

- 特集1 回復期リハ・新時代へ
- 特集2 合同症例検討会 30 回開催記念座談会
- 地域リハビリ研究会・地域での研修・イベント情報 など

発行日 平成30年 5月15日  
 発行 西広島リハビリテーション病院  
 事業局  
 ☎ 082-921-3230 (代表)  
 URL <http://www.welnet.jp>  
 E-mail [wel@welnet.jp](mailto:wel@welnet.jp)

WELNET 通信は、西広島リハビリテーション病院の地域リハビリ・地域連携に関わる活動をご紹介します広報誌です

## 退院後のフォローアップ。

# ～ 回復期リハ・新時代へ ～

診療報酬・介護報酬同時改定を控え、  
回復期リハビリのあるべき姿を考える

病院長  
 おかもと たかつく  
**岡本 隆嗣**



### 回復期リハの方向性

2018 年の診療報酬改定で、回復期リハ病棟については入院料区分が6 段階となり、実績指数（入院中のADL 改善指標）の基準が引き上げられ、結果的に在院日数が短縮されるという方向性が示されました。これに付随して、①標準算定日数上限除外に回復期リハ病棟退院 3 カ月間が入ること、回復期リハ病棟退院後最長 3 カ月（※）間は医療保険と介護保険のリハを併用できるようになり、②介護保険に移行したときに新たに計画書を作るのではなく、最初の 3 カ月間は回復期側で作成した計画書でスタートできるようになりました。

つまり、在院日数が短くなる分退院後のフォローを充実させましょう、回復期からの計画書を使うことで移行もスムーズに行いましょう、という大きな流れがあるわけです。（下図参照）

### 回復期リハに必要な視点

この流れをふまえて回復期リハで大切なことは、目の前の患者さんがどこまでやれば地域に帰ってうまく過ごせるのか、という見極めです。時間的な制約も強まる中で、入院期間中にすべきことは何なのか、そこをしっかりと考

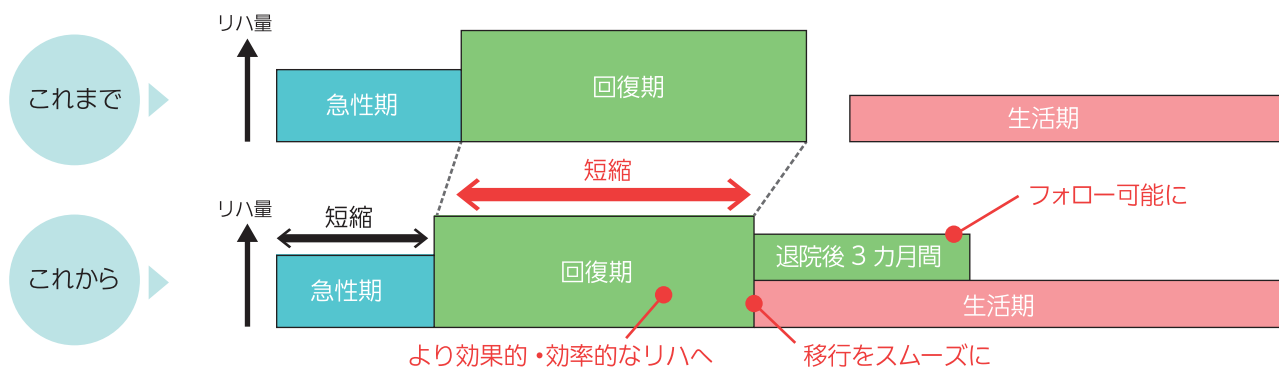
えて早めに準備をしていかないと、結局は患者さんが困ることになります。

この視点は患者さんに年単位に関わることで初めて経験できるものです。そうした経験を重ねることで、どのくらいのスパンで患者さんの生活やそれを支えるリハを考えて行けば良いかが見えてきて、そして入院中にすべきことがだんだん分かるようになるのです。

### フォローアップから学ぶ

今回の改定で、退院後のフォローアップがいよいよ私たちの仕事として制度上認められることになりました。大事なものはフォローアップで得た経験やノウハウをいかに入院リハビリに取り入れるかです。入院中のことしか知らないと見えないことが、退院後のフォローに関することで、しっかりと想像できるようになるはず。新時代に突入した回復期リハの新しい制度を、私たちは質改善に活かしていかなければなりません。

