



# ぎんやんにき通信

「銀屋んにき」/長崎市で銀屋周辺の意

## NAGASAKI REHABILITATION HOSPITAL

### 基本理念

質の高いリハビリテーションサービスを集中的且つ効率よく提供することで、地域に貢献します。

専門職が徹底したチーム医療を追求し、患者さまやご家族の満足度の高い医療サービスの提供を目指します。

地域連携を推進し、急性期(救急)医療および在宅維持期を支えます。

職員が誇りと責任を持って働ける、安心できる職場環境作りを行います。

地域に開かれ、地域から支えられる存在となるように努めます。

### アクセスマップ



### 編集後記

これまで以上に見やすく読みやすい広報誌を目指して、誌面をリニューアルしました。サイズもページ数も一新。お伝えできる情報量が格段に増え、広報誌を通じてこれまで以上にみなさんの安心で心地よい暮らしのお手伝いできればと願っています。今回はリニューアル第1号ということで、冒頭インタビューでは理事長が語る開院当初から今日までの道のり、今後法人が目指す方向についてまとめました。そのほかのページでは、もっともっと当法人を知ってもらおうと全ページが法人のご案内です。誌面も広がり、次号からは内容をガラリと変えて様々な企画を楽しんでいただこうと考えております。どうぞお楽しみに!(西)

企画・発行 一般社団法人 是真会  
2016年1月発行 vol.11 季刊誌(年4回発行)  
企画・編集/一般社団法人 是真会 企画広報グループ  
制作/(有)イズワークス

表紙写真/眼鏡橋(長崎市)



一般社団法人 是真会  
**長崎リハビリテーション病院**  
在宅支援リハビリテーションセンター

〒850-0854 長崎市銀屋町4番11号 TEL095-818-2002 FAX095-821-1187  
<http://www.zeshinkai.or.jp>

長崎リハビリテーション病院  検索



安心して  
暮らせる地域へ



一般社団法人 是真会  
**長崎リハビリテーション病院**  
在宅支援リハビリテーションセンター

**vol.11**  
2016.1



ふり返る歩み——

# 見つめるのは これから先の10年

## 思いを共有する仲間と

### 長崎に拠点をつくりたい

長年、脳神経外科医として、「救急」「リハビリテーション」の2つの分野の医療に携わってきた私は、いつの頃からか思いを共有する仲間と長崎に拠点をづくり、自分たちの思う医療のあり方を表現したいという夢を抱くようになっていました。夢の第一歩として実現にいたったのが、長崎で唯一の回復期リハビリテーション専門病院「長崎リハビリテーション病院」の開設です。

開院は2008(平成20)年2月1日。そこから遡ること18年前の1990(平成2)年に、私は長崎市内の老舗の救急病院である「十善会病院」で脳神経外科・リハビリテーション科部長としての新たなキャリアをスタートさせました。長崎大学病院から着任した当時は、まだ救急救命後のバックアップ体制が不十分な時代であり、非常に苦しい思いを

したものです。

### バラバラだった救急現場

#### 心と心を通わせる取り組み

当時、クモ膜下出血の患者さまの多くは、諫早市にある脳外科病院に紹介されるという状況でした。これをどうにかしようと、脳卒中、頭部外傷を専門に「24時間態勢を整え、いつでも、どこからでも、どんな状態でも断らず、積極的に引き受ける」ことを病院内で確認。他の救急関連病院や救急隊に十善会病院へ紹介してもらえるよう伝えていきました。

この頃「救急隊員」と「医師・看護師」のあいだに、信頼関係はゼロだったといっても過言ではないでしょう。現場がバラバラであっては、各々がいくら頑張ってもどうにもなりません。救急隊との懇談会をもち、とことん腹を割って話をした結果、お互いに「大変なんだ」という理解が深まっ

ていったのです。

1992(平成4)年10月、市内の主だった病院に勤務する若手の医師が集まり、医師・看護師・救急隊員などで構成する救急現場の会「長崎実地救急医療連絡会」を結成し、救急現場の正確な実態調査を行いました。5年後の9月には、医師会と消防局、そして僕らの会の三者で構成する、「長崎救急医療協議会」の設立にまでいたりしました。

### あらためて気づかされた

#### リハビリテーションの意義

十善会病院に赴任して数ヶ月経った頃のことです。「いつでも引き受けます」と救急隊や他の救急病院の医師たちに大見得をきったものの、使えるベッドは15床しかありません。必要に迫られる形で浮かんだのが、患者さまをとにかく早く動かし寝たきりにしないという発想でした。

