

このような症状はありませんか？

- 動悸がある
- 息切れがする
- 仰向けに眠れない
- 失神したことがある
- 胸が痛い
- 突然の猛烈な背中痛み
- 足が冷たく、長時間歩けない
- めまいや立ちくらみがある
- 体重が急に増えた
- 手足にむくみがある

思いあたる症状がある方は



病院案内



特定医療法人 財団竹政会

福山循環器病院 [心臓・血圧センター]

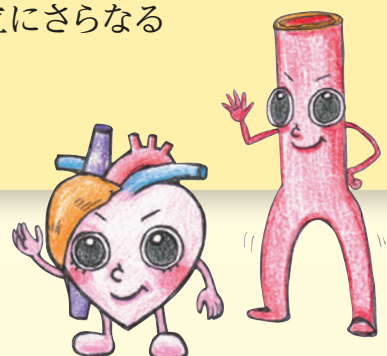
思いあたる症状がある方は当院

当院は狭心症、心筋梗塞をはじめとした循環器専門病院です。

心臓病は、待ったなしの病態をとることが多く、迅速でかつ適切な処置と、場合により内科的な診断から外科的な治療へと、シームレスな受け渡しが必要な疾患です。現場で声高に叫ばれている医師や看護師、各技師などのチーム医療の重要性も相まって、その施設の総力を挙げて一人の病人を診療する体制が常に求められる現場なのです。その一方で、努力が報いられ、命を救うことの喜びをチームに与えてくれる機会が多いのも、循環器医療の特徴です。当院は設立当時、全国的にも極めて珍しかった循環器専門病院でしたが、この循環器医療の特徴が理解されるに従って、全国各地で当たり前に認められる医療形態となりました。

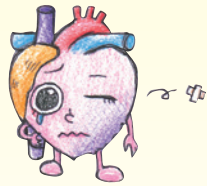
企業には、公益追求と利潤追求の2つの側面がありますが、医療機関においては利潤追求は許されるものではありません。それ故に、「公(おおよけ)」の意識は、県立病院や市立病院だけのものではないのです。それどころか、公務員としての「公」が利権を守る世界に変容していく現代、民間の病院こそが病人のために、公のためにと、職員一丸となって動くことができるのです。故島倉名誉院長が目指したその精神が、当院発展の原動力になっていると信じております。

私どもは、最新・最善の循環器診療を提供すべく、日夜向上に励んでおります。利用される皆様に常にオープンな病院ですので、建設的な意見はどしどし取り入れて、今後共、病人にやさしい治療確立にさらなる努力を致す所存です。



での受診をおすすめします。

・胸が痛い、背中が痛い
→狭心症、心筋梗塞の
疑いがあります。



・突然の猛烈な背中痛み
→大動脈解離の疑いがあります。



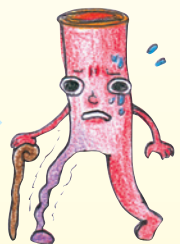
・息切れがする、仰向けに眠れない、
体重が急に増えた、手足にむくみがある
→心不全の疑いがあります。

