
リハビリテーション天草病院だより

2024年 10月

No. 112



発行 埼玉県越谷市平方343-1 / (医) 敬愛会広報委員会

身体拘束ゼロに向けて

看護部 部長 荒井 さき子

令和6年度診療報酬改定で急性期、回復期、慢性期のすべての病棟で「身体拘束を最小化するための体制を整えること」が施設基準に変わりました。当院でも「身体拘束の適正化のための指針」を改めて策定し、看護部では実践すべき最大の目標の一つとして「身体拘束低減」を掲げました。尊厳ある生活を阻む身体拘束は、緊急時やむを得ない場合を除き原則実施しない方針を打ち出しました。

身体拘束は重大事故を防ぐ予防措置として、当該指針に基づいた手順に則りその必要性が検討され、3つの要件^{*1}を満たした場合のみであり、患者さんご家族への説明と同意が条件になります。

6月より「身体拘束低減管理委員会」を立ち上げ、実際の活動は医師、看護部、リハビリ部、栄養部、薬剤師、介護福祉士の全職員となります。その中心となってチーム活動を支える委員会となります。具体的な活動として身体拘束者の把握、情報共有、代替案を日々考え、1分1秒でも早く身体拘束の解除に向けての意見交換を行います。身体拘束の期間は細目に心身状態の観察を行い、毎日チームでカンファレンスを実施し記録します。患者さんに関わる全ての職種で、早期に身体拘束の解除ができるように、少しずつでも行動実践していくことが求められております。

身体拘束はいかなる理由においても患者さんご家族の尊厳を傷つける行為です。患者さんの最大のニーズであるリハビリにおいて、常に最大限にブレーキをかけ、最大限にエン

ジンをかけているようなものです。一方で身体拘束はよくないものと捉えながら、それをしなかったために発生する事故（骨折、チューブ類抜去からの誤嚥性肺炎等）も少なくはありません。私たちはその懸念から、今まで日々悶々とした気持ちの葛藤を抱えながらも、身体拘束を行っていた現状があることは否めません。あるテレビ番組で身体拘束廃止の特集をした際に、ケアを行う立場の看護師や介護福祉士からの苦情が殺到したという記事を目にしました。この葛藤の根底に何があるのかを考えながら心が痛いニュースでした。

シルバーケア敬愛（介護老人保健施設）では平成13年厚生労働省の介護保険制度の施行に伴い、身体拘束廃止活動を進めてきました。時間がかかりながらも「身体拘束ゼロ」を継続しております。実践研修として看護部職員全員がシルバーケア敬愛へ赴き「実際を見て聞いて学ぶ」ということを実践しております。時間はかかりますが、スタッフの身体拘束に対する意識のソフトチェンジが必要であり、今後も当院の必須課題と捉えております。そのために私たちは学習し、考えて実践し、身体拘束ゼロに向かって努力をし続けます。

*1【3つの要件】

- (1) 切迫性：行動制限を行わない場合、患者さんの生命または身体が危険にさらされる可能性が高い。
- (2) 非代替性：行動制限以外に患者さんの安全を確保する方法がない。
- (3) 一時性：行動制限は一時的である。

マイナ保険証の利用について

事務部医事課 課長 矢嶋 康宏

もうすでにお持ちの方や利用されている方もいらっしゃるかと思いますが、政府はテレビや広報誌、SNSなど様々な媒体によりマイナ保険証の認知と普及、利用促進を強化しています。しかしながら、全国的におけるマイナ保険証の利用率はまだまだ低い状況であるため、この場をお借りして改めてマイナ保険証についてお知らせいたします。なお、詳細につきましては厚生労働省のホームページをご確認ください。

【マイナ保険証とは】

マイナ保険証とは、マイナンバーカードを健康保険証として利用できるようにするサービスです。現行の健康保険証と同様に、医療機関や薬局で保険診療を受ける際に提示することで、保険が適用されます。2023年4月より、医療機関でのマイナ保険証対応が義務化され、ほとんどの医療機関でマイナンバーカードの利用ができるようになっていました。受付では、マイナンバーカードをカードリーダーにかざすことで、保険資格の確認が行われます。顔認証または暗証番号（数字4桁）の入力によって本人確認を行い、薬剤情報・健診情報の閲覧の同意確認をすると、受付が完了となります。なお、現行の健康保険証の新規発行については、まもなく、**令和6年（2024年）12月2日で終了**します（その時点で有効な健康保険証は最長1年間使用できます）。

