

リハセンだより



第 56 号

フィンチの嘴

副センター長 佐山 一郎

ダーウィン「種の起源」に始まる進化論は宗教的物議をかましたものの数世紀ないし数千年の単位で生じる種の環境への適応、自然選択である。種が分岐しその多様性を生んでゆくという進化論は現在、広く受け入れられているが、ダーウィン以降もその実証には乏しい状況であった。この進化論を構想するフィールドとなったガラパゴス諸島ダフネ島を中心に、生物学者のグラント夫妻はスズメほどのフィンチという小鳥の全島調査・観察を年余にわたって続けた。そこには明らかに嘴の長さ・形の異なるフィンチが生息し、夫妻はこのフィンチの長期観察から、様々な条件・過酷環境の中で生き抜くため、環境に応じて餌を採るに適する嘴変化がフィンチの次世代に受け継がれていっていることを発見した。すなわち種の遺伝的分化は当初考えられたよりずっと短い期間で起こっていた。

さて、今年は戦後 70 年節目の年。リハセンでも徐々に現場の一线で平成世代が活躍するようになり、「戦後」という言葉も死語となりつつある。一方、現在の医療、特にリハセンに関わる医療の枠組みは、昭和 25 年の精神保健・精神障害者福祉法、昭和 36 年の国民皆保険制度、平成 9 年の介護保険制度などに依る所が大きい。その後、いずれの法令も一部改正はあったが医療・福祉はこの制度・法律の枠内で推移してきた。しかし現在は人口減少や高齢者世代の増加が進行し、要介護の団塊世代が急増する、いわゆる“2025 年問題”が話題となって、社会保障の枠組み自体が大きく変わろうとしている。リハセンは当面、地域連携医療の中で担うべき役割の明確化(ポジショニング)と診療内容再編によるトレードオフ(やらない・やれない事ははずす)で切り抜けできそうである。しかし、どんどんパイが小さくなればリハセンとて生き残りが困難となるだろう。まさにこれからはスタッフ皆に“フィンチの嘴”が必要となる。是非、遅きに失することなく心してほしいことと思っている。

最後に、私ごとですが、脳研・リハセンそれぞれおよそ 20 年に渡る勤務医生活をこの 3 月で終える事となりました。私を育て、支えてくれたスタッフの皆様、そしてこの間に様々な関わっていただいた多数の患者さんやそのご家族にお礼申し上げ、筆を置きます。

(参考) ジョナサン・ワイナー著

「フィンチの嘴 ガラパゴスで起きている種の変貌」
(早川書房)

ありがとう

看護部長 佐藤 明巳

40 年の長きにわたり、支えてくれた皆様には「ありがとう」の言葉しか思い浮かびません。たくさんの先輩、同僚、後輩、組織で働く仲間との出会いの中で、職業人としての人生を学ぶことができました。看護師としては、相手の立場に立った看護をしよう、自分自身や家族が言われたくない言葉や態度は、決して言わない、とらないことを心に決めてきました。それでも振り返ってみると、決めたことを本当に実践できていたのだろうか、独りよがりではなかったかと不安になることもあります。

管理者として当センターに赴任した頃は、家族それぞれの事情で一人暮らしをすることになり、家族と一緒に暮らした賑やかな日々を思い出し数年間を過ごしました。また、看護人生で初めて精神科看護に携わることになり、管理者として、看護師として何ができるだろうかと悶々とする日々を過ごしました。結局、精神科看護において周りの職員は先生である。しかし、他の分野においては、看護経験の長い自分が指導できることもあるはずだと思ってしまう。管理者としては、働きやすい職場作りがより良い看護につながると信じ自分なりにやってきました。(サーバント・リーダーシップが理想でしたが…)

人生初の退職という日を、早逝した友と迎えようという気持ちをずっと持ち続けてきました。そして、これからも新たな道を切り開いて行こうと思います。

本当にありがとうございました。

最後に、今後も皆さんの創意と工夫と連帯で、当センターがますます発展していくことを願っています。



1 病棟の紹介

当センターの精神科病棟は 3 病棟あり、私たちが勤務している 1 病棟は、病床数 30 床の男女混合の精神科開放病棟です。開放的で穏やかな雰囲気の中で、病室の窓から見える病院周辺の四季折々の風景は格別で、患者さんと共に私たち職員も心豊かな気持ちになっております。

