

わかば

主な記事

当院で行われているリハビリテーションについて／「患者さん満足度調査」報告／
或る外科医の一代記「大学病院研修医の頃①」／話の道草「みぎひだり」／地域施設紹介

3月14日の、東京のソメイヨシノさくらの開花宣言から2日後、江の島に行き、桜が咲き始めているのを見ました。エスカーに乗って、シーキャンドル、コッキング苑前の広場に到着、たくさんの方が春の海、春の花を楽しんでいました。以前の灯台は1951年に設立、現在のシーキャンドルは江ノ島電鉄開業100周年事業のフィナーレとして2003年初点灯しました。今年で20年が過ぎました。新しいシーキャンドルの風景にいつの間にか慣れてきています。若者観光客だけでなく、老若男女、市民が気楽に訪れるスポットになるといいなあ、と思います。

(作者 永田麻子／企画 宮原青子)



タイトル 『江の島、コッキング苑』

「ときのわすれもの」～住むまちの風景～

特定医療法人社団若林会

● 基本理念

地域の人々とともに歩み健康を守り
良質な医療と介護を提供します

● 基本方針

いつでも受けられる医療と介護
包括的な医療と介護

地域に出る医療と介護
納得すく医療と介護

◆ 湘南わかばグループ

湘南中央病院 / 介護老人保健施設 湘南わかば苑 / わかば訪問看護ステーション
若林会居宅介護支援事業所 / 藤沢市明治いきいきサポートセンター (地域包括支援センター)

当院で行われているリハビリテーションについて

回復期リハビリテーション病棟 リハビリ科医長 馬淵 一樹

はじめに

日頃、当院を利用して頂きまして、地域の皆様や関係者に感謝致します。当院が2006年に新築移転し、同時に回復期リハビリテーション病棟を開棟され、2023年4月で18年目になりました。当院は199床の地域病院であり、回復期リハ（3F）・急性期（4F）・地域包括ケア（5F）・療養（6F）・緩和（7F）の病棟、外来、手術室、透析室、地域連携、訪問、薬剤、放射線、健康管理、リハビリ室等、多くの部門で構成されています。各部門が日々お互いに協力し、患者さん方・その家族方のために、“医療”という地域サービスを提供しています。

リハビリテーション科の医師は、馬淵一樹と田中洋です。二人とも、リハビリテーション科専門医と脳神経外科専門医を持っています。当院の医師は、内科系・外科系・それ以外の科の先生方がおり、必要に応じて協力を頂きながら、我々が提供するリハビリテーションの診療をしています。基本的に、リハビリテーション科は、医師の指示の下に、日々の健康状態を確認し、リハビリ訓練を進め、病棟診療または外来診療を行っています。今回、私たちが行う“リハビリテーション”についてお話します。

リハビリテーションとは

語源は、“Re（再び）+habilis（適した・ふさわしい）+ation（にすること）”であり、ラテン語起源の言葉です。現在の形のように、医療の中でリハビリテーションが確立したのは、1963年頃です。リハビリテーションの対象疾患は、交通事故や労災事故が多かった時代は、青年の脊髄損傷、足の切断、多発骨折、頭部外傷などの患者さんが多数を占めていました。

その後、交通事情の整理、社会情勢の変化、高齢化などに伴ない、現在では、脳卒中、骨粗鬆症、高齢者の骨折・運動器疾患の患者さんが多数を占めるようになっていきます。当院では、様々な医療職の職員が、それぞれ責任をもって、慎重に話し合いをし、チームワークのもとに、日々患者さん・ご家族との情報共有、リハビリテーション訓練、生活訓練を行っています。

