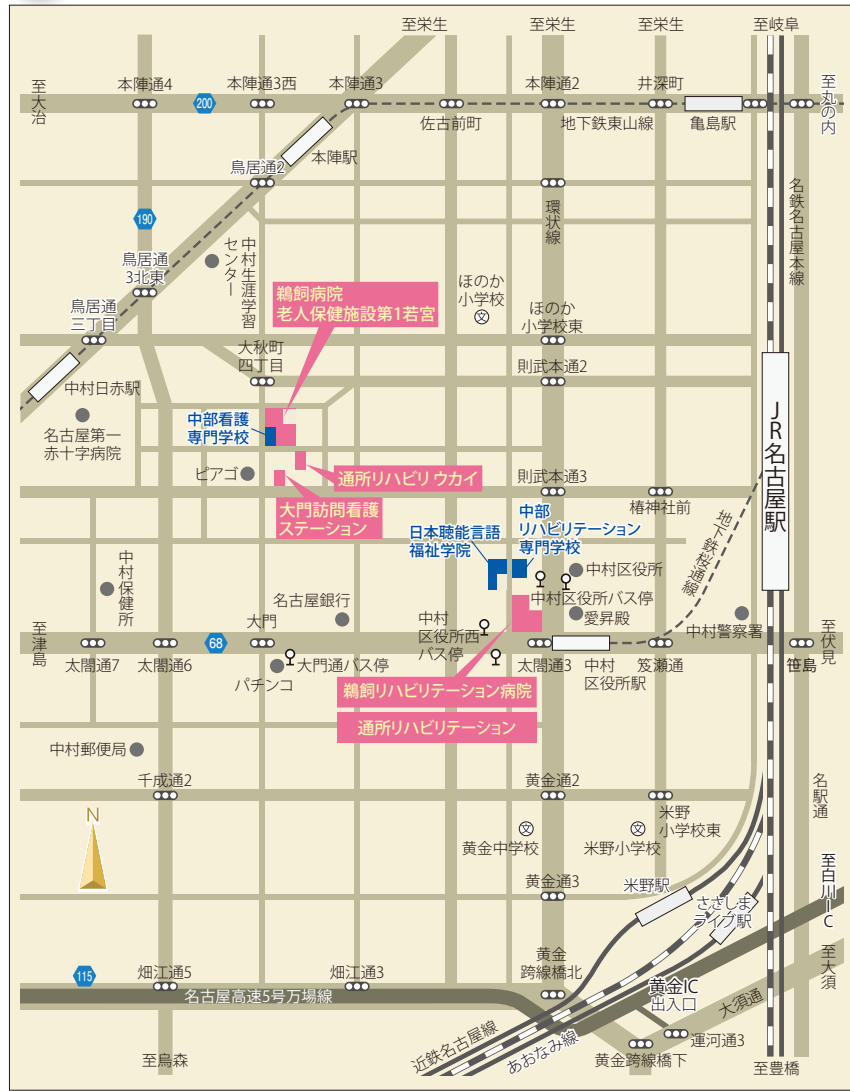


ご案内図



交通アクセスのご案内

- 地下鉄/桜通線「中村区役所」①出口より……………徒歩約 1分
- 市バス・名鉄バス/「中村区役所」下車……………徒歩約 1分
- JR名古屋駅太閤通口より……………車で約 5分
- 名古屋高速道路「黄金」ICより北へ……………車で約 5分



当院は、  
医療機能評価  
認定病院です。

URH 医療法人 珪山会  
**鵜飼リハビリテーション病院**

〒453-0811 名古屋市中村区太閤通 4-1  
TEL 052-461-3132 FAX 052-461-3231  
Eメール mail@kzan.jp ホームページ <http://www.ukaireha.kzan.jp/>

