

千里の道も一歩から

救急医療の充実をめざして

平成23年1月12日、当院講義室にて、大船中央病院 上野文昭理事長主催で東海大学医学部附属病院・院長で救命救急医学教授である猪口貞樹先生をお招きし「救急医療の歴史と今後の課題」と題した講演会が行われました。

当日は、医師、看護師をはじめ大勢の職員が訪れ、猪口先生のお話を興味深く聞かせて頂きました。

当院は昨年4月に社会医療法人に認定されました。認定に際し、救急医療の一定数の確保が要件としてあります。当院は数の上では要件を満たしているとはいえず、



さらに高いレベルでの救命救急体制を確立していく必要があります。

猪口先生には、19世紀のヨーロッパの戦場で負傷者を治療したのが救命救急の起源であるというお話から、近代の車社会に対応すべく発達した救急医療体制と、不特定多数の患者さんを受け入れる現在の救命救急の課題まで、短時間ながら、大変勉強になるお話を頂きました。

今後さらに地域に貢献する病院として存続していくために、大船中央病院の救急体制強化の必要性を改めて感じた講演会でした。

知委
理学療法士、作業療法士という資格の枠にとられず、すべては患者さんの回復という同じ目標の下に、リハビリテーション科が丸となって日々お仕事をされているということなのですね。これは、当院のリハビリテーション科の大きな特徴と言えますね。

次は、具体的なリハビリのお話をお聞かせします。同じ病気にかかった年齢の違う患者さんのリハビリを行うにあたり、若い方と高齢の方では治療の違いはありますか？

知委
確かに、道を歩いている、同じように体の自由が利かない方が2人いて、一方が杖を持ち、一方が持っていない場合は、こちらの

知委
理学療法士、作業療法士という資格の枠にとられず、すべては患者さんの回復という同じ目標の下に、リハビリテーション科が丸となって日々お仕事をされているということなのですね。これは、当院のリハビリテーション科の大きな特徴と言えますね。

次は、具体的なリハビリのお話をお聞かせします。同じ病気にかかった年齢の違う患者さんのリハビリを行うにあたり、若い方と高齢の方では治療の違いはありますか？

遠山氏
若い方は病気に詳しく知りたい気持ちがあるから、いろいろなことを聞かれます。高齢の方は病気がよくなること、生活が変わってしまうこと、高年齢の方の場合はガラリと一変してしまいます。

私たちが安全面を第一に考えますので、杖を持つてほしい方には、普段から持つて頂きたいです。生活の中では道を歩いていて歩行者とぶつかってしまうこともあります。しかし、ご自身が杖を持つていけば、周囲も気遣うことができるので、そういう意味でも杖を持つて頂きたいのです。

第6回 現場にアタック

リハビリテーション科について知りたい!



より良いリハビリテーションサービスを提供するために
研鑽し、信頼される医療人を目指すリハビリ科にアタック

皆さんは、リハビリと聞いて何を思い浮かべますか。病気や事故などで失われた身体的機能の回復につながる訓練をする部門という認識は皆さんお持ちのことと思います。

さて今回、改めてお話を伺うなかで感じたのは身体的機能を失うということは同時に心の状態まで変化すること、その心の状態をしっかりとケアしていくこともリハビリテーションの大切な仕事であるということでした。

色んな資格を持ったスタッフが複合的に患者さんと関わりあいながら訓練にあたるリハビリテーション科。新年第1号の現場にアタックでは、数多くいるスタッフの中から理学療法士の資格を持つ遠山弘子副主任にお話を伺いました。

遠山さん、リハビリについて教えてください。

大船中央病院を知らない委員会(以下、知委)
リハビリテーション科は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、マasseurシスターなど多くの有資格者によって運営されています。

まずは、基本的なことからお伺いしたいのですが、理学療法士、作業療法士の違いはどういうものですか？

リハビリテーション科遠山弘子さん(以下、遠山氏)
はい、確かに病院の職員であっても、他部署の職員だと資格による職域の違いはあまりわからないようです。簡単に言えば、理学療法士は足に関するリハビリを行い、作業療法士は手に関するリハビリを行います。