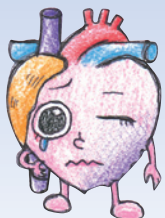


・動悸がする、めまいや立ちくらみがする、
失神したことがある
→不整脈の疑いがあります。



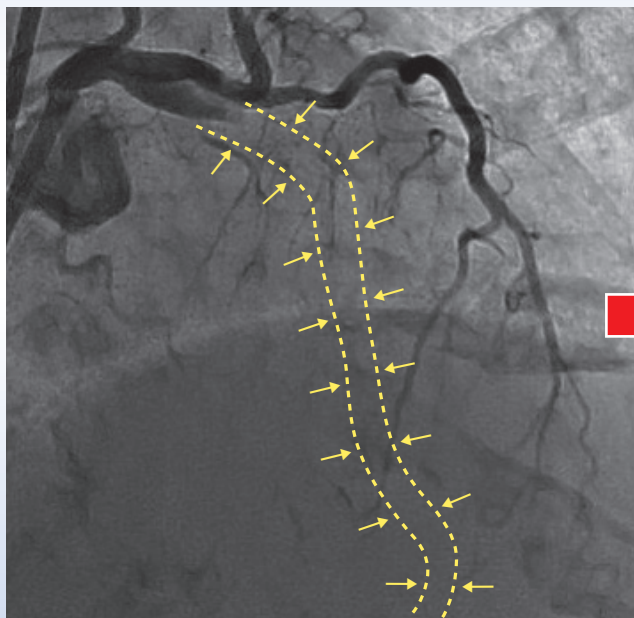
・足が冷たく、長時間歩けない
→末梢動脈疾患の疑いがあります。



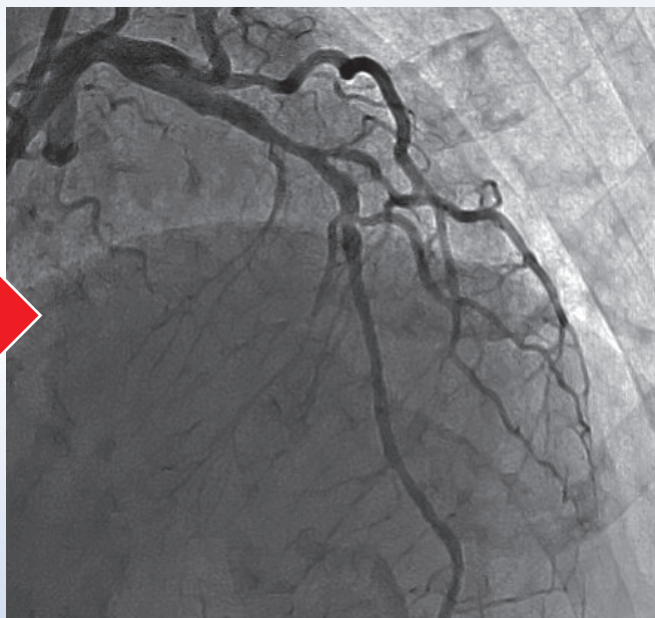


心筋梗塞

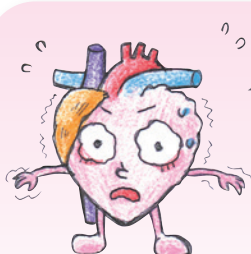
激しい胸の締め付け感を生じる、狭心症・心筋梗塞は、心臓の血管が狭くなることや完全に詰まることで起こる病気です。心筋梗塞を発症すると死亡率も高くなるため、緊急で心臓カテーテルをおこなうなど、早期診断・治療が必要となります。



治療前



冠動脈ステント留置術後

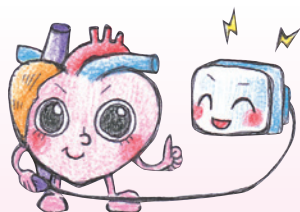


不整脈

不整脈のタイプは、頻脈と徐脈に分けられます。

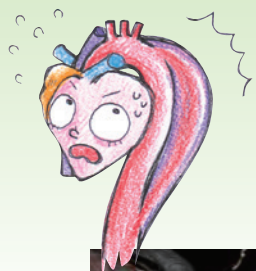
頻脈の症状では、脈が速くなる事により、動悸や胸部の不快感・ふらつき・めまい・失神などが起こることもあります。徐脈では、脈が遅くなるので、脈が飛

ぶような感じや、脱力感・めまい・失神・息切れなどがあります。治療方法は、内服薬で脈を調整する場合もありますが、徐脈ではペースメーカーの植え込み・頻脈ではアブレーション治療があります。



