

循環器病センター レター

2021年9月発行 Vol.5



◇ 『循環器病センターレター』 Vol.5 発行にあたって

拝啓 秋色の候、皆様におかれましては収束の見えない新型コロナウイルスにご心配の尽きない日々をお過ごしのことと存じます。

社会経済活動と感染抑制を両立することは大変難しく、以前のような生活に戻る事が出来るのはまだ先になりそうです。しかし先生方のご尽力により高齢者を中心にワクチン接種率が増加し、明るい兆しに大変感謝申し上げます。今後はより一層 with コロナ時代に向けたルール作りを社会全体で進めていかなくてはなりません。

循環器病センターは今後も急性期治療の役割を全うすべくレベル向上に努めます。診療の窓口である外来での取り組み、そして入院後は病棟での医師・看護師による治療看護とともに、リハビリによるその身体活動能力維持、薬剤師による教育指導、栄養士による教育実践、患者家族に全人的に関与し社会調整を行う医療ソーシャルワーカー、など多くの職種により退院・転院、再入院予防を図っています。生理検査・放射線技師、臨床工学技師は急性期治療（カテーテル治療や手術）やデバイス管理に中心的に関わるなど、全ての職種がチームに不可欠な存在です。これまでの循環器病センターレターでは医師からの発信が主体でしたが、今回のレターvol.5ではこれら治療看護に関わるそれぞれの職種から、是非 TOPICS をお届けさせていただきたく存じます。全ての職種の力によって循環器病センターの“今”が形成されていますので、その雰囲気をお感じいただけますと幸いです。

今後ともより一層のご指導ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

敬具

2021年9月吉日 循環器内科
部長 井上修二郎

◆14A 外来

心臓血管外科・血管外科
循環器内科外来
看護師：福村陽子主任



【14A 外来の紹介】

14A 外来は、心臓血管外科・血管外科・循環器内科・呼吸器内科・消化器内科・心療内科の混合ブロックになっています。看護師 11 名、MS 4 名、クラーク 8 名、メッセージャー 2 名が在籍しています。外来でもセル看護提供方式[®]に取り組んでいます。外来の待合室は患者さんから看護師が見えにくい構造になっています。そのため 14A では患者さんの側で仕事ができるように待合室に看護師を配置しています。初診でお見えになった患者さんにはお声かけさせて頂き症状などの問診を行っています。受診時にお困りのことがあれば、看護師へご相談ください。



14A 待合室の様子



待合室に配置された看護師

また、治療が終了した患者さんの退院後、初めて外来受診される患者さんへも、退院後の生活についてお声かけさせて頂いています。自宅での生活に不安などがあればお知らせ下さい。

【心臓血管外科・血管外科紹介】

大動脈瘤・心臓大血管・末梢血管・下肢静脈瘤など手術を対象とした外来を行っています。「外来は待ち時間が長い、受診すると 1 日ばかりで疲労する!」の声が多く聞かれます。心臓血管外科・血管外科では、患者さんの症状、状態にあわせた診察が提供できる様に予約制を導入しています。御紹介の際は、症状をお聞きした上で、予約日時を決定していますので、病名、症状などお伝え頂ければ、患者さんの状態に合わせて予約をお取りします。また、緊急の御紹介に関しましても外来へお電話頂ければ、迅速に対応させて頂きます。顔の見える外来を目指し、外来スタッフ一同頑張っています。



【循環器内科紹介】

虚血性心疾患、心不全、不整脈、末梢動脈疾患などの外来を行っています。循環器内科は緊急を要する場合も多いため、予約制は導入しておりません。

毎日外来を行っていますので、いつでも受診することができます。またホットラインも開設し、「緊急患者をお断りしない!!」を目指し、外来スタッフ一同頑張っています。



循環器ホットライン (24時間365日対応)
急患依頼 0948-29-8846 (ダイヤルイン)



【デバイス外来紹介】

当院では、ペースメーカーは、心臓血管外科、I C D・C R Tは循環器内科で管理を行っています。どちらも遠隔モニタリングを導入し、患者さんが安心して日常生活が送られる様にサポートしています。不整脈アラートに関しては早期に対応する為に、医師・看護師・臨床工学技士と連携して、患者さんが安心して受診出来るように努めています。



【睡眠時無呼吸外来紹介】

生活習慣病の乱れから罹患数が増加しています。睡眠時無呼吸症候群外来（以下 SAS 外来）を呼吸器内科、耳鼻科と連携して毎週木曜日に診察を行っています。SAS 外来は予約制となっております。睡眠時無呼吸外来紹介の際は事前にご連絡をお願いします。

