医療法人喬成会　花川病院　広報誌

つながる手と手

～はなかわからのメッセージ～

第 29 号

もくじ

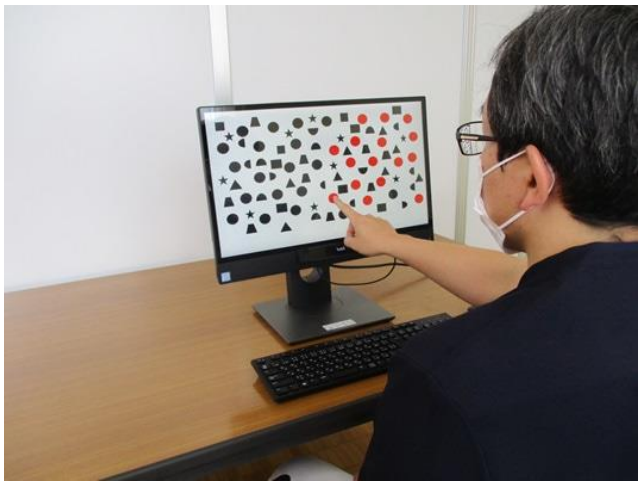
●@ATTENTION を使用した高次脳機能障害のリハビリ
●ロボット（ReoGo-J）を使用した腕のリハビリ
●誤嚥性肺炎
●花川病院調理主任監修レシピ～炒り鶏の梅酒煮～
●訪問診療とは・・・
●第１５回健育会グループチーム医療症例検討会
　開催しました

●令和 3 年 9 月 10 日発行●発行人：菅沼宏之　●編集長：金子宏美　●企画・製作：花川病院地域連携相談センター
医療法人喬成会花川病院　〒061-3207　石狩市花川南 7 条 5 丁目 2 番地　代表電話（0133）73-5311
花川病院ホームページ　http://kyouseikai.jp/

最新機器を用いた作業療法の紹介１

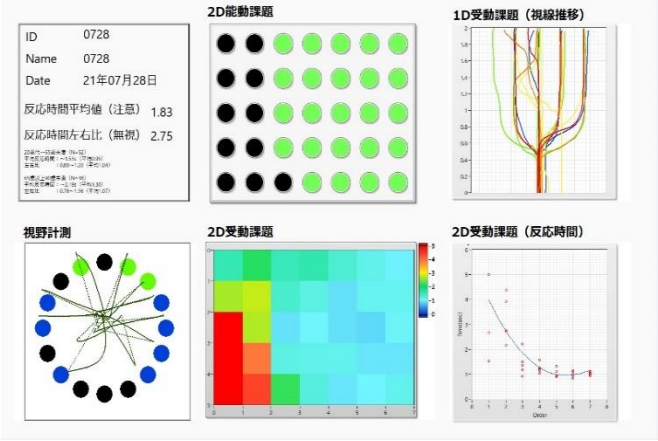
～@ATTENTION を使用した高次脳機能障害のリハビリ～

◆@ATTENTION とは



@ATTENTION とは、左右どちらか半分の空間を認識ができない障害（半側空間無視）をはじめとする、注意ネットワーク障害の客観的評価、および症状改善の為の訓練を行う、パソコンベースのリハビリテーションツールです。システムは、画面をタッチする方法（タッチパネルディスプレイ）と、目線の動きを機械で記録する（アイトラッカー）の 2 種類の入力デバイスを備えています。ディスプレイ上に提示されるオブジェクトをタッチしたり注視することによって様々な種類の課題に取り組みます。

◆@ATTENTION を使用するメリット



今までの検査や訓練は、紙面上で実施したり、職員それぞれが検査を実施していましたが、パソコンで検査や訓練が実施できることで、より正確な検査データを得られたり、多様な訓練を実施することが可能となりました。
※左図は評価結果のサンプルデータです。数値やグラフで表示され、結果がわかりやすくなっています。

◆現状と今後について

当院へ導入されて 1 年ほど経過しています。今までよりも評価、訓練の手段が増え、より多くの患者様に適切なアプローチを提供することができるようになったと感じています。現在、同グループ内でこの機器を使用した研究活動も開始しており、今までよりもさらに根拠がしっかりしており、より効果の高いリハビリを提供できるよう取り組んでいきます。

