 俊一郎



アイオワ大学病院小児心臓外科
Chief surgeon 中村 祐希

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



東京大学医学部付属病院講師

鹿田 文昭



北里大学病院講師

福隅 正臣



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



横浜労災病院

医 員 岡田 拓



入澤クリニック

院 長 入澤 友輔



NTT 東日本関東病院

医 長 松 下 弘



国立病院機構静岡医療センター

部 長 内 藤 敬 嗣



北里大学病院助教（研究員）

近 藤 良 一



国立病院機構静岡医療センター

医 長 波 里 陽 介



国立国際医療研究センター

医 長 田 村 智 紀



海老名総合病院

医 長 笹 原 聡 豊



高知大学医学部付属病院講師

今 井 伸 一



横浜労災病院

医 員 井 上 崇 道



テキサス小児病院臨床研究員

林 秀 憲



国立国際医療研究センター
医員 松代 卓也



ベルン大学
荒記 春奈



北里大学病院助教（研究員）
泉二 佑輔



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



シカゴ大学
研究員 土田 勇太



海老名総合病院
非常勤医員 堀越 理仁



相模原協同病院
医員 村井 佑太



沖縄徳洲会 湘南厚木病院
医員 豊田 真寿



海老名総合病院

医員 大西 義彦



自治医科大学とちぎ子ども医療センター

助教 松井 謙太



北里大学病院助教（病棟医）

田村 佳美

準会員



医療社会法人北斗 北斗病院

医員 大友 有理恵



関東労災病院

医員 中村 優飛



群馬県立小児医療センター

医員 畑岡 努



国立病院機構静岡医療センター

医員 森 久弥



高知大学医学部附属病院専攻医

江戸 直樹



国立国際医療研究センター

医員 石脇 大喜



海老名総合病院

堀江 咲良



北里大学病院助教（病棟医）

杉本 明生



高知大学医学部附属病院医員

齋藤 廉



北里大学病院病棟医

石川 沙弥



北里大学病院病棟医

相磯 光紀

一般社団法人心臓血管外科振興会関係者



名誉教授

吉村 博邦



NTT 東日本関東病院

医員 後藤 博志

秘 書



渡邊 みゆき

賛助会員（2024.12月現在）

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合同会社
アボットメディカルジャパン合同会社
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
ニプロ株式会社
株式会社八神製作所
株式会社シーメック

広 告



生命のリレー

善意の献血に支えられた、生命のお薬。
皆さまの温かい想いが込められた大切なバトンを、
必要とされる人たちへ、私たちがしっかりとつなぎます。

善意と医療のかけ橋

一般社団法人
JB 日本血液製剤機構

東京都港区芝浦3-1-1

<https://www.jbpo.or.jp>

JB-202007



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2号館9階 | TEL:03-5909-5280 | FAX:03-5909-5491 |
| ■東京営業所 | : 〒160-0023 | 東京都新宿区西新宿3-2-11 | 新宿三井ビルディング2号館9階 | TEL:03-6258-5492 | FAX:03-5909-5281 |
| ■横浜営業所 | : 〒222-0033 | 神奈川県横浜市港北区新横浜3-17-6 | イノテックビル10F | TEL:045-473-3201 | FAX:045-471-7090 |
| ■多摩出張所 | : 〒182-0005 | 東京都調布市東つづじヶ丘2-31-11 | | TEL:03-6279-6274 | FAX:03-6279-6275 |

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。

株式会社 サンライフ

本社：〒252-0324 神奈川県横浜市中区和光町 3-28-11
TEL.046-254-1137 FAX.046-254-7254 E-mail:sunlife@sun-life.jp https://www.sun-life.jp/

SHIP HEALTHCARE GROUP

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1丁目2番5号 リバーサイド品川港南ビル6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



HT520AF/FlowXLシステム

FlowXL[®]

Advanced Model Transit Time Flowmeter
Flow-Assisted Surgery

管理医療機器 特定保守管理医療機器
一般的名称：超音波血流計
販売名：超音波血流計 FlowXL
医療機器認証番号：303ADBZX00091000



製造販売業者 株式会社ニプロ・トランソニック
〒359-0044 埼玉県所沢市松葉町11-1 マルハビル7階
TEL：04-2946-8541 FAX：04-2946-8542
ホームページ www.transonicjapan.com

(資料請求先)



