



ろうさい病院つうしん

発行所：中部ろうさい病院

〒455-8530 名古屋市港区港明1-10-6
<http://www.chubuh.rofuku.go.jp/>

TEL : 052-652-5511
FAX : 052-653-3533

新年のご挨拶



新年あけまして
おめでとうございます

副院長

小林 建仁



先生方には日頃より地域医療連携室を通じて、多大なご支援をいただき深く感謝しております。当院は平成23年度に地域医療支援病院としての資格を取得するため、現在いろいろ準備作業を進めています。その中で最も障壁が高いものが紹介率40%以上、逆紹介率60%以上の要件です。現在紹介患者数は毎月の平均で820名と前年より50名以上増えており、先生方のご支援により紹介率40%はクリアできています。いっぽう、逆紹介患者数は月に約610名で前年より90名(18%増)と大きく増えていますが、まだ病院全体として、逆紹介率60%以上の要件を満たすのに今一歩届いてありません。各診療科一丸となって地域の先生方に診療情報提供を行い、引き続き患者さんの治療をお願いしていく心構えでいます。また開放病床も平成23年2月より5床にて稼働開始を予定しています。ぜひご利用くださいますようお願い申し上げます。

このように地域医療支援病院の承認要件はそのほとんどが、先生方のご協力、ご理解なくしては成立いたしません。当院も先生方と共に手を携え、地域住民の皆さまの健康を守りながら、地域の医療を支える努力をしてまいりたいと思っています。

本年もどうぞよろしくご指導、ご鞭撻いただけますようお願い申しあげます。

新年明けまして
おめでとうございます

副院長

糖尿病・内分泌内科部長

佐野 隆久



新年明けましておめでとうございます。旧年中は先生方には、患者診療、病診連携など各種活動に御協力いただき誠にありがとうございました。

本院は昨年には名古屋市の救急体制のmedical control病院に参画することになり救急患者受け入れ体制が充実しました。また病院機能評価機構のVer.6.0を受診いたしました。最終的な結果は、今月に発表される予定です。このことと関連して病院敷地内を平成22年4月に全面禁煙にいたしました。地域の皆様に対してよりよい環境を提供いたします病院の方針の表れとご理解いただきたく存じます。

現在は地域医療充実のために地域支援病院並びに愛知県がん診療拠点病院の資格獲得のため鋭意努力いたしております。皆様の御期待に十分お答えできる病院を目指し、職員一同今まで以上に診療に勤しますのでよろしくお願ひいたします。

皆様のますますの御活躍、御健康を祈念いたします。



人工心肺を使用しない心拍動下冠動脈バイパス術(OPCAB)

心臓血管外科部長 寺西 克仁



新春の御喜びを申し上げます。今年も宜しくお願ひ申し上げます。

私事ではありますが、昨年9月より当院心臓血管外科に着任致しました。前任地(独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター)では人工心肺を使用しない心拍動下冠動脈バイパス術(OPCAB)や、感染性心内膜炎を含む僧房弁閉鎖不全症に対する僧房弁形成術などを積極的に進めてまいりましたが、これからもこれらを中心さらに安全でより良い心臓血管外科手術を進めていく所存ですので御教示、御鞭撻の程宜しくお願ひ致します。

人工心肺を使用しない心拍動下冠動脈バイパス術(OPCAB)

さて、御存知の通り狭心症の治療として一般的には内服薬が第一選択で、次に心臓カテーテル治療となります。冠動脈は右冠動脈、左前下行枝、左回旋枝に分類され、多枝病変や左主幹部病変などの重症例は外科的治療(冠動脈バイパス術)の適応となってきます。冠動脈バイパス術は40年前から行われる様になり、わが国においても最近では年間約20000例が行われていますが、弁膜症や大血管に対する合併手術のない、いわゆる単独冠動脈バイパス術のうち約2/3が人工心肺を使