医療スタッフの各職種

医師は、疾患・外傷後の患者さんを診察し、必要な内服等の対処を継続し、リハビリテ



ーションの処方を行います。各患者さんの体力面や精神的な状態に合わせて、訓練や内容の調節をしていきます。

理学療法士 PT（Physical Therapist）は、寝返り・起き上がり・立ち上がり・歩く・階段などの生活の基本動作の回復・維持を図ります。

作業療法士 OT（Occupational Therapist）は、着替え・入浴・料理・仕事・作業などの細かい身体活動・身体機能の回復と維持を図ります。

言語聴覚士 ST（Speech Therapist）は、聞く・話す、飲み込み（嚥下）、思考（高次脳）に関わる身体活動の回復・維持を図ります。

PT・OT・STが、患者さんを、身体的・生活的・高次脳機能的に評価し、各障害への対応を実際に進めていきます。



リハビリ専門医：(中央左) 田中 Dr・(中央右) 馬淵 Dr
リハビリセンター：(左) 責任者 高須 OT・(右) リーダー 菅野 PT

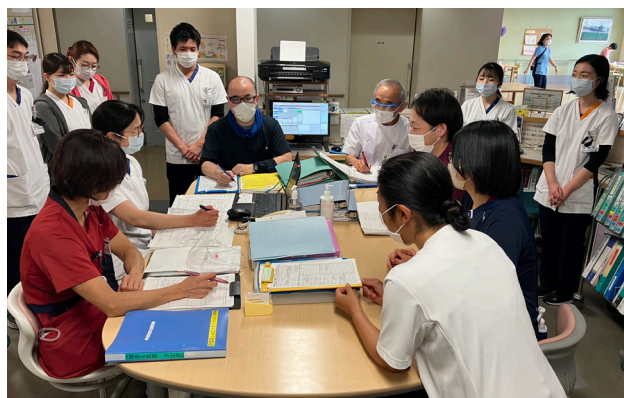
看護師は、日常生活の活動（日中～夜間）を全般的に介助し、日頃の心のケアもし、身体面の回復を促します。

介護福祉士は、入浴・排泄・体位変換などの生活全般の直接的な介助に関わります。

医療ソーシャルワーカーは、患者 / 家族と医療スタッフの連携をしながら、社会福祉サービスや各種サービスの紹介、施設の紹介をします。

薬剤師は、医師と相談し処方薬を適切に調剤し、患者さんの薬物療法のサポートをします。

栄養士は、患者さん個々で異なる栄養バランスで適切な食事を提供します。



回復期リハビリ病棟でのカンファレンスの様子
(医師・看護師・介護士・リハスタッフ等)

疾患および外傷の患者さん方において、治療を中心に行う急性期、それに続く回復期があります。この時期に行うリハビリテーションを、“回復期リハビリテーション”と呼びます。

その後に、維持期（生活期）に移行します。私たちは、回復期に集中的な訓練を行うために、基本的には入院での対応を行います。

(右図：参照)

患者の方々、リハビリ入院を希望する地域の方々へ

私たちはリハビリチームとして、年齢・性別、既往疾患（心肺・腎疾患、脳 / 整形疾患、癌関係など）、生活歴・自宅環境・家族サポート状況を把握し、日々変化する病状・生活レベルを確認しながら、リハビリ訓練と生活介助を提供しています。

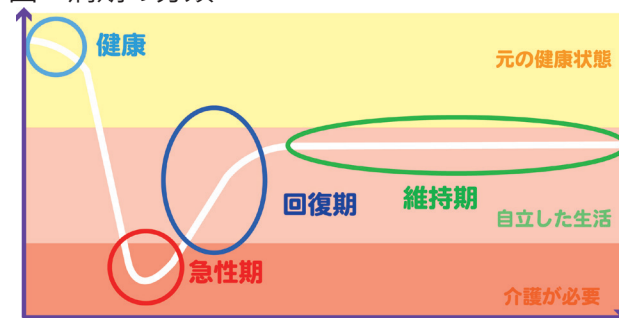
回復期におけるリハ入院の退院後は、かかりつけ医に通院し体調維持に努めてもらいます。介護保険の利用のもとに地域の訪問リハビリや通所リハビリ、医療保険の利用のもとに通院リハビリをして、在宅（施設）での生活レベルを維持していきます。介護度（要支援 1～2、要介護 1～5）に合わせて、介護サービスの利用となります。仕事などの社会復帰に関しては、入院中から相談し、退院後にリハビリ科外来で慎重に進めます。

おわりに

私、馬淵一樹は、脳神経外科と整形外科・内科、それらに付随するリハビリテーションを中心に学んでいます。解剖・生理・運動学、社会的内容、高齢者対応を確認しながら、様々な経験を積んでおります。自分の姿勢は、まっすぐとりハビリ患者さん方に視線を向けて、より適切な診察をし、方向性を見定め、短期的・長期的な流れを予測し、進めています。共に診療する田中洋医師や他科の先生方と協力しております。

医療チームのリーダーとして、より良いコミュニケーション・機動力で、皆様を支えたいと思っています。当院は今後も、地域の方々のために努力を続けます。これからも宜しく願い致します。

