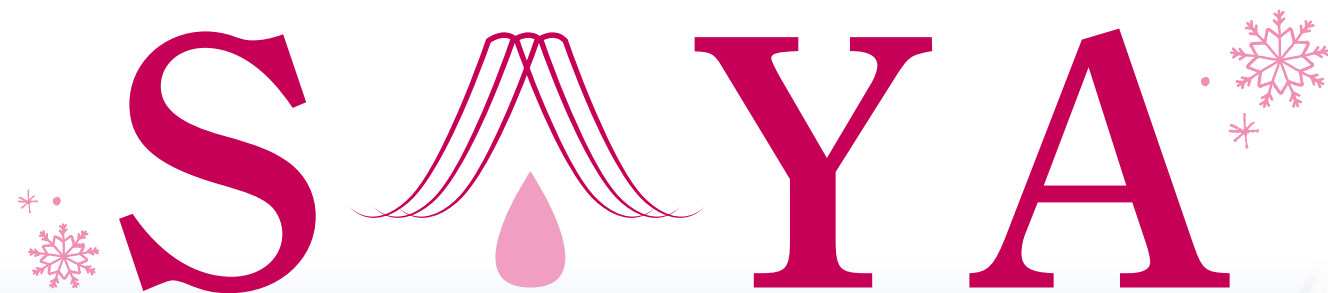


名和内科・巣南リハビリセンター 広報誌「清」^{さや}

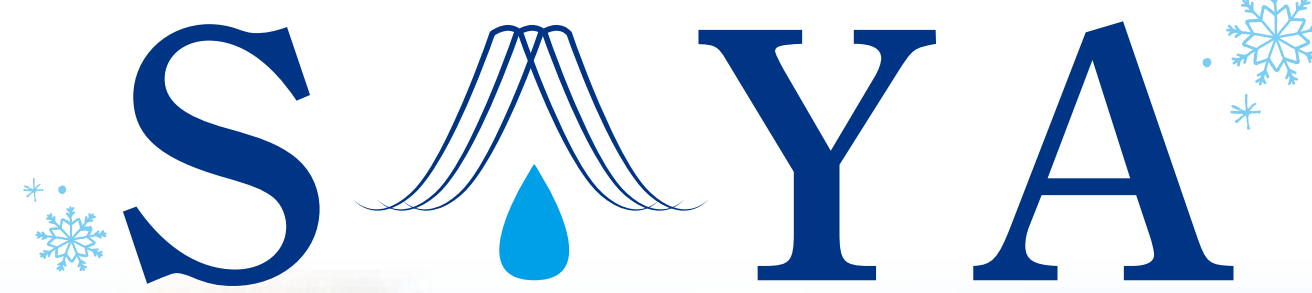


2021 JANUARY Vol.2



名和内科・巣南リハビリセンター 看護部

岐阜清流病院 広報誌「清」^{さや}



2021 JANUARY Vol.2



岐阜清流病院・看護部

対談

VOL.2



岐阜市民病院 病院事業管理者

富田 栄一 先生

TOMITA EIICHI

PROFILE

1973年京都大学医学部卒業。劇症肝炎に関する研究で1981年博士号取得。岐阜大学医学部附属病院第一内科助教授などを経て、岐阜市民病院消化器内科部長、同消化器病センター長併任。2000年同副院長、2002年同地域連携部長を併任、2005年病院長、2019年より現職へ。専門は消化器病学、消化器内視鏡学、肝臓病学。日本消化器病学会消化器病専門医、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医、日本肝臓学会肝臓専門医ほか。

最良の患者サービス

About the best patient service

越路 正敏 副理事長

KOSHIJI MASATOSHI

岐阜清流病院



対談の様子は
動画でも
ご覧いただけます



PROFILE

1984年3月岐阜大学医学部医学科卒業。同年6月岐阜大学医学部附属病院 医員。1995年4月岐阜大学助手 医学部附属病院。1997年6月岐阜大学助手併任講師。1999年5月岐阜中央病院 内科部長。2005年11月 岐阜市民病院 第一内科部長。2016年4月1日岐阜市民病院診療局長(内科系部門)兼 第一内科部長 兼 医療安全局医療安全推進部長 兼 診療局(臨床・病理研究部門)臨床研究センター副センター長。2018年4月岐阜清流病院副理事長兼診療部長。