時代のニーズに応える  
珪山会グループ

**鵜飼 病院**  
TEL 052-461-3131  
FAX 052-461-3136  
名古屋市中村区寿町30

**老人保健施設 第1若宮**  
TEL 052-461-3175  
FAX 052-461-3136  
名古屋市中村区寿町30

**鵜飼リハビリテーション病院**  
TEL 052-461-3132  
FAX 052-461-3231  
名古屋市中村区太閤通 4-1

**通所リハビリテーション**  
TEL 052-461-3237  
FAX 052-461-3238  
名古屋市中村区太閤通 4-1

**通所リハビリウカイ**  
TEL 052-461-9195  
FAX 052-461-3107  
名古屋市中村区寿町 6-1

**大門訪問看護ステーション**  
TEL 052-471-2533  
FAX 052-485-9702  
名古屋市中村区大門町30

**中部リハビリテーション専門学校**  
TEL 052-461-1677  
FAX 052-471-2333  
名古屋市中村区若宮町 2-2  
<http://www.chureha.kzan.jp/>

**中部看護専門学校**  
TEL 052-461-3133  
FAX 052-483-0873  
名古屋市中村区寿町29  
<http://kango.kzan.jp/>

**日本聴能言語福祉学院**  
TEL 052-482-8788  
FAX 052-471-8703  
名古屋市中村区若宮町 2-14  
<http://ncg.kzan.jp/>

鵜飼リハビリテーション病院  
ハートフル情報誌  
ReHappy!  
Vol.71

鵜飼リハビリテーション病院 ハートフル情報誌

# ReHappy!

リハッピー

Vol.71

発行人/鵜飼泰光  
発行/鵜飼リハビリテーション病院広報委員会  
名古屋市中村区太閤通 4-1  
<http://www.ukaireha.kzan.jp/>  
編集/鵜飼リハビリテーション病院広報委員会  
編集グループ  
編集協力/プロジェクトリンク事務局  
発行/令和2年4月1日

〈特集〉

安全を守りながら  
最大限のリハビリを行う。



URH 医療法人 珪山会  
**鵜飼リハビリテーション病院**



# 安全を守りながら 最大限のリハビリを行う。

リハビリテーションの現場は、  
医療安全管理の間われる現場だ。  
転倒などのリスクを回避しながら、  
患者さんの活動性や自立性をできる限り高めなくてはならない。  
安全と機能回復、そのせめぎ合いのなかで活動しているのが、  
医療安全委員会とそのなかに組織された転倒予防委員会である。  
今回のReHappy!は、転倒予防を中心に、  
鶴飼リハビリテーション病院の医療安全に対する  
取り組みを追う。



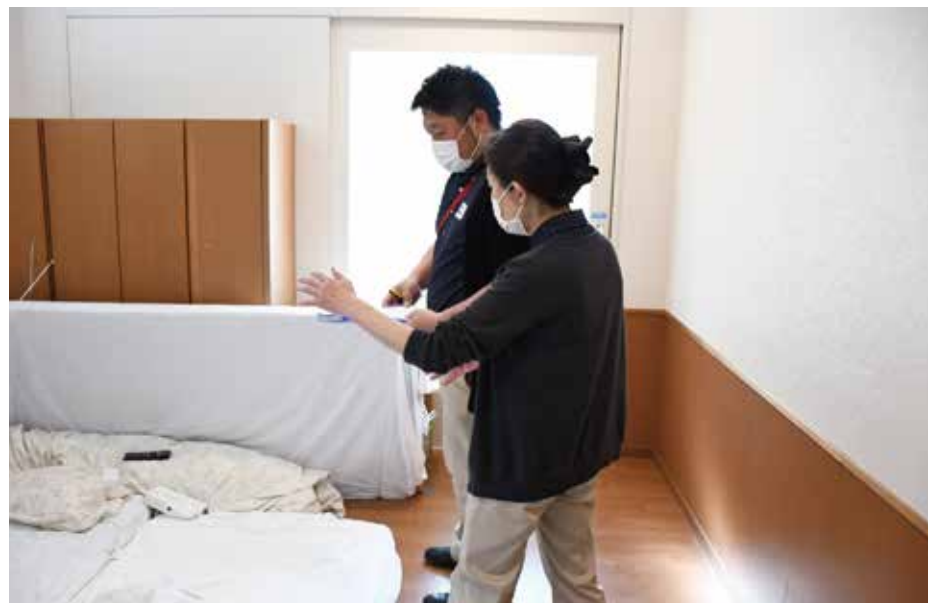
理学療法部主任 中橋亮平

## なぜ転倒したのか、 どうすれば防げるのか。

ある日の昼下がり、鶴飼リハビリテーション病院の病棟を  
ラウンドする中橋亮平(理学療法部主任)と猪川まゆみ(看護副部長)の姿があった。「この患者さんですね、昨日転倒されたのは、どういう経緯だったか、もう一度教えてもらえますか」。中橋は病棟の看護師に、そんなふうに切り出した。

