

[ライブ・サーティ]

Live30

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

VOL.

199

2013年
7月-8月



CLOSE UP

日本リハビリテーション医学会専門医会研究補助金対象者に選出

日本理学療法学会で最優秀賞受賞

活躍めざましいリハビリテーション部門

OMICHI ACADEMY

第 63 回日本病院学会

第 55 回小児神経学会学術集会

第 50 回日本リハビリテーション医学会学術集会 ほか

OMICHI SCRAMBLE

森之宮病院看護部 池田保子科長が
大阪府看護事業功労者表彰を受ける

INFORMATION

宮井一郎副理事長が

回復期リハビリテーション病棟協会の会長に就任

ボバース記念病院 古澤正道名誉副院長が日本理学療法士協会賞を受賞



最優秀賞
「Live30」
読者の皆様から寄せられた
励みと応援のおかげで
最優秀賞に輝いたことを
喜び、
日本理学療法士協会賞を受賞
しました。

日本リハビリテーション医学会専門医会研究補助金対象者に選出
日本理学療法学会で最優秀賞受賞

活躍めわまっしゅんハビリテーシヨンプン部門

森之宮病院神経リハビリテーション
研究部 畠中めぐみ神経内科部長が、
平成24年度「日本リハビリテーション
医学会専門医会研究補助金」対象者
に選出される



「日本リハビリテーション医学会
専門医会研究補助金」対象者に選
出された畠中部長

このほど、公益社団法人日本リハビリ
テーション医学会の平成24年度「日本リ
ハビリテーション医学会専門医会研究補
助金」対象者に、森之宮病院神経リハビリ
テーション研究部 畠中めぐみ神経内科
部長が選ばれました。

これは、日本リハビリテーション医学会

専門医会が、若手のリハビリテーション
科専門医の臨床研究を支援するために平
成22年度に設立したものです。今までの
畠中部長の大道会における数々の業績が
評価され、平成24年度「日本リハビリテ
ーション医学会の海外研修助成金」(カナダ
への学会出張)に続く快挙です。

研究テーマは、「脳卒中患者におけ
る経頭蓋直流電気刺激下の運動学習評
価」です。

畠中部長はまず、脳卒中の回復には、麻
痺や感覚障害といった機能の回復だけで
なく、運動学習、いわゆる「体で覚える」能
力が重要であるという先行研究を行い
(Hatakenaka et al: Neurorehab Neural
Repair 2012; 26(3):293-300)、運動学習
能力を高めれば、リハビリテーション効
果も促進できるのではないかとという仮説
を立てました。研究では、近年さかんに
試みられている脳活動を促進しうる手法
のうち、経頭蓋直流電気刺激という装置
を脳卒中患者さんの運動学習課題中に用
いて、脳卒中患者さんの運動学習能力の
特性や、効果的なりハ手法やリハ効果促

進の手がかりを追究します。

研究の成果は、今年11月に札幌でのリ
ハビリテーション医学会専門医会学術集
会で発表する予定です。畠中部長は、「脳
卒中リハビリテーションの成績を高める
安全な手法を見いだすには長年の研究の
蓄積が必要ですが、日々の臨床業務から
思いつくアイデアをもとに今まで以上に
患者さんのお役に立ちたい」と抱負を語
っています。

森之宮病院
リハビリテーション部
島恵主任が日本理学療法学会
大会で最優秀賞を受賞

昨年5月に第47回日本理学療法学会
会(兵庫県神戸市)で発表した「脳性麻痺
に対する入院理学療法の効果」
GMFMによる検討」が約1年の審査
を経て1500を超える演題の中で最優
秀賞を頂くことができました。

今回の発表は画期的なアイデアや最先
端の技術を用いたものではなく、受賞は
全く予想外でした。内容は、当院で行っ
ている脳性麻痺児に対する4ヶ月のリハ
ビリテーション入院治療が、外来治療や
通園療育と比較して有意に機能を向上さ
せることを証明したものです。結果その
ものは当たり前のように聞こえますが、
それを医学的に証明するには長い年
月と多くの労力が必要でした。実際、海
外でも同様の研究はなされていますが、
研究のデザインが不十分なために確実な
エビデンスが得られていません。

