

〈70号〉

医療法人 井野辺 敬会

井野辺病院

大分市中尾字平255番地

TEL 097-586-5522

FAX 097-586-5656

2018年2月1日発行



院長 井野邊 純一

2017年を振り返って

井野辺病院の院長 井野邊純一です。今回は井野辺病院の近況についてお話しします。

2017年の4月に整形外科の岡崎先生が入職され、整形外科医師が常勤となりました。整形外科のリハビリも専門医が常勤で対応してくれるので変化への対応が素早くなり、より効果的なリハビリが受けられる環境になりました。これをきっかけに整形外科の外来患者さんが増えました。また、相乗効果的に内科の患者さんが増えてまいりました。同じくしてデイケア、デイサービスの利用者さん、入院患者さんも増加傾向です。

このように日増しに増える患者さん、利用者さんに対し充分かつ多様なリハビリテーションを提供出来るよう病院の1階にあるリハビリ室、デイケア室を大幅に増築、改装し、



広くなったリハ・スペース。病状にあわせて個別のリハを提供します。



ロボット「HAL〜ハル」を装着した歩行訓練の様子

利用スペースを拡張致しました。デイケア（通所リハビリ）は1日あたりの受入人数を増やし、新しくリハビリテーションのみに特化した、短時間通所リハビリ（送迎なし）を開設しました。詳しくは本誌の3面をご覧ください。また加圧リハビリやHALを自由診療で受けられるように専用のスペースを確保しました。またデイケア室は拡張と同時にトイレを2つ増設し、それぞれ右麻痺、左麻痺の方が使い易いようにしました。外来では問診室を新たに2部屋つくりプライバシー配慮に心がけています。

※自由診療……健康保険を使わない
自費診療のこと



電気刺激治療機械「FEE」を使っているリハビリテーション施行風景

1月現在、概ね工事は終了しました。とても綺麗で清潔なリハビリ室になっています。ここから世界に発信するような素晴らしいリハビリテーションを行っていくと皆でワクワクしているところです。

また、在宅サービスの一環として訪問看護、訪問リハビリを行っています。ここでも職員数を増やしていますが、ここでも職員数を増やして多くの方に利用して頂けるようにしています。少しでも住み慣れた地域で満足した生活が続けて行けるよう支援します。

リハビリテーションの「質」の面でも進化した1年でした。当院の研究が雑誌「総合リハビリテーション」で2016年度の最優秀論文賞「総合リハビリテーション賞」を受賞いたしました。受賞論文は「脳損傷者の実車運転技能に関連する神経心理学的検査について―システムティックレビューとメタ分析」で、主に作業療法士の加藤貴志が執筆した論文です。また数年前に当院のアイデアで作成した電気刺激治療機械「FEE」の特許申請が正式に許可されました。病院から新しい治療法を考案し製品化し、その独自性が認められて特許を取ることが出来ました。これは麻痺した手足は元に戻らないという常識を覆す装置です。これも作業療法士の加藤貴志を中心にするすめてきたプロジェクトですが、挑戦が実

今年も畏敬会（井野辺病院、井野辺府内クリニック）を何卒よろしくお願い申し上げます。

今年も畏敬会（井野辺病院、井野辺府内クリニック）を何卒よろしくお願い申し上げます。

以上、井野辺病院の近況報告でした。このように2017年は日増しに増える患者さんや利用者さんに対しての体制整備に費やした1年でした。

2018年は6年に一度の医療保険・介護保険制度の同時改定が控えています。1月現在、点数等具体的なことは詳らかになっておりませんが、改定の骨子はほぼ明確になったといえます。我々にとって決して平坦な道とはいえない改定内容となっています。2025年はいわゆる団塊の世代が全て75歳以上の高齢者となる年です。急速な高齢化と少子化、あわせて人口減少にともなう医療・介護ニーズに対し早急な対策が求められていることはいうまでもありません。切れ目のない医療・介護を地域で提供する「地域包括ケアシステム」も発展途上中です。予防・健康づくり、ひいては健康寿命の延伸による長寿社会の実現がこのシステムの目指すところと理解しております。我々もリハビリテーションに特化した医療機関として一翼を担っていく所存です。



