医療法人タピック 沖縄リハビリテーションセンター 病院 業績集 2015

The Journal of Okinawa Rehabilitation Center Hospital

2014年4月~2015年3月











施設名称:沖縄リハビリテーションセンター病院

所在地: 〒904-2173 沖縄県沖縄市比屋根 2-15-1

電話番号:098-982-1777(代表)

FAX 番号: 098-982-1788

URL : http//www.tapic-reha.or.jp/

目 次

巻頭言	医療法人タピック	沖縄リハビリテーシ	ョンセンター病院	院長	貸崎直人 •	••1
業績集 2015 の発刊に		沖縄リハビリテーシ	ョンセンター病院	副院長	又吉達・	••2
院外講義・・・・・・		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	3			
当院企画の外部講師に	よる講演会・講習会	;・デモ・・・・・;	3			
院外講演・・・・・		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	3			
書籍上梓 ・・・・・		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	6			
学会発表・・・・・・			6			
座長・・・・・・・・			9			
学会、研究会査読・・			9			
院内講習会・院内研究	大会・院内行事・・		9			
院内勉強会・委員会報	B告会••••••	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	10			
院内出張研修伝達会·		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	11			
院内定例勉強会・・・		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	11			
委員会報告・・・・・		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	12			
ホールカンファレンス	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	12			
ミラクルカンファレン	·ス・・・・・・・·	•••••	17			
第 1~18 回院内リハ・	ケア合同研究大会・	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	17			
小論文・・・・・・・		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	38			
院内医療統計・・・・			56			
メディア関連記事(医	経療医学・観光・そ の)他)•••••(62			
平成 27 年(2015 年)	年表・・・・・・・	• • • • • • • • • 1	00			

編集後記 医療法人タピック沖縄リハビリテーションセンター病院 医局長 奥山久仁男・・・101

巻 頭 言

2016年の年始に思う

医療法人タピック 沖縄リハビリテーションセンター病院 院長 濱崎 直人

フランクル、マズロー、ベルグソンなど多くの先人達は、彼らの思想に多くの違いを有しながら、人生を 豊かにし自己実現するための共通のキーワードを述べている。それは『創造性』である。我々は日々の仕事 をこなすうち、目前のノルマ達成の忙殺の中に創造することの大切さを容易に忘れる。そして大概仕事は無 味乾燥なものとなっていく。幸いなことに、我々の身近には宮里理事長という格好のお手本がいる。時勢に 即応し続ける理事長の脅威のバイタリティーのエネルギー源はまさに豊かな『創造性』にあると思う。若い 諸君には大いに見習ってほしいと思う。

しかしここではもう少し小さな『創造性』について語りたい。天才的ひらめきや大発見のことではなく、日々の小さな気づきと創意工夫のことである。 気づきと自発的創意工夫の中にたくさんの喜びや幸福の芽は息吹く。気づきには感性がとても大切である。医療に従事する人は、元々他人のために役に立ちたいという思いやりや感性の豊かな人が多い。もしその感性が働くうち劣化し失われたとしたら悲しい。誰もが経験することだが仕事はやらされ感が最もつらい。仕事を活き活きと行うためには自らの選択で参加し自らがその仕事に独自の気づきと創意工夫をこらす以外にない。そしてともに生きる仲間とその仕事の達成感を共有体験することが大切である。フランクルの言う選択価値と体験価値である。仲間と喜びを共有体験できない創造選択は組織においては時にその価値を失う。患者に生きる価値を与え、仲間には共に働く価値を与えるそういった創造でありたい。たとえば他人に送るちょっとした笑顔もまた創造の源であり創造そのものであると言っていいかもしれない。

さて、業績集の発行が今回で三回目となった。嬉しい限りである。論文を書くことはまさに創造性の発揮そのものである。症例発表の場合には、まず患者さんがいてそして仲間がいて過去の研究論文を参考に、多くの思考を繰り返しながら練り上げられていく。その過程と成果は個々の成長とチームの成長をもたらす。私の心配をよそに、業績や院内研究発表の内容は言うに及ばず、様々な委員会活動、チーム医療、プロジェクト運営等々を見るにつけ組織は確実に成長してきている。褒められると気を抜くのが人間の本性なので、あまり褒めたくないのだが「わたしは褒められて伸びるタイプなのでもっと褒めてほしい」と要求する職員もいてその兼ね合いが難しい。ところで私たちの業績集は少しユニークでグループの他施設の活動も記載されている。私にとってはタピックグループの動向を見るいい機会でもある。他施設の素晴らしい仕事に思わず感心する。病院の中だけにいると時に唯我独尊に陥りがちだが、自分たちの立ち位置を確認し周囲に思いを巡らすのもたまにはいいものである。

今年、私たちは三つの大きなプロジェクトを予定している。①回復期研究大会の開催 ②日本機能評価機構の審査 ③電子カルテの導入である。どれ一つとっても大きなプロジェクトである。プロジェクトの究極の目的はひたひたと押し寄せてくる少子高齢化社会を組織として生き残ることであり、もっと重要なことは社会へ貢献できる組織を作り上げることである。プロジェクトの実現にむけ職員自らの意思で参加し、成功のためアイデアを出し合い、そして成功へのプロセスと結果を共に体験したいと思う。それがまた次の業績集にどのように反映されるか楽しみである。

業績集 2015 の発刊にあたって

医療法人タピック 沖縄リハビリテーションセンター病院 副院長 又吉 達

医療法人タピック沖縄リハビリテーションセンター病院業績集 2015 が完成いたしました。今回で3回目となる業績集は、タピック誕生から 25 周年の記念すべき年での発行となりました。今回はその歴史を振り返るべく平成 10 年より開催されております院内学術大会全ての演題を掲載しております。また他のタピックグループの活動記事も掲載せていただきました。その歴史の重みを感じながら、当院における診療や研究及び院外での活動をさらに充実させ、進化していくことがリハビリテーション医療の更なる向上のためにつながるものと感じております。

その過程の一つとして多施設での夜間頻尿に対する共同研究を参加、また国立障害者リハビリテーション センターとのシーティングに対する勉強会等に加え、それぞれが真摯に臨床、研究に対して向き合った結果 を今回報告することが出来ているのではないかと思います。

今回の発行にあたりまだまだ不慣れなことも多く、関係各位には多々ご迷惑をおかけしました。この場を借りて厚く御礼申し上げると共にお詫び申し上げます。来年以降よりスムーズに発行していけるように取り組んでいきたいと思います。来年度は当院開院 20 周年を迎えます。さらに進化していけるようにこの発刊がより良い臨床・研究に繋り、リハビリテーション医療の発展に寄与していくものと確信しております。今後とも何卒宜しくお願い申し上げます。

≪当院企画の外部講師による講演会・講習会・デモ≫

平成26年5月 講演「麻痺手の行動変容 -課題指向型訓練とTransfer package-|

講師:兵庫医科大学病院 リハビリテーション部 副主任技士 作業療法士 竹林 崇 氏

平成 26 年 6 月 講習会「院内 HAL 操作」 cyberdyne 社

平成 26 年 7 月 デモ「音波振動マシン SONIX」 琉球光和

平成 26 年 7 月 講習会「平成 26 年度沖縄県認知症介護実践者研修」

平成26年7月 講演「誰にでもできる頻尿・尿失禁対策」

講師:北上中央病院 副院長 菅谷公男

平成26年7月 福祉用具勉強会「クッション」 サトウ株式会社

平成26年8月 研修生受け入れ「フィジー国理学療法士臨床研修」

平成 26 年 9 月 講演「外国人 ST による講演会」(通訳有)

平成26年10月 実技講習会「おむつの正しい装着方法」 TENE アドバイザー

平成 26 年 10 月 福祉用具勉強会「車椅子」 サトウ株式会社

平成 26 年 10 月 WEB 講演会「ボツリヌス療法」 グラクソスミスクライン社

平成 26 年 10 月 講習会「シーティング」

平成26年10月 実技講習会「スプリント」 パシフィックサプライ株式会社

平成26年11月 講習会「圧力分散測定装置を褥瘡予防に活用するために」

平成 26 年 11 月 デモ「座圧測定器」 PT 島袋雄樹 SM

平成26年10月 福祉用具勉強会「リフト」 シルバーサービス沖縄

平成 27 年 1 月 デモ「HAL 単脚モデルとオールインワン」 サイバーダイン社

平成27年2月 デモ「自動車運転測定装置」

平成27年3月 デモ「歩行神経筋電気刺激装置 (NM-F1)」

平成27年3月 高次脳機能障害拠点機関講演会

テーマ: 医療から地域につなぐ高次脳機能障害のリハビリテーション」

会場:沖縄コンベンションセンター 会議棟 A 会議場 A1

講師:東京慈恵会医科大学付属第三病院リハビリテーション科 教授 渡邉 修 氏

平成27年3月 講演会「旅リハ・スポリハ」

講師;障害者スポーツ文化センター横浜ラボール スポーツ指導員 宮地 秀行 氏

≪院外講演≫

1, 島袋雄樹 (理学療法士)

テーマ:「上肢機能の評価と治療の選択~肩関節疾患の捉え方~」

日時: 平成27年3月8日 場所: 浦添市てだこホール

主催:沖縄運動器理学療法研究会

≪院外講義≫

1,氏名:照屋益美(看護師)

講義名:平成27年度沖縄県認知症介護実践者研修カリキュラム

「認知症介護実践者研修のねらい」、「コミュニケーションの本質」

日時:平成26年9月9日、9月12日、平成27年1月13日、1月16日

講義場所:いちゅい具志川じんぶん館(大研修室)

2, 氏名:比嘉亮太(介護福祉士)

講義名:平成27年度沖縄県認知症介護実践者研修カリキュラム 「研修の自己課題設定」

日時: 平成27年1月13日

講義場所:いちゅい具志川じんぶん館(大研修室)

3, 氏名:比嘉亮太(介護福祉士)

講義名:「生活支援技術Ⅱ」

日時:平成26年11月10日、11月17日、12月1日、平成27年2月10日、2月23日

講義場所:沖縄リハビリテーション福祉学院 介護福祉学科

4, 氏名: 森田智也(作業療法士)

講義名:平成25年度沖縄県認知症介護実践者研修カリキュラム 「援助者の位置づけと人間関係論」

日時: 平成26年9月12日、平成27年1月16日

講義場所:いちゅい具志川じんぶん館(大研修室)

5,氏名:渡邉弘人(言語聴覚士)

講義名:「生活機能に着目した援助技術(摂食嚥下障害)」

日時: 平成 26 年 6 月 5 日、平成 26 年 6 月 12 日、平成 26 年 9 月 25 日

講義場所:浦添看護学校

7, 氏名:渡邉弘人(言語聴覚士)、森田智也(作業療法士)

講義名:フィジー・沖縄リハアイランドプロジェクト

「Dysphasia (摂食嚥下障害)」 「日本の作業療法について」

日時: 平成 26 年 8 月 15 日

8, 氏名:仲地理紗(作業療法士)

講義名:「作業療法について知ろう」

日時: 平成 26 年 7 月 17 日 ※90 分 1 講義

講義場所:県立コザ高等学校

9,氏名:波平功(看護師・回復期リハ看護師認定師)

講義名:「活動・休息・睡眠の援助技術」 日時:平成26年6月13日・7月11日 講義場所:北部地区医師会北部看護学校

10,氏名:與那さやか(作業療法士)

講義名:平成26年度沖縄県認知症介護実践者研修 「生活の捉え方」

日時: 平成 26 年 7 月 29 日

講義場所:いちゅい具志川じんぶん館

11. 氏名: 森脇勝幸(薬剤師)

講義名:「薬の正しい知識」 日時:平成26年9月25日

講義場所:東南植物楽園ペアーレ学園幸寿大学校

12, 氏名: 宮平勉(臨床検査技師)

講義名:「健診結果の見方と必要性」

日時: 平成26年12月4日

講義場所:東南植物楽園ペアーレ学園幸寿大学校

13, 氏名:照屋益美(看護師)

講義名:「看護について」 日時:平成26年12月18日

講義場所:東南植物楽園ペアーレ学園幸寿大学校

14, 氏名:我謝翼(言語聴覚士)

講義名:「LSVT LOUD の科学と実施~パーキンソン病患者のための発話訓練法~」

日時: 平成26年11月12日

講義場所:宜野湾記念病院(ST 対象)

15,氏名:楠木力(理学療法士)

講義名:「沖縄県理学療法士協会主催テーピング講習会」

日時: 平成 26 年 11 月 16 日

講義場所:沖縄リハビリテーション福祉学院

16, 氏名:照屋修平(理学療法士)

講義名:「質向上のためのホリスティックアプローチ」

日時: 平成 26 年 11 月 24 日

講義場所:かず整形外科クリニック

17, 氏名: 島袋雄樹 (理学療法士)

講義名:「成人看護学方法論Ⅲ~運動機能障害時のリハビリテーションの実際~」

日時:平成26年7月22日 講義場所:ぐしかわ看護学校

18, 氏名:島袋雄樹(理学療法士)

講義名:「病態生理学IVリハビリテーション」

日時:平成26年9月5日 講義場所:ぐしかわ看護学校

19, 氏名:島袋雄樹 (理学療法士)

講義名:肩カンファレンス「投球障害肩の機能評価」

日時:平成26年12月9日 講義場所:てるクリニック

20, 氏名: 島袋雄樹 (理学療法士)

講義名:「寝たきりを防ぐ介護の実践」

日時: 平成26年8月6・7日

講義場所:沖縄県総合福祉センター

主催:公立学校共済組合沖縄支部 (平成26年度介護講座・介護実技研修)

21, 氏名: 島袋雄樹 (理学療法士)

講義名:中部ブロック新人教育プログラム研修会「クリニカルリーズニング」

日時:平成26年7月19日 講義場所:ちゅうざん病院

主催:沖縄県理学療法士協会(新人教育プログラム)

22, 氏名:島袋雄樹 (理学療法士)

講義名:「老年看護学方法論Ⅱ」

日時: 平成 26 年 10 月 8·15 日、平成 27 年 1 月 7 日

講義場所:浦添看護学校

23,氏名:島袋雄樹 (理学療法士)

講義名:「介護予防運動」 日時:平成27年1月30日 講義場所:沖縄市老人福祉センター 寿楽園

24, 氏名: 児玉悦津子(作業療法士)

講義名:平成26年度沖縄県認知症介護実践者研修カリキュラム 「人的環境と住居環境を考える」

日時: 平成26年7月31日(木)、平成27年1月16日(金)

講義場所:いちゅい具志川じんぶん館(大研修室)

25, 氏名: 盛小根康 (理学療法士)

講義名:中部ブロック新人教育プログラム研修会 「理学療法における関連法規」

日時:平成26年7月20日(日)

講義場所:ちゅうざん病院

主催:沖縄県理学療法士協会(新人教育プログラム)

26, 氏名:藤山二郎(医師)

講義名:臨床神経学

日時:10月6日~12月8日 計9回

講義場所:沖縄リハビリテーション福祉学院 言語聴覚学科 1年

27, 氏名: 奥山久仁男(医師)

講義名:疾病治療学IV 脳神経疾患の診断過程と治療

日時: 平成 26 年 9 月 10 日~9 月 29 日 計 5 回

講義場所:浦添看護学校

28, 氏名: 西平伸也(理学療法士)

講義名:「リハビリ職のおもしろさ」

日時: 平成 26 年 7 月 17 日 ※90 分 1 講義

講義場所:県立コザ高等学校

29, 奥山久仁男(医師)

講義名:「脳卒中について」 日時:平成26年11月6日

講義場所:東南植物楽園ペアーレ学園幸寿大学校

≪書籍上梓≫

1,氏名:宫里好一(医師)

「タピックの新医療革命 21世紀の世界を支えるために」

発行日: 2015 年 12 月 2 日 共同著者: 比嘉佑典 氏

≪学会発表≫

シーティングコンサルタントシンポジウム

日時: 平成 26 年 11 月 22 日~23 日 会場: 東北医療専門学校(宮城県仙台市)

1, 発表者:大城幸子(作業療法士)、比屋根友恵(理学療法士)、比嘉淳(医師)、又吉達(医師)

演題名:タイトル:車椅子で快適な生活を過ごすことが困難な症例

日本高次脳機能障害学会

日時: 平成 26 年 11 月 28 日・29 日 会場: 仙台国際センター

2, 発表者:渡邉真由美(言語聴覚士)

演題名:脳梁離断症状により失書を呈した一症例

全国回復期リハビリテーション病棟協会 第24回研究大会 in 愛媛

日時:平成27年2月27日・28日 会場:愛媛県民文化会館(ひめぎんホール)

3, 発表者: 秋月亮二(作業療法士)、平山陽介(作業療法士)、森田智也(作業療法士)、又吉達(医師)、 濱崎直人(医師)、宮里好一(医師)

演題名: 当院における福祉用具使用の実状~福祉用具の理解を深めるための第一歩~

4, 発表者:下地南(作業療法士)、安村勝也(作業療法士)、真栄城省吾(理学療法士)、佐久川尚美(看護師)、 栗林環(医師)、濱崎直人(医師)、宮里好一(医師)

演題名:回復期病棟での生活行為マネジメント試用経験 ~クライエントに寄り添える作業療法を目指して~

5, 発表者: 佐久本盛光(理学療法士)、上原寛至(理学療法士)、平山陽介(作業療法士)、比嘉淳(医師)、 濱崎直人(医師)、宮里好一(医師)

演題名: 当院4階病棟における破損報告の年間推移~環境整備係の取り組み~

6, 発表者: 下門久子(看護師)、金城美奈子(看護師)、田本さやか(看護師)、石川正樹(作業療法士)、 加藤貴子(医師)、又吉達(医師)、濱崎直人(医師)、宮里好一(医師)

演題名:夜間頻尿に対する取り組み~夕方に両下肢挙上姿勢の効果~

7, 発表者:新里朋子(作業療法士)、児玉悦津子(作業療法士)、久田友昭(理学療法士)、栗林環(医師)、 濱崎直人(医師)、宮里好一(医師)

演題名:回復期リハ病棟における退院支援の方法

~自宅で開催されるサービス担当者会議に参加する意義~

8, 発表者:河上理佐(准看護師)、下地亜由希(介護士)、金城尚乃(作業療法士)、宮里貴美子(理学療法士)、知念佳乃(理学療法士)、斉藤真琴(社会福祉士)、藤澤欽崇(看護師)、久田友昭(理学療法士)、又吉達(医師)、濱崎直人(医師)、宮里好一(医師)

演題名:重症患者在宅復帰に向けての看護師の取り組み ~有意義なホール生活から退院支援へ~

9, 発表者: 宮里武志(理学療法士)、大嶺岳(作業療法士)、久田友昭(理学療法士)、又吉達(医師)、 濱崎直人(医師)、宮里好一(医師)

演題名:義足作成までに時間を要した下腿切断者に対する治療工夫 ~長下肢装具を使用した例~

10, 発表者:平良春奈(言語聴覚士)、仲村わかな(言語聴覚士)、藤山二郎(医師)、加藤貴子(医師)、 久田友昭(理学療法士)、藤澤欽崇(看護師)、濱崎直人(医師)、宮里好一(医師)

演題名:脳梁離断により意図の抗争・右手の拮抗失行を認め、コミュニケーションや日常生活動作に 障害を呈した症例

11, 発表者: 嘉数久也(作業療法士)、安村勝也(作業療法士)、佐久川尚美(看護師)、 真栄城省吾(理学療法士)、加藤貴子(医師)、濱崎直人(医師)、宮里好一(医師)

演題名:中途視覚障害を呈した症例に対する作業療法士としての関わり ~症例にとってなじみのある琉球舞踊を取り入れたアプローチ~ 12, 発表者:照屋修平(理学療法士)、又吉達(医師)、濱崎直人(医師)、宮里好一(医師)

演題名: 肩手症候群に対してアロマを併用した症例 ~両上肢を使用した ADL 動作獲得に向けて~

13, 発表者: 崎濱秀吾 (理学療法士)、真栄城徳彦 (作業療法士)、西平伸也 (理学療法士)、

安慶名誠(看護師)、加藤貴子(医師)、大城史子(医師)、濱崎直人(医師)、宮里好一(医師)

演題名:頸髄症不全四肢麻痺を呈した下腿切断者の自宅復帰

リハビリテーション・ケア合同学会 in 長崎 2014

日時: 平成26年11月6日~8日 会場: 長崎ブリックホール【メイン会場】

14、発表者:當山隆一(言語聴覚士)、髙江洲昌太(理学療法士)、玉城美香(理学療法士)、

楠木力(理学療法士)、塩浜久美子(理学療法士)、平山陽介(作業療法士)、

仲村わかな(言語聴覚士)、安次嶺千弥子(言語聴覚士)、鈴木里志(作業療法士)、

栗林環(医師)、大城史子(医師)、濱崎直人(院長)、宮里好一(理事長)

演題名: 久米島旅行を通し自発的な社会参加を促す取り組み

15, 発表者: 當間かおり (理学療法士)、盛小根康 (理学療法士)、知名真希子 (理学療法士)、

高良圭(作業療法士)、友寄隆太(作業療法士)、富山郁美(理学療法士)、比嘉淳(医師)、

濱崎直人(医師)、宮里好一(医師)

演題名:時間はかかったけどデイケアへ行けるようになった!

