



A to Z

面白くてためになるAからZまでの 院内情報誌

復刊 第13号

発行 2016年(平成28年)1月

編集者 医療法人社団尾崎病院 編集委員会



通所リハビリ利用者 作

本年もよろしくお申し込み申し上げます (編集委員会一同)





新年のご挨拶

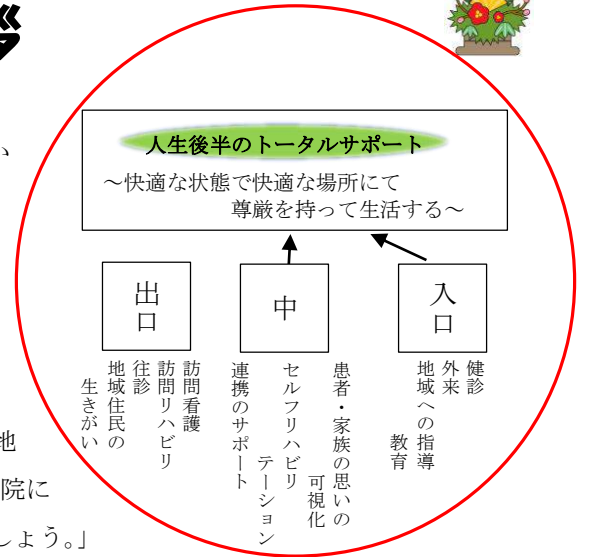
明けましておめでとうございます。

新年を迎え、来年度からどのような方向に、どのような方策でやっていくか考えました。

「人生後半のトータルサポート」を具体的に進めていきたいと思えます。

図に示すように人生後半のトータルサポートとは、“その人にとって最も快適であろう状態で、その人にとって快適な場所にて尊厳を持って生活する”ことを支えていくことです。その中で、“入口”として健診、外来、地域への指導・教育があります。地域への指導・教育とは、現在、要望があれば地域へ出向いて講演を行っています、そうではなく地域の方を巻き込んで当院に來てもらって、「もっと健康になってもらいましょう。もっと元気でいきましょう。」

という提案をどんどんしていけるようなことで、入口からサポートしていきます。そして何らかの原因で入院となった場合、患者さんやご家族ともっとふれあって、何を考えて何を快適な状態で快適な場所だと思っているのかを聞き、可視化して、皆が共有できるようなシステムを作っていきます。患者さんが家に早く帰ることを望まれるなら、リハビリの単位を超えて自分のために自分によるリハビリテーション（セルフリハビリ）を積極的にやっていきたいと思えます。そのためには、マシンを揃える等して休憩時間にどんどんリハビリができるような環境を提供して、家に帰れるようなサポートが必要です。また、各部署が連携してもっと早い段階から関わり、その人が快適な生活を送るために必要な物や状況を設定できるように、私たちはもっと知識を持たなければいけません。新しい物も取り入れていくようなサポートを、入口の次の“中”でやっていきます。退院後の“出口”では、訪問看護や訪問リハビリを強化していきたいと思えます。往診については、自前でできるような体制を整えたいと思えます。時間はかかると思えますが、最終的には24時間診られるような体制にしたいです。あと、私たちがもっと外に出ていって、地域の人たちを巻き込んで「ああ、生きてて良かったな」と思わせるようなものを作っていきます。介護認定がないと外に出る機会がなく、ずっと自宅にいるような状況では、全然快適ではないし尊厳を持った生活ではないと思うので、地域住民の生きがいということもサポートしていきたいと思えます。入口で関わり、中でも積極的に関わり、出口でも関わって、その人が自宅で最期を迎えたいと望むなら、それを積極的にサポートするといったことを具体的にやっていきたいと思えます。



図の赤い輪は、どういう心根でやっていくか（もちろん、その人たちのためにであるが）、ユマニチュードの研修報告等を読む中で、「患者さんは周りから、あなたが大切ですよ」と思われたいのだということが書いてありました。本当にそうだと思います。大切に思われていたら絶対元気だし、絶対大丈夫な気がします。私たちは、それを言葉と行動で伝えていきたい、それが大きな輪（心根）でやっていきたいと思えます。「あなたが大切ですよ。あなたのことを思っていますよ。」と毎日繰り返し言っていけるような尾崎病院のスタッフになって、患者さんだけでなく周りのスタッフのこともそのように思って、スタッフ全員が一丸となって「人生後半のトータルサポート」をやっていきたいです。

