

---

# リハビリテーション天草病院だより

---

2016年 7 月

No. 79



発行 埼玉県越谷市平方343-1 / (医) 敬愛会広報委員会

---

## 当院における新しい取り組み

リハビリテーション天草病院 院長 永井 努

「変化の激しい時代、停滞は後退と同義語だ。企業も人も、日々変化し続けることなしに競争力は持ち続けられない。変えること、変わることを日常にすることが必要である。ちょっとした気付き、ちょっとしたしんどさ、ちょっとした不便さにも、目をつぶってはならない（若松義人 トヨタ式〈改善の進め方〉より）。」我々はこのような考えも取り入れつつ、日々の業務に向き合っています。

さて、今回はここ数年の時間軸で当院へ導入した、あるいは現在導入しつつあるサービスを一部ご紹介させて頂きたいと思います。

### ◆嚥下・高次脳外来

急性期病院から回復期リハ病棟を経ず退院された患者さん、あるいは他院回復期病棟を退院され、通常の生活に戻ってはみたものの、「飲み込み」や「高次脳機能（記憶障害や注意障害など）」の影響で、何かしらの不自由さを感じ、お困りの患者さんに当院を活用して頂く目的で2014年9月に開設しました。

設置後は、地域リハビリ部スタッフと試行錯誤を繰り返しながら、患者さんの視点でより良いサービスの提供が出来るよう、真に職員の手作りで現在まで続けてまいりました。

特に高次脳外来においては、さらに一歩踏み込み「ジョブリハ」の名の下、社会復帰を目指す患者さん達の就労支援を展開し、実績を残しつつあります。また現在、皆様方からご要望の多い、「自動車運転」についてドライブシミュレータを活用したご助言・指導が可

能となるように整備・体制作りを図っております。

### ◆ボトックス外来

脳卒中や脊髄損傷後遺症による手足のつぱり（痙縮）に対する治療選択の一つとしてボトックス注射を開始いたしました。当院では注射の実施だけでなく、施注直後からニューロリハビリテーションを一定期間組み合わせることで、より高い効果を引き出せるようサービス提供しております（現在のところ、原則、上肢（手）のみ施注としております）。

### ◆訪問リハビリテーション

前号（No.78）病院だよりにご案内のとおり、「病院から地域へ」サービスの拡充を図ってまいります。

最後に、「こんな事出来たらいいな」を現実のものとするべくアイデア、行動力を示して下さるリハビリ、看護、事務職員の方々、また何より当院をご利用下さる患者さん、いつもありがとうございます。新しい発想と着眼点で進化しつづけ、皆様方に選ばれ・必要とされ続ける病院創りを継続してまいります。

