



診療科 **NOW** 心臓血管外科



TOPICS 新任医師のご挨拶

はせがわ しんじ
循環器疾患センター部長 長谷川 新治



この度、JCHO大阪病院より赴任しました長谷川です。これまで以前の大阪厚生年金病院の頃より、循環器内科部長を勤めてまいりました。それまでは大阪大学にて心臓核医学を学ぶことができました。2018年には日本循環器学会認定FJCSを取得しております。様々な循環器疾患診療に対応し、この南河内の医療に貢献できるよう努めて参りますので、どうぞよろしくお願い致します。

ハートコールも始動！緊急手術対応に万全を期し、
新しい手術法を採り入れて患者さんのQOL向上を目指す

なかむら てるや
心臓血管外科 部長 仲村 輝也
おう うんそう
心臓血管外科 医師 王 云驄



「心臓血管外科の動画はこちら」

広報誌「南窓」のご意見・ご感想をお聞かせください

広報誌「南窓」をお読みいただき、誠にありがとうございます。

<https://contact.osakaminamihosp.jp/>



お客様一人ひとりの声をより良い広報誌作りに活かしてゆきたいと考え、ご意見・ご感想を募集しております。

皆様からのご意見は、今後の改善を進める上で参考にさせていただきます。上記のURL または QRコードよりフォームにアクセスが可能です。

※ご意見・ご感想への返信はいたしておりません。ご了承ください。ご意見全てにはお答え出来ない場合がございます。予めご了承ください。

低侵襲手術のいまとこれから

虚血性心疾患における低侵襲手術について

虚血性心疾患では、人工心肺を使用し心停止で手術するのが世界的には主流ですが、日本では「心拍動下バイパス術(OPCAB)」を行うことが多く、当科でも取り入れています。心臓を動かしたまま特殊な器具を使って心臓の一部を固定して行うもので、人工心肺や心停止といった非生理的な環境に身体を

さらさない分、患者さんへの負担や合併症が少ないことから、低侵襲といわれます。この手術法は実は心臓以外の疾患をお持ちの方にも適しています。当院は膠原病やリウマチ疾患、また腎不全で透析を受けておられる方が多く、こういった方の経過も良好であることがわかっています。

デメリットとしては手術中に容態が不安定になったり血行再建が不完全に終わる懸念が指摘されており、当科は従来の方法とOPCABの利点を取り入れ、人工心肺を使用しつつ心停止を行わない「人工心肺使用下心拍動手術」など、最善を期すため症例によって術式を使い分けています。





腹部・胸部大動脈瘤における**低侵襲手術**

「ステントグラフト内挿術」を積極的にを行っています。従来行われてきた開胸または開腹手術（人工血管置換術）に代わるいわゆる「カテーテル手術」で、非常に低侵襲。もはや手術ではなく「血管内治療」とも呼ばれます。やはり持病があったり高齢の方には断然よいと考えています。しかしながら一方で、血液が大動脈瘤に逆流する現象（エンドリーク）により、長期に見ると大動脈瘤の再発・再拡大が2割から3割程度みられ、再治療を要する場合があります。そこで当科ではステントグラフトを行う前に、エンドリークを予防する独自の工夫（腰動脈および下腸管膜動脈塞栓術）を加えています。これにより、長期予後が大幅に改善。またほかにも腎不全症例では造影剤が

使用しづらいデメリットもありますので、毎週、放射線科とカンファレンスを行い、適応を慎重に判断。開腹手術が可能な若年の患者さんにはメリット・デメリットを丁寧に説明し、相談しながら術式を選択しています。胸部大動脈瘤についてはステントグラフトのメリットがさらに大きく、ほぼ全症例でこれを実施していますが、現在まで重大な合併症は発生していません。さらにトピックとして、当科では、ステントグラフト手術の際に必要な左鎖骨下動脈血行再建法において、人工血管を使わずに直接血行再建をしています。感染症・合併症のリスクが低減、閉塞を起こす事例が少ないメリットがあります。近日、学会に発表予定です。

地域医療のために**最善**を尽くす

ハートコールについて

当院では今年4月よりハートコールが始動。これは連携医や救急からのホットラインであり、循環器専門医と24時間直接つながることで、今まで以上に迅速かつ確実な救急治療が可能となっています。特に一刻を争う循環器疾患では大変有効であり、ぜひ活用していただきたいと思います。