図 病期の分類



「患者さん満足度調査」報告

サービス向上委員会



健康ニュースわかば新年号でもお知らせした、2022年9月～11月にかけて実施した患者さん満足度調査の結果について、集計結果を報告いたします。

入院患者さん満足度調査結果

医師をはじめスタッフ全般への満足度は5点満点中全ての項目で4.1点以上の評価をいただきました。特にリハビリスタッフにご満足の声をいただいています。スタッフを労うお言葉を多くいただいた半面、患者さんへの言葉遣いについてのご指摘もありました。

また、「検査結果を具体的に説明してほしい」「薬の種類や量を変更したら教えてほしい」といったご意見もありました。

設備面では照明の暗さのご指摘を複数の方からいただきました。ご不便をおかけし申し訳ございません。病院法で定められた明るさは確保しておりますが、暗く感じられる場合があるようです。読書灯については一部LED照明に変更していますが、今後も順次切り替える予定です。

感染防止対策としてご家族との面会に制限があることから、面会時間の満足度は3.2点の評価でした。入院患者さんにとって、ご家族との面会がいかに大切な時間であるかを改めて考えさせられました。

外来患者さん満足度調査結果

今回は、全体的に高評価をいただきました。特に前回の満足度が2.7点と低かった会計の待ち時間は、2019年に自動精算機が導入されたことにより今回は3.8点に改善されました。

そのなかで、診療までの待ち時間については、一部予約制を導入しましたが、3.4点（前回より-0.1点）となりました。引き続き改善を検討をしていきます。

駐車場については利用料金のご意見を複数名の方から頂きました。受診された患者さんについては減免もあります。病院と辻堂駅間のシャトルバスや大庭方面の循環バスは無料で運行しています。お住まいの地区やお時間が合いましたら、是非ご利用ください。

今回新たに追加した感染対策については、4.2点と概ねご満足いただいていることがわかりました。また、ホームページは半数の方が見たことがある、とご回答いただきました。

（表1）外来患者様満足度評価結果（5点満点）

項 目	今 回	前 回
医師・看護師等職員の対応	4.4 ↑	3.9
総合受付・会計・外来受付職員の対応	4.3 ↑	4.2
院内施設や設備・トイレ	3.9	3.9
総合待合の設備や雰囲気	4.1 ↑	3.9
採血、介助の手際	4.4 ↑	4.0
医師・看護師の説明	4.4 ↑	3.9
各科待合の設備や雰囲気	3.9	3.9
案内看板・掲示	3.8 ↑	3.7
プライバシー（各室・職員）	3.9 ↑	3.6
シャトルバス	3.6	3.6
会計の待ち時間	3.8 ↑	2.7
診療時間	4.0 ↑	3.5
売店（品数、曜日、時間）	3.5 ↑	2.6
診察待ち時間	3.4 ↓	3.5

また、前回半数以上の方がご存じなかった、地域医療連携室 / 患者家族相談室については、やや改善されたものの、まだ60%程度の方が場所や利用方法をご存じありませんでした。場所は湘南中央病院2階ラウンジ前です。医療や介護・福祉に関する色々な不安や悩みについて、皆さんと一緒に考える専任スタッフがおります。お気軽にご相談ください。

今回、いただきました貴重なご意見などは、職員で共有し、改善に取り組めるよう努力して参ります。今後も何かお気付きの点やご意見がございましたら、病院スタッフ又は院内設置の投書箱にてお知らせください。アンケートにご回答いただいた患者さんやご家族の皆様、ご協力ありがとうございました。



サービス向上委員会 委員長 萩原 ゆみ

「登録医制度」の登場

我々が病院研修を始めた頃、厚生省は「登録医制度」案を国会に提出した。これは卒業と同時に国家試験を受け2年間研修病院で研修、その後診療科名を医籍に登録し、「登録医」と称することができる、と言う身分・内容とも中途半端なものであった。平成16年度から始まった義務研修制度の骨子がこの時代に出来上がっていたのである。当時はどうせ給与も出ないのであった。昭和42年12月にこの内容に対し、さすがに京大の医学部長・病院長は連名で公式反対声明を出した。「矛盾多きインターン制度を完全に廃止すべきであって…この様な（登録医）制度を早急に持ち込む事は矛盾の再生産以外の何者でもない。」と述べている。我々には一服の清涼剤であったが、何の具体的改善策も盛り込まれないこの案に我々は挙げて反対した。