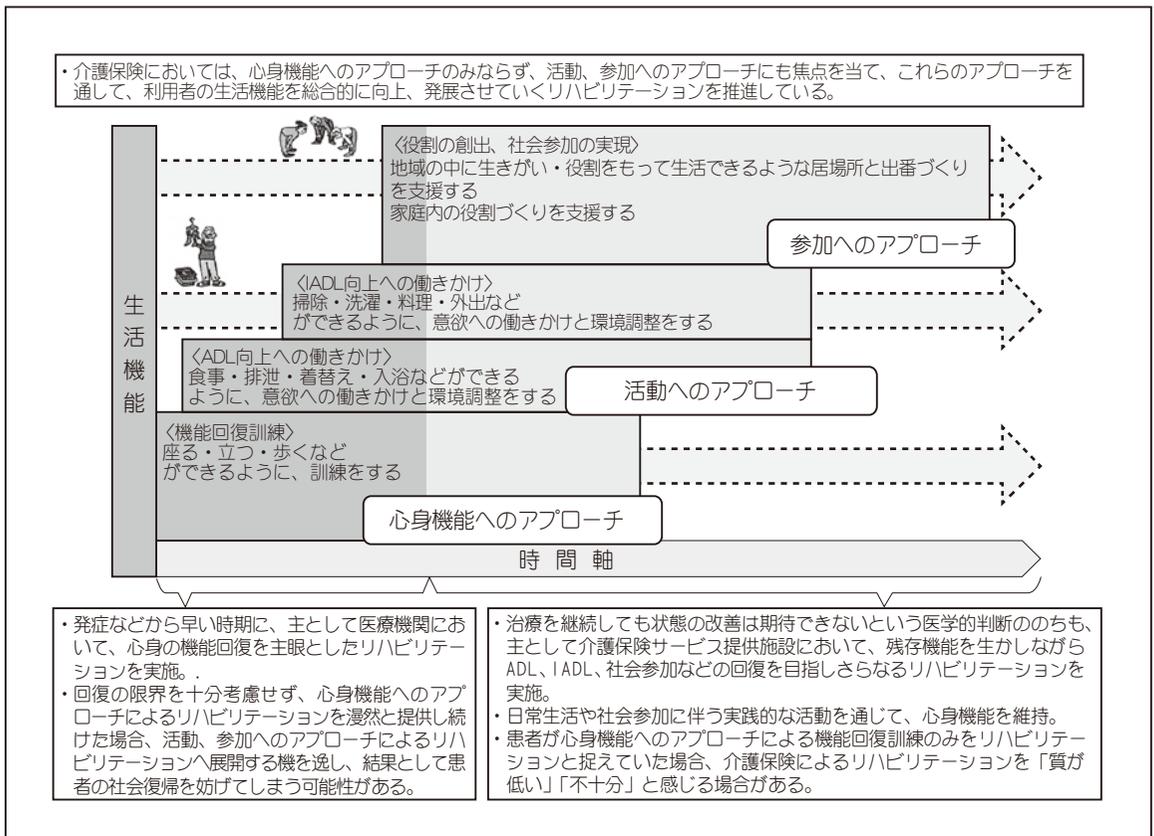


## リハビリテーションの展開と3つのアプローチ

(文献:日本リハビリテーション医学会誌本年4月号 迫井正深=厚生労働省医政局)

「地域包括ケアシステムの構築」で、医療・介護サービスを含めて問われているのは“生活者の視点”であり、そのためのリハビリは「心身機能」「活動」「参加」の総体「生活機能」の向上・維持を目指すことにあり、リハビリが適切な目標設定と評価を伴っているのか、

そして「生活機能」を的確に捉え“生活者の視点”から必要なサービスが提供されているのかが課題であると下図を示し、迫井氏は私共リハビリ医に問いかけています。この問いの回答の一部は、今年の診療報酬改定、昨年介護報酬改定に表れております。



(注)【ADL (Activities of Daily Living)】日常生活動作:日常生活を営む上で、普通に行っている行為、行動。具体的には、食事や排泄、整容、移動、入浴等の基本的な行動を言う。

【IADL (Instrumental ADL)】手段的日常生活動作:ADLより複雑で高次な動作。例えば、買い物や洗濯、掃除等の家事全般や、金銭管理や服薬管理、電車等を利用しての外出等。

## 「社会復帰を目標に」

幸手市 松田 進

30数年以上の間、解体業として働いてきた私は、数年前から高血圧の薬は飲んでいたものの、特に大きな病気をすることなく過ごしてきました。元々、腰痛持ちだったこともあり仕事での無理が祟って腰痛が悪化し、仕事を休んでいた3月7日夜、体に異変が起きました。右手の感覚が変になり物が拾えなくなり直後、呂律が回らなくなりました。私の異変にすぐに気付いた娘が救急車を呼び、救急病院に搬送されました。診断結果は「脳梗塞」でした。しかも左右のどちらの脳にも脳梗塞があり、数もたくさんあるとのこと。幸いにも発作を起こしてから搬送されるまでの時間も早く、処置対応も早かった為、病院に着いて点滴が終わる頃には呂律も回復し、右手もすぐに動くようになりました。点滴、内服治療も順調に進み安心しかけたのも束の間。そこから1ヶ月も経たないうちに2度の再梗塞を起こし、くり返す度に右手の麻痺、言葉が出にくい、計算が出来ないなど出来ないことが増えていきました。最初に脳梗塞を起こし救急搬送された日から丁度1ヶ月後の4月7日、主治医の先生の判断でカテーテルによるステント手術を受けました。術後の経過は順調で、失われた機能回復のため4月25日に天草病院へ転院してきました。

