
リハビリテーション天草病院だより

2016年1月

No. 77



発行 埼玉県越谷市平方343-1 / (医) 敬愛会広報委員会

当法人の平成28年の抱負

—選ばれる・ブランド特化した施設作りを目指して—

医療法人敬愛会 理事長 天草 大陸

平成28年の新春を迎え、心よりお慶び申し上げます。今年も何卒宜しくご指導下さいませようお願い申し上げます。

当法人が開設します病院は今年の4月に満40歳、老人保健施設（以下、老健）は満27歳を迎えます。リハビリと名が付く病院としては、全国でも長い歴史を有し、40年前には幾つかの「温泉病院」が「リハビリ」を行っていただけでした。また、老健もその法的整備と同時に開業しましたので全国一古い部類に入ります。従いまして、病院も老健も老舗中の老舗といえます。私共は歴史に恥じない病院、老健のトップランナーとしての事業展開を図っていかなければならない宿命を担っていると、常々言い聞かせております。

■当法人の基本理念と施設運営基本方針

まず、基本理念は「敬愛」の精神に基づき利用者（患者さん）の権利を尊重し相互の信頼関係を築き、「安心」「安全」「満足」を提供するリハビリ専門病院とリハビリに強い老健及びそれを支える訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所等諸施設を設置運営し地域社会に貢献する—と心しております。

次に基本方針は利用者に対して、①明るい快適で安全な療養環境の提供、②学問的根拠に基づいたリハビリ医療や介護の提供、③室料差額代など保険外負担金を抑える（室料差額徴収病床は全病床の30%に抑え経営が許す範囲で低額とし、レンタル料など曖昧な負担

金を一切設けないなど）。職員に対して、①明るい快適で安全な職場環境の提供、②やり甲斐、生き甲斐を持って仕事や勉強ができる環境の提供、③仕事に見合った公平な処遇—に心掛けております。

上記の基本理念や基本方針の達成により、利用者からも職員からも選ばれるブランド特化した施設作りを目指すこととしています。

■当法人運営施設(病院、老健)の

地域医療・地域包括ケアにおける位置づけ

右頁の表に示したとおり、病院は回復期に位置づけられ、高度急性期病院と急性期病院で「脳卒中」発症直後の「救命治療」を終えたが、「食べ物が喉を通らない」「言葉が出ない」「手足の動きが悪く歩けない、文字が書けない」などの後遺症を残してしまった患者さんに対して入院治療・リハビリを行います。

一方、老健は病院と在宅を繋ぐ「中間施設」と言われています。病院では限られた日数しかリハビリを受けられません。患者さんの中には限られた日数以内に「リハビリ目標」を達成できない方もおられます。そういう方には、老健に転所していただきリハビリを続行することになります。つまり、病院と在宅の中間に位置づけられます。表の左欄に記した「病院種別」と右欄に記した在宅医療を支える「連携機関」の真ん中で病院療養から在宅療養への橋渡し役を担っております。

表. 入院医療及び在宅医療の連携機関

* 病院(病棟)種別	医療機能の内容	連携機関名	機能の内容
↓ 高度急性期	○診療密度が特に高い医療を提供(超重症患者)	在宅療養支援診療所	○いわゆる往診医
↓ 急性期	○状態の早期安定に向けて医療を提供(重症患者)	訪問看護ステーション	○看護師が自宅を訪問し看護に当たる
↓ 回復期		↓	
	⇒⇒⇒⇒ (退院)	在宅療養患者	↑
↓	地域包括ケア病院 ○高度急性期と急性期からの患者受け入れ ○肺炎や骨折等の特に高齢患者の緊急時の受け入れ ○在宅生活復帰支援	訪問介護	○介護福祉士等が自宅を訪問し介護に当たる
↓	回復期リハビリ病院 ○積極的なりハビリを提供 ○在宅生活復帰支援	居宅介護支援事業所	○ケアプランの作成
↓	慢性期 ○病院以外では長期にわたり療養が不可能な患者	その他のサービス	○通所系を含め幾つかの事業あり
		地域包括ケア病院	○緊急入院の受け入れ病院