1 病棟にはストレス社会、人口の高齢化などの社会背景もあり、うつ病・躁うつ病・社会不安障害・心身症・認知症の患者さんが入院され、年齢層は思春期から高齢までの方が入院されています。

私たち看護師はそれぞれの患者さんに合った看護を提供できるよう努め、医師・ケースワーカー・作業療法士・栄養士・薬剤師と協働し、それぞれの専門性を活かし、患者さんがより良い状態に回復し社会復帰できるようチームで支援しております。

今後もスタッフ一同、研鑽を積み患者さんご家族の意見を尊重し、寄り添い、根気強くきめ細やかな看護を提供できるよう努力していきたいと考えております。



リハビリテーション科の紹介

リハビリテーション科は、回復期リハビリ病棟（4 病棟）と、回復期リハビリ病棟の対象以外の患者さんが入院する病棟（5 病棟）の 2 つに分かれています。

4 病棟は、脳卒中、大腿骨頸部骨折を中心とした骨関節疾患、脊髄損傷、他に急性発症した神経疾患で、発症から入院までの期限が決められています。

5 病棟は、パーキンソン病や脊髄小脳変性症などの長い経過をたどる神経疾患の患者さんに対してリハビリを提供しています。

どちらの病棟とも、患者さんの目標を設定し、多職種とカンファレンスを実施し、細かい情報交換をしています。

また、カンファレンスだけではなく、日々変化する患者さんの身体能力にあわせ、積極的に多職種とコミュニケーションを図り、質の高いリハビリを提供できるよう頑張っています。

入院してきた患者さんの ADL が向上して退院されるのを見ると、とても感慨深いものを感じます。そして、私達は、患者さんの退院後の人生を豊かにするパートナーでありたいと考えています。

7 病棟でのカンファレンス風景

7 病棟精神認知症病棟の入院患者さんの年齢は 60 代から 90 代、平均は 80 歳です。

アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症、前頭側頭型認知症、脳血管性認知症など疾患の特性を理解し、また、個々の生活背景、残存機能の評価、身体合併症の治療など個別性のある看護援助と家族指導を行っています。

その一環として、入院 1 ヶ月後には、医師、看護師、栄養士、ソーシャルワーカー、ご家族が集まり病状報告、身体能力の評価、家族の介護力や家族の意向など情報の共有を図り計画的な退院支援につなげています。



「リハセン講演会」が 盛況に終了しました



講演会場の様子



小畑センター長 講演の様子

平成26年11月30日(日)、秋田駅前の秋田ビューホテルにて「リハセン講演会」を開催し、125名の方にご参加いただきました。

講演は、小畑信彦センター長から「精神科医が認知症介護を始めた！～医師としての目、家族としての想い～」と題してと、佐山一郎副センター長から「リハビリも予防の時代～健康維持と生活習慣病予防のために～」と題して講演をいただきました。

また、ブース会場では、「骨密度測定」「ロボットスーツHALの実演」「集中力検査」「聴力検査」「指尖脈派測定」「各部署における相談コーナー」などを行い、リハセンの業務を広く紹介することができました。

講演後のアンケートでは、ご参加いただいた方からさまざまな質問、意見をいただき、スタッフ一同、有意義な機会であったと感じており、今後も広くリハセンの活動を紹介していきたいと思っております。

たくさんの方々にご来場いただき、ありがとうございました。



佐山副センター長 講演の様子

参加者の声

- 今、認知症は社会的に関心が深まっていることから、講演時間をもう少し長くしてほしいかった。
- 「理想の介護は人をつぶす」という言葉で救われる思いがしました。
- リハビリの講演で、具体的な運動を実際に披露してほしいかった。
- 実際の介護体験からの講演は、とても参考になった。リハビリの講演では、維持・継続できる運動を少しずつ始めていきたいと思えました。
- リハセンがあるという事実を、とても心強く思っている。
- スタッフの皆さん、ご苦労様でした。気分良く会場を後に出来ます。有り難うございました。



