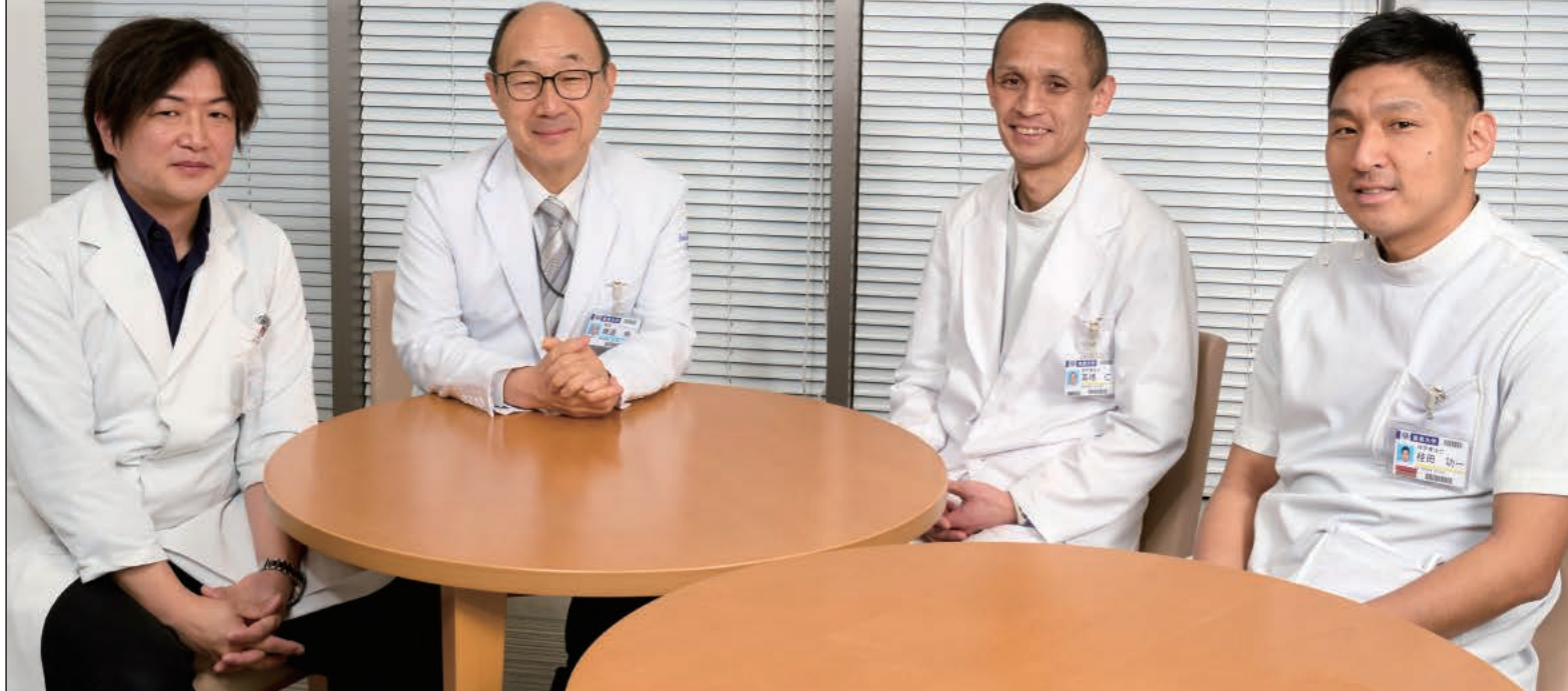


特集

地域や様々な職種と一体となって取り組む！

これからの 第三病院のリハビリテーション



リハビリテーション科
(左から)診療医長 山田 尚基 / 診療部長 渡邊 修 / 技師長(理学療法士) 高橋 仁 / リーダー(理学療法士) 桂田 功一

リハビリテーション科の 様々な取り組み

山田さん(以下敬称略) リハビリテーション科はさまざまな疾患や外傷が対象となり、疾患別に、内科系診療部門や外科系診療部門と連携し、それぞれの治療後のリハビリテーションを行います。

