



【理念】 昨日を反省し 今日を考え 明日に備える
【基本方針】

1. 私達は、患者様の人権と意思を尊重し納得と同意に基づく患者様本位の医療を心がけます
2. 私達は、地域住民の皆様健康維持増進に寄与し、安全で信頼を得る医療を実行します
3. 私達は、日々研鑽し働きがいのある職場をつくり良質で高度の医療を目指し努力します
4. 私達は、当院における診療機能を積極的に広報し、地域の医療機関、高齢者・福祉施設との連携を推進致します
5. 私達は、院内情報を共有し、健全で安定した運営を 継続するため努力します

当院アンギオ装置が新しくなりました！

地域における循環器治療

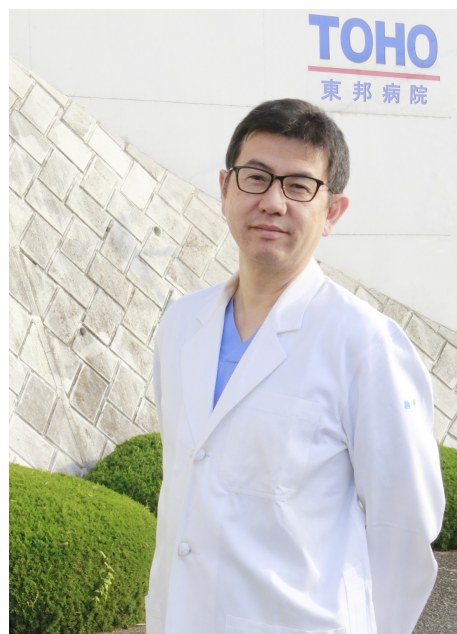
心疾患は単独臓器では死亡原因の1位であり、桐生みどり地区においても、今後の増加が予想されています。心疾患に対する質の高い診療を、地域に根差して行うことが大切であると感じています。

急性心筋梗塞/狭心症、不整脈や心不全などは重症一般疾患であり、地域内での診療が大切な疾患だと思えます。例えば、急性心筋梗塞時は、1分でも早い初期治療(door to balloon timeの短縮)が、予後を著明に改善させます。心筋梗塞や狭心症では、急性期治療後の厳格な2次予防や再発時の迅速な対応が重要であり、近くで細かく診療することが大切であると考えます。また、重症や高齢者の慢性心不全では、どうしても入院を繰り返す為に、地域での診療が患者さんにとって望ましいと考えます。

当院は、循環器の侵襲的治療である、カテーテル治療にも注力しています。私が担当している、冠動脈や下肢動脈に対するカテーテル治療でも、質が高く低侵襲な治療を行うように心がけています。手首の橈骨動脈や母指の付け根の遠位橈骨動脈から、ほぼ全てのPCI(冠動脈ステント留置術)を施行することにより、術中術後の快適性と安全性を高めています。患者さんの負担を軽減する為にも、合併症のリスクを低下させる為にも、短時間での手技は大切であり、可能な限り時間を短縮して治療を完結するように心がけています。また、少量の造影剤での治療や放射線量の低下にも取り組んでいます。

看護師を中心とした心臓リハビリチームも活発に活動をしており、心疾患への運動リハビリ、2次予防の強化や生活習慣の改善、心不全憎悪因子への介入、末期心不全の方に対する心理的サポートなども行っております。心臓リハビリチームとして、一人一人に寄り添った個別のリハビリを目指しています。

より豊かで活性化された地域社会を実現する為にも、他の医療機関と連携を深めながら、地域の方から信頼感を得られる循環器診療を追求して行くことが大切であると思えます。その為にも、今後のご指導とご鞭撻を何卒宜しくお願い申し上げます。



冠動脈CTのご案内

外来での検査で虚血性心疾患の除外のみならず、肺血栓塞栓症、大動脈解離、肺野異常などの胸部症状の緊急疾患の除外が一括で可能です。また、糖尿病などでの無痛性心筋虚血の除外にも有用です。

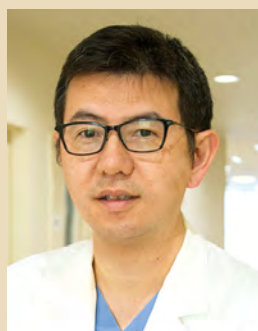


Canon『Aquilion PRIME Focus Edition』

▼治療・検査実績（平成30年1～12月）

経胸壁心エコー	2,407件	末梢血管形成術	20件
経食道心エコー	57件	下肢血管造影検査	31件
ホルター心電図	216件	ペースメーカー移植	28件
冠動脈造影検査	256件	ペースメーカー交換	4件
冠動脈形成術（PCI）	196件	心筋生検	4件
うち、緊急	45件	心大血管疾患リハビリテーション新規患者数	72件
カテーテルアブレーション治療	51件	心大血管疾患リハビリテーション実施数	1,711件

