



昭和大学藤が丘病院

昭和大学藤が丘リハビリテーション病院

病院だより

2015年1・2月

第302号

第302号【2015年1・2月】

発行者：昭和大学藤が丘病院・

昭和大学藤が丘リハビリテーション病院

発行責任者 高橋 寛

(広報委員長)



大観山より富士山を望む

今も昔も富士山はどうしてこうも美しいのか。古くは和歌の歌枕としてよく取り上げられていた。日本画をはじめ様々な美術作品の題材にもなっている。そんな富士山をパジャリと一枚、スマートフォンに収めてみた。

撮影：高橋 寛(消化器内科教授)

血液内科再開

昭和大学藤が丘病院 血液内科医長 森 啓

このたび血液内科病棟が3年3か月ぶりに再開されました。この期間、地域の医療機関、患者さんにはご迷惑をお掛けいたしました。また、院内各診療科の先生に手助けをして頂き、非常に感謝しております。再開できたのは、昭和大学病院血液内科(旗の台)に若い医局員が多く入局し、藤が丘病院でも診療体制ができるようになったためです。医局の活性化は、やはり若い医師がいることに尽きると思います。



この約3年の間、医療連携の大切さを痛感しました。患者さんの受け入れが円滑にできないときは、その家族と共に悩んだものです。血液内科が統合し、旗の台で一緒に仕事をしたことにより多くの新しいことが得られました。その一番はオール昭和として血液内科の絆ができたことです。今後、旗の台とも人材交流、臨床研究、検討会、患者登録など同一チームとして血液内科の治療に当たることになっております。

血液内科の治療は白血病、悪性リンパ腫、骨髄異形成症候群、骨髄腫などの腫瘍性疾患の化学療法と、再生不良性貧血、特発性血小板減少性紫斑病などの良性疾患に対する免疫抑制療法の二つに分けられます。貧血、白血球減少、血小板減少が著明であり、感染症、出血などに対しきめ細かな対策が必要です。このため各科専門医はもちろん、看護師、輸血センター、血液検査室と密に連絡し合い、素早い対応が必要な科です。今後ともご協力をお願い致します。

血液内科治療の発展はめざましいものがあります。悪性リンパ腫に対する従来の化学療法に抗CD20モノクローナル抗体療法を追加することにより60%以上が治癒し、慢性骨髄性白血病のチロシキナーゼ阻害剤では、現在高血圧症と同じ治療群と言う人もおります。また骨髄異形成症候群では、輸血だけの治療だったのがアザシチジンにより、骨髄腫ではボルテゾミ

ブ、サリドマイド、レナリドマイドにより生存率が飛躍的に上昇しました。血液内科治療概念のひとつは治癒を目指すことであります。同じ疾患でも患者さんの治療効果は個人差があり、心の持ち方も違いますので、対話を重ねながら納得のいく治療を心掛けていきたいと思っております。

平成27年1月1日藤が丘病院血液内科がリニューアルオープンしました。まだ十分な受け入れ体制ではなく、院内の真摯な医療に取り組む姿勢に押され気味ですが、少しずつクリアーし、旗の台で学んだことを糧にして、前以上の血液内科にしていきたいと思っております。

第13回藤が丘地域連携フォーラム講演要旨

リハビテーション医療の役割 ―早期の在宅復帰を目指して―

藤が丘リハビリテーション病院リハビリテーション科 教授 水間 正澄

リハビリテーション(以下、リハと略します)医療の目的は、患者の機能低下・活動制限に対して治療的介入を行い、在宅復帰・社会参加を支援することです。

リハ医学の動向は医学・医療技術の進歩のみならず、社会背景や社会保障制度などとも密接に関連しており、特に近年は超高齢社会を背景に、その在り方についての検討が重ねられ診療報酬などに反映されてきました。一方、医療は病院完結型から地域全体で支える地域完結型に変わりつつあり、さらには、医療から介護へという方向性が示されています。一昨年には急性期医療の充実、在宅医療・介護の推進、かかりつけ医の普及、地域包括ケアシステムの構築などが打ち出されましたが、地域におけるリハの役割にも期待が高まっています。