理事長 尾崎舞

新年のご挨拶

明けましておめでとうございます。

今年は申年です。賀状で申の表現もいろいろありますが、その中で印象に残ったものを紹介します。

「あせらざる。いそがざる。せかさざる。」という賀状を頂きました。理事長の「人生後半のトータルサポート」に取り組むのは「挑戦」です。今年の安倍総理の年頭記者会見では、「挑戦」という言葉を二十数回も使って強調していました。挑戦することは非常に重要なことです。

今年は「挑戦」と三匹の申「あせらざる。いそがざる。せかさざる。」で、有意義で楽しい一年を送ってください。

病院長 植木壽一



新しい朝が来た 希望の朝だ



喜びに胸を開け 大空あおげ



ラジオ体操の歌の一番の歌詞。この歌詞がとても好きだ。

そのままに明けましておめでとうございます。今年も頭の中を発信していきます。

宜しく願います。

8月のまだ暑くなる前の晴れ渡る朝に、この曲がとても合っていて、毎日が新しい朝だ！という気持ちになれる。毎日が新しい朝で、誰でも希望を持つことは可能で、朝が来て、さあ今日はどんな一日にできるだろうと考える。

特に一年の始まりは“新しい一年、希望の一年、喜びの一年にしよう”と意識したい。

でも、どんな一年になるだろうワクワクではきっと何も起こらない。

大人になった私たちはワクワクするためには、ワクワクの元を沢山計画して、実行しなければいけない。自分は何にワクワクするか、すぐに言える人はどのくらいいるだろうか。

さあ、希望の一年、喜びの一年にするために何をするか計画しましょう！

ワクワクの元を計画して、実行できるのは心身共に健康でなければならない。病があったり、生活で援助・介助が必要な方はやってみたいこと、したいことがあっても意識しないようにしたり、あきらめないといけないと思ったりしているのではないだろうか。私たち医療に携わる者は、援助・介助の必要な相手のワクワクの元をキャッチすることも仕事の一つかもしれない。なんらかの医療を必要とする方が何を思い、何をあきらめようとしているのか。それを理解し最大限のサポートで“希望の朝、喜びに胸を開く”を感じてもらいたい、と思えるような尾崎病院のスタッフであってほしい。ただ漫然と治療、看護、介護、リハビリを提供してだけでなく、その先にはその人にとっての希望と喜びがあるかを振り返ることが必要である。これから4月に向けてもっと患者さん、家族の思いを知ることができるような仕組みを作っていきたい。そして十分理解したうえで医療を提供し、生活面でサポートし“希望の朝、喜びに胸を開く”を感じることができる人生後半のトータルサポートを目指したい。これを形にすることが私のワクワクの元だ。さあ計画、実行。

みなさん！！ともに希望と喜びに満ちた一年にしましょう。



<訪問看護ステーション リハ担当科長> 杉本 由美 の頭の中なう

今、私の頭の中は訪問看護（リハ）のことで頭がいっぱいです。

病気や怪我などにより入院すると、その人が今まで担っていた家庭での役割がストップしてしまいます。その役割は他の家族に置き換わってしまったり、そのまま放置されてしまいます。訪問看護（リハ）では、その人らしい生活が送れるよう役割の再獲得の援助を行います。私は、この役割の再獲得ということテーマに今利用者さんに向き合い、日々格闘しています。その中で、一番大事だなと思うことがあります。それは、利用者さんの今までの生活史です。利用者さんの中には幼少期が戦後だった方、子育てに日々追われていた方、旦那さんが病弱で仕事に追われていた方などさまざまです。その中で、その人なりの役割（子供・孫とのかかわりや、仕事、家事など）や、人生での教訓を教えてください。利用者さんの心の中にある役割というものが担えるよう、援助させていただくことが我々の役目かなあと 생각합니다。

それでは、いってきま〜す(^ ^)。

<リハビリ室 科長> 武田 祐樹 の頭の中なう

仕事は忙しいものだと思いつつも、増え続ける業務に対していかに頭の中を整理して取り組むかと第一に考えている。リハビリテーション室の事、スタッフの事、腎リハ等の所属しているプロジェクトチームの事、一人の療法士としての事。そして、平成 28 年 4 月の診療報酬改定の事等、嬉しいほどにやる事は目白押しだ。

