

Koku Jun

こくじゅん通信

2015/03 | 18



国立循環器病研究センター理念

私たちは、国民の健康と幸福のため、高度専門医療研究センターとして循環器疾患の究明と制圧に挑みます。

基本方針

- 1 循環器病のモデル医療や世界の先端に立つ高度先駆的医療を提供します。
- 2 透明性と高い倫理性に基づいた安全で質の高い医療を実現します。
- 3 研究所と病院が一体となって循環器病の最先端の研究を推進します。
- 4 循環器病医療にかかわるさまざまな専門家とリーダーを育成します。
- 5 全職員が誇りとやりがいを持って働ける環境づくりを実践します。

特集 | close up

麻酔科



国立循環器病研究センター
National Cerebral and Cardiovascular Center

麻 酔 科

安全・安心、質の高い周術期管理のエキスパート

麻酔科 医師 ^み^{やけ}^え^り 三宅 絵里

麻酔科って？

みなさん、こんにちは。国立循環器病研究センター麻酔科です。

我々は、通常手術室内で業務を行っているため、なかなか皆さまの目に触れることが少なく、イメージが浮かびにくいと思います。この機会に私たちの仕事の内容をお話できたらと思います。

麻酔科は、外科的治療を必要とする患者さま全て（新生児から後期超高齢者まで）を対象としています。当センター麻酔科は心臓血管外科・脳神経外科産婦人科に特化して業務を行なっています



周術期に使用する薬剤を、個々に安全・清潔に準備しています

ので、その領域の麻酔分野においてはエキスパートなのです。また、ペースメーカー治療やカテーテル治療においても、必要であれば全身麻酔で治療のお手伝いもしています。手術をうける患者さんの緊張をほぐしながら、安全・安心・質の高い医療を提供できるよう日々精進しております。

①患者さまの傍にいて、命を守っています
②外科医（執刀医）を助けています
③不測の事態に常に備えています（大量出血など。）
忘れてはならないのが、サポートしてくれている手術室の看護師、臨床工学技士の方々です。手術室では、チーム丸となつて、みなさんの外科的治療を支えています。

手術室以外では、集中治療分野、手術後の痛み、ペインクリニック・緩和医療の分野にも取り組んでいます。

私たち麻酔科は、センターの縁の下の力持ちなのです。



中心静脈ライン挿入し、循環管理を麻酔科医が行っています



麻酔中の麻酔医の視点



手術室看護師 周術期の看護、手術器具・器械出しのエキスパートです



器械出し 看護師による手術の準備



麻酔科医 いつも患者さんのそばにいます



臨床工学技士 毎日人工心臓を安全に準備しています



清潔かつ正確に

Profile

- 平成 12 年 3 月
日本大学 医学部卒業
- 平成 12 年 4 月
駿河台日本大学病院 麻酔科・研修医
- 平成 14 年 6 月
関連病院出向
- 平成 15 年 6 月
国立循環器病センター 麻酔科レジデント
- 平成 17 年 7 月
大阪府立母子保健医療センター 麻酔科集中治療科 非常勤医師
- 平成 17 年 10 月
駿河台日本大学病院（現・日本大学病院）
麻酔科・ペインクリニック科 有給助手・外来医長
- 平成 22 年 1 月～現在
国立循環器病センター 手術室 麻酔科 医師

部門のご紹介

医療安全室 Medical Risk Management Office

患者と医療者のパートナーシップ

医療安全室のモットー

- 透明性と説明性
- チームワークとフットワーク
- いつも元気に明るく、楽しく仕事する



私たち医療安全室は、「患者と医療者のパートナーシップ」のもと、透明性と高い倫理性に基づく安全で質の高い医療を実践することを目的に、日々活動を行っております。

職員から報告されるインシデントレポートの分析、再発防止に向けて、毎週木曜日に「医療安全室コアメンバー会議」という、メンバーは8名と少数精鋭ながら、一月に約40事例近くの事案を細かく分析・検討する会議を地道に行っています。

医師・看護師・薬剤師・臨床工学技士・事務と職種は異なりますが、その職責を活かし色々な角度からレポートを細かく分析し、事例展開を行っています。

報告されるレポートそのものが私たち医療安全室の宝です。また患者様からのお言葉にも丁寧に耳を傾け、真摯な態度で対応を心掛けています。これからも国立循環器病研究センターの縁の下の力持ち的な存在で、地道な努力を続けていきたいと思っています。



