

健康たうん

2018年5月

春号

特集 回復期リハビリテーション病棟

生活習慣見直そう

特別養護老人ホーム陽明園紹介

苫小牧ひばり緩和ケアクリニック紹介

地域の広場

えいよう便り

ご存知ですか？（医療相談室）

発行／苫小牧東病院

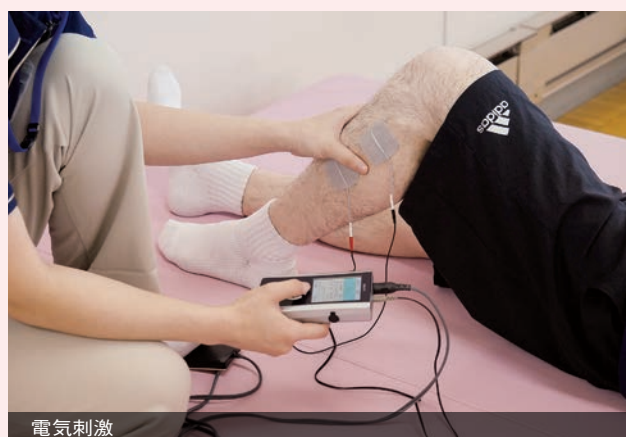
編集／広報企画委員会

Vol.59



ロボットスーツ HAL





電気刺激



摂食嚥下訓練



上肢リハビリ装置 AR2

特集

回復期リハビリテーション病棟

脳血管疾患または大腿骨頸部骨折などの疾患で、急性期を脱しても、まだ医学的・社会的・心理的なサポートが必要な患者さんに対して、多くの専門職種がチームを組んで集中的なリハビリテーションを実施し、心身ともに回復した状態で自宅や社会へ戻っていただくことを目的とした病棟です。

《この病棟では、病氣・怪我を発症してから入院するまでの期間が決められています（右記表参考）。例えば、脳梗塞や脳出血などの脳卒中、大腿骨頸部（太ももの付け根部分の）骨折、脊髄損傷、

回復期リハビリテーションとは

頭部外傷、肺炎や外科手術の治療時の安静による廃用症候群などでは、発症または手術後「2か月以内」、股関節・膝関節の神経や筋、靱帯損傷後は「1か月以内」などです。》

これらの患者さんに対し、チーム各担当スタッフが入院後すぐ、寝たきりにならないよう、起きる、食べる、歩く、トイレへ行く、お風呂に入るなど（これらを「日常生活動作」（ADL）といいます）への積極的な働きかけで改善を図り、家庭復帰を支援していきます。

疾患	発症から入院までの期間
1 脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、クモ膜下出血のシャント術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症または手術後、義肢装着訓練を要する状態 高次機能障害を伴った重症脳血管疾患、重度の頸髄損傷及び頭部外傷を含む多部位外傷	2か月以内
2 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節もしくは膝関節の骨折または二肢以上の多発骨折の発症後または手術の状態	2か月以内
3 外科手術または、肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後または発症後の状態	2か月以内
4 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節または膝関節の神経、筋または靱帯損傷後の状態	1か月以内
5 股関節または膝関節の置換術後の状態	1か月以内



体重免荷式装置



歩行アシスト



体重免荷式装置

患者さんに再び住み慣れた生活を取り戻して頂くために
充実したリハビリテーションシステムのもと、全てのス
タッフが一丸となって回復のお手伝いをいたします。

当院の回復期リハビリテーション病棟について

平成12年12月に回復期リハビリ
テーション病棟を道内第1号で基
準を取得し、平成18年9月に1病
棟を造設し、現在2病棟104床
体制です。リハビリスタッフによ
る365日のリハビリテーション
の提供と午前7時～8時30分の時
間に更衣（着替え）やトイレなど
に関わるモーニングケアの実践な
どからADLの向上に努めていま
す。

スタッフとの共通の認識で取り組
んでいます。

在宅復帰に向け近隣の市町村へ、
患者さん・リハビリスタッフ・看
護師が1台の車に乗り家庭訪問を
行なっています。遠くは100km
離れた町まで行くこともあります。