例えば、脳梗塞で左半身が麻痺した場合、立ったり、歩いたりというのは理学療法士が行い、食事の動作など日常生活動作の練習をするのは作業療法士が行います。

だからといって、明確に分けてリハビリを行うわけではありません。座る動作の練習等相手に対する印象は違いますね。

さて、リハビリテーション科では、自宅に伺う訪問リハビリを行っています。訪問リハビリとはどのようなものですか？

訪問は、病院に来ることができない方だけを対象としている訳ではありません。リハビリ専門の医師による診察には来ることができませんが、週1回通うリハビリに来ることは難しかったり、高齢のご夫婦の場合などは送迎が大変だったりするので、そういった場合にご自宅に訪問してリハビリを行うことがあります。

訪問は院内で行うリハビリとは少し意味合いが違います。患者さんが普段生活している場にお邪魔するわけですので、家族の方の介護であるとか、家族構成、家庭環境を病院での聞き取り以上に意識して患者さんから伺い、家族の方が介護で疲れていないか、介護サービスが適切に行われているかを確認することも大切な業務です。

リレーコラム 想いはつながる



大船中央病院は平成22年4月から社会医療法人になりました。でも医療法人の前に付く「社会」って何でしょうか。「大船中央病院を知りたい委員会」では、この「社会」という言葉(概念)を職員の方と一緒に考えていきたいと思いました。

世の中では、社会とかソーシャルという言葉がたくさん耳にすると聞きます。そこでこれらのキーワードを私たちがそれぞれ理解している範囲で説明してみても、そこから「社会」という単語を考えてみたいと思います。

第6回 病院の進むべき道
新たな地域連携と専門医療の充実を目指して
大船中央病院 院長 岩渕省吾

お正月明けの朝礼で、DPC(包括医療)のお話しをしました。わが国も少子高齢化が進み、社会補償費の増加は避けられないなか、医療費も抑制、効率化の方向で進んできました。これらを背景としてDPCは7、8年前より導入され、今やわが国の病床の約半数がDPC化しています。DPCでは入院中、疾病ごとのおよその医療費が決められるので、過剰な薬剤や検査、資材を使うほど、病院の負担が増えることとなります。無駄な医療資源を使わずに良い医療が行われれば、患者さんにも、病院の収益上にも、国家財政上にも良いという発想です。

知委
最後に、なぜ理学療法士を目指す
そう思ったか教えてください。

遠山氏
人と接する仕事が好きで、サービスマンだったり洋服屋さんだったりいろいろ考えたのですが、もっと人とのつながりが欲しくて、心と体に関わり、人と密接な関係を持つことができる医療にまつわる仕事の中で理学療法士を選びました。

知委
本日は、お忙しい中、時間を作ってくださり、ありがとうございました。

このDPC時代に、患者さんにとって最良の医療を提供するにはどうしたら良いでしょうか。これまでも増して医療の質が問われることになると思います。医師、看護師を始めとして、薬剤、検査、医療事務など、すべての職種で「医療従事者としての自覚と優れた技術、さらに思いやりの心」が大切になるのではないのでしょうか。世の中不景気といいますが、個人的には「無駄な消費に支えられた景気などは、本物の景気とは言えない」ということと一緒に思います。

実は社会医療法人格が提案されたのも、このような厳しい医療事情や医療の質の向上とは無縁ではないようです。救急車のたらい回しが話題になりましたが、市中の民間病院は救急医療を始めとして小児、婦人科などの特定領域で疲弊状態となり、医師不足などから運営も厳しい病院が増えてきました。そこで救急医療を中心に、いくつかの社会貢献する機能をもつ病院に社会医療法人格を与え、税制などの面で優遇する代わりに、より公的、社会的責任を負ってもらうというものです。

今回は当院の進むべき道、などと大袈裟なタイトルを掲げましたが、今や病院は開いていけば存続するという時代ではありません。正月明けに病院広報室の計らいで医師会長、副会長と「社会医療法人化した大船中央病院に期待するところ」をテーマにした座談会を開きました。そのなかで当院の特徴として再確認されたのは、病診・病病連携を軸にして、どのような患者さんにも対応できる地域医療の中核として機能すること、消化器肝臓病センター、乳腺センター、がん治療など頼れる専門医療を発展させるという2本柱です。

やや硬い話になりましたが、皆さん楽しく仕事ができるのが一番です。これらのテーマに前向きに取り組む、年末は楽しい忘年会を迎えられるよう、本年もよろしくお願いたします。