

一般社団法人是真会の理念

地域リハビリテーションを推進し、
地域に貢献する

「障害のある子どもや成人・高齢者とその家族の人としての尊厳を守り、住み慣れたところで安心して、その人らしく、生き生きと生活していけるように質の高いリハビリテーションサービスを提供する」という『地域リハビリテーションの理念』の実現を法人の理念として掲げる。

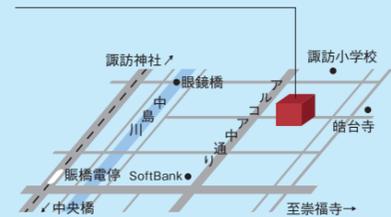
編集後記

新たな10年のスタートにあたり、より一層「地域リハビリテーション」の実現を目指し邁進する当法人の理念を、栗原理事長の言葉で紹介させていただきました。理念を職員全員がしっかりと理解し、患者さまの「生活の再建」のために、ベクトルをひとつに日ごろの活動を着実に積み重ねることの大切さをあらためて感じます。次号では、急性期(救急)との連携から回復期病院の役割についてご紹介する予定です。

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
TEL.095-818-2002
FAX.095-821-1187
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

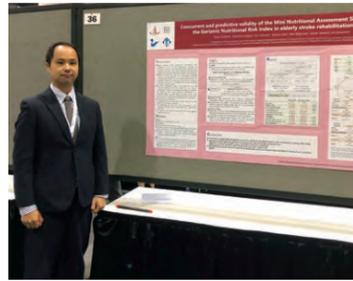


発行／一般社団法人 是真会
2019年5月 vol.15
企画・編集／一般社団法人 是真会
制作／(株)イズワークス

Topics

西岡心大栄養管理室室長
日本静脈経腸栄養学会フェロウシップ賞受賞

西岡心大栄養管理室室長が平成30年日本静脈経腸栄養学会「フェロウシップ賞」を受賞しました。この賞は、約18,000名の会員を有する世界最大の栄養関連学会「日本静脈経腸栄養学会」が海外で発表する研究者を育成するために設けたものです。副賞として本年3月23～26日にアリゾナ州フェニックスで開催されたアメリカ静脈経腸栄養学会に参加し、「回復期脳卒中患者における低栄養スクリーニングツールの妥当性」について発表しました。



「シャチの会」で今年も花見に行きました



3月29日、今年も患者さま・家族の会「シャチの会」で長崎市の立山公園へお花見に出かけました。当日は平年を大幅に上回る気温となり、桜の開花も一気に進み、絶好の花見日和になりました。シャチの会ではこの他にも、様々な催しを実施しています。お気軽にお問い合わせください。

お問合せ先／シャチの会事務局(松尾) TEL.095-818-2002



地域リハビリテーション実現へ
挑戦の軌跡と未来への展望

栗原理事長による3冊目の著書が発刊されました。理事長が当院を立ち上げるために動き始めたころから、病院の新築、開院、そしてその後の10年間の取り組み、地域リハビリテーションの実現の展望をまとめた一冊です。

救急車とリハビリテーション③
地域包括ケアとリハビリテーション
これからの地域医療のかたち
A5判 / 284頁 / 定価 2,800円(税別) へるす出版
ISBN 978-4-89269-970-2

平成30年10月～平成31年3月(6か月間)の診療実績

患者数	新規入院患者 疾患別人数・平均在院日数			新規入院患者内訳				
	新規入院患者数	疾患名	疾患別人数	平均在院日数	人数	男性	女性	合計
280人	脳血管疾患	221人	86.65日	150人	130人	280人		
303人	運動器疾患	50人	63.58日	うち、65歳から74歳の割合	22.7%	19.2%	21.1%	
1,647人	廃用症候群	6人	52.83日	うち、75歳以上の割合	45.3%	64.6%	54.3%	
	適応外疾患	3人	27.50日					

平成30年10月～平成31年3月(6か月間)の施設基準実績

在宅復帰率	95.9%	自宅・居宅系介護施設等・介護医療院・介護サービスを提供している有床診療所へ退院した患者(死亡退院・再入院患者を除く) 死亡退院・一般病棟への転棟・転院患者・再入院患者を除く退院患者
-------	-------	---

