康生会 武田病院　2018年 秋号

地域医療連携室だより

当院は『外国人患者受入れ医療機関認証制度(JMIP)』を取得しています

近年、外国人旅行者の急増に伴い、京都の玄関口にある当院には、大変多くの外国人患者さんが来院されます。

当院は『JMIP認証病院』であり、地域の基幹病院として外国人が日本で安心、安全な医療が受けられるように努めることがその役割です。

こうした考えに基づき、医療の多言語・文化への対応を質と量の両面で充実させる為に国際医療支援室が設置され、院内での医療コーディネーターとしての役割を担っています。体制は通訳者４名（英語、中国語、イタリア語）を配置し、多言語に対応した通訳ツールも導入し、様々な外国人患者さんに対応しています。

理念
- 思いやりの心
- 地域社会の信頼
- 職員相互の信頼

基本方針
- ブリッジ・ザ・ギャップス
- 患者さんの権利尊重
- 信頼の医療に向けて
- 地球にやさしい環境づくり

環境方針
- 省資源・省エネルギーの推進
- 廃棄物の3R（減らす、再使用、再資源化）の推進
- 安全性・快適性の推進
- 環境広報活動の推進

高度急性期病棟での早期離床に向けた取り組み

入院や手術に伴う安静臥床が１日続くと１～３％の筋力低下が生じます。さらに長期臥床による筋力低下は、循環動態、呼吸機能や認知機能にも負の影響を及ぼし、さらには肺炎や深部静脈血栓症の合併にも繋がります。

当院では、患者さんの早期離床・早期退院をめざし、医師、看護師、理学療法士がチームを組み、周術期のリハビリテーションを積極的に行っています。とりわけ重症患者様の多い高度急性期病棟では、術後早期からでも離床が進むように、リハビリテーションの開始・中止基準を定めたプロトコルを作成しています。現場では、チームのスタッフが毎日一堂に会してカンファレンスを行い、患者さんの全身状態や問題点などを情報共有しています。

実施にあたっては、患者さんの訴えを傾聴し、「疼痛緩和と安全」を最優先にしています。実際には、以下の写真の様に、点滴やドレーンなどの「管」がつながれた状態でも、常にバイタルサインをチェックしながら、すこしでも離床が進むように取り組んでいます。

これらの取り組みの結果、高度急性期病棟での術後肺炎や肺動脈血栓塞栓症の発症を認めていません。

第３１回康生会武田病院症例検討会

わが国の国民病とされる糖尿病の最新情報
地域の開業医や看護師ら 154 人が熱心に討議

京都市域の開業医の先生や医療スタッフが最新医療を学ぶ第31回「康生会武田病院症例検討会」（共催：康生会武田病院、下京西部医師会、第一三共株式会社）が10月13日、京都市下京区のホテルグランヴィア京都で開催されました。

開会に先立ち武田純院長は「31回と歴史ある症例検討会を迎えられたのも、開業医の先生方の先端医療実践への熱意の賜物です。今後も最新情報を共有し、当院と先生方が手を携えて当地域の病気の治療・対策に尽くしていくことを願っております」と挨拶しました。

康生会武田病院
武田純 院長

京都大学大学院
稲垣暢也 教授

特別講演では、京都大学大学院医学研究科糖尿病・内分泌・栄養内科学の稲垣暢也教授に、「糖尿病をとりまく最近の話題」のタイトルで、近年の最新医療情報の心血管イベントを見据えた糖尿病医療についてご講演頂きました。

心臓リハビリテーションにおける多職種の関わり

心臓リハビリテーションは、心筋梗塞や心不全などの心疾患を保有する患者さんに対し、再発、再入院、死亡を減少させ、快適で活動的な生活を実現することをめざして行われる治療です。当院では約20年の心臓リハビリテーションの実施経験・実績があります。

リハビリテーションスタッフは、医師や看護師、理学療法士、健康運動指導士、薬剤師、管理栄養士、社会福祉士、医療事務など多職種によるチームが協力して、患者さんに必要なサポートを行っています（写真１、２）。

写真１

写真２

さらに、2017年には、院内に「心臓リハビリテーション室」を新設し、新たに心肺運動負荷検査（CPX）も導入しました。患者さんの運動耐容能の評価や運動処方の作成を目的に検査を施行し、個々に応じた、より安全かつ効果的な運動を提供しています（写真３、４）。