緊急手術対応と地域医療連携への思い

私は昨年8月から現職です。冠動脈バイパス術、僧帽弁形成術、心房細動手術、大動脈瘤手術などを得意としており、これまで

数多くの高齢者の手術に取り組んできました。この経験を生かし、南河内地区の医療向上に貢献したいと志願した経緯があります。この思いを実践すべく、地域医療連携をさらに推進し、最新の手術とともに緊急手術にもさらに力を入れたいと思っています。当科には、大動脈瘤、大動脈解離の手術を得意とする王医師も在籍。王医師は病院内の宿舎に住んでおり、24時間365日対応が可能です。

紹介医の先生との連携も密で、手術後の情報を共有していますし、院内でも麻酔科や放射線科などと定期的にカンファレンスを行いスムーズな連携を実践。これからも

さらなる**QOL 向上**へ向けて

低侵襲手術のメリットは、いうまでもなく手術後の早い回復と合併症の低減です。具体的には、傷が小さく輸血の回避や減少が可能で、早期離床、入院期間の短縮などに繋がります。QOLの観点では痛みの軽減及び傷跡が目立たないことがメリット。今後は、大動脈瘤手術においてステントグラフトの適応を拡大するとともに、長期成績をさらに分析し最終的には再治療ゼロを目指しています。加えて、冠動脈バイパス、弁膜症手術で、内視鏡を用いた「小開胸手術」を推進したいと考えています。

こうした風通しのよさを保ち、クオリティーの高い診療・手術成績を維持発展させていくのが使命だと考えています。



3つの部門で**円滑かつ健全な病院運営**を進める

事務部長	いずみ 泉 茂久	企画課長	にしむら 西村 和彦
管理課長	くぼ 久保 洋	経営企画室長	むかひら 向平 昌浩



「事務部門の動画はこちら」

今、ここで**必要**とされている医療の**提供・維持**を使命として

泉 昨年から続く新型コロナウイルス感染症の影響により、社会・経済の行く末は不透明さを増し、病院を取り巻く環境も格段に厳しさを増しています。このような時代にも私たちはぶれることなく、「いつもそこにある医療」の提供に努めています。どんな時も、今、地域において必要とされている医療、高齢化や疾病構造など社会の変化に対応した診療機能の維持は、私たち事務部の使命であり、それを担う3つの課がしっかりと役割を果たし情報共有をしていることは、事務部長として大変心強く感じています。

これからの時代は行政・地域住民との連携はさらに重要性を増し、私たちはその調整力をさらに養う必要があると思っています。災害や感染症への取り組み強化、院内においてはリスク管理やコンプライアンスの推進など働きやすい環境を作ることも重要な使命。これら使命の先に、いつも患者さんはもちろん地域の方々の方々の存在を見据えながら、私たちは

3本の矢の結束で、地域の医療提供とその基盤となる経営改善に取り組んでいきます。



透明性高く、**患者さんの目線**で。医療現場の「いつも通り」を支え続ける

西村 企画課は病院運営に関わるさまざまな契約事項や財務管理を担当する部署です。たとえば医薬品や医療材料の購入、業務委託・工事などの契約業務、各種財務諸表の作成や病院の債権・債務の管理などを担当。スムーズで持続的な病院運営のために、透明性の高い会計処理こそがこの仕事の使命

だと思っています。その先に、病院を頼みとされる地域の方々の存在を意識し、日々の業務に当たっています。

久保 管理課は、医師・看護師をはじめあらゆる職員の人事・給与に関する業務、職員研修への参加促進、労務管理などが主な仕事であり、多種多様な人材すべてが高いモチベーションを持って働くことのできる労働環境の構築に取り組んでいます。医療スタッフが全力で医療に専念できる「いつも通り」を、私たちは全力で支え続けます。

向平 病院経営に関わるあらゆるデータを収集・分析し、病院の運営方針や経営戦略を企画立案しているほか、診療報酬の請求業務をはじめとする診療の前提となる様々な手続きなども担当しています。地域に必要とされている医療と言っても、何が必要とされているのかを理解しないままに運営方針は検討できません。地域医療構想を適切に進めていくためにも、情報収集と収集した情報の活用が非常に重要ですし、それがこの地域の患者の利益につながっていくと考えています。