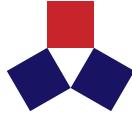


広報誌



Miyake Medical Institute Group

一般財団法人三宅医学研究所

みやけ通信

附屬三宅リハビリテーション病院

財団法人 三宅医学研究所



vol. 61 2019.4

特集 | 経営企画室室長就任あいさつ

〈一般財団法人三宅医学研究所 経営企画室室長 宮崎雄司〉

学会発表報告〈栄養管理課〉

新入職員紹介〈法人事務〉

連載 vol.23 サラマンダーをのぞいてみよう! 〈健康増進施設サラマンダー〉

通所だより／認知症予防について 〈通所事業課〉

当院の訪問リハビリテーションのご紹介 〈訪問リハビリテーション〉

これまで理学療法士として、患者様や利用者様と一緒にリハビリテーションに取り組んできましたが、本年4月1日付けで経営企画室室長を拝命致しました。新たに発足したセクションを担当させていただくことになり職責の重さを痛感しており、一層努力していく必要性を感じている所です。微力ながら誠心誠意、努力してまいりますので、ご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願ひ致します。

経営企画室は発足して間もないということで現状は手探りの状態ですが、代表理事の意向を受けて経営改革を進めていくセクションであることを認識しています。経営企画は「経営」に「企画」という言葉が付くように、次世代の経営を創造して「価値」を生み出す中核的部門になると考えます。時代は

確実に変化してきています。少子高齢化などの影響により2025年を念頭に置いた「社会保障と税の一体改革」を国は打ち出し、高齢者が重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で安心して暮らせる「地域包括ケアシステム」の構築を目指して進められています。また、2025年以降は人口減少が加速することも推計されており、その先を見据えつつ変化する地域の医療・介護ニーズに対応すべく、時代に即した「企画」を打ち出せなければ需要とのギャップは広がると思います。

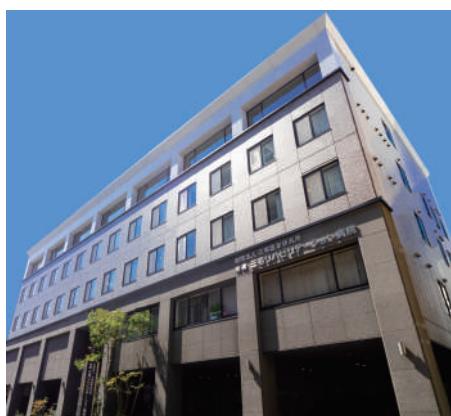
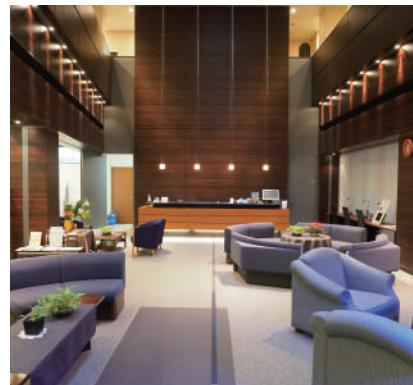
経営企画室はその名の通り経営について企画するセクションですが、最終的な方針決定をするセクションではなく、意思決定をサポートするための応援団のような役割を担っていきたいと考えています。

経営をコントロールする為には、計画と実績のギャップをタイムリーに特定し、直ちにその課題に対する対策を実施する必要があると思います。しかし、経営と現場のギャップに頭を抱える場面は非常に多く、現場は現状の課題を改善するために日々必死に努めています。一方で経営に近いセクションでは、今後のあり方に力点を置いています。この時点で時間軸の「価値観」が噛み合わないことが多いと思われます。同じ課題や目標を持っていたとしても置かれている状況で、感じる「価値観」は違ってくると思います。ニーズが多様化する中において、課題が生まれることは当然

です。これらの課題を柔軟に理解して、現場を巻き込んだ戦略を実現することができれば大きな力になり、さらにはスピード感を持って前へ進むことができる組織へと変わっていけるのではないかと考えます。良質な経営には良質なサービス提供が必要であると思われます。良質なサービスを提供していくためにも課題を柔軟に理解し、セクション間の調整役として横断的にみて、課題解決に向けた進捗管理を行うことも大きな役割と考えています。そのためにも各セクションとのコミュニケーションを積極的に図っていきたいと考えています。互いに意思や感情・思考を

伝達し合わなければ見えてこない状況も多くあり、それにはスタッフの協力がなければ成り立たないセクションでもあると思います。今までの業務とは違い、一歩引いたところで全体を俯瞰して見ていくことを意識しつつ、法人のビジョン達成に向け多面的に広く深く関与し、全面的にサポートできるよう努力していきたいと思います。