リハビリテーション専門雑誌「総合リハビリテーション」において最優秀論文賞を受賞。賞状と額を手にする作業療法士の加藤貴志

井野辺病院の理念

人々がいきいきと暮らせるように、リハビリテーションを通して地域社会に貢献する。

常に高い目標をもち、人生の質の向上に努める。

「井野辺病院の運営方針」

＜リハビリテーション・ケア体制＞

急性期から在宅医療まで、充実したリハビリテーション・ケア体制を提供する。

＜医療体制＞

安全で質の高い医療を、インフォームド・コンセントに基づいて提供する。

＜職員の育成＞

患者・家族から必要とされる職員になるための教育に努める。

＜健全経営＞

職員の満足度向上に努める。

痙縮に対する取組について

脳卒中後遺症のひとつに、「痙縮」という病状があります。この「痙縮」に対する当院の治療の一端をご紹介します。

痙縮とは筋肉が緊張しすぎて、手足が動かしにくかったり勝手に動いてしまう状態のことです。手指が握ったままとなり開きにくい、ひじが曲がる、足先が足の裏側のほうに曲がってしまうなどの症状がみられます。脳卒中の発症後、時間の経過とともに麻痺（片麻痺）と一緒にあらわれることが多い症状です。



手指が動かしにくい

肘が曲がる

足先が足の裏側の方に曲がる

痙縮は、日常生活に支障が生じるだけでなく、リハビリテーションの妨げにもなってしまう場合があります。また、痙縮の症状を長い間放っておくと、筋肉が固まってさらに関節の運動が制限される「拘縮」という症状につながることもあります。

ボツリヌス療法

ボツリヌス療法とは、ボツリヌス毒素を筋肉内に注射することで、筋肉に命令を出す神経に作用し、その筋肉の緊張をやわらげることが出来ます。

この効果を利用して痙縮をやわらげ、筋肉の状態をベストコンディションにすることにより、日常生活やリハビリテーションを向上させることが目的です。

【効果】

効果は、注射後2～3日目から徐々にあらわれ、通常3～4か月持続します。痙縮治療は、リハビリテーションの併用があつて効果を示します。

【効果の一例】

※個人差があります

- 身体の上めつける様な痛みがなくなりました。
- リハビリテーションや歩行、着替えがしやすくなりました。
- 介護がしやすくなりました。
- 関節が固まって動きにくくなったり、変形するのを防ぐ（拘縮予防）

治療の流れ

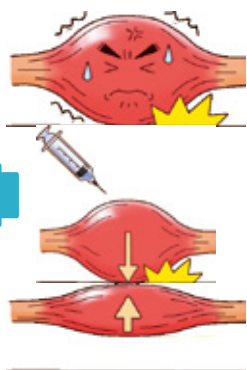
① 診察・治療計画

ボツリヌス療法を受けられるかどうか、診察によって判断します。「何に困っているのか」「何をできるのか」「何をしたいか」といった点について、ボツリヌス療法を実施する医師と相談し治療の計画を立てます。



② 薬の注射

筋肉の緊張をやわらげる、注射をします。



③ リハビリテーション

注射後2～3日目からリハビリを実施します。症状の個性性に合わせたリハビリテーションを提供します。



電気刺激装置「DRIVE(ドライブ)」を用いたリハビリテーション

④ 2回目の治療

経過観察を経て効果が弱まってきたら、2回目の治療を行います。以降は経過観察と治療を繰り返します。

【効果は持続しない?】

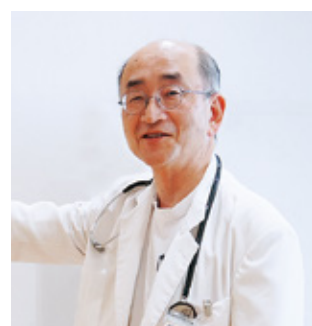
ボツリヌス療法の効果は徐々に消えていくので効果を継続させるには年に数回、注射を受けることが必要になります。効果の持続期間、効果には個人差があるので、担当医師と症状を相談しながら治療計画を立てることが必要です。

