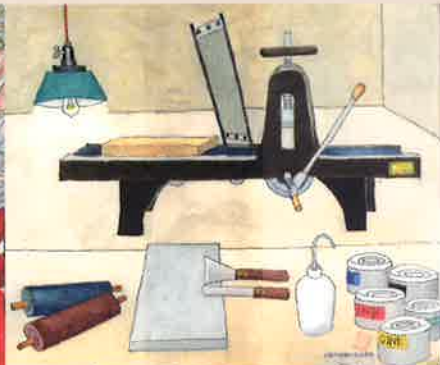


# 甲友会 ナウ

地域の皆様へのお知らせ誌



作者 三原富夫

骨リボン(Re-Bone)運動 (脳神経外科病院)

言語聴覚療法の紹介 PART.1 (リハビリテーション病院)

感じるリハビリ (訪問看護センター)

まだやれる! これもできた! を増やす (デイケアセンターほほえみ)

安全面を考えた工夫について (デイケアセンター第2 ほほえみ)

No. **31**  
 平成27年11月26日



# 骨リボン(Re-Bone)運動

「甲友会版骨粗しょう症リエゾンサービス」

(インタビュアー 骨粗しょう症マネージャー 今田美紗)

平成27年6月より、当法人は「骨リボン運動」を開始しました。これは一体どのような運動でしょうか？ どうやら骨のこのようなので、発起人でもある整形外科医の瀧川副院長に聞いてみましょう！

**Q** 瀧川先生、これは体どのような運動ですか？

**A** 高齢社会において、骨折で要介護状態になる方がとても多い中、骨折予防や再骨折を予防するための骨粗しょう症治療はあまり行われていないのが現状です。当法人では、骨折後の患者様に、骨粗しょう症治療を行い、その後のご様子をお伺いするシステムを作りました。それが骨リボン運動です。骨折後の患者様は、継続した骨粗しょう症の治療と、リハビリや自分でする運動がとても重要です。一人ではなかなか続きませんので、当法人が一緒にチームとなって患者様に関わっていきたいと思っています。

**Q** そもそも骨粗しょう症とはどんな病気なのでしょうか？

**A** 簡単に言うと骨がスカスカになる病気です。そもそも骨は、骨吸収（破骨細胞によって古い骨細胞が壊されること）と骨形成（骨芽細胞によって新しい骨細胞が作られること）を繰り返して、新しい骨が作られます。骨吸収と骨形成のバランスが崩れると骨がもろくなってしまう。こうして骨の強度が低下し、骨折発生リスクが高くなる病気が骨粗しょう症です。

**Q** 骨粗しょう症は女性に多いとよく聞きますが、本当ですか？

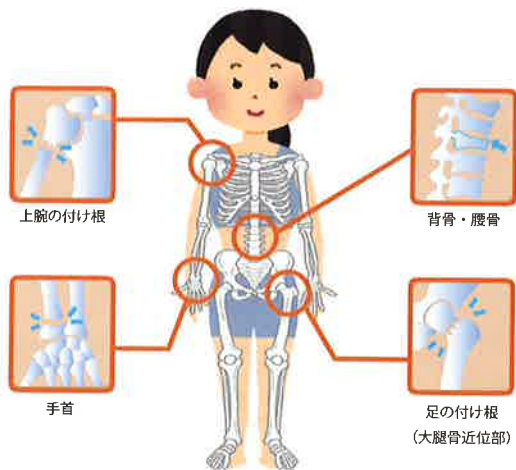
**A** 本当です。しかし男性もなる病気です（年間発生数は約97万人。そのうち女性約81万人、男性約16万人）。また、骨粗しょう症になるリスクの高い疾患もあります。

**Q** では、この骨リボン運動の目的は？

**A** ①骨粗しょう症治療の継続、  
②再骨折予防、  
③運動機能の維持です！

**Q** どんな人が対象ですか？

**A** 骨粗しょう症の方はもちろん、特に骨折しやすい足の付け根（大腿骨近位部骨折）や、背骨（脊椎圧迫骨折）、手首（橈骨遠位端骨折）、肩（上腕骨近位端骨折）の骨折後の患者様を対象としています。



**Q** どのようなことをすれば骨折を予防できますか？

**A** 薬での治療や食生活の改善で骨の量を増やすこと、リハビリで筋力やバランス力をつけること、ものにつまずいていけないよう、住宅環境を整えることなどです。



**Q** 薬で骨が増えるのですか？

**A** はい。今はいろんな種類の薬が出ています。受診時に医師にご相談ください。

**Q** 法人全体での取り組みなのでしょうか？

**A** 骨折で入院された患者様は、リハビリのために、西宮協立リハビリテーション病院に転院され、自宅に帰られてからデイケアセンターや訪問リハビリをご利用いただいていますので、法人全体としてこの骨リボン運動を盛り上げていきたいと思っています。

