

- ▶ 病院長就任のご挨拶／病院長 橋本 政典
- ▶ 副院長就任のご挨拶／副院長 三浦 英明
- ▶ 医療連携登録施設のご紹介／医療法人社団晃輝会 東中野セント・アンジェラクリニック院長 植地 泰之
- ▶ 統括診療部長就任のご挨拶／統括診療部長、整形外科部長 田代 俊之
- ▶ 地域医療連携室長就任のご挨拶／地域医療連携室長、第1救急科部長、第2呼吸器内科部長 笠井 昭吾
- ▶ 着任のご挨拶／心臓血管外科部長 村岡 新

病院長就任のご挨拶

病院長 橋本 政典



このたび 2025 年 4 月 1 日付で院長を拝命いたしました。これまで副院長として病院運営や診療体制の整備に携わってまいりましたが、新たに院長として地域の皆さまと向き合う立場となり、あらためてその責任の重さに身が引き締まる思いであります。

私は乳腺外科を専門とし、22 年間ここ新宿で外科診療に従事してまいりました。2018 年の赴任以降は、矢野哲前院長のもとで副院長として、地域医療連携の強化、電子カルテの導入、緩和ケアチームの設置、がん診療連携協力病院の指定とがん診療機能の強化、形成外科・膠原病リウマチ内科の整備、ICT 利用推進などに取り組み、当院の基盤強化と信頼性向上に努めてまいりました。

当院は大腸肛門病センターで有名な「社保中」として知られ、長年にわたり地域の皆様に最新医療を提供してまいりました。現在は JCHO 東京山手メディカルセンターとしてその伝統を継承しつつ、さらに幅広い診療分野において専門性と実績を積み重ねております。ご挨拶かたがた、当院の主な診療科の現状と、新たな取り組みについてご紹介いたします。

大腸肛門病センターは日本屈指の肛門疾患の手術数を有するのみならず、炎症性腸疾患に合併する複雑痔瘻や直腸脱の手術、肛門癌の診療など多く

の症例を手掛けています。また、直腸癌などのロボット支援下手術開始に向けた準備を行なっています。

当院のもう一つの特色である炎症性腸疾患センターでは、クローン病や潰瘍性大腸炎の患者さんを多く診ており、最先端の薬物療法を含め包括的な診療を行っています。手術が必要になった際には、当院の大腸肛門病センターが対応します。炎症性腸疾患に対する薬物治療と外科治療の連携により、患者さんにとって最適な医療の提供を実現しています。

循環器内科では、先進的医療を 24 時間体制で提供し、地域の循環器救急を支えています。特に不整脈に対するアブレーション治療で定評があり、最近ではパルスフィールドアブレーション機器を導入し、従来より得意としてきたクライオアブレーションも含め、患者さんごとに最適な治療法を選択できる体制が整っています。

呼吸器内科では膠原病に合併する間質性肺炎の治療でも高い専門性を持ち、精度の高い診断と治療方針の提案を行っており、広域から多くの患者さんが来院されています。

整形外科は、定評のある脊椎脊髄診療に加え、膝や手の手術、高齢者に多い大腿骨頸部骨折などの外傷にも対応しており、院内でのリハビリテーションの他、地域のリハビリテーション病院と連携しながら、機能回復と社会復帰まで見据えた包括的診療を実践しています。

がん診療に関しては、精神的ケアも含めた緩和ケアチームなどのチーム医療体制、各専門認定看護師など、診断早期からさまざまなスタッフが介

入して患者さんを支えます。放射線治療は休止してから久しいですが、同じ JCHO の東京新宿メディカルセンター（旧厚生年金病院）との連携により、入院・外来ともに支障なく対応可能です。肺癌や食道癌などの化学放射線療法が必要な癌種の治療も含め、ほとんどのがんを当院で治療できますので、これまで通り安心してご紹介ください。