当時、私は国立療養所長

崎病院のリハビリテーション科医長であった、浜村明徳先生のところへ相談に行き、これをきっかけに先生のきめ細やかな助言、支援を受けることに。「救急の現場で頑張っている我々のところこそ、たとえ忙しくても、リハビリテーションをしっかりした形で確立していかなければならない」と考えるようになったのです。

脳卒中は一般の病気と異なり、救命後に残る麻痺などの障がい大きな問題となります。それは点滴や薬、手術で治るものではなく、徹底したリハビリテーションが必要です。

救命後に障がいが残る患者さまを前にして、どうにもしてやれなかった切ない思いと、それでも何とかしていかなければならないという現実。その狭間で共に悩み、努力してくれた仲間や指導、応援してくださった先輩がおられたことが、私がリハビリテーションの世界にのめり込む大きな要因になったと思います。

「ぎんやんにき通信」

リニューアル記念インタビュー

理事長

栗原正紀

Masaki Kurihara

# Challenge





## 坂の町の課題

### 長崎斜面研究会の設立

救急病院を自立で退院または転院した65歳未満の方、79人について3年半の追跡調査を行ったのは、1993(平成5)年のことでした。調査の結果、退院または転院後23%の人が自立できなくなっており、脳神経外科を自立して退院した患者さんにいたってはさらに悪い、約40%近くが要介助となっていたのです。

また、訪問看護ステーション12施設にお願いしたアンケートの結果では、ほとんどが「訪問型サービス」を利用しており、デイケアやデイサービスなどの「通所型サービス」の利用率が少ないこともわかったのです。理由は階段や坂道。長崎のもつ「斜面地」という特異性が、大きな障壁となっていました。

せっかく退院しても、家に帰ったら悪くなってしまう患者さんがいる……。医師や看護師は、これでは何のために一生懸命やっているのかわかりません。このことをきっかけに

1997(平成9)年、福祉工学を旨指されていた長崎大学工学部や建築関係の先生方と「長崎斜面研究会」を発足しました。

### 口を大切にすることが

### 人としての尊厳を守る

「死んでもいいから食べさせて」。鼻から管を入れることを拒む患者さんからこう言われたとき、かつての私にはその切ない気持ちに答えるすべはなく、またあまり重要なことだとも思っていませんでした。

しかし別の患者さんが、植物状態から手を握り返すまでに症状が回復し、ついにはチューブなしで口から食べられるまでになったという症例がありました。食べたいという意欲を見せていた患者さんに対して、担当の看護師が綿棒を凍らせたものを口の中に入れるなどして一生懸命口の中のケアをしたことで、回復へと導いたのです。

これらをきっかけに、私は口から食べるということについて勉強に取りかかりました。その

ころ出会ったのが歯科医師の角町正勝先生です。先生はもともと小児歯科専門の開業医で、すでに在宅訪問歯科診療を行い、食べられない患者さんに対して、もう一度口から食べてもらおうと試行錯誤で「口のリハビリテーション」を頑張っておられました。

「人間は口から食べられるようにすべきだ。口をほったらかshにしていたら、だめになってしまいます。手足と同じ」。先生のこの言葉に私は感銘を受けました。

その後、われわれ救急の会の主だった医師、看護師、歯科医師が一同に会し、組んだシステムが「長崎脳卒中等口腔ケア支援システム」です。

美味しいものを1人ではなく、住み慣れた家で家族みんなと楽しく話をしながら食べる……。本来あるべき人間性を、患者さんがどのような状態であっても目指すことが、私たちの目標であり理想です。「長崎リハビリテーション病院」の運営にあたって、この考え方は大切な基盤のひとつになっています。

### 完全には整わないままの

### 救命後のバックアップ体制

「長崎実地救急医療連絡会」の設立、そして「長崎斜面研究会」の活動など地域医療が少しでもよくなればと、私は仲間とともに長崎でさまざまな取り組みを行ってきました。しかし、救命後の患者さんをしっかり護るための「リハビリ専門病院」に関してはどうしようもありませんでした。まずもって、長崎では県庁所在地に救命救急センターが長い間存在せず、長崎大学病院に設立されたのが2010年と数年前のことです。