写真３

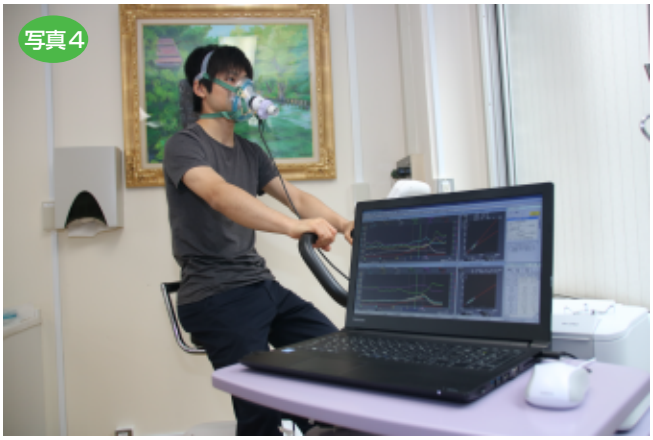


写真４

心臓リハビリテーションは急性期だけでなく回復期、維持期と生涯にわたって行われます。リハビリテーションを継続する事は、患者さんの長期予後を改善するのはもちろんですが、それだけではなく、患者さん自身が病気と向き合い、再発予防に努めることで、目標の達成感との相乗効果が生まれます。

ただリハビリテーションの継続は当院だけで完結するものではありませんので、地域の医療機関や介護施設と連携し、患者さんのデータや数値だけではなく、「生の声」も共有しながら、患者さんや地域との架け橋となるように今後も取り組んでまいります。

常に新しく、安全で効率的な治療を地域の患者さんに。

頻脈性不整脈に対するカテーテル治療、徐脈性不整脈に対するペースメーカー治療など、幅広い不整脈疾患を取り扱っています。動悸や目眩を主訴とされる、多くの方の検査や治療が出来るように、病院スタッフと協力して診療体制を作っています。

不整脈疾患の中でも、特に心房細動は一般的な疾患であり、且つ今後増加し続ける疾患です。脳梗塞のみならず、心不全や、突然死のリスクにもなり得ると言われており、2050年には罹患患者数が100万人を越えると試算されています。出来るだけ早い段階にカテーテル治療を行うことで、元気に生活できる方が増えるのではないかと考えています。

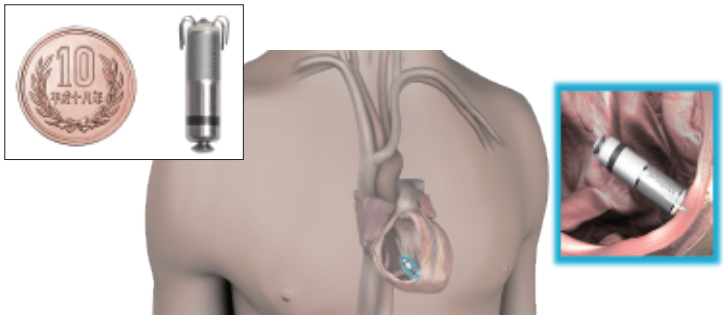
不整脈分野での技術革新は日進月歩であり、安全かつ、効率的な治療が次々と開発されています。常に新しい情報に耳を傾け、より良い治療を提供出来るように心がけています。最近では、心房細動に対する治療として、内視鏡下レーザーバルーンアブレーションを先駆けて導入し、適応に応じて治療を行なっています。ペースメーカーの分野では、新しいリードレスペースメーカー植え込みも行っています。従来のペースメーカーと比べ、非常に小さく、心臓の中に直接植え込むため、体表の傷もなく感染のリスクが非常に少ないのが特徴です。

不整脈センター　医長
垣田　謙

内視鏡下レーザーバルーンアブレーション

心房細動に対する標準的なカテーテル治療は、不整脈起源と考えられる肺静脈を電気的に隔離することです。内視鏡を内蔵したバルーンを肺静脈で拡張させ、直接肺静脈の入口部を見てレーザー焼灼することが可能であり、従来のカテーテル治療と比較して、安全かつ効率的に手術を行うことができます。手術時間は約2-3時間、入院は3-4日で治療が可能です。

リードレスペースメーカー



従来のペースメーカーと異なり、直接心臓内に植え込むカプセル型のペースメーカーであり、大腿静脈から経皮的に植え込むことが可能です。体表面の傷も無く、リード線も無いため、感染やリード断線などのトラブルがありません。また電池寿命も平均12.5年でMRIの撮影も可能です。手術時間は約30-60分で、入院は3-4日で治療が可能です。

患者サポートセンター

受付時間

月曜日～金曜日 **8:30～19:00** 土曜日 **8:30～17:00**

※日曜日・祝日・祭日・年末年始はお休みさせていただいております。

医療機関専用

TEL(075)361-1352（直通）
FAX(075)361-1337（直通）

※地域医療連携室受付時間外につきましては医事部（医療事務）にて対応させていただいております。

TEL (075)361-1351（代表） **FAX (075)-361-1268**（医事部専用）

地域医療連携室だより　地域医療支援病院　医療法人財団 康生会 武田病院 発行
京都市下京区塩小路通西洞院東入東塩小路町 841-5　TEL：075-361-1351（代表）　（18.11.01）