これらの既存の強みをさらに発展させるため、以下のような新たな技術・体制の導入を進めております。

泌尿器科では、3 テスラ MRI と MRI フュージョン超音波装置を使用したピンポイント生検による高精度な前立腺がん診断体制を整備し、ロボット支援手術を開始する準備が進んでいます。今後は大腸癌や婦人科腫瘍への応用も視野に入れ、低侵襲かつ精度の高い外科的治療をさらに拡充していく予定です。

心臓血管外科においても、新たなスタッフを迎えたことで診療体制が再始動しました。今後は、循環器内科との連携の強化、手術室スタッフ等の充実により、緊急手術にもできるだけ対応できる体制作りを行ってまいります。また、ステントグラフトをはじめとする新しい低侵襲治療法も開始し、幅広い循環器疾患への対応を進めてまいります。

整形外科領域では、術中 3 次元撮影装置「O アーム」の導入により、脊椎手術の安全性と精度を飛躍的に高める体制を構築します。ナビゲーションシステムとの併用により、術中の可視化精度が向上し、合併症リスクの低減や手術時間の短縮が見込まれます。

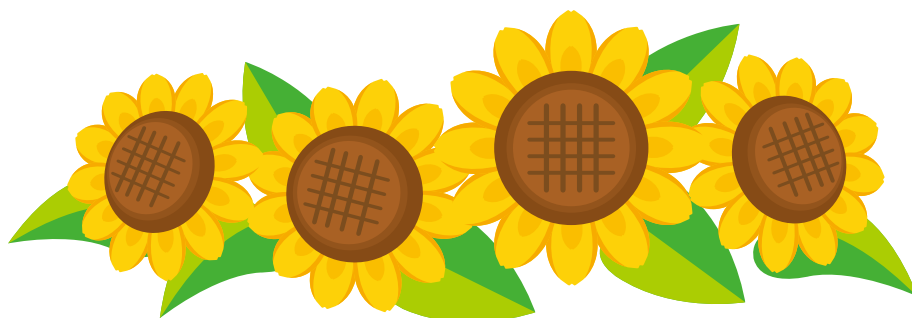
また、病院施設に関しては、竣工から 38 年が経過し、経年劣化が進む中でも、躯体は非常に堅牢であることが確認されています。これを受けて、今後 20 年間はこの建物を利用すべく再来年度を目処に本格的な病棟の大規模改修を開始する予定です。

また、この大規模改修開始までの間、いくつかの個室を対象に内装リニューアル工事の準備を進めています。患者さんが快適かつ安心して療養できる環境整備に取り組んでまいります。

業務の効率化と質の向上を図る取り組みの一環として、生成 AI の活用も今後の重要な課題の一つです。診療記録の自動生成支援や問診情報の整理、業務フローの最適化などに積極的に活用し、医療従事者の負担軽減と医療の質向上の両立を目指しています。こうした取り組みは JCHO 内外からも注目されております。

地域包括ケアの観点からは、高齢者の急性期対応力を維持しつつ、急性期病院間も視野に入れた病病連携にも取り組んでいきたいと思っております。これからも地域の診療所や訪問診療医の皆さまと連携し、さらにスムーズな受け入れ体制を構築し、シームレスな医療連携を進め、地域包括ケアシステムの一翼を担ってまいります。

最後に、日頃より多くの患者さんをご紹介くださっている連携医療機関の先生方には、あらためて心より御礼申し上げます。今後も地域の皆さまに選ばれ、信頼される病院であり続けるよう努めてまいります。どうぞ変わらぬご支援とご指導を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。





