



## DATA 循環器内科

- 施設認定：日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修施設
- 資格：日本循環器学会認定循環器専門医5名、日本内科学会認定内科医5名・総合内科専門医3名、日本心血管インターベンション治療学会心血管カテーテル治療専門医2名・認定医1名、日本不整脈心電学会認定不整脈専門医1名、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1名、日本周術期経食道心エコー認定医（JB-POT）1名



▲循環器内科

## 専門医とスタッフが常時待機し 24時間365日体制で 受け入れる心臓病センター

2次救急医療機関である当院は、市川市内における循環器内科領域の中核的な役割を担っています。特に急性期の循環器疾患は生命の危機に直結するため、速やかな治療開始が必須となります。

循環器診療の根幹となる心臓病センターでは、循環器内科または心臓血管外科のいずれかの医師が24時間365日体制で待機し、循環器疾患が疑われる救急患者さんを、ほぼ100%受け入れています。

急性心筋梗塞などの一刻を争う緊急時においては、カテーテル治療（PCI：経皮的冠動脈インターベンション）により、閉塞血管の迅速な再灌流（血流再開）が求められます。患者さんの病院到着からPCIによる再灌流達成までの時間「Door-to-balloon time」は、ガイドライン\*等で目標が90分以内とされていますが、当院

## 救急体制と地域連携で循環器医療の市内完結化を

ではさらに短縮できるよう努めています。そのために、PCIに参加する医師だけでなく、看護師や臨床工学技士などの関連スタッフが、受け入れ態勢を常に万全に整えておくことで実現を目指しています。さらに、当科と心臓血管外科は、診療ブースが隣接しており、日頃から患者さんの治療方針を共有し、コミュニケーションもとれているため、緊急手術が必要となった場合も迅速かつ円滑に対応できる体制を整えています。

患者さんの病状安定後には、地域の先生方に診ていただきながら、病状によっては当科にて定期的に検査を受けていただきます。そのように地域の先生方と協働することで、患者さんが住み慣れた地域で安心して医療を受けていただける、「市内完結型」医療の一助となるよう尽力しています。

\*日本循環器学会、日本冠疾患学会ほか「急性冠症候群ガイドライン（2018年改訂版）」

## PCIが必要な患者さんを見極める 非侵襲の「FFRct解析」検査を導入

2025年6月からFFRctを導入し、精度の高い非侵襲的冠動脈評価が外来通院で可能となりました。

これまでは冠動脈の狭窄の診断に際し、CT検査に加えて、運動負荷検査やFFR（Fractional Flow Reserve：冠血流予備量比）測定を行い、血流不足を評価する必要がありました（裏面参照）。特にFFR測定は、カテーテルの先端に圧力センサーがついた特殊なワイヤーを挿入するため、侵襲性が高く入院が必須の検査でした。

新たに導入したFFRctでは、冠動脈のCT画像データをもとに、血管の狭窄が心筋にどれだけ血流不足を引き起こしているかを、コンピューターで解析し、結果は仮想の3Dモデルで重症度が色分けされます。患者さんは痛みや大きな身体的負担がなく、外来通院のみで高精度な冠動脈評価を受けることができます。

狭心症の患者さんに対しては、PCIやバイパス手術、



# 心不全手帳の活用で自己管理と包括管理をスムーズに

循環器内科

## ■FFRct解析導入による検査フローの変化

### 従来の検査

#### CT検査

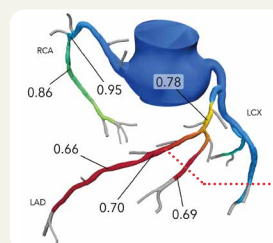


運動負荷検査／  
カテーテル検査  
(FFR測定)

CTで見つかった狭窄が本当にPCIを必要とするものかという評価が難しく、患者さんに負担の大きいカテーテル検査などを行う必要があった

### FFRct解析導入後

CT画像を  
もとに  
FFRct解析



入院不要  
低侵襲

赤い部分の  
血流が不足  
しているこ  
とがわかる

CTのみで血管の狭窄による血流不足が測定できるため、侵襲的なカテーテル検査を行わずに、PCIが必要な患者さんを見極めることができるようになった

薬物療法などの治療法がありますが、FFRctを実施することにより、PCIが有効な患者さんを適切に見極めることができ、より患者さんに適した治療法の提供が可能となりました。

## 多職種連携と地域で支える 心不全管理

高齢化とともに、心不全の患者さんが増加傾向にあり、慢性期における病状の安定や自己管理の継続が重要な課題となっています。入院された心不全患者さんには、心不全療養指導士の資格を持つ看護師が療養指導を行い、再発や重症化予防に寄与しています。リハビリテーション科には心臓リハビリテーション指導士(理学療法士)が在籍しており、予後の改善や早期の社会復帰を目指すことが可能です。

また、疾患管理ツールとして、入院時より患者さんに「心不全手帳」の活用をお願いしています。血圧や体重などの日々の変化を記録することで、患者さんの自己管理意識の向上につながり、重症化予防に有用であることが認められています。

医療機関の先生方におかれましては、この心不全手帳を「情報共有の共通言語」として診察時の様子をご記入いただき、介護施設の職員の皆さまには、食事量や体調の変化などの情報を記入していただけますと幸いです。地域の医療・介護関係者が情報を共有し、心不全患者さんの再入院防止や生活の質(QOL)の向上に向けて連携を強化していきたいと考えております。

当院では20年以上前から、医師が直接対応する、医療機関専用の「心臓病センターホットライン」を設けています。心疾患が疑われる場合や、ただならぬ痛みや不快感を訴える患者さんがいらっしゃいましたら、下記まで遠慮なくご相談ください。急性心疾患の早期診断・治療につながるよう、地域の先生方と連携を図りながら即応的な対応に努めてまいります。

### Doctor's profiles



心臓病センター センター長・内科部長  
医師 **大木 貴博** Takahiro Ooki

出身地 東京都

趣味 旅行、カメラ

医師になったきっかけ

医学に興味があったから



循環器内科 部長代行  
医師 **眞野 恵範** Yoshinori Mano

出身地 東京都

趣味 スポーツ観戦、城めぐり

医師になったきっかけ

日々やりがいを感じられるから

### 医療機関の先生方へ

市川総合病院 初診事前予約申込書

検索

当院と地域の病院・診療所の先生方との間で、患者さんのご紹介などを円滑に行えるように、「地域医療連携室」を設置しています。ご不明な点がございましたら、右記へお尋ねください。

### 患者支援センター 地域医療連携室

Tel 047-322-0151(内線2214) Fax 047-324-8539

開室時間 月曜日～金曜日：午前9時～午後5時

土曜日：午前9時～12時(第2土曜日を除く)