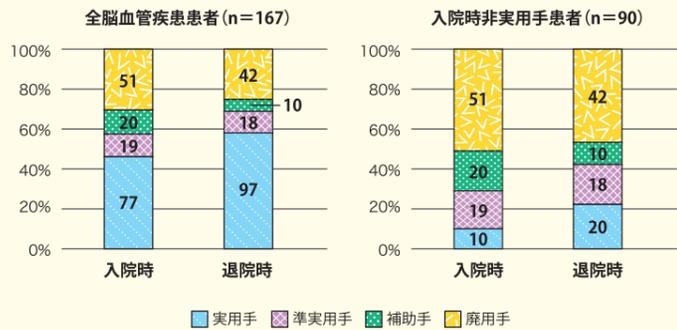


123 数字でみる錦海リハ

「生活場面で使える手」を目指して!

平成27年度は、麻痺の症状を呈するといわれる脳血管疾患患者さんが167名入院されました。このうち入院時は実用的に手が使えなかった患者さんは90名でした。そのうち20名(22.2%)が生活場面において実用的に手を使うようになりました。なんらかの形で麻痺した手が生活場面に参加できるようになった患者さんは48名(53.3%)でした。



KINKAI REHABILITATION HOSPITAL

錦海リハビリテーション病院ニュース



発行：社会福祉法人こうほうえん 錦海リハビリテーション病院
 TEL：0859-34-2300 [代表]
 E-mail：kinkai-hp@kohoen.jp
 URL：http://www.kinkai-rehab.jp



専門雑誌・書籍掲載

- 岩田久義 (言語聴覚士・リハビリ技術部主任)
他職種インタビュー連載 Open the Window! -歯科衛生士が輝く社会へ-
 歯科衛生士、クインテッセンス出版、2016.5.10
- 岩田久義 (言語聴覚士・リハビリ技術部主任)、松本路子 (歯科衛生士)
他職種は何が知りたい? 歯科は何を伝えたらよい? 高齢者の口腔管理に地域ぐるみで取り組む
 歯科衛生士、クインテッセンス出版、2016.6.10

外部講演

- 坂根嘉奈子 (看護師・看護部主任)、片寄加代子、福田由美子 (看護師)
回復期リハビリテーションでの看護師の役割と実際
 松江赤十字病院内研修会、松江赤十字病院主催、2016.5.31、松江市
- 坂根嘉奈子 (看護師・看護部主任)、片寄加代子、福田由美子 (看護師)
回復期リハビリテーションでの看護師の役割と実際
 山陰労災病院内研修会、山陰労災病院主催、2016.6.23、米子市
- 古志奈緒美 (言語聴覚士)
嚥下障害の基礎知識と予防
 健康講座、米子市長寿社会課主催、2016.6.30、米子市
- 岩田久義 (言語聴覚士・リハビリ技術部主任)
医科歯科連携の実践～STの立場から～
 日本口腔看護研究会 第3回島根地区セミナー、日本口腔看護研究会主催、2016.7.31、出雲市
- 樫田真由美 (言語聴覚士)
「コミュニケーション」や「食べるためのリハビリテーション」
 米子ロータリークラブ主催、2016.8.5、米子市
- 角田賢 (医師・副病院長)
全身管理とリスクマネジメント 回復期リハビリテーション病棟におけるリスク管理
回復期リハビリテーション看護師認定コース、回復期リハビリテーション病棟協会
 主催、2016.9.13、東京都

学会発表

- 遠藤美紀 (理学療法士)
回復期病棟入棟中より退院後の閉じこもりを防ぐことを目標にアプローチした症例
 に対する、生活の広がりに着目した退院後訪問調査
- 松原岳洋 (理学療法士)
脳卒中片麻痺症例の短下肢装具作製の適応基準に影響する因子
- 松原岳洋 (理学療法士)
車いすスリングシートのたわみを考慮し作製したクッションにおける座圧の特徴
- 木村誉 (理学療法士)
大腿骨頭骨折を受傷した症例の歩行自立度および達成期間

