

よ り そ う

り は そ う

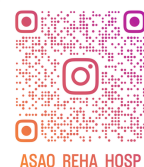
～麻生リハビリ総合病院だより～



## CONTENTS

- 1、「ユマニチュードとは」
- 2、「骨粗鬆症の最新治療」
- 3、 部署紹介「看護部」
- 4、 活動報告「看護実践報告会」
- 5、「セラピストより」  
「中学生職場体験」
- 6、「お薬ちょこっと豆知識」  
「診療実績報告」
- 7、「毎日いきいき体操」

「麻生リハビリ総合病院」は、法人内で『リハ総』という愛称で親しまれています。  
『寄り添う』心を大切にする『リハ総』を、どうぞよろしくお願いいたします。



ASAO\_REHA\_HOSP



# 人に寄り添う「ユマニチュード」<sup>®</sup>

## 『その人らしさ』を守る医療の実践へ

### ユマニチュードという選択

世界人権宣言では、「すべての人間は、生まれながらにして自由であり、かつ、尊厳と権利について平等である。人間は理性と良心とを授けられており、互いに同胞の精神をもって行動しなければならない。」（世界人権宣言第1条）と定めています。

当院では2023年春から「ユマニチュード」への取り組みを始めました。認知症を始め、ケアを必要とするすべての患者様が「自立」と「自律」できるリハビリテーション病院を、病院全体で目指しています。

### 4つの柱

「ユマニチュード」とは、ケアが必要なあらゆる方、特に身体的に脆弱な高齢者の方々や認知機能の低下しているの方々に対しても有効とされる、【知覚】【感情】【言語】による包括的コミュニケーションに基づいて行うケアの技法と哲学です。

人は『見る』『話す』『触れる』ことによって人として認められます。また『立つ』ことによって生理学的な効果のみならず、その人らしさ、つまりその尊厳が保たれることから、4つの要素『見る』『話す』『触れる』『立つ』を【4つの柱】としています。

そして「ケアの5つのステップ」で構成するケア・コミュニケーション技法を用い、ケアを1つの物語のように一連の手順で行います。

### 多職種で取り組む

「ユマニチュード実践者育成4日間研修」の開催や学会への参加など、多くの多職種のスタッフが習熟度を高めるために取り組んでいます。

回復期リハビリテーション病棟協会 第47回研究大会にて  
教育講演 イヴ・ジネスト先生  
『優しさを伝えるケア技術：ユマニチュード』を聴講

ジネスト先生を囲んで  
記念撮影♪

医師：保坂先生  
看護師：恒松さん、今村さん



### 5つのステップ

#### ① 出合いの準備

病室ドアやベッドボードをロックし自分の来訪を伝えます。

#### ② ケアの準備

「会いに来ました」と伝え、ケアの合意を得られるよう人間関係を作ります。

#### ③ 知覚の連結(ケアの実施)

4つの柱を複合的に用いてケアを行います。心地よさを感じてもらえることを重視します。

#### ④ 感情の固定(共に振り返る)

ケアのあと、共に良い時間を過ごしたことを前向きに振り返ります。

#### ⑤ 再会の約束

「また来ますね」と次のケアを受け入れてもらうための準備をします。



インストラクターの佐々木さん



ユマニチュード認定インストラクターをお招きし、フォローアップ訪問ベッドサイド研修を受ける、看護師：岡本さん、作業療法士：石川さん

# From the Doctor # 1

## 骨粗鬆症の最新治療

当院で診療を行っている医師が、日々の診療の中で感じていることや健康に役立つちょっとしたお話などをお届けします♪  
初回は、菅直樹病院長に『骨粗鬆症の治療』についてお伺いしました

### どんな病気？

骨粗鬆症（こつそしょうしょう）とは、骨の量が減り、骨の内部がスカスカになって弱くなる病気です。骨が弱くなるため、ちょっとした転倒や、場合によっては強い衝撃がなくても骨折してしまうことがあります。特に、背骨（脊椎）、手首、大腿骨（太ももの付け根）などに骨折が起こりやすいのが特徴です。

