

---

# リハビリテーション天草病院だより

---

2018年7月

No. 87



発行 埼玉県越谷市平方343-1 / (医) 敬愛会広報委員会

---

## 院長就任に当たっての抱負

リハビリテーション天草病院 院長 天草 弥生



2018年4月1日付けで院長に就任いたしました天草弥生です。父である天草大陸理事長が1976年にリハビリテーション天草病院を開院してから

早いもので42年が経ちました。まだリハビリテーションという言葉が一般的に認知されていない時代にリハビリ医療に着目し、強いリーダーシップで組織をまとめ、牽引していた父を心から尊敬しております。

当院は全病床が回復期リハビリテーション病床で、リハビリ病院としては埼玉県で最も歴史のある病院です。患者さんからも職員からも選ばれる病院作りを目標に、質の高いリハビリ医療を提供し、高い治療実績を残すことで、今日までリハビリ病院のトップを走り続けてきました。しかし時代は変化し、病院を取り巻く環境もここ数年で劇的に変化しました。具体的には競合病院の出現、2016年度診療報酬改定の影響で紹介元の急性期病院にもリハビリ病棟や地域包括ケア病棟を開始する病院が出てくるようになりました。このような超競争社会の中で、当院がさらに成長し発展していくためには、環境の変化に対応し、あるいは環境変化を先取りする形で他とは違う何かをやる必要があります。競合病院との明確な差別化を図り、他が真似出来ない模倣困難性を追求し、持続的な競争優位性を達成

するためのポジショニングを構築することが重要と考えます。当院でのリハビリテーションの3本柱①ボバース概念とニューロリハビリテーション②高次脳機能障害に対するリハビリテーション③嚥下障害に対するリハビリテーションをより強固なものにし、さらに最新の治療法も柔軟に取り入れていく姿勢が大切と考えます。

先月、獨協医科大学埼玉医療センター脳神経外科学鈴木謙介教授の「急性期血行再建術—その現状と課題」という内容のご講演を拝聴いたしました。その中でとても印象に残った話があります。先生はベトナムとの交流が深いのですが、ベトナムでは予防治療がほとんどなく、脳腫瘍は症状が出るまで手術しない、リハビリは自分で、介護は家族が、ということでした。この話を聞いてはっと気づかされました。リハビリ医療を必要としている患者さんは日本だけでなく世界中にいるということです。

医療サービスを受けることを目的として他国に行くことを「医療ツーリズム」といいます。今は妄想の域を出ませんが、将来当院での高度なりハビリ医療を求めて海外から患者さんが来る時代が到来すると信じ、新リーダーとして夢とぶれない心、そして強い意志を持ち続けていたいと思います。

「ベストより上を目指す」。日々責任の重さを痛感しておりますが、精一杯の努力をしてまいりたいと思います。今度とも変わらぬご支援のほど宜しくお願い申し上げます。

## 言語療法って何するの？

リハビリテーション部 主任 言語聴覚士 唐澤 健太

### 《言語聴覚士とは》

言語聴覚士は、ことば・声・聞こえによるコミュニケーションに困難を抱えている方、食物を口から食べることに障害を持つ方に、専門的治療を提供し、その人らしく豊かな生活を構築できるように支援する専門職です。

言語聴覚士の国家資格は、1960年半ばからその必要性が叫ばれ、その後、急速な高齢化社会の到来を迎え、言語聴覚士の早急な国家資格化が必要であるということで、1997年12月の国会で言語聴覚士法が制定されました。有資格者数は、2012年3月には2万人を超え、2018年には約3万1千人となっています。

### 《言語聴覚療法の対象》

話す、聞く、表現する、食べる……。誰もがごく自然に行っていることが、病気や事故、加齢などで不自由になることがあります。脳卒中などの病気が原因で起こるコミュニケーション障害は多種多様です。

それまで不自由なく使っていたことばが、聞いて理解できない、ことばとして思い出せない、などの症状（失語症）があります。また、呂律が回りにくくなることや、発音が難しくなる障害（構音障害）があります。さらに、食べ物や飲み物を嚙んだり、飲み込んだりすることが難しくなる障害（摂食嚥下障害）があります。その他にも、聞こえの障害（聴覚障害）、発達が遅れてしまう障害（言語発達障害）、話す時にどもってしまう障害（吃音）など、対象となる障害にはいろいろな種類があります。

