

医療法人花咲会 **かわさき記念病院** リハビリテーション科のご紹介



かわさき記念病院の紹介



- 職員数：約300名
- 病床数：認知症治療病床300床
- 特徴
 - ◎YMG唯一の精神科
 - ◎川崎市初の認知症専門病院
 - ◎病院では珍しいユニットケア
 - ◎最小限の身体拘束

対象患者



- BPSD治療
- 認知症の診断・鑑別診断
- 初期治療導入
- 神経症状（パーキンソン症候群）の治療
- レスパイト

BPSDとは



- 記憶障害などの中核症状に伴って出現する周辺症状
- 一般的には大声や介護抵抗など生活や介護をするうえで問題となってくる症状
- 環境調整や薬物、リハビリなどで症状は改善する



患者様の特徴

- ・疾患：アルツハイマー型認知症・レビー小体型認知症が多い
- ・年齢層：70歳以上が一部若年性の患者様も対象
- ・治療方針：非拘束・最小限の精神科薬使用



年齢層



リハビリテーション科 それぞれの担当



病棟専従 (作業療法士)

施設基準の専従職員。
生活機能回復訓練、カンファレンス、入退院業務を主に担当する。

精神科作業療法 (作業療法士)

診療報酬の精神科作業療法を実施する職員。
集団リハビリの計画・実施を主に担当する。

個別機能訓練 (理学療法士・作業療法士)

診療報酬の認知症患者リハビリテーション料を実施する職員。
個別リハビリを主に担当する。

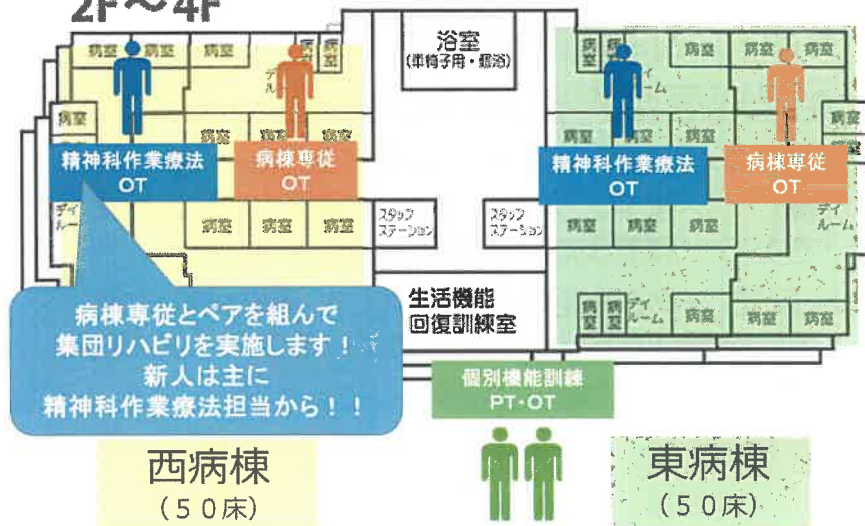
特徴

職員数：33名
OT: 19名 PT: 7名 MT: 2名 OTA: 5名

リハビリテーション科の紹介



リハビリテーション科 フロア的人员配置 2F~4F



精神科作業療法 (集団リハビリ)



体操、レクリエーション、音楽、創作、脳トレなど



日中を活動的に過ごし、
規則正しい生活リズムで過ごすことが主な目的！
当院では、活動内容の種類が豊富であることでレクリエーションだけでも約40種類！毎回工夫を凝らして企画・実施。

精神科作業療法 (集団リハビリ)



実施者

作業療法士、音楽療法士、助手

診療報酬

220点 (1日に1回)

1人の作業療法士が当該療法を実施した場合に算定

実施時間

1回2時間 (10:00~12:00と13:30~15:30)

患者数

25人を1単位

作業療法士1人につき患者数は1日2単位50人以内

認知症患者リハビリテーション料 (個別リハビリ)