（※）医療保険と介護保険リハの併用可能な期間については、厚生労働省からの Q&A がまだ出ていない。



# 回復期・生活期 合同症例検討会 座談会

祝！30回開催記念企画

西リハでは、2カ月に1回「回復期・生活期合同症例検討会」を行い、多職種のスタッフが集まって活発な議論や情報交換をしています。今回は開催30回達成を記念して、運営の中心メンバーに会の趣旨や成果などを聞きました。

## 2012年にスタート、開催30回達成！

**白岡：**回復期のスタッフが退院後の患者さんを知る機会が少ないので、それを勉強して、生活を見据えたリハビリを行うことを考えられるように、という目的からはじまりました。

**本田：**そこを伝えるのは生活期スタッフの義務だと思って。最初はA4サイズの冊子を作って退院された患者さんの生活の様子を紹介をしていたんですけど、それだと一方的に発信するばかりで、反応も見えなかった。それで2012年11月、検討会として開催することになりました。何回かやってみて、院長からも、これは続けるべきだと言ってもらえて。

**白岡：**まずは30回くらい続けよう。

**本田：**そう、30回続けたら、きっと西リハのレベルが上がっていると思う、と言われて。それで、2カ月ごとにやりますって、みんなの前で言っちゃったので（笑）そこからずーっとやり続けて、ここまで来ました。

## テーマを絞り、参加型の会へ

**白岡：**最初はとにかく「ご自宅でどんな風に生活している



朋和会 教育部門会議 主任 **白岡 幸子** 西リハ訪問リハビリステーション 所長 **本田 賢次郎** 花の丘通所リハビリテーション 所長 **高取 隆至**

のかを知りましょう」という形だったんですが、次第にポイントを絞って、例えば排泄に焦点を当てたり、介護サービスに焦点を当てたりして、「あ、そういうことも考えていけないといけないのか」というように、私たちの視野を広げていく、そういう風になってきました。

その後、ちょうど病院で「退院3ヶ月後の目標を考える」という取り組みが始まったので、その時期からは3ヶ月後の目標をテーマに、ディスカッションするようにしたんです。

**本田：**それが2015年の頃ですね。それまでは一方的に症例を紹介していたけど、そこからは受け身ではなく参加型になりました。

**高取：**どういう風に話しやすい雰囲気を持って行くか、かつ、今日の結論はこういうことですよ、明日からこれをがんばりましょう、っていう結論まで落としてあげる。そういう進行のところが、一番苦労した覚えがありますね。

## 回復期だけでは想像もできないこと

**本田：**参加者の声としては、やはり病院の中だけでは想像できないことを知ることができた、という声が多いです。



基本的には、症例紹介・テーマに沿ってグループでディスカッション・意見発表・まとめ、のように進みます。時には急性期・生活期連携機関から患者さんご本人まで、さまざまなゲストを招いて貴重なお話を聞かせていただく回もありました。

実際の生活の場面では、「えっ、そんな風にしてるの?」っていうような例も出てくるんですけど、それが本当のその方らしさというか、そこで生活していくってことなんだなと気づいて、衝撃を受けた、とか。

