

# 高齢者社会の中での 当院のリハビリテーション

せんぼ東京高輪病院

リハビリテーションセンター長  
整形外科部長

なかがわ たねふみ  
中川 種史



## Contents

- ・ 高齢者社会の中での当院の  
リハビリテーション  
リハビリテーション  
センター長 中川種史
- ・ 集中治療室の果たす役割  
集中治療室室長 日山博文
- ・ 現代の薬剤師はいろいろな  
業務をしています  
薬局長 齋藤光輝
- ・ リハビリテーション室の紹介  
リハビリテーション室  
技師長 阿部 健

### リハビリテーションのもつ重要性

最近では出生率の低下が取りざたされ、高齢化社会に移行していくことが危惧されています。また、家族間のつながりも変化して、高齢者のお世話を若い者がするということがも少なくなってきました。このため、高齢者の方が自分のことが自分でできなくなり、生活を失うということにならざるを得ない時代になってまいりました。外傷や疾患で入院などをされ、日常生活動作の低下をきたした場合における、リハビリテーションは重要であり、その言葉の意味合いである生活を取り戻すということが、とくにご家族から厳しく要求されます。そうであれば施設への入所を考慮する必要が生じてしまいます。

当院では救急病院として患者さんを積極的に受け入れるとともに、病院の基本方針に述べておりますように、急性期から回復期まで患者さんを一貫して治療していくことを考えて治療してまいりました。リハビリ施設としては、3月までの診療報酬体系では施設基準2に相当する広さと器具を備えております。スタッフとしては理学療法士（PT）が阿部技師長以下4人、作業療法士（OT）は2人で、リハビリテーションを行っています。

### OT・PTの業務

理学療法士は主に運動能力を高めることを行っており、扱っている疾患としては、筆者が整形外科医であることより整形外科的疾患や外傷に対する手術後の、保存的治療例の管理が最も多くなっています。その他内科的疾患により安静が持続したために運動機能が低下した運動器不安定症（廃用性萎縮）の治療、脳卒中中の急性期の治療なども主な対象として行っています。ていねいな評価と訓練を行い、患者さんの能力を取り戻していただくよう努力しております。

作業療法士は、日常生活動作の再獲得を目標として、種々作業の訓練を行うことを主な職務とします。したがってその扱う疾患は脳卒中から精神的疾患までに及びます。その中でも当院の特徴としては、筆者が上肢の神経障害やスポーツ障害を主な専

門とするため種々の上肢機能障害、スポーツでは肘関節疾患や外傷の専門的治療を行っており、その訓練を行ってきました。腕神経叢損傷、分娩麻痺による上肢の機能訓練や再建手術に対する高度のリハビリテーションを行う病院は東京でもほとんどなく、特徴としてよいと自負しております。

### 診療報酬の改定に伴う大きな変化

本年になって、診療報酬の改定がリハビリテーションの体系の大きな変化を伴って行われました。そこでは、リハビリ対象疾患による分類と施設基準分類の簡略化、さらに治療期間の制限が規定されました。当然のことながら医療財政の緊迫化より、支出削減の対象の一つとなったものでした。先日開催されたリハビリテーション医学会でも緊急シンポジウムが行われましたが、試算によりますと医療機関におけるリハビリテーションの収入減少は少ない施設で20%、多い施設で60%にのぼるとの報告があります。当院も当然ながら大きな影響を受けると想像されます。特に脳血管障害部分においての影響は高度なものと考えています。また特例により、疾患の起算日を本年4月1日にしてよいとの事で、現在は長期の患者様にもこれまでと変わらぬリハビリテーションを続けておりますが、今後、何らかの追加の通達がない限り、治療を継続することが難しくなる可能性が濃厚です。現実的に他院よりリハビリテーションの継続が不可能とのことで、治療を打ち切られた患者様が何人か受診されています。患者様には申し訳ないことですが、医療に対する経済的な裏づけなしには我々の治療に対する気持ち、技術を生かすことは不可能と思われまます。今後当院においても種々の混乱が生じ、皆様にご迷惑をおかけすることも予想されますが、ご理解いただけると幸いです。

### 病院理念

私たちは、病に苦しむ人や障害に悩む人に科学的根拠に基づく最善の先進的医療を迅速かつ安全に提供するとともに、人権と個人情報の保護を心がけ、相互信頼に基づく快適な医療の実践に努めます。