もう1つは「TMS療法」です。経頭蓋磁気刺激療法というもので、TMSという専用の機械を頭に当てて、軽い電気で脳の表面を刺激して上肢の麻痺や下肢の麻痺、失語症などを改善するという治療法で、当院では「ニューロ」と呼ばれているものです。脳の変化を促しながら、その変化を運動機能や言語機能に変えていきます。運動機能の回復を目的とするなら運動野のところに、言語機能の場合は言語野のところに当てます。当院では2週間の入院期間で、リハ



ビリと並行してこれを行っています。

渡邊 それに加えて当院のリハビリテーション科の取り組みとして特色があるのが自動車運転再開評価です。手が動かなくなってしまった人たち、記憶が低下してしまった人たちに對して、ドライビングシミュレーターが置いてあるんです。それを操作してもらって、認知・判断・操作能力を作業療法士が評価します。さらに地域の自動車教習所と連携して、実車運転能力を評価します。

また、このシミュレーターは運転の練習としても利用しています。これで試してみることで、どうもここへ行くところだけは事故を起こすといったその人の運転のクセや特徴がわかってきますので、対策を立てることもできるわけです。

適切な医師の診断と理学療法士や作業療法士の評価で社会復帰も可能に。

桂田 私たち理学療法士や作業療法士は、リハビリテーション室で運動リハビリテーションなどの指導にあたるほか、リハビリテーション病棟に入院している患者さんたちの、第三病院を出た後についての調整も重要な仕事の1つです。自宅に戻るのか、別のリハビリテーション病院に移るのか、それによって支援はどうするかといったことを看護師とも連携しながら検討します。



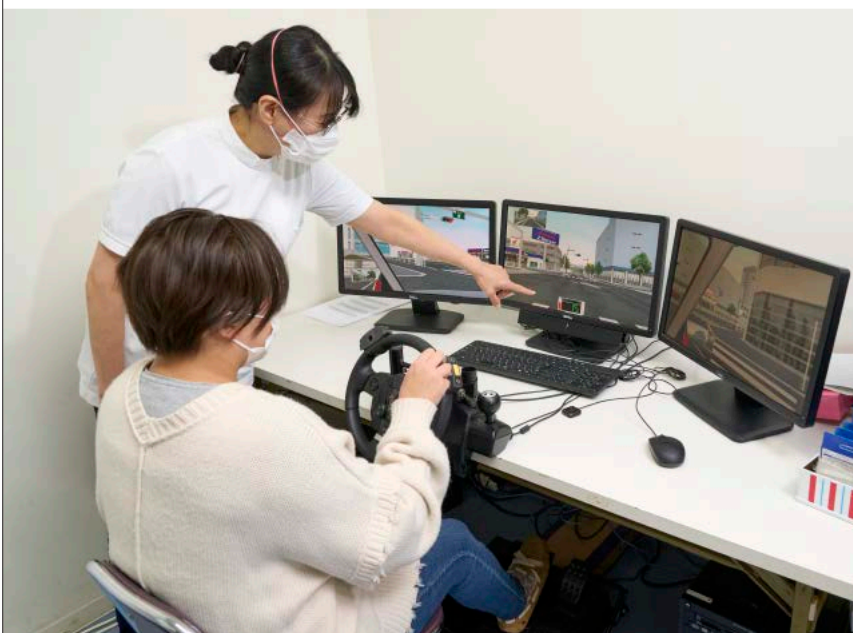
渡邊 脳の損傷などで、言葉が喋れなかったり、記憶力が低下していたりしても、仕事に復帰したいという方もいらっしゃいます。その場合は、作業療法士や言語聴覚士が、職業能力があるかどうかを評価したり、地域の職業訓練所と連携をとるなどして社会に戻れるように促すのもリハビリ

テーション科の大切な役割です。

高橋 障害を持った方の復職は、障害者枠として募集している仕事があるため、あまり適性を気にせずにもちらに就職してしまうというケースもあるのですが、それだと結局は続かないということになりがちです。その方ができることを医師が診断し、療法士が評価をして具体的にどこまでできるかということまで導くお手伝いをする。継続して仕事につくことができる可能性が高くなると思います。そういう点は、リハビリテーションが役に立てるところだなと実感しています。