- 木村誉 (理学療法士)
当院における独居での退院を達成した脳血管障害を有する患者の要因
 第51回日本理学療法学会、2016.5.27-29、北海道
- 両門美都 (理学療法士)
脳血管疾患による時間的観点から見た麻痺側、非麻痺側の相違
 両門美都 (理学療法士)
短下肢装具における支柱の撓み度を変化させた脳血管疾患を持つ症例の歩行時筋活動
 第53回日本リハビリテーション医学会学術集会、2016.6.9-11、京都府
- 樫田真由美 (言語聴覚士)
特養での摂食・嚥下リハビリテーションにおける言語聴覚療法の有効性
 第17回日本言語聴覚学会、2015.6.10-11、京都府
- 増原俊幸 (理学療法士)
訪問理学療法における間隙時間を活用した介護支援勉強会を通じた事業所間連携
 平野正樹 (作業療法士)
訪問リハビリテーションにおける家族参加型自主練習の効果～くも膜下出血発症1か月後に全介助レベルで退院した事例を通して～
 第8回日本訪問リハビリテーション協会学術大会in東京、2016.6.17-18、東京都
- 河田美紀 (健康運動指導士・リハビリ技術部主任)
高齢要介護者における就労支援～いつまでもやりがいのある生活を求めて～
 川上紘司 (作業療法士)
平成27年度介護保険改定からみえた当通所リハの現状と課題
 第34回全国デイ・ケア研究大会2016in千葉、2016.7.22-23、千葉県
- 岡野有希子 (作業療法士)
再発予防に向け、調理訓練を通して栄養管理学習を行った症例から得られた一考察
 比田亜希 (作業療法士)
仕事と家事の両立が可能となった一例 - サブリーダー制によるチーム連携をもとに -
 村上英里 (作業療法士)
課題指向型訓練における 治療効果について～症例の課題に対する思いの違いに着目して～
 第50回日本作業療法士学会、2016.9.9-11、北海道
- 松原岳洋 (理学療法士)
車いすスリングシートのたわみを考慮し作製したクッションにおける座圧の特徴
 佐々木夏美 (作業療法士)
MALを利用することで麻痺側上肢への意識付けが可能となった一症例
 河田美紀 (健康運動指導士・リハビリ技術部主任)
高齢要介護者における就労支援～いつまでもやりがいのある生活を求めて～
 佐藤玲子 (言語聴覚士・リハビリ技術部主任)
当院失語症サロン 5年間の取り組みについて
 第28回リハビリテーション研究会 in Yonago、2016.9.10、米子市

診療方針：わたくしたちは 回復的リハビリテーション医療と地域連携を通して 患者さんの社会参加を支援します。

錦海リハビリテーション病院
 〒683-0825 鳥取県米子市錦海町3-4-5
 TEL 0859-34-2300 [代表]
 FAX 0859-34-2303

SPECIAL 最前線 1

錦海リハビリテーション病院 地域との繋がり

回復期・生活期リハビリテーションを中心に地域包括ケアシステムでの役割を担っていきます。

皆様こんにちは。
 人間、年齢を重ねるとどうしても病氣と無縁では居られなくなり入院が必要になることがあります。転んで足を骨折したり急に身体の片側に麻痺が来たりして自分で動けなければ救急車のお世話になります。救急病院では早速病気の診断、治療を行います。病状によってはすぐに歩けず家に帰る前にリハビリテーション治療が必要になることがあります。
 救急病院入院以降の流れを時間軸で見ると急性期、回復期(亜急性期)、生活期(維持期)に区分することができます。救急病院(急性期)は救命と初期対応が主な役割です。数週間程度の入院で、一段落すれば回復期リハ病棟や地域包括ケア病棟(亜急性期病棟)などに転院となります(回復期)。病状が落ち着き身体の動きも回復すればやうと家に帰れる訳です(生活期)。ただ家に帰る前にかかりつけ医や介護保険の諸サービス、場合によっては家屋改修など相応の準備が必要です。



写真は言語聴覚士による訪問リハビリテーション(生活期)の様子。当院の療法士がご利用者さんのご自宅にお伺いし、リハビリテーションの観点から必要なアドバイスを行っています。