地域連携を通して患者サービスの相乗効果を追求する岐阜市民病院と岐阜清流病院。今回は、両病院の考える「最良の患者サービス」とその実現に向けた取り組みについてお話を伺いました。

——お二人の理想とする「最良の患者サービス」についてお聞かせください。

富田 「最良の医療サービス」といっても、まずはそれを実現できる実力をつけなければいけませんので、私は西洋医学を中心に勉強をしてきました。しかし、患者さんの立場に立った時、やはり「医学」だけでは足りないない部分があることに気づきました。今は、目に見える形の科学的な「医学」をやりながらも、目に見えない患者さんの心やバックグラウンドのようなどころも意識した「医療」というものを両立させていくことが理想ではないかと考えています。

越路 なるほど。私も同じようなことを考えています。今回の対談のテーマですが、最初は「最高の医療サービス」という案もあったのですが、敢えて「最良の患者サービス」としました。それは、例えば最高の、

——地域医療連携と「岐阜清流病院の役割」についてお聞かせください。

富田 2000年に岐阜市民病院の中に地域連携部を立ち上げました。この地域医療連携というのは、患者さん、町の開業医さん、そして地域医療支援病院の3者の連携のことです。今後、地域医療連携の重要性は益々高まっていくものと考えています。しかし、例えば、岐阜市民病院ではあたりまえにやっていたサービスが、町のかかりつけ医にとってはマンパワーの不足でとても難しいというケースがあり、これは患者さんにとってはサービスの質が急激に落ちることに繋がります。ですから病院間の患者さんの移行を如何に நடரகாகにするかということが課題となっています。

私がよく意識していたのは、患者さんの目の前であり、かかりつけ医に電話をしてあげることです。「こんな症状でこちらに来られたので、お薬はそちらで出していただけですか。」とね。そうするとかかりつけ医も患者さんも安心するでしょう。そうしたところに岐阜清流病院さんを挟んでいただければ患者さんの移行はよりスムーズになると考えています。

技術を持った医師や最新の医療器具を備えた病院というのは確かにあるのですが、病院の全てがそうではありません。また、病気に、実際には治る病気とそうでない病気があります。ですから、普通の病院であっても、治らない病気であっても、患者さんの人生観や価値観、ご家族の希望などを出来るだけ取り入れながら、全体として「この病院にかかってよかったな」と感じてもらえる医療を目指していきたいと思っています。

富田 理想ではあるけれど、それがなかなかできずに大変なんですけどね(笑)

越路 本当にそうですね。私が岐阜市民病院を辞して岐阜清流病院に移るときに、富田先生から「ホリスティック医療を実現してほしい」という言葉をかけていただきました。患者さんの身体だけではなくて心とか霊的なものも含めてトータルで診ていくような医療というのが私の理想です。

富田 これからはそうした考え方がますます大切になってくると思います。しかし、例えば岐阜市民病院のような急性期の患者さんを診る病院は、患者さんの回転も速く、ゆっくり、

と患者さんのバックグラウンドを理解している時間がないという現実もあります。ですから地域医療連携という枠組みの中にそうした患者さんに対するサポート機能が付与できればと考えています。ホリスティックな医療を志しておられる越路先生には是非実現してほしいと思います。

越路 大変重い言葉をいただきました(苦笑)ただ、急性期病院でないところでもやはり時間が足りないという想いがあります。

富田 時間もそうですが、患者さんの心に響くキーワードというの大切ではないでしょうか。そのキーワードを伝えることで、患者さんが納得し、満足するということがあるように思います。

越路 やはり患者さんの気持ちに如何に察するかという心が大事ですね。

富田 そうです。しかしこれは少し考えたくらいでできることではありません。極端な話をすれば夢の中でも一生懸命に患者さんのことを考えることが大切です。患者さんの心に響くキーワードは、そうした深い考察があって初めて出てくるものだと思います。

越路 はい。貴院から紹介していただいた患者さんにも「岐阜市民病院の医療体制に近い」という安心感を持つてもらえていると思いますので、富田先生のおっしゃるソフトランディングができるという意味では、我々のような病院を活用していただくのがいいと思います。

富田 患者さんもちろんですが、ご家族の方が一緒に安心してもらえるというのは大きいですね。

越路 はい。どちらかと言えばご家族の安心感の方が大きいと思います。患者さんは家に戻りたいばかりですが、家族の方は帰宅後の生活に不安をお持ちの方が多いです。ですから、日常生活に戻る一つの段階として岐阜清流病院のような施設を利用していただくことがご家族の方の安心感に繋がると思います。