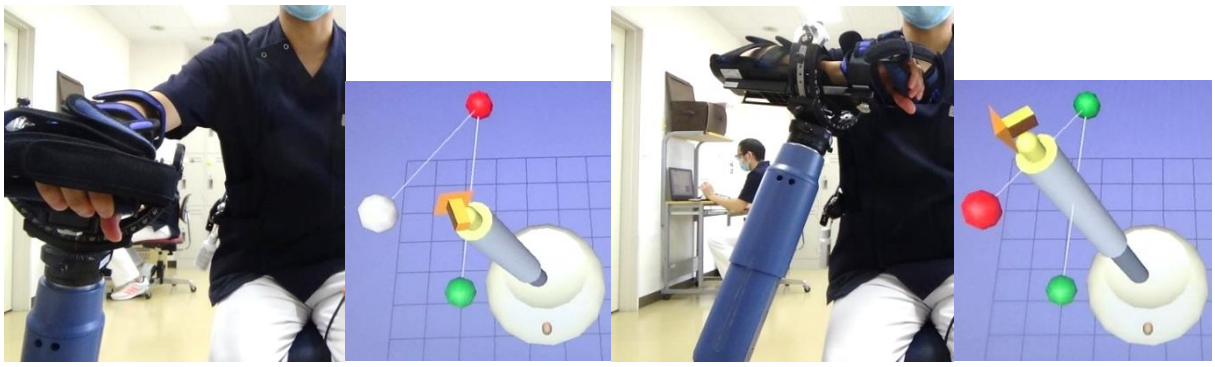
（作業療法士　かねこ）

最新機器を用いた作業療法の紹介２

～ロボット（ReoGo-J）を使用した腕のリハビリ～

◆ReoGo-J とは

ReoGo-J（帝人ファーマ社）は、上肢の機能回復を目的に開発されたリハビリ用ロボット機器です。
１７種類の運動プログラムと 5 段階の動作モードを有しており、運動方向や距離、到達スピードを自由に変更できます。これらの複数のパターンから、作業療法士が患者様に適した最適なプログラムを作成することで、患者様一人一人に合わせた適切なリハビリを行うことができます。
また、食事動作などを想定した腕の動作練習も可能であり、実際の生活場面で達成したい動作に合わせた練習を行うことができます。



↑食事を想定した口元までの動作訓練の様子

◆ReoGo-J を使用することによるメリット

ReoGo-J は、ロボットによる精密な力・スピード・方向の調整が可能であり、患者様がどの方向に力を入れているのかが画面上に表示されるため、ご自身の動作を可視化できます。これにより、効率よく動作を学習することが可能です。

◆当院での導入について

近年は、ロボットによるリハビリも徐々に効果が認められてきていますが、ReoGo-J は機器が高価であることから、どの病院でも導入可能なものではありません。
当院では 2019 年に ReoGo-J を導入しており、これまでの利用実績を蓄積し、より良いリハビリテーションを提供できるように取り組んでいきます。

（作業療法士　おおふじ）

誤嚥性肺炎

唾液や飲食物を飲み込むときに誤って、食道ではなく気管や気管支に入ってしまうことを『**誤嚥**』といいます。それによって肺が炎症を起こしてしまうことを『**誤嚥性肺炎**』といいます。

誤嚥のサインをみのがさないで

- ☆ 食事中や食後にムセや咳き込みがある
- ☆ 食事を始めてから痰が増える
- ☆ 口の中に食べ物が残っている
- ☆ かすれ声になる
- ☆ のどがゴロゴロとなる
- ☆ 寝ているときに急に咳込む
- ☆ 発熱を繰り返している

