長野中央病院だより

しなのき

VOL.5
2015.8.1

■発行人／山本　博昭　■編集／長野中央病院広報委員会

リハビリテーション室にて

特集　回復期リハビリテーション

障害からの出発、支える仲間とともに総回診、カンファレンスが力の源泉、チーム医療のカタチ

NEWS & INFORMATION

わたしのまちのお医者さん

- 磯村クリニック
- いちかわ内科クリニック

回復期リハビリテーション

障害からの出発、支える仲間とともに

「脳卒中患者さんの治療を、遠くの温泉地ではなく住み慣れた街で行えるようにしたい」という思いから誕生したリハビリテーション科。高齢化社会を迎え、長野中央病院では急性期疾患の治療を受けた患者さんのリハビリや神経疾患、整形疾患のリハビリなど多彩な要望にも応えています。

患者さんとご家族、そして看護師の声から始まった

1980年当時は温泉地でのリハビリが主流の時代でしたが、全国で「都市の中にこそリハビリを」の大きなうねりが起こっていました。長野中央病院の前身、長野協立病院でも、入院した多くの脳卒中患者さんや組合員さんが「長野市でリハビリができないのか」と声を上げており、看護師たちもその声に応えたいと胸を痛めていました。1977年に中央病院を買収し1979年に新中央病院が完成しましたが、５階病棟は使われずに残っていました。1980年に脳卒中医療を志望する中野医師が赴任、看護師集団と一緒に５階を脳卒中のリハビリ病棟としてオープンしました。スタート時は専門職といえばマッサージ師が２人だけの未熟な病棟でしたが、期待を寄せる患者さんたちは多く、満床になるのに時間はかかりませんでした。こうして脳卒中リハビリテーションで「患者さんの立場に立った医療」を実現する取り組みが始まりました。多くの困難を乗り越え35年たった今、長野市全域から多くの患者さんが紹介され頼りにされる病棟になりました。

リハビリテーション医療の流れと連携

急性発症 ↓

急性期リハビリ	→	回復期リハビリ	→	維持期リハビリ
急性期病院		回復期リハビリ病棟		在宅、施設
1～2ヶ月		2～6ヶ月		6ヶ月～

一般的に回復期リハビリテーションは、機能回復・ADL（日常生活動作）の向上・家庭復帰を主な目的としていますが、当院では独自の方針を掲げ、積極的な取り組みを続けています。

リハビリテーション科 部長
中野 友貴医師

工夫を凝らした3つの取り組みで排泄自立を促す

障害を持った脳卒中患者さんにとって最も困るのが排泄の問題でした。24時間排泄援助に取り組む看護師のつらい仕事の中にこそ、リハビリテーションの本質があると医師もリハビリスタッフも考えるようになりました。尿瓶をどこに置いたら麻痺の人が掴みやすいか、ポータブルトイレに移るにはこの肘置きがないほうがよいのではないか、ポータブルトイレはもう少し高いほうがよいのではないか、などとアイディアを一つひとつ形にしながらチームとして取り組み続けました。営繕の職員から指導を受けたリハビリスタッフが大工仕事を引き受け、毎日遅くまでポータブルトイレの肘置きを切ったり、隙間に材木をはめ込んだりしました。

オリジナルの『らくらく手すり』開発は画期的でした。ベッドから90度に張り出した手すりを握ることで、障害を持った患者さんが車いすやポータブルトイレに移乗する動作が安全にできるようになりました。現在は『スーパーらくらく手すり』も生まれ、リハビリ病棟のほとんどのベッドにオリジナル手すりが付けられています。「日本一、安全で移りやすいベッド環境が用意できるようになったと自負しています」と、中野医師は語ります。

立ち上がり訓練の導入も画期的でした。廊下にズラリと並んだ患者さんたちの元気な掛け声で続けられる集団立ち上がり訓練は、当院リハビリの核となっています。「リハビリは自分でやるもの」と再起への思いを胸に、老健ふるさとをはじめ長野医療生協の施設ではどこでも、立ち上がり訓練に取り組んでいます。

