

# ぎんやんにき通信

「銀屋んにき」/長崎弁で銀屋周辺の意

## Topics

### 初の作品展示会を開催

5月30日(月)～6月10日(金)まで、エントランスホールにて「季楽会」の作品展示会を開催しました。季楽会は趣味やアイデアを活かして作品をつくることで、目的をもっていきいきと生活する・楽しみを作る、展示を觀てもらい賞賛を得ることで達成感・満足感を得ることなどを目的にした会です。患者さま・利用者さまが制作した作品の展示は今回が初めての試みでしたが、今後は地域住民の方々にも対象を広げ、季節ごとに作品を展示していきます。写真、絵手紙、書、俳句、陶芸、手芸、手づくり小物など保存が可能なものでしたらどのような作品でも受け付けます。ぜひ、皆さんも出展してみませんか？



季節ごとに行う作品制作を通して、四季の移り変わりを意識した暮らしや生活リズムを作ることも目的としています。

次回開催日 8月22日(月)～9月2日(金)

### 熊本地震災害支援活動に長崎JRAT派遣

大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会(JRAT)では熊本地震を受け、震災翌日の4月15日、熊本にJRAT災害対策本部を設置。長崎JRATからは当院職員10名を含む、28名を現地に派遣しました。現地では、生活不活発病等の災害関連死を防ぐことを目的に救急救命医療チームから引き継いで、避難所などにおける災害リハビリテーション支援を実施。避難所の住環境整備に始まり、運動指導、地域の保険・福祉との連携調節など、被災者の健康と生活を守るチームの一員として活動しました。



### 長崎シャチ(幸)の会にご参加ください

長崎シャチ(幸)の会は、障がいを持った方やそのご家族が、生きる希望を持って社会参加ができるよう支え合っていくという理念のもとで活動している、患者さま・ご家族さまの会です。活動日は偶数月の第4土曜日。講演会・茶話会を中心とした交流会を中心に、これまでに障がい体験や認知症についての講演会、クリスマス会などを企画しました。また、奇数月にはイベント活動を行っており、ウォークラリー大会や長崎県障害者スポーツ大会観戦ツアー、カラオケ同好会などを企画しました。今後もさまざまな活動を予定しておりますので、ぜひご参加ください。

【お問合せ先】長崎シャチ(幸)の会 世話人会事務局 担当:松尾  
メール shachinokai@outlook.jp



### 日頃の努力が実り最優秀事業所を受賞

平成28年6月2日、当院にて調理を担当している(株)LEOC長崎リハビリテーション病院事業所メンバーが、「LEOC Award」において最優秀事業所賞を受賞しました。毎日3食分の常食、軟菜食、嚥下食のメニュー作りに加え、塩分、糖分、カロリー、脂肪などのコントロール食の準備、さらに月に一度のランチビュッフェ、季節の行事に沿った食事など、口からおいしく食べることを大切にした食環境づくりへの努力が認められた受賞です。全国授賞式は7月25日に行われました。



## 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れるように努めます。

### 編集後記

今号は3人のマネジャーが、当院の歩みとこれからの世代へのメッセージを語る座談会を実施しました。第1号の理事長のインタビューと読み比べていただきますと、面白く読んでいただけるかなと思います。そして、新企画も始動です。「長崎まちぶら散歩」と題し、患者さまや利用者さまが、長崎のまちを歩く楽しさを、写真と共に紹介しています。第1回は、当院近くの眼鏡橋周辺を歩きました。「行ってみようかな?」と思っていただけで、幸いです。今号から広報誌に携わりはじめた新参者の私ですが、多くのスタッフや患者さま方にお話しする機会を頂き、とても貴重な経験になりました。(栗)

発行/一般社団法人 是真会  
2016年8月 vol.12 季刊誌  
企画・編集/一般社団法人 是真会 総務課  
制作/(有)イースワークス

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ぎんや  
〒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  
在宅支援リハビリテーションセンターぎんや



サファイア・プリンセス(長崎港)



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ぎんや

vol.12  
2016.8

公開  
座談会

3人の  
マネジャー  
に聞く!