~地域での生活をより長く継続するために~

九州 PTOT 合同研究大会

日時:平成 26 年 11 月 22 日·23 日 会場:佐賀市文化会館

16, 発表者:安村勝也(作業療法士)

演題名:自尊心を尊重した事で現実理解が深まった一症例~症例に寄り添った訪問作業療法の実践~

第一回沖縄県言語聴覚士会学術集会

日時: 平成27年2月22日 会場: 大浜第一病院(2階ふれあいセンター)

17, 発表者: 真鳥 恵(言語聴覚士)、高野圭史(言語聴覚士)、栗林環(医師)

演題名:話せるようになったことで精神面への変化があった症例

沖縄回復期リハビリテーション病棟協会 第2回研究大会

日時: 平成26年9月6日 会場: ちゃたんニライセンター

18, 発表者:新里朋子(作業療法士)、児玉悦津子(作業療法士)、久田友昭(理学療法士)、栗林環(医師)、

濱崎直人(医師)、宮里好一(医師)

演題名:回復期リハ病棟における退院支援の方法

~自宅で開催されるサービス担当者会議に参加する意義~

第20回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会

日時:平成26年9月6日~7日 会場:東京都 京王プラザホテル

19, 発表者: 我謝翼(言語聴覚士)、渡邉弘人(言語聴覚士)、又吉達(医師)

演題名:脳損傷疾患における経鼻経管栄養患者の摂食嚥下機能の経過と予後因子

≪座長≫

全国回復期リハビリテーション病棟協会第25回研究大会in 愛媛

日時: 平成27年2月27日~28日 会場: 愛媛県民文化会館(ひめぎんホール)

1,氏名:真栄城省吾(理学療法士) 2,氏名:島袋雄樹(理学療法士)

リハビリテーション・ケア合同研究大会 長崎 2014

日時: 平成26年11月6日~8日 会場: 長崎ブリックホール

1,氏名;加藤貴子(医師)

沖縄県回復期リハビリテーション病棟協会 第2回 研究大会 一般演題

日時:平成26年9月6日 会場:ちゃたんにらいセンターカナイホール

1,氏名:波平功(看護師)

沖縄県理学療法士学術大会

日時: 平成 26 年 11 月 30 日 会場: 琉球リハビリテーション学院

1, 氏名: 西平伸也(理学療法士)

≪学会、研究会査読≫

1, 濱川みちる (理学療法士)

学会名:沖縄県理学療法学術大会

日時: 平成 26 年 11 月 30 日

会場:琉球リハビリテーション学院

2, 西平伸也 (理学療法士)

学会名:沖縄県理学療法学術大会

日時:平成26年11月30日

会場:琉球リハビリテーション学院

3,氏名:島袋雄樹(理学療法士)

学会名:沖縄県理学療法学術大会

日時: 平成 26 年 11 月 30 日

会場:琉球リハビリテーション学院

≪院内講習会·院内研究大会·院内行事≫

平成26年4月 講話「患者さんやご家族、仕事仲間から信頼される医療人になろう!」

講師:宮里好一理事長

平成 26 年 4 月 「タイ研修会報告」ST 渡邊リーダー 会場:沖縄リハビリテーションセンター病院

平成 26 月 4 月 新人教育プログラム (16 講義、4 実技) (8 部署・7 施設見学)

平成26年4月 「介護職向け講習会」 会場:沖縄リハビリテーションセンター病院

平成26月4月 講話 「君に期待する!介護は21世紀の骨格分野。担う職員は

タピックの人材」

講師: 宮里好一理事長

平成26年7月 タピックリハビリテーションケア合同学術大会

実行委員長:藤山二郎(医師)、副実行委員長:PT島袋雄樹サブマネージャー、

OT 児玉悦津子リーダー、宮里諭明主任(管理部)、Ns 稲葉圭吾、Ns 又吉大

平成26年8月 「2年目宿泊研修会」会場: ユインチホテル南城

平成26年8月 講話「私から2年目へのメッセージ」

講師: 宮里好一理事長

平成26年9月 「タピック屋我地ビーチパーティー」会場:屋我地ビーチ

平成26年11月 「習熟度別宿泊研修」会場: ユインチホテル南城

平成26年11月 講話「そろそろ進化する時期、何を考え行動するか」

講師:宮里好一理事長

平成26年12月 「タピック看護ケア研究発表会」

平成26年6月 「タピック忘年会2014」会場:東南植物楽園

平成27年1月 「管理職宿泊研修」会場:ユインチホテル南城

平成27年1月 講話「今、何が起きているのか。あなたに、タピックに、そして世の中で。

一緒にざっくばらんに話そう、楽しもう!」

講師: 宮里好一理事長

平成27年2月 「新入職研修」会場:沖縄リハビリテーションセンター病院

平成27年2月 講話「君はどういう人になりたいのか?タピック25年と出会った人々、

そして君とタピックの5年後の姿について語ろうじゃないか!」

講師: 宮里好一理事長

≪院内勉強会・委員会報告会≫

平成26年5月8日 「リハセミナー①」

平成 26 年 5 月 13 日 「IVES」 OT 上肢機能班

平成26年5月15日 「リハセミナー②」

平成26年5月16日「MMSE・HDS-R」 OT 上地さおり、他

平成26年5月23日 「福祉用具コーナーの活用方法」 OT 與谷和真、他

平成26年5月29日 「シーティング」シーティング班

平成 26 年 6 月 10 日 「院内 PT 整形評価表」 PT 宮城文龍、他

平成 26 年 6 月 13 日 「院内 PT 整形評価表」 PT 宮城文龍、他

平成 26 年 6 月 26 日 「川平法 (上肢)」 OT 成海優介

平成26年7月16日 「認知症 OT 評価」 OT 上地さおり、他

平成 26 年 7 月 18 日 「川平法 (上肢) 勉強会」 OT 成海優介

平成 26 年 7 月 23 日 「認知症 OT 評価」 OT 上地さおり、他

平成26年7月24日 「高次脳機能検査を行う際の留意点」 臨床心理士 喜納海里

平成26年7月30日 「認知症 OT 評価」 OT 上地さおり、他

平成 26 年 8 月 29 日 「川平法」 OT 成海優介

平成 26 年 8 月 22 日 「平成 25 年度院内感染対策委員会報告会」 感染対策委員会

Ns 藤澤欽崇サブマネージャー、他

平成26年9月3日 「回復期リハビリテーション病棟協会研究大会 in 愛媛 予選会」

平成26年9月3日 「沖縄回復リハビリテーション病棟協会研究大会 予演会」

平成 26 年 9 月 12 日 「平成 25 年度医療安全委員会報告会」 医療安全委員会

Ns 安慶名誠マネージャ、他

平成 26 年 9 月 25 日 「川平法 (上肢)」 OT 成海優介

平成 26 年 10 月 6 日 「デザイン R と創傷管理・治療の選択」 褥瘡委員会 Ns 波平功

平成 26 年 10 月 17 日 「川平法勉強会」OT 成海優介

平成 26 年 10 月 22 日 「リハビリテーション・ケア合同研究大会予演会①」

平成26年10月23日 「リハビリテーション・ケア合同研究大会予演会②」

平成 26 年 10 月 29 日 「沖縄県作業療法学会 予演会」 OT 嘉数久也

平成 26 年 11 月 11 日 「褥瘡委員会年間報告会」 褥瘡委員会 Ns 波平功リーダー

平成 26 年 11 月 14 日 「高次脳機能障害学会 予演会」 ST 渡邊真由美

平成 26 年 11 月 19 日 「九州 PTOT 学会 予演会」 OT 安村勝也リーダー

平成 27 年 1 月 22 日 「福祉用具班勉強会」福祉用具班 OT 金城尚乃

平成 27 年 1 月 23 日 「回復期リハビリテーション病棟協会研究大会 in 愛媛予演会①」 平成 27 年 2 月 4 日 「回復期リハビリテーション病棟協会研究大会 in 愛媛予演会②」 平成 27 年 2 月 12 日 「回復期リハビリテーション病棟協会研究大会 in 愛媛予演会③」 平成 27 年 2 月 18 日 「回復期リハビリテーション病棟協会研究大会 in 愛媛予演会④」 平成 27 年 3 月 12 日 「医療安全委員会年間報告会」Ns 安慶名マネージャー 平成 27 年 3 月 27 日 「PT 学生指導方法説明会」PT 西平サブマネージャー

≪院内出張研修伝達会≫

平成26年4月3日 「高次脳機能障害~評価とアプローチ~」 平成 26 年 4 月 24 日 「回復期リハ病棟協会主催 全職種研修会 認知症について」 「回復期リハ病棟協会主催 全職種研修会 福祉用具について」 平成 26 年 5 月 1 日 平成26年5月22日 「回復期リハ病棟協会主催 全職種研修会 嚥下について」 平成 26 年 6 月 5 日 「日本作業療法協会 高次脳機能~評価と治療アプローチ」 OT 阿嘉太志 平成 26 年 6 月 19 日 「平成 25 年度院内感染対策講習会」 検査課宮平勉 平成26年7月3日 「第37回日本高次脳機能障害学会+サテライト」 ST 宮島里美 平成 26 年 7 月 4 日 「循環器研修会」 PT 上原寛至 平成26年7月4日 「回復期リハ病棟協会主催第14回ソーシャルワーカー研修会」 平成 26 年 7 月 17 日 「日本理学療法学術大会」 PT 上原寛至、他 平成 26年8月7日 「頚損に対するリハ研修会」 Ns 宜野座智光、CW 東仲村俊明 平成 26 年 8 月 14 日 「看護必要度評価者研修」 Ns 藤澤欽崇 SM、Ns 波平功リーダー、 Ns 宜野座智光リーダー、Ns 下門久子 「日本認知症ケア学会」 OT 児玉悦津子リーダー 平成 26 年 8 月 28 日 「第 16 回ソーシャルワーカー 研修会 B」 SW 斉藤真琴 平成 26 年 10 月 2 日 平成 26 年 10 月 9 日 「第33回 PTOTST 研修会」 PT 宮里由乃リーダー、PT 武村奈美リーダー、 OT 安村勝也リーダー 平成 26 年 10 月 16 日 「パーキンソン発話治療 日本摂食嚥下学会 伝達」 ST 我謝翼 平成 26 年 11 月 6 日 「シーティング研修会」 PT 山城貴大、OT 大城幸子リーダー 平成 26 年 11 月 13 日 「第 2 回自動車運転再開に関する研修会」 OT 堀川麻美 平成 26 年 11 月 27 日 「Japan Thrust Contest~変形性膝関節症患者のスラストを 抑制せよ」 PT 濱川みちる、PT 平良亜紀子 平成 26 年 12 月 11 日 「認知症に対する集団作業療法研修会」 OT 荷川取慎也 平成 26 年 12 月 25 日 「回復期リハ病棟協会主催 SW 研修会(管理者」 SW 大城将平 SM 平成27年1月8日 「循環器心電図カンファレンス」 PT 上原寛至 平成 27 年 1 月 15 日 「PT 全国研修会」 PT 伊礼祥子、他 平成 27 年 1 月 22 日 「九州 PTOT 学会」 OT 知念和仁、他 平成 27 年 1 月 29 日 「リハビリテーション・ケア合同研究大会 in 長崎①」 「リハビリテーション・ケア合同研究大会 in 長崎②」 平成 27 年 2 月 19 日 平成 27 年 3 月 5 日 「頚損に対するリハ研修会」 PT 潮平有貴、他 平成 27 年 3 月 19 日 「回復期リハビリテーション病棟協会研究大会 in 愛媛①」 「セラピストマネージャー スキルアップ研修会」 平成 27 年 3 月 26 日 平成 27 年 3 月 26 日 「回復期リハビリテーション病棟協会研究大会 in 愛媛②」

≪院内定例勉強会≫

- ・呼吸リハ文献抄読会 毎週月曜日 8:00~
- ·PT 症例検討会 毎週金曜日 7:45~
- · Ope 前症例検討会 毎週火曜日 8:00~
- ·OT 高次脳機能障害事例検討 隔週月曜日 17:45~

- OT 認知症班 事例検討会 毎月第 3 水曜日 17:30~
- OT 上肢機能班症例檢討会 每月第3火曜日17:00~

≪委員会報告≫

1, 発表者:安慶名誠(看護師)

委員会名:医療安全管理委員会平成25年度年間報告会

皮膚損傷に関するグループワーク

日時: 平成 26 年 9 月 12 日

2, 発表者:波平功(看護師)

委員会名:褥瘡対策委員会平成25年度年間報告

日時: 平成 26 年 11 月 11 日

3, 宮平勉(臨床検査技師)

院内感染対策講習会報告

日時: 平成 26 年 6 月 19 日

4, 並里留美子(臨床検査技師)

平成25年度感染対策年度報告(細菌検査)

日時: 平成 26 年 8 月 22 日

5, 金城辰秀(放射線技師)

医療安全管理委員会「MRI 検査の安全教育について」

日時: 平成 27 年 3 月 12 日

≪ホールカンファレンス≫

1, 開催ホール: 4 階メディカルホールゆいんち

発表者: 冨名腰義盛(看護師)、照屋益美(看護師)、比屋根友恵(理学療法士)、森田智也(作業療法士)

テーマ:接遇研修「接遇講義、接遇アンケート結果報告、接遇デモンストレーション」

日時: 平成 26 年 12 月 15 日 参加者 30 名

2, 開催ホール:5階メディカルホールはいさい

ファシリテーター: 西平伸也サブマネージャー (理学療法士)

発表者:與古田夏子(理学療法士)、濱川みちる(理学療法士)、横山由衣(理学療法士)、

運天朋美 (作業療法士)

テーマ:「THA 後の脱臼予防について」

日時: 平成 26 年 7 月 31 日 参加者 36 名

概要: THA(人工股関節置換術)後のプロトコール、脱臼予防の必要性、ADL時の注意点(病棟及び家屋状況)などについて、入院患者2例を通して説明。なぜ脱臼予防が必要か、今現行での具体的な注意点、在宅に向けての指導方法など。ホールキャスト間で共通理解が得られれば脱臼予防は十分に可

能(恐れることはないこと)を確認した。

3, 開催ホール:5階メディカルホールはいさい

ファシリテーター:安慶名誠マネージャー(看護師)

発表者:大城将平(社会福祉士)、崎原盛旭(言語聴覚士)、又吉裕介(理学療法士)、

秋月亮二 (作業療法士)

テーマ:「胃瘻を望まないクライアントに対しての支援について」

日時: 平成 26 年 9 月 29 日 参加者 38 名

概要:80代女性で胃瘻増設を拒否されており施設調整が困難なケース。現在、経口摂取可能であるが栄養 状態の低下が見られる。本人、家族の意向として、転帰先は施設の方向であり、将来的に経口摂取 が出来なくなっても胃瘻増設は望まないとの要望に対しリハビリ病院また、施設へ送り出す側とし てどのようなことが求められるか検討した。意思決定プロセスに関するガイドラインを参考に本人 の意思を尊重したうえでの対応また、施設探しについて話し合い学んだ。

4, 開催ホール: 5階メディカルホールはいさい

ファシリテーター: 辺十名健一(理学療法士)

発表者: 翁長聡 (理学療法士)、運天朋美 (作業療法士)、山口典子 (言語聴覚士)、

小濱紋乃(介護福祉士)、大城将平(社会福祉士)、山城順子(看護師)、大城史子(医師)

テーマ:「在宅復帰に向けてのチームアプローチ

~家族間での方向性の違いにより難渋した症例~」

日時: 平成 26 年 11 月 25 日 参加者 37 名

概要:50代女性で重度の失調症を呈した若年の症例。実家の2階に夫と二人暮らしで、1階に本人の母親が独居で暮らしている。在宅復帰を目標にチームとして介入するが、症例本人と夫、母親との間で方向性の違いが生じる。本人と夫、母親の家族三人で話し合ってもらい、それぞれの家族が抱える不安を引き出しながら、クライアントチームで不安となる問題点をひとつひとつ解決していった。家族間での状況理解不足から、方向性検討に難渋するも、タイムリーなチーム内での情報共有と窓口を一本化する事など、退院までの家族との取り組みについて学んだ。

5, 開催ホール: 5階メディカルホールはいさい

ファシリテーター:山口典子(言語聴覚士)

発表者:仲地理紗(作業療法士)、渡邉真由美(言語聴覚士)、濱川みちる(理学療法士)、

田本さやか (看護師)、大城史子 (医師)

テーマ:「チームで取り組んだ社会復帰・職場復帰支援

~失語症・高次脳機能障害者へのアプローチ」

日時: 平成 26 年 1 月 19 日 参加者 2 3 名

概要:40 代女性 脳梗塞を発症し、身体的な麻痺は軽度だが失語症によるコミュニケーション障害があり、息子と二人暮らしで、社会復帰及び職場復帰が必要なケース。社会復帰への取り組みとして、入院中より飲食店やカラオケ、自動車教習所などの院外リハを実施。また、美容師としての職場復帰を想定しキャストの洗髪やヘアセットなども実施した。実際場面でのコミュニケーションを繰り返し練習し、課題を見つけ経験を積み重ねていく事で、本人への社会復帰に対する自信に繋がっていく、本人、家族、職場、クライアントチームの取り組みについて報告。

6, 開催ホール: 5階メディカルホールはいさい

発表者:小橋川友樹(看護師)、糸数明香(理学療法士)、金城尚乃(作業療法士)、

渡邉真由美(言語聴覚士)、大城史子(医師)

テーマ:「高次脳機能障害を呈し病棟業務に携わってしまう患者へのアプローチ」

日時: 平成 26 年 3 月 25 日 参加者 33 名

概要:40代 男性 前交通動脈瘤破裂、くも膜下出血により高次脳機能障害を呈した若年症例。身体機能面においては大きな障害はないも、高次脳機能障害により病識の低下があり、病前に介護職を長年務めていた為、ナースコールの対応や配膳などの病棟業務を行うことがあった。本人は入院生活という現状と混乱し、精神的にもストレスを生じていた。本人への説明など対応方法を職員全員で統一し、ホール全体でクライアントを支えていけるように話し合う。また、年齢的にも若く、今後の社会復帰や復職に繋げる代償手段の獲得や家族への高次脳機能障害に対する支援方法について学んだ。

7, 開催ホール:6階メディカルホールちゅらうみ

ファシリテーター: 宜野座智光リーダー(看護師)

発表者:安次嶺千弥子(言語聴覚士)、山里知也(理学療法士)、安里優介(作業療法士)、

比屋根優子(看護師)、有泉康子(看護師)、宮里広美(介護福祉士)、又吉達(医師)

テーマ:より改善を目指したホールでの取り組みに向けて

~回復期でやるべきことを考える~

日時: 平成 26 年 5 月 2 日 参加者数: 30 名

目的:チーム目標を高く設定し、各職種の目標設定やアプローチ方法を考える。

概要:30代 女性 創部感染後廃用症候群(びまん性脳損傷・急性硬膜下血腫)。H25年8月交通事故にて受傷。父・姉・妹・長男(12歳)と暮らしていた。「自宅に帰りたい。前みたいな生活を送りたい」という本人のニードがあるが、意欲低下、重度の四肢麻痺や高次脳機能障害等の問題があった。意欲の向上・介助量の軽減に向けてチームで取り組みを行っていたが、息子の卒業式への外出をきっかけに意欲の向上が見られた。主治医と目標を高く持ち回復期でやるべきことを再確認。退院に向けてのチーム目標を「歩行の獲得、自発性の向上」と設定。それを踏まえ職種ごとにディスカッションを行い発表。各職種の視点で様々な意見があり、その中で自宅復帰へ向けて生活場面での関わり、成功体験を増やしていくことが重要であることが確認できた。また、チーム内での情報共有だけではなく、ホール全体へ伝達してクライアントを支えていけるよう再確認し、取り組みを継続して行う方向となる。

8, 開催ホール: 6 階メディカルホールちゅらうみ

ファシリテーター: 西村多美子リーダー (理学療法士)

発表者:武田愛(言語聴覚士)、伊禮祥子(理学療法士)、下地南(作業療法士)、渡具知伸子(看護師)、 喜友名朝博(介護福祉士)、加藤貴子(医師)

テーマ:入退院を繰り返す全介助患者様 ~在宅生活へ向けての取り組み~

日時: 平成 26 年 6 月 17 日 参加者数: 26 名

目的: 患者様を自宅に帰すために必要なことはなにか

概要:80代 女性 入退院を繰り返す全介助のクライアント。初発平成15年脳梗塞・出血後遺症・認知症などの既往があり平成23年から入退院を繰り返すクライアントが今回、胆管炎後廃用症候群で入院。どのように在宅支援していくか またその支援は適切だったかを退院後訪問することにより検証した(介護保険による福祉機器 訪問系や通所系サービスの利用 家族指導や介護者自身の工夫などを紹介していく)、支援が適切であったと確認できた。

9, 開催ホール:6階メディカルホールちゅらうみ

ファシリテーター: 宜野座智光リーダー(看護師)

発表者:新川京子(准看護師)、西村多美子(理学療法士)、下地南(作業療法士)、安次嶺千弥子(言語療法士)栗林環(主治医)

テーマ:入院中の大腿骨骨幹部骨折・褥瘡発生のあった患者さんから反省と学んだこと

日時: 平成 26 年 10 月 28 日 参加者: 16 名

目的:アクシデント後の反省点を踏まえ、今後の対応方法について検討する

概要:70代 女性 右大腿骨骨幹部骨折、急性大動脈解離術後。H25年12月30日、急性大動脈解離の診断にて人工血管置換術後、リハビリ目的にて当院入院。ADL全介助レベルで、リフトを使用しリクライニング車椅子への移乗は可能であった。5月9日オムツ交換時に右下肢の腫脹に気付く。下肢エコーにて血栓認め中部病院搬送。右大腿骨骨幹部骨折診断に5月16日ロングγーnail 術施行し5月22日再入院。6月4日左大腿部に4×5cmの水泡を認めその後びらん形成褥瘡発生。処置ケアで6月20日治癒。 反踏まえ対応方法を検討し、褥瘡対策としてスライディングシートやグローブの活用、一週間ミーティング等で情報を共有し、早期にケアを統一していく方法についてディスカッションを実施。

10, 開催ホール: 6階メディカルホールちゅらうみ

ファシリテーター:安村勝也リーダー(作業療法士)

発表者:山内秋乃(作業療法士)、山城貴大(理学療法士)、古謝亜希子(言語聴覚士)、

バーンズ吉江(看護師)、佐久川龍(介護福祉士)、島袋正也(社会福祉士)、栗林環(医師)

テーマ:「若年身体障害者に対するチームアプローチ」

~ADOC 使用した症例のニーズ(トイレでの排泄)と家族支援の取り組み~

日時: 平成 26 年 11 月 25 日 参加者: 20 名

目的: 在宅復帰を目指す症例への排泄ケア (失禁を防ぐこと、トイレで排泄が行えること) の充実を図り、 退院後の生活を見据えて家族支援はどのような事が必要か検討を行う。

概要:30代 男性 脳腫瘍(髄膜腫)術後、内頚動脈閉塞症で入院中のクライエント。チームの目標「妻が行なえる排泄ケアの獲得」。本人や家族はトイレでの排泄に対してニード高く、尿意・便意もありトイレ誘導を行なっているが排泄までに時間を要したり、空振りだったりとトイレでの排泄のタイミングが合わないことが多い。また、1日の排泄回数は少ないが、1回の排泄量が多く、失禁によるシーツ汚染も頻回である。退院後は在宅復帰を希望されており、妻の介護疲れも懸念される。今回ホールカンファで、在宅生活を見据えた排泄ケア、家族支援の取り組みの助言をいただき、チームでの取り組みを再検討した。今後も病棟で排泄データを基にタイミングを図りながらトイレ誘導は続け、失禁チェック表の導入を行なっていき、排泄ケア用品の複数試行を実施し、家族の経済負担を考慮しながらコストパフォーマンスの比較も検討していきたい。また、在宅生活で妻が全てを抱え込まないように、レスパイトサービスなどの社会資源の情報の提供を行い、退院後も希望や展望を持てるような家族支援を行なっていきたい。

11. 開催ホール: 6階メディカルホールちゅらうみ

ファシリテーター: 宜野座智光リーダー(看護師)

発表者: 宮里広美(介護)、山里知也(理学療法士)、安里優介(作業療法士)、

安次嶺千弥子(言語聴覚士)下門久子(看護師)、我喜屋真希(相談員)、又吉達(医師)

テーマ:多発の高次脳機能障害をもつクライアントへの声かけ~ADL動作を通して~

日時: 平成 26 年 12 月 22 日 参加者: 20 名

目的: 声掛けの工夫と統一した対応で ADL の向上を図る

概要:30代 女性 褥瘡部感染後廃用症候群(びまん性脳損傷・急性硬膜下血腫)。H25年8月交通事故にて受傷。父・姉・妹・長男(12歳)と暮らしていた。「自宅に帰りたい。前みたいな生活を送りたい」という本人のニードがあるが、意欲低下、重度の四肢麻痺や高次脳機能障害等の問題があった。入院から5カ月が経過し、徐々にではあるが意欲・自発性の向上が見られており身体機能面に関しても、基本動作、ADL動作での介助量軽減や自立にて行えることが増えている。しかし、高次脳機能障害の影響で依存的な事が多い。そこで、本人が出来そうな事を10項目挙げて、チームで促していった。徐々に出来る事も増えたが、10項目以外で本人が出来そうなことや、自発的に行えるような声掛けの方法についてディスカッションを行った。依存的な傾向から、チーム以外のキャストは本人の能力を過小評価していたことが分かった。実際に出来る事を動画に収め、声かけや、介助のポイントをみんなで共有する事が出来た。

12, 開催ホール: 6階メディカルホールちゅらうみ

ファシリテーター: 西村多美子リーダー(理学療法士)

発表者:藤崎真菜(理学療法士)、下地南(作業療法士)、新川京子(准看護師)、宮里広美(介護)、

多和田智子(社会福祉士)、栗林環(医師)

テーマ:「脊髄損傷者の経時変化と社会資源の活用」

日時:平成27年2月4日 参加者:14名

目的:若年女性脊髄損傷者の入院過程でおきた事をホールで周知し、今後の対策の検討を行なう。

概要:30代 女性(看護師)L1破裂骨折におけるL4以下脊髄損傷で入院中のクライエント。入院生活の中でまず易疲労性が出現し、その後下肢の浮腫の増大を認めた。原因として前者は臥床期間の影響やリハビリ量の増加、後者は離床時間の延長・飲水量をあげ、対策として臥位時下肢挙上・飲水制限・メドマー・低周波を行なった。次に月経時に受傷前とは異なるだるさ・異常知覚の増大により3日間離床困難となった。又、低血圧となりだるさの出現があった。この原因として、泌尿器で飲水制限をしていたが、本人の嗜好飲料を摂取する為、自己にて食事の飲水摂取を制限していた。結果塩分量が少なくなり血圧低下が生じた為、塩飴の摂取で症状緩和を図った。次に薬剤による副作用にて血圧低下がみられ午前中はだるさが著明となった。対策は、内服時間の調整を行なった。最後にメンタルの低下があった。原因は体調不良が立て続けに起こってしまったこと・残りの入院期間での焦り・職業柄先の事が分かり過ぎて不安・関係者の説明不足での苛立ち等が原因と本人の話

しを傾聴する中で分かった。対策として、リハビリで新しい事に挑戦し気分転換・意欲向上を図りつつ成功体験を増やすということを行なった。社会資源に関しては環境面で居住地区の検討を行い条件として①市町村ごとに福祉資源が異なる為本人にあった市町村の検討②車椅子での移動が可能な平地な場所を挙げた。退院後長距離移動の手段として自動車を挙げたが、一般車か手動装置の自動車かを検討する必要がある。シミュレーターでの評価・公安での評価を参考に検討予定である。手動装置の場合市町村で自動車助成金制度の有無がある。今回若年女性脊髄損傷の患者様を担当させて頂き、新たな知識を得ることができた。そして社会資源の情報もとても重要だと感じた。

13, 開催ホール: 7階メディカルホールていーだ

ファシリテーター: 久田友昭マネージャー (理学療法士)

発表者:小橋川直(作業療法士)、宮里早苗(理学療法士)、仲村わかな(言語聴覚士)、

呉屋杏里(看護師)、崎濱秀共(介護助手)、斉藤真琴(社会福祉士)、藤山二郎(医師)

テーマ:脳血管障害重症患者の自宅復帰までのリハビリ計画とチームでの取り組み

日時:平成26年7月3日 参加者31名

概要:70歳代 男性。右被殼出血。高次脳機能障害・身体機能の低下あり、基本動作・ADL の全ての動作において介助を要す。また環境面(2階に居住、階段昇降の問題)に対しても課題あり。自宅復帰に向けチームプランを遂行する中で、より良い取り組みがあるか検討。プランを遂行していく上で、家族のニードの詳細(どんな在宅生活、どんな暮らしを描いているか)を理解・共有することが重要。目標も大切だが、現在重度障害なりに出来ている事や目標達成までの小さなハードルを具体的に説明する必要がある。また、キーパーソン以外のサポート体制もしっかり確認し、福祉機器や制度を上手く活用し自宅復帰をあきらめなくても良いのではと考えられる。

14. 開催ホール: 7階メディカルホールていーだ

ファシリテーター:藤澤鉄崇サブマネージャー(看護師)

発表者:前濱民子(看護師)、豊里勝一(介護)、勢理客有李(理学療法士)、島佑太朗(作業療法士)、 藤山二郎(医師)

テーマ: リスク管理が重要なクライアントの今後の生活を考えよう!!

