

NEWS

New hospital of East, West and South medical centers

vol.63 | リハビリテーション



Kuwana City Medical Center

2018年4月桑名東・西・南医療センターが1つになり新病院が誕生しました。

Take Free

特集

リハビリテーション



より良い生活が送れるよう
支援します

当センターでは、発症・手術後できる限り早い段階からリハビリテーションを提供しています。

皆さんは「リハビリテーション」に対してどのようなイメージをお持ちでしょうか？辛いイメージもあるかもしれませんが、リハビリテーションとは単に訓練をさす言葉ではなく、障害をもった方が可能な限りもとの社会生活を取り戻すことを意味しています。

スタッフ数は、理学療法士10名、作業療法士4名、言語聴覚士3名の総勢17名で患者様に専門的なリハビリテーションを実施できる体制を整えています。

今回は、当センターで対応している様々な種類の疾患別リハビリテーションに加え、摂食嚥下のリハビリテーションを紹介します。

医師紹介



三重大学病院 教授 ももさき りょう 百崎 良

2004年 東京慈恵会医科大学医学部卒業
2006年 東京慈恵会医科大学リハビリテーション医学講座入局
2015年 東京大学公衆衛生大学院卒業
2016年 帝京大学リハビリテーション科准教授
2020年 三重大学大学院医学系研究科
リハビリテーション医学分野教授

リハビリテーション科は患者さんの障害を評価したうえで適切なリハビリテーション診療を提供する診療科です。

三重県でも高齢者人口の増加に伴い、リハビリテーションのニーズは増え続けています。疾患や治療により弱ってしまった体の機能について医学的な側面から包括的な評価を行い、患者さんが不自由のない日常生活に戻れるよう適切な訓練や指導を通して、一人一人の自己表現をサポートをさせていただきますので、よろしくお願ひいたします。



湖山リハビリテーション病院 院長 いん しょうしゅ 殷 祥洙

私たちが病気やケガをしたとき、どんなに最先端の高度医療を受けても、リハビリテーションをなおざりにすると、からだは思うような回復をしないものです。近年のリハビリテーション医療は目覚ましい進歩をとげているため、かつては寝たきりになってしまったであろう重症の患者さんも、どんどん回復し生活の質を高めることができるようになりました。つまり、医学の進化はリハビリテーション医療の進歩とともにあるといえます。

当センターでは、17名を超えるリハビリテーションスタッフが、最先端のリハビリテーション医療を提供することを目指してきました。脳卒中などの神経の疾患、整形外科の術後、COVID-19を含んだ呼吸器疾患、透析中の筋力低下、心筋梗塞などの治療後など、おおよそすべての病気やケガに対応してきました。

幸いなことに、今日では当センターでのリハビリテーション医療の効果と重要性を、市民の皆さんにも広くご理解いただけるようになりました。これからもこの地域のリハビリテーション医療の中核病院として努力して行く所存です。

理学療法士



「基本動作」の専門家

基本動作ってどんなの？

「寝返り」「起き上がり」「立ち上がり」「歩く」などの日常生活の基本となる動作の改善を目指し、関節可動域の拡大、筋力強化、麻痺の回復、痛みの軽減といった治療訓練や動作練習や歩行練習などを専門的な技術を用いて行います。

理学療法の対象者は主に運動機能が低下した人ですが、原因としては、病気、けが、加齢や手術により体力が低下した方も含まれます。運動機能の回復だけでなく、日常生活動作の改善、最終的にはQOL(生活の質)の向上を目指します。

作業療法士



「生活応用動作」の専門家

生活応用動作ってどんなの？

「着替え」「トイレ動作」「食事動作」などのセルフケアから「炊事」「洗濯」などの家事、乗り物に乗って外出することや仕事、地域活動といった社会的な活動が含まれます。作業療法では運動や認知機能への基本的なアプローチも加えて機能回復を目指した訓練を実施します。よって、関わる領域はその人の生活環境によっても違いがあり、幅広いものになっています。

言語聴覚士



「話す・聞く・食べる」の専門家


話す・聞く・食べる？

「失語症(言葉が出ない)」「構音障害(ろれつが回らない)」に対して言語訓練、「音声障害(声が出ない)」に対して発声訓練、「嚥下障害(食べられない)」に対して嚥下訓練(口周りの筋力訓練等)を行います。また「高次脳機能障害(注意・記憶の低下など)」へ様々なツールを使って回復へのアプローチをします。