研究は、5年前に大橋名誉副院長が「脳
性麻痺に対するボバース概念に基づく治
療効果を証明しよう」と提案されたこと
に始まりました。

脳性麻痺治療に関する多くの英語論文
を分担して抄読(しよどく)し、1年以
上をかけてエビデンスレベルが高い研究
デザインを組み立てました。対象となる
お子さんの条件を厳密にしたため、充分
な症例数を得るのに3年かかりました。
お子さんの機嫌や体調を整えながら多項

目にはわたる国際的な評価を行ったため、専任の評価者4人が1例につき25時間以上を費やしました。研究チームのメンバーに加えて、根気強く評価を行ってくれた理学療法科・作業療法科主任、複雑なリハスケジュールの中から評価時間を捻出してくれた事務のスタッフ、そして小児神経科医師、看護師の協力なしには実現できないものでした。研究の趣旨を理解して協力して下さいた受診者の保護者の皆様には、特に深く感謝しております。

表彰式は今年5月24日、第48回日本理学療法学会大会(愛知県名古屋市のレセプションで行われました。会場にはジャズの生演奏が流れ、味噌カツ・手羽先・きしめんなど名古屋名物が並ぶ和やかな雰囲気の中で、当院からは日浦副部長、鳥瀬主任、谷口科員および中村科員が一緒にお祝いしてくれました。これからもしリハビリテーションの価値を知って頂くために、地道に根気強く、できることを続けていこうと思います。

(受賞者/森之宮病院リハビリテーション部理学療法科主任 島恵)



表彰後、受賞した島主任(中央)とレセプション参加メンバー

ポバース記念病院理学療法科の科員2名が修士号を取得



山下彰科員(左)と阪本誠科員

ポバース記念病院リハビリテーション部理学療法科の山下彰科員と阪本誠科員が修士号を取得しました。

山下科員は、病院勤務の傍ら関西医療大学大学院保健医療学研究所に所属し、主に誘発筋電図のH波、F波を用いた電気生理学的手法によって健常者および脳血管障害片麻痺患者における脊髄運動神経機能の興奮性の変化を研究しました。多忙な勤務の間をぬって在学中に国内外の学会発表を7回行い、2論文を作成しました。

阪本科員は、研究のために約1年半休職しイギリスのカーディフ大学ニューロリハビリテーション学部に留学しました。側方リーチ動作時の体幹筋の活動に対するスイスボールの影響の検討を行い、修士論文を作成しました。日本とイギリスの理学療法に対する意識の違いや

多くの国からの留学生との交流により、今までと違った視点から物事を捉えることができるようになったということです。今後は、さらに研究を進め学会発表などで活躍するとともに、研究を志す科員へのアドバイスをサポートを行っていきます。

(ポバース記念病院リハビリテーション部部長 鈴木三央)

北京で医師に向けたリハビリテーション講習会を開催

6月20日(22日、中国(北京市)の中国リハビリテーション研究センター(博愛病院)にて脳卒中等による成人片麻痺のドクター向けリハビリテーション講習会を開きました。

講師は鈴木恒彦先生(大阪発達総合療育センター・元ポバース記念病院院長)、森之宮病院紀伊克昌名誉副院長、長谷川和子先生(山梨リハビリテーション病院・ST)と私の4人でした。

受講生は中国の医師約40名でした(写真)。講習会の内容は、鈴木恒彦先生によるポバースアプローチの神経生理学の講義に、我々のPT/OT/STによるデモンストレーションと講義でした。受講生からは、デモンストレーションで治療した内容に関する質問があり、多くの医師が臨床を大切にしている印象を持ちました。

治療により、モデルとなった患者さんの状態が変化していくことに受講生は驚き、熱心さのあまり周囲を取り囲み、会場はすごい熱気に包まれました。

終講式では、重副主任(センターの副院長)から、過去いくつもの講習会を行ってきたが、8年間継続しているのは、ポバースアプローチの講習会だけである。今回はその技術の高さから、初めて医師のためのコースを開催することができた記念の講習会となり、今後も、中国のために指導をお願いしたいと挨拶されました。受講生代表からは、「神経生理理論とその技術を組み合わせたポバースアプローチの講習会は素晴らしいものである。北京だけではなく、他の都市にも指導に来てほしい」と言われました。この研修会は受講生にとって非常に印象に残ったようです。

(ポバース記念病院リハビリテーション部部長 鈴木三央)



