

スマイル

明生リハビリテーション病院季刊誌 Vol.16



Photo
所沢明生病院
脳神経外科部長
玉置 裕一郎
医師

C ontents

- 2P 所沢明生病院 特集
- 3P 七夕会を通して
- 4P 新人マナー研修 訪問リハビリ
- 5P 地域医療連携室かわら版 りらいふ通信
- 6・7P 健康コラム
- 8P 健康教室のお知らせ

2014.SUMMER

特集

所沢明生病院 特集 医師紹介



脳神経外科部長
玉置 裕一郎先生

Q1 出身地

福岡県の北九州市の小倉で生まれました。幼稚園の途中で、福岡市と北九州市の間にある宗像市に引っ越しました。高校までは宗像で、大学は熊本大学に入学しました。医師国家試験に合格後は当グループの基幹病院である福岡和白病院に入職して医師としての道を歩き始めました。

Q2 学生時代に打ち込んだもの

小学校2年生から野球をやっていました。小学校、中学校、大学と合計すると10年以上は野球をやっています。大学時代のポジションはサードで、弱小チームでしたがキャプテンをしていました。西武ドームが近いので、近いうちに行こうと思っています。

Q3 脳神経外科医になったきっかけ

福岡和白病院に研修医として入職し、当時は救急に進もうかと考えていました。実際に内科、外科、脳神経外科、整形外科とローテーションした際に脳神経外科が一番楽しかったのが決め手です。質・量ともに大学病院に負けないレベルで手術を行っていて、神の手として有名な福島孝徳先生も定期的に手術にいらしていたり、自分が成長していく上でいい環境だと思い進路を決めました。

Q4 所沢明生病院へ来て半年が経つが、埼玉での生活は？

冬の大雪が衝撃的でした。九州では半日で溶けるような積もり方しかしないので、大変でしたが貴重な経験になりました。所沢は田舎過ぎず、都会過ぎず、生活しやすい地域だと感じています。都心まで電車で近いのもいいです。子供も特にトラブルなく幼稚園、小学校に馴染んでくれたのでよかったですね。ただ、九州では大体どこにでもある海と山が周囲にないので、何か落ち着きません。

Q5 今後の目標

脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、頭部外傷、脳腫瘍など、幅広く診療を行っています。脳神経外科としてはもちろん、病院全体でより質のよい医療を提供して地域医療に貢献していきたいです。



七夕会を通して

リハビリテーション科
作業療法士 引地 里奈

7月6日曜日に行われた七夕会に新人として初めて参加させていただきました。今年の4月に入職した新人16名(2階10名、3階6名)は、出し物で「ソーラン節」を踊らせていただくことになっており、また初めての参加でしたのでどのような会になるのか期待と不安が入り混じった気持ちでいっぱいでした。本番に向け日々練習を重ねた結果、2階・3階共に笑顔いっぱい踊ることが出来たと思っています。また、患者様、ご家族様で「ソーラン節」をご存じの方がたくさんいらっしゃり、一緒に掛け声を上げたり、踊ってくださったり、盛り上がる事が出来ました。患者様の元気で笑顔あふれる姿を見ることが出来たことに嬉しく思います。

七夕会では新人・病棟の出し物だけでなく、患者様と一緒に合唱したり、風船送りゲームといった企画もありました。患者様、ご家族様、看護師、介護士、リハビリスタッフが一丸となることが出来た良い機会だったと感じています。何よりも皆様が楽しく笑顔になれたのが一番の収穫でした。

今回はたくさんのご参加いただき、ありがとうございました。



Newcomer manners training

新人マナー研修

理学療法士 加藤 羽衣

5月22日に新人を対象とした職員マナー研修が行われました。今回のテーマは「爽やかな対応マナーを身につける」でした。

今回は、講師の方から様々なテーマ(挨拶・第一印象・言葉遣いなど)を与えられ、グループワークを行うというものでした。グループは、普段から関わりのある当院の他部署の方々や、普段は接する機会がほとんどない系列病院のコメディカルの方々などからランダムに組まれていました。