看護師の話によると、この患者さんは、朝早く一人で行動しようとして、ベッドサイドに座った状態からずり落ちたという。幸い、大事には至らなかったが、今後の対策のために、転倒予防委員会委員長の中橋に相談したのだ。中橋と猪川は、患者さんの座る姿勢などをチェックし、何をしようとしていたのか丁寧に話を聞いていった。また、寝具の状態やベッド柵の位置、歩行補助具の置き場所などを確認して、どうすれば転倒を防げるか、看護師と一緒に検討していった。

このラウンドは、転倒予防委員会の活動の一つ。複数回転倒するなど課題のある患者さんのもとを中橋たちが訪ね、病棟スタッフと一緒に防止策を考えている。同委員会には、委員長である中橋に加え、各病棟からセラピスト1名と看護師1名が参加。合計7名で構成され、猪川はアドバイザーとして加わっている。転倒予防委員会は、医療安全委員会のなかに組織されたグループだが、その狙いについて、医療安全委員会の委員長である倉地英志医師



(副院長)は次のように語る。「急性期病院での医療安全のポイントは、手術や処置、検査など診療に関わることが多いですが、当院のような回復期の病院にとって一番重要な



副院長 倉地英志

のは、いかに転倒・転落を防ぐかです。患者さんにできる限り動いてもらいながら、どうすれば安全を守れるか。その対策をしっかりと練るために、専門の委員会を作り、転倒リスクの高い患者さんには積極的に介入できる体制を取っています」。

## 職員の気づきを集めて 予防策を検討していく。

転倒予防委員会では冒頭に紹介したラウンドのほか、月に2回メンバーが集まり、委員会を開いている。ここでは、院内で発生した、転倒事例や転倒に繋がりそうなヒヤリハットの事例件数の管理と内容の把握、原因の分析まで行い、その結果をスタッフたちに向けて発信している。あらゆる場所に潜む、ヒヤリハット。それらをしっかりと分析し、患者さんの安全を守るのが、転倒予防委員会の役割なのである。

院内の転倒事例を把握するために活用しているのは、スタッフから寄せられるアクシデント・インシデントのレポートである。アクシデントは骨折など治療が必要となるような重大事故、インシデントは大きな事故には至らなかったが、そのリスクを含む事例だ。同院ではアクシデント事例は極めて少ないが、「患者さんが一人にいるときに転倒して軽い打撲をした」「食堂の椅子が飛び出しており、つまずきそうになった」などのインシデントが全病棟から報告される。報告件数は、毎月約300件。以前は紙媒体だったレポートが、平成31年4月に電子化されたことで、提出される数が膨大に増えたという。「今年度は昨年度に比べ、転倒事例が40件くらい減少しました。これもインシデントレポートが増えたおかげだと喜んでいますが」と中橋は話す。しかし、彼らはその現状に満足しているわけではない。



「まず、セラピストの立場からは、リハ室で行うリハビリテーション中の転倒については撲滅しなければならないと思っています。リハ室では基本的にセラピストがマンツーマンで関わりますから、個々が十分に注意すれば、転倒ゼロを実現できるはず。また、入院患者さんの自発自力行動による転倒・転落についても、可能な限り減らすための取り組みを行っていきたくです。現在は、安全な環境を整えるとともに、危険予知トレーニング(詳細は5ページを参照)など職員教育にも力を入れ、さまざまな角度から予防策を進めています」(中橋)。

