



日本医療機能評価機構



日本医療機能評価機構
認定第JC261号
回復期リハビリテーション
付加機能



杏の里だより

医療法人社団 石橋内科／広畑センチュリー病院



医療法人社団 石橋内科



2013 autumn Vol.48



音楽療法士 大西里沙

教育特集



介護福祉士・介護支援専門員 南 陽作 (左)
介護福祉士・介護支援専門員 吉田 薫 (右)



社会福祉士・生活相談員 水谷和奈 (左)

▶▶▶ 院内学会について ◀◀◀

院内学会とは1年に1度、各部署・各職種・各委員会が、1年間かけて研究してきたものを発表する場であり、今年で7年目の取り組みとなります。各研究には、医師・事務長が監修を務め、職種長や各教育委員は、研究がスムーズにいくように計画的に進めています。

院内学会は、全職員が参加しており、それぞれの部署の取り組みなどを学べるとてもよい機会です。また、全職員が投票権を持ち、採点し結果を出します。順位が発表されるため、どの部署・職種も前向きに取り組んでいます。

第6回 院内学会発表演題

1	リハビリ助手	【入浴介助量軽減に向けて（立ち上がり動作）の取り組み】
2	入浴委員会	【ひとりて出来ることを目指して】
3	介護・（通所リハビリ）	【利用者様と一緒に取り組むバイキング】
4	理学療法士・（在宅部）	【ダブルタスクによる転倒防止】
5	理学療法士・（在宅訪問）	【FIM 評価を用いた在宅サービスの有効性】
6	リネン委員会	【リフォーム着による FIM 向上】
7	歯科衛生士	【義歯装着は身体能力に影響するか】
8	理学療法士・（病棟）	【トイレ動作獲得に向けて～在宅復帰に向けての要因とは～】
9	介護・（石橋内科病棟）	【アロマオイルでやすらぎ UP】
10	NST・褥瘡委員会	【NST 介入者のその後】
11	栄養委員会	【バイキング成功へのアプローチ】
12	管理栄養士	【病棟専属管理栄養士の役割】
13	看護師・（回復期）	【回復期リハビリテーション病棟における多職種連携の取り組み～電子カルテ活用による連携～】
14	院内感染対策委員会	【感染ラウンドの確立に向けて】
15	介護事務	【送迎表作成から見えてきたもの】
16	地域包括ケアマネージャー	【災害時の地域包括支援センターの役割】
17	プライバシー保護法推進委員会	【個人情報保護マニュアルの効果】
18	調理師	【私たちは何も捨てない】
19	介護・（回復期）	【水分補給の重要性と効果】
20	看護師・（訪問看護）	【在宅栄養管理に向けて】
21	看護師・（本院病棟）	【患者様に合わせた注入食の選択】
22	音楽療法士	【リズム刺激と楽器演奏の効果】
23	メディカル・フィットネス	【メディカル・フィットネスの取り組み～発足から現在まで～】
24	環境整備	【ドッグセラピーが出来ること～人と犬 一対一の個別セラピーへの挑戦～】
25	脳いきいきクラブ	【「手紙」 幸福感・生きがい感との関係】
26	認知症防止委員会	【認知症症状の改善にむけて～アームとの関連性～】
27	居宅ケアマネージャー	【利用者にそっと寄り添う】
28	看護師・（療養病床）	【緩和ケアカンファレンスについて】
29	放射線技師	【CT による仮想気管内視鏡への取り組み】
30	身体拘束廃止委員会	【安全ベルト体験を通して考えた患者様の負担と軽減策】
31	広報委員会	【ブログ活用による分析と今後の課題】
32	MSW	【電子カルテの退院調整への効果】
33	保育士	【生活習慣の確立】

