ＮＳＴ（栄養サポートチーム）

メンバー構成

Chairman　：小林　克巳（医師）
Supervisor：郡　　隆之（医師）
Director　　：諸田　　梢（管理栄養士）
Assistant Director：関根美智子（臨床検査技師）
荻野　亮子（臨床検査技師）
町田　恵美（薬剤師）
林　　和代（管理栄養士）
原澤　陽二（言語聴覚士）
林　　茂宏（言語聴覚士）
根津えり子（看護師）
森下　　光（看護師）
七五三木史拓（理学療法士）
利 根 歯 科：中澤桂一郎（歯科医師）
志賀　聡子（歯科衛生）
言語聴覚士：宮田　未来・大塚　春樹
病棟看護師：田中　祐司・井上亜紀子・大津　愛結
増田　　綾・本郷　由奈・湯本　夏帆
後藤里佳子・斎藤　美優・武井真理子
菊池　千夏・髙橋亜由美・髙橋　悠馬
石坂　　愛
2023年度資格取得　NST専門療法士
七五三木史拓（理学療法士）

目的

低栄養患者の改善
経腸栄養剤の適正使用
胃瘻造設前後の管理
輸液製剤の適正使用
周術期の栄養管理
摂食機能障害患者の栄養管理
リハビリ栄養など

実績

毎週月～金曜日回診、カンファレンス参加
新規回診人数783人、回診述べ人数2,323人、
１日平均9.9人
NST研修18人／年、委員会11回／年

活動内容

日本栄養治療学会（発表、座長、社員総会）
沼田・利根胃瘻ネットワーク（会議・勉強会・データ収集）
NST定例学習会（毎月１回）
NST研修受け入れ（２回／年）
NST回診（毎週月～金曜日）

2023年の振り返りと今後の展開

院内開催のNST専門療法士臨床実地修練の研修内容を変更し、院外からの参加者数も増加傾向のため、今後も内容を検討しながらより良い研修を実施していきたい。

2024年度から診療報酬改訂に伴い、入院基本料の１つでもある栄養管理体制が見直しされ、栄養管理体制基準の明確化を目的に栄養項目が強化された。改定後の栄養評価方法であるGLIM基準を取り入れ６月より実施し、さらなる栄養管理の強化に病院全体で取り組んでいる。

今回の栄養管理体制では低栄養のスクリーニングが重要視もされている。低栄養は病院の入院から外来患者、高齢施設の入所者など療養環境にいる人々に悪影響を与える。低栄養によって引き起こされる治療効果の低下や合併症リスクの増加は、臨床のアウトカムの悪化に関連する。このため、医療機関での低栄養対策が重要な課題となる。今回の栄養管理体制の強化でのGLIM基準を早期に取り入れ、より効果的な栄養治療が提供できるよう努めていきたいと考えている。

ＳＳＴ（摂食・嚥下支援チーム）

メンバー構成

専任医師　　：鹿野　颯太
専任看護師　　：根津えり子
言語聴覚士　　：原澤　陽二
言語聴覚士　　：林　　茂宏・宮田　未来・
　　大塚　春樹
専任管理栄養士：尾上　万幾
歯科衛生士　　：勝見佐知子
担当看護師長　：小野里千春
医　　事　　：糸賀　諒輔

看護師（SST Ns）：井上亜紀子・金井　　翼
　　星野　卓央・森田あゆみ
　　田村　梨香・本郷　由奈
　　鶴谷めぐみ・金井　結花
　　小原　夏林・毎島　夏奈
　　根岸なつ美・大澤　　唯
　　山本　志保・真下明日香
　　吉野　雅美

利根歯科診療所
　歯科医師　：大塚　寛晃・栗原　崇文
　歯科衛生士：志賀　聡子

目的

1．摂食嚥下障害の診断から迅速な対応をおこない、状態を改善させることで患者様の食べる楽しみを支援する。
2．経営的視点から摂食嚥下機能の回復が見込まれる患者に対して、多職種が共同して必要な指導管理を行った場合に算定できる摂食嚥下支援加算の取得。
3．フローシートやスクリーニングシートまたはSGAの活用による患者選定を実施し、検査対象患者の増加。また当該患者の検査結果を踏まえてカンファレンスを実施することで、より良い指導管理を目指す。

