

経カテーテル的 大動脈弁置換術 (TAVI) の 導入が決まりました

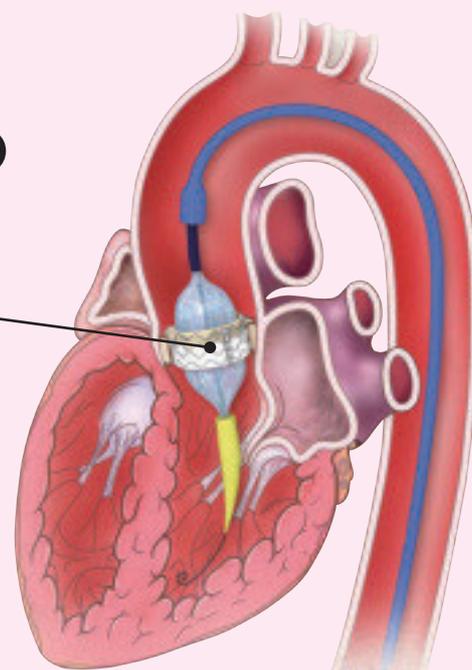
心臓を切らない大動脈弁手術（経カテーテル的大動脈弁置換術；TAVI）が当院でも施行可能となりましたので報告させていただきます。

2013年11月に、症状のある高度大動脈弁狭窄症に対する血管内治療（経カテーテル的大動脈弁置換術；Transcatheter aortic valve implantation (TAVI)）が保険承載されました。これまで高度大動脈弁狭窄症に対する標準治療は大動脈弁置換術でしたが、TAVIの登場により高齢、ADLの低下、開心術の既往、肝不全などによる凝固異常、COPDなどの呼吸器疾患、重症心不全、担癌症例などの理由で開心術を受けることが困難と診断されていた方にも治療の可能性が広がりました。

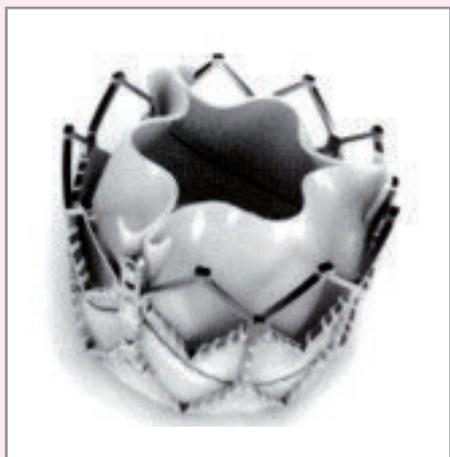
TAVIには開胸、体外循環、高容量のヘパリン化など開心術特有の侵襲を回避できるメリットがあります。もちろん解剖学的制限や、TAVI特有の合併症も存在し、特殊な技能も要します。したがってTAVIを施行するにはハイブリッド手術室の設置、さまざまな専門資格を持った医師の常駐、一定数以上の開心術やカテーテル治療、心臓検査の業績といった条件を満たし、かつTAVI関連学会協議会の認定を受けた施設であることが必須です。2015年3月1日現在、日本国内で48施設が施設認定を受けており、現在も増加傾向にあります。その中で当院も昨年明けに申請を行い、厳しい審査の後、2月下旬に認定を得ました。

県内の病院、診療所の先生方には勉強会を開催しTAVIについての情報提供をさせていただいておりますが、随時ホームページでもお知らせするとともに、治療適応の判断に迷われている症例のご相談を外来や地域連携室にてお受けする予定ですので、お気軽にご連絡いただければと思います。

今後も本疾患でお困りの方に幅広い治療を提供できるよう尽力していきたいと思っておりますのでよろしくお願い申し上げます。



経カテーテル的大動脈弁置換術



ステント付き人工弁

職場紹介

心臓血管外科

心臓血管外科 部長 七条 健



心臓血管外科は文字通り心臓や血管に対する外科治療（手術）を行う科です。手術内容は、狭心症や心筋梗塞に対する冠動脈バイパス手術・弁膜症に対する弁形成術や弁置換術・大動脈瘤に対する人工血管置換術やステントグラフト内挿術・末梢血管（主に下肢の動脈硬化による血流障害）に対するバイパス手術などを主に行っています。

当科では3人の心臓血管外科専門医を含む5人のスタッフ（平成27年2月から1名増員）で診療にあたっています。疾患は循環器内科と重複するものがほとんどで、循環器内科と密接に治療法について協議し治療方法を選択するようにしています。

心臓手術は大変と思われるかもしれませんが、様々な進歩により安全性も格段に向上しました。またかつては多量の輸血を必要としていましたが、他人の血液を全く輸血することなく手術が行えることも多くなっています。どの手術でも、術後良好に経過すれば2週間程度で退院できるのが一般的です。また80歳以上の高齢の方の手術も当たり前となっています。