その他、ポスター発表がありました。これらの発表の順位をもとに院外発表の演題を決定します。今年度の院内学会は、11月17日に実施予定です。

院内研修及び院内認定

5月	医療事故防止安全対策 (法令)	医療事故の発生防止対策及び医療事故発生時の対応方法・対策を考え、医療事故防止対策の確立をし、適切かつ安全な医療を提供することを目的とした委員会。 例) 転倒転落防止・離院防止・点滴、薬間違い防止・検査事故防止・救急シミュレーションなど。
	防火訓練 (法令)	火事発生時に、全職員が患者様・ご利用者様の安全を第一に動けるようにするために、防災管理委員会・防火管理者により訓練が実施される。消防署の協力のもと、消火活動を行う。
6月	医療関連感染対策 (法令)	感染症に関する発生状況の監視及び予防策を検討し、診察・診療の円滑な運営を図ることを目的とした委員会。 例) 食中毒・手洗い・インフルエンザ・ノロウイルス・疥癬・ガウンテクニック・滅菌など。
7月	倫理 (法令)	患者様・ご家族様の善・規範・道徳的言明といったものについて考え、またそれを全スタッフへ教育する委員会。 例) 告知について・PEG 造設について・死そのものについて・在宅復帰についてなど。
8月	認知症 (法令)	認知症の対応について指導したり、アセスメントし個別の対応方法などを考えたりする委員会。 例) 徘徊・離院・物とられ妄想・記憶障害・不潔行為などの対応方法の指導。
9月	身体拘束廃止 (法令)	1人1人の患者様・ご利用者様が安全に又は快適に療養生活が送れるようにするため看護・介護全体を見直し、拘束しないケア・拘束に至らない質の高いケアを目的とする委員会。
10月	プライバシー保護 (法令)	患者様・ご利用者様・ご家族様のプライバシーを保護するための委員会。 例) 来客の応対方法・電話での応対方法・書類の管理方法・患者様の身だしなみなど。
11月	医療関連感染対策 (法令)	上記記載あり。
	防災訓練 (法令)	災害時に、全職員が患者様・ご利用者様の安全を第一に動けるようにするために、防災管理委員会により訓練が実施される。避難訓練。
12月	医療事故防止安全対策 (法令)	上記記載あり。

その他

1 CS・接遇	クレドに基づき、職員全員が洗練された、身だしなみ、言葉づかい、立ち居振る舞いなどをできるようにするための委員会。
2 院内常識	当院における理解していただきたい内容が試験問題となる。 例) 遅刻時の対応・各病棟の特色・各種手続き方法など。
3 介護技術	患者様・ご利用者様が笑顔になってもらえるように、望まれることを叶えられるよう、介護の心を育て、介護する側・される側に負担のない介護技術を広めていくことを目的とする委員会。例) スーパートランスの実技指導。
4 NST・褥瘡	栄養アセスメントをすることにより、低栄養患者様に早期に介入し、栄養内容に関して検討し、栄養補給を行い、栄養状態を改善すること。経腸栄養や経管栄養の患者様に、経口摂取できるように介入し、食べる喜びを知ってもらい栄養状態改善へ導いていく。褥瘡を早期に発見することにより、悪化の予防を図る。また、より良い治療薬を選択することにより、治癒促進を促すことを目的とした委員会。
5 能力開発 ステップアップ	職員全員の、個々の能力をステップアップさせるのを目的とした委員会。また、考課者となって、人事考課を行うにあたり、公正かつ明確な考課によって、全職員がステップアップすることに喜びを感じ、進んでステップアップにむけた努力を継続するために、考課者としての必須実施事項並びに禁忌事項を、明確化することを目的としている。
6 診療録管理	診療録の破損・紛失を防ぎ、保存業務を果たし、目的診療録の迅速かつ正確な抽出を可能にするように指導する委員会。 例) 診療録の管理方法・保存方法・記入方法・新しい書類の作成方法など。
7 FIM	機能的自立度評価表 (Functional Independence Measure) の略で、1983年に Granger らによって開発された ADL 評価法のこと。特に介護負担度の評価が可能であり、数ある ADL 評価法の中でも、最も信頼性と妥当性があるとされている。FIM の評価方法について指導している。
8 疾患別共通	各集団指導を修了した方を対象として、学習したことを活用し老化防止・合併症の予防に努める委員会。 例) 喘息 (あずまの会)・糖尿病 (しらさぎの会)・脂質異常症・高血圧などの集団指導。
9 介護保険制度	介護保険制度について、伝達・指導する委員会。
10 PC伝達	職員が携帯メール・CoMedix・通信機器などの伝達手段を利用し、正確で迅速な情報伝達の重要性を理解することに努める。PC や通信機器の操作方法のスキルアップを目指し、また個人情報の取り扱いに十分配慮して活動を行っていく委員会。
11 排泄	排泄管理の知識、技術、判断力と排泄用具の選択など 24 時間を通じて、多職種が連携して継続・統一したケアが提供できる。患者様の意思を尊重しながらできる限り排泄レベルの向上を目指し、身体能力を最大限に引き出すため、アイパッドの活用・排泄パターンの活用を促す。日常生活において最も羞恥心を感じる行為としてプライバシーの配慮に十分注意し、ケアを行うことを目的とした委員会。