実績

- 他職種連携により摂食機能療法、摂食嚥下支援加算の取得
  摂食機能療法　　5,086件　9,409,100円
  摂食嚥下支援加算　　220件　　418,000円
- ラウンド・カンファレンス
  毎週月曜日（但し定例日が祝日の場合、火曜日に変更）
- SST Ns会議
  第４木曜日

活動内容

1　ラウンド・カンファレンス
- 摂食嚥下支援計画書の作成、見直し
- VF、VEの施行、評価
- 他職種カンファレンスの実施
- 嚥下調整食の見直し（量、形態、摂食方法、口腔）
- 栄養、摂取状況の把握
- 摂取方法の調整
- 口腔管理の見直し
- 患者または家族指導
- 研修会の企画実施
- 薬剤影響の有無、誤嚥リスクに影響する薬剤検討

2　SST Ns会議
- SGA用紙運用
- タックの使用状況の確認
- 患者選定について
- 患者の評価：摂食・嚥下評価の共有　口腔評価

3　学習会の開催
- 摂食・嚥下また口腔ケアに関する学習会を開催。対象に合わせた学習内容を設定し知識・技術の向上を図る。

4　口腔ケア用品の見直し
- 保湿剤、口腔ケアグッズなどの資材見直し導入

医療安全管理委員会

メンバー構成

委員長：副院長：河内　英行
医療安全管理責任者：須田　良子（看護部）
構成員：医　師：岡部　智史（腎臓内科医師）
鈴木　陽介（産婦人科医師）
山田　宏明（放射線科医師兼放射線安全管理責任者）研修医
事　務：五十嵐きよみ（事務長）
林　　俊彦（総務課長）
綿貫　敦史（外来サービス課長）
中嶋　美保（健診センター事務課長）
看護部：布施　正子（看護部長）
菅家まなみ（副看護部長兼外来看護師長）
土澤　洋子（６Ａ病棟看護師長）
薬剤部：大竹美恵子（薬剤部長研医薬品安全管理責任者）
検査部：関根美智子（検査技師長）
放射線室：本多　拓晶（放射線技師長）
リハビリテーション室：
諸田　　顕（リハビリ技師長）
栄養管理室：林　　和代（栄養管理室長）
臨床工学室：林　　貴幸（臨床工学士兼医療機器安全管理責任者）

目的

全職員による事故防止への取り組みと、組織的な事故防止の二つの対策を推進し、医療事故の発生を未然に防ぎ、患者が安心して医療を受けられる環境作りをめざしている。

実績

- 定例会議：毎月１回　　計 12 回／年
- 医療安全地域連携相互チェック：３回／年（沼田病院・沼田脳神経循環器科病院・内田病院）
- 医療安全カンファレンス、医療安全ラウンド　１回／週
- 医療安全ニュース発行　１回／月
- 医療材料の導入と安全使用の状況確認
- マニュアル、手順の改訂
- 医療安全研修：全職員対象研修　２回／年と、他部門研修を企画・実施

活動内容

１．インシデントレポートは総計 1,409 件（昨年比 101.5%）であった。レベル分類ではレベル０は 177 件、レベル１・２は 939 件、３ａは 175 件、３ｂ以上は 40 件であった。レベル０の報告と医師からの報告は昨年より若干増加している。報告件数が毎年増加している点では、安全意識の土壌が形成されていると考えられる。内容別では１位　薬剤、２位　転倒・転落、３位　療養上の世話となった。今年薬剤が転倒・転落よりも報告件数が多くなった理由には、点滴漏れの報告を積極的に実施した点がある（昨年比約５倍）。レベル３ｂ以上の報告では転倒・転落による骨折が９件（昨年比 112%）発生している。重度の頭部受傷もあり転倒に至る迄の ADL、認知症、せん妄へのアセスメントとケアの重要性が高まる。医療安全管理者は転倒・転落のインシデント報告書を元に速やかに患者訪問を行い、現場管理者と患者管理の方法を聞き取りしている。また、各部門のリスクマネージャーで構成された医療安全推進委員でも転倒・転落リスクのある患者のベッド周囲環境ラウンドを１回／月実施し職場へフィードバックしている。その他に推進委員は薬剤、医療機器、マニュアル遵守状況のラウンドなどを行い現場の取り組み状況を観察している。また、自職場のインシデント報告からこれはという事象を決めそれに対する改善目標を定め、評価、修正、計画するなど PDCA を回しながら安全意識を根付かせている。

