

地域医療連携室たより

No.17

発行日

2010年4月28日

医療法人社団松柏会
至誠堂総合病院



地域医療連携室たより
第17号

回復期リハビリテーション病棟 始動

当院では本年3月1日(月)より、回復期リハビリテーション病棟60床を始めました。

回復期リハビリテーション病棟入院料Ⅱ、脳疾患リハビリテーション料Ⅰ、運動器リハビリテーション料Ⅰ、呼吸器リハビリテーション料Ⅰの施設基準を有します。



▲言語聴覚士による
えんげ
食事前の嚥下体操



◀作業療法士による
手指の巧緻性向上の
ための作業療法



▲リハビリスタッフによる
退院前の自宅訪問



▲カンファレンス

至誠堂総合病院 第3回地域連携交流会

2010. 1.21 (木) 大手門パルズ

テーマ「リハビリテーション医療と地域連携」

座長 高橋 敬治 (至誠堂総合病院 院長)、鈴木 光典 (至誠堂総合病院 整形外科 医師)
皆様のご協力のもと、多数参加いただきありがとうございました。以下、ダイジェストをお送りします。

第一部

開会のあいさつ

「今、施設を超えたチーム医療が求められている」

至誠堂総合病院 副院長 伊藤 英三 医師

皆さん、こんばんは。この会も第3回を迎えます。毎回この通り、たくさんお集まりいただき、交流でき、ありがとうございます。現代の医療はひとつの医療機関で終結できない、複数の病院、介護施設など、自宅での療養を含め、協同して医療をし、患者さんを支えていかなければならない。そのためには、それぞれの施設の特徴を生かし、ふさわしい療養環境を提供していくということが求められています。施設内でのチーム医療は昔から言われていますが、今、施設を超えたチーム医療が求められていると思います。この会で大いに交流し、親睦を深めあい、明日からの活動に生かしていただければと思います。



病院長あいさつ

「地域におけるあらゆる人々に分けへだてのない

よりよい医療を」高齢者医療に特化した病院として

至誠堂総合病院 院長 高橋 敬治 医師

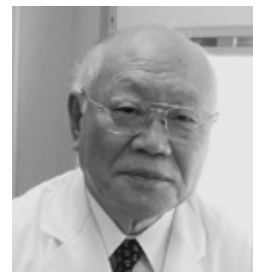
本日の交流集会には院外の施設より130名、当院よりは100名と合わせて230名とお集まりいただき、嬉しく感謝申し上げます。第1回は「高齢者医療と地域連携」、第2回は「病院で死ぬということ」の著者である山崎章郎先生を迎え、「緩和ケアの目指すもの」の特別講演を行いました。今回第3回は「リハビリテーション医療と地域連携」のテーマのもと、4人の演者の先生を迎え、すばらしい企画をもつことができました。

さて、私どもの至誠堂総合病院は昨年10月で創立106年目を迎えました。時代とともに、市内には大きな医療機関が続々と誕生し、今では人口25万人の山形市内で病床数300床以上を有する医療機関が7施設もあります。

このなかで、地域の医療のニーズに応えるために、私達の医療機関がどのようなテーマで取り組んでいくか模索してきました。初代院長の中原先生が創立時、「地域におけるあらゆる人々に分けへだてのないより良い医療を提供する」を理念として掲げました。今、私たちは高齢者の医療に特化し、入院から在宅まで総合的にケアする病院としていこうと、その方向で進んでいるところです。

高齢者に対する医療を充実させるために、「至誠堂総合ケアセンター」を開設することにいたしました。3月1日に開所の予定です。

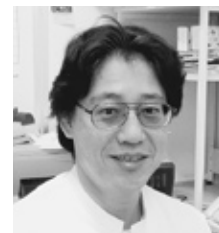
高齢者をとりまく医療環境が年々厳しくなっていますが、皆さんと手を携えて様々な課題に対応していきたいと考えます。



シンポジウム

「リハビリテーション医療における 当院の地域連携への関わり」

至誠堂総合病院 整形外科・リハビリテーション科 **小林 真司 医師**



病期におけるリハビリテーション医療は「急性期」「回復期」「維持期」に分かれ、「回復期」はリスク管理、機能回復、ADLの再獲得・改善、早期の在宅復帰・家庭環境の整備、生活指導、介護指導、社会資源利用の案内・相談などの役割があります。

平成12年度より回復期リハ病棟の制度が導入され、急性期の全身管理・早期リハを行う急性期病院と回復期病院との連携体制が評価されるようになりました。

回復期リハ病床数については回復期リハビリテーション病棟連絡協議会から提示されている必要病床数は「人口10万に対し50床」とされています。山形市の人口約25万人で、54床にとどまっています。

当院は3月1日より回復期病棟を60床新設予定です。村山地域における大腿骨頸部骨折地域連携パスや脳卒中地域連携パスの積極的な運用を期待します。院内の「嚥下チーム」の活動や、「至誠堂総合ケアセンター」の紹介が行われました。

