

現状の心血管疾患の急性期治療に 係る施設基準と医療資源

<p>急性心筋梗塞¹ (ST上昇型急性心筋梗塞患者診療施設に求められる必要条件)</p>	<p>急性心不全² (整備されていることが望ましい診療体制および医療設備)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・緊急 PCI に対応が可能であること. ・CABG 手術の適応を想定し, 施設内の心臓外科あるいは心臓外科手術に対応可能な医療機関と連携していること. ・心不全の管理治療および不整脈などの合併症に対する管理治療が可能であること. ・CCU あるいは CCU に準じた病棟を有し, 心機能や不整脈の監視下による早期のリハビリテーションが可能であること. 	<p><u>クラス I (手技, 治療が有効, 有用であるというエビデンスがあるか、あるいは見解が広く一致している).</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・循環器内科医師の24時間救急対応 ・血液生化学検査・動脈血ガス分析・胸部X線検査 ・心電図検査・心エコー検査・血管造影検査 ・心電図・血圧・動脈血酸素飽和度測定モニター ・Swan-Ganzカテーテルによる心拍出量測定およびモニタリングシステム ・人工呼吸管理機器 ・体外式ペースメーカー ・透析および除水装置 ・大動脈内バルーンポンピング ・経皮的心肺補助装置 ・補助人工心臓 <p><u>クラス II (手技, 治療が有効性, 有用性に関するエビデンスあるいは見解が一致していない)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・循環器疾患に対応できる重度患者治療病床 (CCU・HCU・ICUなど) の設置 ・心臓外科 (緊急外科手術) および腎臓内科 (透析・除水) スタッフの24時間緊急対応 ・循環器治療に関する専門知識を持つ看護師の養成 ・ホルター心電図・心臓電気生理検査・心臓核医学・X線CT・CMR

1.日本循環器学会ST上昇型急性心筋梗塞の診療に関するガイドライン(2013年改訂版)
2.日本循環器学会急性心不全治療ガイドライン(2011年改訂版)