——「今後の抱負」についてお聞かせください。

富田 私はQOD(クオリティ・オブ・デス)という言葉を提唱しています。「死」というものは昔から忌み嫌われている概念であり、できれば直視したくないものです。しかし、昨今のコロナ禍で「死」というものを意識することが増えた影響が

あると思いますが、如何にして人生を全うして死を迎えられるかという部分に価値が置かれる時代に入ったと私は考えています。ですから、地域医療連携をベースにして、様々な病気を持つて死を迎える患者さんに対し、病院側がどのようにサポートしているのかという部分をつきつめていきたいと考えています。

越路 富田先生が仰るようにQODという考え方は大切だと思います。岐阜清流病院でも緩和ケアを行っています。病気を抱えた患者さんにとっての最期を迎えていただくのかというのは本当に大切なところで、患者さんと家族と一緒にあって良い時間を過ごしていただけるように配慮しています。私としては、患者さんの人生やご家族との関係も含めて病院が一緒になって考えて行けるホリスティックな医療、一大健康ランドのような病院というのが理想です。もちろん、健全な経営母体があってはじめて実現できることなので、岐阜清流病院の経営という点にもしっかりと配慮したいと思っています。

続きはホームページで
ご覧いただけます



——「医師を志すきっかけ」についてお聞かせください。

富田 私が医師を目指すことになったのは、父親と叔父の死が影響しています。

中3の時に父が心筋梗塞で急死したことが最初に「死」について考える契機になりました。その後、父の代わりに時々面倒を見てくれた叔父が高3の時に交通事故で亡くなったのですが、ここでもまた「死」というものを深く考えることになり、高校3年生でしたので大きく進路が変わったと思います。治療院を開業していた父親の後ろ姿を見ながら、なんとなく「自分も医者になるのかな」とは思っていました。死について考えたことが医師を志すきっかけになっていると思います。本当は、昔から（今でも）機械が大好きで、そういう方向に進む選

択肢もあったのですが、**越路** なるほど。そうでしたか。

富田 病院にインターネットを導入したのも実は私のいた消化器病センターが最初だったんです（笑）

越路 私もいろいろと就きたい職業というのがありました。例えば、一番古い記憶は建築家だったように思います。高校生の時には担任の先生の姿を見て教師もいいなと思った時期がありました。それらは絶えず変わってきているんですが、やはり私も富田先生と同様に医師というものについてはずっと意識していたと思います。というのも幼いころに大学病院で小児麻痺を疑われたことがあったのですが、ずっとつきつきりで治療にあたってくれた町のお医者さんがいて、その先生の人の命を救うというか、人生そのものに関わっていくような生き方が、幼心にいいものだという印象で刻まれています。この辺りが私のルーツかと思っています。

——「経営理念とその浸透」について教えてください。

富田 2005年に私が岐阜市民病院長に就任した翌年に当時の小泉政権による

大規模な医療制度改革があり、多くの病院が経営難に陥りました。岐阜市民病院も苦境に立たされたわけですが、1年間本当に悩んでいきついたのが、当院の経営理念にある「心に響く医療」です。これは不変の価値観を改めて大切にしたい経営を行っていくというものです。この「心に響く」という部分は、もちろん患者さんのという意味もありますが、まずは「職員自身の心に響く」という部分を大切にしています。今でも毎年全ての職員を集めて講演を行い、理念の浸透を図っています。

越路 私も富田先生の講演を拝聴しましたが、あれだけの職員に対して、しかも膨大な資料を使って説明されていることに大変驚くとともに感銘を受けました。職員自身の「心に響く」という表現もこれまででありそうでなかったのではないのでしょうか。

富田 そうなんです。「心に響く治療」「心に響く検査」「心に響く事務」「心に響く掃除」つまり、これは医師だけではなく、病院で働くすべての職員への語りかけです。職員自身が納得できる仕事をすれば必ず患者さんに響く仕事もでき



るとそう考えたわけです。**越路** しかし、これだけの数の職員をまとめていくのは大変なことですよ。

富田 はい。ですから、まずは職員が生きていきと働ける環境の整備に注力しました。やはり医療というのも結局は「人」なんです。私はこの「人」という部分が非常に大切だと考えています。その為に、第三者機関による「働きやすい病院」の審査を受けるなどの客観的な指標を取り入れ、職員の休暇の取り方なども工夫しました。

