

下関リハビリテーション病院 季刊誌

オレンジ

vol. 24

2019.7
Summer

人と人、心と心。いつも春の陽だまりでありたい。

Shimonoseki Rehabilitation Hospital



ちびっ子ナース体験 (45周年記念イベントにて)

基本理念

手には技術、頭には知識、患者様には愛を

CONTENTS

2P 45周年を迎えて

4P 栄養のお話し

6P 家族教室

6P 院内勉強会 職場リスクマネジメント

7P 自宅で出来る簡単体操

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



開院 45 周年を迎えて



45 周年記念講演の様子

「リハビリは楽しんだ方が良い」
女優・歌手 河合 美智子さん

「脳出血について」
医局長 多田 建智

基本理念は「手には技術、頭には知識、患者様には愛を」
これからも地域の期待と信頼にこたえられるよう「地域密着病院」の実現に向けて

平成 31 年 4 月 27 日、開院 45 周年を記念し、地域の皆様をお招きしてイベントを開催しました。大勢の皆様にお集まりいただき盛大に行うことができ、心より感謝しています。お集まりいただいた皆様と語り合うことが、いかに大切なことかということを実感しました。

45 周年といえば、あと 5 年で 50 周年。半世紀になります。蒲池真澄会長が、昭和 49 年 4 月 1 日に、この下関に「カマチ医院」を開院し、あと 5 年で半世紀を迎えます。ここ下関を発祥の地とするカマチグループは、今や職員数一万人を超える巨大な医療集団に成長し、さらに発展を続けているところです。その組織は、九州・山口地区だけではなく、東京を中心に広く関東にも拡大しています。

このような驚異的な発展の基礎は、我がグループの基本理念である「手には技術、頭には知識、患者様には

愛を」に示されている通りであります。この基本理念のもとに、職員全員が一つとなり、困っている人のために、自分たちにできることを、とことんやり抜こうという意思が今日の我がグループの発展につながっているものと信じています。

そのようなグループの中で、我が下関リハビリテーション病院は、常に「カマチグループ発祥の地」ということを念頭に置き、グループの支えとなるような医療活動を、率先して積極的に試みています。その一つが「地域密着病院」の実現であります。

現在、入院患者様 165 名に加え、外来通院リハビリ約 1,100 名/月（実患者数約 170 名）、訪問リハビリ約 750 名/月（実患者数約 120 名）、短時間型通所リハビリ約 750 名/月（実患者数約 120 名）、介護予防・日常生活支援総合事業約 20 名/月の皆様にリハビリを提供しています。

これらの利用者様のうち、退院後も当院との関わりを継続しておられる患者様は当院に入院された患者様の 50～60%（最大 64%）に及んでいます。少しずつ目標である「地域密着病院」の実現に近づいていると感じています。

当院はリハビリに特化した病院であります。より「質の高い医療」を連携の取れた「チーム医療」により、地域の皆様に切れ目のないリハビリを提供し、「地域医療」に貢献することを基本方針としています。我々職員一同は、45 周年、50 周年といわず、我がグループの基本理念と当院の基本方針に基づき、地域の皆様の期待と信頼にこたえるように今後も研鑽・努力を続ける所存であります。

院長 林 研二



第1回 いまいま感謝祭

病院機能評価の認定を取得しました 初めての病院機能評価認定を高評価で取得しました！

2018 年 12 月 7 日、8 日の両日にわたり、公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の審査を初めて受審し、2019 年 4 月 5 日に高評価で取得しました！

病院機能評価とは

病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動（機能）が、適切に実施されているかどうかを評価する、公益財団法人 日本医療機能評価機構による第三者評価の仕組みです。評価調査者（サーベイヤー）^{※1} が中立・公平な立場に立って、所定の評価項目に沿って病院の活動状況を評価されます。各評価項目の評点が標準的な水準以上であれば認定され、認定証が発行されます。

※1 評価調査者（サーベイヤー）は各専門領域（診療管理、看護管理、事務管理）の知識と経験を有する。実際に病院を訪問し、審査を行う。

病審査結果（概要）

ランク	評価	項目数
S	秀でている	5 項目
A	適切に行われている	66 項目
B	一定の水準に達している	12 項目

- S ランクの 5 項目はこれ！**
- ★地域の医療機関・医療ニーズを把握し、他の医療関連施設等と適切に連携している
 - ★患者・家族からの医療相談に適切に対応している
 - ★生活機能の向上を目指したケアをチームで実践している
 - ★患者・家族への退院支援を適切に行っている
 - ★職員にとって魅力ある職場となるよう努めている

