

発行日 / 2019 年 10 月 10 日 ●発行 船橋市リハビリセンター ●発行責任者 センター長 石原 茂樹
TEL (047) 468-2001 FAX (047) 468-2059 URL <http://www.funabashi-reha.com/>



アンデルセン公園



センター長 石原 茂樹

ふなばしシルバーリハビリ体操を知っていますか？

シルバーリハビリ体操とは、大田仁史（NPO 法人理事長）が考案した「介護予防」と「機能維持」を目的とした動作学・障害学にもとづいた体操です。茨城県では平成 17 年からシルバーリハビリ体操指導士による体操普及活動に取り組み、県民の生きがいや身体機能の保持、閉じこもり予防、さらには、介護保険の要介護認定者数や介護保険料の増加抑制にも効果をあげています。（NPO 法人日本健康加齢推進機構 HP より）

船橋市でも、平成 27 年度よりふなばしシルバーリハビリ体操推進事業を開始しています。シルバーリハビリ体操は道具や音楽を使わず、各自のペースで無理なく始められ、いつでも、どこでも、どなたでもできる体操とのこと。体操教室は船橋市の全公民館で開催されていますので、興味・関心のある方はぜひ参加してみてください。又この事業では、市民がふなばしシルバーリハビリ体操を学び、指導士となって、ボランティア（無償）で活動するための、初級指導士養成講習会も開催されています。

船橋市での平成 30 年度の活動実績では、①市職員および初級指導士による体操教室の参加者は、総計 10,555 人（男性 1,338 人、女性 9,217 人）で、女性の参加が多かった様です。体操教室の内訳は毎月、全 26 公民館にて開催される公民館定期開催教室（全 309 回）、公民館、地区社会福祉協議会、高齢者居住施設などでの出前講座（全 23 回）、その他

（市民大学校、東老人福祉センターなど）での実施（全 5 回）でした。②町会会館や自治会館などで開催された初級指導士主催体操教室は（全 81 ヲ所、開催回数は 1,313 回）指導士活動人数は、延べ 4,338 人、参加者延べ人数は 22,818 人と報告されていました。

初級指導士養成事業では、体操を教えるために必要な知識「解剖学」「運動学」などの講義やふなばしシルバーリハビリ体操の実技講習を 6 日間（1 日あたり 5 時間）の講習会を行い、平成 30 年度 145 名の方が新たに認定され、平成 27 年～平成 30 年度までの累計では 636 名となっています。更に初級指導士の役割に加え、体操指導士を育成できる上級指導士養成では 4 日間（1 日あたり 5 時間）の講習会で、「解剖学」「運動学」の知識および体操実技の復習、グループワークなどを学びます。平成 30 年度は 10 名の上級指導士が養成されています。（第 31 回船橋市地域リハビリテーション協議会資料より）

船橋市におけるシルバーリハビリ体操推進事業への取り組みは順調に進んでいると評価されています。

今年も、シルバーリハビリ体操の普及と啓発活動の一環として、シルバーリハビリ体操の考案者の大田仁史先生の講演会が 11 月 30 日（土）13 時から船橋市民文化ホールで開催されます。大田先生のお話は、シルバーリハビリ体操への思いから、老後をどのように過ごすべきかなど、参考になる内容が豊富ですので、是非お聞き頂ければと思います。

輝生会の
基本理念

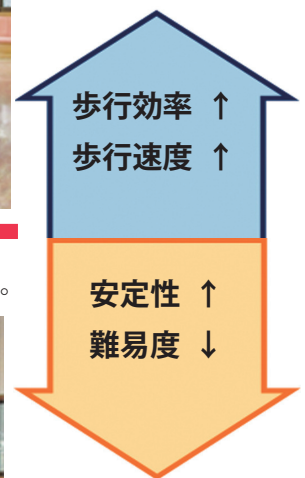
■「人間の尊厳」の保持 ■「地域リハビリテーション」の推進 ■「情報」の開示
■「主体性・自己決定権」の尊重 ■「ノーマライゼーション」の実現

適切な歩行方法を提案します !!