日時: 平成 26 年 8 月 27 日 参加者 18 名

概要:80歳代女性。腰椎圧迫骨折。心疾患・腎機能低下・認知症による食事摂取量低下等が有りリスク管理が重要なクライアントの今後の入院および施設生活をいかに安全に過ごしていただくか検討。各職種の専門的視点をもったリスク管理を行う事が大切で、さらに各職種で気付いた変化・リスクに対してしっかり多職種で情報を共有して関わっていく事が重要。今後の施設生活についても当院で行ったリスク管理を次の転帰先に情報を伝達・共有し、それが実践に繋がればクライアントの体調管理も行い、良いコンディションを保て、更に再発リスクを下げられるのではないか。最後に藤山先生より1日の水分必要量についてミニレクチャーがあり、病態に関する知識の向上に繋がったホールカンファレンスになった。

15, 開催ホール: 7階メディカルホールてぃーだ

ファシリテーター: 児玉悦津子リーダー(作業療法士)

発表者:松田淳志(作業療法士)、上里勇磨(理学療法士)、當山正裕(言語聴覚士)、山本三紗(看護師)、大友つぐみ(介護福祉士)、斉藤真琴(社会福祉士)、加藤貴子(医師)

テーマ:頭部外傷による後遺症を呈した若いクライアントの将来について

日時: 平成 26 年 11 月 4 日 参加者 31 名

概要:20代前半 男性。頭部外傷により運動麻痺、高次脳機能障害、汎下垂体機能低下症などの後遺症を呈した症例。年齢も若く、今後の日常生活の自立、復学や就労、家族の精神的フォローを今後チームでどのように関わっていけば良いのかを検討。復学や就労にどのように関わっていくか、家族の協力がどこまで可能かを考えることが必要。また段階的な説明が必要で、そのタイミングについてはチームでしっかりコミュニケーションをとることが大切。高次脳機能障害を抱えるクライアントの退院支援に関しては家族も含め、本人を取り巻く周囲への高次脳機能障害に対する理解を働きかけることが大切ということをチームで共有する。

16. 開催ホール: 7階メディカルホールてぃーだ

ファシリテーター: 宮里由乃リーダー (理学療法士)

発表者:小橋川豊(理学療法士)、松田淳志(作業療法士)、上原優(言語聴覚士)、平良恵(准看護師)、

高橋小織(介護)斉藤真琴(社会福祉士)、又吉達(医師)

テーマ:本人の希望に沿うためのチームアプローチについて

~より高い ADL 能力向上を目指して~

日時: 平成 26 年 12 月 12 日 参加者 27 名

概要:80歳代 男性。右被殻出血により、運動・感覚麻痺、高次脳機能障害などの後遺症を呈した症例で、 元通りの状態になりたいという本人の希望と、今後より高い ADL 能力を獲得するために必要な目標 設定・チームアプローチについて検討。目標設定については何を目指していくのかを明確に挙げ、 それに向けて必要な課題をチームでしっかり話し合っていく。それからチーム内で役割分担し、そ の内容を本人と共有することが重要。いきなり高い目標を本人と確認するのではなく、まず出来そ うな目標を共有・説明し、一つずつ動作が獲得できるように取り組んでいくことが大切。

17, 開催ホール: 7階メディカルホールていーだ

ファシリテーター:藤澤欽崇サブマネージャー(看護師)

発表者:島本りか(看護師)、仲宗根涼太(作業療法士)、玉栄道聡(理学療法士)、近井瞳(言語聴覚士)、

藤山二郎 (医師)

テーマ:転倒対策とストレス緩和

~クライアントの病棟生活を安全かつ過ごしやすくする為に~

日時: 平成 27 年 2 月 17 日 参加者 28 名

概要:60歳代 男性。両側前頭葉アテローム脳梗塞による身体・高次脳機能低下の為、転倒対策を行っていたが、その対応に易怒的な発言やケアに対する拒否が見られた。今後ストレスが増すと、リハビリや転帰先での拒否に繋がる事も考えられるため、本症例に対するスタッフの対応や転倒対策などについて検討。易怒的になる理由をチームで考え、出た課題に対して対策を考えることがまず大切。転倒対策に対するキャストの対応自体がストレスになっている可能性を考えると、キャストが余裕のある態度で接することも大事。その対応自体が本人を落ち着かせ、転倒リスクの軽減にも繋がると考えられる。本人を尊重しての対応、本人が気持ちいいと感じる対応をチームで共有して関わっていくことが大切。

≪ミラクルカンファレンス≫

1, 開催ホール:5階メディカルはいさい

ファシリテーター:安慶名誠マネージャー(看護師)

発表者:運天朋美(作業療法士)、辺土名健一(理学療法士)、

古謝亜希子(言語聴覚士)、神村盛和(看護師)、田場恵理也(介護福祉士)

テーマ:高次脳機能障害による人格変化を呈した症例への在宅復帰への取り組み

日時:平成26年6月23日 参加者:66名

概要:キーワードは「器質性のパーソナリティー障害」「在宅復帰」。40代の男性で脳挫傷の影響により前 頭葉障害を有する患者の在宅復帰に向けて自我の再構築に向けた取り組み、また高次脳機能障害に 関連した排泄動作障害に対して家族を含めてのアプローチを実施したケース。固定観念を打破し、 在宅復帰を諦めない姿勢が大事であることを改めて再確認できたカンファレンスであった。

≪第1~18回院内リハ・ケア合同研究大会≫

※内、第1~13回;院内学術大会

第1回院内学術研究大会

日時: 平成10年6月27日

会場:沖縄リハビリテーションセンター病院

講演:新しい人生を創る~目標指向的・積極的リハビリテーションプログラムについて~

講師:帝京平成大学教授 国際リハビリテーション医学会会長 上田敏 氏

<一般演題>

演題 1.腹部超音波検査による臓器有所見率

発表者:(検査課)宮平勉、山城和美

演題 2. 多系統委縮症の画像診断

発表者:(放射線課) 糸村留美、源河克之、金城辰秀、我謝幸夫

演題 3. 処方箋から見る消化性潰瘍

発表者:(薬局)西村慶子、新垣さゆり、與崎愛

演題 4. 高速らせん(ヘリカル) 走査型 CT の有効性と臨床的役割

発表者:(放射線課)金城辰秀、源河克之、糸村留美、我謝幸夫

演題 5. 多発性骨髄種の一症例について

発表者:(検査課)山城和美、宮平勉

演題 6. 脳出血における MRI 画像の経時的変化と撮像法

発表者:(放射線課)我謝幸夫、源河克之、糸村留美、金城辰秀

演題 7. リハビリテーション過程におけるケースワーカーの関わり

発表者:(相談室)島袋正也

演題 8. 脳卒中後遺症の足部変形に対する手術経験

発表者:(Dr)山□健、(Dr)仲宗根聡

演題 9. 看護業務手順を作成して

発表者:(Ns)喜瀬陽子

演題 10. 陰部洗浄とその効果

発表者:(介護)有銘由起子

演題 11. 介護業務の今後の展開について(QOLの向上をめざして)

発表者:(介護)伊禮静穂

演題 12. 移り変わる病棟の状況に応じた看護方式の検討

発表者 : (Ns) 東濱みゆき、石川京子、金城多恵子、冠文子、宮城智子

演題 13. 朝のケア改善の為に~申し送り短縮を試みて~

発表者:(Ns)上江州秀子、山田かおり、仲村邦子、喜納照子、城間憲子、玉城由子、山城彰子

演題 14. 脳卒中患者に対する OT 訓練~麻痺側上肢に痛みを伴う一症例を通して~

発表者:(リハ)上地安寛

演題 15. 在宅日常生活から ADL 訓練を考える~退院患者を通して~

発表者:(リハ)屋嘉宗浩

演題 16. 感覚障害に対するアプローチ~症例を通しての触運動感覚経験~

発表者:(リハ)古謝裕加子

演題 17. 脳卒中患者の自宅退院への援助について~患者家族へのアンケート調査から~

発表者:(リハ)仲西孝之

第2回院内学術研究大会

日時: 平成11年9月18日

会場:沖縄リハビリテーションセンター病院

講演:「介護保険時代におけるタピックの役割と展望」

講師:沖縄リハビリテーションセンター病院 院長 宮里好一

<一般演題>

演題 1. 胸部領域における高分解能 CT (HRCT) の定義と画像的有効性

発表者:(放射線課)金城辰秀、又吉康史、我謝幸夫、糸村留美

演題 2. 睡眠薬の種類と使用法

発表者: (薬局)西村慶子

演題3. 食事療法について

発表者:(栄養課)當眞徳子

演題 4. 病棟におけるグループ訓練の紹介

発表者:(リハ)土田真也、森田智也、町田由美子

演題 5. 当院職員のこれまでに経験した医療安全問題~アンケート調査より~

発表者: (Ns) 島袋智江、澤山孝枝、松田香奈子、金城美奈子

演題 6. アンケート調査を通して患者への接し方を考える

発表者: (NS)前仲里美香、前濱、門谷、新垣、宮城、宮平、オブザーバー宮城主任

演題 7. 患者の日常生活動作確立に向けての援助-FIM評価導入を試みて-

発表者:(Ns)森根絹枝、他スタッフ一同

演題 8. 非流暢型失語に対する言語訓練〜幼児の言語習得過程を基本として〜

発表者:(リハ)糸満素子

演題 9. 交通外傷による多発外傷患者へのアプローチを通して

発表者:(リハ)森田智也、山城忍

演題 10. 体幹機能障害を呈する脳卒中片麻痺患者のアプローチ

発表者:(リハ)平静乃

演題 11. 当院における腱板再建術の理学療法

発表者:(リハ)上地一幸、普久原朝也、照屋均

演題 12. 投球による腱板疎部損傷と棘下筋付着部損傷

発表者:(Dr)照屋均

第3回院内学術研究大会

テーマ:「地域住民と共に考える医療をめざして」

日時: 平成 12 年 11 月 18 日

会場:沖縄リハビリテーションセンター病院

講演:「高齢者・障害者に優しい住宅環境」

講師:東京都福祉機器総合センター 理学療法士 望月拓也 氏

<一般演題>

演題 1. 夜間の尿器やおむつ使用からの離脱に向けて一聞き取り調査の結果から一

発表者: (Ns)糸洲智子、宮城やよい、宇江城京美、冠文子、仲村渠美香

演題 2. 術後プロトコールを活用して

発表者: (Ns) 門谷麻子、上野裕美、大石根涼子、島袋加奈子、東濱みゆき

演題3. 入浴を利用したリハビリテーションを試みて

発表者:(Ns)稲福栄子、島袋美和、花城清治

演題 4. 脳血管障害者の退院指導を考える-アンケート調査を通しての現状と課題-

発表者:(Ns)森根寿好、玉城由子、木戸小知代、山□妙子、高良和芳、謝花美佐子、崎原絹枝

演題 5. 術前訪問について - 術前チェック用紙の見直しを試みて -

発表者:(Ns)手術室·前濱民子

演題 6. リハビリテーション過程における早期外出外泊の有効性について

- 単身片麻痺患者の家庭復帰、職場復帰を通してー

発表者: (PT) 我部みゆき、土田真也、仲西孝之

演題 7.精神運動発達遅滞児の一症例の関わりを通して-アンケート調査より-

発表者: (PT) 比嘉るい子、屋宜久美子

演題 8. 事故による多発外傷を呈した症例を通して

発表者: (PT) 山城忍、仲西孝之、普久原朝也

演題 9.当院における作業療法の実践を作業遂行モデルの視点より検証

発表者: (PT) 町田由美子、森田智也、土田真也、小橋川直

演題 10. 発話失行の言語訓練

発表者:(ST)字杉竜一

演題 11. 放射線被曝の実際と対策

発表者:(放射線課)又吉康史、石原基行、金城辰秀、我謝幸夫

演題 12. 当院における MRSA の検出伏況

発表者:(検査室)宮平勉

演題 13. 変形股関節症に対する関節温存手術の経験

発表者:(医局)仲宗根聡

第4回院内学術研究大会(介護老人保険施設亀の里合同学術研究大会)

テーマ:「地域に根ざした医療の実践」

日時: 平成13年9月22日

会場:沖縄リハビリテーションセンター病院

講演:「21 世紀のリハビリテーションの方向と医療人の役割」 講師:沖縄リハビリテーションセンター病院 院長 宮里好一

<一般演題>

演題 1. 遷延性意識障害患者へのアプロー于一筋緊張緩和を試みて一

発表者: (Ns) 金城正光、柏木美和、小谷かつみ、名嘉真君枝、盛小根あすか

演題 2. 患者用クリティカル・バスの導入を試みて

発表者: (Ns)前濱民子、仲里衣生、名幸亮子、金城多恵子、佐久本順子

演題 3. 重度心身障害者の自宅退院へ向けての支援

発表者:(Ns)糸洲智子、島袋美和、花城清治、稲嶺和子、又吉広子

演題 4. ナーシングバイオメカニクスを用いた生活支援技術の普及を目指して

発表者:(Ns)仲宗根愛、高里孝子、松村真由美、新川京子、森根寿好、上江洲昌代、宮城智子

演題 5. 腱板疎部損傷患者への中周波治療の効果

発表者: (PT) 西平伸也、山城忍、(Dr) 濱崎直人

演題 6. 幼稚園の訪問を通して直接的援助を試みた脳性麻痺児の一症例

発表者: (PT)屋宜久美子、比嘉るい子、川畑真紀、与古田夏子

演題 7. 院内における福祉用具の活用について

発表者:(OT)小橋川直、町田由美子、土田真也

演題8. 痴呆老人における小集団クラブ活動を試みて-2つの事例を通して-

発表者:(亀の里)井勝毅、伊波博子、西平利美子、新里美保子

演題 9. 在宅復帰困難と考えていた家族の気持ちの変化

発表者:(亀の里)玉栄亨、知花けい子、吉田美由紀、稲福エリ子、新川智恵子、仲程忠

演題 10. 介護老人保健施設に関する意識調査

発表者: (PT) 荒木伸

演題 11. なぜ肥えるといけないの?

発表者:(栄養室)上原幸乃

演題 12. 当院における脳ドック受診者の実態調査を通して

発表者:(放射線課)金城辰秀、栄田貴文、又吉康史

演題 13. 脳波(electroencephalogram: EEG)とその記録について

発表者:(検査室)吉田裕

演題 14. 高齢者大腿骨頚部骨折の MRI による検討

発表者:(Dr)比嘉淳

第5回院内学術研究大会

テーマ:「地域の人々を支える医療を目指して一今、我々に求められていることー」

日時: 平成14年9月28日

会場:沖縄リハビリテーションセンター病院 講演:「これからの医療(人)に求められること」 講師:沖縄リハピリテーションセンター病院 院長 宮里好一

<一般演題>

演題 1. 転倒・転落防止の取り組み

発表者: (Ns) 大城武、比嘉かよこ、桑江千江美、玉城陽子、金城祥貴、上里綾乃

演題 2. 転倒・転落予防へのアプローチ~職員の意識変化と高次脳機能障害の理解~

発表者: (Ns) 梅原啓子、澤山孝枝、崎原あゆみ、高良和芳

演題 3. 介護職員のより良いケアを目指して

発表者:(Ns)上原健久、花城清二、高良和芳、櫻井千香子

演題 4. 褥瘡に用いる外用剤について

発表者:(薬局)張羣、森脇勝幸、浦崎辰洋、比嘉祐二、伊波望

演題 5. 褥瘡予防対策(栄養管理案)

発表者:(栄養課)上原幸乃

演題 6. 職員の健康意識調査(アンケートより)

発表者:(検査課)宮平勉

演題 7. 当院 CT を使用した脳委縮率測定の検討

発表者:(放射線課)田邉直行、金城辰秀、栄田貴文、比嘉健一郎

演題 8. 感覚刺激による意識レベル改善への働きかけ

発表者: (Ns) 大城直子、糸洲智子、宍戸真寿美、又吉広子

演題 9. 脳外傷を伴った学童児に対する理学療法士の係わり

発表者: (PT) 與古田夏子

演題 10. 私は家に帰りたい

~転院を繰り返していた重度不全四肢麻痺患者が在宅復帰にいたるまでチームとしての取り組み~

発表者:(PT)遠藤千恵子

演題 11. 頭部外傷後の高次脳機能障害の推移(通過症候群)と家族の役割~対応を通じて学んだこと~

発表者:(OT)渡邊健一

演題 12. 7 階回復期リハ病棟 1 年目の報告と今後の課題~退院時データからみえてきたことを中心に~

発表者:(OT)土田真也

演題 13. 車椅子離脱にむけて

発表者: (Ns) 伊集ひろみ、仲村いづみ、澤岻優子

演題 14. 化膿性脊椎炎の治療経験

発表者:(Dr)勢理客久、(Dr)比嘉淳、(Dr)濱崎直人

演題 15. 脳卒中片麻痺患者における肩関節亜脱臼位防止についての検討

発表者: (Dr) 比嘉淳、(Dr) 勢理客久、(Dr) 濱崎直人

第6回院内学術研究大会

テーマ:「医療内容の向上を目指して」

日時: 平成 15 年 9 月 2 7 日

会場:沖縄リハビリテーションセンター病院

<一般演題>

演題1. 回復期リハ病棟での ADL 訓練におけるセラピストの意識

発表者:(OT)田原行英

演題 2. 回復期リハビリテーション病棟における廃用症候群の調査

~第一報~職員の意識変化と高次脳機能障害の理解~

発表者: (PT) 森下智子、屋宜久美子、中島雄大、仲西孝之、溝田康司

演題 3. 回復期リハビリテーション病棟における取り組みウォーキングカンファレンス

~できる ADL をしている ADL ~~

発表者:(OT)渡邊健一

演題 4. 当院回復期リハ病棟における大腿骨頚部骨折患者の術後経過

発表者:(PT)赤嶺樹子、諸見里智彦、山城忍、中島雄大、仲西孝之、(Dr)濱崎直人、(Dr)仲宗根哲

演題 5. 観念失行患者の ADL 能力維持について

発表者:(OT)又古美和子、仲西孝之、溝田康司、土田真也

演題 6. 小児期発症の左片麻痺に成人後の脳出血による右片麻痺を合併した一朗

発表者: (PT)松川紋子、渡辺健一、中島雄大、溝田康司、(Dr)山□健

演題 7. 頭部外傷者の就労支援~外来作業療法をとおして~

発表者:(OT)土田真也

演題 8. 当院のおける脳卒中患者の装具製作の現状と課題

発表者: (PT) 諸見里智彦、仲西孝之、溝田浦司

演題 9. 排泄障害の理解とアセスメントの重要性~オムツ外しに向けた取り組み~

発表者: (Ns) 幸地良潤、柏木美和、笠原聡子、佐久木かおり、上江州昌代、高良和芳、仲程紗耶花、大鼓和美、崎原あゆみ、他

演題 10. 回復期リハビリテーション病棟より在宅復帰した患者の現状調査

~在宅訪問から見えたリハビリテーション看護の課題~

発表者:(Ns)入料大、又吉大、稲峰和子、又吉広子

演題 11. MRSA 保菌患者への関わり方を考える

発表者: (Ns) 長嶺由博、内原千草、小浜利恵子、真栄城朱美、塩出ちよみ

演題 12. 術後せん妄状態にある患者への援助~不良肢位による脱臼、輸液ライン等の自己抜去の予防~

発表者: (Ns)新垣康弘、崎原裕子、名嘉真君枝、波平功

演題 13. 入浴動作自立への援助

発表者: (Ns) 花城清治、城間徹也、儀間美幸、友利寿美恵、又吉広子

演題 14. 手術後患者のシャワー浴自立に向けて

発表者: (Ns) 新垣秀樹、新垣正美、島袋美香、小渡サチ子、島袋雪乃、島袋勝士、大城修、仲間愛、佐久田美香、佐 久本順子

演題 15. 病棟訓練の取り組みを通して~継続することの重要性~

発表者:(Ns)大城真悟、上原健久、上里綾乃、猫塚一奈、花崎和徹、玉城朝也、千綿民子、松尾隆弘、仲松和美

演題 16. 疥癬検査について~その検体採取と鏡検による証明~

発表者:(検査課)吉田裕

演題 17. 骨塩量測定結果と骨折について

発表者:(放射線課)栄田貴文、金城辰秀、田邉直行、比嘉健一郎

演題 18. 骨粗鬆症による椎体破裂骨折の 3 症例

発表者: (Dr) 仲宗根哲、(Dr) 濱崎直人、(Dr) 勢理客久

演題 19. あわせ通所リハビリテーションの現状と課題

発表者:(通所リハ)仲村渠美香、渡□清子、長浜真輝、古瀬清美

演題 20. 臨床心理士の関わり

発表者:(CP)福地舞 演題 21. 喫食調査

発表者:(栄養課)鈴木正彦

第7回院内学術研究大会

テーマ:「信頼関係に根ざした医療を目指して」

日時: 平成16年6月19日

会場:沖縄リハビリテーションセンター病院

講演:「信頼される医療従事者とは」

講師:沖縄リハビリテーションセンター病院 院長 宮里好一

<一般演題>

演題1. 片麻痺患者における後ろ向き歩行とバランス能力の関連性

発表者: (PT)砂川元、島袋雄樹

演題 2. クライエントの主観を取り入れた評価~COPM を用いて~

発表者:(OT)小日向洋

演題3. 小集団でのリハアプローチ~調理活動を通して: 奥様編~

発表者:(OT)児玉悦津子

演題 4. HIP への挑戦~大腿骨頚部骨折の評価表を作成して~

発表者:(OT)伊藤夏奈、増田明子、鈴木里志

演題 5. 環境設定により問題行動か抑制された前頭葉機能障害を有する一症例

発表者:(OT)富永誠二

演題 6. 筋電義手過応にむけて作業療法の関わり~若くして手を失った片側前腕切断者~

発表者:(OT)小渡葉子、(OT)(広島大学大学院保健学研究科学生)土田真也

演題 7. 慢性失調性構音障害の症例経過報告

発表者:(ST)字杉竜一

演題 8. 退院患者から学ぶ在宅渡帰への指標~4 階病棟一年間の統計より~

発表者:(MSW)岩本太郎、松田祐高

演題 9. 沖縄県中部圏域地域リハビリテーション広域支援センターの役割と活動状況(報告)