この研修で私が一番印象に残ったことは、第一印象と人間関係についてでした。グループのメンバーで第一印象を伝え合った際には、自分自身が思っている自分ではない印象が相手に伝わっていたため驚きました。第一印象の70%は数年に渡って人間関係に影響を与えると言われているそうです。私達コメディカルが患者様と信頼関係を築くためには第一印象が最も大切になるのではないかと思います。また、第一印象だけではなく、日頃から笑顔で挨拶を交わすことで、毎日院内で顔を合やす患者様やスタッフとも良好な関係が築けるようになるのではないかと思います。



Report of rehabilitation visits

訪問リハビリ

理学療法士 星野 博子

先日、利用者様の自宅駐車場で今年初めての蝉の鳴き声を聞き、今年も暑い夏がやって来たことを実感しました。移動中に車から見える景色や風で四季の移り変わりを体感できるのは訪問リハビリならではの素敵なおところだと常々思っています。しかし、真夏ばかりはそうも言っておられず、この時期の車中は紫外線、熱さ、湿気との戦いです。

そんな私の訪問の夏も、早いもので3回目になりました。思い返せば、汗をかいたのは夏の暑さのせいばかりではありませんでしたが、利用者の皆さまそれぞれが、大なり小なり障害をおって思うようにならないことも多い日常生活の中であっても、新たなチャレンジをしようとする姿、小さくても楽しみを見つけている姿、それを支えているご家族様達との関わりの中で、自分の方が励まされてやってくることが出来ているのだと改めて思う日々です。

至らない点の多い自分ですが、在宅を支える一人として、利用者様の小さな変化に気付くことや、不安を少しでも取り除いて差し上げることが出来たらと思っています。



ネコのお昼寝

地域医療連携室かわら版 Information

地域医療連携室
伊藤 優子

5月1日より地域医療連携室に入職いたしました伊藤優子です。



2階病棟を担当させていただき、患者様が安心してリハビリに取り組めるように入院中や退院後の生活での問題など何でもご相談いただけたらと思います。

患者様ご家族様にとって身近に感じてもらえるような相談員を目指し、精一杯頑張りますのでよろしくお願い致します。

当院の地域連携室では患者様が入院して

から退院されるまでの過程において他職種と連携を取り入院中の生活を円滑に送れるように支援します。

また、患者様やご家族様と入院時から継続的に関わり、退院がスムーズに進むよう必要なサービスや諸手続き、退院後の必要な社会資源について情報を提供します。

見学を希望の方は明生リハビリテーション病院地域医療連携室石塚・山本までお電話ください。

TEL 04-2929-2220

りらいふ通信 Relife info

デイケアサービス りらいふ お問い合わせ 04-2928-7677

介護予防講演会に参加しました

りらいふ 大木 孝介

5月22日(木)、松井公民館にて松井東包括支援センター主催の所沢市介護予防講演会「地域で取り組む認知症予防」が開催されました。当法人の山田達夫関東統括本部長が講演され、りらいふも講演の合間に当施設で実施しているリズム体操を会場の皆様と一緒にさせて頂きました。介護予防講演会として今年度の最多となる135名の参加者が来られたということで、集客の多さからも認知症に対する関心の度合いが大きいことを感じました。講演後のアンケートでは、「関わり方や対応の仕方、効果のある食事や運動といったことが、分かってよかった」といった内容のご意見が多かったように感じました。今後も積極的に講演会などに参加をして地域への関わりを深めていきたいと考えています。また、りらいふの活動としても、外部に情報を発信できるようにしていきたいと思っています。



第9回

山田 達夫の健康コラム



一般社団法人巨樹の会
関東統括本部長

山田 達夫 (やまだ たつお)

一般社団法人巨樹の会 関東統括本部長
神経内科認定医 認知症専門医
昭和23年生まれ 山梨県出身
昭和49年：東京医科歯科大学医学部卒業
平成 9年：福岡大学医学部神経内科学教室 教授
平成23年：一般社団法人巨樹の会 関東統括本部長に就任
平成26年：一般社団法人巨樹の会 関東統括特別顧問に就任