杖を用いた歩行には主に「2 動作杖歩行」と「3 動作杖歩行」、2つの歩行様式が存在します。どちらかが正しいというものではありません。抱えている疾病や歩行する目的によっても適切な歩行方法は異なります。当センターでは一人一人に合った歩行方法を理学療法士や作業療法士の訓練を通じて提案しています。

「2 動作杖歩行」

※左側を患側（疾病等が理由で不自由になっている上下肢を示す）とする。



「3 動作杖歩行」

※左側を患側（疾病等が理由で不自由になっている上下肢を示す）とする。



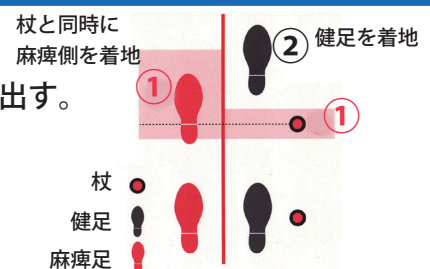
「2 動作杖歩行」

■方法：杖と片脚を同時に振り出し、その後もう片方の脚を振り出す。

※「イチ・ニ・イチ・ニ」のリズムで歩く。

■長所：歩行効率が良い、歩行速度が速い

■短所：高いバランス能力が必要、難易度がやや高い



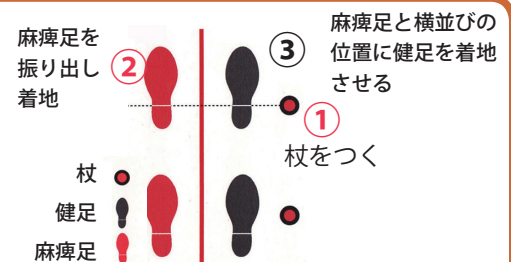
「3 動作杖歩行」

■方法：始めに杖をつき、その後片脚ずつ振り出す。

※「イチ・ニ・サン・イチ・ニ・サン」のリズムで歩く。

■長所：安定性が良い、難易度がやや低い

■短所：歩行効率が悪い、歩行速度が遅い



図は、やさしい図解「川平法」歩行編 より 改変

外来・通所・訪問リハビリを希望される方は、
船橋市リハビリセンター（047-468-2001）までご相談ください。

いよいよ乾燥の季節 ～お肌を守りましょう!!～

スキンケアを学ぶ



湿度が下がり、気になるのがお肌の「乾燥」です。

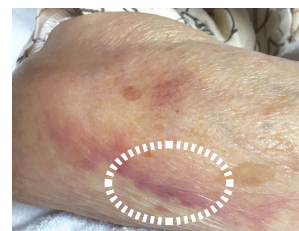
外界とからだを隔てる皮膚の角層には「バリア機能」があり、体内の水分を守り、外からの刺激から守る働きがあります。「乾燥」でバリア機能は低下し、菌やアレルゲンなどの有害物質の刺激を受け、湿疹・痒みを起こしやすくなります。

高齢者のお肌は、皮脂の分泌低下・皮膚が薄くなる・張りがなくなるといった加齢による変化により、軽くこすれたり絆創膏を剥がしただけでも裂けたり傷つきやすくなります

→これを「**スキントア**」(肌が裂ける状態)と呼びます。

痛みも強く、治りにくい状態となります。

保湿されてしっとりとした肌は、裂けにくくなりスキントアの予防となります。



スキントア一歩
手前の状態

肌を守る極意 その壱 『洗い方にこだわる』

・汚れや古い角質を落とす基本は、洗い流す事です。

しかし高齢になると肌を守る皮脂が少なくなるため、落としすぎてはいけません。

- ① 洗剤選びは「弱酸性」「しっとり」「マイルド」「敏感肌用」を選択。
- ② 泡で包み込んで優しく洗う。ナイロンタオルでゴシゴシ厳禁！
- ③ 皮脂や潤い成分が逃げるため、熱い湯・長湯は禁！40度以下のお湯で。