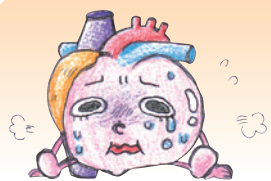
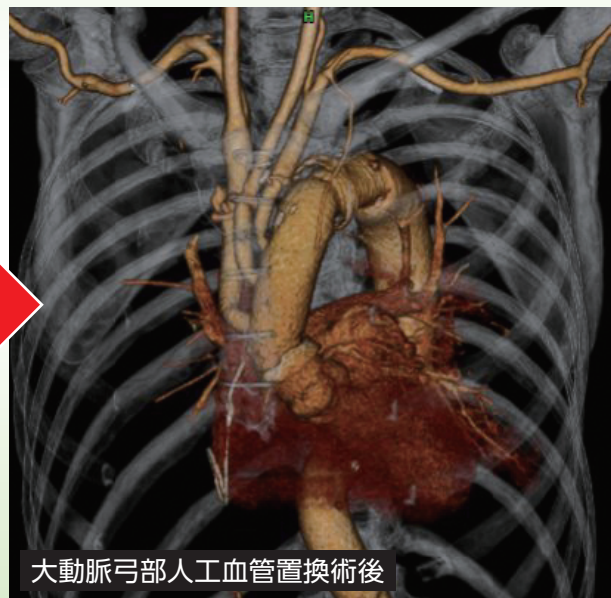
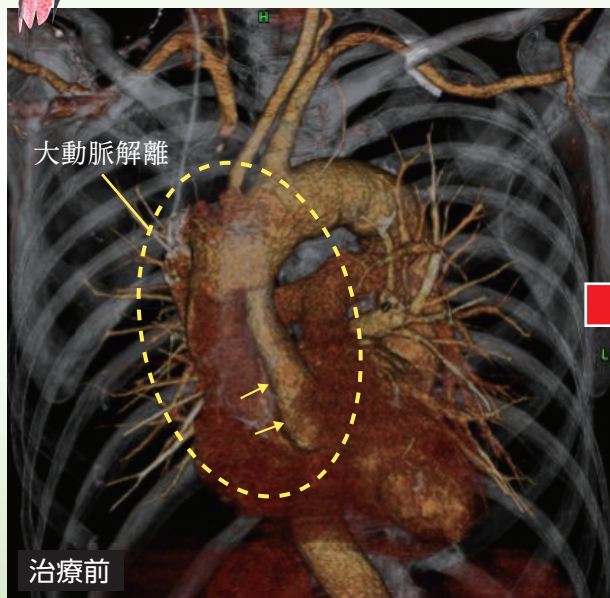
ペースメーカー





大動脈解離

突然の激しい背中の痛みを生じる大動脈解離は、高血圧によって大きな血管が裂けることによりおこる重篤な病気です。大動脈解離は救命のために緊急で開胸手術が必要になる場合があります。



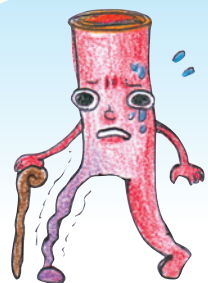
心不全

心不全とは心臓がポンプとしての役割を果たせなくなった状態のことを言います。

心不全は様々な原因で起こり、原因疾患は高血圧、虚血性心疾患、弁膜症や不整脈などです。疲労や食生活の乱れ・水分の過剰摂取、過活動などにより心不全の状態になりやすくなります。症状は、息切れ、足のむくみ、体重の増加、横になると息ができないなどです。



心不全



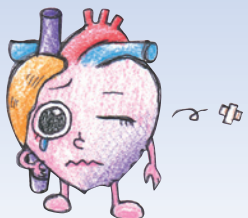
末梢動脈疾患

末梢の動脈に動脈硬化症が生じると、手足での血行不良が起こります。血行不良により、しびれや痛み・悪化すると潰瘍ができたり、ひどい場合には壊死したりすることもあります。

治療としては、ジョギングなどのリハビリ療法などもあります。ひどい場合では、人工血管や患者さん自身の血管を用いて血管をつなぎあわせ、詰まった場所を迂回する別の道を作るバイパス手術療法や、カテーテルを入れて、風船を血管の中でふくらませて血管を拡げるカテーテル治療があります。



下肢カテーテル治療後



心筋梗塞

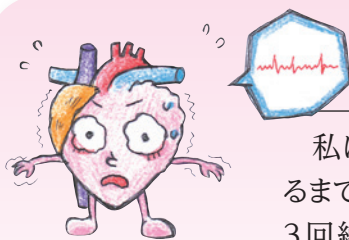
70歳代男性 Yさん

3年前の7月末、その日はいつになく異常に暑く、左の肩から背中にかけての深いコリがあり、一睡もできませんでした。かかりつけの内科医をたずねて診察を受けた後、内科医から直接携帯に電話が入り、午前中の血液検査の結果、心筋梗塞を発症しているのは間違いない。すぐに救急車を頼んで福山循環器病院へ向かうようにとの強い指示を受けました。病院に着いたのは夜間でしたが、すでに担当チームの先生方が準備をととのえて待ち構えておられ、直ちにカテーテル治療を受けることができたのです。真夜中にもかかわらず、すばらしい連携プレーのおかげで一命を取り留めることができたことを今つくづく思い出しています。

