

とするのは回復期B病院である。

それぞれの病院がcapacityや特性に応じた役割を明らかにすることにより、これまでは頸髄損傷患者に対応できなかった病院や胸・腰髄損傷患者を対象とはしていたものの在宅復帰までは対応できなかった病院においても、十分に回復期A病院

の機能を担当することが出来るのではないかと思います。問題は、回復期Bの機能を担当する病院の受け皿が少ないことであろう。さらに、脊髄損傷患者の中には、リハビリよりもむしろ介護という側面が優位を占める場合もある。どこまでが医療で、どこまでが介護なのか、臨床の中で自問自答し、

葛藤する日々が続いている。

医療経済的に厳しい状況の中で、多くの病院がそれぞれの機能を明らかにし、相互に連携していくことが何らかの解決策になることには間違いない。より良い連携のあるべく姿を求めて、暗中模索の状態である。



施設紹介 〈第4回〉

医療法人社団 松下会 東生駒病院

〒630-0212 生駒市辻町4-1
 TEL 0743-75-0011 FAX 0743-74-7293
 病院ホームページ： <http://www.allpines.jp/>



東生駒病院は、昭和56年に開設され、27年間奈良県西和地区で地域医療を推進してきた266床の病院です。

元々この地区には、リハセンター的な役割を持った施設がすくなく、いわゆる「リハ医療の過疎地域」であり、様々な疾病に伴う機能障害や能力低下が改善されないまま、在宅復帰ができずに転院を繰り返す患者さんがたくさんいました。そこで本院では、その地域的な問題を解決し、質の高いリハ医療を提供するために、将来の奈良県のリハセンター的施設を目指して、2007年4月より、リハビリテーション科を開設しました。

現在、リハスタッフは、リハ医(専門医)1名・PT 5名・OT 3名・ST 3名、施設基準は、脳血管II・運動器I・呼吸器Iです。2007年5月に日本リハビリテーション医学会の研修施設認定も受け、奈良県西和地区では、唯一の認定施設となりましたが、開設間もないこともあり、マンパワー的にも十分とはいえない状況で、患者さんに満足してもらえるリハ治療ができていないのが現状です。私のリハ医としてのの仕事も診療半分・事務的雑用



半分というのが実際のところですよ。

さて、リハ対象患者さんの内訳ですが、本院はもともと整形外科の急性期・回復期、内科維持期の患者さんが中心でしたが、6月に脳神経外科を開設したため、脳血管疾患の急性期・回復期の患者が急増しています。そのため、病院自身の体質も著しく変化し、リハ科もその対応に追われています。また、この地域では、これまで訪問リハもあまり活発に行われていなかったため、訪問リハステーションを開設した途端に、患者さんが殺到し、うれしい悲鳴をあげています。

今後は本院のリハ機能を強化して、時期的としては、回復期から維持期、対象疾患としては、脳卒中や高次脳機能障害・身体障害者を中心としたリハセンターにしていきたいと考えております。平成20年8月には、近鉄けいはんな線「白庭台駅」の前に白庭病院を開設予定です。本院でも脳神経外科に加え、脊椎外科も新規に開設し、機能特化型の急性期病院を目指すべく、鋭意準備中しています。そして、この2病院で急性期から回復期・維持期にかけての包括的なリハビリテーション医療を提供していく予定です。

本院は、ADL改善ばかりに目を向けるのではなく、機能障害そのものへのアプローチにも重点を置いて治療を行う施設を目指します。療養期の施設によっては、療法士がADL訓練ではなく、ADL介助そのものに携わざるを得ない施設もありますが、質の高いリハが提供できていないと言えないと思います。本院では、投

薬治療・ブロック治療などを訓練と併用し、患者さんの機能改善に重点を置いたアプローチを目指したいと考えています。

また、来年から回復期リハ病棟でも成果主義が求められ、患者さんの選別を行う病院が出てくるかもしれないと危惧されています。しかし、私たちは、決して患者さんの選別を行わず、必要なひとに必要なリハを提供すべく、リハ医療の本質を忘れない病院をめざしたいと思っています。

今後、たくさんの療法士の入職も予定しており、2008年4月からは機能的にも充実し、本格的に始動できると考えています。リハ医も大募集中です。経験のある先生ばかりでなく、これからリハ医を目指す先生も、懇切丁寧に指導いたします。まだまだ、リハ病院としては若輩ものですが、今後とも、日本リハ医学会近畿地方会の諸先輩方のご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしく願い申し上げます。

(リハビリテーション科 松下 直史)



白庭病院完成予想図