

2018
Winter

Vol.12

北星病院 つなぐ 架け橋

いちばんぼし



<フォーカス>

いずみ会合同対談 ～認知症ケアについて語ろう～

健康コラム

神なおゆきのスポーツ教室 第1弾 ～怪我しない身体づくり～



まつむらつよし、



Levi'sを買う



いちばんぼし

2018年冬号 Vol.12



★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★ CONTENTS ★★★★★★★★★★★★★★★★★★

- 04 レクっこ田中のたのしいレクリエーション
リハビリテーション科 田中沙樹

- 05 フォーカス いずみ会合同対談
「認知症ケアについて語ろう」
いずみ会 認知症ケアに関わる有志の皆様

- 11 健康コラム 神なおゆきのスポーツ教室第1弾
「怪我しない身体づくり」
リハビリテーション科 神 直之

- 13 ホクマンくんの院内の取り組みを知る
リハビリテーション科 河端 新

- 15 【シリーズ】マイタウン施設探訪
「小規模多機能ホーム花園の家」
地域連携室 水梨 いくみ

- 17 みちしたたかひろの診療報酬を斬る
2018冬の陣
「がん患者リハビリテーション料」
事務長 道下 貴裕

- 18 冬のいちばんぼし
「坂本章 医事課用度係 兼 北星館事務」
北星館 相談員 向出 泰平

- 19 いずみ会忘年会

- 21 INFORMATION



マイタウン施設探訪

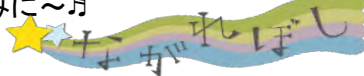


冬のいちばんぼし



いずみ会忘年会

今年も1年よろしくね～★
編集長コラム「たかこのながれぼし」
お楽しみに～♪



レクって田中の たのしい レクリエーション



今月のレク

かぼちゃ

ビーチボールにお手玉を投げ、乗った数を競います。

今回は**遊びリテーション編**
勉強会に参加してきました！

遊びリテーションとは
「遊び」+「リハビリ」という意味の
新しい言葉で、楽しみながら他社との
交流を図り、「身体機能の維持」や
「生活行為とリンクさせた運動」を行
うものをいいます。レクの準備から、
レクを行うときのテクニックなど新し
い発見が沢山ある勉強会でした！



作業療法士 田中沙樹
回復期リハビリテーション
病棟レクリエーション担当



「させる」のではなく「一緒にする」、重度の方をグ
ループの中心にすると皆の参加が実現します。
レクで向上した主体性や意欲を生活場面に活かすことや、
盛り上がることで「身体を動かすこと」が大切です。

なるほど！



用意する物

ビーチボール・・・1個
お手玉・・・いっぱい！
※ビーチボールの空気は
少し抜いておきましょう。



ルール

- ①2チームに分かれ、チームごとに輪になって座る
- ②一人2~3個のお手玉を持つ
- ③輪の中心にビーチボールを置く
- ④一人1玉ずつ、お手玉をビーチボールに乗るように投げる
- ⑥お手玉を投げ終えた時点で、ビーチボールの上に乗っている
お手玉の個数の多い方が勝ち

いずみ会合同対談 ～認知症ケアについて語ろう～



参加者

《北星病院》

- 2 階病棟看護師：小山内礼子
- 3 階病棟看護師：内藤瑞穂
- 3 階病棟ケアワーカー：前川奈美
- 4 階病棟看護師：木村都古
- 4 階病棟ケアワーカー：野中陽子

《北星館》

介護主任：栗林聡
ケアワーカー：田村公一 川下真由美
牛島磨寿美

司会：北星病院：中岡多佳子

中岡：平成28年のいちばんぼし春号で、「認知症に対する取り組み」という特集記事を出しました。それから約1年経ちました。現在、北星病院は認知症加算2を算定していて、教育委員会を中心に看護計画や、認知症に対する取り組みを行っていく段階にあります。今日集まっていた方は、認知症の研修に参加して、基本を学んでいる方ということで呼びました。学びをどう活かしているか、周りの方に伝えたいことを話していきたいと思います。認知症ケアについて語りつくしましょう。

内藤：日付の確認とかは、今日は何日？」って安易に聞くというよりも自分も一緒に考える感じで「あれ、12月に入ったけど何日だっけ？」っていうような聞き方はするようにしています。あと、認知症の患者さんて、実際にはそこにいなくても、犬や子供が見えていますよね。そういう時は対応に困りますが、同調してというか、「あ～いるんだあ」という確認はします。

犬とかならいいですけど、他に変わったものを言われた時には…。否定はしないようにしますが、話を流すのもどうにもならないので、確認はするようにしています。

小山内：「いないじゃん！」って言われるよりは、本人は安心するのじゃないかなって思います。

内藤：「そこに怖い人がいる」って患者さんが言っている場合には困りますよね。

小山内：「あ～いるんだね。あたし見えないけど、どっか行ったんじゃない？」って話合わせるよね。



中岡：それは認知症について学んで意識しているということ？

内藤：そうですね。実際に研修に行ったときには、蛇の幻視を例に学びました。蛇の退治を目の前でやってみせて「怖いものはいなくなったよ」っていうのがベストだといわれました。

中岡：今の入院患者さんにも、いないはずの犬が見える人がいるよね。

内藤：「娘さんが連れて帰ったよ」って伝えています。やっぱり、一度患者さんの言動を認めてから対応していくのがベストでしょうね。

中岡：認知症の患者さんて、見えないもの、現実的じゃないものがあると表現する部分がありますよね。別な方法で解決したりはしますか？

野中：不穏な行動をとられる患者さんがいます。そういう時は行動に予測がつかず、目を離せないので、少しでも寄り添ってあげる為に車イスに乗せて連れ歩いたりとか、看護師と一緒に過ごしていただいたりとかしています。

