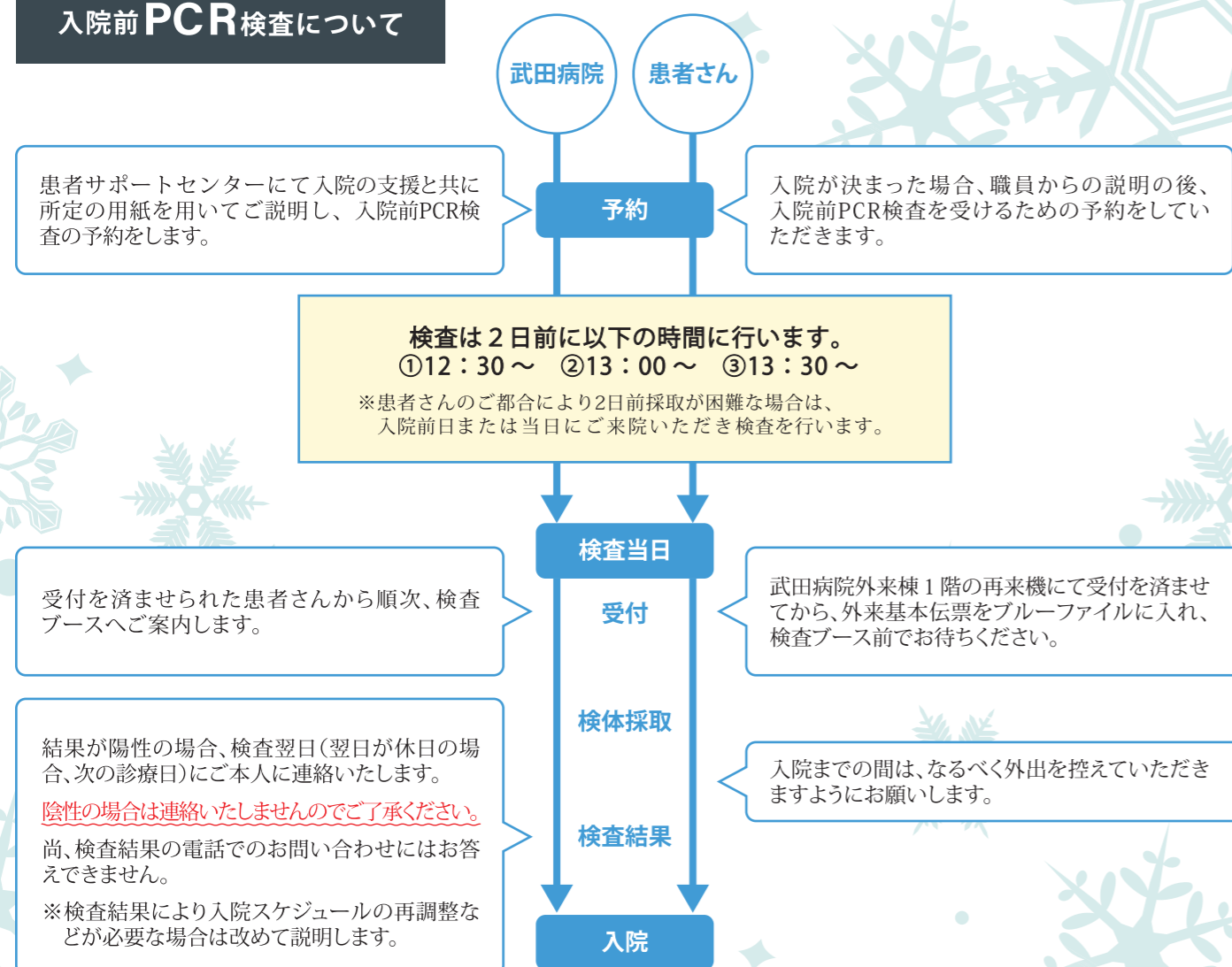


入院前 PCR 検査の実施について

無症状の感染者を介した新型コロナウイルスの院内感染が深刻な問題となっています。当院では院内感染を防ぐために、新規入院される患者さんを対象として、症状の有無を問わず、全員の入院前 PCR 検査を実施しています。検査結果によっては、入院延期などスケジュールの再調整が必要となる場合があります。ご不便をお掛けしますが、ご協力を宜しくお願い申し上げます。