リハビリの進捗状況は、月に1
回カンファレンス、週5回行われ
るミニカンファレンスで参加や活
動の状況を他職種
（専従医師と看護
師、薬剤師、リハ
ビリスタッフ、栄
養士、医療ソー
シャルワーカー、
介護士）で確認し、
治療方針の修正な
ど行なっています。

運動療法・機能的訓練では徒手
的な治療のほか、体重免荷式装
置・歩行アシスト機器・ロボット
スーツHAL・上肢リハビリ装置
AR²・電気刺激など最新の機器を取
り入れ、歩行訓練や上肢機能訓練
などを行なっています。摂食嚥下
訓練では、言語聴覚士による直接
的治療と嚥下造影検査の結果を勉
強会にて情報提供を行ない、病棟

年齢（平均）	76.0歳
在宅復帰率	76.4%
平均在棟日数	77.6日
1日当たりのリハ提供時間	134分

H28年度データ

生活習慣
見直し

シリーズ1

血圧について

シリーズで生活習慣の見直しのヒントをお伝えしていきます。

南3病棟 主任 上野 志穂

(回復期リハビリテーション看護師)



◆シリーズ1「血圧について」

脳卒中や急性心筋梗塞は動脈硬化が進行した全身血管病のひとつです。

発症、再発を防ぐには、日々の生活習慣の見直しも大切です。

回復期リハビリテーション病棟は脳卒中の患者さんが多く入院しリハビリを行なっています。入院期間中、リハビリはもちろんですが、退院に向けてこれまでの生活習慣と一緒に見直し再発を予防できるような関わりも行なっています。その中の一つとして今回は「血圧について」少しご説明します。

◎まず、血圧が高いとどうなるか？

高血圧では、血管の壁に高い圧力が常にかかることで、血管の壁

が障害され、壁が厚くなり、動脈硬化を起こします。また、動脈硬化があると、血管は弾力を失い、血圧はさらに高くなります。

脳の血管が障害されると、脳出血、脳梗塞になり、心臓の冠動脈（心臓に栄養を送る動脈）が障害されると、狭心症や心筋梗塞になります。

◎血圧はどのくらいがいいのか

血圧は至適血圧（120／80 mmHg）を超えて血圧が高くなるほど、脳卒中、心筋梗塞、慢性腎臓病などの危険が高くなると言われています。医師より特別な指示がない場合は、家庭での血圧測定において135／85 mmHg未満が目安になります。

◎高血圧になったらどうするか

高血圧治療の基本は、生活習慣の改善です。食事や運動療法に加え、日常生活の注意として、禁煙、ストレス解消を心がけましょう。

食事療法の中心は、減塩です。塩分に含まれるナトリウムをとりすぎると、体がナトリウム濃度を薄めようとして大量の水を取り込みます。すると、体液の量が増え、心臓の負担が増し、血圧が上がります。したがって、高血圧の食事療法の中心になるのは、まず減塩なのです。

運動の種類としては、特別な制限がない場合は酸素を取り込みながら行なう有酸素運動、たとえばウォーキングや水泳、ランニングなどが適しています。

それでも、血圧が高い場合に、降圧薬による治療を開始します。

降圧薬を服用していても生活習慣の改善は続ける必要があります。

体調で心配なことがある方はお気軽に外来などで相談してください。医師・看護師・栄養士などが、生活習慣を見直すお手伝いをさせていただきます。この時、家庭で測定した血圧値がわかるものがあると日頃の血圧レベルを知る手がかりとなり、治療に活かすことができます。ぜひ家庭でも血圧測定を続け、自身の健康に関心を持ちましょう。家庭での測定において特別決まりはありませんが、原則として朝晩、できるだけ同じ条件で測定できるようにしましょう。外来では血圧手帳などの活用もできますのでお気軽に声をおかけください。

生活習慣に注意し、血圧を上手に管理しながら、健康な生活を一緒に続けていきましょう。



連携施設紹介

■ご利用の対象者について

要介護3以上の高齢者が対象です。病気や障害などにより在宅生活が困難とされた高齢者が介護や支援を受けながら生活しています。現在男性20名、女性60名が入居しており、最高齢は男性97歳、女性103歳で、100歳以上の女性が4名入居しています。平均年齢は86・5歳となっています。