患者さんの力を引出し、自信を取り戻した日々に

「おむつ外し」は排泄自立の第一歩です。当院では『スーパーらくらく手すり』などの「環境整備」、立ち上がり訓練による「体力づくり」と一体で進められます。排泄援助のたびにベッドサイドのポータブルトイレへ移す取り組みは、当院独自のものです。ポータブルトイレが自立したら、次に車いすトイレ自立の課題へと移り、最後に歩行してのトイレ自立に進みます。これを「自立重視型アプローチ」と銘うって実践し、発表しています。

障害があっても仲間と一緒に外に出て楽しもう

NPO法人『長野リハビリ友の会』は、リハビリに励む患者さん、ご家族、ボランティアさん、当院職員が協力し合う患者会です。戸隠リハビリ農園や季節のイベント、ハーモニカ、合唱、太鼓などのサークル活動を活発に展開しています。

手や足がここまでしか動かないと嘆くのではなく、体が不自由でも仲間と一緒に有意義な活動をしたいという願いをかなえることが、リハビリテーションの究極の目標なのだという思いでその活動を支えています。

総回診、カンファレンスが力の源泉、チーム医療のカタチ

各分野のプロが知恵を出し合うチーム医療

回復期リハビリテーション病棟で大切なのは、入院中はもちろん退院後の患者さんの社会生活や人生設計をふまえた治療を検討・実施することです。現在、回復期リハビリテーション病棟の病床数は56床、365日毎日リハビリを提供しています。医師、看護師、介護士のほか、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）、医療ソーシャルワーカー（MSW）、管理栄養士、薬剤師という各分野のプロフェッショナルたちがチームとしてリハビリテーションを支えています。各人が専門の知識と技術を発揮し、ひとつのチームとして結集させることにより、患者さん一人ひとりに合ったリハビリ治療を実現します。その最たるものが週に一度の総回診とリハカンファレンスです。

リハビリテーション科
中澤 真由美科長

2チーム体制で回診とカンファレンスを実施

リハビリの成果は、毎週金曜日の午後に行っている総回診・リハカンファレンスで確認します。病棟を2チームに分けて実施しており、患者さんは2週間に1度の頻度で医師および担当スタッフの回診を受けることになります。病棟スタッフに加え管理栄養士や薬剤師にも可能な限り参加してもらい、患者さんの全体像を把握し、目標を意思統一する機会としています。

総回診では、チームスタッフが担当する患者さん全員の病室を訪ねます。今、自立をめざし取り組んでいる動作を実際に行っていただくことで、治療の方向性や現在の課題を見極めるようにしています。総回診後すぐにリハカンファレンスを実施します。

リハカンファレンスは、昨年完成した研修ホールで行っており、患者さん一人ひとりの現状把握と情報共有を徹底します。各自が専門職の立場から具体的な提案をし、リハビリ目標達成のための論議をします。

「たとえば、退院準備のために患者さんとご自宅を訪問させていただき、撮影した動画を見ながら『段差を解消する方法は？転ばないためにもここに手すりがあれば…』など、全スタッフが率直に意見を述べ合います。患者さんの病院での生活のみではなく、自宅の状況からリハビリの目標が見えてくることも多いんです。退院後の生活を見据えたうえで自宅を訪問し、安心して退院できるよう住宅改修など必要な準備をする家屋訪問は、リハビリ病棟開設当初からずっとおこなってきた取り組みです」

地域との繋がりを重視したネットワークを構築

「最も大切にしているのは、『リハビリ治療とは、患者さんだけではなくご家族を含めてのもの』という意識です。病気治療や機能回復だけではなく、さまざまな側面でより良いアドバイスと手助けができるよう各人が自己研鑽に努め、チームとしてもさらなる成長を目指して工夫を凝らしたいです」と、中澤科長。

自宅に退院した患者さんや家族を支えるため、長野医療生協は訪問および通所リハビリ、デイサービスを展開し、患者さんの退院後の機能維持や生活の質の向上にも力を注いでいます。今後も入院から在宅生活へスムーズに繋げられるネットワーク作り、スタッフ間の連携を密にし、地域医療の発展と充実に貢献し続けたいと考えています。

