

名古屋ハートセンター

開院七周年を迎えて

病診連携・社会貢献を重視した
包括的循環器診療をめざして

年間484件の救急搬送を受け入れました

第7回「ハートの日 in NAGOYA」を開催しました



県内 25 高校で心肺蘇生講習を開催しました(受講者: 2,664 名)
2014.10~2015.9



難治性心不全に対する包括的診療

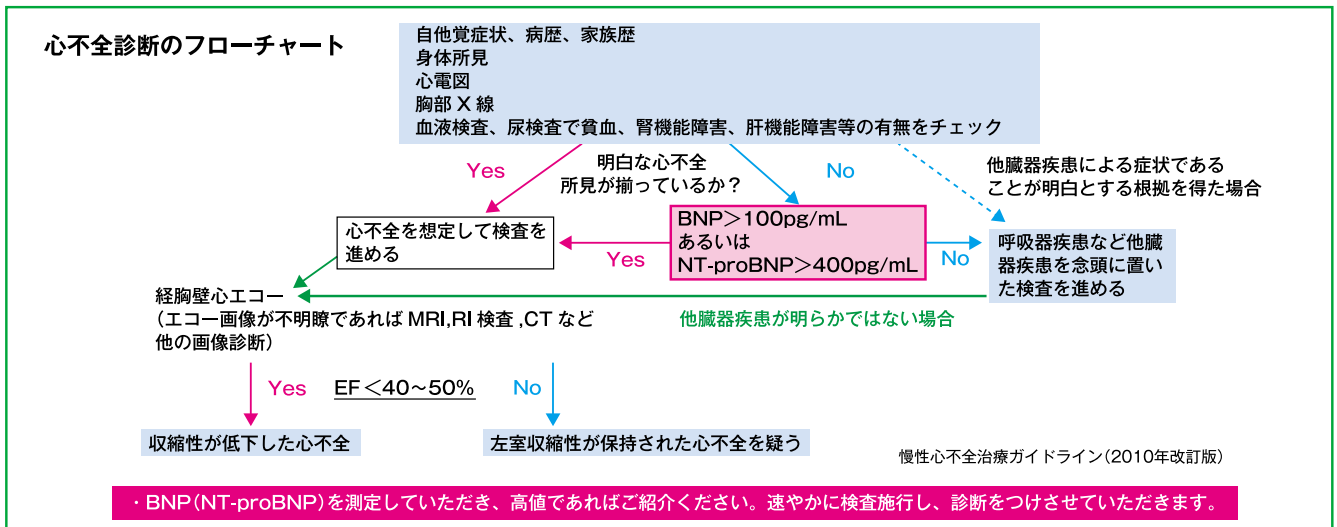
薬物療法の現状

心不全の治療は、命を助け自覚症状を改善する急性期治療と心不全の再発予防・予後改善の慢性期治療に分けられます。当院ではクリニカルシナリオに基づいた急性期治療を行い、慢性期に対してはEBMに基づき、患者様のQOL、予後の改善を目指します。高齢化の時代を迎え、今後ますます心不全患者様が增加することが予測され、今後の心不全治療は地域連携のチー

ム医療になっていくと思われます。当院では慢性心不全看護認定看護師を外来に配置し、主治医の先生との連携体制を整え、より質の高い心不全チーム医療を患者様に提供していきたいと考えております。



循環器内科部長
伊藤 立也



デバイス治療

心不全に対するデバイス治療として、心不全患者の死因の多くを占める心室頻拍、心室細動などの致死性不整脈に対する植え込み型除細動器(ICD)、左心室の非協調的収縮をペーシングによって同期させることで、心機能の改善を計る心臓再同期療法(CRT)があります。当院でも以上のデバイス治療は適応を見極めながら積極的に行っております。

また当院のデバイス外来では自宅にいながらデバイスデータが病院に送信される遠隔モニタリングシステムを採用しており、心不全患者の異常時の早期発見など、きめ細かいフォローアップが可能となっております。