# 過去から今、 そしてこれから!

マネジャー

永江 和美 × 氏福 恵美子 × 韋 美和子

臨床部部长

井手 伸二 (進行)

## 看護する喜びに 目覚めた新人時代

**井手** / 3人は看護師になりたての頃、当時、当院の理事長が部長を務めていた「十善会病院」の脳神経外科・リハビリテーション科で勤務した経験があります。まずはその頃の話をお聞かせください。

**永江** / 看護師になって最初に勤めたのは神戸の病院でした。当時

は点滴をする際も、背後から看護師長に見られているような新人看護師。しょっちゅう怒られていたね。長崎に戻ってきたのは神戸で2年半勤めた後のこと。学生時代の実習先だった十善会病院にお世話になることになり、当時開設して1年ほどだった脳外科に配属されました。

**氏福** / 十善会病院の外科病棟で主に手術前後の患者さまの看護

に4年間携った後、脳外科に異動しました。もともと脳外科病棟に対して、他の病棟とは別空間というイメージを持っていたので、異動が分かった時には自分に務まるのかと不安だらけ。その頃から脳外科では、すでに経管栄養もIOE法<sup>\*</sup>でやっていたし、アイスマッサージや口腔ケアなども徹底していて、驚くことがたくさんありました。例えば、挿管をしている患者さまには、

※経管栄養 / 食事を口から取れない方が、鼻や腹部から管(チューブ)を用いて胃に直接栄養を送ること。

IOE(間欠的口腔食道栄養) / 食事の度に食道まで管を入れて注入する方法。間欠的であるため管(チューブ)に縛られることなく生活でき、また、生理的な食塊の流れに近い。



氏福恵美子

韋美和子

永江和美

進行  
井手伸二

看護師としてキャリアを重ね、現在はチーム医療ユニットの中核を担うマネジャーとなった3人。開院段階からリーダー、アシスタントマネジャーを経て今に至るまでの道のりには、どんな出来事があったのでしょうか。それぞれの歩みを振り返りつつ、これから先のチーム医療の在り方を見つめた公開座談会の様子をご紹介します。





自分の中の葛藤と向き合いながら少しずつ理解を深めていきました

マネジャー

韋 美和子

I Miwako

管を固定しているテープを看護師が毎日剥がし、ベンジンで汚れを落としてから、顔をきれいに拭く。そして歯のブラッシングをしていました。早期離床など、他病棟にはない取り組みも積極的に行っていたり、先輩の看護師さんたちが築き上げた取り組みが根づいた環境の中で、私自身も仕事にやりがいを感じるようになりました。

**韋**／脳外科に務めた期間は2年余りですが、「看護とは」ということを考えながら、一生懸命働いた時期だったと思います。基礎となる部分を叩き込まれたのもこの時で、そのお蔭で別の維持期の病院で働くようになって、口腔ケアや、患者さまを寝たきりにしない為にどんどん動かすという看護のやり方を、自分なりに一生懸命実践できたと思います。

**永江**／当時の脳外科は、急性期と言いつつも維持期のような病棟。長い患者さまの場合、1年ぐらい入院される方もいらっしゃったんです。私たち看護師は長期入院される患者さまのことも、諦めず起こしていくという方針に沿って動いていました。先生たちから、患者さまの口が汚い、部屋が汚いなど怒られることも多く、はじめのうちは怒られないために行動していたのか

もしれません。ある日、集中治療室で意識のない重度の患者さまに、私たちが声をかけながら手で「ピース」を促したら、目を閉じたまま「ピース」をしてくれたんです。あの時のことは忘れられません。忙しい毎日でしたが、看護を通して感動することも多く、看護師として関わった人の為に頑張らないといけないという、大切な基礎を植えつけてくれた場所だったと思います。

