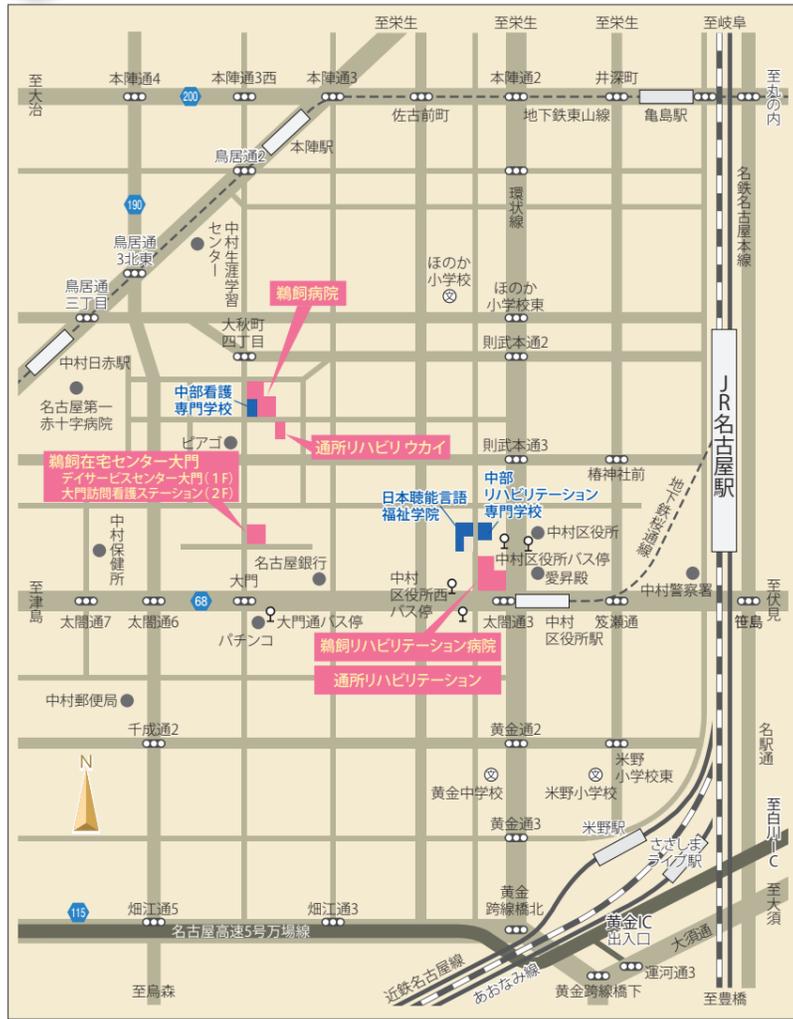


ご案内図



交通アクセスのご案内

- 地下鉄/桜通線「中村区役所」①出口より.....徒歩約1分
- 市バス・名鉄バス/「中村区役所」下車.....徒歩約1分
- JR名古屋駅太閤通口より.....車で約5分
- 名古屋高速道路「黄金」ICより北へ.....車で約5分



当院は、
医療機能評価
認定病院です。

URH 医療法人 珪山会
鵜飼リハビリテーション病院

〒453-0811 名古屋市中村区太閤通4-1
TEL 052-461-3132 FAX 052-461-3231
Eメール mail@kzan.jp ホームページ <http://www.ukaireha.kzan.jp/>

時代のニーズに応える
珪山会グループ

鵜飼 病院
TEL 052-461-3131
FAX 052-461-3136
名古屋市中村区寿町30

鵜飼リハビリテーション病院
TEL 052-461-3132
FAX 052-461-3231
名古屋市中村区太閤通4-1

通所リハビリテーション
TEL 052-461-3237
FAX 052-461-3238
名古屋市中村区太閤通4-1

通所リハビリウカイ
TEL 052-461-9195
FAX 052-461-3107
名古屋市中村区寿町6-1

**デイサービスセンター大門
(鵜飼在宅センター大門1階)**
TEL 052-461-3204
FAX 052-461-3214
名古屋市中村区賑町26

**大門訪問看護ステーション
(鵜飼在宅センター大門2階)**
TEL 052-471-2533
FAX 052-485-9702
名古屋市中村区賑町26

中部リハビリテーション専門学校
TEL 052-461-1677
FAX 052-471-2333
名古屋市中村区若宮町2-2
<http://www.chureha.kzan.jp/>