*入院患者の病院利用の流れ

■回復期リハビリ病院のトップランナー

としての今年の治療成績目標

今年の目標を下記に羅列しますが、これはあくまでも最低目標であって、記載した以上の成績を目指します。なお、当院は154床を有し、全国でも最大規模に属するリハビリ単科病院です。

平均在院日数=85日、入院時における内科的重症患者の比率=15% (国の施設基準では10%以上)、入院時におけるリハビリ的重症患者の比率=50% (施設基準では30%以上)、退院時における入院時重症患者の著しい改善率=70% (施設基準では30%以上)、自宅退院等復帰率=75% (施設基準では70%以上)。

■老健は地域包括ケアシステム構築で

重要な役割を果たしたい

まず、今年の数値的目標を下記に羅列します。なお、当老健は「在宅強化型老健」となっております。

平均在所日数=270日 (施設基準では304日以内)、全入所者に占める重症者比率=57% (施設基準では35%以上)、全入所者に占める

1月平均退所者数=11% (施設基準では10%以上、当施設の場合は104床あるため1か月に11名以上の退所者が必要)、退所者のうち自宅退所等復帰率=58% (施設基準では50%超)。

皆様は、最近よく「地域包括ケアシステムの構築」という言葉を耳にすることと思います。これは、一言で言い表すと「障害を持っていても住み慣れた家庭や地域で、自らの役割を認識し、様々な介護保険サービスを有効活用し (表の右欄にサービスの一部を記載)、健やかに生活ができるシステムを築き上げること」となります。当老健では、1日に約120人に対して「通所リハビリ」を実施しているのも「地域包括ケア」に役立っていることと自負しています。ちなみに、当法人では「訪問リハビリ」も実施しています。

今年の当院と当老健の抱負を若干の解説を加えて述べさせていただきました。表の網掛け部分が当法人の担っている施設になりますが、皆様方の応援をいただきながら職員一同精一杯頑張り抜きます。ご期待下さい。

「私の目標」

板東市 小幡 隆雄

「なんとしても歩いて帰りたい！！」

平成27年8月5日 突然の右半身麻痺と構音障害を発症し、急性脳幹梗塞と診断され、車椅子生活となり「歩きたい！」という思いが強くなりハビリの評判の良かった天草病院を選び入院しました。

平成27年9月14日 リハビリテーション天草病院に車椅子で入院。入院時、右半身麻痺の身体の機能はどこまで改善するのかという不安が大きく、落ち込むこともありましたが、食事、着替え、入浴、排泄などの身の回りのことから、病棟訓練のストレッチ、歩行練習など看護・介護の人たちにはお世話頂き、スタッフの方の笑顔に支えられ入院生活を過ごすことができました。また、ナースステーション前の部屋だったため忙しく色々な状況の変化がわかり大変さと対応の速さに驚きました。

「よし！歩くぞ、がんばるぞ！」

私の思いとは違いリハビリの先生は慎重で・・・焦りました。理学療法では、右半身の腰が不安定なことと足首の硬さの指摘を受け、体幹ストレッチ、腰腹部筋力の向上、足首・指の調整、踵に力を集中し膝を安定するなどの訓練を受け徐々に安定した歩行ができるようになりました。なんでも歩けば良いってもんじゃないんですね。

「手は治るの難しい」

よく聞く言葉です。それを聞くたびに悲しくなったり、悔しくなったり……。作業療法では、私の気持ちを受け止め、先生方の努力と根性で徐々に手首、肘、肩が柔らかくな

り、どう頑張っても右腕が45度も上がらなかつたのが、60度くらいまで上がるようになりました。今では「文字を書く！パソコンを打つ！」などの希望が持てるようになり、張り切っています。

「構音障害って何だろう？」

正しく発音が出来ない症状のことを言うのだと初めて知りました。言語療法では、最初は恥ずかしかったのですが先生も同じように大きく口を開け、大きな声を出し練習の必要性を教えて頂き、舌の形状の改良・頬の筋肉の強化・発音練習、また記憶能力や頭の活性化を行って頂き、今では周りの人とコミュニケーションを図るのも楽しくなってきました。天草病院のスタッフの方々の気配り、ご指導には家族と共に感謝の気持ちで一杯です。