何かと仕事の達成具合を数字で評価されやすい部署ではあるが、「いかに患者さんの事を考えて接するか。」「いかに専門家としての治療的な介入をするか。」がベースになれば成り立たない職業だと思っている。さらに、医療から介護保険分野と地域を視野に入れた概念がなければ療法士として生き残っていけないとも感じている。

幸いなことに、当部署には忙しいなか自己研鑽に励んでいるスタッフが多い。この頑張りがより良いリハビリテーションに繋がるように導いていきたい。そして、地域に必要とされる病院として、鳥取県東部地区で不可欠な存在にしていきたいと考えている。

ただし、仕事ばかりではしんどいので、まずは自分自身が健康である為に適度な息抜きが大切だと思っている。

＜リハビリ室 科長＞ 長田 貴徳 の頭の中なう

回復期リハビリテーション開設から携わり約5年になります。近年、地域包括ケアシステム構築の動きがみられる中で、当病棟の果たす役割がADL向上、早期在宅復帰に加え、地域社会における活動や参加への支援等、生活期への視点を踏まえた介入が今まで以上に重要視されてきていると感じます。対象者の主体的な生活を支援するためには、主体となる対象者、キーパーソンである家族との対話が非常に重要になると考えます。対象者との会話を大切にして、一人一人の生活について正面から向き合えるような人間的資質を身に付けていきたいと考えております。当院を退院した患者さんが生き活きと地域で元気に暮らせるように作業療法士としてリハビリテーション室役職者として「人生後半のトータルサポート」の一躍を担えるよう努力していきたいと考えています。

＜放射線科 科長＞ 田村 剛 の頭の中なう

先日、人生初の入院を経験しました。オペ後の朝、看護師さんが笑顔で「さあ、頑張って立ちましよう。」痛みと血圧測定が一晩中あり一睡もしてない。フラフラ、無理、立てない、本気ですか？簡単に言わないでと…。でも自分が普段仕事中使用している言葉でした。もっと状態を観察し、相手の気持ちを考えなければと、反省しています。

息子の成績に激怒した後、こっそり問題用紙を見ました。なにこれ？こんなに難しいの？ゆとり教育は？これぐらい解けると言った手前、隠れて予習しています。いつ聞かれるかとドキドキしています。

週末のみですが、家族の介護をしています。以前の元気な状態を知っているから、つらい事もあります。うまく接する事ができなく、イライラしてしまう時もあります。経験して初めて解ることが、この年になっても、多いと思いましたが、医療職だから、介護する気持ち、患者さんの気持ち、家族の気持ちは、理解できると思っていました。反省しています。

すでに理解していると思い、行動をしない事は、多いと思います。年齢は関係ありません。新しい事や再チャレンジでもよいので、色々行動し経験してみましよう。新しい発見があると思います。反省する事もあるかも知れませんが、それを糧に、次に進めたらと思います。

＜臨床工学科 科長＞ 山崎 誠 の頭の中なう

私は日々医療機器のメンテナンスや点検を行っているが、たまに『動くのだから別にいいんじゃない？』と他の方に聞かれることがある。・・・まあその通りなのだが。

しかし自分がその機器を使用される立場となった時のことを考えるとそうは言われてはいられない。医療機器は長く使用する物が多いので新旧製品が入り乱れてしまう。いつから使われているかもわからない古い機械や、汚れなどが付着した機械を使用されると不安を感じるし、使ってもらいたくないと感じると思う。

当たり前のことだが“自分がされて嫌なことは人にはやらない”を念頭に置き、医療機器に特化した資格を持つ者として誰に聞かれても“日々点検をして、正常に動くことを確認していますので大丈夫です。”と自信を持って答えられるようにしていきたいと考えている。

＜検査科 科長＞ 山根 みゆき の頭の中なう

人間誰しも、ミスを犯します。難攻不落と思える壁にぶち当たります。それぞれ責任ある仕事を任されていればなおさらです。

聖書の格言に、「喜びに満ちた心は治療薬として良く効き、打ちひしがれた霊は骨を枯らす。」とあります。(箴言17:22) 言い換えれば、どんな考え方をするかで違いが生じる、ということです。この考えは楽観すぎる、状況が変わるわけでないし、現実的でない、そう考える人がいます。でも、前向きな考え方をする方が有益なのは確かです。これがベスト、これ以上のことは出来ない。と考えるより、この教訓から次はもっとよい仕事出来る。と考える方が得策です。次に向かう力が得られます。喜んで仕事に励めます。