用しないで行われています。

これまで冠動脈バイパス術は人工心肺による体外循環を用いて心停止下に行われてきましたが、1990年代に入り人工心肺を使用しないで心拍動下に行われる事が多くなってきました。この理由には人工心肺は高度閉塞性肺疾患、脳血管病変、腎不全、上行大動脈石灰化、悪性腫瘍患者には不向きである事、全身性炎症反応を惹起する白血球の活性化を引き起こす事などが挙げられます。逆に心拍動下冠動脈バイパス術(OPCAB)の利点として、出血・輸血量の減少、術後の肺・腎・脳機能障害の減少、全身性炎症反応の軽減、人工呼吸器からの早期離脱、集中治療室の早期退室、早期退院などが挙げられています。一方、心拍動下での1~2mmの血管吻合のため吻合の難易化、心臓の脱転に伴い血圧が低下したり不整脈が増えたりして心臓の後下壁の血管へのアプローチが難しい事、これらのため末梢側吻合の質の低下やグラフト数(自己の冠動脈にバイパスする吻合数)の減少などが難点として指摘されていました。しかし、近年、心臓を吊り上げたりするスタビライザと呼ばれる装置がいろいろと開発されることにより心臓の後下壁へのアプローチも以前よりは容易となり、これ

まで言われてきた欠点を克服することができるようになってきました(図1)。

私の前任地では赴任直後の2004年始めに弁膜症や大血管に対する合併手術のない、いわゆる単独冠動脈バイパス術に関しては人工心肺を使用しない心拍動下で行う方針としました。緊急手術33例を含めた合計194例の自分で執刀した単独冠動脈バイパス術の内訳を見てみると、OPCAB完遂が176例(90.7%)、OPCABの予定で出を開始したものの中間に血行動態不安定のため体外循環を使用した心拍動下冠動脈バイパス術 (conversion on-pump beating CABG) が4例(2.1%)、低心機能のため始めから体外循環を使用した心拍動下冠動脈バイパス術(On-pump beating CABG) が7例 (3.6%)、心停止下 CABGが7例 (3.6%) でした。心停止下 CABGの7例のうち6例が2004年の症例で、2004年の前半は比較的簡単な症例を

選んでOPCABを施行していた影響と考えられました(表)。グラフト数の変化についてみてみると、OPCABを完遂した176例の平均グラフト数は2.72本で、2004年の体外循環下心停止下CABGの2.79本と遜色がなくなっているばかりか(図2)、最近ではOPCABでも3枝以上のバイパスの割合が増えています。

おわりに

スタビライザの進歩によりこれまで言っていたOPCABの欠点を克服できる様になりました。体外循環による合併症の危険性を考えると新たな手術術式や工夫が進むまでの間は、単独冠動脈バイパス術に関しては症例を適正に判断し体外循環を使用しないOPCABを中心とした冠動脈バイパス術を進めていきたいと考えています。