**高取：**回復期中のただと想像もできないですね。その方がご自宅でどういうところを重要視しているのかとか、実際に帰ってからの生活を見ると分かりやすいし、みんなで共有できると強みになるかなと思います。

## 西リハのレベルアップに貢献

**白岡：**実際のリハビリの場面や、打ち合わせの様子を見ると、退院3ヶ月後の目標をより具体的に検討できている場面が増えてきたかなというふうには感じます。

**本田：**回復期と生活期、お互いのことを知っているようで知らないことも多いようで、僕らからも訪問リハや花の丘を具体的に紹介できることは大きいですね。実際、当院の回復期から受け入れる数は上がったんですよ。

**高取：**花の丘も、多くの利用者さんを紹介してもらっています。メリットが分かるのがいいですね。訪問リハや花の丘を利用したらこの患者さんにとってこんないいことがある、こういう視点でスタッフが関わってくれる…っていう部分を共

有できるから、紹介につながっているんじゃないかなと。

**本田：**退院3か月後の目標があるのも大きいと思うんですけど、これを達成するためにこういうリハビリをやってもらいたいとか、具体的に共有できるようになりました。

## 今後の展望

**白岡：**回復期からも検討したい症例があがってくるといいと思いますね。あとは、自宅だけでなく施設とか療養型の病院とか、もう少し私たちの退院先のイメージが広がるようなものも増やしていけたらいいんじゃないかな。

**高取：**リハビリスタッフが多いんですが、いろいろな職種のスタッフにも参加してもらえたらと思います。

**白岡：**もう少し認知度を上げるっていうのも必要かな。出た人が、良かったよ、って広めてくれるようだといいですね。

**本田：**運営メンバーも増えると嬉しいです。随時募集しているんで、我こそはという方は、是非ご参加ください！よろしくお願ひします。



## 担当メンバーの声

The 30th congratulations

知らないうちに、在宅での生活風景が頭に浮かぶようになってきたと思います。（作業療法士）

疾患の管理ということだけでなく、その人らしい生活とは？人生とは？を考える視点をもつことができたように思います。（看護師）

何をテーマにするか、どのように検討してもらおうかなど、実のある検討会にするために意見を出し合って症例発表を作り上げていく過程が良かったです。（医療相談員）



ゲストとして会に呼んでもらい、多数のスタッフが関わって検討会を行っていること、しっかり個人と向き合って目標設定をしていることが分かり、頼もしかったです。（ケアマネジャー）

退院される患者さんの家庭内での役割を考えるようになりました。したいこと、しなければならないことをもっと考えていく必要があると思います。（介護福祉士・健康運動指導士）

退院後の生活が思いもよらないことになっている方や、介助量が大きくても穏やかに生活できている方など、入院中には想像できなかったことが多くあり、勉強になりました。（医療相談員）

回復期に求められていることが理解できるようになり、より細かいアプローチが可能となりました。（介護福祉士）

入院中には、退院後にここまで活動範囲が広がるとは想像できなかった、という例がありました。（ケアマネジャー）



病院長より

合同症例検討会が、このたびでたく30回を迎えました。非常に感慨深いことと思います。当院はもともと、退院に向けたプロセスと、退院後のことをしっかり考えるというところにずっと力を入れてきました。ICFの図式を運用して患者さんの全体像を知ること、退院3ヶ月後の目標を設定すること、そしてこの会も、患者さんの地域生活を考えられるようになるための重要な取り組みです。30回を超えてもまだまだ終わりと言わず、今後も一生懸命取り組んでみたいと思います。





2017年5月～9月に実施した地域リハビリ研修会です！

当院は **地域リハビリテーション広域支援センター** です！

当院は、地域におけるリハビリテーション支援体制を推進するための施設として、広島県から指定を受けています。地域リハビリ活動の一環として、地域リハビリ研修会を年に5回程度開催している他、出前リハビリ講座の実施、区民まつりへの参加、広報誌やホームページ、退院患者統計での情報発信などを行っています。

2017  
報告

## のぼそう! 健康寿命

～いつまでも元気に暮らすための体づくり～

2017年地域リハビリ研修会のテーマは、「のぼそう! 健康寿命」。健康的に幸せに長生きするための体づくりをテーマに、全5回シリーズの研修会を行いました。当院の専門職のスタッフがそれぞれの視点で「健康寿命をのぼすために必要なこと」をお話ししました。今号では、第4回と第5回の様子をご報告します。(第1回～第3回の様子は、WELNET 通信 2017-11号に掲載しております)

- 1 いまこそ介護予防!
- 2 筋力・バランス
- 3 口腔ケア
- 4 維持・活動につなげる介助
- 5 食事と栄養

今回は4～5回のご報告です。

講師： 理学療法士 主任  
松田 秀之

参加者： 13名

## 参加者の声

- 手首と指の関係、歩く時の注意、座る時の姿勢…いろいろとポイントを教えて頂き、よく理解出来ました。帰ってまた主人とがんばりたいと思います。(利用者さん・ご家族)
- 介護者に対して立つ姿勢、歩き方と正しくすることのちょっとした工夫の大切さ、とても参考になりました。(一般参加者)
- 具体的に教えていただきよかったです。(介護職)
- 体の基本の動きを理解して介助するとお互いに負担が少なくなるので勉強になります。(ケアマネジャー)