——「最良のサービスと経営の整合性」についてお聞かせください。

富田 時代の変化に合わせて先取りしていくことが大切だと思います。この医療業界というのは、国の医療制度の影響を大きく受けるので、病院経営というのも非常に大変になっていきます。しかし、国が出す医療制度は、こういう時代に合わせてこのような方法でやりましょうといった方向性がありまして、それを先取りして前もって勉強して経営に活かしていくということが必要だと考えています。地域支援医療病院の

制度についても、これを起点に考えると、例えば救急を大事にする、かかりつけ医との連携を大事にするといったように自分のやりたいことも自然とつながってくるというイメージです。

越路 富田先生を中心としたブレインの方々と一緒に、ご自身でも勉強されながら、うまく時代を先取りして流れに乗ってこれたということですね？

富田 うまくいっているかどうかはまだちょっとわかりませんが（笑）

越路 制度や時代の流れに合わせて様々な努力の結果として、岐阜市民病院さんが地域支援医療病院の指定を受けられたということが分かりました。私の場合で言うところのホリスティックな医療の実現という側面からはなかなか利潤に結び付けていくことが難しいのですが、これについて、先生のご意見を伺ってもよろしいですか？

富田 いわゆる一つの病院で完結するということはやはり難しいのではないのでしょうか。

例えば、急性期の医療は西洋医学が得意として



期の医療は越路先生の専門分野である東洋医学や漢方のようなホリスティックな医療が得意としている分野だと思います。病氣と向き合う患者さんをトータルにサポートしていく為には段階というのがあるので、やはり地域医療連携の中で総合的に考えるということが大事になってくると思います。私の立場で言えば、岐阜市民病院での治療の段階を終えた患者さんを次にどの病院のどの先生に託すかという選択肢が増えることは大変な難しいことです。地域医療連携をベースにして、もちろん岐阜清流病院もつながりを持ちながら、それぞれが得意な分野に専念できる環境を整えていくということが経営の改善にもつながるのではないのでしょうか。

TEAM SEIKOUKAI

清光会グループで活躍中のスタッフを紹介します！



●呼吸器リハビリテーションとは

近年、人口の高齢化に伴い呼吸器疾患の患者数や呼吸器疾患が原因で亡くなる方の割合が増加しています。呼吸器疾患には、気管支喘息や肺がん、長年にわたる喫煙や加齢などが原因で起こる肺炎患(慢性閉塞性肺疾患：COPD)、感染や誤嚥による肺炎などがあります。特に肺がんや肺炎は、高齢者の主な死因の1つとされています。

このような呼吸器疾患を持った患者さんは、呼吸機能の低下により、運動や日常生活の中で息苦しさや疲労感を訴えられることがあります。こうした患者さんに対して私たちはリハビリの中でも呼吸器に特化したリハビリ=『呼吸器リハビリ』を行っています。

呼吸器リハビリでは、個々の患者さんの呼吸や肺の状態に合わせてプログラムを作成します。まず、リラクゼーションやストレッチを行い、呼吸に必要な筋肉をほぐして肺が膨らみやすくなり、口すぼめ呼吸や腹式呼吸などの呼吸法の指導を行うことで楽に呼吸ができるようになります。呼吸が楽にできるようになると運動に対する不安も和らぎ、モチベーションの向上にもつながります。そして全身の持久カトレーニングや筋力トレーニングなどの運動療法を行い、疲れにくい体をつくることで日常生活動作能力の向上に繋げていきます。

私は現在、内科病棟に勤務しており、急性期も含めて呼吸器疾患の患者さんをリハビリする機会が多くあります。その中で患者さん一人ひとりに合った質の高いリハビリを提供できるよう

になりたいと思い、昨年、3学会合同呼吸療法認定士の資格を取得しました！

●3学会合同呼吸療法認定士について

呼吸療法認定士とは、呼吸管理を行える医療人材のレベル向上と維持を目的として「日本胸部外科学会」「日本呼吸器学会」「日本麻酔科学会」が合同で創設した認定資格です。当院では私の他にも取得している先輩がいます。

●目指しているところ

呼吸器リハビリにおいて、患者さんと医療者との協働的な信頼関係のもとに、患者さん自身が疾患の状態を理解し、身体を管理して日常生活動作が自立できるよう、生涯にわたり継続していくことが重要とされています。そのために、医療者として更なる知識や技術を身につけ、質の高いリハビリを提供していく、今後は退院後も患者さん自身で継続的に身体管理ができるように、医療チームで情報共有を行い、セルフマネジメント教育や福祉サービスの提供を行っていきたくと考えています。