今後はコミュニティーセンターへ通い新たな目標が持てそうです。本当にありがとうございました。

(投稿日 平成27年12月10日)

「初めての入院」

春日部市 菅野 三男

平成27年7月27日、定年退職の挨拶の会社での出来事。何の前振れもなく突然倒れ、救急車で近くの某大学病院に搬送され手術を受けました。9月3日に再手術を受け翌日の4日に意識が戻り38日間無意識状態が続きました。その間の食事は鼻から管を通しての流動食となり、何と痛々しい姿になり初めての入院で、一生車椅子の生活になるのかと心が沈みました。奇跡的な回復により、9月17日リハビリテーション天草病院に転院しました。

翌日よりリハビリが始まり、無意識の日が長かったせいか身体は硬く、弱々しく、関節も痛く、本当に回復するのかと半信半疑でした。

何日か後、この病院には全国から国家資格をもった理学療法士、作業療法士、言語聴覚療法士が年中無休でリハビリを行っていることを知りました。患者にはこれから行う内容の説明を行い、患者が納得するまで説明をするとのことでした。リハビリ室を見ると療法士が身体を振るわせ治療に当たる一方、高齢の方には和やかに話をしているところでした。療法士が少しでも元の身体に戻そうとの気持ちが伝わってくる様でした。

ある日、療法士に私は20歳代後半に野球を行い肩を壊したことを話すとその肩をそっと掌で擦りここですかと押し付けビックリし、信頼度も上がりました。4週間もすると鼻の管も取れ流動食から、お粥、ご飯食に変わり車椅子から歩行器と少しではありますが歩く距離も徐々に伸びて来ました。それから暫くすると入院当時を知っている療法士や看護師から大分良くなったねと声を掛けられ、自分でも気分が悪いはずがなく、さらに療法士からストレッチの勧めを受け多少ではあるが実行しました。

入院1ヶ月半位たった頃でした。院内、屋外の歩行が許可なく自由に歩けるようになりました。又、院内には退院後のことも考えて風呂場、畳の間、調理場、自転車等々揃っており感心しました。

最後になりましたが、療法士の方々には大変感謝しております。患者の将来を考えての指導は有難く、励まされ、患者の問いにも親身になって答えて頂き回復が思っていたよりも早く、暖かくなったら趣味のゴルフを始めたいと思ったりリハビリに励みたいと思います。

病院関係者の方々には大変お世話になりました。

歩く姿は病気をする前と殆ど変わらなくなりました。有難う御座いました。

(投稿日 平成27年12月14日)

「後悔しないために・・・」

幸手市 青木 豊

平成27年9月9日、台風18号による豪雨が、関東各地に被害をもたらしたその日の午後8時頃、私は会社の職務中に脳出血で東埼玉総合病院に救急搬送されました。午後4時頃、電話中に目の付近から生温かいものが下がってくるのを感じました。今思うとこの時出血したのだと思います。何だろう？と思いつつあまり気に留めないで仕事を続けたのを覚えています。この時、病院に行っておけばと思うと後悔してやみません。それから摺り歩きしている私を見て、同僚が救急通報するまで、実に4時間が経過していました。救急車の中の隊員と病院との会話で、血圧が260-170に跳ね上がっていたのを知った時、私は死を覚悟しました。後悔はそれだけではありません。以前から健康診断で医師から「血圧を下げた方が良い」と指導を受けていました。現在、50歳の私は、若いころからの不摂生がたたり高血圧症になっていました。今回の脳出血を招いた原因は紛れもなく高血圧です。それを放置していた自分の愚かさに動かない腕をみて泣きながら後悔しました。

病院で救命処置をされて命を取り留めた私は、次に後遺症の心配をすることになりました。残念ながら脳出血を発症した多くの方々は、後遺症に悩んでおります。そんな中、もう後悔をしたくなかった私はリハビリで有名な天草病院に転院させて頂きました。

「後悔先に立たず」先人が残した教えに身につまされます。不幸中の幸いにも私は、自立歩行とパソコンが打てるまで回復しました。今は後悔をしない為に生きた充実感、そして天草病院に来てリハビリを受けて良かったと感じております。病院の皆様「ありがとう」