２．地域連携相互チェック

独立行政法人沼田病院、沼田脳神経循環器科病院と新しく内田病院が加わり４施設で実施した。テーマは「自院所の医療安全の取り組みの紹介」と「院所ラウンド」を行った。院所の取り組みでは各部門との連携、データーを元にした評価などの取り組み

を学ぶ事が出来た。

3．各種研修の開催

①全職員対象医療安全研修　２回／年　学研 e-Learning で行った。

第１回「基礎から学ぶ医療安全」 視聴率 97％

第２回「もう一度振り返ろう！チーム医療の基本」視聴率 99.5％

②職種別医療安全研修

・CVC・PICC 挿入研修（研修医）、医療安全の基礎と応用（新人看護職員、研修医）、KYT（新人看護職員、リハビリ技師）、医療ガス・医療機器・医薬品・医療放射線（取り扱う職員）、委託業者

4．新たな取り組み

①肝炎ウィルス検査報告　９月１日より開始

当院で健診、ドック、検査、手術目的で実施された肝炎ウィルス検査の結果を陰性、陽性どちらも本人へ結果説明書を渡している。陽性結果の場合、精査、肝臓外来受診を勧奨している。また、結果説明状況と受診勧奨状況は医療安全でモニタリングしている。

②画像診断結果の閲覧サインの実施　12 月より開始

CT、MRI 読影結果はタイムリーに届かない時間帯やオーダー医と主治医が異なることから、読影結果は確認するけれど閲覧医にサインされていない状況が見られていた。医局と検討した上でオーダー医が責任もって閲覧医サインを付けることに統一した。実施当初のサイン実施率は３割ほどから７割まで実施できている。

安全への取り組みは継続が大切である。形骸化させないよう日々取り組んでいる。

院内感染対策委員会

メンバー構成

委 員 長：河内　英行（副院長）
副委員長：小野里千春（病棟看護師長）
ＣＮＩＣ：松井　奈美（看護部）
委　　員：郡　　隆之（ICD）
吉見　誠至（ICD）
関原　正夫（病院長）
原田　　孝（診療技術部長）
岡部　智史（腎臓内科医長）
須田　良子（医療安全管理者）
布施　正子（看護部長）
塩野　愛惟（手術室看護師長）
生方真理子（病棟看護師長）
阿部　冴子（透析室看護師長）
菅家まなみ（外来看護師長）
林　　和代（栄養管理室長）
関根美智子（検査室技師長）
大竹美恵子（薬剤部長）
五十嵐きよみ（事務長）
林　　俊彦（総務課長）
研修医
事 務 局：森田　由美（入院サービス課）

目的

感染対策に関する問題点を把握し、院内感染の予防対策及び感染症発生時の対策などについて必要な事項を審議し、患者および職員の安全を図る。

また組織横断的に活動できる感染防止対策チームを設置し、院内感染対策に関わる実務が適切に行えるように支援する。

実績

委員会 12 回／年

- ICT 活動：毎週水曜日定例（第４月曜日拡大 ICT）
- AST ラウンド：毎週木曜日定例
- 全職員対象院内感染対策研修会ｅ－ラーニングで２回実施
- 感染防止対策地域連携加算算定のための相互チェック：JCHO 群馬中央総合病院へ訪問
  公立富岡総合病院が来院
- 利根沼田 ICT カンファレンス：年５回実施（主催２回・合同１回・参加２回）
- 沼田利根医師会、保健所、連携病院と共同して新型インフルエンザ等医療提供訓練を実施
- 群馬県感染症対策連絡協議会総会、合同訓練／特別講演会に参加
- 厚生労働省令和５年院内感染対策講習会①２名受講（看護師１名、臨床検査技師１名）