これからも患者さんのより良い生活(健康関連QOLの向上)に寄り添えるような理学療法士を目指し、精進していきます！



介護福祉士 安藤 博明
看護師 福島 咲子
医師 千田 美穂子
理学療法士 永田 哲
看護師 小暮 明子
管理栄養士 成瀬 祐子
歯科衛生士 平方 穂子
言語聴覚士 田中 実沙

「食事」は人間が生きていく上で不可欠であり、食べることを楽しみにしている方は多いと思います。当施設では、ご利用者が誤嚥することなく安全に食事が摂れるように「嚥下チーム」という専門チームを組み食支援に取り組んでいます。嚥下チームは発足して今年で14年目になり、経験豊富なスタッフで構成され活動しています。

口腔(歯、のど、顎、舌、頬の筋肉など)の動きはとても複雑、繊細で、この動きが悪くなると口から食べることが難しくなります。このことを摂食嚥下障害と言い、命の危険に直結するだけでなく、食べる楽しみという人間の基本的な欲求や生活の質(Quality of Life)にも関わります。嚥下チームは食べる機能の回復や誤嚥予防、日常生活における活動性の向上を目的とし、栄養状態や食物の形態、口腔の状態などを評価し多職種で連携して、治療や訓練を行っています。

チームには医師をはじめ、看護師、歯科衛生士、管理栄養士、介護士、理学療法士、言語聴覚士が在籍しています。月一回、嚥下会議を開催し、食事の様子や訓練内容などの経過を報告し検討します。また、嚥下機能のメカニズムや一人ひとりに合わせた食事の介助方法、



注意点を現場スタッフに向け勉強会も行っています。

食事の場面を見守っている現場スタッフが、飲み込みが悪い、食事中に咳込む、発熱を繰り返す、食事が少ない、食事に時間が掛かるなどの問題点や、逆にリハビ

リにより体力や機能が向上したので、食物の形態や量を上げることができないだろうかなど、気が付いた時に「嚥下評価依頼書」を記入し評価を依頼します。チームは食事の形態、姿勢、水分に付加するトロミ剤の量、食

具の選択、時間、介助の仕方などを複数人で評価し、最善の方法を探し現場スタッフにフィードバックします。評価が複雑な場合には、平成22年から摂食機能療法専門歯科医師である、朝日大学歯学部の実景華教授に施設にて評価を行っていただいています。当日はお口やのどの機能評価、食べ物を用いてのVE検査(嚥下内視鏡検査)などが行われ、その結果に基づき施設で行える支援についてご指導をいただいています。評価の時は可能な限りご家族にも同席していただきます。それは、ご利用者の状態を理解していただき、私たちと共有しご家族の方と共に、支援を行っていきたくと考えているからです。

施設では、全てのご利用者に適切な評価を行い、訓練プログラムの立案や治療方針の決定を行っています。口から食べられない経管栄養のご利用者に訓練を行うことで一日のうちの経口摂取(口から食べる)回数、量が増えて最終的に3食全て経口摂取に移行できた時はとても嬉しいです。その思いから、私たちは食事の場面にご利用者の笑顔が増えることに喜びややりがいを感じています。今後も「食べる楽しみ」を大切にしていけるよう嚥下チームで取り組んでいきます。



朝日大学歯学部の
実景華教授による
施設での摂食嚥下
機能評価の様子



2020年10月

地震総合訓練を実施しました

災害発生時における迅速な安全確保・被害拡大の防止を目的として10月27日、地震総合訓練を実施しました。

今回は震度6の地震が発生、それに伴い火災が発生したという想定のもと、消防署への通報、避難誘導、救出、搬送など実践的な訓練を行いました。

今後も災害時に備え、訓練を重ねてまいります。



2020年11月

冬のイルミネーション

コロナ禍で様々なイベントが自粛される中、来院される皆さんに少しでも季節感を味わい、笑顔になっていただくことを願い、冬のイルミネーションを実施しています。クリスマスの時期には1階中庭にトナカイのイルミネーションを実施、そして病院の並木道には今年も16000球の美しい光が輝いています。並木道のイルミネーションは3月末まで点灯します。