この度令和7年4月1日付けで副院長を拝命いたしました三浦英明です。昨年度連携室から発行された「診療案内 2024」において統括診療部長就任の挨拶をさせていただ

いたばかりですが、今回さらに一段階レベルの高い責務を負う立場となりました。どうぞよろしくお願い致します。

当院には5名の副院長がいます。それは高度化・複雑化する医療体制において次々と発生する課題に対してスピード感をもって対応していかなければならないからであり、5名の副院長でそれぞれ役割分担して病院長を支えています。高澤賢次副院長は経営・施設部門、小林浩一副院長は医療の質部門、山名哲郎副院長は医療安全・感染・手術部門、野村仁美副院長は患者サービス・看護部門、そして私はこのたび診療部門を担当させていただくこととなりました。具体的には入院診療運営委員会、外来診療運営委員会、入退院支援推進委員会、救急医療運営委員会、臨床研修委員会、診療録等管理委員会、また新設のチーム医療推進委員会などに携わり、診療部門全体を俯瞰し、問題点を抽出・検討することによって診療の質の改善を目指すこととなります。そして患者さん、連携している医療機関の皆様にも最善の診療体制を提供できるようにすることが責務であると考えています。至らない点もあるかと思いますが、どうぞご指導のほどよろしくお願い致します。

さて超高齢化社会を背景として、当院でも年々高齢者の緊急入院患者さんが増加しています。高齢者は一人で複数の慢性疾患をかかえていることが多く(multimorbidity)、緊急入院の際には診療科が明確でないことがあるため、これまで診療科の選定やその後の診療に苦慮する場面が多々みられてきました。

また、高齢者は複雑な社会的背景をかかえていることが多いため、退院先の選定にも難渋するという現状がありました。そこで高齢者の緊急入院患者さんのスムーズな診療体制を構築する目的で、橋本政典病院長の命のもと、本年4月に「高齢者医療チーム」が発足し、私がチームリーダーとなりました。

専門領域の判然としない内科系の高齢者緊急入院患者さんは、これまで当番制で各内科診療科の研修医と指導医が受け持つ診療体制をとってきましたが、「高齢者医療チーム」で検討し、今後は研修医と指導医に加えて、4月に着任した老年内科部長の眞喜志直子先生にも参加していただき、いわば3人の病棟受け持ち体制をとる方針としました。入院早期より老年内科専門医が介入することによって、当該患者さんの方針が明確となり、また早期より退院支援看護師とMSWとからなるソーシャルケア室と協働して退院支援に介入することで、入院から退院までスムーズな診療体制を構築することができると考えています。チーム活動はまさにキックオフしたばかりですが、新生の「高齢者医療チーム」をよろしくお願い致します。

昨年5月に橋本政典前センター長より引き継ぎ、地域医療連携室長を兼務する形で総合医療相談センター長に就任いたしました。地域医療連携室長の職務はこのたび笠井昭吾第1救急科診療部長にバトンタッチしましたが、今後もセンター長として連携診療の業務にもたずさわっていきますのでこちらの方もよろしくお願い致します。

当院は地域医療支援病院、紹介受診重点医療機関に指定されおり、超高齢化社会における地域医療をになう中心的な病院として、これからも地域住民・医療機関の多用なニーズに応えていきたいと思いますので、引き続き当院の地域医療連携をよろしくお願い致します。

医療連携登録施設のご紹介



東中野セント・アンジェラ
クリニック院長
植地 泰之

JCHO 東京山手メディカルセンターの皆様、先生方にはいつも大変お世話になっております。東中野セント・アンジェラクリニックの院長の植地泰之と申します。この場をお借りして御礼申し上げます。

当院は 2022 年 9 月に開院した内科・循環器内科・呼吸器内科の小さなクリニックです。JR 東中野駅と東京メトロ有楽町線の中継地点、高田馬場と東中野を結ぶ百 01 路線の関東バスの東中野区民活動センターバス停前にあります。患者様お一人お一人とゆっくりお話をさせて頂くために、1 日に診察する患者様の数は少なく小規模に運営しています。

私は麻布高校在学時は法科志望でしたが高校 3 年の秋に理転して、杏林大学医学部に入学して医師になり、杏林大学第 1 内科で腎・膠原病、呼吸器、神経内科、救急医学などで臨床研修を修了しました。その後、公立昭和病院循環器科でペースメーカー埋込みや心臓カテーテルを担当していた頃に、救命救急センターで肺癌に伴う高カルシウム血症の患者さんを診ることになりました。しかし当時は世界の標準治療であるビスホスホネートが日本では未承認で、この患者さんは世界の標準治療を受けられずに亡くなりました。これをきっかけに、世界では標準治療なのに日本では承認されていない医薬品が多数あることに気付き、製薬会社に入社して「メディカルアドバイザー」という仕事を始めたのです。今ではこれはドラッグラグやドラッグロスの問題として認識されていますが、当時はまだそんな言葉もなく、日本の薬物治療環境は世界から 10 年以上遅れていることが普通でした。今では製薬会社で働く医師も多くなりましたが、当時は全国に数十人程