中岡：不穏って、行動が伴うのが困りますよね。細めに気配りが必要になってくるから、車イスに乗せてしまえますよね。

小山内：でも、患者さんの要求が通ったりするわけじゃないから…。

内藤：結局は目の届く範囲に置くだけになることもあります。

小山内：そうなっちゃうと、「なんでここにいるんだ！」って怒られることになります。



内藤：詰所にいても「こんなところにはいたくない！」って言われちゃうし。

中岡：実際に行っていることだったり、同じスタッフの中でもちょっとこれは違うんじゃないかなという対応をしているのを見かけることはありますか？

内藤：患者さんに突然行動に移されると、「ちょっと待って」という対応になりがちですね。いきなり大きな声を出すのはよろしくないですね。

中岡：他にはどういう言葉が良くない？

内藤：命令形とか。「ダメ！」とか。

小山内：終わらない「ちょっと待って」(笑)。あと、頻回にトイレを希望する患者さんも「今行ってきたよね？行ってきたからダメ」って言っちゃうのよね。だって行ってきたばっかりなんだから。

内藤：ダメだとは言わないけど今行ってきたっていうよね。

小山内：行ってきたからまだたまってないよって。

中岡：でも結局ね、5分前のことの記憶を維持していないのが認知症の方の

特徴でしょう。だから「さっき行ったから…」というのは、言葉としては良くないよね。

内藤：ご飯も同じですよ。『お腹すいた〜。まだ食べてない』って患者さんはよく言うけど、今食べたでしょ、もしくはもう空いたのか、みたいな。



中岡：自分がもしそのような言葉かけをされるとどういう気持ちになるかっていうとこなんですけどね。

じゃあ、認知症に対する取り組みとして、これからみんなに伝えたいことってというのはありますか？皆に伝えたい事とか、実際に行っている事、良くない言葉、あとはどうしたら、認知症の患者さん、利用者さんがイキイキできるか？

小山内：2階病棟は治療しなきゃないという部分が大きいので、どうしても制約が大きい点から患者さんにストップをかけることが多い。患者さんが「何かやりたい」・「点滴はいやだ」といっても治療はやらなきゃいけない。そこがね。どうも、自分たちの仕事に追われて患者さんとうまく付き合って行けない部分が多いかなあ。というのは常日頃考えています。

中岡：やっぱり制約はたくさんありますね。でも、環境がすごく大事だと思います。患者さんへの対応はチームでやるので、誰か怒っても誰かが慰め役になれば、バランスがとれていいのかなあと思います。子育てに例えると、お父さんが怒ったらお母さんが慰めてあげるとか。

牛島：私はゆっくり話を聞く時間を作るようになりました。隣にしっかり座って目を合わせて、けっこう長くお話するようにはなりました。

中岡：それはやっぱり、研修での学びがポイントになってるの？

牛島：はいそうです。やっぱり、帰宅願望だったりそういう不穏行動も頂点までいってしまうと誰も対応できなくなるので、しっかりそれまでの様子を早めに対応するようになりました。

川下：スタッフ全員が同じような対応をできれば理想ですけど、とりあえず業務に追われている中で不穏状態の方がいたら、対応が上手な人に任せがちになる面もあります。

中岡：任せられる人っていうのは、牛島さんみたいな人？

川下：はい！（一同笑い）

中岡：対応の上手なスタッフって、川下さんからみてどんなタイプの方ですか？

川下：相手の話をじっくり聞ける人ですね。割り込まないで最後までじっくりと話しをさせる人です。話したらすっきりする利用者さんは多いのです。大抵は、場所を変えて2人きりになって静かなところで、お話すると落ち着かれる事が多いです。



中岡：さっき「スタッフ全員が同じような対応をできれば」と言ったけど、個別に対応するところに難しさがありますね。

川下：そうですね。その場面にあったときに、個人だけに関わる時間は限られてくるので、任せられるスタッフにお願いして他の業務に行くという感じになります。それでもダメだったらまたスタッフを変えて対応という形になりますね。

中岡：認知症の方のセンサーが鳴って、大勢のスタッフが集まると、余計パニックになるケースがありますよね。1対1で関わるというのは大事ですね。

木村：四つん這いで風呂場まで這っていた患者さんがいたんですけど、なんでそんな行動を起したんだろうというのを、スタッフみんなで考えていくと、「暗かったからだろう」とか、みんなでアセスメントをすることによって、環境や生活を考えられるようになりました。

中岡：ちなみに原因は？

木村：トイレに行きたかったそうです。それが暗くてトイレがわからなくて、風呂場まで這って行ってしまったようです。

中岡：そのときは夜勤の人はどういうふうに対応したんでしょうね？

木村：眠剤も使っている患者さんだったので、せん妄と判断したと思います。翌朝、本人は出来事を覚えてらっしゃらないようでしたが、いろんなスタッフから夜の出来事を説明されて、

「なんでこんな何人もの人がきくんだよ」「なんで同じことを言われなきゃいけないの」みたいな感じで少しご立腹でした。



中岡：同じ質問を矢継ぎ早にというか人をかえて何回もするとそれはあまり良い効果にはならないかもね。

木村：本人も問題行動をしてしまったというのを突き付けられて、繰り返し説明されることで責められたような感じに受け取ったと思います。

野中：実際に問題行動を起こした患者さんは入棟してきたばかりだったので、情報も少なくてみんな手探り状態だったので、わーっと思っちゃったのかもしれない。

中岡：情報って、なかなか難しい部分もありますよね。

栗林：情報は目を通したりとかその方の背景として今までどういったお仕事だったり、なじみのあるものだったり、ある程度の情報を知っておくことが大切です。知っておくことで不穏になった時に、受容的な態度で話を傾聴して、気持ちの方向を変えるのに役立ちます。また、施設というところは、スタッフや利用者さんがガヤガヤしているとせつかくの話を聞きそびれてしまったり、周囲のざわつきに利用者さんが同調



してしまう部分があるので、環境はすごく大事にしないといけないと思います。個別に対応しているときには周りのスタッフのサポートも必要です。

中岡：事前情報があればうまく話を合わせられたり、患者さんが落ち着くきっかけになりますね。



田村：実際に行ってることで、相手の世界観を受け止めるというか、相手の見えてる世界観を共有しているとしています。あとは、みんなに「チームケアしよう」と伝えたいです。多職種間もそうだしケアワーカー間でもそうだし。連携をちょっと強くしていけたらなと思ったりはします。

