

大動脈瘤の治療

心臓血管外科 院長補佐 近沢 元太

大動脈は、心臓から全身に血液を運ぶ体の中で一番大きな血管です。その大動脈の一部が大きく膨らんで瘤のようになったものが大動脈瘤です。大動脈瘤は風船と同じで、一日大きくなり始めると加速度的に膨らみ、最終的には壁が薄くなつて破裂に至ります。破裂すると救命が困難で、突然死につながる大変恐ろしい病気ですが、破裂前の大動脈瘤は基本的に症状がないため、検査を受けなければ早期発見が難しいのが特徴です。

動脈硬化の危険因子

- ・ 高血圧
- ・ 肥満
- ・ 運動不足
- ・ 睡眠不足
- ・ 喫煙や飲酒など

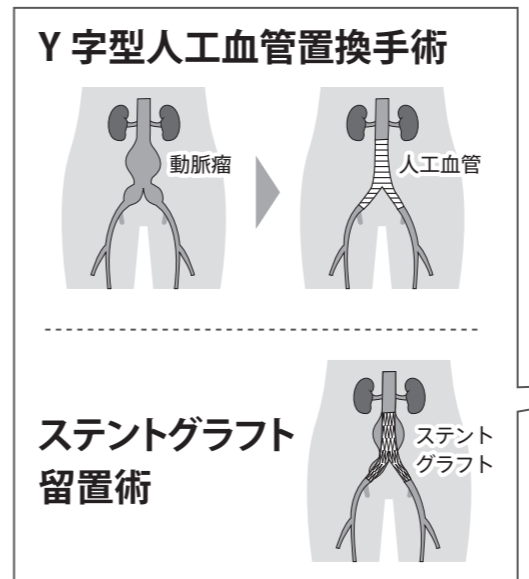
病状により最も適切な方法を選択して治療を行います。近年、最先端の医療工学技術の革新的進歩に伴いステントグラフト内挿術で治療可能な病客さまの割合が増加傾向にあります。

大動脈瘤の原因に関しては、動脈硬化がその大半を占めています。食生活習慣の欧米化と高齢化社会の到来により、大動脈瘤をもつ病客さまの数は年々増加の一途を辿っています。

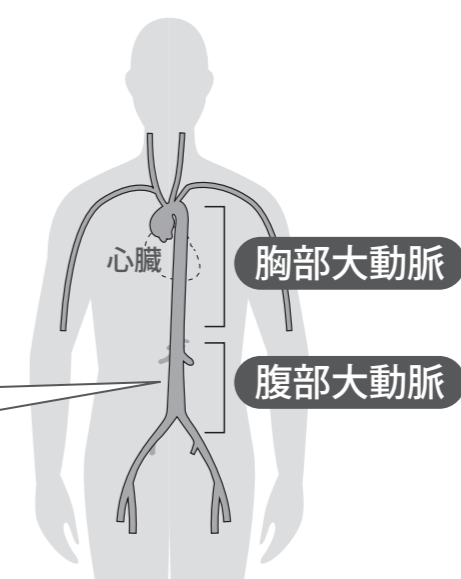
大動脈瘤に対する治療法は大動脈瘤を切除して人工血管に置換する従来行われていた外科的治療とカテーテルの技術を用いたステントグラフト内挿術の二つに分けられます。

工血管置換術は大動脈瘤の上下で直接血流を遮断する必要があるため、遮断中の全身への血流を確保するために体外循環を使用するケースや、全身を冷却して頭や心臓など重要な臓器の機能が低下するのを予め防止して手術を行わなければならない場合もあります。

これに対して、ステントグラフト内挿術は人工血管を収納したカテーテルを太ももの付け根の動脈内から入れて目的の場所まで誘導し、カテーテルから人工血管を押し出して広げることにより治療を行う方法です。この方法ですと、大動脈の血流を遮断する必要がなく、特に高齢の方や他