健康講座⑬

心肺蘇生とAED

心臓血管内科 田原 良雄

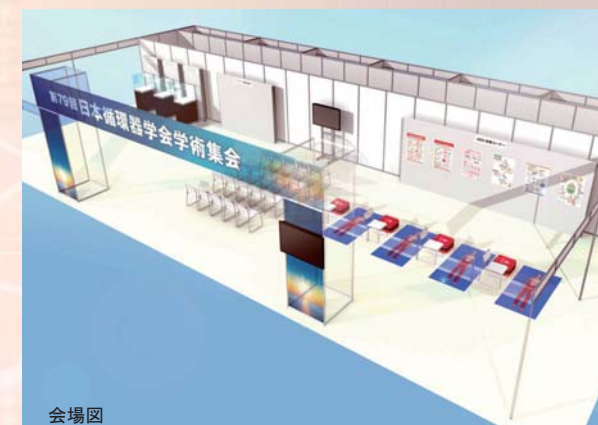
過去10年間、心肺蘇生に関する治療の進歩は著しく、その到達目標は自己心拍再開に甘んじることなく社会復帰へと向上しています。特に心室細動による院外心肺停止に関しては、プレホスピタルにおける救命の連鎖（早期の通報-早期の心肺蘇生開始-早期の電氣的除細動-早期の病院治療）が奏功し、良好な成績が得られるようになってきました。

その背景には、日本では2004年に自動体外式除細動器（AED）の一般市民による使用解禁や日本からのエビデンスによるHands-only CPR（口対口人工呼吸を行わない両手のみで行う心肺蘇生法：通報-胸骨圧迫-AED使用）の普及が寄与しています。

2014年現在、AEDは確実に普及し、さまざまな場所に設置され、日本全国に約40万台のAEDが設置されるまでに至り、一般市民によるBystander CPR（居合わせた人による心肺蘇生）率が増加しています。



みなさんもAEDを使用する機会があるかもしれません。あなたの勇気が、命を救います。国立循環器病研究センターでは小川久雄 副院長が会長を務める第79回日本循環器学会学術集会開催期間中〔2014年4月24日（金）～26日（日）〕グランフロント大阪特設会場において心肺蘇生講習を実施します。また、4月25日（土）の午後には梅田スカイビル ステラホールにおいて市民公開講座として心肺蘇生講習会を開催します。是非ご参加ください。



減塩食のレシピ

一品料理レシピ

豚肉ロース薄切りと 季節野菜のポトフ (ウインナー入り)

通常よりうすめの八方だしに豚肉ロースのゆで汁を使うことで旨味が増し、おいしく仕上がります。ウインナーを使用して洋風に仕上げたポトフをぜひお召し上がりください。



材料

豚肉ロース薄切り		粗挽きウインナー	
豚肉薄切り	10g	粗挽きウインナー	10g
卸し生姜	0.1g	季節の野菜のポトフ	
(a) 湯引き用八方だし		かぶら	15g
砂糖	0.60g	人参	7g
淡口醤油	1.00cc	三度豆	5g
塩	0.12g	焼きトマト	
だし汁	40g	トマト	15g



作り方

- 下拵え
- 豚肉ロース薄切りは10g 薄切りにしたものを切らずに使用する。
 - 鍋にだし汁を加えて一煮立ちする。砂糖、淡口醤油、塩を順に加えて湯引き用八方だしを仕上げる。
 - ウインナーを脱塩しておく。鍋に20ccの水を加え、その中に4等分に切った粗挽きウインナー10gを加え、一煮立ちする。コトコトと1分くらい湯がいたら、ざるに移して水気をきる。再度、鍋に20ccの熱湯を加え、その中に水気をきった粗挽きウインナーを加え、一煮立ちする。火口から外して10分くらい浸け置きする。時間がきたら、ザルに移して水気をきる。(ウインナーによって塩分量が異なりますので注意)
 - 脱塩した粗挽きウインナーは1cm くらいの幅で斜めに包丁を入れて斜めの小口切りにする。
 - かぶらは面取りし、1個15g くらいの櫛切りにする。
 - 人参は花の飾り切りに仕上げる。
 - 三度豆は3.5～4.0cm くらいの長さで斜め切りにする。
 - トマトは30g 大の櫛型に切り、皮を下にして横半分切って15g くらいの一口大に切る。