▼循環器Dr紹介



理事長
こまい たいち
駒井 太一

【プロフィール】

カルフォルニア大学バークレー校数学科を卒業後、東海大学医学部卒業。東海大学医学部附属病院、東海大学八王子病院に勤務し、平成27年4月に当院入職。平成30年当院理事長に就任。

【資格認定】

日本循環器学会専門医
日本心血管インターベンション治療学会認定医
日本内科学会総合内科専門医・認定医



院長
たけうち ひろあき
竹内 宏明

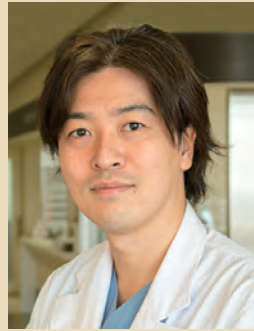
【プロフィール】

山形大学医学部卒業後、群馬大学医学部附属病院第一内科（現・病態制御内科学）入局。伊勢崎市民病院、牧港中央病院（沖縄県）、東京女子医科大学病院、心臓血圧研究所に勤務。

昭和 58 年当院入職、副院長を歴任。平成 28 年より院長に就任。

【資格認定】

日本医師会認定産業医



循環器内科部長
いじま たかふみ
飯島 貴史

【プロフィール】

群馬大学医学部卒業。群馬大学医学部附属病院、深谷赤十字病院、高崎総合医療センターにて勤務し、群馬大学大学院を卒業。平成 28 年 4 月に当院へ入職。

【資格認定】

医学博士
日本循環器学会専門医
日本内科学会認定医



循環器内科部長
さの ひろかず
佐野 宏和

【プロフィール】

埼玉県出身。平成 17 年群馬大学医学部を卒業。初期研修後に同大学循環器内科へ入局。深谷赤十字病院、伊勢崎市民病院、群馬大学医学部附属病院での勤務を経て、平成 28 年 4 月より当院勤務。

【資格認定】

医学博士
日本内科学会認定医
日本心血管インターベンション治療学会認定医



なかむら まり
中村 真理

【プロフィール】

東海大学医学部卒業。同大学附属病院にて臨床研修後、循環器内科助教就任。東名厚木メディカルサテライトクリニック勤務後、平成 27 年より当院勤務。

【資格認定】

日本内科学会総合内科専門医・認定医
日本循環器学会専門医
日本心臓リハビリテーション学会心臓リハビリテーション指導士
日本プライマリ・ケア連合学会認定医

当院での 心臓カテーテル検査の流れ(1泊2日)

検査当日
受付

AM9:30までに入退院センターへお越しいただき受付にお声をおかけください。

AM10:00
病室

病衣に着替えていただいた後、血圧、脈、体温の測定をし、看護師がお話をうかがいます。
カテーテル検査の説明を聞いていただき、同意書へ記入をしていただきます。
左手の静脈から点滴を行います。
検査室より呼び出しがありましたら、看護師がご案内いたします。

PM13:00
カテーテル
検査室

▼検査開始

カテーテル検査室入室時に、ご本人確認をさせていただき、検査台へあお向けに寝ていただきます。
通常右手首の動脈より検査を行います。左手や足の付け根等に変更になる場合もあります。
心電図をつけ、手首を消毒し、体の上に清潔な布をかけ、局所麻酔をします。このとき少し痛みがあります。
右手首から管を入れてモニターに心臓の血管をうつします(冠動脈造影)。
最後に心臓の部屋をうつします(左室造影)。
身体が熱くなりますが、徐々に引いていきます。
※腎機能の程度によって、行わない場合もあります
検査後右手首の動脈の管を抜き、手首にバンドを巻いて圧迫固定をします。

PM16:00
病室

▼検査終了

検査結果の説明はカテーテル終了後、カテーテル室で行います。
車椅子またはストレッチャーで病室に戻ります。
検査後は造影剤等の薬剤の影響が残っている可能性がありますので、1時間は横になり安静にさせていただきます。1時間経ちましたらいつでも食事ができます。
造影剤を尿として排泄するため水分を取り、検査後の尿の回数を数えます。(通常検査後はトイレに歩けますが、1時間以内はご家族または看護師の付き添いが必要です)。
点滴が5~6時間あります。
退院は翌日10時頃になります。



心臓カテーテル検査における 外来看護師の役割



心臓カテーテル検査は心臓の血管を調べる検査、ということで多くの患者様が不安を抱いています。病棟で心臓カテーテル検査前のオリエンテーションを受けていただいておりますが、いざカテーテル室へ入室されると病室との雰囲気も違い、緊張と不安が入り混じってしまうことと思います。

患者様の表情をみながら、声掛けを行い、不安や苦痛の信号を見逃さずに早期に対応できるよう心掛けています。

不安に思うことがあればどんな些細なことでも遠慮なく声をかけただけでも環境づくりを行い、患者様が安全・安楽に検査や治療を受けられるように寄り添い、サポートしています。