デモンストレーションする紀伊名誉副院長

発表報告

第63回日本病院学会



ボバース記念病院
リハビリテーション部
理学療法科科長
小室 美智子

30年にわたる組織的な 卒業教育の経験を発表

日程：6月27日～28日
場所：朱鷺メッセ・ホテル日航新潟

本学会のテーマは、「限りある資源の中での病院機能の維持・質向上の方略」サブテーマには「人材の育成と活用」電子化の評価「大都市圏・近郊・地方の相違」が掲げられ、553題の一般演題と11セッションのシンポジウム・オピニオン・ワークショップが行われました。

私は、「リハビリテーション医療の質の向上に向けて」当院における教育研修体制について「」を発表しました。当院では、脳卒中の患者さんの治療をボバースアプローチによる熟練した治療技術を用いて行っています。そのため、開院以来30年間、PT/OT/STの卒業教育に力を注いできたことを報告しました。個々のセラピストが専門性を高めるためには継続教育が必要で、質の高いリハビリ医療を提供するためには組織的卒業教育が必須です。

他の病院と比較すると当院の教育内容は充実しており、新人教育から始まり、理論と技術の教育、症例検討が毎週実施されています。管理職・インストラクターのスーパービジョンもいつでも受けることができます。なにより開院以来、教育体制が変わらずに継続されてきたことがリハビリの質の維持・向上に繋がっていると感じました。

シンポジウム「2025年に向けた中

小病院の進むべき選択と決断」では、大道大理事長がシンポジウムに先立って、「日本病院会中小病院支援事業について」を講演されました。日本病院会では「見える化事業」の一環として、中小病院経営支援事業を行っています。基本データとして、地図上に医療統計・国税調査・疾病予測・医療施設・医療機器などのデータベースを埋め込んだGISシステムと、各病院に配布するPCに取り込んだレセプト情報を用いたシステムの紹介をされました。そのシステムを駆使して自院の経営状況分析や戦略的経営計画が可能となり、中小病院の経営の質に寄与すると述べられていました。

2025年には高齢化がピークを迎え、病院のあり方も今から変革していかなくてはなりません。病床数200床以下の中小病院は全国で70%を占めており、それぞれの置かれた地域性や設立の理念に沿って、中小病院ならではの特色を発揮して高齢社会における医療・福祉のニーズに対応していかなければならぬことを痛感しました。

発表報告

第55回小児神経学会 学術集会



森之宮病院診療部
小児神経科
平井 聡里

新生児境界領域脳梗塞の 治療方針に関する知見を発表

日程：5月29日～6月1日
場所：大分県大分市

学会の前半2日間に出席しました。初日は2つの実践教育セミナーを受講しました。「新生児脳波・aEEG判読セ

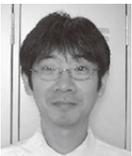
ミナー」は、近年、急速に進歩した新生児脳波の解析方法の講義で、私たちが診療している脳性麻痺の原因や発症時期の判別にも役立ちます。わずか2週間でも脳波が変貌することに生命の躍動を感じ、絵画のように波を眺める判読方法を教わりました。「小児科医の為の神経画像2013」では、鑑別が困難な基底核・間脳病変や脳幹・小脳病変の症例を見ることができ、大変参考になりました。

2日目は、私が「成熟児境界領域脳梗塞の臨床像に関する後方視的研究」の発表を行いました。これは仮死によって生じる周産期脳障害の一種で、過去に13例以上のまとまった報告がなく、長期的な見直しを持ったリハビリテーションが困難でした。当院での41例の経験を基に、率性「硬さ」が強くなくとも側弯・脱臼の予防が必要なこと、運動機能が高い症例でも発達障害に対する総合的な療育が必要なることを報告。私自身も将来の問題を見据えた関わり方や家族へのアドバイスの大切さを感じました。

また、当院の北井医師は、「低酸素性虚血性脳症後遺症に対する治療・療育方針についての検討」という題で乳児期以降に生じた脳障害に対するリハビリテーションに関する報告を行いました。教育セミナーでは次々、認可される抗てんかん薬の知見を得、発作が抑制されない患者さんに対する治療への期待が持てること考えました。

発表報告

第50回 日本リハビリテーション 医学会学術集会



森之宮病院診療部
リハビリテーション科
医師
矢倉 一

学会設立50周年を機に 今後のリハビリのあり方を 幅広く討議

日程：6月13日～15日
場所：東京国際フォーラム

今回は、1963年に日本リハビリテーション医学会が設立されてから50周年の節目の年にあたり、「このところ科学の調和」リハビリ医学が築いてきたもの」というテーマで開催されました。