肌を守る極意 その弐 『保湿にこだわる』

- ① 入浴後のお肌が湿っている時は、浸透しやすくベストタイミング！（入浴後15分以内に塗る）
- ② 保湿剤は肌の何箇所かに点々とのせ、手のひらでしわに沿って横方向に優しくのばす。
- ③ しっとりするようたっぷりと。べたついても1時間ほどで落ち着きます。



矢印の方向にのばす

【メモ】保湿剤のベースはざっくり2種類。

- ①ローション 水と油を界面活性剤で乳化した物。皮膚にしみ込みやすく、べたつきにくい。
- ②クリーム・バーム 油性のベースで肌表面に油膜を作り、潤いが逃げないように守ります。付け始めにべたつく事がありますが、保護に優れています。

【裏ワザ！】ローション等で潤いを補った後に、クリームを重ねて水分を閉じ込める！



終わりに

「肌のお手入れ」は、こだわって手をかければ、効果が目に見えてきます。

しかし大事なのは、無理なく続けられる事。

高いものでなくとも、何種類もつけなくても「これならできそう」な物からやってみましょう。

訪問看護を必要とされる場合、訪問看護ステーション：所長 横山恭子 または ソーシャルワーカーまでお気軽にお電話（047-773-0319）ください。

リハビリ事業 (介護予防)

介護予防を図る目的で

市内に住む 65 歳以上の身体機能の低下がみられる方を対象に、実施している事業が「リハビリ事業」です。



「リハビリ事業」では、パワーリハビリ教室、パワーリハビリフォローアップ、プールリハビリをしています。

プールリハビリ

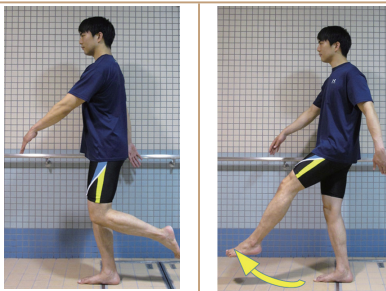
エクササイズウォーキングに挑戦してみましょう

陸上でのウォーキングも良い運動ですが、長時間歩くと膝や腰に痛みが生じる事もあります。水中では浮力により関節にかかる負担が軽減されるため、長時間歩いても関節痛が生じにくいといわれています。又、歩き方で運動強度も調節できます。例えば手のひらで水を捉えて歩けば腕ふりに必要な上半身の筋肉も刺激できます。逆に手のひらで水を切るように歩くと抵抗が減り楽に腕ふりができます。

ゆっくり水中を歩くだけでも運動効果は高いですが、慣れてきましたらエクササイズウォーキングにもチャレンジしてみましょう。水中では浮力が働くため陸上では実施しづらい動作も比較的容易に行う事ができます。又、普段使わない身体の深層部の筋群も刺激されるため、バランス能力の改善も期待されます。最初はゆっくり小さく、慣れてきましたら少しずつダイナミックに動いてみましょう。