言語聴覚士は人として大切なコミュニケーション力と生きてく上で必要な食べることの能力回復を目指していきます。


ケガや病気などで身体に障害のある人や障害の発生が予測される人に対して、運動療法や物理療法などを用いて基本動作の回復に向けての訓練をします。



 Physical Therapist


ケガや病気などで生活動作に障害がある人や障害の発生が予想される人に対して、基本動作からより発展した応用動作の回復と維持に向けて、様々な作業を用いた訓練をします。



 Occupational Therapist

ケガや病気によって言語機能、聴覚機能、摂食嚥下機能に障害がある人や発生が予想される人に対して医師の指示により検査・評価を実施し機能回復や維持のための訓練や指導を行います。



 Speech Therapist

食べる

話す



運動器リハビリテーション

転倒や交通事故などで骨折された方、股関節や膝関節が変形した方、肩の痛みで手が後ろに回らない、頭が洗えない方などの困られている方を対象にしています。

まず、整形外科医が診察を行い、リハビリテーションの必要性が判断されます。その後、セラピストによる介入が始まります。

運動器リハビリテーションって怖い？



リハビリテーションと聞くと「痛そう」「辛そう」といったイメージを持たれる方も多いのではないのでしょうか。セラピストは患者さんに、できるだけ寄り添い不安な気持ちを共有するように心がけています。時には骨模型を使用することで、関節の動きをわかりやすく説明します。特に大切にしているのは、患者さんの状態を把握するための評価です。

主な評価内容は、痛みの検査、関節の可動性、立って歩く能力で、患者さんひとりひとりに合わせて丁寧に行います。

主筋力の評価では、筋力が数値化できる装置を使用して、退院までに必要な筋力の獲得を目指します。評価をもとに、目標を決定し、そのゴールに向けてリハビリテーションを行います。



運動器リハビリテーションってどんなことするの？



リハビリテーションを行うときには、患部（手術したところ、骨折しているところ）が痛くないように、細心の注意を払っています。患者さん自身に運動を行っていただくことが、痛くなく体を動かすことができるようになる近道です。そこで、患者さん自身が主体となって運動を行えるような環境を整えます。例えば、写真のようなオーバーヘッドフレームで吊るされた紐に足を通し、ゆるやかに動かし始めると痛みを少なく運動を始められます。その後、立って歩く練習を開始します。





脳血管疾患リハビリテーション

脳卒中(脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血)、脳腫瘍などの摘出術後、^{せきずい}脊髄損傷、パーキンソン病などの神経疾患などの患者さんが行うリハビリテーションです。

どんな障害？



脳や脊髄には重要な神経が通っており、損傷する部位によって様々な障害が生じてしまいます。

半身麻痺が代表的な障害の一つですが、他にも言語障害(失語症・構音障害)や嚥下障害、また高次脳機能障害(注意・記憶の障害)があります。半身麻痺になると自分で動くことができず、食べることもできなくなり、言語障害や高次脳機能障害が生じるとコミュニケーションがうまく取れなくなります。動けないことで長期臥床になると肺炎などの合併症や四肢関節の動きが低下してしまうことに繋がります。

これらの障害をできる限り小さくするために医師の指示のもと、発症(術後)早期より理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が協力して訓練を行います。



どんな訓練？



内容としては、呼吸・循環(血圧・心拍)・意識状態や神経症状の変化に注意をしながら起き上りや立位歩行訓練を行います。そして食事をする動作などの身の回りをする動作や日常生活に必要な作業の訓練も行います。言葉やコミュニケーションの障害、飲み込むことの障害に対する訓練も行います。

そして急性期の治療が終了した後は地域連携室との協力のもと脳卒中地域連携パスに沿って回復期リハビリテーション専門の病院への転院を支援していきます。



立位歩行訓練



心臓リハビリテーション

心臓リハビリテーション（心臓リハビリ）とは、心筋梗塞、心不全、開心術後、大血管術後、末梢動脈疾患の方を対象とした総合的活動プログラムです。体力を回復し、快適な生活や社会復帰、再発や再入院を予防することを目的としています。