※当院が算定する入院基本料は、70%以上が基準となっています。

重症患者割合	39.3%	新たに入院した方の中で、日常生活機能評価が10点以上だった人の割合
--------	-------	-----------------------------------

※当院が算定する入院基本料は、30%以上が基準となっています。

リハビリテーション実績指数	42.60	退院時の運動能力 - 入院時の運動能力 入院期間 ÷ 診療報酬上の算定上限日数
---------------	-------	--

※回復期リハビリテーション病棟に入院した結果、自立度や介助量がどれだけ回復、改善したのかを示す指数です。当院が算定する入院基本料は、37%以上が基準となっています。

ぎんやんにき通信

「銀屋んにき」/長崎弁で銀屋周辺の意



住み慣れた地域で
安心して暮らす

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.15
2019.5



新たな
歩みの
始まり

NAGASAKI
REHABILITATION
HOSPITAL

新たな歩みの始まり



Hello New Face!

24名の 新入職員が 仲間入り

新入職員24名が仲間に加わり、地域医療を担う一人前の医療者を目指し日々奮闘しています。4月1日に行われた入社式で、新入職員代表としてあいさつに立った薬剤師の松尾美香さんは、大学3年の頃、母親が当院に入院。回復期医療の重要性を強く実感したのだとか。「患者さまにとって入院期間は「非日常」。自宅に戻り過ごされる時間は「日常」となります。患者さま一人ひとりとじっくり向き合い、自宅復帰まで責任を持って見守ることのできる薬剤師になりたい」と力強く決意表明しました。



新たな
歩みの
始まり

NAGASAKI
REHABILITATION
HOSPITAL

当院は開設より10年を迎えました。
多くの方々に支えられ、職員と共に邁進してきた10年ですが、
この歴史を強固な基礎として次代に繋げるために、
法人の理念をより理解しやすく、
明確にするために新たに整理しました。

新理念

地域リハビリテーションを推進し、地域に貢献する

“障害のある子どもや成人・高齢者とその家族の人としての尊厳を守り、住み慣れたところで安心して、その人らしく、生き生きと生活していけるように質の高いリハビリテーションサービスを提供する”という『地域リハビリテーションの理念』の実現を法人の理念として掲げる。

理事長・院長 **栗原正紀** Masaki Kurihara

この「地域リハビリテーション」という考え方の原点は、日本リハビリテーション病院・施設協会(2018年5月まで会長を務めました)が2001年に発信したもので、『どのように障害があっても、年老いても安心して住み慣れたところで皆と一緒に暮らせるようにリハビリテーションの観点から努力しよう』というものです。この考え方は私がリハビリテーション医療の分野に飛び込むきっかけとなり、長崎の地に回復期リハビリテーション専門病院を開設したいという夢の礎となりました。10年前にその願いが叶い当院を開設することができ、この考え方を法人の理念に掲げました。

これまで回復期リハビリテーション専門病院として、急性期(救急病院)において救命された尊い命を引き継ぎ、集中的なリハビリテーションによって「残存する障害の改善・生活の再建」を行い、安心した地域生活に繋げていく役割を積極的に担っていけるように努力してきました。多くの専門職によるチーム医療の実現に努め、質の高いリハビリテーションサービスを提供すると共に、急性期(救急病院)やかかりつけ医、介護保険サービス事業所(医療・介護連携)、歯科(医科・歯科連携、歯科オープンシステム

の構築)との連携を重視し積極的に取り組み、さらに、5年前には在宅支援リハビリテーションセンターぎんやを新設して介護保険におけるリハビリテーション(訪問および通所リハビリテーション)事業所を開設しました。

今回、新たな10年のスタートにあたり、回復期リハビリテーション病院として患者さまの全身管理のもと「障害の改善」に最善を尽くすと共に、「生活の再建」を目指し安心・安全な地域生活に繋いでいく「地域リハビリテーション」の実現が当法人の使命であると、職員にあらためて示しました。これからより一層、「地域リハビリテーション」の実現に邁進する覚悟でこの理念を掲げたのです。当院を退院した患者さまが地域に戻って地域社会の一員として生活が続けられるように、「互いに支え合う地域づくり」にも積極的に貢献できるよう、関わっていく所存です。