関東カマチグループ7病院の協力により、転倒予知因子が明らかになりました。 排泄行動、転倒の既往と睡眠薬・抗不安薬の服用です。

この内容は、当グループで開催された第三回 関東合同学術研究大会で、医療安全管理部の鹿釜久子 管理師長により発表されたものです。

目的

これまで検討してきた転倒に関わりを持つと推定された18因子に注目し、統計学的解析によって平成25年5月に入院したすべての患者を対象に、転倒予知因子を探索した。

対象と方法

回復期リハビリテーション7病院(八千代、明生、上三川、みどり野、蒲田、宇都宮と小金井リハビリテーション病院)において平成25年5月に入院した全患者335人を対象にした。それぞれの病院における2ヶ月間の転倒患者数/非転倒患者数は、八千代3/25、明生5/28、上三川15/39、みどり野10/40、蒲田9/50、宇都宮5/21と小金井リハビリテーション病院12/73の計59/276人であり、入院当日に記録した当グループ作成の転倒アセスメントスコアを用いてロジスティック回帰分析を実施した。

転倒アセスメントスコアを構成する項目は以下の18因子である。ロジスティック回帰分析では8因子(1-8)および18因子(1-18)について解析した。

- 1、年齢 (0：64歳以下、2：65歳以上)
- 2、既往 (一か月以内の転倒の既往 0：なし、1：あり)
- 3、移動 (車いす、杖、歩行器使用、移乗に介助必要 0：なし、1：あり)

- 4、認知 (MMSE23点以下、半側空間無視、注意力低下 0：なし、1：あり)
- 5、チューブ (ルート・ドレーン挿入、尿道カテーテル留置 0：なし、1：あり)
- 6、排泄 (尿・大便失禁、頻尿、トイレ介助・誘導 0：なし、2：あり)
- 7、第6感 (転びそうだと思うNsの動きが働く 0：なし、1：あり)
- 8、性別 (1：男性、2：女性)
- 9、薬物服用A (鎮痛薬 0：なし、1：あり)
- 10、薬剤服用B (向精神薬 0：なし、1：あり)
- 11、薬剤服用C (抗パーキンソン薬 0：なし、1：あり)
- 12、薬剤服用D (睡眠、抗不安薬 0：なし、1：あり)
- 13、薬剤服用E (抗うつ薬 0：なし、1：あり)
- 14、薬剤服用F (抗てんかん薬 0：なし、1：あり)
- 15、薬剤服用G (降圧、利尿薬 0：なし、1：あり)
- 16、薬剤服用H (H2ブロッカー 0：なし、1：あり)
- 17、薬剤服用I (血糖降下薬 0：なし、1：あり)
- 18、薬剤服用J (浣腸、緩下薬 0：なし、1：あり)

結果

このロジスティック回帰の「反応変数」は転倒の有無で、上記1-8および1-18の項目が「説明変数」となる。ロジスティック回帰において、説明変数と反応変数の関連の強さはオッズ比で示され、「オッズ比=1」のとき関連が無いことを意味する。今回は「0」を基準(Reference)と設定したので、「0に対する1のオッズ比」を計算した。「オッズ比>1」の場合、0よりも1の方

表1-1 転倒有無を反応変数とするロジスティック回帰：説明変数=8種類(薬剤なし)

項目	カテゴリー	N	転倒あり	単変量モデル			多変量初期モデル (単変量モデルでP<0.05)			多変量最終モデル (変数減少法:P<0.05)		
				OR	95%CI	P値	OR	95%CI	P値	OR	95%CI	P値
解析対象全例		335	59(17.6%)	—	—	—	—	—	—	—	—	
年齢	0	67	12(17.9%)	Reference	—	—	—	—	—	—	—	
	2	268	47(17.5%)	0.975	(0.469, 2.159)	1.000	—	—	—	—	—	
既往	0	264	37(14.0%)	Reference	—	—	Reference	—	—	Reference	—	
	1	71	22(31.0%)	2.745	(1.412, 5.269)	0.003**	2.341	(1.254, 4.371)	P=0.008**	2.341	(1.254, 4.371)	P=0.008**
移動	0	27	3(11.1%)	Reference	—	—	—	—	—	—	—	
	1	308	56(18.2%)	1.775	(0.512, 9.527)	0.528	—	—	—	—	—	
認知	0	154	23(14.9%)	Reference	—	—	—	—	—	—	—	
	1	180	36(20.0%)	1.422	(0.774, 2.656)	0.286	—	—	—	—	—	
チューブ	0	275	51(18.5%)	Reference	—	—	—	—	—	—	—	
	1	60	8(13.3%)	0.676	(0.261, 1.553)	0.446	—	—	—	—	—	
排泄	0	97	8(8.2%)	Reference	—	—	Reference	—	—	Reference	—	
	2	238	51(21.4%)	3.026	(1.350, 7.701)	0.004**	2.563	(1.150, 5.714)	P=0.021*	2.563	(1.150, 5.714)	P=0.021*
第6感	0	134	20(14.9%)	Reference	—	—	—	—	—	—	—	
	1	201	39(19.4%)	1.371	(0.736, 2.619)	0.365	—	—	—	—	—	
性別	1:男性	155	26(16.8%)	Reference	—	—	—	—	—	—	—	
	2:女性	180	33(18.3%)	1.113	(0.610, 2.051)	0.820	—	—	—	—	—	

