

鹿教湯三才山リハビリテーションセンター

# ほっとすまいる ニュース

HOT SMILE NEWS

2023

冬

第140号



【音楽村初日の出】 撮影:宮下 祐典

## 目次

統括院長新年のごあいさつ ..... 2  
認知症ケア委員会の取り組み ..... 3-4

指定療養介護事業所におけるノーリフティングケアについて ..... 5  
おすすめレシピ「カキとほうれん草のグラタン」 ..... 6  
トピックス・レポート ..... 7

## 病院理念

鹿教湯病院：私たちは、保健、医療、リハビリテーションおよび福祉活動を通じて、高齢者・障害者が自分らしく生き生きと輝いてくらせるように、地域のみなさまとともに支援いたします。

三才山病院：私たちは、患者さんを中心とした「納得の医療」を行います。



未来につなげる  
生命の輝き

長野県厚生農業協同組合連合会  
鹿教湯三才山リハビリテーションセンター

# リハセンターは生まれ変わります



鹿教湯三才山リハビリテーションセンター 統括院長 大澤 道彦

おおさわ みちひこ

※新年明けましておめでとうございます。令和5年の年頭のご挨拶を申し上げます。

一向に衰える気配が見えないまま、コロナ禍も4年目に入ろうとしています。コロナ関連のニュースを聞いても前のように驚かなくなり、いつの間にかコロナが身近な時代に変貌していくのを感じます。ニュースなどでコロナの扱いが小さくなっても、コロナ感染症そのものが少なくなるわけではありません。自分だけでなくご家族や地域の皆さまを守るために、手洗いや換気、ワクチン接種などの対策を是非続けていただきたいと思います。

います。

リハセンターにとって今年は大きな節目の年となります。昨年より鹿教湯病院で新病棟の建築工事が始まりました。予定では令和5年秋に8階建ての新病棟が運用開始となります。

かつては独立した医療機関であった鹿教湯病院と三才山病院は2007年に経営統合を果たし、新しく鹿教湯三才山リハビリテーションセンターという一つの事業所として再出発しました。

それ以来、今日まで次の時代にふさわしい医療機関の姿について内部では延々と議論が続けられてきました。その答えが現在進行中の病棟建て替え工事です。新病

棟が完成する今年の秋には二つの

病院は文字通り一つに成り、鹿教湯温泉の地で新しい病院の運用が開始される事になります。三才山病院の前身である長野県医師会直営奥鹿教湯温泉病院が開設されたのは昭和40年ですので、三才山病院はその60年近い歴史に幕を閉じる事になります。

しかしながら、我々にとりましては二つの病院の統合は15年以上の年月をかけて検討してきた大事業です。地域の皆さまの中に三才山病院が無くなる事を惜しむ声があることは承知しておりますが、鹿教湯病院との対等な合併により2023年に新しい医療機関に生まれ変わると、是非ご理解

いただきたいと思います。

令和5年の秋に新病棟が完成しますが、その後は3階建て診療棟の二期工事が続きます。もう暫く工事は続きますので、秋以降も騒音や振動を含め地域の皆さまにはご迷惑をおかけすることになります。何とぞご理解とご協力を賜りますよう、改めてお願い申し上げます。



# 認知症ケア委員会の取り組み ～多職種で認知症の方を支援していく～ その2

## ●在宅でも応用できる認知症の症状への理解と対応

本連載では、院内の認知症ケア委員会の実際の活動内容をもとに、認知症における症状とそれに対する具体的な対応について紹介をしています。認知症の症状は個人差も大きく、病院と在宅では対応できることに多少異なる点はありませんが、応用できることも多くあります。連載第2回のテーマは、「**認知症の方のひとり歩き(徘徊)**」です。

### ●ひとり歩き(徘徊)とは

「歩き回る」ことは認知症の方によくみられる症状です。この行動は「徘徊」という言葉で表現されることがありますが、徘徊という言葉の意味を実際に調べてみると、大辞林では「**目的もなく、うろうろと歩きまわること**」と記されています。しかし、認知症の方の「歩き回る」行動は、目的や理由があることが多く、徘徊という言葉を用いるのが適切なのか?という議論もあります。自治体によっては、**ひとり歩**