中部看護専門学校
TEL 052-461-3133
FAX 052-483-0873
名古屋市中村区寿町29
<http://kango.kzan.jp/>

日本聴能言語福祉学院
TEL 052-482-8788
FAX 052-471-8703
名古屋市中村区若宮町2-14
<http://ncg.kzan.jp/>

鵜飼リハビリテーション病院
ハートフル情報誌
ReHappy!
Vol.79

鵜飼リハビリテーション病院 ハートフル情報誌

ReHappy!

リハッピー

Vol.79

発行人/鵜飼泰光
発行/鵜飼リハビリテーション病院広報委員会
名古屋市中村区太閤通4-1
<http://www.ukaireha.kzan.jp/>
編集/鵜飼リハビリテーション病院広報委員会
編集グループ
編集協力/プロジェクトリンク事務局
発行/令和4年4月1日

〈特集〉

多職種が横並びになって、
〈患者さん第一〉を実践していく。



URH 医療法人 珪山会
鵜飼リハビリテーション病院

多職種が横並びになって、 〈患者さん第一〉を実践していく。

〈患者さん第一主義〉は、医療法人珪山会の根幹となる理念。どのスタッフも、何か判断に迷うことがあれば、この理念に立ち返って考え、前へ進んでいる。では、医療の現場ではどのように実践されているのだろう。さまざまな角度から検証することで、鶴飼リハビリテーション病院にとっての〈患者さん第一主義〉のあり方を明らかにしていきたい。第1回目は〈チーム医療〉をテーマに、ある患者さんの入院生活を支えていくプロセスを追った。



副院長
倉地 英志

脳出血の急性期治療を終えて入院してきた患者さん。

この日、鶴飼リハビリテーション病院の3階病棟では、多職種が集まり、新規に入院したFさんに関するカンファレンスを行っていた。

Fさんは50代男性。脳出血の急性期治療を終えて転院してきた。右半身に麻痺があり、今は全介助に近い状態だが、これから半年ほどの予定で集中的にリハビリ

テーションを提供し、身体能力の改善をめざしていく。チームメンバーは医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医療ソーシャルワーカー、管理栄養士の面々。患者さんの病状や家族構成など、ひと通りの情報を共有した後、主治医の倉地英志（副院長）は次のように大まかな方針をまとめた。「強い麻痺が残っていますが、まだ若いので、リハビリテーションをしっかりとやれば良くなっていくと思います。今は失語があり、ご本人の気持ちを十分に汲み取ることはできませんが、まずは、ご家族

の希望である自立歩行をゴールに進めましょう。そのために、ロボットリハビリテーション（以下、ロボットリハビリ）を適応できるのであれば導入したいですね。細井さん、Fさんの運動機能について評価してもらえますか」。ロボットリハビリ



は、患者さんの麻痺側の足にロボット脚を装着し、身体を吊り下げて歩行訓練を行うもの。ロボットが歩行状態をフィードバックしてくれるので、非常に有効な訓練になる。倉地の言葉を聞いた理学療法士の細井雄一郎は、早速、Fさんの体幹などを評価するとともに、ロボットリハビリの担当スタッフと打ち合わせを行った。「ロボットリハビリについては、理学療法士から打診することも多いですが、今回は倉地さんが最初から提案してくださったので、かなり早い段階で導入できたと思います」と、細井は話す。

こうしてFさんのリハビリテーションは本格スタート。まずは安全に配慮しながら、ベッドサイドで座る練習、立つ練習。さらに、麻痺側の脚を支えるための装具づくりが始まった。ロボットリハビリを行う期