### 《当院の言語聴覚士の役割》

主に脳卒中後のコミュニケーション障害、摂食嚥下障害を有する方に、適切な訓練、指導、アドバイス、その他の支援を行います。コミュニケーション障害の方には、症状の回復を目指すだけでなく、残された能力を最大限に活かす方法を検討します。患者さんのライフスタイルに合わせて、必要であればパソコンや携帯電話の操作、電話で会話する練習なども取り入れ、社会復帰をお手伝いしていきます。飲み込みに関しても、むせないように飲むための訓練を行うだけでなく、食事の形態、食事の際の姿勢や食器具なども検討し、安心安全で、楽しみになる食事の提供を目指します。これらは言語聴覚士だけでなく、医師・歯科医師・看護師・理学療法士・作業療法士・介護福祉士などの医療・介護専門職、ケースワーカーなどの保険・福祉専門職、もちろん患者さん・ご家族と連携し、「チーム」の一員として情報を共有し協力して支援にあたります。

言語聴覚士が関わる障害はいずれも「目に見えない」障害であり、どのような状態であるのか、どのような対応が適切であるのか、などが分かりにくいこともあるかもしれません。また、病気の前のように思い通りに表現することができず、もどかしい気持ちでいらっしやることも多いかと思えます。

今後も、一人ひとりに寄り添い、きめ細やかな医療の提供を心掛けていきますので、ぜひ、お気軽にお声かけください。

## 「感謝を込めて」

春日部市 阿部 道幸

先輩から人生には、登り坂、下り坂、そして「まさかという坂がある」から気を付けろとよく言われたものです。重要な人生を左右する出来事のことでしょう。この出来事には、災害、事故、火事などが一般的に考えられますが一番身近なこととしては、重い病にかかることでしょう。また、最近の厳しい経済状況を反映して大企業などの中にも大規模なリストラを行うところが増えてきましたが、そうすると「失業」という事態になってしまいます。生活の糧を失うのですからまだ、子供が幼い場合などには厳しい状況に立ち至りますから、この「失業」も「まさかの坂」に入るのではないのでしょうか。

幸い、私はこの失業の経験はありませんが、3月中旬に脳内出血を発症してしまいました。それも今回が3回目です。何故、自分が3回もというショックとこれからどうなるのだろうという不安で目の前が真暗になりました。当日は、朝食時に吐き気がしてふらつき出し、まっすぐに歩けない状況になりました。それに気付いた妻が、かかりつけの病院に連絡したところ、すぐ来なさいということで越谷市立病院に向かいました。検査した結果、脳内出血であることが判明し、即入院となりました。幸い早く気付いたのと迅速な対応からと思いますが、この時ほど妻の有難さを感じたことはありません。もし、妻が近くにいなかったらと思うとぞっとする想いです。妻には感謝するばかりです。越谷市立病院に3週間程入院し、天草病院を紹介して頂きました。これからどのようなリハビリをするのだろう、

先生をはじめ看護師の皆さんと上手くやっていけるだろうかと不安な気持ちで一杯でしたが、到着すると緑濃い環境の中に白い近代的な病棟が見えた時には、ほっとした気持ちになったことを覚えています。加えて、後日、病院の近くに古利根川が流れているのを知り、この上流には自分の家があり家族がいると思うと安心感が湧き、いい病院に入院できて良かったと思いました。

また、駐車場にはたくさんの車が駐車されており、中には千葉や茨城、神奈川ナンバーの車もあり、当院がこの地域におけるリハビリ専門の中核病院として果たしている役割を改めて認識しました。病棟に入りますと看護師さん達が明るく優しく、元気澁刺、そして和気あいあいそれぞれの任務に当たっておられるのを目の当たりにして、この病院に入院して良かったと改めて思いました。荷物の整理を終え、病棟内を歩いてみますと廊下の壁にはスペインの街並を描いたと思われる素敵な絵や田舎を思わせる美しい景色を描いたと思われる絵などが何枚も飾られており、患者の皆さんに対するきめ細かなご配慮が感じられて有難く感じました。一階のリハビリ室の前の廊下には広重の東海道五十三次の宿場町の浮世絵がたくさん飾られており、その鮮やかなジャパンプルー色がともすれば緊張しがちな患者の気持ちをほぐしてくれました。更にカラオケ室や工作室、料理室など社会復帰、家庭復帰するための施設が完備されており、改めて当院に入院したいと言う希望者が多いということを聞いておりましたことからまさにその通りだと感じ入った次第です。

