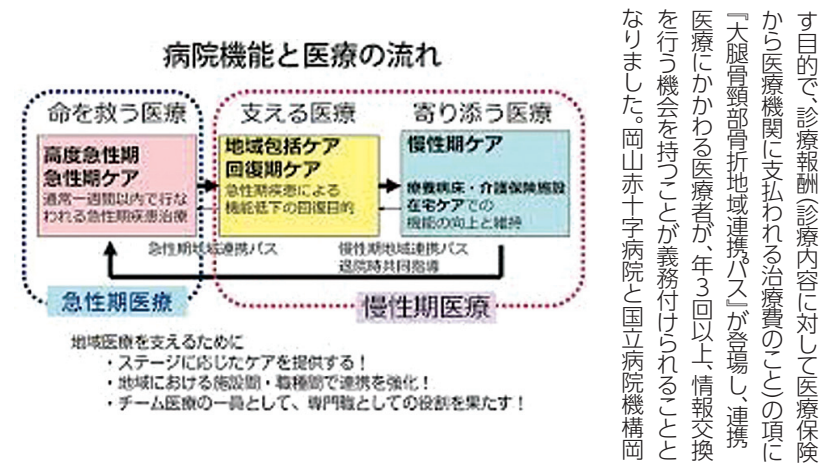


創刊にあたって
藤野デザイン事務所 藤野 邦博

私は、平成26年に脳出血を患い、現在もリハビリ中の身ですが、病を得てから今日に至るまで、様々な思いや身体的障害と葛藤してまいりました。苦しく悩ましいこともあった反面、健康な頃には知りえなかった気づきや、こんな社会資源やサービスが利用できるんだという、「お得な情報」のようなものにも巡り会ったりしました。このような「財産」を、少しでも多くの方に知っていただくために、何とかフリーペーパーのような形で世に出すことはできないものかと思っていた矢先、縁あつて、もも脳ネットの「県民フォーラム」に出演することとなり、その事業の環としてフリーペーパーを出してみてもどうかという提案を主催者から受けました。そこで、準備期間は短いですが、まずは、この「県民フォーラム」の情報を軸に、脳卒中治療の概要を市民の皆さんに知っていただくための紙面を作成してみることとし、名称も『MomoNoNet Times』としてみました。リハビリと「同様」何事も始めなければ始まらない」とそんな気持ちで、まず始めてみて、刊

『もも脳ネット』の成り立ちと脳卒中治療
岡山市立金川病院 院長 大森 信彦

高齢化社会の到来に伴って、大腿骨頸部骨折や脳卒中といった、長期の療養リハビリ在宅介護を要する病気に罹患した患者さんの数は増加の一途をたどっています。我が国の国民皆保険制度は世界に誇れるものですが、反面、国の社会保障予算額は40兆円を超え増加の途をたどり、今のままでは将来パンクすることも確かです。質を担保しながら医療費をスリム化するには、地域の医療資源が無駄なく有機的に連携する地域ぐるみの体制を整えていくことが最低限必要だといえます。このような社会情勢の中にあつて、平成18年に、後述する急性期病院「回復期リハビリテーション病院」維持期病院の切れ目のない連携を促



山医療センターの整形外科医師の呼びかけで、大腿骨頸部骨折に関する連携病院の情報交換会が立ち上がり、『もも脳ネット』の名称で運営が開始されたことが、『もも脳ネット』のはじまりです。平成20年の診療報酬改定で、脳卒中にも地域連携パスが適用されることとなったことを受け、備前保健所の支援を受けて、岡山県南東部医療圏全域(岡山市を中心とした人口約90万人の行政圏)にわたる、脳神経系の専門病院も加わった『もも脳ネット』として、新たなスタートを切りました。平成22年からは『在宅グループ』という、在宅医療連携に関わる開業医、ケアマネジャー、訪問看護の方々の検討会もスタートし、平成23年には『在宅パス』の開発と運用開始に漕ぎ着けました。現在では、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、リハビリテーション療法士、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャーなど、88施設、総勢400名を超える多職種が「顔の見える関係」を構築しつつあり、備前保健所との共同企画による「県民フォーラム」の開催など、「般住民」への啓蒙活動にも取り組まれます。活動の幅が広がっています。

第一回目の本稿では、脳卒中治療とそれにかかわる専門職について紹介します。

住みなれた地域で安心して療養できるネットワーク作りを目指します。

地域連携パス

もも脳ネット

2016年1月23日発行 編集・発行 もも脳ネット事務局 TEL086-225-2113 FAX086-221-1101



平成28年1月23日(土) 10:00～15:30 おかやま未来ホール(イオンモール岡山5F)

メインホール(講演)プログラム
総司会：雷門 喜助(発語家)
プロデューサー：大森 信彦

13:00 開会の辞 佐藤 利雄
(岡山医療センター 院長)