入院前 PCR 検査について



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・年末年始はお休みさせていただきます。

医療機関専用

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



武田病院



患者サポートセンター

※患者サポートセンター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きます

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

患者
サポート
センター

地域医療連携だより



ごあいさつ 院長 武田 純

昨年は「コロナ」に始まり、「コロナ」に暮れました。1年を表す漢字に「密」が選ばれたことから、そのインパクトは絶大でした。ワクチン登場まで「ウィズコロナ」

から脱却できそうにありません。

当院は、PCR、抗原検査、サーモグラフィをいち早く導入し、感染の早期発見により波及を最小限にとどめて参りました。

心疾患、糖尿病、呼吸器疾患などを有すると感染のハイリスクとなるので、これらの疾病管理も大事です。特に、心不全は高齢者のコモンな病態となり、感染症になぞらえて「パンデミック」と表現されています。

当院では「ポストコロナ」の循環器診療を見据えて、今春に「心不全センター（仮称）」を立ち上げる予定です。同センターが心不全・不整脈をキーワードとして、地域の健康を支える新たな拠点になればと願っています。地域連携の「密」は大歓迎です。

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、再利用、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

看護部 心不全改善のためチームでサポート

循環器病棟では、心不全の患者さんが入院されると、多職種カンファレンスを実施します。退院後の生活を見据えた療養環境の整備を各職種で検討し、家族とケアマネジャーなど地域で支えてくれる関係者と調整します。

私たちの役割は、患者さん一人ひとりの病態や生活背景に基づき、身体的・社会的問題をアセスメントし、心不全憎悪の要因となった因子について介入することです。心不全が重篤化する終末期患者さんの意思決定支援についても、患者さんと共に病みの軌跡を振り返りながら生活を整え、希望される最期が迎えられるようにも支援しています。



心不全センターの開設を目指して

～心不全は心臓病の最大で、最終的大問題～

心不全の特徴として急性増悪による入院を繰り返すごとに治療は困難となり、生活の質は低下し、予後は不良となっていくことが知られています。現在、心不全は心臓病の最大で、最終的大問題になっています。さらに、心不全問題を複雑にしている要因として、以下（表1）のことが挙げられます。

私たちはこの必要性に基づき、2021年春に「心不全センター（仮称）」の開設を予定しています。同センターでは多くの専門職（医師（循環器内科・不整脈科）、看護師（慢



循環器センター部長
木下法之

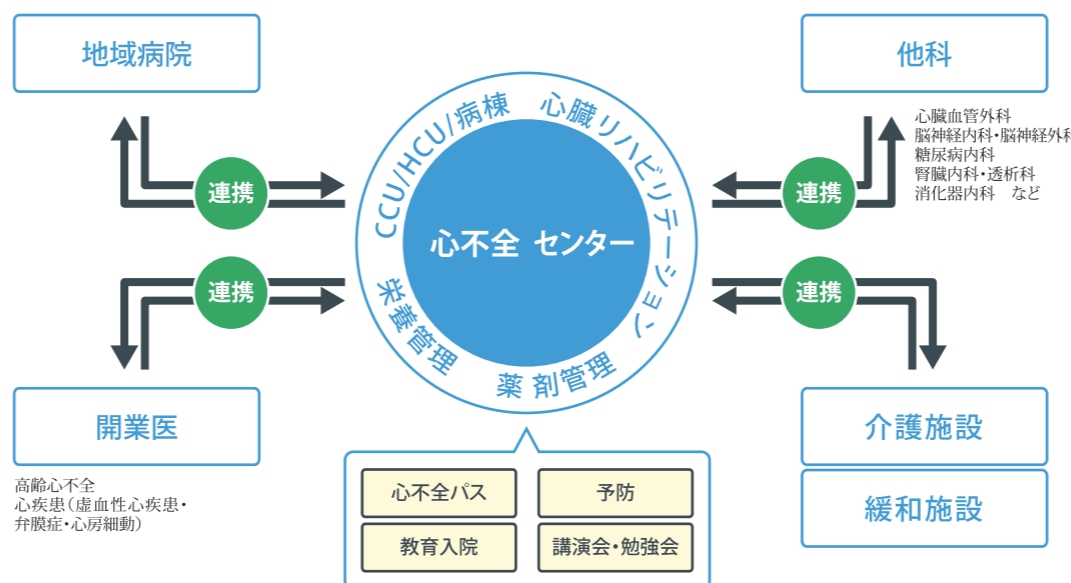
1. 日本人の高齢化（心不全患者は75歳以上の高齢者から多く発症するため）
2. 心不全の原因となる数多くの心臓病があること
3. 心不全を誘発する病因が、心臓病以外の疾病が関係すること
4. 心不全を誘発する要因に、生活習慣、食事、運動、仕事、住まいといった日々の生活にかかわる社会的要因・項目がふくまれ、徐々に身体活動が低下すること
5. 心不全を繰り返し、入退院を繰り返すこと