### ひとり歩きの目的(理由)として多いもの

身体的な原因	便秘や痛みなど身体的な不快感、脱水などの内科的な体調不良。
記憶障害や見当識障害(注1)によるもの	現在いる場所に来た目的を忘れてしまう、自分が今いる場所がわからない、物の場所・トイレや自分の部屋を探しているなどの症状。
不安やストレスによるもの	特に慣れない環境で知らない場所や人がいることで感じる不安。引っ越しや部屋の移動などのストレス。それらにより「心地よい場所を探して」衝動的に出ていこうとする。
過去の習慣に起因するもの	仕事に行こうとする、夕食の支度をするなど、過去の習慣に関連した行動としてのひとり歩き。
家に帰りたいという願望	仮に今いる場所が自宅であっても、見当識障害により今いる場所が自分の家ではないと思い、落ち着かず「自分の家」を探しに出ることがある。

(注1)時間や今いる場所、人物などの状況を正しく認識することができなくなっている状態。

き」と言い換えがされるようになってきました。そこで、本稿においても「徘徊」ではなく「ひとり歩き」という表現で統一します。



Q…なぜ認知症の方は、ひとり歩きをするのか?  
A…原因は様々ですが、以下のようなか本人なりの目的(理由)があります。

## ●当院の実例をもとにしたひとり歩きへの対応

### 【今回の患者さん】

アルツハイマー型認知症の70歳代の女性(Aさんとします)。記憶障害と見当識障害が目立っていました。歩行も安定しており特に身体能力の低下はありません。昼間は病棟内を落ち着きなく歩き回る。他の患者さんの部屋に入ってしまう。「家に帰ります」とエレベーターで病棟の外に出てしまおう、といった様子が見られました。

### 【実際に対応したこと】

#### ① Aさんが行く場所に目印をつける

ひとり歩きをする原因の1つに場所がわからず迷っている様子が伺えたので、トイレやAさんの部屋の入り口に目印を設置し、トイレまでの廊下にも案内の貼り紙を掲示し、場所を認識しやすくしました。

ひとり歩きの原因として「迷っている」ことも多い為、このように

具体的な道案内をするという支援は効果的です。また、夜だけ迷ってしまう方もいます。夜は暗くなり手がかりも少なくなる為、廊下は明るくしておくという対応も効果的です。



#### ② 趣味や仕事などの役割をもつ

入院環境に対する居心地の悪さも伺えました。Aさんは家では編み物をよくしていた為、ご家族に普段使用しているものを持ってき

て頂き、好きな編み物に取り組み  
るようにしました。また、食堂のテ  
ーブル拭きをスタッフと一緒に行  
うことを提案しました。

ここが自分の居場所であると感  
じるために、楽しめる趣味を持つ  
こと、そしてそれを実現できる環  
境を作ること大切です。また、自  
分の役割を持つことは、「自分  
が必要とされている」という認識  
につながり、不安感の軽減にな  
ります。

### ③ 不快症状への対応

便秘があり、数日排便が無い時  
に落ち着かなくなる傾向がみ  
られました。下剤の調整を行い、便  
秘の改善がみられることで、精神  
症状の改善に繋がったと考えら  
れました。

### 【その後の様子】

トイレに迷わずに行けるよう  
になり、「家に帰ります」といった訴  
えも減り、入院当初に比べ表情も  
穏やかになり落ち着いて過ごす  
時間が増えました。入院生活に慣  
れたことで不安や居心地の悪さ  
が少なくなったこと、不快な身体  
症状の軽減によるものと考えられ  
ました。