中岡：もっともっとチームケアができればいいなと。

田村：一つあげるとして不穏な方がいたとして、さっきも出てましたけど情報を知るっていう部分に関して、その利用者さんの情報をみんなで共有するっていうのもありだと思います。例えば夜間帯の状況は僕らケアワーカーは良く知っているけど、リハビリの方は知らない。夜間帯に対応を変えたらなった時に、どうしても記録が主役になったりするので、そこらへんの情報の共有とかがもう少し工夫していきたいですね。

中岡：今じぶんが努力、意識して多職種、同職種と関わっていることってありますか？

田村：よくリハビリのスタッフと話はしたりしてるんですけど、記録とかでも、今までだとざっくり書いてたところをもう少し細かくするとか「転倒をしました」って時に車椅子の「ブレーキ」、「靴」の状態や「踵まで履いていなかった」とか、そういうところまでちょっとある程度書いたりだとか。それを書いておくと違うケアワーカーにも伝わったりするので。少し意識するようにしています。

小山内：あとは、やはり知識不足。認知症というだけで構えてしまうのがまだ大きいと思います。

川下：「認知症だから仕方がない」とか、そういう考え方をするのではなくて、行動に対しては何が原因になっているのかという考え方をもっと広めていきたい。せっかく学んできたので。

中岡：どういう方法だったらいいんだろ？

川下：けっこういろんな分野があるので。今回牛島さんと二人で研修に行ったんですけど、施設内研修やりたいねって話はしていますが、どこを入口にやってくる？って感じで…きっかけがつかめていません。

前川：入口になるかどうかかわかんないんですけど、私は安心してほしいんですよ。患者さんは入院する不安とか痛みとか色々な感情を持っています。そのために、この人はどういう性格でどこで育ったなどの情報収集は必要だと思います。あとは、言葉づか



いです。安心してもらう言葉づかいや表情です。こっちがかまえて硬い表情をしてると相手もダメなのでなるべく笑ってケアしてあげたいなって思ってるんですけど。



小山内：私が勉強会に行ったときには、その人を知るには3代分の家族情報が必要だって。

中岡：3代分!?

小山内：その人の父母、祖父母、子供、孫とかって。また、どういう環境で育ってきたか、どういうものを食べて、その地域でどういうことをして生きてきたかとか。ものすごいエピソードが必要なんだって!。

まとめ

中岡：認知症の方は環境の変化で不穏といわれる症状が出る事が多く、それを私たちは受け止めて対応していかなくちゃいけません。認知症のケアも人と人とのつながりが基本だからやっぱり1人に負担をかけるのではなく、チームで勉強しながらすすめていく、いろんな情報を共有して、その人が安心できる環境で過ごしてもらうのがよいと思います。ただ、学ぶと学ばないのでは、対応が違うと思います。やはり、認知症の勉強をしたことによって、学びはあったと思います。自分が何を学んで印象的だったかを1つでもいいから、入口にしたらいんじゃないかなって思うんです。「ゆっくり話をする時間を作る」ことを自分が意識したのであれば、話をする時の雰囲気とかスタイルとかね、そういうことを

入口にしてもいいと思います。「チームケアをしたいな」と思ったら、どんなチームケアができるのかっていうところを入口にしたらいいいし。具体的に環境を整える、日付、時間、カレンダーとかも良いと思います。小さな入口を1つ作ってそこから進めていけば、仲間がふえるのではないのでしょうか。ただ、言ってはいけない一言で、今まで上手くいったことがその一言でマイナスになっちゃうというか、奈落の底に落ちてしまうこともあるかと思っています。だから何かする時に言ってはいけないこと、してはいけないことを、ルールとして作っていくのも大切なかなと思います。いろんな思いがたくさんあると思いますけどがんばって取り組んでいければいいと思います。今回、北星館と病院と合同で意見交換させていただきましたが、これがきっかけなので、現場に戻って語りつくす時間をつくってほしいと思います。そのネタのひとつとしてこの“いちばんぼし”を活用していただけたらいいなあと思います。今日はありがとうございました。



Focus



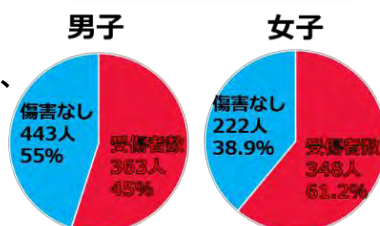
神なおゆきの スポーツ教室 第1弾 ～怪我しない身体づくり～

平成29年10月24日火曜日、第1回スポーツ教室を開催し、17名の方に参加して頂きました。都合が合わずに参加できなかった方、もう一度おさらいしたい方のために、教室の内容をいちばんぼしで紹介しちゃいます！！



学生時代は、とにかく練習することばかりに目を向け、長期間すねの痛みに悩まされていました。成績は伸びず、痛みに対するアイシングやテーピングなど一時的な対処だけで予防は全くできていませんでした。実際に、全国の中高生では男子45%、女子61%が怪我を抱えながらスポーツを実施している現状です。

理学療法士になってから、身体のコンディション作りに重きを置くようになり、数々の大会で好成績を収めるようになりました！大切なことは、**柔軟性、筋肉量・栄養管理、運動後のケア**の3つです！



柔軟性

筋肉量・栄養
管理

運動後のケア

まずは★柔軟性チェック

①背中の柔軟テスト



前で手を組み
真後ろを見れたら○

②もも裏柔軟テスト



足を閉じます
膝を曲げずに**地面に**
手がついたら○

③ふくらはぎ柔軟テスト



前で手を組み、
踵を浮かさずに
しゃがめたら○

3つのうち2つできなかったら
全身の筋肉が張っているかも・・・？

やってみよう★柔軟体操

①体幹回し



両手でタオルを持ち、
片膝立ち
⇒上半身をひねる

10回×3セット

②上体横倒し



息を吐きながら
上体を右斜め前に
倒す

10回×3セット

③四股回し



両手を膝に置き、
胸を張ったまま
身体を前傾させる
⇒体をひねる

10回×3セット

④マエケン体操



肘で大きく円を
描くように両腕を
ぐるぐる回す

10～20回

怪我の危険度チェック★筋力から判断

怪我の予防とパフォーマンス向上には筋力は不可欠！
全身の筋力に比例するといわれる大腿四頭筋（もも）の
筋力をチェックしましょう★



何cmの高さから片脚で
立てるかでももの筋力
を数値化できる！



身長170cm ↓		身長170cm ↑
10cm	130	15cm
20cm	100	25cm
30cm	80	30cm
35cm	60	40cm
台の高さ	WBI	台の高さ