並木道

中庭

SEIRYU HOSPITAL
眼科 くらむ。

★ 目に良い栄養素 ★ ～生涯『見える』を守る為に～

アメリカでの大規模研究(AREDS2スタディ)で、ビタミンC、E、亜鉛、ルテインが眼の網膜の働きを維持する上で、最良の組み合わせである事が報告されました。

① ルテイン・ゼアキサンチン

…緑黄色野菜に多く含まれるカロテノイドの一種。網膜の物を見る一番中心の部分(黄斑部)を強化・保護してくれます。

▼例：緑黄色野菜



▼例：抗酸化ビタミンを含む食材

出典：バイオサレシビ

抗酸化ビタミン	多く含む食材
ビタミンA	にんじん、ほうれん草、モロヘイヤ、かぼちゃ、春菊、大根の葉 など
ビタミンC	ピーマン、パプリカ、ブロッコリー、カリフラワー、かぶの葉、ゴーヤー、じゃがいも、果物 など
ビタミンE	油脂類、種実類、モロヘイヤ、魚介類(まぐろの油漬缶)、かぼちゃ、赤ピーマン など

② 抗酸化ビタミン(ビタミンC、E)

…果物、アーモンドなど。酸化ストレスによる網膜の障害を予防します。

③ ミネラル(亜鉛、銅) … 牡蠣、鰻、海藻、チーズなど

ミネラルには100種類以上ありますが、眼の健康維持には抗酸化作用をもつ亜鉛と銅が有効とされています。

ここにお示した栄養素は、白内障予防や、最近では高齢者の認知症予防にも有効であるとの報告もあります。また、この他にも青魚に含まれるEPA・DHA(ω-3脂肪酸)は中性脂肪を減らしたり血液をサラサラにする働きの他に、ミネラルも豊富で、眼に良い食べ物と言われています。

眼の健康を保つ為にも、眼に良い栄養素を積極的に取り入れていけるといいですね。

(執筆：眼科医師 桑山みどり)

参考文献：「加齢黄斑変性の予防サプリメントAREDS/AREDS2」佐々木 真理子、「ルテイン」尾花 明、「EYE アイコミ」ボッシュ・ジャパン株式会社



瑞穂市委託事業

認知症カフェを開催しています！

認知症の方やご家族の方を支えるくつろぎの場です。また、誰もが参加でき、多世代が交流できる場所です。ゆったりと居心地の良い空間で、コーヒーや紅茶を飲みながら「ほっ」とするひとときを過ごしませんか？

保険・医療・福祉の専門家による相談もできます。お気軽にお立ち寄りください。

● 日 時：毎月 第2水曜日 9:30～10:30

● 会 場：浄明寺／瑞穂市重里609(※巣南リハビリセンター東)

● 参加費：100円

※来場時は、感染症予防対策(マスク着用、検温等)を実施しております。発熱があるときは参加の自粛をお願い致します。



▲写真は、過去の開催時の様子です。

瑞穂市委託事業

介護予防・日常生活支援総合事業 健康教室を開催しています！

巣南リハビリセンターでは瑞穂市より『介護予防・日常生活支援総合事業』という介護予防事業の委託を受けて、下記の4つの道場(健康教室)を開催しています。(2021年1月1日現在)

からだ健康道場

火・水・金

健康チェック、体力測定、健康になるための体操・運動、自宅でできる運動指導、栄養指導、口腔ケア指導などを集団で行っています。

あたま健康道場

月・木

健康チェック、簡単な計算・音読を用いた脳活性化プログラム、軽い運動や作業活動、レクリエーションなどを小集団で行っています。

せいかつ改善道場

随 時

リハビリテーション専門職が、在宅での課題解決のための指導を個別で行っています。必要に応じて、自宅内での生活動作だけでなく、自宅外の活動など生活全般の指導も行います。

楽しく買い物道場

随 時

市内のスーパーマーケット内で、十分なコミュニケーションを図りながら、体操や運動、そして実際の「買い物」を通じて、介護予防や認知予防に取り組んでいます。最終的に、自分一人で買い物に行けることが目標です。

上記を利用できる対象者 (1)要支援者 (2)基本チェックリスト該当者(介護予防・生活支援サービス事業対象者)

(2)の「基本チェックリスト」とは、65歳以上の高齢者が生活機能に低下があるかどうかをチェックする質問リストです。利用を希望する65歳以上の高齢者であれば、瑞穂市地域包括支援センターでチェックリストを受ける事ができます。

ご利用に関しては、瑞穂市地域包括支援センターにお問い合わせください。【TEL:058-327-4118】