

発行日 / 平成 30 年 7 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/>



船橋三山 送信所



センター長 石原 茂樹 が掲載されると共に、市が「健康寿命日本一に向けて」取り組んできた事業やこれから取り組む事業が掲載されていました。JAGES は、初めて目にした言葉ですが、高齢者を対象とした日本老年学的評価研究による「健康とくらしの調査 2016 (JAGES)」のことで、調査には全国 39 市町村が参加し、船橋市は 65 歳以上の高齢者における身体状況を示す指標が非常に良いという結果が出たとの報告でした。良かった項目は、「運動機能低下者割合」が低い、「虚弱者割合」が低い、「過去 1 年間に転んだ経験がある方の割合」が低く、改善が必要な項目は、「近所とのつながりがある者の割合」が低い、「ソーシャルキャピタル得点(連帯感)」が低いとのことでした。運動機能の低下者割合は全国平均 8.1%のところ、船橋市は 4.7%で第一位となっており、**各地区別の特徴**も記載されていました。(表-1)

健康と暮らしの調査結果から見てきた各地区での課題解決に向けては、「みんなで取り組む健康づくり・介護予防」を合言葉に、今後、継続的に市民ヘルスマーケティングが地区別に開催されるとのことですので、ぜひ参加して、共に考えていただければと思います。

「めざせ健康寿命日本一のまち!!」への取り組み

広報では、個人で取り組む、地域で取り組む、社会に参加して取り組む、「取り組み 3 本柱」の内容が示されています。

「広報ふなばし：日本一健康で元気なまちをめざすための特集号」を読んで

地区別ヘルスマーケティングへの参加と運動器チェック実施への期待

表-1 船橋市の特徴

良かった項目

- 「スポーツの会参加者月 1 回以上割合」は北部地区が高い
- 「1 日に 30 分以上歩く者の割合」は南部地区が高い
- 「閉じこもり者割合」は西部地区が低い
- 「学習・教養サークル参加者月 1 回以上割合」は東部・中部地区が高い

改善を要する項目

- 「孤食者割合」は南部地区が高い
- 「過去 1 年間に転んだ経験がある方の割合」は中部地区が高い
- 「閉じこもり者割合」は北部地区が高い
- 「学習・教養サークル参加者月 1 回以上割合」は西部地区が低い
- 「虚弱者割合」は東部地区が高い

した。今まで積極的に取り組まれてきた内容もあり、うなずくことが多かったのですが、特に注目したのは、新たに「運動器チェックを行う」ことが提案されていることでした。



「運動器チェック」への期待

従来、市の健診では、がん検診や、血液検査などによる生活習慣病対策がなされてきていますが、「運動器チェック」は、個人の運動能力評価を 65 歳以上の市民を対象に実施するもので、全国的にも新しい取り組みではないかと思っています。簡便な健康指標で自分の持っている能力や弱点(元気度)を知ることは、健康づくりの第一歩ですので、期待しています。

健康であることは、豊かな生活の第一歩となりますので、船橋市の取り組みに積極的に協力してゆくつもりです。

広報「ふなばし」QR

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

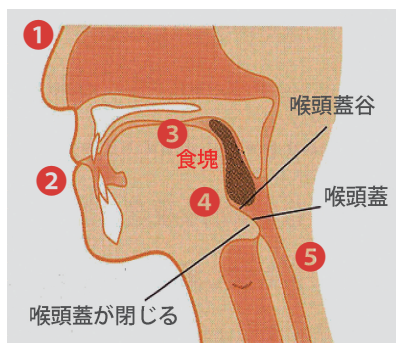
船橋市リハビリセンターでは、主に脳梗塞・脳出血後や、パーキンソン病など神経難病等により嚥下機能障害を呈した方を対象に嚥下機能訓練を行っています。最近では、「嚥下（飲み込み）」に障害があり、嚥下のリハビリが必要な方が増えてきています。ここでは、食べることの障害（摂食嚥下障害）について簡単にまとめてみました。

摂食嚥下機能について

口から食事を摂ることを、摂食嚥下機能と言います。
今回は、「食べる」という動作について説明しながら、摂食嚥下機能の評価や安全に食事を続けるための方法などを紹介します。