100でスポーツ参加OK
130で安全にスポーツ可！

筋肉をつける
栄養管理



運動後30分以内に
プロテイン（タンパク質）
を補給しよう！

運動後のケア

痛み・炎症軽減

冷水浴

運動直後に15分間
患部に氷を当てる



筋肉痛緩和・疲労物質除去

交代浴

1～2分冷水（8～15℃）



1～2分温水（38～42℃）

※終了は必ず水で



いかがでしたか？みなさんも怪我を予防して安全にスポーツを行いましょう！！

神 直之（じんなおゆき）

職業：理学療法士 出身：青森県

主な実績：千歳JALマラソン3連覇

リオオリンピック選考会出場（2016年）

自己ベスト：1500m 3分53秒

フルマラソン 2時間21分（猫ひろし2時間27分）





ホクマンくんの

院内の取り組みをを知る～

AHP～Aim Height Project team～

「回復期リハビリテーション病棟施設基準アップの謎の巻」

2018年がはじまりました～★回復期リハビリテーション病棟は去年の秋から大掛かりなプロジェクトを始めただけでみんな知ってたかな～？回復期リハビリテーション病棟の施設基準は3段階あって、今の北星病院は施設基準2なんだけど、それを施設基準1に上げるプロジェクトが始まったんだよ～！プロジェクトのチームの名前がAHPと書いて、「アープ」と読むんだって！今号ではアープの活躍についてお届けするよ～！

回復期病棟の新たな動き

AHP（Aim Height Project team 以下、アープ）とは、回復期リハビリテーション病棟（以下、回復期病棟）の施設基準アップのために集まったチームの名前です。構成メンバーは医事課伊藤主任、3F中岡科長、本寺氏、一戸氏、リハビリテーション科前川氏、松村副院長が参加しています。チーム名の名付け親は伊藤主任で、アープには「高みをめざす」という想いが込められており、回復期病棟の施設基準アップのみならず、業務内容やサービス、職員の働きやすさを向上させるべく、平成29年9月より活動を開始しました。

回復期病棟の施設基準では、人の配置のほかに、「※1重症者」と定義された患者さんの数や、ADL改善率が盛り込まれていますが、当院の回復期病棟では、この施設基準を十分に満たしていませんでした。この課題の解決には回復期病棟に関わる現場の職員の協力が不可欠でした。そこで、アープの活動報告を兼ねて、現場の意見を収集し、課題解決のヒントを得るべくグループワークを行いました。



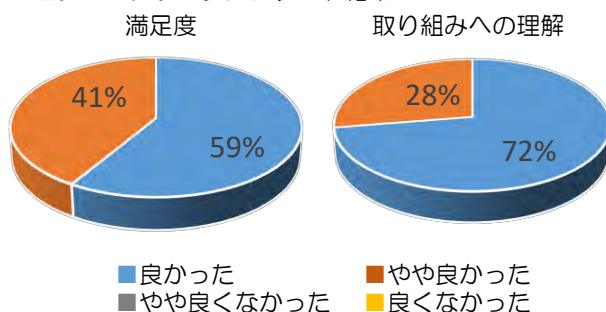
ホクマンカフェ・現場の想い

10月13日に行ったグループワークでは、各病棟、リハビリテーション科を中心に総勢42名の方に参加していただきました。アープの活動に関する説明と、「重症者の改善のために現場にできることは何か？」というテーマで意見交換を行いました。業務に直接かわるテーマでしたので、関心が高く、白熱した意見交換が行われ、グループワーク後のアンケートでは非常に良い結果を得ることができました※2。

グループワークの中で出てきた意見としては、施設基準アップための取り組み以外に、サービスの向上のために、「単なる介助ではなく、患者さんのできることを増やす援助へ」という回復期病棟の本質的な成長を考えたものが印象的でした。施設基準アップに絡む意見では、「情報共有」「重症者の評価と採点の管理」「目標設定の具体化」が多くの方から聞かれました。グループワーク後に行ったアープの会議では、現場の方からいただいた意見をもとに業務改善と施設基準アップに取り組むことになりました。

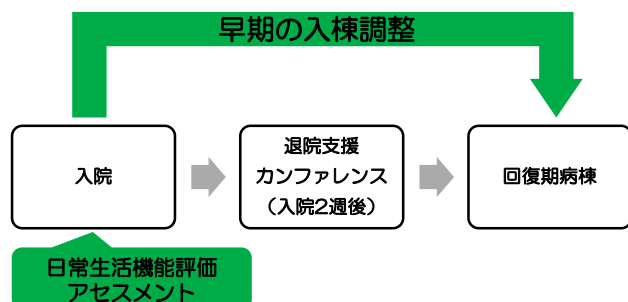
※1重症者：日常生活機能評価における採点が10点を超える患者。0～19点で採点され、得点が低いほど生活自立度が高い

※2グループワークアンケート結果



回復期病棟成長への取り組み

グループワークで得られた意見を実現するため、様々な取り組みがスタートしています。まずは一般病棟での入院時日常生活機能評価アセスメントにより、重症者の早期発見を実施し、迅速な回復期病棟入棟を目指しています。以前までは入院から回復期病棟入棟までの期間が長く、回復期病棟に入棟したころには患者さんが改善してしまっている例が少なからずありました。この取り組みを始めてから、1か月で数名の重症患者さんを早期に回復期病棟入棟へつなげることができました。



早期に回復期病棟に入棟することで、1日3時間までの充実したリハビリテーションの実施や、モーニング・イブニングケアといった生活リハビリテーションを受けることが可能となり、ADLの改善に有利になるといったメリットもあります。