シンポジウム、パネルディスカッションでは、「超急性期リハビリテーションにおける医学的課題」「亜急性期脳卒中のリハビリテーションシステムとその効果について」「地域包括ケアシステムにおけるリハビリの役割」「このところの通う連携」等、急性期から地域ケアにいたるまでの今後のリハビリテーションのあり方について幅広く討議されました。

特に、地域ケアの話では大道会全体でケアしているすべての患者さん・家族の希望をいかに汲み入れて、その思いを大道会全体で共有して対応していくかを考えるのに、大いに参考になりました。

私は、「脳卒中に対する回復期リハビリテーションにおける合併症の検討」というタイトルで発表しました。より重症の患者さんにリハビリを提供するとどうしても脳卒中の再発や肺炎等の感染症等の合併症で転院せざるを得ないケースが増えてくるという内容です。どこの病院もこの合併症管理に苦労されているのか、合併症管理だけではなく治療後のリハビリテーションの再開も含め、活発な討論ができました。明日からの診療に大いに役立つ知識も習得でき、非常に有意義な時間を過ごす事ができました。

受講報告

大阪府私立病院協会
事務長会 月例研修会



ボハース記念病院
診療部
医療社会事業課課長
岸伸江

日程：5月24日

場所：大阪府病院年金会館

講師：産業医科大学 公衆衛生教室

松田晋哉教授

今回は、医療と介護の連携について、地域包括ケアを踏まえた「街づくり」という観点からの興味深い講演でした。

超高齢社会を迎えたわが国では、今後20年間に肺炎・心不全・脳卒中後遺症の患者が増え、80歳以上の高齢者の入院受療率が著増、外来受療率は低下すると予測されています。罹患者の増加する疾患はいずれも急性期医療を必要としますが、その後の受け皿となる病院が少なく、医療は在宅を中心に提供されるのが求められます。これまで、外来の延長として考えられてきた在宅医療は入院の延長となり、終末期を在宅で迎える患者が増えます。そして、ここで主に必要とされるのは看護・リハ・介護を中心としたケアであり、医療と介護を切り離して考えることはできな

くなりません。こうした状況を受け、今後、地域において最もニーズが高いのは、在宅を支援する医療機関です。各病院は連携体制のもと、「地域のニーズに応える医療」を提供しなければなりません。そのため、医師の意識の中にある急性期医療を頂点としたヒエラルキーを変えなければならぬと松田氏はおっしゃいます。

これは、日々の業務の中で我々MSW(医療ソーシャルワーカー)も切実に感

じていることの一つです。森之宮病院を含めた救急医療を提供する医療機関では、こうした高齢者社会の現状を目的のあたりにし、地域のニーズと医療機関側の利益追求の板ばさみになっていくのではないのでしょうか。救急搬送される患者の多くは肺炎等の地域の高齢者であり、急性期の短い期間を脱すれば救急医療の範疇ではなくなり、在宅復帰困難なケースも多く、スムーズに退院とはなりません。こうした患者が急性期病棟のベッドを占めると、本来さらに優先すべき病状の患者の受入れができなくなります。地域のニーズとして高いのは高齢患者の受入れです。実際、当院の患者が肺炎を発症し、急性期治療を必要とした場合にも、近隣の医療機関が円滑に受け入れてくれることは少ないです。患者に脳血管疾患の既往や認知症がある場合には、さらにハードルが高くなります。現在の診療報酬体系においては、救急医療の現場がこうした患者を敬遠しがちになるのもひとつであり、システムそのものの見直しを含めた変革が必要と感じます。講演においても示された入院基本料別の病床区分の分布では、2010年現在最も多いのは7対1看護の病床で、今後は在宅を支援するのに重要とされる13対1あるいは15対1の病床は極端に少ないです。このような現状からも、医療機関が経営面のメリットから報酬の高い病床を増やす方向にシフトする動きが顕著に見受けられます。厚労省の描く2025年のイメージに近づけていくためには、地域の状況に応じた医療機関の機能分化(病床編成)が必要と考えますが、病院経営の側面からは厳しいのも現実です。