1. 「食べる」にはどんな動作が含まれているか？

「食べる」動作は5段階に分類されます。そして、以下のいずれかに問題が起こることを摂食嚥下障害と言います。



① 先行期（認知期）	食べ物を認識する（何をどうやっていつ食べるかを決めること）。
② 準備期（咀嚼期）	食べ物を嚼んで、唾液と混ぜながら、食べ物をひとまとめ（食塊）にする。
③ 口腔期	食べ物の塊を咽頭に送り込む。
④ 咽頭期	喉頭が上がり、食道の入口が開いて、食べ物が反射的に食道へ送られる。
⑤ 食道期	食べ物が食道から胃に送られる。

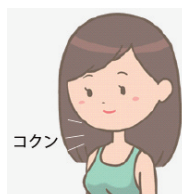
<摂食嚥下障害の原因>

- 器質的な原因 ー食物の通路の構造に問題がある（例：舌の腫瘍や咽頭の炎症など）
- 機能的な原因 ー食物の通路の動きに問題がある（例：脳卒中、加齢など）
- 心理的な原因 ー例：うつ病、神経性食思不振症など

原因により治療方法が変わってきます

2. 簡単に出来る摂食嚥下障害のチェック

摂食嚥下障害により、誤嚥性肺炎、脱水、栄養障害、「食べる楽しみ」の喪失などの問題が生じやすくなります。
嚥下機能の評価は、機器が必要な検査もありますが、ここでは簡単に出来る検査方法を紹介します。



① 反復唾液テスト（RSST） 嚥下反射の随意的な惹起能力を評価

30秒間にできる空嚥下の回数を測る 一般的には3回以上が普通です。

② 改定水飲みテスト 嚥下反射誘発の有無、むせ、呼吸の変化を評価する。

冷水3ml（小スプーン弱）を口腔前底（舌の下側）に注ぎ、飲み込んでもらう。

（※専門スタッフ立会いのもと行い、1）～5）評価を行います。1）～3）は誤嚥ありと判定）

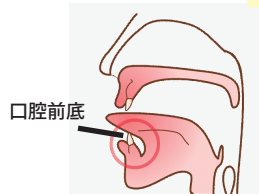
- ー1）嚥下反射なし、むせる、もしくは呼吸切迫
- ー2）嚥下あり、呼吸切迫
- ー3）嚥下あり、呼吸良好、むせる、もしくは声がガラガラする
- ー4）嚥下あり、呼吸良好、むせない
- ー5）4に加えて、追加で30秒以内に2回嚥下運動が行える

●誤嚥（ごえん）とは？

食物や唾液が声帯を超えて気管に入ることです。

むせない誤嚥（Silent Aspiration）

喉頭の感覚が低下していると、誤嚥をしてもむせが起きないことがあります。



3. 安全に食事を続けるために

最近、むせることが多くなった。飲み込みがうまくできないと感じるようになった時には、医師や言語聴覚士に相談してみてください。症状に応じた対策を指導してもらえます。

また、嚥下機能低下を予防する自主トレーニングを行うことも大事です。舌や口唇などを意識的に動かして飲み込みの筋力を付けたり、正しい姿勢で深呼吸を繰り返したり、咳払いの練習をしたり、話をしたり、歌を歌うことも、呼吸筋や腹筋などを鍛え、排痰能力や喀出力の強化に効果的です。