平成18年3月1日  
せんぼ東京高輪病院

診療部門の紹介

## 集中治療室の果たす役割

集中治療室室長  
脳神経外科部長

ひやま ひろふみ  
日山 博文



### 重篤な患者様に濃厚な治療を提供

集中治療室（ICU）とは、全身状態の不安定な患者様や生命の危険のある患者様に濃厚な治療を提供するユニットです。具体的には救急で運ばれた重症の患者様、一般病棟で状態が急変し生命の危険がある患者様、大きなあるいは長時間の手術後の患者様、などが入院されます。

当院のICUは入院病棟の2階にあり、常時4人の患者様を収容できるようになっています。ここは1階にある救急外来のほぼ真上に、そして2階にある手術室の真正面に位置するため、患者様の移動に伴う状態悪化の心配がありません。

ICUのスペースは広く、患者様の全身状態把握に必要な各種のモニターや人工呼吸器、透析機器、循環補助装置などが必要に応じて設置できます。医師や看護師のワーキングスペースは（ついたて等で隔てることなく）ベッドに隣接し、患者様の早急な状況把握と迅速な治療が可能となっています。夜間においても医師専用のICU当直室が同じスペース内にあるため対応が遅くなることはありません。

### 最先端の静かな機器を導入

ICUと聞くと医療機器の発する種々の機械音でうるさい、休まらない、眠れないなどのイメージがあります。しかし当院ではゆったりとしたスペースがあること、最先端の、音の静かな医療機器を導入していること、などによりこれらの懸念を払拭できています。またICUの一隅には個室の部屋もあります。静かな安静を必要とする患者様、長期のICU入院で精神的ストレスが心配される患者様などは、ここに入ってください。



ICU個室

当院にはICUのほかに、一般病棟のナースステーションの近くに重症患者様を収容できるスペースがあります。全身状態が落ち着いても継続して慎重な経過観察が必要なときは、ここで患者様を診ていくことになります。移動にあたっては患者様の詳細な情報がICUから病棟に伝達されます。ですからICUから一般病棟への移動の際に、病棟では対応がとれるのではないかと、などの心配はまったくありません。

ICUは病院における重要な中央部門のひとつです。あらゆる診療科の患者様が入院します。移動にあたっては一般病棟のほかに一般外来、救急外来そして手術室との連携が極めて重要です。我々ICUスタッフはこれら各部門と意思の疎通をはかりICU治療が必要な患者様が迅速にICUに収容され、的確な管理治療が受けられるよう日々努力していきたいと思っています。



ICU



ICUナースステーション

## 現代の病院薬剤師はいろいろな業務をしています。

薬局長

さいとう こうき  
齊藤 光輝

### 薬局の概要

14名の薬剤師が365日・24時間体制で薬剤業務に従事しております。2005年の8月にオーダリングシステムを更新し、以前にも増して作業効率がアップし、医薬品相互作用チェック等の安全対策機能が強化されました。薬局の主な部門としては調剤室、薬品管理・注射薬調剤室、医薬品情報室、製剤室、治験事務局があります。各部門の業務をご紹介します。

### 【調剤】

オーダリングシステムとの連動による調剤支援システムで、正確で迅速な調剤を実践しています。簡素で効果的な処方監査機能が安全性担保に役立っております。お薬渡し口の独立した「お薬相談室」は、他の患者様に気兼ねなく説明が受けられるということでインスリンの導入説明等での利用が増えております。



お薬渡し口付近



調剤室全景

### 【薬品管理・注射薬調剤】

注射薬の調剤は個人別払い出しを十数年来行っております。加えて、オーダリングシステムと連動したアンプル自動払出機（アンプルディスプレイペンサ）の導入により、高いレベルの安全性が確保されております。

オーダリングによる医薬品の積算数を院内在庫管理・発注管理に応用し、電話回線による発注システムと連携することで、デッドストックと欠品の少ない確実な薬品管理システムの構築が可能となりました。



アンプルディスプレイペンサ

### 【医薬品情報・薬剤管理指導】

医薬品情報伝達（DI）活動と、薬剤管理指導（服薬指導）は現代の薬剤師の重要な業務となりました。

院内の各システム（オーダリング・検査等）と



薬剤管理室

の連携による、正確でスピーディな患者情報が使用可能な薬剤管理指導支援システムが重要なツールとなっております。毎月更新される医薬品情報は院内のすべてのオーダリング端末で利用できます。糖尿病教室と糖尿病の教育入院における医薬品の説明と自己血糖測定器の操作説明は指導チームの重要な業務です。

### 【製剤】

院内特殊製剤の製造部門です。消毒剤の調整や市販されていない注射薬・外用軟膏等の製造を担当しております。



無菌製剤室

外来癌化学療法検討委員会事務局としてレジメン

のとりまとめやチェックリスト・患者説明文書の検討作業を行っており、院内各職種の合意形成に寄与していると自負しております。1年間の準備作業を経て、本年4月から外来化学療法がスタートし、クラス・安全キャビネットを使用して注射抗がん剤の混合調整を行っております。病棟における入院癌化学療法への協力もスタートしました。