腹部大動脈瘤に対する治療法



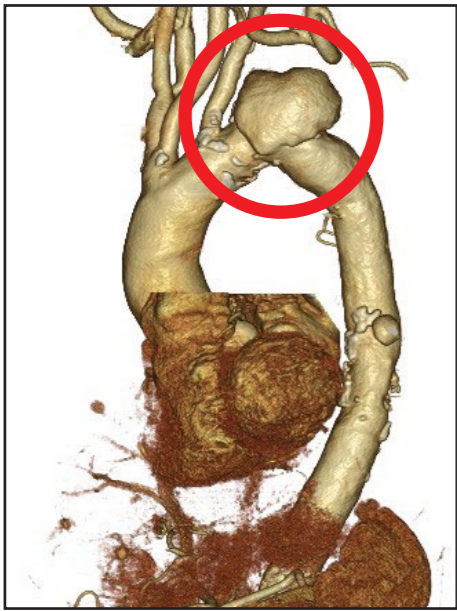
臓器の併発症により全身の予備能(余力)が低下した病客さまには体への負担が少ない治療法です。さらに、

最近では人工血管を収納するカテーテルもどんどん細くなり、皮膚を切開せずに動脈内にカテーテルを入れて安全に治療を行うことも可能になってきています。

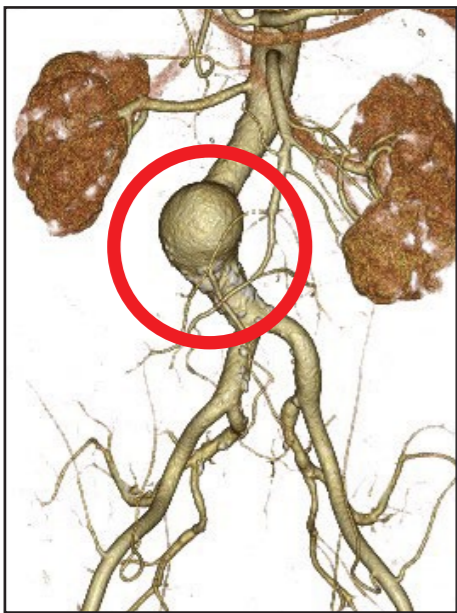
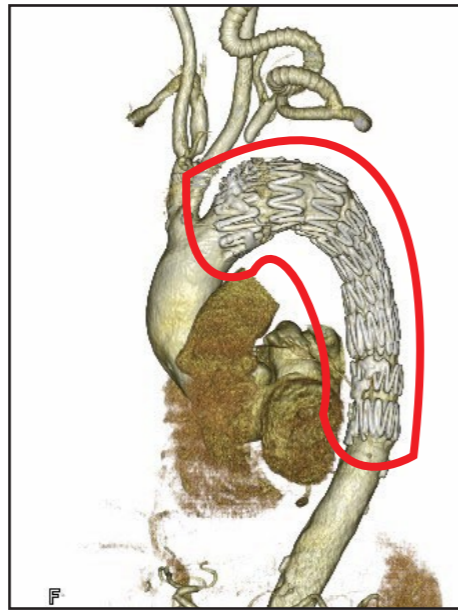
術ですべての大動脈瘤治療が可能になる日もそう遠くない時期に到来するものと期待されます。最近、日本経済新聞で紹介されたデータによれば、2014年4月～2015年3月に当院で大動脈瘤に対して行われ

た手術症例数は296例、ステントグラフト内挿術が行われた症例数は117例でわが国全体で見れば第4位の手術数でした。(本紙10ページ参照) 当院の吉鷹上席副院長が、2015年からは皮膚を切らずに小さな

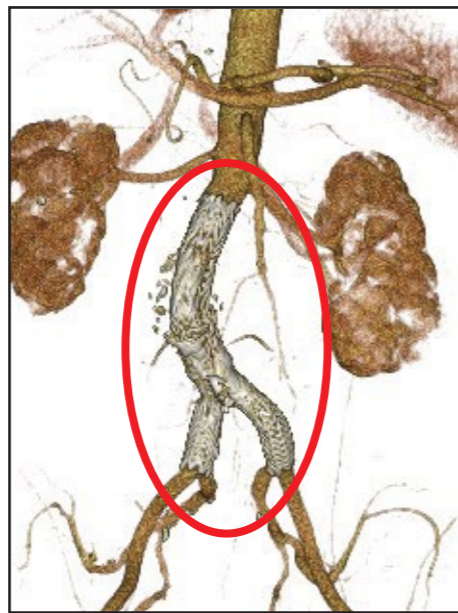
穴からカテーテルでステントグラフトを挿入し、術後に傷口を自動縫合機で縫う方式で、約一週間たった入院期間を2泊3日に縮めており、「体への負担をさらに軽減でき、傷口もほとんど目立たない」と紹介しています。



