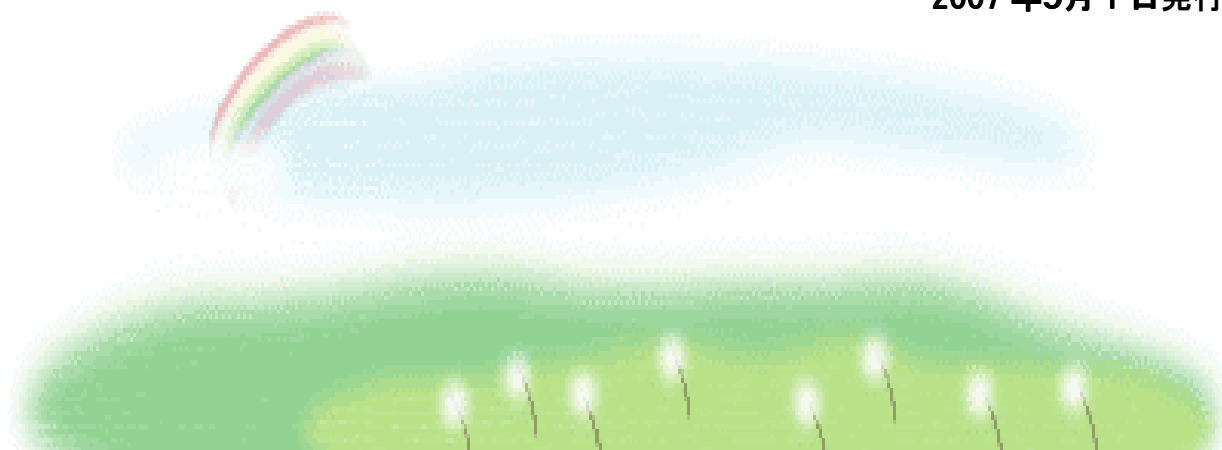


広報ちゅうざん

9月号

2007年9月1日発行



9月号 目次

巻頭の挨拶	(2頁)
リハビリテーション手帳について 当院での取り組み	(3項)
言語障害がある方への コミュニケーション方法について	(4頁)
第13回院内研究発表会について	(5頁)
平成19年7月の入退院状況	(6頁)

「沖縄県生活習慣病対策検討会」について

ちゅうざん病院理事長 今村 義典

このほど厚生労働省が、新医療計画を作成、「4 疾患 5 事業」の連携体制構築に関する指針を各都道府県に通達しました。それにより「沖縄県生活習慣病対策検討会」が、県福祉保健部、保健所、医師会、医療機関の参加で8月23日開催されました。

4 疾患とは、「がん」、「脳卒中」、「急性心筋梗塞」、「糖尿病」です。5 事業とは、「救急医療」、「災害医療」、「へき地医療」、「周産期医療」、「小児医療」に関する事業です。

第1回の会議では、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の疾病調査から地域の医療連携体制をどのように構築するかについて検討されました。

例えば、ある症状が出たときには、これに対応出来る病院は、何所の病院であるから先ずその病院を受診する。また、別の病気が疑われたら更に専門の病院を紹介してもらえるように分かりやすく詳しい情報を医療機関だけでなく地域の住民や患者さんにも分かり易いように普段から地域の医療情報を公表し、住民・患者を中心の視点に立った医療連携体制をつくり、従来の1次・2次・3次医療という病院の規模でなく医療機能を重視した柔軟な医療連携体制の構築を目的にしています。

また、「医療と介護・福祉の緊密な連携が求められる典型的な疾患」の代表である「脳卒中」の例では、①発症後の速やかな専門的診療体制（急性期病院）、②病期に応じたリハビリテーション体制の内容、③在宅療養の種類など機能に応じた医療連携体制の情報は住民・患者の視点に立ったものが有用です。

リハビリで当院に入院される脳梗塞の患者さんの8割以上に合併している「糖尿病」も重要な疾患であります。**糖尿病の早期の治療で脳梗塞や網膜症、腎不全、末梢神経障害などの合併症は予防されます。**「急性心筋梗塞」の患者さんにも糖尿病の合併は多いようです。

これらの予防について、当院では、10年以上も前から脳卒中の原因としての糖尿病やタバコの弊害を問題にし、小中学生や地区住民を対象に栄養や禁煙に取り組んできました。リハビリで苦労しないため大変大事なことです。

飽食の時代にあって、国の取り組みは遅きに失したと言う感想を持っています。批判の一部には、国の医療費削減対策の一環という意見もありますが、病気をしない健康な人生を送れる取り組みは、国民・家族にとって大切なことであります。

この生活習慣病対策制度を機会に、もう一歩前の段階の生活習慣病の予防に、これからも医療機関として力を入れて取り組んでいきたいものです。

リハビリテーション手帳について当院での取り組み

ちゅうざん病院 医師 山本 雄大

当院を退院された後に外来、デイケアに通院されている患者様、ご家族の方はご存知と思いますが当院では退院時に患者さまにリハビリテーション手帳を配布しています。

平成 12 年 4 月から点数化され全国的に普及しているお薬手帳に関してはご存知の方も多いと思いますがリハビリ手帳に関しては院外では知らない方が多いと思いますので今回はその成り立ちと当院での取り組みについてお話したいと思います。