リハビリテーションの役割が さらに求められる時代に

山田 リハビリテーション科が率先して啓蒙するべきことも多いと思います。例えば嚥下障害などもリハビリの対象になるのですが、むせ込みが多いという患者さんがいれば、まずは飲み込みの様子を観察して、その方が食べやすい食事の形態や体の向き、飲み込むタイミングなどについても指導や説明をします。さらにその原因を探るべく、嚥下内視鏡やバリウムを用いた嚥下造影検査で飲み込みの機能や問題点を細かく評価します。嚥下のタイミングは人それぞれなので、嚥下障害といっても、食べ物に



運転能力を評価する際に使用するドライビングシミュレーター。画面を見ながら操作してもらい、作業療法士が評価をします。



医療最前線

アトピー性皮膚炎の最新治療

皮膚科 診療部長
伊藤 寿啓



一般的に皮膚病の治療法といえば、かゆみ止めや外用薬、特にステロイド外用薬が処方されるといった印象をお持ちの方が多くかと思えます。

皮膚疾患のうち、特に乾癬やアトピー性皮膚炎については、従来はステロイド等の外用薬の塗布や内服薬あるいは全身に紫外線照射を行い炎症を鎮め、症状を改善させるということが主な治療法でしたが、近年、各疾患の病態に関する研究が進み、バイオ技術などを用いて新たに開発された注射薬や内服薬、外用薬が登場し、治療内容がシフトしてきています。

これまでは一部症例を除き、皮疹、痒み、痛み等の症状で満足できる改善を得

ることはできませんでしたが、これらの薬剤により、これまで以上の症状改善が期待できるようになり、生活の質も向上するようになってきています。

一方、問題点としては、新しい薬剤は従来の薬剤と比較して、一般的に高額であり、医療費の問題が生じることが挙げられます。しかし健康保険の種類によっては高額療養費制度が使える場合があります。

また、全身療法の治療を受ける場合、副作用に注意しながら行う必要があるため、定期的な受診が必要で、治療前・治療中とも各種検査が必要です。当科では、症状だけでなく背景も考えながら治療選択を行っておりますので、お悩みの方は一度ご相談ください。

	アトピー性皮膚炎	乾癬
外用薬	<ul style="list-style-type: none"> ステロイド外用薬 カルシニューリン阻害外用薬 JAK 阻害外用薬 PDE-4 阻害外用薬 	<ul style="list-style-type: none"> ステロイド外用薬 活性型ビタミンD3 外用薬 ステロイド/活性型ビタミンD3 配合外用薬
内服薬	<ul style="list-style-type: none"> 抗ヒスタミン内服薬 カルシニューリン阻害内服薬 JAK 阻害内服薬 	<ul style="list-style-type: none"> 抗ヒスタミン薬 カルシニューリン阻害内服薬 レチノイド内服薬 薬酸代謝拮抗剤 PDE-4 阻害内服薬 JAK 阻害内服薬 TYK2 阻害内服薬
紫外線療法	<ul style="list-style-type: none"> ナローバンド UVB (全身、局所) 	<ul style="list-style-type: none"> ナローバンド UVB (全身、局所)
生物学的製剤	<ul style="list-style-type: none"> IL-4/13 阻害薬 IL-31 阻害薬 	<ul style="list-style-type: none"> TNF α 阻害薬 IL-12/23 阻害薬 IL-17 阻害薬 IL-23 阻害薬 IL-36 阻害薬

※生物学的製剤とは、生物から産生されるたんぱく質などの物質を応用して作られた薬。

病型や症状により使用できる薬剤は異なります。
JAK: ヤスミンキナーゼ
PDE: ホスホジエステラーゼ
TYK: チロシンキナーゼ
色付した薬剤は2015年以降承認・発売した薬剤。

第3の星 今回は 看護部手術室担当看護師

太田 有希 さん

手術が安全に、スムーズに進むよう助動

太田さんは手術室担当の看護師。その日担当する手術の執刀医師のサポートをはじめ、患者さんの容態確認や体位変換、手術室全体のコーディネートなどを行うのが主な仕事です。

「実際、手術が始まってみると予想と違うことや緊急事態が起きたりすることもあるので、それらを予測しながら、できるだけ早く対応できるようにしていく必要があるという意味では、緊張感はめっちゃありますね」
患者さんたちと直接に接する機会がほとんどないため、顔や名前を覚えてもらえないのが病棟の看護師との大きな違いです。「でも、多くの患者さんにとっては、手術は一生のうち一度あるかないかの特別なこと。そこに自分が立ち会って、患者さんが元気になることに直接関われるということに、この仕事のやりがいを感じています」