4

地域リハビリ研修会  
No.108

## 維持・活動につなげる介助

2017.10.28 (土) 13:30～15:30



介助が必要な状態になると、思うように体が動かせないために活動が減り、さらに体が衰える、ということがあります。第4回は「介助が必要になった方が、少しでも維持・活動につなげるための介助方法」がテーマです。座る・立つ・歩くといった基本的な動作のしくみを解説し、それが難しくなった方に対してどのようにすれば

介助がしやすいのか、本人ができる部分を引き出し活動につなげられるのか、実技を交えて講義しました。動きにくくなった手や指を動きやすくするコツや、寝た状態でも姿勢を整え手足を動かすことで運動しやすくする方法などを体感していただきました。



▲ 指が伸びにくい場合は、一度手首を曲げると、指が伸びやすくなります。

5

地域リハビリ研修会  
No.109

## 食事と栄養

2017.11.11 (土) 13:30～15:30



健康寿命をのぼすためのカギとなる要素の1つ、「食事」が最終回のテーマです。

まず、簡易栄養状態評価表やBMIを用いて現在の自分の栄養状態や肥満度をチェックしていただきました。筋力低下や低栄養の傾向が認められれば大きなリスクになります。1日にどのくらいのたんぱく質が必要か、どのように摂取すれば良いかについて、チェックシートや食材別たんぱく質量表で説明しました。食べる量が減ったり嚥下機能が低下したりでカロリー摂取が難しくなった方向けのレシピや、便利な市販品もご紹介しました。



▲ 当院作成のたんぱく質摂取チェックシート

次回の地域リハビリ研修会は…

2018  
予告いつまでも  
自分の足で歩こう!

介護が必要になる主な原因として、脳血管疾患や認知症などに加え、運動器(骨や関節、筋肉など)の障害があります。運動習慣のない生活を続けていると、次第にこれらが衰え、やがて重大な疾患につながることもあります。そこからは、歩けないから出かけない、疲れるから動かない…こうして、要介護状態へと進んでしまうのです。いつまでも自分の足で歩こう!ということは、健康長寿への第一歩と言えます。医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・管理栄養士・歯科衛生士が、それぞれの視点で「いつまでも自分の足で歩くために必要なこと」についてお話しする、全5回のシリーズです。

7月 運動器疾患の知識 (医師)

8月 筋力・バランス向上の運動 (理学療法士・作業療法士)

9月 筋・骨に良い食事 (管理栄養士)

10月 歩行介助 (理学療法士・作業療法士)

11月 嚥下機能と口腔ケア (言語聴覚士・歯科衛生士)

※ 日程・内容は変更となる場合がありますのでご了承ください。

講師： 管理栄養士 栄養課課長  
影山 典子

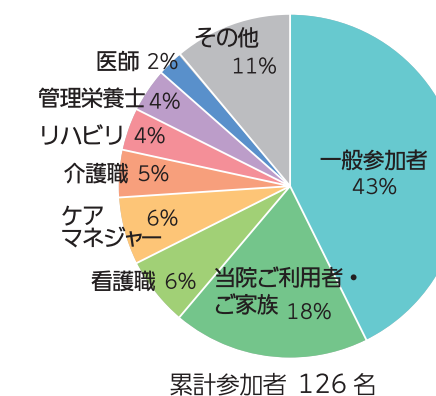
参加者： 24名

## 参加者の声

- 分かりやすく試食もあって理解しやすかった。(栄養士)
- タンパク質摂取量のチェック表をいただけて日常に役立てたいと思いました。(看護職)
- 食品に含まれているたんぱく質の量が具体的にわかって、今後の献立、買い物の参考にさせていただきます。(利用者さん・ご家族)
- 低栄養の人に運動をさせると逆効果になる根拠が良くわかりました。とても良い研修会だと思います。(その他の医療関係者・事務)
- 市販の便利なものを紹介してもらった。(その他の医療関係者)

高齢者いきいき活動ポイント  
対象講座です70歳以上の方は  
ポイント手帳をお持ちください

2017年も多くの皆さんにご参加いただきました。参加者内訳は以下の通りです。



今後も地域の皆さんの生活に役立つ講座を開催して参ります。最新の情報は当院ホームページをご覧ください。

WEB [http://www.welnet.jp/hospital/local/reha\\_kensyu.html](http://www.welnet.jp/hospital/local/reha_kensyu.html)