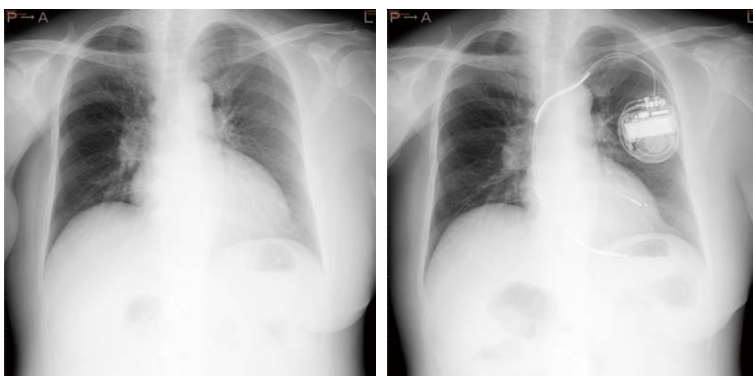


循環器内科医長
佐藤 公洋



循環器内科
竹谷 昌直

CRTD植え込み術1年後にCTRが61%→52%まで改善した症例



植え込み型
除細動器
(ICD)



両心室ペース
メーカー
(CRTP)



除細動機能付き
両心室ペース
メーカー
(CRTD)



心臓リハビリテーションの実際

包括的心臓リハビリテーションとは、運動に加え、専門スタッフとの面談を通じ、食事やライフスタイルの変容を考えるプログラムです。



リハビリ室スタッフ

有酸素運動



筋力トレーニング



看護師との面談



栄養士との面談



慢性心不全看護認定看護師のサポート

心不全の患者様・ご家族の困っていること、悩んでいることを確認し、生活調整を行えるよう支援します。



心不全徴候の早期発見(電話モニタリング)



慢性心不全看護認定看護師
園山 瞳



訪問看護ステーションとの連携、院内他職種カンファレンス

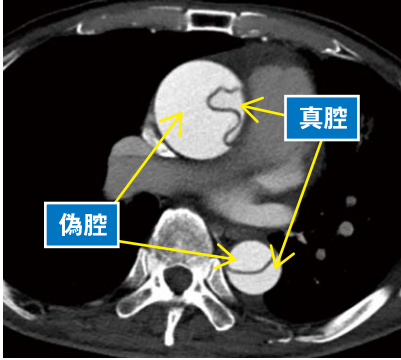


食事内容の検討、家庭での運動

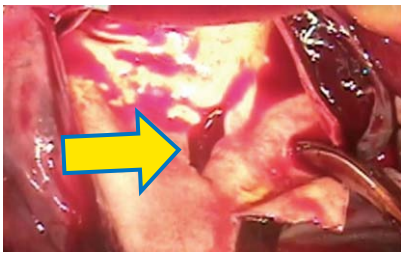
大血管・末梢動静脈疾患に対する外科手術

大動脈解離の外科手術

急性大動脈解離のStanford A型は、緊急手術が必要です。迅速な対応で、脳・臓器血流を維持する必要があります。当院では、来院から手術までの時間を短くし、手術も中等度低体温・選択的脳循環法を用いて、全国平均を大きく上回る成績を得ています。



【術前CT】
上行大動脈から
解離



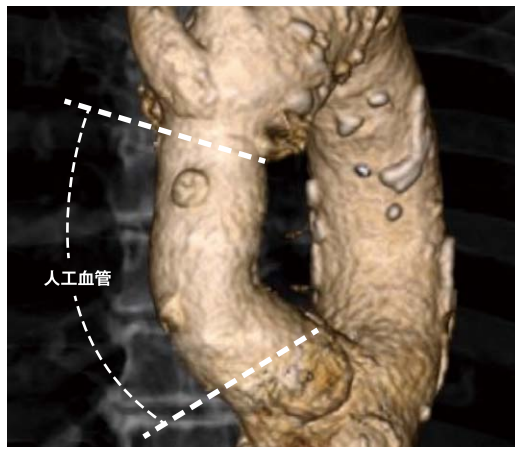
【術中所見】
内膜の裂け目
(Tear)