それにしても看護師の皆さんの献身的な活動には深く心を打たれました。止むことのないナースコールへの対応、そして風呂場では滴り落ちる汗を拭う間もなく実にスムーズに入浴者の皆さんをケアする姿に接し、本当に



頭の下がる想いがいたしました。

リハビリもなく退屈な時もありましたがそんな時は、テレビを観たり本を読んだり、それに飽きるとベッドに横になり天井を見つめていると様々な思いが頭をよぎり、このような生活を送っていて良いのかと思うときもありましたが、それは今まで73年間頑張ったのだから今はゆっくり休んでいいんだよ。今までの自分をみつめ直しなさい。そして元気になったら何をすべきかよく考えなさいと神様、仏様がこのような機会を与えているんだと思うようにしたところ気が楽になりました。自分の人生にとって生涯忘れ得ぬ天草病院での入院となることでしょう。また、入院時、ほぼ同じ世代と思われる同じ病に悩む方と知り合いになるなど友達もできました。戦友ならぬ病友と言うところでしょうか。

ここ約2ヶ月の間に季節は変わり、桜は散り爽やかな葉桜の季節になりました。まだ、退院はしておりませんがここに改めて各先生方、療法士の皆様、そして多くの関係者の皆様に心より感謝申し上げる次第です。

結びになりますが天草病院の今後の益々のご発展、ご活躍、そして各先生方、療法士の皆様のご健勝ご多幸を心より祈念いたしましてお礼の言葉とさせていただきます。本当にありがとうございました。お世話になりました。

(投稿日 平成30年 5月18日)

## 「自分の体と向き合う」

加須市 青木 悦子

今年の2月13日、脳梗塞で倒れ済生会栗橋病院に緊急入院しました。集中治療室で体にたくさんの管を付けられ右半身が痺れて動けない、食べられない状態でベッドに寝たきりで辛く不安の毎日でした。しかし、少しずつ管が取れ動くことが出来るようになり一般病

棟に移った時に、担当医の先生に「リハビリで日常の生活が送れるようになりますよ」と言われ、体に少し力が湧いてきました。右半身の痺れはありましたが、ペンを持って名前が書けたり、立ってみたり、心配だった飲み込みも管が取れ病氣と向き合い今後の自分の体がどのようになっていくのかという不安でいるところに天草病院のお話がありました。

病院内は明るく、設備が充実していて専門のスタッフの方が親切、丁寧にリハビリを進めてくださるので安心してお任せし、自分自身も意欲的に取り組むことが出来ます。また、同じような病氣と闘っている方とも励ましあいながら毎日過ごすことは刺激にもなります。病院というイメージではなく、家庭的な共同生活を送っている気持で過ごしています。

転院当初、車椅子がやっとの状態でしたが、今では長い時間正座をしたり、病院内を歩いたり食事常食が美味しく食べることが出来るようになり、生きることの幸せを感じているところです。

日々良くなっていると家族に言われ、人間の体の回復力には自分でも驚いていると共に、天草病院では患者に寄り添い状態を考えた上で患者にとって最良のST、OT、PTなどのリハビリを提供して頂いたことで今の自分があるということです。そして、いよいよ最後のレントゲン検査で水を飲んでも良いと許可が出ました。先生の優しい言葉も頂き、これには私も涙があふれ、家族も大喜びでした。

明るく接してくれる看護師さん、介護士さん。熱心に状態を見ながらリハビリを進めてくれる先生方には、感謝の気持ちでいっぱいです。

毎日楽しくリハビリ出来ているのはスタッフの皆さんのお陰です。最先端の素晴らしいリハビリを本当にありがとうございます。

(投稿日 平成30年 5月 2日)