ハイブリッド手術室の紹介

新病院では、血管造影装置を備えた手術室（ハイブリッド手術室）が新設され、血管造影を行う手術の画像が向上し、特に当科ではステントグラフト内挿術に使用しています。当科はステントグラフト内挿術において、四国でも先駆的な業績を上げてきましたが、さらに質の向上が期待できます。



中央NEWS

医療セミナー

1/29 を開催しました

1月29日（木）、本院講堂において、「専門的緩和ケア—現在の活動と今後の課題—」と題して、医療セミナーを開催しました。司会は川上院長補佐、講演は緩和ケア内科・ペインクリニック科の仁熊部長でした。参加者は医師等56名で、院外からも12名の先生方にご出席いただきました。今後も、当院における医療を紹介するため、興味ある様々なテーマを取り上げて、皆様のお役にたつ医療セミナーを積極的に開催していく予定です。ぜひご参加ください。



ミニコンサート

2/18 を開催しました

2月18日（水）、1階講堂にてボランティアグループ「フレンズ」の方々による「大正琴ミニコンサート」を開催しました。「フレンズ」の方々には旧中央病院の時代から何度も演奏いただいております。今回も来場された皆さんは琴の音色に聞き入っておられました。院内患者サービス向上委員会では、年間2回「ほっと一息やすらぎタイム」と題し、入院及び外来患者さんの癒しになればと考えミニコンサートを実施しています。今後も院内でのイベント開催などを通して、患者さんにより満足いただけるよう活動していきたいと考えています。



退職のご挨拶 歴史の勉強は楽し♪(その9)



鈴鹿 伊智雄

消化器・一般外科 前院長補佐

今回も織田信長についてお話しします。まず、信長以前の世の中がいかにデタラメであったかです。みなさんは奈良時代に発生した「荘園」というものを中学校の社会科で習ったと思いますが、それが何なのかご存知でしょうか。飛鳥時代にできた律令制度では田畑は「口分田」と言って各々に租税がかけられていました。ところが、荘園とはその名のとおり別荘の庭という意味で、稲作をしていてもここは田畑ではないから租税を支払う義務はないというヘリクツです。つまり荘園とは脱税のためのシステムなのです。それを政府高官である貴族や人々を救済する立場の有力寺社が競って開拓していたのです。自分で開拓した自墾地系荘園だけならまだマシですが、寄進地系荘園に至っては言語道断、あなたの田畑を我々に寄進すれば我々の荘園ということにしてあげますというシステムです。現代で言えば、国民が会員費を払って政府高官の主催する団体の会員になれば税金をすべてタダにしてあげますよと言っているようなものです。そうやって貴族や有力寺社は寝たまま私腹を肥やしていったのです。

やがて鎌倉幕府ができて武士の時代になると、武力を持たない貴族は荘園を武士に浸食されて落ちぶれていきました。しかしタチが悪いのは僧兵という戦闘員をかかえていた有力寺社です。彼らは荘園を死守しただけでなく、仏教の勉強のため中国に留学生を送り、そのついでに菜種油の製造法などの先端技術も学んで来させ、門前町に市・座を作ってそれらの商品の製造販売を独占したのです。商品価格は彼らの思いのままです。誰かがヤミで安く製造販売しようものなら僧兵を派遣してブチ殺します。また彼らは街道の途中に何力所も関所を作って商人から通行料を巻き上げたりもしました。これは現代の高速道路の途中に無許可で料金所を設置するのと同じことです。寺社のすることに文句を言えば神仏のタタリがあるぞと言って脅します。こうやって物価はいくらでもつり上がり、庶民の生活はどんどん苦しくなり、有力寺社だけが潤っていったわけです。中世の寺社勢力とはまさに日本のがんであり、その頂点に君臨していたのが比叡山延暦寺です。

ではこんな世の中を改革できるのはどんな人でしょうか。まず僧兵に対抗できる軍事力を持ち、商品販売のための町を作ることができる人、すなわち大名で、しかも神仏のタタリなんか全く恐れない人です。もちろん上杉謙信や武田信玄のように出家して寺社勢力の軍門に下るような人は論外です。つまり織田信長しかいないのです。信長が楽市・楽座を作り、関所を撤廃し、それに抵抗した比叡山延暦寺を焼き討ちしたのは、商品取引を自由化し商品の流通を円滑にすることで物価を下げ、人々が豊かで住みやすい国家を作るためです。家臣に限らず人が仕事を怠けることが大嫌いな信長は、国民を本来の仕事（農民は農業、僧侶は宗教活動）に専念させたかったのです。もっと書きたいことはいっぱいありますが、続きはこの話の出典の井沢元彦著「逆説の日本史」シリーズをお読みください。

私は3月末をもちまして香川県立中央病院を退職いたしました。22年間大変お世話になり、ありがとうございます。今後は兵庫県の病院で頑張っております。このシリーズをご愛読いただきました方々にも厚くお礼申し上げます。

