メディカルぽっぽ vol.18

よりよい医療の始発駅

2023.4

診療科 UPDATE
リハビリテーション科
ドクターインタビュー／部長 山本 孝徳
ドクターメッセージ／医長 福井 大修
リハビリテーション室・セラピストインタビュー／
山田 崇博・安川 嘉一・日置 貴裕

検査説明コーナー

Q&A「総務課」

おくすり基礎講座

リハビリコラム

ぽっぽニュース

ぽっぽニュース

大阪鉄道病院の活動

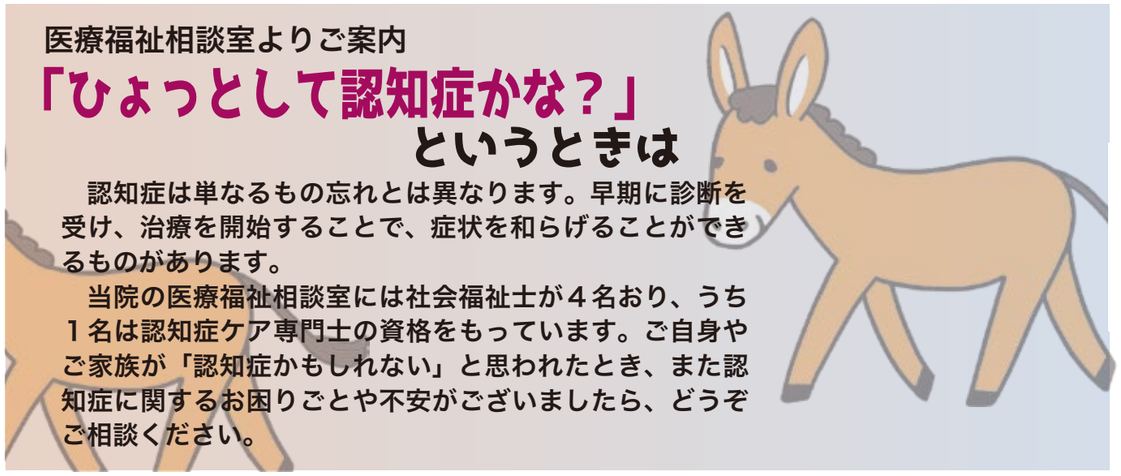
感染対策に関する意見交換会を実施しています

当院では、「感染対策向上加算１」および「指導強化加算」を算定しております。活動の一環として、当院を連携先として「感染対策向上加算２･３」および「外来感染対策向上加算」を算定されている医療機関さまのもとに感染管理認定看護師らが定期的にご訪問。ラウンド等を通して、感染対策に関する意見交換会を実施し、疑問やお困りごとにも対応しております。

今後も地域の医療機関さまの日頃の不安解消等に少しでも役立てるように日々、努力してまいります。

医療福祉相談室よりご案内

「ひょっとして認知症かな？」というときは



認知症は単なるもの忘れとは異なります。早期に診断を受け、治療を開始することで、症状を和らげることができるものがあります。

当院の医療福祉相談室には社会福祉士が４名おり、うち１名は認知症ケア専門士の資格をもっています。ご自身やご家族が「認知症かもしれない」と思われたとき、また認知症に関するお困りごとや不安がございましたら、どうぞご相談ください。

“私達は人間性を尊重し、謙虚で誠実な医療を提供します”

【基本方針】
安全で良質な医療を実践し、信頼される病院を目指します。
多機能型急性期病院としてチーム医療を推進し、継続的な医療を提供します。
地域に根ざした病院としての役割を認識し、住民の皆さんの健康増進に努めます。
地域医療機関との連携を重視し、きめ細かな医療に努めます。
専門性を追求し、医療レベルの向上と人材の育成に努めます。

大阪鉄道病院
Osaka General Hospital of West Japan Railway Company
〒545-0053 大阪市阿倍野区松崎町１丁目 2-22
TEL.06-6628-2221（代表）FAX.06-6628-2287（代表）
地域医療連携室 FAX.06-6628-4707
ホームページ http://www.jrosakahosp.jp

受付時間／午前８時30分～午前11時00分　診療開始／午前９時00分～
休診日／土日祝・年末年始（12月30日～１月３日）

202304

リハビリテーション科

地域に根づき、急性期から回復期まで患者さんに応じたリハビリテーションを。

＋α
宝塚歌劇の大ファン。
推しの舞台は見逃しません！

２名の専従医師のもと、リハビリテーション室のセラピスト（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）、看護師、医療ソーシャルワーカーらが連携して、患者さんがその方らしい生活を取り戻せるようサポートします。

