どんなときでも　こんなときこそ「“顔の見える関係”から“手をつなぎ合える関係”」をめざして

第 49 号

ことう地域チームケア研究会　たより

令和 3 年 5 月 31 日発行

つながろう　話そう
ウェブ de 研究会

第49回　ことう地域チームケア研究会を開催しました

◆開催日時：令和3年5月13日（木）　18:30～20:30

◆参加者：88名（医療関係 44 名、福祉関係 24 名、行政・その他 20 名）

今回のねらい

脳卒中について

◎脳卒中の疾患について理解を深めよう。
◎患者の望む暮らし・在宅復帰に向けた病院～在宅療養への切れ目のない支援のしくみやリハビリテーション・再発予防の取組について理解を深めよう。
◎脳卒中に関する情報を共有し、それぞれの立場での関わりや多職種連携による支援について考えよう。

〔話題提供〕

脳卒中総論　～脳梗塞・超急性期って 4.5 時間だっけ？～

彦根市立病院　脳神経外科　医師　千原英夫氏

○脳卒中は寝たきりになる　要介護度が高いほど脳血管疾患の比率が増える
○現在、各県における”循環器対策推進基本計画”策定中　“早期治療と適正な医療により後遺症が抑えられている”

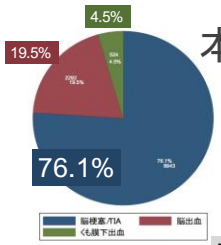


図 1-1. 病型（全体）N=11, 759
出典：脳卒中データバンク

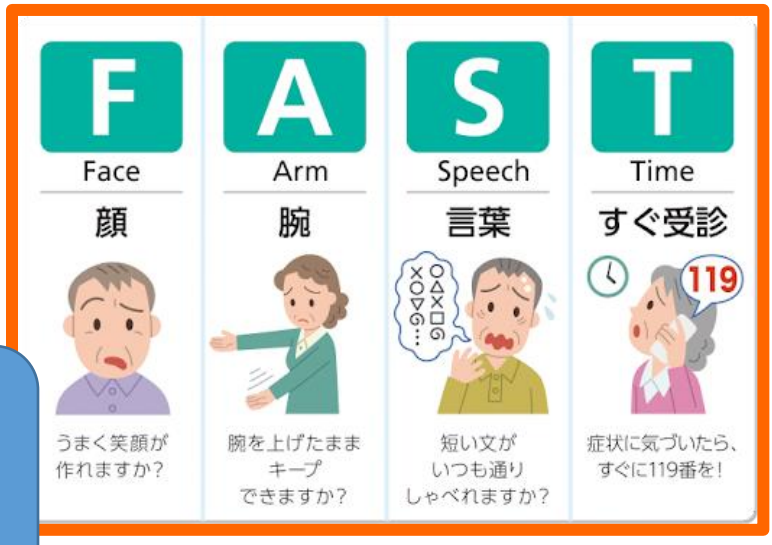
本邦では脳梗塞が多い。

アテローム血栓性脳梗塞	39,592（31.5％）
心原性脳塞栓症	36,179（28.8％）
ラクナ梗塞	35,395（28.2％）
その他の脳梗塞	14,556（11.6％）

脳梗塞が多い
近年、特に心原性脳塞栓が増えている

超急性期の受診の啓蒙

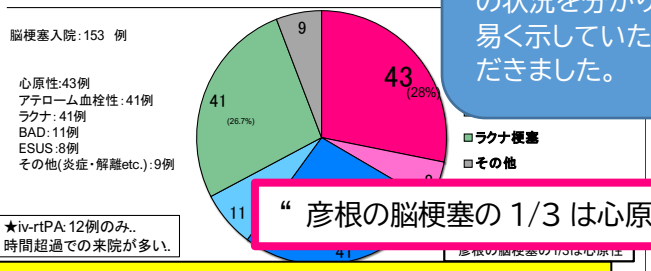
症状が出現したら、すぐに救急！



≪超急性期治療≫
脳動脈が閉塞した時点から脳細胞は秒単位で死んでいきます。
1 つでも多くの細胞を生き残らせるために、
1 秒でも早い再開通を目指さなければいけません！
〔治療法〕◎rtPA 静注療法
◎血栓回収療法

動画を交えて救急搬送から治療開始・終了までの状況を分かり易く示していただきました。

彦根市立病院では…
2020.4.1　～　2021.3.31 (2020年度)



★iv-rtPA: 12例のみ..
時間超過での来院が多い.