また、重症者採点の定期カンファレンスでの多職種検討が始まりました。通常、日常生活機能評価は看護師が採点しますが、セラピスト、ケアワーカーが採点に参加することで、患者さんのできるADLとしてADLの双方の視点から患者さんの生活を評価することができ、精度の高い採点が期待できます。



グループワークの様子

業務後の限られた時間の中で活発な意見交換が行われました。「介助から援助へ」の言葉には患者さんに接するものとしての「良くしてあげたい」という想いが込められているように感じました。

情報共有に関しては、回復期病棟にリハビリカルテを保管し、必要な時に進捗を確認できるように取り組んでおります。記録の保管場所を統一することで、セラピストが病棟にいる時間が長くなり、多職種間コミュニケーションを促進させる狙いもあります。看護師とセラピストでは、カルテ記載の方法や専門用語の共通認識に課題がありますが、情報共有の促進のために、時間をかけながらも職種間の理解を深めていくことが必要です。

さらなる高みへ

Aim Height Project team

現在のプロジェクトの進行状況だと、平成30年4月の時点で回復期病棟の施設基準アップは果たせる見込みです。しかし、枠組みだけの成長にとどまらず、現場の意見を尊重し、患者さん、職員、法人の利益が満たされるべく、さらなる高みを目指してアープの取り組みに尽力していきたいと思っています。

文責 河端 新

My Town 施設探訪

Vol.11



小規模多機能ホーム 花園の家



名前は知っているけど…どんな施設なの？
疑問を解決！千歳市内と近郊の施設を紹介するこのコーナー。

今回の施設探訪は…
平成29年5月千歳市花園にオープンした小規模多機能ホーム花園の家さんにお邪魔させていただきました。

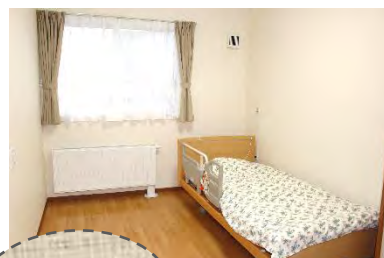
小規模多機能ホームとは…

施設への通いを中心に、介護が必要になった高齢者が、住み慣れた家・地域での生活ができるよう、利用者の必要に応じて『通い』『泊り』『訪問』の3つのサービスを組み合わせ利用できる、365日年中無休の在宅介護サービスです。地域密着型のサービスのため、原則としてお住まいの市区町村の施設や介護事業所を利用することになります。



花園の家さんでは…

- 『通い』 9時～16時までのデイサービスが基本。『夕飯を食べて19時に送ってください！！』などの利用時間の変更も可能。
 - 『泊り』 ショートステイ用の個室が5室あり。お部屋の空きがあれば当日連絡してお泊りすることもできます。延泊などにも柔軟に対応してくださるとのこと。
 - 『訪問』 調理のお手伝い、ちょっとした見守りなど、希望に応じた訪問をしてくれます。
- 状況やニーズに合わせて、施設でも家でもなじみのスタッフさんが対応してくれるというのは、利用者さんにとっても安心ですね。



広々とした
明るいお部屋

おじゃまして～す！

おじゃまさせていただいた時間は、ちょうどレクリエーションが始まったところでした。みなさん手をあげて、運動をしているところにホクマンくん参上！！

みなさん、ちょっとビックリした様子。しかし、なんだこれ？くまさんかい！？色々言われながらもウケがいい(笑)ホクマンくんの腹巻からあめちゃんがあふれだします。

この日は9名の利用者さんがいらっしゃいましたが、スタッフも6名おりとってもにぎやか。アットホームな雰囲気です外の雨なんかまったく感じさせません。

あたたかく
お迎えして
いただきました



ホクマンくん
握手！

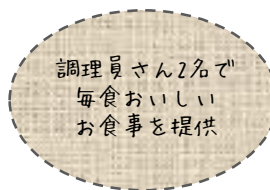


みんなで
体をうごかして
笑い声が絶えません

そっと
寄り添って...

利用者さんの声

- ★ごはんがおいしい!
- ★ごちゃごちゃ言う人がいなくていい
- ★居心地がいい



調理員さん2名で
毎食おいしい
お食事を提供



2階には…認知症対応型通所介護事業所「デイサービス花園」

2階にもおじゃまさせていただきました。
2階は認知症対応型通所介護事業所『デイサービス花園』
この日は、2名の利用者さんがスタッフの方と
テーブルを囲み花札を楽しんでいました。お
ひとりの利用者さんがホクマンくんの手を
握って離してくれません。ホクマンくん、とっ
ても気に入られた様子。

認知症対応型ということもあり、集団ではな
く少人数や個別で行うレクリエーションを行う
など、細やかな配慮をされていらっしゃるそ
うです。



少人数で
アットホームな
雰囲気

施設管理者 山口茜さんより…

アピールしたいことですか!? ん～なんだろう。
歌って踊れる管理者がいることですかね(笑)
送迎の時などに利用者のご家族様から「温かい雰
囲気でいいですね」などの嬉しい言葉をいただい
ています。
今はまだ手さぐり状態で、いろいろなことを作り
上げている最中です。これからもこのような雰
囲気を大事にしていきたいと思っています。

帰り際、管理者の山口さんからホクマンくんヘレク
リエーションのオファーが!!
次に来るときは、一緒に楽しむぞー!



介護支援専門員
伊藤さん

管理者
山口さん

ホクマンくん



社会福祉法人 晃裕会
小規模多機能ホーム 花園の家

〒066-0028
千歳市花園3丁目8-7
TEL 0123-40-0535
HP <http://www.kouyukai-aoba.or.jp/hanazononoie>



年中無休
施設見学、無料体験あり

診療報酬を斬る!!