が「転倒しやすい」ことを意味する。逆に「オッズ比<1」の場合、0よりも1の方が「転倒しにくい」ことを意味する。

単変量モデルの「OR」列にはオッズ比(Odds Ratio)の点推定値が表示されている。「95%CI」列にはオッズ比の95%信頼区間が表示されている。「P値」列には「オッズ比=1」の帰無仮説に対するP値が表示されている。P<0.05のとき、「オッズ比=1」でない、すなわち、「有意な関連がある」とみなす。

表1-1の既往(一か月以内の転倒の既往)の場合、オッズ比の点推定値は「2.745」で、P値は「0.003」なので、既往単独で考えた場合、転倒と既往には有意な関連があり、0に対して1の患者は転倒を起こしやすい傾向がある、と解釈される。

他に排泄にも有意な関連が認められ、表1-2(18項目)ではそのほかに薬剤Dとの有意な関連が認められた。ただし薬剤に関してはP値が0.022であり、関連性はあるが軽度と考えられる。以下も同様に解釈する。

多変量初期モデル(表1-1、1-2)は2つ以上の説明変数と反応変数の関連を検討するための方法である。今回は単変量モデルでも多変量初期モデルにおいても8個の説明変数を用いた解析では以下の1-2の2個を、18個の説明変数(薬物含む)を用いたものは1-3の3個を含むモデルを多変量初期モデルとした。すなわち

- 1、転倒の既往
- 2、排泄行動
- 3、薬剤D(睡眠、抗不安薬)の服用

これら1-3の因子がともに転倒と有意な関連にあることを示す。

多変量最終モデル(表1-1、1-2)における変数選択法にはいくつかの方法があるが、今回は「変数減少法」を用いて検討した。このアルゴリズムは以下の通りである。

■変数減少法のアルゴリズム

- 1.単変量モデルで有意な関連の認められた項目を説明変数とするモデルを初期モデルとする。
- 2.初期モデルで以下の操作を行う。
 - 全ての項目でP<0.05⇒初期モデルを最終モデルとする(終)
 - P>0.05の項目がある⇒P値が最大の項目を除外し、第2モデルとする
- 3.第2モデルで以下の操作を行う。
 - 全ての項目でP<0.05⇒第2モデルを最終モデルとする(終)
 - P>0.05の項目がある⇒P値が最大の項目を除外し、第3モデルとする
- 4.第3モデル以降、全ての項目でP<0.05となるまで同様の操作を繰り返す。

結果として初期モデル同様、既往、排泄と睡眠薬や抗不安薬服用の3つの項目が最終モデルに残った。

転倒予防のためには排泄行動時の見守り介助が重要で転倒の既往と睡眠薬・抗不安薬服用がある時には転倒の危険が強いと考え、常に予防的方策を考えておくべきである。

表1-2 転倒有無を反応変数とするロジスティック回帰：説明変数=18種類(薬剤あり)