集中力検査・手の器用さ測定コーナー



指尖脈派測定コーナー



もの忘れスクーリング検査体験コーナー

ジェネリック医薬品について

最近では、ジェネリック医薬品という言葉を目にする機会が増えてきました。このジェネリック医薬品、どのようなお薬かご存知ですか？

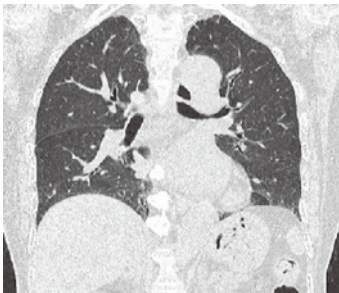
ジェネリック医薬品（後発医薬品）とは、先発医薬品と同等の有効成分・効能があると厚生労働省が認めていて、その価格は先発医薬品に比べ安く設定されているお薬です！また、製薬メーカーによって開発・蓄積された新しい技術を用いて工夫を施し、飲みやすい形や味・大きさへ改良し、リニューアルされているものもあり、年々その製造技術は進歩しています。

ジェネリック医薬品への変更を希望する場合は、かかりつけの医師又は薬剤師に相談しましょう。（ジェネリック医薬品が存在しない先発医薬品もあります）



放射線科から 最新マルチスライスCT装置 東芝 Aquilion PRIME の導入について

当センターでは 26 年 12 月より最新マルチスライスCT装置（80列）を導入いたしました。主な特徴をご紹介します。まずは最新のX線被ばく低減技術を搭載していることで、X線被ばくを必要最小限に抑えることが可能であり、従来より少ないX線での検査が可能となりました。次に薄い厚さでの撮影が可能となったことです。従来より小さな病変を描出できるようになりました。最後に高速撮影機能と快適な検査環境についてです。これまで胸部や腹部のCT撮影においては長い時間の息止めを必要としておりましたが、当装置では高速撮影を行うことで数秒程度の息止めで検査を終えることが可能となり、患者様への負担を最小限に抑えられるようになりました。また寝台の幅や装置の開口径も広々と設計されており、患者様にゆったりと検査を受けていただけます。



長い時間の息止めを必要としておりましたが、当装置では高速撮影を行うことで数秒程度の息止めで検査を終えることが可能となり、患者様への負担を最小限に抑えられるようになりました。また寝台の幅や装置の開口径も広々と設計されており、患者様にゆったりと検査を受けていただけます。

検査科 凝固検査について

血液が凝固しにくい出血性疾患、また血栓ができやすい血栓性疾患の場合に行う検査を凝固検査といいます。リハセンでは 2014 年の 6 月から凝固検査の機械が新しくなり、導入とともに、凝固検査項目を増やして検査を行うようになりました。ところで凝固検査で果たして何がわかるかご存知ですか。

血栓が原因で起こる疾患として心筋梗塞、脳梗塞が代表的です。その血栓を予防する薬（ワーファリン等）を服用されている方のモニタリングとして凝固検査は欠かせません。出血性の疾患である血友病なども検査でわかります。ほかにも手術、出産前の検査、凝固にかかわる物質は肝臓で生産されていますので肝機能を調べる検査として行われます。



病院機能評価結果

平成 26 年 8 月 20 日、21 日に日本医療機能評価機構による病院機能評価 3rdG:Ver.1.0 (主機能精神科病院、副機能リハビリテーション病院) の更新審査を受審し、11 月 7 日付けで認定 (認定有効期間は平成 26 年 9 月 27 日～平成 31 年 9 月 26 日) をいただきました。

病院機能評価とは、病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動 (機能) が、適切に実施されているかどうかを第三者の視点から学術的・中立的に評価するしくみです。

審査は、事前に行われる書面審査と 4 名のサーベイヤーによる 2 日間の訪問審査であり、全 115 項目中、S 評価 (非常に優れている) が 1 項目、A 評価 (適切に行われている) が 90 項目でした。

S 評価をいただいた項目は、当センターの重要な機能であるリハビリテーション機能についてであり、ロボットスーツ HAL などの導入による高い専門性をもった治療や、身体機能回復後の家庭・社会復帰への取り組み、嚥下機能・構音・高次脳機能障害といったことへの対応など、積極的な取り組みが高く評価されました。

