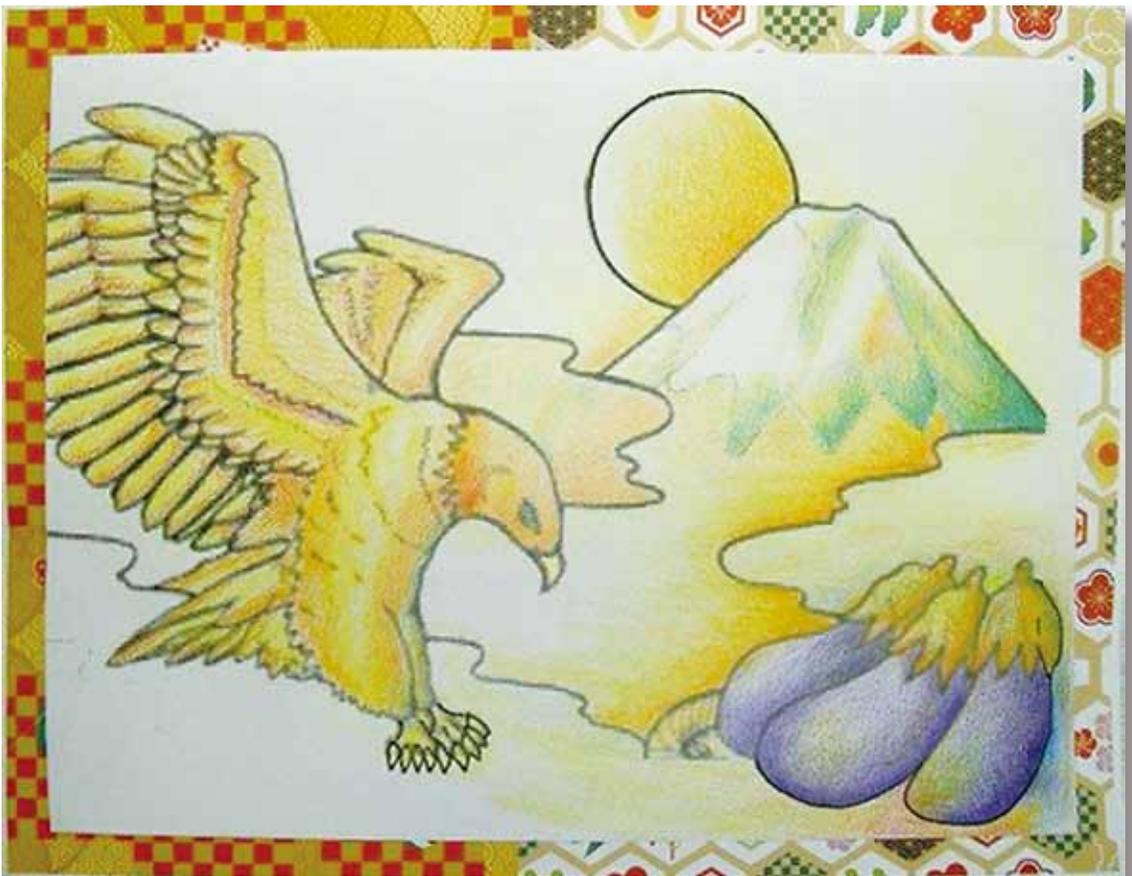

リハビリテーション天草病院だより

2021年1月

No. 97



発行 埼玉県越谷市平方343-1 / (医) 敬愛会広報委員会

いつまで続く新型コロナとの闘い

医療法人敬愛会理事長 天草 大陸

皆様、新年明けましておめでとうございますと言いはれたい年明けです。猛威をふるう新型コロナ禍から一日も早く脱出したいと全国民が熱望する中で新年を迎えました。新型コロナが2019年12月、中国・武漢で発生して以来、1年以上にわたり世界を奈落の底に落とせしめ、今なお、私達を取り巻く状況は新型コロナに明け暮れております。

私共の法人施設利用者は、入院系が病院入院患者175人、老健入所者104人の計279人、外来・通所・訪問系が通所リハ、訪問リハ、訪問看護等の利用者を含め1日に300人以上、とかなりの人数になりますが、これらの人々を感染から守り続けるために、職員約500人が日々最大限の努力をしております。いつなごき感染者が発生するのは誰にも分かりませんが、病院や高齢者施設での感染の発生源として最も多いのは職員を介してのものです。従って、職員の健康管理が極めて重要になりますので職員は日常生活で厳しい自粛を強いられ不自由この上ない限りです。法人のトップとして申し訳なく思っています。

