社会福祉法人　農協共済
別府リハビリテーションセンター

ゆのはな

すべての人が地域でしあわせに生活できる社会の実現
～Be true to Rehabilitation～

VOL.3
2016. 7.1
BRCだより

災害と思いやりの心

センター長　長岡　博志

平成28年４月14日に発生した熊本市を震源とする震度７の大地震は、その後に生じた本震と合わせて、多数の方々が犠牲となりました。また、家屋の全壊・半壊も多数生じ、未だに多くの方が避難生活を強いられています。大分県でも、４月16日未明の地震では、由布市と別府市が震度６弱という経験したことのない揺れとなり、大きな被害が生じました。

当センターでも本館および施設の一部に破損が見られましたが、幸いにも負傷者等の人的被害はありませんでした。深夜の突然の大地震は、地域にお住いの方々にも大きな恐怖と不安を与えたようです。本館敷地より道を隔てた高台にある「みょうばんクリニック」には、地震直後から40名程の方が避難されてきました。中には身体に障がいを持たれ、車椅子が必要な方もいらっしゃいました。この状況をみた当センター防災管理担当者は機転を利かせた判断で、直ぐにクリニックの玄関を開放し、多くの避難者の方たちにロビーで休んで頂きました。皆さん、一様にホッとした表情になったと聞いております。

その後も地震は一晩中繰り返し生じましたが、何とか大きな被害もなく朝を迎え、避難された方たちはそれぞれ帰宅されたり、指定避難所に移動されました。しかし障がいをお持ちの2名の方は、トイレや移動等を考えると通常の指定避難所での生活ではとても困難であると判断し、数日間当センター障害者支援施設「にじ」にて過ごして頂くことといたしました。その後、安全も確認されたため、お二人ともに無事にご自宅に帰られました。後日、当センターの外来に来られたそのうちのお一方から、過分な感謝の言葉を頂きました。当センターの担当者は当然のことを行ったまでですが、このような形で地域の皆様のお力になれたことは、本当に良かったと思います。

先日の大分合同新聞の記事に、障がい者やそのご家族の方の避難生活が大変辛いものであったとの記事が掲載されていました。特にトイレは苦労されたそうです。また、周囲の方々に気兼ねして避難所の外の車中で過ごされていた方もいらっしゃったとのことです。大きな災害が発生したときには、多くの方がご自身やご家族の事でいっぱいとなり、心の余裕がなくなりやすいと思います。これは当然のことだと思います。しかし、そんな時こそ知らない者同士、声を掛けあい助けあうことが生き残るための最大の手段ではないでしょうか。特に高齢者や障がい者等の所謂「災害弱者」の方たちには、周囲の人たちの十分な配慮が必要であると思います。

古来より日本人はこの狭い島国の中で、協力しあって生活してきました。今回のように幾度も地震、津波、台風などの自然災害にみまわれながらも、お互いに助け合って世代を繋いできたのです。日本人のＤＮＡには相互扶助の精神が脈々と流れているのだと思います。　自然災害は避けることはできませんが、それに対する備えは怠りなくすべきです。

しかし、それ以上に大切なのは、どんな状況でもお互いを思いやる心を持ち続けることではないでしょうか。

障害者支援施設「にじ」

- 障害者支援施設「にじ」は、別府市福祉保健部障害福祉課と**「災害時における要援護者の緊急受入に関する協定書」**を結んでいます。今年度は、**災害時の受け入れ人数10名**で申請を行っています。詳細につきましては、当センター経営企画課までお尋ねください。

別府リハビリテーションセンター

専門外来

農協共済別府リハビリテーションセンターでは、地域での生活支援の一環として、入院でのリハビリテーションを終えた方や脳卒中等の後遺症でお困りの方を対象に昨年度より専門外来をおこなっています。

脳血管疾患等リハビリテーション外来

脳血管疾患等の後遺症を有し、医学的にリハビリテーションが必要な方にリハビリテーション専門医（以下、リハ専門医）の指示のもと、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士がリハビリテーションを提供します。

■ 対象となる方

脳血管疾患等の**発症、手術から180日以内**の方。
主な対象疾患：脳血管疾患（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血など）、頭部外傷、脳腫瘍など

※　脳血管疾患等の発症、手術から180日を超えている方も症状により、対象となる場合があります。

高次脳機能外来

高次脳機能障がいとは、病気や事故などにより脳にダメージを受け、**注意、言語、記憶、感情**など人間が社会の中で生きていくのに必要な機能が正常に働かなくなり、**日常生活や社会生活に支障**をきたしている状態をいいます。