現代の医療サービスは非常に高額となり、このようにそれぞれ病院(病棟)によ

って役割を分担し最短コースで行われます(地域完結型医療)。そのため各病院間のみならず、病院、かかりつけ医、ケア・マネージャーを初めとする介護サービス担当者などの間の情報・意見交換が極めて重要で、国はこうした地域連携をスムーズに行うシステムを全国各地域で構築すべく、「地域包括ケアシステム」と名付けて検討を開始しています。

安心して自宅に退院しスムーズに生活を続けることができるよう当院でも退院前に家屋評価や地域カンファレンス等を行い、介護保険サービス担当スタッフとの連携に努めています。

社会福祉法人 こうほうえん
 錦海リハビリテーション病院
 病院長 井後雅之

What's New

ホームページをリニューアルしました!



内容も充実し、より見やすいレイアウトに変更しました。スマートフォンにも対応しておりますので、お気軽にご利用ください。
【錦海リハビリテーション病院ホームページ】 <http://www.kinkai-rehab.jp>

SPECIAL 最前線 2

リハビリテーション技術部の紹介 作業療法士 (OT) のお仕事

作業療法士 (OT) を知っていますか？

作業療法士は退院後の新たな生活を想定して、病院での生活の場を中心に、食事や入浴等の日常生活動作 (ADL) および調理や洗濯等の生活関連動作 (APDL) 獲得を目指した訓練に力を入れています。そして動作が獲得されてきたら、看護・介護スタッフとカンファレンスなどで連携をとることで、「できる動作」から「している動作」へと移行させ、生活の質を向上させるよう働きかけています。



作業療法室での手のリハビリ

また患者さんの身の回りの動作訓練だけでなく、家族指導、環境調整などを行うことで安心した在宅生活が過ごせるようお手伝いをしています。さらに患者さんが退院後に訪問や通所のサービスを継続して受けることを希望する際は、入院中より訪問・通所配属の作業療法士が積極的に生活場面の見学や訓練場面への参加を通して、情報共有を図ります。そうすることでより安心した生活の援助が可能になると考えます。



家事(料理)リハビリの様子

作業療法の質向上を目指して大学との共同研究を行っています。



Tobii proグラス2アイトラッカーを用いての研究の様子

Tobii pro グラス2アイトラッカーという視線計測装置を用いて視線変化を把握する研究を、広島大学と共同で行っています。熟練作業療法士がどこに注意を向けて仕事をしているかを知ること、スタッフの介助の質向上に役立つことが考えられます。研究を進めることで、さらには患者さんの環境設定や訓練の難易度調整等に役立つのではないかと期待をしています。

SPECIAL 最前線 3

訪問リハビリテーションの紹介

当院の療法士がご自宅にお伺いし、リハビリテーションの観点から必要なアドバイスを行います。

訪問リハビリテーションでは、退院後の生活に不安がある方や自宅での生活が困難となってきたり、円滑に生活を送ることが出来るようにご自宅や周辺地域にて必要なリハビリを行っています。そのために退院前より回復期リハビリ病棟や通所リハビリ、他事業所と連携し、継続して支援できるように見学や情報伝達を行っています。また、理学療法や作業療法だけでなく、コミュニケーションや摂食嚥下にも力を入れており、言語聴覚療法の訪問も積極的に実施しています。



言語聴覚士による自宅での言葉のリハビリ

社会参加に向けての取り組みを行っています。

より自分らしい生き方を過ごしていけるように、自宅内での活動のリハビリだけでなく、ご利用者が生活している地域の中での活動を支援していく取り組みを積極的に

行っています。例えば、近所のスーパーで買い物をするためのリハビリや近隣のサロン活動に参加し、知人や近隣住民と交流を図るためのリハビリなど、地域の中でより自分らしく活動していけるように働きかけています。



作業療法士による自宅近くのスーパーまで買い物に行くためのリハビリ

訪問リハビリテーション部門は、11名の療法士が在籍しています。

訪問リハビリテーション部門は、理学療法士3名、作業療法士4名、言語聴覚士4名の11名が在籍し(うち日本訪問リハビリテーション協会 認定訪問療法士は7名)、米子市内を中心に大山町、南部町、安来市まで30 km圏域を訪問しています。

私たちがご自宅にお伺います。よろしくお願ひします!