地域のイベント・研修会の開催・参加報告です。(2017年11月～2018年3月)

一般社団法人 広島県言語聴覚士会

### 失語症会話パートナー養成講座

2017.9～11 in 広島市南区地域福祉センター

失語症の方は、会話が難しいことで家庭外へ出る事をあきらめてしまったり、緊急時や災害時の支援が受けにくいなど、社会の中で孤立しがちです。広島県言語聴覚士会は、地域の多くの人に「失語症会話パートナー」となっていたら、失語症の方とご家族が安心して暮らせる社会を作りたいと考え、2016年より講座を開講しています。2017年は9月～11月にかけ全5回の講座を行い、当院の言語聴覚士も講師を務めました。2018年は「広島県失語症者向け意思疎通支援者養成研修」と名称を変え、広島市東区地域福祉センターにて8月～2月の全9回を開催致します。現在受講者募集中です。

#### お申込み・お問合せ

一般社団法人 広島県言語聴覚士会 事務局  
メール: hirosimastkai@yahoo.co.jp

※ 第1回市民公開講座は、どなたでも受講可能です。  
(8月18日 13:30～15:30)  
詳細は上記までお問合せください。



広島県回復期リハビリテーションの会 H29年度 第2回研修会

### 回復期病棟における認知症患者の病棟管理

2017.12.13 18:30～20:00 in 広島県医師会館



伊藤有美子先生(広島市立リハビリテーション病院)より、回復期病棟での認知症ケアについて、観察ポイントや工夫する点を、事例をもとにご紹介いただきました。松浦大輔先生(脳神経センター大田記念病院)より、認知症の診断・治療方法についてと転倒予防について、岩崎庸子先生(広島市認知症疾患センター)より、認知症の方の症状と感じ方、認知症の方と接するときのポイントについて、それぞれお話しいただきました。会員を中心に207名の参加がありました。

脳卒中地域連携の会 平成29年度

### 第3回 脳卒中地域連携の会

2018.2.28 19:00～20:30 in 広島赤十字原爆病院

脳卒中地域連携の会は、脳卒中に関する医療・介護関係機関の地域連携を強めるための会であり、当院は事務局として中心的な役割を担っています。今回の会は広島赤十字原爆病院にて開催され、約100名にご参加いただきました。落久保裕之先生(落久保外科循環器内科クリニック 院長)より、「医療・介護の同時改定でケアマネジメントはどう変わる?」をテーマに講義をしていただき、その内容についてグループディスカッションを行いました。



第8回 生活期・回復期連携推進会議

### 診療報酬改定・介護報酬改定の内容とポイント ～医療・介護連携の重要性について～

2018.3.12 19:00～20:45 in 石内福祉センター



佐伯区の地域包括支援センターが主催となっており、地域の在宅医療・介護連携推進のために開催している勉強会・意見交換会です。今回は当院の岡本隆嗣(病院長)が診療報酬・介護報酬改定の内容とポイントについて講義し、約200名の参加がありました。これからの回復期は効果的・効率的なリハビリがより一層求められ、生活期リハビリでもアウトカムが求められる時代になります。どの時期にどのように介入するか、患者さんの生活を立体的・長期的にとらえることで、適切なアプローチが可能となります。

▲ 岡本隆嗣 (病院長)

地域のイベント・研修会の開催・参加報告です。(2017年10月～2018年5月)

※ 医師やスタッフの肩書き/氏名は掲載時点でのものであり、現在は変更している可能性があります。

※ DR:医師 PT:理学療法士 OT:作業療法士 ST:言語聴覚士 RM:リハビリマネージャー NS:看護師 CW:介護福祉士 CP:臨床心理士 RD:管理栄養士