その他にも、精神科をはじめとする診療科のチーム医療の充実において、A 評価をいただきました。

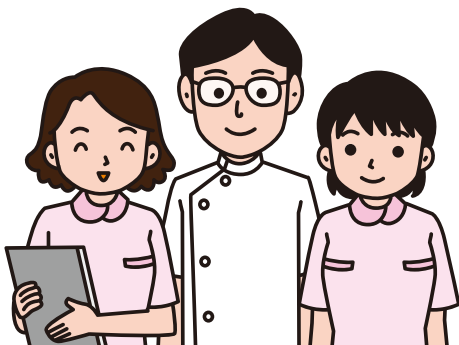
今後もこの水準を維持するとともに、病院機能のさらなる改善、充実に努めてまいります。



平成 26 年度 リハビリテーション科ケアシリーズ (研修会)

平成 26 年 10 月 24 日 (金) 当センター講堂にてリハビリテーション科ケアシリーズ (研修) を開催しました。

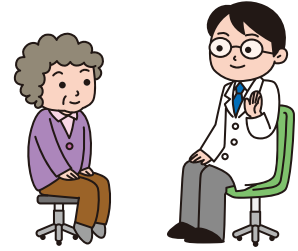
今年度は、「知っておきたい高齢者のケア排泄について」のテーマで、医師、看護師、作業療法士、管理栄養士による講演を行い、県内の施設職員 122 名の参加がありました。研修会後のアンケートでは「多職種の話が聞けて参考になった。」「入浴トラブルや栄養についての話が聞きたい」等の意見があり、来年度以降も介護現場の方々との意見交換やスキルアップの場としてこの研修会を継続していきたいと考えています。



認知症疾患医療センター相談状況

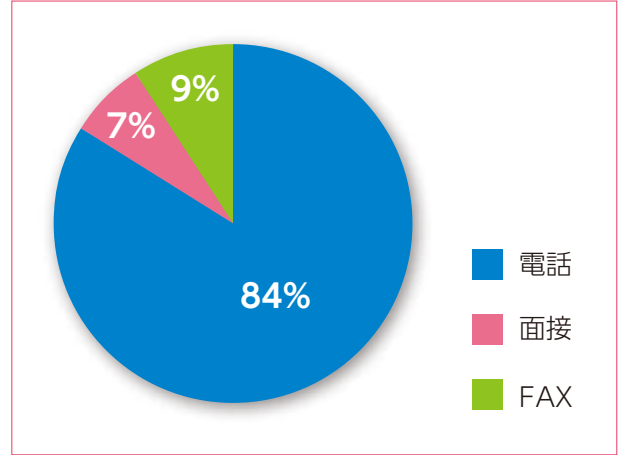
(H25.10月～H26.9月)

- 相談件数 — 1058 件
- 新規外来受診者(初再診含む) — 403 名
- 入院者 — 329 名

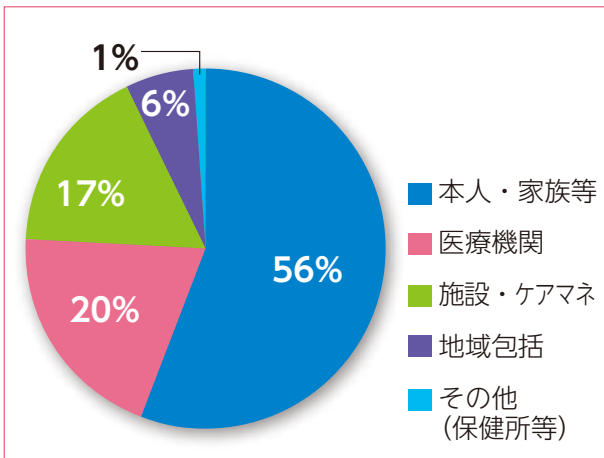


認知症疾患医療センター開設から1年が経ちました。相談件数は、開設前に比べ増えており、新規外来受診にも繋がっています。その診断内容は、アルツハイマー病が62%と大半を占めています。早期発見・早期治療のためにも、不安や心配のある方がいましたら、気軽にご相談ください。