急性期リハに関しては、長期の安静臥床による廃用症候群の発症が問題視されており、急性期におけるリハ提供量の不足が要因として指摘されていました。特に、高齢者では短時間の不動でも生じ、原疾患の回復にも悪影響を及ぼすため早期リハの意義は大きいものがあります。平成26年度診療報酬改

定において、急性期病棟にリハ専門職を配属し入院患者への対応を行った場合に「ADL 維持向上等体制加算」として算定が可能になりました。藤が丘病院では救命救急病棟など高度の医学的管理を要する状態であっても、厳密なリスク管理下で早期リハが実施されるようになり効果を上げつつあります。

回復期リハは、在宅復帰を大きな目標とした回復期リハ病棟を中心に実施されていますが、最近では重症の患者を早期に受け入れ、在宅復帰を目指すという質の高いリハが求められています。藤が丘リハ病院ではリハ科専門医、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士、薬剤師、管理栄養士などの医療スタッフの総力でチームアプローチを行ってきましたが、本年一月からは最も高い施設基準 1 の認可を受け、より良質なリハ医療の提供を目指しています。

生活期は、退院後に在宅などで生活を送る時期であり、かかりつけ医による外来通院や訪問診療での疾患管理が中心となりますが、機能の維持・向上のためにリハ継続を必要とするケースもあります。医療保険や介護保険の下でのリハを利用してリハを継続して行く場合には、漫然と実施することなく、定期的な評価と目標設定・指示の下に適宜適切に実施されることが求められており、地域医師のリハへのさらなる関わりが期待されています。

第13回藤が丘地域連携フォーラム講演要旨

心臓リハビリテーションの現状

藤が丘リハビリテーション病院 内科・内部障害リハビリ部門
准教授 磯 良崇

心臓リハビリテーション(以下、心リハと略します)は、天皇陛下の冠動脈バイパス術後に行われたことで一時マスコミに取り上げられましたが、未だに本邦での認知度は十分とはいえません。しかし、日米欧のガイドラインにおいては、その冠動脈疾患2次予防効果のエビデンスレベル・推奨レベルは共に高く、循環器診療で欠かせない治療法のひとつとなっています。

心リハの中核をなすのが有酸素運動を主体とする運動療法であり、心血管系ばかりでなく代謝系・自律神経系や骨格筋機能を改善することが報告されています。循環器病患者への運動療法実施のためには、適切な運動処方が必要となります。運動処方の決定法は様々ありますが、最も科学的な方法は呼気ガス分析と運動負荷を併用した心肺運動負荷試験(CPX)です。CPXにより、有酸素運動と無酸素運動の境界となる嫌気性代謝閾値(AT)を同定し、ATレベルでの負荷量や心拍数での運動を設定することが可能となります。当院では、心リハ開始時と5か月後に CPX を実施し、運動処方と運動耐容能評価を行っています。科学的根拠に基づいた運動療法をしっかり継続することにより、5ヶ月後には運動耐容能の有意な改善を認めています。

最近のトピックスのひとつとして、高齢心不全患者など重度な低体力者への運動介入があげられます。CPX が実施困難であるため、我々は、握力などの筋力や short physical performance battery(SPPB)という新しい身体パフォーマンス評価



法を用いて運動耐容能を評価しています。この評価に基づいて、個々に合わせた低強度レジスタンス運動を実施することにより、早期にデコンディショニングから回復し ADL および QOL の向上につながっています。

このように運動療養は心リハの軸ですが、包括的リハビリを実践するためには多職種介入による栄養管理や患者教育も重要であり必須です。当院では院内多職種連携を整備し、また藤が丘病院の多職種ともミーティングを持ち情報共有を図ることにより、循環器疾患の超急性期から後期回復期までのシームレスな包括的リハ診療体制を構築しています。今後は、地域医療機関とも循環器疾患における運動・栄養・行動変容といった点での連携に取り組み、広く維持期診療に携わり、地域医療・地域健康増進に貢献していきたいと考えています。

40の瞳の天使たちより

リハビリテーション病院4階病棟看護師長 富井 千波

リハビリテーション病院4階病棟は、白内障、緑内障、糖尿病性網膜症、黄斑疾患、硝子体疾患など、さまざまな眼科疾患をもった患者さんが手術を目的に入院されています。1日に平均15件の入院があり、入退院の多い病棟ですが短い入院期間の中で、患者さんが不安なく手術を受けられ、安心して入院生活が送れるように、また退院後の生活を見据え、患者さんのQOLに沿った看護を提供できるよう心がけています。