**井手**／それにしても、当時は物や設備など充分ではない時代でしたね。**永江**／そうですね。職員数も少なくセラピストはPT(理学療法士)が3人程度でした。カンファレンスもなく、その分現場ではスタッフ同士が思っていることを正直にぶつけ合っていました。例えば“重度の患者さまはお風呂の中で手足を伸ばしてあげると良い”など、学会や研修会で学んだこともすぐに皆で実践していましたし、他にも、チルト車いすの代用になるものを厚紙で作ったり、皆で知恵を出し合っていました。物や設備が整っている今は恵まれていると思います。

**氏福**／物が無いぶん、様々な工夫をしていましたね。大変でしたが、意識がない患者さまが目を開けてくださったり、ひと言でも言葉が出るようになったり、意思表示ができるようになることは、看護する私たちの大きな喜びでした。患者さまのそういった姿をたくさん見たいから、一生懸命やれたんだと思います。

言いたいことを言い合って全員で一緒に悩むことができます

## ぶつかり合いながら深めていった絆

**井手**／さて、長崎リハビリテーション病院開設時の話に移ります。ゼロ期生の入社式を開いたのが平成19年ことですが、70~80人の出席者の中にこの3人がいました。開設当初のエピソードを聞かせてください。

**韋**／一般的な病院だと、病棟にいるスタッフは看護師と看護助手、メッセンジャーという構成で、その中で主体となって動くのが看護師になります。しかし、当院ではセラピストも病棟スタッフの一員という立場。看護師である私は、最初の1年はその状況になかなか馴染めず、セラピストの意見を素直に受け入れられませんでした。セラピストは看護師と違って、1年目から自分の意見をきちんと主張できる職種です。言葉は悪いですが、若いセラピストに真っ向から意見されると「なんだこの若造は」みたいな感じでした(笑)。自分の中の葛藤と向き合いながら日々を重ねていく中で、セラピストとも理解し合えていったと思っています。今はまったく違和感はありません。

**氏福**／私もセラピストとは、言いた

マネジャー

氏福 恵美子

Ujifuku Emiko



いことを言い合っただと思います。今となってみれば、教えてもらったこともたくさんあったと思いますが、韋さんと同じように「頭きた!」という感じでぶつかることもよくありましたね。例えば、患者さまを車いすに移すか移さないかでも意見がぶつかりましたし、ひとつしかないコールマット(離床センサー)の扱い方についても意見が分かれたことがありました。

**韋**／私は排せつ介助のやり方で、意見が合わなかったエピソードがあります。片麻痺の患者さんだったんですが、セラピストは前方での介助を主張しました。私は麻痺の症状を考慮した上で安全に介助するための立ち位置に加えて、排泄という他人には見られたくない行為の介助をするのだから、患者さまの羞恥心に配慮して後方だろうと主張しました。

**永江**／どの病院でも看護師は看護ステーションの中で働いています。看護師が決めて、主体となって動くのが当たり前で働いてきたので、この病院で働き始めた時は、どちらかと言えば看護師よりもセラピストの意見の方が取り入れられているような印象を感じていました。それもあって、とにかくセラピストとは闘いましたね。

**井手**／そういった環境のもとで仕事をしていく中で、先輩マネジャーから学んだことも多かったのではないのでしょうか。

**永江**／はい。リーダーからアシスタントマネジャーになった時、マネジャーからは「看護師、セラピストという枠組みを作るな、とにかく看護師を捨てなさい」と言われました。落ち込んだときには「あなたならできる」と励まされたこともあります。今マネジャーになって思うのは、私はすごくあたふたしているなあ、と。

先輩のように、大変なことが起きても焦らず飄々として、チームの中で迷ったり悩んでいる人がいれば、背中を押してあげられるようになりたいですね。

どんな状況になっても気持ちを持ち続けながら実行することが大事だと思います



マネジャー

永江 和美

Nagae Kazumi

させてみよう!」と、冷凍パイナップルがいいと聞けば作って、スルメがいいと聞けば買ってきて、とにかくいいと思うことは皆でトライアルしていました。理事長はそんな私たちのした行動を、恐々ながらも見



