

笑顔いっぱい

夏号
(第48号)

発行日/平成28年7月1日

発行・編集

福島生協病院広報委員会
広島市西区福島町1丁目24番7号
TEL 082-292-3171(代)

ホームページアドレス

<http://www.hch.coop/fukushima/>

心臓リハビリテーションについて

福島生協病院 リハビリテーション科 理学療法士 朝原 功介

2015.9月の新病院開院とともに新たに心大血管系リハビリテーション（以下心リハ）が始まりました。

心大血管系リハビリテーションの構想は1年以上も前からプロジェクト会議を重ね、協議のもと開設となりました。新病院への移行に伴い、リハビリテーション科の図面を見ながら心リハの実施スペースを模索したり、心リハで使用する機器の勉強会や、心リハ専従者、専任者が各々他施設への研修会や勉強会に自主的に参加し、研鑽してきました。

心リハ開設から早8か月余り経ち、心リハに関わる職員も業務に慣れてきた感があります。

心リハでは開胸術後の方や、心筋梗塞、心不全、閉塞性動脈疾患の方などが参加されます。運動療法を通じて、筋持久力をつけていただき、心負担を軽減し少しでも楽な生活を送っていただくことを目的としています。入院中の個別リハビリテーションの他、集団での運動療法が認められており、1時間の集団での運動療法で患者様が当院では最高8人まで参加可能です。現在、集団での運動療法への参加者数にはばらつきがあるものの定期的にご参加なさる方もいらっしゃいます。しかし、職業をお持ちの方や日々忙しくなされておられる方などは集団での運動療法への参加が困難なのが現状です。

循環器疾患の方は、ご退院なされても再度入院に至るケースが多く、QOLが低下しがちです。その為、心リハを通じて、少しでも長く慣れた地域で、慣れた自宅での環境で生活されることを願っております。

今年、4月より理学療法士1名心リハへ加わり、4名になりました。

今後も、研修会参加や高岡Dr.を中心とした心リハチームでの勉強会やカンファレンスを実施し、チーム力を高めていくとともにご参加なさる方への教育や運動療法の提供、他職種が関わる包括的なアプローチを実現していきたいと考えております。



熊本地震 災害復興支援に 参加して



福島生協病院 事務次長 西田 飛龍

全日本民主医療機関連合会からの呼びかけに応じ、第一陣として4/19～4/22と熊本支援へ行ってきました。私は益城町の保健福祉センター等の避難所を訪問して、避難されている方々の健康相談を行いました。各避難所へは日赤や医師会、看護協会、DMATなどが入り、一定の支援は整っていました。このスムーズな初期支援行動は、東日本大震災など過去の災害を教訓に出来ていると感じました。

避難されている方は、「家に戻りたい」と言われる一方、「怖くて家に戻りたくない」と言われる方もいらっしゃいました。相談させて頂いた方々はお元気でしたが、病院への定期受診や普段服用している薬はどこで貰えば良いのか、また、自宅の片づけ、避難所にはいつまで居られるのか、今後の住居についての不安を強くお持ちでした。

途中予定を変更し、沼山津地区へ訪問を行いました。自宅や自宅近くの道路で車中泊をしながら避難されている方などの避難所以外への支援は十分とは言えない状況でした。在宅酸素をされている高齢の方は、庭のビニールハウスで避難をされていました。雨の予報もあり、翌日も様子を見に訪ねましたが、無事家の中への避難が出来ており、一同ほっと胸をなで下ろしました。

今後、継続的な支援へ繋げていけるよう、今回支援に行った経験を周囲に伝えていく事が重要と感じています。被災された方々が、一日も早く日常の生活を取り戻せるようお祈り申し上げます。