院外発表

第53回 全日本病院学会 in 沖縄

- ・リネン委員会【リフォーム案の共有化にむけて】
- ・栄養委員会【食事提供温度と喫食量の関係】
- ・医療事故安全対策委員会【事故防止訓練と継続の成果】

第21回 回復期リハビリテーション病棟協会 研究大会 in 金沢

- ・回復期 リハビリ【デジタルミラーを用いたセミタンDEM立位バランス練習、評価に関する一考察】

今後院外発表予定 リハビリテーション・ケア 合同研究大会 千葉 2013

- ・デイケア【利用者様の活動性向上への取り組み】
- ・歯科衛生士【義歯装着は身体能力に影響するか】
- ・リネン委員会【リフォーム着を使用してFIM向上を目指す】
- ・音楽療法士【慢性期小脳性運動失調の上肢機能に対しリズム刺激と楽器演奏を用い改善した一事例】
- ・看護師・リハビリ職種長【褥瘡発生0に向けて～ポジショニングと意識変化への取り組み～】

松本賢亮医師
学会発表
(海外)

▶ 11月

“American Heart Association Scientific Session”
アメリカ - ダラス

1. “Prognostic Impact of Left Atrial “Reservoir” and “Passive emptying” Reserve under Dobutamine Stretches in Patients with Dilated Cardiomyopathy”
2. “Clinical Utility of Bi-ventricular Assessment of Contractile Reserve in Patients with Dilated Cardiomyopathy”

▶ 12月

Euro echo-Cardiovascular Imaging
トルコ - イスタンブール

“The Assessment of Left Ventricular Dyssynchrony using 3D Echocardiography”

▶▶▶ 院外研修について ◀◀◀

全職員がスキルアップできるように、各職員にあった院外研修を推薦しています。各職員の希望を第一に、今学んでいただきたい内容などを教育委員会や上司より推薦しています。

昨年度は、院外研修参加率は94%でした。

内訳は、

看護師…100% (外来100%・病棟100%・在宅100%)

セラピスト…100% (病棟100%・在宅100%)

ケアマネージャー…100%

介護士…92% (病棟87%・在宅96%)

薬剤師・薬剤補助…100%

管理栄養士・調理師…100%

医療介護事務…100%

一般事務…50%

保育士…100% でした。

研修の一部

★アディダスパフォーマンストレーニングセミナー

講師：門田 正久／高橋 大輔

アメリカのトップアスリート達も行っているトレーニング

★整形外科フォーラム in Kobe

【大腿骨転子部骨折の予後予測因子とリハビリテーション】

神戸大学 リハビリテーション機能回復学

特命教授 酒井 良忠先生

【関節リウマチにおける骨脆弱性と骨粗鬆症】

東京大学大学院医学系研究科 整形外科学

教授 田中 栄先生

★姫路 COX2 講演会 2013

【痛み治療におけるNSAIDの問題点と可能性】

日本医科大学 消化器内科学 教授 坂本 長逸先生

★姫路骨・関節疾患研究会学術講演会

【膝関節軟骨損傷・変性に対する治療戦略】

神戸大学医学部 整形外科 准教授 黒田 良祐先生

【進化する関節リウマチ治療～生物学的製剤を中心に～】

一般財団法人甲南会 甲南加古川病院 院長 田中 泰史先生

★メディカル・フィットネス生活習慣病勉強会

エーザイ様、バイエル様、第一三共様、アステラス様、塩野義様、武田様などの薬品会社様より骨粗鬆症・脳梗塞予防・糖尿病・高血圧・脂質異常症などの生活習慣病の研修

★ハイアットリージェンシー京都の朝食ブッフェを見て、食べて学ぶ

★祇園《佐々木》にて日本料理を見て、食べて学ぶ

当院の院外研修は、医師が参加するような研修に参加し、スキルアップを図ったり、一流ホテルのディナーや祇園などの料亭の日本料理を学んだり、CS研修に参加したり、アディダスパフォーマンストレーニングセミナーに参加したりなど一般的な研修参加だけではなく、個々のスキルが磨かれるような研修にも参加しています。