43 青医連の研修協約交渉から再び全学ストライキへ

年は巡り、昭和43年度卒業予定クラスの卒業時期が近づいて来た。43 青医連が加われば同一病院内で3クラス分以上の勢力となり全国の大学病院ではおそらく不動の力となるであろうと思われた。当時、「研修」は同時に「労働」でもあると言う認識が我々の間で常識化していた。教授会でも青医連とは労働団体でもあると認識する人もあり、それとの協約は研修を巡る教育協約であるか、労働協約であるかの論争があったと聞く。誠に、青年医師が投げかけた問いは現代に通じるテーマであった。処がこの直後、東大医学部教授会も病院長も突如閉

或る外科医の一代記 大学病院研修医の頃①

理事長 長田 博昭

鎖的になり、我々とは断絶状態になった。そのまま我々は昭和43年1月27日、再度医学部全学ストライキに突入した。病院に対しては41・42 青医連がストライキを宣言、研修「勤務」を停止した。

内科医局長佐詰めと我々への処分

43 青医連受け入れを求めているストライキをしながら、我々は殻に籠もった病院長・教授会に困惑していた。昭和43年2月19日のこと、病院長の内科U教授とその講座助手H医局長とが病院構内を歩いていた。学生達が見つけ、面談の約束を取り付けようと10人程度で病院長を囲んだ。処が同行のH医局長が教授に忠誠を示さんとしてか学生達を蹴散らす様にして病院長を守り去ったと言う。

本部に帰ってきた学生達は口々に「なんだ、あの医局長は!」と憤激、同医局長に踏みつけられてレンズを割られたメガネをぶら下げている奴もいる。執行部としては同医局長に、謝罪とメガネの弁償位はさせないと収まらない、となった。当該内科の医局へ20人余りで出掛けた。H医局長は居て、要件を伝えたが椅子に座ったまま無言である。他の医局員は現場に出くわしてもずっと消えてゆく。強い口調

で謝罪と弁償を迫った者もいたが勿論病棟に声が届く場所ではないし、殴る蹴るがあった訳でもなく、医局側からも何の注意も無かった。我々も引くに引けず明け方に及び、H医局長はついに謝罪文を書いた。日本の医師研修制度の行く末を論じてストライキまでしている我々からするとH医局長の行動は余りにも反動的、暴力的なだけで事件もばかばかしく、そのまま引き上げた。しかし、この一件がその後の全学紛争の導火線になるとは誰一人想像してはいなかった。

昭和43年3月11日、突如構内に告示が出た。H医局長事件に関し、医学部学生に対し退学4名、停学2名、譴責6名、大学病院研修医に対して研修取り消し1名、研修停止2名など大量17名となっていた。研修医に対する処分は病院長名で出されていたが、処分名になじみがない。「研修取り消し1名」に当たる私は病院事務長に電話した。「今日処分と言う告示にある者ですが、『研修取り消し』とはどういう内容ですか?」事務長:「うーん、初めての事なので私らもよう判らんのですが、まあ学生さんの『退学』に当たると考えて下さい。」と言う。「研修医の退学とは?」と聞くと、「まあ、『病院構内立ち入り禁止』ということでしょうなあ。」と言う。『追放』であった。

続く…

ご案内

本稿を単行本にまとめた「或る外科医の一代記」は、**病院売店で特別価格 990 円 (税込み)** にて販売させて頂いて居ります。ご興味をお持ちの方はご利用下さい。



みぎひだり

左ギッチョの私は、孫娘が小学生時代、ノートをちょっと左に傾け、左手で巧みに字を書いているのを見て、なんだかショックを受けました。

昔話で恐縮ですが、戦時中に義務教育を受けた私の時代には、左利きは徹底的に矯正されました。何故なのかは、割と最近知ったのですが、徴兵制のあった、あの頃は、男子は皆兵隊として銃を撃たねばならず、銃は右利き用に出てくるので、全国民は右利きでなければならないのでした。左利き用の銃を作らずに、人間の方を全員右利きにする、という発想は如何にも軍国日本的ですね。

因みに、欧米では、誰でも使えるように道具のほうを精密化するが、日本では今でも、道具はそのまま、扱う人間の腕前のほうを精密化する傾向があるそうです。世界に誇る日本の町工場の職人たちの名人芸は、そこから生まれたのです。そんな利点も有るかも知れないが、戦時中の右利き強制はいただけませんでした。