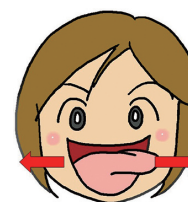
ここでは、口の体操を紹介します。



舌で唇をゆっくりなめます。
（3回繰り返す）



口を大きく開けたまま、舌を出したり引っ込めたりします。
（3回繰り返す）



舌で左右の口角を触ります。
（3回繰り返す）

Illustrated by H.Hariya

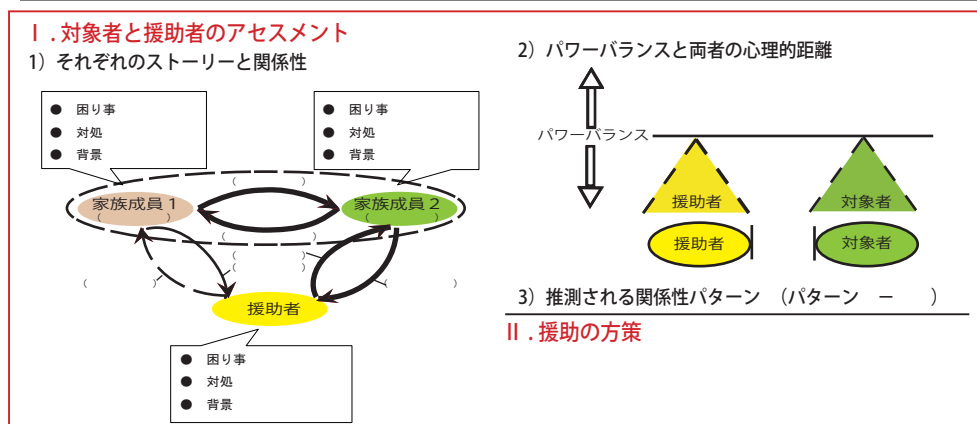
外来・通所・訪問リハビリを希望される方は、船橋市リハビリセンター（047-468-2001）までご相談ください。



ケアマネジャー交流会が平成30年3月15日に当センターで開催され、横山恭子所長からのミニレクチャー「家族ケアを知ろう～『渡辺式家族アセスメント/支援モデルによる 困った場面課題解決シート～でこんがらかった糸をほぐしてみよう』がありました。今回は、短い時間だったこともあり、エッセンスをお伝えするに留まりましたが、参加者が最後まで耳を傾けてくれました。

ミニレクチャーでは、どのように私たち援助者が、家族に向き合ったら良いのかを学びました。特に援助者が家族との関わりに困った場合、こんがらかった糸をほぐすように、どのような困り事（苦痛、苦悩、困難）を家族は抱えているのかを、相手の体験にできるだけ近づいて共感的に理解すること、そして、それらの困り事がなぜ生じているのか、背景を浮き彫りにして援助の糸口を探ることが必要となります。そのときの援助者の思考プロセスをモデル化したものが、『渡辺式家族アセスメント/支援モデルによる 困った場面課題解決シート』（図1）とのことでした。¹⁾

(図1) 渡辺式家族アセスメントモデル困った場面課題解決シート



この図の原本はA3版のシートです。このシートは、援助の対象者である当事者を含む個々の家族成員、そして援助者の「困り事」「対処」「背景」を考えた後に、それら分析対象者間の関係性、パワーバランスや心理的距離を検討するという構成になっています。援助の方策は、パワーバランスや心理的距離の乱れは是正と、進むべき課題を共有して今後の方向性を話し合うことの2本柱で考えます。¹⁾

参考・引用資料：1) 柳原清子・渡辺裕子著『渡辺式家族アセスメント/支援モデルによる 困った場面課題解決シート』医学書院刊 2012年

『渡辺式・・・』では、まず困った場面では何が起きているのかを、援助者、家族成員1、家族成員2それぞれでの3つの要素：「困り事」「対処」「背景」に分解して現状把握します。そして、援助者と対象者の関係性（例：厳しく問い詰められる、追いかけてもかわされる、お互いに近寄れず事態が膠着するなど）を検討する際には、誰との関係性を改善したいのか相手を絞り込みます。その後、お互いのパワーバランスと心理的な距離感を考え、援助者として困った課題解決の糸口を探します。

1) それぞれのストーリーと関係性

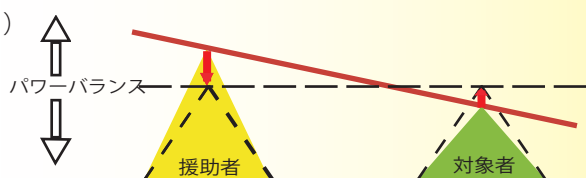
お互いの関係性については、例えば、援助者と対象者（家族）の間で、近づけない・距離を置く関係であったり、お互い立ちつくす状況であったり、説明したり・要求したり、求めたり・拒んだり、と様々な関係性があります。『渡辺式・・・』では、「見えない壁に阻まれ型」、「途方に暮れた立ちつくし型」などの10パターンで関係性を推測します。¹⁾