ドクターインタビュー

部長　**山本 孝徳**
（やまもと たかのり）

日本神経学会神経内科専門医、日本内科学会総合内科専門医、
日本臨床神経生理学会 専門医（脳波分野、筋電図・神経伝導分野）

リハビリテーション科医の役割とは

リハビリテーションが必要な患者さんは多岐にわたり、その状況や治療方法は、一人ずつ異なります。リハビリテーション科の医師の役割は、まず、そんな一人一人の患者さんの病態を把握し、ご本人やご家族のご希望も伺いながら機能をどこまで維持、回復させるかという目標を定め、プログラムを立てること。それを院内の看護師やセラピスト、医療ソーシャルワーカーなどのプロフェッショナルで構成したチームで共有し、常に最良のリハビリテーションが行えるようサポートしていくことにあります。各段階で携わるメンバーが最大限に能力を発揮できるよう調整する、患者さんの回復状況を見て軌道修正するなども欠かせないことで、常に全体を見ながら相談に乗ったり指示を出したりする監督的な立場といえます。

大阪鉄道病院リハビリテーション科の特徴

当院リハビリテーション科は院内各科の外来もしくは入院される急性期の患者さんへの対応に加え、40 床の回復期リハビリテーション病棟を擁しているのが特徴です。

急性期は主に周術期呼吸リハビリテーション、整形外科の運動器回復リハビリテーション、手術・化学療法・放射線療法をされる患者さんへのがんリハビリテーションを実施しています。

回復期病棟では、術後の患者さんを急性期より引き続き担当するほか、脳血管疾患をはじめ幅広い疾患群の患者さんの訓練を実施しています。また、脳血管疾患の患者さんでは他院急性期病棟から転院される方の割合が多くなっています。

2021 年度　疾患別リハビリテーション診療実績

脳血管Ⅰ	脳血管Ⅰ	運動器Ⅰ	がんリハ	呼吸器Ⅰ	心大血管Ⅰ	廃用Ⅰ	合　計
理学療法	33,108	38,841	6,887	6,256	2,701	4,032	91,825
作業療法	23,139	10,217	210	170		718	34,454
言語聴覚	10,697			744		48	11,489
合　計	66,944	49,058	7,097	7,170	2,701	4,798	137,768
摂食機能療法	219 件						

回復期を担当し内科的マネジメントを徹底

また、当科が他院と少し事情が異なることとして、２人の専従医がともに、リハビリテーション専門医ではないということです。私自身のことをお話すると、脳神経内科の医師として経験を積んできました。脳血管疾患の患者さんを多く診療していたのでリハビリテーションの知識は持っていたのに加え、リハビリテーション科の専従医として経験と学びを重ねてきましたが、あくまで内科医としてリハビリテーションに関わっているというのが基本的なスタンスです。

リハビリテーションは、患者さんを中心としたチームで行っていくもの。まずは患者さんごとに作成するリハビリテーション総合実施計画書をもとにミニカンファレンスから多職種で情報を共有し、段階を追って役割分担しながら進めていくことになります。当科は各分野のスタッフが互いにリスペクトしあいながら、それぞれの職能をシェアしひとつの力にして患者さんを導いていくことを理想的な形として診療に取り組んでいます。そのなかで、私は土台となるフィジカルコンディションの治療に重点を置き、しっかりリハビリテーションができるよう力を尽くします。

患者さんが前向きに取り組めるように

もともとリハビリテーションという言葉は、英語の「再び」と言う意味の接頭辞である「Re」とラテン語の「Habilis（行う能力を有する／適した状態にある）」を語源としています。人によって程度は異なりますが、私が担当する脳神経系疾患の患者さんにおいては損なわれてしまった機能を完全に回復させることは難しいケースがほとんどです。しかし身体が元通り動かなくても、さまざまな工夫によってパフォーマンスを回復させる、あるいは環境を調整することでリカバーしてもとの生活にできるだけ近づけることは可能です。回復期においては、月に1度、インフォームドコンセントでご家族にリアルな状況をお伝えしつつ、患者さんのモチベーションを挫かずにリハビリテーションを継続していくことを課題としています。実際は患者さんが障害を持たれたまま回復期の制限期間を終了されることもあります。その場合のフォローとして、臨床医としての診断、チームからの情報をもとに、多職種の連携、地域や他医療機関とのネットワークによって患者さんにとってよりよい道筋をつけるのも重要な仕事です。