くすりの
耳寄り情報



知っていますか？ 簡易懸濁法

口からお薬が飲めない患者さんが、鼻から胃につながっている管などを使って薬を使用する際、医療現場では簡易懸濁という方法を用います。錠剤やカプセルを粉砕・開封せず、そのままお湯に入れ、懸濁させて使用する方法です。ただし、特殊な加工を施している薬剤やお湯では溶けない薬剤などは簡易懸濁に適していないといわれています。ご自身やご家族で、使用している錠剤やカプセルが内服しづらいとお困りの場合は、お気軽に薬剤師にご相談ください。

薬剤部 中野 菜緒

この情報 ウソホント?

Q

難聴を放っておくと、
認知症を引き起こす
ってホント?

A

認知機能低下の危険因子のうち、予防可能な危険因子は9つあり、その中では難聴が最も大きな割合を占めています。難聴がもたらす社会的な孤立により、認知機能低下のリスクが上がるためです。加齢性難聴は、なるべく早期に受診し、聴覚刺激を増やすことで、脳を活性化できる可能性があります。難聴に関しての介入方法には、補聴器の適切な活用があります。ご家族で難聴にお困りの方がいましたら、ぜひ耳鼻科受診をお勧めください。

耳鼻咽喉・頭頸部外科 竹村 彩香

旬のひと皿

生でも食べられるかぶの根には、カリウム、ビタミンC、食物繊維のほか、胃もたれに良い消化酵素なども含まれます。ただ、消化酵素は熱に弱いので、効率よく酵素を摂取するには調理法にひと工夫が必要です。

かぶは葉にも栄養があり、根と同様のカリウム、ビタミンCに加え、β-カロテンやビタミンE、カルシウム、鉄、食物繊維なども多く含まれています。ビタミンCやビタミンE、β-カロテンは抗酸化作用が高く、特にβ-カロテンは抗がん作用や免疫賦活作用で知られています。さらにβ-カロテンは、体内でビタミンAに変換され、視力維持、粘膜や皮膚の健康維持などにも役立ちます。今回のメニューのように、油と一緒に摂ることで吸収率が2.7倍も高くなります。

ビタミンやミネラルを幅広く摂るために、根と葉と一緒に使い、根にはあまり熱を加えず調理して、かぶの良さを引き出しましょう。

かぶと油揚げの香味蒸し焼き

- ① かぶは皮をむき、6等分のくし形に切る。かぶの葉は3~4cm長さに切る。油揚げは縦半分に切ってから2cm幅に切る。にんにくは芯を除いて薄切りにし、赤とうがらしは半分にちぎって種を除いておく。
- ② フライパンに、にんにく、赤とうがらし、オリーブオイルを入れて弱火にかける。
- ③ 香りが立ってきたら、かぶを入れ、30秒ほどさっと炒める。続いてかぶの葉、しらす、油揚げを入れて全体を炒め合わせたら、酒をふってふたをし、弱火から中火の間くらいで5分ほど火を通す。
- ④ 塩と黒こしょうで味をととのえる。

今回の 2023 WINTER



Recipe (2人分)

栄養素(2人分)
エネルギー282kcal/たんぱく質11.8g/脂質22.7g/炭水化物7.4g/食物繊維総量3.4g/食塩相当量0.3g

かぶ	2個
かぶの葉	1個分
しらす	20g
にんにく	1片
赤とうがらし	1本
油揚げ	1枚
オリーブオイル	大さじ1
酒	大さじ1
塩・黒こしょう	各少々

レシピ作成・監修: 第三病院栄養部 管理栄養士 友野 義晴

慈恵第三病院と患者さんをつなぐ情報誌

TOMONI

と も に

2023 WINTER

vol.11

特集

地域や様々な職種と
一体となって取り組む！

これからの 第三病院の リハビリテーション

ガーリックと一緒に炒めて
淡泊な風味にアクセントをプラス
葉も一緒に入れれば
栄養効果はさらにアップ
さっと炒めて菌ごたえを残し
旬の旨みをしっかり味わいましょう。

