医療法人喬成会　花川病院

はなかわの風

HANAKAWANO-KAZE

地域連携相談センター広報誌

第19号

■平成２４年５月２１日発行
■発行人：星野充明
■編集長：綾部潤和
■企画・制作
花川病院地域連携相談センター
地域連携課

健育会メディカルグループ　ミラクル賞

家族と一緒に暮らしたい…を叶えるために

医療法人喬成会花川病院が加入する健育会メディカルグループでは、『卓越したチーム医療の実践によって、現代の医学の常識を超えて回復した症例』に対して、ミラクル賞が授与されます。当院の回復期リハビリテーション病棟の取り組みの中で、受賞した症例についてご紹介します。（個人情報保護のために、内容を一部変更しております。）

60 代の W さんは奥さんと 3 人のお子さんとともに生活されていました。しかし、突然の脳梗塞により、四肢麻痺、失語、呼びかけへの反応も少なく、更に飲み込み障がいで肺炎を繰り返し、胃瘻の状態となりました。このような重症度の高い状況では介護量も多いため、「できれば自宅でいっしょに暮らしたい」と考えていたご家族も、再びの在宅生活をあきらめていました。

回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病棟では各専門職が力を合わせ、耐久力の向上、座位バランスの改善、唾液処理の改善に向けた基礎訓練、そして 2 次感染の予防に努めかかわっていきました。入院 3 ヶ月が経過した頃より理解や気持ちの表出に変化が現れるなど、少しずつ改善が見られ始めました。またジェスチャーで「靴をはいて帰りたい」とご本人が表出されたのを見たご家族が「何とか在宅生活をさせたい」と思うようになりました。５ヶ月を過ぎる頃には痰吸引や発熱の回数も少なくなり、リクライニング車椅子の乗車時間も 2 時間程度とれるようになってきました。

自宅退院を決意された奥さんには痰の吸引の練習、胃瘻の管理の方法などを学んでいただきました。また、体位交換や着替え、排泄ケアなどの介護指導を繰り返し受けていただきました。とは言っても重症度としては高い方を自宅にお帰りいただくので、どのようなサービスが必要か、発熱したときにはどうするか、など地域の介護支援専門員や在宅サービス事業所と綿密なフォローアップの打ち合わせを重ねました。

こうして W さんはご自宅に帰ることができました。生活の状態は大きく変わってしまいましたが、「ご家族といっしょ」なのは以前とおなじ。今もご家族に支えられながらご自宅で穏やかに暮らしています。

みんながあきらめなかった。それが今回の「ミラクル」につながったのだと思います。「帰りたい」という思いを実現するにはクリアしなければならないことがたくさんありますが、患者さんの小さな変化やご家族のふとした言葉などに耳をかたむけ、「叶える」ためにどうしたらいいのかを考え、一生懸命取り組むことこそが「実現への道」につながっていくのだろうと思います。　（綾部潤和）

花川病院のホームページ
http://www.hanakawa-kyouseikai.or.jp/
石狩市花川南７条５丁目２番地　（０１３３）７３－５３１１

住み慣れた自宅へ戻るということ

3月7日に、第2回石狩リハビリテーション・地域連携懇話会をロイトン札幌にて開催いたしました。

第 2 回のテーマに決まったのは「在宅医療との連携」 。回復期病院から患者さんを地域にお戻しする役割を求められている当院としての次なる課題です。地域包括ケア体制の確立が求められている中、在宅医療の現状を知る機会をもち、急性期病院や在宅の介護サービスを担っている方々と共に理解を深めることが出来れば、在宅で生活される患者さんの利益にもつながっていくと考えました。