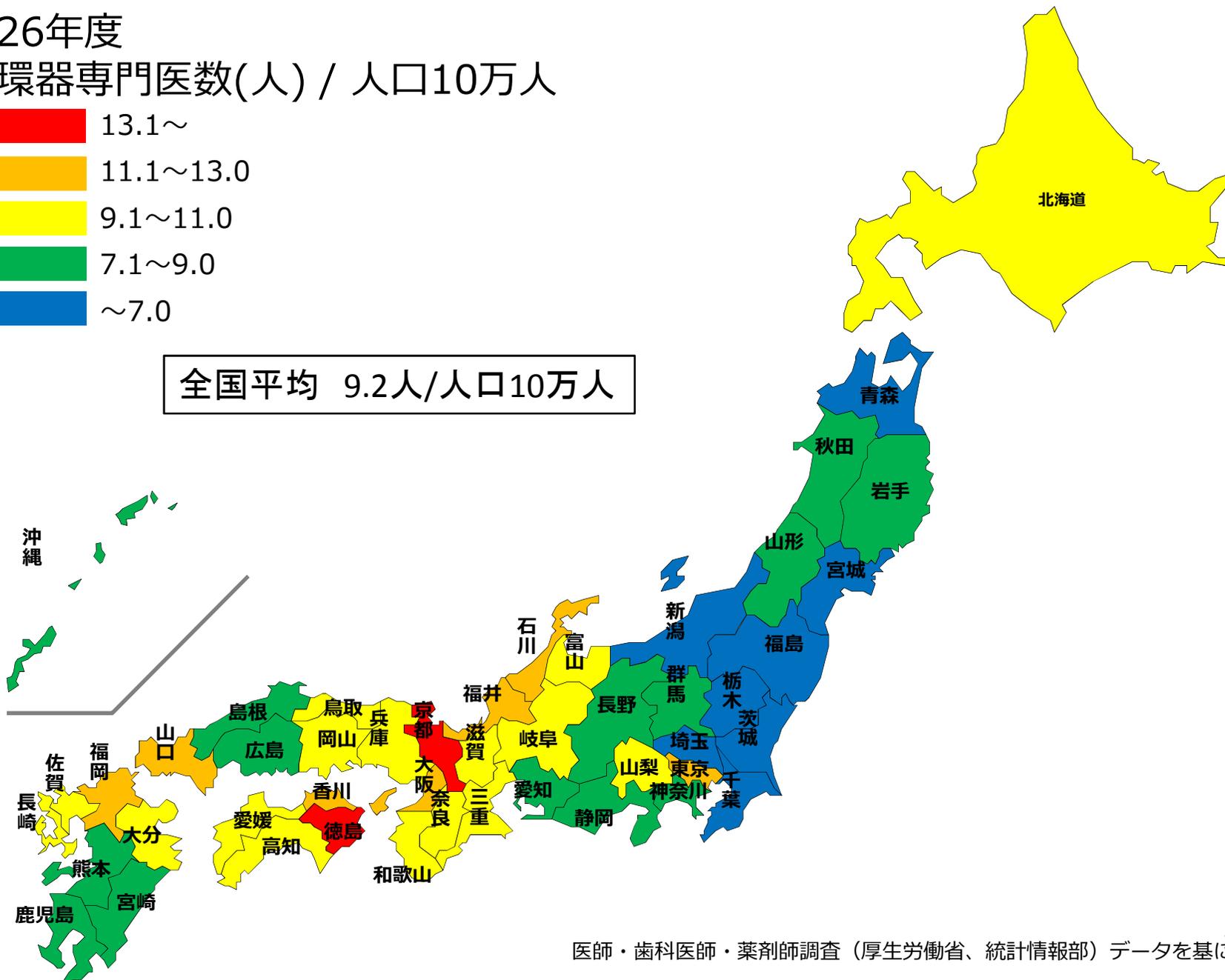
人口当たりの循環器専門医数(都道府県毎)