内容には運動療法、生活指導（食事、服薬、禁煙）・相談（カウンセリング）などを含みます。運動療法には動脈硬化の進行予防と血管機能の改善、体力向上、日常生活における息切れや疲労感などの自覚症状の軽減、再入院予防や生命予後の改善などの効果があり、積極的に行うことが推奨されています。しかし、心臓病の患者さんでは運動のやり方や強さの調整が必要です。自分の判断で行うのではなく、心臓リハビリに参加して安全性を確認しながら最適な運動メニューに従って運動療法を実施していただくことをお勧めします。

心臓病は生活の中で進行、増悪すると言われています。心臓病入院を予防することは患者さんやご家族の生活を守ることに繋がります。まずは、自分の病気について知っていただき、どのように病気と向き合ったらよいかを一緒に考えていきます。



呼吸器リハビリテーション

肺気腫といったCOPD（まんせいへいそくせいはいしっかん慢性閉塞性肺疾患）や間質性肺炎などの慢性の病気や慢性の病気が悪化した方、肺炎や神経・筋肉の病気による呼吸機能の低下、肺がんや気胸などの呼吸器外科領域の術後などの患者様が対象です。

内容としては、呼吸トレーニングに加え、日常生活動作のトレーニング、歩行などの全身持久力・筋力トレーニングといった、肺に対してだけでなく、全身的に広く包括的な訓練を行っております。

呼吸器の症状や問題を緩和し、少しでも楽に生活が送れるように介入させていただきます。





がんリハビリテーション

がんの手術前後の筋力低下・体力低下やがん患者が抱える様々な問題に対して、運動機能や生活機能の低下予防、改善を目的としてリハビリテーションを行います。

当センターではがん周術期の患者様に対して必要な方には機能訓練や日常生活動作訓練等実施し、今まで通りの生活をできるだけ維持できるようにリハビリを行います。

また乳癌や子宮体癌等術後のリンパ節郭清術による手足のむくみ(リンパ浮腫)に対してスリー



プ・ストッキングの選択や日常生活動作指導を中心に実施しています。

緩和ケア対象の患者様にはその人らしい生活が送れるように、多職種と情報共有しながらリハビリテーションの視点から支援しています。



摂食嚥下リハビリテーション

何らかの理由により、食べ物を飲み込んで口から胃へ送り込むことが困難になった患者さんに対し、それらの症状を改善することを目的として行います。

原因としては、脳血管疾患、筋・神経疾患のほか、加齢による筋力低下もあげられます。摂食嚥下障害を起こすと、飲食ができなくなることによる栄養状態の低下や脱水、食べ物が気管に入ることによる誤嚥性肺炎・窒息を引き起こします。また、食べる楽しみを失い“生活の質”の低下にもつながります。当院では、主に入院患者様を対象に言語聴覚士による嚥下訓練を行っています。必要に応じて、リハビリテーション科医師・脳神経内科医師と協力して、嚥下造影検査(VF)や嚥下内視鏡検査(VE)を行い、誤嚥をしていないかどうかの確認、適切な食べ方や食事形態を相談し、少しでも安全に飲食が行えるよう努めています。

また、摂食嚥下サポートチームも発足し、摂食嚥下障害に目を向け、患者様に関わっていただけるよう多職種で連携しています。



摂食嚥下ラウンドの様子

週1回、脳神経内科医師・言語聴覚士・管理栄養士・薬剤師・歯科衛生士・病棟看護師が参加します。



嚥下造影検査(VF)の様子

水、トロミ水、ゼリー、やわらかおかず、ご飯・・・など、様々な食事形態を用意しています。

当センターにおけるリハビリテーションのながれ

リハビリテーションには大きく分けて3つの時期があります。病状が落ち着くまでの急性期、状態が落ち着いていて積極的なリハビリテーションを行う回復期、そして機能の維持を目的とする慢性期に分けられます。

当センターでは、急性期のリハビリテーションを担っています。患者さんは、急性期からリハビリテーションを開始することに、しばしば驚かれます。しかし、病気の発症直後にできるだけ早く開始することで、二次的な合併症を予防することにつながり円滑な機能の回復を望むことができます。

