和 ～なごみ～

冬号 No.16
平成20年12月15日発行
発行 医療法人協和会
協和会病院
発行責任者 増田 公人
連絡先 電話06(6339)3455㈹
ホームページ http://www.kyowakai.com/

生活を診る医療
リハビリテーションについて

リハビリテーション科
副院長 浅津 民夫

Ⅰ はじめに

日本が西洋医学を導入しようとしたころに招いたメルヴィン・ベルツ医師は医学生や若い医師に「病人のそばにいると、病気の症状だけではなく退院してからの活動で支障を生じる問題に気づく。病人の人権を尊重し、自立を支援することは医療者の仕事の基本であり、障害の解決を図る心がけを大事にすべきである。」と語りました。

医師の仕事は疾患の①診断と治療、②予防、そして③可能な限り元の生活に近い日常活動に戻すための支援であります。

しかしながら何時の頃からか①治療医学や②予防医学に重点がおかれ、③が軽視されてきた感は否めません。《図1》

その結果、治療・救命救急技術の発展で多くの人々がたすけられた一方で、治療（救命）後に残存障害を抱える人も増加しました。残存障害への対応のために、③の生活を支援する医療が必要とされるようになりました。

今、私達はこれまで経験したことのない高齢化社会に直面しています。今後も猛烈な勢いで高齢者が増加します。それにともない認知症の方も大変な数になると予測されています。したがって、障害の解決を図る心がけの必要な時代になります。

この③の医学がまさしくリハビリテーションです。

身体障害でのリハビリテーションは、社会生活を可能にしていくための諸条件を検討し、足りない機能があればこれを向上させ、それでも足りなければ断念していただき、別の形態を構築して社会復帰を目指す活動です。たとえば歩行が可能であれば歩ける事を前提にした社会生活を狙いますし、車椅子でしか生活できなければそれを前提にした社会参加の方法を目指しつつ、酷な言い方ですが、歩行可能な人が送れる社会生活への義望を断念（傷害受容）して貰う作業が行われます。

ちなみにこの作業は、精神障害においても酷似したプロセスがあります。身体病と違うのは、脳血管障害などでは、基本的に一応のゴールがあるのに対して、精神障害は改善したり、進行したり、再燃したりと色々変化する点が違いますし、自身の能力の限界を理解・受容する作業の過程が精神障害そのものためにに複雑であり困難な事も違う点です。とはいえ、作業の基本は同じであって、障害の受容と対処、そして再編された社会生活への適応と言う課題は共通しています。

医療は発症から社会復帰までをみる学問ですから、リハビリテーションはリハ医師だけの仕事ではなく、すべての診療科臨床医の仕事であります。残念ながら本邦では、なぜかリハビリテーションの理解が浸透していませんので、数少ないリハビリテーションマインドを理解された医師に委ねられているのが現状です。

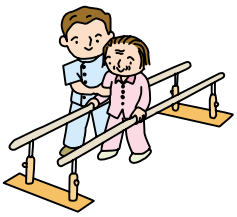
Ⅱ 病期について

リハビリテーションは①急性期（発症後1ヶ月以内）、②回復期（発症後1から6ヶ月）、③維持期（発症後6ヶ月以降）に分けられます。当院リハビリテーション科は開院以来、急性期から維持期まですべてのリハビリテーションに対応してきましたが、今は第四次医療制度改革の一貫として平成12年から、厚労省の制度下に始まった回復期リハビリテーション病棟運営が中心になっており、急性期病院で未解決となった問題を抱えた回復期の患者さんを御受けし、生活支援を行っています。《図2》

病期分類
① 急性期（発症後1ヶ月以内）
② 回復期（発症後1ヶ月～6ヶ月）
③ 維持期（6ヶ月以降）

《図2》

Ⅲ 回復期リハビリテーション病棟



1 概要

回復期リハビリテーション病棟とは、医師、看護師、看護助手（ケアーワーカー）、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、栄養士、医療相談員、事務担当者など、関係する職種がそれぞれ専従で病棟配置されており、それら各職種からなるチームで評価、対応法、方向性の検討、復帰支援など集中的リハビリテーションを行って、寝たきり防止、在宅復帰を目標に生活支援をしていくリハビリテーション専門病棟です。

当院は平成14年に3東病棟（44床）で開設、平成16年に3西病棟（42床）を加え、現在は2病棟（86床）で運営、もっとも力を入れている病院機能の一つです。

2 対象

対象となる障害は、①脳卒中や脊髄損傷治療後2ヶ月以内の方、②大腿骨や骨盤などの骨折発症後2ヶ月以内の方、③外科手術や重症肺炎治療の安静に依る廃用症候群（筋肉萎縮、関節拘縮、体力低下など）を有し、発症後2ヶ月以内の方などです。