戸惑いと葛藤を乗り越えて支え合う仲間たち

専門スタッフによる  
チーム医療



患者さま1人に対し  
10人ほどの専門職スタッフが担当。  
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。



# チームとして機能しなければ リハビリテーションは 完結しない

守ってくれていたんだと思います。  
様々な新しいことに取り組みながら  
も、信念は変わらない。たとえど  
んな状況になっても、芯になる考え  
を持ち続けること、そして実行して  
いくことが大事だと思っています。

**氏福** / 「セラピストとぶつかった」と話しましたが、一方で、たくさん  
のことを教えてくれたのもセラピ  
ストや少数職種の方たちでした。  
お互いにつかる分、言いたいこ  
とを言い合って全員で一緒に悩む  
こともできる。担当した患者さまが  
退院される時に「おめでとうございます」って、チーム全員でお祝いし  
ますよね。マネジャーになると、そう  
いう機会に立ち会うことも少なくな  
るので、じつは皆さんが羨ましいん  
ですよ。患者さまを皆で送り出すと  
いう喜びは、多職種のスタッフがひ  
とつになって行うチーム医療だけ  
からこそ、味わえるものではないで  
しょうか。

**章** / 今まで急性期、維持期、デイ  
サービスで勤務した経験から、在

宅や回復期など様々なステージを  
見てきました。口から食べられるよ  
うになることがいかに大事か、そし  
てその過程にチームで関わること  
の大切さを学んだと思います。こ  
の病院で働き始めて、最初は色々  
な職種がいることへの違和感、戸  
惑いがありました。意見をぶつ  
けることで自分の視野も広がった  
と思います。まだアシスタントマネ  
ジャーだった頃、先輩マネジャーか  
ら、あなたが動くのではなく、部下

を信じ仕事を任せて、そして指導  
しなさい、と教えられました。3月か  
らマネジャーをやらせてもらって  
いて、今はまだチーフに支えてもら  
いながら1日乗り越えることで精一  
杯。患者さまやご家族の思いに応  
えきれているかどうか、スタッフ皆と  
試行錯誤することがやりがいにも  
つながると思っていますし、色々な  
思いを共有しながら仕事ができ  
たらと思います。

**氏福** / 自分が責任を持つから、部

下を信頼して任せるところは任せ  
なければならぬと、私も先輩から学  
びました。他にも、チームスタッフ  
ひとりひとりに対する、細やかな気配  
りの大切さも学んだと思います。恵  
まれている今の環境を活かしなが  
ら多職種を尊重し、敬意を払うと  
いう気持ちを大事にしていきたい  
ですね。

**井手** / 例えば、患者さまが自宅に  
帰る途中に階段があるからどうに  
かしないといけない、口の中だっ

ても少しきれいにしたい……。退院  
後、自宅でどんな生活が待ってい  
るのかを、私たちは様々な職種・立  
場が集まり皆で考え、そして無いも  
のを少しずつ作り上げてきたんで  
すね。今考えるとそれは決して制  
度ができただけではなく、利用者さ  
まや患者さまに必要なことだから、  
自然とそうやっていったと思うん  
です。今回3人の話を聞いて感じた  
のは、挑戦が原点だったというこ  
と。決して1人ではできなかった、

一緒だからこそできたということ  
です。チームとして機能しなければ、  
本当の意味でのリハビリテーション  
は完結しません。共に考え、共に  
行動する。より良いチーム医療に  
つなげるためには、「お願い」「あ  
りがとう」が素直に言える関係を皆  
で築いていくことが大切です。そう  
いった関係性が、これから先10年  
のチャレンジに向けたエネルギー  
にもなるのではないのでしょうか。