■ 対象となる方

注意障がい	集中できない、作業の取り違いやミスが多い
記憶障がい	覚えられない、起きた出来事を思い出せない
遂行機能障がい	段取りや手順を効率よく進められない、頼まれた仕事を仕上げることが難しい
社会的行動障がい	イライラしやすい、暴言が増えた、性格や行動が変化した
失語症	言葉が出てきにくい、文章を理解しにくい、文字の読み書きが難しくなった

■ 診療のながれ

面接を行い、頭部の画像と神経心理学的検査の結果から、高次脳機能障がいの評価をします。
結果に応じて、適切なリハビリテーションを提供いたします。
また、当センターは**大分県の高次脳機能障がい支援拠点機関**のひとつとして活動しており、
ご本人、ご家族、周囲の方などへ対応方法の助言、地域の支援機関などの紹介等もおこないます。

摂食・嚥下外来

摂食・嚥下機能（食べること・飲み込むこと）に悩みがある方に対して、リハ専門医や言語聴覚士などの専門スタッフが多角的に嚥下の状態を評価し、**適切な食事姿勢や食形態、訓練方法のアドバイス**をおこないます。

■ 対象となる方

- 食べ物や飲み物を飲み込みにくい
- 痰の量が増えてきた
- 食事中にむせが多い
- 食事にかかる時間が長くなった

VF検査画像

■ 診療のながれ

リハ専門医が診察し、(医師・言語聴覚士の評価の下)必要に応じて、**嚥下内視鏡検査(VE)**や**嚥下造影検査(VF)**、胸部CT検査、血液検査などを行います。その後、**誤嚥予防方法やリハビリテーションの指導、日常生活上の注意点などのアドバイス**をおこないます。

ニューロリハビリテーション外来

人間の脳を対象とした神経科学の分野において、脳損傷後に遅れて起こる機能回復は中枢神経の可塑性や神経ネットワークの再構築によっておこるとされています。**「ニューロリハビリテーション」**とは、この科学的知見に基づき行われるリハビリテーションです。当センターでは従来のリハビリテーションの手法にこの機能回復を促進させる新たな手法を加えた治療を提供します。

■ 対象となる方

脳や背髄の損傷によって手足などに障害が残り、
日常生活や社会生活に支障が生じている方

- 麻痺した筋肉を柔らかくして、日常生活でもっと手を使えるようにしたい
  （指を広げて手を洗いたい、家族の手を握りたい）
- 麻痺した手足を少しでも改善して、介護の負担を軽減したい
  （動作が少しでも楽になりたい）
- 痙縮（筋肉のつっぱり）による痛みを和らげたい

リハビリテーション

① 治療目的設定・投与日予約
↓
② 薬剤投与
↓
③ 受診（1～2回）・次回投与日予約
↓
④ 薬剤投与

（②～④では、約3-4ヶ月③④を繰り返します）

ボツリヌス療法　治療スケジュール例

■ 診療内容

リハ専門医が診察し、次の診療をおこないます。

ボツリヌス療法

痙縮（筋肉のつっぱりやこわばり）のある筋肉にボツリヌストキシン製剤を注射し、痙縮させている神経のはたらきを抑えた状態を作り、リハビリテーションを提供することで、機能改善、疼痛コントロール、介護量の軽減などをはかります。

促通反復療法

促通（神経系・神経筋の接合部に複数の刺激を与える）手技を用いて機能の改善をはかります。

電気刺激療法

様々な電気刺激機器を用いて、随意運動の改善や痙縮の軽減をはかります。

IVES

DRIVE

麻痺した手の積極的な利用

麻痺した手を集中的に使用することで、日常生活場面での使用頻度を高め、機能の改善をはかります。

装具外来

主に脳血管疾患の後遺障害として片麻痺のある方で、**歩行等を補助する用具（装具）を利用されている方や歩行等に支障を感じている方**へ、リハ専門医や理学療法士、作業療法士が**装具の現状確認や歩行等を補助する装具の提案**をおこないます。

■ 対象となる方

- 装具の破損や装具が摩耗した
- 長い期間同じ装具を利用している
- 装具装着時に痛みを感じる
- 装具を利用していないが、歩行等に支障を感じている

■ 診療のながれ

リハ専門医の診察後、理学療法士や作業療法士が歩行状態・装具の現状を評価、その結果を説明し装具の提案をします。その後、義肢装具士が採型・採寸を行います。
１週間後に装具の仮合わせ、さらに１週間後に適合チェックを行い、完成となります。