もう一つ重要と感じた点は、医療施設・

介護施設の社会化です。医療施設・介護施設の持つ「安心を保障する」機能をいかに地域に開放していくかが、街づくりの基本と松田氏。退院後の方向性を決定する際、在宅復帰が十分可能なケースでも転院や施設入所を望まれることがありますが、その背景には「病院施設が安心」という思いが根深く存在しています。在宅療養中にもしものことがあったら、という家族の漠然とした不安が、病院や施設に預けていけば解消され、それに応えるものとして神奈川県都市型高齢者複合施設の例などが紹介されました。

療養病床を持たない当法人は、在宅支援を念頭においた医療を展開していくかなければならないでしょう。介護サービスは、訪問介護サービスもスタートし充実してきたと感じますが、医療面ではまだまだ課題が多いです。訪問診療に携わる医師が複数確保できれば、当院の一般病棟のベッドを利用しながら、訪問看護・訪問リハ部門と協働した在宅患者のサポート体制をより強力なものにしていけるでしょう。地域でリハビリを必要とする方を中心に、当法人がリーダーシップをとった在宅支援ネットワークの展開を今後の目標としたいものです。

今回の研修会参加に、ご配慮を頂きましたことに感謝の意を表します。

受講報告



グリーンライフ
事務サービス部
主任
川原千代子

森之宮病院院内勉強会

ストレスとは？

その理解と対処法について

日程：5月24日
場所：森之宮病院ウティホール
講師：帝国ホテルクリニック
健診部内科 沖永晶子医師

ストレスは、心身で理解していても具体的に説明するのは難しいものです。今回頂いた資料によるとストレスとは、「外からものを押し付けた力」という定義であり、その押し付けた力をストレス、溜まったストレスに対処することをストレスコーピングといいます。そのしくみを風呂に例えて説明して頂きました。上手にストレスコーピングしないと風呂から水が溢れ出す状態となり症状として現れるので、多角的に処理できるものを持つておく必要があるそうです。

ストレスのサインは精神面・身体面・行動面に表れるもので、私自身にも心当たりがあります。ストレスに対処する方法もいくつか教えて頂きました。また、業務にミスがあった際「なぜ十否定形(くないの)?」と聞いてしまいましたが、相手は責められている感じを受けるので、解決に向かえる質問をしなければならぬとのことでした。

最後に、ドライバーチェックリストで自分を知ること学びました。幼少期から繰り返し受けた指示(ドライバー)により、ネガティブな行動を起こしてしまうことがあり(ストッパー)、そこから自由になる許可(アロワー)を出すことで自分が楽になる方法でした。

人は多少のストレスがなければ力を発揮できませんが、環境的に過多のストレスを受けてしまいます。どんなにストレスを受けたとしても的確に処理し、溜めこまないことが大切です。まず自分が心身とも健康であることを心がけ、さらに周囲の人にサインがあれば察知して、傾聴や気配りができるようにしたいと思います。

受講報告

平成24年度第2回
リハビリテーション
研修会



森之宮病院
リハビリテーション部
副部長
日浦 伸祐

地域リハと地域包括ケア
キーワードは効率的な
サービスの提供

日程：3月23日
場所：コクヨホール(港区)

国策として展開されていくであろう地域包括リハビリテーション、及び、地域包括ケアについての方向性を知り、今後、リハ部を含めた当法人の向かっていくべき方向性と具体的な方略を検討していくため、掲題のリハビリテーション研修会に参加しました。

プログラム

- 1 基調講演
「地域リハと地域包括ケア：あるべき姿の提言」
講師：浜村明徳先生(小倉リハビリテーション病院院長)
- 2 講演
「全国各地の2025年推計法及び地域包括ケアへの取り組み」
講師：逢坂悟郎先生(兵庫県立リハビリテーション西播磨病院リハビリテーション科部長)
- 3 シンポジウム
「地域包括ケア実現へ向けた戦略策定の現状」
① 徳永能治先生(長崎県島原病院副院長)
② 平田好文先生(熊本託麻台病院院長)
③ 佐藤吉冲先生(山梨リハビリテーション病院副院長)
(在宅支援リハビリテーション対策委員会)

今回の研修に参加して、2025年問題の大きさを実感できました。病院機能による医療的ケアから在宅や施設でどのように生活維持されていくのか。超高齢の単身、夫婦のみの世帯が増加し、現在の在宅支援サービスでの限界と医療・施設の許容量の限界から、効率的なサービス支援が求められます。