■入居者の生活の様子について

陽明園はユニット型個室の特養です。すべて個室で、10名単位のユニット毎で生活しています。トイレはユニット内の共有スペースを利用してあります。浴室は1・2階にそれぞれ1つずつあり、最低週2回は入浴を楽しんでいます。

入居者の生活は様々で、お部屋



社会福祉法人緑星の里
特別養護老人ホーム陽明園 【定員80名】

〒059-1365 苫小牧市字植苗 51 番地 177

TEL (0144) 58-2421 FAX (0144) 58-2422

■入居するためには？

で1人で過ごす事が好きな方もいれば、共有スペースに出てきて、他の入居者と話をしたり、テレビを観たり、職員とコミュニケーションを楽しむ方もいます。また食事は、ユニットの中で炊いたご飯を食べたり、みそ汁を温めて飲んだりするなど、どのユニットも家庭的な雰囲気の中で生活しています。

入居を考えている方は、ケアマネジャーに相談するか、直接施設に電話いただくと、相談員が丁寧に対応します。通常は、施設に一度来所頂き、見学をし、入居の説明を聞いた後、ご本人・ご家族が納得した上で入居の申し込みをして頂きます。ただ、現在入居待ちの待機者が60名程います。入居の順番は申込み順ではなく、介護度や身体状況、生活環境などから施設で総合的に判断しますので、申し込んだからと言ってすぐに入居できるとは限らない状況にあります。

■医療的ケアが必要な際は？

通常入居の際は他の医療機関から協力病院の苫小牧東病院に変えて頂いています。入居者の方は定期的に通院して健康状態の把握を行っています。

施設内では看護師が数名おり、病院と連携を取りながら医療的ケアを行っています。夜間は看護師が不在となる為、日中、夜間を通じての医療的ケア(痰の吸引等)が必要な場合は、施設での生活が困難となります。

■施設のモットー

ユニットケアを推進しながら家庭的な雰囲気を大切にしていける事。また、平成29年度から法人のスローガンとして「心に寄り添い、笑顔でサポート」をモットーに支援を行っています。法人内の各施設が朝礼で唱和するなどして、意識しながら取り組んでいます。

地域の施設紹介

4月より苫小牧市で主に訪問診療を行う診療所を開設致しました。

「訪問診療」は具合が悪い時の臨時往診のイメージでしょうか。私たちは、病気で通院するのが難しい方の所へ定期的に1〜2週間に1回程度お伺いして日々の体調を整え（状態が変わった時には24時間対応の往診や訪問回数を増や

し）て、苦痛が少なく過ごせるように診療を行います。

訪問時には体温や血圧を測り、体を診て、痛みや息苦しさ怠さ等は薬（飲み薬・座薬・注射・点滴）や他の方法でできるだけ緩和し、他の症状や生活の支障となる事はないか、ご本人・ご家族の不安はどうか等お聞きして、薬以外にリハビリやその他サービスの調整を

チームで行います。このチームとは診療所と訪問看護師さん、訪問薬剤師さん、ケアマネージャーさん、ホームヘルパーさん等々とご本人・ご家族とのチームで、皆で病氣と闘いまた向き合っていくます。

私たちがお伺いするのは「癌の治療を行ってきたけれど抗癌剤や免疫療法の効果が無くなってきた方」や「ALSや多系統萎縮症など神経難病が進み出来ることに制限が出てきた方」、「間質性肺炎やCOPDなど呼吸器疾患で息苦しくて出歩くのが大変な方」等々、

難しい病氣・状態だけれど「出来るだけ家で過ごしたい方」と、その方をお家でみたいご家族を考えています（お一人住まいでも訪問します）。

「できるだけ家に居たい」と言っても「大変な時は病院へ」と考える方も多いと思います。家で症状が強くなっても、家で緩和され対応方法が分かると「これならやっぱり家がいい」と言われる方にも