外来主任 新井 光恵

循環器疾患における 病棟看護師の役割

東病棟5階では、急性期病棟として循環器疾患の患者様の受け入れを行っています。おもに、狭心症、心筋梗塞、心不全、不整脈の患者様に対し、冠動脈造影検査や冠動脈形成術、カテーテルアブレーション治療を受けられる患者様に対し、検査や治療が不安なく受けられるよう、クリニカルパス等を用いてわかりやすく説明しています。



心臓リハビリテーションの様子

患者様の高齢化に伴い、病気の急な発症、治療や入院に対して混乱等が生じるため、患者様の不安が最小限になるよう心掛け援助しています。

検査・治療後は、モニター管理による異常の早期発見に努めるとともに、リハビリスタッフと共に心臓リハビリテーションを実施しています。

循環器疾患では慢性的な経過をたどる患者様が多く、退院後も病気とうまく付き合いながら自分らしい生活を送ることができるよう、多職種で協同し支援しています。

東病棟5階科長 片所 由紀子

当院血管撮影装置の機能と

循環器治療における放射線技師の役割

当院では昨年10月に血管撮影装置を更新しました。更新した装置はSiemens社製『Artis zee FA』という装置であり、被ばく線量を抑え、且つ高画質な画像を提供できる装置です。

心臓カテーテル検査・治療では検査時間もやや長くなることがあり、被ばく線量が多くなることがありました。この装置では被ばく線量をより低減させることが可能です。

一般的に線量(いわゆる被ばく線量)を抑えると画質が悪くなってしまいますが、Artis zee FAは適正線量を繊細にコントロールする画像収集能力を備えており、撮影方向・部位に合わせてノイズを低減し、さらに画像処理能力が高いため画質が悪くなることなく被ばく線量を抑えることが可能な装置です。そのため患者様にはもちろん、心臓カテーテルを施行している術者にも配慮されています。

心臓カテーテル検査の中で放射線技師は、主に装置の取り扱いに従事しています。カテーテル検査前には装置の異常がないか、正常に作動しているか、撮影はできるか、寝台に異常ないかなどチェックするのも放射線技師の仕事です。この作業の中で異常が見つければ直ちにメーカーと連絡を取り、検査・治療に遅れが出ないように、迅速な修理手配を行います。

現在の装置は精密に作られているためメーカーと保守契約を組み、年に数回は定期メンテナンスを行っていますが、毎日の始業点検、終業点検は我々院内の診療放射線技師が行っています。



Siemens社製『Artis zee FA』
画像提供:シーメンスヘルスケア株式会社

カテーテル検査中は医師の手技が速やかに行えるよう参照画像の提供を行い、必要なカテーテル等の準備を行います。

治療開始後はIVUS操作を行い正確な血管径を測定、医師に提供します。検査、治療終了後は、心臓駆出率※の計測を行いレポートに記載しています。被ばく線量や撮影した画像の転送、使用したカテーテル、物品のチェックを行い、常に緊急検査に対応できるよう準備しています。

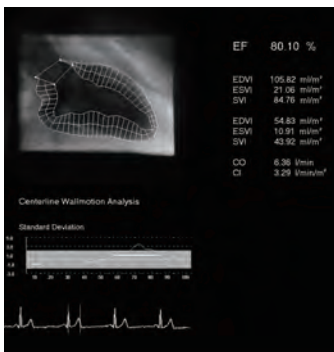
患者様の近くで行う業務は多くありませんが、診療放射線技師も常に自己研鑽に励み、カテーテル室スタッフ(医師、看護師、臨床検査技師、臨床工学士)と連携を図り、患者様に安心して検査、治療を受けていただけるよう努力しています。

※一回心拍出量の心室拡張末期容積に対する割合

放射線科
科長 宮田 勇



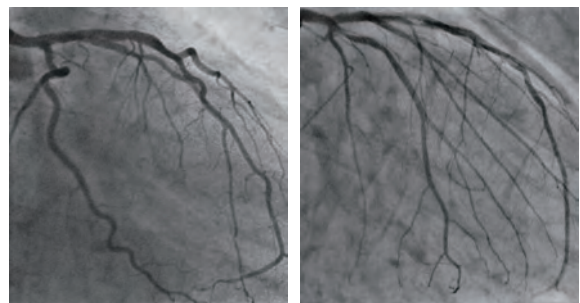
昨年10月にアンギオ室を改装し、血管撮影装置も新しくなりました。
 木目調となった室内は、心臓の検査や治療を受けるため、どうしても緊張してしまうな患者様に、少しでも安心し、リラックスしていただきたいという思いが込められています。今まで以上に鮮明な画像を得ることで、より正確な診断と治療を行うことができるうえ、患者様の放射線被ばく量も減少させることが可能です。



EF画像



IVUS画像



- 術中に3D画像情報をリアルタイムに映すことでより安全、迅速な検査・治療が可能に
- 適正線量を繊細にコントロールする画像収集、部位に合わせて個別にノイズ低減を行う画像処理、施設・診療科ごとのニーズに応じて最適化された画像表示が実現
- 被曝低減プログラムにより高画質・低線量で撮影することができ患者、施術者の負担が軽減