病院間の医療情報提供には情報提供書が一般的ですが病院から病院、病院から地域と患者様の行き場所が変わるたびにリハ状況が希薄になるという弱点があります。

特に沖縄県は離島県であり沖縄本島を中心にして東西 1000km,南北 400km の広域に 160 の島が散在し 42 の有人島があります。全県的広域においてリハ情報を簡便に提供し職種を越えて情報を継続的に共有するため 2000 年(平成 12 年)にちゅうざん病院がリハビリテーションの広域支援センターに指定されたのを契機として県地域リハ支援事業の一環として 2001 年 10 月よりリハビリテーション手帳を作成し第 1,2 版を含めて約 6000 部配布しています。

第 1 版は横書きで計 50 ページ、第 2 版は縦書きに変更し医師の記載欄を増やし、連絡表を設けて計 73 ページでした。

現在配布されている第 3 版(計 70 ページ)は 2005 年 12 月に改訂されましたが普段の活動能力の評価を Barthel Index から現在一般的に用いられている FIM に変更しました。また大阪府健康福祉部福祉科が考案している「わたしのリハビリノート」を参考に患者様自身の目標、体力チェックの追加をおこなっています。

さてリハ手帳の内容に関してですが診断、医療経過については医師が記載します。

普段の活動能力を FIM として点数化して担当リハが記載します。担当リハスタッフがリハ内容についても記載します。

担当ケースワーカーからも伝言欄があり患者様が装具を作製した場合にはその内容も記載するようにしています。患者様自身が個人的な目標を書いたり、握力など体力チェックを記入する欄も設けています。

最後にリハ治療を受ける上で必要な地域の便利情報としてリハビリテーションを実施している施設の連絡先、患者、家族会の連絡先、医療相談の窓口、リハビリテーション関連団体の連絡先、福祉タクシー、介護タクシーの連絡先を掲載しています。

2001 年から配布されてきたリハビリ手帳の活用度について 2005 年 12 月から 2006 年 5 月にかけてリハ病院 15 施設、リハ関連団体 12 団体、障害者、家族会 12 団体、県内の施設、現場 67 ケ所に調査をおこないました。(アンケート回収率 38.4%)

結果としては患者様の利用時にリハビリ情報不足で困っていると答えたのが 86.8%で、リハビリ情報の提供が必要、地域リハビリ連携は必要と答えたのが 100%にもかかわらずリハビリ手帳に記入したり、提示されたことがあるのは 23.3%に過ぎませんでした。リハビリ手帳を知っていると答えたのが 65%であることから十分活用しているとはいえない状況でした。職種別でも取り組みに差を認めました。

昨年（2006年）の第43回日本リハビリテーション医学会総会にて代表して発表した際、大阪府や福島県のようにすでに活用しているところや青森県や兵庫県などは参考にしたいので送付してほしいと言ってこられる方もおられました。広報活動を活発におこなうことで今後も地域リハ連携において手帳のパスとして活用できないか工夫していく必要があると考えます。当院を退院した患者様でリハ手帳をまだ見ていない方がおられましたらこれを機に一度手にとってページをめくってみていただけると幸いです。



言語障害がある方へのコミュニケーション方法について

言語聴覚士 上運天 あゆみ

みなさんは、「失語症」という言葉を耳にされたことはありますか？

今回は、ご家族の方々に「失語症」を理解していただくため、失語症の方との接し方についてお話したいと思います。

◎ 失語症とは？

“話すこと”、“聞いて理解すること”、“書くこと”、“読んで理解すること”の全てが困難となる言語障害です。

◎ なぜ失語症になるのか？

脳卒中、脳腫瘍、事故等により、脳の血管が障害を受けると、その周辺の脳組織は正常に働けなくなります。この時、言葉を司る部位に異常が起ると、言葉の働きがうまくいかなくなるのです。言葉を司る部位はほとんどの方が左側にあります。左側の脳が障害を受けると失語症になることが多いです。

◎ 失語症によって起る問題

日常生活場面において、電話が使えない、買物ができない、訪問者への対応ができない、付き合いができない、仕事ができない等の問題が生じてきます。そのため、“言っても伝わらないならもういい、話さない、諦めよう”、“自分はバカになってしまったのか？”とコミュニケーションに消極的になってしまいます。



では、どのように失語症の方と接していけばよいのでしょうか？

● 返答をゆっくり待ちましょう。

考えるのにも時間がかかるため、時間の許す限り待つてあげましょう。話したい内容を推測しながら会話を進めていくことも必要と思います。または、頷きや首ふりで返答できるような質問の仕方をすると、答えやすいかもしれません。