患者さんを支えるプロフェッショナルたち

専門職スタッフについてご紹介しましょう。まずPT（Physical Therapist）＝理学療法士は、主に基本動作（座る、立ち上がる、歩くなど）の指導・訓練を行い、機能回復をお手伝いします。続いて、OT（Occupational Therapist）＝作業療法士は基本動作を応用した日常動作（着替え、料理など）の自立と広がりを、道具の利用や動作の工夫等を取り入れながら指導・訓練し、高次脳機能の回復を援助します。また、ST（Speech-Language-Hearing Therapist）＝言語聴覚士は、ご本人とご家族のコミュニケーションを円滑にし、安全に食事を召し上がっていただくために、話すこと、聴くこと、飲み込むこと（摂食・嚥下）の訓練・指導を行います。さらに、医療ソーシャルワーカー（MSW＝Medical Social Worker）と呼ばれる医療福祉相談員もいます。彼らは社会福祉士の資格を有する専門家で、回診やカンファレンスにも必ず参加しています。介護保険をはじめとする社会保障制度等の説明を行い、経済的な問題を含む不安を解消します。また、退院後の暮らしに関するアドバイスや施設との橋渡し、ケアマネージャー選定のご相談にも応じます。ほか、患者さんの趣向も考慮した栄養管理を担う管理栄養士、服薬指導と薬剤管理を担う薬剤師、介護ケアを担う介護福祉士も揃っており、いずれも脳卒中患者さんの回復期リハビリ治療に欠かせない存在です。

【理学療法】歩行練習や体力向上のための立ち上がり練習など、機能回復練習を行っています。また、医師を交えて、患者さんに適切な装具の検討や杖の選定も行います。

【言語療法】話すこと（失語症・構音障害）、飲み込むこと（嚥下障害）への様々な練習をしています。食べやすい食形態の工夫やご家族への指導も行っています。

【作業療法】手の機能回復練習や、日常の生活が楽になるような道具の工夫をしています。必要に応じ家事動作練習やドライブシュミレーターを用いた運転能力評価も行っています。

【医療福祉相談員】入院時から退院に向けての準備など、様々なご相談に応じています。

News

長野中央病院で開催した行事やイベントをご紹介します。

2015 4

4月1日
新年度朝会　新入職員入所式

4月1日～3日
新入職員オリエンテーション

4月7日
WHO世界保健デー

4月11日
NAGANO Atrial Fibrillation Symposium 2015 No1

4月14日
新入職員BLS研修

4月18日
リハビリ病棟　お花見会

4月21日
肝臓病患者会　お茶のみサロン

2015 5

5月8日
NAGANO Atrial Fibrillation Symposium 2015 No2

5月13日
リハビリ友の会　第35回お花見会

5月16日
りんどう会　総会

5月22日
長野市救急隊×長野中央病院 合同救急症例検討会

5月25日
全職員対象　輸血学習会

2015 6

6月1日
読売新聞取材「病院の実力」近藤照貴医師

6月13日
中野友貴先生退職記念講演会（リハビリ友の会主催）

6月19日
長野中央病院・J-CLEAR共催講演会「臨床研究の正しい見方、考え方-血圧が下がらない本当のワケー」

6月20日
肝臓病患者会　温泉交流会

6月27・28日
たけのこの会　春の懇親会

6月28日
ICLS講習会

Pick Up!

5月13日 リハビリ友の会　お花見会

長野中央病院では、同じ病気を持つもの同士が退院した後も元気に励まし合っていこうと、1981（昭和56）年に長野脳卒中リハビリ患者友の会（略称：リハビリ友の会）を立上げ、2009年4月11日にはNPO法人長野リハビリ友の会に生まれ変わりました。

主たる活動内容としては、お花見会・作品展・一泊旅行・望年会・リハビリ農園・サークル活動・新年総会などがあります。現在、会員数約170名で「障害を持ってもいろいろな活動に参加することができる」をモットーに元気に活動を行っています。