佐藤吉冲先生の言葉ではありませんが、「厚労省としては、リハビリをがんがんやってもらいたい。バリアフリーの住宅を作っても寝たきりを作ってしまうだけ！」厚労省の養成校施策で療法師が間にあふれるようになっていきます。しかし、2025年に迎える事態を考えた場合、居室における「介護」という視点でなく「生活支援」「機能維持・向上」という視点で「療法師」を活用するシステムができれば、多くの「療法師」を在宅に走らせ、サービスを必要とする方々の生活の一部として有効活用できるのではないのでしょうか？

今回は、行政サービスやコミュニティサービスの視点からの講演が中心でしたが、地域の一医療法人である大道会の役割と、できることは何かを早急に精査していく必要を感じました。

今回提案された、いくつかの方向性の中で、キーワードは、「少ない労働力で、多くのサービス受給者に対し、より効率的なサービス提供ができるか」であると考えます。「高専賃」「サ高住」による限定したコミュニティに向けた集中的サービスを考えるか、現存する、法人内の事業をまとめていくような「在宅リハセンター」構想を検討し、在宅リハサービスを包括的に推進できる部署を策定するか、今後、早い時期に検討していきたいです。

受講報告

平成25年度上半期
昇進者研修会



ボバース記念病院
リハビリテーション部
作業療法科主任
岡本 恵

ヘルスケア分野を取り巻く
環境変化と役職者の対応
社会保険と税の一体改革から
見えるもの

日程：5月15日
場所：大道クリニック 2階会議室
講師：天野圓常務理事

今回の研修会はず、米国コンサルティングファーム調査の「世界経営者会議」から引用した「時代・業種・規模・国籍を問わず、成功した組織の共通項・4つのキーワード」を話して下さいました。

4つのキーワード

- I 他から謙虚に学ぶ(傲慢=衰退 同業種異業種関係なく、反省・原点に)
- II 自己満足しない(頑張っているからでは不十分 精神論オンリーは危険・評価は第三者がするもの)
- III 適時的確な意思決定(社内調整に無駄な時間を費やさない。秒針分歩)
- IV 改革、競争に摩擦を恐れない(責任転嫁・評論家・仲良しクラブ・傷のなめ合い)

この4つのキーワードには、とても共感させられるものがありました。この4つは、今これがなければ仕事が出来ないということではないと思います。しかし、今後の組織の発展を考えると非常に重要であり、主任という役職に就いた今、もう一度、認識し直す必要があると思いま

した。その後、次のような題で、たくさん具体的な資料を提示しながら話をして下さいました。

- ① 医療供給体勢の世界と日本の格差
- ② わが国の医療関連政策の変遷と大道会の対応と沿革
- ③ 今後の医療制度、医療保険制度改革の方向性
- ④ 二極化する病院経営実態
- ⑤ H25年度事業計画
- ⑥ 当会の人材育成と管理職に求められる5大役割・4大意識と4大技能
- ⑦ 良い病院、選択される病院とは
(1) 医療の質 (2) 経営の質
- ⑧ 終わりに「はじめて管理職になる方へ」

世界と日本の医療における様々な比較、例えば入院や外来の数、職員数、受診回数や医療機器などを説明して下さいました。また大道会の歴史や医療の今後など、色々な例を出しながらわかりやすく講義して下さいました。

私は大道会に平成18年に入職して以来、職員として7年間在籍していますが、経営という側面をあまり考えずに、日々の業務を遂行していました。今回の研修を受けて、「病院を運営する」という事を考えることの重要性や、大変さを痛感しました。日々の業務を、病院運営と関連付けて行うとても良い機会になり、また今後は科員にも伝えていく必要があると感じました。

4月から主任に昇進し、仕事に追われる日々が続いており、「主任としてどういう意識を持つべきか」を忘れていたように思います。研修会に参加し、天野常務理事の話聞かせて頂いて、主任という役割の重要性を改めて感じました。最後になりましたが、このような貴重な話を聞かせて頂く機会を与えて下さったことに深く感謝いたします。

森之宮病院

看護部 池田科長が 大阪府看護事業功労者表彰を受ける

平成25年5月11日、ナースングアート大阪にて、森之宮病院7階東病棟池田保子科長が、大阪府看護事業功労者として表彰を受けました。大阪府下に20年以上勤務され、看護師として貢献されてその中でも選ばれた方々が受けられる賞です。本年は看護師の部で38名の方々が表彰されました。