調理

- 一煮立ちした湯引き用八方だしに豚肉ロース薄切りを少しづつ加え、湯引きする。火が通れば、穴あきバットに移し、しっかりと煮汁をきって仕上げる。
 - かぶら、人参、三度豆は熱湯で湯がいて串が通るくらいの柔らかさになればザルに移し、あら熱をとって水気をとばす。
 - かぶらと人参は豚肉ロースを湯引きした八方だしに加え、一煮立ちさせる。弱火に変え、落としぶたをしてコトコト(かぶらは10分、人参は5～6分)煮含める。火口から外して味を馴染ませる。煮汁を冷ましてから、三度豆、ウインナーを加え、味を馴染ませる。
 - トマトはグリル皿にクッキングシートを敷いてその上に並べ、180℃くらいの温度で7～8分ほど焼く。
- 盛り付け
- 器の左奥に豚肉ロース薄切りを盛り、その横に焼きトマト、手前中央に三度豆を盛る。かぶら、人参を手前に寄せて盛り、ウインナーを散らして仕上げる。

横浜市立大学医学部 麻酔科学講座

連携医紹介⑪



私たちの講座では、平成元年に奥村福一郎先生を国立循環器病センターから教授としてお迎えして以来、若手麻酔科医を常時1～4名ほどセンターで受け入れていただいております。センターならではの難易度の高い症例も経験できますし、部長の大西佳彦

先生以下、指導医の先生方にも丁寧にご指導いただけるので、若手医師からも「勉強になる」と大変好評です。また国立循環器病研究センターは、麻酔科も含め、全国からやる気に満ちた医師たちが集まってくるので、私どもの講座の若手医師も切磋琢磨され、たくましくなっています。おかげさまで横浜の麻酔科診療のレベルが確実に上がっていると感じます。