瀧川先生、ありがとうございました。よくわかりました。「最近、背中が曲がってきたかな」、「背が縮んだかな」と思われる方は骨粗しょう症を疑ってもいいかもしれませんね。

「骨のことはお任せ! 整形外科医軍団!」



では、最後に瀧川先生、皆様へメッセージをお願いします！

私たちの骨折治療への取り組みは、①手術が必要な患者様にできるだけ早く治療を開始する、②骨折後も次の骨折を起さないようにする、という二点を目標にしています。特に②の骨リボン運動は、私たちの法人だけでは達成することは難しいため、地域のクリニックと連携をとって進めたいと思っています。

## 「初診カウンター」のご紹介



みなさんこんにちは、外来ロビー初診カウンターでのご案内を担当しております前田です。今年の4月からカウンターに座らせていただいておりますので、既にご存じの方もおられると思います。今回は初診カウンターの紹介をさせていただきます。

初診カウンターでは主に次の患者様のご案内をさせていただいております。

- ① 当院を初めて受診される患者様
- ② 他医療機関から紹介を受けて来られた患者様
- ③ しばらく来院されていなかった患者様
- ④ いつもと異なる診療科を受診される患者様

当院を初めて受診される患者様やいつもと異なる診療科を受診される患者様につきましては、患者様の症状をお伺いし、適した診療科の診察へのご案内させていただきます。また他医療機関から紹介を受けてお越しいただいた患者様につきましては、診察やご指定の検査（CTやMRI、胃カメラなど）へのご案内させていただきます。いずれにしてもスムーズにご案内させていただきますように心掛けておりますので、右記①～④に該当される患者様は初診カウンターへお越しください。

去る、8月24日月曜日から8月28日金曜日の5日間、「外来患者さまアンケート」を実施させていただきました。期間中は多くの方々にご協力いただき、お陰様で総数2333通の御回答をいただくことができました。



実習生が「アンケートにご協力をお願いしました」と、いきなりお声掛けさせていただいたためビックリされた方も多かったと存じます。それにもかかわらず快くご回答いただき誠に感謝しております。実習生も外来患者のみならずと直にお話しできる良い機会となりました。

実施中はアンケートの回答以外にもいろいろとご意見をいただきました。「会計の待ち時間が長い」、「院内に食事ができる喫茶室がほしい」など、頂いたご意見はご回答いただいた皆様が当院のことを想っていたている証と考えております。アンケートの回答と共に今後のより良い病院運営の参考にさせていただきます。

私の仕事は初診カウンターばかりではございません。「安全管理室」という部署に所属しており、病院内の医療安全に関わる業務にも携わっております。

また時には患者様やご家族様との対話も担当させていただきます。まだまだ不慣れなことも多く、ご迷惑をお掛けすることもあるかと思いますが、一所懸命頑張りますのでよろしくお願ひ申し上げます。

院内で迷われた時は、お気軽に初診カウンターへお越しください。



## 不連続シリーズ「私たちが白衣を脱いだとき」 ～学会発表してきました～

病院は特殊な場所だ、と言われることがたびたびあります。それにはさまざまな要因がありますが、その中の一つに「学会」と呼ばれる文化があります。

学会とは日々の業務や研究を通して得た成果を発表し、公開の場で検討議論し、知識を深めていく会合です。

学会と呼ばれるものは全国に多数ありますが、当院は3つの学会を公認学会と定め、職員の参加、研究発表を奨励することで、医療レベルの向上に努めています。

今年には当院から総勢33名が参加し、そのうち、13名が研究を発表しました。私たちは今後も学会を通し、知識と技術の向上に努め、より質の高い医療を提供していきたいと考えています。



(写真は今年の9/11～13に北海道で開催された)

