

こもれび

winter
2013

冬



手には技術
頭には知識
患者様には愛を

koganei rehabilitation Hospital
INFORMATION



Contents

- 小金井リハビリテーション病院 院長 金 隆志 挨拶
副院長 川内 基裕 先生挨拶 / 森川 信行 先生挨拶 医師紹介 杉田 之宏 先生

論文紹介

- 「理想とする回復期 リハビリテーション病院の将来像」

- こもれびトピックス

他病院間交流（研修受け入れ）/ リハ症例検討会 / オータムコンサート / 前原町大運動会
避難訓練 / ソフトボール大会

社団法人巨樹の会 関東統括本部長

- 山田 達夫の健康コラム

- 医療連携室から

- 病院周辺のご紹介



▲病院屋上にて初富士



▲病院屋上にて初日の出

病院長挨拶

Director greeting



社団法人巨樹の会 小金井リハビリテーション病院 院長 金 隆志

2012年12月1日より小金井リハビリテーション病院院長に就任しました金隆志 (Kim Ryungji) と申します。昭和大学医学部を卒業後、同大学整形外科科学教室に入局し、整形外科医として今日に至っています。約20年間、都内で整形外科診療所・通所リハビリテーション施設の経営をしていました。

縁があり、2011年より蒲地眞澄会長にお世話になっています。2011年度は蒲田リハビリテーション病院に所属し、2012年5月からは小金井リハビリテーション病院に勤務しています。

また、世田谷区介護認定審査委員を介護保険開始時より勤めており、「運動器疾患患者のリハビリテーションと介護指導」は、現在私のテーマとなっております。

当院の基本理念は、「手には技術、頭には知識、患者様には愛を」であり、若く、エネルギーのあるスタッフが日々治療にあたっています。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等のセラピストは148名を数えます。また看護師は76名、ケアワーカー61名、病棟クラーク5名、ソーシャルワーカー5名、薬剤師3

名、管理栄養士2名の構成となっており、これにより患者様一人一人を状況に応じたきめ細かいリハビリテーションプログラムをチーム医療として一年365日休まず提供できる体制になっています。

当院は2012年5月7日に開院し、同年8月初旬に満床になりました。その後もほぼ毎日満床の状態が続いています。これはひとえに、近隣の急性期病院様、開業医の先生方が当院を高く評価して頂いた結果と考えています。巨樹の会グループの回復期リハビリテーション病院の特徴として、脳血管障害の患者のみならず整形外科・運動器疾患の患者も積極的に受け入れています。

当院患者の平均在院日数は80日を切っており、在宅復帰率も89%となっています。

今後も近隣の急性期病院様、開業医の先生方との連携を密にし、地域医療に貢献して行く次第ですので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いたします。

副院長 川内 基裕 先生 挨拶



あけましておめでとうございます。

当院では心大血管に関わる疾病をお持ちの患者様でも、より良い状態でリハビリを受けられて退院していただけるよう、心臓リハビリテーション指導士の資格を有する医師や理学療法士が、リハビリの管理指導にあたっています。導入期には心疾患の合併の有無を確認、その重症度に合わせたリハビリの進行を考慮します。

一定距離の歩行やエルゴメータ運動等の有酸素運動が可能になってきたら、心肺運動負荷試験を行い、ひとりひとりの患者様の重症度や回復度に合わせた運動負荷でリハビリを行います。

さらに退院前には、退院後の管理・治療をしてくださる医療機関と連携を取りながら、心機能と運動能力に合わせた個別指導を行います。

本年もリハビリテーションを通じて、より多くの患者様にお元氣になっていただけるよう努力を重ねてまいります。

副院長 森川 信行 先生 挨拶



あけましておめでとうございます。

昨年は必ずしも明るいニュースばかりではありませんでしたが、医学会に目を向けると山中教授のノーベル賞受賞という画期的な一年でもありました。本年は当院においても「リハビリテーションの意識改革」を推進する一年にしたいと考えております。私が副院長として掲げる今年の目標は以下の4点です。

1. 患者様が少しでも快適に楽しい入院生活を送れるよう、患者様の目線に立った医療を行うこと。
2. 開院当初から立ち上げた栄養サポートチームの活動を充実させ、患者様の栄養改善を図り、より効果的なリハビリテーションを提供すること。
3. 患者様の予後予測に関する New York 州立大学との共同研究を進め、患者様一人一人の目標に合ったより適切な支援を行うこと。
4. 病院内の各職種間の垣根をなくし、職員が自由に意見交換できる雰囲気を作ること。