才能だけでなく、努力も褒めたいと思っています。

Move ahead boldly 進んでやってみなけりゃわからない、論じるだけでは解決策も立てられない。「やりましょう」と私。「はい」とスタッフの返事。感謝しています。

＜薬剤科 科長＞ 鶴巻 由佳 の頭の中なう

先日、地域の老人会で出張講座をさせてもらう機会があり、それに向けて勉強していく中で、健康寿命について調べてみた。健康寿命とは、健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のことだが、健康寿命は平均寿命より約10年も短いといわれている。つまり、最後の10年間は誰かの介護を受けないと生活できないということになる。この期間が長くなるということは、健康上の問題だけでなく、医療費や介護費の増加にもつながる。健康寿命を長くするためには、バランスの良い食事や適度な運動など健康管理面に気を付ける必要なのはもちろんだが、仕事をする、楽しみを持つことが非常に重要らしい。頭も使わないと、筋肉と同じようにすぐに脳も衰えていくし、自分の好きなことから受ける刺激は人生に必要不可欠といわれている。数十年後も笑って過ごせるように、毎日の生活を見直し、ストレスをためず、楽しく仕事をして健康的な生活を送りたいと思う。

＜栄養科 科長＞ 河原 千明 の頭の中なう

私の性格はせっかちで、何でも自分でやっつけてしまおうとするところがあり、相手を待つ・任せるという子育てや人材育成は難しいな～と感じています。ネットで子どもの性格は、親の態度で決まるという、「サイモンズ式分類」を見ました。ちなみに、私は「過保護型」に思い当たる点が……。親の行動や態度は、子どもにとってとても大きいもの。自分の行動や態度が子どもに影響するように、職場であれば周りのスタッフに影響を与えているかもしれないと反省。

また、先日参加した“あこがれ先生プロジェクト”という講演会の中村文昭さんの講演では、「目標達成型」と「天命追求型」という生き方があると聞き、子どもと「天命追求型」(＝自分の周りの人の笑顔を何よりも優先し、目の前の課題にベストを尽くす。それを続けていくと、天命に運ばれて、自分では予想もしなかった高みに運ばれる生き方)で頑張りたいねと、話をしたところ。仕事も子育ても、日々学びの真っ最中!!