活動内容

1．各種サーベイランスを実施し、院内感染状況の把握と感染対策の評価、改善に取り組んでいる。
2．AST カンファレンス、ラウンドを定期的に行い抗菌薬適正使用に向けた介入を実施している。抗 MRSA 薬投与患者については、前年と同様に TDM を前例実施している。
3．新型コロナウイルス対策会議を毎週（月）に実施し、状況に応じた感染対策の検討や院内基準の作成を行い COVID-19 入院受け入れ、発熱外来等を継続。10 月より会議を終了、一般病棟で COVID-19 入院患者受け入れを開始。
4．職員教育として、年２回全職員対象研修会を企画、運営を実施。また新人職員教育や委託業者対象研修会、各部署学習会など実施している。
5．ICT ラウンドを実施し、状況の把握と現場での感染防止対策技術の指導を行っている。リンクナースと共同し、ラウンドで確認した問題点の改善活動を行っている。
6．週１回感染情報レポートを作成、適時感染管理室ニュース、その他に院内報に情報提供を行い、情報共有と周知徹底できるように取り組んだ。
7．地域での感染管理の中心的役割を担い、ICT カンファレンスの実施、連携病院への情報提供を実施。また病院２施設、外来診療２施設に感染対策支援を行った。

褥瘡対策委員会

メンバー構成

委　員　長：熊倉　祐二
外 科 医 師：郡　　隆之
皮膚科医師：永井　弥生
管　理　部：須田　良子（医療安全管理者）
看 護 師 長：宮本　笑子、阿部　冴子
皮膚・排泄ケア認定看護師：松本　厚子
病棟看護師：市川　美紀・設楽三枝子・中山　久美
石井　麻衣・星野　朋子・澤浦　志帆
田村　浩美・千明　美紀・木村　香織
金古　亜矢・中林八千恵・馬場千恵子
高橋津加沙・菊池　千夏・斉木いくみ
手　術　室：梅澤　知晴・信澤　唯菜
外　　来：清水　京子
薬　剤　部：高橋　博美
栄養管理室：石坂　　薫
医 療 事 務：細内　未来

目的

利根中央病院における褥瘡予防対策を行い、予防意識の啓発活動を行う。

また褥瘡状況を把握し、適切なケア管理を行う。

実績

毎月１回　褥瘡対策委員会
毎週月曜日　褥瘡回診
褥瘡対策に関する診療計画書の管理
体圧分散寝具の管理
毎月１回　コンチネンスチーム会議

活動内容

皮膚・排泄ケア認定看護師・看護師長・褥瘡対策委員２人・管理栄養士にて毎週月曜日に褥瘡回診を行い、褥瘡処置と褥瘡経過評価（DESIGN-R20202）を行うとともにケアの注意点や創の見方など説明するとともに情報共有を行っている。またポジショニングや耐圧分散寝具が適切に使用できているかなど点検と指導を行っている。

予防的スキンケアの取り組みでは、皮膚乾燥や皮膚脆弱・スキンーテアの既往がある患者では褥瘡発生やスキンーテアのリスクが高いため保湿剤の使用と推奨をしている。

コンチネンスチームの活動ではおむつ(アウター)の見直しを行い尿取りパットを統一し正しいおむつの当て方を病院全体で統一したケアを行うため、学習会を実施した。

おむつ使用によるトラブルや褥瘡予防のため病院全体で撥水剤の使用を推進・推奨している。

認知症ケアチーム

メンバー構成

認知症サポート医師１人　：宇敷　　萌
認知症看護認定看護師２人　：鹿野亜莉紗
石原千恵子
社会福祉士１人　：小野　節子
各病棟看護師９人　：片野　侑奈
本多　鈴香
星野　朋子
生方　愛海
星野　晶子
望月　絵理
藤井　明美
馬場千絵子
萩原とよみ
病棟薬剤師
作業療法士・理学療法士１人：浦川　美栄
管理栄養士１人　：千吉良萌美