※お体の状態により、装具のみの対応では困難な場合があります。
この場合は、リハビリテーション等の治療もあわせて提案させていただきます。

プラスティック AFO　長下肢装具

その他　当法人の開設する「みょうばんクリニック」では、脳卒中・リハビリテーション専門医が、リハビリテーション病院を退院された方のアフターフォローを行っています。　（ 毎週木曜日午後　TEL:0977-67-5888 ）

お問い合わせ　0977-67-1711（外来担当）
ご不明な点等ございましたらお気軽にお問い合わせください。

平成28年度

新採用職員研修をおこないました

リハビリテーションでは医師や看護師、社会福祉士、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、介護福祉士、臨床心理士、管理栄養士、薬剤師など当事者（患者）を取り囲む全てのスタッフが当事者を中心としてチームを作り、医療を行う「チームアプローチ」という方法が非常に大切であるといわれています。

各専門職が、それぞれの知識や技術を結集して連携・協働し、患者さんご本人やご家族とともに目標達成を目指すことが「地域でのその方らしい生活」の実現につながると考えられているからです。

当センターでは、「チームアプローチ」の質を一層高めるための職員教育として、さまざまな専門職同士が同じ場所で共に同じことを学び、お互いの職種の仕事や役割について理解を深め合う「専門職連携教育」を行っています。

今回はその中から、毎年春に、配属部署や職種に関わらず全ての新採用職員が参加する「新採用職員集合基礎研修」についてご紹介します。

今年度は、既卒者を含む看護師・介護福祉士・理学療法士や作業療法士など15名（うち13名は回復期リハビリテーション病棟配属）が入職し、職種・部署混合のグループに分かれて一週間の研修を受講しました。

1 「プロ」として働くための基礎固め

「接遇マナー」「仕事の進め方」「コミュニケーション」といった社会人・組織人としての基礎を学び、医療従事者の「プロ」として働くための基礎固めを行います。

2 チームでの課題解決を体験

お互いの主張から答えを導き、他グループと勝敗を競う「ビジネスゲーム」などを行い、「意見のまとめ方」、「課題解決の難しさ」などを学びました。

3 「チーム医療」や「医療倫理」の学び・ディスカッション

「チーム医療論」では、医師をはじめ各職種の先輩職員による講義があり、専門性やチームでの役割について学びました。「医療倫理」では、職種による立場・考え方の違いに悩みながら討議しました。

4 施設内見学と専門知識・技術の講義や演習

「介護技術」「安全管理」「感染管理」といった講義や演習、障害者支援施設「にじ」等センター内各施設の見学など、実務に必要な知識や技術を身に付け、センター職員としての意識を高めました。

Goal!! 最終グループワークと決意表明

最終日には「チームアプローチにおける私たちの役割」をテーマに最終グループワークを行い、研修を通して皆で学び考えた成果を発表しました。修了式では、センター長からの修了証が与えられ、一人ひとりが決意を述べ、基礎研修を終えました。

当センターでは、今後もフォローアップ研修や階層別・職種別の研修を通じ、専門職として、またチームアプローチのメンバーとしての成長を支援していきます。

編集後記

5歳になるわが子は、カブト虫が大好き。去年は2匹飼いました。夜遅く、みんなが寝静まった家に疲れて帰ると、台上の虫かごにカブト虫がいます。缶ビール片手に横目で見ながら、「今日も元気だったか？」などと話しかけると、なんだか家族のように思えて不思議です。すっかり情が移ってしまい、冬が来て死んだときはロスを味わいました。さて、また暑い夏がやってきます。熱中症には十分気を付けて、楽しい思い出をたくさんつくりましょう。

各施設のご案内

- ◇ 病院
- ◇ 障害者支援施設＜にじ＞
- ◇ 相談支援事業
- ◇ 障害福祉サービス事業所＜みのり＞
- ◇ 通所リハビリテーション事業所＜ふれあい＞
- ◇ みょうばんクリニック
- ◇ 通所リハビリテーション事業所＜みょうばん＞
- ◇ 通所リハビリテーション事業所＜あおぞら＞

発行：　社会福祉法人　農協共済　別府リハビリテーションセンター

日本医療機能評価機構認定　／　日本脳卒中学会認定研修教育病院　／　日本リハビリテーション医学会認定研修施設

〒874-8611　大分県別府市鶴見1026-10
TEL0977-67-1711　FAX0977-67-1712　http://www.brc.or.jp

製作：回復期リハビリテーション部　広報誌係