発表者:(総務課)川畑武敏、宮里好一、演埼直人、謝花美佐子、仲西孝之、森脇勝幸、中島雄大、森田智也、宇杉

竜一、上江州晶代、山城忍、伊原安朗、與那原宜彦、屋嘉宗浩、當間学

演題 10. 院内害虫駆除の現状と今後の課題 総務課~新規採用のセントリコンシステムを中心に~

発表者:(総務)棚原功

演題 11. 自立に向けての援助~日中着を促してみて~

発表者:(介護)松尾隆弘、新垣正美、幸地歩美、島袋美香、千綿民子、玉城逸子、宮城定志、上原健久、花崎和徹

演題 12. 新患ウォーキングカンファレンスの導入を試みて

~患者、家族、病棟スタッフへのアンケート調査から分かったこと~

発表者: (Ns) 河野知子、玉城陽子、比嘉悦子、赤嶺道夫、上江洲昌代

演題 13. ADL 評価表を試みて~継続ケアを目指して

発表者:(介護)上里綾乃、新地秀樹、花城清治、上江洲昌代

演題 14. 回渡期リハ病棟におけるカンファレンスのあり方の検討

~在宅復帰した患者・家族の理解度に焦点をあてて~

発表者:(Ns)仲宗根愛、入料大、又吉大、佐久川政吉

演題 15. 頭部 MRI を用いたアルツハイマー病型痴呆の局所脳面積の検討

発表者:(放射線課)金城辰秀、田邉直行、栄田貴文、比嘉健一郎

演題 16. 脂肪肝の生化学的検討~生活習慣病の視点から~

発表者:(検査課)宮平勉

演題 17. 栄養成分別管理について

発表者:(栄養課)鈴木正彦

演題 18. 思春期の外傷により生じた変形治癒膝の治療経験

発表者:(Dr)大城義竹、濱崎直人、浦崎康達

第8回院内学術研究大会

テーマ:「患者の立場に立った医療・福祉の支援体制を目指して」

日時: 平成17年6月18日

会場:沖縄リハビリテーションセンター病院

講演:「時代の変化に応える医療を目指して」

講師:沖縄リハビリテーションセンター病院 院長 宮里好一

<一般演題>

演題 1. 超皮質性感覚失語に伴う失読を呈した一例

発表者:(ST)清水陽子

演題 2. 高次脳機能障害者に対する勤しみへの援助~鉄鋼業への復職を目指して~

発表者:(OT)鈴木里志、小渡葉子

演題 3. 生活復帰に必要な高次脳機能についての

~考祭~頭部外傷後の記憶障害を有する症例」を経験して~

発表者:(OT)又吉美和子

演題 4. 生活の中で麻痺側上肢の使用を奨めていく事の重要性

~脳科学的・行動学的観点からの CI 療法的試み~

発表者:(OT)和字慶亮士、(Dr)藤山二郎

演題 5. 通所リハにおける個別リハの介護予防効果について~要介護度と ADL の変化から~

発表者:(通所)山内義嵩、仲西孝之、古瀬清美、川畑真紀、大工廻みゆき

演題 6. 脳性麻痺児を持つ家族の新築住宅環境への外来リハの関わり〜完成に至るまでの3年間〜

発表者:(OT)小渡葉子、川畑真紀、熱田加奈子(宜野湾記念病院)

演題 7. 脳血管障害患者の自動車運転について

発表者:(OT)渡邊健一

演題 8. 動作分析~客観性求めて~

発表者: (PT) 島袋雄樹、砂川元、久田友昭、西平伸也

演題 9. 片麻痺患者における歩行能力と麻痺側下肢筋力の関係~ハンドヘルドダイナモーターを用いて~

発表者: (PT) 真栄城省吾、島袋雄樹、砂川元、首藤哲也、湾野あかね、久田友昭

演題 10. 廃用症候群患者の心理面について

発表者: (PT) 森下智子、中島雄大

演題 11. 嚥下造影検査を用いた嚥下機能評価と退院後の誤嚥性肺炎、栄養摂取方法との関連性

発表者:(ST)宇杉竜一、瀧川悠平、能代育江、山□健

演題 12. 当院における外来リハビリテーションの現状と課題

発表者:(PT)盛小根康、高嶺藍、西平伸也、森田智也、川畑真紀、小渡葉子、諸見里智彦、田場行英

演題 13. 当院における自宅退院後の患者の実態調査

発表者: (PT) 武村奈美、中島雄大、平田かおり

演題 14. 脳血管疾患患者の転倒、骨折についての検討~転帰先の動向についての事態調査~

発表者:(Ns)安慶名誠、大城武、又吉大

演題 15.車椅子抑制の現状と課題

発表者: (Ns)崎原真由美、池原めぐみ、島袋博樹

演題 16. NST の重要性 こついて

発表者:(栄養課)親川加代子、津覇明子、安谷屋梢

演題 17. 患者さんの不安に応えるために~一般撮影の被曝線量の把握~

発表者:(放射線課)比嘉健一郎、田邉直行、金城辰秀、栄田良文

演題 18. 大腿骨顕壊死後股関節固定術を施行した一例

発表者:(Dr)浦埼康達、根間直人、濱崎直人

演題 19. 病棟レクリエーションに音県活動を殴り入れて~心も身体も健康に~

発表者: (Ns) 小嶋千彩子、宇杉かつみ、玉城紀子、宇杉竜一、前徳笑子

演題 20. 接遇に関する意識調査

発表者:(介護)大工廻亜矢子、比嘉盛彦、花城清治、嘉陽健一

演題 21. 褥瘡ケア振り返り

発表者:(介護)仲程紗耶花、比嘉啓一郎、又吉広子

演題22. 拒食傾向にある患者へのアプローチ~食欲が出るような環境作りを試みて~

発表者:(Ns)大城裕美、小浜利恵子、長嶺由博、比嘉亮太、志慶真陽子

第9回院内学術研究大会

テーマ:「開院10年目、各自が向上し変化を越えて前進しよう」

日時:平成18年6月10日

会場:沖縄リハビリテーションセンター病院

講演:「臨床現場で必要な呼吸器疾患の基礎知識とリハビリテーションへの期待」

講師:琉球大学医学部第一内科 教授 藤田次郎 氏

<一般演題>

演題 1. 10m最大歩行速度と麻痺側下肢筋力との関連性について

発表者: (PT) 真栄城省吾、久田友昭、真喜屋奈美、湾野あかね、砂川元

演題 2. 左半側空間無視に対するプリズム適応療法(Prism Adaptation therapy)

発表者:(OT)安谷屋珠代、土田真也、森田智也

演題3. 重度嚥下障害患者の直接訓練 こついて~経口摂取への道~

発表者:(ST)仲間教恵、瀬川悠平、能代育江、宇杉竜一

演題 4. 口腔ケアの重要性~回復期病棟の口腔ケアについて~

発表者:(ST)能代育江、瀬川悠平、仲間教恵、(介護士)吉田裕

演題 5. 内服薬自己管理の現状と課題

発表者:(Ns)宮里真也、安里南海子、澤岻優子、児玉直美

演題 6. 在宅度帰への道~排泄動作自立への取り組み~

発表者:(介護)比嘉盛彦、大工廻亜矢子、知念由夏、花城清治

演題 7. 家庭訪問からみえた看護の役割~在宅をイメージしたチームアプローチ~

発表者:(Ns)宜野座智光、安慶名誠、普久原睦子、喜友名智子、仲座明美、宮城智子

演題8. 回復期リハビリ病棟における転倒・転落のアセスメント~新アセスメントスコアシートの活用~

発表者:(Ns)伊波由美子、酒井恵美、宮城久仁浩

演題9. オムツはずしに向けたケアの取り組み

発表者:(介護)西平美夏海、新垣秀樹、大城真悟、仲程紗耶花、又吉広子

演題 10. Vacuum-Assisted Closure (VAC) 法による開放創の治療経験

発表者:(Dr)神谷武志、濱崎直人、小浜博太

演題 11. 経皮的髄核摘出術が有効であった腰椎椎間板ヘルニアの一症例

発表者:(Dr)豊川秀樹

演題 12. 事例から学んだこと~臨床心理士としての気づきと成長~

発表者:(CP)福地舞

演題 13. これから求められる病院食~食形態の改善と新しい食形態導入の試み~

発表者:(栄養)津覇明子

演題 14. 患者にやさしい撮影法をめざして~車椅子のまま撮影できる補助具の使用検討~

発表者:(放射線技師)金城辰秀、田邉直行、比嘉健一郎、栄田貴文、(製作協力:美里工業高校教諭)諸見哲也

演題 15. 大腿骨頚部骨折術後患者の自宅退院後の実態調査

発表者: (PT) 北原さおり

演題 16. ウィルス性脳脊髄神経根炎における対麻痺患者の在宅復帰

~多彩な症状を呈する患者様へのチームアプローチを振り返って~

発表者: (PT) 宮里宗忠

演題 17. 脳卒中片麻痺における歩行自立度と下肢筋力の関係~Functional Balance Scale(FBS)を用いて~

発表者: (PT) 久田友昭、真喜屋奈美

演題 18. 作業療法課 EBM へのチャレンジ~データベースの使い道~

発表者:(OT)鈴木里志、又吉美和子

演題 19. あきらめない!!〜重度四肢麻痺患者とその家族と共に目指した在宅復帰〜

発表者:(OT)児玉悦津子、真喜屋奈美、宇杉竜一、(Dr)浦崎康達、(Dr)山口健、(CP)福地舞

演題 20. トイレ動作における一考察

発表者:(OT)運天勝樹

演題 21. 私服を着よう!(私服を着ることの影響)

発表者:(OT)犬飼知穂

演題22. 半側空間無視へのアプローチ~体性感覚と視覚の統合

発表者:(OT)石渡恵、富永誠二、森田智也

演題23. 自立へ向けて取り組んだ一症例から字んだこと

発表者:(介護)比嘉亮太、儀間美幸、松尾隆弘、上地大樹、大工廻麻貴子、比嘉信雄、金城恵、佐久本順子

演題 24. 転倒・転落の減少を目指して~ヒヤリハット報告書を分析して~

発表者:(Ns)西銘美江、橋本牧子、仲宗根和江、新垣美和

演題 25. 高次脳機能障害を有する患者に対する排泄ケアを試みて

~誤りをさせない学習法で繰り返しケアすることの大切さを学んで~

発表者:(介護)仲宗根早由合、高良和芳、比嘉啓一郎、池田綾乃、(Ns)宮城智子、(Ns)稲嶺和子

演題 26. カンファレンス後の看護記録の充実に向けて

発表者:(Ns)又吉広子

第10回院内学術研究大会

テーマ:「リハビリテーション医療におけるチームのあり方」

日時: 平成19年5月12日

会場:沖縄リハビリテーションセンター病院

講演:「新たな脳卒中リハビリテーション~神経路強化を治療戦略に~」

講師: 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 運動機能修復学講座 機能再建医学 川平和美

<一般演題>

演題 1. 内服自己管理シート作成の中から学んだこと~チーム医療による患者アセスメント~

発表者:(Ns)山内藍

演題 2. 外泊プログラムについて~本人・家族を中心としたチームアプローチ~

発表者:(OT)児玉悦津子

演題3. 不安を解消して在宅復帰を目指す~外泊プログラムについての導入で気づいたこと~

発表者: (PT) 平川由乃

演題 4. 沖縄リハビリ病院に再入院する患者の現状と課題~退院に向けてのアプローチの方向性について~

発表者:(Ns)波平功

演題 5. 外泊プログラム導入後の看護計画の変化~脳血管障害のある患者へのアプローチを通して~

発表者:(Ns)伊礼卓也

演題 6. 肥満を呈する変形性膝関節症患者へのアプローチ~減量への取り組みに向けて~

発表者:(Ns)宮城久仁浩

演題 7. 自宅復帰時に生じていた問題への対応~不安と焦りの強い症例への在宅生活支援を通して~

発表者:(OT)訪問リハ 小橋川直

演題 8. 脳損傷における自宅復帰と退院時 FIM との関係

発表者: (PT) 大城優美

演題 9. 「回復期リハビリテーション病棟における廃用症候群の実態」~転帰先別にみる当院の傾向~

発表者:(PT)中村謙太

演題 10. 「当院回復期病棟における高齢骨折患者の特徴」~HDS-R を通じて~

発表者:(PT)山内義崇

演題 11. 「閉鎖環境が患者の認知と日常生活活動に与える影響」

発表者:(OT)石渡恵

演題 12. 「足部免荷装具の現状と今後の展開」~靴型プラスティック免荷装具への試み~

発表者:(PT)楠木力

演題 13. 「脳卒中プラトー患者に対する川平法でのアプローチについて」

発表者:(OT)富永誠二

演題 14. 「頭部外傷で語義失語様の失語症状を呈した 1 例」

発表者:(ST)仲間教恵

演題 15. 「肩挙上困難を主訴に来院した肩関節疾患と頸椎疾患の合併」

発表者:(Dr)小浜博太

第11回院内学術研究大会

テーマ:「『リハビリテーション医療における各職種の専門性』~成熟したチームアプローチを目指して~」

日時: 平成 20 年 5 月 10 日

会場:沖縄リハビリテーションセンター病院

講演:「チーム医療を支える看護師がチームの活性化を図る」

講師:藤田保健衛生大学 七栗サナトリウム回復期リハビリ病棟 看護長 川北美奈子

<一般演題>

演題 1. 内服自己管理シートの作成 第3報~FIM から見た傾向~

発表者:看護 山本三紗

演題 2. 発症時に独居だった患者の転帰先について~6F病棟における過去 1 年間のデータより~

発表者:相談員 﨑枝真琴

演題3. 脳卒中患者のADLレベルが自宅復帰に及ぼす影響~退院時FIMと同居と独居の観点から~

発表者:理学 仲宗根淳

演題 4. 個別ケア~入浴指導法作成を試みて~

発表者:介護 大工廻麻貴子

演題 5. 一般病棟における看護師の役割~救急搬送の統計からの考察~

発表者:看護 嘉陽博美

演題 6. 在宅への自立支援〜通所リハビリテーションにみる利用者の生きがいづくり〜

発表者:介護 池味直也

演題 7. 回復期リハビリテーション病棟から HOT 導入を行なった 2 症例

発表者:医師 岸本幸明

演題 8. 訪問リハビリに関する理解と連携向上への取り組み~退院前訪問に同行して~

発表者:作業 小橋川直

演題 9. 既存の福祉用具の工夫~個々に合わせた道具の提供を目指して~

発表者:作業 内田智子

演題 10. 回復期リハビリテーション病棟における廃用症候群の実態

~原因疾患別にみる FIM と自宅復帰率の比較~

発表者:理学 松岡藍

演題 11. Machiafava-Bignami 病を呈した 1 例

発表者:作業 安村勝也

演題 12. 手指失認を呈した 1 症例の症状検討

発表者:作業 又吉麻美

演題 13. 小児失語症・高次脳機能障害へのアプローチ〜復学に向けて〜

発表者:言語 渡邊真由美

演題 14. 認知症に対しての回想法を試みて~思考の反応から気づかされたこと~

発表者:看護 内間恵美子

演題 15. 高次脳デイケア~日々の奮闘と advertising~

発表者:作業 渡邊健一

演題 16. 平成 18 年度の NST 統計

発表者:栄養士 宮平栄子

演題 17. 入退院を繰り返す患者様の傾向~過去 1 年間の当院 5 階病棟のデータより~

発表者:理学 當間かおり

演題 18. ナースコールが鳴る前に!!~先取りケアを試みて~

発表者:介護 上地綾子

演題 19. 大腿骨頚部骨折術後患者の歩行能力に影響を与える諸因子

発表者:理学 宮里宗忠

演題 20. 継続性のあるケアをめざして~受け持ち患者に関する意識調査~

発表者:看護 東門いづみ

第12回院内学術研究大会

テーマ:「『高齢社会における健康増進と予防医療活動の飛躍を!」

会場: 平成 21 年 5 月 16 日

開催場所:沖縄リハビリテーションセンター病院

講演:「高齢者の運動機能について」

講師:西崎病院 整形外科専門医・医学博士 吉川朝昭

演題 1. 回復期リハビリ病棟における脳血管疾患の治療効果~FIM 重症度分類での比較~

発表者:理学 神田真子

演題 2. 回復期リハビリ病棟における各運動器疾患の治療効果

発表者:理学 高宮城あずさ

演題 3. 心理的に変化のある脊髄損傷患者への関わり~プロセスレコードからみえてきたもの~

発表者:看護 山城千佳沙

演題 4. 当院回復期病棟における脊髄損傷患者の動向について

発表者:理学 北原さおり

演題 5. 改善が見込まれた統覚型視覚失語の症例~視野拡大に向けて~

発表者:言語 渡邊真由美

演題 6. 通所リハビリテーションにおける介護予防の評価について~Elderly status Assessment set(E-

SAS)を用いて~

発表者:理学 久田友昭

演題7. 発症から長期経過した利用者様に刻する取り組み~自主トレーニング効果~

発表者:理学 大城有騎

演題 8. 当院リハ職員の福祉用具に対する意識調査

発表者:作業 古川宗宏

演題 9. 『他職種で支える ALS 患者の地域生活』 ~ その入らしく生きるために~

発表者:理学 當眞かおり

演題 10. 尿失禁に対するアプローチ~骨盤底筋群体操の効果~

発表者:理学 真喜屋奈美

演題 11. 非経口摂取から経口摂取へ至る要因について~嚥下造営検査(VF)と基礎情報をもとにした予後予

測~

発表者:言語 幸喜桃子

演題 12. Vacuum-Assisted-Closure(VAC):閉鎖式持続吸引療法を効果的に行う為の取り組み

発表者:看護 宜野座智光

演題 13. 手術室における除圧対策の考察

発表者:看護 大城夕子

演題 14. 超音波を用いた頚動脈評価

発表者:医師 長演一史

演題 15. 活気のない患者への個別的な余暇活動を試みて

発表者:介護 宮里ここの

演題 16. 口腔ケアについて

発表者:介護 田場恵理也

演題 17. 誤薬はなぜ起こる?人間は何故、間違える?~ヒューマンファクターエンジニアリング~

発表者:看護 松田貴史

演題 18. いきいき楽しい生活を!~病棟リハビリ体操の取り組み~

発表者:介護 玉城美千穂

演題 19. 大腿骨頚部骨折患者の栄養状態と ADL の関係

発表者:看護 島木りか

第13回院内学術研究大会

テーマ:「変革と挑戦」

開催日:平成22年6月19日

開催場所:沖縄リハビリテーションセンター病院 講演:「心臓リハビリ半年後のわたしの四国遍路旅」 講師:フリーカメラマン 石川文洋

演題 1. クライアントの安全と自由を守る私達の関わり~マンパワーを生かせ~

発表者:看護 金城美奈子

演題 2. 身体拘束する、しないは医療者の協力にかかっている

発表者:看護 久高寿好

演題3. 褥瘡発生ゼロを目指した予防ケアの取り組み

発表者:看護 與儀純也

演題 4. 脊髄損傷患者における褥瘡発生の現状把握と今後の展望

発表者:看護 藤澤欽崇

演題 5. ナースコールの実態調査~ちゅらうみホールチームスキルミックスへの挑戦~

発表者:作業 阿嘉太志

演題 6. 在宅療養に対して不安を抱えた家族への取り組み~PEG 管埋にめぐる退院支援計画を検討する~

発表者:看護 比嘉科子

演題 7. はいさいホール現状報告~課題と取り組み~

発表者:看護 波平功

演題 8. 当院における脊髄障害者の入院期間の調査〜期限超えの原因をソーシャルワーカーの視点で調査する〜

発表者:相談員 仲宗根秀徳

演題 9. 高次脳機能障害当事者と家族への支援「あるがまま」~高次脳機能障害支援普及事業~

発表者:言語 能代育江

演題 10. 回復期病棟で真剣に遊びに取り組む~遊びを通して得られるもの~

発表者:作業 平山陽介

レクリエーション活動の実施による精神機能の変化

発表者:作業 小寺倫子

演題 11. 失語症・高次機能障害を伴いながら職場復帰を果たした症例~入院中から社会復帰に向けたアプローチ~

発表者:言語 渡邊真由美

演題 12.脈波伝播速度(PWV)と脳血管疾患

発表者:検査技師 柳元このみ

演題 13. 回復期リハビリテーションから維持期リハビリテーションへ~外来リハ利用者 3 例の展開~

発表者:作業 渡邊健一

演題 14. 当院訪問リハビリテーション室の現状と課題~新体制による役割の変化とアンケート調査を通して~

発表者:作業 小橋川直

演題 15. 通所リハビリに通う利用者の変化~通所リハビリが与えた影響~

発表者:介護 志慶真裕也

第14回 タピック・リハ・ケア合同研究大会

テーマ:「医療連携~急性期から回復期そして地域へ~」

開催日:平成23年6月11日

開催場所:沖縄リハビリテーションセンター病院

演題 1. 術後せん妄の早期発見・ケアに繋げるために〜当病棟の手術患者を通してわかったこと〜

発表者:5階はいさいホール 大城裕美(Ns)

演題 2. ていーだホール看護師の現状・意識調査を通して

~アンケート・ディスカッションから見えてきたもの~

発表者:7階ていーだホール 葛西信子(Ns)

演題 3. 平成 22 年度 NST 結果報告

NST 津留京子 (栄養士)

演題 4. ていーだホール退院後の介護保険サービス利用状況について

~年齢・退院時F I M運動項目合計を用いて~

発表者:7階ていーだホール 善平大貴(OT)

演題 5. 介護職による心のケア~扉を開こう~

発表者:あわせ通所リハビリテーション 宮里サヨ子 (CW)

演題 6. エンパワメントを引き出す支援~処遇困難ケースを通して~

発表者:沖縄市在宅介護支援センターあわせ 安座間智子 (SW)

演題 7. 長期入所者の在宅復帰を通して~チャンスをいかして~

発表者: 亀の里ケア部 玉城有裕美 (CM)

演題8. 通所リハ利用者の介護度変化を考える~利用頻度が介護度変化に与える影響~

発表者:あわせ通所リハビリテーション 宮里宗忠 (PT)

演題 9. 在宅生活を継続するための支援~訪問リハビリの関わりで見えてきたもの~

発表者:訪問リハビリテーション室 遠藤千恵子(PT)

演題 10. 重度片麻痺患者に HAL を用いて動作が改善した 1 症例

発表者:6階ちゅらうみホール照屋修平(PT)

演題 11. 当院におけるボトックス施行症例報告

発表者:医局リハビリテーション科大城史子(Dr)

演題 12. 遊びリテーションと身体機能・ADL 等との関係性について

発表者:6階ちゅらうみホール辺土名健一(PT)

演題 13. 禁煙外来の現状~禁煙治療を通して学んだこと~

発表者:ひんぷんホール外来 目差孝子(Ns)

演題 14. デイルームのテーブルの高さの検証

発表者:5階はいさいホール 知念和仁(OT)

演題 15. 手指拘縮におけるスプリント・装具の効果

発表者:ひんぷんホール外来リハ 照屋南菜美 (OT)

演題 16. 頚髄損傷 (C5) 患者の自助具を用いた自己導尿の工夫~あきらめない関わり~

発表者:6階ちゅらうみホール 山城順子(Ns)

演題 17. 脳性麻痺・脳梗塞を既往に持つ頚髄疾患者の食事への取り組み

発表者:6階ちゅらうみホール 山城幸司(OT)

演題 18. 思いをくみとることの重要性~終末期の症例を通して~

発表者:4階ゆいんちホール 仲村わかな(ST)

演題 19. 認知症高齢者の機能低下を防ぐためのアプローチ~状態変化の早期発見と対応~

発表者:デイサービスあわせ 喜友名忍 (SW)

演題 20. 老健施設での認知症ケアチームアプローチ

発表者: 亀の里ケア部2階 島袋勇士 (CW)

演題 21. メディカルホール体制(他職種混合の新病棟体制)による成果

~ゆいんちホール開幕からの取り組みと今後の展望~

発表者:4階ゆいんちホール 和宇慶亮士(OT)

第15回 タピック・リハ・ケア合同研究大会

(第1回 タピック アカデミック フェスティバル)

テーマ:「超高齢社会におけるまちづくりと医療・ケアの役割」

開催日:平成24年6月9~10日 開催場所:ユインチホテル南城

1. 市民公開講演会

テーマ:新しい時代のまちづくりと医療・保健・福祉・文化の役割

- 2. 「基調講演 1」タピックにおけるスポーツカルチャーセンター機能の紹介と今後の役割ペアーレ沖縄・タピック 部長 米須清昌
- 3. 「基調講演 2」名護市スポーツリハビリテーションセンター・スポークの歩み

名護市スポーク・クリニック院長 大嶺啓

- 4. 「基調講演 3」TAPICの認知症への総合的取り組みの紹介と今後の予防を中心とした戦略 宮里病院院長 古謝淳
- 5. 「基調講演 4」沖縄県中部におけるリハビリテーション医療の展開と今後の方向沖縄リハビリテーションセンター病院院長 濱崎直人
- 6. 「基調講演 5」観光と文化と医療の融合――ユインチホテルにおける観光イノベーションの夢 ユインチホテル南城 総支配人 島袋悦雄
- 7. 「基調講演 6」 タピックにおける21世紀エネルギー戦略と夢 ユインチ鉱山所長 大見謝恒慈路オラン ダにおける自然エネルギー活用システム ユインチホテル管理部長 石原信義
- 8. 「記念講演」 私のまちづくりの夢――村の一職員からの軌跡と南城市GANJU CITY構想南城市市長 古謝景春
- 9. 「総括講演」 超高齢社会・世界大交流時代におけるTAPICの使命 タピック代表 宮里好一