◎飲み込む力が弱くなってしまい、飲み込みの反射に障害がおこると『**誤嚥**』しています。
食事の形態に気を付けるなどの方法で危険性を減らすことも大切です。

どんな物が食べにくのかな

①サラサラの液体

液体はのどに流れ込むスピードが速く誤嚥しやすい食品です。

例えば、お茶、水、コーヒー、紅茶、味噌汁、スープ、水分の多い果物など

②パサパサの食べ物

口の中でパラパラとしてまとまりのない食品（水分の少ない物）などは口腔内に残留しやすく誤嚥のリスクが高くなります。

例えば、かまぼこ、ひき肉、タケノコなどの根菜（きざみ食のものなど）

③張り付きやすい食べ物

粘りのある物などは口腔内に張り付いてしまうため残留しやすく誤嚥しやすい。

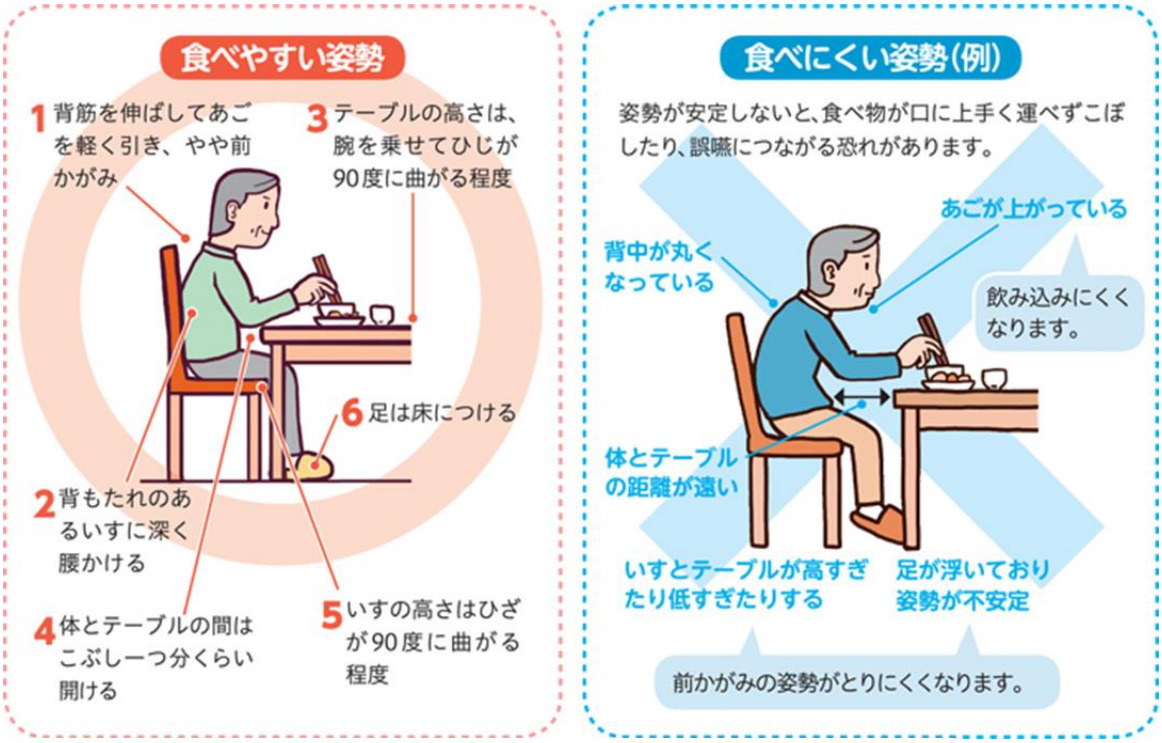
例えば、お餅、団子、モナカのカワ、ウエハース、わかめなど

④水分の少ない物

水分の少ない物は口の中の唾液を吸ってしまい、飲み込みにくくなってしまいます例えば、パン、ビスケット、卵の黄身など

☆サラサラの物には『**トロミ剤**』を使用してとろみをつけて食べる。
☆パラパラの物はトロミ剤で『**あんかけ風**』にして食べる。
☆お餅や団子はできれば避けた方がよいですが、どうしても食べたいときは『**介護食**』であればやわらかく飲み込みやすい食形態になっています**（通販などで購入できます）**
☆パンなどの水分が少ない物は、トロミのついたスープ、シチュー、トロミのつけた　お茶や水と一緒に摂取をお勧めします。

食べるときの姿勢にも注意が必要です



※正しい姿勢でしっかり足を床につけて食事をしてください

誤嚥にはむせない物もあります

飲食物や唾液が気管に入ると、通常は気道を守るためにむせたり咳き込んだりといった反射が起こります。しかし、この反射の機能自体が衰えていると、誤嚥をしてもむせないことがあります。むせない誤嚥は、本人や周囲が誤嚥していることに気づけないケースも多いため注意が必要です。

（歯科　にしだ）

花川病院調理主任監修レシピ

～炒り鶏の梅酒煮～

調理主任監修“炒り鶏の梅酒煮”のレシピをご紹介！夏に漬けた梅酒、ご自宅に余っていませんか？料理酒の代わりに梅酒を使用することで普段の煮物とはまた一味違ったさっぱりした仕上がりに！