### 【治験】

平成15年の5月より新GCP対応で治験業務を再スタートしました。その際、支援体制を強化するために治験審査委員会事務局、治験事務局を薬局に設置し、事務局員として薬剤師が治験のスムーズな運営協力をしております。製薬会社が関与しない医師主導治験においても医師に対する側面支援を強化しております。治験審査委員会（IRB）は毎月1回開催しており、外部委員を含め、活発な意見交換が特徴です。

### 【その他】

紙面の関係で薬剤師が関与している業務のすべては書ききれませんので、項目のみの記載にとどめます。

重要性が上記の各業務に勝るとも劣らないのは言うまでもありません。

薬事委員会（医薬品の採用と削除、副作用対策、EBMの確保）、栄養サポートチーム（NST）、

じょく創チーム。 感染対策チーム。

そして、本年度の入学生から薬剤師教育の6年制が始まりました。当薬局では、薬学部4年生による4週間実習や1年生のアーリーエクスポージャー（早期体験学習）、修士学生の6ヵ月研修を積極的に実施しております。

医療と医薬品の進歩と共に薬剤師業務は広がっております。チーム医療の実現に向けて他職種との綿密な連携を確保しつつ努力致します。よろしくお願いいたします。

## 診療協力部門紹介第3回 リハビリテーション室の紹介

### リハビリテーション室技師長 あべ たけし 阿部 健

#### リハビリテーション室の概要

当リハビリテーション室は、中川センター長以下理学療法士4名、作業療法士2名、リハビリ助手2名、事務受付1名のスタッフで、月曜日から金曜日までは午前・午後、土曜日は午前のみ、理学療法・作業療法及び物理療法を行っています。

#### リハビリテーションの具体的な内容

理学療法は、人工骨頭置換術、人工股関節・膝関節置換術、靭帯再建術、半月切除術、各種の骨折後などの整形疾患、クモ膜下出血、脳出血、脳梗塞などの急性期脳血管疾患、呼吸器疾患や長期臥床による廃用性疾患などに対し、早期社会復帰を旨として、専門的な運動療法や日常生活動作訓練を行っています。また、糖尿病教室や糖尿病教育入院の患者様に対し、運動療法の意義や実際の運動について指導しています。



運動療法

作業療法は、手の外科領域の疾患に対し、専門的な治療・訓練（ハンドセラピー）を主体として行っています。特に腕神経叢損傷などの末梢神経疾患に対し、医師とともに急性期から対応し、傷害された上肢が再度“使える手（useful hand）”

として回復することを目的にしています。その他急性期脳血管疾患に対し、その患者様の生活を考慮して、機能的な回復はもとより、早期に本来の生活にもどれるよう、治療・訓練しています。

物理療法では、変形性腰椎症、腰・頸椎々間板ヘルニア、変形性膝関節症、変形性頸椎症、肩関節周囲炎などの慢性疾患に対し



作業療法

て、疼痛の緩解を目的に温熱療法、腰椎牽引・頸椎牽引療法、干渉波療法などを行っています。

#### リハビリテーション室からのご案内

入院や外来にかかわらず、まずは整形外科あるいはリハビリテーション科の診察を受けることになります。そこからリハビリテーション室に処方が出され、それを基に評価、そして訓練プログラムを作成して、実際の理学療法や作業療法、あるいは物理療法となります。

今後も「患者様」が中心の、質の高いリハビリテーションが提供できるよう、スタッフ一同努力していきますので、よろしくお願いいたします。



物理療法



水治療法室

### 新任医師の紹介



さとう ひでゆき 佐藤 秀之 内科（循環器）



いなか ひでゆき 板谷 英毅 内科（循環器）



こいけ ひろゆき 小池 裕之 心臓血管外科医長

平成18年6月1日付

#### 編集後記

梅雨真っ只中の頃となりました。今年は例年に比較して日々の気温の高低が激しいような気がします。早いもので平成18年も6月に入り、折り返そうとしております。4月に実施された診療報酬改定の影響がこちらから聞こえてきています。先生方はいかがでしょうか。今回は改定で大変革が行われたリハビリテーション部門について当院の現状を医師、技師の立場から報告いたしました。急性期病院の看板でもあるICUも掲載しておりますのでご高覧ください。ご不明やお気づきの点がございましたらご連絡ください。体調を崩しやすい季節になりました。各先生におかれましてはご自愛くださるようお願い申し上げます。