「リハビリテーションにおける連携 ～円滑な退院・転院に向けての関わり」

山形大学医学部附属病院 リハビリテーション科 **村川 美幸 作業療法士**



山大附属病院は、1ヵ月の平均退院・転院患者数が約744人で、内転院数は25～35人です（平成21年）。転院する患者のほとんどがリハビリを施行していますので、情報提供書を作成し、転院につなげていますが、返答書があるのはわずかであり、フィードバックがかかっていない状態です。

「急性期病院の役割」は早期離床により合併症および廃用症候群の発症・増悪を予防することにあります。しかし現実には、ここ5年間で在院日数が急速に短縮したことで、リハビリを実施する時間が少なくなり、ADLは未自立状態のまま、早期に転院・退院することが多くなっています。「急性期リハビリの効果」は、脳卒中治療ガイドラインで、推奨グレードAとなっており、廃用症候群を予防し、早期のADL向上と社会復帰を図るために、十分なリスク管理のもと、急性期からの積極的なリハビリテーションを行うことが薦められています。「リスク管理」については、当院ではマニュアルの作成や、多くの研修会を開催し、急変時対応など、年に数回デモンストレーションの研修を行っています。

「リハビリテーション情報提供書」について心がけていることは、具体的なリハビリテーションプログラムや、今の生活状態をできるだけ詳しく記載することです。また、共通言語に対する知識をケースに関わるすべてのスタッフが確実にもつことで、情報を共有でき、継続的な治療に生かせるのではないかと考えます。そのためには、各スタッフが知識を確実にすることが必要です。

今後の課題としては、急性期治療、回復期リハビリテーションから在宅介護に至るまで、長いスパンにわたって、継ぎ目のない医療および、介護を提供することが必要です。各職種で「コミュニケーション」をとりながら、「強みを生かし、弱みを補充」していくことが大事と考えます。



「訪問リハビリの現状と課題」

至誠堂訪問サービスセンターコスモス **清野 真生 作業療法士**

「コスモス」は訪問看護ステーションであり、そこから訪問リハビリを提供しています。機能訓練やADL訓練だけでなくQOLや余暇活動をいかに能動的していくかの支援、家庭での役割の再構築、関わっているスタッフとの橋渡しの役割も担っています。具体的には動きやすい体づくり、屋外歩行・外出の練習、日常生活動作練習、セルフケアや家事動作方法の提案、福祉用具選定の相談などを行っています。理学療法士3名、作業療法士1名が専従で訪問リハビリを担当しており、平成21年12月のリハビリ利用者は79名にのぼり平均年齢は77.89歳です。利用者の介護度は多岐に渡っており神経難病の患者さんにも対応しています。軽度者は目標達成により3～6ヵ月で終了になるが重度者は状態悪化で終了になることもあります。（実際場面での目的に即した訓練を積極的・短期集中的に実施した症例を紹介。）

退院後早期・短期集中訪問リハビリの充実、地域における更なる連携システムの確立などが課題です。



「大腿骨頸部骨折連携パスの運用状況

—急性期病院側から—

済生会 山形済生病院 整形外科 **玉木 康信 医師**

大腿骨頸部骨折は高齢者に多く発生する高齢者の三大骨折のひとつです。平成18年度の診療報酬改定においてアウトカム医療、医療の質の向上、医療の効率化などを目的に大腿骨頸部骨折・地域連携パスの診療報酬化がなされました。急性期病院では手術、連携病院ではリハビリと役割分担が明確になり山形済生病院では急性期病院として手術を担っている。山形済生病院の基本方針として受診当日の手術、手術翌日に下肢、深部静脈血栓症の検索を行い、早期に



離床しリハビリテーションを開始することに努めている。地域連携パスは術後2週間を目安に連携病院に移りリハビリを継続します。山形済生病院における大腿骨頸部骨折・地域連携パスの症例は年間130件、在院日数は 15.2 ± 5.4 日となっている。入院期間短縮を目的に早期転院を目指すのではなく的確な予後予測を行い、機能回復までの期間をいかに短縮するかを考えていく必要があります。またこれからは維持期における転倒予防、骨折予防も重要です。

フロアからの発言

「今後の課題は骨折予防の取り組み」

済生会 山形済生病院 整形外科 **石井 政次 医師**

大腿骨頸部骨折地域連携パスは、村山地区では県立中央病院さんに声がけしていただき、当初13施設で始まりました。これらの施設の中には3つの大学の関連病院があり、山形大学、東北大学、日本医科大学がひとつのテーブルにのったということも有意義なことであります。連携パス運用開始までには、70人程の多職種のメンバーが計6回ほど集まり、研究会を開催しました。その後2施設が脱退、現在、年3回研究会、世話人会を開催しています。各病院の特性をいかし、途切れのない医療を行い、病院と病院の関係

も密になっています。今、課題は、患者さんが自宅に帰った時のことです。「維持期」の問題ですね。一方の骨折を起こしたとき、反対側の骨折をおこす比率が高い。また、薬による予防をすると骨折の発生率を下げるというエビデンスがあります。高齢者の自宅での生活を支えるため、転倒予防のプラットとか、ケアマネジャーへの指導等を今後考え、村山地区に根ざした、例えば「頸部骨折を考える会」という会をたちあげたいと思います。まだこれからです。皆さんに声がけしますが、その時はどうぞよろしく。