## 公開座談会を終えて

当院で働く転職組スタッフに緊急アンケート。  
当院へ転職して働き始めたころに感じた  
チーム医療の特徴、体験談、  
仕事に対する向き合い方を聞きました。

# STAFF VOICE



理学療法士 金丸亜希

チームが良い方向に機能するために必要な、**各職種の細かい役割をまとめたマニュアル**が整備されているところがすごいなあと感じました。これは当院でゼロから作られ、適宜適切に改訂が重ねられているものです。障がいや重度の患者さまが大好きな自宅に戻られて、とても穏やかな表情でご家族との時間をゆっくりと過ごされているところを見た時は、嬉しくて涙が出ました。

言語聴覚士 栗原幸子

地域のヘルパー事業所や一般の方などにも**開かれた交流会(研修会)**があるところがすごいと思います。



理学療法士 松尾雅文

小児の患者さまに関わる際、**学校と連絡を取り合って**授業の進捗状況を確認しながら、その内容をリハビリに反映させたことがありました。退院日には患者さまを卒業式という形で送り出すことができ、とても感動しました。

言語聴覚士 竹中千尋

患者さまの目の前で**温かい食事**を提供しているところが新鮮でした。

看護師 平川 梢

**“寝・食・排泄・清潔”分離**を徹底し、看護・介護が中心となって、患者さまの24時間の生活を支援しているところを見て、生活支援の方法がこれほど深く、看護とは何かを改めて考えさせられました。

看護師 原田香織

1人の患者さまに多職種の担当がつくことで、**それぞれの視点で問題点を話し合い**、改善していけるところが良いと感じました。情報共有が難しいと感じ苦勞することもありますが、私自身、看護師の視点から自分の考えをひとつでも多く伝えることができるよう努力しています。



歯科衛生士 浦本文子

自分の職種とは異なる専門用語や評価方法を覚えるのに時間がかかりました。私は歯科衛生士という病院内では数少ない職種。**口の専門家としてきちんと意見を述べ**、自宅での生活を考えた清掃方法の提案や歯科受診の必要性、口腔機能向上のための顔面体操等を患者さま・ご家族さまはもちろん、チームの皆さんにも理解してもらえるよう取り組んでいます。

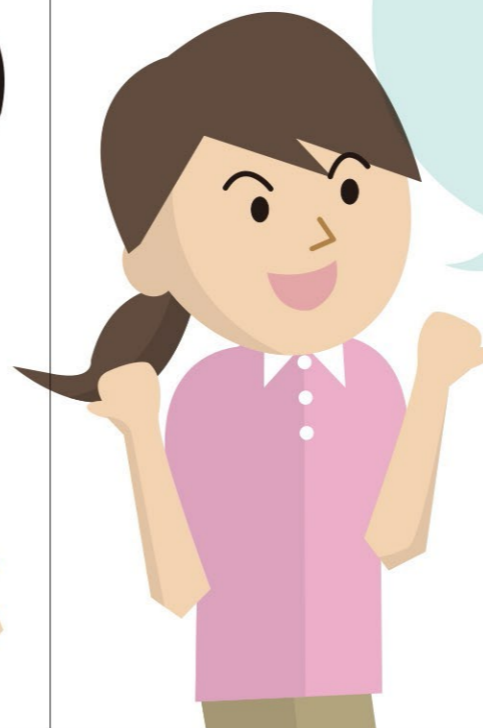


介護福祉士 本山智里

患者さまお1人に関わるスタッフ数の多さや、きめ細やかなケアに驚きました。入社当初は当院のやり方を覚えることに必死で苦しい時期もありましたが、上司から**「このやり方ってないよ、皆で作っていくものだから」**と言葉をかけられた時は、心が救われたのを覚えています。