● 話しかける側は簡潔に！一つの文で一つのことを伝えましょう。

聞いて理解することが難しいため、一度に沢山のことを言われると、混乱してしまいます。時間はかかりますが、一問一答形式の声掛けをお願いします。

●漢字単語、数字、絵、記号などが分かりやすい。

うまく話せないなら五十音表を使えば？と思うかもしれませんが・・・、実は、仮名文字は失語症の方にとっては難しいのです。意味としてとらえやすい漢字単語、状況理解しやすい絵など、いろいろな手段で話しの内容を確認していきましょう。



第13回 院内研究発表会について

教育委員長 小池正樹

ちゅうざん病院では1年に1回、各部署より演題を募集して研究発表会を行っています。発表内容は幅広く、職種を超えて参考になるものもあり、内容は年々充実したものとなっています。

毎年休まず開催され、今年で13回目を向かえました。昨年病院が移転し、院内の5階ホールで開催できるようになりました。

今年のテーマは『リハ医療の展望』でした。テーマに関連した研究発表12演題と、院内で活動している委員会の紹介を行いました。それだけでなく、湧上聖副院長による特別講演『微量元素の10年』も加わり、内容の豊富な発表会になりました。

研究発表に関しては、以下の3演題が5名の評議員により優秀演題として選ばれました。

『療養病棟から退院した患者のその後の追跡調査』

『長期ミキサー食摂取患者の栄養調査』

『療養病棟にけるチーム医療の可能性について』

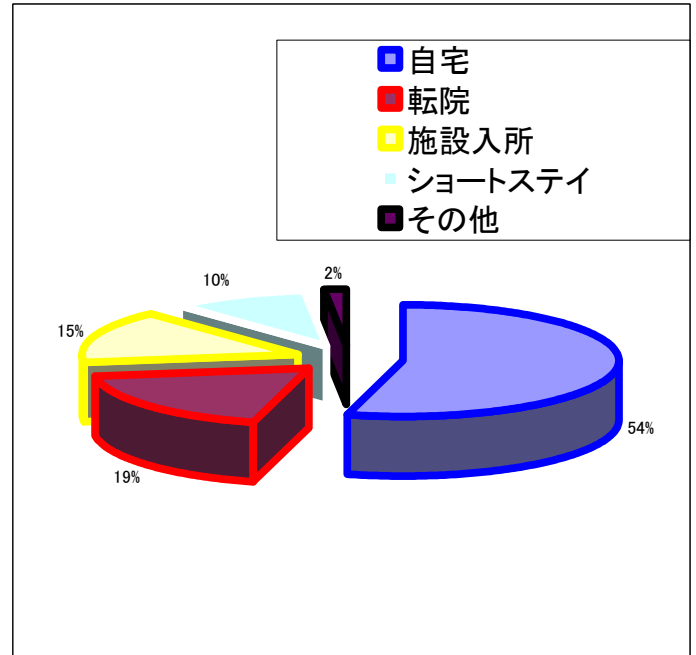
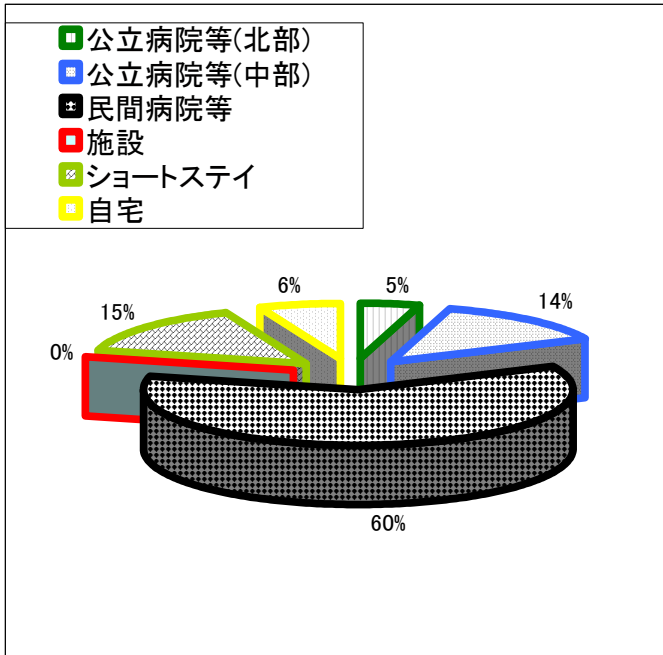
委員会紹介に関しては、広報委員会、安全対策委員会、NST委員会、褥創委員会が紹介されました。発表時間は5分と短かったのですが、データやアンケート結果を盛り込んで内容の濃い発表となっていました。当院には10数種の委員会がありますので、来年以降も紹介していく予定です。

院内研究発表会は一般の方の参加が可能です。発表会の数日前よりプログラムを掲示しておりますので、興味のある発表があれば参加してみてもはいかがでしょうか。

【平成19年7月入退院状況】

【入院患者数：66名】

【退院者数：59名】



ちゅうざん病院

〒904-2151 : 沖縄市松本6丁目2番地1号

電話 982-1346 FAX 982-1347

「広報ちゅうざん」編集: 貞松 寿子