<各施設の取り組み紹介 >

宮里病院:看護部長 照屋弘子

名護市スポーツリハビリテーションセンター"SpoRC": 課長 玉城哲雄

介護老人保健施設亀の里:ケア部主任 佐久川尚美

ペアーレ沖縄・タピック:主任 仲大底仁

地域ケアセンター:マネージャ 山城忍

沖縄リハビリテーションセンター病院:リハ担当部長 仲西孝之

ユインチホテル南城:マネージャ 宮城篤志

やはら万国クリニック:主任 宮里諭明

演題1. 半固形化栄養剤導入前後の経過 ~嘔吐・下痢を繰返す4症例の変化~

発表者:介護老人保健施設 亀の里ケア部 看護師 又吉大

演題2. 認知症治療病棟における摂食・嚥下障害と栄養管理へのアプローチ

~栄養ケアがもたらす生活の質への影響~

発表者: 宮里病院 北2病棟 作業療法士 金城愛

演題3. 摂食嚥下機能からみた嚥下体操の有効性

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 6階メディカルホールちゅらうみ 介護福祉士 我喜屋香亜 子

演題4.経管(胃ろう)栄養から経口摂取への取り組み ~経口摂取に伴いQOLの拡大が見られた症例~

発表者: 宮里病院 西病棟 看護師 岸本弘子

演題5. 経管栄養投与方法:栄養が先か? 白湯が先か?~誤嚥性肺炎発症数の変化~

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 6階メディカルホールちゅらうみ 看護師 山城順子

演題6. ヘルシーダイエットモニターの取り組みについて~クリニックとフィットネスの融合~

発表者:スポーク・フィットネスセンター 健康運動指導士 當銘亜由美

演題7. 当病棟における口腔ケアの定着に向けて

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 6階メディカルホールちゅらうみ 言語聴覚士 島袋祥子

演題8. 当院における誤嚥性肺炎の実態調査

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 7階メディカルホールてぃーだ 理学療法士 伊礼祥子

演題9. 当院におけるがん患者の傾向と今後の課題

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 5階メディカルホールはいさい 作業療法士 古川宗広

演題10. 当院における装具作成状況および作成後のフォローについて

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 6階メディカルホールちゅらうみ 理学療法士 嘉味田勝太

演題10. アパシーの改善がみられた軽度認知症高齢者の一事例

宮里病院 認知症デイケア 作業療法士 與那さやか

演題11. 地域在住の一般高齢者における認知機能、抑うつ症状と生活の特性に関する予備的研究

宮里病院 リハビリテーション部 作業療法士 小林彰

演題12. クリニックでの認知症プログラム効果について~スポーク・クリニックにおける取り組み~スポーク・クリニック 作業療法士 新垣太樹

演題13. 意欲低下等のBPSDが著名な中等度認知症者への適切なアクティビティとは何か

宮里病院 認知症デイケア 作業療法士 具志堅和

演題14. 回復期リハ病棟における認知症予防と回想法グループでの取り組み

~多職種で展開する小集団アプローチの試み~

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 7階メディカルホールていーだ 作業療法士 児玉悦津子

演題15. 運動継続による自然減退の防止効果~運動継続者"体力測定、アンケート"の結果より~

発表者:ペアーレ沖縄・タピック 健康運動指導士 渡口彦春

演題16. 転倒防止へのチャレンジ 〜転倒対策ミーティングにてリスク感性を向上させる試み〜

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 ゆいんちホール 看護師 安慶名誠

演題17. 沖縄百歳堂デイケアセンターにおける水中運動療法の取り組み〜現状報告と今後の課題について

発表者:地域ケアセンター部門 百歳堂デイケアセンター 理学療法士 知名真希子

演題18. 国頭村委託事業「転倒骨折予防教室」の取り組みについて

~スポーク・フィットネスセンターにおける取り組み~

発表者:スポーク・フィットネスセンター 健康運動指導士 比嘉邦彦

演題19. 転倒リスク度別に見た転倒対策項目数と転倒回数

~2つの転倒リスクアセスメントシートでの検討~

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 6階メディカルホールちゅらうみ 理学療法士 村田麻衣子

演題20. 退院時の見送り~ゆいんちホールおもてなしへの取り組み~

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 4階メディカルホールゆいんち 言語聴覚士 平良春奈

演題21. 症状の安定をめざして

~看護からのアプローチはないか個別的関わりを重点において効果を考える~

発表者: 宮里病院 北3病棟 看護師 与古田律

演題22. 介護記録の検討 ~他職種間の情報共有化を図るために~

発表者: 宮里病院 西病棟 介護支援専門員 野口三郎

演題23. 退院後訪問から振り返る退院指導の在り方

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 4階メディカルホールゆいんち 看護師 普久原睦子

演題24. 統合失調症患者への認知機能改善及び社会生活能力向上を目的とした作業療法の効果

発表者:宮里病院 精神科作業療法室 作業療法士 古賀雅子

演題25. 脳卒中患者の自己効力感が病院環境内の行動範囲に与える影響

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 4階メディカルホールゆいんち 理学療法士 玉城美香

演題26. 全介助者の在宅復帰後の生きがいづくり~本人の二一ドを中心に考える~

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 4階メディカルホールゆいんち 作業療法士 高良圭

演題27. 入浴チェック表の使用状況について ~チェック表見直しからえたもの~

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 5階メディカルホールはいさい 看護師 神村盛和

演題28. アルコールリハビリプログラム(ARP)の現状と成果について

~依存症患者さんへの関わりを見直す~

発表者: 宮里病院 東病棟 看護師 高橋徳世

演題29. メディカルホール2年半後の現状~平成22・23年度実績と全国調査との比較~

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 4階メディカルホールゆいんち 作業療法士 和宇慶亮士

演題30. 回復期リハビリテーション病棟における在宅復帰要因の検討

発表者: 宮里病院 老人リハ課 作業療法士 柴田容江

演題31. 回復期リハビリテーション病棟における身体合併症の管理体制を考える

~転院患者のデータ分析を通して~

発表者: 宮里病院 西病棟 看護師 安里功子

演題32. 当院回復期リハビリテーション病棟における入院期限を超えて退院した患者の分析

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 地域連携室 相談員 大城将平

演題33. 「クライアントプラン」を活用しての現状と課題と提案

~早期よりチームで目標プランを共有するために~

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 4階メディカルホールゆいんち 作業療法士 和宇慶亮士

演題34. 当院外来リハビリにおける患者満足度調査

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 メディカルホールひんぷん 理学療法士 島袋雄樹

演題35. 疾患ごとの時期別入院件数の分析~効率的なon/off the job trainingのために~

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 5階メディカルホールはいさい 作業療法士 土田真也

演題36. 脳血管障害後に大腿骨近位部骨折を合併した症例の検討

~退院時の歩行自立度と在宅復帰率に着目して~

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 4階メディカルホールゆいんち 理学療法士 當眞里絵

演題37. 当院における抗精神病薬の使用実態

発表者: 宮里病院 薬局 薬剤師 上原卓朗

演題38. 腰痛に対する理学療法-姿勢制御を中心とした評価をもとに-

発表者:スポーク・クリニック 理学療法士 仲間栄二

演題39. 変形性膝関節症患者の歩行は大腿四頭筋が過活動している

~表面筋電計を用いた健常成人との比較評価~

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 メディカルホールひんぷん 理学療法士 比嘉俊文

演題40. 当院における大腿骨頸部骨折患者におけるFIMの動向 ~FIM運動項目に着目して~

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 7階メディカルホールていーだ 理学療法士 平良亜紀子

演題41. スポーク・クリニックにおける地域スポーツへのかかわり~普及活動を通しての障害予防~

発表者:スポーク・クリニック 理学療法士 宮城健次

演題42. 平成22年度名護市委託事業「りっかりっか健康教室」の取り組みについて

発表者:スポーク・フィットネスセンター 健康運動指導士 山本弥生

演題43. 集団認知リハビリテーションブログラム「あるがまま」平成23年度の実績

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 6階メディカルホールちゅらうみ 言語聴覚士 崎原盛旭

演題44. 長期入院患者の退院支援 ~退院を振り返りみえたもの~

発表者: 宮里病院 東病棟 看護師 青木純

演題45. 沖縄市在宅介護支援センター調査報告~福祉サービスの利用を通して~

発表者:地域ケアセンター部門 在宅介護支援センター 社会福祉士 安座間智子

演題46. 回復期病棟における失語症者の自宅復帰とリハビリテーションについて

~在宅復帰を果たした2症例の比較を通して~

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 4階メディカルホールゆいんち 言語聴覚士 渡邊弘人

演題47. 家族共に二一ドを踏まえた目標設定を行うことの大切さ

~作業選択意思決定支援ソフト (ADOC) を使用して~

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 4階メディカルホールゆいんち 作業療法士 石川正樹

演題48. 病院に於ける介護士の役割を検討~介護士の現状把握と育成への取り組み~

発表者: 宮里病院 西病棟 介護福祉士 具志堅光

演題49. 自分らしさを取り戻す ~ちゅらふくプロジェクトの実施報告~

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 4階メディカルホールゆいんち 介護福祉士 嘉陽田吉幸

演題50. 名護市スポーク通所リハビリテーションの特徴-リハビリに特化した介護サービスと支援-

発表者:スポーク通所リハビリテーション 介護福祉士 山城利沙

演題51. 利用者の在宅生活におけるヘルパーの役割~利用者の生活からみえてくるもの~

発表者:地域ケアセンター部門 あわせヘルパーステーション 介護福祉士 小田英法

演題52. ケア質評価表からみた情報共有について〜統一したケアを目指して〜

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 7階メディカルホールてぃーだ 介護福祉士 渡口正貴

演題53. 余暇活動の充実と実現に向けて

発表者:地域ケアセンター部門 亀の里通所リハビリテーション 介護福祉士 仲宗根利知子

演題54. 外来リハビリテーションの展開

発表者:沖縄リハビリテーションセンター病院 メディカルホールひんぷん 作業療法士 渡邉健一

演題55. ホール担当制を導入してから見えてきたもの ~さらなるメディカルホールとの連携に向けて~

発表者:地域ケアセンター部門 訪問リハビリテーション 理学療法士 盛小根康

演題56. スポーク・クリニック3年間の受診状況から考える今後の展望

-地域のニードとクリニックとしての役割-

発表者:スポーク・クリニック 看護師 嘉陽淳子

演題57. 往復型入所から亀の里の役割を考える ~在宅での生活を支える~

発表者:介護老人保健施設 亀の里 ケア部 介護福祉士 屋良隆治

第16回 タピック・リハ・ケア合同研究大会

テーマ:「回復への明日を見つめよう、多職種と共に~今こそ絆の輪を結び強めよう~」

開催日:平成25年6月8日

開催場所:沖縄リハビリテーションセンター病院

講演:口腔ケア、口腔リハビリが目指す『食べられるための口づくり』

~口から食べることの「喜び」を考える~

講師:村田歯科医院 院長 黒岩 恭子

演題1. 当院における車椅子と車椅子使用患者との適合状況報告

発表者:6階メディカルホールちゅらうみ 山城貴大(PT)

演題2. 若年高次脳機能障害者の支援~学業継続と作業療法の役割~

発表者:メディカルホールひんぷん外来リハビリ 渡邉健一(OT)

演題3. 意識障害をともなう患者に対するアプローチ~経口摂取獲得を目標にして~

発表者:7階メディカルホールていーだ 渡邉真由美(ST)

演題4. 慢性脳卒中片麻痺患者に対する治療的電気刺激と川平法との併用における治療効果

~上肢機能改善によるADL参加頻度向上を目指して~

発表者:メディカルホールひんぷん外来リハビリ 新里裕士(OT)

演題5. HALを使用して立ち上がり・排泄動作に変化をもたらした一症例

発表者:4階メディカルホールゆいんち 安里優介(OT)

演題6. 「笑顔になってもらうために」~意思伝達困難者に対するアプローチについて~

発表者: 亀の里通所リハビリテーション 松尾隆弘(CW)

演題7. 口腔ケアの実態と今後の課題~キャストアンケートを通して~

発表者:4階メディカルホールゆいんち 上里早希(ST)

演題8. 日光浴を取り入れた睡眠への支援

発表者: 亀の里ケア部 金城恵(CW)

演題9. 入浴拒否の利用者への関わり~心地よく入浴していただくために~

発表者:百歳堂デイケアセンター 饒平名千秋 (CW)

演題10. 車椅子のまま撮影可能な補助具作成について~患者に優しい撮影を目指して~

発表者:メディカルホールひんぷん放射線科 濱崎育恵(RT)

演題11. 当ホールにおけるグループ回想法の実践報告

発表者:7階メディカルホールていーだ 上地さおり(OT)

演題12. 看護記録(Ⅱ号用紙)の様式統一を試みての評価と課題

~分かりやすい看護記録を目指して~

発表者:5階メディカルホールはいさい 新里祐希 (Ns)

演題13. 内服自己管理シートの活用状況と誤薬との関連性

~回復期看護における内服自己管理訓練導入と評価のあり方について考える~

発表者:4階メディカルホールゆいんち 稲葉圭吾 (Ns)

演題14. 活動量を含めた栄養管理の必要性~Mets表を使用して~

発表者:4階メディカルホールゆいんち 山本三紗(Ns)

演題15. 当院の病院機能の現状と経年変化~測ることのできない物は、良くならない~

発表者:医局 藤山二郎(Dr)

演題16. 脳血管障害重症患者の転帰に関する当院の動向

発表者:4階メディカルホールゆいんち 仲宗根秀徳(SW)

演題17. 在宅における賃貸借の機能を発揮するための取り組み

~ラ・ペジーブル泡瀬の役割を見つめ直して~

発表者: ラ・ペジーブル泡瀬 山岸俊江(CW)

演題18. 在宅における高次脳機能障害者の就労前支援~エンパワメントの視点と展開プロセス~

発表者:訪問リハビリテーション室 安村勝也(OT)

演題19. 住宅改修の勉強会を通してみえた連携の重要性

~入院、退院、そしてこれからも続く生活をみんなで支えよう!~

発表者:沖縄ケアサポートセンター 松元珠代(CM)

演題20. 自発的な社会参加を目指した取り組み~新しいリハビリテーションのかたち~

発表者:6階メディカルホールちゅらうみ 髙江洲昌太 (PT)

第17回 タピック・リハ・ケア合同研究大会

テーマ:「これからの地域生活を支えるために~医療・介護・福祉 それぞれの役割と連携~」

開催日: 平成 26 年 7 月 12 日

開催場所:沖縄リハビリテーションセンター病院

講演:「誰にでもできる頻尿・尿失禁対策」 講師:北上中央病院 副院長 菅谷公男

演題1. 地域での暮らしを支えるケアマネージャーの役割 ~連携を強めたい!~

発表者:地域ケアセンター 沖縄ケアサポートセンター 比嘉尚子(CM)

演題2. 認知機能が低下した患者における地域支援者との連携の重要性~回復期リハ病棟から地域へ途切れない支援を目指して~

発表者:7階メディカルホールてぃーだ 新里朋子(OT)

演題3. だれもが安心して暮らせるまちに~認知症があっても自分らしく~

発表者:沖縄市高齢者支援センターあわせ 比嘉実希(あんしん生活支援員)

演題4. 時間はかかったけどデイケアへ行けるようになった!~地域での生活をより長く継続するために~

発表者:訪問リハビリテーション室 當間かおり(PT)

演題5. サ高住への24時間体制ヘルパー導入への取り組み~連携を強化し、より良いサービスの提供に向けて~

発表者: ラ・ペジーブル抱瀬・あわせヘルパーステーション 吉元祐二(CW)

演題6.重症患者在宅復帰に向けての看護師の取り組み~有意義なホール生活から退院支援へ~

発表者:7階メディカルホールてぃーだ 河上理佐(Ns)

演題7. 旅リハ!~久来島旅行の報告~

発表者:メディカルホールひんぷん 外来リハビリ 高江洲昌太(PT)

演題8. ココロに栄養を与えることを目指した食事ラウンド~回復期における多職種で関わるNST~

発表者:4階メディカルホールゆいんち 上門渚(CW)

演題9. アロマセラピーによって上肢機能改善が見られADL動作が改善じた症例

発表者:メディカルホールひんぷん 外来リハビリ 照屋修平(PT)

演題10. 意図の抗争によりコミュニケーションや日常生活動作に障害を呈した症例

発表者:7階メディカルホールていーだ 平良春奈(ST)

演題11. 脳梁離断症状により失書を呈した一症例~桔抗失行により書字妨害が認められた症例について~

発表者:4階メディカルホールゆいんち 渡邊真由美(ST)

演題12. 帰宅願望のある利用者への取り組み~I症例を通して見えてきた事~

発表者:デイサービスあわせ 池田綾乃(CW)

演題13. 施設内でできる園芸活動~みんなで作って食べよう~

発表者:介護老人保健施設 亀の里 ケア部 喜久山本哉(CW)

演題14. 高齢者の方が安心して楽しめる食事提供がしたい~四季の恵みを生かした行事食提供の試み~

発表者:ラ・ペジープル泡瀬 仲本美奈子(厨房)

演題15. アザラシ型ロボット「パロ」の効果について~「パロ」との触れ合いの中で利用者と職員の変化

 \sim

発表者: 亀の里通所リハビリテーション 西平利美子 (CW)

演題16. 認知症利用者と介護スタッフに対するパロの導入について〜パロ(ゴンちゃん)がもたらした気

づきの瞬間~

発表者:介護老人保健施設 亀の里 與那覇祐子 (CW)

演題17. 当院における腱板断裂術後4週日と6週日の比較~日本整形外科学会肩関節疾患治療成績判定基

準を用いて~

発表者:5階メディカルホールはいさい 宮城文龍(PT)

演題18. 口腔環境の安定を目指して~モアブラシを取り入れて~

発表者:介護老人保健施設 亀の里 ケア部 野国聡子 (CW)

演題19. 回復期リハ病棟を立ち上げて2年日の現状と課題~アンケート調査の結果より~

発表者:5階メディカルホールはいさい 大城武(Ns)

演題20. 回復期病棟での生活行為マネジメント試用経験~クライエントに寄り添える作業療法を目指して

 \sim

発表者:6階メディカルホールちゆらうみ 下地南(OT)

演題21.4階ゆいんちホールにおける破損報告の年間推移~環境整備係りの取り組み~

発表者:4階メディカルホールゆいんち 佐久本盛光(PT)

演題22. 当院における福祉用具レンタルの実状

発表者:5階メディカルホールはいさい 秋月亮二(OT)

タピック看護・ケアミニ研究発表会 2014

テーマ:「変化する医療・福祉・介護~今、私たちができる在宅への支援~」

開催日:平成26年12月19日

開催場所:沖縄リハビリテーションセンター病院

演題1. 夜間失禁オムツ外しの原因に視点を当て自宅退院が可能になった症例

~BPSD を呈する認知高齢者の場合~

発表者:4階メディカルホールゆいんち 東江若奈(Ns)

演題2. はいさいホールにおける屋外活動への取り組み

発表者:5階メディカルホールはいさい リード知子(Ns)

演題3. 半固形化注入法により下痢症状が改善した事例報告~食前水を紅茶ゼリーへ変更して~

発表者:6 階メディカルホールちゅらうみ 城間直樹(Ns)

演題4. 皮膚剥離の無いホールを目指して

発表者:7階メディカルホールてぃーだ 藤澤欽崇 (Ns)

演題5. 在宅復帰強化型老健へ

発表者:介護老人保健施設 亀の里 幸地良潤 (Ns)

第18回 タピック・リハ・ケア合同研究大会

テーマ:「アジアに発信するリハビリテーションと医療を目指して

~生活の再建とライフスタイルの改善~」

開催日:平成27年7月4日

開催場所:沖縄リハビリテーションセンター病院

講演:「ライフスタイルと健康障害 ~最近の医学の進歩~」

講師:琉球大学大学院医学研究科内分泌代謝・血液・膠原病内科講座 教授 益崎裕章 先生

演題1. 退院後、IADL自立となった事例~元のアパートで暮らしたい~

発表者:外来メディカルホールひんぷん 宮城優子(OT)

演題2. 脳トレによる認知面に対するデイサービスでの取り組み

~生きる意欲と充実した毎日を過ごすために~

発表者:デイサービスあわせ 下地裕子(CW)

演題3. 嚥下訓練食に対する拒否感のため食思不振となり、経口摂取につなげることができなかった一例

発表者:4階メディカルホールゆいんち 桃原織穂(ST)

演題4. トイレで排泄ができるようになりたい~リハビリテーションカンファレンスを通しての取り組み~

発表者: 亀の里 通所リハ 志慶真裕也(CW)

演題5. 作業療法高次脳機能専門班の取り組み~レジュメ調査・分析で見えてきたもの~

発表者:6階メディカルホールちゅらうみ 山内秋乃(OT)

演題6. 訪問リハビリ介入で次のサービスに移行できた事例

~回復期から在宅生活へ役場相談員との連携を通して~

発表者:訪問リハビリ 友寄隆太(OT)

演題7. 小集団レクの取り組みについて~やる気を出すレクリエーション~

発表者:介護老人保健施設 亀の里 島袋沙也加(CW)

演題8. 多職種で関わり夜間排泄が自立した若年脳卒中患者の症例

~自宅復帰に向けた夜間失禁への取り組み~

発表者:4階メディカルホールゆいんち ディロング直美 (Ns)

演題9. 道具使用失行とPreshaping障害、伝導失語を呈した症例のリハ経過

発表者:7階メディカルホールていーだ 諸見里優寿(OT)

演題10. 選ぶ大事さ、選べる楽しさ~選択的活動が利用者様に与えたもの~

発表者: 百歳堂デイケアセンター 宮城安成(CW)

演題11. 当院回復期リハビリ病棟における職業性腰痛の実態調査

発表者:6階メディカルホールちゅらうみ 宮里宗忠(PT)

演題12. 高次脳機能障害に対するチーム共同でのアプローチ~ADL全介助からの挑戦~

発表者:6階メディカルホールちゅらうみ 安次嶺千弥子(ST)

演題13. 当院における介護職の教育、ケアの課題への取り組み

~回復期リハビリ病棟介護の確立を目指して~

発表者:4階メディカルホールゆいんち 比嘉亮太(CW)

演題14. 救急搬送された方の栄養状態

発表者:介護老人保健施設 亀の里 大嶺ちひろ(管理栄養士)

演題15. 栄養状態の改善度の差異が体組成・ADL能力に及ぼす影響

~当院回復期病棟入院患者における疾患別の検討

発表者:4階メディカルホールゆいんち 平田久乃(PT)

演題16. 重度頸髄損傷患者に対するシーティングアプローチの一例

発表者:4階メディカルホールゆいんち 大城幸子(OT)

演題17. 自動車運転再開アンケート調査からみえた当院セラピストの実状

発表者:外来メディカルホールひんぷん 平山陽介 (OT)

演題18. 介護の情報共有についての取り組み

発表者:5階メディカルホールはいさい 小濱紋乃 (CW)

演題19. 回復期リハビリテーション病棟におけるソーシャルワーカーの家族支援

発表者:地域連携室 齋藤真琴 (SW)

演題20. 回復期病棟における高次脳機能障害患者へのチームアプローチを振り返って

~テキストマイニングを用いた検討~

発表者: 臨床心理士室 喜納海里(CP)

演題21. 視覚失認、失認性失読、大脳性色覚障害を呈した症例

発表者:6階メディカルホールちゅらうみ 高野圭史(ST)

演題22. 回復期リハ病棟におけるMSWの役割~自己決定までの過程を支える支援~

発表者:ソーシャルワーカー室 大城将平(SW)

演題23. 高次脳機能障害のクライアントにセラピストはどう寄り添えるのか

~外来リハビリテーションの取り組み~

発表者:外来メディカルホールひんぷん 阿嘉大志(OT)

演題24. 当院回復期病棟入院患者における疾患別特徴~体組成データを用いて~

発表者:7階メディカルホールていーだ 宮里由乃(PT)

演題25. 回復期病棟における職員満足度調査結果からの報告

発表者:4階メディカルホールゆいんち 森田智也(OT)

演題26. TKA患者へのOTの介入

発表者:5階メディカルホールはいさい 西平伸也(PT)