#### 外部講演・学会発表

- 2017.10.7-8 日本箱庭療法学会 第31回大会 回復期リハビリテーション病院入院患者におけるバウムテストの特徴—入院時の変化に着目して心理状態の変化を見る— 田福 陽子 (CP)
- 2017.10.25 広島県シルバーサービス振興会 平成29年度キャリアパス支援研修 高次脳機能障害の理解と対応 岡本 隆嗣 (DR・病院長)
- 2017.10.28-29 第1回 日本リハビリテーション医学会秋季学術集会 教育講演7 回復期リハビリテーション病棟とチームアプローチ—病棟におけるチームアプローチの実践— 岡本 隆嗣 (DR・病院長)
- 2017.11.18 平成29年度 第5回 実務者講習会 回復期リハビリテーションにおける言語聴覚療法講習会 回復期リハビリテーション病棟の現状と今後～言語聴覚士に期待すること～ 岡本 隆嗣 (DR・病院長)
- 2017.11.29 地域 Web 講演会 退院後もあきらめない脳卒中の後遺症治療～痙攣に対するボツリヌス療法を中心に～ 岡本 隆嗣 (DR・病院長)
- 2017.12.3 第22回広島県理学療法士学会 Gait judge systemを用いることで脳卒中後片麻痺歩行遊脚期の尖足を定量的に評価できるか 渡邊 匠 (PT) / 釜屋 真二 (PT・副主任) / 中臺 久恵 (PT) / 九十九 力矢 (PT) / 松下 信郎 (PT・主任) / 田中 直次郎 (PT・リハビリ部長) / 岡本 隆嗣 (DR・病院長)
- 2017.12.9 平成29年度 第1回 リハビリテーション研究会 シンポジウム 同時改定に向けたリハビリ関連団体協議会の取りまとめの報告と解説 回復期リハビリテーション病棟の視点から 岡本 隆嗣 (DR・病院長)
- 2017.12.10 第45回中国四国リハビリテーション医学研究会、第40回日本リハビリテーション医学会中国・四国地方 回復期リハビリテーション病棟における栄養状態が良好な脳卒中患者では体細胞量が減少する 中臺 久恵 (PT) / 岡本 隆嗣 (DR・病院長)
- 2017.12.17 第13回 福岡県食糧下サポート研究会 講演2 回復期リハビリテーション病棟における摂食・嚥下・栄養のチームアプローチ 岡本 隆嗣 (DR・病院長)
- 2018.1.20-21 第4回歩行リハビリテーション研究会 失調症患者に対する歩行アシストの効果 園田 泰 (PT) / 松下 信郎 (PT・主任) / 田中 直次郎 (PT・リハビリ部長) / 丸田 佳克 (PT・副主任) / 佐藤 正志 (PT・副主任) / 藤高 祐太 (PT・副主任) / 山岡 まこと (PT・副主任) / 藤井 琢磨 (PT・副主任) / 釜屋 真二 (PT・副主任) / 西村 勇太 (PT) / 尾中 竜輝 (PT) / 下森 未来 (PT) / 原田 哲司 (PT) / 山田 早紀 (PT) / 岡本 隆嗣 (DR・病院長)
- 2018.1.27-28 平成29年度 第107回全職種研修会 講義1 回復期リハビリテーション病棟総論 回復期リハビリテーション病棟の“これまで”と“これから” 岡本 隆嗣 (DR・病院長)
- 2018.2.2-3 第31回研究大会 in 岩手 特別企画 退院後のフォローアップ ～回復期リハビリ 新時代へ～ 岡本 隆嗣 (DR・病院長)
- 重症脳血管障害患者に対する入院訪問指導の効果検証 福江 亮 (PT・RM) / 田中 直次郎 (PT・リハビリ部長) / 井上 英二 (OT・RM) / 渡邊 光子 (ST・RM) / 漆谷 直樹 (OT・主任) / 松下 信郎 (PT・主任) / 岡本 隆嗣 (DR・病院長)
- 回復期リハビリテーション病棟における併存症を除いた大腿骨近位部骨折患者の筋肉量の変化—栄養状態に着目して 中臺 久恵 (PT) / 田中 直次郎 (PT・リハビリ部長) / 影山 典子 (RD・栄養課長) / 藤高 祐太 (PT・副主任) / 岡本 隆嗣 (DR・病院長)
- 失調症患者に対する歩行アシストの効果 園田 泰 (PT) / 松下 信郎 (PT・主任) / 田中 直次郎 (PT・リハビリ部長) / 丸田 佳克 (PT・副主任) / 藤高 祐太 (PT・副主任) / 山岡 まこと (PT・副主任) / 藤井 琢磨 (PT・副主任) / 佐藤 正志 (PT・副主任) / 釜屋 真二 (PT・副主任) / 岡本 隆嗣 (DR・病院長)
- 医療機関外におけるリハビリの有用性に関する一考察：院内より自宅内において IADL の困難さがみられた事例を通して 大下 琢也 (OT) / 漆谷 直樹 (OT・主任) / 田中 直次郎 (PT・リハビリ部長) / 山根 伸吾 (OT) / 岡本 隆嗣 (DR・病院長)
- 2018.2.25 三重県地域リハビリテーション推進研修支援事業 回復期リハビリテーション研究会 回復期リハビリテーション病棟の質向上の取り組み 杉本 真理子 (NS・副院長・看護介護部長) / 田中 直次郎 (PT・リハビリ部長)