“ 彦根の脳梗塞の 1/3 は心原性”

★まだまだ手遅れのタイミングでの来院が多い..

「梗塞・超急性期って 4.5 時間だっけ？

違います！

脳梗塞は時間が勝負。
発症したら 1 秒でも早く、当院を受診（救急搬送）するように患者さんへ御指導お願いします。

脳卒中後の退院支援について～急性期病院が取り組む脳卒中再発予防活動～

彦根市立病院リハビリテーション科　言語聴覚士　溝上慶隆氏

当院脳血管リハビリテーションの状況

○脳神経外科患者総数＞　2019年501名、2020年398名
○脳卒中患者数＞　2019年250名、2020年211名

半数が自宅退院

脳卒中チームとは

医師、歯科医師、看護師、リハビリ技師、薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカーが毎月1回専門職が集まり、病棟での標準的医療介入の促進や、患者の支援・ケアについて協議。

ハッ…

自宅退院方針の方へのアンケート調査をおこなったところ、こんなコメントが患者様から寄せられました。

「どんな生活を送ればいいかを考えると不安。」
「どういうことが再発につながりやすいかわからない。」
「食事。何を食べたら良いかわからない。」
「薬を管理して飲めるか。」
「車に乗れないか心配。」など

『脳卒中再発予防パンフレット』を作成し配布

初回アンケート結果から 2018 年に作成(昨年改訂)。

【目的】 脳卒中の病態や再発予防の理解、退院後の生活の不安を軽減すること。

【運用方法】 自宅退院方針となった患者に、専門職が入院中にパンフレット内容を説明。

【内容】パンフレットもくじ

1. 脳卒中とは
2. 再発しやすい病気
3. 正しい生活習慣が再発予防につながる
4. 血圧管理について
5. 薬物療法について
6. 食事療法について
7. 運動療法について
8. 退院後の生活について
9. お口のこと
10. 退院後に、自動車運転を希望される
11. 介護・生活面での相談先
12. 定期的な検診を受けましょう

指導前と指導後では不安が軽減

☆退院後、フォローが必要だと思われる方には地域包括支援センター等と連携を図っていきます。

回復期リハビリテーションについて

彦根中央病院　リハビリテーション科　作業療法士　小野邦明氏

≪回復期リハビリ病棟≫

①短期集中して機能改善を図り能力向上に努める　→地域(在宅)で生活できる状態(可能な限り早期に)を目指して
　＊病院生活に対してのリハビリテーション内容が7～8割
　＊在宅生活に対してのリハビリテーション内容が2～3割(外出、外泊、適応期間、地域につなげる)
②本人の継続すべき活動の継続(生活意欲、その人らしさ、楽しみ、役割意識)
　・メンタル的支持　・昼間の活動維持