### ● ひとり歩きに対する その他の対応

#### 【無理に止めずに一緒に歩く】

常にひとり歩きに明確な理由が  
あるとは限りません。理由や目的  
がはっきりしない場合は、無理に  
止めずに一緒に歩くという方法も  
あります。無理に止めることで、感  
情的になり怒ることや、ひとり歩  
きがエスカレートする場合もあ  
ります。歩いているうちに理由を忘  
れて落ち着かれることもありま  
す。また「一旦お茶を飲んで休憩し  
ましょう」と他のことに気が向く  
ようにすることも効果的なこと  
があります。

#### 【外出など運動を積極的に】

ひとり歩きはエネルギーが有り  
余った結果として起こることもあ  
ります。意図的に介護者と外出す  
ることは心地よい疲労感や充実感  
を味わえ、ストレスの緩和から外  
出衝動が改善するという効果もあ  
ります。また、迷いやすい場所や立  
ち寄りやすい場所といった本人の  
行動の傾向も掴みやすくなり、万  
が一方向不明となった場合の搜索  
時にも役立つことがあります。

### ● ひとり歩きによる大きな 事故を防ぐ

外へのひとり  
歩きは、事故や  
行方不明・脱水



### 大きな事故を起こさないための具体的な対策

持ち物への住所や 名前の記載	普段持ち歩く鞆や財布、衣服など身につけているものが一番良いでしょう。
家から出たことに 気づく・場所の把握	玄関にセンサーをつけることで、外出に気付けます。 また、位置情報を知らせてくれるGPS端末の利用も有効です。
介護保険・自治体の サービス利用	介護負担の軽減や症状の緩和の為に、介護保険の利用は大切です。また、自治体によっては認知症見守りネットワーク(ひとり歩きの心配がある方の情報を警察署や地域包括支援センターへ事前に登録し、早期発見・保護につなげる)やGPS端末の利用助成などのサービスを受けられます。近所の方やよく立ち寄りのお店などに事前に協力依頼をし、地域で見守る体制作りが望ましい環境と言えます。 ※詳しくは各自治体のホームページなどをご参照ください。

など体調面への影響も懸念される  
ので特に注意が必要です。

### ● まとめ

ひとり歩きの背景には、何らか  
の理由があります。特に多いのが、  
迷っていたり、落ち着かなかつたり  
と「困っている」状況としての反応  
であるため、そのような問題を解  
決するためのアプローチが重要で  
す。ひとり歩きが大きな事故に繋  
がることもあります。それぞれの  
地域や家庭の事情もあり対応法  
は一通りではありません。各種行  
政サービスの利用や近隣の方との  
連携も大切です。



認知症ケア委員会  
認知症看護認定看護師  
齋藤 達弥

# 指定療養介護事業所におけるノーリフティングケア

## その2

### 腹臥位療法の工夫について

#### はじめに

前回は指定療養介護事業所で使用している移乗に関わる福祉用具についてご紹介させていただきました。今回は患者さんを実施している腹臥位療法とその工夫についてご紹介させていただきます。

#### ●重症心身障害者への腹臥位療法について

脳性麻痺など重症心身障害児者に対し排痰などを目的とした腹臥位姿勢の導入は、一定の効果が得られており、多くの病院や施設で実施されています。小児の領域では患者さんご本人の身体が小さく、腹臥位への体位変換の負担は大きくありません。しかし当事業所では18歳以上で身体的に大きい方が多くなっています。そのような方に対し、人力のみで腹臥位への体位変換をしたり、腹臥位保持装置へ移乗したりすることは、非常に大きな負担となっています。そこで当事業所では、ノーリフティングケアの考え方を取り入れ、介助す

る側、介助される側、双方にとつて負担の少ない腹臥位療法を実施するために工夫をしています。

#### 腹臥位保持装置を利用せずベッド上の腹臥位を開始したAさん

Aさんは脳性麻痺の男性です。長年、腹臥位保持装置(写真1)を利用して腹臥位療法を実施されてきましたが、身長が160cmを超え、腹臥位保持装置への移乗負担が、ご本人、介助者の双方にとって問題となっていました。そこで腹臥位保持装置を利用せずにベッド上で腹臥位姿勢をとる方法に変更しました。適切なクッションを利用し、背臥位↓側臥位↓腹臥位の順に体位変換を行います。体位変換の際にはスライディングシート(写