販売 ニプロ株式会社
大阪府摂津市千里丘新町3番26号

2023年5月作成

TEIJIN



シンフォリウム[®]

心・血管修復パッチ

製造販売元

TEIJIN 帝人メディカルテクノロジー株式会社

先天性心疾患の外科手術における次なる選択枝
シンフォリウム[®]は、先天性心疾患の外科手術に用いるパッチとしてこれまで課題であった、内膜肥厚、血栓形成、石灰化等の材料劣化や、身体成長に伴うサイズのミスマッチといった問題点の解決を目指して開発された心・血管修復パッチです。

一般的名称	販売名	製造品番
合成心血管パッチ	シンフォリウム	SYN001
医療機器承認番号		高度管理医療機器
30500BZX00169000		特定保険医療材料

*本品使用の際には、電子添文、および日本小児循環器学会「心・血管修復パッチ 適正使用指針」を必ずお読みください。



健康にアイデアを
meiji

健康にアイデアを
kmb

効能・効果、用法・用量、禁忌を
含む注意事項等情報等につい
ては電子添文を参照ください。

製造販売元

KMバイオロジクス株式会社
熊本市北区大窪一丁目6番1号

販売元

Meiji Seika ファルマ株式会社
東京都中央区京橋2-4-16

<文献請求先及び問い合わせ先>

Meiji Seika ファルマ株式会社 くすり相談室
〒104-8002 東京都中央区京橋2-4-16
フリーダイヤル(0120)093-396
電話(03)3273-3539、FAX(03)3272-2438