(投稿日 平成27年12月7日)

病院建物工事につきまして

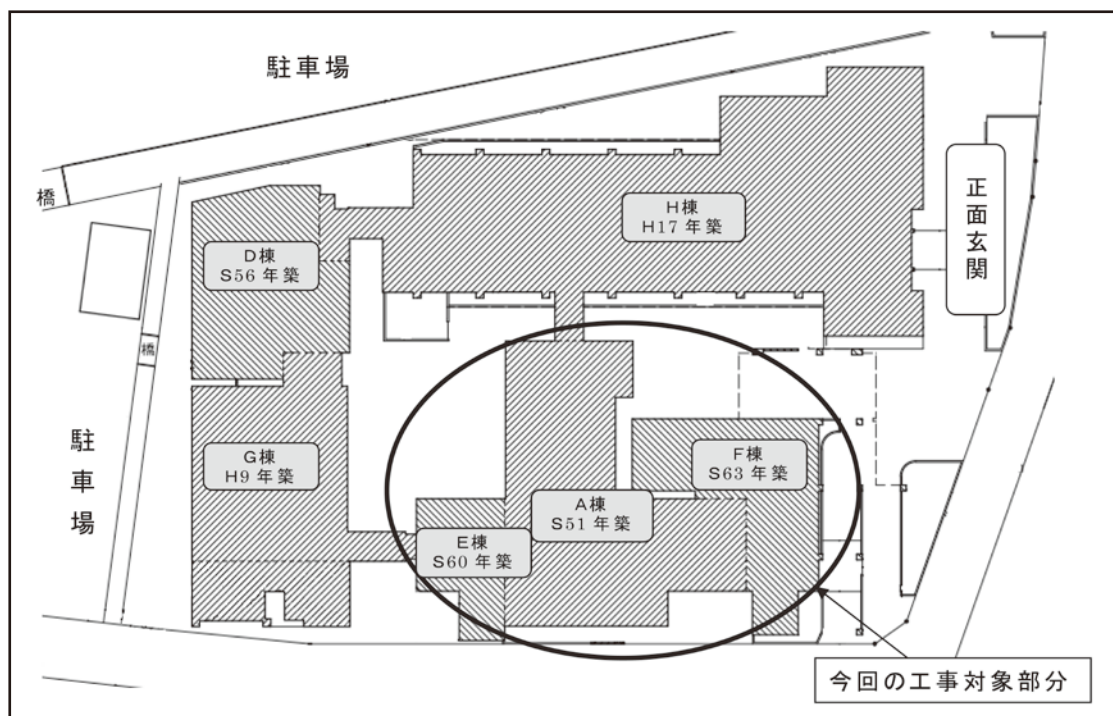
(お知らせとお詫び)

リハビリテーション天草病院 事務長 納所 豊

当病院も最初の建物が完成しましてからすでに40年近くが経過し、天井が低く廊下幅も狭いと感じる古い建物部分が東側にあります。今般、その部分をリニューアルし、アメニティを高めて入院生活が少しでも快適なものとなるよう増改築工事を計画致しました。工事完了までに約3年を要するため、入院患者のみな

さまには、工事に関する騒音などでご迷惑をお掛けする場面もあるものとは存じますが、それも最小限にとどめるべく努力致しますので、何卒ご理解、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

なお、今回の工事対象部分および工事スケジュールは次の通りです。



[工事スケジュール]

既存棟(A・E棟)の取壊し開始	平成27年12月10日
第1期建築工事開始	平成28年4月1日
第1期建築工事完了	平成29年5月31日
既存棟(F棟)の取壊し開始	平成29年6月5日
第2期建築工事開始	平成29年8月20日
完成予定	平成30年12月25日

リハビリを強化した短期間の施設入所

—おかげさまで3年目を迎えました—

介護老人保健施設シルバーケア敬愛 貴田 悦子

「リハビリを強化した施設入所」という新たな取り組みを始めてから今年で3年目を迎えることができました。過去の2年間における利用者様の状況等を簡単に報告させていただきます。