真2)を使用することで、より安全に、安楽に行うことができます。結果、腹臥位保持装置は不要となり、ベッド上にて安全、安楽に腹臥位姿勢まで体位変換できるようになりました。(写真3)

#### 側臥位での排痰とベッド上の腹臥位を開始したBさん

Bさんは脳性麻痺の男性です。BさんもAさんと同様、長年、腹臥位保持装置(写真4)を利用して腹臥位療法を実施されており、腹臥位保持装置への移乗負担が問題となっていました。そこで多職種で検討し、①側臥位でも排痰が行えること、②腹臥位保持装置を利用せずにベッド上で腹臥位姿勢がとれることが分かりました(写真5)。

①ベッド上で過ごす際には側臥位をとること、②腹臥位はベッ

ド上で行うことを開始し、負担軽減につなげることができました。



#### おわりに

この号ではノーリフティングケアの考え方を取り入れた腹臥位療法についてご紹介させていただきました。腹臥位療法は排痰の方法として、患者さんにとって非常に重要なケアであり、毎日欠かさず実施しています。毎日行うケアをより安全に、安楽に実施するため、今後もより良い方法を考え、実践していきたいと思えます。

三才山病院 作業療法科

中川 真人

今回、掲載の許可をご家族からいただいております。

ミネラルの宝庫 牡蠣

冬に旬を迎える牡蠣(以下カキとする)は亜鉛や鉄などのミネラルが豊富に含まれている食材です。今回はカキに多く含まれているミネラルの働きや摂り方についてご紹介します。

ミネラルとは酸素、水素、炭素、窒素以外の元素のことで、100種類ほど存在しています。その中でも厚生労働省により摂取基準が定められているのは13種類で、体内に多く存在する5種類を「主要ミネラル」、ごくわずかしか存在しない8種類を「微量ミネラル」といいます。これは偏った食生活やダイエットを行うと不足しがちになります。カキにはこの微量ミネラルと呼ばれる亜鉛を多く含みます。

亜鉛は細胞を新しくつくり替えるときに不可欠で、たんぱく質と合わせてとることで全身の代謝がより活発になり、傷の治りを早くしたり、免疫力の向上が期待されています。味覚や嗅覚を正常に保つ栄養素としても知られ、舌にある味を感じる細胞の代謝に関わるため、亜鉛の吸収率を高めるビタミンAを豊富に含む食品と合わせてとると味覚異常を防ぐといわれています。ビタミンAの抗酸化作用(体の老化の原因の一つとされる酸化を防ぐ作用)も促され、若返り効果も期待できます。

ミネラルは体内で合成できないため、食事で補うことが大切です。



## カキとほうれん草のグラタン

### ▼材料 (4人分)

- ・カキ(むき身) 250g ・ほうれん草 2束(400g)
- ・玉ねぎ 小1/2 (80g) ・バター 大さじ1 (12g)
- ・白ワイン 大さじ2 ・塩 少々 ・胡椒 少々 ・ピザ用チーズ 60g

### ホワイトソース

- ・バター 大さじ4 (48g) ・薄力粉 大さじ4
- ・牛乳 1と2/3カップ(330ml) ・塩 小さじ1/2 ・胡椒 少々

### ▼作り方

- ①カキを塩水で2回ほど優しく洗い、ザルにあげて水気をきる。鍋にカキを入れ、白ワインをふり、中火にかける。周りが煮立ってきたら、蓋をして弱火で2分ほど蒸し煮にし、火をとめる。そのまま置いて余熱で火を通す。
- ②ほうれん草をゆでて、冷水で冷まし水気を絞る。3～4cmに切っておく。
- ③ホワイトソースを作る。フライパンにバターと薄力粉を入れ炒め、冷たい牛乳、カキの蒸し汁を一度に加えて手早く混ぜる。塩・胡椒を加えて、とろりとするまで煮詰める。
- ④スライスした玉ねぎをバターで炒め、しんなりしたらほうれん草を入れてほぐし、塩・胡椒をふる。
- ⑤④へ③のホワイトソース1/2量ほど入れて混ぜる。
- ⑥⑤を耐熱容器に入れ、その上に①のカキを並べる。残りのホワイトソース、ピザ用チーズをのせ、230℃前後のオーブンで15分ほど焼く。