血漿分画製剤(生体組織接着剤) 薬価基準収載

ボルヒール®組織接着用

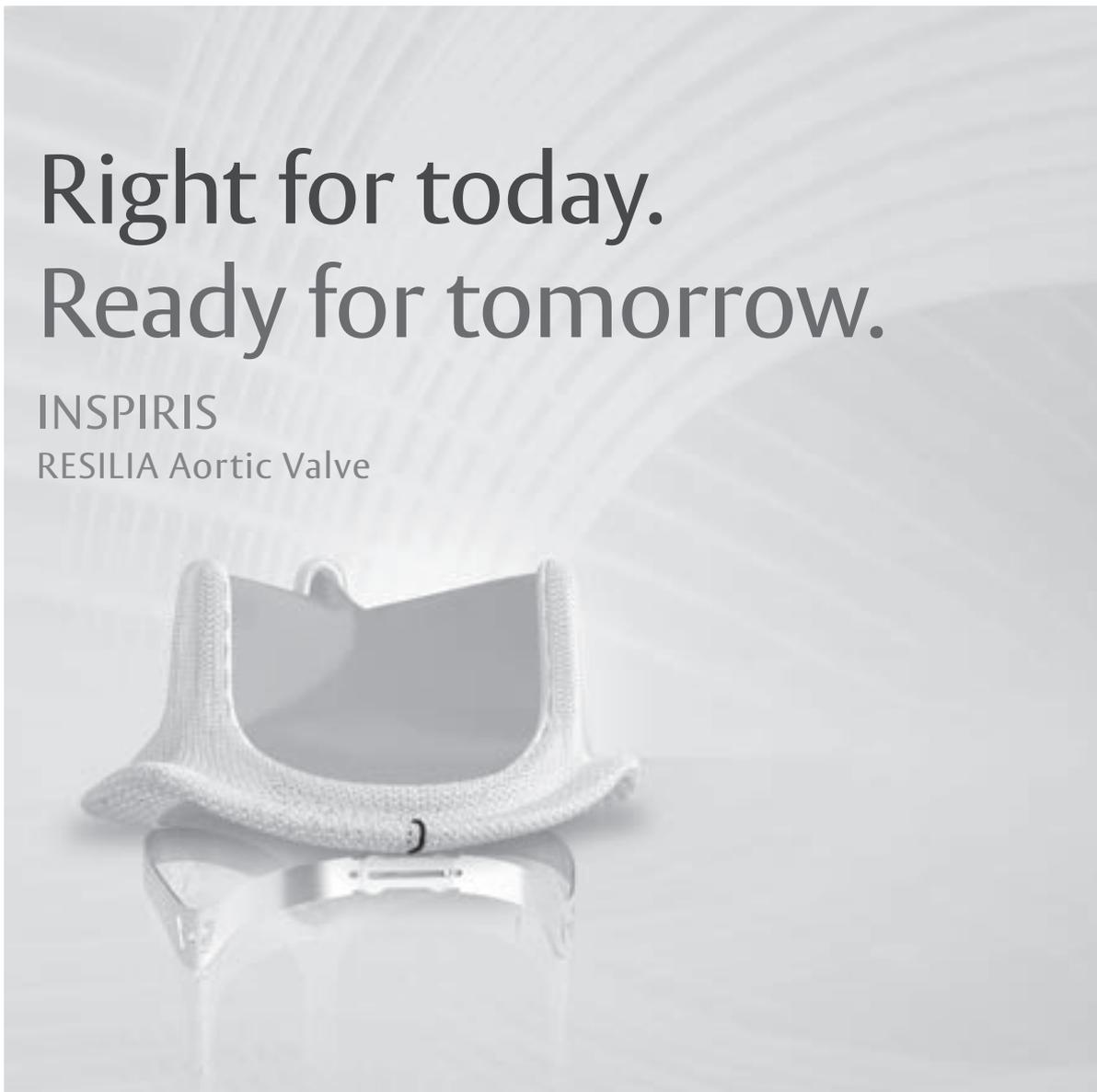
BOLHEAL Tissue Sealant 献血

特定生物由来製品 処方箋医薬品 注意-医師等の処方箋により使用すること

2025年4月作成

Right for today. Ready for tomorrow.

INSPIRIS
RESILIA Aortic Valve



インスピリスRESILIA大動脈弁は20年以上の長期臨床成績が報告されているPERIMOUNTをプラットフォームとし、RESILIA心膜を採用した生体弁です。RESILIA心膜とは、キャッピング処理およびグリセリン処理を施すことにより、組織から不安定なアルデヒドが減少し、保管時にアルデヒドにさらされないウシ心のう膜です。

販売名：インスピリスRESILIA大動脈弁 承認番号：22900BZX00053000

※ ご使用の際には製品の添付文書を必ずお読み下さい

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、INSPIRIS、インスピリス、INSPIRIS RESILIA、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。その他の商標はそれぞれの商標権者に帰属します。

© 2024 Edwards Lifesciences Corporation. All rights reserved. EW2020127

製造販売元 エドワーズ ライフサイエンス合同会社

本社：東京都新宿区北新宿2丁目21番1号 Tel.03-6895-0301 edwards.com/jp



Edwards

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
東京オフィス不整脈事業部 Tel 03-5333-2480 / Fax 03-5333-2472
東京オフィスCV事業部 Tel 03-3374-9873 / Fax 03-3370-2725
東京オフィスIV事業部 Tel 03-3374-9873 / Fax 03-3370-2725
千葉オフィス Tel 043-212-7800 / Fax 043-212-5002
神奈川オフィス Tel 045-476-3470 / Fax 045-473-7373
栃木オフィス Tel 0285-47-1621 / Fax 0285-47-1622
群馬オフィス Tel 027-220-5088 / Fax 027-224-8687
埼玉オフィス Tel 048-839-8760 / Fax 048-839-8762
長野オフィス Tel 0263-24-8050 / Fax 0263-28-1055
山梨オフィス Tel 055-278-6520 / Fax 055-273-6540



ALVAUS

株式会社アルバース

循環器医療に、
こころ躍る未来を。

「最近の医療は大きく進歩していますよ」
ドクターのこの一言が患者様を
どれほど勇気づけることでしょうか。
アルバースは循環器医療機器のエキスパートとして
その進歩を支えることで、医療現場の皆様や
患者様ひとりひとりの未来に
明るい希望を運らせ続けます。

こころが躍る瞬間に、
アルバースも共にいます。

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/>

オフィス:東京・西東京・横浜・千葉・静岡・沼津・浜松・豊橋・金沢・福井・大阪
サテライト:城南・立川・八王子・さいたま・川越・熊谷・太田・前橋

Webサイト





New Innovative Wave

「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



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 <http://www.c-t-m.co.jp/>

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

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

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

安城営業所
〒446-0059 愛知県安城市三河安城本町一丁目32番地12
TEL(0566)91-2220 FAX(0566)91-2221



HASIII

未来の体外循環、
その一步目を“経験”と“進歩”が融合したHASIIIで。

●承認番号:23100BZX00003000

IABP駆動装置 販売名:コラートBP3

corart BP3

あたらしいcorartは環境に応じた使いやすい「カタチ」をご提供します。従来までの高機能・高応答性、操作方法を保ちつつオペレーターを補助する機能を多数追加し、より「使い易く」を追求しました。駆動ユニット単体でも使用が可能です。小型・軽量により院内搬送を行い易く、また、ディスプレイを外した状態での使用も可能なため、多数の機器を併用する環境でも専有面積をとらずに使用が可能です。「AC/DCアダプター」を使用することで、駆動ユニット単独でAC駆動が行えます。