【外来心臓リハビリテーション紹介】

当院では外来心臓リハビリテーションを行っています。退院後の日常生活指導や、再発防止を含め理学療法士と協力し集団リハビリを行っています。集団でリハビリを行うことで患者さん同士の励まし合いも見られています。コロナ禍で外出自粛が推奨される中、患者さんのフレイル予防を感染に気をつけながら行っています。

【最後に】

コロナ禍でも、患者さんが安心して外来受診できるよう外来待合室では密を避け、患者さんとの関わりは密をモットーに安心して手術・治療が受けられるようにサポートしていきたくと思います。また、心臓デバイスに関しては、植え込み後の管理も重要で、医師、看護師、臨床工学技士と連携し、植え込み後の管理も密に行っていきたくと思います。受診に際してご不明な点などございましたら、何なりと心臓血管外科・血管外科・循環器内科へお問い合わせ下さい。

【心臓血管外科・血管外科医師と外来スタッフ】



◆中央4階病棟 田中あづさ 師長



【病床数】

C4HCU：8床
一般病棟：29床

【スタッフ数】

看護師：34名 内1名：慢性心不全認定看護師

【病棟の特徴は？】

中央4階病棟は循環器内科の患者さんが主に入院され、一般病床とHCU以外にも、同じフロアに心臓カテーテル検査室を所有し、急性期から退院するまでの患者さんを看ています。



急性期病院の役割を果たすため、循環器看護を担う上で治療の要となるのは心臓カテーテル検査です。検査室

では救命救急センター看護師をはじめMEや放射線技師・検査技師などの多職種と協働しています。2017年5月より、当病棟看護師と救命救急センターの看護師が連携し、心臓カテーテル検査を担当し、24時間患者の対応を始めました。緊急カテーテル検査も年々増加していますが、救命救急センターの看護師と連携することで、救命救急センター搬送から心臓カテーテル治療を開始するまでの時間が約20分短縮でき、生命にかかわる緊急処置が迅速にできることに貢献できていると実感しています。さらに看護師1年目から心臓カテーテル検査室の業務に少しずつ携わりながら、基礎の部分である解剖生理から学び、根拠のある看護を実践するために、日々努力しています。



【病棟の現在の活動で紹介したいことや全体で取り組んでいることは？】

HCUや一般病床では、セル看護提供方式®を導入し、患者さんへまごころケアを提供しています。その中で急変する可能性の高い循環器患者さんに対し、毎年当病棟主催のBLS研修を行い、急変対応できる看護師育成に力を入れております。今年度も2例ほど

一般病床で急変事例が発生しましたが、2例ともCPR成功し自宅退院されています。

また心不全パ
ンデミックを
うけて、2021年

度より日本循環器学会で「心不全療養指導士」認定制度を開始となっています。当病棟でも2名の看護師が「心不全療養指導士」に認定され、慢性心不全認定看護師とともに、心不全患者さんの再発予防へ向けた退院支援活動を行っています。



【認定看護師より一言！】

『慢性心不全看護認定看護師』として活動しております、下見美智子と申します。慢性心不全看護認定看護師とは、心疾患を抱える患者さんの心機能や増悪因子などを評価し、その方に応じた療養生活を患者さんと共に考え、その人らしい生活を支えていく支援を行います。具体的な取り組みとしては、①心不全の発症予防②急性増悪時のケア実践や相談・指導③再入院予防のための療養指導と生活調整④心不全緩和に関する実践、相談、指導やACPなどを行っています。今後も、心疾患を抱える患者さんとそのご家族、そして地域の皆様が安心して過ごせる地域医療が担えるよう、より一層精進してまいります。



【最後に一言！】

中央4階病棟は、飯塚病院の中でも入退院や患者さんの急変等も多く、多忙な病棟ではありますが、急性期治療を受ける患者さんが、合併症を起こさず元の療養場所へ帰れるよう頑張りたいと思います。



◆中央5階病棟 野見山由美子 師長



【病床数】 50床

【スタッフ数】

師長1名・主任1名

看護スタッフ36名(1名育児休暇中)、ナースエイド2名、メッセンジャー1名、クラーク3名

【病棟の紹介】

中央4階・中央5階病棟は『循環器病センター』として、当中央5階は心臓血管外科病棟で、主に周術期の患者さんが入院されます。

虚血性心疾患・大動脈疾患・弁膜症疾患・末梢血管疾患等の患者さんが入院され、入院から手術まで、またICU退室から退院、さらに外来・かかりつけ医へとすべての治療・ケアが線で繋がるように日々従事しています。