これら目標を踏まえ、患者様にも病院職員にとっても「明るく楽しい」病院作りを目指したいと思っております。今年も皆様のご多幸をお祈りするとともに、ご指導を賜りますよう、よろしくお願いたします。

医師紹介



杉田 之宏 先生

日本神経学会代議員 (評議員) / 専門医 / 指導医
日本リハビリテーション医学会認定臨床医
日本内科学会認定医
Society for Neuroscience (米国神経科学学会)

脳卒中など色々な神経疾患による運動障害、嚥下障害、言語障害、高次脳機能障害に対して専門性の高いリハビリを提供することはもちろん、骨折を含めたすべての患者様が希望を持ってリハビリを頑張れるようサポートしたいと思っております。

趣味：映画鑑賞、散歩
好きな食べ物：どじょう、もんじゃ
子供の頃の夢：タクシー運転手

「理想とする回復期リハビリテーション病院の将来像」

関東グループ病院で募集を行った論文大会におきまして、リハビリテーション科
課長 鬼塚北斗さんが、優秀論文賞を受賞しましたので、ご紹介をさせていただきます。

ーリハビリテーション科 作業療法士 鬼塚 北斗ー

【はじめに】

近年、回復期リハビリテーション(以下、リハ)病棟は増加の一途を辿っており、制度開始から十二年が経過した現在、その病床数は6万床を超え、厚生労働省が目標としていた「人口10万人あたり50床の回復期病床数」は、地域間格差はあるにせよ全国平均としては到達目前となっている。また、2010年の制度改訂による「休日リハ提供加算」や「リハ充実加算」の影響により、今や365日体制や一日複数回のリハ提供は珍しくなくなってきた。そんな中、今後より一層回復期病院としての特徴を打ち出し、選ばれる病院になるために、3つの私案を述べたい。

【地域密着型リハステーション】

まず一つ目は、地域に根差した病院を掲げ、その手段の一つとして訪問リハを展開することである。患者様の生活の基盤はやはり地域社会・在宅であり、その地域・在宅でのありのままの様子をスタッフが知ることで他患のリハにも反映出来ると考える。且つ、訪問リハ提供により地域の居宅・介護サービススタッフと関わる機会が増え、より連携を取り易くなると考えられ、総合リハ実施計画書の説明を行う面談等にも数多く来て頂き密なコミュニケーションを図る事で、退院後をイメージした支援が行い易くなる。また、今後回復期の診療報酬減算が予想されるなか、確実な収益を見込めるという運営上のリスク管理にもなる。

更に退院後の患者様・ご家族が気軽に立ち寄れるような環境づくり(家族会の開催含む)を行い、患者様同士でのピアカウンセリングを自然な形で促すことや、地域の医療・福祉スタッフの声に基づいた講演会・研修会等を積極的に行うことで、地域で一番のリハステーション(対象者やその家族を中心に施設の枠組みを超えて様々な職種も交流できる場)としての役割を担っていきたいと考える。

【型に捉われないリハサービス】

次にリハとしての立場から、「目標指向的アプローチ」を他職種と協力しながら継続的に行い、常に退院後の実生活を想定したプログラムを提供していく事が重要だと考える。従来から謳われている概念だが、実際に同じ目標に向かって無駄のない包括的なアプローチをチームで実践する事は難しい。経験の浅いスタッフにその意識を教育し、いかにその体制を確立していくかは今後の当院の課題の一つだと思われる。

そのような確立されたアプローチを行っていく傍ら、セラピストは自分たちの想像性及び創造性を駆使し、型に捉われないリハサービスを提供していきたい。

例えば、

- ① シュミレーションルームの押入に手造りの仏壇を構えて認知症の方が落ち着けるような環境設定を行う。
- ② デイルームにて麻雀卓をスタッフも交えて囲み、やや気難しい男性の方も離床してデイルームに集いたくなるような雰囲気を作る。
- ③ 屋外リハガーデンにちょっとしたパットゴルフコースを設け、趣味を諦めかけていた方に再度より高い目標にチャレンジして頂く。

例を挙げたらいとまがないが、専門的な知識・技術を土台にした上で、自由かつ柔軟な発想で精神心理面を賦活させる(スタッフも患者様も皆が楽しくなる)リハを提供出来るセラピスト集団を目指していきたい。患者様及びご家族の様々なNeedsに応じていくことで、彼らの笑顔が増え、明日への活力が増し、その笑顔や活力を引き出す為にスタッフが躍動し・声を出し、ハード面だけでなく病院全体が明

