下関リハビリテーション病院 季刊誌

オレンジ

vol.18
2018.1

人と人、心と心。いつも春の陽だまりでありたい。

Shimonoseki Rehabilitation Hospital

厳島神社
（撮影者：副院長 兼 事務長　石田 憲司）

手には技術、頭には知識、患者様には愛を

CONTENTS

2P　院長 新年あいさつ
4P　通所・訪問リハビリ報告会＆懇親会
　　神経難病講演＆交流会
5P　家族教室
6P　ドイツ研修に参加して
6P　ウォーキング学会に参加して
7P　ノルディック学会に参加して
　　院内勉強会
8P　医療連携室より
8P　アクセス

一般社団法人 巨樹の会
下関リハビリテーション病院

新年のご挨拶

院長 林 研二

新年あけましておめでとうございます。旧年中は大変お世話になりました。おかげさまで、私共職員一同も新しい年を迎えることができました。心より感謝申し上げます。

さて、昨年は興津前院長の関東への異動により、突然舵取りを任された私をはじめ、下関リハビリテーション病院は上から下まで大混乱ということになりました。

逆境に立たされると、何とかしなくてはいけないという危機感が沸き上がるものなのでしょうか、職員一同に自然と仲間意識が生まれ、思わぬ結束力が得られたように感じています。

本年も、皆様方のご指導・ご鞭撻を頂き、「笑顔と挨拶」と「コミュニケーション」をモットーに、地域に密着したリハビリ病院を築き上げることを目標として、誠心誠意努力する所存であります。

本年も、何卒宜しくお引き回しの程、心からお願い申し上げます。

本年もよろしくお願い致します

はいからっと横丁の「初日の出」
（撮影者：副院長 兼 事務長　石田 憲司）

第６回 通所・訪問リハビリ報告会・懇親会

平成２９年１１月１０日に「第６回通所・訪問リハビリ報告会・懇親会」を開催させて頂きました。

お忙しい中２５名の介護支援専門員の皆様にお集まりいただき、活発な意見交換ができました。

また当院の回復期対象外でのリハビリ入院や、パーキンソン病に特化したリハビリの説明も行い、多くの賛同を頂きました。

「神経難病講演＆交流会」を行いました

保健所主催の神経難病患者様との交流会にて、パーキンソン病についての講義をさせて頂きました。

そこで当院で実施している「LSVT-BIG」と呼ばれるパーキンソン病専門の運動療法を紹介させて頂きました。

お気軽にご相談下さい。TEL：083-232-5811（代）医療連携室まで

家族教室

11/11 開催 『言語聴覚療法（言葉・飲み込みの障害について）』

第１２９回家族教室は「言語療法について」というテーマで実施させていただきました。

内容は、当院に入院されている患者様に多い、「失語症」「構音障害」「嚥下障害」についてでしたが、今回は主に参加されていた患者様や御家族様に多かった「失語症」を中心にお話しさせていただきました。

御家族様からは「失語症は治るのか」「どのように接したら良いのか」の質問があり、失語症の改善の経過や改善の為に接する際の注意点などをお話しさせていただきました。

家族教室後には、御家族様から「日頃、疑問に思っていたことがわかり、良かった」や「こういった場をもっと増やしてほしい」などの意見をいただきました。私自身、患者様や御家族様の疑問が解消するよう日頃から接し、リハビリテーションに意欲的に取り組んでいただくようにしていくことが大事だと感じました。

リハビリテーション科
言語聴覚士　東 慶史

参加者の声

- 失語症のリハビリは言葉のリハビリだけではなく、運動のリハビリも大切、運動中の方が言葉が出やすいということがわかったのでよかったです。
- 接し方がよく分からなかったが、「基本的な接し方」で接したらいいという事でよく分かりました。
- 失語症、嚥下障害の原因と気を付ける点について理解が深まりました。
- 原因と対処法が具体的で勉強になりました。

12/9 開催 『認知症（種類と対応の仕方について）』

今回の家族教室のテーマは「認知症」でした。現在の日本の認知症有病者数は、約 462 万人、「2025 年問題」と言われる平成 37 年には、約 700 万人（65 歳の高齢者の 5 人に 1 人が認知症を呈す数）にのぼると推計されています。このように、認知症に対する情報のニードは今後ますます高まってくるでしょう。自宅で認知症を患った家族を看ていく機会も増えるはずです。

今回の家族教室で一番伝えたかったことは、「認知症に対する正しい知識」を身につけるという事です。人は、理由が分からない事に対して、漠然とした不安を抱くものです。認知症の患者様は、一見すると理由なく意味の通らない行動をしているように見えることがありますが、実はちゃんと本人なりの意味を持った、問題解決のための行動であったりします。