病院機能評価はゴールではなくスタートです。この現状に満足することなく、これからも引き続き業務改善を行っていきます。

副院長 兼 事務長 石田 憲司

栄養のお話し 栄養について ~食事・運動・排泄のサイクルを回す事~

今回は栄養についてのお話をさせていただきます。リハビリを行なう上で欠かせない分野だからです。当院に入院される患者さん達の約8割は、脳疾患・運動器疾患の方々です。いずれかの理由により、その運動機能に障害を呈してしまっています。その結果、食事・運動・排泄というサイクルを回しにくい状態になっているのです。リハビリは、狭義では運動に相当しますが、広義では食事や排泄もリハビリ(運動)です。在宅復帰に向けて、このサイクルをしっかりと回す事が大変重要になってくるのです。

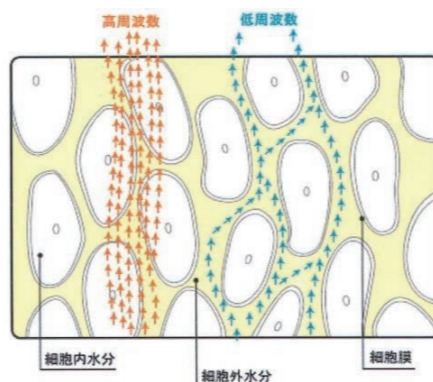


栄養は構造と機能の維持に必要

【栄養状態の指標】

- ① Alb (アルブミン)
- ② BMI (体格指数)・・・体重 / 身長²
- ③ GNRI (Geriatric Nutritional Risk Index)
・・・14.89×Alb+41.7×BMI/22
- ④ ECW/TBW (浮腫率)
- ⑤ SMI (骨格筋指数)・・・四肢骨格筋量 / 身長²
- ⑥ PA (位相角)・・・細胞膜の健全性

生体電気インピーダンス法 (BIA)



交流電流が流れる際の抵抗で水分量を測定するが、高周波数の電流は細胞膜を通過するようになる。

InBody S10
医療用体成分分析装置



質ですが、他にもビタミンやミネラル、そして水分も重要です。市販の栄養補助食品も、これらの組み合わせでできています。体重の約6割が水分と言われていますが、栄養の勉強をし始めると、まず水・電解質 (Na・K・Ca・等) の話が出てきます。そもそも水分がないと、前述した機能がスムーズに動きません。血液にも水分は必要ですが、これとて多過ぎ・少な過ぎては問題です (例えば、慢性心不全の急性増悪や脱水症など)。
当院では、InBody S10 を用いて体組成成分の測定ができます。



白質 (Protein)・糖質 (Energy) の摂取量を意識する事が大事になってきます。

三大栄養素と言えば、糖質 (炭水化物、エネルギー)・脂質・蛋白

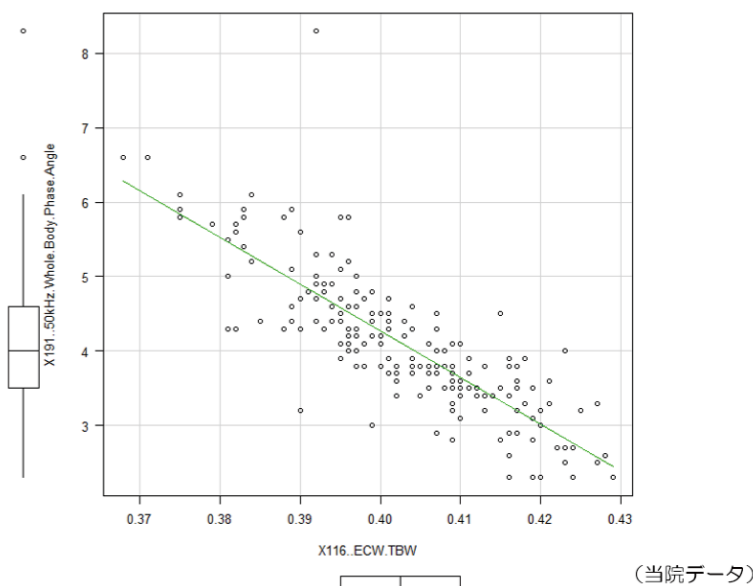
年齢との相関 (係数)

	年齢	Alb	BMI	GNRI	ECW/TBW	SMI
年齢	1					
Alb	-0.39	1				
BMI	-0.31	0.3	1			
GNRI	-0.44	0.65	0.85	1		
ECW/TBW	0.47	-0.46	-0.22	-0.39	1	
SMI	-0.56	0.27	0.62	0.55	-0.31	1