【マイナ保険証の主なメリット】

①健康保険証として使い続けることができる。就職や転職・引越しをしても、マイナンバー

カードを健康保険証として使い続けることができます。②医療費を節約できる場合がある。紙の保険証よりも医療費を節約でき、自己負担が低くなる場合があります。③医療費が高額になった場合の手続きも簡素化できる。限度額適用認定証がなくても、高額療養費の適用が受けられるので、認定証を入手する手間を省くことができます。④健診や診療の情報を医師や薬剤師と共有でき、自身の健康・医療データに基づくより適切な医療を受けることができる。病院は過去の処方・調剤データを閲覧できるようになり、重複投薬や併用禁忌を回避する効果が期待されます。

※マイナンバーカードの申請はお住まいの市区町村にご確認ください。

マイナンバーカードの取得やマイナ保険証への切り替えは個人の任意となっています。



「歩いて退院するまで」

太田市 遠藤 明夫

毎日愛犬との散歩を楽しみ、週末には友人とトレッキングやゴルフを満喫し、最近では妻と一緒にジムにも通い始めました。持病の糖尿病と高血圧がありますが、食事や運動、定期健診を心掛け、健康的な生活を送っていたつもりです。

2月中旬、その日はいつものように仕事を終え、ジムで運動した後に夕食をとり普段と変わらない一日を過ごしました。しかし、深夜にトイレに行こうと起きた際、突然左足に力が入りにくく感じました。その時はただの筋肉痛だと思い再びベッドに戻りましたが、次第に左手の動きもおかしくなり心底不安に駆られました。妻を起こして救急車を呼び、地元の総合病院に運ばれました。ステント治療の説明を受けたところまでは覚えていますが、目が覚めた時には全身がパイプで繋がれており、身動きが取れない恐怖と不安でいっぱいでした。しばらくして、医師から「脳梗塞」と診断され右脳の一部が壊死し「左半身麻痺」になったと説明されました。耳に入る言葉が現実とは思えず、まるで悪夢のように感じましたが、次第にその現実を受け入れざるを得ませんでした。体調が回復してきた頃、家族や親戚から「早くリハビリ専門の病院に行きしっかりリハビリをすれば回復の可能性が高くなる」と勧められ病院を探すことにしました。幸いにも、姪が埼玉で薬学を学んでおり彼女が学校の先生に相談した結果、天草病院を推薦してもらいました。リハビリの評判が良かったため天草病院にお世話になるこ

とを決めました。私は左半身麻痺が残り、利き手である左手・左足が使えない現実に直面しました。今まで当たり前に出ていたことが出来ない無力感と絶望感に苛まれました。地元の総合病院では最低限のリハビリしか出来ませんでした。天草病院に転院してからは毎日、分刻みでリハビリのスケジュールが組まれ、少しずつ出来るが増えてきました。毎日の小さな進歩が私にとって希望の光となりました。リハビリ開始当初、私は先生に「どの程度まで回復の見込みがあるのか」と尋ねました。すると「寝たきりになった患者さんがリハビリを懸命に行い最後には歩いて退院した」と聞き、その時「自分も歩いて退院する」という目標が定まり、リハビリに励む決意を固めました。天草病院には多くのスタッフが在籍しており、皆さんが患者に寄り添って治療してくれます。スタッフの向上心も高く、天草病院では講習会や他のリハビリ病院の方が参加する研修会もあり、海外研修も行われています。日々の研鑽が天草病院をリハビリ病院として名高くなったのだと感じました。スタッフの熱意と情熱に支えられ私も頑張ろうという気持ちが強まりました。

お世話になった医師、看護師、介護士、リハビリスタッフ、職員の皆様には長期入院中の治療や社会復帰への献身的なサポートを心から感謝しています。我々患者として一番の恩返しは社会復帰することだと思っています。最後に、妻には大変な不安や心配をかけました。私の健康やリハビリ病院探しなど献身的に支えてもらいました。また、仕事や金銭的な心配も含め家を守ってくれたことに本当に感謝しています。自宅に戻ったら、出来る限り自立し、妻と二人でゆっくり人生を楽しみたいと思います。妻の存在が私の最大の支えでした。リハビリを続けた結果、最初は歩くことが出来なかったのが、今では杖なしでも

歩けるようになりました。目標である「自分の足で歩いて退院する」が達成できそうです。これまで支えてくださった皆様、本当にありがとうございました。

*患者様は杖歩行可能な状態に回復し、令和6年8月、ご自宅に退院されています。

(投稿日 令和6年8月15日)