沢山お会いしてきました。どうするのが良いか一緒に考えていけたらと思います。お家が良ければずっと診ますし、病院が安心するということでしたら病院をご紹介致します。

少しでも訪問診療をお考えでしたら、主治医の先生や病棟・外来の看護師さん、医療相談室へご相談下さい。東病院を介して私たちと直接お話することもできます。

蓮池医師の自己紹介

昭和45年に現在の日高町富川で生まれ、旭川医大を卒業後に10年ほど基礎研究に従事して平成18年から病院勤務に戻りました。京都や名古屋で一般病院やホスピス、診療所の勤務を経て今年4月に表町で苫小牧ひばり緩和ケアクリニックを開業しました。

道内人口4位の苫小牧も在宅医療の環境はまだ十分とは言えませんが、私達が全力でサポート致します。住み慣れた所でご家族と一緒に過ごしませんか



苫小牧ひばり緩和ケアクリニック

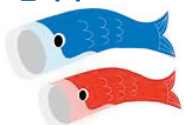
〒053-0022 苫小牧市表町5丁目1-8

TEL (0144) 84-5637 FAX (0144) 84-5630

アガペーの会 緩和ケアボランティア「虹」 平成30年2月～活動開始

傾聴ボランティアアガペーの会（苦小牧市）とは、かねてより、一昨年・昨年と同会主催のホスピスボランティア養成講座の講師派遣依頼を通じて、交流を持っておりました。この度同会が養成されたホスピスボランティアを卒業された方々が、当院の緩和ケア病棟でのボランティア活動のご希望があり、平成30年2月より、緩和ケア病棟にて同会緩和ケアボランティア「虹」の皆さまに、週1回の活動を開始していただくこととなりました。入院されている患者さんやご家族の皆さんと暖かく楽しい時間を持っていただいています。詳しい活動内容は、夏号でもお知らせいたします。アガペーの会のみなさま、ご協力感謝いたします。

患者さん・ご家族のみなさん、 一緒にいかがですか？



コーヒー・紅茶も準備しています！

日時：5/17(木)・24(木)・31(木)
13:45～15:00

場所：緩和ケア病棟 デイルーム

内容：デイルームの飾りつけやカード作り

お茶やおしゃべりなど、
一緒にひと時
過ごしませんか？



お気軽にお立ち寄りください。お待ちしております。

「第1回緩和ケア研修会」

平成30年3月7日(水) 18時30分～20時00分

緩和ケア病棟主催で、日頃地域でお世話になっている医療・介護機関の方々を対象に、第1回緩和ケア研修会を開催いたしました。

「在宅でPCAポンプを使用する場合の支援・連携を考える」をテーマに、訪問診療医・訪問看護師・病院看護師・調剤薬局薬剤師・介護支援専門員・介護士など54名の方々にご参加いただきました。

PCAポンプとは、がんなどで痛みがある方が、痛みのコントロールに使用する機械です。痛みがある時に自分でポンプを押して痛みのコントロールをすることができます。痛みを抱えたがん患者さんなどが、自宅でつらさや不安を少なく過ごせるよう利用したりします。当院でも緩和ケア病棟からご自宅に帰る方で、訪問診療医や訪問看護師・調剤薬局薬剤師の

方々にご相談にのっていただき、自宅で患者さんが使用している方もおり、今回の研修でも日頃よりお世話になっている各機関の方々と実際に機材に触りながら、情報の交換などができ、非常に有意義な時間となりました。

今後もお世話になっている地域の医療・介護機関の方々と知識や意見の交換や交流ができるような研修を企画していきたいと思っております。ご参加いただいたみなさま、貴重なお時間をありがとうございました。



えいよう便り

栄養科

リハビリをするための食事

栄養士の仕事をご存知ですか？

患者さんへ食事を提供する給食管理と、患者さんの栄養状態を管理する2つの仕事になります。当院では給食管理は委託業者が担当し、病院の管理栄養士は患者さんひとり1人の栄養管理を行っています。