心臓血管外科部長
北村 英樹



心臓血管外科医長
深谷 俊介



【術後CT】
上行大動脈
人工血管置換後

TAVI(経カテーテル大動脈弁留置術)の適応と実際

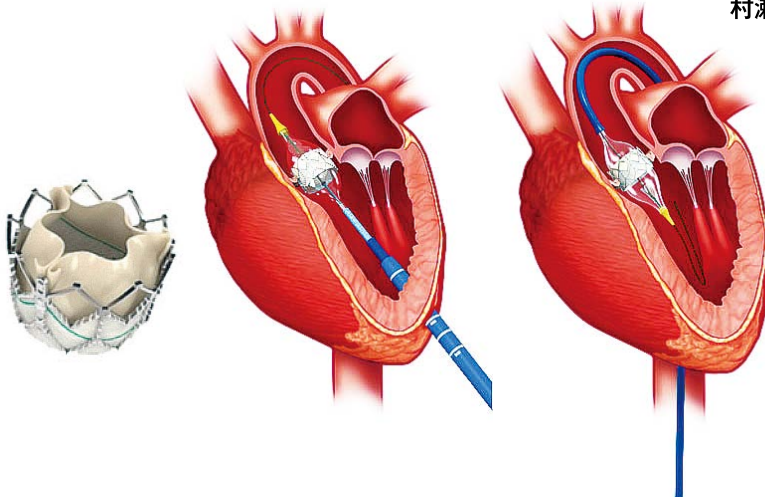
2015年3月にTAVI施設認定が下りてから10月までに、経大腿16例・経心尖2例施行しています。手技成功率100%で、全症例生存退院しております。また経大腿からでは、局所麻酔でも手術可能で、創部も小さく早期リハビリ・退院が可能です。



循環器内科医長
村瀬 傑



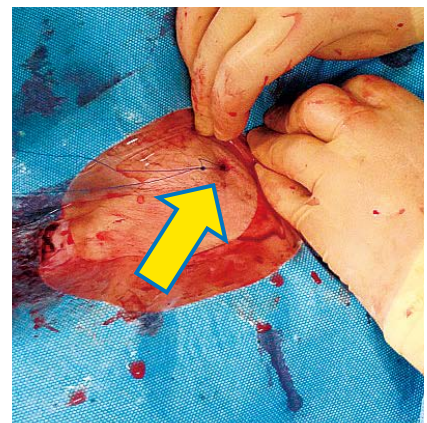
循環器内科
加納 誠士



使用する生体弁

経心尖部アプローチ法

経大腿アプローチ法



治療後のソケイ部

末梢動脈・静脈疾患の手術適応

■ 下肢静脈瘤

下肢静脈瘤の治療として、日常生活の改善(長時間の立位や座位を避ける、足を上げて休憩する、マッサージを行うなど)や、弾性ストッキング着用があります。

硬化療法は、薬剤を静脈瘤内に注入し、静脈を閉塞させる(ふさぐ)方法で細い静脈瘤に対して行います。太い静脈は、レーザーで治療します。

患者さんの症状や状態、ご本人の希望も考慮に入れて各々の治療法を組み合わせ適切に行っています。



心臓血管外科部長
大場 泰洋

■ 下肢血行障害

現在は、その原因に関係なく、国際的に「末梢動脈疾患(PAD)」とされています。大半は動脈硬化が原因です。

診断は、足関節血圧の測定、超音波検査、CTなどを用いています。

治療は動脈硬化を引き起こす要因となる喫煙、高血圧、高脂血症、糖尿病の治療を行います。その上で、運動療法や薬物療法、血管内治療(バルーン拡張/ステント留置)、バイパス手術などがあります。