日本の感染者数、重症者数、死亡者数は、急拡大しているとはいえ、欧米の状況とは桁が違います。その要因は分かっておりませんが、強制力を伴わない政府、自治体の要請を受け入れ、マスクの着用や「3密」の回避に努力してきた国民性に負うところが大きいことは間違いありません。日本人の忍耐強さは世界から称賛されています。「うつらない、うつさない」を合言葉に、一部例外者が

いるのは確かですが、大部分の国民は頑張っています。しかしながら我慢にも限界があります。私達はいつまで新型コロナと闘い続けなければならないのでしょうか。

このような不安と不確実性に満ちた状況の中、昨年暮、12月8日、英国が米製薬大手ファイザー社開発のワクチン接種を始めました。続いて米国でも接種開始となり、我が国では、ワクチン接種費用を無料にすることを盛り込んだ予防接種法改正案が国会で可決・成立しました。ワクチン開発は朗報でありトンネルの先に一筋の光が見えてきたという感慨を禁じ得ません。ワクチンによる副作用を心配視する向きもありますが、これも解決される日も近く「コロナ成敗」への大きな期待を抱かせてくれます。

我慢は、もうしばらくの間です。きっと近い将来には日本製の副作用のないワクチンや治療薬が開発されると確信します。歴史的に見ても日本は、伝染病についての研究開発では世界的な貢献者を輩出しています。

今年に延期となった東京オリンピック・パラリンピックはどんな形になるか分かりませんが開催されることは間違いありませんし、疲弊した経済も日本人の叡知と努力・絆で若干の時間を必要とするでしょうが持ち直すと信じております。

感染を克服し、経済問題も解決し、明るい日常が戻ることは確実ですので、国民の義務に専念することに意を注ぎましょう。

(令和3年元旦に記す)

リハビリ専門医養成と当院は関係あるの？

リハビリテーション天草病院 事務長 大塚 尚行

リハビリテーション科は、日本専門医機構が定める専門医の19の基本領域の1つとなっており、リハビリテーション科専門医（以下「リハビリ専門医」という）は、医師国家試験合格後、2年間の初期臨床研修と専攻医として3年間の後期専門研修の合計5年間で養成されます。この研修修了後、専門医試験に合格すると、日本専門医機構よりリハビリ専門医の認定を受けることとなりますが、ここで当院はどのようにリハビリ専門医の養成に関わっているのかをご説明させていただきます。

後期3年間で専攻医が取り組む専門研修は、日本専門医機構に承認された基幹施設が中心となる研修プログラムにより、基幹施設と連携施設等が研修施設群を構築し、基幹施設と連携施設等をローテートしながら研修を行うものであります。現在、当院は協力体制を組む2つの基幹施設の研修プログラムの連携施設になっております。

この連携施設になるためには、日本リハビリテーション医学会の研修施設に認定されなければならず、条件として同医学会が認定するリハビリ指導医が常勤として在籍していなければなりません。現在、当院は病院長がリハビリ指導医・専門医として研修を主導し、教育体制として他にリハビリ専門医2名、リハビリ認定臨床医1名が在籍しております。

この3年間の専門研修においては、超急性期から急性期、回復期、生活期、在宅医療まで切れ目のないリハビリテーション医療の研

修が必要となります。当院は全病床が回復期リハビリテーション病棟であり、脳出血、脳梗塞、くも膜下出血、頭部外傷、大腿骨頸部骨折などによる片麻痺、歩行障害、言語障害、摂食障害などのリハビリテーション、医科・歯科連携による嚥下内視鏡検査（VE）や嚥下造影検査（VF）などを実施しています。そして通所リハビリや訪問リハビリ、併設施設として超強化型の介護老人保健施設や訪問看護ステーションを展開し、地域包括ケアに向けての地域リハビリテーションも実施しており、回復期から在宅医療までの分野を担当し、研修プログラム全体が多彩で偏りのない充実した内容となるよう連携するところであります。また、当院はリハビリ専門医の他に神経内科専門医5名、総合内科専門医4名、糖尿病専門医2名（重複取得あり）が在籍し、チーム医療を進めるにあたって、他領域の専門医にも相談しやすい環境であろうと思っております。

日本専門医機構よりリハビリ専門医の養成研修プログラムにおける使命は、「障害に対する専門的治療技能と幅広い医学知識・経験をもち、リハビリテーション医療のチームリーダーとして良質なリハビリテーションを提供すること」、さらに「リハビリテーション医学を進歩・普及させるべく研究ならびに教育にも尽力する必要がある」とされています。当院は、この使命を常に考え、これからもより専門性の高いリハビリ医療の提供に尽力していく所存ですので、是非、今後の展開にも期待していただきたいと思います。