『機能改善』『能力向上』『病棟生活適応』『在宅生活適応』『その人らしさ』

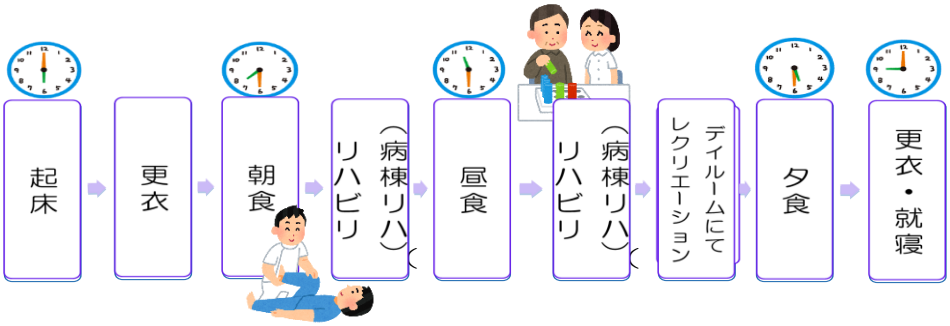
【彦根中央病院の回復期リハビリテーション病棟】

＜病 床 数＞　40 床(4人床 10 部屋)
＜スタッフ＞　医師(1名)・看護体制　15 対 1(看護師 17 名、助手 4 名)・リハビリ(PT13 名、OT7 名、ST4 名　専従・兼任含)・MSW(1 名)
＊コロナ禍で感染対策を徹底しリハビリを実施。季節のイベントも開催。オンラインで面会もできるよう工夫。

【入院から退院までの流れ】

入院 →家屋調査→入院カンファレンス→一か月ごとカンファレンス→外出・外泊→退院カンファレンス→ 退院

【入院中の 1 日の流れ】



維持期(生活期)リハビリテーションについて

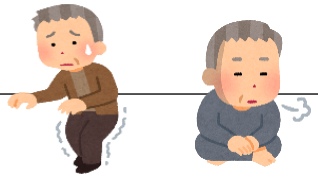
～生活の質（＝Quality Of Life)」の改善が大きな役割～

彦根中央病院　リハビリテーション科　理学療法士　北川裕士氏

維持期(生活期)のリハビリテーション

以下のような場合などでは、その目的に応じて「維持期(生活期)リハビリテーション」を継続。

1. 本来の生活における運動機能と同様、または以前と近しい運動機能に対し、時間をかければある程度回復することが見込める場合。
2. 急性期、回復期で十分なリハビリテーションの機会が得られなかった場合。
3. 機能障害を残したまま暮らしているが、生活の質を少しでも向上したい場合。
4. リハビリテーションを中断すると再び機能が損なわれてしまう場合。



生活混乱期について

退院直後は環境の変化が大きいことから、「生活混乱期」といわれる。例えば、

・入院中は設備の整った病院で毎日リハビリをつづけていたものの、退院すると自宅では何もしなくなってしまう。

・環境の変化に適応できず、だんだんと閉じこもりがちになる。　等など

この生活混乱期をうまく乗り切らないと、日に日にからだの機能が低下し、入院中にはできたことが再び困難となってしまう場合がある。

「維持期(生活期)リハビリ」は生活混乱期をサポート

維持期(生活期)リハビリの介護保険のサービス

⇒**「訪問リハビリ」** 自宅へ訪問し、生活の場で実施

⇒**「通所リハビリ(デイケア)」** 設備の整った施設に通って実施

令和３年度介護報酬改定により、

☆退院直後の訪問リハの回数が手厚くなる

☆短期集中的にリハビリテーションを実施可能に！

ご本人が前向きに維持期リハビリテーションに取り組むには･･･。

その人がしてみたい生活を具体的な目標に！

＊例えば、

・家庭での役割(家事)を獲得、再開できる

・運動機会の確保や身体機能の維持としてデイサービスへ移行できる

・地域の体操教室や、集いの場、ボランティア活動へ参加できる

・仕事復帰できる、新たな仕事に就くことができる　など

質疑応答・意見交換

話題提供を受けて、参加者から多くの質問と合わせて、脳卒中の疾患への対応や在宅での暮らしについて、どのようにしていくとよいのか等、意見交換ができました。

脳卒中は１秒でも早く発見して、治療やリハビリを実施していくことが、重症化や、その後の在宅生活に大きく影響してきます。そのため、専門職だけでなく、広く地域住民に対して、老若男女問わず、脳卒中という病気の理解や対応について啓発と連携が進められていく必要があることを再認識できました。

次回のことう地域チームケア研究会

テーマ：「認知症」（担当世話人団体:彦根医師会･市町地域包括支援センター）

日　時：７月８日（木）18：30～20：30

＊Web(ZOOM 使用)参加と会場参加のハイブリッド形式で行います。(会場参加は人数制限があります)