リハビリテーション専門病院もほとんどなく、脳神経外科病棟では看護師や理学療法士が必死になってリハビリを頑張ってくれていたのです。救急で頑張ってもその後バックアップ体制が整っていないため、非常に悔しい結果を生むこともありました。家族の方から「助けてもらわなければよかった」と言われたこともあります。

### 夢はもち続ければ

### 必ずかなう

大きなターニングポイントが訪れたのは、私が49歳のときでした。高知県にある「近森リハビリテーション病院」の初代院長であり、「初台リハビリテーション病院」理事長の石川誠先生に、近森リハビリテーション病院の院長をやって欲しいとお話をいただいたのです。同病院は当時からすでに完成された、全国でも有数の回復期リハビリ専門病院でした。私は救急病院でのリハビリの大切さを訴え続けてはきたけれども、実際にはリハビリ専門病院での勤務経験もなく、ましてや脳神経外科医。お話をいただいた当初は、役に立てるようなことは何もないと思いました。しかし、近森というひとつの法人には、私がずっと大切だと言ってきた「救急から在宅まで」のシステムがすべて整っています。

迷い、戸惑い、苦悩した結果、「近森のようなリハビリ専門病院をぜひとも長崎につくりたい、つくるぞ!」という思い

を胸に、高知に渡ることを決断しました。

院長として赴任して3年。当初の約束だった任期を過ぎても近森でやり残したことは多く、結局5年間勤務させていただくことになりました。この間、とにかく私は多忙を極めていました。

長崎に戻りリハビリ専門病院をつくるなどは遠い夢の中の話だと思っていたそんなある日、青天の霹靂のようなお話が舞い込んできたのです。

「長崎の街中にある某病院を引き継ぐにあたり、すべてをあなたに任せたい」。

夢はもち続ければ、必ずかなうときが来るのですね。

### 私たちが目指したのは

### 「病院らしくない病院」

新病院は急性期(救急)病院等と明確に機能を分化、完全にリハビリに特化した「回復期リハビリ専門病院」としました。急性期(救急)病院の場合、主な目的は患者さまの命を救うことですが、回復期に特化した当院の場合、退院後

の在宅または施設への移行に向けた自立支援が大きな役割となります。また回復期専門にすることで、医師や看護師、救急隊など救急の現場でがんばっている仲間を支えたい、そしてさらには地域医療を支えるリハビリの拠点にしたという思いがあります。

これらの目的をもとに私たちは議論し、その結果を踏まえた上でソフト・ハードの両面においていくつかの核となるコンセプトを定めました。

### 生活に沿った支援へ導く

### 画期的なチーム医療

まずソフト面です。これはもともと特長的と言えますが、当院には始めから医局・看護部・リハ部といった一般的な病院に見られる「縦割り組織」がありません。なぜかと言うと、縦割りの組織ではどうしても部と部の間に壁が生じてしまうからです。その代わり、全職種(多職種)の専門スタッフが臨床部所属の「病棟専従制」を取り、1人の患者さまに対して10人ほどのスタッ

フが担当者チームを結成して支援に当たる「患者さま中心の協力型モデル」を構築しています。

これは全国的に見ても画期的なシステムと言って良いでしょう。この病院の土台はチーム医療で定評のある近森リハビリテーション病院ですが、縦割り組織の見直しという点に限っては当院のようにゼロからの立ち上げでなければ果たせませんでした。その分、チャレンジではありますが、患者さまの生活に沿った支援を行うためにはこのシステムが必要です。また、専門職がチームの一員として加わることで、医師や看護師の負担が軽減され医療の質自体に向上が見込まれると考えています。

このようにマンパワーで支えていくという独自の構造、そして理想とするチーム医療は、大前提として十分な人員配置を可能にする職員数の雇用、さらには職員1人ひとりの技術・知識面の向上と、社会性という意味での高い人間力が伴わなくては成立しま

# 地域医療の明るい未来を目指して



せん。ただでさえ開院して8年と歴史が短く、専門職としての成熟度が高まるのはまだまだこれから。看護師長クラスのマネジャーなど専門職のリーダーを各病棟に配置し、常日頃から技術・知識面の教育体制を整えています。

人員配置においても、1病棟48床に対して90人近くの専門職を配置、特に介護福祉士に関しては看護師のパートナーという位置づけにありますので積極的に採用しています。高額な医療機器は導入せず、その分の予算を人材に充てるようにしています。