胸部大動脈瘤に対するステントグラフト留置術



腹部大動脈瘤に対するステントグラフト留置術



ステントグラフト実物



人工血管実物

院内教室のご案内

健康について一緒に考えてみましょう
ご家族の方もぜひご参加ください

〔会場〕 診療棟 2階大ホール	4月	5月	6月
健康教室〔14時～〕 医師、管理栄養士、保健師、理学療法士が食事や日常生活、運動などについてお話しします			
脂質異常症と食生活	4・18 (月)	2・16・30 (月)	13・27 (月)
心不全予防のポイント	5・19 (火)	17・31 (火)	14・28 (火)
しなやかな血管を保つために～減塩が必要なわけ～	6・20 (水)	18 (水)	1・15・29 (水)
知って得する医療費と介護保険の話	7・21 (木)	19 (木)	2・16・30 (木)
簡単！心肺蘇生法とAEDの使い方	8 (金)	6 (金)	3 (金)
狭心症・心筋梗塞の危険因子とは	11・25 (月)	9・23 (月)	6・20 (月)
見直そう食生活 病院食のコツ	12・26 (火)	10・24 (火)	7・21 (火)
心臓リハビリテーションとは	13・27 (水)	11・25 (水)	8・22 (水)
減塩食のコツ	14・28 (木)	12・26 (木)	9・23 (木)
意外と知らない高血圧のホント～正しい血圧の測り方～	22 (金)	20 (金)	17 (金)
糖尿病教室〔15時～〕 糖尿病に関わる専門の医師・スタッフが、お話しします			
糖尿病と合併症	4・18 (月)	2・16・30 (月)	13・27 (月)
お答えします あなたの疑問	5・12・19・26 (火)	10・17・24・31 (火)	7・14・21・28 (火)
薬とインスリン	6・20 (水)	18 (水)	1・15・29 (水)
検査について	7・21 (木)	19 (木)	2・16・30 (木)
食事について	1・8・15・22 (金)	6・13・20・27 (金)	3・10・17・24 (金)
運動について	11・25 (月)	9・23 (月)	6・20 (月)
低血糖とシックデイ (体調が悪い時の対応)	13・27 (水)	11・25 (水)	8・22 (水)
足のトラブルと手入れ	14・28 (木)	12・26 (木)	9・23 (木)
ワーファリン教室〔14時～〕 薬剤師、保健師がワーファリン内服時の注意点などをお話しします			
	1・15 (金)	13・27 (金)	10・24 (金)

※日程を変更することがありますので、院内掲示でご確認ください。参加は無料です。
ただし、医師の指示による管理栄養士の教室のみ栄養指導料 (保険適応：80円～250円) が必要です。

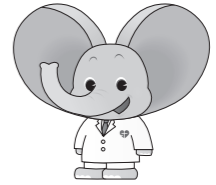


糖尿病教室とは
近年糖尿病は増加傾向にあります。糖尿病は放置しておくと心臓病をはじめ様々な合併症を引き起こし、病者さまの生活の質を低下させます。当院では、糖尿病の方、そのご家族の方、糖尿病に関心のある方に糖尿病についての理解を深めていただきたく、糖尿病教室を開催しています。

糖尿病の治療方法・血糖管理方法などについて医師・看護師・管理栄養士・薬剤師・臨床検査技師・日本糖

また、語り合いの場も設けていますので、普段質問しづらいこと、悩んでいること、お困りのことなど、お気軽にお声かけください。

4月からこう変わる 診療報酬



Q 診療報酬とは？

医療保険から医療機関に支払われる報酬のことです。治療や検査、薬ごとに価格が決められており、2年に1回改定されています。診療報酬は、税金と保険料、そして病者さまの自己負担 (1割～3割) で賄われています。したがって、改定により自己負担も替わります。

Q 2016年4月の改定内容は？

治療や検査などに支払われる技術料は2年前の改定により0.49%増え、一方、薬や医療を賄う材料費は合わせて1.52%減ります。よって、実質1.03%のマイナス改定となるということです。つまり、治療や検査などの費用は増え、薬や医療材料の費用は減ることになると政府はしています。

