



心臓血管外科の

からだに負担の少ない**低侵襲手術**のご案内

当院は、**ロボット支援下心臓手術** (通称ダビンチ手術) が受けられる
北海道で唯一の総合病院です。



当科の方針

当院では**4名の心臓血管外科指導医**が、すべての疾患に対して**体に負担のかからない低侵襲手術**を心がけています。従来からの心臓血管外科手術に加え、低侵襲手術や循環器内科でのカテーテル治療など、さまざまな選択肢の中から患者様一人ひとりに最適な治療方法を心臓血管外科、循環器内科をはじめとする医療チームで検討し、患者様と相談しながら治療方針を決定しています。



社会医療法人 孝仁会 札幌孝仁会記念病院
心臓血管外科 主任診療部長 兼 心臓血管センター長
札幌医科大学大学院医学研究科 臨床教授
札幌医科大学医学部 臨床教授

伊藤 寿朗 (いとう としろう)

担当：大血管手術
趣味…ゴルフ

当科ではすべての手術において低侵襲手術を第一選択の術式としていることはもちろん、急性大動脈解離や大動脈瘤破裂などの緊急症例や、他院で手術困難と診断された患者様も24時間体制で受け入れており、『困ったときに頼りになる心臓血管外科』として、その役割を果たしてまいります。

認定資格	三学会構成心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医・修練指導医 / 日本外科学会専門医・指導医 / 日本脈管学会専門医・指導医 / 胸部ステントグラフト指導医 / 腹部ステントグラフト指導医 / 下肢静脈瘤に対する血管内治療指導医 / 浅大腿動脈ステントグラフト実施医 / 弾性ストッキング・圧迫療法コンダクター / 日本心臓血管外科国際会員 / 日本胸部外科学会評議員 / 日本血管外科学会評議員
------	---

診療部長 鈴木 正人 (すずき まさと)

担当：複合心臓手術
趣味…レコード鑑賞・収集



患者様それぞれの病態や全身状態に合わせて、最善と考えられる治療方法をチームで話し合い、それなるべく丁寧にわかりやすく患者様とご家族に説明することを心がけております。

認定資格	三学会構成心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医・修練指導医 / 日本外科学会専門医・指導医 / 胸部ステントグラフト指導医 / 腹部ステントグラフト指導医 / 下肢静脈瘤血管内焼灼術実施医 / 浅大腿動脈ステントグラフト実施医
------	---

診療部長 渡邊 隼 (わたなべ しゅん)

担当：ダビンチ、MICS (弁膜症、冠動脈)
趣味…ダンス、釣り、キャンプ、犬



多くの外科医、患者様が在中、当院に来られたことが良い「縁」となるように。患者個人個人と向き合い、一緒にベストの治療方針、手術方法を検討します。不安を抱えているのであれば、話だけの受診も問題ありません。

認定資格	ロボット心臓手術コンソール術者 / 低侵襲心臓手術 (MICS) 認定医 / 三学会構成心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医・修練指導医 / 日本外科学会専門医 / 胸部ステントグラフト実施医 / 腹部ステントグラフト指導医 / 日本心臓血管外科学会・国際会員 / アジア心臓血管胸外科学会・国際会員 / Official ambassador of Japanese fellowship, Cardiovascular and Thoracic Surgery, Lampang Hospital, Thailand
------	--

医長 杉本 聡 (すぎもと さとし)

担当：大血管手術、MICS (冠動脈)
趣味…筋トレ、推し活、歌、ギター、マジック

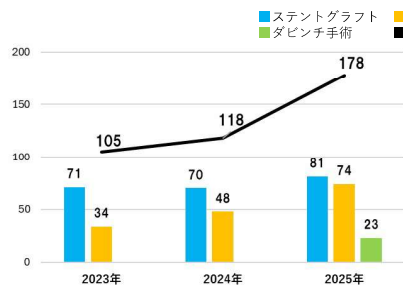


病気だけを診るのではなく「ひと」を診る。患者様の人生に寄り添い、考えうる治療方針の中から最も納得していただける治療をともに検討、選択してまいります。

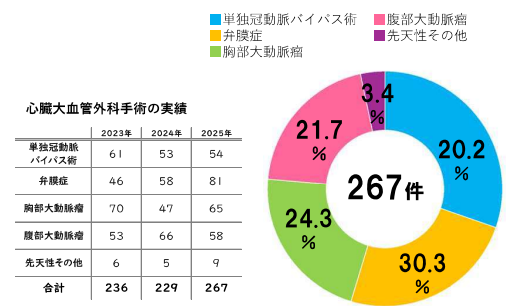
認定資格	三学会構成心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医・修練指導医 / 日本外科学会専門医・指導医 / 日本脈管学会脈管専門医・指導医 / 下肢静脈瘤血管内焼灼術実施医 / 胸部ステントグラフト指導医 / 腹部ステントグラフト指導医 / 浅大腿動脈ステントグラフト実施医 / 日本血管外科学会認定血管内治療医 / 日本循環器学会認定循環器専門医 / 日本心臓血管外科学会国際会員
------	---