平成26年度

循環器専門医数(人) / 人口10万人



全国平均 9.2人/人口10万人

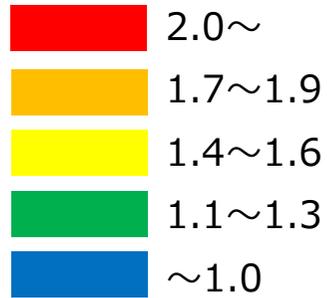


医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省、統計情報部)データを基に集計。

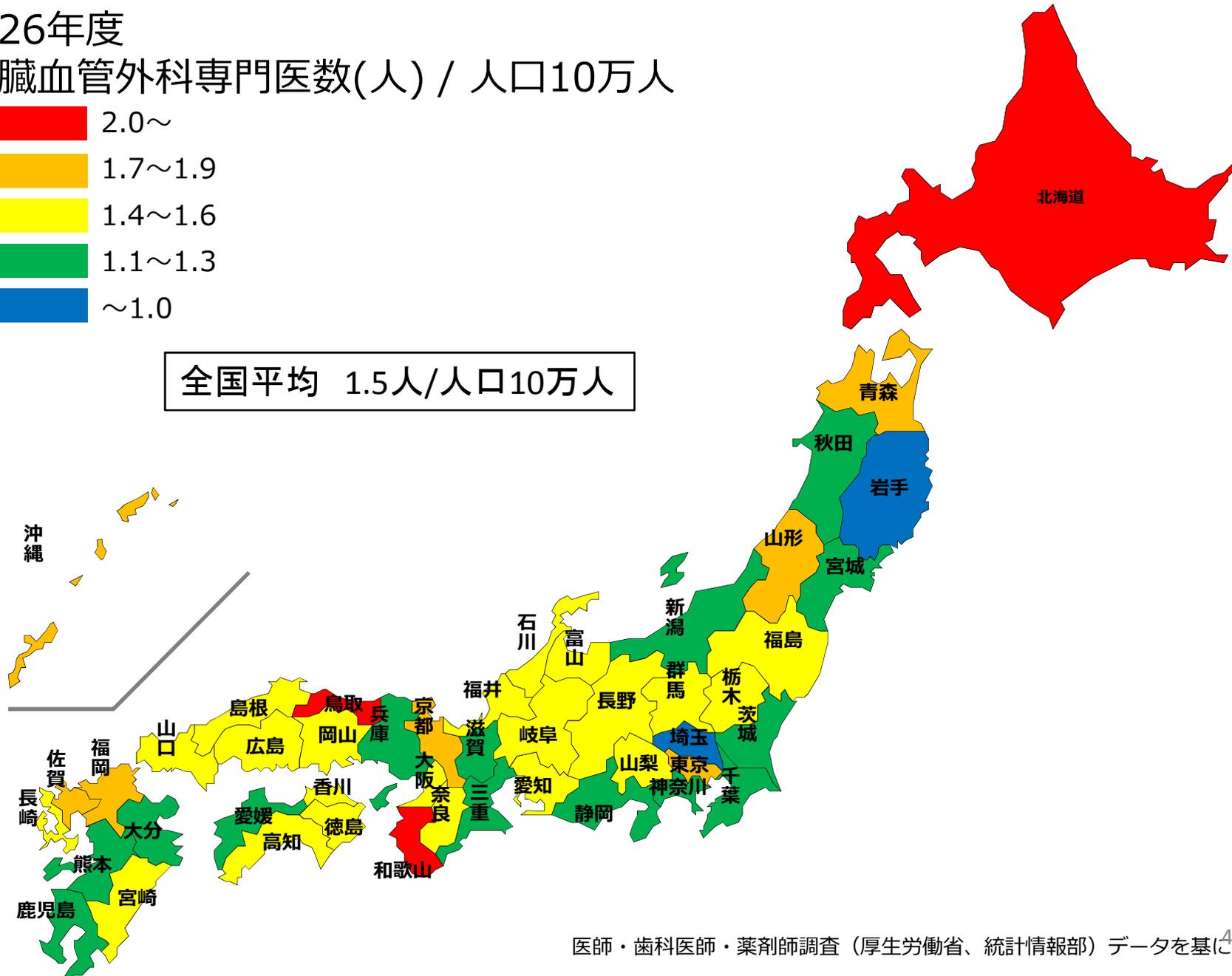
人口当たりの心臓血管外科専門医数(都道府県毎)