骨は一度出来たらそのままではなく、古い骨を壊して新しい骨を作る「骨の新陳代謝」を繰り返しています。しかし、加齢や女性ホルモンの低下、運動不足、栄養不足などが原因で、このバランスが崩れると骨がだんだん弱くなります。特に閉経後の女性や高齢者に多くみられます。

### 検査と治療について

現在では、骨密度検査で早期に見つけることができ、骨折を予防する治療が行われています。骨粗鬆症の治療は、この数十年で大きく進歩してきました。かつては、骨粗鬆症といえば「加齢による骨の弱り」と考えられ、主な治療はカルシウム摂取やビタミンD、そして生活指導が中心でした。しかし当時は、骨折そのものを積極的に予防するという概念は十分に確立されていませんでした。その後、骨代謝のメカニズムが解明され、骨吸収を抑制し、骨折リスクを直接低下させる薬剤が登場しました。更に最近では、2年以上前にでも大腿骨近位部骨折、脊椎圧迫骨折、骨盤骨折を起こした患者さんには、骨形成を促進する薬剤が第1選択になり、治療は「骨量を守る」段階から「骨を作り直す」段階へと進んでいます。

### 寝たきりにならないために

現在の骨粗鬆症治療は、単に骨密度を改善するだけでなく、骨折を防ぎ、健康寿命を延ばすことを目的とした総合的な医療へと発展しています。今後も新しい知見と治療法の進歩により、骨粗鬆症はより予防可能で治療可能な疾患になっていくと考えられます。

骨粗鬆症は「年のせい」と放置せず、早めに気づいて対策することが「寝たきり防止」にとっても重要ですので、一度は是非とも骨密度を調べてみて下さい。

麻生リハビリ総合病院  
病院長・人工関節センター長  
整形外科 菅 直樹



# 看護部

## Well-being(ウェルビーイング)の実現に向けて

### 2026年2月 新看護師長と新たなスタートを切りました！

看護部長と共に患者様・ご家族様、看護部職員もWell-being（ウェルビーイング）となるよう看護部目標に向かって邁進して参ります。

※Well-being（ウェルビーイング）：人が身体的、精神的、社会的に良好で満足した状態にあること

看護部長・看護師長の人柄をお伝えするために、5つの質問にお答えいただきました！



#### 【質問】

- ①好きなおにぎりの具は？
- ②好きな色は？
- ③好きな季節は？
- ④いつか行ってみたい場所は？
- ⑤これがないと困る！もの



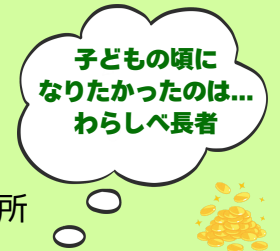
#### 2-1病棟看護師長

- ①おなか
- ②みどり・むらさき
- ③冬
- ④屋久島
- ⑤娘と愛犬



#### 2-2病棟看護師長

- ①梅・こんぶ
- ②みどり
- ③春と秋
- ④絶景と言われる場所
- ⑤炭酸水



#### 3-1病棟看護師長

- ①いくら
- ②ピンク
- ③春
- ④ウユニ塩湖(ボリビア)
- ⑤可愛い娘たちと愛犬



#### 3-2病棟看護師長

- ①梅
- ②みずいろ
- ③秋
- ④モルディブ
- ⑤スマホ



#### 外来看護師長

- ①鮭
- ②みどり
- ③冬
- ④スペイン
- ⑤チョコレート・ビール



#### 看護部長

- ①明太子
- ②オレンジ
- ③夏
- ④カンクン(メキシコ)
- ⑤老眼鏡...シニアグラスとも言う!!