治療実績

心臓大血管低侵襲手術の実績 (2023~2025年)



心臓大血管外科手術の実績(2025年)



心臓大血管外科手術の実績	2023年	2024年	2025年
単独冠動脈バイパス術	61	53	54
弁膜症	46	58	81
胸部大動脈瘤	70	47	65
腹部大動脈瘤	53	66	58
先天性その他	6	5	9
合計	236	229	267

在籍医師

医師	渡部 克将 (わたべ よしのぶ)	心臓血管外科専門医 / 日本外科学会外科専門医 / 胸部ステントグラフト実施医 / 腹部ステントグラフト指導医 / 下肢静脈瘤血管内治療指導医 / 日本歯周病学会歯道エコー認定医委員会認定医 / ECFMG certificate
医師	加藤 健一 (かとう けんいち)	日本外科学会専門医 / 胸部ステントグラフト実施医 / 腹部ステントグラフト実施医 / 下肢静脈瘤血管内焼灼術実施医
医長	森本 清貴 (もりもと きよたか)	日本外科学会専門医 / 日本胸部外科学会終身認定医
診療部長	横山 秀雄 (よこやま ひでお)	日本胸部外科学会終身指導医





多枝病変に対する 低侵襲冠動脈バイパス術 (MICS-OPCAB)

MICS-OPCAB
とは？

01



低侵襲冠動脈バイパス術 (MICS-OPCAB) とは…

心臓を栄養している冠動脈が細くなったり詰まったりした病気 (虚血性心疾患) に対して、心臓の血流を改善する目的で冠動脈バイパス術が行われます。

当院では人工心肺を使用せず、心臓を動かしたままバイパスを行う心拍動下冠動脈バイパス術 (OPCAB) を第一選択として行い、患者様の体への負担を少なくするように努めています。より患者様の体への負担を減らすためにMICS-OPCABを開始いたしました。

MICS-OPCABは胸骨を切らずに行うために、胸骨骨髓炎などの合併症が起きないほか、退院直後から運動制限なく生活することができます。胸骨を切らずに行う手術は以前からありましたが、心臓の一方所にしかバイパスすることができなかつたため、非常に限られた患者様にしか行うことができませんでした。

しかし、技術や機械の進歩で複数のバイパスが可能となったため、胸骨を切らなければならなかった患者様にその適応範囲が広がりました。



担当医の外来診療日

	月	火	水	木	金
午前				杉本	渡邊
午後					



MICSの
おすすめポイントは
こちら！

Dr.杉本 聡

おすすめポイント

02

MICS手術とは…

胸を大きく切開せず、従来よりも小さい傷で行う手術のことを低侵襲心臓手術 (MICS：通称ミックス) といいます。

通常、ほとんどの心臓外科手術では胸骨を切開して手術しますが、骨が完全に元に戻るまで3ヶ月ほど要します。しかし、MICSであれば胸骨を温存することができるため、より早期の社会復帰が望めます。

MICS手術のおすすめポイント

◎創部感染症が少ない！

心臓の手術後の重篤な感染症のひとつである縦隔炎や胸骨骨髓炎の発生が少ないことが報告されています。特に胸骨切開部が感染する感染性骨髄炎は難治性の合併症ですが、胸骨をまったく切らないアプローチでは、胸骨感染は理論上発生しません。

◎早期社会復帰！

従来の方では、手術中に切った胸骨の治癒を待つため、術後約3ヶ月の間は重いものを持つことを禁止しています。腕を上げることも胸骨の治癒によくないため、避けていただいています。これに比べてMICSでは運動制限がなく、従来に比べ早期に社会復帰が可能です。

◎手術による出血が少ない！

傷が小さく、胸骨という大きな骨を完全に切らなくてすむため、手術中の出血は少ないことが報告されています。輸血の必要性も従来よりも低くなると考えています。

◎従来よりも傷が小さい！

胸部正中切開 (従来の方) では、大きな傷がシャツから見えたり、水泳・温泉入浴時は周囲の目や気になるという方がいらっしゃいます。MICSを受けた患者さまからは、「手術痕が小さくて目立たない」と、とても喜んでいただけます。



胸部大動脈瘤

ステントグラフトによる大動脈瘤の 低侵襲手術



腹部大動脈瘤

大動脈瘤の
低侵襲手術とは？

01



大動脈瘤とは…

大動脈瘤とは動脈硬化などが原因で、心臓からの血液が流れる大動脈という臓器が膨らんでこぶになる病気です。拡大しても自覚症状はなく、破裂すると大出血を起こし、突然死する非常に危険な病気です。

以前は胸やお腹を大きく切り開いて、瘤を切除し人工血管に交換する治療法しかありませんでしたが、現在は体を切開することなく、ステントグラフトで治療することが可能になりました。



ステントグラフトとは…

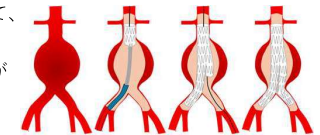
ステントグラフトとは、形状記憶合金でできた骨組みに人工血管を縫い付けた筒状のもので、それが4~6mmのカテーテルに収納されており、カテーテルを足の付け根の血管から穿刺して血管内に挿入します。