このようにある程度、限定された対象疾患や各種の条件がありますので不明な点は当院の地域医療福祉連携室にお問い合わせください。

Ⅳ リハビリテーション科スタッフ

医師…4名、理学療法士…22名、作業療法士…10名、言語聴覚士…5名、医療相談員…4名で構成されています。

Ⅴ 当院回復期リハビリテーション科お勧めポイント

当院リハビリテーション科は開院以来20年の歴史があり、豊富な経験があります。その中で育ったリハビリテーションスタッフが充実しており、多職種の連携・チームワークがとれておりますので、見学・研修の場としてもよく利用されます。

リハビリテーション専門病院と違い、内科、整形外科などの一般病棟もあり、一般治療が必要なときに他科の対応が院内で可能であります。

多職種間のカンファレンス風景

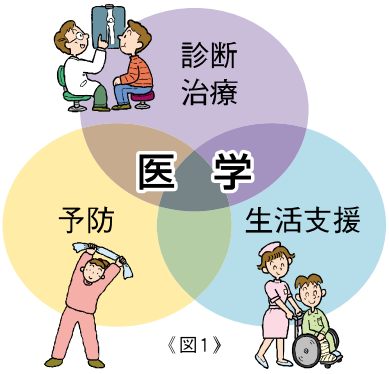
吹田市内の回復期リハビリテーション病棟は当院だけであり、吹田市内の方々はもちろんのこと、吹田在住の方が遠方で障害を発症された場合などは地域医療貢献の一貫としてお引き受けするよう努力しております。年中無休ではありませんが、祭日の練習は行っています。

Ⅵ 終わりに

今後も回復期リハビリテーションを中心にして、簡単なことではありませんが維持期のリハビリテーションにも眼を向けて、「できるだけ多くの方々に生活支援を」がスタッフ一同のスローガンになるよう努力する次第です。そして、リハビリテーションの理解が広い範囲に浸透し、日々の医療の中でリハビリテーションが重要な位置を占める日を待ち望んでいます。

私たちの標語をご一読ください。

【医学の構図】



《図1》

リハビリテーション科
―基本方針―

1. 急性期から維持期まで、患者様を中心にしたケアーの心で、より高い専門性と信頼の上に立つリハビリテーション医療を提供いたします。
2. 人員・設備・環境を整え、職員間の連携を緊密にとり、在宅復帰を目標に、喜びを分かち合えるリハビリテーションを提供いたします。
3. 地域リハビリテーション関連機関（行政・医療・保健・福祉）との緊密な連携を推進し、障害があっても地域でいきいき、豊かに、楽しく生活できるように援助いたします。

―標　語―

連携で　いきいき
楽しく　豊かな　人生

- 院内はもちろん、地域リハビリテーション関連機関との緊密な連携を図って、障害とともに歩まれる患者様の新しい人生が、いきいきとして、楽しく、豊かなものとなるために、常にケアーの心をもって支援しよう。
- 患者様・ご家族様に満足していただける援助をし、喜びを分かち合える結果を出そう。
- 時代の流れを的確に捉えて、常に前進し続ける姿勢を維持しよう。

協和会病院ご案内

医療法人協和会 **協和会病院**　吹田市岸部北1丁目24番1号 （代）06―6339―3455

- ●理　事　長／木曽　賢造
- ●院　　長／増田　公人
- ●開院年月日／1988年（S63）3月
- ●診療科目／内科、消化器科、整形外科、脳神経外科、放射線科、リウマチ科、リハビリテーション科
- ●専門外来／泌尿器科（月曜日13:00～14:45）
- ●診察時間／午前診　9:00～12:00（月～土曜日）

※救急医療については、24時間お受けしております。

病院理念 ―知・技・心―

専門的な知識と技術の向上を図り心をこめて安心の医療を提供します

基本方針

1. 「患者様中心」を常に心がけ満足される医療を提供します
1. 急性期から回復期まで、地域に求められる医療を提供します
1. 医療技術の向上につとめ専門性の高い医療を提供します
1. 人員・設備・環境を整え安心で安全な医療を提供します
1. 患者様・職員共に人権を尊重し公正な医療を提供します

医療法人 協和会 協和会病院 2006.2.1 改訂

職場紹介 2階病棟

こんにちは、2階病棟です！2階病棟は一時閉鎖されていましたが8月18日より病床数38床の療養病棟として再開されました。看護師・介護士・クラーク　計22名のスタッフが在籍しています。