その後、入院してお盆過ぎまで治療を受け、

3週間で順調に回復し退院することができました。退院後のライフスタイルについても担当医師の指示を守り、一度も欠かすことなくリハビリを続けながら、入院以前とまったく同じような普通の生活をする事ができるようになりました。退院後はすぐに仕事にも復帰し、日常生活に何ら不便を感じることなく毎日をすごしています。

さらに、発病から3年になりましたが、専門家の科学的な指導のもとリハビリを続けています。そこでは仲間とともにワイワイガヤガヤと楽しくおしゃべりしながら汗を流すことができ、心のリフレッシュとともに体の健康維持と体力増進のベストな方法を学んでいます。楽しくなければ何事も続かないと言われるように、4月の発足から休むことなく楽しみながら参加させてもらっています。



不整脈

60歳代男性 Fさん

私は平成22年から今日に至るまで、不整脈による入退院を3回繰り返しました。その中でも、還暦を迎えた年の11月には思いもよらぬ事態にみまわれました。突然の激しい動悸と共に、全身から汗が吹き出し、更に嘔吐に背中痛みでした。

すぐさま、循環器病院に連絡し救急車に乗った途端、私は意識を失ってしまいました。

その時の状況を、妻の言葉から引用します。

救急車が走り出して10分ぐらいで、私は心肺停止状態になったそうです。救急隊員より、至急近くの病院へ搬送する旨告げられたが、「駄目です！循環器病院で先生方が待機してくださっています。このまま走ってください!!」と、妻は必死に訴えたそうです。到着後、処置室に入る私を見送っていた時、看護師さんからの「もう大丈夫ですよ」の温かい言葉に、身体の力がスーと抜けて、その場に座り込んでしまったそうです。

先生からの説明では、「約15分間の心肺停止からの蘇生率は30%。後遺症は覚悟してください。できる限りのことはします。」と告げられ、「生きていてくれさえすれば」と、覚悟を決めていたそうです。

しかし、そのような状況にも係わらず先生方や看護師さんによる、低体温治療を中心にした懸命の治療により、一命を取り留めたばかりか、後遺症も出ず、意識を取り戻すことができました。

その後、埋め込み型除細動器の手術を行い無事に退院することになりましたが、当初は再発への不安や、体内の異物への不安、長期入院による体力不足などで、苛々した日々を過ごしていました。そんな時、「じいちゃん、抱っこ」と言う孫の一声に、今は無理だけど「必ず抱っこしてやるぞ」との気持ちが湧き出してきて、孫を抱っこして遊ぶという大きな目標が生まれてきました。

退院当初は、無意味と感じたりハビリでしたが、今では5Fのリハビリステーションで[やる気][根気][負けん気]という[気]を持って、週1回汗を流しています。

今後も、焦らず一步一步前進していきますので、よろしくお願いします。

今日、家族と共に元気に暮らしていただけるのも、病院の素晴らしい環境設備とスタッフの皆様方のおかげだと思っています。精一杯の感謝と心よりのお礼を申し上げます。



大動脈解離

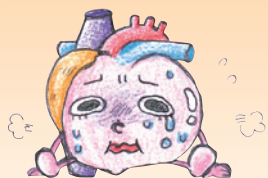
70歳代男性 Iさん

病気になるまでは、グラウンドゴルフに週2-3日出かけ、畑仕事や草取りを行うなど常に体を動かしていました。食事面については偏食もなくバランスよく食事をとっていたと思いますが、漬物など多少の塩分摂取が多かったようにも思います。高血圧の薬は飲んでいました。

発症は突然でした。午前中畑仕事をして白ネギの苗を植え、午後も駅前に行くなど、いつもと変わらず過ごしていました。夕方犬の散歩中に気分が悪

くなり急いで帰宅したところ背中と胸に強い痛みが来て、すぐに救急車を呼び病院にきました。倒れてもしばらくは意識もはっきりしていましたが胸と背中に強い痛みを感じ非常に不安でした。