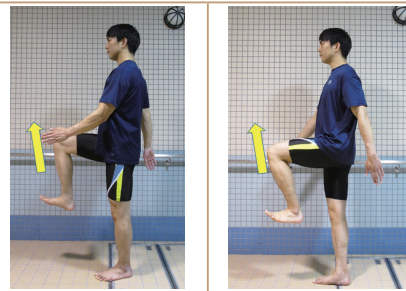
キックウォーク

足の甲で水を前方にキックします



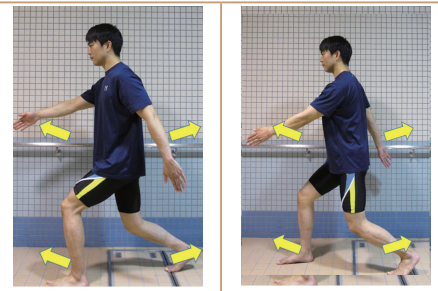
膝上げ歩き

片足ずつ膝を上げて歩きます



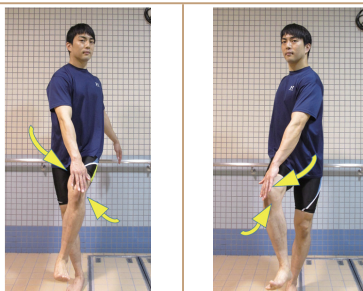
大股歩き

両膝を曲げて大股で歩きます



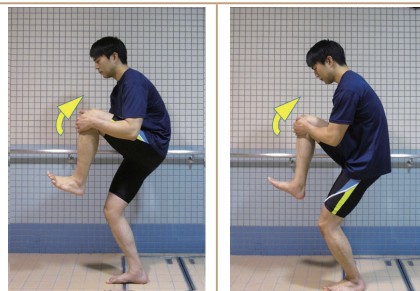
ツイストウォーク

手の平で膝をタッチします



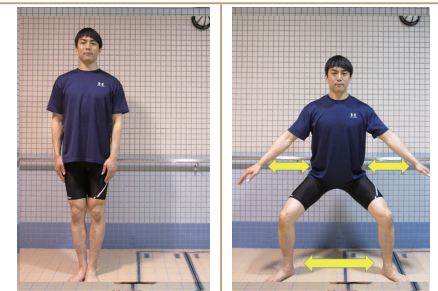
膝かかえ込み歩き

膝を両手でかかえ込みます



横歩き

動作はすり足で行います



ご利用について



■対象者：

船橋市内在住で、65 歳以上の身体機能の低下した方が対象です
(介護認定を受けた方は 40~64 歳の方も対象です)

■料金は 1 回 250 円です。週に 2 回までご利用いただけます
(定員 20 名・要事前予約)

■利用日時は

月・火・木・金 10:00 ~ 11:30

水・金 13:30 ~ 15:00 (土・日・祝日は休館です)

＜利用の手続き＞ 船橋市リハビリセンター 電話番号 047-468-2001 へお問い合わせください。

第 20 回 船橋市地域リハビリテーション 研究大会 2019 年 9 月 19 日（木） 船橋市中央公民館

特別講演 『地域包括ケア・地域医療構想とリハビリテーション医療』



第 20 回となる本研究大会では、日本福祉大学名誉教授の二木立（にきりゅう）氏にご講演いただきました。ここでは、簡単にお話の内容を要約してみます。

「Cool Heads but Warm Hearts」

冒頭、イギリスの経済学者であるアルフレッド・マーシャル

の言葉、「Cool Heads but Warm Hearts」は「冷静な頭脳を持つ一方で暖かい心をあわせ持つ必要がある」という意味とのこと。常に双方をバランス良く培っていくにはよっぽど意識しないと、すぐにどちらかに傾きやすいので、注意が必要と話されていました。

地域包括ケアと地域医療構想での「地域」の違い

混同しやすい言葉として「地域医療構想」という言葉がありますが、“地域”という同じ言葉が入っていても、全く違う“地域”を意味しているとのこと。地域包括ケアの地域は全国に 1 万ある中学校区とほぼ同じで人口 1 万人規模とされ、地域医療構想の地域は第二次医療圏に当たり、全国に約 300、平均人口でいうと 30 ～ 40 万人規模をさしており、地域包括ケアの概念と全く違うことを、しっかりと理解して話を進めていく必要があると述べられていました。

地域包括ケアシステムと地域包括ケア

地域包括ケアシステムとは、全国一律に実施されるシステムのようなものではなく、ネットワークであること。そのため、医療・介護・福祉関係の専門職だけではなく住民や自治体などが他職種連携を図ることが不可欠であると話され、地域包括ケアシステムではなく、地域包括ケアであることを強調しておられました。