今回は、リハビリ友の会活動の1つであるお花見会を紹介いたします。

5月13日（水）に北志賀高原にあるホテルで、友の会会員、患者ご家族、職員など総勢62名で第35回お花見会が開催されました。

ホテルでは、入浴や散策（山菜狩り）、カラオケなどそれぞれ自由に過ごした後、宴会では、太鼓の演奏や職員の花笠踊りを楽しみ、美味しい料理を頂きながら大いに盛り上がりました。

これからも、友の会会員の皆様が笑顔になれるよう、一緒に活動を行っていきたいと思います。

4月11日、5月8日 NAGANO Atrial Fibrillation（心房細動）Symposium 2015開催

長野中央病院循環器科では、医療の質を高め、常に最新技術を取り入れるため、外部から講師を招いたシンポジウムを随時開催しています。

不整脈の代表的な治療方法であるカテーテルアブレーションについては、毎回県内外から多くの医師、医療スタッフが参加し、大変好評です。

4月は弘前大学大学院医学研究科循環器腎臓内科学講座奥村謙教授を、5月には福井大学医学部病態制御医学講座循環器内科学夛田浩教授に最先端治療についてご講演をいただきました。

詳細は、長野中央病院Facebook、長野中央病院医局ブログに掲載しておりますので、ご覧下さい。

5月25日 安全な輸血のために ～輸血学集会を開催～

毎年、新人看護師を対象に輸血の学習会を行っています。新人だけではなくベテラン看護師や輸血を取り扱うコメディカルも毎年参加しています。講師には、長野県赤十字血液センターの方をお招きし「血液製剤の取り扱いと輸血副作用について」をお話していただきました。わかりやすく説明していただき輸血副作用についてはその原因や対策なども教えていただきました。安全な輸血療法ができるよう今後も継続して行っていきます。自分の看護を振り返る、貴重な機会になりました。

赤血球製剤

血小板製剤

血漿製剤

職場紹介

回復期リハビリテーション病棟の看護と介護

回復期リハビリテーション病棟とは脳卒中、病後の廃用症候群や骨折、脊損、神経疾患の患者さんが食事や排泄などの日常生活動作（ADL）の改善を目的としたリハビリテーションを集中的に行う専門病棟です。病気やけがの発症直後は当院急性期病棟や近隣の急性期病院で治療が行われ、病状が安定しはじめた1～2ヶ月後に当病棟に転院・転棟していただきます。ここでは患者さんの症状に合わせたリハビリテーションプログラムを作成し、医師、看護師、介護士、PT、OT、STなどの多職種チームで、365日休むことなくリハビリテーションを行います。

当院の回復期リハビリテーション病棟は、56床からなり、看護師26名、介護士11名という、より充実した施設基準に沿った職員配置と伴に病院機能評価機構の認定基準も取得しています。その中で看護師、介護士は患者さんが自分の病状を受け入れ、前向きにリハビリに取り組めるように、24時間、身体・精神の両面を支えます。

看護師、介護士は朝、数人で患者さんのベッドサイドに伺い、患者さんの体調やリハビリの様子をお聞きし、異常時はすぐに医師に報告し治療に結び付けられるように対応します。

『らくらく手すり』や『スーパークッション』を使って、たとえ転んでしまっても、骨折させない環境整備も徹底して行います。季節ごと春はお花見、夏は七夕、年末には盛大な望年会を計画します。患者さんの日頃のリハビリの成果発表は、その頑張る姿に感動が生まれ、入院生活に変化をもたらします。また、リハビリ終了後、安心して自宅や施設に退院して頂けるよう、入院直後からご家族と連携をとり、患者さん一人ひとりにあった退院準備を進めています。

患者さんの排泄自立した時の笑顔や歩行自立した時の自信に満ちた凛々しい表情を拝見するたび、看護師、介護士の存在意義を実感し、私たち自身のまた頑張ろうという意欲に繋がっています。

わたしのまちのお医者さん

このコーナーでは日ごろ連携させていただいている医療機関を紹介します。

磯村クリニック

院長
磯村 高之 先生

私は、昭和38年に臼田町（現佐久市）に生まれ、昭和63年に熊本大学医学部を卒業、愛知県の安城厚生病院で全科ローテンション研修、その後は画像診断を中心とした放射線診断学の修練を名古屋大学医学部付属病院、豊橋市民病院、国立名古屋病院（現　国立病院機構　名古屋医療センター）で積みました。