るく活き活きとした雰囲気を作り出す事が出来れば、地域で一番の活気ある病院になると考える。

【学術的な発信】

三つ目に、私たちが提供しているリハ・ケアサービスの効果判定を行い、学術的にまとめ、学会発表等で発信していくことで、専門的にも世間へアピールしていく事が重要だと考える。現在、State University of New York at Buffalo の Tomitaらとの共同研究で、従来のBarthel Index (B.I)よりADLの変化をより鋭敏に反映し、全米で広く用いられているModified B.Iを導入して患者様のADL評価を開始した。また、退院後の予後予測を行うことは病院スタッフのみならず患者様やそれを受け入れる家族にとっても非常に重要な問題であるが、Tomitaらの臨床研究に基づいて、modified B.Iと3つの単語を2分の間隔を置いて繰り返して復唱させるShort MMSEを用いて、退院後の予後予測に関する共同研究を始めたところである。上記のように欧米の先進的な評価方法を取り入れ、海外の施設と共同研究することは本病院を世界レベルに引き上げるためにも意味がある事だと考える。また当院だけでも年間1,000例近い症例が入退院する事が予想され、グループ全体で1,300床の回復期病床(2012.6月現在)を持つ我々だからこそ出来る検証を行うことで、機能的かつ簡便な予後予測が可能なリハ評価方法の開発につながり、当グループで得られた情報を世界に発信していくことで、今後の医療界の発展にも貢献出来るのではないかと考える。

更に、ノルディックウォーキングなどの新しいアプローチ方法も積極的に取り入れ、検証し、発信していきたい。これは当院のDr.が元々専門的に取り組まれており、院長の賛同も得て道具を取り揃えた事がきっかけだが、我々はそういった恵まれた環境に感謝し、このチャンスを生かしていく必要がある。こういった学術的な発信を継続的に行っていく事で、専門的にも認められる病院を目指したいと考える。

【終わりに】

回復期リハについての思いは多々あるなか、今回は3つに絞って私案を述べたが、最も大切なのは、一人の患者様のために、関わるスタッフの全てがいかに一生懸命になれるか、協働できるか、そしてその体制を構築出来るかだと考えている。その上で、個々のケースごとに何らかの結果を残し、それを継続して行っていく事が重要だと考える。世間の変化に適応しながらより良い病院づくり及び信頼されるグループを目指して日々挑戦し続けるチームであること、それが私の理想とする回復期リハ病院の姿である。

※参考文献は、文字の都合上割合しております。

自分らしい暮らし、
魅力ある病院へ――。





小金井リハビリテーション病院のアレコレ。

他病院間交流 (研修受け入れ)

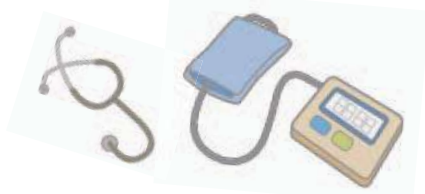
Training hospital visit

平成 24 年 11 月 2、30 日の 2 日間を利用し、武蔵野赤十字病院にて勤務されている看護師 4 人 (2 人 / 日) を当院において、研修して頂きました。

実際に、病院で手術をされた患者様のリハビリ実施状況を見学され、また患者様の声を聴いていただけたと思います。

急性期病院と回復期病院との違いを理解していただき、病院同士の医療情報の精度を高め、質の良い医療を患者様に提供できればと考えております。

今後も他病院間との交換研修を積極的に受け入れ地域連携医療を活発にしていきたい思います。



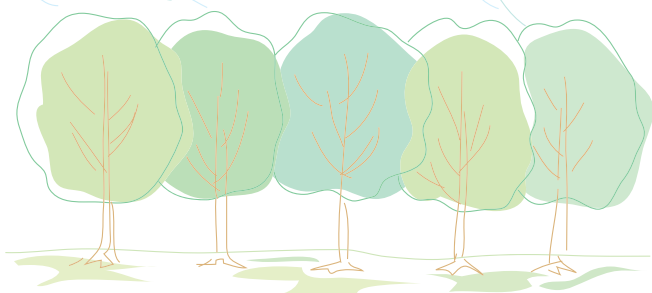
リハ症例検討会

Rehabilitation case conference

症例検討会では主に、患者様の身体状態などの評価やリハビリ内容の検討、他スタッフとの情報共有を中心に行ない、今後のリハビリに繋げていく場です。

今回の検討会では脳出血を呈し、失語症を合併した患者様のリハビリを行っていく上で、どのように意思疎通を計りリハビリを促せばよいかが論点になりました。

今後もよりよい医療を目指し、提供できるよう発言できる機会を増やしていければと思います。



オータムコンサート

Autumn Concert



当院ではミニコンサートを定期的を開催しており、ピアノ演奏者、ヴァイオリン演奏者の方をお招きし、オータムコンサートを開催いたしました。クラシック中心の演奏が行われ、日常では聴く機会の少ない本格的な演奏に患者様やそのご家族様だけでなく、当院スタッフもその音色に聞き入っておりました。