# 年度別退院患者集計

		平成27年度		平成28年度		平成29年度		
年度内に退院した患者		612		617		645		人
性別	男性	339	55.4%	346	56.1%	351	54.4%	人
	女性	273	44.6%	271	43.9%	294	45.6%	人
入院時年齢	91歳以上	19	3.1%	19	3.1%	18	2.8%	人
	81～90歳	142	23.2%	116	18.8%	135	20.9%	人
	71～80歳	206	33.7%	220	35.7%	224	34.7%	人
	61～70歳	134	21.9%	146	23.7%	130	20.2%	人
	51～60歳	62	10.1%	61	9.9%	70	10.9%	人
	41～50歳	31	5.1%	35	5.7%	51	7.9%	人
	31～40歳	9	1.5%	9	1.5%	10	1.6%	人
	0～30歳	9	1.5%	11	1.8%	7	1.1%	人
	平均	71.1		70.4		70.4		歳
入院経路	急性期医療機関	604	98.7%	613	99.4%	641	99.4%	人
	老健	2	0.3%	2	0.3%	2	0.3%	人
	外来	6	1.0%	2	0.3%	2	0.3%	人
相談～入院	31日～	78	12.7%	53	8.6%	75	11.6%	人
	26～30日	62	10.1%	48	7.8%	49	7.6%	人
	21～25日	67	10.9%	61	9.9%	76	11.8%	人
	16～20日	91	14.9%	76	12.3%	84	13.0%	人
	11～15日	144	23.5%	133	21.6%	132	20.5%	人
	6～10日	132	21.6%	176	28.5%	183	28.4%	人
	1～5日	38	6.2%	70	11.3%	46	7.1%	人
	平均	17.6		15.4		16.6		日
発症～入院	61日～	8	1.3%	8	1.3%	4	0.6%	人
	51～60日	146	23.9%	127	20.6%	138	21.4%	人
	41～50日	127	20.8%	95	15.4%	122	18.9%	人
	31～40日	137	22.4%	143	23.2%	120	18.6%	人
	21～30日	140	22.9%	159	25.8%	164	25.4%	人
	11～20日	47	7.7%	79	12.8%	89	13.8%	人
	1～10日	7	1.1%	6	1.0%	8	1.2%	人
	平均	39.7		40.1		36.0		日
入院期間	30日以下	52	8.5%	40	6.5%	46	7.1%	人
	31～60日	100	16.3%	108	17.5%	121	18.8%	人
	61～90日	157	25.7%	193	31.3%	174	27.0%	人
	91～120日	125	20.4%	105	17.0%	117	18.1%	人
	121～150日	107	17.5%	99	16.0%	117	18.1%	人
	151～180日	68	11.1%	71	11.5%	69	10.7%	人
	180日超	3	0.5%	1	0.2%	1	0.2%	人
	平均	93.1		92.7		93.6		日