下肢血行障害



下肢静脈瘤



F-Pバイパス術後

フットケアチームの現状

患者様へのフットケア、
指導の実施。
チーム内で症例検討会を行い
職員への啓蒙活動も
行っています。



フットケアチーム看護師
田中みゆき



計測



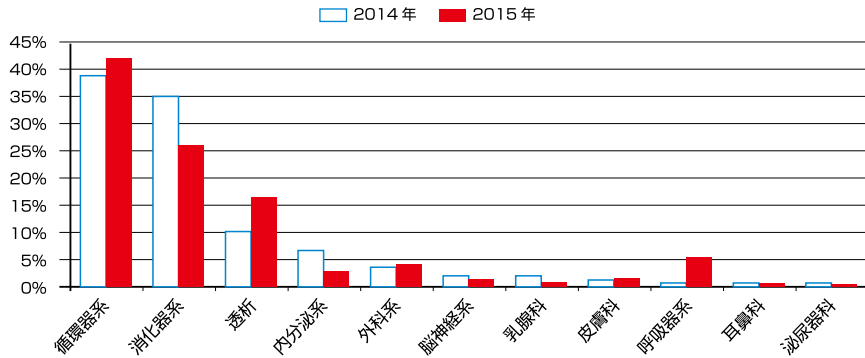
処置

病診連携

託された患者様 1人1人が 受診途中で迷わずに
先生方のもとへ戻られますよう 大切に、心を込めてサポートします



紹介元診療科内訳の前年比

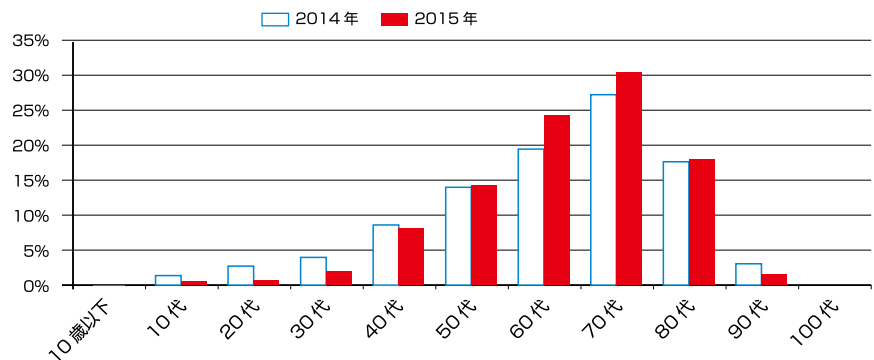


病診連携担当看護師
福留 ゆかり



2014年・2015年の受診患者様の年齢層

2014年: **平均65.7歳** 2015年: **平均67.4歳**



連携医療機関一覧 (正面玄関)

名古屋ハートセンター診療実績

(2014年10月1日~2015年9月30日)

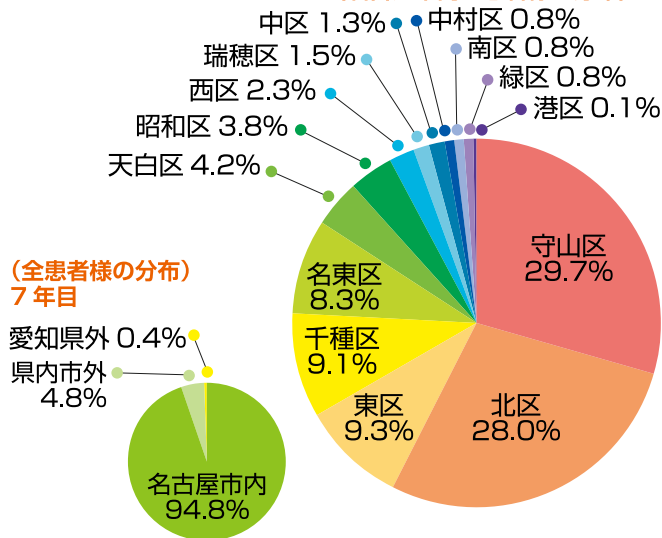
1. 患者状況

	6年目	7年目
1. 外来患者総数	36,828人	39,398人
2. 初診患者総数	5,609人	5,908人
3. 紹介患者数総数	3,032人	3,185人
・当院病診連携先	1,732人(57.1%)	1,963人(61.6%)
・名古屋市医師会病診	274人(9.0%)	371人(11.6%)
4. 紹介患者率	61.9%	62.1%
5. 逆紹介率	63.2%	58.0%
6. 延入院患者数	14,085人	16,415人
7. 一人平均在院日数	9.4日	9.7日
8. 救急車受入件数	440件	484件
・時間外受入	283件(64.3%)	288件(59.5%)