福山循環器病院についてからは緊急手術が行われ適切な治療で一命を取り留めることができました。長い寝たきり生活でしたがリハビリのおかげで少しずつ日常生活に戻りつつあります。日々の心がけや周りの方の支えがあつて今日に至っていることに感謝しております。



心不全

60歳代女性 Aさん

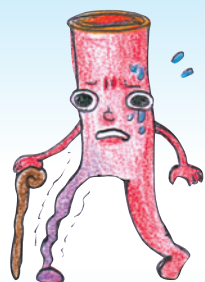
私が福山循環器病院で診ていただくようになって早19年が経ちます。この間心不全を起こす度に入退院を繰り返しておりました。特に平成7年に僧帽弁置換術と同時に三尖弁の形成術をして頂いたのですが、年月の経過とともに血流の逆流が激しくなり5年位前から急に血圧が下がったり貧血がひどくなり救急で入院をしなければならなくなりました。

担当の先生は内科療法について薬の研究などあらゆる治療を考えて下さいましたが思うような成果に結びつかないため、外科の先生とも相談され最終的には院長先生の決断で2度目の手術をして頂きました。

手術後はお陰様で現在まで2年間入院することなく過ごせており、最近は無理をしない範囲で友人

たちと食事に出かけるなど楽しく日々を送っております。とりわけ病院でのリハビリは体力、筋力の弱っている私には有効な治療であります。もしリハビリをしていなかったらもっと体力が落ちて血流が悪くなり現状維持ができなくなると思いますので、これからも頑張りたいと思っています。我が家は私の夫、息子夫婦、そして元気いっぱいの子二人の孫と三世代の大家族です。年齢差による考え方の違いや、活動内容、ペースの違いなどから時々、口相撲をとりますが私の病気への気遣いがベースとなってお互い思いに満ちた仲良し家族です。

こうした生活をおくる中で強く思うことは“健康こそ幸せの源”ということです。私の人生において“幸せ”を実感できる時を与えていただいた病院の先生方、職員の皆さまに心より感謝申し上げます。



末梢動脈疾患

70歳代男性 Mさん

以前より歩くと左右のふくらはぎがいたくなるので福山循環器病院にてABI検査をしたところ下肢閉塞性動脈硬化症の診断が下りました。

左右の足に人工血管を入れる手術をしてリハビリに通って症状が改善しました。しかし血管の状態が悪いのか、人工血管もつまりカテーテルによる治療

を行いました。1年後にまた右足の血管が詰まってしまうましたが、現在は薬とリハビリによる治療を続けています。週に3回のウォーキングや筋トレを頑張っており、現在のところ徐々に足の症状もよくなっているように思います。

これも医師やスタッフの皆さんのおかげだと思います。これからも頑張ります。

心が通い、命が通う。最先端の医療技

カテーテル検査室(24時間緊急カテーテル治療可能)

虚血性心疾患は、突然死の原因の一つでもあり、内服治療のみならず、一刻も早いカテーテルによる診断、血管内治療が必要です。当院では血管内超音波や冠動脈CT等を併用しながらクオリティの高い冠動脈形成術を行っています。



心臓手術(24時間緊急手術可能)

循環器領域の急性期治療は、生命維持の危機回避において、時間との戦いです。そのため定例手術において、緊急治療を想定した準備、看護実践の訓練が必要となります。常に生命維持の危機回避に繋がる、スムーズな手術展開、介助が提供できるよう育成をめざしています。



放射線課

みなさんご存知のとおり、放射線を用いた画像診断は日常診療において、欠かすことのできない重要な役割を担っています。その放射線を用いた業務を管轄しているのが、私たち放射線課です。



臨床検査課

臨床検査課は一階東側に位置し、採血室と直結しています。採血してから30~40分後には結果がでるように努力しており、心臓に関する検査項目は殆ど院内で結果を出して患者さんの診察に間に合うようにしています。また、手術においては輸血検査も行っていて、迅速に血液を供給しています。



生理検査課

生理検査とは直接生体からの生理機能情報を波形や画像として収集し解析する検査です。当院は循環器専門であり、心電図検査と超音波検査の2つの検査をメインに臨床検査技師が検査を行っています。