研修参加後は、他の職員へ伝達研修をし、参加していない職員もスキルアップできるように取り組んでいます。

面会について思うこと

リハビリテーション科 医師
河井 宏之



御家族の方々が患者さんと面会している場面を見ると、時として我々医療従事者が御家族の方々より教えられることがあります。ここでは一つの実例を通じて具体的に述べていきます。

入院中のAさんは脳梗塞により、右半身麻痺・言語障害・飲み込みの機能障害を抱えていました。細かく言えば、右半身麻痺のために寝ている状態より独力で起き上がれず、言語障害のために周囲の話している内容が理解できず、意味のある言葉を発することができません。そして飲み込みの機能障害のために口から全く食事を摂取できず、胃瘻造設（内視鏡下に胃と皮膚を貫通するチューブを造設すること）した上で、胃瘻より濃厚流動食が強制的に1日3回注入されている状況です。端的に言えば人間らしさが喪失してしまっています。

このような患者さんの所へ面会に来られた方はどのように接するのでしょうか。寝たきりに近く、意思疎通も図れないような状態では一般的に本人の顔をちょっと見る程度で、早々と帰られる面会者が多いのかもしれませんが。ところがAさんの所へ面会に来られる方々は全く違った対応でした。具体的にどのような対応をされていたかを以下に列挙します。

- 1 面会の際には常にベッドの頭側を挙上させて体を起こし同じ高さの目線で接したり、病棟スタッフに手伝ってもらい車椅子へ移し、院内および院外周囲へ散歩に連れ出すなど、寝ている状態を少なくする努力をされていました。
- 2 患者さんと言語を通じてのコミュニケーションが十分に図れなくとも、絵や写真を見せながら身ぶり手ぶりを混じえながら、話しかけるように心がけておられました。
- 3 口から食事を摂取できなくても、果汁などをしみこませたガーゼで、やさしく語りかけながら口の中をてい

ねいに拭き汚れを取るとともに、舌を通して食物の味を実感することで、少しでも人間らしいことが実感できるように心がけておられました。

以上のようにわずか①～③のことですが、入れかわり立ちかわり面会に来られる全ての方々が心を込めて熱心に取り組まれている姿に私は心を打たれました。すると、どうでしょう。半年後には病院スタッフも驚くほど患者さんの介助量が激減し、自宅退院でき安定した在宅療養が可能となったのです。

御家族の方々は回復期リハビリ病院へ入院し、濃厚なリハビリをすれば大丈夫と思うかもしれませんが。確かに濃厚なリハビリをすれば回復はより良好でしょう。しかしいくらなんでも24時間リハビリを続けることは不可能であり、1日の中でリハビリ以外の時間が圧倒的に多いのは明白です。ここでこのリハビリ以外の時間の使い方次第では、回復に大きな差が生じる可能性があることに要注意です。このことは特にAさんのように重度機能障害のある方の場合には、より顕著に言えるように感じます。意図してかどうかは別として、Aさんの御家族の方々はリハビリ以外の時間の使い方を大切に考えて実践した訳です。

私はリハビリという治療を提供できるのは、何もしリハビリ専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）だけではないと思っています。Aさんの御家族のように一見簡単に思える取り組み自体も立派なリハビリになり得ると考えています。つまり御家族の方々もやり方次第では、立派なリハビリ治療者となり得ることを強調しておきます。