2) パワーバランスと両者の心理的距離

お互いの関係性を客観的に評価した後、パワーバランス・心理的距離感に着目します。

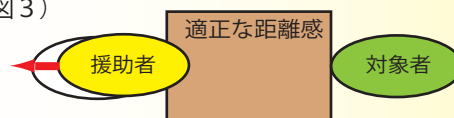
パワーバランスは援助者・家族のどちらのパワー（相手にかかわろうとする力）が高いか・低いか・同じか、を見極め、パワーバランスがとれるような対応策を検討します。

(図2)



(図2) 援助者と対象者のパワーバランス

お互いの心理的距離（援助者と家族の関係の親和性・親近感の度合いや程度）が遠い・近い・追えば追っただけ遠く・お互いに近づきすぎてどうにもならない・・・等々。この場合も、適正な距離感を保つための対応策を考えることが大事です。(図3)



(図3) 援助者と対象者の心理的距離感

- 1) それぞれのストーリーと関係性を考える時は、困り事の裏には、その原因となる理由（背景）があることを踏まえ、「相手の皮膚の内側に入り込んだつもりで、五感を研ぎ澄まし感じてみる」こと、
- 2) パワーバランスと両者の心理的距離を考える時には逆に「鳥の眼になって俯瞰してみる」ことが大切です。

『渡辺式・・・』は、家族ケアに限らずすべての『人と人』の関係性を分析することができるものです。家庭内や職場内で、また仕事上のお付き合いのある方との間で困ったことが起きた時、ちょっと思い出してみてください。

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

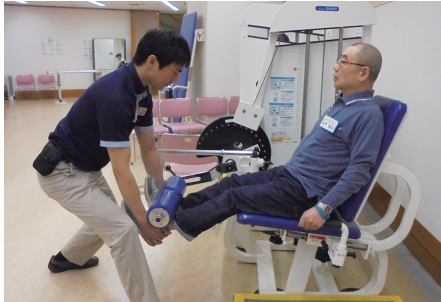
市内に住む 65 歳以上の身体機能の低下がみられる方を対象に、実施している事業が「リハビリ事業」です。



「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。

パワーリハビリ教室の紹介

高齢者の要介護状態の予防や、自立した生活を実現できるよう「週 2 回 / 1 回 90 分 / 約 3 ヶ月」機器を使った軽い筋力トレーニングを行います。5 種類のトレーニングマシンと自転車エルゴメーターをコアのトレーニング内容とし、前後に準備体操と整理体操を実施します。これらの一連のトレーニングの習得期間がパワーリハビリ教室です。



教室のタイムスケジュール

	日程スケジュール
初回	オリエンテーション、体力測定
前半	マシンの説明・負荷量・設定
	パワーリハビリトレーニング開始
	マシンを 5 つに絞って実践 ※スタッフは負荷量の調整、アライメント指導など
後半	エルゴメーター・起立台・JOBA の 3 種類を追加
	自由にマシンを選択・セッティングしてもらい ※スタッフは出来る限り見守りのみの対応
最終回	体力測定、フォローアップ説明、アンケート

＜利用できる方＞

- 市内に住所を有する、おおむね 65 歳以上の身体機能の低下した方
- パワーリハビリを行う上で、身体的に支障のない方（麻痺の強くない方）
- 週 2 回、自力通所の可能な方 または家族の送迎協力の得られる方
- 要介護認定を受けている場合は「要支援 1・2」「要介護 1・2」と判定された方（介護認定を受けた方は 40 才から 64 才の方も利用できます。）
- おおむね 8 割以上、教室に出席出来る方（火曜日・木曜日：13:30~15:00）