ケース1 指導管理料	2016年3月31日まで	2016年4月1日から	ケース2 手術	2016年3月31日まで	2016年4月1日から
インスリン自己注射管理料 (月28回以上の注射) 注射針加算 (1型糖尿病以外) 血糖自己測定器加算 (月20～39回の測定)	13,400円	12,800円	冠動脈バイパス手術 (人工心肺未使用) (バイパス1本)	約220万円	約210万円
自己負担 (3割負担の場合)	4,020円	3,840円 (-180円)	自己負担 (3割負担の場合)	約66万円	約63万円
心不全の在宅ASV療法 ASV使用加算・材料加算	92,800円	61,000円	大動脈弁置換術 (生体弁)	約400万円	約390万円
自己負担 (3割負担の場合)	27,840円	18,300円 (-9,540円)	自己負担 (3割負担の場合)	約120万円	約117万円

※上記金額は、あくまでも概算です
※食事の費用や個室料、処方などは含みません
※健康保険法、公費負担医療制度による手続きにより自己負担が軽減されます

診療報酬改定に伴い、入院時食事療養の1食あたりの自己負担額が以下のように2段階で改定されます。

年齢・所得区分	2016年3月31日まで	2016年4月1日から	2017年4月1日から
一般 (指定難病を含む)	260円	360円	460円
低所得	210円	210円	210円
70歳以上の低所得	100円	100円	100円

診療報酬 640円	2016年3月31日まで	2016年4月1日から	2017年4月1日から
自己負担 260円	自己負担 260円	自己負担 360円	自己負担 460円
保険負担 380円	保険負担 380円	保険負担 280円	保険負担 180円

※低所得とは、市町村民税非課税者
※指定難病に係る公費助成を受けている場合、負担は据え置かれます
※特別メニューによる食事 (パン食：1食110円 夕食：1食550円) は別途申し受けます

今回は、食事の診療報酬は改定されません。
保険者の負担は軽くなりますが、病者さまの自己負担は重くなります。

診療科紹介

心臓血管外科

心臓血管外科 副院長 坂口 太一

我が国において高齢化が進むなか、心臓血管疾患も増え続け、今や心疾患関連での死亡率は、がんについて2番目になっています。心臓病センター榊原病院心臓血管外科では、スタッフ7名（吉鷹、坂口、近沢、石田、都津川、田村、平岡）および研修医8名の15名体制で心臓血管疾患の外科治療を広く行っています。24時間365日の緊急に対応しており、「こわらない救急」をモットーにドクターカー2台、時にはドクターヘリを使って、中四国各地からの救急病客さまを受け入れております。また「循環器治療の最後の砦」として、他院で手術を受け入れた重症の病客さまも積極的に受け入れております。このため心臓血管手術数は年々増加し、最近の病院ランキングでは榊原記念病院（東京）、国立循環器病研究センター（大阪）に次いで全国3位となりました。特に後述する小切開・低侵襲手術においては、国内のリーダー的存在で、全国から低侵襲手術を希望される病客さまを受け入れております。次にそれぞれの疾患に対する取り組みを述べさせていただきます。

と弁膜症疾患があります。冠動脈疾患は動脈硬化により心臓に栄養を送る役割の冠動脈が狭くなり、狭心症や心筋梗塞を引き起す病気です。これに対して人工心肺を用いないオポポンプ冠動脈バイパス手術を積極的に施行いたします。胸骨正中切開を行わず、左胸を小切開して行う低侵襲バイパス手術（ミックス手術）は国内に先駆けて導入しており、内科のカテーテル治療と組み合わせたハイブリッド治療も行っています。

弁膜症疾患のうち、逆流症に対しては可能な限り自己弁を温存する弁形成術を行っています。特に僧帽弁逆流症に対しては、ミックス手術による形成術をほとんどの症例に行っており、良好な成績を上げています。大動脈弁逆流症に対しては、一般的には人工弁置換術が主流ですが、当院では症例を選んで積極的に弁形成術を行っています。弁が硬くなって開きにくくなる大動脈弁狭窄症に対しては、やはり弁の温存は難しく、人工弁置換術になります。当院では従来の胸骨正中切開による人工弁置換術に加えて、小切開のミックス手術さ

らに低侵襲な経カテーテル大動脈弁留置術（TAVI）も行っています。これら3つの外科治療を高いレベルで提供できる施設は国内ではほとんどありません。我々は多職種によるハートチームで議論検討したうえで、個々の病客さまに対して最良の治療法を選択しています。