チーム医療と他職種連携についての違い

チーム医療は病院あるいは医療機関の枠内での用語で、それまで医師が独裁的であった医療の反省からいろんな職種がチームを組んで行うことが求められるようになり、チーム医療という言葉が 1970 年代から使われるようになった。他職種連携は医療の枠を超えて、保健、医療、福祉あるいは地域住民が連携するという意味で使われるようになり、介護保険が 2000 年にスタートした前後から主に使われてきた。両者の決定的な違いはチーム医療の場合は、法律上も慣例上も医師の指示が必要。それに対して他職種連携では、医療の枠外では、医師は指示する権限はなく、医師が他職種連携にかか



わる場合にはそのことをきっちりとおさえておかねばならないとのこと。

地域包括ケアをうまくすすめるためには

これからの地域包括ケアの対象は大都市であり、船橋市もその中に入っている。地域包括ケアはそれぞれの地域医師会が積極的な役割を果たし、それに自治体が呼応すると、うまくいくという経験則があります。そういう意味では船橋市はトップ集団の一つですね。と話され、自治体・行政は黒子の応援者であることを強調されていました。

自宅と在宅との違い

厚生労働省は、以前は自宅での看取りをすすめていたが、今ではそれは無理だということで、「居宅生活の限界点を高める」ということを目標にしている。可能な限り、自宅での生活が続けるけれども、最後は本人・家族の選択で、何が何でも自宅であるということではなく、入院もありということを知っておくださいとのこと。広い意味での在宅には、介護保険の特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅も入ります。

地域共生社会について

「地域共生社会」という言葉も福祉関係者の中で使用されることが増えていますが、崇高な概念として論じられてはいるものの、法的定義には至っておらず、法的定義がなされている「地域包括ケア」との違いを見極めて使用してゆく必要があると話されていました。先生は地域包括ケアの対象者が全世代になることを希望しているとのことでした。

研究大会から得られたもの

先生の長年の研究から難しい話の内容でありながらも、分かりやすく、会場に多く参加していたリハビリ関係職にとっても明日からの臨床の質を改めて考える機会になったように思いました。



地域リハビリ拠点事業のホームページは船橋市リハビリセンター HP 内にあります。地域リハビリ拠点事業

この URL で直接アクセスできます。

ホームページ QR

活動状況の閲覧、勉強会の申込書などが格納されていますので、ブックマーク登録してご活用ください。



「軽度認知症の本人と、社会との接触が乏しい息子 8050 世帯の在宅生活・意思決定支援について」

第 29 回となる地区勉強会では、昨今の社会的課題ともなっている 8050 問題の事例を取り上げ開催しました。



増谷 征史 氏

総合司会は板倉病院 増谷征史ソーシャルワーカー、事例紹介はわかる介護船橋 松本重訓 ケアマネジャーが行いました。

事例は 80 代男性で肺炎の悪化により入院し軽度認知症の症状がみられてきたご本人と、同居（引きこもり）している 50 代息子さんという架空の事例を想定し、ご本人の退院後の支援について話し合いました。



松本 重訓 氏

グループワークではバイオサイコソーシャルモデルをもとに

①心理精神面、②身体機能、③環境・社会面の 3 つに分けて本人の強みと弱みを多職種の視点で書き出し、話し合った後、最優先課題と具体的なアプローチを考えてもらいました。

また今回の勉強会ではグループワークの途中で、「8050 問題の支援について」第 28 回の勉強会と 2 回連続となる板倉病院の赤川先生にレクチャーいただきました。

レクチャーでは、今の状況なるべく変えない！、本人（子供）を信用する事！、家庭内暴力は回避すべき！とのお



赤川 和弘 氏

話あり。さらに、息子さんのことを考えすぎないこと。時間がかかるけど、時が解決していくケースが多い。まずは焦らずに環境を変えないこと。事例が 3 割負担であることにも注意しましょうとのことでした。