(当院データ)

浮腫率と位相角 (Phase Angle) の関係 (相関係数: -0.82)

どちらも栄養状態の指標となり得る



データを見てみると、加齢と共に全てが減少しています。水分も筋肉も、脂 (あぶら) もです。唯一増えるのは浮腫だけです。浮腫の増加は、アルブミン (Alb) という血液中蛋白質の減少 (細胞外水分量 (ECW) の増加) と筋肉量の減少 (細胞内水分量 (ICW) の減少) で説明ができます。InBody では、浮腫率 (ECW/ECW+ICW) で表示され、0.400 以上で浮腫と判断されます (正常上限は 0.380)。

食べ物は我々が口から入れる物ですので、考えて食べる事はとても大切です。何も考えずに“食べたい物”を“食べたい時”に“食べたい分”だけ食べていると生活習慣病になり、結局は前回お話しした脳梗塞 (あるいは脳出血) や心筋梗塞を引き起こしてきます。若いうちはまだ予備力がありますが、歳をとってくるとそうはいきませ

ん。何らかの症状や、病気となって表れてきます。塩分 (Na という電解質) の摂り過ぎは高血圧症に、カロリー摂取過多は糖尿病や脂質異常症に、という具合です (もちろん、遺伝的な要因等もありますが・・・)。

前回と同じく、年齢を重ねるのは仕方がないし当然の事ですが、食事・運動・排泄のサイクルをきちっと回す事。これがリハビリだけでなく、少しでも健康な状態を保つ基本になります。今からでも決して遅くはありません。正しい知識を身に付けて、今日も1日元気に頑張りましょう。



医師 多田 建智

◆次回は「認知症のお話し」です

5/11 (土) に開催した MSW による『介護保険 (申請の流れ・退院後のサービスの利用)』は当院のホームページに掲載しています。

家族教室

4/13 開催 『脳血管障害 (発生のメカニズムと予防法)』

今回の家族教室は「脳血管障害」について行わせて頂きました。なぜ脳出血・脳梗塞を発症するのか、発症したらどのような症状を呈するのか、周囲にいる人が発症した場合どう対処すればいいのか、といった内容を説明させて頂きました。参加された皆様より、「日頃から発症を防ぐためにどのよう

な予防をすればいいのか」「どのような症状がみられたら病院受診をすればいいのか」など、様々な質問を頂き、脳血管障害に対する関心の高さをうかがうことが出来ました。この経験を、病棟でのご家族様に対する情報提供などにも役立てていきたいと思ひます。



リハビリテーション科
理学療法士 井場 智耶

参加者の声

- ・高次脳機能障害について詳しく分かってよかった。
- ・脳梗塞でもいろいろあることに気が付きました。
- ・コンパクトに説明して頂いて良かったです。話が分かりやすかったです。
- ・予防に気をつけていきたいと思ひます。
- ・家族が勉強できる事が大変嬉しく思ひます。



参加者の声

- ・今後の介護時の良いアドバイスとなりました。
- ・とてもわかりやすかったです。
- ・紙パンツ、パットの説明、初めて聞いてなるほどと思ひました。
- ・テープ式の使用の仕方を教えて頂いた。

6/8 開催 『排泄管理 (排泄の仕組み・オムツ交換について)』

今回は『排泄管理』について、大王製紙株式会社 社の河村美和子氏、坂梨竜也氏にご講義していただきました。ADL や体型、排泄状況に応じたアイテム選定や使用方法、各商品の吸水量などを実際の商品を用い

て説明をしていただきました。参加者の方からの質問に対しても丁寧な返答をいただき、とても分かりやすく自分自身も勉強になりました。この経験を、病棟でのご家族様に対する情報提供などにも役立てていきたいと思ひます。



リハビリテーション科
理学療法士 窪下 太郎

院内勉強会 『職場リスクマネジメント～ハラスメント防止について～』



本岡総合法律事務所
弁護士 本岡 大祐 先生

職場リスクマネジメント～ハラスメント防止について～の講義を弁護士の 本岡大祐先生をしていただきました。普段の何気ない会話や懇親会など自分では知らないうちにハラスメントをしている可能性があるため再度、気を引き締めないといけないと感じました。しかし上司が過度に萎縮して部下や後輩に指導しない事は自分の責務を放棄することでもありとわかっていま