- 2018.3.4 第23回広島県作業療法学会 「お茶会」という馴染みの作業を通して主体的な生活の展開が図れた症例 青野 颯希 (OT)
- 水彩画指導という役割の再獲得が活躍範囲の拡大につながった症例 藤井 博之 (OT)

#### 専門雑誌・書籍掲載

- 2017.10.31 回復期リハビリテーション病棟協会機関誌第16巻3号 p.6～14 執行部座談会 回復期リハビリの目指すところ—平成30年度診療報酬・介護報酬同時改定に向けて 岡本 隆嗣 (DR・病院長)
- 2017.10 臨床栄養 131巻5号 p.676～681 【摂食嚥下障害へのアプローチ—機能評価を嚥下調整食、栄養指導につなぐ】嚥下造影検査(VF)による嚥下機能評価のポイント 渡邊 光子 (ST・RM)
- 2017.11.22 産業ストレス研究 24巻4号 p.387～399 小学校初任者教員における職務ストレス、理想像の明確さおよびストレス反応の関連 小山田 暖果 (CP)
- 2018.2.21 回復期リハビリテーション病棟協会機関誌 16巻4号 p.6～13 Part1 鼎談 特集 回復期リハビリ 生活期へのかかわり・地域活動 岡 光孝 (OT・RM)
- p.22～30 大会セッションダイジェスト 回復期リハビリテーションシンポジウム リハ・ケア合同研究大会 久留米 2017 地域包括ケア時代の栄養管理～回復期リハビリから生活期へのリハと栄養アプローチ～ 岡本 隆嗣 (DR・病院長)
- 2018.2 Monthly Book Medical Rehabilitation No.219 p.57～68 特集 / 医療 IT を活かすチームリハビリテーション データベース (FileMaker®)による回復期リハビリテーション病棟の情報共有及び臨床活用 岡本 隆嗣 (DR・病院長)
- 2018.2 Journal of CLINICAL REHABILITATION vol.27 No.2 p.120～129 特集 / 医療 IT を活かすチームリハビリテーション 特集 ここまでやれる！回復期リハビリテーション病棟での取り組み 回復期リハビリでの併存疾患治療 岡本 隆嗣 (DR・病院長) / 松四 健太 (PT) / 佐々木 絵里 (PT) / 佐藤 正志 (PT・副主任) / 坂野 ゆかり (NS・部長) / 岡 光孝 (OT・RM) / 立花 一志 (DR) / 荒川 良三 (DR)
- 2018.3.10 リハビリナース リハビリ病棟の評価集 vol.11 No.2 多職種のみならず、わかる・できる・つかえる！ リハビリ病棟の評価集 岡本 隆嗣 (DR・病院長)
- p.6～9 リハビリテーション病棟で行われる評価とは 田中 直次郎 (PT・リハビリ部長)
- p.15～18 日本語版 SR-FAI 漆谷 直樹 (OT・主任)
- p.19～21 BBS 松下 信郎 (PT・主任)
- p.32～35 HDS-R 井上 英二 (OT・RM)
- p.36～39 MMSE 山内 温子 (ST・副主任)
- p.41～44 日本版 WAIS-III 小山田 暖果 (CP) / 田福 陽子 (CP)
- p.45～48 SLTA 山内 温子 (ST・副主任)
- p.49～51 CAT 高木 望 (OT・副主任)
- 2018.3 公益社団法人広島県理学療法士会広報誌 REGAC vol.8 p.8～9 住民自ら介護予防の場を立ち上げ、身体と心の筋力アップを支える理学療法士 藤高 祐太 (PT・副主任)
- 2018.5.2 リハビリテーション医学・医療コアテキスト 2 脳血管障害—急性期から回復期— 3 脳血管障害—生活期— 4 頭部外傷 5 高次脳機能障害 岡本 隆嗣 (DR・病院長)
- 2018.5.10 リハビリナース 回復期リハビリ病棟の看護はやわかり vol.11 No.3 p.84～87 特別企画 リハ領域における2018 診療報酬・介護報酬同時改定のポイント 岡本 隆嗣 (DR・病院長)