「私のリハビリ論」

越谷市 植村 有司

私は令和2年5月9日に脳梗塞を発症し、越谷市立病院に入院となりました。そして、左半身麻痺の診断を受け5月25日にこのリハビリテーション天草病院に転院して来たのです。

しかし、私は脳梗塞発症直後から全く心配はしていませんでした。半身麻痺になってもショック・否認・怒り・恨み・悲観・抑うつ等は全くなかったのです。「まあ、なってしまったものは仕方がない。それよりこんな経験は二度と出来ないぞ。どうせなら入院やりハビリを楽しもう」と楽観的に考えたのです。入院するのは嫌だ、リハビリは辛いと考えるより、よほどプラセボ効果が効いて体には良いだろうと思ったからです。「さあ、次のリハビリはなんだ。オラ、ワクワクすっぞ」と思いながらリハビリを楽しみました。

最終目標は以前と全く変わりなく仕事復帰。自宅での変わらない生活でしたが、その前に小さい目標を設けました。車椅子から歩行器へ、そして装具のみで歩き、最終的には装具なしでさっさか歩けるようになろう。手の方は、ご飯茶碗を持てるようになったら、今度は左手に気を遣わず他のおかずに意識を向けていても茶碗を普通に持っているようになろう。最終的には蕎麦どんぶりを自由自在に操れるようになろうという具合にです。それを一つずつ達成するたびに「順調に回復しているぞ。今日もまた、ゴールへの階段を昇れた。その調子だ」と自分を誉めました。

人間は神ではないので、どうしても病気になってしまう事もあります。でも、そこで悲

観的にならずに受け止めることが大事だと思います。病気になるからこそ人間味があると言うことだと感じるからです。

苦しいこともあるでしょう。言いたいこともあるでしょう。不満なこともあるでしょう。腹の立つこともあるでしょう。泣きたいこともあるでしょう。これらをからっと笑い飛ばして「それがどうした、何とかなるさ」とポジティブになること、それこそがリハビリだと思うのです。

さあ皆さん、リハビリを楽しみましょう。
(投稿日 令和2年8月21日)

「二人の健康、 二人の幸せ」

越谷市 匿名希望

私の夫は40代で脳出血を発症しました。その結果、右半身麻痺と失語症という後遺症が残りました。それからはリハビリ、リハビリの毎日が続いて、何とか歩く、食事をとる、着替える、字を書くなど、だいたいのことが出来るようになりました。二人で野球を見たり、相撲を見たり、歌を聞いたり、歌ったり楽しく暮らしていました。そんな時に、夫の具合が悪くなり入院になりました。新型コロナウイルスの影響で面会が出来ず、心配でどうにかなりそうでした。家に一人で居ても、どうしていいかわからず、ウロウロしてばかりです。食事も摂れず何とか流し込んで食べていました。毎日不安の中で暮らしていました。そして5ヶ月位が経ったある日、急に右手に力が入らず字が書けなくなってしまいました。血圧を測ったら200以上になっていました。近くの病院に行ったところ、脳梗塞と言われその場で入院と言われました。今までは夫の病気のことしか考えていませんでした。まさか自分が！

直ぐ入院と言われても夫のことが、と言った時に先生に一言、自分が良くなると二人共がダメになると活を入れられました。それで目が覚めました。本当に自分がこのまま悪くなったらと考えたら怖くなりました。先ず自分が早く良くなろうと思いました。夫も今はリハビリテーション天草病院で頑張っており、実は私も天草病院に入院となりました。幸い、私は軽い症状で済み良かったです。今までは夫のことばかりで自分のことは何の注意もしていませんでした。これからは、夫はもちろん自分の身体のことでも大事にして、二人で幸せに暮らして行きます。

最後に、自分が病気になり病院の先生はじめたくさんの人たちに感謝。夫と私二人の心配、面倒を見てくれた妹夫婦に感謝です。ありがとうございます。

(投稿日 令和2年11月9日)

「入院生活での感謝」

越谷市 米山 航介

7月に脳出血を起こし、市内の病院に入院しました。それに伴う合併症から両足麻痺になり治療とリハビリを行い、治療の一段落でリハビリに専念できる病院としてリハビリテーション天草病院を紹介して頂き転院して来ました。既に最初の入院から2ヶ月が経っており、家で待たせる妻や2人の子供、仕事や今後のことから当初私は焦っていました。1日でも早くリハビリを終え家に戻りたいと考えていました。転院後、初のリハビリ時のことです。担当のリハビリスタッフから施術前に私の焦りや不安を察してくれたのか本当に親身に話を聞いてくれ「焦る気持ちはとても分かりますが、今一番にやるべきことはしっかりリハビリをして万全の状態に家に帰ること