項目	カテゴリー	N	転倒あり	単変量モデル			多変量初期モデル (単変量モデルでP<0.05)			多変量最終モデル (変数減少法:P<0.05)		
				OR	95%CI	P値	OR	95%CI	P値	OR	95%CI	P値
解析対象全例		335	59(17.6%)	—	—	—	—	—	—	—	—	
年齢	0	67	12(17.9%)	Reference	—	—	—	—	—	—	—	
	2	268	47(17.5%)	0.975	(0.469, 2.159)	1.000	—	—	—	—	—	
既往	0	264	37(14.0%)	Reference	—	—	Reference	—	—	Reference	—	
	1	71	22(31.0%)	2.745	(1.412, 5.269)	0.003**	2.399	(1.271, 4.528)	P=0.007**	2.399	(1.271, 4.528)	P=0.007**
移動	0	27	3(11.1%)	Reference	—	—	—	—	—	—	—	
	1	308	56(18.2%)	1.775	(0.512, 9.527)	0.528	—	—	—	—	—	
認知	0	154	23(14.9%)	Reference	—	—	—	—	—	—	—	
	1	180	36(20.0%)	1.422	(0.774, 2.656)	0.286	—	—	—	—	—	
チューブ	0	275	51(18.5%)	Reference	—	—	—	—	—	—	—	
	1	60	8(13.3%)	0.676	(0.261, 1.553)	0.446	—	—	—	—	—	
排泄	0	97	8(8.2%)	Reference	—	—	Reference	—	—	Reference	—	
	2	238	51(21.4%)	3.026	(1.350, 7.701)	0.004**	2.487	(1.109, 5.574)	P=0.027*	2.487	(1.109, 5.574)	P=0.027*
第6感	0	134	20(14.9%)	Reference	—	—	—	—	—	—	—	
	1	201	39(19.4%)	1.371	(0.736, 2.619)	0.365	—	—	—	—	—	
性別	1:男性	155	26(16.8%)	Reference	—	—	—	—	—	—	—	
	2:女性	180	33(18.3%)	1.113	(0.610, 2.051)	0.820	—	—	—	—	—	
薬剤A	0	255	40(15.7%)	Reference	—	—	—	—	—	—	—	
	1	80	19(23.8%)	1.671	(0.850, 3.207)	0.143	—	—	—	—	—	
薬剤B	0	307	51(16.6%)	Reference	—	—	—	—	—	—	—	
	1	28	8(28.6%)	2.003	(0.722, 5.074)	0.192	—	—	—	—	—	
薬剤C	0	327	57(17.4%)	Reference	—	—	—	—	—	—	—	
	1	8	2(25.0%)	1.576	(0.152, 9.109)	0.852	—	—	—	—	—	
薬剤D	0	258	38(14.7%)	Reference	—	—	Reference	—	—	Reference	—	
	1	77	21(27.3%)	2.165	(1.115, 4.134)	0.022*	2.192	(1.169, 4.109)	P=0.014*	2.192	(1.169, 4.109)	P=0.014*
薬剤E	0	328	58(17.7%)	Reference	—	—	—	—	—	—	—	
	1	7	1(14.3%)	0.776	(0.017, 6.588)	1.000	—	—	—	—	—	
薬剤F	0	309	55(17.8%)	Reference	—	—	—	—	—	—	—	
	1	26	4(15.4%)	0.840	(0.202, 2.614)	1.000	—	—	—	—	—	
薬剤G	0	183	31(16.9%)	Reference	—	—	—	—	—	—	—	
	1	152	28(18.4%)	1.107	(0.604, 2.021)	0.831	—	—	—	—	—	
薬剤H	0	299	51(17.1%)	Reference	—	—	—	—	—	—	—	
	1	36	8(22.2%)	1.388	(0.516, 3.358)	0.572	—	—	—	—	—	
薬剤I	0	281	47(16.7%)	Reference	—	—	—	—	—	—	—	
	1	54	12(22.2%)	1.421	(0.632, 3.010)	0.431	—	—	—	—	—	
薬剤J	0	242	38(15.7%)	Reference	—	—	—	—	—	—	—	
	1	93	21(22.6%)	1.564	(0.815, 2.943)	0.190	—	—	—	—	—	

健康教室のお知らせ

Information

健康教室予定表

開催場所：明生リハビリテーション病院 リハビリ室

9/27(土) テーマ：認知症について
発表者：りらいふ 大木 孝介

10/25(土) テーマ：オムツ 清拭
発表者：各病棟担当者

11/22(土) テーマ：食事管理について
発表者：栄養科 石倉 玲子



一般社団法人 巨樹の会

明生リハビリテーション病院

〒359-1106 埼玉県所沢市東狭山ヶ丘 4-2681-2

[西武池袋線] 狭山ヶ丘駅東口下車 徒歩 15分

タクシーをご利用の場合

西武池袋線小手指駅北口より約5分

お問い合わせ

TEL 04-2929-2220

FAX 04-2939-2136

交通のご案内