また、最後には島崎藤村作詞の名曲『椰子の実』を演奏して頂き、患者様との合唱も行われ、多くの患者様から笑顔が見られました。



前原町大運動会

Large Athletic Meet

近隣の小学校にて、第48回前原町大運動会が行われ、1丁目代表として小金井リハビリテーション病院から4名が参加しました。

スタッフが参加したムカデ競争において1丁目は5チーム中第3位という結果を残しました。

当日は朝から雨が降っていた為、午後から予定されていた町内対抗リレーは中止となり、とても残念でした。

1丁目は優勝する事ができませんでしたが、多くの地域の方々と触れ合う事ができ、大変有意義な時間を過ごす事ができました。



避難訓練

Disaster Drill

平成 24 年 11 月某日、当院にて夜間帯を想定した避難訓練を行いました。

実際に警報機や非常ベル等を使用しての訓練は緊張感があり、多くの患者様を誘導しながら消火や現状把握を同時に行うことの大変さを痛感いたしました。今後は地震も想定しての訓練も必要ではないか

という意見もあり、病院全体で常に対応できるように、万全を期していきたいと感じました。

また、ご協力くださった小金井消防署の方たちによる消防士の方の演習もあり、はしご車を使った避難訓練や放水実演も行われました。



ソフトボール大会

Softball Tournament

関東のグループ病院が集まり、千葉県でソフトボール大会が行われました。寒さを吹き飛ばすほどの熱気で盛り上がりました！

幹事病院として、けがなく無事に終了できたことをうれしく思います。

結果は優勝…所沢明生病院・明生リハ病院合同チーム
準優勝…蒲田リハ病院チームという結果になりました。
所沢明生病院・明生リハ病院のみなさん、おめでとうございます。

次大会では優勝を目指して頑張ります！！



山田 達夫の

Healthy column

健康コラム

社団法人巨樹の会 関東統括本部長 山田 達夫

回復期リハビリテーション病院と認知症

認知症を示す疾患のなかで最も多いアルツハイマー病をどのように診断していくか？

現在、社団法人巨樹の会では所沢明生病院と宇都宮リハビリテーション病院の2か所で「物忘れ外来」をおこなっております。物忘れを訴える患者様のほとんどはアルツハイマー病に罹患しております。病歴聴取の最初に、「同じことを何度も言う」「探し物が多い」という話が患者様家族から聞けたなら、ほぼ90%の割合で、アルツハイマー病あるいはその予備軍(健忘性軽度認知障害)であると考えられます。しかし、認定診断のためには以下のような慎重なプロセスを経て、思考が行われます。我々神経内科医はこのような鑑別診断プロセスでは最もふさわしい職種に属していると考えられます。

- ①加齢に伴う健忘でないのか？加齢に伴うものはいわゆる「ど忘れ」で、後で思い出すことができます。
- ②アルコール歴は？アルコール多飲者はアルツハイマー病によく似た健忘が起こります。
- ③頭部外傷歴は？慢性硬膜下血腫などを鑑別します。
- ④内科疾患(甲状腺疾患、肝腎障害や悪性貧血など)や脳外科疾患(脳腫瘍や正常圧水頭症など)およびうつ病を否定し、そして⑤脳卒中。典型的な脳血管性認知症では自発性低下があり、歩行障害、排尿障害、嚥下・構音障害を色々な組み合わせで伴います。
- ⑥レビー小体型認知症(認知症に加え、パーキンソニズムと幻覚・妄想が認められます。)
- ⑦最後にクロイツフェルト・ヤコブ病、ハンチントン舞踏病、進行性核上麻痺などの希少疾患を鑑別することによって、アルツハイマー病が臨床的に最も考えられると診断します。