バクロフェン髄注療法



バクロフェン髄注療法は、カテーテルとポンプをおなかに埋め込むための手術が必要になります（この手術は井野辺病院では行っており、連携病院で行います）。痙縮がやわらかくなりすぎると日常生活に支障が出ることもありま。そのためおなかにプログラマをあてて埋め込んだポンプを操作し、患者さんの個々の状態に合わせてお薬の投与量などを調整します。

井野辺病院と痙縮治療



院長 井野邊 純一

痙縮の治療に対して、当院では内服治療、ボツリヌス治療およびバクロフェン髄注療法（ITB）を行っています。

まず内服治療を行い数か月経過を観察します。それでも効果が出ない場合は、その痙縮が局所的なものか全体的なものか、痙縮の程度は重度なのか軽度なのか、運動が困難なのか痛みが耐えられないのか等で判定してボツリヌス治療またはITB療法を行います。

重度の場合は両者を併用する場合もあります。

それぞれの療法には短所と長所があるので、患者さんの症状と併せてよく考えて次のステップに移ります。この場合リハビリテーションも大事なので相乗効果を期待して充分なりリハビリテーションも併用します。尚、費用は保険診療が適用されます。

〈痙縮治療に関するお問合せ〉
☎097-1586-5522

井野辺病院 外来まで

短時間通所リハビリに
ついて

短時間通所リハビリとは

まず通所リハビリとは、脳卒中や虚弱高齢者など居宅で介護を必要とする方達の心身の機能の回復と維持を図り、日常生活の自立を促すためのリハビリを提供するところです。

提供する時間は6～8時間が全体の多くを占めています。

今回、開始する短時間通所リハビリは、短時間（1～2時間）で食事や入浴等の介護サービスは希望せず、リハビリだけを集中して行うのが特徴です。

短時間通所リハビリの対象

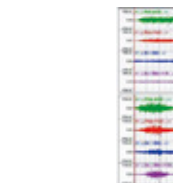
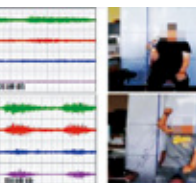
- 介護保険の認定を受けている方（要支援1・2、要介護1～5）
- 短時間での通所リハビリを希望の方
- ご家族の送迎、またはご本人で来院できる方

（送迎は行いません）



当院の短時間通所リハビリの特徴

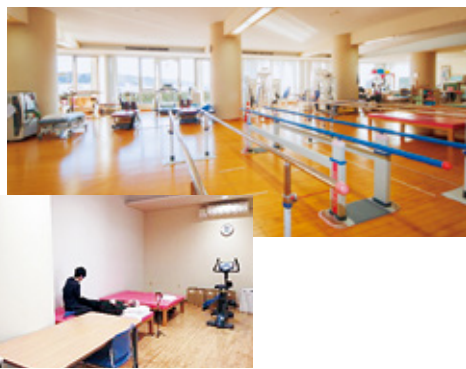
入院中に行っている最新の医療機器と技術を積極的に取り入れ、利用者さんにあつた、効果的で満足のいくリハビリを提供していきます。



近年のリハビリテーションの発展は目覚ましく、10年前にはあきらめられないと言われていた脳卒中後の片麻痺にも、有効なリハビリが確立されてきています。当院では最新リハビリ技術を積極的に取り入れ、片麻痺に対する治療成績向上につとめています。