#### 新聞・一般雑誌

- 2017.12.19 週間女性 高齢でも女性でも GOOD ドライバー宣言！ 現役ドライバーを続けるための支援
- 2018.2 ゆうゆう 18巻5号 ゆうゆう世代の「健康安全運転」
- 2018.3 NHK きょうの健康 “健康安全運転講座”にお邪魔しました 藤高 祐太 (PT・副主任)

## チーム紹介!

# 排泄アモーレ!

(西2階病棟メンバー) チーム

朋和会のTQC活動「一点深掘り」にて見事2017年度最優秀賞に輝いた、「排泄アモーレ! あっ! もーれてない!!」チーム。活動内容と成果について聞きました。



看護師  
大原

介護福祉士  
持田

介護福祉士  
小滝

**持田** 昨年は「排泄チェック表の記入漏れを減らす」をテーマに活動して、みんなの意識も高まったかなというところで、今回は「排泄の失敗を減らす」に取り組みました。

**大原** 実際に失敗の件数が減りましたよね。

**小滝** ゼロにはならなかったけど、徐々に減ってきて。ラバーシートの使用者が減ったのも良かったですね。

**持田** 失敗が減れば介助の負担も軽減されるし、患者さんの精神的な負担軽減につながったかなと思います。

— 効果があった対策は? —

**小滝** チェックシートを作った、排泄対策の定期チェックをしたことですかね。

**持田** 例えば、このへんで

失敗をしているから、もう少し前で尿器を当ててみたらとか。分析してチェックシートに記入して、担当者に提案したんです。

— 苦労した点は? —

**持田** 1人1人の排泄のパターンを見て、退院後の生活も考えたうえでアドバイスをするので、情報収集が大変でした。失敗を減らすためには、患者さんの状態をよく把握することが大事だと実感しましたね。

— 今後の展望は? —

**小滝** 排泄委員会と協力して他の病棟にも広められたらいいなと思います。

**大原** まずはチェックシートの活用から引き継いでいけたらいいですね。

## 医療法人社団朋和会 基本理念

# 信じ合い、明日を拓く

私たちは「信じ合い、明日を拓く」という言葉を基本理念としております。

「信じ合う」という言葉は、患者さんと職員との信頼関係とともに、職員間の信頼関係をも含んでおります。

理想的なリハビリテーションは、ひとりの患者さんを中心に全スタッフが取り組むチーム医療が原点です。

たしかな信頼関係のもと、全職員が心をひとつにして治療に取り組めばそこには安心感が生まれ、患者さんに、より大きなご満足をいただけるものと信じております。

「明日を拓く」という言葉は、現状に満足することなく未来へ向けて挑戦したいという私たちの願いです。

超スピードで進化する医学の流れをしっかりと見定め、フロンティア・スピリッツを胸に、どんな困難にも立ち向かっていきたいという気持ちをこの言葉で表現しました。

「信じ合い、明日を拓く」この言葉をいつも大切に考え、患者さんやご家族の皆さん、受診者の皆さんにご奉仕し、地域社会の発展に寄与していきたいと心より願っております。

医療法人社団 朋和会  
初代理事長 岡本則昭

## 医療法人社団朋和会 西広島リハビリテーション病院

〒731-5143 広島市佐伯区三宅6丁目265番地  
TEL : (082) 921-3230 (代表)  
FAX (082)921-3237 E-mail wel@weln.jp  
URL <http://www.weln.jp/>

★ 理事長・病院長：岡本 隆嗣



★ 広島中心部より車で約30分 ★ 広電楽々園駅より車で約10分 ★ JR五日市駅南口よりバスで15分

