

# 血流再開までの時間を いかに短縮できるか

## 急性冠症候群について

急性冠症候群 (acute coronary syndrome: ACS) とは、不安定狭心症、急性心筋梗塞症および心臓突然死などの総称ですが、いずれも冠動脈にできた動脈硬化性プラークが破裂し血栓が形成され、急激に冠動脈の血流が減少あるいは途絶することによって起こります。患者さんの救命率向上のためには、如何に早くかつ確に診断し、冠動脈血流の再還流治療を実施できるかにかかっています。ハートセンターでは、24時間体制で急性冠症候群に対応できる体制を整えています。



## 医療チーム

ハートセンターでは、循環器疾患の患者さんに質の高いチーム医療を届けることを最大の目標としています。

### 心臓血管外科

- 心臓血管外科部長 里 学  
日本外科学会外科専門医・指導医  
心臓血管外科専門医・修練指導者  
初期臨床研修連絡協議会臨床研修指導医  
腹部ステントグラフト実施医・指導医  
下肢静脈瘤血管内焼灼術実施医・指導医  
ICD/CRT研修修了証取得者  
胸部ステントグラフト実施医  
浅大腿動脈ステントグラフト実施医  
日本胸外科学会九州地方会総会評議員  
下肢静脈瘤血管内塞栓術実施医
- 医療安全管理部部長／副部長 内藤 光三  
日本外科学会外科専門医  
心臓血管外科専門医・修練指導者  
日本心臓血管外科学会評議員  
脈管学会専門医  
医療安全管理者
- 医長 川崎 裕満  
心臓血管外科専門医・修練指導者  
日本外科学会外科専門医  
日本循環器学会認定循環器専門医  
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
- 医師 古賀 佑一  
日本外科学会 外科専門医  
心臓血管外科専門医  
下肢静脈瘤血管内焼灼術実施医・指導医  
ICD  
浅大腿動脈ステントグラフト実施医  
腹部ステントグラフト実施医
- 医員 大庭 大治

- 集中治療室
- 救命救急センター
- ME センター
- 生理検査室
- 心臓カテーテル検査室
- 心臓リハビリテーションチーム

### 循環器内科

- ハートセンター長 挽地 裕  
日本心臓血管インターベンション治療学会専門医・指導医
- 部長 吉田 敬規  
日本内科学会認定内科医  
日本循環器学会認定循環器専門医  
日本心臓血管インターベンション治療学会専門医
- 医長 中村 郁子  
日本内科学会認定内科医・総合内科専門医  
日本循環器学会認定循環器専門医  
心臓リハビリテーション指導士
- 医長 錦戸 利幸  
日本内科学会認定内科医  
日本心臓血管インターベンション治療学会認定医  
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指導士
- 医師 井上 洋平  
日本内科学会認定内科医  
日本循環器学会認定循環器専門医
- 医員 神下 耕平  
日本内科学会認定内科医  
日本内科学会総合内科専門医
- 医員 西村 優希  
日本内科学会総合内科専門医
- 医員 峰松 優季



心臓血管外科



循環器内科

# ハートセンター

## Cardiovascular Center



2021.10



### 循環器ホットライン

24時間対応 0952-24-2178

地域の先生方からの依頼を速やかに対応できるよう、循環器スタッフが直接電話をお受けいたします。



地方独立行政法人  
佐賀県医療センター 好生館

〒840-8571 佐賀県嘉瀬町大字中原400番地  
TEL0952-24-2171 (代) FAX0952-29-9390

詳しくはホームページをご覧ください。  
<http://www.koseikan.jp/>

好生館

検索



# ハートセンター Cardiovascular Center



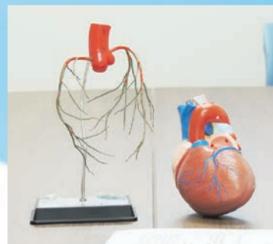
ハートセンター長／循環器内科部長  
挽地 裕

近年、循環器疾患領域では「ハートチーム」という言葉が良く使われます。これは元々ヨーロッパ心臓病学会で提唱された言葉で、心臓病を治療するにあたり、患者さんを中心にすえて、循環器内科、心臓血管外科およびコメディカルスタッフ（看護師、薬剤師、臨床工学技士、検査技師、理学療法士など）が治療のゴール設定と最適な治療法の選択とその過程について十分な議論を尽くし、ベストな医療を提供するという概念です。

好生館では、以前より循環器内科と心臓血管外科で合同カンファレンスを行っていましたが、さらに「ハートチーム」の概念を取り入れ、心臓病治療のプロ集団として多職種が日常診療している現場を「ハートセンター」と呼称し、チームとしての結束を固めました。