＊事前申し込みが必要です。参加方法など、詳しくはホームページ「在宅医療福祉情報の森」でご案内いたします。

ホームページ「在宅医療福祉情報の森」で研究会の情報をご覧いただけます。

【研究会に関するお問い合わせ：ことう地域チームケア研究会事務局】

◆一般社団法人彦根愛知犬上介護保険事業者協議会（TEL 49－2455　E-mail:info@gen-ai-ken-kaigo.jp）

◆彦根市医療福祉推進課（TEL 24－0828）

アンケートにご協力いただきありがとうございました

第 49 回参加者アンケートより

こんなこと思いました

1．「脳卒中総論」について

・映像もあり事例もありイメージできて分かり易かったです（看護師）
・FAST の症状があればすぐに救急車で受診するようにという啓発の必要性を感じた（保健師）
・今まで知らなかった治療法を知ることができた（看護師）
・血栓、溶解、回収療法を有効にするために早期発見、早期治療の重要性について理解することができた。FAST 症状の説明が具体的でよくわかった（看護師）
・1 秒でも早く医療職につなげられるように日頃から利用者様の観察を行っていく必要があると感じた（介護職）
・脳卒中の総論について数値や実際の事例を踏まえて説明いただきとても分かり易かった。保健師として予防活動を含めた啓発をもっとしていく必要があると思った（保健師）
・超急性期治療の重要性を理解できたと同時に事前の準備の大切さを考えるようになった（介護支援専門員）
・アルテプラーゼを使えないくらい受診がおそい割合が高いのに衝撃を受けた。薬局で伝えていきたい（薬剤師）

2．「再発予防」について

・パンフレットの内容は脳卒中予防にも役立つと思う。広く市民に伝えられるようにできればと思う。私も 1 冊ほしいと思った（看護師）
・脳卒中再発予防パンフレットは参考資料としてよくわかった。今後何かが違う、おかしい、119 番通報が迷うことなくできる（看護師）
・脳卒中になった後の不安をチームで支えてくださるのは心強いと思った（介護職）
・パンフレット楽しみです。介護予防の視点としても地域の方々に紹介できればと思う（看護師）
・退院後の服薬支援を薬局としてしていきたいと思った（薬剤師）

3．「回復期リハビリテーション」について

・ゴール設定をどのように決めていくのか。希望と実情が合わないことも多いと思う。/機能改善、能力向上、病棟生活、在宅生活適応、その人らしさの追求はとても重要な事であると理解している（看護師）
・コロナ禍の中で工夫されていることについて理解できた（保健師）
・コロナ対策をしっかりされながらリハビリをされているのが良くわかった（介護職）。

4．「維持期（生活期）リハビリテーション」について

・退院後の訪問リハビリについて生活だけでなく社会参加まで踏み込んだリハビリを実施されていることについて理解できた（保健師）
・通所リハビリを卒業していくための取組や実状が知りたい（看護師）
・高齢者が住み慣れた地域でより長く暮らし続けられることを目指すには維持期リハビリテーションの課す役割は大きいと考えます。具体的な取組を紹介していただきよくわかった（看護師）
・自宅に戻られたら終わりではなく継続して診てもらえるのは安心だと思った（介護職）
・1 人ででもその方が在宅生活を望むのであれば、実現するためにどうしたらいいかを一緒に考えていきたい。ただ、在宅がベストではなく、あくまでもご本人が安心して暮らせる場所として在宅以外を選択されることが必ずしも悪いわけでもないと思う（看護師）

5．その他

・急性期～生活期までどのように関わっておられるのかよくわかり興味深く聞くことができた。このような機会を継続されていることが何より素晴らしいと感じた。本当にうれしい。多職種がこのように連携されて支援がつながっていてことう地域に住んでいて住民としても嬉しく思った（保健師）
・千原先生の心強い発言にとても安心した。こんな状態で救急車を呼んでいいのか迷うことも多い中、躊躇せずに「FAST」を確認し対応していきたいと思った（介護支援専門員）
・ためらわないという大切さを広めていきたいと思った（介護職）
・最後のまとめで救急車を呼ぶ判断についての話を聞きとても安心した（介護職）

☆他にもたくさんのご意見ご感想をお寄せいただきました。ありがとうございました。