尤も私のゴルフが右打ちなのは、別に矯正のせいではなく、道具が右利きの兄からのお下がり、で、やむなく、という事情からでした。私のゴルフがカラキシなのはそのせいかな？ 現に私の卓球は左打ちです。とは言え卓球も大した腕前ではないので、カラキシなのは道具のせいではなさそうだな。

ところで政治用語の「左派」は英国議会の……云々という周知の由来は、小学生の教科

話の道草

宮原 昭夫



書にだって載っていきそうですが、酒好きを「左党」とか「左利き」とか呼ぶ謂れは、これは教科書なんかには載りそうもありませんね。「左利き」という呼称は、大工さんが木口の細工に、右手に槌を、左手に鑿を持って作業するので、左手はノミを持つ「ノミ手」つまり「飲みて」だという駄洒落だそうです。左党つまり左利きは飲み手が効くというわけですね。

右利き左利きには関係ないけれど、例えば旅客機の乗降口は機体の左舷側に決まっているとは、最近まで気が付きませんでした。

そう言えば、旅客船の乗降船口も左舷側と決まっているようです。尤も、それは大きな船の場合で、私が操船していたような、ちっぽけな船は、その場その場の都合で、右からも左からも乗ったり降りたり（或いは落ちたり）しなければなりませんでした。

船や飛行機の出入り口の問題と関連があるかもしれないのは、絵画では乗物は左向きに描かれることが多いことです。その由来は、絵巻物の乗物は必ず左向きに描かれているという事実のようです。絵巻物は右から左へと広げて行く関係で、物語の時間も右から左へと流れて行く訳で、絵の中の乗物も左（つまり未来）に向って走っているというわけですね。

食卓でも尾頭付きの魚は通常左向きに盛り付けられるのも、それと関連がありそうに思えるのですが、以前の築地魚河岸では、魚が土間に左向きに並べられるので、下側が土間の表面に触れて傷み、食卓には傷んでいない側を表に向けて盛り付ける必要があるからだそうです。

釣りの魚拓も、普通は魚介が左向きなのは同じ由来かも知れませんが、関東生まれの私は良く知りませんが、関西の魚河岸では魚の並べ方はどうなのだろう？

ところで、右と左とではどっちが偉い？ 昔の日本では、左大臣といえば、いまの内閣総理大臣にあたる最高権力者で、右大臣はその補佐役だったのだそうですね。

ところが「彼の右に出る者は居ない」という言い回しがありますね。これは、右端に居る者がナンバーワンだという意味ですね。はて、一番偉いのは左か右か？

昔天皇には「君子南面す」という仕来りがあったそうで、臣下は天皇に向かって偉い順に東から一列に並ぶ（東は日の出の方角だから一番値打ちが高い）。南を向く天皇から見て列の一番東、つまり左端は、臣下から見たら右端で、そこがナンバーワンの位置です。だから「右に出る者が居ない」わけです。

というわけで、どちらも結局同じことを言っているわけですね。

特定非営利活動法人あさひ

障害者支援施設

朝日ねんどの会

〒 251-0041 藤沢市辻堂神台 2-2-51 Tel. & Fax. 0466-33-4310 e-mail: a.nendo@jcom.home.ne.jp

陶芸

障害を持つ方々が、通学や就労と同じように、日常的に陶芸を主体とした作業をしています。作陶を通じて、基本的な労働の習得、集団生活への適応と協調性を身につけて、各自、社会の一員として自立した生活が出来るように支援します。

利用者が自分でひとつの作品を作ります。最初は形が思うように出来ない時期も過しますが、しだいに花瓶、器、皿など手作りの持ち味を生かした作品が出来てきます。

多人数で行う流れ作業ではなく、各自のアイデアと速度で進みますので、ゆったりとした雰囲気の中で過ごせます。出来上がった作品は、バザーなどで販売しております。



陶芸作品の直売

自治体、各種団体のバザーや作品展、店舗販売に参加し、地域の方々との交流を図っています。

◆バザー

- 長久保公園バザー、引地川親水公園バザー（5月）
- 藤沢市民まつり（9月）
- 明治公民館まつり、朝日塾バザー（10月）

◆定期販売

- 朝日ねんどの会で直接販売しています
- 藤沢市庁舎ロビー販売（毎週月・木 10時～13時）
- かながわ県民センターともしびショップ（年間）
- FILL など商業施設での自主販売
- 民間マルシェ（逗子・世田谷）の自主販売、委託販売