※画像はイメージです

カキを海水濃度と同程度の3%塩水で洗うと、カキから余分な水気が出て、うま味を保ったまま汚れや生臭さを吸着しているぬめりを取り除くことができます。

### ▼栄養成分 (1人当たり)

- エネルギー 332kcal たんぱく質 13.8g
- 脂質 18.1g 炭水化物 18.9g
- 亜鉛 9.8mg 食塩相当量 2.4g

## 心臓リハビリテーション 指導士認定資格取得について



以前は、心臓病を患ったら安静に過ごすように言われていました。しかし、適切な運動であれば、再発予防や自覚症状、生命予後の改善にもつながることが科学的に証明され、現在では、治療として心臓リハビリテーション(以下、心臓リハビリ)に参加することが推奨されています。

日本心臓リハビリテーション学会は、心臓リハビリについて理解しており、関連する、人体の機能解剖学、運動生理学、心臓電気生理学、心理学、行動科学に関する基本的知識を有し、病態生理および診断治療学を理解し、健康評価を実施かつ指導ができ、心臓疾患の二次予防、教育の重要性、方法を理解でき、個々にとって適切な運動プログラムを処方でき、危険な状態に対して適切な救急処置ができる、心臓リハビリテーション指導士の認定制度を2000年に発足させました。

資格取得の要件は、①医師、看護師、理学療法士、臨床検査技師、管理栄養士、薬剤師、臨床工学技師、臨床心理士、公認心理師、作業療法士、ある

いは健康運動指導士のいずれかの資格を有して、②日本心臓リハビリテーション学会に2年以上の会員歴があり、③1年以上の心臓リハビリテーション指導の実地経験があると、受験資格が得られ、試験は年1回、合格率は70%前後です。

私は昭和大学病院の心臓リハビリ外来を2020年から担当しており、2022年8月の認定試験に合格いたしました。

今後、鹿教湯病院では心臓大血管リハビリテーションの施設基準の取得を目指しており、安全かつ効果的な心臓リハビリを通して、心臓病再発予防・生活の質の向上に貢献したいと考えております。

鹿教湯病院 循環器内科

若海 美智



## 難病患者×障がい者コラボ オリジナルカレンダーで癒やしたい!

日頃より、三才山病院指定療養介護事業所の就労チーム「グリーン」の活動にご理解とご協力を頂きまして、誠にありがとうございます。グリーンが発足は2009年の春に2名から開始しました。これまでにエコバッグや文房具など様々な商品を製作、販売してきました。現在はメンバーも増え10名程で活動を継続しています。

今年(2023年)のカレンダーをグリーンのメンバーはもちろん、信濃友愛会のスタッフ・利用者や鹿教湯病院の患者さんなど多くの皆さまのおかげをもちまして、販売させていただきました。



就労チーム「グリーン」のみなさん

2023年  
グリーンカレンダー



就労チームグリーン代表

阿部 智和

今回のテーマは、「一日一生」です。「一日は一生の短縮版であり、一生は一日の積み重ねでしかないのだから、一日を大切に生きることが一生を大切に生きることにつながる」という意味を込めました。

このカレンダーをご覧頂き、今年一年一日を大事にして頂けたら幸いです。

また今年、卓上カレンダーの仕様を変更して、スケジュールメモ欄を少し大きくしました。その為、今まで使用していた木枠は使用できませんが、より機能的にお使いいただけるようになっています。昨年までに購入された木枠は絵手紙スタンドや写真立てとしてもお使いいただけます。