表彰式当日は、娘さんもかけつけられ、福岡看護部長、上田看護副部長、7階東病棟の主任2名で表彰式に参加させ、



表彰式後の記念撮影

せて頂きました。また、表彰者の代表として池田科長が最後に謝辞を読まれました。いつものようにポーカーフエイスの科長らしく、あわてることもなく淡々と読んでおられる姿がとても印象的でした。池田科長は、26歳で大道会に入職され、大道病院勤務を経て、グリーンライフ立ち上げに精力を尽くされ、ボバース記念病院勤務後、現在森之宮病院の7階東病棟で勤務されています。いつもおだやかに優しい印象の科長ですが、

（森之宮病院看護部7階東病棟主任 長井治江）

頑張っている職員に注目！

ただ今、奮闘中

#42



ヘルパーステーション
グリーンライフ

新美 広子 科員

ホームヘルパーをしています。ボバース記念病院、介護老人保健施設グリーンライフを経て、初めて在宅介護に関わる仕事をしています。縁あってヘルパーステーションの開設から関わることになり、他の事業所へ研修に行く機会を頂いたことで私自身の今まで気付かなかった強みや不足している部分を知ることが出来ました。

訪問介護は1人で行う仕事というイメージがありましたがそうではなく何か困ったことや不安なことがあれば相談できる仲間がいてご利用者様をチームで支えているという意識を強く感じました。

現在、たんぱく質や塩分摂取に注意する必要があるご利用者様のお宅で調理をしています。あまり薄味にしてしまうと味気のないものになってしまう食べる楽しみがなくなるので、栄養士さんや経験のあるヘルパーさんに意見を聞いたりご本人の好む味付け・メニュー等を日々の関わりの中で探っていくご本人に合ったサービスを提供出来るように努力しています。

訪問には1人で行くことになりましたが、何でも聞けるし1人ではないので不安に思うことはありません。素敵な仲間に恵まれて楽しく働いています。

森之宮病院

入院患者さん向けの 鑑賞会を開催

6月19日、森之宮病院では、入院患者さん向けの鑑賞会を1階こもれび広場にて開催しました。今回は、「日本創作新舞踊天津流」家元の天津三恵さんとそのお弟子さん達による日本舞踊が披露され、参加した約70名の入院患者さんは、その繊細で表現豊かな踊りにすぐに引き込まれていました。演目は、ソ



ラン節、歌謡曲「天城越え」、物語「飢餓海峡」など、私たちが日本舞踊と聞いて想像するものとは異なり親しみやすい曲で、歌の世界を演じているという印象でした。患者さんたちは終始見入っておられ、楽しいひとときを過ごされました。

（森之宮病院診療技術部薬剤科 山崎良子）

ボバース
記念病院

レクリエーション 「落語一座」を開催

7月4日、ボバース記念病院ではこの時期になると恒例の夏季院内レクリエーションが1Fリハビリテーション室で行われます。今回は、関西社会人落語団体オチケン落語一座の座長として、大阪や兵庫を中心に各施設で活躍されている浪漫亭不良雲師匠（ろまんていぶらうん



浪漫亭不良雲師匠

ししよう)をお招きし、「落語一座」を開催しました。前座では今年入職された看護師の方々が5月の新人歓迎会で披露した「365歩のマーチ」を踊って下さいました。

落語ということであちらこちらから笑い声が絶えず、手をたたく笑い声が絶えず、手もおられ、非常に和気あいあいとした時間を過ごすことができました。

（ボバース記念病院事務部 生田美香）

宮井一郎副理事長が 一般社団法人回復期リハビリテーション病棟協会の 会長に就任しました



5月11日の総会において、当法人の宮井一郎副理事長が一般社団法人回復期リハビリテーション病棟協会の会長に選出され、就任しました。

今後も当法人を挙げて、リハ関連団体とも協働して、よりグローバルな視点からリハ・ケアを捉え、超高齢社会

に対するソリューション提供の核となるように、取り組んでまいります。

一般社団法人回復期 リハビリテーション病棟協会とは

障害に立ち向かうリハビリテーションの重要性が増していき高齢化社会を迎え、回復期リハビリテーション病棟協会は誰もがよりよいリハビリテーションを受けられるように、回復期リハビリテーション病棟の質的向上を図

