

ほほえみ

理念

私たちは、地域に密着した病院として、他の医療機関や関係の方々との密接な連携のもと、安全で心の通った医療・保健・福祉サービスを提供し、患者さんや地域の皆さんから信頼され選ばれる病院を目指します。

安全・信頼・連携・地域密着

「信頼され、選ばれる病院を目指して」

「ほほえみサロンおのば」

近日オープン

医療法人 正観会 御野場病院
院長 皆河 崇志

今年の春のこと。秋田市から認知症カフェ開設を希望する施設の募集があり、以前から認知症カフェに興味を持っていたのでこの機会にと応募しました。たいした額ではないのですが支援事業として補助金がつき、そのお金で茶器やコーヒー豆を賄うことができるのも魅力でした。ところが、対象となる団体に医療法人が含まれていたのは何かの間違いで、医療法人は対象外であることが分かりました。理由は判然としないのですが、全国的なルール（規制）のようです。がっかりしている私の様子をみて、事務長を先頭に事務職員が精力的に情報を渉猟し、認知症サロンという名称で勉強会を開催している医療法人がいくつかあることを教えてくれました。カフェとサロンの違いはよく分かりませんが、とにかくやってみようということでトントン拍子に話が進み、この秋のオープンに至ったのです。

10月25日、当院の会議室に於いて初回の認知症サロンを開催する予定です。しばらくは月1回の開催ですが、徐々に回数を増やしていければと考えています。会の運営は柔軟に行いますが、ご参加いただくのは認知症の方とご家族、医療・介護関係者、そして認知症の方をサポートする熱意を持った一般の方々を想定しています。対応するのは当院の職員（外部のボランティアも歓迎）で、認知症に関する話題を提供する他に、認知症の方やご家族が日頃疑問に思っていることや困っていることに対して助言します。医師、看護師、社会福祉士、ケア



マネージャー等がそれぞれ専門の立場で助言し、皆で語り合い、勉強する場になればと思っています。といっても堅苦しいものでなく、コーヒーやお菓子を楽しみながらのくつろいだ雰囲気作りに努力します。

高齢化に伴い、認知症の患者さんは増え続けています。独居の認知症、夫婦二人暮らしでともに認知症は稀でなくなりました。多くの場合、近くに住む家族、隣人、町内会、民生委員等の方々に支えられて何とか生活していますが、ちょっとしたことで生活が破綻することがあり、認知症に関する知識のない人達の誤解により地域でのめ事に発展することもあります。医療はこういった問題に対してほとんど無力であり、介護・福祉関係者と連携しても解決が困難なことが多く、あらゆる社会資源を動員して対応する必要があるのではないかと考えています。国が認知症対策（新オレンジプラン）として認知症カフェの開設を積極的に支援する理由はここにあり、全国で770万人養成されている認知症サポーターの活躍の場を設けようと考えているのだと思います。

「ほほえみサロンおのば」の詳細については次頁をご参照下さい。ご意見・お問い合わせ、そしてボランティアの参加を歓迎いたします。



[認知症サロン]

ほほえみサロンおのば のご案内

参加費
無料

日時：10月25日(火)

13:30~15:30



認知症の方やご家族が集う場です。

相談コーナーもあり、日頃の疑問などをご相談することも可能です。

美味しいコーヒーやお菓子を準備しておりますので、
お気軽にいらしてください。

医療・介護の
専門スタッフが
おります

メニュー

- ・皆河院長のご挨拶
- ・認知症ミニ講座
- ・相談コーナー
- ・語らい



※参加をご希望の方は、下記担当までご連絡下さい。

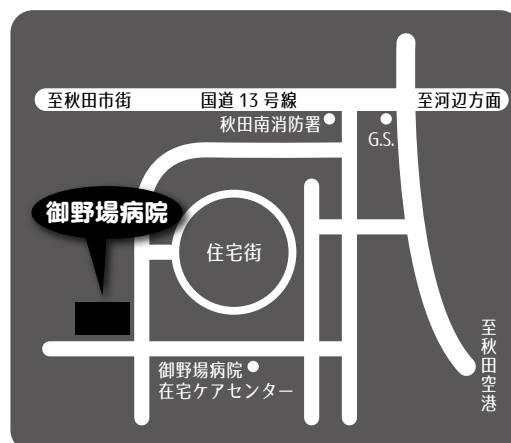
開催場所

秋田市御野場二丁目14番1号
御野場病院内

お問合せ先

018-839-6141

御野場病院内（認知症サロン担当）





R e l a y e s s a y

リレーエッセイ

10年間を振り返って

私が理学療法士として働くこととなり、今年で10年目となりました。この10年で何人もの患者さんを受け持ち、治療してきました。スムーズに治療効果が出た患者さんや拒否によりリハビリが全く進まなかった患者さんなど様々な方と関わらせていただきました。