良姿勢の声掛け、代償の修正、負荷量の確認
個別身体（関節症など）に適した運動方法の提案

スタッフ



＜募集について＞

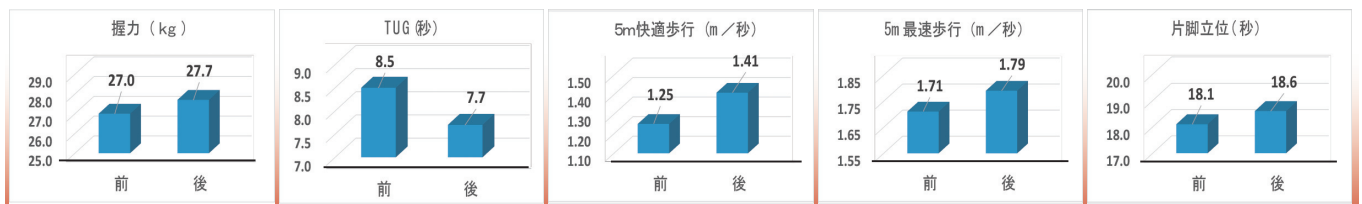
年 4 回（2/15・5/15・8/15・11/15）
船橋市広報にて参加者を募集しています。

パワーリハビリ教室の効果について

パワーリハビリ教室では、初回と最終回に①握力、②TUG、③5m 快速歩行、④5m 最速歩行、⑤片脚立位の 5 項目の体力測定を実施しています。今回、3 ヶ月のパワーリハビリ教室の効果検証を行い、輝生会研究発表会にて発表しました。対象者は、平成 28 年 4 月から平成 29 年 3 月の 1 年間にパワーリハビリ教室に参加された 55 名（男性：23 名 女性 32 名）・平均年齢 76.8 歳の方々です。結果はすべての評価項目において数値の改善が認められていました。その理由としては、週 2 回のパワーリハビリによる運動効果に加え、他者との交流も数値変化に影響していると考察しました。会場からは、日常生活における活動範囲の拡大に繋がったのか知りたいとの質問がありました。



輝生会研究発表会にて発表する
江頭 稔 健康運動指導士



- ①握力**：握力と全身筋力は比例する傾向にあります。
握力を計測する事により「筋力」を評価します。
- ②TUG**：イスに座った状態から立ち上がり、3メートル離れたコーンを回って戻ってイスに座ります。立ち座り、方向転換をする「複合的動作能力」を評価します。
- ③5m 快速歩行**：5m の歩行に要した時間を計測し速度 (m/ 秒) を算出します。
歩くペースはいつも歩いているペースです。
- ④5m 最速歩行**：5m の速歩に要した時間を計測し速度 (m/ 秒) を算出します。
※③と④で「歩行能力」を評価します。
- ⑤片脚立位**：両手を腰にあて片脚で保てる秒数を計測します（上限 25 秒）。
秒数が長いほど「バランス能力」が高く、転倒リスクが減少するとされています。



＜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。

地域リハビリ 拠点事業

「地域リハビリテーション拠点事業」では、
関係機関と協力し様々な活動を行っています。

～活動報告～

第8回 船橋市地域リハビリテーション 市民公開講座

平成30年6月23日(土)

船橋市民文化創造館「きららホール」

参加者 81 名

特別講演

『地域包括ケア時代のリハビリテーション

ーその人らしく、くらすことを支えるー』



浜村 明德氏

院・施設協会名誉会長の浜村明德氏にご講演いただきました。

浜村氏は、医師の立場として医療・介護の面で長きに渡り、地域リハビリテーションを実践され、その実績をもとにお話を下さいました。参加者の中には一般市民の方と専門職の方が混在していたこともあり、市民の皆さんに伝えたいこと、専門職に伝えたいことを分けてお伝えいただきました。

市民の皆さんには、昨今地域のつながりが希薄となっており、挨拶から始まる人と人とのつながり強化や民間ボランティアへの参加や利用、自治会など住民主体の活動に参加していくことの重要性をお話されていました。

専門職の皆さんには、病院や施設などの建物内のリハビリ

だけではなく、地域の活動に住民の一人として参加していくこと、そのための1つの取り組みとして共和会職員のプロボノ(Pro bono:各分野の専門家が、職業上持っている知識・スキルや経験を活かして社会貢献するボランティア活動全般)の実践と実績を紹介していただきました。月に半日程度、休みの日を利用して体操教室やリハビリ相談・啓発活動、身体チェック、小学校での講話や寸劇の実施など幅広い取り組みが紹介され、新たな知見を得ることが出来ました。

終始、浜村氏の参加者一人ひとりに寄りそうような優しくも温かいお話と豊富な実績による根拠を示していただいたことで参加者全員が学びを深めることのできた講演会となりました。