演題27. てぃーだホールにおけるOTグループ制の導入について

発表者:訪問リハビリテーション室 児玉悦津子(OT)

《小論文》

車いす上での快適な生活を過ごすことが困難な事例

6 階メディカルホールちゅらうみ 作業療法士 大城幸子 比屋根友恵(理学療法士)、比嘉淳(医師)、又吉達(医師)

【はじめに】

今回、右視床出血後遺症による左片麻痺の症例を担当する機会を得た。症例は、半側空間無視、重度の運動麻痺と深部感覚障害、複視と眩暈があり、これらによる心身の疲労が強かった。 これまで、静的・動的座位が不良なため車いすからの転落を繰り返していた。徐々に身体機能が改善したが、車いす駆動動作が拙劣・車いすでの座り直しが不十分・殿部痛(坐骨部)により長時間の座位が困難であるなどの課題が残った。この症例に対して運動療法とシーティングを実施したので経過を報告する。

【症例紹介】

性別:男性 年齢:70代 診断名:右視床出血(左片麻痺) 現病歴:上記診断にて保存療法後残存する左半身麻痺、構音障害に対するリハビリテーション目的に発症から6週間後に当院紹介入院となる。

【入院時身体・精神機能評価】

Br-stage上肢 I・手指 I・下肢 II、表在・深部感覚ともに重度鈍麻。左眼球運動は麻痺側方向への遅延あり。常に複視と眩暈の訴え強く、訓練耐久性も15分程度。基本動作・ADL全般で介助を要する。静的座位では、座面を支持しての座位も麻痺側・非麻痺側どの方向にも倒れる状態。非麻痺側での過剰な押し動作(プッシャー様)も見られ、姿勢反射なし。臨床的体幹機能評価(FACT)は0/20 点。 高次脳機能評価では、疲労感と拒否のため机上検査は拒否。ADLにて麻痺側ブレーキ・フットレスト忘れや麻痺側壁にぶつかることあり。

【経過とシーティング状況】※車いすは初期より簡易モジュール(kawamura KZW)を使用。

- ・<u>初回シーティグ</u>:安全な車いす乗車と殿部痛の改善を目的に実施。市販の高反発クッションと滑り止めを使用。 一時的に殿部痛は改善。車いす駆動時に背部シートへの押しつけ動作が著明となり車いすよりずれ落ち中止。
- ・2回目:車いすでの座り直しと殿部痛の軽減を目的に高反発と低反発のクッションを重ねた。殿部痛は軽減。
- ・3 回目: 容易な車いす駆動と殿部痛軽減を目的に実施。骨盤前傾を促すため背張りを強め、体幹部にサポート車いす駆動時のバックサポートへの押し付けは一時的に改善されたが、腰痛が出現したために中止。

【最終評価】

1) 身体・精神評価

Br-stage、左上肢 II・手指 II・下肢 III。重度感障害は残存。離床時間はリハビリ介入時(3時間)と食事、整容、入浴の時のみ。訓練1時間の耐久性は向上。複視と眩暈は残存。基本動作は、寝返り・起き上がりは把持物があれば自力で可能。立ち上がり・立位保持は見守りで可能。臨床的体幹機能評価(FACT) 7/20 点。高次脳機能評価において、注意機能検査は持続困難で中断。半側空間検査は左側空間・身体の注意力低下は残存した。

2) シーティング評価

車いすでの座り直し・殿部痛の改善・車いす駆動能力の向上を目的に2回目に実施したシーティングを再度施行。一時的に殿部痛・座位時の姿勢・駆動時の下肢の蹴りだしに改善が見られた。しかし姿勢悪化時にクッション間にズレが生じ、殿部の不快感を訴えた。本人は高反発ウレタン(5cm)一枚でのシーティングを選択するが殿部痛が出現し、姿勢の崩れも早く、背シートへの押し付け動作も著明であった。また、その姿勢のまま車いす駆動をするため、足尖のみの小さな蹴り動作で駆動となり駆動後の疲労感が続いた。

【今後の課題】

本症例は、安全で快適な車いす生活が必要とされるが、殿部痛・姿勢修正動作の拙劣・車いす駆動動作の拙劣 さ複視と眩暈による耐久性の低さが課題として残った。実施するシーティングにて外見上目標に近い姿勢となる が、本人の満足感から不良姿勢のシーティングを自己選択し課題の改善につながらない状況であった。我々医療 者が提供したものと本人が求めるものとの乖離が生じ難渋した症例であった。

自尊心を尊重したことで現実理解が深まった一症例

~症例に寄り添った訪問作業療法の実践~

<u>訪問リハビリテーション室 作業療法士 安村勝也</u> 知名真希子 (理学療法士)、盛小根康 (理学療法士)、當間かおり (理学療法士)、 高良圭 (作業療法士)、又吉達 (医師)

キーワード:訪問作業療法、シームレス連携、高次脳デイケア

【はじめに】

訪問リハビリテーション(以下、訪問リハ)の目的として、退院後の生活の再構築や社会参加への促進がある。 今回、訪問リハにおいて脳出血後に身体麻痺に加え高次脳機能障害を呈した男性を担当した。自尊心が強く現実 理解の受け入れが難しく訪問リハの介入が困難であった。退職勧奨を受けて他職種との情報共有や共有目標を設 定したシームレスな連携やピアカウンセリングの効果を期待して高次脳デイケアを活用した。このことを契機に ひとり暮らしまで繋げた実践を報告する。本報告は書面をもって症例・家族へ十分な説明を行い同意を得ている。

【症例紹介】

症例は50代男性で左被殻出血による右重度麻痺、失語症、注意障害、遂行機能障害。ADLは自立、歩行はT字杖+金属支柱付短下肢装具により可能で、退院後は両親と同居となる。ニーズは卸売の営業への復職。職場では社長からの信頼も厚く、営業部長として活躍していた。訪問リハでは、在宅での環境調整や復職支援の目的で開始となる。

【支援経過】

開始時:身体機能維持や信頼関係構築を中心に介入。復職へ強い焦燥感があるものの身体機能の改善に固執し 復職支援には否定的な態度がみられ「すぐにでも仕事に戻れる」とコメントが聞かれた。母親からも「半年後に は仕事に戻る」と宣言していると報告があった。

1ヶ月後:母親から引きこもり状態になっていると報告を受けた。他者交流や生活リズム作り目的で高次脳デイケアの情報提供をしたが興味を持つことはなかった。また、就労適応の評価や他者交流の目的で自宅近くのA 就労支援施設見学を実施したが、「以前の仕事内容と違う」との理由で断っていた。

6ヶ月後:職場より、退職勧奨を受ける。地域生活支援相談員(以下、地域相談員)と経済支援を連携した。 7ヶ月後:地域相談員とB就労支援施設見学をしたが、「自宅から距離が遠い」と断り、A就労支援施設を再 度見学となった。見学後、「高次脳デイケアで自分の病気のことを勉強したい」と地域相談員へ相談があったと 報告を受け、高次脳デイケア通所の調整を行った。

10ヶ月後:高次脳デイケア通所開始した。「ここで友達を作りたい」、「ここで勉強してから仕事に戻りたい」と発言があったと高次脳デイケア相談員から報告があった。同時期、家族間のトラブルが発覚した。

17ヶ月後:家族間のトラブルの改善がみられず急遽、独居に向けてプログラムの変更と他職種へ情報共有を図った。母親から実弟へキーパーソンの変更を依頼し移管の承諾を得てからひとり暮らしが開始となった。メモリーノートを利用しセルフケア管理、パソコンを利用した金銭管理など作業療法プログラムを展開した。地域相談員や高次脳デイケア相談員とプログラムの取り組みやアパート生活の報告会議を設定した。

19ヶ月後:独居での生活再構築と高次脳デイケア通所が安定したことで訪問リハビリ終了となる。

【考察】

自尊心が高い症例に対して、できるだけ症例自身の自己決定・自己選択を尊重したいと思い支援を進めてきた。 しかし、失語症や病識欠如の影響もあり現実的かつ段階的な目標が設定することが困難であった。また家族間の トラブルといった予期せぬアクシデントもあり、訪問リハの範疇を超えていたためシームレスな連携が必要であった。タイムリーな関わりや他職種との連携構築を実践したことで、現実理解や気付きが促されたと考える。今後、復職に向けて目標を再設定し、サポートチームで取り組んでいきたいと思う。

当院における福祉用具使用の実状

~福祉用具の理解を深めるための第一歩~

5階メディカルホールはいさい 作業療法士 秋月亮二 平山陽介(作業療法士)、森田智也(作業療法士)、又吉達(医師)

【はじめに】

当院ではクライエントの退院後ADLの充実を図るため、平成13年に福祉用具のチームを立ち上げた。平成20年より業者協力のもと、無償で福祉用具の展示とレンタルとしての使用を開始した。その目的は、適応を評価し退院時の導入に繋げるためである。今回、福祉用具に関するアンケートを実施したので報告する。

【対象・目的】

平成26年3月に当院回復期リハビリテーション(以下、リハ)病棟に勤務している職員223名にアンケートを配布し、回収できた202名の中から有効回答184名(理学療法士46名、作業療法士41名、言語聴覚士18名、看護師59名、介護士20名)を対象とした。目的は「職種別での使用状況の把握」、「レンタルが退院時の選定・導入に活かされているか」、「今後の福祉用具チームの取り組みに必要なことはなにか」の3つとした。アンケート内容は①福祉用具への興味・関心②展示の認知③展示物品のレンタルの有無④レンタル物品の分類別使用頻度⑤退院時の福祉用具の導入⑥退院時に導入に繋げた物品⑦レンタル時の使用目的の7項目で調査した。

【結果】

各職種ともに福祉用具への興味・関心は高かったが、展示の認知としてリハ職員は高く、看護師・介護士では低かった。さらに、レンタル状況もリハ職員に留まり、リハ職員の半数以下であった。レンタル物品別で見てみると、移動・移乗関連用品が82%を占め、食事や入浴等に関する物品は18%と少なかった。使用目的は退院時の導入のためだけでなく、その日の機能訓練や病棟生活の補助のための使用も多かった。レンタルした職員の中で、適応を評価して実際に退院に繋げたリハ職員は約80%であった。

【考察】

福祉用具に興味・関心は高いが、レンタル状況においては高いものではなかった。その理由として、「福祉用具の種類や使用方法が分からない」との意見があった。その為、現在は福祉用具の理解を深め情報を共有していくために業者による説明会を定期的に取り組んでおり、各職種の参加人数も増加している。渡邉は「福祉用具についての情報が十分でなければ、人的サービスも物的サービスも意味をなさない。」と述べている。今回、福祉用具をレンタルした人は適切な評価が行え、機能や能力回復を意識したリハでの使用、生活場面での活用により、更なる機能回復に繋がり8割は退院に繋げられたのではないかと考える。多職種が福祉用具の取り扱い方法や利点等の理解を深めることで実際場面での適切な評価が増え、より良い多職種での意見交換ができ、クライエントやご家族への説明も行え、退院時の導入をスムーズにすることで生活の質の向上に繋がるのではないかと考える。

脳梁離断症状により失書を呈した一症例

5階メディカルホールはいさい 言語聴覚士 渡邉真由美

【はじめに】

脳梁離断症状として左右半球間の連絡が途絶えたことにより失書、拮抗失行と多くの高次脳機能障害を呈することがある。左手の失書報告例は多く認めるが、両手に異なる失書を認めた報告例は少ない。今回、前大脳動脈瘤破裂によるクモ膜下出血により脳梁離断症状を呈し左右の手に失書を認める患者を担当した。若干の考察を加え報告する。

【症例紹介】

57歳 女性。既歴:HT、DM、両利き(右手:書字、箸、左手:鋏縫、包丁)。

現病歴: 平成 25 年 6 月頭痛、嘔吐、意識障害が出現し救急搬送となった。昏睡状態から翌日 JCS I -3 へ改善し前大脳動脈瘤破裂によるクモ膜下出血で開頭クリッピング術が施行された。発症より 2 ヶ月後当院へ入院となった。頭部 MRI にて脳梁膝部、膨大部、左前頭葉内側面に異常影を認めた。

【神経心理学的所見】

SLTA において「聴く」「読む」の項目では 10 割が可能であったが、「話す」項目では語の列挙が 4 割困難で、「書字」の項目では漢字単語 4 割、仮名単語は困難であった。脳梁離断症状として失書、拮抗失行等が認められた。失書では左手の使用時に字画の脱落や文字想起困難が出現し、右手が左手の鉛筆を奪う妨害動作が出現した。右手使用時は本人の意図に反した動作や文字の記載、字画の脱落、文字想起困難が出現した。

【訓練内容・結果】

60 分/週 7 回の頻度で訓練を実施し、書字訓練では写字訓練から開始した。書字訓練時における拮抗失行に対し、抑制による妨害動作のコントロールやリラクゼーション、視覚的フィードバックを取り入れた。結果、失書や拮抗失行などの脳梁離断症状において改善を認めた。

【考察】

脳梁離断症状により左右の手に失書を呈した症例に対し書字訓練を取り組み著明な改善が得られた一症例を経験した。本症例の脳梁離断における評価からは失書を除き、触覚性失読、触覚性呼称、拮抗失行において右利き症例とは左右が逆の結果を示した。本症例については、触覚性失読や触覚性呼称において、「左手からの入力が良好であり右手からの入力困難」を示した事から、本症例の言語優位半球は右半球が考えられた。また、失書の特徴から、右手の失書において字画脱落、文字想起困難、拮抗失行を認めた。左手の失書では字画脱落、文字想起困難を認める事から、書字中枢が左右の半球に存在することが考えられた。



病巣研究から推定された 大脳半球機能の側性化(引用:石合 2012)



脳梁内機能局在の topography (引用: 古澤 2002)

参考文献:石合純夫 高次脳機能障害学,2012;第2版:6-9,

古澤浩志 神経内科, 2002;57(3):203-211,

夜間頻尿に対する取り組み

~夕方に両下肢挙上姿勢の効果~

6階メディカルホールちゅらうみ 看護師 下門久子

金城美奈子 (看護師)、田本さやか (看護師)、石川正樹 (作業療法士)、加藤貴子 (医師)、又吉達 (医師)

【はじめに】

夜間頻尿は、先進各国における高齢者のQOLを低下させる第1位の要因であり、その病態は多尿・睡眠障害膀胱蓄積障害・加齢現象など様々な要因が関与している。また、夜間頻尿は睡眠障害や転倒の危険性があり、在宅復帰を目指す回復期リハビリテーション病棟において大きな問題となっている。夜間頻尿の原因は様々であるが、症状改善のために両下肢挙上姿勢が効果的だと言われている。そこで、夜間頻尿の患者に対し、夕方の下肢挙上姿勢を実施したので報告する。

【対象基準】

- 1) 夜間頻尿の訴えがあり、夜間排尿回数が2回以上
- 2) 国際前立腺症状スコア(以下、IPSS) が 2 点以上
- 3) IPSS-QOL スコア 3 点以上
- 4) 1 か月以内に排尿障害治療薬を変更していない患者

【方法】

16 時から 18 時の間に合計 30 分以上の両下肢挙上を毎日実施、 挙上は心臓の位置より高くなるようクッションを使用。(時間の分割可。 状態に応じて拳上時間や拳上角度を適宜調整。)

【対象者】男性3例、女性6例(整形外科疾患5例・脳血管疾患4例)、 平均74歳:(61-84歳)、排尿障害治療薬服用者:2例、 両下肢拳上姿勢について理解し、同意を得た患者

【評価方法】

以下、治療を開始する前日と開始4週後に行う。

- 1) 日中と夜間の排尿回数 2) IPSS 3) IPSS-QOL 4) 体重、血 圧、脈拍 5) (可能であれば)排尿日誌
- 胸部レントゲン、BNP 測定

【結果】

実施前後で身体的変化はみられなかったが、実施後の日中排尿回数は 7.2 回から 7.6 回、夜間排尿回数は、3.1 回から 2.6 回となった。また、1 日尿量は平均 2300ml と多く、9 例中 3 例が多尿であり、6 例が夜間多尿となっている。しかし、両下肢拳上姿勢を実施後、多尿を認める症例が増えたのに対し、夜間多尿の症例は減っているとういう結果となり、夜間尿量率は平均で 52.0%から 46.9%と減少を認めた。更に、IPSS、IPSS-QOL は改善を認めた。

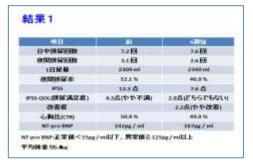
【考察】

夜間頻尿の要因には、加齢による高血圧がある。高血圧による日中のカテコラミン増加は腎血流量を低下させ、尿産生量は減少、体内の細胞外水分量の割合が増加する。そうすると、心臓に負担がかかり、結果としてNa 利尿ペプチドを増加させる。夜間にカテコラミンが低下し、血圧が下がると、腎血液量が増加、日中に増加した Na 利尿ペプチドの作用もあり、夜間の尿量は増加し、夜間頻尿となる。このような夜間頻尿に対し、夕方の両下 肢拳上姿勢を行い、就寝前に下肢に貯留した水分を排泄させる事で、夜間頻尿の改善へとつながったのではない かと考える。

また、多尿である症例が多く、水分の過剰摂取が考えられた。菅谷らは夜間頻尿高齢者は、多尿であることが 多く、その主な原因として水分の過剰摂取が最も多い。と述べている。

日本排尿機能学会による夜間頻尿診療ガイドラインでは、1日の合計尿量の目標は体重×20~25m1が良いと言われている。それをもとに、1日合計尿量の目標を設定し、水分調整を行うことで、頻尿の改善につなげることができるのではないかと考える。

今回の結果より、両下肢拳上姿勢と水分調整を併せて取り組めば、夜間頻尿の改善に結びつくのではないかと考える。





回復期病棟での生活行為マネジメント試用経験

~クライエントに寄り添える作業療法を目指して~

6階メディカルホールちゅらうみ 作業療法士 下地南

安村勝也(作業療法士)、 真栄城省吾(理学療法士)、佐久川尚美(看護師)、栗林環(医師)

【はじめに】

回復期リハ病棟では退院後の生活を見据えたリハを行なっていく上で、その人らしい生活に向けた支援が重要と考える。そこで、一般社団法人日本作業療法士協会が提唱する生活行為向上マネジメント(以下、MTDLP)を使用し生活行為の目標把握、関連要素の分析、改善のための計画立案を行った。MTDLP とは健康的な地域生活が継続できるよう支援するツールで作業療法士の臨床思考プロセスを可視化するツールである。今回、MTDLP を用いた症例の結果と若干の考察を加え報告する。本報告は本人及び家族へ説明し同意を得ている。

【方法】

「作業聞き取りシート」「作業遂行アセスメント」「作業遂行向上プラン表」の3つを使用。

【症例紹介】

60 代前半男性、診断名は頸部後縦靭帯骨化症術後廃用症候群。入院当初は障害受容や自己の能力把握ができておらず、退院後生活のイメージが困難な状態であった。入院 2 ヶ月目で MTDLP を施行。

【導入経過】

施行開始時:連続歩行距離 700m、BI 85/100、VI 8/10 点、FIM 107/126点、FBS 42/56点、Kohs 立方体 IQ 79、MTDLP 実行度 1/10・満足度 1/10。「歩ければ帰れる」と退院後生活を漠然と捉えており、リハや病棟生活も受身的であった。担当セラピストと話し合い MTDLP の共有目標として「徒歩 10 分圏内のスーパーへ材料を買いに行き料理をする」を設定。

最終:連続歩行距離 1km、BI 100/100 点、VI 10/10 点、FIM 112/126点、FBS 53 /56点、Kohs 立方体 IQ 79、MTDLP 実行度 8/10・満足度 6/10。意欲、自主性向上がみられた。

【考察】

今回退院後の生活に向けて目標を明確化したことで、生活再建の 段階づけが行えるようになった。斎藤らは「評価や介入においても、 セラピストの考えや情報をその都度クライエントに伝え、常にクラ イエントが意思決定に参加できる状態を保つ姿勢が求められる」と しており、MTDLPを通して症例とニーズを相互に言語化することで 協働作業を促進することができた。また、導入時期に関しては退院 への準備移行期であったため、症例の思考も退院へ向いており効果 的であったと考える。生活行為向上マネジメントを使用したこと で、クライエントとの協働作業を行うきっかけとなり、良い結果が 得られた。各シートを使用しながら分析することで自分の臨床思考 の再確認も図れたと考える。今後の課題として退院後の支援、他職 種との連携ツールとしての運用も検討していく。





【参考文献】

- 1) 斎藤 佑樹:作業で語る事例報告 医学書院
- 2) 日本作業療法士協会:作業の捉え方と評価・支援技術 医歯薬出版(株)
- 3) 日本作業療法士協会ホームページ

当院4階病棟における破損報告の年間推移

~環境整備係の取り組み~

4階メディカルホールゆいんち 理学療法士 佐久本盛光

上原寬至(理学療法士)、平山陽介(作業療法士)、比嘉淳(医師)、濱崎直人(医師)、宮里好一(医師)

【はじめに】

当院の病棟理念の一つに「合理的コスト管理」がある。今回、平成25年度当院4階病棟の環境整備係にて、物品管理に関する取り組みを実施し、平成23~25年度破損報告の比較を行ったので報告する。

環境整備係とは、各職種1~3名おり、合計10名で活動している。

役割として、ホール全体の環境整備、物品管理を定期的に行い、破損報告書を取りまとめ、破損状況等をキャストへ伝達し、物品管理の注意喚起を行っている。

【方法と対象】

平成25年度環境整備係の取り組みとして、①定期的に物品点検を行い、破損状況等を職員へアナウンス。②平成23・24年度の破損報告書を調査し、破損物品数や破損原因の報告。③物品の新規購入の際にかかるコストについての勉強会の開催。④過去に提出された破損報告書の破損原因が曖昧に記載されており、原因を明らかにする為記載マニュアルを作成した。

調査対象は平成23~25年度における4階病棟破損報告書とし、比較内容は各年度①破損報告書総数、②破損原因別、③破損物品分類別を比較した。

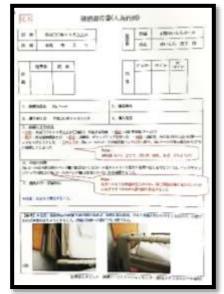
【結果】

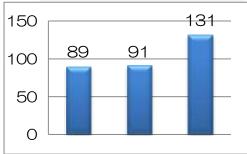
平成23、24年度では破損原因不明の割合が半分以上を占めた。平成25年度では破損報告書数は増加したが、不明による割合が減少し老朽化による割合が増加した。平成23~25年の3年間で車いす、ベッド周り関連、コール関連、医療器具関連の破損が多かった。また、平成25年度では歩行補助具、排泄関連、その他の分類での破損が増加した。

【考察】

破損報告書総数が増加した要因として、環境整備係が行った取り組みによって職員の意識が高まり破損物品の発見につながったことや、マニュアル化により破損報告書を作成しやすくなったことが考えられる。

次に破損原因不明の割合が減少した要因として、記載マニュアルを作成した事により破損報告書記入時に破損に至った原因を人為的か老朽化なのか丸をつける項目を設けたことで原因不明の割合が減少したのではないかと考える。





老朽化による破損物品への対応について、使用頻度の高い物品は人の手に触れる機会が多く老朽化も進み破損しやすくなると思われる。日頃から定期的な点検を行い破損していないか確認する事や予備の確保も必要だと考える。

係の取り組みでは人為的破損の減少にはつながらなかった。その原因として声掛けだけでは不十分だった事が考えられた。よって人為的破損が多い物品に関しては使用マニュアルを作成し、マニュアル通り使用されているか定期的に点検を行う事で人為的破損を減少する事ができるのではないかと考える。

【おわりに】

物品の破損はクライアントに直接不利益を与えることが多く最悪の場合は事故につながる可能性がある。また破損物品の修理、購入には多くのコストと時間を要する為これからも環境整備係を中心に職員全員でより一層、物品管理に取り組む意識を高めていきたい。

久米島旅行を通し自発的な社会参加を促す取り組み

7階メディカルホールてぃーだ 言語聴覚士 當山隆一

高江洲昌太(理学療法士)、玉城美香(理学療法士)、楠木力(理学療法士)、塩浜久美子(理学療法士)、 平山陽介(作業療法士)、仲村わかな(言語聴覚士)、安次嶺千弥子(言語聴覚士)、 鈴木里志(作業療法士)、栗林環(医師)、大城史子(医師)

【はじめに】

今回、退院後に活動範囲が狭まりやすい当事者や家族に対し、病院外での活動を通して、自発的な社会参加のきっかけになればと考え久米島旅行の企画・運営を行なったので報告する。