目的

- 認知症高齢者が急性期治療を受けながら療養生活が過ごせる
- 医療従事者の認知症対応力向上
- 身体拘束状況の把握と改善
- せん妄の早期発見や早期対応、予防により入院治療を継続してできる

実績

- 毎週月曜日に各病棟ラウンドとカンファレンス、看護計画の見直し、身体拘束実施者の把握
- 新規介入患者　2023 年 4 月から 2024 年 3 月：合計 472 人
- 新規介入患者と継続患者　2023 年 4 月から 2024 年 3 月：合計 619 人
- 毎月第 1 月曜日認知症委員会
  参加者：認知症サポート医・認知症看護認定看護師・病棟担当看護師

活動内容

- 毎週月曜日にラウンドを行い、ケア状況や看護計画の見直しをおこなっている。
- 専門性を活かし、患者それぞれの問題に応じ入院生活が過ごせるよう話合いをしている。
- 認知症ケアチームは、入院初期から、環境調整やコミュニケケーションの方法、日常生活動作について病棟看護師や多職種と検討する。
- 不穏時や不眠時薬剤の適正使用時間の検討と見直し提案をおこなっている。
- 不必要な身体拘束介助に向けた検討。
- 定期的に認知症の学習会を行っている。

チームダイアベテス

メンバー構成

医師、外来看護師、病棟看護師、地域連携室退院調整看護師、管理栄養士、薬剤師
臨床検査技師、理学療法士、医療事務

目的

糖尿病があっても地域で安心して暮らせるように外来患者教育の充実
糖尿病教育入院での学習のレベルアップ
合併症の早期発見、早期治療、重症化の予防
院内各職員スタッフへの教育、啓蒙
外来と病棟をはじめ、各部署との連携
糖尿病療養指導士の育成・スキルアップ
患者情報の共有、意思統一

実績

チームカンファレンス 12 回／年
一般向け糖尿病パンフレット「やさしく学べる糖尿病」の作成　正面入り口に設置
日本糖尿病療養指導士（CDEJ）　15 人
群馬糖尿病療養指導士（CDEL）　19 人

活動内容

毎月１回第３月曜日にチームカンファレンスを行い、学習会、患者共有を行っている。
患者、一般向けパンフレット「やさしく学べる糖尿病」作成。
外来では糖尿病療養指導、糖尿病透析予防指導、フットケア外来を行っているが、患者に適切な援助が出来るように、カンファレンスや症例報告などを行いチームで関わっている。
外来と病棟、また他部署との連携を円滑にするため情報交換を行っている。
糖尿病患者会「しののめ会」に参加し、患者との交流を図ると共に、地域活動に参加している。

2024年度の課題

一般市民向けの糖尿病教室の開催を予定している。

RCT（呼吸器ケアチーム）

メンバー構成

代　表：星野　佳祐（看護師）
委員長：石渡　　彰（医師）
Ｎ　Ｐ：安部　優子
感染管理専従看護師：松井　奈美
看護師：原澤　　聖・星野　卓夫・高橋　史織
　　片野　侑奈・小山　未来・吉野　清恵
　　金子　優子・澤浦　志帆・望月　絵理
　　根津えり子・後藤里佳子・毒島　夏奈
　　豊野　寿子・大塚なつ美
臨床工学士：外川　拓実・佐渡　拓斗
歯科衛生士：勝見佐知子
理学療法士：茂木　　崇・髙山　翔平・井野　　巧
栄養士：諸田　梢

〈３学会合同呼吸療法認定士〉
看護師：柴崎　芳光・原澤　　聖・星野　佳祐・
　　豊野　寿子
臨床工学士：外川　拓実・佐渡　拓斗
髙山　翔平（理学療法士）･井野　　巧（作業療法士）