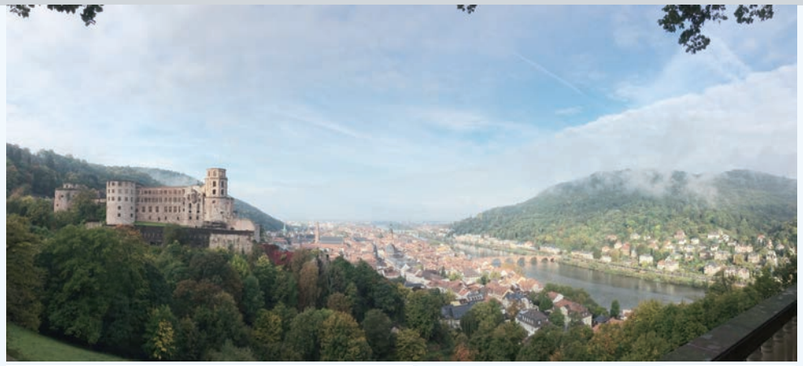
認知症に対する理解不足が招く弊害を少しでも取り除けるよう、今後も家族教室を通して、情報発信をしていければと思います。

リハビリテーション科
作業療法室
副主任　仲村 康樹

参加者の声

- 客観的に本人の様子を見てみる様にすることに大切さを感じました。
- 認知症について症状の出方、原因などが分かって良かったと思います。
- 発症理由や対処法について理解できました。

ドイツ研修に参加して



10月7日～14日にかけてドイツ研修に行かせて頂き、3つの施設を見学しました。

ドイツでは重症度や認知症の有無によって、急性期以降の転院先が振り分けられる仕組みになっており、患者のレベルをある程度統一することで、自主訓練や集団リハビリが行いやすい環境になっていました。また、医療費削減のため、自主訓練を拒否する患者は治療を中止する仕組みになっている事に驚きました。ある施設では、定期的に入院患者を対象とした健康講演が開かれ、患者らが自身の疾患や健康の知識を深めていました。

薬物やアルコール依存症患者の治療施設では、日本と違って多くの理学療法士やスポーツセラピストが勤務していました。また、「患者の自由意志で入院してくるので離院も自由」「こちらが危険を説明した上での転倒は患者自身の責任」という考えも、日本と大きく異なる点でした。

本研修を通して、患者自身が治療の主役になることの大切さや、様々な日本とのギャップを感じる事ができました。疾病教育や自主トレの促し方など、当院でも生かせる考え方が多くあり、セラピストとしての視点を広げる事ができました。

リハビリテーション科
作業療法室
副主任　山田 晃基

「第21回 ウォーキング学会」に参加して

『足元からの健康作り ～健康寿命の延伸のためのウォーキングの医療への応用・展望～』

この度、鳥取で開かれた第21回日本ウォーキング学会に発表を兼ねて林院長と参加しました。

学会は2日間あり1日目は発表や講義を聴き、2日目は記念ウォーキングで約12㎞歩きました。

この学会では、「歩く」事をテーマとした内容を様々な視点から学ぶ事ができ、誰もが気軽に参加出来る雰囲気で、大学の教授から町内会のママさんたちなど色々な方が参加しています。

特別講義も充実しており、その中でもドイツの整形靴マイスター「ルッツ・ペーレ」氏の話はとても興味深い内容でした。ドイツでは小児患者や糖尿病患者に対して、保険適用でオーダーシューズの作成が出来るらしく、政府がおよそ1ユーロの保険料を負担することで、将来靴を作成した人がもたらす経済効果はおよそ4ユーロであると統計も出ているなど靴への力の入れ方が日本と違い勉強になりました。

それ以外にも、ウォーキング後に温泉に入る効果や、子供の発育に関する土踏まず形成に向けた研究報告などあり、充実した1日目でした。

2日目はあいにくの雨でしたが、綺麗な景色を見ながらなんとか完歩する事が出来ました。

誰でも気軽に参加出来るので、歩くのが好きな方は是非一度参加してみてはどうでしょうか。

リハビリテーション科 理学療法室
副主任　高尾 祐輝

第6回 日本ノルディック・ウォーク学会 学術大会に参加して

第6回日本ノルディック・ウォーク学会学術集会で発表および参加をさせて頂きました。岡山県倉敷市にある倉敷芸文館が会場でした。日本ノルディック・ウォーク学会学術集会への参加は今年で4回目であり、学会規模は年々大きくなっている印象があります。

今年の学会は当院の林研二院長がランチョンセミナーの講師をされました。当院のノルディック・ポールの使用率や疾患による使用目的の違いを説明して頂きました。

私は入院中の患者様のリハビリにノルディック・ポールを取り入れる事が、退院時の握力に影響を及ぼすか検証しました。ノルディック・ポールを使用した患者様はノルディック・ポールを使用しなかった患者様と比較して退院時の握力の上昇率が有意に高い結果となったため、現状と課題を含めて発表させて頂きました。グループ病院からの発表者・参加者とも交流を図る事ができました。

2日目は、80名の参加で瀬戸大橋を真上から眺める事が出来る鷲羽山にて、実際にノルディック・ウォークを実施しました。歩いた距離は3キロメートル程度でしたが山道であったため、良い運動となりました。