平成9年に北信総合病院にお世話になり、地域医療の重要性を認識し、訪問診療、健康管理活動、検診業務に従事。生活を含めた在宅ケア、生活習慣病のフォロー、がんの早期発見に研鑽を積んで参りました。

専門とする放射線診断学とは、頭の先から足の先まで、各科をまたいだ疾患を診断する点にあります。当院では、16列マルチスライスCTや、CR（コンピューテッドラジオロジー）撮影装置、デジタルマンモグラフィー装置などを導入し、適確な画像診断により最適な治療に結び付けていきたいと考えています。 日本人の2人に1人はがんを患い、肺がんはその中でも死亡数第1位、女性では乳がんが罹患率第1位となっています。当院はこれらのがんの早期発見に特に力を入れており、マンモグラフィ検診施設認定や肺がんCT検診認定医師などの資格を有しています。

また、在宅医療は現代の医療では重要な位置づけとなっています。平成16年に開業して以来、積極的に在宅医療に取り組んでまいりました。現在も数多くの在宅療養中の患者さんを診させていただいております。今後も在宅での全身ケア、外来での生活習慣病のフォロー、さらには早期がんの発見という3本柱をライフワークとし、皆様の様々な健康に関するお悩みのご相談にのらせていただくかかりつけ医を目指していきたいと考えています。

磯村クリニック
- ●診療科目／放射線科・内科
- ●所在地／長野市鶴賀権堂町2215-3　大通りエムティービル1F
- ●TEL／026-234-8282
- ●診療時間／【平日】AM9:00～12:30、PM4:00～6:00
  【土】AM9:00～12:30　※初診受付は診療終了時間の30分前まで
- ●休診日／日曜・祝日・水曜と土曜の午後

いちかわ内科クリニック

院長
市川 幸次郎 先生

私は平成2年に信州大学医学部を卒業し、長野中央病院、諏訪共立病院で初期研修を終えた後、平成5年に再び長野中央病院へ戻り呼吸器内科医としてお世話になりました。

平成8年には、北海道勤医協中央病院で肺がん、気管支ぜんそく、慢性閉塞性肺疾患の専門研修を受け、翌年から長野中央病院呼吸器内科医長として診療にあたりました。現在のクリニックは平成22年に開設し今日に至っています。

当クリニックは単に医療を提供する場であるだけでなく、治療にいらした患者様が心身ともにいやされるような、優しさと思いやりに満ちた憩いの空間でもありたいと考えています。ＣＴなどの医療機器を用いた診断はもとより、きめの細かさや温かさを念頭においた医療を日常的に提供しています。

また、患者様ご本人だけでなく、そのご家族の皆さまにもご満足いただける健康づくりのお手伝いを心がけ、安心してお越しいただけるクリニックを目指してスタッフ一同努力しています。

総合的な内科医としてはもちろんのこと、ぜんそく、肺気腫、慢性気管支炎、間質性肺炎などの慢性呼吸不全や気管支炎、肺炎などの呼吸器の感染症、さらには消化器疾患なども診療しています。また、最近患者様が増えている睡眠時無呼吸症候群の診断、治療も行っていますので、お心当たりのある方はお気軽にご相談ください。

これからも地域医療の担い手として、長野中央病院とも連携しながら患者様の健康を守ることが出来たらと考えています。

いちかわ内科クリニック
- ●診療科目／内科・呼吸器内科
- ●所在地／長野市松岡1丁目35-15
- ●TEL／026-214-6800
- ●診療時間／【平日】AM9:00～12:00、PM3:00～6:00（火曜・金曜はPM3:00～5:30）
  【土】AM9:00～12:00　※受付はいずれも診療終了時間の30分前まで
- ●休診日／日曜・祝日・水曜と土曜の午後

長野医療生活協同組合
長野中央病院
〒380-0814 長野市西鶴賀町 1570
TEL.026-234-3211　FAX.026-234-1493
http://www.nagano-chuo-hospital.jp/