医療を取り巻く環境は、開院からこの10年の間で大きく変化しました。

高齢化率の上昇(平成31年1月の時点で、長崎市の高齢化率は30%を超えました)に伴って当院に入院される患者

さまの病態も複雑になってきています(当院に入院した患者さまの平均年齢も2008年は70.9歳だったのが、2018年には73.0歳と2.1歳上昇しました)。例えば、従来は脳卒中による上下肢の麻痺に対するリハビリテーションを行えばよかった状態が、最近では、その脳卒中の麻痺に加えて、重篤な慢性疾患(慢性心不全や慢性呼吸器疾患、慢性腎不全、変形性関節症、関節リウマチなど)が存在することでリハビリテーションが複雑化していることです。

また、急性期(救急病院)において入院期間が短縮化しており、まだ不安定な病態で当院に転院されることが目立つようになり、脳卒中や誤嚥性肺炎の再発や合併症の出現などが目立つようになってきています。例えば、脳卒中の治療に専念し、潜在する他の病気の精密検査などは行われなくなっているために、当院に入院した後で、癌が見つかったりする例が増えている傾向が窺えます。このため、当院でその潜在疾患を見つけるなど、今まで以上にリスク管理に重点を置く必要が出てきたことを実感しています。

この意味でこれからは回復期といえども医師・看護師のみならず全てのスタッフのリスク

管理能力の向上によって、再発予防・合併症治療等を含めた病態の早期安定化を図ると共に、潜在疾患の早期発見・対策が可能な体制づくりが必要と考えています。

そのため今年より、積極的に取り組むために、入院時スクリーニング(検査)体制を強化することにいたしました。

これからも急性期(救急病院)を支え、病気の克服、そして障害の改善だけではなく、地域生活の再建を支援して、安心して地域にお戻りいただけるように努力を重ねて参ります。

リハビリテーション医療を取り巻く環境も変化しています。

国は回復期リハビリテーションによってもたらされる具体的な成果(アウトカム)を明らかにして、評価をするようになっていきます。つまり入院時の生活能力がどのくらい短い入院期間で改善したかを数値化しているのです。このため、開院当初から実践してきた多職種によるチーム医療において、それぞれの専門職の技術力のさらなる向上はもちろん、そのチーム力について、さらに高いレベルを目指していく所存です。

しかし、私達の任務は単に患者さまの麻痺を改善させることだけを目指すことではありません。関わった患者さまが、地域社会の一員として安心・安全に住み慣れたところで生活が続けられることが最終目標です。このため、各スタッフは患者さま個々が退院後にどのような生活を望まれているかなど、「その人らしさ」について感じ取ることができる「感性」を養うことが大切だと考えています。

「生活の再建」に向けた支援の役割をさらに深めます。

「障害ができるだけ早く改善すればいい」「併発している疾患が治ればよい」ということだけでなく、患者さまが退院した後の「生活」にも視点を置き、住み慣れた場所における「生活の再建」に向けた支援を重視して当院はスタートしました。医療情勢が変化しても、それは変わらず全ての活動の基本です。入院後および退院前のご自宅訪問では、どのような地域でどのように生活をされていたのか、そして家に帰った後はどのような生活を望まれているかなどを考慮しながら、ご自宅の中はもちろん周囲の生活

環境などの細かい評価を大切にしています。患者さまが単にご自宅に早く帰ればよいということではなく、あくまで「地域社会の一員になっていただくこと」が大切なのです。そのために地域にお戻りになられたあとも、切れ目のないリハビリテーションを継続するために、当法人では外来リハビリテーションや通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションを中心にしっかりとサポートします。さらには、退院患者の会や様々な集いの場の提供など、「地域リハビリテーション」活動についてもこれまで以上に注力し、地域生活を支えていきたいと考えています。