全日本病院学会の様子です



# 『言語聴覚療法の紹介 PART.1』

## 言語聴覚療法って何？

リハビリテーション部  
言語聴覚科 玉井 由美子



このコーナーは前回までの理学療法シリーズが終わり、今回からは言語聴覚療法シリーズとなります。担当は、言語聴覚士の玉井です。どうぞよろしくお願いたします。

ところで、言語聴覚療法とか言語聴覚士と聞いてピンとこない方もいらっしゃるでしょう。それもそのはず、「言語聴覚士（以下ST）」が国家資格となつてから今年でまだ16年しか経っていません。そこで今回はまずSTについて皆さんにご紹介したいと思います。

STは「言でいう」と「言葉によるコミュニケーション障害や摂食嚥下障害」について機能の維持・向上を図り、その対処法を見出すために検査・評価を行い、訓練・助言・指導などの援助をする「職業」です。言葉によるコミュニケーション障害は、言葉の発達の遅れや聴覚（聞こえ）の障害、音声・構音（発音）の障害、失語症など、小児から高齢者まで幅広く見られます。STが活動する場も医療機関だけでなく、保健・福祉機関、教育機関、介護施設などさまざまな領域があります。当法人のような脳外科、神経内科、リハビリ

テーション科を置く医療機関では病気や頭部外傷の後遺症として言語障害を持つ方が多く来られます。こうした方々に対して、急性期、回復期そして必要に応じて退院後もSTが介入し訓練・援助をしていきます。また、言語以外の高次脳機能障害（記憶障害・注意障害など）を合併することもしばしばありますので、必要に応じて高次脳機能障害の訓練・助言・指導も行います。一方で脳卒中発症後、むせて食べられなくなる方もおられます。多くは二過性の症状ですが、中には回復に時間がかかる方や回復が難しい場合もあります。こうした嚥下障害に対処するのもSTの重要な役目です。嚥下障害に対してはSTだけでなく多くの職種が関わりますが、重度嚥下障害に対してより専門的な知識を持っていることと、コミュニケーション障害の専門家として音声・構音機能や高次脳機能も含めた総合的なアプローチができることがSTの強みと考えています。

近年、超高齢化社会に伴い認知症の方が増えてきています。STは従来からも専門の医療機関で認知症の検査や家族指導を行ってきましたが、今後はそれに留まらず地域での役割が求められ

ようとしています。また最近、介護老人保健施設、デイケア、訪問リハビリなどの介護分野で働くSTも増えてきました。これからはさまざまな場所で、STによることばや摂食嚥下の問題に対する支援ができればと思います。

次回からは、当法人のSTが対象としている失語症、構音障害、高次脳機能障害、嚥下障害などについて分かりやすくお話ししていきたいと思ひます。

### Dr. 着任しました



辻野 仁（つじの ひとし）  
京都府立医科大学 平成8年卒業  
専門：リハビリテーション科  
入職日：平成27年9月  
星 座：おうし座  
趣味：プラモデル、城巡り  
これから精一杯がんばりますので  
よろしくお願ひします。

## 高次脳機能障害とは



失語症・失行症・視覚失認・聴覚失認・半側空間無視・遂行機能障害・注意障害など障害される部位により、さまざまな症状があります。

高次脳機能障害は、中でもコミュニケーションや行動が障害されるなど日常生活・社会生活を困難にしますが、一見するとその障害が目立たず、他人に気付かれにくいこともあります。入院中の単調な生活の中では、その障害に気付かず家庭に戻ると、まひなど目に見える障害がないのになぜ病前と同じように行動できないのか、戸惑うことがあります。それは、原因が高次脳機能障害であることに気付かないからです。そのため、入院中に外出や外泊を繰り返すことで日常生活の中で困難なことを見つけ、リハビリを通じて改善させていくことが必要になってきます。

私たちは患者様のもつ高次脳機能障害の症状を理解し、視線を合わせて、ゆったりとした態度で向き合い、表情を豊かにして対応していくことが必要です。言葉ははつきりと内容は簡単に伝達し、反応を待つようにすることが大切です。また、失語症があると自分の感情を言葉で表現できないため、ご本人の悩みが他者に気づかれにくく、

コミュニケーションを諦めてしまうことがあります。その場合はコミュニケーションをとろうという介護者の態度を根気よく示していくことが重要です。

高次脳委員会  
山下 佳央里



## 夏祭り

8月8日(土)、セラピーレクリエーション

委員会主催による「夏祭り」を開催しました。7階フロア全体を夏祭り会場とし、射的、ヨーヨー釣り、コインゲームなどの縁日ブースや、盆踊り、枝豆やたこ焼きの食事コーナーを企画しました。また、患者様に、事前のうちわをデザインしていただき、夏祭り会場にお持ちいただきました。