皆様、こんな私ではありますが、応援・ご協力をよろしくお願い致します m(__)m



放射線科の3人衆



マンモグラフィ撮影後は清掃も大切なんです。ホコリーつも逃しません。

子どもは2人(姉妹)です。写真をたまに取ります。月の写真は、クレーターもくっきりです。ウサギはいないようです。



撮影後の画像調整は重要です。細かくチェックしています。

47歳、中学1年生と小学5年生の息子がいます。冬はスノーボード・スキー、春から秋はカヌーをしています。でも痩せません。



レントゲン技師、臨床放射線技師、色々言われますが、診療放射線技師が正解です。



38歳ですが、放射線科では、若手です。

家ではイクメンです。毎日育児に奮闘中です。寝不足ですが、がんばります。



出前講座の報告

日時：平成27年10月16日（金） 13:30～14:30

会場：河原町総合福祉センター 担当：リスタッフ（田中、井坂）

内容：転倒予防教室 ～ロコモティブシンドローム対策～



日時：平成27年10月17日（土） 13:50～14:40

会場：宝木地区公民館 担当：リスタッフ（福山、寺坂）

内容：転倒防止について ～転ばない為の体力づくり～



日時：平成27年11月18日（水） 15:00～16:30

会場：湖山西地区公民館 担当：リスタッフ（田中、中村）

内容：転倒予防について ～ロコモティブシンドローム対策～
腰痛予防について



日時：平成27年11月25日（水） 15:00～16:00

会場：湖山西地区公民館 担当：内科医師（矢野） リスタッフ（谷口）

内容：誤嚥による肺炎と予防について ～高齢者の肺炎を予防するために～



日時：平成27年12月6日（日） 13:30～15:00

会場：湖山北四会館 担当：リハビリ（井坂、福山）

内容：腰痛の予防について ～転倒予防～



他にも、次のような出前講座を開催しました！

日時：平成27年11月9日（月） 11:00～11:40

場所：湖山北四会館 担当：内科医師（木村）

内容：健康寿命を延ばすための生活習慣

日時：平成27年11月12日（木） 16:00～17:00

場所：ライフサポートあさひ 担当：看護師（澤）

内容：認知症高齢者への対応



職員がお伺い
します！

ギャラリー だ ニャン



3F
デイルーム

<栄養科 一品レシピ>

鶏肉の味噌漬け焼き

<材料 1 人分>

鶏もも肉(皮付)	60 g
おろし生姜	1 g
みりん	3 g
酒	2 g
味噌	4 g
醤油	1 g

付け合せ

インゲン	25 g
人参	5 g
お好みのドレッシング	適量



<作り方>

- ① 鶏もも肉を、調味料と一緒にビニール袋に入れて、もみ漬けにしましょう。
(漬け込む時は控えめにしておいて、漬け込んだタレを塗って焼いたり、ソースとしてかけたりすることで、後で味を調整することもできますよ)
- ② 付け合せの野菜は、線切りにして、茹でておきましょう。
- ③ 鶏肉を調味液から取り出し、フライパンで皮目に焼き色を付けたら、ひっくり返して蓋をして蒸し焼きにしましょう。
- ④ 鶏肉は焼いたら、食べやすい大きさにカットしてお皿に盛り付けましょう。
- ⑤ 付け合せの野菜を添え、お好みのドレッシング(写真は、焙煎ごまドレッシング)をかけましょう。

【ワンポイントアドバイス】

漬け込む調味液におろしニンニクなどをプラスすると風味が変わって美味しいですよ！

クリスマス会 H27.12.12

鳥取大学フィルハーモニー管弦楽団さん！！



はなえみの会さん！！



はいチーズ！



クリスマス会を始めます！！



サンタさん登場！！



素敵な音色でした♪

2015年 いずみ会 忘年会



尾崎アワード



受賞者一覧 2015

学術賞を受賞	腎リハチーム
人財どんどん育てま賞	井坂 徹(理学療法士)
地域密着型で賞	キャラバン隊
ふとるで賞	食堂スタッフ
初めの一步で賞	臨地実習講師 (神戸主任・吉村主任・秋里主任・岡本主任)
初体験だったで賞	療養A病棟H26年度研究メンバー (河崎主任・宮崎・梶村・前田・澤)
みんな寂しかったで賞	植木院長
技士の鏡で賞	小林管財課長
オッパイで一杯で賞	健診センター
コンディショナーで賞	各病棟看護補助主任

リハビリテーション室 だより

好評につき第二弾！！

心臓リハビリって何？

今回は前回に続き、セラピストが関わる心臓リハビリの疾患、そして適切な運動について書かせて頂きます。

心臓リハビリの対象疾患は？

診療報酬上の心臓リハビリの対象疾患は『6つ』

- ①急性心筋梗塞 ②狭心症 ③開心術後
- ④大血管疾患(大動脈解離・解離性大動脈瘤・大血管術後)
- ⑤慢性心不全 ⑥末梢動脈閉塞性疾患

リハビリが実施できる期間は？

治療開始日から 150 日間を標準とします。

心臓が悪いからこそ運動が重要！！

前回適度な運動は心臓の動きを助けると述べました。そして、適度な運動は『運動処方』により『安全』に実施される必要があります。

運動処方大きく運動の種類、運動の強度、運動の時間、運動の頻度の『4 構成』となっています。



どんな運動がよいの？

心臓リハビリには無酸素運動よりは『有酸素運動』が適しています。運動は心臓に強い負担をかけないで行える軽めの運動を選びましょう。

運動の種類は『サイクリング、ラジオ体操、歩行等』が適しています。



心臓リハビリのながれ

急性期

- ・病院
- ・体力の獲得

回復期

- ・自宅または病院
- ・社会復帰への準備、再発予防

維持期

- ・自宅または療養施設
- ・再発予防、健康維持

心臓リハビリは実施する時期によって『急性期』『回復期』『維持期』の3段階に分けられます。当院には主に回復期～維持期の方が多くおられます。

どの程度の強さの運動がよい？

息切れせずに、軽く汗ばみ、となりの人と話ができる程度の運動が適度であり、息がはずんで話がとぎれとぎれになるようでは強すぎます。

『きつい！』と感しない程度の運動が最適です。

どの程度の時間・頻度で運動したらよい？

1日：30～60分(こま切れでもOK)

1週間：3日以上

1週間合計：140～180分

運動不足や低体力の人は少ない運動でも効果が得られます。少なめの運動から始め、慣れたら徐々に時間を延ばしていきましょう。

※運動は医師・医療スタッフのもとに実施しましょう。



お問い合わせはリハビリテーション室 まで