挨拶 阿部 康一
(岡山大学脳神経内科学 教授)

13:10 第一部「愛する家族との成長日記」
～脳卒中・失うものあれど、得られるものもあり～
講演 藤野 邦博さん夫妻
コーディネーター：野間 博光
(岡山旭東病院リハビリテーション課)

サポート：済生会古備病院スタッフ
岡山旭東病院スタッフ

14:10 休憩 リフレッシュクササイズ

14:30 第二部「高次脳機能障害ってなに？」
～知ってほしい「見えない障害」～
講演 長谷川 賢一さん夫妻
奈良井 恒
(岡山医療センター 神経内科)

森田 能子
(岡山リハビリテーション病院 診療部長)

小松 成美
(岡山障害者職業センター)

福政 友夫
(岡備ホールディングス株式会社)

15:30 閉会の辞 坪井 雅弘
(済生会古備病院 院長)

特設会場ブース 10:00～15:30
メインホールの外では、来場された方々に楽しみながら健康についての知識を得ていただけるようなブースを開設いたします。骨・血管・肌年齢チェック、介護体験、お口の健康チェック、介護情報の提供などを実施、ワンポイントアドバイスも受けられます。イオンモールに買い物でいら、気軽にお立ち寄りください！

* 知ろう!! 自分の体!! 骨・血管・肌年齢のチェック
* 快適な介護を支援します
* 正しい介護方法と優れた福祉機器
* 噛む飲み込む磨く
* あなたも出来る食介護
* 知ってほしい、あなたを支える岡山のサービス

もも脳ネット参加施設募集
[地域連携パスもも脳ネット] への参加を希望される場合は、下記ネット事務局までご連絡ください。

もも脳ネット事務局
事務局／〒700-8505 岡山市北区中山下2-1-80
(川崎医科大学付属川崎病院 患者診療支援センター)
TEL.086-225-2133 FAX.086-221-1101
e-mail:info@momomo-net.jp

<http://www.momomo-net.jp>

平成27年度 もも脳ネット県民フォーラム開催!!

脳卒中治療のながれ

脳卒中の医療は、大きく分けると、前図のように、1)急性期医療2)慢性期医療に分かれるわけですが、病気の治療は、それぞれの段階で異なります。今から数十年前までは「総合病院」という名前で、急性期から慢性期まで、ずっと入院して治療するような大病院が多かったわけですが、医療の高度化に従ってそれでは十分で無駄のない医療サービスを提供しにくくなりました。そこで国は、病院の「病期別機能分化」を推し進め、それぞれの段階の専門病院が、緊密に連続性をもって連携して治療にあたり、患者さんはいわばベルトコンベヤーに乗ったように専門的治療を受けていくという時代となりました。これを、「地域医療連携」と呼んでいます。この病院にかかっても、均質な治療が受けられ、病院同士が、患者さんに関するそれぞれの診療情報を、「共通の評価基準、共通の用語」で受け渡すことができるれば、その地域に住んでいる住民の方にとっては、いつ何が起つてもこの病院に運ばれても安心です。そこで登場したのが、「地域連携フリティカルパス以下、連携パス」という地域共通の情報伝達シートです。この、連携パスを運用するためのネットワークとして「もも脳ネット」は誕生しました。「もも脳ネット」は、「脳卒中の患者さん」を、専門家が、継ぎ目なく、病院から在宅まで支える安心ネットワークといえるでしょう。続いて、脳卒中の治療にかかわっている病院介護保険施設の機能について概説します。現時点で、もも脳ネットには介護保険施設は加入していませんが、今後は徐々に加わっていく予定です。

- ①急性期病院
- 急性期は、脳卒中になりたての超急性期から、から2週間程度の間で病気の状態が安定せず、生死にもかかわる状態を脱するための高度な救急医療の段階を指し、『「高度急性期病院」や「般急性期病院」と呼ばれる、急性期治療の機能に特化した病院が担当します。代表的な治療として、血栓溶解療法や、血管内治療、血腫除去などがあげられます。脳卒中の場合、「早期リハビリテーション」といい、発病直後から積極的にベッドサイドでのリハビリを開始して、早期に離床(ベッドから離れて動くこと)させることが有効であることが知られています。昔は、脳卒中は絶対安静といわれていましたが、これは誤りであることが科学的に証明されています。
- ②回復期リハビリテーション病院
- 病状が落ち着いてくると、次は、失われた脳の機能を取り戻すために、集中的にリハビリを行っていくべき段階に入ります。これを慢性期医療の中でも「回復期」と呼び、リハビリを集中的に行う専門病院を「回復期リハビリテーション病院」と呼んでいます。一般に脳の神経細胞は、肝臓などの再生の活発な臓器と異なり、破壊されると再生修復することは極めて困難な臓器として知られていますが、その代わりに、残った健常な脳が、リハビリによって、失われた部分の果たしていた機能を代償していくパワーを獲得するという柔軟性をもっています。特に、発症から1か月程度の間は機能回復の程度が顕著なことが知られており、医療保険制度上も、脳卒中の場合、「部の例外を除いて、発症から180日を上限として、回復期リハビリテーション病院での入院治療を受けられるようになっています。回復の早い患者さんは、短期間でリハビリを終え、在宅療養のため退院、社会復帰されます。