材料　２人分

鶏もも肉	120g
黒こんにゃく	30g
ごぼう	30g
人参	30g
インゲン	30g
水	50 cc
梅酒	大さじ3
醤油	小さじ2
ごま油	適量

黒糖(お好みで 4～10g 程度)

作り方

①食材を一口大にカットする。

②鶏肉をごま油で炒める。鶏肉の色が変わってきたら、残りの食材も入れて炒める。

（鶏肉を炒めた時に余分な油が出たら拭き取ることで肉の臭みが軽減されます。）

③水、梅酒、醤油を入れて煮る。食材に火が通ったら完成！

（梅酒を入れるタイミングで黒糖をプラスしても OK）

黒糖を使用することで照りとコクがプラスされます！

（梅酒煮漬けた果肉も一緒に使用することで風味がさらに UP します。）

梅酒には疲労回復効果が期待できるクエン酸が含まれています。暑い夏で疲れた身体にもオススメの一品です！

栄養価(一人あたり)
178Kcal　蛋白 11.1g　塩分 0.8g

（栄養科　なかの）

訪問診療とは・・・

病院へ通院することが困難な患者様に対して、医師が定期的に自宅や施設に訪問し診療を行うものです。およそ１か月に２回の割合で訪問し、診察、治療、処方、療養上の相談や指導を行います。
訪問診療開始時には、これまでの病歴、現在の病気、病状、またご家族の介護力などを関係医療機関や事業所、ご家族から情報収集を行い、その上でご本人やご家族がどのような治療を受けたいか確認しながら、診療計画、訪問スケジュールをたてていきます。
また急変時には緊急訪問に伺い、診察や必要時は入院の手配を行うなどして在宅生活のサポートを行います。

訪問診療看護師の役割

訪問診療では、医師と共に看護師も同行しています。診察時、バイタルサイン測定や採血などの検査、診療の補助や処置を行います。また、重要なのは訪問看護師やケアマネジャー、ヘルパーなど他事業所スタッフとの連携です。情報共有しながら、患者様に寄り添った医療を目指します。

患者様が、自宅や施設において安心して療養生活が送れるよう、様々なスタッフと協力し日々尽力していきたいと思います。

訪問診療をご検討の方は、当院地域連携相談センターまでご連絡ください。

（訪問診療　さとう）

第１５回健育会グループ『チーム医療症例検討会』開催しました

チーム医療症例検討会とは、健育会グループ内で、「卓越したチームワークによって目を見張る成果が見られた症例を各病院・施設が発表し、情報交換することでより一層

質の高い病院・施設を目指すこと」を目的に毎年開催されています。

昨年は、新型コロナウィルスの影響で開催中止となりましたが、今年は Zoom を使用し７月１７日（土）に開催され、介護施設１０演題、病院９演題の発表がありました。

どの演題も”かがやきの一日”のために、患者様、ご利用者、ご家族の思いを大切にチームで取り組んだ内容となっており、当院からは医療ソーシャルワーカーが「脳幹出血後の気管切開閉鎖訓練や ADL 訓練に難渋したが、目標を共有し、自宅退院が達成された一症例」と題し発表を行いました。症例は 40 歳代男性で重度の脳幹出血により気切閉鎖などに難渋しましたがあきらめず取り組み、経口摂取、トイレでの排泄、会話が可能となり自宅退院という目標を達成することができたケースです。患者様、ご家族のご意向を尊重し、チームで目標設定を共有した関わりが重要であることを実感した症例でした。

無理かもしれないがあきらめずに可能性を信じて目標を達成するということは患者さん、ご家族を含めたチームでの取り組みであると再認識することができた検討会となりました。今後もたくさんの学びを患者様、ご利用者、ご家族のために役立てていきます。

（地域連携相談センター）

編集後記

記録的な暑さに見舞われた今年の夏。もはや、北海道でもクーラーは必需品になりつつあり、忘れられない夏になりました。日没も日に日に早くなり、秋の訪れもすぐそこまで。行楽シーズンも感染対策の上工夫して楽しみたいものです。さて院内も病棟毎に行事を開催し季節を感じていただきながら普段通りの生活を過ごしいただけますよう取り組んでおります。WEB面会やビニールシート越しの面会に加え、メールや電話で入院中のご様子をお知らせするなど職員一同試行錯誤しながらご満足いただけますよう努めております。次号でもまた紹介いたします。お楽しみに。

（MSW　かねこ）