また、チームの中で医師はチームリーダー。指示を出すのはあくまでリーダーである医師ですが、職員には勤務年数や職種に捉われずに互いに問題提議や助言を行い、どんなに細かい事案であっても議論し合う意識を持つようにと伝えています。議論を深めることは成長にもつながります。当たり前のことかもしれませんが、やはりチーム医療の基本にあるのはコミュニケーションなのです。

ハード面では、地域に開かれた病院であること、患者さまが入院によって地域生活から完全に隔離したような状況にしないこと、もしも当院で治療が困難であると考えたら即座に転院していただくが、そこでの治療が山を越えたらまた我々が引き取ることを決めました。

「地域に開かれた病院」という点では、建物の外観を一見しただけでは病院と思えないようなデザインにしましたし、1階には大きな窓を配置したスペースを多く取り入れ、地域の方々が気軽にコーヒーを飲んでいただけるオープンカフェを設けました。

## 口のリハビリテーションで寝たきりの高齢者を減らす

病院開設以前から長年にわたり重要視してきた「口のリハビリテーション」。これに関しても、当院では各病棟にいる歯科衛生士が徹底的に患者さまの口腔ケアを行うほか、長崎市歯科医師会と連携を図り、歯科の方々がいろいろな専門職とともに働く場を提供する「医科歯科連携」を進めています。当院には鼻から管を入れっぱなしの患者さまはいません。胃ろうの患者さまも年間4~5人程度ですし、経管栄養の患者さまには、口から食べる訓練を最低3カ月は行います。どのような障がいがあっても、最後まで人としての尊厳を守り、「諦めないで口から食べる」ことを大切にしたいのです。

口のリハビリシステムを構築することは、寝たきりの高齢者数を減らすことにもつながると確信しています。

## 開設から8年

### クリアすべき課題と問題点

長年の悲願であった「長崎リハビリテーション病院」の開設から8年が経ち、病院経営を軌道にのせるという第1ステップはクリアすることができました。これに続く取り組みのひとつとして、退院された患者さまとご家族の生活を支える態勢をさらに強化するため、2014年春「在宅支援リハビリテーションセンター」を開設しました。

また今年、立ち上げた新組織が地域リハビリを積極的に推進する地域リハ推進室「銀屋クラブ」です。院内の専門職スタッフをはじめ、退院された方など内外のボランティア活動の窓口機能も、ここに集約し

ています。スタートしたばかりの組織ですが、少しずつ取り組みを進めている状況です。

今後は在宅診療にも積極的に取り組んでいきたいところですが、自分たちの力だけでは、残念ながらまだまだ厳しい状況です。こういった部分は他の病院や施設とチームを組み、お互いに質を高め合えるようなメカニズムを構築していければと思います。

## 混んとした時代を

### 乗り越えるために

この20年で随分と医療界

も変わり、かつて両極端の医療だと言われていた「救急」と「リハビリテーション」の関係も近接したところにまで進化しました。一方、医療技術の進歩によって多くの命を救えるようになりはしたものの、結果として足腰が立たず家族と一緒に暮らせない高齢者が増えてしまったという現状も見逃してはいけません。

「地域医療連携」についても、今までのようにひとつの病院で治療してダラダラとした入院となり、寝たきりをつくってしまうような医療のあり方ではなく、急性期(救急)・回復

期・生活期のそれぞれステージごとに役割を分化させ、地域完結型に転換していこうという方向に進んでいます。

団塊の世代が75歳以上となる2025年。これから先、ますます大量の要介護者が見込まれ、わが国は混沌とした時代を迎えるでしょう。今までのように寝たきりを増やす医療では立ち行かなくなることは、もはや明白な事実です。国は対策として「地域包括ケアシステム」の構築を進めており、国民には医療・介護サービスへの依存から脱却するという意識改革や、住民

と住民が互いに支え合う仕組みづくりが求められています。高齢者や障がい者が、住み慣れた町で地域の一員として安心して暮らしを続けられる……。

私たちは、こういった理想的な地域のあり様、または医療のあり様というものを、多くの医療関係者や受け皿となる地域の皆様に広く理解していただくための取り組みを、早急に推し進めたいと考えています。