回復期リハビリテーション病棟ではさらにリハビリをするために必要な食事管理を行っています。

入院時の栄養状態を知る

体重、血液データ、入院前の食事状況等確認等

患者さんに合わせたプランを作る

病状に合わせた治療食、リハビリに合わせた食事の提供、食事の形態等

患者さんの状況を把握する

体重、血液データ、食事の食べ具合等確認し、必要に応じてプランを変更



食事は自宅でも病院でも基本は同じです。

主食、主菜、副菜をそろえ、3食食事を摂るように心がけましょう。

さらに1日の中で果物、牛乳やヨーグルト等の乳製品を加えると良いでしょう。

ご存知ですか？

医療相談室

医療相談室では、様々なご相談事を承っています。

例えば、「誰かに話を聞いてほしい」「どうしたらよいかわからない」そんなことはありませんか？

ぜひ医療ソーシャルワーカーにご相談ください。

ご利用されるみなさんの「こうしたい」「こうありたい」という気持ちを大切に、目の前の問題解決のお手伝いばかりではなく、かけがえない人生を「自分らしく輝いて生活できること」へのお手伝いを目指しております。

お電話または直接南棟1階医療相談室へお越しください。

次号からは皆さまが知りたい制度やトピックスを相談室だよりにて取り上げていきたいと考えておりますので、どうぞお気軽にお声かけください。



診療のご案内

診療科目	内科・リハビリテーション科・消化器内科・循環器内科・呼吸器内科・リウマチ科・放射線科・緩和ケア内科・ペインクリニック内科・麻酔科(浅野 真)
診療時間	月～金曜日／午前9時～午後4時 ※健康診断は予約制です
休診日	土・日曜日・祝祭日・年末年始

病院の概要

理事長/院長	橋本 洋一
病床数	260床 ○一般病床 65床 ・一般病床10対1入院基本料 50床(DPC算定対象病院) ・緩和ケア病棟入院料 15床 ○療養病床 195床 ・回復期リハビリテーション病棟入院料1 104床 ・療養病棟入院基本料1 91床
主な医療設備	・MRI(1.5T)・マルチスライスCT・2ヘッドガンマカメラ・超音波診断装置・呼吸心拍監視装置・ホルター心電図解析装置・高気圧酸素治療装置・X線テレビ(DR)・X線各種撮影装置(CR)・電子内視鏡・トレッドミル・エルゴメーター等
施設	敷地面積 5,342.91㎡ 延床面積 ◇東棟 6,237.31㎡ ◇南棟 4,105.23㎡
構造	鉄筋コンクリート造 地上4階 駐車場 約75台

- (公財)日本医療機能評価機構認定病院
- リハビリテーション付加機能評価認定病院
- ISO9001認証
- (公社)日本リハビリテーション医学会研修施設
- (社)日本老年医学会認定施設
- (社)日本脳卒中学会認定研修教育病院
- NST稼働施設認定
- 健診センター
- 苫小牧市三光地域包括支援センター(とまほっと)

交通機関のご案内(道南バス)

- 駅方面より
 - 01 永福三条線
 - 02 日新国道線
 - 03 鉄北北口線
 - 21 日の出町線
 - 31 苫東工業基地線
(苫小牧営業所前 下車徒歩1分)
 - 25 勇払線
(職訓センター前 下車徒歩2分)
 - 26 沼ノ端線
 - 30 千歳空港線
(職訓センター通 下車徒歩9分)
- 沼ノ端方面より
 - 03 鉄北北口線
 - 31 苫東工業基地線
(苫小牧営業所前 下車徒歩1分)
 - 25 勇払線
(職訓センター前 下車徒歩2分)
- 千歳方面より
 - 30 千歳空港線
(職訓センター通 下車徒歩9分)

私たちは、医療サービスを通じ、地域社会に「安心・安全」を提供します。



社会医療法人平成医塾
苫小牧東病院



〒053-0054 苫小牧市明野新町5丁目1番30号 TEL(0144)55-8811 FAX(0144)55-8822

E-Mail: heiseizyuku@tomahigashihsp.or.jp URL: <http://health-heart-hope.com/>

※本誌掲載の写真は、すべてご本人許可のもと使用させて頂いております。本誌の一部、または全部を許可なく、複製、複製することはご遠慮願います。

次号は8月を予定しています