福島生協病院 健診センター 看護師 佐々木 理絵

第1陣として支援に参加しました。

避難所には高齢で慢性疾患を持っておられる方が多くおられました。継続した医療を受けることができないため慢性疾患管理が大きな課題だと感じました。一番被害が大きかった益城町・沼山津では、農家で古い家が多い地域で大きな家や蔵が崩れていました。家外の方に声をかけると近所の高齢者の方を見てほしいと要望があり数件の家を廻りました。庭のビニールハウスや自家用車に車中泊をされていました。避難所の方は「ここは恵まれています」と言っておられたそうです。避難所についてのニュースはテレビで放映されますがそこにいない方々の情報はほとんどないに等しい状況でした。第1陣で現地の様子確認や情報収集に行かせていただき、私たちの支援内容や実際に聴いて見て仕入れた情報をみんなで共有したことで、第2陣以降の支援体制につながったと思います。また、短期間の支援日程についても支援者からの声でその後形態が変わりました。何事もみんなの経験を踏まえた意見を事務局が受け止め前進していたと思います。支援後、当院も消防訓練だけでなくトリアージも含めた災害訓練もするべきと報告しました。

福島生協病院 5階病棟 看護師 秦 綾芳

4月25日～28日の第3陣として被災地支援に参加しました。1日目は大牟田の米の山病院でミーティングがありその後は米の山病院の近くにあるアパートに前泊しました。ミーティングで言われたことは、現地の職員も被災者であるため職員を助けるための支援でもあるという事と、被災地支援に行った職員が元気に支援を終える必要があるという事です。東日本大震災では、支援に行った職員が精神的に落ち込んだりしたようで、その教訓をきっかけに今回は支援者の事も考えられていました。

2日目は6時出発で熊本入りをしました。バスでの移動でしたが熊本市内に入るにつれて全壊・半壊している建物を多く見るようになり、何とも言えない気持ちになりました。また、3日目に益城町の視察にも行く機会がありましたが、想像を絶する光景で本当に2週間前まで普通に生活していたとは思えないほどでした。

私はくわみず病院で病棟の支援になりました。

支援内容としては、清潔ケアやオムツ交換、食事介助を行ったり、夜間帯はナースコール対応を行ったりしました。入院患者さんの中には家が全壊してしまってこれからは心配だと話される人もいました。また、夜間は不穏になる患者さんも居ると聞き精神的なストレスは計り知れないと思いました。

職員も被災者であり家が倒壊して避難所暮らしや車中泊の人や阿蘇大橋が崩落したため片道2時間以上かけて通勤している人も居ると聞きました。しかし、職員の方はみんなそんなそぶりも見せずに働かれています。お湯が出ない中、他病棟に湯を汲みに行き清拭や洗髪を行ったり、エレベーターが使用できないので患者さんは担架や車いすを持ち上げて階段を昇降する等と不自由な中での仕事ですが、みんな嫌な顔をせずに働いてただただ凄いなと思いました。私が支援に行ったからと言って、現地の看護師が休めるわけでは無いので支援に行った意味はあったのかという思いも正直なところあります。でも、一つでも支援に来てくれてよかったと思ってもらえていたら嬉しいです。

今回、支援に参加し全国各地の民医連職員の人たちに出会えました。何かあった時に全国各地からすぐに集まり協力できる事は民医連らしさだと感じました。

いつ起こるか分からない震災です。一番は震災が起きないことですが、もしも起きた時にどのように行動するのかを考える必要があると感じました。

全日本民医連熊本地震対策本部



福島生協病院 5階病棟 看護師 中村 友幸

私が熊本に入ったのは1カ月後の5月11日から1週間です。ニュースなどで被災・被害状況などはよく報告されています。発生後1カ月後に震災支援に参加したことで、発生直後からの支援では見えてこなかった支援の必要性・継続することの大切さを感じたので報告します。