度、基礎医学者や外人が働いているだけで、私が一番若く臨床経験のある医師でしたから、あらゆる領域の薬の開発を手がけました。海外、特にヨーロッパでは製薬企業に勤務する医師は一般的で、製薬業務に関連する医学は Pharmaceutical Medicine としてすでに確立されていたのですが、日本ではまだ知られておらず全てが手探りでした。

最初に入社した日本チバガイギー社（現ノバルティス社）では、医薬情報担当者（MR）の医学教育プログラムを再構築し、医薬品のプロモーションや安全性情報提供活動の改革をする一方、禁煙薬や更年期障害治療薬の日本への導入などを行い、その後ゼネカ社（現アストラゼネカ社）への移籍を機に本格的に臨床開発に力を入れて、静脈麻酔薬ディプリバン（プロポフォル）の Target Controlled Infusion (TCI) や鎮静の適応症、術後鎮痛に重要なアナペイン（ロピバカイン）、クレストール（ロスバスタチン）、セロクエル（クエチアピン）、ゾーミック（ゾルミトリブタン）、カソデックス（ピカルタミド）、イレッサ（ゲフィチニブ）など数多くの医薬品の日本への導入を行いました。当時はまだ海外データを国内の申請に利用することが困難な時代でしたが、海外とのブリッジング試験や国内初の国際共同臨床試験を行うことで、海外データを使った国際的医薬品開発を可能にしたのです。

グラクソ・スミスクライン（GSK）社に移籍した時は、まだ多くの喘息死があった時代でした。吸入ステロイド（ICS）薬も喘息治療薬としてまだ一般的ではなかったので、その普及に力を入れるとともに呼吸器領域のデータ構築と小児での長期安全性を確立し、世界から 10 年も遅れていたアドエア（フルチカゾン／サルメテロール）を日本に導入できるようにしました。また、ボトックスの斜視や原発性腋窩多汗症、神経因性膀胱などの適応拡大に取り組み、今ではリハビリに広く使われている上肢・下肢の痙縮の適応取得に世界で初めて成功した他、ザイザル（レボセチリジン）などの抗アレルギー薬や、抗 HIV 用薬、希少疾病治療薬などの開発責任者を務めて多くの医薬品を上市しました。日本では品質が保証されていない個人輸入医薬品が野放しなので、厚生労働省と一緒に取り締まり、摘発をしていたこともあります。

2006年当時の日本では小児への筋肉注射が禁止されていて、海外の優れたワクチンを使うことができなかったのも、様々な障壁を取り除いて日本で初めての子宮頸がん予防ワクチンであるサーバリックスをはじめロタリックス（ロタウイルスワクチン）、インフルエンザパンデミックワクチン、細胞培養ワクチンなど海外ワクチンを使えるようにした後にGSK米国本社に異動しました。その後英国アストラゼネカ本社の経営戦略担当VPとして日米欧の企業で働く傍ら、杏林大学医学部医療科学／総合診療科に所属し、産業医や労働衛生コンサルタントとして労働衛生分野の活動もしていました。アストラゼネカ日本法人の執行役員／経営企画本部長を兼務していた時に始まった新型コロナウイルスと戦うために、ワクチン部門を創設し新型コロナワクチン製造体制を日本に構築してから、コロナ禍の真最中に東中野セント・アンジェラクリニックを開院しました。