昨今、高齢化が進むにつれて、治療がうまくいっても、患者の術後のQOLは少なからず術前より低下している状況を否定できません。また多病の患者さんも多く、看護師は術後管理においてさまざまなスキルを習得しておく必要があります。

当科では、開心・開胸・開腹の大手術の他にも、ステントグラフト内挿術、TAVI（経カテーテル的大動脈弁置換術）などの低侵襲な手術件数が増加しています。

私は、7月に中央5階病棟に異動となりましたが、異動してまず感じたことは、病棟全体の雰囲気がとても良いこととナースの意識の高さでした。いつも明るく、お互い助け合い頑張る姿には感心さえます。

心臓血管外科の周術期看護は特に一般病棟となると手術直後に挿入されていたスワングツカテールや動脈圧ラインが抜去されているため、判断の指標となるものが少ない中、五感をフルに活用させ、患者さんの状態を注意深く観察することが必要です。今回そのような中で、11月からHCUが4床開設される予定となりました。このステップアップにおいてもナースは日々自己研鑽し、しっかり役割を果たしてくれると思っています。

また、心臓血管外科は、チーム医療の意識が高く、医師、看護師、理学療法士、薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカーが毎週カンファレンスを行い、お互い情報共有し日々連携を図ります。それぞれの役割を果たすため、個々が豊富な知識と高い専門技術を発揮しています。



患者さんには、心身ともに安定した状態で治療が順調に進み、リハビリを経て自宅や退院後の生活に向けて入院生活を送って頂かなければなりません。患者さんが生活していく上で困らないように、心疾患を持つ患者として注意した生活ができるように関わり、不安なく退院できることを目標にスタッフ全員で頑張っていきたいと思います。



◆ ICU

坂本雅美 師長

【病床数】

ICU・CCU：8床

COVID-19 重症用：1床

【スタッフ数】

師長1名・主任2名(うち1名集中ケア認定看護師)

スタッフ34名(うち2名育児休暇中)



【病棟紹介】

ICU は、疾患を問わず重症患者へ 24 時間体制の治療を提供する部門です。

循環器領域では、大動脈疾患や冠動脈・弁疾患などの心臓血管外科術後、急性冠症候群や重症不整脈など幅広い疾患の患者さんが入室されます。ICUに入室される患者の殆どが、IABP・PCPS・IMPELLA 等の各種デバイスや、多くの薬剤・低体温療法など特殊な治療を必要とされます。更には TAVI などの新たな術式の導入もあり、患者さんのケアには、どのような場面にも対応できるスピードと集中力が求められます。患者さんの状態変化にいち早く気づく観察力とアセスメント力を磨き、急性期から回復へ向けたケアを提供するため、スタッフは知識や看護・技術を磨くべく、新人からベテランまで日々研鑽に努めています。



スタッフの学習意欲も高く、集中ケア認定看護師以外にも、現在特定行為看護師研修中のスタッフ1名・次回認定看護師受験予定のスタッフもおり、互いに刺激を受けながら頑張っています。医師以外にも、臨床工学技士・理学療法士・薬剤師など多職種と連携し、日々の患者カンファレンスでもケアや方針などディスカッションする場が多いことも特徴で、多忙ですが活気ある部署です。循環器病センターでは病棟間の連携も良く、中央5階病棟 野見山師長・中央4階病棟 田中師長と情報の共有を行い、術前から術後・退院まで継続したケアを提供できるような体制作りを心掛けています。



【病棟の現在の活動で紹介したいことや全体で取り組んでいることは？】

侵襲度の高い疾病罹患や治療を受けた患者・家族は、その後に様々な身体・認知機能・精神障害が生じる場合があります。このような PICS (post intensive care syndrome) や PICS-F (family) 予防のため、人工呼吸器からの早期離脱や早期離床、適切な鎮痛・鎮静、良質な睡眠の確保など多角的なケア提供に努めています。また現在はコロナ禍で面会制限があり、家族が患者さんの状況を知る機会が減っています。直接会えない日々が続いていますが、患者・家族が少しでも日常を取り戻し、安心して治療を受けることができるよう、Zoom 面会を行ったり、ICU 独自のダイアリーを作成し、日々の出来事や患者さんの変化を家族へ伝えるなど、出来ることを工夫しながら行っています。

