Careline

KYOUWAKAI Press　ケアライン

2022
秋号

特集　コロナ時代の回復期リハビリテーション病棟運営

REPORT　ホームページ情報（伸寿苑動画公開）

平尾台のススキ

10月となり秋風が心地よい季節となりました。
私ども法人は8月中旬から新型コロナウイルス感染症拡大による影響を受けました。関係者の皆様には大変ご心配をおかけ致しましたが、9月中旬には通常の運営に戻ることができました。この感染症が流行し始めて2年半、これまでその波に翻弄されての運営となっていますが、ワクチンや治療薬の開発等により取り巻く環境は大きく変化してきました。まだまだ緊張感が続きますが、日々の暮らしを少しずつ通常に戻る努力をしていかねばならないと思っています。
さて、今回の機関紙ケアラインはそうした状況下、秋号「コロナ時代の回復期リハビリテーション病棟運営」を特集しました。感染下における回復期病棟内での感染対策を紹介する中、患者を「地域生活へつなぐ」という役割について考えてみました。またレポートでは介護老人保健施設伸寿苑の施設紹介動画を案内しました。コロナ禍で施設内への見学が制限される中、施設内の様子や機能をご理解頂くための企画として取り組んできました。多くの皆様にご覧頂ければと思っています。

令和4年10月 医療法人共和会 小倉リハビリテーション病院 連携広報部長 井上崇

Careline
KYOUWAKAI Press
［ケアライン］2022 秋号／コロナ時代の回復期リハビリテーション病棟運営
◯発行
医療法人共和会 小倉リハビリテーション病院／連携広報部 井上崇

REPORT

ホームページ情報

今年8月にリクルート動画を作成、ホームページ上に掲載しています。そしてこの度、動画企画第二弾として伸寿苑の紹介動画を作成しました。
伸寿苑は昭和62年にモデル老健施設として開設し今年で35年となります。平成30年には全面リニューアルを行い、早や4年が経ちました。コロナ禍で見学等も制限される中、あらためて皆様に施設内の様子ご紹介できればと掲載致しました。（QRコードを読み取りご覧ください。）
年内には、小倉リハビリテーション病院・南小倉デイケアセンターのPR動画も掲載予定としています。完成次第ホームページ・SNS等でご報告いたします。今後ともよろしくお願いいたします。

動画はこのQRコードを読み取りご覧ください。
伸寿苑

※コロナ感染対策を施し、撮影時のみマスクを外しております。

◆当院へのアクセス

JRの場合
「南小倉駅」（日豊本線・日田彦山線）より片野方面へ徒歩10分

バスの場合
「木町二丁目」バス停（ファミリーユサ前）より小倉南区方面へ徒歩10分

都市高速の場合
「紫川IC」清水方面車線出口よりすぐ右側

カーナビでお越しの際は、
NAVI　北九州市小倉北区篠崎1丁目5-1と入力してください。

医療法人 共和会
小倉リハビリテーション病院／介護老人保健施設 伸寿苑／共和会地域リハビリテーションセンター
TEL.093-581-0668（代表）　FAX.093-581-3319（共通）
〒803-0861福岡県北九州市小倉北区篠崎1丁目5-1　http://www.kyouwakai.net　共和会　検索

公式SNSで情報配信中！
facebook　Instagram

コロナ時代の回復期リハビリテーション病棟運営

コロナ禍以前、当院は主にインフルエンザやノロウィルスなどの感染拡大を防ぐべく、平成29年に感染対策委員会の下部組織として各部署・病棟の管理職からなる実働チーム（Infection Control Team: ICT）の活動を開始しました。令和元年より ICT コアメンバーである医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師に理学療法士が加わり、感染対策強化を目指してきました。令和2年2月に新型コロナウィルス感染症（COVID-19）の流行により COVID-19対策本部を立ち上げ、コロナ禍3年目を迎えた現在、新型コロナウィルス感染症（COVID-19）の感染対策は回復期リハビリテーション病棟の重要課題のひとつとなっています。メディアでもたびたび報道されていますが、一度院内で COVID-19陽性者が発生すると患者隔離や職員の出勤を停止することにより病棟閉鎖などの対策を取らざるを得なくなり、患者・スタッフ・病院運営に多大な影響を及ぼすことになります。そこで当院でも発生した COVID-19クラスター感染の経験も踏まえ、対応を以下に整理してみました。