- ③維持期療養型病院・老人保健施設
- 重い後遺症が残った患者さんで、様々な医療処置やリハビリの継続が必要で在宅療養が困難な方の場合、長期療養目的で入院、もしくは入所するのが、療養型病院・老人保健施設(いわゆる「老健」)です。在宅療養への橋渡しとしての位置づけですが、入院期間の上限はなく、患者さんの病状によって判断されます。
- ④在宅療養・特別養護老人ホームなど
- これまで述べてきた病院や施設から自宅に戻り、「ご家族などによる介護のもとで療養生活を継続する状態を」「在宅療養と呼びます。しかし、本当の自宅に戻らなくても、特別養護老人ホームなど、終の棲家として入所するような介護保健施設は、制度上「自宅」扱いとなつて、広い意味の「在宅療養」に含まれます。在宅療養におけるケアを支えるのは、様々な職種が連携した「在宅ケアチーム」で、これには、在宅医師(診療所医師、歯科医師、訪問看護師、薬剤師、ケアマネジャー、理学作業、言語聴覚療法士、ホームヘルパーなどが含まれます。病院も、在宅療養中に病状の変化や何らかの急変が起った場合に入院受け入れなどによって支援する体制がとられている場合が多く、「後方支援病院」として重要な役割を担っています。

病院で働く専門職

これまで述べてきたように、脳卒中の医療は、急性期から維持期まで「貫いた流れの中で進められていますが、病院の中でも、多岐にわたる専門職が「チーム医療」として陰に陽に関わっています。病状によっては、脳以外の臓器に関係した専門職も治療に加わるわけですが、本稿では、通常の脳

剤、配薬、家族などへの投薬方法の指導などが含まれます。脳卒中に限らず、地域医療連携において特に重要なのは「薬業連携」と呼ばれる、病院薬剤師と薬局薬剤師の情報交換です。病院から在宅に退院する時、在宅から病院に再度入院してくるときに、双方が処方内容や処方履歴、服薬状況の確認を行っていくことで、重複処方や薬剤アレルギーを回避し、適切な薬剤の選択ができるといえます。

④理学作業言語聴覚士

リハビリテーションには、大きく3つの専門領域があります。それは、理学療法、作業療法、そして言語療法で、それぞれ、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が担当します。理学療法士は、主として身体の基本動作能力を改善するために、体操などの運動・温熱・電気など物理的な力を利用して治療を行います。作業療法士は、日常生活上の応用動作能力と社会適応のための能力回復をめざして、レクリエーション遊び、スポーツ、など、創作活動(食事、料理、掃除、読書などを活用しリハビリを行っています。さらに職業前訓練などを行っている施設もあります。言語聴覚士は、発声・発語機能、言語機能、聴覚機能、高次脳機能、摂食・嚥下機能などの改善のため、訓練、助言を行っています。

⑤栄養士

患者さんの状態、合併症などに合わせた治療食の献立、調理方法、食材の利用などの検討、患者さんやご家族への栄養指導などをしていく専門職です。昨今では、院内のNST(栄養サポートチーム)に属して、入院患者さんの栄養状態の評価と治療法について指導的な役割を担う人もいます。

⑥医療ソーシャルワーカー(MSW)

医療ソーシャルワーカーは、社会福祉の立場か

ら、患者さんやそのご家族の方々が抱える経済的・心理的・社会的問題の解決・調整を支援する職種で、脳卒中患者さんやご家族の相談窓口として最も重要な役割を負っています。持ち込まれた相談の解決のため、病院内の関係者や、ケアマネジャー、行政などとの交渉、多職種カンファ開催のコーディネートなど仕事は多岐にわたっています。

【障害を持った患者さんが利用できる公的サービスの紹介】

岡山障害者職業センターを知っていますか？

脳卒中に限らず、後遺症として、身体的障害や、高次脳機能障害を持った方々の社会復帰を支援する公的機関の一つに、「地域障害者職業センター」があることをご存知でしょうか？この機関は、高齢者雇用支援、障害者雇用支援、職業能力の開発支援の3事業を行っている「独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構(JFED)」の都道府県単位の組織の一つで、障害者に対する専門的な職業リハビリテーションサービス事業主に対する障害者の雇用管理に関する相談・援助、地域の関係機関に対する助言・援助を実施しています。これ以外にも、JFEDに属する施設には、職業能力開発促進センター・ポリテクセンター、職業能力開発大学校・短期大学・ポリテクカレッジ)などの職業能力開発施設や、国立職業リハビリテーションセンター(埼玉県所沢市)、古備高原職業リハビリテーションセンター(岡山県吉備中央町)などの広域障害者職業センター、職業能力開発総合大学校などがあります。