『『当たり前』を取り戻す』

春日部市 野島 直人

私は、突然の手・足の痺れからあつと言う間に「立つ、歩く、座る」といった基本動作が出来なくなり地元の救急科に行き検査を受けた。結果はCT、MRI共に異状はなく極度の過労から来るものとして一旦、自宅に帰ることになった。当時、私は国家資格である柔道整復師の資格を取得するため日中は専門学校に通い学校以外では今までの仕事をし、そして接骨院での研修を重ねる生活をしてきた。そんな中、突然日常生活で出来ていたことが出来なくなってしまった。しかも1週間後には柔道整復師の国家試験を控えており勉強を追い込む時期に発症、更に試験後には海外での仕事が決まっているため大きな「焦り」「不安」を抱えることになった。突如として「人生最大のピンチ」を迎えた訳である。国家試験は急遽、車椅子受験で何とかギリギリ切り抜けたがその帰り道に口の辺りが動きづらいうことに気づき、これは過労ではないなと感じていたがどうすることも出来ず迎えた翌日、午前中にはギリギリ自力でトイレに行っていたのが午後には全く動けなくなり救急車を乗り継ぎその日の夜に神経内科がある病院に搬送された。その時、身体は痺れなのか痛みなのか分からないくらい感覚もなく何も出来なくなっていた。そこから天草病院にお世話に

なるまでずっと何も出来ない寝たきりの入院生活を過ごした。天草病院に転院し、初日はストレッチャーで入り、座位を取ることも出来ないところから私のリハビリ生活はスタートした。右脚はほぼ自力で動かすことが出来ない状態であったため以前の様に「歩く」には相当な覚悟が必要であることは明確であった。早く復帰したい、歩きたいという焦り、反対に出来るのかという不安感、いろいろな事が頭をよぎったが私は「やってみなきゃ分からない」「俺は1秒でも早く歩きたい」という気持ちが勝った。そして、リハビリ担当者は「今の自分を映す鏡」と考えしっかり確認するように心がけ自分の感覚も素直に話すようにした。またメインの担当者が休みでも来るスタッフ、来るスタッフが優秀で的確な指導をしてくださり安心して取り組めたのでモチベーションも日々上がっていった。辛い時は自分に言い聞かせるために「俺は1秒でも早く歩く」と口に出すようにした。当たり前が出来ていた「歩く」を失って思ったことは「歩ける尊さ」歩けるように助け、共に考えてくれる主治医、リハビリ担当者、看護師がいてそのアドバイスを「信じること」「信じること」が私の回復に大きな影響を与えてくれたことは間違いないと思う。信じることは難しいかもしれないが出来た理由はただ1つ。入院初日に国家試験の合格発表日であった私に会ったばかりの私に「合格おめでとうございます」と皆さんが声をかけてくださったからだ。この方たちに「任せよう」と思えた。ここには「前向き」になれる環境と人がいる。関わってくださった方々、支えてくれた家族に感謝し、パワーアップして元の世界に帰ろう。本当にありがとうございました。

*患者様は歩行可能な状態に回復し、令和6年4月、ご自宅に退院されています。

(投稿日 令和6年4月19日)

健康増進体操 ～股関節を柔らかく～

リハビリ部 地域リハビリ担当 阿部 高家

3回シリーズの健康増進体操の2つ目として、今回のテーマは「股関節を柔らかく」です。股関節の可動範囲が狭くなると、股関節の上に乗っている上半身の姿勢もまた崩れてしまうことがあります。前回の「上半身を美しく」の体操とセットで行うことで、効果がより出やすくなります。

なお、どなたでも実施できるよう、今回は椅子に座ってできる方法でお伝えします。成功のポイントは、「ストレッチする側のお尻を椅子から**完全にはみ出させた**」**基本姿勢** (写真1) で実施することです。不安定になることもありますので、十分に気をつけて実施してください。股関節の手術歴のある方は、無理のない範囲で実施してください。



(写真1)

① 股関節の前側のストレッチ

まず**基本姿勢**をとります。この運動では、お尻より膝が前にあると効果が出ません (写真2)。なるべく左足を後方に引いて準備完了です (写真3)。そのまま上



(写真2)



(写真3)



(写真4)

半身を後ろに傾けます (写真4)。この時、視線はおへそに向けて、猫背になった方が、左側の**股関節の前側**が伸ばされる感じがわかると思います。ストレッチは20秒間、反動をつけずに伸ばしましょう。

② 股関節の内側のストレッチ

基本姿勢から左足を開きます。この時膝はなるべく伸ばして準備完了です (写真5)。そのまま上半身を左に傾けると、左側の**内もも**が伸ばされる感じがわかるかと思えます (写真6)。ストレッチは20秒間、反動をつけずに伸ばしましょう。



(写真5)



(写真6)

①と②が終わったら、次に反対側である右足のストレッチを①と②の順に同様に行いましょう。

【ポイント】

股関節がしっかり伸びきる方は少なく、代わりに腰が反ってしまっている方も多くいらっしゃいます。ストレッチでも同様に、股関節ではない部分で大きく動いてことがありますので、このストレッチはあくまでも無理のない範囲で実施し、伸びてると感じる場所を確認しながら、徐々に伸ばしてゆきましょう。