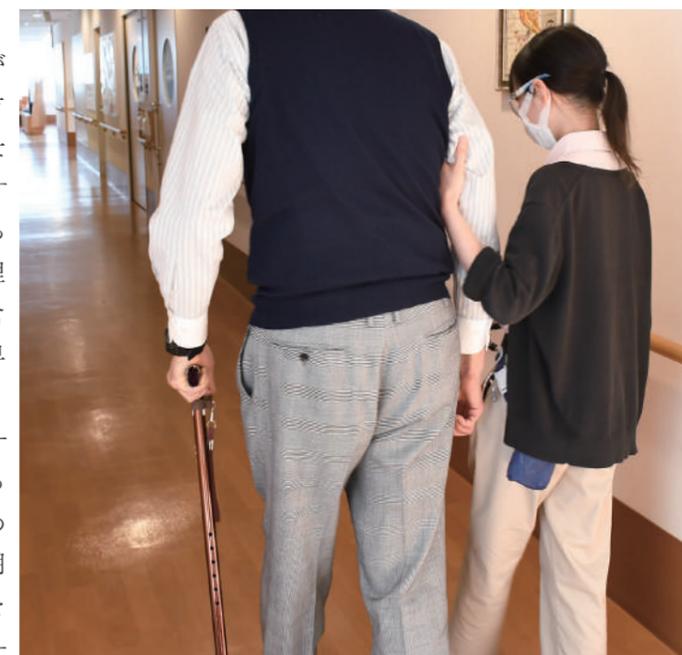
3階病棟
理学療法士 細井雄一郎

間(約2週間)に装具を作っておけば、スムーズに装具を着用したリハビリテーションへ移行できる。細井はタイミングを考えながら倉地に装具診察を依頼し、医師、理学療法士、義肢装具士の三者が集まって、装具の硬さや形について検討を重ねていった。

見違えるような改善、しかし、新たな問題が…。

ロボットリハビリから装具を用いた歩行訓練へ移り、Fさんは〈新しい歩き方〉を着実に身につけていった。片側に麻痺が残る場合、以前の自然な歩行を取り戻すことは難しく、新たに〈麻痺側の足を支えながら安全に歩く方法〉を獲得することが必要になる。その回復度合いを見て、今度は、看護師の古賀裕美子が病棟での歩行訓練を開始。リハビリテーション室での限られた時間だけでなく、日常的に歩く練習を行うようになった。

しかし、ここにきて、新たな問題が生じた。古賀はこう話す。「病棟の廊下を歩いていると、足が結構引っかかるのですが、ご本人は〈ちゃんと歩けている〉と思っているようでした。また、夜間、ナースコールを呼ばずに自分で動いて転倒することもありました」。Fさんはスタッフが思っていた以上に体の状態に対する理解が乏しく、自分の力を過信しがちだったのだ。危機感を共有したチームメンバーは対策を練った。「言語聴覚士から『Fさん



に対しては話して伝えるだけでなく、文字として残した方がよいのではないかと提案があり、〈メモリーノート〉を導入しました。これは話した内容をノートに書いて、何度も見返してもらい、記憶にとどめるものです。たとえば、ベッドから車椅子に乗り移る際はナースコールを押すなど、いくつかの心得を書いてもらいました」（古賀）。

チームが取り組んだもう一つの方策は〈失敗体験〉の積み重ねである。「たとえば、小さな段差のあるフロアを歩いて、足が引っかかることを知ってもらったり、凸凹のある歩道に出て、屋外を歩く危険性に気づいてもらうなど、安全な環境下で失敗を繰り返し、体の状態を正しく認識してもらうよう努めました」と、細井は話す。また、ご家族への報告も欠かさなかった。コロナ禍の面会制限により、ご家族はFさんと直接会えない日々が続いている。