今回の新たな試みとして、グループワークでの進行に時間制限を設ける工夫をしたことで、まとめまでの時間を意識することが出来たのではないかと考えています。



第 78 回 介護職勉強会

「他施設～移乗～」

2019 年 8 月 29 日（木）

特別養護老人ホーム 習志野台みゆき苑

参加者 22 名（14 施設）



講師：
理学療法士 岸本 淳志 氏

移乗は主に起立動作と方向転換で構成されています。中でも起立動作の"コツ"を知ること、そして体験することは、介助者・非介助者の両者が安全で安楽な移乗を行うための近道となります。勉強会の後半は、軽介助・中等度・重度障害のある方を想定し、それぞれで楽に移乗出来る方法を実技中心に共有しました。



膝を押えられるだけで立てない



<軽介助>

立ち上がりを邪魔しないように
本人の能力を引き出す



<中等度>

距離を縮めて抱きつくように
指じゃなく手掌で優しく触れる



<重度>

自力では脚に力が入らないため
さらに距離を詰めて抱える

委員会より

サービス向上委員会



私たちの取り組み 「接遇と私」

輝生会では「よりよい接遇をめざして」を合い言葉にして、日々の業務に取り組んでいます。当センターでは、毎朝ミーティングをしておりますが、特に月に1回スタッフの接遇への取り組みを話してもらうことにしています。その内容は「足跡」ファイルにまとめています。



今回は「足跡」に掲載された副センター長の江尻 和貴さんが話された「相手の気持ちを推し量る」を紹介します。

最近、散髪に行っている床屋のこと。すごく良いと思う方が一人いる。①これから行なう事を説明してくれる。②何度か混んで入れないことがあった。特に挨拶しないで出てきたが、「ああ、江尻さん来てくれたのに、申し訳ない」と思っていたんです。と言ってくれた。名前を呼んでくれたこと、こちらの気持ちに立ってくれて発言してくれたことが嬉しかった。③終わった後、ドアの外まで送ってくれる。このエピソードの中で感じることは、個を尊重してもらっている感覚になれるということだ。

相手の気持ちを推し量り、それに見合った対応をすることの大切さを学んでいる。

医療安全委員会

～ヒヤリ・ハットを増やす取り組み～

どうすれば、
ヒヤリハットの
報告を
風土化できる？

当センターでは、医療現場で発生した事故に対するレポート作成のために「Clip」を導入し、分析・対策・立案までの作業を効果的に行っています。報告には、事故報告とヒヤリ・ハットの2種類があります。特にヒヤリ・ハットとは日々の業務でひやとした事を報告し、大きな事故にならないよう未然に防ぐための報告です。

仕事における事故の発生率として、1件の重大事故の背景には、29件の軽微な事故。更に300件のヒヤリ・ハットが存在すると言われています。

ここから導き出せる教訓は、「重大な事故」というものは、「軽微な事故」を防いでいれば発生しないものであり、「軽微な事故」は「ヒヤリ・ハット」とする事故を防いでいれば発生しないものであるということです。ヒヤリ・ハットの報告件数が多いほど、事故を未然に防げるので、センター内でどうしたらこの報告件数が増えるか勉強会を行いました。



スタッフ紹介



新サポート部長：
加納 知明さん 紹介

- ① スタッフが職種を問わず、皆でとても良く協力し合いながら、地域リハに邁進しているところ。スタッフ皆が生き生きしているところ。
- ② スタッフが働きやすい職場環境を整える事。

③ 7月よりリハビリセンターに赴任しました。船橋市内に居を構えて10年。職場も船橋市になり、気持ちを新たに精一杯頑張ります。
＜センター長より＞

加納さんは、船橋市立リハビリテーション病院のサポート部長から5年前に初台リハビリテーション病院のサポート部長に移動し、今回、船橋市立リハビリテーション病院と船橋市リハビリセンターのサポート部長を兼任することになりました。