新型コロナパンデミックとその後の戦いはワクチン開発だけではありません。コロナ禍をきっかけにテレワークが増えたのに、自宅での作業環境は管理されおらず栄養摂取も偏り運動量も減りました。日本は世界に名だたる反ワクチン活動の盛んな国で、医療側からのアプローチだけでは限界があり、企業や学校、SNSの力を使う必要があります。日本には良いOTC医薬品やサプリメントがあるのにうまく活用されておらず、ネットにはデタラメな医療情報や、品質も保証されていない個人輸入医薬品を使った自由診療がてんこ盛りです。適正ではない宣伝活動をする製薬会社もあり、誤った医療や医薬品の情報に振り回されているのは、残念ながら一般の方だけではありません。

臨床医として見る景色は、日米欧の会社生活で見た景色、労働衛生から見た景色、薬剤の開発・供給や

安全性の評価をする立場から見た景色とは全く違います。当院は「生活に密着した医療を提供すること」を掲げて設立しました。欧米のように開業医と専門医療機関と薬局が上手に連携して、生活の中に自然に溶け込んだ医療を提供したいのです。当院ではカバーできない内視鏡検査やCT／MRIなどの専門的画像診断は専門のクリニックと提携して迅速に結果を得られる体制を整えました。これにより、複数の診療科に問題がまたがる方や受診する診療科がわからない方の振り分け外来として機能して、適正な専門医療機関にご紹介できるようにしています。いろいろな視点から分析することで、生活の中に無理なく溶け込んだ医療や生活指導をご提供する「街のよろず健康相談所」が私の診療所の目指す姿です。

今後も東京山手メディカルセンター様に助けていただくことがたくさんあると思いますが、どうぞよろしくお願いいたします。



診察室



クリニック入口



クリニック受付

2025年4月から統括診療部長を拝命いたしました。改めましてごあいさつをさせていただきます。私は2014年4月、社会保険中央病院がJCHO東京山手メディカルセンターに組織改変になった日に赴任しました。つまり、社保を知らない、JCHO一期生です。2017年からは整形外科部長になり、2023年からはリハビリテーション科部長も併任しております。この10年で整形外科には、河野慎次郎・手の外科部長、熊野洋・脊椎外科部長、田中哲平医長（東京オリンピックに帯同したスポーツドクター）という強力なメンバーがそろい、手術件数も430から955へと倍以上に増えました。これも、日ごろからご紹介頂いて頂います連携医の先生方のおかげです。ありがとうございます。

そして、今回整形外科を超え、診療部全体を統括することになりました。そこで、改めて山手メディカルセンターの今をご紹介したいと思います。

当院には、大腸肛門病センターと炎症性腸疾患センターという2枚看板があり、長きに渡り、遠方からも沢山の患者さんをご紹介頂いております。今後もその実績と先端的な治療を続け、この分野をリードしていけると思っています。その一方で、地域医療機能推進機構の名の通り、地域近隣の患者さんの治療も大切にしています。内科は7つの専門科に分かれていますが、特に高齢者の場合複数の臓器にまたがり調子が悪い場合も多いと思われます。このような高齢者の医療を積極的に行うために、今年4月より老年内科の眞喜志先生（認知症専門医）が赴任され、各科の間を埋めることになりました。高齢者医療特有の視点からのアドバイスにより、さらに充実した高齢者医療をご提供できると考えております。疾患の特定できないような高齢者もチーム山手で総力をあげ治療できる体制が整いましたので、今まで以上にご紹介いただければと思います。また、内科系では循環器科のアブレーションの症例が増えており、

今年からさらに新しい機種を使い最先端の治療を行う予定になっています。

一方全身麻酔下手術も増えており、外科系全体の症例数も増え、手術部の整備も進めています。今年度、心臓血管外科に村岡先生が赴任され、大学病院で培った先進的治療と経験を發揮してくれると大いに期待しております。泌尿器科、大腸肛門外科、産婦人科では手術支援ロボットの導入を準備しており、より安全で先進的な治療が期待されます。脊椎外科でも術中撮影CTの導入が準備され、手術の正確性、安全性を追求しています。