「脳卒中地域連携パスの取り組み」

独立行政法人 国立病院機構 山形病院 リハビリテーション科 **豊岡 志保 医師**

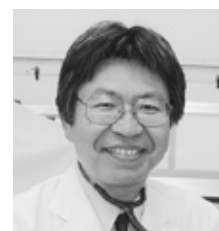
脳卒中地域連携パスが始まって約2年が経過し、だいぶ普及してきました。大腿骨頸部骨折と違うことは、脳卒中の特徴として2つあげられます。まず、急性期病院での治療が神経内科・脳外科・内科というように複数の科でおこなわれます。もう1つは、失語症、摂食嚥下障害を合併することがあるということです。そのために言語聴覚士をはじめ、より多くのスタッフが関わってきます。すこし前までは、御家族が相談に行って、入院が決まるというやり方でしたが、今は地域連携パスによって情報交換が密になったためFAXでのやりとりで連携されています。さらに発展させ、地域も含めた顔の見える連携をやっていきたいと思っています。



閉会のあいさつ

至誠堂総合病院 副院長 **三宅 公人 医師**

第1回の地域連携交流会の時に、私どもが長年行ってきた高齢者医療がこんなにたくさんの方々に支えられているのだと感謝申し上げました。実は支えてもらうだけでなく、ここに集まっていらっしゃる多くの皆さんはじめ、多くの方々と一緒に私たちはこの地域で医療をやっているだと改めて実感しました。発言のなかでもありましたが、FAXとか電話とかで連携してやっているのですが、顔の見える連携というのも大事です。第二部の懇親会でさらに「顔の見える連携」をしていただきたいと思います。今日はありがとうございました。



第二部懇親会

山形県立中央病院 院長 **小田 隆晴 医師**

現在の医療は病院完結型では成り立たなくなっています。当院は次の4本柱を医療活動の中心にしています。1つには救急救命センターがありますので、第三次の救



急患者を診なければなりません。2つには癌の患者さんの診療です。

3つには周産期の医療であり、未熟児の治療など力をいれています。4つには研修医の養成です。至誠堂病院さんを始めとして、回復期の病院との連携が今後とも大事だと思っています。今、生まれている人々の半分以上が100歳まで生きるといわれています。ますます高齢者医療は重要です。皆さんにはより一層がんばっていただきたいと思っています。



「至誠堂総合ケアセンター」 オープン！ 医療と介護の総合センター



3月1日、山形市旅籠町に松柏会による「至誠堂総合ケアセンター」の開所式が行われました。

医療から介護までの理念の実現を目指して

松柏会理事長 皆川榮助より、「当法人が今まで行ってきた医療から介護までの理念の実現に向け、諸先輩達的意思を受け継ぎ、発展させてほしい。」松柏会理事 高橋敬治より、「当施設には地域のコミュニティーの中核としての役割が求められている。」と、職員への励ましが述べられました。

開所に先立ち、2月26日の内覧会には、300人を超す方々が訪れました。

なお、3月2日付け山形新聞の7面にも「介護療養型老人保健施設」と「適合高齢者専用住宅」に「在宅療養支援診療所」が併設された県内初の施設として掲載されました。

3月29日午後6時30分から、市内ホテルにて落成祝賀会が行われ、松柏会常務理事大内喜代一より、以下の通り工事経過報告がありました。

法人内外、各職場で話し合いを活発に

2007年に本院、至誠堂総合病院の療養型病床29床を介護療養型老人保健施設へ転換する構想が練られ、翌2008年5月、当法人社員総会で介護事業の拠点となる施設建設を提起、決議。各専門職で構成する「介護事業推進プロジェクトチーム」を設置し、検討が始まりました。山形県健康福祉部、長寿社会課、山形市介護福祉課とのヒアリングを開始し、12月に、現在の敷地541坪を取得、2009年5月に設計・監理を設計事務所に委託、6月に地元建設会社に入札、落札が行われました。友の会会員へ趣旨説明、協力債の依頼が本格的な動きになり、法人内外、各職場で話し合いが持たれました。7月に地鎮祭、工程会議が開催されました。12月末には地下1階から地上4階まで出来あがり、その後内装工事に入り、引渡しを終えました。



スタッフ自己紹介



バイオリンとピアノの祝奏 ユニット「リア」

安全・安心、サービスの面での整備、充実を

この事業をゆるぎないものにするために、これからは安全・安心・サービス面での整備、充実、文字どおり、「いつまでも住み慣れた地域で元気に安心して暮らしたい」を名実ともにするため、役職員一丸となって創りあげていきたいとの決意が語られました。



日本医療機能評価機構認定施設
病院機能評価 Ver.5

編集後記

パフォーマンスに終わるのではなく、少しでも実（じつ）をとる行動をしていければと思う。（K）

至誠堂総合病院
地域医療連携室

山形市桜町 7-44
023-622-7551

<http://www.shiseido-hp.jp>

mail@shiseido-hp.jp

発行責任者 至誠堂総合病院副院長

伊藤 英三

編集 地域医療連携室