歩行訓練、関節可動域訓練、生活機能訓練など



身体機能の低下を予防とBPSDの改善を目指すことが主な目的！
当院ではすべての人にリハビリを提供し、介入率98%以上！！
認知症だからと言ってリハビリが出来ないことはありません！

認知症患者リハビリテーション料 (個別リハビリ)



実施者

理学療法士、作業療法士

診療報酬

240点

個別療法であるリハビリテーションを実施した場合

に算定

実施時間

1回20分以上

入院日から起算して1年を限度として週3回実施
(当院は日曜祝日も毎日実施している！)

身体リハビリの実際



- 認知症は進行疾患です
- 認知症は神経難病です

⇒当院は中等度～重度の認知症患者様が多く入院しています。入院の要因はBPSDの増悪が主であり、精神的な不安定状態を伴っています
⇒反面、認知機能の低下と同じく運動機能の低下、筋緊張の変化が生じます。そこで、重要なのは・・・

運動療法、拘縮予防、退院調整です。

個別訓練（運動療法）の役割



進行疾患

アルツハイマー

血管性

⇒予後を見据えた
関わりが必要

・基本動作能力や
ADLを維持し
介助量を増加させない

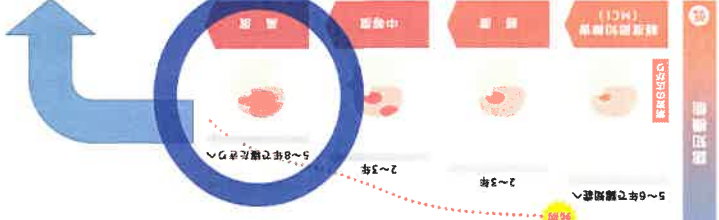


拘縮予防

(認知症は進行疾患です)



アルツハイマー型認知症の進行スピード



- ・脳の萎縮と共に自己活動困難になり拘縮が進行します
- ・過剰な筋緊張を制御できず、常時屈曲姿勢・伸展姿勢など異常姿勢を取り続けることが見られます
- ・認知症の疾患によっては、筋緊張異常が主となってくることがあります

なす 綺麗な姿勢を維持
する 大維切持

退院調整



住宅改修、施設への伝達など必要なことが多い。
一般的疾患と異なり「進行疾患」であり「変化」
を想定して準備する必要がある

●住宅改修

- ・身体、精神機能（活動性）の低下を想定して設定
- ・本当に必要か？福祉補助具のみで補えるか？更なる改修が必要にならないか、家族介護の希望はどこまであるか）などを考慮する

●施設への伝達

⇒退院前カンファレンスで現在の身体機能と同時に今後起こりうることを伝達します

院内教育



- プリセプター制：1年目は先輩が1人ついて指導
日々の振り返りが1番の勉強
 - 定期的な勉強会：月に1回の持ち回りの勉強会
 - 新人対象勉強会：新入職と一緒にリスク管理など
基礎的な勉強会を集中的に実施(今年度は29回)
 - 学会発表：OT協会・PT協会・認知症関連学会
など入職2年間で1演題の発表を目標
 - 役割変更：OTは2年目以降は専従業務や身体
リハビリを経験（一部希望制）
- * 研修会・勉強会・ミーティングは勤務時間内で実施します

院外教育



●グループ間教育

新横浜リハビリテーション病院の新人研修プログラムに参加
（出勤日は必修）

●理学療法・作業療法協会教育（自由参加）

協会加入は自由だが、加入した場合は新人教育課程を
修了することを推奨。勉強会参加の場合は出張申請
（一部交通費・参加費支給有）

●認知症ケア学会研修、その他研修会

自由参加。学会発表の場合は出張申請（一部交通費・
参加費支給有）

地域教育



- 地域包括ケアシステムに向け
他施設との下記勉強会に参加
- ・宮前区リハビリテーション地域連絡会議
（年に1回程度当院主催の場合有）
- ・地域の出張認知症カフェに参加