です。」と言って頂け気持ちが定まり、しっかりとリハビリを行う気持ちになりました。施術内容も一人一人の心と身体に寄り添ったものになっていると感じました。特に今どうしてこの施術を行うのか、どうしてこの動きが必要なのかを分かりやすい例えを使用しながら丁寧に教えて頂きました。自分が何をされているのか、どうすべきなのかが非常に明確化され安心感とモチベーションに繋がりました。また、リハビリを通し出来ることや動きが増えると自分のことのようにリハビリスタッフも喜んでくれるのがとても嬉しく感じました。いくつになっても褒められたり一緒に喜んでくれるのは嬉しいものでした。現在も入院リハビリは続いていますがりハビリスタッフをはじめ看護師の方々やソーシャルワーカーの方にも支えて頂き日々、安心感をもってリハビリが行えています。残りの入院リハビリ生活もしっかりと過ごし、万全の状態でお宅へ帰りたと思います。

(投稿日 令和2年12月1日)

感謝の声 (投書箱より)

思えば天草病院にお世話になった時には足は棒のように手はしびれた状態で入院し、最初は、仕事も車も好きなゴルフも出来なくても歩くことさえ出来ればと思っていました。毎日のリハビリと温かい看護師さんの励ましで1日1日と回復し、これならあれもこれも出来ないだろうが、出来るかもに変わり夢のようでした。退院後もリハビリの先生方、看護師さんの助言を胸に生活していきます。最後にリハビリスタッフの皆さん、看護師さん、ありがとう。

(A病棟 入院患者様より)

当院が行う看護学生に対する教育活動

看護部 看護部長 荒井 さき子

当院では2018年より春日部市立看護専門学校の看護老年学Ⅱの臨地実習の受け入れを行っております。約1年を通し、学内で学んだ知識・技術・態度を実際の看護場面で統合させることにより、看護の基礎能力を養います。

当院は高齢者が多く、患者さんの平均年齢は約71歳となっており、脳血管疾患が8割、整形外科疾患が2割となっています。そのため片麻痺や嚥下障害、言語障害の方が多いのが特徴となっております。高齢者の方の介助量が多い中、学生が幅広い価値観と人に寄り添う姿勢を身につけてもらうことを目的しております。

具体的には各グループ5～6名に分かれ3病棟6チームで8日間実習を行います。病棟内では学生が患者さん1人の受け持ちをさせていただきます。患者さんの安全、安心には十分留意しながらのバイタル測定・清拭・呼吸音の聴取・コミュニケーション等の実習です。病棟カンファレンス、IC前カンファレンス、リハビリ等の見学にも参加します。学生は、実際の看護の現場を目のあたりにし、どのように感じたのか。学生は貴重な経験を、たくさんのかんじ、考えます。この実習期間は学生生活が始まって以来の非常に濃厚な日々となることでしょう。実習最後の日には「『楽しい』という言葉では言い表せない貴重な経験でした」「ありがとうございました」と時には感極まり涙する学生も少なくありません。実習は悩み考え、時には辛く厳しく、

時には看護の喜びを感じられる非常に貴重な経験です。その経験は間違いなく看護観を育てます。患者さんと向き合うことは辛いこともあります。将来の大きな力になります。

一方で看護学生の実習指導をすることは簡単なことではありません。実習指導と業務を同時に実施しなければならないプレッシャーのなかで、学生にどのように実習指導をしていったらよいのかと、看護師がジレンマを抱えていることもあります。看護指導者には、学生に与えるだけの受け身だけではなく、主体的に考えることができるようになること、また学生自身から自分の考えや意見を話せるように働きかけをお願いしています。実習の終了後は病棟師長が中心となり、指導にあたった職員に悩み事や困ったことを聞き、また学生からのアンケートもフィードバックします。そんな日々、悩みながらも確実に看護の視点が増えていく学生の言動をみるのは本当に嬉しく、指導者自身にも刺激と励みになります。そして指導者も成長するよい機会となります。それだけではなく、学生の緊張しながらも、キラキラした笑顔とあたたかい空気感が病棟に溢れることは、何よりも病棟全体にプラスの効果をもたらします。これを「病棟の若返り効果」とよんでいます。

昨年はコロナ禍の影響で3月～8月の実習は中止となりました。実習を受ける側も学生も不安は否定できませんが、感染予防対策や新しい実習の在り方も考え、模索しながら、未来の看護職を育てていきたいと思っております。