多くの患者さんは、下記のような流れでリハビリテーションが進行していきます。

STEP
1

主治医による診察・治療等を行います。



STEP
2

主治医がリハビリテーションを必要とする患者さんのオーダーを出します。



STEP
3

リハビリテーション開始
担当セラピストが患者さんの状態を評価し、
患者さん毎にプログラムを作成します。



STEP
4

1人の患者さんにチーム医療で対応し、各専門職との意見交換を行いながら、
リハビリテーションを進めていきます。



STEP
5

継続的なリハビリテーション、又は、退院となります。

がん教育について

知っていましたか？

数年前より「がん」についての授業が、国の方針で小学校や中学校、高等学校で始まっています。
ただし、特別な教科がある訳ではなく、「体育」の授業に含まれているそうです。



副理事長・病理診断科
白石泰三 医師

桑名市教育委員会からの依頼で、当センターの白石副理事長が精義小学校6年生を対象とした「がん教育」を行いました。
この他にも依頼のあった小学校へ出張授業を行っています。



がん細胞の写真等が映し出された時は、初めて見る映像にビックリした様子でしたが、最後の質問コーナーではたくさんの質問があり、少し時間をオーバーしてしまう程でした。それほど、児童の皆さんはすごく積極的に質問をしてくれ、「がん」について興味をもってくれたのだと感じました。

もちろん臓器の写真など苦手な児童もいると思いますので、先生から苦手な人は無理に見なくていいですよ！と事前に案内していただきました。

養護教諭の先生からコメントをいただきました！

なかなか見ることのないがん細胞の写真をいくつか見せて頂き、子供たちの印象にも残ったようでした。
がんに関する内容だけにとどまらず、人の身体の細胞数の多さや、細胞の遺伝子はデータがコピーされること、データ量が百科事典の3倍ぐらいあること・・・など児童の振り返りの記述からも、子供たちが人体のすごさを実感している様子が見受けられました。貴重なお話しをお聞かせいただきありがとうございました。



この授業がキッカケとなり、ご自宅等で「がん」について、家族と会話し検診の大切さを分かっていたいただければ嬉しいなと講師をしていただいた白石副理事長は仰っておられました。

With you 医療人



こうげんびょう
膠原病があってもなにひとつ諦めない社会生活を。
そのような医療の提供を目指しています。

膠原病とは

誰にでも起こりえる身近な疾患です

「手足が痛い」、そのようなことは稀ではないと思います。

しかし、それが数日で治らず数週間以上持続するような場合は注意が必要、何らかの病気の可能性もできます。

そこに「皮疹」「微熱」「しびれ」など症状を伴うと、「膠原病」と呼ばれる疾患の可能性が高くなってきます。

多彩な症状が起こりえます

「膠原病」とは、関節・筋肉・皮膚など結合組織と呼ばれる部分の炎症や変性を来す疾患の総称です。「関節リウマチ」が最も頻度が多い疾患ですが、「全身性エリテマトーデス」「全身性強皮症」「多発性筋炎」「ベーチェット病」等々、多くの疾患があります。症状も全身性に多岐にわたるため、多くの医療機関を受診の末に膠原病と分かることもあり、診断までに時間を要することも少なくありません。



全身性
エリテマトーデス
(SLE)
微熱 倦怠感
頬部の皮疹 関節痛
若年女性

関節リウマチ
多関節痛
微熱 倦怠感
など

強皮症
レイノー現象
(寒冷刺激で指先が白くなる)
皮膚浮腫・硬化
空咳
など

シェーグレン症候群
目の乾き
口の渇き
光線過敏 紅斑
微熱 倦怠感
など

その他
混合性結合組織病
脊椎関節炎
ベーチェット病
Still病
など

多発性筋炎
皮膚筋炎
四肢筋痛 だるさ
皮疹
空咳
など



一般的な検査では早期診断が難しいことがあります



基本的には自己免疫疾患であり、血液検査などが診断の参考になります。但し、健康診断や生活習慣病診療で行うような血液検査では診断できません。「どの項目をいつ検査するか」が重要になります。