血管疾患には大動脈疾患と末梢血管疾患があります。大動脈瘤手術に対してはカテーテルで行うステントグラフト治療を積極的に施行しています。通常ステントグラフト治療では足の付け根を小さく切開して、カテーテルを血管内に挿入するのですが、当院ではその切開すら行わない、より低侵襲な方法をとっており、2泊3日での治療が可能です。

末梢血管疾患に関しては、足の動脈が狭くなってしびれや疼痛を来す閉塞性動脈硬化症に対して、内科と連携したカテーテル治療、あるいは手術を組み合わせたハイブリッド治療を積極的に施行しています。下肢静脈瘤治療は1泊2日での血管内レーザー治療を中心に施行しています。

このように当院の心臓血管外科では、すべての領域において質の高い低侵襲治療を行っており、メンバー一同がさらなるレベルアップのため、日々努力しています。

部長昇格にあたり

心臓血管外科 部長

平岡 有努

この度の異動で外科部長を就任させていただきました。これもひとえに、当院全スタッフの支えのおかげであること、心より感謝しております。私は心臓血管外科全領域において病客さま一人一人と幅広い情報を共有し、ともに最善の治療法を選択・提供することで本当の意味で「満足いただく」ことをモットーとしております。そのため、またまた経験も浅く未熟な身ですが日頃より勉強・鍛錬を続け日本最高の医療を提供できるよう頑張りたいと思います。また、救急で命に関わる病気を発症された方を一人でも多く助けたいことができるよう全力で対応させていただきます。手術は誰しも怖く、できればしたくないものです。手術が必要な方に最適な治療を行い、安心して様が治療を受けられるよう努めて参りますので、どうぞお気軽にご相談下さい。

担当外来受付時間

- 金曜日 8:00 ~ 11:00
- 13:00 ~ 15:00

心臓血管外科部長
平岡 有努

2007年心臓病センター榊原病院入職
2012年~2013年ペンシルベニア大学留学
2014年岡山県医師会学術奨励賞受賞

木村医院

連携医療機関紹介

〔住所〕〒705-0021 備前市西片上 15-3
 〔電話〕0869-64-2277
 〔FAX〕0869-64-2005
 〔診療科〕内科、胃腸・消化器科、循環器科、外科



〔診療表〕

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
8:30~12:00	●	●	●	●	●	●	—
16:00~18:00	●	●	●	—	●	—	—

※土曜午後・日曜・祝日は休診

【心臓病センター榊原病院より】両木村先生の適切な判断により、当院ドクターカーが出勤し、救命し得た病客さまがいらっしゃいます。当院治療後はかかりつけ医になってくださる等、医療連携を推進くださる非常に心強い医院です。



木村 穂積 先生



木村 英夫 先生

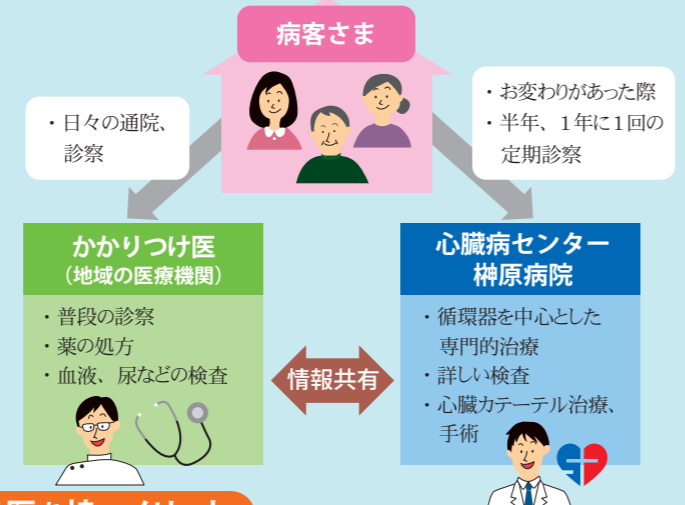
【木村先生より】木村医院は1958年、備前市西片上で開院しました。「よりよい医療を早期に提供する」ことを目的とし、設備拡充やスタッフ教育、在宅診療、各専門科の医療機関との連携を積極的に行って参りました。日頃の健康維持のためのアドバイスはもちろん、人間ドックや禁煙外来など、つねに「地域の健康づくり」に努めて参りました。親から子へ、子から孫へ健康な暮らしが受け継がれていく備前市の実現に微力ながら貢献できるように、これからも研鑽を重ねて参ります。