## 看護実践報告会

### 回復期リハビリテーション病棟看護師としての看護実践を共有

看護部教育委員会主催の「看護実践報告会」を開催しました。

当院は初めて回復期リハビリテーション看護を実践する看護師たちも多く、回復期リハビリテーション病棟看護師としての役割を再認識し、看護実践の質を向上させる目的で毎年報告会を行っています。

各病棟いずれの発表も日々の看護実践の工夫が伝わる内容で、特に“病棟内スタンプラリーで患者様のリハビリ意欲を高めた”事例発表には多くの質問が飛び交いました。

看護師の熱意が患者様に伝わった成功事例を看護部全体で共有することができ、有意義な報告会となりました。

また、当院看護部は今年から『看護の概念化教育』をスタートしました。

看護実践は個人の経験による知識が大きく影響しているといわれており、言語化が非常に難しいとされています。概念化とは、個々の経験や出来事から共通点を見出し体系化することです。具体的には看護師自身が忘れられない経験を書き出し、教育サポーターと共に分析するための対話を行います。概念化することで自身の看護観(看護師として大切にしていること)、看護の本質について考えを深め、質の高い看護実践へとつなげる目的があります。

2026年の病院目標の一つに「医療の質の見直し」を掲げています。自身の看護実践を『可視化(見える化)』し、共有することは看護部全体のケアの質を高める第一歩と考え、継続して取り組んで参ります。



### 教育サポーターごあいさつ

はじめまして、教育サポーターの頭山(とうやま)と申します。

桜の花が満開を迎え、春の訪れを楽しめる季節になりましたね。

2025年6月1日に入職し、10か月が経とうとしています。看護部の皆さんをはじめとする、麻生リハビリ総合病院の皆様から優しく導いていただき、どうか慣れ親しむことができました。

私は熊本県水上村に生まれ、九州山地の南部にある標高1720.8mの

市房山、市房千年杉、球磨川などの自然の中で育ちました。そのため花や風景などの自然を絵に描くのが好きです。看護師になり50年以上が経過し、様々な病院で教育に携わって参りました。

私は教育サポーターとして下記のことをさせていただいております。

- ・自分の看護実践を語り、実践知として獲得するお手伝い
- ・自分の内側からの喜びや感動から深く学ぶ習慣と自律的なキャリア形成につなげるように、「対話すること」「経験から学ぶこと」「言語化すること」の重要性を学ぶ手助け
- ・その他、相談のサポート

どうぞよろしくお願いいたします。



## セラピストの第一歩

### 2025年4月入職のセラピストに1年を振り返ってもらいました！

できなかったことが、少しずつできるようになった1年。患者様との関わりや日々の経験の中で感じた成長や喜びを、3人の新人職員がお届けします。

初めて受け持った患者様は、変形性膝関節症の方でした。担当患者様を受け持つことの責任の重さに、非常に緊張したことを覚えています。教科書で学んだ知識だけでは難しい場面も多くありましたが、先輩方の助言や支えのおかげで、患者様と良い関係を築くことができました。退院の際には「ありがとう」という言葉をいただき、理学療法士として大きなやりがいを感じました。

2年目は、素晴らしい先輩方に少しでも近づけるよう日々の勉強を大切に、患者様一人ひとりに寄り添える理学療法士になれるよう努めていきたいと思っています。



理学療法士  
津野さん



作業療法士  
山田さん

一番うれしかったことは、脳梗塞で上肢にまったく力が入らなかった患者様の手指が、初めてわずかに動いた瞬間です。患者様と一緒に喜び、この仕事に就いてよかったと心から感じました。

患者様は一人ひとり病状や生活背景が異なるため、その方に合ったアプローチや声かけを考えることの難しさを日々感じており、現在も課題の一つです。まだまだ学ぶことが多く、自分の未熟さを実感する毎日ですが、先輩方にご指導いただきながら、入職時より少しずつ成長できていると感じています。

言語聴覚士として働き始めて、高次脳機能障害の影響が生活の様々な場面に現れることに気づく機会が増えました。日々患者様と関わる中で、入院は日常生活に戻るまでの通過点であり、退院後の生活を見据えたリハビリテーションの重要性を実感しています。また、患者様の生活背景や課題を整理し、一人ひとりに合わせた訓練を計画する難しさも感じました。先輩方のご指導や励まし、自己学習を重ねる中で、1年前より成長できたと感じています。今後も知識と技術を高め、患者様により良いリハビリテーションを提供できるよう努めてまいります。