当院リハビリテーション科の役割は、こうした一人一人の患者さんの日常生活への復帰をサポートしていくこと。これからも地域の人々のニーズに着実に対応することを大切に、みなさんに愛され親しまれるリハビリテーション科であり続けたいと思います。

ドクターメッセージ　常勤医のご紹介

整形外科、化学療法の患者さんを担当。

患者さんを支える素晴らしいチームの力。

医長　**福井 大修**（ふくい ひろなお）

山本先生が内科医であるのに対し、私は整形外科寄りのリハビリ専従医です。急性期の患者さんを主として、整形外科に加え、各科のがんリハビリテーションを担当しています。

整形外科の場合、手術後の患者さんを担当しますが、まず患者さんに「手術はあくまでスタートライン。これからがむしろ治療としての本番です」というお話をします。家に帰ってできるだけ不便なく生活できることがゴールなので、患者さんによってリハビリテーションの内容はもちろん、介護サービスや保険なども含めて必要となるサポートも異なります。そのために結成される専門家によるチームにおいて、私はリハビリテーション科医として、そのまとめ役と自覚しています。チームワークよくスムーズに動けることが、患者さんにとって一番。当院のスタッフは、知識・技術も、コミュニケーション力にもすぐれているので、とてもよい環境ができていると思います。私自体は、特別な能力があるとは思っていませんし、現場で動いてくれるスタッフにいつも感謝しています。

実は私は学生時代に病気で長い療養を経験し、時間をかけて整形外科医になったのですが、リハビリテーションに適性を見出して現在に至った経緯があります。

だからといって病気をした人の気持ちがわかる、とはおいそれとは言えません。ただ、そういう体験をしてきたからこそできることもあるかもしれない、と気負わずに診療に臨んでいます。患者さんは、手術後、痛みがなくなり医師から「治った」と評価されても、痺れや違和感など、本人にしかわからないもの、すっきりしない思いを、少なからず抱えていらっしゃることを心に留めながら、少しでも前向きになっていただけるよう、真摯に向き合っていきたいと思います。

リハビリテーション室のご紹介

経験豊富なセラピストによる充実したリハビリテーションを提供

リハビリテーション科医師との情報共有のもと、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士がそれぞれの専門性を発揮。日々、患者さんに寄り添い、より治療効果の高いリハビリテーションの実践を目指しています。

理学療法

基本的動作能力（寝返りをする・起き上がる・座る・立つ・歩く）の維持・回復

作業療法

ADL（食事、トイレ動作、着替え、入浴等の身の回りの行為）や生活関連動作（家事、仕事、趣味活動等）の維持、改善

言語聴覚療法

・言語機能の改善や有効なコミュニケーション手段の確立
・摂食・嚥下障害の治療

大阪鉄道病院リハビリテーション室の特徴

●安心を支えるベテラン中心のチーム

医師の信頼も厚いベテランのセラピストが数多く在籍しています。多職種によるチームワーク抜群の行き届いた環境のなかで、患者さんと誠実に向き合い、的確な治療を担っています。

●よりすぐれた技術、サービスの提供を目指す

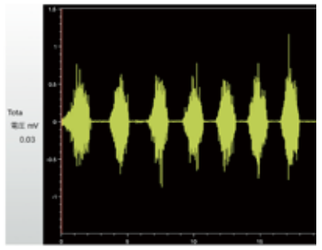
個々が高い向上心をもって切磋琢磨し、学会や研究会などで研究成果の発表を積極的に行っています。専門分野の資格取得者も多く、目的や症状に応じてより専門的なリハビリテーションにも対応しています。

＜取得専門資格一覧＞（　）は取得者数

専門理学療法士(2)／認定理学療法士(10)／認定作業療法士(2)／3学会合同呼吸療法認定士(3)／心臓リハビリテーション指導士（1）／日本糖尿病療養指導士（2）／日本学会褥瘡学会認定士（1）／福祉用具プランナー（1）／AMPS 認定評価者（1）／作業療法士臨床実習指導者（3）／日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士（1）／転倒予防指導士（1）

●経験や勘に頼らない科学的リハビリを目指す

セラピストのキャリアや経験のみに頼らず、身体評価と生理学的・機能学的な分析、エビデンスに基づき、より高い治療効果が発揮できるよう力を尽くしています。最新機器を積極的に導入しデータを活用することで、現状や評価を共有し、明確な治療のめやすとしています。