何らかの精神的ショック状態が1カ月までに発症したものをASD（急性ストレス障害）、1カ月以上経過して発症したものをPTSD（心的外傷後ストレス）と言います。PTSDとは、命を脅かされる出来事や強烈な精神的ショック（外傷体験）を経験することによって、時間がたってからも同じような恐怖を感じ続け、心身に様々な症状を引き起こす病気です。PTSDの場合は、その記憶が1カ月以上にわたって薄れることなく、突然怖い体験を思い出す、不安や緊張が続く、頭痛がある、眠れないといった症状となって現れます。5年前の東日本大震災でもPTSDになられた方が多数おられました。今回の熊本地震でも同様に1カ月以上余震が続き、またいつ大きな地震がくるかということで不眠になられたり、入眠できても余震で目が覚めたりと不眠につながっている現状がありました。また震災により家が倒壊し家族が犠牲になられている方にもお会いしました。今後の生活に不安をもっておられる方が殆どです。私達にできることは、怖かった体験やストレスとなっていることを吐き出して、話をゆっくりと傾聴し起こったことから目を背けず受容していってもらう必要があると強く感じました。私達が今後することは震災支援を継続することと、震災が起こったという事を風化させないことだと思います。1カ月経った現在も避難所生活や車中泊・テント生活を強いられている方は多数おられます。震災に合わせたすべての方々が、震災前のいつもの生活に1日でも早く戻ることを願っています。



薬剤師にお任せ下さい！

福島生協病院 薬剤部 薬剤師 木村 健斗

こんにちは！薬剤部の木村健斗です。入職して2年目の私ですが、薬剤部について紹介させていただきます。新病院に移転してもうすぐ1年になります。新病院では以前とは違って医薬品情報（DI）室が7階の一室にまとまって業務がやり易くなりました。また、地域包括ケア病棟が新設されたことで、周辺地域の開業医や大病院からの紹介入院の時に持参された薬について錠剤鑑定を行う機会が増えました。

調剤業務は、医師からの処方箋をもとに一人が薬を調剤し、もう一人が調剤された薬を鑑査します。この時、薬剤によってはカルテより副作用歴や検査値を確認し、その量や使い方が適正かどうか確認しています。また、患者さんの状態に合わせて一包化や粉碎も行っています。

病棟業務は、入院中に処方された薬について患者さんごとに服薬指導する事が主な業務ですが、退院後の服用状況の確認や、手術・検査前に中止の必要がある薬剤について調べたり、場合によっては患者さんから聞いた内容や副作用状況などを主治医や担当看護師にフィードバックをしたり様々な方面から薬を安全に服用して頂ける様に努めています。

それ以外にも、他の部署の皆さんと協力して外来患者さん向けの糖尿病教室や、感染制御チーム（ICT）、栄養サポートチーム（NST）と言ったチーム医療にも参加しています。

糖尿病教室では、インスリンや糖尿病薬の作用・副作用の説明を行い、ICTでは抗生剤の適正使用や、院内の環境整備の確認をしています。また、NSTでは薬剤の栄養管理に関わっています。

当院の薬剤師は少ないですが、それぞれが専門分野で責任を持って業務を行っています。医師・看護師だけでなくその他の技術職また、患者さんからの問い合わせに対して迅速に対応できるように日々切磋琢磨していますので、薬に関する相談・質問があれば気軽に声をかけてください。薬のことについては我々薬剤師に任せてください。

広島暁の星幼稚園の園児さんが生協小児科ひろしまに

5月25日水曜日、午前10時過ぎ、観音町の「広島暁の星幼稚園」より、年長組の園児さん33名の来院がありました。代表の園児さんから「いつもありがとうございます」と元気なあいさつに添えて花束とかわいい絵をいただきました。生協小児科ひろしまの吉野先生からは、「病気にならないよううがいや手洗いをきちんとしましょう。予防注射も勇気を出して来てくださいね。」とお礼のことばをかけられ、「はい」と元気な返事が返ってきました。最後はみんなで記念撮影をしました。



●基本理念●

私たちは、患者さんの立場に立った医療を実践します。

基本方針

- 1.インフォームド・コンセント(説明と意思決定)を重視し、信頼される医療を提供します。
- 2.教育・研修活動をすすめ、医療、看護、接遇の向上につとめます。
- 3.地域の人々とともに、医療、福祉、介護のネットワークづくりをすすめます。

編集後記

先日、仕事を終えて帰る時に、空がまだまだ明るくて、少しウキウキした気分で帰宅しました。皆さま、熱中症にはお気をつけて下さい。（T）