病歴や身体所見を参考に、必要性が高いものから検査を行い、早期診断を心掛けています。

当科には県内では数が非常に少ないリウマチ専門医・指導医が複数在籍しております。

診断や治療の遅れは日常生活に影響することがあります

治療を行わないと、重要臓器（腎臓・肺など）、四肢（関節・筋肉など）の障害が起こり、日常生活に影響します。

注）臓器障害が起こる部位は疾患によって異なります。



どうしたら良いの？

臓器障害を防ぐために適切な治療を行い、早期に病気を落ち着かせることで日常生活への影響を最小限にします。

治療薬の副作用にも注意が必要です



治療には免疫抑制剤を必要とすることがあります。時に、長期間の服用を要します。易感染性、糖尿病、高血圧症、骨粗鬆症などに注意が必要です。治療薬によって起こりえる臓器障害もあります。

適切な薬物を適切な投与量で用いて、安全で有効な治療を行います。リウマチ財団登録薬剤師やリウマチケア看護師によるサポートによって、安心して治療を受けて頂けます。医療費助成制度の利用できる指定難病では申請などについて必要性に応じてスタッフから説明させていただきます。

「膠原病」の治療は近年飛躍的に進化しています。かつては、痛み止めやステロイドでの「症状を紛らわせる治療」が中心であり、結果として「関節が壊れる」「腎臓が障害される」など、元に戻せない臓器障害が残ることも少なくありませんでした。しかしながら、幸いなことに現在では病気の勢いを根本から抑えることができる薬剤が多く使えるようになってきました。適切に診断され、早期に治療が開始されると、病気が発症する前と同じような日常生活を過ごせる方も増えています。「膠原病になったからやりたいこと諦めた」、そのようなことを減らすべく、患者さんご相談しながら医療を提供しています。



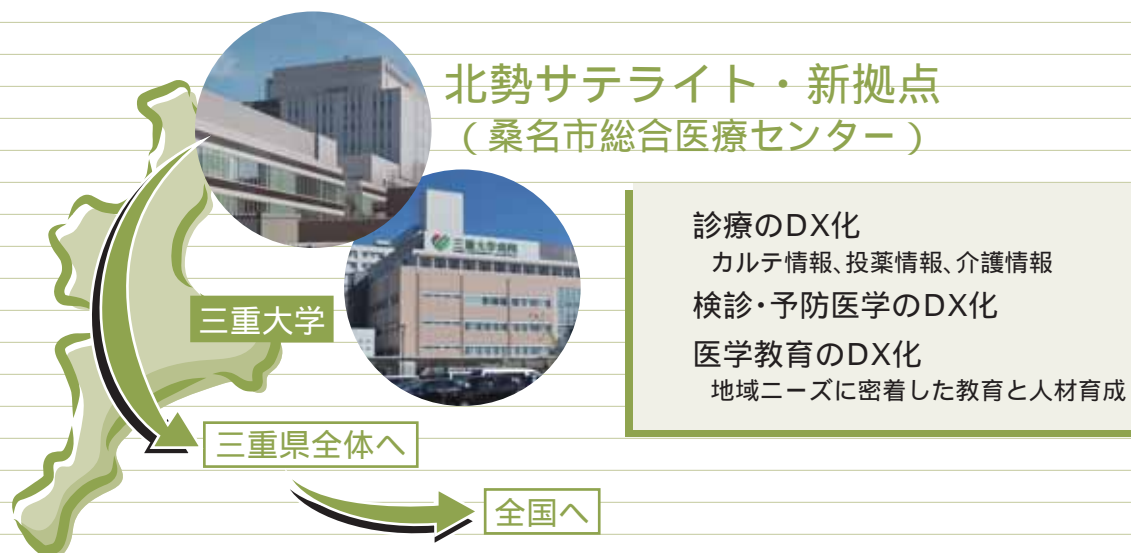
膠原病リウマチ内科
小寺 仁

TOPICS

三重大学の北勢サテライト新拠点に 桑名市総合医療センターが選ばれました。

三重大学では来年度からの新規事業として、地域医療を充実させるためDX(Digital Transformation;デジタルトランスフォーメーション)を活用したプロジェクトを開始します。DXとは「進化したデジタル技術を最大限利用することで、人々の生活をより良いものへ改革すること」を意味しており、日本の重要政策の一つとなっています。その新拠点として桑名市総合医療センターが選ばれ、北勢サテライトと名付けられました。

当センターは、三重大学と緊密に連携し、桑名地区の行政、医療機関、介護施設などとの交流も深め、企業との共同研究によりDXをフル活用し、桑名地区のみなさんの健康増進、病気の早期発見と治療、在宅医療の充実などに役立つプロジェクトの開発に努めます。その中で優れたものが生まれれば、県内の他地域、さらには日本全国にも拡げていきたいと考えています。