【最後に一言！】

ICU と聞くと、忙しそう・怖いなどのイメージがあるかもしれませんが、そんなことはありません。時には厳しい教育や指導もありますが、患者さんの良くなっていく姿をみるのが私たちのモチベーションに繋がっています。もちろんスタッフ関係も良好で、笑顔の多い部署です！



◆中央検査部（鈴木尚子）

私たち臨床検査技師は循環器病センターの一員として、心エコー検査、心電図検査を始めとする各種臨床検査や、心臓カテーテル業務、また経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI)における心エコー評価などを行っています。

心臓カテーテル業務では主に PCI・EVT・右心カテーテル検査・アブレーション治療に携わっています。PCI・EVT では心電図のモニタリング、血管内超音波装置(IVUS)にて、血管の性状や石灰化の分布の仕方、病変のサイズなどの評価を術者と一緒に行っています。また、右心カテーテル検査では心腔圧の測定や、心不全評価に必要な検査の補助を行っています。カテーテルアブレーション治療においては、心内心電図のモニタリングなどを担当し、心内電位から得られる情報を読み取り、術者の先生方がスムーズに治療を行うためのサポートができるよう業務にあたっています。

TAVI においては、術前・術中・術後の心エコー評価を行っています。心エコー検査は非侵襲的で、患者さん



の負担も少なく行える検査であり、術前は大動脈弁狭窄症(AS)の患者さんの重症度評価や心機能評価を行い、術後は留置した弁からの逆流がないかの確認などを行っています。その他にも、足の治療に関しては、血管エコーを始め、ABI、SPP などの検査を行っています。

このような検査を通して、私たち臨床検査技師は、最適な治療が患者さんに提供できるよう、日々業務に励んでいます。これからも循環器病センターのチームの一員として技術を磨き、活躍していけるよう頑張っていきたいと思います。

◆中央放射線部 血管造影部門（鳥江功二）

循環器病センター業務は大きく2つに分かれており、心臓血管外科メインのハイブリッド手術室業務（主にステントグラフト内挿術、ペースメーカー植え込み術、経カテーテル的大動脈弁置換術など）と循環器内科メインの心臓カテーテル検査室業務（主に経皮的冠動脈インターベンション、カテーテルアブレーション治療、末梢血管形成術など）に携わっております。これらの業務は中央放射線部の中でも血管造影部門が担当し、7名（内 IVR 認定技師3名）の技師が従事しており、業務内容は、放射線機器操作や機器管理、各種機器によって得られる画像の表示や管理、患者さんやスタッフの被ばく低減・管理（特にスタッフの水晶体被ばく管理）などになります。他の放射線業務とは異なり、他部署との協力や連携が必須であり、患者さんの治療に深くかかわることのできる業務であるため、とてもやり甲斐と責任を感じながら日々業務を行っています。

今後、各放射線機器によって得られる画像は、それぞれの検査結果として利用するだけでなく、それらのデータをワークステーションへ転送し、各モダリティの枠を超えて診断や治療に役立つ画像をリアルタイムに加工して提供できる時代となります。実際に当院の臨床においても CT のボリュームデータを用いて、治療時に役立つ画像(3D、MPR)をその場で作成・表示することにより、治療の成功に寄与しております。今後はそれらの技術を更に習得し、患者さんにとっては低侵襲、医師にとっては手技の成功に寄与できるように、また日々新しくなる手技や技術にしっかり対応できるよう、スタッフ一同、研鑽を重ねてまいります。



◆臨床工学部（松岡翔平）

臨床工学技士は、循環器領域と心臓血管外科領域において各業務を対応しています。

循環器領域では 8 名の臨床工学技士が従事しています。心臓カテーテル室では、関連機器のメンテナンスに Debulking Device の操作を含めた検査介助業務、ECMO などの補助循環装置の導入介助やアブレーション治療における 3D マッピング装置の操作などを行っています。さらに、ペースメーカ等の不整脈デバイス業務も行っています。植込み対応から定期外来、MRI 撮像時や手術立会いなど、関連業務には全て立会っています。現在、約 900 名の患者さんをフォローアップしており、自宅にいながらデバイスの情報を病院に送る事ができる遠隔モニタリングを活用し、患者さんごとに適切なデバイス管理を行っています。

心臓血管外科領域では、年間約 100 件の人工心肺装置の操作を担当しています。装置の操作には手術の内容の理解や、患者ごとに異なる呼吸・循環・代謝の状況を適切に把握することなど様々な知識や技術が必要