これから、よろしくお願いします。

新入スタッフ、異動スタッフに質問

- 【質問】 ① 船橋市リハビリセンターの魅力
② 専門職として心がけていること
③ 今後の抱負



(白澤 真紀 NS)

- ① 職種に関係なく、スタッフ全員の連携がとれている所。
- ② 挨拶、笑顔はもちろん、患者さんの目線で物事を考えることにより、よりよい関係をつくれるように心がけています。

③ 今までの経験を生かして、患者さんや利用者さんが少しでもリハビリに対して前向きになるような、精神的サポートを含めたお手伝いが出来たらと思っています。安心して在宅生活をおくれるように支援していきたいと思っています。

地域の施設紹介

船橋市立リハビリテーション病院 を訪ねて

〒 273-0866 千葉県船橋市夏見台 4-26-1
TEL : 047-439-1200 FAX 047-439-1386

院長紹介



(梅津 博道 先生)



当院は、全国的にもめずらしい公設民営のリハビリテーション専門病院として、2008年4月に開院し、12年目をむかえています。開院当初から、脳卒中などの患者さんを発症後できるだけ早期に急性期病院から受け入れ、集中的なリハビリテーションを実施し、自立度の高い状態での自宅退院を目指してきました。

最近では、回復期リハビリ部門に加えて、生活期サービスの充実を図ることで、地域の急性期、回復期、及び生活期の関係機関とのより強固な連携を築き、船橋市における地域包括ケアの要として輝きある存在を目指しています。

今回は夏見台にある船橋市立リハビリテーション病院を訪ねました。同病院は公設民営の病院で、当センターと同じ医療法人輝生会が指定管理者として運営に携わっています。

開設の経緯を伺いますと、船橋市には高度救急医療を担う船橋市立医療センターはありましたが、リハビリテーションに特化した病院がありませんでした。今後の高齢化社会を見据えて、医師会の強い要望もあり、船橋市が動き、2008年に開設されたとのことでした。リハビリ病院ができたことにより、病院の機能分化が進み、医療センターが救急の機能をより発揮できるようになっていますし、船橋市民が市内でリハビリを受けられる環境が整ってきています。

病院は200床の回復期リハビリテーション病棟で入院患者さんを受け入れ、さらに外来リハ・通所リハ・訪問リハを実施しているとのことでした。入院患者さんは主に、脳卒中や大腿骨骨折等の方が多く、発症・受傷早期（原則2ヶ月以内）に受け入れ、患者さんの必要度合により、理学療法・作業療法・言語療法の個別リハビリを、1日合計3時間行い、365日体制で休日なく実施しているそうです。医師9名、看護師80名、リハビリスタッフ203名で、その他の職員合わせて、総勢460名のスタッフで、その体制を支えています。また、退院後にご自宅での生活がスムーズに開始できるようスタッフが家庭訪問を行い、その後外泊を経て退院される方が多いとのことでした。

リハケア部長の川田理恵さんは、「市立のリハビリテーション専門病院として、市民や関係機関の皆さんからの強い期待に、精一杯応えられるよう頑張っています」と話されていました。



喫茶
きらら



船橋市リハビリセンター 案内図



【編集後記】暑い夏から、秋へ。表紙はデンマーク風の建物に代表されるアンデルセン公園です。クリニック事業では、基本的な歩行動作のワンポイント、訪問看護ではスキンケアの予防、リハビリ事業ではプールでのエクササイズウォーキングについてまとめてみました。地域リハ拠点事業からは、二木先生による講演や南西部の地区勉強会、基本的な介護技術を普及するための介護職勉強会の様子を取り上げ、沢山の参加者がありました。サービス向上委員会からの接遇、医療安全委員会からはヒヤリハット報告を促す取り組み、新スタッフの紹介を掲載。地域の施設紹介では、船橋市立リハビリテーション病院を訪ねました。（石原茂樹）

船橋市リハビリセンター 〒274-0822 千葉県船橋市飯山満町 2-519-3 TEL (047) 468-2001 FAX (047) 468-2059