心臓病センター榊原病院とは循環器疾患と消化器疾患を中心に様々な形で連携を行っております。今後ともよろしくお願ひ致します。

かかりつけ医をおもちですか

かかりつけ医をもつていただいでよい点は、ご退院後も引き続きよくご存じの近くの先生にずっとかかることで体調の変化に早く気づき、病気も見つけやすくなることです。また、待ち時間も短く、通院しやすいことです。

つまりかかりつけ医の先生と心臓病センター榊原病院の2人主治医制というわけです。



かかりつけ医を持つメリット

- 1 病歴を把握してもらえる**
切れ目のない継続的なお付き合いによって、体質や生活習慣などを把握。普段の健康管理の助言も受けられる。
- 2 専門の医療機関を紹介してもらいやすい**
より詳しい高度な検査、治療が必要なときはすぐ紹介状を書いてもらえる。大病院での初診時負担金が不要になる。
- 3 家族全員の健康管理も任せられる**
共働きである、高齢者がおられるなど、家族環境や家族構成などよくご存じのかかりつけ医の先生の診療が受けられる。
- 4 待ち時間が短く、通院の負担が軽い**
大病院は施設が整い、専門医も多く安心感があるが、自宅や職場からすぐに通いにくい。

ご意見 聞かせてください



- ご意見箱 設置場所
- ・受付前 診療棟 2階
 - ・デイルーム リハビリ棟 3階 診療棟 6階、7階

ご意見
入院中はスタッフの皆様に変なお世話になりありがとうございます。車椅子を使用するものとしてお願いがあまりです。車椅子のタイヤの空気が少ないようで整備点検をお願いします。

【お返事】 大変申し訳ありません。早速にすべての車椅子の点検をいたしました。病客さまには、安心してご使用していただけますよう使用前の安全点検を実施してまいります。

ご意見
放送で携帯電話の電源を切るようにとのことですが、電源を切っている方は0%ではないかと思えます。せめてマナーモードとかは理解ができるのですが、今の時代OFFは無理です。

【お返事】 ご指摘ありがとうございます。循環器専門病院は、特に精密機器類を多く使用しています。以前、携帯電話の影響によって事故の発生したことがあり、病院として安全第一に考えております。ご理解、ご協力をお願いいたします。

ご意見
中庭のウォーキングコースのことですが、立派なものがあるけれど樹木が一本もなく暑くて利用されないのが残念です。

【お返事】 工場跡地であるため、土壌が植物に適しておらず、現在この土壌でも育つ樹種の検討をしている最中です。それがわかり次第、植樹をすすめていきます。

ご意見
プールが入院病客に利用されていないみたいです。

【お返事】 本施設は、医療法第42条施設（メディカルフィットネス）として、糖尿病・脂質代謝異常・肥満・心血管疾患（心臓リハビリは心電図モニターが義務づけられる）をお持ちの方を主な対象とした運動療法施設です。ご退院後や、ハイリスクの方に対しても、この施設をご利用いただいております。疾病予防及び再発予防を医師の定期的な管理下で行う施設です。ご利用される方には、以上の管理を行うこととなります。詳しい内容は受付におたずねください。

ご意見
乾燥機を使用していたら、次に見に行った時洗濯物がカゴに出されていて違う人の洗濯物が入っていました。この乾燥機は途中で開いて乾き具合が確認できていいのですが、途中で他人が開けて自分の物を入れて乾燥されるのは困ります。お金を入れた私はショックです。