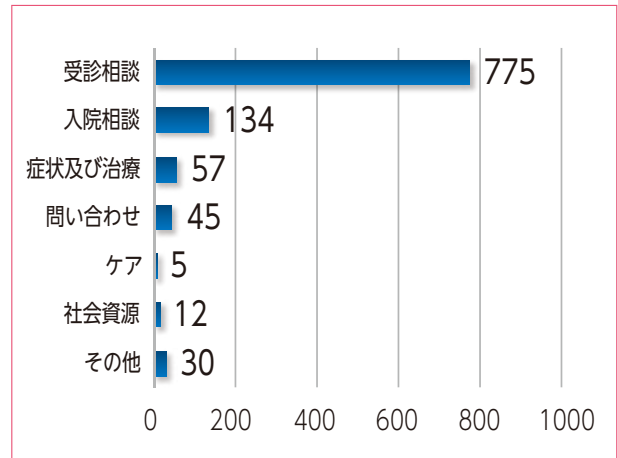
1) 方法



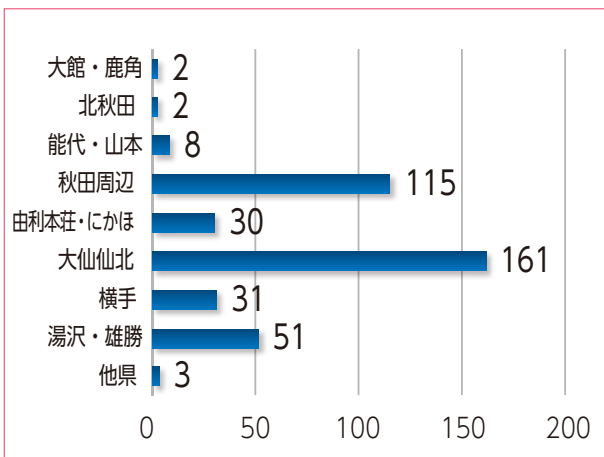
2) 相談元



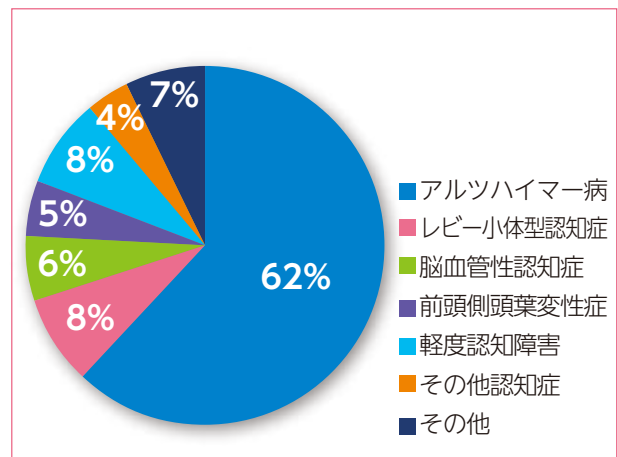
3) 相談内容



4) 地域別 (新規外来受診者)



5) 診断内訳 (新規外来・入院者)



＊当センターの受診予約・入院申込みについて

当センターのリハビリテーション科、精神科、ものわすれ外来は全て予約制になっております。現在受診している医療機関がある場合は紹介状をご準備いただき診療予約をしたうえで来院して下さい。

また、当センターでは FAX による入院予約申込み（リハビリテーション科のみ）も受付けております。初めて FAX による入院予約を希望される場合は「医療相談連携室」までご相談下さい。

（外来受診・FAX 入院予約に関する申し込み・問い合わせ先）

018-892-3751（代表） 医療相談連携室まで

＊リハセン抗加齢ドック

脳と生活習慣病予防ドックを兼ねたユニークな検診を行います。体力やバランス、敏捷性など運動能力評価を行い、加齢や病気の影響を診断します。検診とその検査結果の説明は同日中に担当医から行われます。

検査日：毎週金曜日 午前 8 時 30 分～午後 2 時まで
（予約制）

抗加齢ドックのご予約、お問い合わせは
018-892-3751（代表） 医事課まで

検査内容

体組織・超音波骨密度・頸部エコー、
頭部・腹部 MRI（内臓脂肪測定、
胸部 X 線、血液・尿・心電図・肺機能、
PWC（体力・持久力）・バランス
検査、敏捷テスト