当法人が地域の皆様に認められ、必要とされ続けることができるよう、精一杯尽くしてまいります。



学会発表報告

栄養管理課
西山 垣美

2018年12月1日に高松で開催された「第8回日本リハビリテーション栄養学会学術集会」にて入職1年目の2人がそれぞれ演題を発表させていただきました。私共三宅リハビリテーション病院では健康維持のため特に栄養・食事が重要なと考え、お食事は地域の旬の食材を使用し、手作りで出来たてを提供しております。また、毎日、朝・昼・夕食ともメニューが選べるシステムとさせていただいており、月に1度は院内にて本格的なランチバイキングを実施し、お食事を美味しく楽しく召し上がっていただけるよう全力で取り組んでおります。学会では日々の取り組みの成果をお伝えするとともに、質疑応答では多くの方々からご意見をいただき、今後取り組んでいかなければならないことがより明確になりました。

また、著名な講師の方々の講話を拝聴し、リハビリテーション病院における栄養管理の大切さを多職種の方々と一緒に考え、学ぶことができました。今後この貴重な経験を日々の業務に活かし管理栄養士として食や栄養のサポートのお役に立ちたいと思っています。

「第8回日本リハビリテーション栄養学会学術集会」～2018.12.1

『タブレット端末を活用したMNA®による利用状態の評価と栄養介入』

『摂取エネルギー及びたんぱく質算出方法の検討』

「第34回日本静脈経腸栄養学会学術集会」JSPEN2019要望演題～2019.2.14

『シームレスな栄養管理実施への試みの現状と課題』



新员工介绍

法人事務

平成31年2月～平成31年4月入職

よろしくお願ひします



看護師
内藤 未来



看護師
宮脇 健介



看護師
土田 あゆみ



理学療法士
森本 凌



理学療法士
沖田 春菜



作業療法士
吉木 友紀



作業療法士
齋藤 祐香



作業療法士
鷲岡 実佐



トレーナー
藤原 健人



健康運動指導士
濱田 大幹



精神保健福祉士
山下 奈美



保育士
納田 和枝



調理員
西原 未知



事務
池田 佳美



事務
亀井 競生



事務
松原 和美

表紙写真

表紙の写真は平成31年度の新入職員です。今年は、理学療法士2名、作業療法士3名、看護師2名、保育士1名、健康運動指導士1名、事務2名の計11名が入職しました。

フレッシュな新人と共に新たな気持ちで、皆様の健康増進や治療に取り組んでまいります。



メディカルフィットネス体験記

メディカル
フィットネス会員

A様

70代男性

既往歴

脳梗塞 糖尿病

高血圧 高脂血症

利用経緯

脳梗塞の為2週間入院、加療し、
約3ヶ月間外来リハビリを実施
趣味の家庭菜園を脳梗塞後は
行えておらず、体力低下を懸念

初回ご様子

体力テスト時、運動中はご本人様は大丈夫と言われて気丈に運動を続けられていたが、息切れがあり血圧の上昇がみられた。目標心拍数を設定し、運動耐用能を上げること、また適宜休憩や水分摂取を促し、体調に配慮するようスタッフ間で情報を共有した。

メディカルフィットネスの方針

脳梗塞後のリハビリも終了し、体力低下を心配されています。体力維持を図るとともに運動習慣が身につくように指導してください。

中本 院長

検査の結果バランス能力の低下が伺えるため転倒予防への取り組みが必要です。また再発予防に向け生活習慣病の改善が主軸となるメニューにしようと思います。

山中 理学療法士

お客様へのアプローチ内容

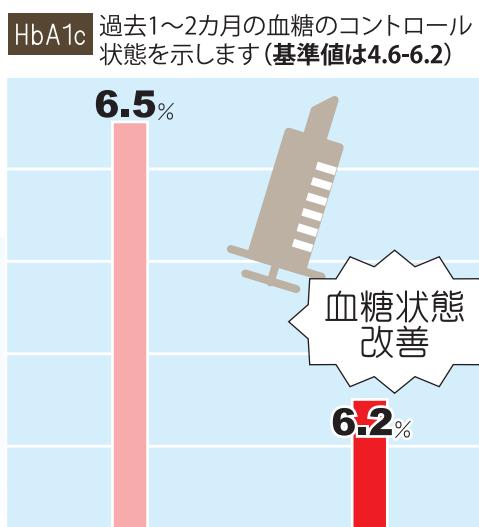
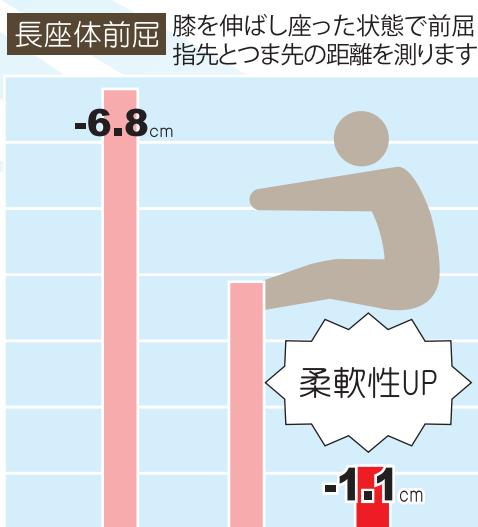
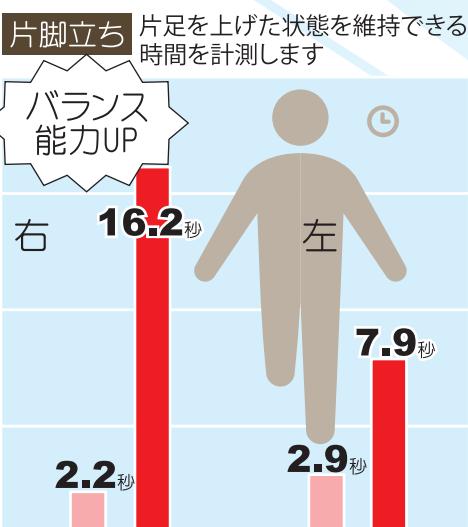
栄養面から