です。当部では適切な教育を受け、部が認めた技師のみが人工心肺業務を担当することによって、安定した技術の提供と安全管理に貢献しています。また、当部には体外循環技術認定士が 5 名在籍し、適切な人材育成を行うことによってチームの技術の維持にも努めています。さらに、ハイブリッド手術室新設にともない、経皮的動脈弁植え込み術(TAVI)の手術介助にも携わっています。

今後も他職種と連携し、最適医療の提供が実現できるように邁進していきたいと思ひます。



◆リハビリテーション部（西村天利）

当院のリハビリテーション部は総勢 141 名で、心臓リハビリチームは 20 名で運営しています。2004 年から入院心臓リハビリテーションを、2015 年から外来心臓リハビリテーションを開始しています。

近年、心疾患患者数が増加してきており、「心臓リハビリテーション」の重要性が高まっています。心不全の患者さんは入退院を繰り返す方が多いため、再入院される割合をどのようにして減らすのか、長期の予後をどのようにして改善するのが大きな課題となっています。そうした課題の解決のために、「心臓リハビリテーション」を実施しています。この「心臓リハビリテーション」の質を向上させる為に、心臓リハビリテーション指導士という資格があり、現在、当院には心臓リハビリ指導士取得者が 7 名おり、2021 年度も心臓リハビリテーション指導士試験を医師・看護師含めて 5 名受験しているので、結果が楽しみです。

また、「リハビリテーション」と聞くと、運動療法がメインだと思われるかもしれませんが、「心臓リハビリテーション」は運動療法だけでなく、食事療法や薬物療法、生活指導などを含んだ取り組みであり、心臓の機能の回復のために、日常の生活習慣そのものを改善することが大きな目的となっています。日常の生活習慣を変えていくには、急性期の医療機関である当院の力だけでは困難です。当院での治療を終えられた方が向かう転院先の病院や診療所との連携がとても重要となりますので今後とも引き続き、宜しくお願い致します。



◆ソーシャルワーカー（岡田未紗/古賀寛隆）

循環器内科・心臓血管外科病棟では、MSW 2名で患者家族の個々の問題や悩みに寄り添い、退院支援にあたっています。その中でも再入院予防や心不全末期の患者支援では、院内の多職種協同と地域との密な連携が欠かせません。

患者さんの再入院を防ぐために、入院時から多職種でどのような支援が必要かを相談し、退院後には訪問診療、介護サービス導入等、地域の関係機関と連携を取ることで、切れ目のないケアを目指しています。

心不全末期の患者さんには、緩和ケアチームと協同し、どのような生活や最期を望んでいるのか話し合いを重ねながら関わっています。今後も患者さんが病気と付き合いながら、その人らしい生活を送ることができるよう支援していきたいと思えます。

引き続き、地域の皆様と質の高い連携を図りたいと思っておりますので、よろしくお願い致します。



◆病棟薬剤師（古市佳奈）

循環器病棟と心臓血管外科病棟に4名の薬剤師が交代で常駐し、入院患者さんに対する薬物療法の有効性・安全性の向上を目指して活動しています。実際の仕事内容としては、持参薬のアドヒアランス及び服薬の阻害要因の評価・確認、診療録等と処方照合、薬剤間の相互作用や注射薬の配合変化の有無等の確認、患者さんへのハイリスク薬等の詳細な説明、医薬品の管理状況の確認、他科治療薬使用状況の情報提供など多岐に渡ります。

また、当院の循環器病棟では、チームの一員として、心不全教室を通じた患者教育や回診前のカンファレンスにも参加させて頂いています。心不全患者さんにおける継続した内服管理の重要性は既知であり、患者さん自身が納得された上で退院した後も内服を継続できるよう、個々の患者さんに合わせた薬学的介入を心掛けています。



◆病棟担当栄養士（天野雅之/辻岡悦子/ピスタ仁衣奈）

管理栄養士は病棟に常駐し、他職種と連携を取りながら病棟で栄養管理を行っております。主な業務としては、血圧や体液管理、血糖管理に合わせた食事内容の調整になります。

また、心臓リハビリテーションの強度に応じてエネルギーやたんぱく質などを強化して栄養状態の改善や筋肉量の維持・改善を図っています。その結果をもとに、心疾患・血管病変の悪化や再発予防を目指して減塩や血糖管理など、退院後の食生活改善に繋がる栄養指導を実施しています。