「リハビリなら天草病院が絶対良いよ！」と様々なところで良い評判を聞いており、社会復帰を目指している私は、リハビリに対する期待が高まっていました。療法士の先生方は皆優しく丁寧で、内容も濃くやりがいのあ

るリハビリはやはり評判通りで私の期待していた通りでした。まだ、転院してきてわずかですが、療法士の先生とコミュニケーションを取りながら楽しくリハビリに臨ませて頂いています。主治医の先生を始め、看護師さんにもとても親切にして頂き感謝致します。社会復帰を目標に前向きな気持ちでリハビリを頑張りたいと思っています。

(投稿日 平成28年5月11日)

## 「天草病院に入院して」

春日部市 秋山 文和

### ●それは突然ではなかった

今年2月の議会の最中から、私はこれまで経験したことのない疲労を感じていました。マンション5階まで昇っても従来は多少息が弾む程度でしたが、この時は途中2回も休んで息を整えるありさまでした。さすがにこれは変だと思い3月25日に議会が終わったら春日部市立病院を受診しようと考えていました。そのうち腰と右大腿部に痛みが出て、市販の痛み止めを飲んでごまかしていましたが、3月19日に右脚全体が丸太棒のように膨れ上がったのを見て一刻も早くと思いましたが、あいにく春分の日を挟んで病院は3連休。22日に受診！と決め21日は横になっていましたが、その夜脳梗塞を発症したのです。入院した市立病院の診断は、右大腿部深部静脈の血栓と脳梗塞。太ももの痛みは、幾日もかけて静脈が徐々に詰まる過程で起きたものと思われます。脳外科の先生は、血が固まりやすくなる原因に、まれに胃や腸の癌があることを心配していろいろ検査をして下さいましたが、いずれもOK。あとは主に麻痺の右脚のリハビリのため天草病院に1ヶ月後に転院することが出来ました。脳出血や脳梗塞はある日突

然に起こることが多いようですが私の場合、予告期間がありながら見逃したことになります。悔いは残りますが、市議・県議の33年間を通じて初めて得た約3ヶ月間の休暇とらえて、今リハビリに勤しんでいます。

### ●3つの目標をたてて

私は、人生初の入院生活を有意義に、かつ楽しくするためにひそかに3つの目標を立てました。①出来るだけ良い歩き方に近づける②ダイエットをする③筋トレをする①は麻痺のある右脚の機能を取り戻すためにPT、OTの先生方の力を借りてリハビリに真面目に取り組む・・・これは入院している目的ですから当たり前ですね。院内全域の歩行を許された5月11日から毎夕食後、1時間なるべく立ち止まらず1階の玄関からリハビリ室の間を歩き続けています（退院予定日が6月16日ですから、外泊の日を除くと32日間になります）。これは②のダイエットにも役に立つと思います。身長170cm・体重80kgはメタボそのもの。脂肪肝、高血圧症、高尿酸血症等、身にまとわりついた汚名返上を目指して目標10kgの減量に挑戦中（ご飯を半分にしてもらっています・・・が内緒でたまに下の売店でパンや揚げ煎餅の買い食いも・・・反省）。③は、減量でシワシワになってはいけないうので若いころ気まぐれで買った5kgの鉄アレーを上げ下げしている程度です。

### ●居心地の良さを振り払い

天草病院には6月10日で51日間になりますが、不思議と「居心地」がいいのです。以前、同じテーブルで食事をする私より年上の女性が外泊から戻った時「家は良かったでしょう？」と聞いたことがありますが「ううん、こっちの方が良い」という返事が返ってきて、意外さを感じました。今は、この返事に、なるほどと共感するものです。人によって感じ方は様々でしょう。私の感じるのは、まず自