看護師 洗川喜咲子

病院?施設?病棟生活の中に様々な“生活”を見据えた工夫がなされています。**小児から超高齢者まで**をひとつの病棟で見るとも当院の特徴だと思います。



看護師 原田由香

チームの良さは**カンファレンスで意見交換をしている際にも実感します**。専門職として伝えたいことがあれば、しっかりと伝え、自分の職種以外の意見もとても参考になります。その結果、患者さまが元気になって退院される姿を見ると、みんなで頑張ったよかったです。病院から長崎くんちが見られるのもスゴイですね(この病院に来て初めて見ました)。

看護師 中村祐子

**1つでも多くのADLを獲得**して患者さまが退院されているところ。



管理栄養士 西岡心大

毎日6回の口腔ケア、着替え、排せつ介助など、**人間としての尊厳を守るためのケアを徹底している**ところには、管理栄養士として頭が下がります。体重を毎週測定し、食事摂取量が少ないなど気になる患者さまがいれば、担当が管理栄養士に声をかけることも。日頃から患者さまの栄養状態を気に掛けるスタッフが多いですね。



理学療法士 小柳雅史

経管患者さまが退院後、自宅へ戻るか施設に入所するかご家族さまが悩んでいた時、担当チームで計画を立て、担当者が休みの日にもチームでご家族さまをフォローしました。その結果、自宅での介護に自信を持っていただくことができ、患者さまは無事にご自宅へ。スタッフとはカンファレンス以外でも話す機会が多く、**情報共有ができていたからこそ実現できた**ことだと感じています。

介護福祉士 増山千代

**離床を積極的**に行っていること。チームで協力してアプローチしていく中で、患者さまが目に見えて変化・回復・心身ともに健康になっていく姿が見られます。

チーム医療の中心にあるのは患者さま

## 日常生活を取り戻していただくための取り組み

### チームのつながり

当院では患者さまお1人に対して、10人程度の専門職からなるチームを入院フロアに配置しています。大勢のスタッフが同じ空間(病棟)で働くため、仲間を尊重し、職種間の垣根のない風土が特徴のひとつ。例えば、セラピストが看護師に患者さまの歩行時の介助のポイントや注意点を直接伝達するなど、職種の違いに関係なく情報を共有し、困ったことがあれば共に悩みサポートします。

### 早期離床の必要性

病気療養などで長く寝たままの状態が続くと、筋力が落ち、関節も硬くなり、様々な合併症を引き起こすことがあります。また、そればかりか心臓・肺・消化器の働きや精神活動の低下にもつながりかねません。これらを「廃用症候群」といい、入院が長期化するほど症状は進行。ももとの疾患自体の治療は施されているにも関わらず、寝たきりになる確率が高くなってしまいます。当院では患者さまの状態を注視しつつ、できるだけ早期の段階で「起こす・ベッドから降ろす・車いすであってもトイレに連れていく」などの「早期離床」に取り組んでいます。

### ひとつでも多くのADLを向上させるために

食事や排せつ、整容、移動、入浴などの日常生活動作のことを「ADL」といいますが、麻痺が残る患者さまにとって、これらの動作を行うことは容易ではありません。しかし退院後、安心した生活を続けていただくためには、ひとつでも多くのADLを向上することはとても重要なプロセス。私たちはこの観点から、患者さまの入院中の日常動作を専門的立場で確認しつつ、同時に運動療法・作業療法・言語療法などのリハビリを集中的に行うことで状態改善に導くよう努めています。また、リハビリ計画を立てる際は、事前にチームメンバーが患者さまの住居や生活環境も確認。より効果的なプログラム作成に活かしています。

# 眼鏡橋周辺



年齢に伴う体力低下や急な病気がきっかけで自宅にこもりがちになると、体力はさらに落ち、外出したい気持ちも乏しくなります。

長崎の街には見どころや感動がいっぱい!

自分のペースで構いません。

家族や友人を誘って出かけてみませんか?