——長崎リハビリテーション病院で障がいと向かい合い、闘っている患者さんや

家族の方々が一日でも長く、少しでも早く、生き生きと安心した地域生活を送れるようになる——

課題は多く発展途上ではありますが、これからも仲間とこの夢を共有し目の前の課題を一步ずつ乗り越えていきたいと思います。また、私自身も常に経営者としての自己評価を怠らず、様々な試みかどのように効果を上げているのかを慎重に見極めていくべきと考えています。

リハビリテーションは救急医療とともに、地域を支える

重要な社会基盤です。地域の皆さまにはこのことを認識していただき、さらに私たちも長崎の医療界全体で豊かなチーム医療を表現していければと願っています。

くりはらまさき  
1952(昭和27)年 佐世保市生まれ。  
長崎大学医学部卒業後、長崎大学脳神経外科講師、十善会病院脳神経外科部長、同副院長、近森リハビリテーション病院院長などを経て、2006(平成18)年、社団法人是真会理事長、2008(平成20)年、長崎リハビリテーション病院院長に就任。医学博士。日本リハビリテーション病院・施設協会会長、リハビリ医療関連団体協議会代表、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会代表、長崎県脳卒中検討委員会委員、長崎市地域包括ケア推進協議会委員。



毎年開催している秋祭り。今年も入院患者さまをはじめ、近隣の方々など多くの方に参加していただきました。



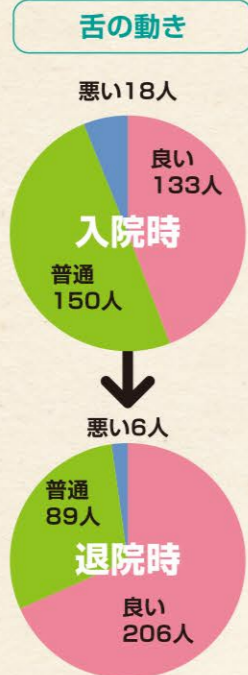
# 数字で見る! 長崎リハビリテーション病院

当法人の特長を  
分かりやすく  
数字で表してみました。

※2014年1月~12月の数字です

## 口の機能が改善した割合

当院では歯科衛生士を病棟専従とし、患者さまの口腔衛生、口腔機能の改善に注力しています。問題が見られる方には登録歯科医師が往診します。また、高齢者口腔ケアのエキスパートである歯科医師に指導を仰ぎ、質の向上に努めています。当院の口腔機能改善の評価項目は全部で9項目ありますが、その中で特に大事な項目が「舌の動き」です。入院時、退院時の口腔機能を見比べると、開口部、開口保持、口唇閉鎖などすべての評価項目に改善が見られました。



舌の動きが  
良くなった人数

# 73人

## 院外研修参加者の数

人材育成に力を入れている当法人では、院外で行われる学会、研修に多くのスタッフが参加しています。院内でも毎日のように研修や講演会が開かれます。海外研修もあり、2014年の研修先はオランダでした。



# 402人

## 屋上菜園で育てた野菜の種類

当院の屋上には、車いすでも作業ができる畑が4つあります。枝豆、メロン、ミニトマトなど育てた野菜や果物は、入院食に提供し、サツマイモはふかして秋祭りで販売。芋掘りにはたくさんの方が参加し、今年は250個も収穫できました。収穫前にカラスに食べられてしまったり失敗もありますが、それも良い経験。楽しみながら栽培しています。



# 8種類

## 2014長崎くんち 鯨太鼓に参加した人数

2014年は銀屋町が7年に一度の長崎くんちの踊り町にあたり、鯨太鼓の担ぎ手やマネージャーとして職員が参加しました。仕事の後に走り込みと激しい練習を毎日こなし迎えた本番。3日間にわたって行われた奉納と庭先回りが終わり、銀屋町に戻ってきたときの熱気と高揚感忘れられません。



# 11人

## 五島訪問で訪れた先

退院後、五島に戻られた患者さまの様子を伺うため、毎年夏に五島列島訪問を行っています。病棟ごとに4台の車で下五島、上五島へ。退院患者さまの現在の状態を確認し、五島の病院や地域在宅サービス関係者と情報交換を行っています。