TOPICS

01

鳥取県病院協会 リハビリ部会が開催されました

平成28年度鳥取県病院協会リハビリテーション部会が7月28日(金)米子コンベンションセンターにて開催されました。今回、当院が当番病院となり、森之宮病院 院長代理(回復期リハビリテーション病棟協会 副会長) 宮井一郎先生をお迎えし、「リハビリテーションの質的向上における病院機能評価の活用とその効果」と題してご講演頂き、会員病院から約190名が参加され熱心に聴講されました。講演では病院機能評価を活用したプロセス管理・評価がリハビリ成果に関連することについて、回復期リハビリ病棟協会による病院機能評価の認定に関与した調査結果も踏まえお話されました。リハビリの質向上を目指すうえで示唆に富む講演会となりました。



特別講演講師の宮井一郎先生



特別講演の様子

TOPICS

02

InBody S10 (高精度体成分分析装置) を導入しました

InBody S10は、体を構成する水分、タンパク質、ミネラル、体脂肪の量や部位別(右腕・左腕・体幹・右脚・左脚)の筋肉量や水分量を高精度で分析する装置です。結果から、栄養状態に問題がないか、体がむくんでいないか、体はバランスよく発達しているか等、体成分の過不足を評価します。測定は、10~15分以上安静にした後、両手両足に8個の電極を装着し微弱な電流を流し、2分程度で測定が完了します。InBody S10の特徴として、持ち運びができる為ベッドサイドで測定でき、立った状態だけでなく、座った状態、横になった状態でも測定することができます。InBody S10を活用し、患者さんの栄養管理やリハビリテーションの計画立案や効果判定に役立てていきます。



InBody S10(高精度体成分分析装置)で体成分分析を行っている様子

TOPICS

03

熊本地震被災に対する、JRAT災害リハ支援活動に職員を派遣しました

平成28年熊本地震により、お亡くなりになった方のご冥福と、現在も避難生活を余儀なくされている皆様に心よりお見舞い申し上げます。錦海リハビリ病院はリハビリチームを鳥取県JRATに派遣し、平成28年6月30日~7月3日の期間、熊本県上益城郡益城町での災害リハ支援活動にあたりました。



左より平野正樹(作業療法士)、角田賢(医師・副院長)、佐藤勝之(言語聴覚士) 現地での他医療チームとのミーティング

大規模災害リハ支援関連団体協議会(JRAT)とは？

大規模災害時において、救命救急に継続したリハビリテーションによる生活支援等により、生活不活発病等の災害関連死を防ぐことを目的とする団体です。構成団体は、日本リハビリテーション医学会、日本理学療法士協会、日本作業療法士協会、日本言語聴覚士協会、日本リハビリテーション病院・施設協会、全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会、全国デイケア協会、全国訪問リハビリテーション研究会、全国地域リハ支援事業連絡協議会/全国地域リハビリテーション研究会、日本義肢装具学会、日本介護支援専門員協会、日本義肢装具士協会のリハ関連12団体(順不同)。
詳しくはJRATホームページ <http://www.jrat.jp> でご確認下さい。

TOPICS

04

アメリカ ロサンゼルス 研修報告

平成28年5月20日より5日間、法人の教育研修プログラムの一つである、ロサンゼルスでの研修に、当院から前田慶子 介護福祉士、神坂綾 社会福祉士、田中裕子 言語聴覚士の3名が参加しました。日本の老健、特養に相当する高齢者介護施設、日系人向けに社会福祉サービスを提供する相談窓口(リトルトーキョーサービスセンター)、全米で展開され、医療・介護・福祉をトータルで提供するプログラムPACE(高齢者包括ケアプログラム)、亜急性期病院など、幅広い分野の見学をしました。各職種立場から他国の制度や現状を見ることで、現状を見直すよい機会となりました。見学先の施設では、演題発表や意見交換を行い、現地スタッフと交流しました。



写真は見学先のAltamed(PACE提供先)にて