入院患者さんの平均年齢は70歳～90歳で、一番高齢で手術した患者さんは100歳でした。やはり、「見える」ということは大事であると考えさせられます。患者さんの立場に立ち、患者さんのために何をすべきか考え、4階病棟に入院してよかったと思ってもらえるよう、医師、薬剤師、看護師間の連携を図り、同じ目標に向かって医療の提供ができるよう努めていきたいと考えております。



今こそチーム医療

藤が丘病院集中治療センター看護師 松岡 理佐

集中治療センターは、ベッド数 14 床で、患者さんと看護師は 2 対1で看護にあたっています。主に心臓血管外科・消化器外科・脳神経外科などの予定手術後や急性心筋梗塞・狭心症、心不全などの循環器疾患で急性期治療を必要とする患者さんが入院されています。

重症な患者さんが多いこともあり、たくさんの薬剤や医療機器を管理する毎日です。そのため、スタッフはいつも緊張しながらの仕事になりますが、臨床工学技師や薬剤師など、何か

あればすぐに相談できる環境にあり、その道のプロのアドバイスを受けながら看護にあたることができます。

また、急性期だから安静にしていることだけが良いことではなく、可能な範囲でのリハビリテーションを行うことが患者さんの早期社会復帰につながります。そのため術後から理学療法士による床上リハビリを開始しています。他にもソーシャルワーカーや口腔ケアセンターなど他職種と連携をとっています。

これからもスタッフ一同、連携を強化して頑張ります。



【院内サークル巡り 12】 休日の癒しを求めて…
美しく歳を重ねる会

私たちのサークルは新しく、今年度より活動を開始致しました。美しくというのは、内面から滲み出る美しさをイメージしています。そのため、初回『美食の会』、2回目『江の島散策(神幸祭見学)』、3回目『鎌倉にて写経』、4回目『チベット体操で精神統一』…など、仕事から離れて仲間と一緒に癒しを求めて楽しむことを目的としています。

写経では2時間背筋を伸ばし無言で筆に集中しましたが、疲れるどころか気持ちもスッキリと爽やかな気分になりました。仕事では見えない一面をみることで信頼関係も深まります。今後も検討しながら楽しく過ごせる機会を実施し、美しく年を重ねていきたいと考えております。

現在、看護師・医事課のメンバーで活動しています。まだ女性のための10名の活動ですので、是非興味のある方、男女を問わず参加お待ちしております。



(藤が丘病院救急医療センター看護師 横尾 志おり)

院内サークル巡り 13】 音楽やろうぜっ！
軽音サークル GOLD RUSH

GOLD RUSHは、藤が丘病院放射線室のスタッフを中心に構成されている軽音部です。バンドを組みたいメンバーを中心に2012年に発足し、2014年に昭和大学公認サークルとして認定されました。主な活動は、リハスタジオで有名ロックミュージシ

ャンのコピーを中心に演奏し、年に数回、ライブ活動を行っています。昨年末には、プロミュージシャンとの共演も実現しました。現在は、自分たちでCDを作るために、ちまちまとレコーディングをしています。

当バンドは、ロックバンドなので大音量での演奏になってしまい、近隣のライブ会場を探すのも大変です。どこか、良い場所を知っている方がおりましたら、教えていただけると嬉しいです。現在、サークル内には1バンドしかございませんが、有志が集まって新しいバンドが組まれたらうれしいと思っています。演奏を聴いてみたいという方でもかまいません。音楽好きの方、お声をおかけください。



(藤が丘病院放射線室 高橋 良昌)