平成26年度

心臓血管外科専門医数(人) / 人口10万人



全国平均 1.5人/人口10万人

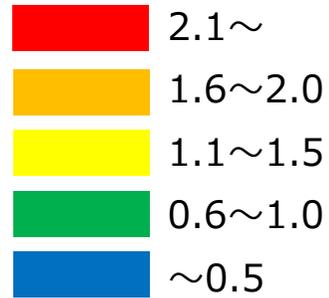


医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省、統計情報部)データを基に集計。

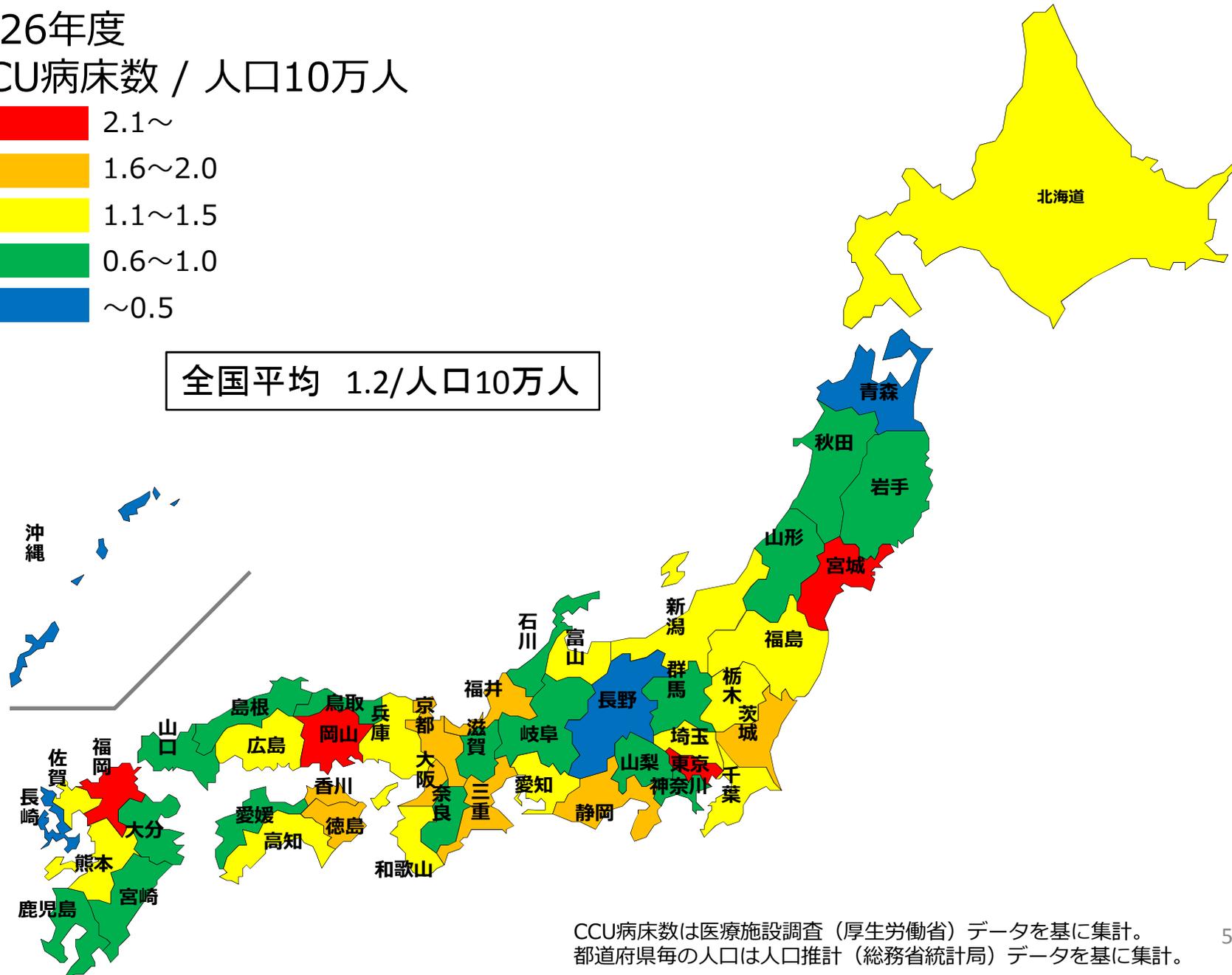
人口当たりの心臓内科系集中治療室(CCU)病床数(都道府県毎)