		平成27年度		平成28年度		平成29年度		
疾患別リハ料	脳血管リハ	511	83.5%	507	82.2%	537	83.3%	人
	運動器リハ	100	16.3%	104	16.9%	102	15.8%	人
	廃用症候群リハ			5	0.8%	4	0.6%	人
	リハ対象外	1	0.2%	1	0.2%	2	0.3%	人
疾患内訳	脳 梗 塞	255	41.7%	275	44.6%	266	41.2%	人
	脳 出 血	134	21.9%	131	21.2%	147	22.8%	人
	クモ膜下出血	57	9.3%	42	6.8%	40	6.2%	人
	他の神経疾患	55	9.0%	54	8.8%	72	11.2%	人
	廃用症候群	8	1.3%	5	0.8%	4	0.6%	人
	急性増悪	1	0.2%	1	0.2%	1	0.2%	人
	骨 折	99	16.2%	98	15.9%	97	15.0%	人
	骨折以外の運動器疾患	2	0.3%	10	1.6%	16	2.5%	人
リハ対象外の疾患	1	0.2%	1	0.2%	2	0.3%	人	
障害内訳	右片麻痺	190	31.0%	173	28.0%	192	29.8%	人
	左片麻痺	176	28.8%	187	30.3%	171	26.5%	人
	四肢の麻痺	26	4.2%	31	5.0%	29	4.5%	人
	両下肢麻痺	5	0.8%	7	1.1%	13	2.0%	人
	運動失調	26	4.2%	25	4.1%	42	6.5%	人
	筋力低下	8	1.3%	5	0.8%	5	0.8%	人
	失 語 症	160	26.1%	155	25.1%	145	22.5%	人
	高次脳機能障害	288	47.1%	330	53.5%	348	54.0%	人
	構音障害	227	37.1%	262	42.5%	253	39.2%	人
	嚥下障害	230	37.6%	233	37.8%	223	34.6%	人
患者居住地	越谷市内	200	32.7%	182	29.5%	218	33.8%	人
	春日部市内	141	23.0%	166	26.9%	197	30.5%	人
	草加市内	21	3.4%	31	5.0%	21	3.3%	人
	その他東部地域	23	3.8%	23	3.7%	33	5.1%	人
	その他県内	110	18.0%	110	17.8%	92	14.3%	人
	県 外	117	19.1%	105	17.0%	84	13.0%	人
退院先	自 宅	416	68.0%	444	72.0%	472	73.2%	人
	居宅施設	39	6.4%	41	6.6%	32	5.0%	人
	老人保健施設	87	14.2%	72	11.7%	85	13.2%	人
	その他の施設	2	0.3%	6	1.0%	6	0.9%	人
	療養病院等	31	5.1%	24	3.9%	21	3.3%	人
	急性期転院	32	5.2%	25	4.1%	23	3.6%	人
	死亡退院	5	0.8%	5	0.8%	6	0.9%	人
診療実績等	重症患者率	44.6		47.2		52.4		%
	重症患者改善率	62.5		72.0		73.6		%
	経口摂取回復促進加算率	53		48		46		%
	在宅復帰率	80.5		82.6		82.1		%
	FIM改善度	24.5		28.9		29.9		
	リハビリ実績指数	—		48.7		48.3		

## 編 集 手 帳

＊この度の西日本豪雨災害でお亡くなりになられた方、大ケガをなさった方、家屋が崩壊したり流出し財産を失った方などなど被害を受けられた皆様に強い同情の念を禁じ得ません。痛恨の極みであります。悲劇が起こる前に何とか予防できなかつたものかと考え込んでしまいます。後から批判されなじられても「誤情報・誤命令」であったとしてもよい、もっともっと早めに危険・非難勧告なりの情報提供や「命令」があったなら、少しは被害をくい止められたのではないかと悔やまれます。7年前の東日本大震災の教訓は生かされていたのでしょうか。大いに疑問です。

＊地震国の日本。専門家は「壊滅的な被害が発生する大地震が近々に迫っている」と警告しています。大揺れによる被害よりも大津波

による被害の方が甚大であると言われておりますが、備えは大丈夫なのでしょうか。心配や不安は尽きません。普段から避難訓練を実施することを怠ってはならないことは言うまでもありません。

＊自然災害以外にも「人的災害」にも気を配らなくてはなりません。その最たるものは独裁国家・北朝鮮の核やミサイルに関わる「災害」かと思えます。ただでさえ貧しい国民生活を犠牲にしてまでも「独裁体制の保証」を求め続ける北朝鮮の非核化は本当に実現するのでしょうか。世論調査によれば日本人の8割前後が「実現しない」と考えております。何かの拍子で日本に核が打ち込まれる可能性は否定できません。日本に備えはできているのでしょうか。もっと日本人は「核の抑止」に関心を持つべきであると思えます。

(理事長天草大陸)

## 当法人施設が取得する第三者評価認証

患者さんが病院を評価するには、その病院自身の「自己紹介」も参考になりますが、第三者の評価も重要です。当院では「病院機能評価機構」と「ISO」の認証を取得しています。

なお、老人保健施設でも「ISO」の認定を受けています。



### 表紙のことば

この作品は、余暇の時間を利用し、患者様とレクリエーションを兼ねて作成した「花火」です。細かい作業でしたが、楽しんで作ることが出来ました。

写真はかつてカメラマンだった患者様に撮影していただいたものです。ご家族様は「多くのことを忘れてしまったけれど、写真のことは覚えています。早く色々なことを思い出して、幸せを感じて欲しいです。」と言われていました。

今後も患者様と有意義な関わりを持っていきたいと思えます。

(B病棟スタッフ一同)