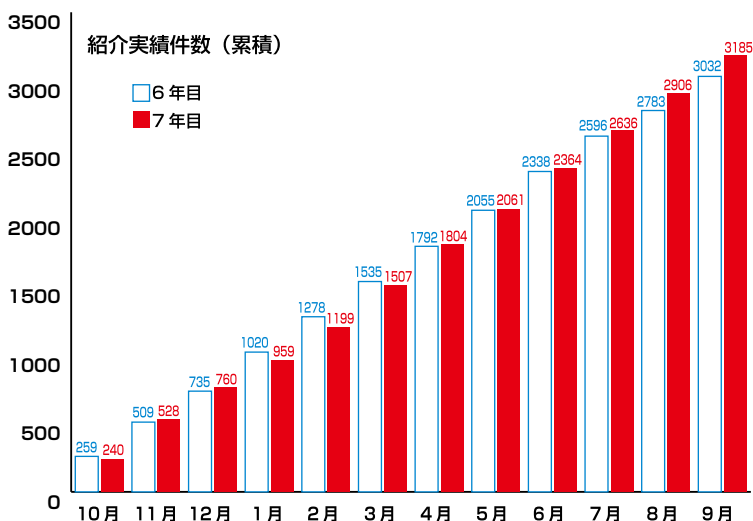
2. 医療連携

紹介患者様の地域分布 (%)

(名古屋市内の患者様の分布) 7年目

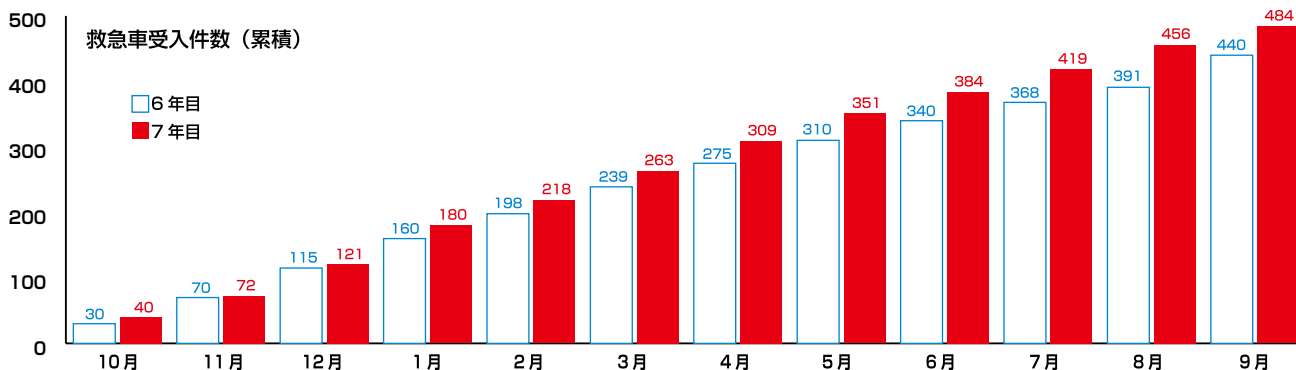


紹介実績件数 (累積)



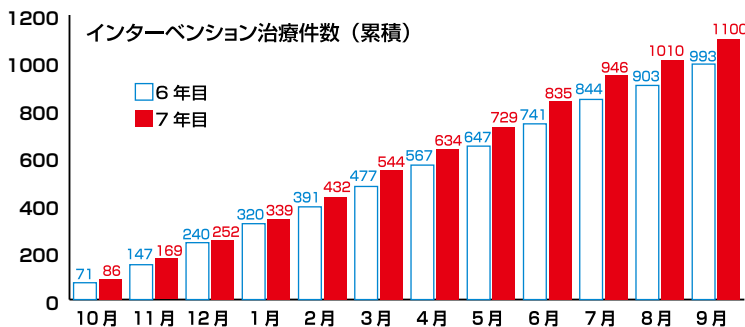
3. 地域に奉仕する役立つ医療

救急車受入件数 (累積)