【対象・方法】

対象は当院を退院し、旅行に対して参加意思があり、主治 医から承諾を得た5名。その家族又は友人(以下同行者)に医 師とリハスタッフが同行した。

旅行前にスタッフで移動経路や観光地を調査した。旅行 5 週間前にオリエンテーションを行い、参加者の目標や不安点 を聴取しながらリハプログラムを立案した。同行者には介助 指導や目標に向けての活動を促すよう指導した。目的地へは 飛行機を利用し、島内はバスで移動して観光や染物体験を 1 泊 2 日の日程で行った。旅行の前後でアンケートを実施した。

【結果】

無事に旅行の全行程を遂行した。旅行に向けてリハをすることで、参加者の目標は旅行中に達成することができた。また旅行中も新たな不安点や課題が見つかり、今後の目標設定ができリハへの意欲が向上した。参加者のアンケートでは、目標達成や今後も旅行に行きたい等、とても満足したという回答が得られた。

【考察】

旅行に向けて目標を設定しスタッフと目標を共有できたことで、新たなリハプログラム立案・実施に上手く繋がった。また、旅行後も新たな目標を確認できたことや、日頃から行動を共にしている同行者の満足度も高かったことは、今後の社会参加を促す一助になると考える。



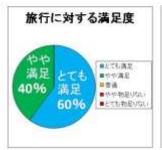


空港

畳石

	実施前アンケート	実施後アンケート
参加者A	・旅行での目標 エレベーターの克服 長距離歩行 ・やりたいこと 健康状態が良くなれば 自宅の模様替えをしたい。	 ・旅行での目標達成は? エレベーター・飛行機はダメだった。 歩行は辛かったが、退院後初めてあんなに歩いた。 ・やりたいこともっと積極的に経験していきたい(船等)
参加者B	・旅行での目標 歩行の向上 (距離・安定性) □ ・やりたいこと ゴルフ	 - 旅行での目標達成は? 心配したよりはスムーズに歩けた。 - やりたいこと 歩行をもう少し真面目に取り組みたい

アンケート結果②





参加者·同行者 合計10名

皮膚剥離の無いホールを目指して

7階メディカルホールてぃーだ 看護師 藤澤欽崇 藤山二郎 (医師)

【はじめに】

当ホールにおいて 5 ヶ月間で、同一患者を含み皮膚剥離が 27 件発生した。皮膚剥離は患者の疼痛や、感染・ 壊疽などのリスクがあり、キャストに対する血液感染要因ともなりうる。入院時より皮膚剥離リスクの高い患者 抽出のための評価を統一して行うため、スクリーニングシート(以下シート)を作成し、その精度を測定したた め報告する。

【方法】

指標は、患者側要因として発生に大きく関与していると思われる、「年齢」「血清アルブミン」「うっ血班の有無」「ステロイド服用」「対麻痺」「肝機能」「麻痺の有無」とした。各項目の点数は発生頻度から割り振り、16点満点とした。作成後2ヶ月間の入院患者すべてにスクリーニングを行なった。5点以上を皮膚剥離リスク者とし、シートの精度を測定した。

【結果】

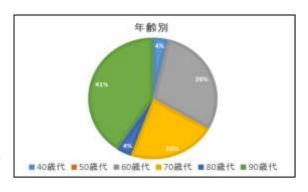
入院患者 44 名。うち 13 名がリスクを有し、入院中に皮膚剥離が発生した患者は5名で、救急搬送が2名、前院からの持込2名、発生なし4名であった。

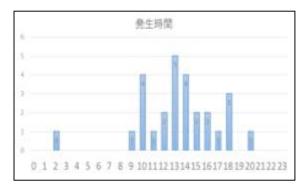
リスク対象者以外の31名からの発生は見られなかった。

【考察】

入院時からの全身状態観察とリスク管理は必須な技術である。 作成したシートにて入院した約30%の患者が皮膚剥離リスクを持つと判断され、その半数に発生があったことから作成したシートで完全ではないがリスク抽出評価が統一して行なえ、早期からの対策に有効と考える。今後はシートの精度をあげ、シートを参考に予防策を早期に立案し、皮膚剥離発生防止に努めたい。

皮膚剥離既往	3点	有り	なし
年齡	3点	90歳以上	90歳以下
アルブミン	2点	3.0未満	3.0以上
うつ血班	2点	有り	なし
ステロイド服用	2点	有り	なし
対麻痺	2点	有り	なし
肝機能悪化	1点	有り	なし
麻痺の有無	1点	有り	なし
ât	16点满点中		







回復期リハ病棟における退院支援の方法

~自宅で開催されるサービス担当者会議に参加する意義~

7階メディカルホールていーだ 作業療法士 新里朋子 児玉悦津子 (作業療法士)、久田友昭 (理学療法士)、栗林環 (医師)

【はじめに】

回復期リハ病棟から退院するにあたり住み慣れた地域で生活が継続できるように支援することが大切である。 しかし、入院中は本人、家族の在宅生活へのイメージが不十分であったり、地域支援者と回復期リハ病棟スタッフの考える在宅生活に相違が生じる場合がある。今回、自宅でのサービス担当者会議に参加し継続的な支援へと繋がった症例について報告する。

【症例紹介】

①A 氏 90 歳代女性。腰椎圧迫骨折、アルツハイマー型認知症。要介護 3、家族と同居。以前デイサービスの利用時に被害妄想あり中断。家族は介護負担軽減のため利用を希望。②B 氏 70 歳代女性。仙骨骨折、認知機能低下(注意・見当識)。要介護 2、独居。日常生活一部介助。サービス利用を勧めるも自己でできると拒否傾向。

【方法】

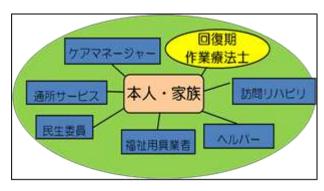
退院前後に行われるサービス担当者会議へ参加。病棟でのケア内容や本人のニーズ、家族の不安などを本人、 家族、地域支援者(ケアマネージャー)、通所系サービス、訪問系サービス等)と情報共有を行った。

【結果】

①A 氏は、本人のニーズにあったデイサービスの利用提案と対応の統一を行ったことで継続的な利用へつながった。②B 氏は、各職種と趣味や家事活動の役割分担、支援内容の改善をおこない利用受け入れ可能となった。

【考察】

退院後も住みやすい環境を作るために、患者や家族の代弁者としてニーズをふまえたサービスのアドバイス、ケア内容を伝えていく必要がある。サービス担当者会議はケアマネージャーによって実施され、サービスに関わる各支援者が一同に参加するため他職種と問題点や役割を共有することができる。今回、自宅環境での介助指導やケア内容を伝え共有したことで各支援者が本人の目標やニーズを理解し個別サービスの質が向上した。その人らしい生活を継続していくために積極的に連携を図っていくことが重要であり途切れない支援へと繋がっていくと考える。



重症患者在宅復帰に向けての看護師の取り組み

~有意義なホール生活から退院支援へ~

7階メディカルホールてぃーだ 准看護師 河上理佐

下地亜由希(介護士)、金城尚乃(作業療法士)、宮里貴美子(理学療法士)、知念佳乃(理学療法士)、 斉藤真琴(社会福祉士)、藤澤欽崇(看護師)、久田友昭(理学療法士)、又吉達(医師)

【はじめに】

くも膜下出血で ADL 全介助となった症例に対して、家族の強い自宅退院希望に対し看護を中心に在宅復帰支援を行ったケースを報告する。

【症例紹介】

30 歳代女性、外科的加療後の経過中に髄膜炎を併発し四肢麻痺で ADL 全介助となった。 発症 6 ヵ月後に当院入院となり JCSIII-200、気管カニューレ・経鼻経管栄養管理であった。 10 歳代の息子がおり主介護者は姉であった。

【経過】

姉とホールスタッフで甥のためにも在宅復帰・意思疎通ができることを目標とした。まずは声かけや本人の好む音楽を流し刺激を多くすることから始めた。連絡帳を用いて姉と情報共有を密に行い、共に離床・洋服の選択や身なり等の整容、ケアを行なった。日中から徐々に意識レベル改善がみられ退院時には一部のADLの協力動作や表情変化あり、また頷きや上肢を使い意思疎通が可能となった。退院後も気管カニューレ管理や嚥下造影の結果経鼻栄養の継続は必要であり、姉へ指導を行った。退院前には姉を含めたチームミーティングを頻回に行い必要なサービス調整や福祉用具の選択を行った。家屋訪問を2回行い、看護師・STも同行した。指導した内容が自宅で行えるか地域スタッフと直接確認した。外泊時に息子は嬉しそうに本人へ声かけをしている姿も見られた。その後外泊でも問題なく自宅退院となった。

【考察】

回復期リハビリテーション病棟において元々の生活習慣は 重要な情報とされ、看護師を含む 24 時間関わるホールスタッ フが、生活リズムや習慣を意識したケアを行なう意義は大きい

【家屋訪問 1回目】 (PT・OTスタッフのみで環境把握目的と改修案作成)

【家屋訪問2回目】最終環境設定と情報共有・地域ケアプラン立案 (Ns・PT・OT・ST・MSW・訪問看護・訪問リハ・ケアマネ・通所リハ)

と考える。また医療依存度の高い在宅療養者は、退院調整については看護師がリーダーシップをとる事が望ましいと言われている。今回の症例では家族もチームの一員と捉え早期に目標設定を行いチーム間で共有出来た事、STも共に退院前訪問指導が行えた事、地域スタッフへ密な情報交換を行う事でより良い退院支援が行えたと考える。

義足作製までに時間を要した下腿切断者に対する治療工夫

~長下肢装具を使用した症例~

7階メディカルホールていーだ 理学療法士 宮里武志 大嶺岳(作業療法士)、久田友昭(理学療法士)、又吉達(医師)

【はじめに】

今回、入院当初より義足歩行の獲得と復職を目標としていたが、断端末梢部の皮下脂肪が多く義足作製完了まで時間を要した症例を担当した。基本的な訓練が長期化し、訓練意欲の低下も見られたため、訓練用義足の代用として長下肢装具(以下、KAFO)での訓練を実施した。結果として早期の義足歩行獲得、退院へ繋げることができたため、治療の有用性を検討しここに報告する。

【症例紹介と経過】

30 代後半の男性で親が経営する飲食店に勤務していたが、X 年 4 月に糖尿病性の右下腿切断術施行し、5 月末より当院へ入院した。入院当初は車椅子を使用していたが、6 月には両松葉杖にて移動と ADL が自立し、7 月から8 月にかけての約 1 ヶ月間 KAFO での訓練を行った。

【KAFO の使用目的と方法】

断端部への荷重に対する不安感を軽減し、徐々に歩行訓練へ繋げていく事を目的とした。使用方法としては、KAFO装着での振り出し訓練やエルゴメーターから開始し、荷重や歩行訓練では切断下に重垂を使用して行った。

【結果】

KAFO の使用で患側への重心移動が可能となり、体幹や下肢の筋力低下による代償動作へアプローチが行えた。また、歩行訓練を行うことで訓練意欲の向上に繋がったが、長距離では下腿部の重垂が不安定となるため、平行棒内での訓練が中心となった。義足作製後は、装着下での訓練へ移行しやすく 4日目で片松葉杖自立、1ヶ月内で独歩自立と職場での軽作業が可能となり退院となった。

【考察】

短距離での歩行訓練ではあったが、訓練用義足の代用として KAFO を使用することで、足部が再現でき不安感や恐怖心の軽減に繋がった。また、運動イメージが広がることでより理解しやすい状況下での訓練が行えたと考える。これまでの報告によれば義足作製から片松葉杖歩行の獲得が最短で17日目、退院までは2~3ヶ月を要すとされており、今回の症例に対して KAFO の使用は、義足歩行獲得の期間短縮に有用な治療方法だと考えられる。





脳梁離断によりコミュニケーションや日常生活動作に障害を呈した症例

7 階メディカルホールティーダ 言語聴覚士 平良春奈 仲村わかな (言語聴覚士)、藤山二郎 (医師)、加藤貴子 (医師)、 久田友昭 (理学療法士)、藤澤欽崇 (看護師)

【はじめに】

今回、脳梁離断によりコミュニケーションや日常生活動作に障害を呈した症例を経験した。その症状と経過について考察を加え報告する。

【症例紹介】

40 歳代、男性、右利き。Brs 上肢VI—手指VI—下肢V(軽度の右片麻痺)、注意障害、記憶障害、拮抗失行あり。 画像所見: 左半球の内側帯上回、脳梁体部~膝部前方の脳梁に梗塞を認めた。

【症状と経過】

入院当初より発話面では、「思っている事と違う事を言う」と、意図に反した発言が聞かれ、会話が成立するまでの時間を要した。発話症状は、入院当初から退院後まで残存し、日常生活や社会参加の制限となった。さらに、動作・行為面でも "足を挙げていたいが勝手に降ろしてしまう"等の意図の抗争症状を認めた。右手の拮抗失行については、"左手でボタンを閉めたいが、右手が妨害をする"症状が認められた。この症状は、模倣訓練を継続する事で、徐々に改善を示した。

【考察】

意図と異なる発話や動作症状について西川ら1)は、「脳梁離断によって患者自身が意図した全身の行動や発話を別の意図が生起するために遂行できなくなる」という症状を意図の抗争と紹介している。本症例も、脳梁離断の影響により、左右半球内の反応一抑制機構が均一に働くことができず、意図に反した発話や動作が現れたと考える。また、右手の拮抗失行様症状について佐藤ら2)は、「帯状回前部の損傷により、右手の運動調整が傷害され、同時に脳梁損傷を伴っている為に対側帯状回による調整が得られず、異常行為が生じた」と報告している。本症例も同様の病巣を含む事から、右手の異常行動が現れたのではないかと考える。

【まとめ】

意図の抗争は、周囲からの理解が得られにくい為、精神的に不安定となる。本症例においても、徐々にコミュニケーション 意欲が低下し、自らやりとりを制御する等、症状の改善に苦戦

した。症例報告数が少ない為、今後とも症例を蓄積し、アプローチ方法を検討する必要性が考えられた。

1) 西川 隆:意図の抗争 (Conflict of intentions) と前頭葉内側面 2010 ; 35:35-45,

中途視覚障害を呈した症例に対する作業療法士としての関わり

~症例にとってなじみのある琉球舞踊を取り入れたアプローチ~

7階メディカルホールティーダ 作業療法士 嘉数久也

安村勝也(作業療法士)、佐久川尚美(看護師)、真栄城省吾(理学療法士)、加藤貴子(医師)

【はじめに】

糖尿病症状の進行に伴い中途視覚障害となった症例を担当した。消極的な発言が多く介入に難渋したが琉球舞踊(以下琉舞)の経験を活用した治療展開の結果、症例が主体的な生活を徐々に構築した経験を得たので報告する。 本報告は症例へ説明し同意を得ている。

【症例紹介】

70 歳代女性。X 年頃糖尿病の診断。独居生活を送るが視力低下が徐々に進行。X+11 年秋頃に光の識別困難となり臥床傾向。X+12 年自宅で転倒し大腿骨頸部骨折受傷。術後にリハビリ目的で当院入院となった。

【初期評価】

本人の拒否が強く詳細評価困難。GMT 上下肢、体幹共に 3。静的座位不安定。歩行は平行棒内で後方介助 2m 程度。FIM38 点。NM スケール 17 点。

【経過】

視覚障害を考慮した環境調整や ADL 動作訓練を中心に介入したが、職員に依存的で治療効果は希薄であった。約2ヶ月経過した頃、主体的生活を再構築する目的で琉舞を導入し共有目標は『琉舞を披露する』とした。導入時、恐怖感が強くスローテンポの曲から始めた。動作に慣れた頃「踊りの練習が一番楽しい」と話し、トイレ誘導を催促するなど能動的な場面が増えてきた。披露会では自前の琉球衣装を着て琉舞を披露し「眼が不自由でも踊れたから大満足」と涙ながら笑顔で語り家族や他患者も涙を流した。



【最終評価】

GMT 上下肢、体幹共に 4。静的・動的座位安定。FIM92 点。NM スケール 27 点。

【考察・結語】

今回、琉舞という協働作業を通し症例の能動性を引き出す事が出来た。作業療法の効果について山根は『病いや障害により失い諦めかけた生活に対する興味や関心を、再び生きる意欲としていかに引き出すか』と述べている。過去の経験を活かした介入は視覚を喪失していく中でも治療への意欲を高める動機付けに適し、動作遂行に伴う心身機能の向上は自己有能感を高め、主体的生活を再構築する事へ繋がったと考える。またその人らしさを支援する治療展開には目標共有が不可欠である事を再認識した。

頸髄症不全四肢麻痺を呈した下腿切断者の自宅復帰

5 階メディカルホールはいさい 理学療法士 崎濱秀吾 真栄城徳彦(作業療法士)、西平伸也(理学療法士)、安慶名誠(看護師)、 加藤貴子(医師)、大城史子(医師)

【はじめに】

頸髄症不全四肢麻痺を呈した下腿切断者を担当した。歩行獲得は困難なため、褥瘡リスクが高いが座位移動で の階段昇降が必要となった。自宅に退院するまでの課題の対策を報告する。

【症例紹介】

80 歳代 男性 診断名:頸髄症、頸椎椎弓形成術後、不全四肢麻痺

既往歷:糖尿病、糖尿病性下腿壞疽(下腿切断「9年前」) 陳旧性心筋梗塞、高血圧、高脂血症

性格: 頑固。 ADL動作も自己流。日によって意見が変わっていることもあり。

【現病歴】X 年 7 月頃、転倒が増え自宅内では殆どベッド上で過ごし、妻の介助で生活。断端の委縮が進行し断端袋を 2 枚使用し義足を装着している。歩行は困難。X 年 9 月頃、リハ目的で A 病院に入院となったが麻痺進行、膀胱直腸障害が出現。X 年 12 月頃、B 病院へ転院、椎弓形成術を施行。X 年+1 年 2 月頃、リハ目的で当院入院となった。

【評価】※入院時→退院時 ※右/左

MMT: 三角筋 3/3→4/4 上腕二頭筋 4/3→5/4 上腕三頭筋 4/3→5/4 大腿四頭筋 3/3→4/4 ハムストリング・ス 3/2→4/4

表在感覚:上肢 10/8→10/8 大腿 10/6→10/8 下腿 - /5→ - /6 足底 - /2→ - /4

褥瘡リスク:発赤部位→仙骨部、殿部、左外果 HBA1 c→5.1~6.1% ALB→3.4~4.0g/dl

FIM: 59点(運動23→認知35)→109点(運動74、認知35)

【リハ経過】

- ・1 ヶ月目: 入院時は静的座位保持困難であったが3週間で可能となった。平行棒起立訓練で長下肢装具を着用し $5^{\sim}10$ 秒×3セット実施。移乗動作はトランスファーボード使用し2人介助。
- ・3ヶ月目:動的座位が安定。把持物義足の脱着可能。平行棒内起立は装具なしで3分×5セット可能。歩行訓練は左長下肢装具着用にて平行棒内1往復を中等度介助で実施。移乗動作はL字バー把持し軽介助で行える。
- ・5ヶ月目:歩行訓練は平行棒内歩行を装具なしで1往復×3セット。四点歩行器で8mを軽介助で可能。移乗動作は自立レベル。階段昇降を座位移動で片手すり+プッシュアップで実施可能。

【家屋状況】

3 階建の一軒家。生活の場は 2 階で 1 階は店舗で生活空間にするのは困難。2 階までは高さ 16cm²22cm×20 段の階段があり、壁が薄く昇降機の設置は困難。そのため自力での階段昇降が必要となった。

【在宅復帰に向けての課題と対策】

①性格に合わせた動作指導:動作に対し複数の方法を提案・検討。動作を反復し行いやすい方法を本人に決定させ、目的一致を図った。②自宅2階までの移動:座位移動で片手すり、プッシュアップでの階段昇降を提案。褥瘡リスクも高いため、上肢だけでなく下肢でのスピード調整も意識させた。褥瘡予防の為、オムツの使用も促した。③屋内の移動手段:階段昇降後に車椅子への床上動作が必要だが獲得は困難であった。また、生活レベルでの歩行獲得は困難であったため、屋内移動は昇降機能付車椅子を提案した。

【考察】

頸髄症の症状よりも廃用による影響が大きいと考えた。リハを通して筋力増強がみられ生活は修正自立まで可能となった。病前は切断の影響で左下肢が支持脚であったと考えられ、リハでも左側優位の動作が著明であった。そのため筋力向上が見られても動作に波及できず起立安定に時間がかかり実用的歩行の獲得は困難であった。高齢で今後の生活や転倒リスクを考えると褥瘡リスクは高いが座位移動での階段昇降が必要であると考える。屋内の移動は車椅子が必要であるが、下肢支持性が乏しく車椅子への床上動作が困難であるため昇降機能付車椅子を提案した。家屋調査が転機となり座位移動、車椅子移動の受け入れもよく、退院までの目標を共有できた。

肩手症候群に対してアロマを併用した症例

~両上肢を使用した ADL 動作獲得に向けて~

ひんぷんホール外来リハ 理学療法士 照屋 修平 又吉 達 (医師)

【はじめに】

今回、右片麻痺によって肩手症候群(以下 SHS)を呈し両上肢を使用した ADL 動作が行えない症例の異常知覚や疼痛に対しアロマを併用し、ADL 動作の改善が見られたので報告する。

【経過】

症例は左被殻出血の50代女性。入院時(発症1ヶ月後)の身体機能は図1のようになり、CRPSの判定指標も満たしていた。ADL動作は車椅子で見守りから一部介助レベル、右上肢の使用頻度は少なかった。その後、異常知覚など上肢機能の改善が見られ、ADL場面での麻痺側上肢の使用も増えたが、不安やストレスを抱えるようになり、発症4ヶ月目には疼痛悪化に伴いADL場面での麻痺側上肢の使用は見られなくなった。理学療法でもSHSに対するアプローチを行い、症状軽減は得られるも持続性に乏しかった。そこで本症例の趣味でもあるアロマを使用し、ストレス・疼痛軽減が図れないかと考え、発症4ヶ月目よりアロマを併用しながら理学療法を実施した。

【方法】

アロマ (ヒノキオイル) を嗅ぎながら通常行っている理学療法を実施した。評価項目は CRPS 判定指標と STEF とした。入院時→アロマ導入前→退院時の評価を比較し、治療効果を検証した。

アロマを使用するにあたって、本人・ご家族の同意や主治医の許可を得て実施した。

【結果】

アロマ使用前と比べ「手が軽くなった」など主観的な反応が得られ、更に翌日まで治療効果が持続しやすくなった。CRPS 判定指標の 4 項目 (肩 ROM、知覚、浮腫、発汗)で改善が見られた。上肢機能改善に伴い、ADL 場面での麻痺側上肢の使用頻度も増えた。(図 1)

【考察】

本症例の異常知覚軽減の理由として、1 つ目は症状に対する消極的な情報により不安が強くなり、疼痛悪化が見られるという悪循環が起こったと考えた。(図 2) 本症例に正しい情報やアロマを使用しリラックスを図ることで疼痛と前向きに向き合うことができ、疼痛軽減を図れたと考えた。2

図1 初期から最終評価までの経過

	初期	中間 (アロマ休用級)	福料
Bre	上股軍 手指匪	上肢 V 手指 W	上数 V 手指 V
	下股权	下肢 V	下数 V
推力	3 kg / 24kg	15 kg / 25 kg	18 kg/27 kg
STEF	15点/75点	80点/99点	86点/100点
総党	開席知費	開業組裁: 均強	開架知間: 軽減
	NRS 7/10 ■	NRS 9/10	NRS 3 / 10
(R/L)	明祖曲:	開始曲:	朝祖由:
	1207 /n.s	90° IPI / n.a	1407 / n.s
	外标:	外報:	外和:
	1007 /n.s	85° IPI / n.a ■	1407 / n.s
信用的	石上鉄の浮巻 発汗あり	変化なし、稀に寒化	浮音の軽減、発汗見 られず
ADL	87 点 / 126点	115点 / 126点	123点 / 126点
	(解傳機上数は全く	(麻痺機上肢は全く	(両手動作のADL
	使わず)	使わず)	動作を行う)

図2 疼痛の恐怖回避思考モデル



つ目は「心地よい香りを嗅ぐことで痛み感覚や不快感が軽減する」1)、「緑の香り成分によって、ストレス関連ホルモンの改善が認められている。」2)、という報告があることから、ヒノキオイルの効能による疼痛抑制出来たのではないかと考えた。3 つ目は「ストレスによってセロトニン神経が減弱し、下行性疼痛抑制系を介して疼痛が維持・増強する」3)という報告がある。本症例はストレスによって異常知覚が増強し、アロマによってストレス軽減やセロトニン分泌を促せたので下行性疼痛抑制系が働きやすくなったのではないかと考えた。

最後に疼痛の要因は、身体機能面だけでなく心理的な要因も背後に隠れている事がある。アロマは心理面が影響する疼痛に対しては効果があると示唆された。

- 1) 政岡ゆり:日本アロマセラピー学会誌9(1):23-29,2010
- 2) 倉恒弘彦:日本未病システム学会雑誌 12(1);22-24,2006
- 3) 仙波恵美子:日本緩和医療薬学雑誌 3;73-84,2010

時間はかかったけどデイケアへ行けるようになった!