リハビリテーションを通して地域を支える病院、地域に求められる病院へ

「地域リハビリテーション」の実現には、リハビリテーションスタッフ(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士などのリハビリ専門職のみならず医師・看護師・介護福祉士・管理栄養士・歯科衛生士・社会福祉士など)がいかに地域と向き合うかが重要な鍵になります。開院当初より様々な取り組みを実践してきましたが、新たな10年に向けて冒頭にお示した法



住み慣れた地域で
安心して暮らすために
できること

人の理念では、今一度、「地域リハビリテーション」をすべての活動の軸として、一丸となって推進する覚悟を明確に示しました。そのベクトルを強固なものにするため、職員のマインドをさらに深めるための教育の機会として、「長崎リハ未来塾」をスタートさせました。リハビリテーションを通して地域に求められ、地域に密着した病院を目指します。



新たな歩みの始まり

NAGASAKI REHABILITATION HOSPITAL

『地域リハビリテーションの理念』の実現へ。

長崎市は2017年から、「長崎市在宅支援リハビリセンター推進事業」をスタートさせました。市内を8つのエリアに区分し、それぞれのエリアで地域リハビリテーション支援を展開するための「長崎市在宅支援リハビリセンター」を設置、その運営を医療機関等に委託し推進するというものです。当院はこのうち市内中心部の「片淵・長崎地区」・「桜馬場地区」・「大浦地区」(3つの地域包括支援センターおよび中学校5校分のエリア)を受託しています。「高齢者の自主的な活動(サロンの運営など含め)への参加促進」、「リハビリテーション専門職や介護関連職種の知識や技術の向上・連携・相談窓口の役割」、「かかりつけ医との連携づくり」などを推進しています。

国も地方自治体も「地域包括ケアシステム」を構築する上で、「地域リハビリテーション」の役割に大きな期待を寄せています。まさに、「地域リハビリテーション」の理念が今まで以上に重要な時代が到来しました。新たな10年に向けスタートを切った今、原点回帰し、職員一丸となりしっかりと見定め進んでいく道標がそこにあると実感しています。

※1/長崎リハ未来塾の詳細は10ページで紹介
※2/事業の詳細は8ページで説明

新理 念 の 実 現 に 向 け て

ここでは、平成29年にスタートした「長崎市在宅支援リハビリセンター推進事業」を中心に、地域リハビリテーションの取り組みについてご紹介します。副院長・地域リハ推進部部長の井手伸二さんと副部長の本田憲一さんに聞きました。

昨年10月に始まった磨屋サロンは、磨屋地区の高齢者の皆さんが集まる交流拠点。ストレッチ運動、茶話会、カラオケなどを楽しんでいます。

地域リハを推進する目的

副院長・地域リハ推進部部長
井手伸二
Shinji Ide



新事業への参画を機に ますます広がった地域活動

当院は病院開設当初から法人理念に地域リハビリテーションの実現を掲げてきました。今、これを何故さらに推進・加速するのか。国は健康寿命を延ばし、要介護者にならないように、地域全体で支えあう構造をつくろうとスローガンを掲げ、地域包括ケアという仕組みづくりを生活圏域ごとに構築していくことになっています。

退院していかれた患者が暮らしている地域、これから暮らしていく地域、そこでは子供から高齢者まで多くの方々の生活がなされています。地域の方々においては認知症、栄養といった心身の問題、高齢独居、閉じこもりなど心身のリスクを抱えていらっしゃる方も多くいます。回復期リハという医療に携わり、地域への橋渡

しをする役割を担う私たちにとっては地域の現状を知らないではすまされないことだと思います。介護（支援）を要する方々に対し、介護予防などどのようにサポートしていくか、地域で懸命に支援している関係機関の方々と一緒に考え、行動する時だと感じています。

3年前に理事長から、これらの現状に対して、専門職が多く従事する我々のような病院が少しでも住民の方々の自助力や互助力の向上に貢献できないか、お手伝いできないか、専門職の力をボランティアとして地域に還元できないか、そういった問いかけがありました。このことが具体的な地域活動を展開していくきっかけだったように思います。これをさらに加速した取り組みになったのが後で紹介する「長崎市在宅支援リハビリセンター事業」となります。