岡山県の地域障害者職業センターは、「岡山障害者職業センター」といい、岡山市内にありますが、障害者職業力カウンセラー等を配置し、ハローワーク(公共職業安定所)、障害者就業・生活支援センターとの密接な連携のもと、就職や職場復帰

を目指す障害のある方、障害者雇用を検討している或いは雇用している事業主の方、障害のある方の就労を支援する関係機関の方に対して、支援サービスを提供しています。

《どんな悩みや不安を持った方が利用しているのでしょうか？》

- 自分に向いた働き方は？
- 就職活動をどう進めたらいいか？
- 就職したけど、うまくいかず困っている。
- 職場の人間関係に悩んでいる。
- 職場復帰に向け生活リズムを整えたい。
- ストレスの対処方法について知りたい。
- 《どんなサービスが受けられるのでしょうか？》

- 職業相談・職業評価
- 就職の希望等を把握した上で職業適性を評価し、必要な相談指導を行い、これらを基に就職して職場に適応するために必要な支援内容方法等を含む個々人の状況に応じた職業リハビリテーション計画を策定します。
- 職業準備支援

センター内での作業体験や職業準備講習カリキュラム・グループ・ミーティング等を通じて、作業面・対人面に関するご自身の特徴・得意なこと、苦手なこと等について理解を深めながら、就職に向けた準備を整えます。

- 職業適応援助者・ジョブコーチによる支援

障害のある方の就職や職場定着、事業主の雇い入れや雇用継続のためのジョブコーチが職場に出向いて、障害特性に応じたきめ細やかな支援を行います。以下の3段階で活用できます。

1. 雇用前の職場実習
2. 雇用と同時に
3. 雇用後

●リワーク支援

うつ病等により休職している方と雇用事業主

卒中治療において主要な役割を担う専門職を紹介します。

①医師

脳卒中の急性期医療を専門的に扱う診療科は、神経内科、あるいは脳神経外科です。また、リハビリを計画し指示・評価していく専門医としてリハビリテーション科医師も急性期から深くかかわっています。「脳卒中科」として、関係する複数の専門医が1つの科に所属して担当する病院もあります。脳卒中治療は非常に専門性が高いため、各科専門医のいる病院での治療が大切です。近年、急性期専門病院には、「ここは脳卒中集中治療室」が設置され、専従スタッフによる24時間監視のもと、超急性期の治療を集中的に行う体制が整えられています。

②看護師

看護師のかかわりは不可欠ですが、病院によっては疾患別に病床が割り振られ、脳卒中を扱う病棟を限定することによって、より専門性の高い看護を実施しやすくしています。看護師には「認定看護師制度」があり、長期の研修期間と試験を経て、指導的立場の看護師を養成することが期待されており、脳卒中関連でも、「脳卒中リハビリテーション看護」や、「摂食・嚥下障害看護」という資格が認められています。また、認定看護師ではありませんが、病院から在宅療養にスムーズに移行できるように様々な「ジョブネット」をする、退院調整看護師」という専従の役職を院内に設けて活動している病院も少なくありません。

③薬剤師

薬剤師は、病院に勤務する「病院薬剤師」と、市中の保険薬局に勤務する「薬局薬剤師」に分かれます。病院薬剤師の役割は、院内で使用する薬剤の正しい調剤や入院患者さんへの服薬指導が中心で、薬局薬剤師の役割は、在宅の患者さんに調

に対する職場復帰に向けた支援を行います。休職者には、リワーク支援への通所を通じて、円滑な職場復帰とその後の安定した継続勤務を目指して支援します。事業主に対しては、リワーク支援の状況に基づいて復帰受け入れに向けた助言等を行います。

- 事業主支援

障害者雇用の相談や情報提供を行うほか、障害者の雇用に関する事業主のニーズや雇用管理上の課題を分析し、必要に応じ、「事業主支援計画」を作成して、採用・配置・職場定着・職場復帰に向けて、相談・情報提供、職務設計や指導方法の助言、従業員向けの研修等雇用管理に関する専門的な助言・援助を体系的に行います。

●関係機関との助言・援助

関係機関の皆様に対し、実際の支援や研修等を通じ、職業リハビリテーションに関し、助言や技術的助言を行っています。

お問い合わせ

開庁時間：平日(土日祝日休み)8時45分～17時00分
所在地：岡山市北区中山下1-8-45 NT
1フレッド岡山ビル17階
電話：080-625-0830
ホームページ：
http://www.jeed.or.jp/location/chiki/okayama/