

2) 循環器内科

1. 診療体制と患者構成

1) 診療科スタッフ（講師以上）

吉野 秀朗（教授・診療科長）

佐藤 徹（教授）

副島 京子（准教授）

坂田 好美（准教授）

佐藤 俊明（講師）

松下 健一（講師）

2) 常勤医師数、非常勤医師数

常勤医師 31名

非常勤医師 13名

3) 指導医、専門医・認定医

日本内科学会指導医：4名

専門医：6名

日本内科学会認定医：24名

日本循環器学会専門医：20名

日本心血管インターベンション治療学会名誉専門医：1名

日本心血管インターベンション治療学会認定医：5名

4) 外来診療の実績

循環器内科は毎日4～5診の外来診療体制を敷いている。

不整脈センターを併設しており水・金・土に診療を行っている。

専門外来として水曜日の午後にペースメーカー・ICD・CRT外来を設けている。循環器の救急診療体制を確立しており、365日24時間常時対応している。夜間の当直体制では、CCUおよび循環器内科で2名の専門医を確保している。

外来患者総数：33,680件

5) 入院診療の実績

一般循環器内科患者は中央病棟のC-3病棟（39床）あるいはC-4病棟（31床）に入院となる。総病床数は70床である。また、重症患者はCCU・ICU・HCUに入院となり、常時5～8床を使用している。

入院患者総数：1839件

CCU入院患者数：273件

循環器系主要疾患患者数

急性冠症候群 238件

重症心不全 90件

重症心室性不整脈 36件

肺高血圧症 207件

急性大動脈解離・大動脈瘤 37件

肺塞栓症 76件

循環器死亡患者数：37件

循環器剖検数：8件

2. 先進的医療の取り組み

- ・薬剤溶出ステントを冠動脈疾患の治療に取り入れており、冠動脈インターベンションによる再狭窄の帽子に取り組んでいる。
- ・心室性不整脈による心臓突然死を予防するため、非侵襲的心電図指標を駆使してリスクの層別化を行い、埋込み型除細動器(ICD)の適応を決定している。
- ・(徐脈性不整脈に対する)ペースメーカー手術と(重症慢性心不全に対する)心臓再同期療法において、心機能を温存させる手技(生理的ペースング)を全国に先駆けて実施している。
- ・肺高血圧症に対する治療を積極的に行っており、肺動脈インターベンション(カテーテルによる拡張術)も取り入れている。

3. 低侵襲医療の施行項目と施行例数

循環器内科では、診断においては非侵襲的検査法を積極的に活用し、治療においても低侵襲の治療を積極的に行うようにしている。

<検査>

トレッドミル・エルゴメーター負荷試験	206件
マスター負荷試験	1011件
ホルター心電図	2271件
加算平均心電図	132件
経胸壁心エコー	8972件
ドプタミル負荷心エコー	45件
心筋コントラスト心エコー	0件
運動負荷心筋血流シンチ	57件
薬物負荷心筋血流シンチ	639件
肺血流シンチ	115件
冠動脈造影検査	588件
血管内超音波検査	144件
心臓電気生理検査	10件
心筋生検	10件

<治療> (患者単位)

冠動脈インターベンション総数	281件
BMS留置	16件
DES留置	231件
経皮的肺動脈インターベンション	139件
カテーテルアブレーション	165件
ペースメーカー埋込み術	101件
埋込み型除細動器(ICD)手術	32件
心臓再同期療法(CRT)手術	10件

4. 地域への貢献

地域の医師会で定期、不定期を含めて多数の勉強会等を開催している。

定期的なものには、府中医師会での循環器日常診療のQ&A(年3回)、循環器勉強会(年1回)、三鷹医師会での心電図勉強会(年6回)などがある。不定期なものとしては、教授、准教授が近隣の医師会での勉強会で循環器領域の診断と治療のポイントなどについての講演を行っている。

循環器の各分野において、多摩地区にある病院との意見交流である研究会に、教授あるいは准教授が世話人として参加している。主なものは、多摩地区虚血性心疾患研究会、多摩不整脈研究会、西東京心不全フォーラム、多摩アミオダロン研究会などがある。

5. 医療の質の自己評価

循環器内科は、病状急激な進行や診断の遅れが患者の生命に大きな侵襲を及ぼす可能性がある診療科と自覚している。そして、適切な治療を施すことにより、患者の生命予後を大きく改善出来る可能性をもつ診療科でもある。我々は、患者の笑顔の退院を励みに、医局員一同、日夜、診療に従事している。

また、日常診療の忙しさのなかでも、臨床に基づいた研究を行うよう心がけており、その成果は国内の循環器領域の学会のみならず、欧米の主要な学会にも積極的に演題を提出し、発表している。