「Fさんの『ここまでできる』という言葉をご家族が真に受けると、退院後危険です。ご家族に正しく現状を理解してもらうよう情報提供に努めました」（古賀）。



3階病棟
看護師 古賀裕美子

患者さん第一だからこそあえて「NO」と言う。

入院から4カ月ほどが過ぎ、Fさんの退院後を見据えたカンファレンスが重ねられていった。Fさんの希望は、屋内はもちろん屋外も歩けるようになることで、復職も希



望していた。だが、現実には厳しかった。「屋外歩行の自立は難しいのではないかという意見が多く出されました。動作は可能でも車や信号を確認することが難しく、事故に繋がるリスクが懸念されたのです」(倉地)。スタッフの意見を勧告し、倉地は「屋外歩行の自立は諦め、屋内での自立歩行をゴールにすること」を決断した。「この方の場合、自分が

できると思うことと現状の間にギャップがあります。ご本人がやりたいことだけを目標にしてしまうと、リハビリテーションがうまく



くいなくなると判断しました」。ゴールの下方修正という判断に対し、Fさんは最初、納得のいかない様子だった。しかし、チームのメンバーが根気強く説明することで、次第に受け入れてもらうことができた。

入院から5か月、Fさんは装具を着用していれば、屋内を安全に歩けるまでに回復。迎えにきたご家族と一緒に元気に退院していった。「お家でストレスなく安全に過ごしてほしいというのがご家族の何よりの希望でしたから、それを叶えることができてよかったと思います」と細井は振り返る。

患者さんを第一にして チームが横に繋がる大切さ。

今回取り上げた事例は、患者さんの望みに100%応えられたものではない。だが、「これも、生活の安全を優先した〈患者さん第一主義〉である」と倉地は言う。

では、個々のスタッフにとって〈患者さん第一主義〉とはどのようなものなのだろうか。古賀は「患者さんが安心して入院生活を送れるように支えること」、細井は「患者さんの希望に沿えるよう、高い専門性を発揮すること」、倉地は「患者さんの望みを中心に据え、何が本当に患者さんのためになるのかを意識し続けること」と話す。表現は違うが、それぞれが見つめる目標はすべて、患者さんの幸せへと向かっている。

また、〈患者さん第一主義〉は、一つの職種で実現できるものではない。「倉地さんや古賀さんをはじめ、職種にこだわらず、相談し合えるからこそ、患者さん第一に動けるのだと思います」と細井は言う。もちろん、お互いに遠慮なく意見を言うこともある。「患者さんの様子を見て、医師に診察をお願いすることもありますし、セラピストに訓練を提案することもあります。言わないと患者さんに迷惑がかかりますし、チームで意見を戦わせることも、〈患者さん第一主義〉だと思います」と古賀は話す。そんなスタッフたちに、倉地は大きな信頼を寄せている。「当院は、医師が上ということはなく、それぞれが主体的に動き、私がまとめ役のような存在です。多職種が横並びで繋がるからこそ、いつも患者さんを真ん中に据えて、患者さんのために良いことをしよう、と考えられます。この風通しの良さを、これからも大切にしていきたいです」(倉地)。



For the Best Rehabilitation

Topic 1

さまざまなカンファレンスを積み重ねる。

鶴飼リハビリテーション病院では、刻一刻と変化する患者さんの状況に合わせた医療を提供するため、さまざまな単位、頻度でカンファレンスや打ち合わせを行っている。たとえば、チームメンバーが顔を揃える全体カンファ



レンスは月に1回ほど、嚥下対策、転倒予防対策などの個別テーマに対するミニカンファレンスは月に2回程度開催され、この他にも、必要に応じて小さな打ち合わせが頻繁に行われている。

たとえば、本文で紹介した〈装具診察〉もその一つ。医師、理学療法士、義肢装具士が集まり、患者さんの足の状態を診ながら、最も適した装具づくりを検討する。「装具診察は一度で終わりというわけではありません。患者さんの回復状態に合わせて定期的開催し、『もう少し硬い素材・柔らかい素材がいいか』、『装具をつけない足の靴の高さはどうしたらいいか』など、細かく議論を重ね、調整していきます。当院の医師は、私たちの意見にしっかり耳を傾けてくださいますから、非常にやりやすいですね」と、細井は話す。多職種が必要に応じて連絡を取り合い、情報共有し、リハビリテーションを前へ進めていく。この密な連携が、患者さん第一のチーム医療の要になっている。