◆陶芸以外の利用者の主な行事

- 茶道教室（月1回）
- 調理実習（月1回）
- 花の会（月1回）
- 日帰り旅行（年1回）
- 近隣公園への散歩
- 外食会、カラオケ会
- 体重測定



お問い合わせ ☎ 0466-33-4310

◆ 4 月の外来診療担当表 ◆

発熱外来のご案内 予約制

発熱、咳、倦怠感などの症状がある患者さんは、駐車場に設置しました「発熱外来」で診察を行います。

予約・お問い合わせ→ ☎ 0570-003252

詳細は、院内の掲示とHPでご確認ください→

<https://www.swg.or.jp/>



専門外来

	午前・午後	月	火	水	木	金	土
内分泌 (糖尿病)	午前 午後	酒井 (午前) (午後) 予約	酒井 (午前) (午後) 予約				酒井 (午前) (午後) 予約 (第3,4)
呼吸器 内科	午前	福崎 予約					
肛門 外科	午後	松崎					
胸部 化学療法 外来	午前		○ 予約				
皮膚科	午後	山崎				岡庭	
心療 内科	午前				三吉 予約		
神経 内科	午前 午後					松川 予約	
リハ ビリ科	午後	田中 予約					
リウマ チ科	午前						永瀧(泰) 予約
緩和 ケア 内科	午前	福崎 予約				片町 予約	

一般外来

2023.4.1 現在

	午前・午後	月	火	水	木	金	土
内科	午前	小川 一般 循環器	小川 一般 循環器	新城 一般	岡 一般 神経内科	村川 一般	岡 第1・3・5 新城 第2・4
		岡 一般 神経内科	岡 一般 神経内科	岡田 一般 循環器	永瀧 一般	望月 一般 循環器	永瀧 第1・3・5 岡田 第2・4
		望月 一般 循環器	望月 第1・3・5 岡田 第2・4	-	相澤 (予約)	相澤 (予約)	相澤 第2 (予約)
	午後	奥脇(裕) 一般 消化器	永瀧 一般	-	新城 一般	小川 一般 循環器	-
外科	午前	呉	池田(清)	呉	(輪番制)	松崎	松崎
	午後	松崎 一般・肛門	-	-	呉	池田(清)	
整形外科	午前	宇都	-	横山	宇都	-	-
		池田(全) 一部予約	札川	池田(全) 一部予約	山本	中島(大)	立岩
		今井	今井		今井	立岩	宇都
	午後	立岩	札川	-	池田(全) 一部予約	岸	-
泌尿 器科	午前	多田	多田	多田	多田	多田	多田 (二宮)
	午後	-	多田	-	-	-	-
夕方 診療	午後	-	呉 4:30~7:00	-	-	-	-

※医師の都合等により休診・代診となる場合がありますので、事前にお問い合わせ下さい。

外来診療受付時間 午前 8:30 ~ 11:30 ※再診受付 午前 8:00 ~
午後 2:30 ~ 4:30
休 診 水曜午後、土曜午後、日曜日・祝日

小谷 晴美 水彩画展



老後の楽しみにと思って、65才から水彩画を習い始めました。現在 85 才です。カルチャーセンター等でいろいろな先生に教わりました。今は、庭の花を中心に 気ままに楽しく描いています。このたび、病院内で展示していただくことになりました。花の絵で、ひと時、ほっこりしていただけたら嬉しいです。

連絡先：小谷 晴美 辻堂新町在住
E-mail: miruha@s4.dion.ne.jp

編集
後記

今回紹介させていただいた「朝日ねんどの会」におじゃましてきました。粘土を叩く音、話し声、ラジオから流れる歌声、物が触れ合う音、そんな賑やか中でもゆっくりとした時間が流れ、皆さん自分のペースで作業をされていました。面白い形の蚊取り線香立てがあっけなかなかの人気だそうです。

30 年位前になりますが、画材店で働いていました。絵具や筆には沢山の種類があり覚える事がとても多く、知識のない私は、あまりお店の役にたつていなかったと思いますが、美術の先生をしているご主人と奥様には貴重な体験をさせていただきました。お店に飾る絵画を選ばせてもらったり、石膏とアクリル絵具でオブジェを作ったりと…。極めつけはお店のシャッターの絵を新しくするので、隅っこを好きなようにして良いと言われた事です、何を描いたのか忘れましたがとにかく一生懸命描いたと思います。でも数日後その部分は書き直されていて「ごめんね。ちょっと違うかな…」って言われとても恥ずかしかった事を覚えています。

(看護部 秘書 前山 美子)