目的

- 人工呼吸器を装着している患者への管理方法の標準化
- 人工呼吸器からの早期離脱、質の高いケア提供
- 呼吸ケアに関わる技術および知識の向上

実績

- RCT 回診の導入・実施（毎月第３金曜日　２～３名／９回）
- 酸素療法器具や人工呼吸器（NPPV を含む）の導入・更新、運用の整備
- 学習会の開催　　４回／年
- 定例会議の開催　６回／年
- 呼吸療法認定士取得　新たに４人合格

活動内容

１．RCT ラウンドの開催
①人工呼吸器装着患者の安全管理、医療事故の予防
②人工呼吸器離脱の促進、人工呼吸器装着期間の短縮
③呼吸ケアの普及や啓蒙
④安全で質の高い医療の提供
⑤多職種と連携し、チーム医療の向上
⑥呼吸ケアに必要な機材の導入
⑦医療経済的な改善（コストの軽減）

２．定例会議（奇数月）の開催
職場毎に呼吸器に関する問題を提起。
会議内でその問題点に対して解決策を出し技術や業務の改善にあたる。

３．学習会の開催
呼吸器に関する学習会を開催。
対象に合わせた学習内容を設定し知識・技術の向上を図る。

４．教育
救急外来看護師へ人工呼吸器学習会の実施。
新たな人工呼吸器導入に伴い、使用方法の学習会の実施。

５．集中治療室における人工呼吸器管理の充実
挿管患者の腹臥位マニュアル作成
人工呼吸器チェック表を追加作成
人工呼吸器の定量噴霧式吸入器の導入

緩和ケアチーム

メンバー構成

身体系医師：書上　　奏（総合診療科医師）
精神系医師：藤平　和吉（精神神経科）
看　護　師：小野里千春（看護師長）
鈴木真紀子（緩和ケア認定看護師）
安部　優子（緩和ケア認定看護師）
樺澤　　翠・髙橋　聡美
大河原あつ子・関　　美奈
小原　夏林・関　　邦子・片野美恵子
岡島久美子・本郷　由奈・星野　未幸
高野　智美・木村　美咲・茂木めぐみ
小山　未来
・薬　剤　師：宮前　香子（緩和薬物療法認定薬剤師）
・オブザーバー：布施　正子（看護部長）

目的

患者・家族の QOL（生命と生活の質）を向上させるために、緩和ケアに関する専門的な知識・技術により、患者・家族への援助を行う。また緩和ケア診療において医師・看護師・薬剤師・相談員・リハビリスタッフなどその患者・家族に関わる医療スタッフへの支援も行う。

実績

- がん患者の入院時および入院後「がん」が診断されたときにチームメンバーが中心となり「緩和ケアスクリーニング」を行い、高値の評価（スコアリング）の患者に対し緩和ケアチームの介入を促している。その結果緩和ケアニーズを早期から把握することができケア介入患者の増加に繋がっている。
〔参考：2023 年度緩和ケアチーム介入延べ件数：110 件〕
- 毎週水曜日 14 時 30 分より病棟ラウンドおよび介入中の入院患者、外来通院患者、往診患者のケア方針についてカンファレンスを行っている。
- 緩和ケアに関する院内マニュアルの作成および改訂を行っている。

活動内容と2024年度の課題

精神科医師の参加とリンクナースの増員により、さらに下記活動の充実をはかっていきたいと考えている。また、チーム活動時間の拡大もめざしている。

1．がん疼痛など身体的苦痛の治療および精神症状の治療。
2．援助的コミュニケーションによる心理的サポートおよびスピリチュアルケア。
3．患者の療養環境についての困難や要望をきき、患者や家族の希望する療養スタイルを整備･調整･支援する。
4．学会・研究会・研修会への積極的参加を通じ緩和ケアの水準の維持・向上に努める。