り、当該医療の発展に寄与することを目的として設立されました。

その目的達成のため、回復期リハビリテーション医療及び当該病棟の運営に関する各種調査並びに研究をはじめ、医師・看護師・介護士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・栄養士・薬剤師・ソーシャルワーカー等の人材育成を目的とした研究会や講習会、セミナー等の企画・運営及び管理の推進を図っています。

ボバース記念病院 古澤正道名誉副院長 公益社団法人日本理学療法士協会 協会賞受賞



ボバース記念病院 古澤正道名誉副院長は、公益社団法人日本理学療法士協会から長年にわたる理学療法士卒前卒後教育、脳卒中後遺症者及び脳性まひ児の神経運動療法の指導、発展に貢献された功績により協会賞を授与されました。

古澤副院長は協会活動として1985年から2007年まで学会評議員、国際渉外部、卒後教育部、第13回世界理学療法連盟学会広報委員長、神経系理学療法研究部などを歴任されました。古澤副院長の輝かしい業績は協会活

動だけでは、語り尽くせません。国際ボバース講習会上級インストラクターとして、基礎・上級講習会をはじめとして全国各地を奔走されボバース概念の指導・発展のため講習会を開かれています。執筆論文・刊行本数は120点を数え、その中には英語論文3点、英訳書3点が含まれています。古澤副院長の活動範囲は日本だけでなく中国、韓国、ベトナムなどにも眼を向けられ、ボバース概念の普及に貢献されています。

古澤副院長の精力的活動は衰えることはありません。今後も永らく、私たちに温かく、ある時は厳しく導いて頂けることを願っています。(ボバース記念病院リハビリテーション部教育主幹 寺澤健)

ご寄付・ご寄贈を頂きました

長谷川三恵子様(兵庫県明石市)、木村勘九郎様(東京都江東区)よりご寄付・ご寄贈を頂きました。ありがとうございます。有意義に活用させていただきます。

お見舞いを頂きました

平成25年7月8日夜、ボバース記念病院の近隣で火災が発生しました。幸い延焼による被害も殆ど無く、病院にとっては大事には至りませんでした。その折に、社会福祉法人松輪会 常務理事・施設長 松井由子様よりお見舞いを頂きました。ありがとうございます。

Live30【ライブ・サーティ】 2013年7-8月号 vol.199 〈隔月発行〉

編集発行人／社会医療法人 大道会
〒536-0023 大阪市城東区東中浜 1-5-1
TEL.06(6962)9621 FAX.06(6963)2233

■大道会

社会医療法人大道会本部

T EL 06(6962)9621

森之宮病院

T EL 06(6969)0111

ボバース記念病院

T EL 06(6962)3131

森之宮クリニック(PET 画像診断センター)

T EL 06(6981)9600

帝国ホテルクリニック(人間ドック)

T EL 06(6881)4000

大道クリニック(人工透析)

T EL 06(6961)5151

介護老人保健施設グリーンライフ

T EL 06(6965)0666

訪問看護ステーションおおみち

T EL 06(6967)1123

訪問看護ステーションおおみち森之宮営業所

T EL 06(6942)3737

訪問看護ステーション東成おおみち

T EL 06(6977)8680

ケアプランセンター城東おおみち

T EL 06(6964)5285

ケアプランセンター東成おおみち

T EL 06(4259)5311

レンタルケアおおみち

T EL 06(6967)6250

特別養護老人ホームサンローズオオサカ

T EL 06(6974)7388

東成山水学園(保育園)

T EL 06(6974)7377

●パソコン <http://www.omichikai.or.jp>

●携帯 <http://www.omichikai.or.jp/i.cgi>

バーコードを読み取っていただくと、大道会の携帯サイトにアクセスできます。



編集後記

今年も昨年以上に猛暑が続いています。「最高気温35℃!」くらいではもう驚かなくなりました。

そんな中、熱中症のニュースが毎日のように流れ、他人事ではなく各自でも対策が必要です。

とはいえ、やはり今年も節電への意識を忘れてはいけませんね。

ここ数年は量販店などに行くと、様々な節電グッズや熱中症対策グッズが並び、見ているだけでも楽しくなります。それらを上手に取り入れ、無理なく、同じやるなら少しでも“楽しい節電”“楽しい熱中症対策”を心掛けてみませんか？

(森之宮病院診療技術部薬剤科 奥村栄子)