Topic 2

全職種お互いを「さんづけ」で呼び、ユニフォームも同じ。

一般に病院の組織は、医師を頂点としたピラミッドのような形で成り立っていることが多い。一分一秒を争う救急の現場などでは、命令系統を一つにできるピラミッドは非常に有効だ。しかし、急性期を脱して回復期の段階になると、求められる組織も変わる。患者さんの要望を大切にしながら、さまざまな専門職が連携してアプローチすることが効果的なリハビリテーションに繋がる。

鶴飼リハビリテーション病院はそのことを早くから認識し、スタッフが横並びに繋がるフラットな組織運営を推進。新病院に移転後は、さらに徹底してスタッフの意識改革を促してきた。その仕組みの一つが、全職種〈さんづけ〉で呼び合うルールの導入。もう一つが、ユニフォームも全職種、同じものに統一することだった。「これらの施策は、すべての職種は対等で

あることを自分たちが自覚し、患者さんにも伝えるためのものです。当院は〈先生〉と呼ばれる人が一人もいないから、カンファレンスも談論風発。医師、療法士、看護師、医療ソーシャルワーカーなどがそれぞれの観点から対等に意見を述べ合うことができているんだと思います」と、倉地は説明する。



珪山会
グループからの
お知らせ

Support Party!

鵜飼病院

地域に密着した病院として、
患者さん・ご家族を支えます。

当院は、地域に密着した病院として近隣の病院や診療所と連携を取り、患者さんにとってより快適な入院診療・外来診療を提供できるよう努めています。急に体調が悪くなられた方や、救急車の受け入れにも対応しており、整形外科手術も行っています。

また、患者さん、ご家族の「自宅で生活を」という気持ちにお応えできるよう、リハビリテーションにも力を入れています。法人内外の居宅介護支援事業所や訪問看護ステーション等の介護保険サービス事業所と協力し、患者さんのご自宅での生活を支えます。



施設概要

リハビリテーションを中心に医療・福祉活動を展開しています。最先端設備と人に優しい環境を整え、患者さん一人ひとりを支えます。

診療科目：内科・神経内科・外科・消化器外科・整形外科・リハビリテーション科・放射線科

病床数：120床（一般病床30、地域包括ケア病床30、療養型病床60）

外来受付時間

月～金曜日 9:00～12:00 / 15:30～18:00

土曜日 9:00～12:00

休診日 日・祝

※在宅医療サービス、介護保険サービスも行っています。

鵜飼リハビリテーション病院

■通所リハビリテーション（1～2時間）

利用者さんの状態に合わせ、
専門スタッフがリハビリや運動を実施します。



介護保険で行う通所リハビリテーション施設（デイケア）で、1時間30分の短時間型通所リハビリを提供しています。病院を退院した後、安心してご自宅での生活が送れるよう、専門スタッフ（理学療法士）が利用者さんの状態やニーズに合わせて、個別リハビリ（20～40分）や機械を使っでの運動（40～50分）を実施します。

また、平成24年から、要介護者の方に限りお宅を訪問しています。実際の生活現場で情報収集を行うことで、解決が必要な課題を明確にし、より充実したリハビリを提供できるよう、スタッフ一丸となりサポートしています。

施設概要

利用者さんの状態に合わせ、20～40分の個別訓練と1時間程度の自主訓練で体力や基本動作能力の維持・向上をはかります。

対象：要介護・要支援認定の方
ご利用日：月・木・火・金・水・土（祝祭日を含む）

ご利用時間：午前 9:00～10:30 / 10:30～12:00
午後 13:00～14:30 / 14:30～16:00

サービス内容

- 筋力増強訓練や関節運動など
- 食事・排泄・更衣・入浴など日常生活動作
- 住宅環境の整備
- ホームプログラムの指導 など

※食事・入浴・送迎はありません。

通所リハビリ ウカイ

■通所リハビリテーション（1～2時間）・（3～4時間）

病院でのリハビリと
同等のリハビリの提供に努めています。

介護保険で行う通所リハビリテーション施設（デイケア）です。利用者さんの状態やニーズに合わせ、医師やリハビリ専門スタッフがサービスを提供します。理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を配置し、病院でのリハビリ（医療保険）が終了となった場合でも同等のリハビリを提供できるよう努めています。