平成25年10月～平成27年12月までの延べ利用者は62名（実人員46名複数回利用者10名有り）

①当施設を利用開始するに至った情報源

当法人関連職員からの紹介・・・15名
在宅ケアマネジャー様の紹介・・・18名
入院先ケースワーカー様より・・・5名
ご家族・本人様が情報を得て・・・8名
*入院中に低下したADL改善のために入所された方が5名でした。

②男女比

男性・・・27名 女性・・・19名

③複数回利用者10名の要介護度分布

要介護1～2・・・4名
要介護3～5・・・6名
*重介護の6名のうち5名はいずれも配偶者が主介護者であり介護者のまとまった休息も兼ねての利用目的もうかがえます。

④退所時のリハビリによる改善状況（重複回答なし）

車いすから歩行レベルへ・・・17名
排泄介助から見守り自立レベルへ・12名
移乗介助から見守り自立レベルへ・7名
認知症テスト（長谷川式）改善・・・2名
*リハビリを提供することで生活の質を確実に向上させることができました。

既にパンフレット等でお知らせしておりますが、再度この取り組みについてお知らせいたします。

通常の新規入所であれば理学療法士等が1日あたり20分を提供するところを、このリハビリを強化した入所では60分のリハビリを提供いたします。具体的な利用者様の1週間スケジュールをご案内します。

①リハビリ：午前中20分・午後40分の専門職のリハビリを提供いたします。ご希望やアセスメントにより言語聴覚士のリハビリを入れることも可能です。週6日間提供いたします。また自主リハビリが可能な方には、セラピストが個別訓練メニューを作成し、リハビリ室での自主訓練の提供も可能です。看護師等の見守りで器具訓練も週6日予定されます。

②生活の中での運動と介護職等からのアプローチ：リハビリテーション計画書の短期目標に沿った形で介護職等と早い段階で介助の方法を決定し、リハビリと生活が一体となるよう支援していきます。

③歯科衛生士による口腔ケアを週1回受け自宅での生活に役立てていただきます。

④余暇時間の充実：多彩なサークル活動を展開し、ご自由に参加が可能です。

ご自宅での生活動作の低下、退院後もう少しリハビリを希望される方、ご家族の事情でまとまった入所期間を希望される方等様々な利用動機がおりかと思えます。

皆様のご利用をお待ちしています。

編 集 手 帳

＊明けましておめでとうございます。「今年こそ」と色々「決意」しますが、なかなか思うようにはいきません。しかし、本当に今年こそは皆様にとっても私共にとっても良い年であることを願わずにはられません。

＊皆様にとっての昨年は、どんな年だったでしょうか。私は何か暗い閉塞感漂う1年だったと思います。こういう思いにさせる一因はマスコミ報道の在り方にあると考えざるを得ません。政治的に左派に組する多くのマスコ

ミは、何事も悲観的・否定的に報道します。これでは世の中、暗くなるばかりです。

＊安全保障関連法で「戦争法廃止」「徴兵制反対」などと組織的にデモをする学生を「政治に関心がある」と持ち上げ、一方で、参加しない若者を「無関心」と決めつける「扇動的」な報道の在り方、それが国民の真の声であるかのように「利用」して共産党に民主党までが「安本法廃止」での共闘を模索しています。とにかく左派的な報道を繰り返すマスコミと「声なき声」とのギャップが余りにも大きくなるのではないかと心配します。(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

脳出血を起こし天草病院に転院してきた時の私は、グッタリと車椅子にもたれて座っているのがやっとなりで、動かそうとしても動かない左手や言うことを聞いてくれない左足に、ただただ不安を感じていました。

入院中、スタッフのみなさんが明るく暖かく、時には力強く支えてくださったおかげで、心身共に「自分で立つ」ことができたんだと思います。

退院したばかりの頃は、激変した日常に落ち込みそうになりましたが、なんとか片手のできる料理を作ると家族が「美味しい」と食べてくれて、まだ私にも家族のためにできることがあるんだと思えました。

少しずつ片手で作れる料理のレパートリーが増え、それらをインターネットで紹介することが新たな趣味の一つになりました。

「不便だけど不幸じゃない」それに気付いてからは、日々笑顔で料理を楽しんでいます。

田金 愛美