当法人は理学療法士や作業

療法士など、さまざまな分野の専門職が在籍します。専門職が地域へ出向き、住民や介護従事者の皆さんに対してリハビリテーションの観点から支援や助言を行うことで、住民の皆さんが障害をもっても自立した生活を送ることができるになればと考えています。当初の活動は、近隣の方々を対象にした健康教室など2~3つ程度でしたが、現在は30以上になります。活動に携わった職員数も、平成30年度だけで延べ800人近くにのぼっています。

活動の幅が広がった理由としては、「長崎市在宅支援リハビリセンター推進事業」への参画が挙げられます。これは当院のようにリハビリ専門職が多く在籍する長崎市内8つの病院や老人保健施設が、在宅支援リハビリテーションセンターに指定され、市内20カ所の地域包括支援センターと協働で進めている事業です。



市が予算を割いて、民間と共に地域リハビリテーションの基盤づくりを図るという画期的な内容になっています。

地域リハビリテーション活動を通して、住み慣れたところで生活されている皆さんが「こういう暮らし方をされているんだ」と感じ取れる場であることを私たちは経験をする、この積み重ねが、普段の業務において退院後を想定したきめ細やかな支援につながると信じています。

もちろん様々な理由から、地域活動に参加できない職員もいます。入院された患者さまが住み

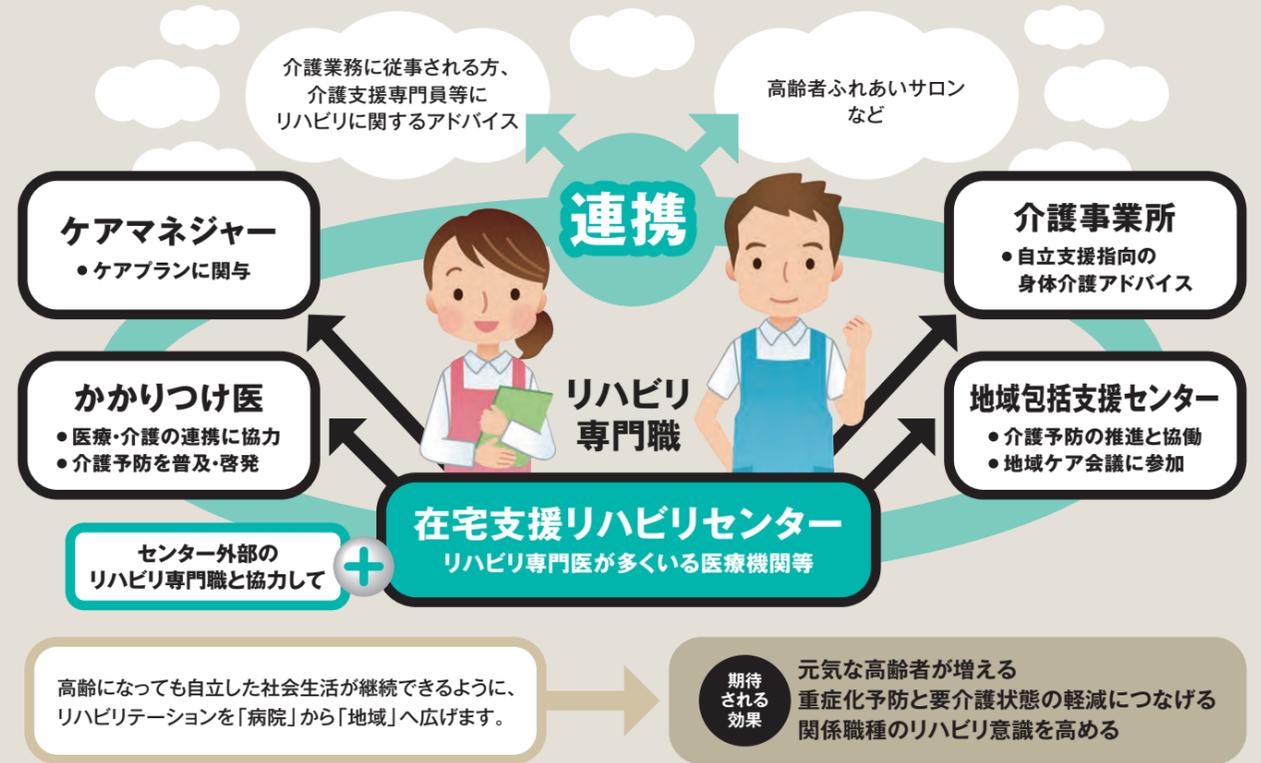
慣れた地域へ帰るまでの支援も、地域リハビリテーションとしての大切な取り組みとなります。職員には、そういった認識を持ち、患者さまにとって病院は生活の再建の場であることを念頭に置きながら、業務にあたってもらいたいと思っています。