宅は狭く危険がいっぱいということ。敷いた布団につまずいたり椅子に足を引っ掛けたり。外泊をしてみて実感しました。あとは何と言っても3食・リハビリ付き。酒以外に嫌いなものはない私にとって、2つの病院の食事は、いずれもおいしく頂けるもので、様々な工夫がされているなぁと感心することもしばしばです。3ヶ月近くも病院食に慣れ親しむとこれが健康食というものかなぁと思うようになりました。最後に感じることは、回復期のリハ病院では、患者の皆さんが“家庭生活に戻る”“仕事に戻る”“愛する人のもとに帰る”方向で、その人なりのスピードでほとんど例外なく前進していることです。それを、美男・美女の（おじさん・おばさんから見ると皆さんそう見えます）リハビリのプロ集団が365日一生懸命後押ししていること。看護師も介護士もユーモアと優しさに満ちていることが挙げられると思います。あるお二人に「家庭でもそんなに優しいの？」と尋ねたら一人は「鬼嫁と呼ばれています」。もう一人は「子供にはビシビシ言っています」との答えに大笑いしました。居心地の良さに浸っている訳にはいきません。早く議会活動、政治活動に復帰するよう頑張りたいと思います。

（投稿日 平成28年6月15日）

## 感謝の声（投書箱より）

病院生活がこんなにもストレスになるものだとは想像もしていませんでした。そんな中、心のよりどころは相談相手となってくれる看護師さんの存在でした。悩み事や日ごろ気になっていた改善点など真剣に患者の声に耳を傾けて下さった方には本当に感謝しております。ありがとうございました。これからも常に患者目線に対応よろしくお願い致します。

（C病棟 患者様より）

リハビリテーション部 新入職員のご紹介

4月1日より、個性豊かな16名の新入職員がリハビリテーション部の仲間に加わりました。

理学療法士



貴見俊文です。  
九州魂で頑張ります！



宜保杏奈です。  
なんくるないさー



荒井真幸です。  
男気出して頑張ります！



青木舞子です。  
一生懸命頑張ります！



長岡玄です。  
まじめに頑張ります！



由田紀美です。  
「由田」と書いてよしです。



岩瀬由樹です。  
若い気持ちで頑張ります。



作業療法士



関口梓です。  
踊れないメンディーです。



小林朋貴です。  
笑顔がまぶしいです！



杉森健太です。  
フジモリではありません。



樋口めぐみです。  
日々頑張っています！



田島翔平です。  
嵐大好き、26歳です！



言語聴覚士



飯田春菜です。  
いばら「き」県出身です。



鈴木夏美です。  
明るく頑張ります！



櫻川歩です。  
歩のない将棋は負け将棋！



理学療法士 64名 作業療法士 55名 言語聴覚士 26名 リハビリ事務 4名

## 在宅強化型老健2年間の歩み

介護老人保健施設シルバーケア敬愛 施設長・医師 天草 静子

当施設が平成26年5月に「在宅強化型老人保健施設」へ移行してから2年が経過しました。改めて2年間を振り返り、加えて皆様にも従来型とは異なる在宅強化型の老健について、更にご理解を深めていただければと思っております。

### ●在宅強化型老健とは

以前にもこの欄でお伝え致しましたが、老健の在宅復帰支援機能や在宅療養・生活支援機能の推進を目的に、平成24年4月から厚労省が打ち出したものです。27年4月の介護報酬改定ではその方向性が一層鮮明となり、今後は老健の差別化に繋がるのではないかと考えられます。

取得要件は下記の通りで全てを達成し続けなくてはならない厳しさがあり、また退所促進によるベッド稼働低下という問題も生じることから、全国的にもまだ少数派のようです。当施設では①60%前後②10~13%③60%前後を維持しています。

①在宅復帰率（在宅退所者数÷退所者総数×100）

→50%超（前6ヶ月で計算）

②ベッド回転率（30.4÷平均在所日数×100）

→10%以上（前3ヶ月で計算）

③重度者比率（要介護4・5の入所者延日数の比率）

→35%以上（前3ヶ月で計算）

ベッドの回転が従来に比べて早いので新入所待機期間が短縮され、より多くの方にご利用いただけるようになっていきます。

### ●当老健の在宅復帰への取り組み

平成元年の開設時から主目標は「自立支援」

であり、その後に強調されるようになった「在宅復帰支援」については十分な結果が得られない状況が続いていました。

新たな目標の達成に向けて、1.施設全体の意識改革 2.リハビリ専門職や支援相談員の増員 3.リハビリ提供の拡大 4.家族への重点的説明 5.在宅復帰後におけるリハビリ入所（当施設独自のリハビリ強化型入所）の案内一等を実行し、徐々に軌道に乗せることができました。