参加者からは、「浜村先生のお人柄やリハビリテーションへの思いが伝わってきて感動しました。その人らしく生きるというイメージが具体的に市民の方へ伝わったと思います。わかりやすく説得力のあるご講演で素晴らしいと感じました。」や「分かりやすく地域づくりの提案を多く頂きました。自分の事業所でも取り組める内容が多かったので、実践していきたいと思いました。」との感想をいただきました。

第25回地区勉強会(北部)

平成30年5月29日(火)

二和公民館

参加者 142 名

『問題が増えてきたパーキンソン病の方の意思決定支援』

第25回となる今回の地区勉強会では、進行性の神経難病であるパーキンソン病の患者さんの意思決定支援についての勉強会を開催しました。総合司会は大穴在宅介護支援センター・ケアマネジャーの大野 三夫氏、ミニレクチャーは船橋二和病院・看護師の佐々木 ゆかり氏に「意志決定支援について」というテーマでご講演いただきました。



大野 三夫氏



佐々木 ゆかり氏

住み慣れた土地・ご自宅で過ごすのか、施設に入所して過ごすのか、それを決めるのはご本人・ご家族です。ただ情報や知識、経験などの不足からどうしても専門職が方向性を決めてしまうこともあるのでは。ということで、今回の勉強会では「意志決定支援」をテーマにご本人の想いにどれだけ専門職として寄り添えるのか、サポートできるのかを考える機会としました。

ミニレクチャーでは、専門職の知識や固定概念を捨てフラットな状態でご本人の想いを伺っていくことが重要であるとの

お話をいただきました。

多職種での事例検討では、「これからおこる課題」「本人の気持ち」「専門職としてできる支援」に焦点をあて、各グループでの検討となりました。グループ発表では、課題の整理で終わらずに、本人の想いを全員で想像しながら、その想いに対して何ができるのかを話し合い発表していただきました。発表では、本人の意思を深くくみ上げ、専門職としての関わりをしっかりと提案できる内容でした。短時間で、充実したグループワークができるようになり、勉強会のレベルが一段と高くなった印象を持ちました。

(文責：鳥居和雄)



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。

この URL で直接アクセスできます。

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。

地域リハビリ拠点事業
ホームページ QR



船橋市地域リハビリテーション地区勉強会は平成22年から始まり、平成29年までに、船橋市を北部・中東部・南西部と3地区に分け、全24回開催されてきました。地区勉強会ではこれまで多くの医療・福祉専門職の方に準備委員としてご協力いただきながら、運営をすすめてまいりました。

今回の勉強会企画は、今までの勉強会を支えてきていただいた準備委員の方を対象に、更なる地区勉強会のレベルアップを目指して企画されました。テーマは地区勉強会で行っているワークショップに何かヒントになることはないかと考え、「K」法を学ぶ」としました。

講師は、問題解決の技法として有名な「K」法について全国で研修会を開催している株式会社エバーフィールドの永野氏をお迎えしました。

「K」法とは文化人類学の専門家である川喜田二郎氏が研究として行っていた手法を体系化したものであり、「K」法の歴史と概要の説明をいただきました。1つの課題に対して徹底的に調査データを収集し、分類して追求していく手法であり、日々の仕事の中でも1人の利用者さま、患者さまの課題を考えるのに有効かと感じました。実際に私たちが行っているワークショップでの問題解決法はフレームワークであることを再認識させていただきました。

今回の講義を参考にしながら、地区勉強会でのワークショップに活用する方法を検討してゆくことが重要ではないかと再確認いたしました。

最後に、普段異なる地区で働く専門職同士が交流を深めることができたことも、準備委員経験者限定地区勉強会企画の意味であることを実感しました。



株式会社エバーフィールド 永野 篤氏



現場での活用法について質問

まちづくり出前講座

みんなで寝たきり予防!!