※3/地域リハビリテーション
障害のある子供や成人・高齢者とその家族が、住み慣れたところで、一生安全に、その人らしくいきいきとした生活ができるように、保健・医療・福祉・介護及び地域住民を含め生活にかかわるあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協力し合って行なう活動のすべてを言う。(日本リハビリテーション病院・施設協会 2016改定)



地域リハ推進部副部長
本田 憲一
Kenichi Honda

長崎市在宅支援リハビリセンター推進事業



出典:長崎市ホームページ「長崎市在宅支援リハビリセンター推進事業」より

在宅支援リハビリセンター推進事業の取り組み

専門職の立場から整える バックアップ体制

長崎市在宅支援リハビリセンター推進事業がスタートして、4月で3年目を迎えました。在宅支援リハビリセンターは、長崎市内にある地域包括支援センターをバックアップする拠点となります。具体的には、2～3カ所の地域包括支援センターを含む長崎市内を8つのエリアに分け、在宅支援リハビリセンターが選定・委託され、当院はその中のひとつに

なります。当院が担当しているエリアは桜馬場、片淵・長崎、大浦地区になります。以前から地域包括ケアシステムを支える仕組みはありましたが、ひとつの拠点が抱える範囲が広域過ぎるとい課題がありました。住民の声やニーズが、より届きやすい環境を整えようと、ひとつの拠点が支える範囲をできる限りコンパクトに設定している点^{*4}が、この事業の特徴でもあります。

センターが担う業務内容は5項目あります。例えば普段、住民の皆さんが関わる機会が多いの

は私たち専門職よりも、かかりつけ医やケアマネジャーではないでしょうか。定期的に行われる地域ケア推進会議には、そういった地域の実情を把握されている方々が参加されます。私たちも会議に参加して、皆さんと課題や問題点を共有し、議論を交わしています。地域ケア個別会議の中では、私たち専門職は助言者の立場。自立につながるためにどのような取り組みが必要なのか、アドバイスするオブザーバーとして参加します。

具体的なひとつの例として

「磨屋サロン」は、地域課題について意見交換を行う中で実現したサロンです。同じように高齢者が集い、交流できるサロンは長崎市内に200カ所以上あり、形態はいくつかに分けられます。ただし参加者は、元気な方がほとんどです。障害がありながら、日常生活を送られている方もたくさんいらっしゃるの、そういった方が集まれる場所もつくらなければと思っています。

いずれにしても、もっと多くの方に参加していただくためには、より小さな単位で多種多様なサ

ロンを増やす必要があります。数を増やすためには、つくるだけでなく継続も大切。そして継続するためには、住民の皆さんが主体となって運営するサロンが、増えなくてはなりません。「磨屋サロン」についても、現在は当院と養護老人ホーム延命園が中心となって運営していますが、今後は自主運営に移行することが望ましいと考えます。

高齢者の皆さんは役割を任せられた時、とても生き生きとします。些細なことで構いません。「役割」を生むという意味でサロ

ン運営は効果的ですし、住民の皆さんが何気なく行う一つひとつの役割が、地域リハビリテーションの実現に向けた支えにもなります。

※4/長崎市在宅支援リハビリセンター推進事業の業務内容

- ① かかりつけ医との連携づくり
- ② センター外部のリハビリ専門職との支援体制の構築
- ③ 介護従事者等のリハビリテーションに係る知識および技術の向上を図る
- ④ 介護従事者等のリハビリテーションに係る相談への対応および同行訪問
- ⑤ 高齢者の自主的な活動への参加促進