臨床工学課

臨床工学課の業務は院内にある様々な医療機器の中で、主に生命維持装置を扱う仕事をしています。日々進歩していく医療機器を安全に使用できるよう、スタッフみんなで取り組んでいます。



術をより多くの人々へ。

ICU・HCU

2階は心臓・血管の病気で救急車にて搬送される患者さんの対応と急性期の病棟としてICU(集中治療室)、HCU(高度治療室)がそれぞれの役割をはたしています。ICUは主に重症心不全、心筋梗塞、心臓血管手術後など集中治療を必要とする患者さんがおられます。HCUは主に緊急入院患者さんや、ICUを退室され一般病棟に移られるまでの回復期の患者さんがおられます。2階病棟は迅速な治療・介入のため多職種が協働しています。そのなかで看護師は患者さんの苦痛の緩和・早期回復できるように看護の提供を行っています。



4階病棟

4階病棟では、安全で安心できる質の高い看護を提供いたします。また、入院初期より心身機能低下の防止や退院後の生活を考慮した関わりをもてるよう、医師、看護師、地域医療連携室、リハビリテーション課、栄養管理課、薬剤課などのチームで患者さんをケアできるように取り組んでいます。



薬剤課

『薬の説明』は、できるだけ患者さんの家族とともに行い、家族皆様の協力・理解を得ることを目標としています。

また病棟には専任の薬剤師を配置して、チーム医療に薬剤師が主体的に参加しています。



栄養管理課

栄養管理課は患者さんに喜んでいただけるよう週一回の「選択メニュー」と、太陽と大地に育まれた栄養たっぷりの旬の食材を用いて、季節を感じることでできるオリジナルの「旬彩メニュー」を提供しています。また、チーム医療の一員として患者さんの病態を的確に把握し、早期退院に向けた栄養管理と、食事療法を理解するためのお手伝いをしています。



リハビリテーション課

合併症予防のため発症直後からリハビリテーションを開始します。また再発予防や体力向上、疾患管理のために退院時には運動方法の指導や、心臓に負担のかからない動作などの指導を行っています。外来でもリハビリテーションを行っており心臓疾患をかかえた方の自律した生活を支援しております。



地域医療連携室

当院では地域の医療機関・介護施設との連携を図り、患者さんに最適な医療や福祉サービスを受けていただくため、地域医療連携室が設置されています。

普段の診察はお近くのかかりつけ医で診ていただき、専門的な治療が必要な場合は当院で診察させていただくよう、各医療機関との役割分担を進めています。積極的に各医療機関との連携を図ることで、患者さんが安心してよりよい医療サービスを受けていけるよう、努力していきたいと考えております。





病院使命

患者さんを安心させることが私たちの使命である

病院理念

最先端医療技術を追究し、
地域住民のための循環器専門病院として
枢要的な役割をはたす

基本方針

- 常に最新・最善の循環器医療を提供する
- 患者さんの幸福を第一とした医療を目指す
- チーム医療構成員として日々研鑽し続ける



福山循環器病院
院長

向井 省吾

当院
オリジナル
発行物



《機関誌》**てとらぽっと** 毎年4月発行
各部門の1年間の実績や取り組み及び今後の展望、また職員個人の活動報告を中心とした読みやすい機関誌です。



《随筆集》**心の絆** 毎年春発行
患者会「福山循環器友の会」により編集された随筆集です。昭和60年の患者会発足以来、「同じ病気に悩む方々に少しでもお役に立てれば…」と発行しています。