カウンセリング時、口唇の乾燥が強く、自覚のない脱水が疑われた。OS-1のテイスティングテストの結果、①しょっぱい(脱水ではない)②少し甘い(中程度の脱水)③味なし(強い脱水)の②から③の間となり、脱水状態であることを把握して頂く。
また、現在の食事に海藻・キノコの食物繊維を足すこと、食事後睡眠・昼寝までの時間を2、3時間空けること、50代までは摂取していたヨーグルトや乳酸菌飲料のプロバイオが激減していた為、再度摂取する習慣をつけることをお勧めした。

運動面から

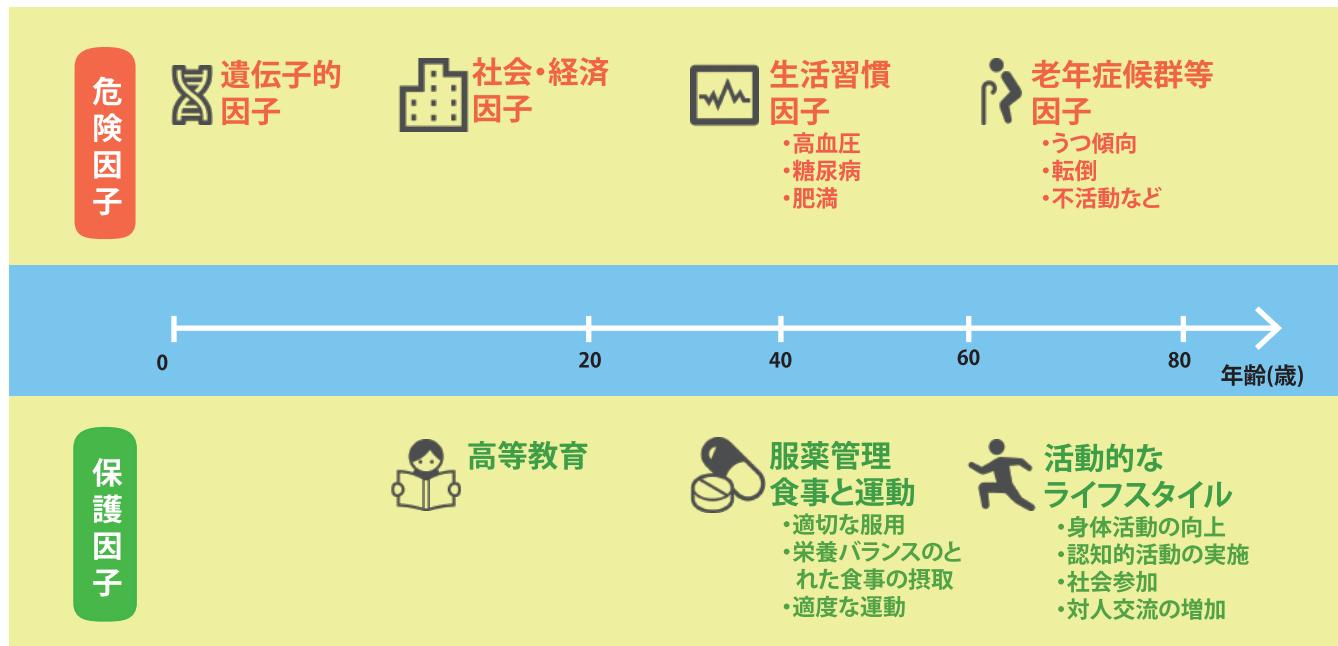
普段は日常生活での階段昇降と散歩1kmという運動量だったので、理学療法士の評価を参考にストレッチやマット体操、マシンを中心にプログラムを組み、だんだんと運動時間を伸ばしていく方向で指導した。自宅でもできるストレッチを基本とした自宅メニューをお渡しし、実施状況を日誌に記入することで日々の運動習慣定着を目指した。
柔軟性が向上した後は腹部に負荷をかける運動もメニューに取り入れ、運動強度を高める指導を行った。