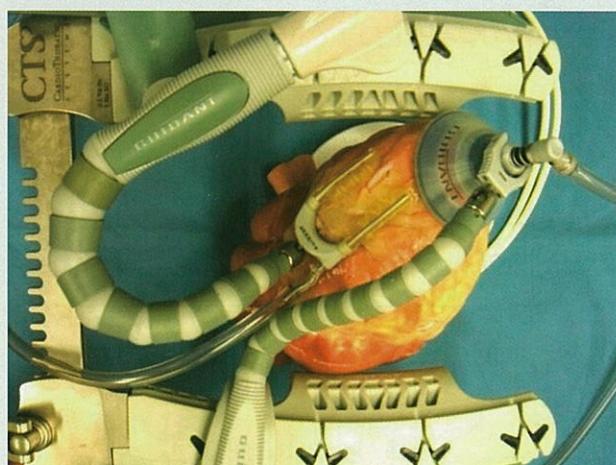


図1：術者から見た心拍動下冠動脈バイパス術の術野モデル（向かって左が頭側）

2本のフレキシブル・アーム状のスタビライザにより心臓を吊り上げる事ができ、心臓の後下壁へのアプローチも以前よりは容易となりました。

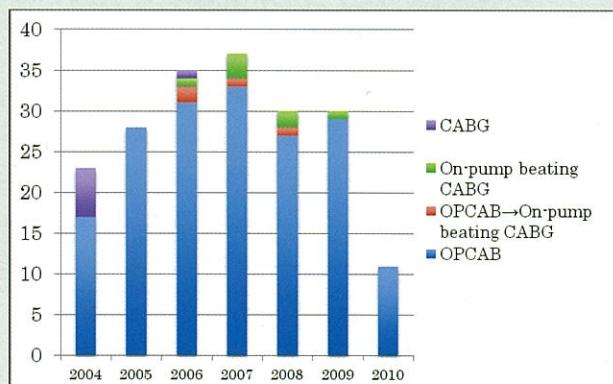


図2：人工心肺を使用しない心拍動下冠動脈/バイパス術の自検例

連携室だより

認定看護師をご存じですか? ～中部ろうさい病院 認定看護師の御紹介～

中部労災病院において、認定看護師が活動していることはご存知でしょうか？

日本看護協会のホームページによると、認定看護師とは、「特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践ができ、看護現場における看護ケアの広がりと質の向上をはかることを目的」に、専門の教育・研修を受け、資格認定された看護師のことです。

当院においても、医療関連感染の予防・管理を行う『感染管理』、がん患者および家族の苦痛症状を看護する『緩和ケア』、安全・安楽な化学療法を実践するための『がん化学療法看護』、救急領域において危機状況にある患者および家族のケアを実践する『救急看護』、生命の危機状態・急性かつ重篤な患者のケアを実践する『集中ケア』、手術を受ける患者・家族に対するケアを実践する『手術看護』、摂食・嚥下障害のある患者に対してケアを実践する『摂食嚥下障害看護』、ストーマ造設患者・創傷・失禁の看護を実践する『皮膚排泄ケア』と、8分野の認定看護師が活動をしております。分野によっては、院外からの講演依頼を受け、少しづつではありますが活動を拡大しております。まだまだ、未熟な私たちですが、地域に貢献できるよう、日々努力してまいります。何かありましたら、是非お気軽にご相談ください。

中部ろうさい病院 緩和ケア認定看護師 渡邊 尚美

診療費自動精算機を導入いたしました

当院では、平成22年11月15日(月)より、診療費自動精算機を導入いたしました。

お会計の待ち時間短縮のためにも、ぜひ、診療費のお支払いの際にはご利用下さいますようお願い申し上げます。

1. ご利用方法

- ①診察終了後、「外来基本伝票」を医事課3番窓口へお出し下さい。
- ②「外来基本伝票」と引き換えに「会計待ち番号票」をお受け取り下さい。
- ③会計待ち表示盤にお手持ちの「会計待ち番号票」の番号が表示されましたら、自動精算機にお越し下さい。
- ④自動精算機の案内に従ってお支払い下さい。

※スタッフがありますので操作方法とご不明な点はお気軽にお尋ね下さい。

2. ご利用時間帯 平日 8時15分から15時30分まで(以外のお時間は会計窓口でのお支払いをお願いいたします。)

3. 自動精算機をご利用いただけない場合

下記の場合は、自動精算機でのお支払いができません。お手数ですが、会計窓口までお越し下さい。

- ①クレジットカードでのご利用で、サインの決裁が必要な方
- ②請求額が100万円以上の方

4. 注意事項

診察当日分以外の外来診療費と入院診療費のお支払いに関しましては、自動精算機から『診療明細書』は発行されませんのでご了承下さい。必要な方は5番窓口までお越し下さい。

ご不明・お気づきの点等ございましたら、操作説明者または会計窓口までお申し付け下さいますようお願い申し上げます。

医師交代

☆辞職(12月31日付)

泌尿器科副部長 千田 基宏
消化器内科医師 山田 誠吾
麻酔科医師 藤掛 数馬
☆辞職(1月31日付)
第二心臓血管外科部長 徳田 順之

☆採用(11月1日付)

特別顧問
☆採用(12月1日付)
後期研修医

☆採用(1月1日付)

泌尿器科医師 全並 賢二
☆採用(2月1日付)
第三脳神経外科部長 高須 俊太郎

☆地域医療連携室

(平日 8:15~19:30)

052-652-5950 (TEL)

052-652-5716 (FAX)

室長: 小林 建仁(副院長)

佐野 隆久(副院長)

事務担当: 今関 信夫・金井 久実