~地域での生活をより長く継続するために~

訪問リハビリテーション 理学療法士 當間かおり 盛小根康 (理学療法士)、知名真希子 (理学療法士)、高良圭 (作業療法士)、 友寄隆太 (作業療法士)、富山郁美 (理学療法士)、比嘉淳 (医師)

【はじめに】

他者の目を気にして外出を拒む利用者・家族に対して、2年以上かけて各事業所と協働し外出する取り組みを 行ったので報告する。

【症例紹介】

70歳代男性で平成21年12月に脳幹出血後、重度右片麻痺及び構音・嚥下障害が残存。基本動作・ADLは、協力動作は得られるものの全介助レベルで、栄養は胃瘻から取っている。介護度は要介護5で、サービスは訪問診療、訪問看護、ヘルパー、訪問リハビリテーション(以下訪問リハ)を利用し、電動ベッド、スタンダード車椅子、四点杖、介助バー、突っ張り棒の福祉用具を導入。家族構成は妻、長男、長女、孫との5人暮らしで主介護者は妻。アパートの3階に住んでいる。利用者の思いは家にいてベッドでゆっくりテレビをみる事で他者との関わりを持ちたくない。家族の思いは本人の意向を大切にしていくこと。各事業所の思いは、本人の身体機能維持と妻の介護負担軽減を図る為に通所系サービスを利用して頂きたい。利用者と各事業所の思いに違いがあった。

【経過と取り組み】

①外出拒否期:平成23年4月より在宅生活がスタートし、5月に屋外歩行練習を開始したが『本人が他人の目を 気にするので行わないで欲しい』と妻より要望があった。身体機能維持の為にヘルパーと訪問看護に協力しても らい、日常生活の中で機能訓練を取り入れてもらった。7月に利用者の体調不良がみられ8月は臥床時間の延長が 見られた。ケアマネージャーを中心に各事業所で介護負担の状況を確認しながら、通所系サービスの利用を勧め た。9月頃より妻が体調を崩すようになってきた為再度通所系サービスの利用を促した。娘へ離床の協力を依頼 した事で離床時間が増えた。11月に再度屋外歩行練習を促したが拒否。退院されて1年間自宅から出ることなく 経過された。②通所系サービス移行期:平成24年4月に短下肢装具に対して受け入れが良かった為、装具作成目 的での外出に関しては同意を得られた。その準備段階として5月から屋外歩行練習を開始。6月には訪問リハ職員 2人体制で階段昇降練習を開始。退院後1年3ヶ月ぶりに装具外来受診の為に外出。再度受診の必要がありそれに 向けて屋外歩行と階段昇降練習を継続して行った。医療系の学校に通う孫は、祖父母の体調を気遣いサービス利 用の促しを行った。8月になり利用者が肺炎で入院された時、妻から『本人には悪いけど入院中は楽になれる』 とケアマネージャーへ本音を溢した。利用者と妻共に徐々に体調を崩す事が多くなり、妻も介護に対して疲れが 溜り利用者に対する思いが徐々に変化してきた。10月に装具が完成し階段昇降も介助で行えるようになってきた 為、ケアマネージャーは階段昇降の介助を行える通所系サービスを検討し家族へ体験利用を促した。11月には装 具を使用しての歩行介助方法をヘルパーへ伝達し、日常生活の中でも歩行回数を増やすよう依頼した。退院後1 年7カ月で外来受診ができるようになり自宅から外へ出ることができた。③デイケア受け入れ期:妻の体調不良 もあり、平成25年3月にデイケア体験利用を行い4月からデイケアを週1回利用することになった。デイケア送迎 では階段昇降を介助で対応し、身体機能維持を図っていた。8月にはデイケア週2回、訪問リハ週1回にサービス 変更した。

【経過のまとめ】

アパートの3階で外出を強く拒否する利用者に対して各事業所と協働して身体機能維持・改善に努めた。装具作成をきっかけに屋外歩行練習、階段昇降練習に取り組めた。在宅生活の中で利用者・妻の体調不良により介助量が増加してきた。孫が妻へ助言することで妻自身が生活状況を見つめ直す機会が増えてきた。ケアマネージャーを中心に受け入れてくれる通所系サービスを探した。

【考察】他事業所と協働し身体機能の維持・改善を図りながら気持ちの整理ができるまで傾聴し寄り添う事で、 在宅生活の再構築ができると考える。身体・心境・家族環境の変化を見逃さず通所系サービスに繋ぐことで利用 者の心身機能の維持、妻の介護負担軽減が図れ、地域で長く生活できるようになると考える。今後も利用者・妻 共に年を重ねていく為、生活環境に合わせた支援が大切だと考える。

脳損傷疾患における経鼻経管栄養患者の摂食嚥下機能の経過と予後因子

4階メディカルホールゆいんち 言語聴覚士 我謝翼 渡邉弘人(言語聴覚士)、又吉達(医師)

【はじめに】

回復期リハビリテーション病棟(以下、回復期病棟)における経鼻経管栄養患者が経口摂取に移行できることは重要である。脳卒中に伴う嚥下障害に関して、誤嚥や肺炎発症の危険性を予測する研究は多いが、経口摂取可否の予測に関する研究は少ない。今回、当院回復期病棟に入院した経鼻経管栄養患者の摂食嚥下状況について調査し、3食経口摂取の予後予測する上で基準を検討した。

【対象・方法】

2010年1月~2013年10月までに回復期病棟へ入院し、入院時に経鼻経管栄養であった63名をカルテから後方視的に調査した。適格基準は、発症から1カ月以上が経過しても嚥下障害が残存し、入院時に主栄養が経鼻経管栄養であった者とし、入院時に1食でも経口摂取が可能であった者は除外した。これらの患者の背景因子、藤島摂食・嚥下能力グレード(以下、グレード)と摂食・嚥下障害臨床的重症度分類(以下、DSS)の変化、転帰先などについて調査した。また、退院時に3食経口摂取可能であった群(経口群)、経管栄養であった群(非経口群)の2 群を比較した。加えて、経口群の3食経口摂取に至った日数を調査した。解析方法は、2群間で対応のないt検定とカイ二乗検定を使用し、危険率 1%未満とした。

【結果】

年齢は36~93歳、男性41名、女性29名であり、経口群32名、非経口群31名で両群の背景因子に有意差を認めなかった。経口群では、入院時の平均グレード・DSSが有意に高く、回復期病棟入院1カ月後のグレード・DSS共に4以上が約80%で高い傾向にあった(表1.2)。非経口群では入院時からDSS1は、3食経口摂取には至らなかった。経口群の自宅復帰率は54%であり非経口群の6%と比較し有意に高かった。発症日から3食経口摂取に移行できた日数は107日±35.8日であった。

【考察】

回復期病棟入院 1ヶ月以内に嚥下代償法及び、明らかな誤嚥のない楽しみ程度の摂食を確立することで、退院時に3食経口摂取を実現できる可能性が高くなることが示唆された。また、発症日から約3~4カ月は嚥下障害が改善していく可能性があり、その間は積極的なアプローチの適応であると考えられた。非経口群の患者は、入院時から唾液誤嚥患者は、3食経口摂取に至らず予後は帰結であった。これらの患者の一部は、退院時に楽しみ程度の摂食が行える患者もおり、口腔内環境の維持・向上を含め回復期病棟でも嚥下機能に対する訓練を積極的に継続する必要があると思われた。

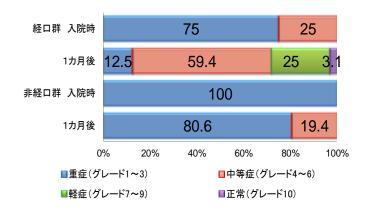


表 1. 入院時と1カ月後のグレード比較

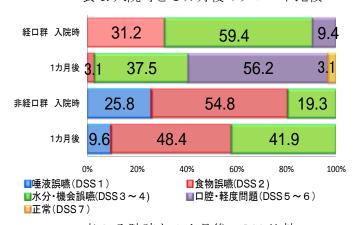


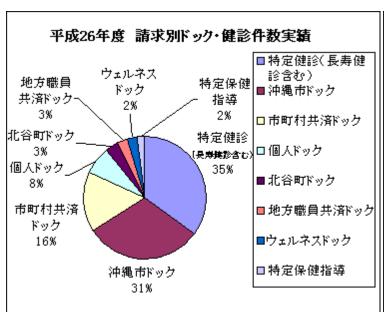
表 2. 入院時と 1 カ月後の DSS 比較

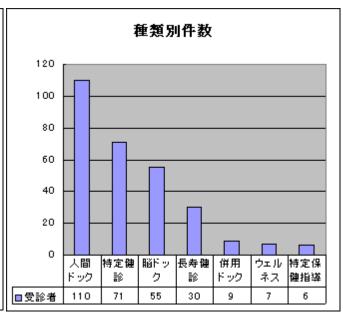
≪院内医療統計≫

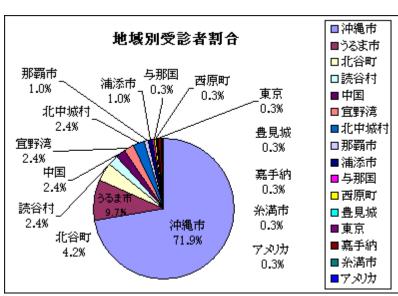
平成 26 年度 健診実績

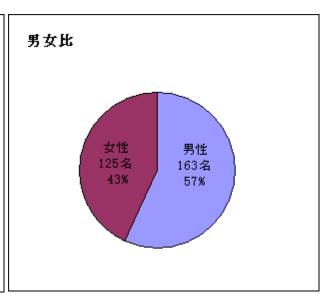
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	合計
国保	特定健診		4	6	7	5	1	9	3	1	3	4	7	50	
四体	長寿健診			6	3	2	3	3	6	3	1	1	2	30	101
社保	特定健診		2		3		2	5	1	5	1		2	21	
	人間ドック	1	1	1	1		1		1	3		3	2	14	22
個人	脳ドック							2			1		3	6	
	併用ドック				1								1	2	
¼1.√H →+•	人間ドック			3	4	4	6	2	6	2				27	
沖縄市	脳ドック			2	7	5	5	3	8	10	3	5		48	88
冲加工公里	人間ドック			4	3	1		1		2	2			13	
沖縄市後期高齢	脳ドック													0	
II (0 = -	人間ドック			2	2		2				2			8	10
北谷町	脳ドック											1		1	
小公町後地吉敷	人間ドック			1										1	
北谷町後期高齢	脳ドック													0	
	人間ドック				2	1	2	6	2	9	7	5	5	39	46
市町村共済	脳ドック													0	
	併用ドック				1	1	1	1			1	2		7	
地方職員共済	人間ドック			2	1	4	1							8	8
ウェルネスドック									1		4			7	7
国保 特定保健指導	積極的支援								1			1	1	3	0
	動機付け													0	3
社保	積極的支援										1	1		2	3
特定保健指導	動機付け										1			1	ა
計			7	27	35	23	24	32	29	35	27	23	23	288	288

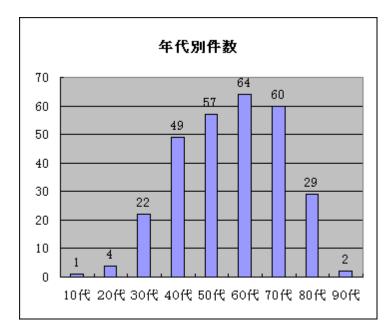
平成 26 年度 ドック・健診件数実績

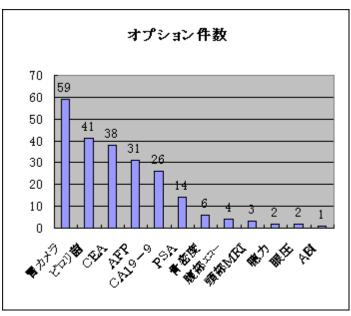




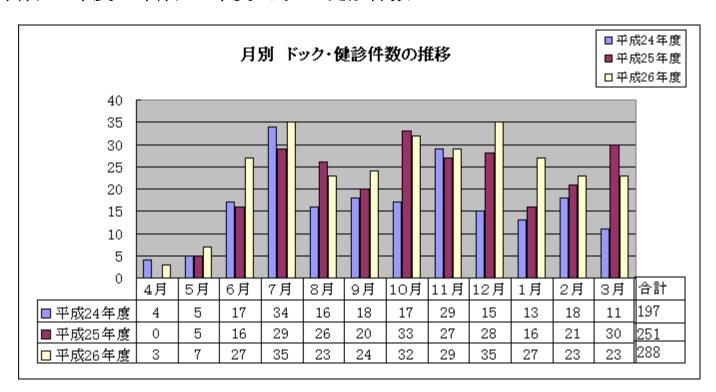


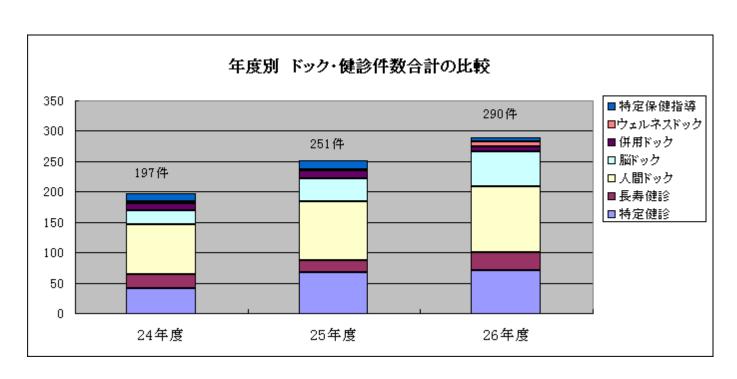






平成24年度~平成26年度ドック・健診件数

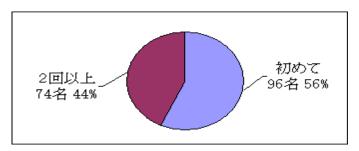




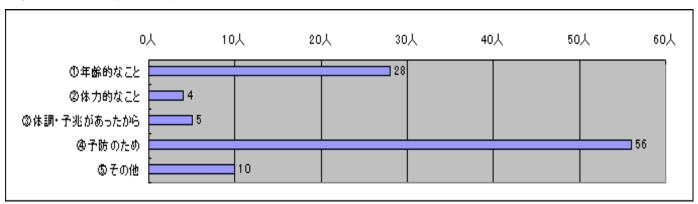
月別件数 (特定健診含む)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
24 年度	4	5	17	34	16	18	17	29	15	13	18	11	197
25 年度	0	5	16	29	26	20	33	27	28	16	21	30	251
26 年度	3	7	27	35	23	24	32	29	35	27	23	23	288

平成26年度 ドックアンケート結果

- ★回答者数=170名/181名中
- 1. 当院ドックの受診ははじめてですか



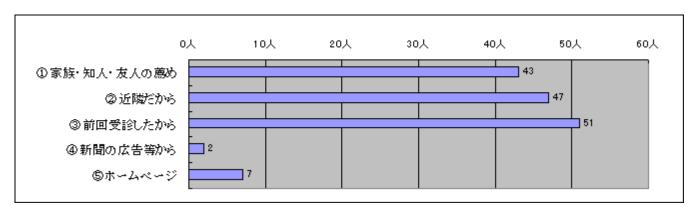
2.受診理由をお聞かせ下さい



理由•意見:

- ・いつもの病院で出来なかったため
- ・毎年中部地区医師会で受診しているが、今年は脳ドックを行うため
- ・会社の健康診断のため

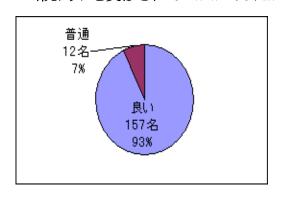
3. 当院ドックを受診した理由をお聞かせ下さい



理由•意見:

- ・血圧で通院中だったので
- ・過去に外来受診しており、印象がよかったため
- ・リハビリの予定があるため、病院を見てみたかった

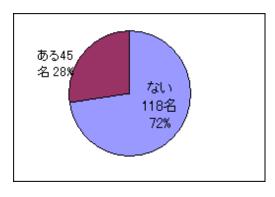
4. 当院ドックを受診されていかがでしたか、職員の言葉遣いや対応はいかがでしたか



理由•意見:

- ・スタッフ、看護師、先生、どの方も親切で感じ良かったです
- ・色々な病院で受けたが、中の上くらい
- ・笑顔でやさしく対応して下さって安心しました
- ・気軽に話せる雰囲気が皆さんよかったです

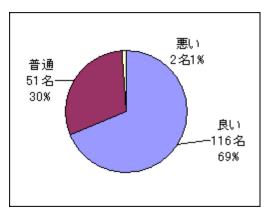
5.今回受診した検査以外で、次回希望したい検査などはありますか



理由•意見:

- ・胃カメラ(今回バリウム検査の方・脳ドックの方のご意見)
- ・頭部MRI(今回人間ドック受診された方のご意見)
- ・大腸ファイバー検査
- ・子宮がん検診・乳がん健診

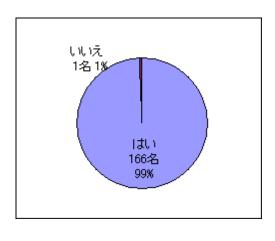
6.受診後の食事はいかがでしたか



理由•意見:

- ・脂っこくなく、あっさりして美味しかった
- 薄味で食べやすかった、勉強になりました。
- 野菜の量が多く、ボリュームがありよかった
- ・味が薄くて健康的だと思うが、個人的には肉料理もほしい
- だしがきいていない、美味しいのはフルーツだけだった
- ・汁物が温かいほうが良かった

7.次回も受診したいですか



理由•意見:

- ・受診者が少なくゆったりと受診できた、先生の説明も丁寧で安心できた 安心できた
- ・医師の説明指導が分かりやすくてよかった
- データの蓄積をして比較して欲しいので
- ・待ち時間が少なく、近所なので

8.その他意見・感想

- (1)スタッフの方がとても親切で良かった、食事中海が見えるのでとても良かった。
- ②受診の流れがすごく良かった、他の病院はスタッフも受診者もせわしなく落ち着かない状況でしたが 今回はすごく良かった、友達にも勧めたいと思いました。
- ③バリウムが大変きついと感じました
- ④ 胃カメラの人数を増やして欲しい、今回希望したが出来なかった
- ⑤人間ドックは1日2人までと聞きもったいないと思いました。これだけの設備が整っているのだから もっと受付を増やしたらどうでしょうか
- ⑥2 日分の新聞があるとなお良い、地方紙もあるとよい
- ⑦ラウンジにPCなどあれば、色々検索出来て退屈しない
- ⑧ガウンのしわが気になりました、ガウンはハンガー保存でもよいのかな
- ⑨タピックグループの他の施設の割引券やクーポン券があれば良い
- ⑩医師に聞きにくい事もあるので、栄養相談、健康相談など保健師に質問する時間が欲しい

9.その他意見・感想に対する健診委員会での対応

- ④⑤については、難波Dr赴任に伴い27年度より水曜日枠(胃カメラ)を2名→4名へ増員決定
- ⑥⑦については、同じ様な要望が増え次第、健診委員会にて検討予定
- ⑧については、ラウンジ更衣室のスペース上、現状で
- ⑨については、27年度よりドック食からタピックグループランチ券等へ変更、現在調整中
- ⑩については、現状では保健師が在籍していないため不可能。

但し栄養相談はオプションにて利用可

<メディア関連記事>

メディア関連記事は冊子にて掲載しております。 ご希望の方に数量限定ではありますが冊子の配布 をしております。

≪平成27年(2015年)年表≫

1月4日 病院年始式

1月24~25日 管理職宿泊研修

2月20日 新入職研修

3月14日 高次脳機能障害拠点機関講演会

4月1日~ 平成27年度新入職員研修プログラム

4月1日 新プロジェクト会議スタート

医療向上プロジェクト 全員経営プロジェクト IT 化促進プロジェクト 全国大会プロジェクト CER 実現プロジェクト

5月 セラピスト早出・遅出勤務スタート

6月19日 沖縄回復期リハビリテーション病棟協会 第19回研修会(当院事務局)

7月4日 第18回タピック・リハビリテーション・ケア合同研究大会

8月 フィジー研修生受け入れ

9月26日 沖縄回復期リハビリテーション病棟協会 第3回研究大会(当院事務局)

10月10~11日 習熟度別宿泊研修

10月28日 鵜飼リハビリテーション病院訪問(院長以下7名)

11月28日 タピックオリンピックフェスティバル開催

12月2日 書籍上梓「タピックの新医療革命 21世紀の世界を支えるために」

著者;宮里好一(タピック代表)

12 月 5 日 2 年目 宿泊研修

12 月 **10** 日 タピック看護・ケアミニ研究発表会

12月13日 高次脳機能障害支援普及事業講演会(当院拠点機関)

編集後記

医療法人タピック 沖縄リハビリテーションセンター病院 医局長 奥山 久仁男

「光陰矢のごとし」。今年も院内業績集を発刊する時期を迎え、年の瀬の慌ただしい中、月日の移ろいの早さと今年一年、無為に送る事はなかったかを自省しつつ院内業績集の草稿を眺めました。

今年で3回目の業績集発行となりますが、年々、埋もれていた院内学術活動が明らかになり、これまで情報不備で掲載できなかった第1回から第13回の院内学術研究大会、第14回から現在に至るタピック・リハ・ケア合同研究大会の演題・発表者が網羅されています。往事を思い起こし、懐かしく感じる方、冷や汗が蘇ってくる方など様々でしょうが、今や、沖縄リハビリテーションセンター病院の成長過程を物語る貴重な資料となります。また、今回の業績集では、院内で行われている病棟関連のカンファレンスに加え、各業種別に行われている専門的な勉強会、伝達講習会について多数の報告も掲載され、進化を続けるリハビリテーションに対するスタッフの日々の真摯な取り組みが感じられます。

年末には宮里理事長からタピックグループの進路を示唆する「新医療革命」についての書籍も上辞され、スタッフ間でのビジョンの共有が加速してきたと感じられます。

業績集を広く公表させて頂く事で多くの方々に御批判、御指導を賜り、TAPIC グループの理念とする <u>A</u>cademic (探究性) をさらに深めて行く契機にしたいと考えています。

本年も業績集 2015 を発行する事ができ幸甚に存じます。この業績集がスタッフ間での情報共有と患者様へ適切なリハビリテーションの提供を継続する一助となり、さらに当院の発展へ繋げていける事を祈念致します。編集に際して御協力いただいた多くの皆様に書面をお借りして厚く御礼、申し上げます。

発行責任者: 宮里 好一(タピック代表)

編集委員長:濱崎 直人 (沖縄リハビリテーションセンター病院 院長) 編集委員 : 又吉 達 (沖縄リハビリテーションセンター病院 副院長)

奥山 久仁男(沖縄リハビリテーションセンター病院 副院長)

仲西 孝之 (リハ担当部長 理学療法士) 照屋 益美 (看護ケア担当部長 看護師)

荒木 伸 (亀の里 副部長 理学療法士)

森田 智也(4階メディカルホールゆいんち サブマネージャー 作業療法士)

兼久 直樹 (医事課)

阿嘉 哲 (管理部 課長)

久高 萌 (管理部)

和宇慶 亮士(教育研修局 作業療法士)





医療法人タピック 沖縄リハビリテーションセンター病院 業績集 2015

発刊日: 平成28年1月20日

発行元:医療法人タピック 沖縄リハビリテーションセンター病院

編集者:医療法人タピック 沖縄リハビリテーションセンター病院 業績集 2015 作成委員会

医療法人タピック 沖縄リハビリテーションセンター病院

〒904-2173 沖縄県沖縄市比屋根二丁目 15番1号

電話番号:098-982-1777 FAX 番号:098-982-1788

ホームページ: http://www.tapic-reha.or.jp/