侵襲なく筋の動きを読み取ることができる表面筋電図

セラピストインタビュー

一人一人の患者さんのため、地域の人々のためにできることを。

理学療法士　山田 崇博（やまだ たかひろ）

私たちの仕事は患者さんにとって一番痛いとき、辛いときから機能の回復や維持に取り組んでいくため、何よりご本人の納得と意欲がないと成立しません。患者さんのお気持ちにしっかりと寄り添い、その思いや体調を把握しながら、一緒に笑顔でがんばって乗り越えていけるよう、努めています。その意味で、身体と同時に心をケアしていくことが、私たちの重要な役割といえます。患者さんはもちろんご家族とも細やかにコミュニケーションをとり、良好な関係のもとで治療を進めます。長丁場では5か月の入院期間ずっと担当させていただくことも珍しくなく、それだけに退院されるときは感激もひとしおです。

また、大阪鉄道病院リハビリテーション科としては地域貢献も重要な使命と考えています。なかでも地域の人々の健康を維持増進するための予防的リハビリを広めていくことは、今後ますます大切になっていくでしょう。コロナ禍前に地域の方々を対象に実施していた「暮らしサポートリハビリ講座」の復活、もしくはそれに代わるものを企画、実現していきたいと思っています。

科学的なアプローチで治療効果を上げるリハビリを目指します。

安川 嘉一（やすかわ よしかず）　**作業療法士**

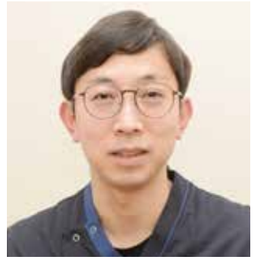
経験豊富なセラピストが多く安心してリハビリを受けていただけることが当院の魅力ですが、必要に応じてデータを用い、科学的な裏付けに基づくアプローチを重視していることも、信頼を支える大きな要素だと思っています。たとえば作業療法においては、患者さんの状態に応じて脳梗塞のガイドラインのなかでも高いポジションにある「CI療法」を積極的に取り入れています。

またリハビリの実施にあたっては、スタッフで患者さんの情報を共有し、意見交換することも大切にしています。なぜなら作業療法で練習を行う生活の動作は、手順や道具を変更することで、意外とすんなりできるようになるケースもあるからです。担当者任せではなく、別のセラピストの意見を柔軟に反映できる環境は、患者さんにとっても望ましいことです。

これからも現状に甘んじることなく、たとえばデジタル技術の採用など、時代の変化に対応できるリハビリ室でありたいと思います。何より患者さんが当院を選んでよかったと思っていただけるサービスを提供していくため、スタッフ一同努力を続けてまいります。

患者さんのメンタルも含め、サポートできるよう心がけています。

言語聴覚士　日置 貴裕（ひおき たかひろ）



言語聴覚療法では、嚥下障害とコミュニケーション障害のリハビリを行っています。嚥下障害では、特にご高齢の患者さんが入院をきっかけに飲み込みに問題を生じることが少なくありません。嚥下の状態が悪く気管に入ると誤嚥性肺炎につながるので、しっかり状態を評価し、食事内容の見直しと調整で気管に入るのをできる限り防止するとともに、入りかけたときに咳をして肺への流入を防御できるよう、咳をする力をつけるトレーニングをします。また、当院では必要に応じて耳鼻科との連携により、私たち言語聴覚士の立会いのもとで鼻からカメラを入れて飲み込みの状況を評価することもしています。ご希望の方はかかりつけ医の先生を通じて外来で対応することも可能です。

一方、コミュニケーション障害のリハビリの7割は脳の損傷で失語症や高次脳機能障害を生じた回復期の患者さんです。リハビリ中は基本的に個室で1対1となるので本音や辛い思いを訴えられる患者さんが多く、1コミュニケーションの専門家としてどんな些細なことでもじっくり傾聴し、メンタル面でも支えさせていただけるよう心を尽くしています。

「検査説明コーナー」のご案内　看護部

当院１階エントランスに「検査説明コーナー」が設けられているのはご存知でしょうか。

どんなことをしているの？

CT や MRI といった画像検査や、胃カメラ、大腸カメラといった内視鏡検査、外来手術を予定されている患者さんを対象に、設置したコーナーです。安心・安全に、そしてスムーズに検査や手術を受けていただけるよう、患者さんに守っていただくことや準備について説明しています。

そのために必要なこと

現在のお身体の状況や、今までにかかったことのあるご病気のこと、服用されているお薬、アレルギー歴などを詳しく知る必要があります。患者さんにご自身のことを教えていただくことがとても大切になりますので、よろしくご準備とご協力をお願いいたします。