腹部に使用するステントグラフト

ステントグラフトを留置すると、ばねの力で血管内に張り付いて、大動脈瘤に直接血液が当たらなくなり破裂を予防します。

使用用途の違いや特性を持った様々な種類のステントグラフトがあります。



術後、継続的に服用が必要となる薬はありません。

また、運動の制限もないため、マッサージや電気治療、リハビリなども今まで通り行うことができます。MRI検査も問題なく受けることができます。

術後必要なのは、定期的に外来を受診していただくことです。大動脈瘤が拡大していないかどうか、CT検査を行って確認します。



胸部に使用するステントグラフト

適応疾患

- ・腹部大動脈瘤および腸骨動脈瘤
- ・胸部大動脈瘤
- ・急性大動脈解離

担当医の外来診療日

	月	火	水	木	金
午前		伊藤	鈴木	杉本	
午後			渡部・加藤 (交代制)		

おすすめポイント

02

当院で治療を受けるおすすめポイント

◎5名のステントグラフト指導医が常勤

当院委は5名のステントグラフト指導医がほぼすべての機種資格を有しているため、さまざまな種類のステントグラフトの中から大動脈瘤の形状にあった最適なステントグラフトを選択することができます。

◎緊急手術も迅速に対応可能

大動脈瘤破裂や急性大動脈解離などの緊急手術も365日、迅速に対応しています。また、他院で行われたステントグラフト術後の合併症に対しても相談を受け付けています。

ぜひ一度、外来で
ご相談ください。



Dr.伊藤 寿朗



ロボット支援下心臓手術

(通称：ダビンチ手術)



ロボット支援下心臓手術とは？

01

ロボット支援下心臓手術とは…



小さな傷で行うMICS手術のうち、小さな傷から体内に挿入した手術機器をロボットで操作して行う手術のことです。

手術に使用するシステムの名称が「ダビンチ」というため、通称「ダビンチ手術」と呼ばれています。

「ダビンチ」は、

- ①高精細な映像を映し出す**ビジョンカート**
- ②実際に患者様に手術操作を行う**ペイシェントカート**
- ③執刀医が座り操作する**サージョンコンソール**



以上、3つのユニットで構成されています。

手術は②ペイシェントカートから伸びた4本のアームに鉗子やカメラを取り付けて、患者様の体内へ小さな傷から挿入し手術を行います。

執刀医は③サージョンコンソールに座り、②ペイシェントカートを操縦して手術を進めます。

執刀医の指示でアームに手術器具を付け替えるなど、患者様のそばで直接手技を行う心臓外科医と連携し、複数の医師がチームとなって手術を行います。

適応疾患

- ・弁形成術、弁置換術
- ・冠動脈バイパス術
- ・その他有用と思われる場合には個別にご相談します。

担当医の外来診療日

	月	火	水	木	金
午前					渡邊
午後					

おすすめポイント

02

当院で治療を受けるおすすめポイント

◎北海道唯一のロボット支援下心臓手術ができる総合病院

ダビンチシステムを用いた手術は、比較的多くの病院で行われていますが、心臓血管外科領域でのダビンチ手術には、より厳格な施設認定と専門的な技術習得が必要となります。

2026年5月現在、北海道で心臓のダビンチ手術を実施できるのは当院を含めわずか2施設のみという、極めて限定された先進医療です。

その中でも当院はダビンチ手術が行える唯一の総合病院です。心臓血管外科や循環器内科では対応困難な、様々な併存疾患をお持ちの患者様に対しても、他科との綿密な連携によってより安全な心臓手術が可能です。



◎一人ひとりに最適な治療選択をご提案します

当院では、ダビンチ手術、従来の開胸手術、完全内視鏡下MICS手術、循環器内科によるカテーテル治療、薬物療法、保存的治療などを含むすべての治療選択肢を選択することができ、その中から、最善の治療方法を心臓外科医、循環器内科医、メディカルスタッフ等で構成されるハートチームで検討、最終的に患者様と相談し治療方針を決定しています。

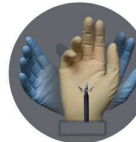
ロボット支援下心臓手術（ダビンチ手術）のおすすめポイント

①視覚



執刀医は従来の手術に比べ、より明るく鮮明な3D立体画像を見ながら手術を行うことができます。必要に応じて画像を拡大したり、従来の手術では不可能な角度からの映像も見ることができます。

②精度



ダビンチの鉗子には関節機能が備わっているため、当院で従来提供していた完全内視鏡下MICS（低侵襲心臓手術）の鉗子では不可能だった、より自由に精密な動きが可能となりました。これにより、狭い視野でもより確実に安全な手術操作を行うことができます。

③操縦



手ぶれの心配がないため、より正確で精密な手術操作が可能となります。

ロボット支援下心臓手術は多くの利点がある一方、すべての方に適用となるわけではありません。場合によって、従来の開胸手術やMICS手術の方が適している患者様がいらっしゃいます。

一緒にベストな治療法を検討しましょう！



Dr.渡邊 隼