2年目以降

●院内

・委員会の参加

・認知症カフェなど院内講習会での発表

・新入職員に対する間接業務の指導

・3年目以降は新人教育、ケアパターなど担当

●院外

・希望により外部研修会で発表

・YMG他施設(急性期,回復期,亜急性期:地域包括ケア病棟)、老健への出向 ※本人希望

職員インタビュー (専従OT)

Q1: やりがいは何ですか？

A1: ご家族様と直接お話をする機会があるので、「認知症の〇〇さん」ではなく、患者さんの人柄や好きなこと等を知って関わる事が出来る事です。ご本人の事を知ってるからこそ、できるリハビリやケアなど、治療の方法が広がることにやりがいを感じます。

Q2: この仕事で難しい所はどこですか？

A2: 病棟やご家族様、福祉業者等と連絡を取り合うため、患者様を取り巻く環境全体を考慮して行動する必要があります。当然のことではありますが、それぞれの立場の気持ちや事情を踏まえて作業療法士としてやるべきことを考えるのはやっぱり難しいですね。

来年度について！

来年度の募集人数

PT・OT・STあわせて**15名**

①精神科では全国でも類を見ない

365日のリハビリの体制を整える!!

②業務の見直しにより職場環境を整えて

フライベート時間の充実を図る

③一緒に認知症のモデルとなる

リハビリテーション科を目指しましょう！

職員インタビュー（精神科OT）



Q1：やっていて楽しい事・難しい事はありますか？

A1：生活背景、性格、価値観が様々な方が治療のため一つのユニットで生活を共にされています。精神科OTでの集団リハビリは患者様それぞれに目標がありますが、私個人としては、患者様、スタッフを含めて一瞬でも一体感やポジティブな感情を共有できることを目指しています。同じところで笑ったり、驚いたり、たまには悲しんだり、他者をねぎらったりと、感情の共有が成立すれば、セッションが上手くいっていると安堵感をもちますし、喜びも感じます。

職員インタビュー（個別PT）



Q1：認知症の患者さんの特徴を教えてください！

A1：認知症といっても様々なタイプがありますが、基本的には難治性の進行疾患なので、心身ともに能力は徐々に低下していきます。経過や予後を踏まえて目標設定をする必要があります。

Q2：難しいことはありますか？

A2：「自分は入院していて、治療の一環としてリハビリを提供されている」という状況を認識できない方も多いため、まず拒否なく運動してもらうのに苦労することが多いです。また複雑な動作や、繊細な感覚を求めるようなメニューは実施しづらいですが、上手く介入出来た時の喜びも大きいです。

Q2：印象的だったことはありますか？



A2：保続がなせる業ともいえますが、縞模様を繰り返すパターンで、塗り絵をされる患者様の作品がとてもアーティスティックで印象に残っています。発動性の低下が著しく、A4の図を完成するのに半年を要しましたが、その方の見える世界に触れた気がしました。

Q3：今後やってみたいイベント事がありますか？

A3：認知症に有効と言われる有酸素運動を取り入れたコグニサイズを昭和のノリノリの歌謡曲に合わせて考案し、シリーズ化してみたいです。例えば山本リンダの「ねらいうち」なんていかがでしょうか？平成生まれの若い方には分からないかもしれませんが、昭和歌謡は奥が深いです。かわさき記念病院の音楽療法士さん達も昭和歌謡をよく用いていますよ。

Q3：良かったことはありますか？



A3：日本に理学療法士は18万人いますが、精神科所属の理学療法士は全体の0.1%未満で、126人しかいません。「認知症の症状がひどくて他の病院ではリハビリを実施できなくて転院してきた患者さん」にちゃんとリハビリを提供できると、0.1%の精神科病院の理学療法士として一応ひとつ役割を果たせてるのかな、と感じられます。