2018 冬の陣 「がん患者リハビリテーション料」

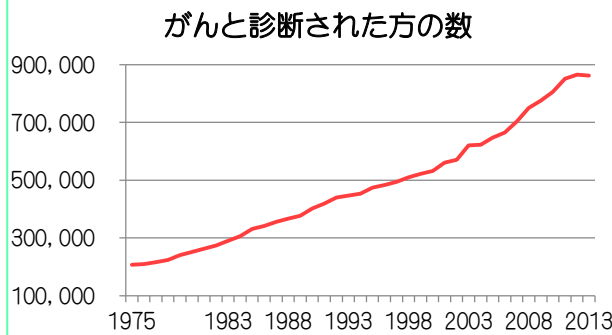
平成28年の人口動態統計（厚生労働省）によると日本人の死因の約28%が「がん（悪性新生物）」です。また、がんを患う方の数も増加していますが、新薬の開発や医療技術の進歩などにより死亡率は低下しています。

今回はこのような背景を踏まえて、当院が質向上と施設基準取得を目指すがん患者リハビリテーション（以下リハビリ）料について解説します。

がんについて

がんは誰でもなる可能性がある病気で、日本人の2人に1人は何らかのがんになると言われており、日本人の死因第1位となっています。

また、がんと診断される方の数は年々増えています。（右グラフ参照）



がんの治療とリハビリ

がんの三大治療は外科治療（手術）・薬物治療（抗がん剤・化学療法）・放射線治療でこれらの治療前後に障害の予防や緩和、機能回復や維持を目的にがん患者さんのリハビリが日本でも重要視されるようになりました。

がんの病期ごとのリハビリの目的は次の通りです。

病期別 がんリハビリの目的

がんの診断

・機能障害の予防

治療の開始

・機能の回復

再発・転移

・運動能力の維持と改善
・廃用症候群の予防

積極的治療が受けられなくなったとき

・生活・生命の質を高く保つ

当院が がんリハビリを推進するワケ

前述した通りにがん患者さんは増えている傾向があり、がんリハビリの必要性も認識されながら、千歳市・恵庭市・北広島市では、この施設基準を取得している医療機関は2施設に留まっています。充実したリハビリが特徴の当院が推進することで、地域医療に貢献することに繋がるわけです。

がん患者リハビリの診療報酬について

●点数

1単位（20分） 250点

●主な対象

食道・肺・胃・肝臓・脾臓・大腸・胆嚢がん、縦隔腫瘍の手術予定または手術後

舌・口腔・咽頭・喉頭がんなどで放射線治療もしくは手術予定または手術後

乳がんリンパ節郭清を伴う乳房切除術の予定または手術後で肩関節運動障害の可能性がある

脳腫瘍の手術もしくは放射線治療の予定または実施後

在宅で緩和ケア主体で治療を行っている進行がんまたは末期がん患者さんで、症状悪化で一時的に入院し、在宅復帰目的でリハビリを実施

●実施できる従事者

がん患者リハビリの適切な研修を修了した医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士

●人員の配置基準

がん患者リハビリの適切な研修を受けた以下の従事者が必要になります。

常勤医師（専任）1名以上

常勤理学療法士、作業療法士または言語聴覚士（専任）2名以上

冬のいちばんぼし★

★北星病院 医事課用度係・北星館 情報管理課 事務★

さかもと
坂本
Sakamoto

あきら
章
Akira



Profile

さかもと あきら

坂本 章

《主な職歴》

2004～2012 某ホテルにてフロント、仕入れ担当として勤務。2012～北星館事務員として入職

《趣味》

子育て、仕事、生き物を飼う
花壇をいじる、ワイン勉強中☆



病院でも老健でもよく見かける坂本さん…どんな仕事をしているの？そんなみなさんの疑問にお答えべく坂本さんの一日に密着してみました。

ある日のスケジュール



9:00



8:00に出社。玄関前の清掃、メールチェックを行った後、医療材料の検品・納品チェック、伝票付け合せをします。納品窓口として非常に大切な作業となります。



10:30



「花王」担当者と打ち合わせ。ポンプ式石鹸、洗剤等を現場スタッフと相談し、使い勝手が良く、より安価な物への切り替えを積極的に行っています。



13:00



施設設備の故障があれば、業者へ連絡し修理の依頼。業者任せにはせず、故障箇所の確認にも同席しています。新しい機器の導入が必要となれば、各メーカーの見積もり書を取り寄せ、検討します。



14:30



医療材料メーカー・消耗品メーカー・設備業者はもちろんのこと各部署からの問い合わせの対応をしています。様々な問い合わせがあり、電話対応に追われる日もあります。



16:00



老健ショートステイ、デイケアの送迎対応もしています。ご利用者・ご家族に当施設を気持ちよくご利用していただくことを意識して安全運転に努めています。



18:00 退勤

※日によっては老健事務業務中心であったり、月末月初はレセプト請求業務が主な業務のようです。

これまでの取り組みと今後について

坂本さんは北星館事務の他に医療材料に関する業務も担っています。平成28年2月からの取り組みとしては、マスク・手袋・吸引カテーテル等年間使用数量が多い日常消耗品の安価な品へのシフトや大型医療機器の価格交渉と購入などがあり、私たち職員が当たり前に行っている物が坂本さんを通して購入されていることがわかります。

医療材料を取り扱って最初の頃はよく業者の方と間違われて苦労したそうですが、今では「坂本さんをお願いすればいいのね」と内線が鳴りやまない程。坂本さんの役割が病院・老健で浸透していることが見て取れますね。

坂本さんに今後について聞くと、「現場のスタッフから助かったと言葉を頂くことが自分のモチベーションになっています。北星病院と北星館の架け橋として現在の役割を更に果たせるようにしていきたいです。現場のスタッフと業者との間に私が入ることで面倒に思う方もいるかもしれませんが職員みんなが働きやすい環境にしていきたいのでこれからも頑張ります！」と意気込みを語ってくれました。