退職のご挨拶



米澤 優

産科・婦人科 前主任部長

平成2年11月に産婦人科医として赴任いたしまして、最後の6年間は主任部長として計24年5か月の勤務を経て定年を迎えることになりました。川田主任部長時代は好き勝手をしておりましたが、自分が主任部長となってからは、精神的に激務であり、川田先生の御苦勞をいまさらのように実感した日々でした。自分自身は産科を専門としておりましたが、在任中に日本婦人科腫瘍学会の婦人科腫瘍専門医となるなど、それなりに面白い経験をさせていただきました。

在任中は平々凡々とただひたすら来院されました患者を、診察、治療させていただく日々で、日常臨床にのめりこんだ結果、病院の方向性とか、地域連携という面においてお役にたたない日々でありました。

退任にあたって、産科部門は高田雅代先生、婦人科部門は本郷淳司先生という、強力な実力者が後継してくれることとなり、後を心配することなく退任できることは幸せであります。

今後は後輩が、日常臨床はもちろん、香川県の産婦人科部門の中心病院として、名実ともに、皆様のお役にたてる産婦人科を目指してくれるものと期待しております。

長い間お世話になりました。

なお、私、退任後4月1日より、香川県中に勤務することになりましたので、御用がございましたら、お申し付けください。

明石 美千代 栄養部 前主幹(兼)技師長

中央病院に赴任してきたのは、平成18年、栄養管理加算算定が始まり、電子カルテへの移行の年でした。

技師長としての最後の7年間は、ちょうど新病院の検討が本格化する時期でもありました。一方で、給食業務の直営が委託化となり、第51回全国自治体病院学会の高松での開催等、毎年イベントがあるという感じでした。そして、新病院への移転も経験することができました。

また、平成26年8月には、当院が厚生労働大臣表彰(特定給食施設)を受けました。先輩方の実績と皆様のご指導、ご支援があって得られたものと感謝しております。

ふり返ってみれば、人にも仕事にも恵まれていたと思います。多くの方々に助けられ、ご指導いただき、定年まで勤めることができました。本当にありがとうございました。

今後とも中央病院・栄養部をご指導、ご支援下さいますようお願い申し上げます。

浪越 紳仁 放射線部 前主幹(兼)技師長

香川県にUターン就職し33年。その間3つの県立病院と県庁での勤務を経験しました。振り返ってみますと、引越しと移転の忙しさだけが思い起こされます。県庁時代の部局の統廃合、県庁舎の建設による室の移動と3度の引越しに始まり、白鳥病院では新病院への建築・準備。中央病院では新病院への建築・準備、移転に関わることができました。

新中央病院が開院しての1年間、規模そして放射線器も大半が変わり毎日が不安な気持ちで勤務していましたが、職員の協力で大きな問題もなく退職の日を迎えることができました。

皆様が中央病院チームとして一致団結し、地域医療の中核であると信頼され、ますます発展していくことを祈念しております。また、これまで私を支え協力してくださった職員の皆様に感謝いたします。

「千里の道も一歩から」。今後の余生は先を急がず着実に歩んでいこうと思っています。皆様も一步一步着実に経験を積み重ね、充実した日々をお過ごしください。

本当に長い間ありがとうございました。

野田 陽子 中央検査部 前主幹(兼)技師長

香川県に奉職してはや38年の月日が過ぎました。その内中央病院では23年勤務させていただきました。

検査の「け」の字も知らなかった私が無事退職できますのは、先輩のご指導と皆様のおかげです。

新病院への移転準備中には 脊柱管狭窄症になり、皆様には大変ご迷惑をおかけしました。新病院移転後も「採血室」や「超音波検査」で外来患者様からお叱りを受けました。さらに、新病院での最初の解剖の時には予期せぬ大量の水漏れが起きました。このような難局を何とか乗り切ることができたのは、皆様のご協力とご尽力のおかげです。本当にありがとうございました。

最後になりましたが、香川県立中央病院の更なる発展と皆様のご健康とご多幸をお祈りしています。

本当に長い間お世話になりました。

医師の人事

異動

転入

(2月1日付)



平田 昌敬 心臓血管外科

京都大学出身(平成17年卒)
趣味/料理、卓球

精励恪勤でがんばります!

転出

(2月12日付)

- 河井奈津美(腎臓・膠原病内科)
- 廣瀬 友彦(整形外科)
- 鈴鹿伊智雄(消化器・一般外科)
- 岩本 勇樹(整形外科)
- 間野 正平(病理診断科)
- 塩谷 俊雄(消化器・一般外科)
- 山田 諭(腎臓・膠原病内科)
- 金 恭平(脳神経外科)
- 梶谷 昌史(循環器内科)
- 大山 淳史(肝臓内科)
- 久保 孝文(消化器・一般外科)
- 合田 慶介(研修医)
- 原 武史(放射線科)
- 吉野 智博(研修医)
- 阿多亜里沙(研修医)