辞令交付式

桑名市長より、桑名市総合医療センター理事長に竹田寛が再任されました。任期は令和3年10月1日から令和7年9月30日までの4年間で、桑名市役所にて辞令交付式が執り行われました。

▶ 竹田理事長よりコメント ◀

この度、三期目の理事長を拝命致しました。

一期目は、新病院開設に向けた準備と調整のために奔走した4年間、

二期目は、新病院の開院とコロナ診療に明け暮れた4年間でした。

これからの4年間、ポストコロナの時代を踏まえ、さらに市民の皆様のための病院となりますように頑張ります。

よろしくお願ひ致します。



Gallery ギャラリー } 絵画等がたくさん飾られているのはご存知ですか？

院内には、寄贈いただいた絵画などがたくさん飾られています。Galleryでは、竹田理事長による作品紹介をシリーズで掲載しています。いろいろな作品がありますので、来院の際にはぜひ本物を探して、お楽しみください。

ナルシス=ヴィルジール・ディアズ・ド・ラ・ペーニャは、1808年フランスのボルドー生まれ、少年時代に両親を失い、毒蛇に噛まれて義足となるなどの不幸を負います。15歳で陶器の絵付け職人となりますが、後に絵画に転じます。「バルビゾン派」の画家、テオドール・ルソーに師事して数多くの風景画の名作を残し、コロー、ミレー、ルソーなどとともに



に「バルビゾンの七星」と呼ばれています。

1850年にレジオン・ドヌール勲章を受賞、1876年68歳で死去。

フォンテンブローはパリ郊外にある都市で、国王たちの愛した宮殿と広大な森のあることで有名です。フォンテンブローの森は余程大きく鬱蒼と繁っていたのでしょう。ディアズは、この絵と同じように画面の周辺は暗く、中央をうっすら明るくして森の内部の様子を描いた作品を数点残しています。一見すると暗い絵ですが、よく見ますと丹念に描かれた美しい絵画です。

ディアズ フォンテンブローの森 油彩 6号/外来棟3階 廊下

高田 誠は、埼玉県出身の洋画家。1913年埼玉県浦和市（現・さいたま市）に生まれ、小学生の頃より油絵を始め、旧制中学4年（16歳）で二科展に初入選、二科展に中学生が入選することは珍しく話題となりました。その後、安井曾太郎に師事して画業に励み、1955年より埼玉大学教育学部美術科講師となります。1972年に日本芸術院賞を受賞、日本芸術院会員、文化功労者に選ばれ、92年に79歳で死去しています。関東大震災以来、浦和市には多くの画家が移住して制作活動を展開し浦和画家と称されましたが、その代表格でありました。

この絵では、山、森や林、田畑、家々、それに空の雲まで形が単純化され、それぞれに配された暖かな色彩は、リズムカルでありながら調和がとれていて、快い安らぎを覚えます。



高田 誠 浅間山 油彩 3号/外来棟3階 廊下

週刊朝日に掲載されました

桑名市城南地区の「健康卓球」に関する取り組みが週刊朝日(11月19日号)に掲載されました。



一緒に働きませんか？ STAFF募集中

助産師

正規・臨時職員

看護師・専門看護師・認定看護師

正規職員

介護福祉士

臨時職員

応募資格：各種免許を取得済みの方

試験について：**正規** 小論文、面接試験を行います。

臨時 面接試験を行います。

採用日：**正規** 試験月の翌々月1日付

臨時 応相談



看護助手

臨時職員

業務内容：主に、療養上の世話及び診療の補助業務に係る周辺業務。
ただし、業務内容については相談に応じます。

応募資格：不問

試験について：随時、面接試験を行います。

採用日：応相談

勤務時間：ご相談に応じます。土・日・祝日勤務可能な方、大歓迎です。

【お問い合わせ先】

桑名市総合医療センター 総務課

TEL:0594-22-2015

その他のメディカルスタッフも
募集しています。

詳細については
WEBをご覧ください。



駐車料金(P1・2・3・4)

外来

5時間まで 100円
以降30分毎200円

面会 一般

30分毎 200円



※なお、令和3年5月31日(月)をもちまして、末広駐車場は営業終了となりました。