以上述べてきたことを踏まえた上で、面会という場面は絶好のリハビリ訓練になり得ることを忘れないでいただきたいと思います。

皆様、病院の食事のイメージはどう思われていますでしょうか。私たち職員も日頃からこのままでいいのだろうか？と疑問に思っていました。

そこで、去る9月9日、10日、11日に入職4カ月目までの職員を対象に「ホテル食事サービスマナー研修」を実施いたしました。

ホテルより講師をお迎えし、立ち姿勢、歩き方、座席へのご案内のしかた、飲み物の注ぎ方などの実地指導を受けました。

医療従事者も入院患者様や通所のご利用者様に、洗練されたお食事サービスができるよう取り組んでいます。おもてなしの心を大切にする研修の一つです。 CS委員長 井上康子

健診・人間ドック料金

	内容	料金
健康診断	採血・心電図なし	3,500円
	採血・心電図あり	7,500円
人間ドック	一般ドック(胃カメラコース)	37,000円
	一般ドック(胃透視コース)	38,000円
	肺ドック	15,000円
	脳ドック	18,000円
	動脈硬化ドック	10,000円
	睡眠時無呼吸ドック(1泊)	21,000円
遺伝子検査	運動&栄養プログラム	32,000円
	動脈硬化リスク判定	32,000円
	糖尿病リスク判定	32,000円

※各種特殊な健康診断についても承っております。お気軽にお問い合わせくださいませ。
※人間ドックは組み合わせ可能です。お気軽にお問い合わせくださいませ。

インフルエンザ予防接種のお知らせ

- 一般(中学生以上) 2,000円
- 65歳以上 1,000円(※市外の方は受付へお問い合わせ下さい)

癌リスクチェック (AICS)

	対象となる癌種	料金
男性 AICS [4種]	胃癌、肺癌、大腸癌、前立腺癌	20,000円
女性 AICS [5種]	胃癌、肺癌、大腸癌、乳癌、子宮癌、卵巣癌*	20,000円
女性 AICS [2種]	乳癌、子宮癌、卵巣癌*	10,000円

検査方法：血液検査のみ(5ml程度)
腫瘍マーカーではある程度癌の症状が進行しないと数値に変化が表れないのに対し、AICS検査では早い段階でアミノ酸バランスの崩れを発見できるため、早期発見・早期治療につながります。

*子宮癌・卵巣癌は、子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌のいずれかの癌であるリスクについて評価することができますが、それぞれの癌のリスクについて区別することができません。



石橋内科
広畑センチュリー病院

TEL.079-230-0800

診察時間

月～土曜日 9:00～18:00 月・火・水・金は15:00～18:00 休診

診療科目

内科・リハビリテーション科・心療内科・消化器科・リウマチ科・呼吸器科<専門外来:循環器内科・神経内科・睡眠時無呼吸外来・整形外科>

交通機関

山陽電鉄姫路駅より 姫路→飾磨→広畑下車 徒歩1分
JR姫路駅7・8番線より 姫路→英賀保下車 タクシーで1,000円程度

自動車

姫路バイパス中地ランプより

南へ直進(約5分)→今在家東交差点を右折し国道250号線を西へ直進(約10分)→正門四丁目交差点を右折し北へ250メートル

姫路バイパス姫路西ランプより

バイパス側道を南進(約5分)→八幡小学校前交差点を右折し夢前川沿いに南へ直進(約10分)→歌野橋西詰交差点を右折し西へ直進→正門三丁目交差点を左折し南へ200メートル



石橋内科

TEL.079-237-1484

診察時間

月～土曜日 9:00～12:00 / 15:30～18:30 木・土は午後休診

診療科目

内科・消化器科・肥満外来<専門外来:循環器内科・禁煙外来・整形外科>

※健康診断・人間ドック・糖尿病療養指導も行ってあります。

交通機関

山陽電鉄姫路駅より 姫路→飾磨→広畑下車 徒歩4分
JR姫路駅7・8番線より 姫路→英賀保下車 タクシーで1,000円程度

自動車

姫路バイパス中地ランプより

南へ直進(約5分)→今在家東交差点を右折し国道250号線を西へ直進(約10分)→正門四丁目交差点を右折し北へ→正門三丁目交差点を右折し東へ250メートル

姫路バイパス姫路西ランプより

バイパス側道を南進(約5分)→八幡小学校前交差点を右折し夢前川沿いに南へ直進(約10分)→歌野橋西詰交差点を右折し西へ700メートル