当然ながら長期療養入所されている在宅復帰困難な方は多数おりますが、入所定員104名の中で無理なく在宅強化型老健として維持されるよう進めているといった現状です。

### ●ご家族の意識変化

老健には常勤の医師・リハビリ専門職・看護師・介護福祉士・相談員（社会福祉士等）・ケアマネ・薬剤師・管理栄養士等が配置されています。その為か「ずっと安心して医療もリハビリも受けながら生活できる介護施設」と言う人もいました。が、最近では「リハビリを受けて少しでも生活機能の向上や介助量の軽減を図って家に帰る」「隣のベッドの人はとても重介護なのに自宅に帰られた。私にもできるかもしれない」「家に帰ってから困った時には相談に乗ってほしい」という前向きな言葉が増えています。

しかし在宅生活復帰はご家族への支援が大切です。居宅のケアマネとも充分連携して進めてまいります。

これからも宜しくお願い致します。

## 編 集 手 帳

✦アメリカは、「世界の警察官」から身を引くことを表明してから、何か、政治的にも経済的にも弱々しくなり世界全体を牽引していく能力を失ったように思えてなりません。これからは、日米欧の対等な関係での三極体制が地球の平和と繁栄をもたらす原動力になるのではないかと思っていた矢先に、今度は、欧州連合（EU）での分裂危機です。イギリスがEUからの離脱を決定しました。他の国も追随するのではと厭な予感が頭をよぎります。

✦目を中国に向けてと武力行使もいとわない覇権主義、帝国主義的言動が余りにも露骨で「中華共産思想で世界を席卷する夢」をなりふり構わず追求しています。又、北朝鮮やテロ集団である自称「イスラム国」などは「ならず者」をいかに発揮し、世界を恐怖に陥れています。ロシアは強引にクリミアを併合しました。今も、ウクライナやシリアなどで色々軍事的な画策をしている様です。

✦日本人であれば誰ひとりとして戦争を好む者はいない筈です。誰しもが「戦争断固反対」の意志を共有しております。しかし、かなり多くの日本人は不幸をもたらすだけの「戦争は絶対に厭」で思考が停止します。戦争を無

くすためには、どうすればよいのかに考えが及ばないのです。「戦争反対、憲法9条改正反対、反対、反対」と念仏を唱えていれば平和が自然に訪れ維持されると思っている様です。身近な例では、防犯カメラは犯罪抑止力に大きく寄与しています。「犯罪反対、犯罪反対」だけでは犯罪者の思う壺です。

✦EUの混乱で日米欧の協調にヒビが入ることを内心歓迎し、その言動から世界での孤立化を招きつつある中国とロシアは蜜月をアピールし、再び、更に苛酷な東西冷戦の到来が危惧される昨今です。こういう世界情勢だからこそ、早急に、我が国は「地球的視野」で安全保障について真剣に考え「備え」を整える必要があると私は思います。好む好まざるにかかわらず、今や、日本は世界の政治、経済を主導する主要な国のひとつになっているのです。「我関せず」では、「価値観が異なる国々の餌食」となり日本国存在の否定につながります。政治も経済も機能しなくなり、国家滅亡あるのみです。戦後70年余を経て我が国の世界での立ち位置は大きく変わったのです。

✦今回の参議院選の結果が出ました。皆様、どう受けとめられますか。

(理事長 天草大陸)

## 表紙のことば

A病棟では毎週木曜日に、病棟レクリエーションを行っています。体を動かすゲームや手先を使う工作は、患者様のリハビリを兼ねています。スタッフと患者様との交流の場となり、たくさんの笑顔であふれています。

今回の作品は、「夏」をイメージしたひまわりの貼り絵です。青い画用紙いっぱい、元気な黄色いひまわりの花を咲かせてくれました。患者様の作品はしばらくの間、病棟に掲示させてもらっています。

私たちスタッフは、患者様の作品からたくさんの元気をいただいております。

看護部 A病棟スタッフ