各部署からの協力を得て、事前準備及び当日

の運営を行い、リハビリの合間に多くの患者様に参加していただきました。いつもの病院とは違う、懐かしさあふれる空間の中で、多くの笑顔を見ることができました。ゲームに真剣に取り組みれる患者様をご家族が写真撮影される場面もありました。また、一緒に参加したスタッフからは、「射的をする時は、いつも以上に身体のバランスがとれていて、リハビリのヒントになることが多かった」という感想もありました。これからも、患者様に喜んでいただけるような企画をしていきたいと思えます。次回は、12月に「クリスマス会」を開催する予定です。



セラピーレクリエーション委員会

小鹿 優香





## 感じるリハビリ

皆さんは歩く時に、膝が曲がることや足の裏に体重が乗ることは意識していますか？ 意識しなくても動くことはできているのではないのでしょうか。では、正座をして足がしびれた時の立ち方や歩き方はどうでしょうか。きつと動き方が変わると思います。これは足を適切に感じることでできなくなるので動きに変化が起こるからです。このように、感じることで動きは密接に関わっています。今回、私が担当している利用者様の許可を得て「感じるリハビリ」の実践場面を紹介します。

下の写真は立ち上がりの練習場面です。お尻が椅子から離れる時に右足が内側に入り、深くおじぎをしなければ立てない状態でした。ご本人は「右足の裏のどこに体重が乗っているのが分かりません。だからグツと立ちます」と訴えられます。これはまひの影響で右足の裏を感じる事が難しい状態になっていると思われる。しかし特定の場所を感じる事が難しくても動き方や、意識を向ける場所を変えることで、感じ方が変化することがあります。この方の着目ポイントは、腰のねじれとお尻の体重移動でした。写真ではわかりにくいですが、立つ時に右の腰が後ろにねじれています。このことにご本人は気付いていません。

私は、介助で修正するのではなく、ご自身で腰のねじれに気付くような練習を実施しました。次に、腰がねじれた状態とねじれない状態で、おじぎや左右への移動を実施し、お尻に感じる体重の変化を一緒に確認していきました（腰がねじれた状態でおじぎする

とお尻にかかる体重に違いがあります。これらの練習を通し、「おじぎをして立つ瞬間には右足の裏に体重が乗っています。右足を使えていますね」と訴えが変化し、立ち上がりがスムーズになりました。腰のねじれやお尻の体重移動が上手にできていないことが「足の裏を感じる」ことを難しくしていたのです。



リハビリ前  
立つ時に右膝が内側に入っています



リハビリ後  
右膝が内側に入らず立てるようになりました

ど、一つひとつ確認していきました。そして、十分に右手を確認した後、左手ではどう感じるのかを比較する練習を実施しました。結果、「ここを曲げたいですね」「そんなに力がいきりませんね」と訴えが変化し、親指と他の指を合わせる事が上手になりました。普段動かす時も、どのようになりかを感じることでも力が抜けるようになりました。このように、まひがある手だけでは感じにくい状態でも、まひのない手と比べることで感じ方に変化が起きることがあります。



リハビリ前



リハビリ後

リハビリのイメージはどのようなものをお持ちでしょうか？ ストレッチや筋力トレーニングを思い浮かべるでしょうか？「身体は軟らかくなったのに・・・」「力はいってきたのに・・・」、なかなか動きが変わらない。そんな時は自分の身体を感じながら動いてみることで新たな発見があるかもしれません。

最後に、掲載の許可をくださった利用者様に深く感謝いたします。

理学療法士 川西修司

まだやれる！これでもできた！  
を増やす

現在、ほほえみでは皆様が自宅でできることが増えるように、リハビリを通して応援をしています。例えば、茶碗洗いや洗濯物たたみ、コーヒーや紅茶などお好きな飲み物を入れるなどの取り組みをしていただいています。左の写真は茶碗洗いの様子です。



キッチンに15分ほど立ったまままでいることができるように、杖なしでフロアを歩くバランス練習も行っています。「ほほえみでリハビリをするようになってから自信がついて、自宅でもやってみようと思えるようになった」とおっしゃる利用者様もいらつしやいます。今まで隠されていた力を発揮し、自宅で活かせるように、利用者様