※5/平成29年7月31日現在把握している長崎市の高齢者ふれあいサロン設置数。

地域リハビリテーションの 未来を育む仕組みづくり

医療・介護に関わる方々のネットワークづくりや、リハビリテーションの知識および技術向上のサポートなども、在宅支援リハビリセンターの大切な業務です。専門職の立場からケアマネジャーや介

護事業所の方にアドバイスを行ったり、彼らの自宅訪問に同行したりすることもあります。目指しているのは、地域包括支援センターをはじめとする地域リハビリテーションに携わっている皆さんが、困ったとき気軽に相談できる窓口の役目を担えるようになること。未来につながるネットワークを形成していきたいと思っています。

地域リハビリテーションは、国や地方自治体をはじめ、ますますその重要性が認識されつつあり、その支援体制の強化が全国的にも進みつつあります。私自身、地域リハビリテーションの礎を築いてこられた全国の医師、専門職の先輩方に接する機会に恵まれ、想いを次代に継承する責任のようなものをひしひしと感ずるようになりました。

た。先輩方に共通しているのは、患者さま一人ひとりを大事にしつつ彼らの課題を整理しどのような取り組みができるかを提案し続けているところです。地域リハビリテーションマインド(志し)を受け継ぐ一人として、地域リハビリテーションがさらに普及していくための仕組みづくりを、積極的に進めていかなければと思います。

始動! 長崎リハ未来塾

職員の地域リハビリテーションマインド(志し)をさらに深める目的で、「長崎リハ未来塾」が始まりました。第1回から4回までは全職員を対象にした講演形式の研修を行い、今後はチーフ以上の幹部によるグループワークを実施。グループワークは「地域リハビリテーション」に対する捉え方について改めて想いを共有し、ひとつにまとめるための取り組みになります。



「生活期リハビリテーションでの取り組み 利用者の人生を支えるために」をテーマに実施した長崎リハ未来塾第3弾の様子。

桜馬場地域包括支援センターの皆さんと打ち合わせをする本田副部長。日頃から、地域包括支援センターと連携を図っています。



9/21

講演会

浜村明徳先生(医療法人 共和会 小倉リハビリテーション病院名誉院長)、
石川誠先生(医療法人社団 輝生会会長)を招いての講演会。
両先生が栗原理事長と出会った頃のエピソードとともに、
「地域リハビリテーション」に対する想いをお話いただきました。



8/23

座談会

当法人の職員や、ゆかりのある方を招いて座談会を開催。
開院当時の貴重な経験談から当院の設立経緯をあらためて確認する機会になりました。



7/21

座談会

当院の開院時スタッフが集団研修でお世話になった、
近森リハビリテーション病院の皆さんを招いての座談会。

NAGASAKI
REHABILITATION
HOSPITAL

10 Thanks

ありがとう
10周年

写真でふりかえる
長崎リハビリテーション病院
10周年YEAR

当法人では10周年を記念したさまざまなイベントを
昨年1年間にわたって開催しました。その一部をご紹介します。
10年間の歩みを振り返りつつ、
これから新たな10年に向けて弾みとなり、
患者さまや地域の皆さまへ感謝の想いをあらたにしました。

2008 → 2018



5/20

市民公開講演会

日本アビリティーズ協会会長 伊東弘泰氏による市民公開講演会を開催。
障害のある方に対する差別のない社会の実現に向けて
講演を行っていただきました。



7/15



11/2



激励訪問

お笑い芸人の間寛平氏、時津風部屋の豊ノ島、豊山が来院し、
たくさんのパワーをいただきました。

4/23

スペシャル公開対談

当院の食のアドバイザーである上柿元勝氏と栗原理事長による対談を開催。
フランスでの修業時代の話などから、
仕事に向き合う上柿元氏の真摯な姿勢に刺激を受けました。