## 安全を守りつつ、 自立を促す難しさ。

患者さんの転倒予防に日夜力を注ぐ中橋たちだが、そもそも回復期リハビリテーション病院は、転倒・転落においてリスクの大きい場所である。すべての患者さんが身体的な障害を持ち、高次脳機能障害や認知症によっ





で、認知機能・注意力に課題がある人も多い。そういう方々の身体機能訓練や日常生活動作訓練を行うことは、それだけでも危険をはらんでいると言えるだろう。しかし、転倒を恐れて訓練にブレーキをかければ、「生活を取り戻す」という大きな目標を見失う。そこに大きなジレンマがあると、中橋は言う。「リハビリテーションの効果を最大限に発揮させるために、私たちは安全と危険のギリギリを狙っていきます。たとえば、ベッドから車椅子へ移乗する際も、可能な限り介助量を減らし、患者さんの自立を促していきます。安全と機能回復のバランスが非常に難しいポイントです」。

もう一つの課題として、猪川は安全と抑制の問題に言及する。「当院は、狭い意味での身体拘束は一切して



看護副部長 猪川まゆみ

ません。でも、転倒リスクの高い患者さんに対しては、ベッドの周りを柵で囲ったり、ベッドのそばに、患者さんが床に立つとナースコールが鳴るマットを敷いたりすることがあります。これらは広い意味では患者さんの身体を拘束する行為です。もちろん、患者さんの状態によってはそうした環境整備も必要ですが、それだけに頼ることなく、患者さんの尊厳を守り、ストレスにならないような対策を増やしていきたいですね」。

### インシデントは宝物。 医療安全に活かす。

医療安全委員会・転倒予防委員会のこれからの目標は、どんなことだろうか。「今年度1年間を通して、スタッフみんながインシデントを積極的に報告する風土が育ってきたように手応えを感じています。〈数〉は十分に増えたので、これからはレポートの〈質〉を高めることが重要だと思っています。というのも、レポートの書き方によっては、情報が不足していて、軽視されたり、見逃されてしまうこともあるからです」と中橋は話す。情報不足の一例として、猪川は失語



症のケースを挙げる。「たとえば、失語症のある患者さんは意思疎通が難しく、〈患者さんが転びそうになったが、何をしたかったのかはわからない〉というレポートをたびたび目にします。でも、それでは具体的な予防策を立てることができません。患者さんの行動や状況を観察し、患者さんがなぜ動こうとしたのか、という気持ちまで理解して、インシデントレポートを書くようにスタッフ指導に力を入れています」。

その言葉にうなずき、中橋は次のように語る。「そういうレポートが増えれば、当院の医療安全にさらに弾みがつくと思います。私がいつも言うのは、〈インシデントは宝物〉だということです。ミスや不備に対する小さな気づきは、当院をより良くするための、貴重な財産です。職員みんなが見つけた宝物をしっかり分析し、医療安全に活かしていきたいと思っています」。

すべての転倒・転落をゼロにすることは、これからも不可能かもしれない。しかし、中橋たちは決して諦めることなく、「防げるはずの転倒事故は防ぎたい」という思いで医療安全に取り組んでいる。最後に、倉地医師はこう締めくくった。「転倒予防を含めて、医療安全対策に〈こうすればいい〉という正解はありません。私たちは患者さんの利益を第一に考え、最善を尽くすだけです。これからも試行錯誤しながら、地道に活動を続けていきます」。

# For the Best Rehabilitation

## Topic 1

### 危険に対する感覚を養うKYT（危険予知トレーニング）。

KYT（危険予知トレーニング）は、もともと工場や建設現場などで使われていた言葉で、作業者たちが現場に潜む危険を予測し、指摘し合う訓練である。その後、医療機関にも広がり、医療安全を高めるための手法として多くの施設で取り入れられるようになった。

鵜飼リハビリテーション病院では、中橋の発案で平成28年度からKYTを取り入れ、看護師やセラピストなどを対



象にしたグループワークを年3回行っている。KYTの企画に携わる中橋は、次のように話す。「毎回テーマを変えて研修を行っていますが、回を重ねるごとに、身の回りの危険に対する職員の意識が高くなってきたように思います」。たとえば、今年度3回目のテーマは、「転倒の原因究明」。患者さんが転んでいた場面の模擬動画を見ながら、その状況からどんな情報が得られるかを探り、グループのメン