そもそも、私自身は、高校1・2年生の頃は理学療法士になるとは全く想像もしていませんでした。ピアノの先生になればいいな…なんて甘い考えしかありませんでした。しかし、私が高校3年生の春、母がクモ膜下出血を思い、しばらく闘病生活が続き、病院に日々見舞に通う中で理学療法士の存在を初めて知り、一気に理学療法士になりたいという思いが膨らみ、大学進学を目指すことにしました。出来損ないの私もなんとか後期試験で合格し入学、いつもテストはギリギリのラインで進級、奇跡的に国家試験合格まで辿り着きました。もともと、祖父母と話をするのが好きだった私にとって、高齢者と向き合う機会が多いこの職業はとてもやりがいのあるものだろうと感じていました。

振り返ると、10年前…私は宮城県の泉区にある病院に入職しました。入職当時同期は理学療法士3名、作業療法士2名、言語聴覚士1名で、全体でスタッフ30人を超える病院でした。その病院は軽い麻痺で2週間の急性期治療で退院する方、脳外術後急性期でハイリスクの方、寝たきりの方と様々な患者層を有する病院で、新人だった私は、2週間で帰る方を担当する機会が多く、初日に評価をしてすぐに治療を開始する必要があります。そのため、患者さんの姿勢や動作のどの部分が正常から逸脱しているのかを

迅速に見つけ出し、機能回復に向け、限られた時間の中で、効率よく治療していくことが求められました。新人の私にはとても難しい作業で日々苦悩していたことを覚えています。当時は、必死に勉強し、同期と毎日のように就業後に骨標本を参考にしながら、実際の体に骨・筋肉を書き記したり、重症患者を想定した基本動作の実技練習を行っていました。そんな苦悩する日々の中で徐々に患者さんを変えることの手応えを感じられるようになり、さらにこの仕事にやりがいを感じることができました。新人の頃は、大変だったことの方が多かったですが、それがあったからこそ今の自分がいるとつくづく感じています。職業病という言葉がありますが、私自身も、お店ですれ違う人、車を運転している時でさえ、横断歩道を渡っている歩行者を見るとついここが悪いのではないかと歩行分析してしまっています（笑）

私が、御野場病院に入職してからは入院（回復期・療養）や外来・通所・訪問リハと様々な分野のリハビリを経験させていただく機会を得ました。今でも日々の治療の中で、うまくいかないことの方が数多くありますが、先輩方にアドバイスをいただいたり、後輩方にも新鮮な意見をもらう機会がたくさんあり、充実した御野場ライフを過ごしています。そして、こんな私も、今は、2歳になる娘を育てる母となり、育児と仕事に追われる日々ですが、子供の成長を見守りながら、今後も、理学療法士として初心を忘れることなく精一杯努めたいと考えております。

理学療法士 佐藤綾香

第4回

南部圏域の地域包括を考える会

なんケアの会

————— メインテーマ —————

「生き生き」と暮らすために ～一歩進んだ地域リハビリ～

————— サブテーマ —————

廃用症候群に対する訪問リハビリテーション～早期集中リハビリにより、
短期間で ADL が向上した一症例～

開催日時：平成 28 年 8 月 10 日（水）18：00～19：15

会 場：南部市民センター なんびあ

参加人数：38 名

平成 28 年 2 月から開催しております「なんケアの会」は、今回で 4 回目を迎えました。第 1～3 回は「地域包括で認知症を支える」をメインテーマとして行いご好評いただきました。今回からはメインテーマを『「生き生き」と暮らすために～一歩進んだ地域リハビリ～』とし、回復期リハビリ病棟・地域包括ケア病棟・ディケア・訪問リハビリを有している当院ならではの勉強会を開催していきたいと思っております。

さて、今回も地域包括支援センター、介護支援事業所関係、医療機関関係者、調剤薬局等、計 38 名と地域の幅広い職種の方にご参加いただきました。テーマを「廃用症候群に対する訪問リハビリテーション」と題し、当院院長の皆河崇志先生と訪問リハビリ担当の佐藤貴子さんを講師として迎え、お二人が担当した症例についてご講演いただきました。