●承認番号:22700BZX00095000

UNIMOの基本コンセプトはすべての機能(遠心ポンプ、電子ブレンダ、冷温水槽)がシステム架台に搭載しているリチウムイオンバッテリーにより運用ができ、さらなる小型で軽量ながら長時間の運用が可能です。遠心ポンプ単体にもニッケル水素バッテリーが搭載しており、単独使用の場合でも回路内圧2チャンネル、酸素飽和度1チャンネルのモニタリングが可能です。

(UNIMO - Unified ECMO Systemからなる造語)

メラ遠心血液ポンプシステム HCS-CFP



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・鹿児島

●医療機器承認番号:22700BZX00013000 ●一般的な名称:体外循環装置用遠心ポンプ駆動装置/人工心肺用システム ●販売名:メラ遠心血液ポンプシステム

Technowood®

For the patient



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、
プライ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。



医療機器承認番号: 23000BZX002900

ディスポーザブル 鉗子ポケット

DISPOSABLE FORCEPS POCKET

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。



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

カスタマーサービス: 03-5647-3925
FAX/フリーダイヤル: 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

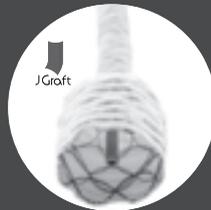
医療機器届出番号：13B1X00101000071
医療機器認証番号：228AABZX00131
医療機器認証番号：228AABZX00133

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

JLL Japan Lifeline

Medtronic



動き続け、 共に歩むための選択を

- Avalu Ultra™

販売名：Avalu大動脈弁
一般的名称：ウシ心のう膜弁
医療機器承認番号：22900BZX00287000

日本メドトロニック株式会社
カーディアックサージェリー&アオルディック
medtronic.co.jp

使用目的又は効果、警告・禁忌を含む使用上の注意等の情報につきましては製品の電子添文をご参照ください。
© 2024 Medtronic. Medtronic及びMedtronicロゴマークは、Medtronicの商標です。TMを付記した商標は、Medtronic companyの商標です。
MC08521_1



Avalu Ultra™



Mallinckrodt
Pharmaceuticals

**LISTENING FOR NEEDS.
DELIVERING SOLUTIONS.**

It's how we bring value to patients
and stakeholders



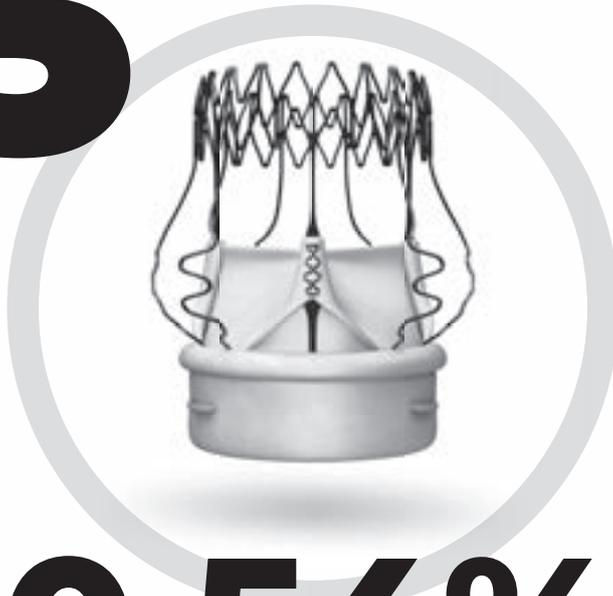
マリンクロット ファーマ株式会社

〒105-5528 東京都港区虎ノ門 2-6-1
虎ノ門ヒルズ ステーションタワー 28 階



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-00102-A

2024年一般社団法人心臓血管外科振興会年報 No,5

2025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