《院内新聞》**光彩** 年3回発行
病院のイベントやタイムリーな情報を提供するための院内新聞です。



《読み物》**わかるシリーズ①～④**
病気、検査、薬など当院に関係の深いものを選びすぐり、より深く解説した当院オリジナルの読み物です。

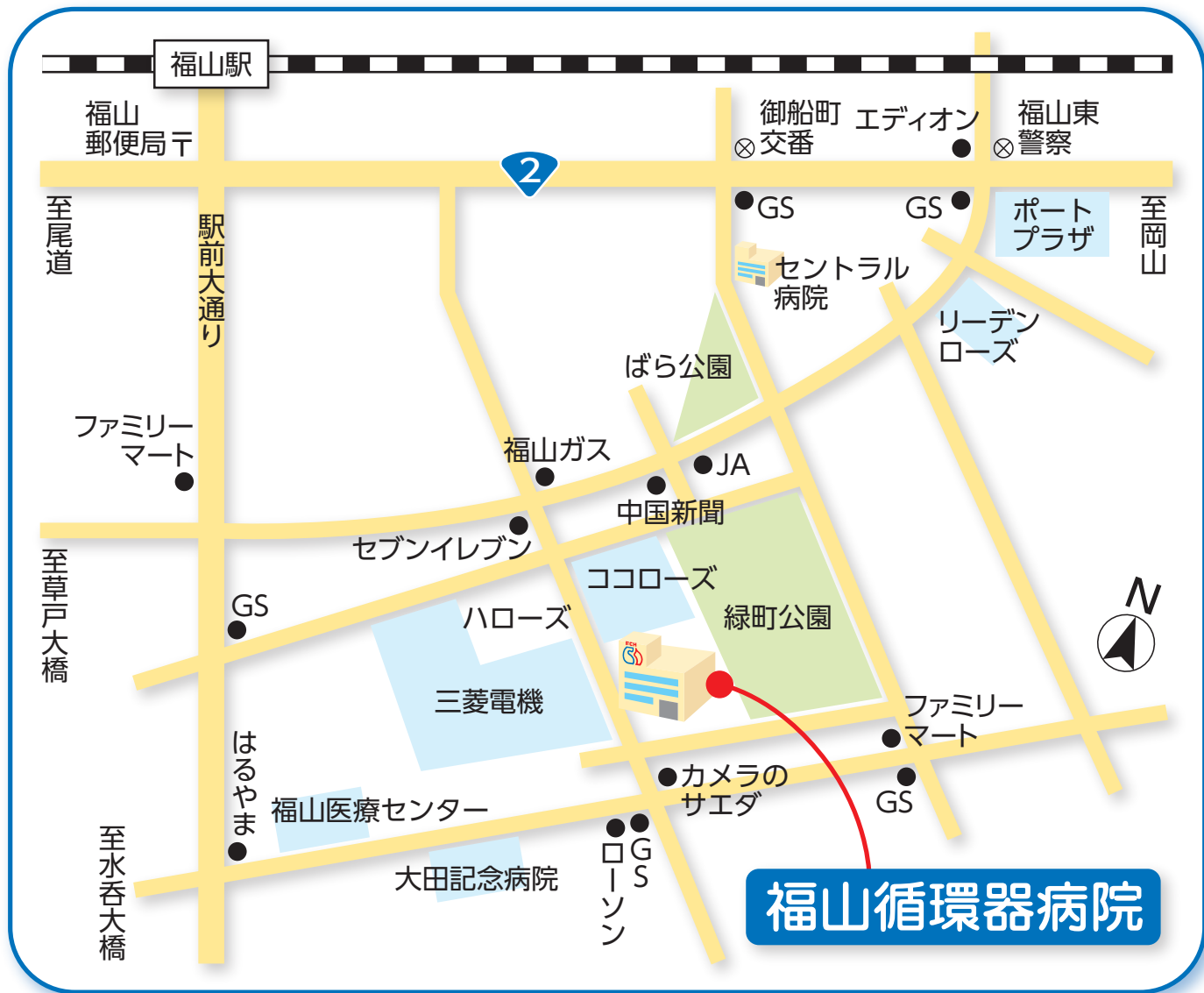
経営主体 特定医療法人 財団竹政会
設 立 昭和59年6月
所 在 地 〒720-0804 広島県福山市緑町2番39号
診療科目 循環器内科・心臓血管外科
許可病床数 80床(ICU含む)
承 認 一般病棟7対1入院基本料
●臨床研修病院
●三学会構成心臓血管外科専門医認定機構 基幹施設
●日本循環器学会 循環器専門医研修施設
●日本心血管インターベンション学会 研修施設