# 32軒

## ランチビュッフェのメニュー

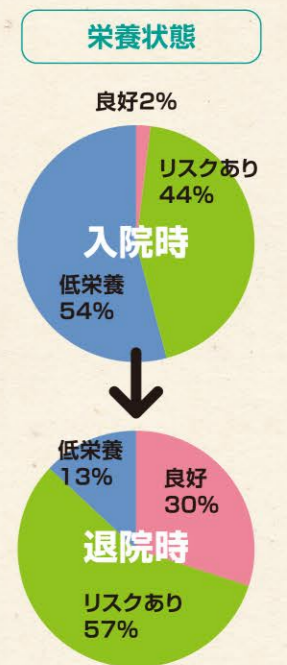
患者さまの入院中の楽しみのひとつが、毎月1回のランチビュッフェ。厳しい食事制限も、その日だけはある程度緩和して、好きなものを食べてもらおうという取り組みです。テーブルクロスを敷き、花を飾って空間づくりもひと工夫。デザートも付いています。



# 合計121種類

## 退院時の栄養状態改善の割合

チーム医療を実践している当院では、管理栄養士もチームの一員。定期的に患者さまの栄養状態を評価し、栄養障害が認められる方には多職種のスタッフと連携を図りながら栄養サポートを行います。入院中の食事は、退院後の生活に戻るための大切なステップです。「口からおいしく食べること」を目標に、普通食はもちろんのこと、嚥下食についても味や香り、見た目、食感までこだわった食事を提供しています。また、退院に向けた栄養・調理指導、在宅スタッフや患者さま・ご家族を交えたカンファレンスへの参加なども重視。入院中だけで栄養ケアを完結させるのではなく、実生活へとつなげるための支援に取り組んでいます。



良好の割合が  
**28%**  
ポイントアップ

(急性転化・死亡除く)



## 当院に入院した方の 平均年齢

# 72.7歳

最高齢98歳、最年少15歳。

(脳卒中以外も含む)

当法人は脳卒中のリハビリテーションを専門としており、2014年に入院された444名のうち324名が脳卒中患者です。脳卒中は70歳代の発症が多く、死亡要因としては減少傾向にありますが、高齢化が進むとともに患者数は増加しています。



## 恋するフォーチュンクッキーの 撮影に協力していただいた延べ人数

安心した地域生活を送るためには、互いに声のかけ合える関係を築くことが大切です。そこで、「退院された患者さまが暮らしの中でふれ合う人々」というイメージのもと「恋するフォーチュンクッキー」動画を作成し、大勢の方々にご協力いただきました。



# 約550人



## 2014年に行った イベント数

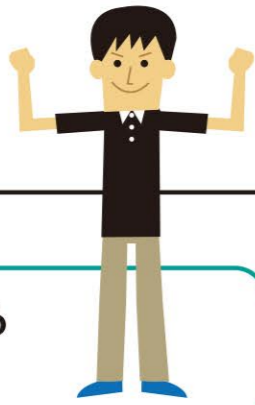
年3回の長崎県音楽連盟によるラウンジコンサートをはじめとして、アート作品づくりなど、毎月さまざまなイベントを行っています。病棟イベントもお茶会、季節の湯、カラオケなど多種多様。灯籠を作成して灯す「まち明かり」や「雑めぐり」といった、市のまちづくりイベントにも参加しています。



# 118回



私たちが目指す  
リハビリテーションの  
カタチ



# 退院しても在宅生活を支える

私たちがチーム一丸となって目指す大きな目標、それは障がいがあっても住み慣れた町でふたたび、安心して日常生活が送れるようになること。当法人では退院後・転院後の患者さま、ご家族を支えるさまざまなシステムを構築。患者さまの自立生活と在宅復帰をサポートします。

## 専門スタッフによる チーム医療

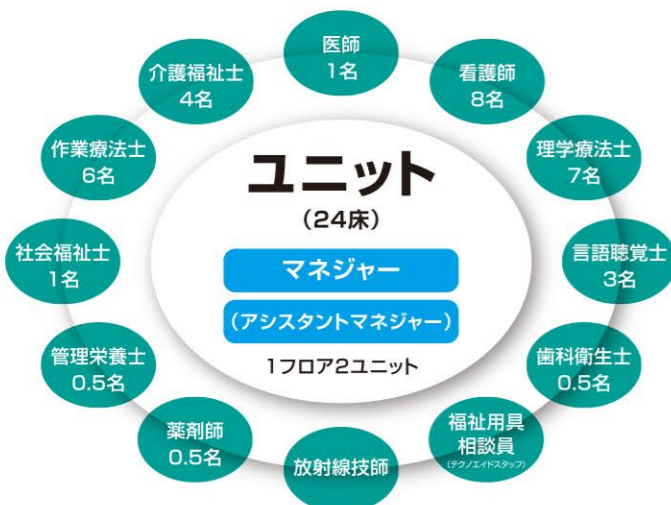
患者さまの生活に沿った支援を行うため、専門職スタッフの「病棟専従制」を取り入れています。専門職の内訳は、医師、看護師、介護福祉士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、管理栄養士、社会福祉士など。これらのスタッフが24床を1ユニット(1フロア2ユニット)として、患者さま1人に対し10人ほどでチームを構成します。私たちが目指すのは、カンファレンスや電子カルテだけではない、入院生活全体の綿密な情報の共有などによって実現される、より高度で質の高い「チーム医療」です。