言語聴覚士  
木村さん

## 中学生職場体験

### 体験後に変わった、仕事のイメージ

2月25日・26日の2日間で川崎市立生田中学校の2年生7名が来院され、看護部・リハビリテーション科を中心に職場体験を実施しました。

看護部では『年齢を重ねると体はどう変わるのか？』『思うように体が動かない患者様をどうサポートするか？』を知ってもらうために、視野が狭くなるゴーグルと防音ヘッドフォン、脚に重りなどを装着し、階段の上り下りを体験していただきました。体験後に「自分ではいつも見えていた部分が見えない、聞こえていた周囲の音が聞こえなくなることが怖かった。体も思い通りに動かなくて大変だった。」「体験者をどうサポートするか迷ったが、看護師さんが声をかけて教えてくれたので、サポートの仕方が分かった。」と話してくれました。

看護師の仕事について「初めはきつい仕事のイメージがあったけれど、楽しくてやりがいのある仕事だとイメージが変わった。」という感想が寄せられました。いろいろな職種の仕事に触れ、将来の進路を考えるきっかけになれば嬉しいです。

# お薬ちょこっと豆知識

日増しに暖かくなって、若葉が眩しい季節になりました。色とりどりの花が咲き、気持ちも上がります。

春から初夏にかけて、庭や花屋でよく見かける花である、芍薬と牡丹。いずれもボタン科ボタン属の植物です。どちらも豪華で大きな花を咲かせ、「立てば芍薬、座れば牡丹」という言葉があるほど美の象徴として知られています。しかし、このふたつの花は見た目は似ていますが、植物としての性質や魅力にはそれぞれ違いがあります。



まず大きな違いは、植物としての姿です。芍薬は多年草（草本植物）であり、冬になると地上部分が枯れ、春になると新しい芽を伸ばし、その年の茎の先端に花を咲かせます。

一方、牡丹は落葉低木（木本植物）で、枝が冬も地上部に残ります。年を重ねるごとに株は大きくなり、枝分かれした枝に花を咲かせ、枝数が多くなることで花数も多くなるのが特徴的です。

形態的な違いは、花だけでなく葉にも見られます。芍薬の葉は光沢があり、切れ込みのない葉をつけます。対して牡丹の葉は光沢のない切れ込みのある葉が特徴です。こうした葉の質感の違いは、両者を見分ける手掛かりになります。開花時期にも差があります。一般的に牡丹の方が早く、4月中旬から開花し、芍薬はそれよりやや遅い5月ごろから見頃を迎えます。

芍薬と牡丹は生薬として利用されています。生薬としての利用はいずれも根の部分が用いられますが、その利用部位にも違いがあります。生薬の「シャクヤク」は芍薬の「根」を乾燥させたものを用い、鎮痛・鎮痙・血流調整などの作用を持つとされ、漢方薬では、葛根湯、芍薬甘草湯、当帰芍薬散などに配合されています。

牡丹の薬用部位は「根の皮」で、これを乾燥させたものが「ボタンピ」と呼ばれる生薬になります。薬効としては体内の熱を冷ましたり、血行を促す作用があるとされています。ボタンピは桂枝茯苓丸や八味地黄丸などの漢方薬に配合されています。薬用植物としての利用に関しても牡丹と芍薬には違いがありますが、ともに婦人科領域の漢方薬に用いられているという共通点があります。

このように、芍薬と牡丹の花は見た目が似ていますが、植物としての性質も薬としての役割も異なります。その違いに少し目を向けてみると花の世界がより深く楽しめるかもしれません。