ご意見
駐車場のCの看板の立っている三角地の北の鋭角の場所が危ないです。特に夜などは先にゲート料金場所に気を取られてタイヤを乗り上げ危険です。

【お返事】 ご指摘ありがとうございます。ご指摘いただいた危険な通行区域に、夜光テープを貼り、注意、危険をお知らせするようにしました。

第6回 心臓治療最前線 2016 護ります あなたの心臓

市民公開心臓病教室

20分でわかる心臓病のはなし

日時 **5月7日(土)** 14:00~15:40
開場 / 13:30

会場 **イオンモール岡山 5F おかやま未来ホール** (昨年までと会場が違います)
岡山市北区下石井1丁目2番1号

主催 市民公開心臓病教室実行委員会・心臓病センター榊原病院

講演 意外と身近な不整脈

～心房細動について～

講師 **伴場 圭一** 心臓病センター榊原病院 循環器内科 部長

かんたん心肺蘇生法

～新ガイドラインを踏まえて～

講師 **津島 義正** 心臓病センター榊原病院 救急部長

切らずに治す心臓血管外科手術

～外科医の新たな挑戦～

講師 **近沢 元太** 心臓病センター榊原病院 心臓血管外科 院長補佐

司会 **坂口 太一** 心臓病センター榊原病院 心臓血管外科 副院長

廣畑 敦 心臓病センター榊原病院 循環器内科 主任部長

入場無料
聴講券が必要です

お申込方法 ①～③のいずれかの方法でお申込下さい

- ①ハガキで**
郵便番号・住所・氏名・年齢・電話番号
聴講券ご希望枚数（お一人様3枚まで）
を明記の上、下記まで郵送
- 【宛先】〒700-0804 岡山市北区中井町2丁目5-1
心臓病センター榊原病院内「市民公開心臓病教室」事務局

定員 **600名**になり次第締切

申込締切 **4月22日(金)** ※4月25日以降に聴講券をお送りします

問合せ先 **086-225-7111**

- ②心臓病センター榊原病院でも**
申込用紙に記入、申込箱に投函
- 申込場所 ・2階受付
・1階エントランスホール 休憩スペース

③ホームページから [榊原病院](#)

お申し込みはお早めに!

※お申込いただいた個人情報は、聴講券の送付以外には使用いたしません。なお、個人情報は心臓病センター榊原病院が責任を持って管理いたします。



ご覧になりましたか

▽山陽新聞メディカ
(15年12月21日発行)

伴場主一循環器内科部長が「名医に聞く心房細動のカタテラアブレーション」と題して、不整脈の説明から心房細動の治療法、不整脈につながる疾患や危険因子などについて述べている。心臓は通常1分間に50〜100回規則正しく動いている。これに対して、心房細動は1分間に300〜600回も心房が動いており、けいれん状態にある。心房細動自体が命に関わる例はまれだが、心房細動によりできた血栓が脳に運ばれ、血管が詰まり、脳梗塞が発症、死に至ることがある。伴場部長は200年頃からカタテラアブレーションによる治療を始め、現在までに約1500例の治療を行っている。

▽週刊朝日MOOK
手術数でわかるいい病院2016
(16年2月10日発行)

全国5950病院の手術数ランキングで、当院は心臓手術666例で全国第3位、心カテーテル

治療117例で全国第8位だった。病院選びのポイントとして次の3つをあげている。①冠動脈バイパス手術は100例以上(当院は135例)②術者数人がバランスよく手術を経験している(当院では心臓血管外科

専門医9名)③医師、看護師、臨床工学技士、リハビリから、栄養士などの総合力が高い(当院では心臓血管外科医15名、看護師32名、薬剤師18名、臨床工学技士23名、理学療法士17名、管理栄養士6名などのスタッフが一丸となつて機能している)。また、手術数が多い病院ほど手術成績も良好という。

▽病院の実力
読売新聞社2016総合編
(16年2月18日発行)

全国6951病院のうちとくに心大血管疾患リハビリを取上げて信頼できる病院選びの指標となるものとして分析し、これを地方・都道府県別にみている。当院のリハビリのべ病客数(週あたり)461名、また心臓リハビリ指導士は7名など全

国的にみて第2位だった。その他、心臓と血管の病気についての記事もある。外科手術の場合、心臓と大動脈合わせで100例以上をこなしている施設は治療成績がよいと指摘されている。当院が中国・四国地区で胸部大動脈瘤手術、腹部大動脈瘤手術、冠動脈バイパス手術、弁膜症手術などで第1位の手術症例数であることを報告している。

▽日本経済新聞
日経実力病院調査
(16年3月6日付)

血管で最も太い大動脈。その血管壁がこぶのように膨らむ大動脈瘤。破裂すると致死率は高く、年間の死者は全国で1万6000人を超す。当院は手術数全国4位。最近では腹部大動脈瘤で皮膚を切らずに小さな穴からカテーテルでステントグラフトを挿入し、術後に傷口を自動縫合機で縫う方式を採用し、入院期間を2泊3日に縮めていることを吉鷹上席副院長が紹介している。(本紙2頁参照)