近隣の地域包括支援センターより「歩けない方がいる」と連絡をいただき、当院よりさっそく往診を実施。診察の上、とりあえず訪問リハビリを開始すると判断をしたところ、順調に回復し現在はデイサービスも利用するようになったという方についてのご紹介でした。訪問リハビリについても開始時の問題点と初期対応、実生活に沿った計画・具体的な介入方法について、詳細にご説明いただきました。また事前に受け付けたりハビリに関する質問に対して Q & A コーナーを設け、当院リハビリ科小林佳美先生よりご教示いただきました。

参加者の皆様からは「自分が担当しているケースと似ているため、とても参考になりました。」「利用者が望む生活を実現するために、生活にマッチしたりハビリを行って、ご本人の意欲向上につながって素晴らしいと思いました。」「生活環境を考えた中での事例であり、訪問リハビリのサービス内容を改めて知る時間となりました。」と訪問リハビリについての理解を深めていただけたようで大変嬉しく思います。

今後も引き続き、地域連携の一環として地域の施設や在宅ケアに携わる方が気軽に参加でき、実践に役立つ研修会にできるよう尽力してまいりますので、ご指導ご支援頂きますようお願い致します。

平成27年度 臨床指標 (クリニカルインディケータ)

平均在院日数

(日)

	27.4	27.5	27.6	27.7	27.8	27.9	27.10	27.11	27.12	28.1	28.2	28.3	計
内 科	260.8	656.8	397.6	504.9	362.4	485.4	468.7	449.0	543.2	404.1	233.5	253.1	418.3
リ ハ 科	62.5	97.6	54.9	78.4	82.0	73.9	77.5	56.9	56.5	69.0	75.0	51.8	69.7
全 体	134.6	244.8	140.6	193.9	181.0	185.3	189.3	148.4	153.8	166.5	143.7	117.2	166.6

退院サマリー完成率 (退院後 2 週間以内)

(パーセント)

	27.4	27.5	27.6	27.7	27.8	27.9	27.10	27.11	27.12	28.1	28.2	28.3	計
内 科	84.6%	75.0%	100.0%	83.3%	100.0%	80.0%	100.0%	87.5%	100.0%	100.0%	75.0%	85.7%	89.3%
リ ハ 科	75.0%	57.1%	90.9%	87.5%	88.2%	43.8%	77.8%	100.0%	66.7%	81.0%	100.0%	92.0%	80.8%
全 体	78.8%	61.1%	93.3%	86.4%	92.9%	52.4%	84.0%	96.6%	72.4%	87.1%	88.9%	89.7%	83.4%

死亡退院患者率

(パーセント)

	27.4	27.5	27.6	27.7	27.8	27.9	27.10	27.11	27.12	28.1	28.2	28.3	計
内 科	77%	50%	50%	50%	64%	60%	71%	63%	80%	70%	50%	21%	57%
リ ハ 科	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
計	30%	11%	13%	14%	25%	14%	20%	17%	14%	23%	22%	8%	18%

○回復期リハビリテーション病棟

対象患者割合 (単月)

(パーセント)

	27.4	27.5	27.6	27.7	27.8	27.9	27.10	27.11	27.12	28.1	28.2	28.3	計
	97.7%	97.8%	97.2%	97.8%	97.8%	96.1%	96.8%	99.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.4%

疾患別リハビリテーションの実施単位数 (包括単位含む)

(単位)

	27.4	27.5	27.6	27.7	27.8	27.9	27.10	27.11	27.12	28.1	28.2	28.3	計
脳 血 管	2567	2805	3289	2952	2670	2600	3451	3349	3871	3509	2888	3298	37249
脳血管 (廃用)	494	264	289	374	467	153	17	60	277	441	299	61	3196
運 動 器	3171	3339	2916	3312	3081	3030	3092	2654	2327	2068	2462	2725	34177
呼 吸 器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	81	97
摂 食 機 能	0	18	30	30	0	0	0	0	3	0	4	37	122
計	6232	6426	6524	6668	6218	5783	6560	6063	6478	6018	5669	6202	74841

在宅復帰率 (当該月含む直近 6 ヶ月間の平均)

(パーセント)

	27.4	27.5	27.6	27.7	27.8	27.9	27.10	27.11	27.12	28.1	28.2	28.3	計
	75.4%	80.4%	80.7%	76.3%	80.0%	78.9%	77.7%	73.4%	74.8%	79.8%	77.8%	76.0%	77.6%

新規入院における重症者の割合 (当該月含む直近 6 ヶ月間の平均)

(パーセント)

	27.4	27.5	27.6	27.7	27.8	27.9	27.10	27.11	27.12	28.1	28.2	28.3	計
	39.7%	37.0%	37.2%	40.2%	42.6%	39.1%	39.4%	37.5%	34.6%	31.5%	31.6%	34.4%	37.1%