## 街のシンボル 眼鏡橋を見に行こう

長崎市中心部を流れる中島川は、多くの石橋が連なって架かる人気の観光スポットです。川沿いには遊歩道やベンチなども整備され、地元の人たちにも親しまれています。

見どころは国指定重要文化財「眼鏡橋」。長さ22m、幅3.65m、川面までの高さ5.46mの国内最古のアーチ型石橋で、寛永11(1634)年に興福寺の2代目住職・黙子如定禅師が架設したといわれています。昭和57(1982)年7月に発生した長崎大水害では一部が崩壊しましたが、翌年には

街のシンボルとして原型通りに復旧されました。

眼鏡橋といえば2つのアーチが水面に映る様子が、メガネの形に見えることでも有名ですね。そんなメガネそっくりの光景を写真に収める際、格好の撮影ポイントが、眼鏡橋のひとつ下流に架かる「袋橋」の上。この橋も歴史は古く、架設は推定で慶安年間(1648~1652)。眼鏡橋の次に古い石橋といわれています。以前は車道でしたが、現在は車両通行止めになっています。また、さらに上流まで足を延ばすと延宝7(1679)年に僧・意が架設した「桃溪橋」も。眼鏡橋や袋橋に比べるとちぢまりしていますが、その佇まいは一見の価値があります。

## 異国情緒を感じる 石畳の遊歩道

オランダ坂に代表される石畳の道は、長崎の街になくはない風景のひとつ。中島川沿いの遊歩道も石畳が整備され、異国情緒を感じながら歩くことができます。

歩行に障がいがある方が石畳を歩く際には、石と石の継ぎ目に注意しましょう。継ぎ目をよく見ると若干くぼんでいるため足を取られてしまったり、杖が引っかかってしまう場合があります。雨が降った時には滑りやすくなることもあるので、この点も気をつけたいですね。また、遊歩道は歩きやすいように道

幅が広く造られていますが、観光シーズンなど混み合う場合には周りを歩く人の動きにも十分注意してください。

## 賑やかな雰囲気が 気持ちを前向きに

中島川周辺は景観形成重点地区に指定されているため、街中に位置しながらも高層の建物が少なく、美しい景観が楽しめます。また、冬は「長崎ランタンフェスティバル」、初夏は「あじさいまつり」など四季折々に行われるイベントも見どころ。ランタンフェスティバル期間中は黄色いランタンが設置され、川面が幻想的な光で埋め尽くされます。

周辺にはオシャレなカフェや土産品店など、ここ数年で新しいお店も増えてきました。ほとんどの店が景観に配慮した外観デザインを施しているため、新しくても歴史ある街並みに違和感なく溶け込んでいます。以前、訪れたことがある方も「新しいお店ができているね、入ってみようか」など、会話が弾むきっかけになるでしょう。また、眼鏡橋近くには多目的トイレが設置されているので、障がいがある方も安心です。

活気にあふれた街中の雰囲気を感ずるだけでも、気持ちは明るくなるものです。

「また歩いてみたいな」「次はもっと遠くの気になるところへ行ってみよう」など前向きな言葉が聞けると、同行したご家族や介助する方も嬉しいですね。

歩く際は周囲の状況を十分に注視しなくてはいいませんが、景色を眺めてみたり会話をし余裕を持つことも大事。気持ちが明るくなり、生活への自信・意欲を取り戻すきっかけにもなります。

## 眼鏡橋へ出かけよう!



JR長崎駅から路面電車蛸茶屋行きで4分、公会堂前下車、徒歩8分

歩き方の  
ポイントを  
紹介します!



### ポイント1 石畳



石と石の継ぎ目は要注意。へこみに足を取られてしまったり、杖が引っかかってしまうことも。

前方から歩いてくる人を早めに確認。すれ違う時は一旦停止、または早めによける。



### ポイント2 人混み

### ポイント3 眼鏡橋の傾斜



日本初のアーチ型の石橋「眼鏡橋」は全体的に傾斜になっているため、歩行が困難な方には渡りにくい橋。橋の両端には傾斜がついた階段があり、足の踏み込みが難しく、特に下りは注意が必要です。

### ポイント4 楽しい会話