3カ月間の運動の主な結果(一例)



認知症予防について

認知症を予防するためには、各年代に応じた危険因子と保護因子を明らかにして、危険因子の排除と保護因子の促進を図る必要があります。高齢期には、加齢によって生じる様々な症状(老年期症候群)を排除することが重要であり、活動的なライフスタイルを身につけることが必要となります。認知症は、認知機能が加齢とともに徐々に低下して生じます。認知症ではないものの、加齢により認知機能が低下した状態を軽度認知障害(Mild Cognitive Impairment)と呼びます。運動は、認知機能を向上させるために有効であることが、多くの研究で明らかとなっていますが、運動と認知課題を組み合わせて実施することで、軽度認知障害の状態から記憶力を向上できることが分かってきました。



コグニサイズとは

認知症予防運動の一例でコグニション(認知)とエクササイズ(運動)を組み合わせた造語です。認知課題と運動を行うことにより、認知機能と身体機能の改善を図ります。コグニサイズは「ややきつい」と感じるくらいの負荷を基本ベースに、計算やしりとりなどの認知課題とウォーキングやステップ動作などの運動を行います。

コグニサイズの例

○コグニステップ

- ① 右脚を横に出す
 - ② 横に出した右脚を元に戻す
 - ③ 左脚を横に出す
 - ④ 横に出した左脚を元に戻す
- ①～④の動作を1セットとして繰り返します。
同時に1から順に数をかぞえ、「3」の倍数で手を叩きます。



コグニサイズは、脳への刺激を促すことが期待できますが、これだけで認知症が予防できるわけではありません。普段からの食生活や睡眠、適度な運動など、健康的な生活を心がけることも重要です。より健康で自立した生活を送っていくために、ご自宅でも運動の一工夫として行ってみてはいかがでしょうか？

当院の訪問リハビリテーションのご紹介

これまで生活期・維持期のリハビリテーションの一端を担ってきた医療機関における外来でのリハビリテーションが、平成31年4月1日より要支援・要介護被保険者に関して医療保険から介護保険への移行を促進するため、入院外の疾患別リハビリテーション科の算定（外来リハビリテーション）が終了となりました。こうして生活期・維持期リハビリテーションの役割が医療保険から介護保険へとシフトする中、私達訪問リハビリテーションも生活期・維持期リハビリテーションの担い手となるべく日々取り組んでおります。

『病気や怪我をしてからベッドの上で生活する時間が長くなった』、『自宅から出るのは病院に通う時だけ』、『入院中は一生懸命リハビリをしていたのに退院したら運動をしなくなり出来ていたことが出来なくなった』といった話しをよく伺います。こういったお悩みに対して私達訪問リハビリテーションでは、スタッフが直接ご自宅に伺い、何が問題なのかを利用者様とともに考え、その方のご希望や生活状況に応じたりハビリテーションを提供しております。日常生活の中で無理なく継続できる運動を取り入れ、生活環境を少し変えることで自分で出来ることが増え、安全に外出できる可能性もあります。またご家族が普段介護をされる中で「ベッドで寝ている時間が長くこのまま寝たきりになってしまうかも」、「外出させてあげたいけど家族だけでは不安」、「家の中で何度も転んでいるが原因がわからない」といった様々な不安や悩みがあると思います。こういった声に対して専門家の立場から問題点を把握し、改善していくけるようにアドバイスさせて頂きます。

利用者様がご自宅で安全に生活を送るだけではなく、日々の生活のなかでやりたいことやできることを増やし、生きがいや目標を持って生活していくためのサポートをさせていただきます。



【問い合わせ先】

訪問リハビリテーション 廣瀬
TEL : 087-831-2103 (内線1205)



みやけ通信

Miyake Medical Institute Group

企画・発行

一般財団法人 三宅医学研究所 広報委員会

〒760-0018 高松市天神前5-5

TEL : 087-831-2101 FAX : 087-835-1886

MAIL : zaidan@miyake.or.jp



“いいね”をお待ちしています!

一般財団法人三宅医学研究所

- 三宅リハビリテーション病院
- セントラルパーククリニック
- 健康増進施設サラマンダー
- ケアプランセンターみやけ
- 訪問看護ステーションみやけ
- M M I パー キ ン グ

<http://www.miyake.or.jp>