講師には、石狩地域リハビリテーション推進会議でもお世話になっている おおあさクリニック（江別）の内藤貴文先生にお願いしました。内藤先生は、整形外科がご専門ですが、平成9年に江別市大麻でクリニックを開業され、在宅療養支援診療所として在宅医療に深く関わってこられた実績をお持ちです。内藤先生の訪問診療のご経験を共有することにより、急性期病院と在宅医療が近づき、住み慣れた地域で暮らしたいと願っている方々の思いを叶えられたら・・・そんな期待をもって企画に取り組みました。

当日は、在宅医療に関心のある医療職・介護職の方にたくさんご来場いただきました。

◆内藤先生のおはなしから

おおあさクリニック　内藤貴文先生

在宅医療を志した理由

大学病院の救急部で高齢者が心肺機能停止状態で運ばれてくるのを数多く経験し、住み慣れた家で家族に看取られながら「おだやかで静かな死」を迎えるお手伝いをしたいと考え始めました。

訪問診療の問題点

外来診療中は緊急往診の依頼に即応できないこと。緊急時の確実な入院先の確保が難しいこと。グループホームや住宅型有料老人ホームへの訪問診療対象患者が急増したため、医師・看護師の負担が増えていること。施設での看取りにおいて、リビング・ウィルの確認がほとんどないこと。患者情報の共有が難しいこと。などが問題点と考えています。

急性期病院の医師へのお願い

多くの入院患者は病状が安定したら「住み慣れた自宅へ戻りたい」と考えています。 しかし、担当医に在宅医療の考え方が無ければ、家に戻ることはできません。医者は急性期・慢性期医療に限らず、医学教育において、キュア（治療）しか習っていません。ケア（障害や慢性期疾患を受け入れる）志向の医療である在宅医療という新しい医療概念があることを知って欲しいと思っています。

病院と在宅での看取りを比較して

病院での看取りは病気と闘った後の敗北感が患者・家族・医療者双方におこります。一方、在宅での看取りの場合は、私の経験から、すべての患者さんが安らかに、眠るようにあの世に旅立ちました。そして、かかわる人それぞれに感謝と満足感が認められています。**地域全部が自分の病院だと考えると、無床のクリニックでも大きな事ができる**、と感じています。

◆花川病院　看護部からの報告

内藤先生の講演の前には、当院回復期リハビリテーション病棟看護師長の松田洋子より、『脳血管疾患で入院時日常生活機能評価10 点以上の重症患者の転帰』の報告をいたしました。

平成24年度診療報酬改定を受け、当院は回復期リハビリテーション入院料1（新）の取得を目指すことになりました。そのためには、①在宅復帰率は70％以上　②重症患者受入率30％以上　③看護必要度A項目1点以上が15％以上　という新たな課題をクリアする必要があります。

今回は、回復期病棟に入院した脳血管疾患患者の中で、日常生活機能評価10点以上だったケースについて転帰を調査し、自宅退院が可能となる要因を明らかにすることを目的に研究を開始しました。

先行研究では、「退院時FIMが運動項目50点以下、認知項目20点以下では自宅復帰はきわめて困難である」と言われています。本研究での自宅退院患者は、運動項目52点、認知項目21．5点で、「困難」といわれている数値に近いものでしたが、入院当初から自宅退院を目指し、家族への指導と本人のADL拡大への取り組んだことが在宅復帰に結びついたと考えられます。自宅退院できなかった群には、家族の介護力が低いという特徴があるため、患者自身の能力と、家族の介護力へのかかわりが益々重要になると報告いたしました。

◆第２回懇話会を終えて

内藤先生の講演にはフロアのみなさまからのたくさんの質問があり、関心の高さが伝わりました。その後の情報交換会・懇親会でも講演会の熱気そのままに、内藤先生を囲んで意見交換・名刺交換をしたりと、とても有意義な時間を過ごすことができました。医師・看護師・セラピスト・医療ソーシャルワーカー・ケアマネジャー・社会福祉士などなど、多職種の方と一度に親しくなれるのもこの会の特徴ですね。