高根東町会にて高齢者などの見守り活動を行っている『高根東ゆうゆう会』さまよりお声掛けをいただき出前講座を開催しました。

寝たきり予防のために、参加者全員で筋力の評価を行ない、歩行の不安感や肩こりなどそれぞれの困りごとに合わせた運動方法をお話させていただきました。会場からも筋力チェックや運動の際に元気な声が飛びかい、活気にあふれた会になりました。

これから、学んだ運動を日々実践していただけることを期待しています。

高根東ゆうゆう会



平成30年5月22日（火） 高根東町会会館

第65回 介護職勉強会

（認知症）平成30年5月31日（木） 船橋市立リハビリテーション病院 参加者72名

「その人らしさを大切に認知症のケア方法（ユマニチュード）について」

昨年度、大変ご好評いただいた認知症の方への関わり方を今年度も実施しました。講師は船橋市立リハビリテーション病院 介護福祉士の磯部香奈子さんをお願いしました。

今年度も認知症の種類や主症状は講義でお伝えいただきましたが、ほとんど実技を中心とした勉強会でした。「見る、話す、触れる、立つ」のキーワードをもとに、見るは相手の目線に合わせ、視界に入り込み、驚かせないように話しかけることを参加者の皆さんで練習しました。話すでは、介護の実



磯部香奈子 氏

況中継といわれるように背中越しでも後ろで何が行われているかがわかるように、言葉にしながら介護する練習を行い、安心していただくことを学びました。触れるは点で触れるのではなく優しさが伝わるように面で触れること。また触れる場所も指先など敏感なところからではなく肩や背中、腕など鈍感な部分から触れることで、ハッとさせないことを共有しました。勉強会後のアンケートでも、明日から実践できそうですとのことのお言葉を多くいただき充実した時間を過ごせたように感じました。



相手の視線に合わせ、視界に入り込む



下から支えるように面で触れて安心感

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」に掲載された理学療法士の吉津俊樹さんが話された内容「挨拶は大きな声で」を紹介します。

私は、小学校、中学校、高校と運動部に属していて、「挨拶は大きな声です」ということが根付いています。社会人となり、より挨拶が重要となってきていますが、大きな声で挨拶をした際に「うるさいなあ」や「びっくりしたわ。もう少し静かにお願いできる」などと相手によっては声が大きいくことを不快に感じる方もいます。反対に聴力の低下した方は声が大きくないと挨拶が届かないことも多々あります。相手に合わせた声の大きさの調節は難しいですが、日々心がけていきたいと思っています。



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

新しく仲間になったスタッフです。

クリニック事業 新 チーム・マネジャーです。



(尾下 真志 OT)

- ①外来・通所・訪問リハビリ・訪問看護を利用者さんのニーズに合わせて提供できる場所。規模も大きすぎず、地域が身近に感じられる雰囲気があるところ。
- ②新しい知見について情報収集し、他分野のことにも興味を持つことで自分の引き出しを増やすこと。
- ③利用者さんのニーズを良く聞き、一つ一つ丁寧に対応できる専門職でありたいと思っています。また、チームマネジャーとして全体を見渡せるようになりたいです。



(荒木 明日香 NS)

- ①センター長が、いつも笑顔でフレンドリーにスタッフに話しかけてくださるので、センター全体が明るくアットホームな雰囲気です。
- ②患者さんや家族に寄り添い、安心感を与えられる存在になれるよう心がけています。
- ③生まれ育った船橋で訪問看護ができる事をとてもうれしく思います。

地域の皆さんが自宅で安心して、その方らしく生活でき、健康を維持できるよう予防医療にも関わられたらと思っています。



(片山 椋介 OT)

- ①外来・通所・訪問リハビリを利用者さんに提供できる場所。また、スタッフが皆明るく、職場に笑顔があふれているところ。
- ②患者さん・利用者さんが、大切にしていることや取り巻く環境を理解し、その人らしい生活が送れるように支援してゆきたいと思っています。

③リハビリ病院での経験を生かし、利用者さんの不安や悩みに寄り添える作業療法士を目指してゆきます。



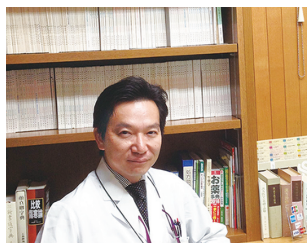
(岸本 淳志 PT)

- ①どの職種の方も利用者さんに、工夫を加えたアドバイスを発信し、利用者さんはアドバイスに対して、前向きに努力されているところ。
- ②「根拠」のある専門的なアドバイスを、実際にはどうすれば良いのか、より具体的にわかりやすく工夫してゆきたい。