今年度から救急医療にもさらに力を注ぐ方針です。救急科、内科、外科、整形外科、脳外科など救急関連科がまとまり、迅速に協力して治療に当たれるように、笠井先生を中心に日夜努力しています。緊急のご紹介も速やかに対応していきたいと思えます。

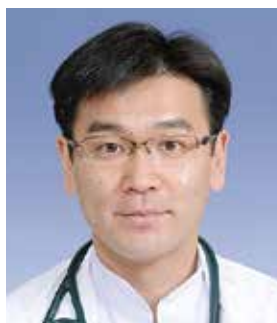
新宿区は特定機能病院を含めた大規模病院が集まっていますが、当院はより地域、連携医、患者に近い存在でありたいと考えております。地域の先生方と連携して、地域住民ファーストの病院を目指します。診療部に対し、改善点ご要望などがありましたら、是非ご連絡いただきたく思います。

最後に私のことも少し。

趣味はバレーボール、ベ이스ターズ、そして阿波踊りです。

阿波踊りは新宿医師会白衣連に入れて頂き、年間を通じ特訓をしています。夏も近づき、いよいよ練習も厳しくなってきました。実は踊りの後のアワの飲み物も楽しみの一つでして…🍷





先生方には、日頃大変お世話になっております。2025年度より総合医療相談センター内の地域医療連携室長に就任しました笠井昭吾と申します。ご存じの方もいらっしゃるかと

と思いますが、このご挨拶をするのは2回目となります。JCHO 病院として新たなスタートを切った2014年度より2021年度まで8年間室長を務め、ここ最近の3年間はコロナ禍の救急診療に注力するため室長を交代しましたが、この度、再度室長を務めさせていただきます。何卒よろしくお願いいたします。

1996年に当院内科（呼吸器内科）に勤務し始め、今年で30年目になります（気づけば内科の中で一番の古株となりました）。また当院に救急部門を立ち上げたのは私ですが、救急科も今年10年目と節目の年となります。2014年室長就任当時は、「2025年問題」：国民の5人に1人が後期高齢者となることでの医療・介護問題が叫ばれていました。高齢患者の増加を想定した地域医療連携の充実のためには救急診療体制の充実が不可欠と考え、2016年に「地域診療・救急部門」＝地域に根差した救急医療を提供する部門を立ち上げ、2018年からは救急科として診療体制を強化、2024年度には小川菜生子医師（救急専門医）がスタッフに加わり、救急応需に更に力を入れています。

当院は、患者数日本トップクラスの大腸肛門病センター、炎症性腸疾患センターをはじめ、各診療科で高い専門性を発揮しています。と同時に、地域医療支援病院、在宅療養後方支援病院として、また新宿区の「緊急一時入院病床確保事業」の指定病院として、在宅診療医療機関との病診連携にも力を入れました。COVID-19のパンデミックを経験し、私自身救急診療に注力する中で、地域の先生方からの

ご依頼、特に在宅医療を受けている高齢者の入院要請に迅速に対応できる体制が重要であることを再認識しました。

2025年、再び室長を務めるにあたり、地域の先生方からのご依頼に、より迅速に対応できるよう努めます。平日日中に関しては各診療科の専門の医師が対応、不明熱など専門領域がはっきりしない病態は内科初診外来で対応します（午前中11時まで）。緊急性が高く、救急搬送あるいはそれに準ずる対応が必要な患者さんの場合は、救急科で初期対応させていただきます。室長の私が救急科部長ですので、まずは連携室にご連絡ください。

最後にもう一つ、私は元々呼吸器内科が一番の専門です。救急科として緊急対応をしている中で、土曜日の日中（当院は休診日）に肺炎など呼吸器疾患での紹介入院依頼が結構あります。そこで呼吸器内科スタッフで協力し、2025年度より土曜日の日中（8時半～17時）は呼吸器内科医が在院するよう体制を整えました。月曜の通常外来紹介受診まで待つのが心配な患者さんがいる場合、まずは電話でご相談ください。今後ともよろしくお願いいたします。