数字で見る当施設の在宅復帰率等実績

介護老人保健施設シルバーケア敬愛

	項目	2021年度	2022年度	2023年度	
		年度末	年度末	年度末	
介護老人保健施設 (入所部)	入所利用状況（年度平均人数）	98.96人	100.50人	100.63人	
	在宅復帰・在宅療養支援等指標 目標値（70点以上）	73点	73点	73点	
	① 在宅復帰率 目標値（50%以上 20点）	69.3%	77.5%	66.6%	
	② ベッド回転率 目標値（5%以上 10点）	9.6%	7.7%	8.7%	
	③ 入所前後訪問指導割合 目標値（30%以上 10点）	40.7%	32.0%	42.3%	
	④ 退所前後訪問指導割合 目標値（30%以上 10点）	45.4%	58.3%	43.7%	
	⑤ 要介護4・5の割合 目標値（50%以上 5点）	58.2%	54.2%	54.3%	
	⑥ 喀痰吸引の実施割合 目標値（5%以上 3点）	2.2%	1.9%	2.3%	
	⑦ 経管栄養の実施割合 目標値（5%以上 3点）	8.2%	5.7%	8.3%	
	⑧ 居宅サービスの実施数 目標値（3サービス 5点）	3	3	3	
	⑨ リハ配置割合 目標値（5人以上 5点）	6.7人	7.4人	6.6人	
	⑩ 相談員配置割合 目標値（3人以上 5点）	3.1人	3.9人	3.2人	
	経口維持加算 経口摂食を維持する体制の整備	207人	312人	301人	
	口腔衛生管理加算 歯科衛生士による口腔ケア	247人	366人	658人	
	所定疾患施設療養 肺炎・尿路感染症等の治療管理	8人	19人	6人	
	ターミナルケア加算 ターミナルケアを行う体制の整備	2人	8人	6人	
	介護老人保健施設 (通所部)	通所利用状況（年度平均人数）	103.03人	105.29人	105.01人
		新規通所利用者数	90人	107人	101人
中重度者ケア体制加算 要介護3～5の割合（30%以上）		38.5%	42.8%	46.0%	
口腔機能向上加算 STによる口腔機能向上サービス		231人	268人	336人	

超強化型介護老人保健施設

- ・在宅復帰・在宅療養支援等指標70点以上
- ・リハマネジメントの実施、充実したリハ

算定要件

- ・退所時指導の実施
- ・地域貢献活動の実施

編 集 手 帳

＊過日、日本の二大政党の党首選が行われ、自由民主党が石破茂氏、立憲民主党が野田佳彦氏を選出したことは皆様ご承知のとおりです。立民党では4人が立候補し戦いが繰り広げられました。しかし、不思議なことに4人の候補者は党内における主張・政策の違いを互いに論争することなく口を揃えて「政治とカネ」で自民党を罵るばかりでした。候補者には左派系からリベラル派までおり政策はま

ちまちであったはずですが、4人の討論会は自民党批判会になりました。まるで自民党批判の強弱で争う選挙でありました。4人の政策の違いは関係ないという感じでした。

＊4人の中には、共産党に近い人もいれば、日米安保不要論者もいれば、中国・北朝鮮・ロシアとの関係で色々と意見を異にする方もいれば、経済政策等にしても考え方はバラバラです。この様な政党に政権を握り、国の舵取ができるのでしょうか。

(相談役 天草 大陸)

当法人の公式ソーシャルメディア

患者さんへの情報発信として、当院の公式 YouTube チャンネルを開設しています。右のQRコードからアクセスできますので、是非ご視聴ください。

- 認知症専門医が解説 認知症のリハビリテーション
- ～回復期～ リハビリ治療の達人たち
- 入院当日の流れ 一回復期リハビリテーション
- 口から食べるリハビリ最前線 摂食嚥下リハビリ－VE/VF検査－
- 脳卒中から仕事に戻るまで ー高次脳機能障害からの復活ー 他



当法人施設が取得する第三者評価認証

患者さんが病院を評価するには、その病院自身の「自己紹介」も参考になりますが、第三者の評価も重要です。当院では「病院機能評価機構（主たる機能と高度・専門機能）」と「ISO」の認証を取得しています。なお、併設の老人保健施設でも「ISO」の認定を受けています。



表紙のことば

リハビリを待っている間、いつもはテレビを見て時間を潰していましたが、今回、病棟の看護師さん達が、「秋の味覚であるブドウをフラワーペーパーで作りませんか？」と声を掛けてもらいました。一緒に入院している方々とおしゃべりしながら、ブドウの色彩や形を考えながら、フラワーペーパーを一生懸命に丸めました。作り始めは、綺麗なブドウの形が作れず看護師さん達に助けてもらいましたが、徐々に綺麗なブドウの形ができるようになりました。完成品を囲みながら、皆で楽しい時間を過ごすことができとても、良い思い出になりました。

(T・K)