そして、さらに確かなものとするために、血液検査と神経画像検査をおこないます。

後者ではMRIによる海馬の萎縮と脳血流シンチによる帯状回後部、楔前部と頭頂・側頭葉の血流低下に注目します。

アルツハイマー病と診断された場合、次に何をおこなうべきか？

医師が診断後真っ先におこなうべき事柄は、家族教育です。独居の方には親族に必ず来ていただいてゆっくり時間をかけて何度も教えます。如何に介護は大変であるかを。まず①誰もがアルツハイマー病になる可能性があること、すなわち「明日は我が身であるからこそ自分が病気になったらどのように行動するか、患者の精神内界を想像してみてください。」と話します。「7秒以上経過すると記憶内容を保持できないのがアルツハイマー病の世界であります。そのような時どのような気持ちになりますか？瞬間、瞬間でしか生きられない、いつも不安で自信がなくなる、のが患者の精神状態であることがお分かりになると思います。」②「全てを受け入れるようなつもりで、対応してください。つまり深い愛情で接する、ということです。」そうすることが分かっているもできないのが家族です。それは「よくなって欲しい」という願望が邪魔するのです。分かっているも家族は叱り、抑制するのです。この(①-②)の理解はすぐに対応していただける家族もいれば、何度強調しても理解できない家族もいます。しかし、このことへの家族の理解度は間違いなく患者予後を決定します。

医療連携室から

昨年中は地域において新しく仲間入りをさせて頂き、多くの医療機関や介護保険の事業所、行政の方々のご協力の下、患者様の入退院の支援を行うことができました。当院は、北多摩南部医療圏、北多摩北部医療圏の脳卒中パスを導入致しました。大腿骨頸部骨接についても連携パスの導入を検討しています。切れ目ない医療、介護、地域生活の実現を目指し地域の医療機関の一つとして地域へ貢献できるよう努めてまいります。今年も何卒宜しくお願い致します。

当院の医療連携室では患者様の相談窓口を開設しています。入院中の生活や退院後の生活について、介護保険など社会保障制度の活用について、利用できる施設についてなど、病棟担当制の医療ソーシャルワーカーが入院に伴う患者様やご家族様からのご相談に応じます。また入院をご希望される場合は看護師、医療ソーシャルワーカーが入院相談の窓口を担当していますのでお気軽にお問い合わせ下さい。



小金井リハビリテーション病院 医療連携室 TEL 042-316-3100 / FAX 042-316-3222

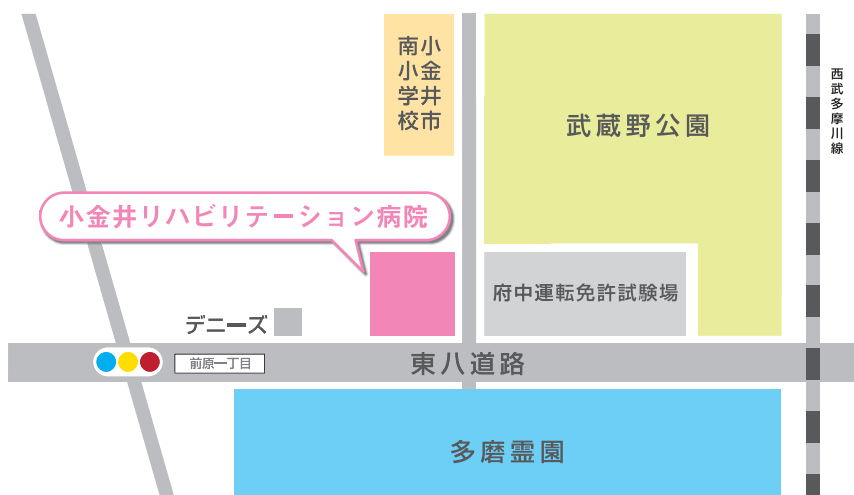
小金井リハビリテーション病院 周辺のご紹介

for koganei city

小金井市は、緑に恵まれ、自然豊かな公園が沢山あります。北部には小金井公園、南部には野川公園、武蔵野公園と市内に3つの大きな都立公園があり、市民の憩いの場となっています。小金井公園には約1800本の桜が植えられており、春になると都内各所より花見客が訪れ都内でも有数の花見の名所になり賑わいを見せます。また、野川公園は豊かな水と緑に恵まれた野趣に富む公園で、清流の復活により市の鳥「カワセミ」も飛来するようになりました。武蔵野公園は東京都の各公園や街路に植える苗木を育てる苗圃をもち、散歩しながら木々の育成の様子を観察することができます。

このほか、栗山公園、美術の森緑地、三楽の森公共緑地、小長久保公園など、小金井は緑の豊かなまちです。

Access map



▲小金井公園



▲武蔵野公園



▲野川公園

社団法人 巨樹の会

小金井リハビリテーション病院

〒184-0013 東京都小金井市前原町1丁目3番2号

TEL 042-316-3561 FAX 042-316-3562

http://www.koganei-rh.net/ info@koganei-rh.net

小金井リハビリテーション病院

検索