次回は、6月14日（木）19：00～　ロイトン札幌で開催します。東北大学大学院教授の上月正博先生をお招きし、『チームケア・リハビリのトラブルとその解決法・予防法』というテーマでご講演いただきます。どうぞ、ご期待ください。

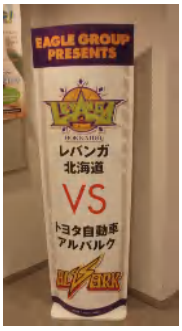
ところで。

この日、懇親会にスペシャルゲストとしてレバンガ北海道の折茂武彦選手が来場されました。当日、ご参加いただいたみなさんにとっても嬉しいサプライズとなりました。しかも、STVのテレビクルーが同行され、何やら取材中の様子。（後日、STVのどさんこワイド内で放映されていたのをご覧になった方もいらっしゃるのではないでしょうか。）　終始ステキな笑顔で懇親会を盛り上げてくださった姿から、折茂選手の真摯なお人柄を感じることが出来ました。直にお話をさせていただき、すっかり魅了されました。レバンガ北海道は、今季プレイオフ進出は逃したものの成績は過去最高の22 勝 20 敗。今秋からの更なる活躍を期待しています。（当瀬　恵）

レバンガ北海道　観戦記

H24.3.3　北海きたえーる

学校の体育の時間以来、縁のなかったバスケットボール。しかも、プロの試合を観る機会を得て、やや興奮気味に会場を訪れました。この日は、ホーム最終戦であったこともあり、2600人超の観客が集まっていました。試合前、コートで柔軟体操やシュート練習をしている選手の姿をみながら、レバンガ北海道の攻撃＆守備のときの応援の仕方を練習したり、場内で販売されているビールや焼きそばをばを味わったりと、各自のスタイルで緊張感を楽しんでいるようでした。花川病院のロゴが入ったレプリカのユニフォームを着用している熱心なファンもたくさんいらっしゃいました。試合は、10 点差をはね返しての逆転勝利。自然と応援にも力が入り、コートと会場が一体となった素晴らしい試合だったと思います。



試合後には、選手がハイタッチしながらコートを 1 周する場面があり、選手との距離がとても近く感じられました。初観戦で知った勝利の味は、やみつきになりそうな予感です。（当瀬　恵）

経口移行食の充実に向けて

花川病院では、「口から食べること」を大切に、摂食嚥下訓練に力を入れていますが、もうひとつ「美味しさ」にもこだわっています。

入院時に経管栄養だった患者さんも、嚥下造影テストののちにミキサー食が開始となり、徐々にキザミ食へと移行していきますが、その移行期間のお食事として適切な形態のものを安定して提供することが十分に出来ていないという課題がありました。

そこで、栄養科とリハビリテーション科が共同で、当院ならではの移行食メニューの開発に向けて、取り組みを開始しました。経口移行食であっても「美味しい料理をいつでも提供できる」という目標は変わりません。どのくらいの硬さが適切か、食材の確保は可能か、休日にも対応できる体制は、などなど考えなければならない問題は山積みです。調理法や保存方法の工夫も大切な要素であり、栄養科では圧力鍋や真空パック器を購入し、何度も試作を重ねています。一日も早く、美味しい経口移行食が提供できるようにしたいと思います。ご期待ください。

（当瀬　恵）

真空パックされた「野菜の煮物」
試作の一品です。

編集後記

北海道にも遅い春がやってきました。昨年の桜は震災の直後でもあり、楽しむ余裕すらありませんでした。どんなにきれいだったか、思い出すこともできないほどです。今年は春の嵐にさらされながら必死にしがみついていて咲いている桜の花びらに「強さ」を感じました。

「春」ということばは、厳しいときが過ぎ去って、ほっと一息つくことができること･･･そんな意味で使うことができるのではないかと思います。みんなが本当の意味での「春」を迎えられるまで、あとどれくらい時間がかかるのでしょうか。（綾部潤和）