沿革

昭和55年 1月 セントラル病院に心臓血管外科、循環器科開設(20床)
心臓カテーテル室、心臓集中治療室開設
4月 県東部で初の人工弁置換術成功
昭和57年 1月 日本最高齢者のバイパス手術成功
昭和58年 1月 日本胸部外科学会認定施設となる
昭和59年 6月 福山循環器病院として開設(101床)
心臓血管外科とともに循環器内科部門を併設
心臓手術(開心術)200例達成
9月 身体障害者厚生医療指定施設となる
昭和61年11月 中国四国地方で初めて不整脈手術成功
昭和62年 8月 循患友の会発足
昭和63年 3月 循環器小児科部門開始する
4月 世界最年少の難治性頻拍症の手術成功
平成 元年 2月 核医学(RI)の増設に伴う増改築
平成 2 年 6月 循環器病学会認定施設となる
7月 救急医療功労として県知事表彰を受ける
平成 4 年12月 心臓手術通算1,000例達成
基準看護(基本)承認
平成 5 年 5月 福山循環器病院10周年記念式典を開催
6月 PTCA通算1,000例達成
平成 6 年 1月 CT、第2カテーテル室、心臓リハビリ室を増設
3月 不整脈治療にアブレーションを導入
12月 心臓カテーテル検査通算10,000例達成
平成 7 年12月 新看護2:1取得
平成 8 年 2月 ペースメーカー友の会発足
11月 MID-CAB(人工心肺非使用、小切開)開始
平成 9 年 1月 待機手術における無血、自己血手術を確立
3月 冠動脈形成にロタブレーター導入
11月 ASDおよび弁形成術にMICS(小切開法)導入
救急救命士の研修開始
12月 年間急性心筋梗塞150例を超える
冠動脈造影年間2,000例を超す

平成10年 3月 FCR、心電図ファイリングシステム導入
平成12年 6月 第50回福山循環器病院症例検討会開催
8月 備後地区初のICD植え込み術
平成13年 3月 動画ネットワークシステム運用開始
病院増築工事完了
4月 岡山大学医学部の臨床実習施設になる
6月 地域連携室設置
8月 PTCA通算5,000例達成
10月 不整脈研究会を開始
平成14年 7月 医療安全管理委員会発足
平成15年 6月 開院20周年記念式典
7月 開心術2,000例達成
平成16年 4月 心不全患者へのペースメーカー植え込み術(CRT)
平成17年 6月 外来(日帰り)での心臓カテーテル検査開始
平成18年11月 看護基準 7対1取得
平成19年 3月 左室形成術(Dor手術)成功
平成20年 3月 不整脈治療支援機器[CARTO™ XP]導入
8月 緑町へ新築移転
64列マルチスライスCT装置導入
平成23年 1月 心臓専用RI装置導入
4月 心臓リハビリテーションセンター開設
平成25年 9月 ハイブリッド手術対応血管造影装置導入
平成27年 9月 備後地区初の経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI)
実施施設認定
12月 大動脈弁狭窄症に対し経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI)開始
平成28年 1月 不整脈治療としてクライオアブレーション開始
令和 元年 7月 最新式2管球128×2スライスCT導入



当院へのアクセス

お車で

●尾道方面からは

2号線『福山郵便局前』の交差点を右折、
『野上町交番』(ファミリーマート)の交差点を左折、
『御門町2丁目』(セブンイレブン・福山ガス)の交差点を右折

●岡山方面からは

2号線『府中分かれ』(ポートプラザ・福山東警察)の交差点を左折、
『御門町2丁目』(セブンイレブン・福山ガス)の交差点を左折

●鞆・沼隈(水呑大橋)方面からは

福山医療センター・大田記念病院を過ぎ、
『沖野上町2丁目』(カメラのサエダ)の交差点を左折

福山駅 から バスで

●中国バス

福山駅 南口 4番のりば
○[田中橋経由車庫前行] → 緑町南下車(病院の前)
○[卸町行]または[川口経由車庫前行] → 東沖野上下車(徒歩5分)

無料循環バス運行!

福山駅北口 ↔ セントラル病院 ↔ 福山循環器病院
(ジャンボタクシー：福山両備タクシー) 8:30～ 駅行最終14:00



特定医療法人 財団竹政会

福山循環器病院
[心臓・血圧センター]

〒720-0804 広島県福山市緑町2番39号

TEL: 084-931-1111(代)

FAX: 084-925-9650 <http://www.fchmed.jp/>