まるまる育った大きなかぶ

患者さんの声にお答えします！

患者さんから寄せられたご質問やご要望をご紹介します。当院の取り組みについてご説明します。

VOICE 1

タクシー乗り場で待っている際、先頭の場所が分かりづらいです。

当院の取り組み

ご不便をお掛けして申し訳ございません。タクシー乗り場の先頭は、「病院の正面玄関」側となります。新たに案内を掲示いたしましたので、そこからお並びください。貴重なご意見をいただき、誠にありがとうございました。



VOICE 2

今回初めての手術でガチガチだった私達に優しいお声がけや笑顔、本当に嬉しかったです。細かいことにも気付いてくださいました。私は難病ですが、励みに頑張ります。お世話になりました。



来院される患者さんは、どなたも何かしらの不安を抱えていらっしゃいます。スタッフ一同、それぞれの専門分野で、できるだけ患者さんの不安が軽くなるよう、努力して参りたいと考えております。

東京慈恵会医科大学附属 第三病院
〒201-8601 東京都狛江市 和泉本町4丁目11-1
〈受付時間〉8:00-11:30 〈診療時間〉8:45-
〈休診日〉日曜・祝日、大学記念日(5/1、10月第2土曜)、年末年始(12/29~1/3)
上記以外の休診日につきましては当院ホームページをご確認ください。
〈お問い合わせ〉03-3480-1151(大代表)、http://www.jikei.ac.jp/hospital/daisan/index.html
発行:東京慈恵会医科大学附属第三病院広報委員会



作: 第三病院栄養部

empathy based medicine



地域と連携し、安心して生活できる リハビリテーション医療体制を目指します

リハビリテーション科 診療部長 渡邊 修

リハビリテーションは、病気や怪我からの回復後、日常生活に戻って社会復帰をするためのお手伝いをする診療科です。リハビリテーションというと、手足などの運動機能が損なわれた運動障害に対して行われるというイメージを持たれる方も多かもしれませんが、脳の損傷により記憶や注意・集中力、物事の遂行機能が低下する高次機能障害、あるいは病気や事故によって心の病気を引き起こした場合など、幅広い分野でリハビリテーションが必要とされています。

現在の医療制度では、急性期の治療が終わり、回復期病院へ移ってリハビリテーションが行われると、その後は、病院でのリハビリテーションはほとんどなくなってしまいます。しかし、第三病院では、リハビリテーション科医師の判断で、患者さんたちの社会参加、社会復帰のための生活指導をさらに行ってまいります。

多くの場合、リハビリテーションは一定の期間内で終わるものではありません。病院を出た後も患者さんが必要なリハビリテーションを継続するためには、行政や社会福祉協議会など、地域のさまざまな社会資源との連携が必要で。

その点、第三病院は地域貢献、つまり地域に根ざした医療を第一に掲げており、リハビリテーション科もその使命に則り、地域の諸施設との連携などに注力しています。

今後も各種制度を駆使し、患者さんが希望する形での社会復帰の実現や安心して生活できるリハビリテーション医療体制の整備などに努めていきたいと考えています。

医学的な根拠をもとに、 患者さんをサポート

リハビリテーション科 技師長(理学療法士) 高橋 仁



リハビリテーション科は医師・看護師のほか理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などのスタッフで構成されており、医師の指示のもと、患者さんの状態を評価し、理学療法士は適切な目標の設定やプログラムの作成、リハビリテーションの実施、患者さんのメンタルケアなどを行います。医療の現場では患者さんが主役であり、リハビリテーション科においてもそれは同様です。私たちはあくまでアシスタント。患者さんに対して必要な手助けをしていくことが我々の役割です。

リハビリテーションは、ともしれば気休め的なものといったイメージで捉えられがちですが、私たち理学療法士はしっかりとした医学的な根拠を身につけたいという思いで、リハビリテーションという医療を提供しています。確実なエビデンスをもとにすることで、どんなことをどれだけ行えばよいかが明確になり、私たちと患者さんで目標を共有することができます。それがひいては患者さんの満足にもつながると考えています。

2026年の新病院竣工に合わせたリニューアルに向け、リハビリテーション科もリーダーの渡邊先生が中心となって、新しい展開を考案中です。本学のリハビリテーション医学講座発祥の地でもある第三病院として、さらに地域の皆様にお役に立てるようリハビリテーション科のスタッフ一同、意欲的に取り組んでまいります。

The Jikei University