1 急性期病院からの患者受け入れ

院内で迅速にCOVID-19検査ができるような体制を整え、急性期病院からの患者受け入れ時、患者や職員の体調不良時に検査を行っています。また、COVID-19流行初期よりリハビリテーション治療が必要なアフターコロナ患者の受け入れも行っています。

2 職員の感染対策

職員は標準的にマスク、フェイスシールドなど個人防護具を使用し換気、環境消毒、手指消毒などの対策を強化しています。コロナ禍前と比べ、令和3年度の手指消毒剤使用回数は2倍となっていますが十分とは言えず更なる強化が必要です。また、職員の日常生活の注意や行動自粛は、COVID-19対策本部が地域の感染状況に沿って決定しています。自粛した生活でも地域の感染拡大に伴う職員や家族のCOVID-19発症は少なくありません。そのため、毎日の業務開始時には職員だけでなく家族の体調報告も行います。職員が感染者や濃厚接触者となった場合は、療養・待機期間・業務再開など、保健所の助言を受けながら慎重にCOVID-19対策本部で検討しています。

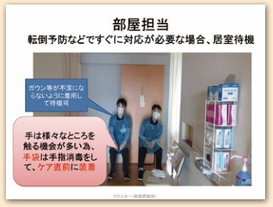
昨年、感染拡大時に病棟閉鎖を行った病棟で職員の感染や濃厚接触による出勤停止のために看護師や介護職の人員が不足した時は、リハビリスタッフもケアや夜勤業務を担い、職種に拘らず職員一 丸となって患者へサービスを提供しました。また、備品の供給不足がおこり、個人防護具の使用方法にも 工夫が必要となりました。

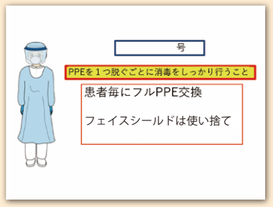
3 感染対策の実際

リハビリテーション医療では患者と密に接することを避けることはできず、COVID-19の感染リスクを伴う場面が多くあります。例えば、食事や排泄介助、言語訓練、歩行訓練などで、リハ・ケアサービス提供をする上で広範囲、長時間の接触を避けることが難しく常に飛沫・接触感染リスクがあります。そこで、ICT が対策を検討し、職種別・場面別の個人防護具の使いわけなど感染対策実施方法を細かく決めて実施しています。

在宅復帰に向けてコロナ禍前には積極的に行っていた外泊練習、家屋調査、退院後訪問やサービス担当者会議なども、感染リスクを避けるため制限を行っています。患者にとっては病棟生活やリハビリテーション場面でのマスク着用や面会制限など、入院生活はストレスの強いものとなっています。家族にとっても患者の状況、リハビリテーションの進捗状況がわからないことへの不安が感じられます。そのためアクリル板を設置し15分の予約面会、外来での窓越し面会、タブレットを利用したリハビリテーションの進捗や入院生活状況の説明などを地域の感染状況に応じて実施しています。また必要な方には、家族に防護具着用の協力を得て外来で介護指導を行っています。

当院は、コロナ禍以前は重篤な感染症に接する機会が少なく、感染対策に不慣れな面がありました。そこで先に述べた様なリハビリテーション病院の機能や特徴に合った感染対策の見直しや工夫をしました。また、職種や経験に関わらず、感染対策や緊急時の業務分担ができるように、ICTが中心となり各部署の管理職への勉強会や、写真や図に示したマニュアルの作成を進めています。





4 地域連携

当院はコロナ禍以前より北九州感染制御チームに属し、また小倉記念病院感染管理部と地域連携を結んでいます。ICTが中心となり地域連携カンファレンスや研修会に参加し、感染対策についてのラウンドや重篤な感染症の発生時に助言などを受けています。COVID-19で示されるように地域の感染状況は、地域全体の医療・福祉施設にとっても影響が強く、一丸となって感染対策に努めていかなければシームレスな医療の提供ができません。今後もCOVID-19や耐性菌など終息が難しい感染症対策が続くことが予想されます。地域連携しながら当院の役割を担っていきたいと考えます。

5 最後に

COVID-19においては感染力の強さを実感し、改めて平時から感染対策強化（健康管理、手指消毒、個人防御、環境整備、換気）が必要であると感じています。特に感染対策の基礎である手指消毒には最大限の注意喚起を行いながら、今後も安心・安全に患者に必要なリハ・ケアが提供できるよう感染対策の継続・強化に努めていきたいと思います。

執筆 岡崎有加（感染制御実践看護師）
看護課長・感染対策リンク委員会副委員長