2階病棟は明るい内装と共に、広い病室であり車椅子を使用する患者様も楽に出入りができます。憩いの場であるロビーには、季節を感じてもらおうと作った壁紙や飾り、音楽が流れています。患者様と共にスタッフも和やかな雰囲気で働ける空間があり、患者様からも"広くていいな"と喜んでもらえ、とてもうれしく思っています。

月1回行う季節の行事では、9月は「敬老会」を企画しました。懐メロを歌い、風船バレーを行いました。季節の行事や遊びリテーションを通し、患者様の生活レベルの維持、向上に繋がるようなかかわりをしています。そしてこのような催しは病棟全体の活性化にも大きく貢献してくれているようで、スタッフのチームワークの良さにも繋がっています。

これからも日々の看護、介護を見つめなおして、患者様に心の通ったケアを提供できるよう、スタッフ一丸となって取り組んでいきます！今後ともよろしくお願いいたします。

米田千景（看護部）

健康講座 開催される!!

平成20年11月8日（土）13時30分よりウエルハウス協和2階職員食堂において、健康講座を開催しました。

宮島慶治先生（リハビリテーション科部長）が「認知症について」の講演を行い、約60名の方々に参加頂きました。

多数のご参加ありがとうございました。

佐名木 務（事務部リーダー）

平成20年度 火災訓練実施される

さる11月25日、協和会病院・ウエルハウス協和にて合同火災訓練が実施されました。昨年度より、同一敷地内にある施設ということで、年1回の合同火災訓練を行うようになりました。今回はウエルハウス協和から火災が発生したという設定で、両施設間における連絡の徹底確認とウエルハウスから病院への速やかな入所者の避難を課題に開催しました。訓練は何とか時間内に終了しましたが、連絡のタイムラグや車椅子避難時における段差の存在など、普段あまり気にならない部分での問題点が再度浮き彫りになりました。

大きく改造・改革していくには時間とコストがかかりますが、普段からそのような点にこまめに注意して、いざとなった場合に慌てず代用できるものを活用、安全を確保することも訓練の一つと考えます。

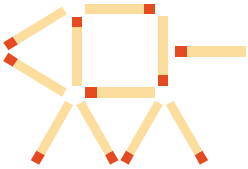
本岡敬一郎（検査科科長）

肩の力を抜いてやってみましょう！

右脳に刺激を

マッチ棒パズル

振り返るブタ、帰らぬブタ



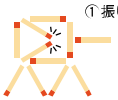
問題① ブタがいます。マッチ棒を2本動かして、このブタを振り返らせて下さい。

問題② 同じブタがいます。マッチ棒を2本動かして、このブタを帰らぬブタにして下さい。　※解答は下

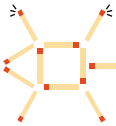
編集後記

皆様方のご意見、ご感想を聞きながら更なる充実を図って参りたいと考えております。次号の発刊は、平成21年4月頃を予定しております。　《広報誌委員長》北村博司

（解答）



① 振り返りました。



② ブタはトラックにひかれてぺしゃんこになり、帰らぬブタになりました。

和（なごみ）の場　きれいな空気、みんなのもの

当院は、平成16年1月1日より敷地内禁煙を実施しています。現在、たばこ対策委員が中心となり、週1回の巡回とポスターでの啓蒙活動を行っています。成果として、昨年の病院敷地内の吸殻本数が一昨年に比べ約半数になり、職員の喫煙者数も約40％となりました。

巡回風景

引き続き、皆様の健康を守る専門職として「たばこ対策」に積極的に取り組んでいきます。

ご協力よろしくお願い致します。

たばこ対策委員長
藤原太郎
（作業療法科科長）

たばこを吸い終えても、あなたの体は1時間ほど有害物質を出し続けています。

院内感染対策委員会から

今、新型インフルエンザが大きな話題ですがインフルエンザウイルスは咳、くしゃみで2mから3m飛ぶと言われています。

ひろげるな　インフルエンザ
ひろげよう　咳エチケット

咳エチケットとは

- ●咳・くしゃみの際にはティッシュなどで口と鼻を押さえ、周りの人から顔をそむけましょう。
- ●使用後のティッシュは、すぐにフタ付きのゴミ箱に捨てましょう。
- ●症状のある人はマスクを正しく着用し、感染防止に努めましょう。

注：マスクの自動販売機の設置を予定しています。設置場所は1Fです。

前田千保子（看護部次長）