ご購入いただいた皆さま、本当にありがとうございました。

お知らせ

## 人間ドックのご案内

予約申込はこちら

TEL **0268-44-2155** (直通)

受付時間 / 月～金曜日 9:00～17:00

予約状況は  
こちらから

鹿教湯病院ドック 🔍 検索

お知らせ

## 入院のご相談・ご希望など

お問い合わせは【地域医療連携課】

TEL **0268-44-2111** (代表)

FAX **0268-41-7080** (直通)

受付時間 / 月～金曜日 8:30～17:00

# 外来担当医表

2023年1月

◎印が診療日です。※担当医は都合により変更になる場合があります。

鹿教湯病院 ☎0268-44-2111(代)		受付時間	月	火	水	木	金
内科 <small>内 科 脳神経内科 呼吸器内科</small>	午前 8:30～11:00	小林(俊)・松嶋 鈴木・田中	伊沢・宮坂	片井・村岡 信大	片井・松嶋 平井・信大	小林(俊) 木下(朋)・吉田	
循環器内科	午前 8:30～11:00	信大	若海			信大	
脳外科	午前 8:30～11:00		<small>かわらぶき</small> 瓦葺	佐藤			
整形外科	午前 8:30～11:00	大島	木下(久)	信大	木下(久)	木下(久)	
リハビリテーション科	午前 8:30～11:00			森泉・加藤			
歯科	午前 8:30～11:30 午後 1:00～ 4:30	小林(健) 甘利・二木	小林(健) 甘利・二木	小林(健) 甘利・二木	小林(健) 甘利・二木	小林(健) 二木	
リウマチ・膠原病内科	午前 8:30～11:00					◎	
外科(消化器)	午前 8:30～11:00		◎				
皮膚科	午前 8:30～11:00		◎				
泌尿器科	午後 1:00～ 2:30				◎		
眼科	午後 1:30～ 3:30			◎ (第2・第4のみ)		◎	
耳鼻咽喉科	午後 1:00～ 3:30		◎				
専門外来	午前 8:30～11:00		ロコモ・骨粗鬆症 (午前予約制)	義肢・装具 (午前予約制)			

三才山病院 ☎0268-44-2321(代)		受付時間	月	火	水	木	金
内科	午前 8:30～11:00	鈴木(和)	林田	小林(俊)	鈴木(和)	宮城	林田
	午後 1:00～ 4:00						
脳神経内科	午前 8:30～11:00	宮城					
リハビリテーション科	午前 8:30～11:00					泉(隔週)	

豊殿診療所 ☎0268-29-1220(代)		受付時間	月	火	水	木	金
内科・消化器内科 循環器内科・脳神経内科	午前 8:30～11:30	戸兵	戸兵	戸兵	渡邊 鳥飼(第3のみ)	戸兵	戸兵 大久保
	午後 1:00～ 4:30						

休診日	2023年	1月	2月	3月
	鹿教湯病院・三才山病院	土曜・日曜・2日(月)・3日(火)	土曜・日曜	土曜・日曜
豊殿診療所	土曜・日曜・2日(月)・3日(火)	土曜・日曜	土曜・日曜	土曜・日曜・21日(火)

本誌をご愛読いただき、ありがとうございます。  
本誌に対するご意見・ご感想などございましたら、お気軽に右記までご連絡をお願いします。

- 鹿教湯病院 〒386-0396長野県上田市鹿教湯温泉1308 ☎0268-44-2111 FAX.0268-44-2117
- 三才山病院 〒386-0393長野県上田市鹿教湯温泉1777 ☎0268-44-2321 FAX.0268-45-3709
- 豊殿診療所 〒386-0004長野県上田市殿城250-4 ☎0268-29-1220 FAX.0268-29-1229
- 老健いずみの 〒386-8688長野県上田市小泉72-1 ☎0268-26-6600 FAX.0268-26-6615

発行責任者 ■ 大澤 道彦

<https://km-rehacenter.jp/>