「ハートセンター」では、例えば狭心症の治療法を決める際に、冠動脈造影検査等による病変の複雑性を判断するだけでなく、糖尿病や腎不全などの併存疾患の有無、さらに年齢や社会的背景等も慎重に考慮し方針を決定します。ひとりひとりの患者さんのベストな治療はそれぞれ異なっており、本人、家族の治療希望も考慮した上で、冠動脈カテーテル治療、冠動脈バイパス術あるいは保存的治療などを選択しています。その他、心臓弁膜症や大動脈疾患に対する外科治療の選択にも「ハートセンター」は極めて有効に機能しています。

また心臓疾患は急性発症が多く、迅速な診断と治療が救命の重要なポイントになります。「ハートセンター」は救急部および集中治療部との連携も高く、シームレスで迅速かつ質の高い治療を目指しています。さらに早期から心臓リハビリテーションを行い、患者さんの早期社会復帰を目標とし、地域医療機関との連携も強化して参ります。好生館ハートセンターは、佐賀県の循環器疾患患者さんの健康回復と維持に向けた効率的な医療を提供できるように精進して参ります。今後とも何卒宜しくお願い申し上げます。



## 循環器内科

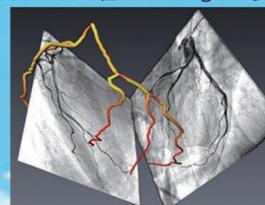
Cardiology

### 循環器疾患に対する安全で有効な治療を目指す

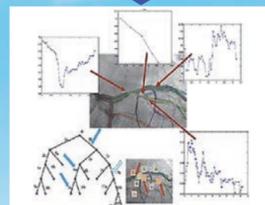
当院では血管造影検査を用いた虚血評価の新しい方法、FFRangio装置（CathWorks社製）をいち早く導入し実用化しました。FFRangioは検査用ガイドワイヤーの冠動脈内挿入や特殊な薬剤を必要とせず一般的な血管造影結果のみから血行動態的虚血を評価する新しい検査方法です。検査後短時間で虚血の有無が判断でき、引き続き治療への移行も可能になりました。更に、治療後の効果判定にも有効な方法であり、医療費を抑えつつ高い治療効果が得られる優れた方法として活用しています。先進的な方法であり積極的に活用するとともに、各学会での発表を行い、全国から注目されています。

頻脈生不整脈に対するカテーテルアブレーション治療法は確立しており、特に心房細動患者さんに対する積極的な治療を実施しています。毎週火曜日・木曜日に不整脈専門外来を設けており不整脈患者さんの受け入れを積極的に行っており、診断・治療その後の経過観察についても紹介頂いた先生とともに責任を持って診療を行います。アブレーション時には患者さんの苦痛が最も少ない全身麻酔下で実施し、更に3Dマッピングシステムを用いて患者さんに確実に安全な手技を心がけています。私たち循環器内科医は患者さんにより良い循環器診療を提供できるよう今後も日々努力を続ける所存です。

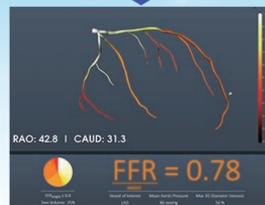
CathWorks社の FFRangio™ 装置



冠動脈の3D 再構築



AIを用いた数値解析と虚血の評価



血行動態的虚血の有無の判定

## 心臓血管外科

Cardiovascular Surgery

### ひとりひとりに対して、ベストの術式を選択

当科では毎年約80例の心臓大血管手術と約400例の末梢血管手術を行っています。心臓大血管手術は大きく3つに分類され、虚血性心疾患に対する冠動脈バイパス術、心臓弁膜症に対する弁置換術や弁形成術、大動脈瘤に対する人工血管置換術やステントグラフト挿入術です。患者さんに対して如何に安全にかつ低侵襲的に行うかを術前に十分検討した上で、ひとりひとりに対してベストの術式を選択し手術を行っています。また当科の特徴として、下肢閉塞性動脈硬化症や下肢静脈瘤などの末梢血管疾患の患者さんが多い事が挙げられます。糖尿病や慢性腎不全合併例が多く、併存疾患に対する厳重な管理の元に血管内治療や外科的血行再建術を行うことで治療成績を向上させています。今後も心臓血管外科は、患者さんをまず第一に考え安全な手術をする事 (patient first) を最優先いたします。



ハートセンターを中心とした、各科・各部門の連携



集中治療室 (ICU)



MEセンター



看護部



救命救急センター