利用までの流れ

- ① 担当ケアマネジャーさんへ相談
- ② 主治医の診療（リハビリを必要とする状態となった疾患等の診療）を受けて身体状況や病状を診ていただき、通所リハビリの必要性があるか判断
- ③ スタッフがご自宅に伺い、リハビリの日時の調整や目標の確認、利用料金などの（説明をさせていただきます）内容にご同意いただきます（内容にご同意いただけますと契約の締結です）
- ④ 担当ケアマネが作成したケアプランに沿い、ご本人やご家族の要望を参考に通所リハビリ計画書を作成。内容にご同意いただけますと利用開始となります。



写真は一例ですが、当院の特徴である最新の医療機器と技術を用いて、麻痺の回復につとめています。



サービス内容

個別リハビリや運動指導、又は自主トレーニング（筋肉トレーニング、バランストレーニング、体カアップメニュー、麻痺の改善トレーニングなど）を休憩しながら行います。

80分 90分

5～10分

スタート!

入室

健康チェック

個別リハビリや運動指導
または
自主トレーニングや休憩

健康チェック

退室



※当日の健康チェックの結果、サービスの利用が適切でないと判断された場合には、サービス内容の変更・中断をすることがあります。

（単位：円）

サービス内容	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金（1時間以上2時間未満）	323/1回	354/1回	382/1回	411/1回	441/1回
理学療法士等体制強化加算	30/1回				
通所リハマネジメント加算Ⅰ	230/1回（月に1回を限度）				
中重度者ケア体制加算	20/1回				
社会参加支援加算	12/1回				
サービス提供体制加算	18/1回				
送迎を行わない	-47/片道				
合計金額	1,466	1,590	1,702	1,818	1,938
処遇改善加算Ⅱ	50	54	58	62	66
自己負担額（1割負担）	1,516円/月額	1,644円/月額	1,760円/月額	1,880円/月額	2,004円/月額

※週1回、月4回ご利用の場合

※短期集中個別リハ実施加算：退院（所）日または認定日から起算して3月以内の期間

1周につき概ね2日以上、1日あたり40分以上個別リハビリを実施した場合に算定

（単位：円）

サービス内容	要支援1	要支援2
基本料金（1時間以上2時間未満）	1,812/月	3,715/月
サービス提供体制加算Ⅰ	72/月	144/月
運動器機能向上加算	225/月	
合計金額	2,109	4,084
処遇改善加算Ⅱ	72	199
自己負担額（1割負担）	2,181円/月額	4,223円/月額

※表記料金は一割負担の方の目安です。

ご利用料金

（お問合せ）
井野辺病院 通所リハビリテーション
097-5481708
担当 一丸



ドライビング・シミュレーター
自動車運転に関する一連の動作を検査、
訓練できるシステム

作業療法士が読む代表的な雑誌に「作業療法ジャーナル」があります。その雑誌の中にリハビリの考案や工夫を紹介するプラクティカル・ノートというコーナーがあり、今回「運転支援におけるビデオゲーム型ドライビングシミュレーターの紹介」というタイトルで投稿し、論文審査にて採用となりました。

現在、認知症の高齢者や脳血管損傷者が自動車運転事故を起こすことが多く、社会問題となっています。その社会問題の背景には事故を起こす可能性があることを理解出来ない本人様、運転について不安、不満に思っているという世にないご家族様がいます。



作業療法士
久保田 直文

研究論文が「作業療法ジャーナル」に掲載されました
「運転支援におけるビデオゲーム型ドライビングシミュレーターの紹介」



ドライビング・シミュレーターを使って運転動作確認中。ハンドルを切れば景色も変わります。

当院では、この社会問題について本人様、ご家族様をどのように支援していくか、10年以上向き合ってきました。「自動車運転支援班」を中心に運転に関する認知機能の検査のひとつである神経心理学的検査を用いて評価を実施しています。また、認知面から運転が可能である方には、ハンドル、ペダル操作など運転技能面からも評価する為、大分自動車学校とも連携し、自動車運転評価を実施しています。