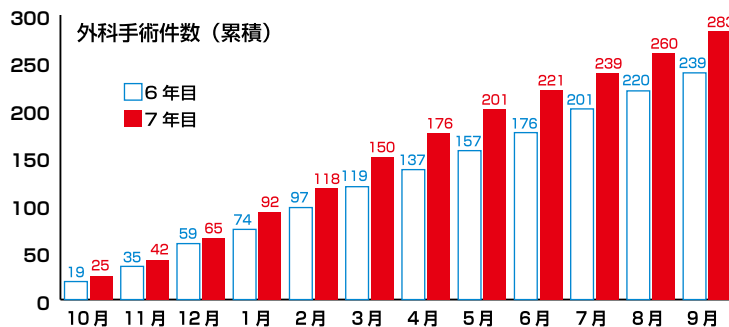


4. 診療実績

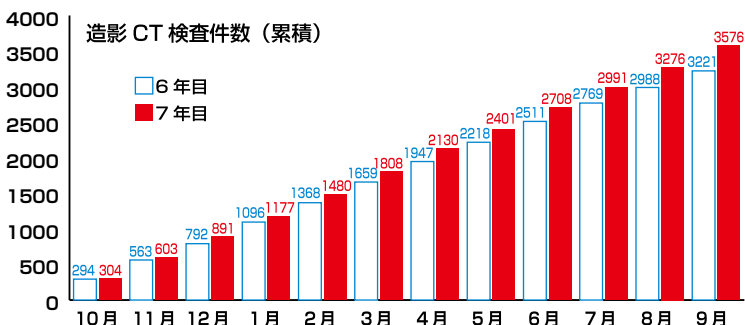
インターベンション治療件数 (累積)



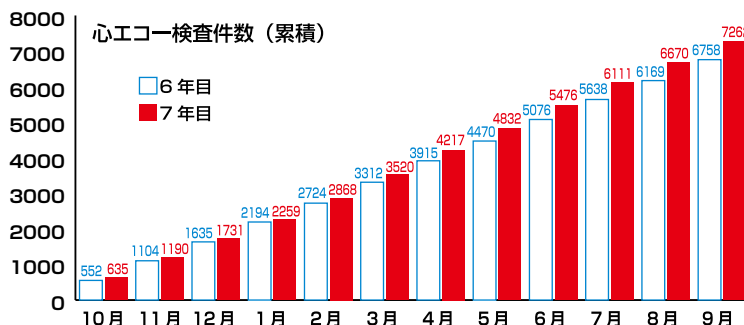
外科手術件数 (累積)



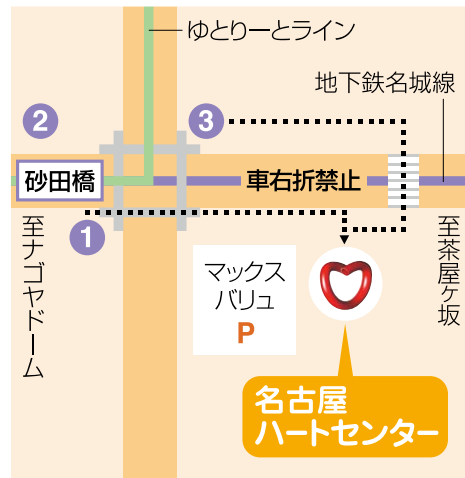
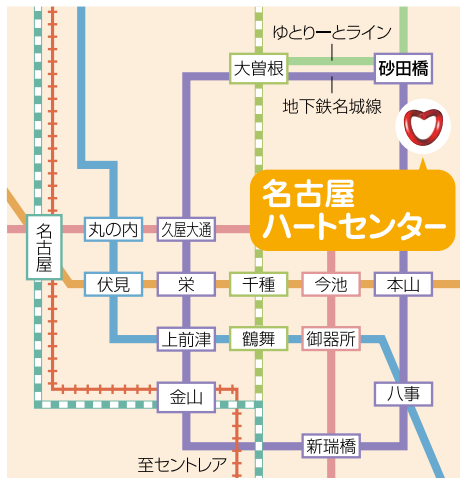
造影 CT 検査件数 (累積)



心エコー検査件数 (累積)



交通案内



●公共交通機関のご利用

JR・名鉄・地下鉄各線より、地下鉄名城線へ乗り換え。「砂田橋」駅③出口エレベーターを利用し地上へ。徒歩2分。

●自家用車のご利用

東名阪自動車道「引山I.C」より → 約15分。出来町通を名古屋駅方面へ、東海病院前交差点を右折、マックスバリュ手前。

名古屋駅方面より → 国道19号線を経て東大曽根交差点を斜め右へ。マックスバリュ越えてすぐ。お車は、病院1階の駐車場、または、病院東側駐車場にお停めください。



医療法人名古屋澄心会

名古屋ハートセンター

| 循環器内科 | 心臓血管外科 | 内科 |

TEL 052-719-0810 予約専用 TEL 052-719-0819

〒461-0045 愛知県名古屋市東区砂田橋1丁目1-14 FAX 052-719-0811

E-mail nagoya@heart-center.or.jp URL <http://nagoya.heart-center.or.jp/>