必要に応じて患者さんが希望される場合に、退院後の外来受診時や外来心臓リハビリテーションで来院された際に栄養指導を行い、疾患や全身状態の悪化予防に繋がる食生活継続のサポートができるよう取り組んでいます。



◇新任医師紹介

◆山川 礼（やまかわ れい） 卒年 2018 年



今年 10 月から循環器内科に赴任いたします、医師 4 年目の山川礼と申します。初期研修から 2 年半飯塚病院で勤務した後、昨年から 1 年間は大阪の国立循環器病研究センターで院外研修をさせていただき、この度、戻って参りました。筑豊地域の患者様の循環器疾患を急性期はもちろん慢性期まで考えてサポート出来る様、努力したいと思えます。ご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

Information

飯塚病院 循環器内科・心臓血管外科 WEB セミナーのご案内

第 12 回 2021 年 9 月 27 日（月） 19:00～19:30

座 長

末永病院
院長 伊藤 實喜 先生

テーマ

『不整脈非薬物療法ガイドライン』

講演者

飯塚病院 循環器内科
本田 修浩 医師



☆次回の WEB 講演会スケジュール予定

10 月：「ACS の心電図の見方、ACS 診療について」（川上将司 医師）

※具体的な視聴方法は、別途ご案内いたします。

お問い合わせ 飯塚病院 循環器内科医局 TEL：0948-22-3800（代表）

◇受診について (2021年9月現在)

■心臓血管外科・血管外科

予約必要

紹介状必要

医師名	月	火	水	木	金
内田 孝之	AM● PM○	AM○/●			
酒井 大樹			AM○/●		
塩野 剛志	●				
安藤 廣美			PM○	AM○	
田中 二郎		●			
松元 崇 (血管外科)				AM● PM○	AM○/●

○：初診 ●：再診

- ◆低侵襲心臓手術外来 【電話にて相談】内田 孝之
 - ◆ペースメーカー外来 【水・金曜日の午後】
 - ◆心臓手術 【月曜】内田 孝之
 - ◆大動脈瘤外来 【月曜】内田 孝之 【木曜】松元 崇
 - ◆静脈瘤外来 【木曜・第1金曜 午前】
 - ◆足病外来 【第1金曜 午前】松元 崇 【第3金曜 午前】古川 正一郎
- 外来直通電話番号 0948-29-8024 (心臓血管外科) (血管外科)

※大動脈瘤、末梢動脈疾患、下肢静脈瘤、虚血性心臓病・弁膜症などの手術を対象とした外来を行っています。疾患に沿った予約を行っていますので事前予約をお願いします。

※受診や当科疾患に関してのご質問、疑問があれば、まずはお気軽にお電話でお問い合わせください。

☎予約・お問い合わせ：
0948-29-8024
(平日：9:00～17:00)

■循環器内科・心不全ケア科

紹介状必要



循環器ホットライン(24時間365日対応)
急患依頼 0948-29-8846 (ダイヤルイン)

医師名	月	火	水	木	金
井上 修二郎	○/●		○/●		
稲永 慶太		○/●			○/●
川上 将司	○/●			○/●	
高原 勇介			○/●		○/●
本田 修浩				○/●	
大賀 泰寛		○/●		○/●	
石川 智一	○/●		○/●		
古川 正一郎		○/●			
児島 啓介					○/●

○：初診 ●：再診

専門外来 (予約必要)

- ◆睡眠時無呼吸外来 【第1、3、5木曜】児島 啓介 【第2、4木曜】吉峯 晃平
 - ◆ICD外来 【月曜】稲永 慶太、高原 勇介、本田 修浩、大賀 泰寛
 - ◆学校検診
- 外来直通電話番号 0948-29-8036 (循環器内科)

※虚血性心疾患、心不全、不整脈、末梢動脈疾患などの外来を行っています。毎日診察を行っていますので、平日 8:00～11:00までに紹介状を持参し来院をお願いします。

※受診や当科疾患に関してのご質問、疑問があれば、まずはお気軽にお電話でお問い合わせください。

☎お問い合わせ：
0948-29-8036
(平日：9:00～17:00)



循環器病センター
オリジナルホームページ公開中☆

循環器病センター レター Vol.5

【発行】 飯塚病院 循環器病センター 【発行日】 2021年9月
〒820-8505 福岡県飯塚市芳雄町3-83 TEL：0948-22-3800（代）
心臓血管外科直通電話：0948-29-8024 循環器内科直通電話：0948-29-8036
<http://aih-net.com>