外来診療担当表

外来診療受付時間
午前 8:30～11:00



●リハビリテーション科・もの忘れ外来・高次機能障害外来診療担当表

	月	火	水	木	金
リハ外来(新患)	荒巻 晋治	横山 絵里子	佐山 一郎 下村 辰雄	佐山 一郎	佐山 一郎
リハ外来(再来)					
もの忘れ外来	佐藤 隆郎 (精神科)	下村 辰雄 (リハ科)	佐藤 隆郎 (精神科)	下村 辰雄 (リハ科)	精神科医師
高次脳機能障害外来					下村 辰雄 (リハ科)

●精神科外来診療担当表

	月	月	水	木	金
新患	①鎮西 祐美	①小野 太輔	小畑 信彦	①伏見 雅人	倉田 晋
	②兼子 義彦	②倉田 晋		②須田 秀可	
再来 1	倉田 晋	小畑 信彦	兼子 義彦	高橋 祐二	兼子 義彦
再来 2	小野 太輔	高橋 祐二	須田 秀可	倉田 晋	小畑 信彦
再来 3	須田 秀可	佐藤 隆郎	鎮西 祐美	鎮西 祐美	小野 太輔



秋田県立リハビリテーション・精神医療センター(リハセン)

秋田市からは車が便利!!
秋田中央IC～(協和IC経由)～病院玄関まで17分以内

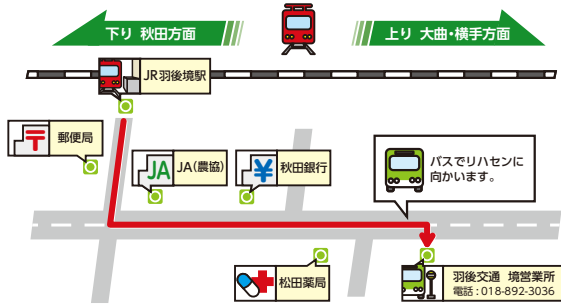


●電車とバスでリハセンに来るには

平成26年4月現在



1. JR奥羽本線、羽後境駅で下車。
2. 徒歩で羽後交通境営業所に向かいます。(約3分)
3. 羽後交通境営業所から淀川線でリハセン経由「福部羅行き」に乗ります。
4. 羽後交通境営業所からリハセンまで約10分。リハセン玄関前のバス停で下車。



バス時刻表 (平成26年4月1日現在)

淀川線 (境～協和小学校～リハビリセンター～中逢田～下川口～福部羅)			
境営業所	リハビリセンター	リハビリセンター	境営業所
発	着	発	発
8:10	8:20	—	7:52
9:10	9:20	—	7:52
10:20	10:30	9:18	9:28
▲11:14	▲11:30	9:25	9:35
12:20	12:36	11:28	11:38
▲14:15	▲14:31	12:28	12:44
15:15	15:31	13:36	13:46
16:15	▲16:31	15:36	15:46
17:20	—	16:36	16:46
▲18:34	—	17:36	17:46
—	—	18:36	18:46

▲印は日曜日・祝日運休

所要時間と料金

JR上り	JR下り	バス
秋田駅～羽後境駅 約25分 運賃500円	大曲駅～羽後境駅 約24分 運賃410円	境営業所～リハセン前 約10分 運賃320円

タクシーをご利用の場合

小山ハイヤー 018-892-3049 など

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター診療情報

診療科目：リハビリテーション科、精神科、放射線科
診療日：月～金（祝日・12月29日から1月3日を除く）
受付時間：午前8:30から11:00まで

病床数：一般病床:50床、療養病床:50床、精神病床:200床

●センターの特徴：365日毎日リハビリ訓練
脳ドック・物忘れ外来・精神科ショートケア
画像診断（CT・MRI・SPECT）
日本医療機能評価機構認定

電話相談のご案内

リハセンへの受診や入院に関することについて、
電話での相談に応じております。
お気軽にどうぞ。 電話 018-892-3751

発行

秋田県立リハビリテーション・
精神医療センター

〒019-2413

秋田県大仙市協和上淀川字五百刈田 352

発行責任者 小畑 信彦