いつも全力投球の坂本さん！今後の活躍に益々注目が集まりそうですね！ 文責：向出



いずみ会忘年会 2017.12.15





In ANA CROWNEPLAZA CHITOSE





医療安全管理委員会 & 対策委員会 中岡科長

当委員会は、1) 快適な療養環境を意識して取組む。 2) 安全情報の共有 の2つの目標を掲げ、活動しています。

医療安全というと事故防止や、インシデント報告や事故分析や…

特に看護部は患者様に寄り添い、日常生活に密接して関わるので最終実施者になる事が多く、快適で安全な療養環境を提供する為に日々奮闘しています。

委員会活動は、各部署から選出された委員で構成されており、報告事例を情報共有し、時には活発な意見が飛び交い、積極的に活動しています。

今年度は11月に院内職員研修を実施、多くの職員の参加が得られました。

大勢の参加はうれしいけど場所が狭くて、毎回快適な学びの環境を提供できず申し訳なく思っています。

毎回研修企画を考える時に思うことは、①多くの参加が得られること、②一人一人が安全を意識できること、③楽しい学びの場になる事。

当院職員が日々体験しているインシデント事象を議題提供する事が、目標でもある安全情報の共有と、安全意識の高まりに繋がるのではと思い、委員で事象の選択や研修方法をすべて考えて行っている手作り感満載の研修を行っています。

また、昨年からはこの近郊の医療機関の安全管理者と研修を企画し、Im-SAFER分析法の研修も開催しました。今年度は10月に開催し当院からも10名近く参加しました。他千歳・恵庭・苫小牧方面の医療機関から約50名近い参加が得られ、地域で取り組みをすることの重要性を実感することが出来ました。Im-SAFER分析法の研修に関しては次年度も定期開催する予定で企画しています。医療安全に関して興味のある方は委員でなくても大歓迎です。一人一人の安全に対する意識を高めていきましょう。

感染対策委員会 小池主任

感染対策委員会では、毎年2回の院内研修を行っています。平成29年度1回目は、7月に院内感染対策の基本である「標準予防策と防護具の着用方法」、「次亜塩素酸ナトリウムの取り扱い」について、2回目は11月13日と20日に「結核発生時の対応とN95マスクの着用方法」について研修を行いました。



11月の研修会の様子

平成29年度は多くの職員に参加してもらう為に研修日を2日間設け実施したため、参加者120名と多くの職員が参加する事ができました。

結核発生時の対応とN95マスクの着用方法はわかりましたでしょうか？

結核は、咳やくしゃみをする時飛沫に含まれる結核菌が空中で飛び散り、それを他人が吸い込むことで感染します。N95マスクを正しく着用し感染しないよう予防していきましょう。

感染防止は、職員一人一人が正しい知識で実践していくことが重要です。

感染対策委員会では、研修を通して職員の皆様に感染予防策を理解していただき

現場で実践していただくことで感染が拡大しないよう努めています。冬季はインフルエンザ・ノロウイルス等感染症が流行する季節です。手順や取扱い法が不明なことがあれば、感染症マニュアル・各部署の感染委員に確認して対応しましょう！

H29年10月ImSAFER研修
スタッフ・講師と共に

H29年11月院内研修

褥瘡委員会 雨宮Ns



平成29年度は褥瘡委員会主催の院内研修を2回実施し、多くの職員が参加してくれました。1回目は「身体にかかる圧の影響と対策として」を(株)モルテンの担当者様を講師に招き行いました。全身の耐圧測定ができるマットを使用し体位により、どの程度・どの部分に圧がかかりやすく、そして枕を入れるとどれだけ除圧されるかを目で見てわかる内容でした。千歳市内の施設職員にも案内し参加してもらい、体位変換や除圧マットレスの必要性の理解を深めることができたのではと評価しています。

2回目は「褥瘡対策とポジショニングの工夫」を自院の理学療法士に講師になっていただき行いました。褥瘡対策についての説明をクイズ形式でわかりやすく楽しく、それでいて基本知識を再認識できる内容でした。院内研修とは別に10月には療養病棟でミニ勉強会を行いました。実際に患者様にどれだけの圧がかかっているのか、適切な体位変換ができているのか、本当にこれでいいの？など日常実施している手技について熱いディスカッションが繰り広げられました。このように、年に数回研修会・勉強会を行うことにより知識・技術の向上、振り返りができ褥瘡発生率の低い、質の高いケアの維持ができるよう努力しています。

教育委員会 田中 科長

教育委員は、看護部長・田中 科長を中心に病棟・外来・訪看計7名で活動しています。

平成29年度は、平成28年10月に「認知症ケア加算2」を取得したため、より認知症の知識を深め、ケアの質の向上をめざし取り組んでいます。

各部署に認知症ケアに係る適切な研修を受けた看護師が配置され、教育委員と共に認知症看護に力をいれています。入院時、少ない情報や入院時の状況から認知症の有無を判断し、看護計画立案が必要かどうかを見極め、適宜計画を評価し看護に努めています。

認知症看護に関する研修ですが、1回目は「認知症とは」「認知症看護の分析」などの内容で10月に行いました。2回目は、今年の2月に予定しており「認知症患者の症例に基づいた内容」で考えています。看護部中心の研修となっていますが、全職員も興味を持ち参加できる場を提供できたらいいなと考えています。また教育委員会の活動は各階の記録物の情報共有としての場でもあり記録物の記載の統一や修正、監査等も行っています。



各セクションからの一言デース

【外来】:目配り、気配り、心配りに力をいれて良い接遇をめざしています

【訪問】:業務改善と各階との連携に力いれてま〜す！

【2階病棟】:1. 認知症ケア加算マニュアルの周知と認知症ケアの知識を深めてもらう 2. 業務の効率化を 重点的に活動しています。

【3階病棟】:認知症ケアについてスタッフへの周知と院内勉強会に参加できなかったスタッフへの資料提示

【4階病棟】:看護計画の内容を見直し、個別の看護が出来る様に力をいれてま〜す！

新入職員紹介



総務課
岡田 裕史

初めての病院勤務となります。みなさん、よろしくお願ひ致します。

PHOTO CLUB



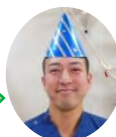
平成29年9月8日通所リハビリセンターにて第1回いずみ会 PHOTO CLUBが開催され、職員15名が参加しました。

講師は、通所リハビリセンター 理学療法士 高瀬将行氏。アングルや明るさ光の入り方など撮影時のポイントをレクチャーいただき、実際に手持ちのカメラでの撮影会。

たくさん写真を撮影することで、コツがつかめるように…!!次回もお楽しみに！



みんなで一緒にたくさん写真を撮りましょー!!