バーで意見交換をするものだ。患者さんは何をしようとしていたのか、どのように転んだか、周辺の設備に問題はなかったかなど、模擬動画から着眼点は無数に広がる。「転んだ後の状況から必要な情報をしっかりキャッチできるようにならないと、そこに潜む危険を分析し、今後の対策に繋げることはできません。こうした〈現場を見る力〉をつけることで、正しい情報を把握できるようになり、インシデントレポートの〈質〉の向上にも繋げると期待しています」（中橋）。

## Topic 2

### 転倒危険度評価・対策シートを用いて、入院時から安全対策。

鵜飼リハビリテーション病院における、「患者さんの転倒・転落を防ぐための取り組み」は、入院してすぐの段階からスタートする。同院では、入院初日に、医師や病棟の看護師長、セラピストの主任などが患者さんのベッドサイドに集まり、合同初期評価を実施。患者さんの状態や今後の方向性、転倒・転落のリスクなどを多職種で確認している。

その転倒・転落の初期評価に用いられているのが「転倒危険度評価・対策シート」だ。同シートは、年齢、転倒歴、立位バランス、不穏行動の有無などのチェック項目を点数で評価する仕組みになっており、その合計点に基づいて転倒危険度を把握。ベッド柵や特殊コールの要否に加え、その種類まで細かく検討することで、患者さんの状態や転倒危険度に応じた環境整備に繋げているのだ。「このシートを用いることで、患者さんがどれくらい転倒

しやすいかを〈見える化〉して、スタッフ間で情報共有できるようになりました。個々の感覚ではなく、数値として本当に対策が必要な人を把握できるようになり、入院生活の安全に繋がっています」と中橋は説明する。





# Support Party!

## 鵜飼病院

### 地域に密着した病院として、 患者さん・ご家族を支えます。

当院は、地域に密着した病院として近隣の病院や診療所と連携を取り、患者さんにとってより快適な入院診療・外来診療を提供できるよう努めています。急に体調が悪くなられた方や、救急車の受け入れにも対応しており、整形外科手術も行っています。

また、患者さん、ご家族の「自宅で生活を」という気持ちにお応えできるよう、リハビリテーションにも力を入れています。法人内外の居宅介護支援事業所や訪問看護ステーション等の介護保険サービス事業所と協力し、患者さんのご自宅での生活を支えます。



### 施設概要

リハビリテーションを中心に医療・福祉活動を展開しています。最先端設備と人に優しい環境を整え、患者さん一人ひとりを支えます。

診療科目：内科・神経内科・外科・消化器外科・整形外科・リハビリテーション科・放射線科

病床数：120床（一般病床30、地域包括ケア病床30、療養型病床60）

外来受付時間

月～金曜日 9:00～12:00 / 15:30～18:00

土曜日 9:00～12:00

休診日 日・祝

※在宅医療サービス、介護保険サービスも行っています。

## 鵜飼リハビリテーション病院

### 利用者さんの状態に合わせ、 専門スタッフがリハビリや運動を実施します。



介護保険で行う通所リハビリテーション施設（デイケア）で、1時間30分の短時間型通所リハビリを提供しています。病院を退院した後、安心してご自宅での生活が送れるよう、専門スタッフ（理学療法士）が利用者さんの状態やニーズに合わせて、個別リハビリ（20～40分）や機械を使っの運動（40～50分）を実施します。

また、平成24年から、要介護者の方に限りお宅への訪問を始めました。実際の生活現場で情報収集を行うことで、解決が必要な課題を明確にし、より充実したリハビリを提供できるよう、スタッフ一丸となりサポートしています。