リハビリ医学研究財団の活動報告

リハビリテーション医学研究財団事務局 保谷 勝義

皆さんは「リハビリ医学研究財団(正式名称:一般財団法人リハビリテーション医学研究財団(以後リハビリ医学研究財団と略す)」という名称を聞いたことがありますか? なかには“聞いたことはないけど、どこかで見たことがあるかもしれない”と思われた方もいるかもしれません。

当院の駐車場を利用された方は、病院の方に意識が向いているため気づかれられないかもしれませんが、駐車場の奥に目をこらすと、左上の方に「リハビリテーション医学研究財団」と書いてある3階建てのどっしりとした建物が見えると思います。この建物は、当院の敷地内にありますが、埼玉県のみならず広域の教育・研究・知識の普及のための拠点としての役割も担っています。

リハビリ医学研究財団の具体的な事業内容としては、①臨床研究に対する助成金の交付: 医学の発展のために、埼玉県を含む広域の病院・施設の方々に助成金を交付する、②専門職および一般人を対象とした講習会・研修会の開催: 医療職に従事されている方を対象としたボバース基礎・上級講習会、環境適応講習会などの講習会や、一般人を対象とした介護予防事業における介護予防体操などの研修会、③研究論文・事例報告集の発行: 当院職員が院内・外で発表した研究論文、助成金申請が通った方の実績報告(研究論文も含む)、当院の特別講演にてご講演して頂いた際のデータ等を冊子等にして、埼玉県内の診療所・病院・施設および全国の養成校に年1回発送、

④優秀な研究論文に対する表彰: その年に作成された研究論文を審査して、最優秀賞・優秀賞・優良賞・研究奨励賞を選出。受賞した方には論文表彰式が執り行われる。

以上のような活動を通しての広域の医療従事者への支援が今後の医療の発展のための一助になると願っております。

「リハビリ医学研究財団」という名称を聞くと、立派な研究機器が備わっているのだろうと思われる方もいるかもしれません。当院は大学病院のような立派な研究機器は十分備わってはおりません。患者様を少しでも良くするということはデータをとり続けることではなく、患者さんの思いに寄り添いながら、知識に裏付けされた技術を研鑽し続けることであり、臨床研究はその延長線上にあるものだと思います。

これからも当財団の活動は広域の医療の発展を願いながらも、目の前にいる患者様のことを第一に考えて進めていきたいと思っております。



編 集 手 帳

＊今年の元旦も、病院の窓から富士山の雄姿を眺めることができました。富士山は私達に呼びかけています。「コロナに負けるな」と。私達は絶対に勝利しますし、その日は、もうすぐです。菅首相は2月末からワクチン接種開始を宣言しましたし、治療薬の研究開発も急ピッチで進んでいます。

＊「病床不足」を理由に「医療崩壊」が迫っていると危機説を主張する人達がありますが、私は筋違いかと思います。日本の入院ベット(病床)数は人口当たりでダントツ世界一ですが、問題は病院(病棟)機能の分化と連携がチグハグなのであって、決して病床不足が原因ではありません。過剰病床が相当数存在しますので、その病床を色々と困難は伴いますが有効活用すれば良いのではと愚考します。

＊政府のコロナ対策分科会は、感染リスクが高まる「5つの場面」を公表しました(表)。参考にしてください。

感染リスクが高まる「5つの場面」

① 飲酒を伴う懇親会など

→酔って注意力が低下する。食器の共用でも感染のおそれ

② 大人数や長時間におよぶ飲食

→大声になり、飛沫が飛びやすくなる

③ マスクなしでの会話

→近距離だと飛沫感染の危険性が高い

④ 狭い空間での共同生活

→閉鎖的な空間で一緒に暮らし、トイレなどを共有することで感染しやすくなる

⑤ 居場所の切り替わり

→仕事の休憩時などに気の緩みが生じやすい

(理事長 天草大陸)

当法人施設が取得する第三者評価認証

患者さんが病院を評価するには、その病院自身の「自己紹介」も参考になりますが、第三者の評価も重要です。当院では「病院機能評価機構」と「ISO」の認証を取得しています。

なお、併設の老人保健施設でも「ISO」の認定を受けています。



表紙のことば

感染対策を行っているため多数の患者さんを交えての作業が出来ませんでした。そのような中、お正月を感じられる絵があればいいなという声があり、今回の作品が生まれました。

左片麻痺のある患者さんですが、大変集中して取り組んでくださり多くの時間を費やしてこの絵を完成させてくれました。完成した絵はホールに飾り、お正月の雰囲気を感じています。
(C病棟スタッフより)