心臓リハビリテーションチーム

メンバー構成

循環器内科医師：近藤　　誠（部長）
山口　実穂・野尻　　翔
滝沢　大樹
山口　実穂・野尻　　翔
箱田　祥子
３Ａ病棟看護師：柴崎　芳光（師長）
小林　祐介（心不全療養指導士）
新居　沙織（心不全療養指導士）
星野　卓央（心不全療養指導士）
羽鳥　陽子（心不全療養指導士）
竹内　吟江・茂木めぐみ
森田あゆみ・佐渡　愛咲
内科外来：菅家まなみ（師長）・関上　美紀（看護師）
小林　智子（看護師、心不全療養指導士）・
見城　春美（看護師）・中澤　昌代（事務）
リハビリテーション室：
狩野進之助（理学療法士、心臓リハビリテーション指導士）
増田　　睦（理学療法士、心臓リハビリテーション指導士）
薬剤部：宮内　智行（薬剤師）・町田　恵美（薬剤師）・
中村　友哉（薬剤師）
検査室：荻野　亮子（臨床検査技師）
高木ゆかり（臨床検査技師）
栄養管理室：諸田　　梢（管理栄養士）
信澤　妙佳（管理栄養士）
総合支援センター：萩原めぐみ（ソーシャルワーカー）

上記職員を含む心臓リハビリテーション指導士４人、心不全療養指導士５人が在籍

目的

「心臓リハビリテーション」とは、急性心筋梗塞、狭心症、開心術後（冠動脈バイパス術後・弁膜症手術など）、慢性心不全、大血管疾患（大動脈瘤・大動脈解離など）、末梢動脈閉塞性疾患といった心疾患および血管疾患を対象とした入院直後の急性期から退院後の維持期にまで及ぶ長期的なプログラムを指す。スムースな社会復帰や疾患の再発および悪化を予防することを目的としており、運動療法のほか、食事療法や生活習慣の改善、さらには患者自身に病気に対する正しい知識を身につけて頂くことを重視している。

実績（2023年度）

- 心臓リハビリテーション実施患者数：入院 171 人（前年比 120 %）　外来 101 人（前年比 106%）
- 心肺運動負荷試験（CPX）：209 件（前年比 151%）
- 栄養相談（心臓リハビリテーション患者対象）：入院集団 19 件　入院個別 143 件　外来個別 232 件
- 多職種カンファレンス：週１回
- 院内心臓リハビリテーションチーム会議：月１回

活動内容

1．入院・外来ともに疾患・病期ごとにクリニカルパスを使用し、治療、検査、リハビリテーション、栄養指導、患者教育など、多職種での介入および情報共有を行っている。
2．運動負荷試験の結果から運動強度、身体活動量を設定し主治医の指示に基づき主に心臓リハビリテーション指導士が安全かつ効果的なトレーニングや生活指導を行っている。
3．パンフレットなどの資料を作成・活用し看護師を中心に患者教育を実施している。心疾患に対する正しい知識を身につけ、疾病管理に向けた日常生活上の注意事項を理解して頂けるよう取り組んでいる。
4．内科外来において心不全療養指導士を中心に看護師による療養指導・患者教育に取り組んでいる。
5．管理栄養士による個別・集団栄養指導を実施し、患者本人および家族に向けて食事療法の支援を行っている。
6．ソーシャルワーカーを含む多職種で連携し社会復帰や職場復帰へのアドバイス、心理的不安などへの支援を行っている。

今後の展望

心疾患による死亡率が年々上昇していることから、疾患の進行の軽減や予防の取り組みとして心臓リハビリテーションの必要性が高まってきている。しかしながら我が国における心臓リハビリテーションの普及度はまだ低く、特に退院後の外来リハビリテーションの普及が遅れているのが現状である。当地域においては全体の心臓リハビリテーション患者数は増加している一方、認知及び身体機能の低下だけでなく遠方で通院手段が限られるなどの理由により外来心臓リハビリテーションに参加できない患者が増加している。そういった状況を踏まえ、当院としても地域の医療・介護サービスと連携し切れ目のない支援が行えるように努めていきたいと考える。