今後とも、日本最高の循環器病センターとして、リーダーシップを発揮していただきたいと思います。

(麻酔科教授、横浜市立大学附属病院副院長 後藤 隆久)
公立大学法人横浜市立大学附属病院 麻酔科



最新医療・研究情報



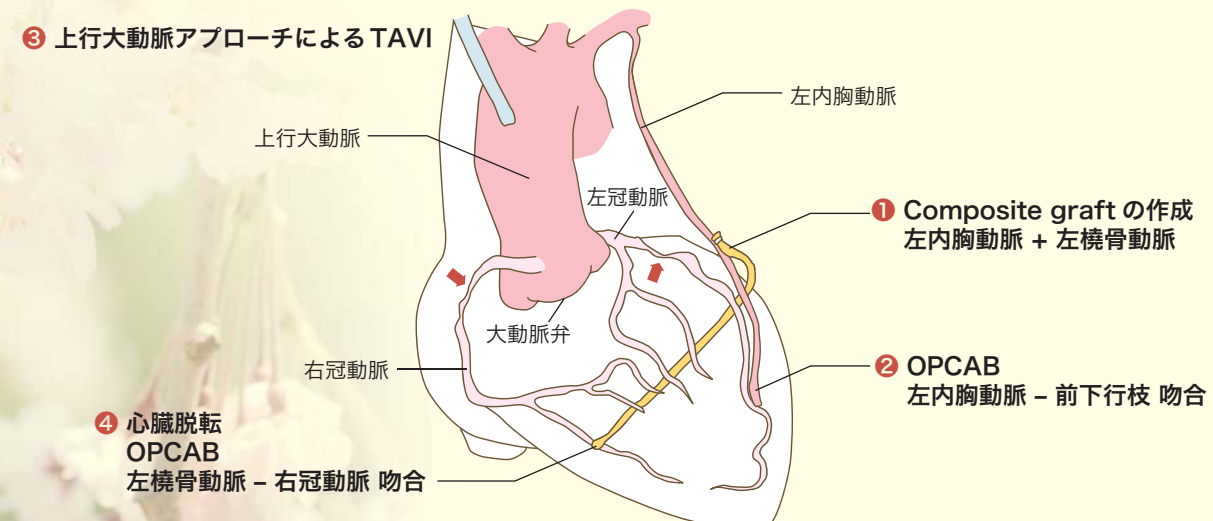
OPCABとTAVIの同時手術

心臓外科医師 島原 佑介

大動脈弁狭窄 (Aortic stenosis: 以下 AS) は、手術を行わなかった場合の平均余命が1～2年という非常に予後が悪い疾患です。患者数は増加傾向にあり、超高齢者(80～85歳以上)や様々な合併症を有する患者(ハイリスク患者)が多くなってきています。このようなハイリスク患者に対する低侵襲手術として、経カテーテル的大動脈弁置換術 (Transcatheter aortic valve implantation: 以下 TAVI) が2013年10月より保険償還され、臨床で広く適用されるようになりました。しかし他の問題点として、ASは30%～50%の高頻度で冠動脈狭窄・閉塞病変 (Coronary artery disease: 以下 CAD) を併発します。このような場合、TAVIに先立ち、CADに対してカテーテル治療 (Percutaneous coronary intervention: PCI) をすることが多いですが、PCI

が不適切であり、冠動脈バイパス術 (Coronary artery bypass grafting: CABG) が必要となる患者もしばしば認められます。ASとCADに対する従来の同時手術 (大動脈弁置換術 + CABG) は侵襲がかなり大きくなりますが、TAVI + オフポンプ冠動脈バイパス術 (Off-pump CABG: OPCAB) を組み合わせることで、より低侵襲な手術を提供できると考えています。胸骨正中切開が必要なため、傷は大きくなりますが、人工心肺装置を使用せず、心臓停止状態を必要としないこと、従来の手術に比べ手術時間が短縮できることが利点としてあげられます。2014年12月の時点で4人のハイリスク患者にTAVI + OPCABの同時手術を行い良好な結果を得ています。今後、ASにCADを合併したハイリスク患者の予後と生活の質の改善に有効な手術と考えられます。

TAVI + OPCAB 手術手順



第一生命との協定締結記念セミナーが開催されました

第一生命保険(株)と国循は、昨年5月に循環器病情報の提供に関する協定を締結しました。これを記念したセミナー「循環器病の予防と治療」が昨年12月10日グランフロント大阪で開催されました。

第1部は宮川大助・花子さんの漫才でした。大助さんの脳卒中体験をもとにした漫才は、脳卒中の早期発見→即病院受診の重要性と、日頃から家族との会話を持つことでいち早く家族の変調に気付くことができる、という軽妙な掛け合いを通じたお話で、大きな笑いの中に観客のうなずく姿が多く見られました。

第2部は2題の講演でした。峰松副院長による「生活習慣と循環器病予防」では循環器病の基本的な仕組みと日頃の生活習慣が予防に大きく寄与する、という内容が分かりやすく解説されました。

横田脳血管内科医長による「脳卒中の学校教育」では、漫画やアニメを使った学生への脳卒中啓発教育が学生のみならず保護者の脳卒中理解にも繋がるという研究成果が示されました。

いずれも興味深い内容で観客の笑顔と満足があふれる中での閉幕となりました。



「第2回 国循 科学・医療フェスタ 2014」を開催しました!

2014年11月8日(土)に「第2回国循科学・医療フェスタ」を実施いたしました。当日は小中学生を中心に想定をはるかに超える2,500名以上にお越しいただき、多くの方に楽しんでいただきました。

交通アクセス

- JR東海道線・新幹線「新大阪」駅下車→地下鉄御堂筋線・北大阪急行線「千里中央」駅下車→阪急バス5番乗場(一部6番乗場)「循環器病センター前」下車
- 阪急電鉄千里線「北千里」駅下車→阪急バス5番乗場「循環器病センター前」下車
- 大阪国際空港(伊丹空港)→大阪モノレール「千里中央」駅下車→阪急バス5番乗場(一部6番乗場)「循環器病センター前」下車
- 名神高速道路「吹田IC」より約10分
- 名神高速道路「茨木IC」より国道171号線「今宮交差点」を経て約20分

無料シャトルバス(土日以外は毎日運行)

千里中央・北千里・阪急茨木市・JR茨木・石橋・箕面、各駅より発着



シンボルマーク



「国立循環器病研究センター」は、新しい医療モデルを産み出すクリエイティブな場。それは無限の循環・相互作用となっており、つながっていきます。「青」と「赤」のカラーは、静脈と動脈を示すと同時に、医療と研究、知性と情熱、患者と医師といった、相対する要素の相互触発と協力をあらわしています。

【お問い合わせ】

独立行政法人 国立循環器病研究センター 〒565-8565 大阪府吹田市藤白台5丁目7番1号
国立循環器病研究センター総務課広報係 TEL: 06-6833-5012(代) <http://www.ncvc.go.jp>