職員インタビュー（出向者）



Q1：前はどの病院に所属していたのですか？

A1：前病院はYMGグループにある身体領域の回復期病院で勤務していました。

Q2：前と今ではどのような所が違いますか？

A2：領域が異なることもあるのですが、前の病院では脳卒中の患者様が多く、如何にして在宅へ復帰するかを念頭におこなっていました。今では、高齢者の方が対象としており、どうしても認知症の症状を緩和して笑顔で過ごして頂けるかとのアプローチする戦略や視点が違うと思います。

職員インタビュー（新人）



Q1：何故この病院を選んだのですか？

A1：現代では良く知られている認知症ですが、認知症を呈している患者様にリハビリで何が出来のらうという率直な思いで、携わってみたいという意思が芽生えました。

Q2：病院、リハビリ科の雰囲気は？

A2：なんととっても明るい職場です。スタッフの雰囲気も素晴らしいです。開設してまだ5～6年と言うことで内装もとても綺麗な病院です。リハビリ科は毎日笑い声が聞こえる所ですね。切り替えがしつかりしていて、職種関係なく仲が良い所が働きやすい環境だと思います。

職員インタビュー（出向者）



Q1：前はどの病院に所属していたのですか？

A1：前病院はYMGグループにある身体領域の回復期病院で勤務していました。

Q2：前と今ではどのような所が違いますか？

A3：ここでは集団でリハビリをおこなっていますが、私が考えたプログラムを一生懸命に行った後に、患者様が帰りに際「楽しかった・・・また来て下さいね」と言っていたことが嬉しかったことですかね。元々私は患者様が笑顔で過ごして頂きたいと思い作業療法士になったので自身の願いが再確認出来き、初心に戻れたことが出向して良かったことと思います。

Q3：出向して良かったことはなんですか？

Q3：今後の抱負を教えてください！

A3：チーム医療として他職種とコミュニケーションを日々向上心を忘れず自己研鑽に励みたいと思います。個人的な小さな目標としては、認知症を呈した患者さんに一人でも多く「リハビリっていいね」と思ってもらえるようなリハビリを提供していき事です。



是非一緒に働きましょう！
お待ちしております！

YMG アネックスのご案内

〒222-0032 横浜市港北区大豆戸町 666 番地 1 新横浜 YMG アネックス

新横浜駅 (JR 横浜線、ブルーライン) より徒歩 10 分

1K | 2014 年 9 月 | 南西向き | 駐車場、駐輪場あり



カメラ付きインターホン



室内 (エアコン完備)



カメラ付インターホン



クローゼット



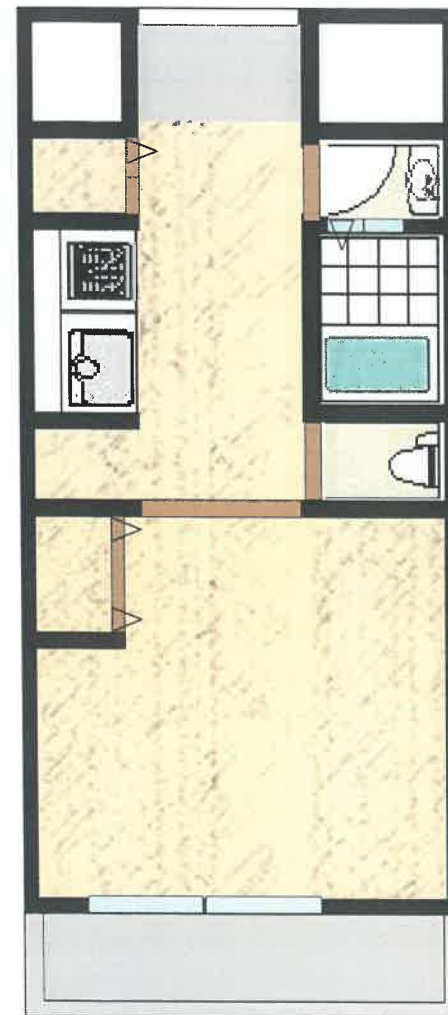
玄関



洗面所



バス、トイレ別



メールボックス



エレベーター



エントランス オートロック



キッチン



2F 通路



駐輪場