わたしの地元 職員リレー

銘菓、観光地、伝統…
職員の地元を紹介！
職員から職員へバトンを繋ぎ
地元を紹介していただきます！



内科医師
金 成峻 医師

ソウルブランド



金先生の「キンパ」

金先生のご自宅で撮影していただきました

第4回目の今回は…「ソウル！」

なんと！日本を飛び出してのご紹介です！今回はソウル。大韓民国の首都人口990万人の大都市です。さて、韓国ソウルといえば…この人！内科医 金先生！金先生の生まれ故郷ソウルについて伺いました。

ソウル:気候は春と秋は短く、夏は最高気温30度、湿度が低く過ごしやすい。また日本の梅雨にあたる雨期があります。冬は日本の北東北や道南と気候が似ているが、乾燥していて雪があまり積もらない分、寒さは厳しい。そして、世界遺産の昌徳宮・宗廟があります。出身有名人では、ドラマで有名になったペ・ヨンジュン、BIGBANGのG-DORAGONなどがいます。

グルメでは、チゲ・ビビンバ・クッパなどの韓国料理が有名ですが、今回金先生にご紹介いただいたのは「キンパ」という郷土料理です。元々は、漁師のお弁当が発祥らしく日本でいわゆる海苔巻の韓国版です。金先生情報によると「遠足のお弁当」では必ず入っていたようで「おふくろの味」とのこと。そのため各家庭で具や味付けが異なり、よく友達と「キンパ」の交換をしていたそうです。

では、早速「キンパ」についてご紹介します！

【キンパ】

-材料-

白米(酢飯にすることも) 焼き海苔 ごま油 炒りごま(白) 人参 卵焼き かまぼこ又はちくわ きゅうり たくあん ほうれん草 カニカマ ハム 等…

-ポイント-

日本の海苔巻との違いは、野菜やたくあんは水気を絞ること、ごま油・炒りごまが入ること、そして何より具たくさんで塩味が濃い目です！

韓国ソウルには、「キンパ天国」というキンパの専門店があるそうです。長さ30cm程度で1本200円とお手頃！ソウルへ行かれる際はぜひご賞味ください！



医療法人社団
いずみ会

北星病院

〒066-0081 北海道千歳市清流5丁目1-1

T E L 0123-24-1121 (代表)

ホームページ <http://www.hokusei.or.jp>

ホームページも
見てね☆

北星病院 非公認キャラクター
ホクマンくん



北星病院 の概要

北星病院は昭和38年の開院以来、地域に根差した医療と介護を提供しています。
リハビリテーションについては傷病の発症間もない急性期から、回復期、慢性期、生活期、予防
までのあらゆるシーンにおいて、質の高いリハビリテーションを提供しています。

診療科目 診療時間

整形外科 内科 リハビリテーション科 リウマチ科 麻酔科

午前 9:00~12:00 午後 13:00~17:00 (受付終了時間 午前 11:30 午後 16:30)

入院医療

2階 一般病棟 (40床)

一般病棟10対1入院基本料

3階 回復期リハビリテーション病棟 (50床)

回復期リハビリテーション病棟入院料2

4階 医療療養病棟 (50床)

療養病棟入院基本料1

在宅医療

訪問診療 訪問リハビリテーション 訪問看護 訪問栄養食事指導 訪問薬剤管理指導

※通院にお困りの方はご相談ください。

介護保険 サービス

通所リハビリテーション 訪問リハビリテーション 訪問看護 居宅療養管理指導

※お気軽にご相談ください。

(医師・管理栄養士・薬剤師)

健康診断

就学、就業時の一般的なものから石綿、じん肺、有機溶剤などの職業健診、がん検診や特定健
診や人間ドックもおこなっています。メニューや人数によってはバス健診も対応可能です。

※予約制となっておりますので、お問い合わせください。



編集長
たかこの

★いちばんぼし

“継続は力なり” 皆さんは継続して行っていること何かありますか？

私は数えると結構あるんですよ～！

自称：健康オタクの私は「健康と美容にいい！」という言葉には敏感で
して、いろいろチャレンジしています。

まずは「青汁」これはもう10年以上愛飲しています。決しておいしい
と思っているわけではありません（青汁メーカーの方ごめんなさい）。

そして「ヨーグルト」これもほぼ毎日欠かしません。（メーカーは問いません。脂肪0のものを購
入します。）

今は（1年前位から）ナッツを毎日食べるようになりました。（アーモンド・カシュー・クルミ・
マカデミア等）食べてばかりじゃ、いくら健康にいい食品でも体重を維持できないので、2017年1
月からは、ヨガを始めてスタジオに通っています。これが思いのほか、ハマりまして楽しい！身体
が喜ぶ！のです。1年継続したご褒美に新しいヨガマットを購入しました。

子供の頃は一年って果てしなく長く感じていましたが、だんだん長いと思えなくなってるな。ど
うしてかなあ！夢や希望の数が減ってきたから…？毎日を充実して過ごしているから…？それでも
新年を迎えると、長い一年が始まる～と思っていたのは数年前までのこと。

どうせすぐに12月になってしまうわ…やだやだ、年取りが加年じゃなくて減っていけばいいのに…
だって、年を“取る”んだから！

何か理由をつけては、自分にいろいろご褒美をあげている私、「今日も一日頑張りました」と、冷
蔵庫開けて今夜は何を飲もうかな？これじゃ健康オタクと言えないですね！でも美酒は美と健康の
秘薬ですから！

さあ、2018年「継続は力なり」を考えて、充実した一年を過ごしましょう♪

「いちばんぼし」も継続は力なり…今年もよろしく願いします。

★発行

医療法人社団いずみ会 北星病院

★写真

Kanae Taniuchi

★いちばんぼし編集部

中岡 多佳子（編集長） 河端 新（チーフ）
水梨 いくみ 大場 由紀 谷内 佳苗
千葉 まりえ 棟方 詩織 内堀 幸乃
有澤 沙織 向出 泰平 道下 貴裕



ご意見・ご感想は

コチラまで

✉ msw-mizunashi@hokusei.or.jp