やご家族のニーズに沿ってサポートしていきたいと思ひます。

トレーナー

来福 亜由美

安全面を考えた工夫について

第2ほほえみのトイレには、必要時にスタッフを呼んでいただけるように「呼び出しボタン」を設置しています。利用者様がトイレから出る前などに押していたき、車いすへの移乗や動作の介助を行います。トイレは個室となっているため、急な体調不良やバランスを崩すなどが起こった場合、発見が遅れることで重大な事故に発展する可能性があります。そのため「呼び出しボタン」がよく使用されています。しかし、既存のボタンでは小さく、利用者様から「どこにあるかわからない」「見えにくい」などの声がありました。

このような声を受け、第2ほほえみでは、ボタンを目立たせる為の工夫を行いましたのでご紹介します。  
①ボスターを作成しボタンの位置に矢印をつけた。  
②ボタン周囲に色画用紙を付け目立つようにした。

以前まで、トイレの呼び出しボタンは、白枠の中に緑色のボタンが付いています。便座から見ると真横にあり、白い壁に取り付けているので見えにくい状態でした。①と②を実施したことで、「呼び出しボタンの位置が分かりやすく、「見えやすくなった」という利用者様からの声を聞くことができました。今後も使う人の気持ちに寄り、安全に利用していただける環境作りに取り組みしていきます。



トレーナー 松永 真吾

ほほえみ講座 『転倒原因の盲点』

転倒の原因には、①筋力（特に足腰）、全身持久力の低下、②バランス能力の低下以外に注意力の低下があります。私たちは、無意識に多くのことに注意を向けながら生活をしています。例えば、携帯電話を使用しながら外を歩く（歩きスマホ）などがあります。加齢に伴い、このような2つ以上のことに気を向ける事ができなると、思わぬところで段差につまずくなど転倒の可能性が高まります。この注意力は、脳のトレーニング（二重課題の実践）で高めることができます。

【実践】

- ・足踏みしながらしりとりをする（他、動物の名前を挙げる）
- ・ステップアップとして、右記内容に手拍子をつける

※実践中、動きが小さくなる、止まる。もしくは、言葉が出てにくくなる人は要注意！ぜひ、自宅で楽しみながら取り入れてみましょう。

トレーナー 谷口 勇介

ほほえみトレーナー

第2ほほえみで事務・相談員をしている林系乃です。利用者様との交流の中で、毎日たくさんほほえみで過ごす時間が、楽しみの一つとなり、利用者様の充実した生活に繋がるよう、これからもお手伝いしていきたいと思ひます。



# 童心にかえって心身共にリフレッシュ!

やすらぎの“いきいき運動会”の様子をご紹介します。

## ・選手宣誓

100才のご婦人の選手宣誓がありました。ご自身で書いたメモを片手に、大きな声で宣言しておられました。



## ・パン食い競争

若々しく、生き生きとした笑顔満載のみなさん。

ぶら下がったパンがゆらゆらとゆれて、なかなか上手にくわえることができません。



スタッフの応援の声かけもたくさん飛びかい、わきあいあいとした、あたたかい運動会でした。



## ・玉いれ

シーツを上下に動かして、共同作業で玉を穴にいれます。ゲームは4回戦までやるくらい大盛り上がり!



まずは、ご相談ください。



# 0120-4165-99

受付時間/平日9:00~17:00

甲友会グループ 株式会社メディス



外部サービス利用型特定施設  
介護付有料老人ホーム

## やすらぎ



〒663-8245 西宮市津門呉羽町9番10号

ホームページ <http://k-medis.co.jp/>

●ご意見やご感想、「こんな記事を掲載してほしい」等のご要望がございましたら、お気軽にお申し付けいただくか、院内設置の『声の箱』をご利用ください。

担当窓口 西宮協立脳神経外科病院 受付 林 まで (平日9時~17時)  
西宮協立リハビリテーション病院 受付 河野 まで (平日9時~17時)

医療法人社団 甲友会ホームページアドレス  
<http://www.nk-hospital.or.jp/>

甲友会

西宮協立脳神経外科病院 TEL(0798)33-2211  
西宮協立リハビリテーション病院 TEL(0798)75-3000  
西宮協立訪問看護センター TEL(0798)33-6233  
西宮協立デイケアセンターほほえみ TEL(0798)36-6780  
西宮協立デイケアセンター第2ほほえみ TEL(0798)33-3501