今回の学会を通じて新たな仲間も増え、有意義な時間を過ごさせて頂きました。ありがとうございました。

リハビリテーション科
理学療法室
係長　饗場 智暁

院内勉強会『ボトックスを用いた痙縮の治療とリハビリについて』

グラクソ・スミスクライン株式会社
銭 先生

平成29年10月18日に「ボトックスを用いた痙縮の治療とリハビリについて」の勉強会に参加させて頂きました。

2010年から保険適応になった痙縮に対する新しい治療方法で脳卒中ガイドラインでも2009年以降からグレードAとして推奨されています。この治療法の優れている点は注射によって単一筋の痙縮を軽減させることができることです。

例えば尖足が気になる方には下腿三頭筋のみの痙縮を軽減させることで装具が必要でなくなる可能性があります。副作用もほとんどなく効果は約6ヶ月持続します。そこで治療直後から集中的にリハビリを実施することで何年も前に発症した脳卒中の後遺症の改善が大いに期待できます。

問題点は費用が非常に高いことですが福祉医療制度による公費負担もあります。維持期のリハビリテーションとしても非常に興味深い内容であり今後も注目していきます。

リハビリテーション科 理学療法室
主任　髙木 雄作

医療連携室より

私たち医療連携室のスタッフ紹介を前回に引き続きさせて頂きます。今回は、退院（外来リハビリを含む）相談窓口８名の自己紹介をさせていただきます。

退院相談窓口

退院支援看護師
唐田 土喜子

①熊本県
②編み物
③退院された患者様の御家族から、日頃の看護に対して感謝の手紙を頂いた事。
④飛鳥Ⅱでクルージング。

退院支援看護師
大田 麻衣

①下関市
②友達にネイルをすること。
③患者様がリハビリを頑張って退院した後も、元気な姿を見ることができたこと。
④大きな平屋を建てて、スタンダードプードルを飼うこと。

2 階病棟相談窓口
医療ソーシャルワーカー
医療連携室　副主任
山本 愛美

①福岡県大牟田市
②クラリネット
③入職して最初の頃担当した、余命宣告を受けている患者様へ初回面接をした際「生きたい」と言われ、どのような支援が MSW として行えるか悩んだこと。
④仕事とプライベートを充実させて、１日１日を楽しく過ごす。

3 階病棟相談窓口
医療ソーシャルワーカー
医療連携室　副主任
上野 純子

①下関市
②おいしいもの食べ歩き・縄跳びで二重跳び 100 回できます。
③患者様や御家族が喜怒哀楽の情を表して思いを伝えてくださること。
④楽しいと感じることをとことん深めたい。

3 階病棟相談窓口
兼 外来相談窓口
医療ソーシャルワーカー
竹田 佳代

①福岡県北九州市
②早口言葉
③患者様に「あなたの顔を見ると安心する」と言われたこと。
④“この人になら相談したい”と思ってもらえるような人になりたい。

3 階病棟相談窓口
医療ソーシャルワーカー
宮川 卓実

①宇部市
②バスケットボール
③患者様に名前を覚えて頂いたこと。
④誰からも信頼して頂けるソーシャルワーカーになること。

4 階病棟相談窓口
医療ソーシャルワーカー
医療連携室　副主任
島崎 昇平

①福岡県北九州市
②テニス
③退院した患者様が「元気で生活しよるよ」「今は元気だよ」と報告しに来院していただいたとき、仕事のやりがいを感じました。
④「この人に相談すれば何とかなる」と思われるような MSW になりたいです。

4 階病棟相談窓口
医療ソーシャルワーカー
重住 千聖

①福岡県北九州市
②映画鑑賞
③「良くしていただいてありがとうございます。」と患者様、御家族に言われた時が嬉しかったです。
④患者様、御家族、医療スタッフ等に信頼される医療ソーシャルワーカーになりたいです。

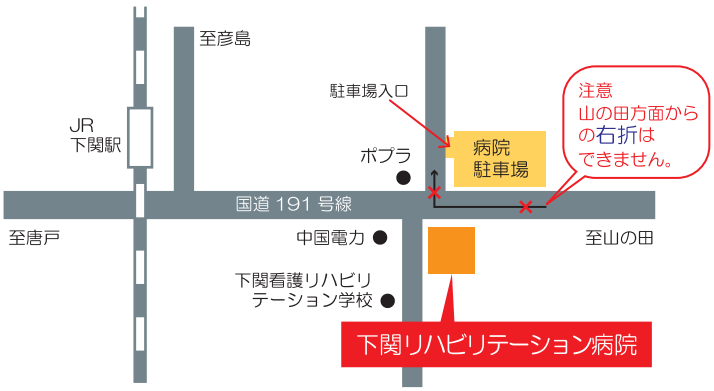
★自己紹介項目：①出身地　②趣味・特技　③心に残っているエピソード　④夢

どんな些細な事でも構いませんので、お気軽にご相談ください。

相談受付
TEL：083-232-5811　月曜日～土曜日（祝祭日のぞく）９：00～17：00
メールでのご相談：renkei@shimoreha.jp

一般社団法人 巨樹の会
下関リハビリテーション病院

〒750-0064　山口県下関市今浦町９番６号
TEL:083-232-5811
FAX:083-232-0219
URL:http://www.shimoreha.jp
Mail:info@shimoreha.jp

アクセス方法

●JR 下関駅より徒歩５分
●サンデン交通竹崎バス停より徒歩１分