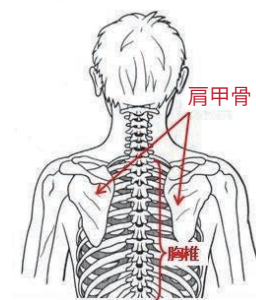
した。ハラスメントの境界は様々ですが「自分の家族がされたら嫌なことはしない」は分かりやすかったと思ひます。指導する側とされる側、お互いが遠慮なく気持ちよく働ける職場になるように努力していきたいと思ひます。

リハビリテーション科
理学療法室
主任 高木 雄作



自宅で出来る簡単体操

けんこうこつ 肩甲骨運動シリーズ②



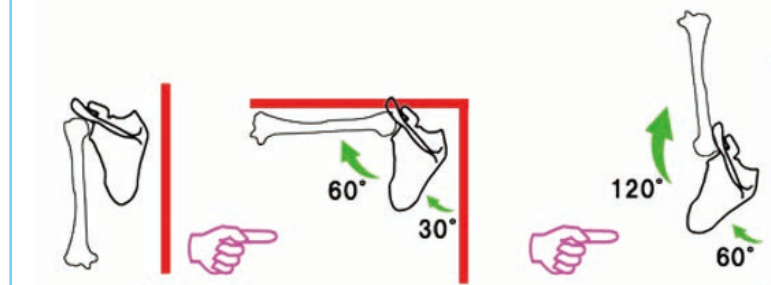
肩甲骨の動き、悪くなっていませんか？
前回に引き続き、肩甲骨の運動をご紹介します。



腕を挙げる時に上腕骨と肩甲骨は 2 : 1 の割合で動いています。つまり肩甲骨が固く、動きが悪いと腕が上手く挙げられなくなってしまいます。



リハビリテーション科
理学療法室
主任 高木 雄作



図のように (腕) 上腕骨が 60 度挙がると肩甲骨も同じ方向に 30 度動きます。120 度まで挙げようとするとき肩甲骨が 60 度も動いています。

<ゴムを使った肩甲骨運動「三角筋 (中部繊維) の運動」>

1 両手でゴムをつかんで膝の裏に引っ掛けます。



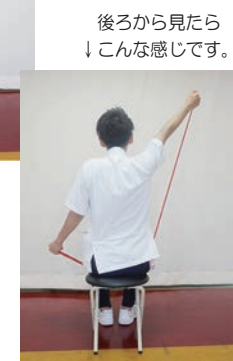
2 片方の手を上に引き上げます。



肩を痛めないよう半分以下の力でいきましょう。



1 横から見たらこんな感じです。



後ろから見たらこんな感じです。もう片方の手も行います。

① ~ ② を 15 回 ~ 20 回程度、ゆっくり行って下さい。
※トレーニング用のゴムはスポーツ店等で購入できます。

次回は『肩甲骨運動シリーズ③』です！

腕を上にあげると肩甲骨の動きは連動しているよ！



介護保険について①

医療連携室より

今回は『介護保険の対象者』について説明させていただきます。

Q.介護保険の対象者って、どういう人？



医療ソーシャルワーカー
恩塚 智光

A. 40 歳以上の人すべてが介護保険の対象者です！

介護保険の対象となる人のことを「被保険者」といいますが、40 歳以上の人すべてが介護保険の被保険者となります。39 歳以下の人は被保険者ではありません。介護保険の被保険者は、年齢によって 2 つに分けられます。

	第一号被保険者	第二号被保険者
対象者	65 歳以上の方	40 歳～64 歳の医療保険加入者
支給要件	原因を問わず日常生活に介護や支援が必要な方	特定疾病※により介護や支援が必要な方 <small>(※については下記へお問い合わせ下さい)</small>

介護保険を利用するには
申請が必要です！

◆次回は『介護保険の申請から認定まで』についてです



2 階病棟退院相談窓口
医療ソーシャルワーカー
つばい みお
坪井 美桜



- ①出身地：福岡県
- ②趣味：音楽鑑賞・旅行
- ③医療ソーシャルワーカーを目指した理由：
患者様が退院後、自分らしく生活していただくために思いを聞き、共に課題を解決していきたいと考えたから。
- ④夢：海のきれいな海外（島）に行くこと

新しい仲間が増えました！

制服が変わりました！



上記以外のことで何かお困りごとやご心配なことがございましたら、お気軽にMSWまでご相談下さい。

相談受付

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

表紙の写真 45周年記念イベント「ちびっ子ナース体験」コーナーにて。インスタ映えブースも用意しました☆

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