平成26年度表彰式が行われました
藤が丘病院管理第一課

平成26年12月26日(金)に開催された納会において、病院功労賞、医療安全表彰、感染対策表彰の各賞の表彰式が行われました。

藤が丘病院功労賞は、紹介率・逆紹介率の促進や長期入院削減に積極的に取り組んだ医療連携推進室が受賞し、同室を代表して齋藤課長に眞田院長から表彰状が授与されました。



藤が丘病院功労賞 医療連携推進室



リハビリ病院功労賞 内科チーム
長から表彰状が授与されました。

その他、医療安全賞は臨床工学室、臨床病理検査室、放射線室が受賞し、感染対策賞は藤が丘病院7階西病棟と、リハビリテーション病院3階病棟が受賞しました。

リハビリテーション病院功労賞は、診療科の壁に捉われずに内部障害疾患に取り組んだ内科チームが受賞し、同チームを代表して磯准教授に三邊院

医療安全ポスター最優秀作品が決まりました

藤が丘病院管理第二課

「医療安全推進週間」(平成 26 年 11 月 23 日～11 月 29 日)の活動の一環として、院内各部署から医療安全の標語ポスターを募集しました。応募のあった 38 作品のポスター展覧会を行い、患者さん、職員に投票していただき優秀作品を選出しました。その結果、放射線室の『小さな確認 大きな安全』が最優秀作品に選出されました。このポスターは、平成 27 年度



の「医療安全ポスター」ならびに「安全博士」の表紙デザインに採用されることになっています。

を高め、ガン細胞の増殖を抑制してくれます。また、独特なぬめりの中にはムチンという物質が含まれていて、常食していれば肝臓や腎臓の弱りを防止し、老化防止にも役立ちます。

新潟でも地域によって入れる材料や味付けも違います。前日に作っておいて冷蔵庫で冷やしておき、お正月の一品として、また、お酒のおつまみとしても食べられるヘルシーなおすすめ郷土料理です。



【材料(4人分)】

里芋	5 個	人参	中 1 本
しいたけ	4 枚	白こんにゃく	1/2 枚
赤かまぼこ	1 本	たけのこ	80g
絹さや	20g	イクラ	40g
干し貝柱	10 個	だしの素	2g
塩	適量	醤油	大さじ 1

【作り方】

1. 干し貝柱は一晩水で戻しておく。
2. しいたけのじくを取り、笠を 0.5 cm 幅に切る。絹さや以外の全ての材料を同じ大きさに切る。(0.5 cm 幅・長さ 3 cm くらい) 絹さやは 0.3 cm 幅・長さ 4 cm～5 cm くらいに切る。
* 切り方は、賽の目や角切りなどでも構いません。
3. 絹さや以外の切りそろえた材料と、手で崩した干し貝柱を鍋に入れる。
4. 干し貝柱の戻し汁も鍋に加える。
5. だし汁で煮て、塩で味を調え醤油を加える。(一晩寝かせたほうが美味しい。)
6. 盛り付けた後、最後にイクラと絹さやを飾る。

(藤が丘リハビリテーション病院栄養科 古原 聡美)

美味しいお話し第7回

新潟の味「のっぺ」

私の郷土の料理です。小さい頃から、寒い冬になると我が家の食卓にお目見えしていました。子供の頃、煮物は好きではありませんでしたが、なぜか「のっぺ」だけは好きでした。私の好物だった「かまぼこ」、「イクラ」が入っていたからだと思います。そして大人になった今、「のっぺ」の美味しさを知ることができました。「ほたて貝」は旨味成分であるアミノ酸(コハク酸・グルタミン酸・イノシン酸)を豊富に含み、美味しさが凝縮されています。貝柱を干したものは、さらに旨味が濃く美味しさが増し、上品な味ということです。メインの里芋独特のぬめりは、ガラクトサンという炭水化物とタンパク質の結合した物質によるもので、免疫力

診療統計

2014年12月・2015年1月

	藤が丘病院		リハビリテーション病院	
	2014年12月	2015年1月	2014年12月	2015年1月
外来患者数	28,850人 (1254.3人)	28,320人 (1231.3人)	4,703人 (204.5人)	4,417人 (192.0人)
入院患者数	15,373人 (495.9人)	15,236人 (491.5人)	4,729人 (152.5人)	4,962人 (160.1人)
紹介率	86.2%	85.0%	52.7%	51.3%
逆紹介率	57.4%	61.1%	62.9%	66.1%

《編集委員》

高橋 寛	佐々木 春明	水間 正澄	小岩 文彦	高橋 良昌	小宅 育代
大塚 幸彦	吉原 利栄	辻本 さなえ	佐藤 優子	松尾 悠	飯田 八代枝
出川 美幸	高橋 良治	(順不同)			