### 施設概要

利用者さんの状態に合わせ、20～40分の個別訓練と1時間程度の自主訓練で体力や基本動作能力の維持・向上をはかります。

対象：要介護・要支援認定の方  
ご利用日：月・木・火・金・水・土（祝祭日を含む）

ご利用時間：午前 9:00～10:30 / 10:30～12:00  
午後 13:00～14:30 / 14:30～16:00

サービス内容

- 筋力増強訓練や関節運動など
- 食事・排泄・更衣・入浴など日常生活動作
- 住宅環境の整備
- ホームプログラムの指導 など

※食事・入浴・送迎はありません。

## 通所リハビリ ウカイ

■通所リハビリテーション（1～2時間）・（3～4時間）

### 病院でのリハビリと 同等のリハビリの提供に努めています。

介護保険で行う通所リハビリテーション施設（デイケア）です。利用者さんの状態やニーズに合わせ、医師やリハビリ専門スタッフがサービスを提供します。理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を配置し、病院でのリハビリ（医療保険）が終了となった場合でも同等のリハビリを提供できるよう努めています。

日常生活での動作獲得やコミュニケーション能力の向上等をめざし、身体機能や筋力の維持・向上がはかれるようプログラムを立案。個別リハビリ、機器での筋力強化やマッサージ、物理療法の低周波やホットパック等を行います。



### 施設概要

体力や基本動作能力の向上をはかりたい方を対象に、20～40分の個別訓練と1～3時間程度の自主訓練を行います。

対象：要介護・要支援認定の方  
ご利用日：月～金曜日  
（祝祭日、年末年始を除く）

ご利用時間：午前 9:00～12:30  
午後 13:30～17:00

サービス内容

- 3つのコースと利用者に応じた個別リハビリテーション
  - 健康状態の確認（メディカルチェック）など
- ※食事・入浴・送迎はありません。

## 老人保健施設 第1若宮

■通所リハビリテーション（6～8時間）

### 利用者さんの笑顔が 職員の励みです。



第1若宮では、年間を通して、節分や夏祭りなど季節に合わせた行事のほか、お花見や遠足などの外出行事を実施しています。

行事では、機能訓練や認知症の進行予防の援助も取り入れながら、利用者さんが、ご自分の能力に合わせて楽しんで参加していただけるよう配慮しています。

利用者さんが行事で見せてくださる笑

顔が、職員の励みになっています。これからも、一人でも多くの利用者さんに、楽しんで参加していただけるような行事を企画していきます。

### 施設概要

介護を必要とする方を対象に、心身機能の維持・向上のためのリハビリを提供するとともに、入浴・食事・送迎サービス等も行います。

対象：中村区にお住まいの要介護認定の方  
ご利用日：月～土曜日  
（祝祭日、年末年始を除く）

ご利用時間：9:50～16:10

サービス内容

- 理学療法士、作業療法士によるリハビリテーション
- 日常生活の援助  
（健康状態の確認、入浴・食事の介助等）
- 在宅生活における各種相談

## 大門訪問看護ステーション

### 短期間の利用も可能。 退院後の不安を取り除きます。

「退院後すぐに体調が悪くならないだろうか」「自宅でどんな運動をすればいいのだろうか」「トイレやお風呂の介助がうまくできるだろうか」など、退院後の不安はどなたもお持ちだと思います。

当ステーションでは、退院前のリハビリ見学等を通して入院スタッフからの情報収集を実施しており、退院後、看護師やリハビリスタッフ（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）が週1～2回程度訪問して、ご本人の状態や環境に合わせた指導・援助をしています。退院後から生活が落ち着くまでの短期間利用も可能です。



### 施設概要

看護師、リハビリスタッフがご自宅に訪問し、利用者さんやご家族が安全・安心に暮らせるよう、在宅生活を支援します。

営業日時：月～金曜日 9:00～18:00  
（祝祭日、年末年始を除く）

サービス提供地域：中村区・西区・中川区

サービス内容

- 健康状態・病状観察
- 日常生活の支援
- 医療処置・カテーテル管理支援
- 在宅リハビリテーション
- 看護・介護・住宅改修・福祉用具の助言、相談 など

※ご利用にあたっては医師の指示書が必要です。ステーションにお問い合わせいただくか、ケアマネージャーにご相談ください。  
※看護師の24時間対応。