きめ細かい情報をもとにチーム全員でリハビリテーション計画を立て、定期的に見直しを行うことで目標を統一。互いに有用な情報を交換、質の高い専門的技術を提供し合いながらチーム全体で1つのゴールを目指します。



患者さま1人に対し10人ほどの専門職スタッフが担当。事前に患者さまの実際の住居・生活環境を確認した上で、退院後の日常生活に向けたリハビリ計画を立てます。

### チーム医療



## 悩みを共有し不安を和らげる 退院後の生活を支える仕組みづくり

介護保険領域での特にリハビリサービスを充実させるため2014年春に増築し、リハビリを受けに通って来ていただく「通所リハビリテーション銀屋通り」、リハビリ専門職が家を訪問する「訪問リハビリテーション銀屋」そして「居宅介護支援事業所銀屋」を併設して「在宅支援リハビリテーションセンター」と称するようにしました。

「居宅介護支援事業所銀屋」では担当ケアマネジャーが介護認定を受けられた利用者さま・ご家族の相談を受け、いろんな介護保険サービスの中から、かかりつけ医やサービス提供者の方々と話し合いながら、適切なサービスを提案します。また「訪問リハビリテーション銀屋」や「通所リハビリテーション銀屋通り」ではリハビリ専門職(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)や看護師・介護福祉士あるいは歯科衛生士・管理栄養士などがセンター長である医師と共に、少しでも自立した生活が継続できるよう利用者やご家族を支援していきます。

また障がいを持つ方々やご家族が、地域で孤立することなく元気に過ごすための交流の場「長崎しゃち(幸)の会」や料理を楽しむ「多楽福会」など賑やかな自主活動が始まっています。たくさんのボランティアが活動支援を行っておりますので、多くの方々が参加されることを期待しています。

私たちは、例えどのように年長いても、またどのような障がいがあっても、地域社会の一員として住み慣れた所で皆で安心して暮らしていけるような地域づくりに少しでもお役に立てればと願っています。



通所リハビリテーション銀屋通りで歩行訓練に取り組んでいる利用者さま。アクティブゾーンには、目的に応じたトレーニングマシンが並んでいます。



入院当初は車いすだった患者さま(右)。持ち前の明るさでリハビリをがんばり、退院後も通所リハビリテーション銀屋通りでリハビリを継続しています。近所の買い物は1人で行くまでに回復。SMAPや福山雅治のコンサートに出かけることが若さを保つ秘訣です。撮影地・住吉商店街

## 地域との交流を深め 安心して暮らせる町づくり

年長いてもまたは障がいがあっても、住み慣れたところでそこに住む人々と共に、生き生きとした暮らしを続ける——。私たちはそのために必要な「地域リハビリテーション活動」を病院開設当時から積極的に展開しています。

今年立ち上げた地域リハ推進室「銀屋クラブ」は、スタッフ1人ひとりが持っている専門知識を病院外(地域)へ発信するための拠点、さらには病院内外のボランティアスタッフの受け入れ窓口としての役割を兼ね備えた組織です。体操教室、健康教室、料理教室、魚釣り、町歩きなどの各種企画を定期的実施。退院された患者さまにも講師を務めていただくなど、社会参加も推進しています。

今後も地域の皆さまと交流を深めつつ、ここ銀屋町から人と人が支え合い、誰もが安心して暮らすことができる町づくりを広く発信していきたいと思います。



体を柔らかくして  
転倒防止!!

桜馬場地域包括支援センターの依頼もあり、月2回、転倒防止を目的とした「銀屋うさぎ体操教室」を実施。当院のボランティアスタッフが指導に当たります。参加者は銀屋町婦人部の呼びかけで集まった皆さん。開始当初より格段に姿勢が良くなり、体幹もしっかりしてきました。