今回の論文投稿では、自動車運転評価を行うに際し、ドライビング・シミュレーターが評価・訓練に使用できるかを検討した上で、低価格のビデオゲーム型ドライビングシミュレーター「City Car Driving シティカードライビング (以下、CCD)」を運転支援に試用したことについて述べております。当院では患者様の協力の下、CCDの使用について一定の臨床応用の可能性が見られた為、研究論文を作成、専門雑誌に投稿させて頂きました。本論文は「作業療法ジャーナル 51巻12号」に掲載されています。最後にご協力頂いた患者様に感謝申し上げます。

【お問い合わせ 井野辺病院リハビリ部】

入職して3ヶ月が経ちました。検体検査、生理検査ともに多くのことを学び、また習得する毎日です。検査は診断や治療方針を決める重要な手がかりとなるため、さらに知識と技術を身につけて日々の業務に生かしていきたいです。



検査技師 佐藤 志保

井野辺病院って
どんな人があるん!?
今回は、検査技師の佐藤志保さんをご紹介します。

また、私は食べる事と体を動かす事が好きなので、休みの日は友達とランチ会や、おいしいものを求めて、ふら〜とドライブにも出かけます。月に3、4回は学生の頃からしているテニス、山登りやトレッキングなどに行くなど毎日楽しくがモットーです。

自分では自覚がありませんが、人と笑うツボが少し違ったり、よく天然と言われているみたいです。



A 栗ごはん (1人分)

【材料 1人分】

- ・米…70g ・栗…20g (1/4切)
- ・塩…0.1g ・黒ゴマ…0.5g ・酒…2g

【作り方】

- ①米をといで、ザルに打ち上げておく30分
 - ②栗・酒・塩を入れて炊き上げる
 - ③出来上がりに黒ゴマをふる
- ☆今回は冷凍の栗を使用しました。冷凍の栗でもキレイに美味しく仕上がります。これなら季節に関係なく食べることが出来ますよ

B ピーナツ和え (1人分)

【材料 1人分】

- ・ほうれん草…60g ・人参…5g (千切)
- ・ピーナツ…5g ・砂糖…2g
- ・醤油…2g

【作り方】

- ①ほうれん草は茹でて、食べやすいように切る
 - ②人参は好みの硬さに茹でる
 - ③ピーナツはすり鉢で砕き、砂糖・醤油を入れてほうれん草と人参を和える
- ☆他にチンゲン菜や小松菜など葉物野菜で代用できます。

C カレイのおろし煮 (1人分)

- 【材料 1人分】 ・切りカレイ…70g (1切れ) ・サラダ油…2g
・おろし大根…60g ・調味料A (醤油5g 酒3g みりん2g 砂糖2g)
・ナス…30g ・ピーマン…1/8 ・小ネギ…2g (小口切り)
・カボス…12.5g (1/8半月スライス) ・生姜…1g (針生姜)

【作り方】

- ①切りカレイは水洗いをしっかりし、水を切っておく
- ②フライパンに油を敷き、切りカレイを素焼きにする(オーブンで焼いても良い)
- ③調味料Aとおろし大根を鍋に入れ、味を調え、沸騰したら、素焼きした魚を入れ、魚が煮崩れないように火加減を見ながら煮る
- ④ナスは素揚げ・ピーマンはごま油で炒める
- ⑤魚が煮えたら器に入れ、小ネギ、かぼす、生姜を飾り、ナスとピーマンを盛り付ける

みつはしさんの ちょっと一品

今回のレシピは、栗ごはん・ピーナツ和え・カレイのおろし煮を紹介します。



栄養士 三橋 由美子



編集後記

毎日寒い日が続く、つい部屋でテレビを見る時間が長くなっているような気がします……今は4年に1度の冬季オリンピックが開催されています。選手が戦っている姿に、感動しています。

いずみ担当