③初めての生活期リハビリで、利用者さんと一緒に「健康に生活するためにはどうすればいいのか？」を常に考えてゆきたいと思っています。

地域の施設紹介

薬剤師紹介



久能 順 漢方専門薬剤師



お陰様で漢方薬局は創業 80 余年。創業者である祖父の理念であった「キリスト教の愛を基に、病に悩める方のお役に立てるように」、三代目の我々も各々の専門分野で患者さんに寄り添っているつもりです。

漢方薬は自律神経失調症や加齢による不調などにとても効果的です。ご相談下さい。

久能平安堂（漢方専門薬局）を訪ねて

〒 274-0825 千葉県船橋市前原西 2-11-11

平安堂医療ビル 1 F

TEL & FAX : 047-472-3360



久能平安堂 QR

久能平安堂は、津田沼駅北口から徒歩 3 分の平安堂医療ビルの中にあります。平安堂医療ビルは 1977 年（昭和 52 年）、戦後よりこの地にあった漢方の専門薬局『久能平安堂』を母体とし、内科のほか、整形外科、耳鼻咽喉科（現在は閉院）を加えて設立されました。このビルでは、久能 3 兄弟がそれぞれの専門領域で仕事をされています。1 階では漢方の専門薬局である久能平安堂を次男の薬剤師の久能 順さんが、2 階では、平安堂内科で内科・循環器科を標榜し、久能 晃院長（叔父）と三男の久能 守副院長の二人で診療を行い、3 階では、平安堂整形外科で長男の久能 正和院長が診察を行っています。

久能平安堂は、漢方薬・生薬の専門知識を有し、漢方独特の理論に則って漢方薬を扱える漢方専門薬局で、漢方エキス製剤ではなく、「煎じ薬」を主に調合しているとのこと。訪れるすべての方に平安になっていただけたらとのことでした。



利用者さんの声から

夫の笑顔に救われています

奥村 登美江さん

夫（滋夫）は現在、船橋市リハビリセンターで言語療法を続けています。失語症の原因となった脳梗塞は、平成 26 年 7 月に悪性リンパ腫が見つかり、9 月より計 8 クールの治療が開始され、1 回目のクール終了後の 9 月の外泊中に自宅風呂場で発症しました。その時の状態は、立ち上がることもできず、顔もゆがみ、よだれは止まらず、声は出ても意味不明でした。

少し日々がたってから病院内の相談室へゆき、悪性リンパ腫での入院中でも言語療法を受けたい旨を伝え、手続きをしてもらって船橋市立リハビリテーション病院へ通院することとなりました。週 2 日病院へ迎えに行き、リハビリを終え、また病院へ届けるなど 5 ヶ月ぐらい続けました。退院後も週 2 日のリハビリを計 2 年間行っていたきました。そして、現在に至っています。

夫は、リハビリを嫌がることもなく宿題も毎日一生懸命

に勉強しています。また、本人が身体を動かさないといけないと思い、自転車で午前・午後と 1 時間位出かけています。

言葉に関しては、この頃は、自分から挨拶の言葉をかけるようになりました。見てみると、相手の方は意味不明の部分もありますが、よく傾聴して下さっています。感謝しかありません。

私としては、日常の会話がスムーズにできるようになること、こちらの言った言葉を理解できるようになることを期待しています。

追記：訳がわからないことも多く、私は怒ることがたくさんありますが、いつも笑顔を絶やさず、生活してくれているので、介護をしているものとしてはとても助かっています。



船橋市リハビリセンター 案内図



【編集後記】三山への訪問診療の途中で、青空に映える美しい「鉄塔」に思わずパチリ。今号の表紙では「健康寿命日本一を目指す」船橋市の取り組みを紹介しました。クリニック事業ではワンポイント講座として摂食嚥下の基礎知識、訪問看護ではケアマネ交流会で行った家族ケアを考える講義内容をまとめてみました。リハビリ事業ではリハビリ教室が何をしているのか、そして利用前後での身体能力評価結果をまとめてみました。地域リハビリテーション拠点事業では市民公開講座・地区勉強会・介護職勉強会、まちづくり出前講座など、紹介させていただきました。（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