看護の日

5月12日は看護の日。第一次ウリミア戦争で敵・味方の区別なく傷ついたり、病気になった兵士の看護・救護に当たったイギリスの看護師フローレンス・ナイチンゲールの誕生日です。21世紀の高齢社会を支えていくためには、看護の心、ケアの心、助け合いの心を、私たち一人ひとり分かち合うことが必要です。こうした心を老若男女を問わずだれもが育むきっかけとなるよう、旧厚生省は1990年制定しました。医療のなかで看護の役割をご理解いただければ幸いです。この日を中心に看護週間が催されます。

当院では看護の日にちなみ、一般の方々とくに学生の方々に広く看護と看護職に対する理解を深めていただくことを目的に「ふれあい看護体験」を実施してまいりました。今年の開催日は平成28年5月14日です。当日は、看護師と一緒に病客さまの看護を経験していただきます。是非この機会に看護を通して「病院のいま」の医療を通して看護をご理解いただければ幸いです。

新人医師を迎える

心臓血管外科 上席副院長 吉鷹 秀範

昭和11年、すなわち、ちょうど80年前に当院創設者の榊原亨は心臓外傷に対する止血手術に成功しました。これをもって我が国の心臓外科手術が幕を開けたといわれています。その後、平成14年に当院の心臓血管外科手術症例は10000例を突破し、現在までに20000例を超える症例に対して心臓血管外科手術が行われてきました。その間に、当院からは4名の医学部教授(心臓血管外科)も輩出してきました。また、平成15年から心臓血管外科専門医制度がスタートしておりますが、当院でトレーニングを受けた外科医から15名の心臓血管外科専門医が誕生し、大学病院を含む全国および海外の主要医療機関で活躍しております。2016年4月より、8名の常勤専門医と7名の研修医で診療にあたることとなります。当院では「岡山より世界最高レベルの医療を提供」してきましたが、こ

れは単に手術の数が多いだけではなく、多数の経験から生まれたエビデンスを世界に発信する必要がありますと考えています。これまで関係学会での研究発表、世界最高レベルの学術誌への論文発表も多数行つてまいりました。心臓病センター榊原病院では新たな外科医を迎え、新しい年度のスタートをきります。乞うご期待を！

循環器内科 副院長 山本 桂三

全国的に医師の偏在、医師不足がいわれるなか、心臓病センター榊原病院では、毎年、当院での高度な研修を希望して、東は大阪、南は沖縄にいたる西・南日本から多くの若手医師が、試験を受けて就職しています。本年は、循環器内科へ初期研修医1名、後期研修医3名の、やる気あふれる若手医師が入職しました。「若手医師」と聞く

そ逆に話しやすい、緊張なく相談ができる、という声をよく聞きます。経験不足や未熟なところは、大勢の指導医でカバーして、決して事故のない、安全で、質の高い医療を行つてまいります。

と、一般の方はどのように思われるでしょうか? 「経験不足」「知識がない」「人間的に未熟」など、不安に思われる方もあると思います。しかし、若手医師が勤務することは、実は病客さまにとっても、病院にとっても、いいことづくめです。若手医師には、経験不足を補つて有り余るほどの熱意があります。病客さまに尽くしたい、病気を治したいという思いで満ちあふれ、昼夜を問わずエネルギーに診療に当たります。病客さまにもそういう心意気は必ず伝わり、若い先生だからこ

現代の医療は、少数の医師個人の力ではとうてい達成できないほど高度に専門分化し、とくに循環器の高度先進的な診療はチーム医療という形でしか実現できません。チーム医療では、若手医師の熱意と指導医の熟練した技術の両方が必要で、マンパワーの不足した病院では安全かつ高度な医療行為は困難です。指導医も若手医師の規範となるべく襟を直し、初心に戻つて一層丁寧な診療を行うこととなります。若手医師の活躍は、病院を活性化し、質の高い医療をチームで行つうえで、必要不可欠です。病客さまに決して不安を与えないことのないよう、医師全体の総合力で診療に従事していきたいと思っております。

わが国の心臓外科は榊原亨によって1936年12月16日この病院ではじまりました

The first cardiac surgery procedure in Japan was performed at this hospital by Dr Tohru Sakakibara, on December 16, 1936.

正面玄関左側に掲げられている銅板
撰文は酒井シヅ日本医史学会前理事長
英訳はJ・Patrick Barron 東京医科大学教授