日常生活での動作獲得やコミュニケーション能力の向上等をめざし、身体機能や筋力の維持・向上がはかれるようプログラムを立案。個別リハビリ、機器での筋力強化やマッサージ、物理療法の低周波やホットパック等を行います。

施設概要

体力や基本動作能力の向上をはかりたい方を対象に、20～40分の個別訓練と1～3時間程度の自主訓練を行います。

対象：要介護・要支援認定の方
ご利用日：月～金曜日（祝祭日、年末年始を除く）

ご利用時間：午前 9:00～12:30
午後 13:30～17:00

サービス内容

○3つのコースと利用者に応じた個別リハビリテーション

○健康状態の確認（メディカルチェック）など

※食事・入浴サービスはありません。
※3～4時間型は送迎があります。

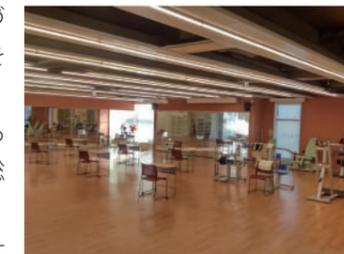
デイサービスセンター大門（鵜飼在宅センター大門1階）

今の生活を末永く維持するための
効果的な予防サービスを提供します。

健康と要介護状態の中間に位置づけられるフレイル（虚弱）状態の改善をめざす専門のトレーニング施設です。

介護保険に加え、自治体が運営する介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の方が対象となります。

当センターでは、サービス利用にあたり必要な介護保険や総合事業への申請の援助を行います。フレイルの改善したい症状に応じたプログラムをご提案するだけでなく、主体的な健康づくりの習慣づくりに向けた健康講座なども行います。また、PT・OTが常駐して個々の能力や疾病に合わせてアドバイスをしています。



施設概要

健康維持・介護予防をはかりたい方を対象に1～3時間程度の集団プログラムをご提供します。

対象：要介護・要支援認定の方、名古屋市の総合事業対象の方

ご利用日：月～金曜日（祝祭日、年末年始を除く）
ご利用時間：午前 9:00～12:10
午後 13:00～16:10

サービス内容

○介護保険総合事業申請のお手伝い

○集団トレーニングメニュー

・基礎体力づくり ・歩行支援 ・コグニサイズ
・シニアヨガ ・音楽療法 など

※食事・入浴サービスはありません。

大門訪問看護ステーション（鵜飼在宅センター大門2階）

短期間の利用も可能。
退院後の不安を取り除きます。

「退院後すぐに体調が悪くならないだろうか」「自宅でどんな運動をすればいいのだろうか」「トイレやお風呂の介助がうまくできるだろうか」など、退院後の不安はどなたもお持ちだと思います。

当ステーションでは、退院前のリハビリ見学等を通して入院スタッフからの情報収集を実施しており、退院後、看護師やリハビリスタッフ（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）が週1～2回程度訪問して、ご本人の状態や環境に合わせた指導・援助をしています。退院後から生活が落ち着くまでの短期間利用も可能です。



施設概要

看護師、リハビリスタッフがご自宅に訪問し、利用者さんやご家族が安全・安心に暮らせるよう、在宅生活を支援します。

営業日時：月～金曜日 9:00～18:00（祝祭日、年末年始を除く）

サービス提供地域：中村区・西区（一部）・中川区（一部）

サービス内容

○健康状態・病状観察

○日常生活の支援

○医療処置・カテーテル管理支援

○在宅リハビリテーション

○看護・介護・住宅改修・福祉用具の助言、相談 など

※ご利用にあたっては医師の指示書が必要です。ステーションにお問い合わせいただくか、ケアマネージャーにご相談ください。
※看護師の24時間対応。