平成26年度

CCU病床数 / 人口10万人



全国平均 1.2/人口10万人

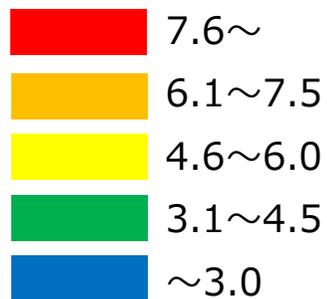


CCU病床数は医療施設調査（厚生労働省）データを基に集計。
都道府県毎の人口は人口推計（総務省統計局）データを基に集計。

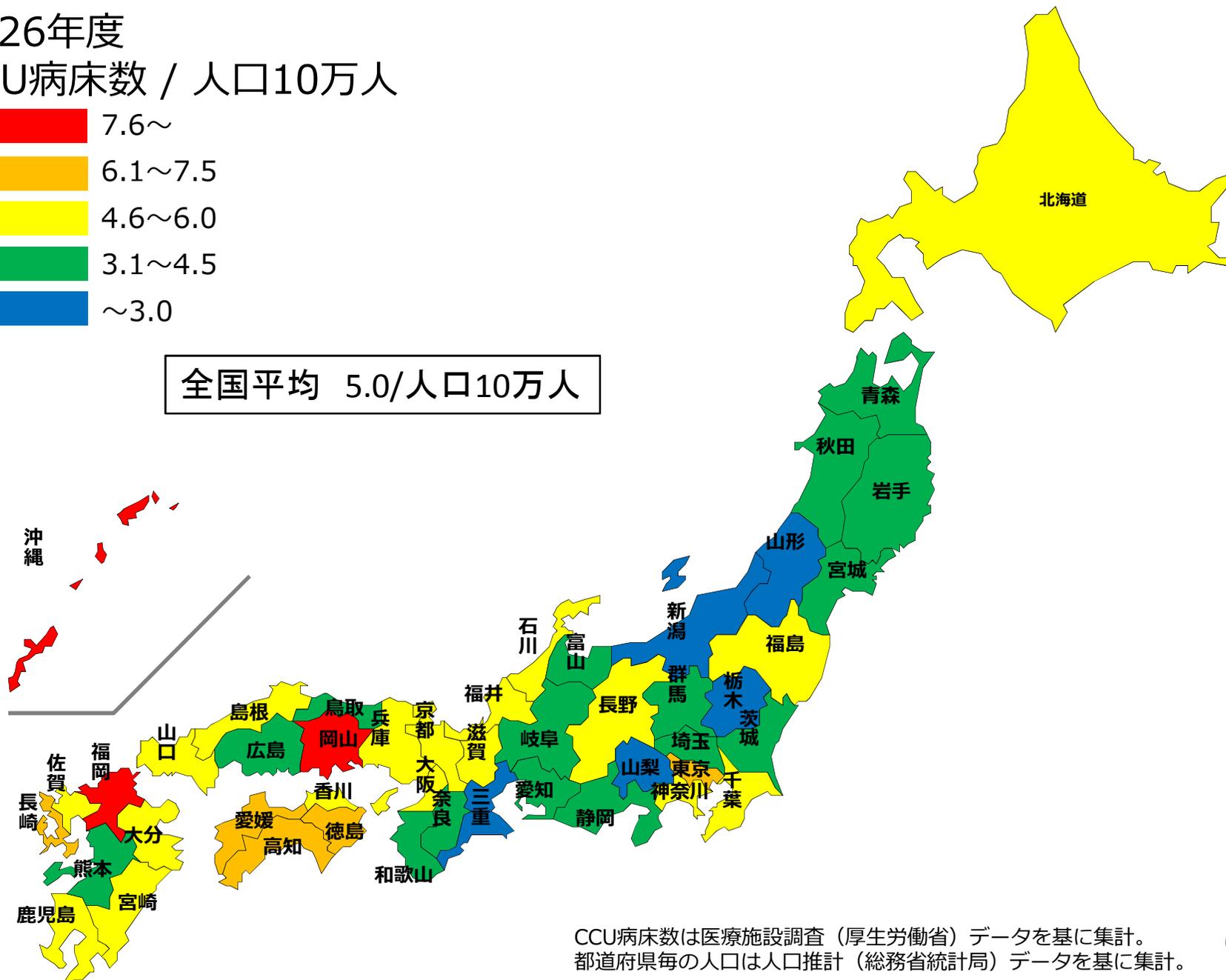
人口当たりの特定集中治療室(ICU)病床数(都道府県毎)

平成26年度

ICU病床数 / 人口10万人



全国平均 5.0/人口10万人



CCU病床数は医療施設調査（厚生労働省）データを基に集計。
都道府県毎の人口は人口推計（総務省統計局）データを基に集計。