【地域連携用・直通電話】 03-3364-0366

（月曜～金曜日 8：30～17：00 受付）

【地域連携用・FAX】 03-3365-5951

※ FAX は 24 時間受け付けています。

※夜間・休日は**【病院代表】** 03-3364-0251 にご連絡下さい。当直対応となります。





本年の4月にJCHO
東京山手メディカルセン
ター第二心臓血管外科部
長に着任いたしました、
むらおか あらた
村岡 新と申します。

昨年までは栃木県
の自治医科大学心臓血
管外科学講座で講師を
務めておりました。約
15年ほど自治医大で心臓血管外科医として過ごし
てまいりましたが、私の医師としてのキャリアは、
ここ東京山手メディカルセンターで始まりました。

正確に言えば、当時はまだ社会保険中央総合病院
でしたので、まだ自分の中では「社保中」ですが…

初期臨床研修と外科後期研修を「社保中」で行
い、当時心臓血管外科部長だった高澤副院長に、
心臓血管外科医を目指したいと相談したところ、
自治医科大学心臓血管外科の三澤前教授を紹介い
ただき、同講座に入局いたしました。今回もその
高澤副院長の推薦により、古巣の当院に戻ってく
ることとなりました。

「少年老い易く学成り難し、一寸の光陰軽んず
べからず」とありますように、大学出たてのヒヨ
コがあっという間にオジサンになり、ことわざの
通り、あまり学は成りませんでした。心臓血管
外科医としては、必死に日々の臨床業務に携わり、
多種多様な手術症例を2,000例以上経験し、熟
練することが出来たと思います。

この経験を活かし、この当院と各連携医療機関の
みなさまに貢献できるように診療してまいります。

心臓血管外科の手術は、心臓（冠動脈、弁膜症、
胸部大動脈）と血管（腹部大動脈、末梢動脈、静
脈）におおまかに分けられ、最近ではステントグ
ラフトなど大動脈の血管内治療や胸腔鏡を使用し
た低侵襲手術も当科の守備範囲です。

多くの心臓血管外科医はそれぞれ1つの得意分野
を中心に上記のいくつかの分野をすることが多いで
すが、私は各種の手術を一通り経験してきていま
すので、オフポンプCABGからステントグラフトな
どの血管内治療、胸腔鏡を使用した低侵襲手術、下
肢静脈瘤手術まで全範囲に渡って診療可能です。

また自治医大心臓血管外科医局より、心臓血管
外科専門医の齊藤医師も同時に赴任し、心臓血管
外科の診療体制が強化されておりますので、今ま
でより以上に、緊急手術も含めて対応いたします
ので、心臓血管外科関連でお困りの際は、お気軽
にご相談ください。

また、2025年2月26日に医療連携講演会で
発表させていただきました、胸腔鏡下左心耳閉鎖
術も当院での準備が完了いたしました。

胸腔鏡下左心耳閉鎖術は、心房細動によって生
じる心内血栓の90%が左心耳内で発生すること
から、胸腔鏡を用いて左心耳を閉鎖することで、
心内血栓の発生を防ぐ術式です。

胸腔鏡下で行うことで、1cmの創2ヶ所と
5mmの創2ヶ所で手術可能で、入院期間も3～
5日と短期間で大丈夫です。

心房細動をお持ちで、塞栓症の既往がある方や、
抗凝固療法で出血合併症が起こった方などには良
い適応と思われます。

また大動脈瘤の血管内治療（ステントグラフト）
も準備を進めていますので、
しばらくお待ちください。

その他ご不明な点など
何かございましたら、い
つでもご連絡ください。

今後ともご指導、ご鞭
撻を賜りますよう、よろ
しくお願い申し上げます。



やまて
東京山手
メディカルセンター

〒169-0073 新宿区百人町3-22-1

総合医療相談センター ☎ 03-3364-0366
FAX 03-3365-5951

<https://yamate.jcho.go.jp/>



この冊子は環境に
やさしい有害廃液の
出ないクリーン印刷
で作成しています