4 点以上改善した重症者の割合 (当該月含む直近 6 ヶ月間の平均)

(パーセント)

	27.4	27.5	27.6	27.7	27.8	27.9	27.10	27.11	27.12	28.1	28.2	28.3	計
	68.3%	69.4%	75.0%	72.5%	74.4%	71.8%	71.8%	73.8%	71.1%	77.8%	80.6%	81.4%	74.0%

○特殊疾患病棟

【3 A 病棟】対象患者の割合 (単月)

(パーセント)

	27.4	27.5	27.6	27.7	27.8	27.9	27.10	27.11	27.12	28.1	28.2	28.3	計
	86.7%	88.4%	93.7%	93.9%	93.9%	93.9%	92.4%	88.7%	89.2%	82.6%	82.8%	82.5%	89.2%

【2 B 病棟】対象患者の割合 (単月)

(パーセント)

	27.4	27.5	27.6	27.7	27.8	27.9	27.10	27.11	27.12	28.1	28.2	28.3	計
	87.5%	85.8%	86.7%	86.7%	86.7%	84.8%	83.3%	83.9%	83.4%	89.6%	88.3%	89.9%	86.4%

【合算】対象患者の割合 (単月)

(パーセント)

	27.4	27.5	27.6	27.7	27.8	27.9	27.10	27.11	27.12	28.1	28.2	28.3	計
	87.0%	87.1%	90.3%	90.5%	90.5%	89.6%	88.0%	86.4%	86.4%	86.0%	85.5%	86.2%	87.8%

超重症・準超重症者の割合 (単月)

(パーセント)

	27.4	27.5	27.6	27.7	27.8	27.9	27.10	27.11	27.12	28.1	28.2	28.3	計
	30.6%	30.4%	31.8%	34.9%	34.9%	33.9%	33.6%	33.6%	35.5%	36.8%	32.2%	33.7%	33.5%

○療養病棟

療養病棟医療区分の割合

(パーセント)

	27.4	27.5	27.6	27.7	27.8	27.9	27.10	27.11	27.12	28.1	28.2	28.3	計
A	40.3%	41.2%	36.9%	31.4%	30.0%	31.8%	34.6%	30.8%	32.3%	29.0%	31.1%	34.8%	33.7%
B	8.7%	6.6%	7.1%	5.2%	7.1%	7.7%	8.1%	8.2%	7.7%	7.0%	7.9%	7.9%	7.4%
C	2.9%	2.3%	2.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.7%	0.4%	3.3%	2.9%	0.0%	0.0%	1.2%
D	39.2%	39.5%	41.8%	45.4%	47.3%	44.8%	42.2%	44.7%	41.3%	47.7%	47.5%	44.9%	43.8%
E	4.8%	4.2%	4.8%	8.2%	8.6%	7.1%	6.7%	5.6%	6.2%	7.0%	5.6%	3.7%	6.1%
F	4.2%	4.6%	5.2%	7.0%	5.1%	4.7%	4.6%	5.3%	4.5%	3.6%	4.7%	4.7%	4.8%
G	0.0%	0.1%	2.2%	2.8%	1.8%	2.2%	1.3%	2.9%	4.7%	2.9%	3.2%	4.0%	2.3%
H	0.0%	1.6%	0.0%	0.1%	0.0%	1.7%	1.9%	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%
I	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%



夏祭りの様子



毎年恒例となっている夏祭りを開催しました。今年は去年に増して暑い日が続き、屋外で鑑賞されている患者さんは大変暑かったのではないのでしょうか。運営スタッフの皆様もご苦労様でした。雄和太鼓の皆様、あおぞら保育園の皆様、下着町竿燈会の皆様、大変ありがとうございました。



栄養科 より

9月の行事食について ご紹介いたします。

今年は、9月15日の当院の敬老会に合わせて、昼食時に『敬老の日お祝いランチ』を提供しました。

栗の炊き込みご飯は、栗の他にごぼう・油揚げ、しいたけ等も入っており、具たくさんのご飯となりました。患者さまからも、「今年はじめての栗ごはん。大変おいしくいただきました。」との感想もいただくことができました。

天ぷらは、エビ、茶せん切りにした茄子、舞茸、さつまいもを盛り合わせにしました。「天ぷら久しぶりに食べれて、いだった〜」等の声も多く聞かれ、いつも食が細い方も箸がすすんでいる様子。



これから、秋が深まり、食べ物のおいしい季節がやってきます。旬のおいしいものをどんどん献立に取り入れていく予定ですので、秋の味覚をご堪能下さい。