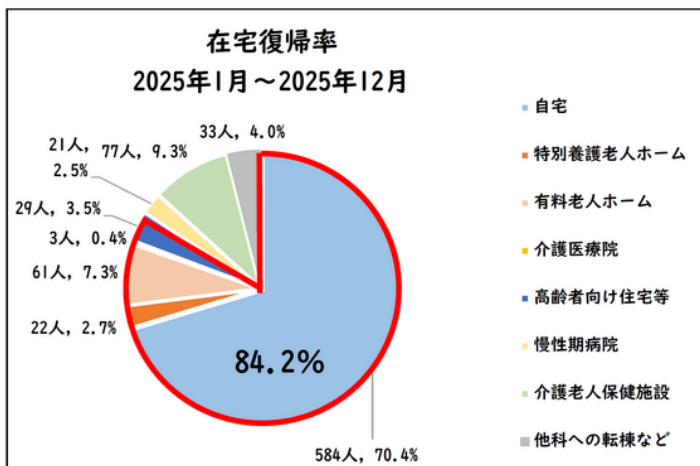
薬剤科長 平本 浩一

## 1年間（2025年1月～12月）の診療実績報告

回復期リハビリテーション病棟入院料Ⅰの実績要件		当院の診療実績
リハビリテーション実績指数	40以上	51.9
自宅等に退院する割合	70%以上	84.2%
重症患者の割合	40%以上	46.3%
退院時の日常生活機能評価4点（FIM16点）以上改善割合	30%以上	67.5%

### 在宅復帰率（退院先内訳）

退院先	2025年1月～2025年12月	
	人数	割合
自宅	584人	70.4%
特別養護老人ホーム	22人	2.7%
有料老人ホーム	61人	7.3%
介護医療院	3人	0.4%
高齢者向け住宅等	29人	3.5%
慢性期病院	21人	2.5%
介護老人保健施設	77人	9.3%
他科への転棟など	33人	4.0%
合計	830人	100.0%
一般病棟への転院	60人	7.2%
在宅復帰 合計	699人	84.2%



# 元気セラピストの毎日いきいき体操

## 『貯筋生活』始めてみませんか？

「趣味はありますか？」

趣味は生活の質(Quality Of Life : QOL 人生の質や自分らしい生活)に多大な影響を及ぼします。私たちのQOLを支える最強のパートナーは、ずばり「自分の脚」です。「脚が細くなってきた」「脚が重い」と感じる時、その原因は下肢の筋肉が細くなっているからかもしれません。下肢筋肉の断面積(太さ)はQOLの土台となり、よりよい生活へ導いてくれます。

10年後も今と同じように動ける身体を作っていきましょう！



毎日の散歩に少しだけ筋肉への刺激をプラスしていきましょう！

今回の運動はスロースクワット！

1



テーブルに手をつき  
足を肩幅に広げる

2



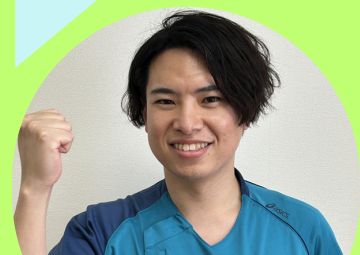
3秒かけておしりを  
さげていく

3



3秒かけてゆっくりと  
①の姿勢に戻る

筋肉は何歳からでも太く  
強くすることができます  
スクワット5回でも大丈夫！  
**毎日コツコツ**  
できる範囲で続けましょう



教えてくれるのは理学療法士  
藤村さん！

当院では、ロコモ健診でその方に合った自主トレ内容指導を行っています。ご興味がある方は是非リハビリテーション室へお問い合わせください。

「ロコモ健診」のご予約  
お問い合わせはこちら

044-988-6832

3,300円(税込)  
+栄養指導1,000円

受付時間：月曜日～金曜日(祝日を除く) 午前9時～午後4時 リハビリテーション科

## Information

### 日本医療機能評価機構認定病院

麻生リハビリ総合病院は

【日本医療機能評価機構】の認定病院です。

- ・ 本体審査 リハビリテーション病院  
3rdG : ver.2.0
- ・ 高度・専門機能 リハビリテーション(回復期)  
ver.1.0



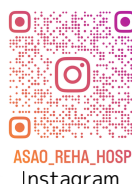
### 麻生リハビリ総合病院 院外広報誌 第23号

医療法人社団 総生会 麻生リハビリ総合病院

〒215-0021

神奈川県川崎市麻生区上麻生6-23-50

TEL (044) 981-6878 / FAX (044) 981-6871



ASAO\_REHA\_HOSP  
Instagram



ホームページ

発行者：広報委員会  
発行日：2026年4月1日