青色の番号札で順番にご案内しています。
お気軽にお声がけください。

問診表

よくある 素朴な疑問にお答えします　総務課

Q&A

患者さんやそのご家族からよくご質問いただくことをピックアップしてご回答いたします。

Q. 診療費の支払いにクレジットカードやQR コード決済を利用できますか。

A. クレジットカードは、ＪＣＢ、ＶＩＳＡ等のマークがあるカードのご利用が可能です。ＱＲコード決済はご利用いただけませんので、ご了承ください。

Q. 14 時に鉄道病院の正面玄関を閉められている理由を教えてもらえますか。また、いつになったら以前のように 17 時まで出入りができるようになりますか。

A. 新型コロナウィルス感染症の感染拡大防止のため、当院では面会を原則禁止とし、面会開始時間となる１４時に正面玄関を閉めさせていただいております。
今後、新型コロナウイルス感染症の感染動向等を見極めながら、さまざまな制限事項の解除を判断してまいります。ご利用のみなさまにはご不便をおかけいたしますが、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

Q. 落とし物はどちらで保管されていますか？

A. 院内の落し物は、防災センターで３か月間保管しております。ただし、貴重品に関しましては、毎週木曜日に警察署へお渡ししております。

このほか気になることやご質問がございましたら、気軽にお声がけください。

おくすり基礎講座　薬剤部

lesson6 検査や手術を受ける前に注意が必要なくすりって？

手術前に休薬（いつも飲んでいるくすりをお休みすること）の説明を受けたご経験はありませんか？
なぜ休薬が必要なのか、またどんなくすりに休薬が必要なのかを説明させていただきます。

注意が必要なくすりは、大まかに次の４種類が挙げられます。

●血液をサラサラにするくすり

くすりの作用により、手術時や検査時に出血が止まらなくなるリスクがあるため、休薬する場合があります。
※くすりの種類によって休薬期間が異なるので注意が必要です。（休薬期間／１～14日間）

●女性ホルモン

血栓ができるリスクがあるため、休薬する場合があります。

●血糖値を下げるくすり

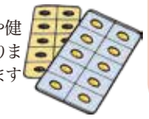
手術などで絶食の指示がある場合、血糖値を下げる薬を服用してしまうと低血糖を起こすリスクがあります。そのため休薬する場合があります。

＜特に注意が必要なくすり＞

ビグアナイド系薬剤「メトグルコ（メトホルミン）」、「ジベトス（ブホルミン）」
→検査時、ヨード造影剤との併用により「乳酸アシドーシス」※を起こすことがあります。原則として、検査の前後は休薬が必要です。
※乳酸アシドーシスとは、体の中に乳酸が増えることにより、胃腸障害（悪心、嘔吐、腹痛、下痢等）、倦怠感、筋肉痛などの初期症状からはじまり、過呼吸、脱水、低血圧、低体温、昏睡などの症状へと進行することがあります。最悪の場合、命にもかかわります。

●サプリメント、健康食品など

ex.）EPA、DHA、経口ピルなど。



EPA や DHA は血をサラサラにする作用があるなど、サプリメントや健康食品にも手術や検査へのリスクを考え控えたほうがよいものがあります。また、経口ピルはサプリメントと誤解されている方もいらっしゃいますが、歴としたくすり（女性ホルモン）のため、休薬する場合があります。

手術を受ける際、おくすりはもちろん、サプリメント、健康食品などを摂取している場合でも、一度、医師や薬剤師にご相談ください。患者さんの状態により、休薬の必要があるかもしれません。

リハビリコラム　リハビリテーション室

理学療法士が解説！

リハビリテーション室で使用している
ピックアップウォーカーの特徴

ピックアップウォーカーとは、福祉用具のひとつ。４つの脚で安定して体重が支えられ、立ち上がるときや歩くときの補助として活用できます。今回はその種類と特徴についてご紹介します。

ピックアップウォーカーには次の２種類があります。

＜ピックアップウォーカー（固定型歩行器・四点型歩行器）＞

- ４つの脚で支えるので、安定性にすぐれています。
- 歩行時には持ち上げて使用するので、腕の力とバランス能力が必要になります。

折りたたむことが可能です

理学療法士は、ご本人の身体の状態や用途に合わせて、適切な器具や使い方をアドバイスさせていただきます。

＜キャスター付きピックアップウォーカー＞

- 前・後方にキャスター（車輪）が付いているので、持ち上げることなく滑らせて使用することができます。
- 後方のキャスターに体重をかけると、後脚のストッパーが働き固定される仕組みになっており、安全です。

※当院では外来リハビリテーションは受け付けておりません。