表1



性心不全看護認定看護師を含む）、薬剤師、健康運動指導士、管理栄養士、臨床工学技士、ソーシャルワーカー・患者サポートセンターなど）がチームをつくり、心不全の急性期治療の迅速化、地域の開業医の先生方や病院との病診・病病連携の充実、心不全の予防活動に取り組みます。こうした包括的な取り組みは、我が国ではとても珍しい試みです。

心不全は生涯にわたる病気です。私たちは、これからも心不全疾病管理のチーム医療を発展、充実させ、地域における心不全治療に貢献したいと思います。



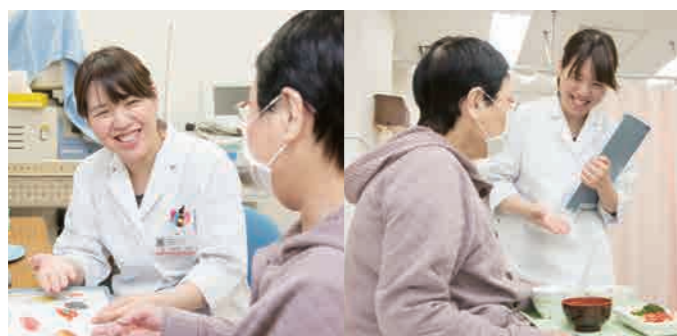
高齢心不全
心疾患（虚血性心疾患・弁膜症・心房細動）

栄養科 日々の栄養管理・指導を支援

当院では10名の管理栄養士が所属しており、日々栄養管理・栄養指導を実施しています。

入院の患者さんにはミールラウンドの実施・入院前の食事内容の聞き取り・病院食の説明や退院後の食事について提案を行っています。また、心臓カテーテル検査や心不全のクリニカルパスには栄養指導が組み込まれており、栄養管理の必要な患者さんに随時介入しています。

外来の患者さんには普段の食生活を聞き取りながら、減塩や水分管理など個々に合わせた実現可能な食提案を心がけています。



薬局 心不全治療における薬剤師の関わり

心不全の患者さんは服用薬剤が多い傾向にあります。その中でも減らせる薬がないか入院時に確認を行っています。心不全管理においては飲水制限は重要です。口渇の原因となる薬も減薬を検討する対象となります。

また持参された薬を確認すると、薬の管理に問題があると気付くことがあります。これらの問題点を多職種で情報共有することで処方の変更や介護保険の見直しにもつながってきます。

退院時には、処方内容の変更点や、服薬管理の問題点についてかかりつけ薬局と情報共有を行い薬薬連携も積極的に取り組んでいます。



リハビリ 心臓リハビリテーションの関わり

心臓リハビリテーションは心不全の再発や再入院を予防し、患者さんが快適で活動的な生活が送れるように支援しています。

対象者の6割が心不全患者さんで、病状に応じて心電図モニタリングをしながら段階的に運動強度を上げていき活動範囲を拡大していきます。また、体力測定や心肺運動負荷検査を実施し最適な運動処方を作成し提供しています。適度な運動は健康寿命を延ばすと言われています。患者さんの生活に寄り添い、生涯つづけられるリハビリテーションに取り組んでいます。

