

特集 ■ リハビリテーション病棟と看護師—病棟創りへの提言

入院患者が最も長い時間を過ごすのは病棟であり、その過ごし方はリハビリテーションの行方を大きく左右するといっても過言ではない。それだけに病棟を担う看護師の役割は大きく、看護師とリハビリテーション専門職とのチームワークやリハビリテーションプログラムの実践などは大きな関心事である。今回は、いわゆる「病棟創り」のために各職種がどのような役割を担うべきか、臨床現場から実践例をもとに解説していただいた。

看護師の立場から（荒木暁子氏ら、1067 頁）

回復期リハビリテーション病棟患者に対する看護師の役割は、① 病棟での ADL 訓練、② 退院支援、③ 患者・家族と共に退院後の生活を創ることである。一方、病棟組織における看護師の役割は、組織構造のメリット・デメリットをよく知ったうえで、必要なサービスがタイムリーに患者に届いているかをマネジメントすることである。また、現場で陣頭指揮をとるマネジャーは情報のやり取りをコントロールすることが重要である。

専門医の立場から（園田茂氏、1073 頁）

リハビリテーションでは情報の共有が必須であり、看護部門がそのコントロールタワーとして機能することが重要である。また、ADL へのアプローチは看護・介護職に必要な技術であり、関わり方のポリシーをもつべきである。ポイントは FIM など ADL を客観的に評価し、軽介助から監視レベルの項目に的を絞ってアプローチすることである。その他、専門医の立場から病棟創りにおける看護・介護職の動き方、考え方について概説している。

療法士の立場から（森田秋子氏ら、1077 頁）

回復期リハビリテーション病棟では、セラピストの病棟配置が義務付けられており、同じ場所にいるメリットを生かして適切な情報交換を行い、患者へのアプローチを改善させることができる。看護師とセラピストはリハビリテーションの両輪であり、看護師の役割として、日常のなかでの練習量の確保、生活面からの適切な環境調整、患者を 24 時間担当する立場から得る情報の発信などを期待したい。

褥瘡予防プログラムの実践（室岡陽子氏ら、1083 頁）

褥瘡の発生要因として基本的日常生活自立度の低下が大きく関与しているため、まずは自立度を維持・拡大することであるが、そこではポジショニングやシーティングを検討することも大切である。また、各職種が褥瘡に対する認識を深める必要があり、なかでも患者に最も近い看護師が褥瘡についての知識をより深め、さらにはリハビリテーションを行ううえでの褥瘡予防について調整できるコミュニケーション能力をもつことが重要である。

転倒予防プログラムの実践—当院看護部の取り組み（上中香代子氏、1087 頁）

転倒予防に関して現場が今できることは、日常の事例からどんな問題が起きているかを確認し、問題解決の対策を立て、類似した危険を回避することである。安全環境を作り出すには、院内の転倒事例をフィードバックできる仕組みを確立し、対策のシミュレーションを行い、相互理解を高めるノンテクニカルスキルが重要である。また、安全文化の醸成として医療者と患者・家族が意見交換と情報共有できる関係を構築することが大切である。

書 評

最新物理療法の臨床適応（佐伯寛）… 1115

ニュース

生きる基礎教えたい、坂戸に障害者の塾開設—元小学校教諭の山下さん… 1072 見守り、携帯・スマホで一民生委員ら情報共有（精華町）… 1112 「ノーマライゼーション・障害者の福祉」2012 年 6 月号特集目次… 1126 運転免許制度見直しへ、持病無申告に罰則も検討—警察庁の有識者会議… 1134 災害時全ニュースに字幕—総務省報告書が NHK に提言… 1137 障害者総合支援法が成立、衆参とも審議尽くされず—「期待に応えない」と批判も… 1146 「意思伝達装置」知って、重度障害者対象—機器紹介、トラブル時も対処（札幌に専門 NPO 設立）… 1147 「バリアフリーでも世界一に」—スカイツリー開業式典に補助犬… 1147 障害者雇用 2.0%に—50 人以上の企業に義務付け… 1152 物品調達法も成立—障害者就労施設に受注を… 1152 障害者の就職、6 万人—12.2%伸び過去最高（厚労省）… 1152

お知らせ

第 28 回東海北陸理学療法学会 in Mie … 1116 第 2 回関東地区小児整形外科ペーシックコース講習会… 1116