

TAKE FREE

社会医療法人友愛会

# FACE

VOL.008 2023.01

社会医療法人友愛会をかたちづくる人々

## 友愛会リハとは なにものか

高度急性期、回復期、生活期、緩和期を  
貫くその理念

## 対談

友愛医療センター 高度急性期の理学療法士

# ICUから病棟まで。 多職種チームで、一貫して行う高度急性期リハ

友愛医療センター  
リハビリテーション科  
呼吸器リハチーム  
理学療法士  
3学会呼吸療法認定士

## 上地慶幸

UECHI Yoshiyuki

**上地** 私はスポーツ関係の仕事に就きたいと思って理学療法士(以下、PT)になった。友愛会に入職してみると様々な疾患を抱えた患者さんが私たちの力を必要としていることに気づいた。中でも入院中の呼吸障害は命に関わるが多く、この分野で貢献したいと思い、3学会合同呼吸療法認定士になった。現在はICUをはじめ友愛医療センター(以下、YMC)内の各病棟で、呼吸障害を抱える患者さんの呼吸器リハを行っている。

**高橋** 私も、リハを目指したきっかけはスポーツ。サッカーに関わる仕事をしたいという気持ちが強く、一度は一般企業に就職したものの諦めきれず、理学療法士ならスポーツに関われるかとも思い、専門学校に入り直して資格を取得し

友愛医療センター  
リハビリテーション科  
心臓リハチーム  
登録理学療法士  
心臓リハビリテーション指導士  
3学会呼吸療法認定士

## 崎濱正吾

SAKIHAMA Shougo

た。その後、友愛会で働くうちに高度急性期医療に貢献したいという思いが高まり、セラピストが必要とされる分野に次々とチャレンジするうちに、気づけば心臓リハビリテーション指導士として主に循環器病棟とICUで心臓リハを提供している。夢だったスポーツ分野での活動は、PTになって最初の3年ほどはボランティアで那覇西高校サッカー部に帯同することができたが、今は完全に一人のサポーターとしてサッカーを楽しんでいる。

**崎濱** 私の身内には医療従事者が多く、私も自然と医療を志す中で、患者さんとじっくり向き合いたいと思い、セラピストの道に進むこととなった。他の回復期病院に5年ほど勤務したが、急性期の勉強がしたいと思うようになり、8年ほど

友愛医療センター  
リハビリテーション科 課長補佐  
心臓リハチーム  
循環認定理学療法士 登録理学療法士  
心臓リハビリテーション指導士  
3学会呼吸療法認定士

## 高橋陽

TAKAHASHI You

前に友愛会へ入職。現在は主に循環器病棟とICUで心臓リハビリテーションを担当している。

**宮里** 私は脳卒中認定理学療法士として主に内科病棟とICUで脳卒中リハに関わっている。PTになったきっかけは、私もスポーツ。部活を通じてPTの存在を知った。そのような経緯からPTといえばスポーツ外傷のイメージだったが、専門学校の実習で脳卒中リハに出会ったとき、患者さんへの触れ方で反応が大きく変わったり、同じ触れ方でも人によって違ったりすることにとても興味を引かれた。そして友愛会に入職後、旧豊見城中央病院(現友愛医療センター)が脳神経外科を立ち上げた際にリハとして参加したいと手を挙げた。以来、脳卒中リハ一筋に携わっている。多彩な症状に対し、

友愛医療センター  
リハビリテーション科  
内科チーム  
脳卒中認定理学療法士  
登録理学療法士

## 宮里将平

MIYAZATO Shouhei

個々の患者さんに対して試行錯誤を繰り返し、解決しながら進めていくのが脳卒中リハの面白いところだ。

### 重要度が高まるICUリハの鍵は、 多職種チームの支援

**宮里** 脳リハは、脳の機能障害の程度に応じて、日常を戻すための訓練をする。本人が体を動かせる場合は、日常生活の中で少しでも動かす。程度が重い場合は装具や車椅子などを使用して、可能な限り起こして動かすことが大切だと考えている。患者さんの身体状況が一番大変な時期にいかに関わりを取り組むかが、その後の回復レベルに影響してくるからだ。

## 友愛会リハ とはなにか

**高橋** 近年、急性期ではできるだけ早期にリハビリ介入を開始するのが基本だ。ICUなら入室して48時間以内。YMCのICUは様々な患者さんが入室され、その半数以上を外科の患者さんが占めている。YMCは術場抜管や低侵襲に注力していることもあって手術の翌日には動ける患者さんが多く、非常に速いスピードで回復する患者さんが多い。

**宮里** 早期の介入は効果が高く、術後の合併症も少ないというエビデンスもあり、今や必須だ。

**高橋** もちろん、第一に安全確保、そして治療がうまくいっているかを多職種で確認してから起こしているが、YMCのICUリハはとにかくスピード感がある。これに積極的に取り組めるのは、ICU専従医はじめICUに関わる多職種が早期のリハの重要性を理解し、支えてくれていることが大きい。

**宮里** 治療チーム全体が、患者さんを少しでも早く回復させようとする意識が高い。例えばICUでは主治医を含む多職種で毎朝回診し、密接に情報共有しているが、リハから「前日はこうだったが、今日はここまでやりたい。可能だろうか」と相談すれば、それをどう実現するか、多職種で検討してくれる。病棟に移っても、病棟チームが患者さんをいかに起こすか、痛みのコントロールやマンパワーの補助を含めて積極的に検討してくれる。リハビリをリハ職員だけで抱えず、病院全体で取り組むことができています。

**崎濱** 逆にチームから「なぜ起こさないの?」と指摘されることもある。セラピストは、ともすれば過度に慎重になりがちだが、他職種からそれぞれの視点でフィードバックを受け、良いディスカッションができる環境が整っていて、大変勉強になる。

**高橋** 友愛会は各部署にとっても向上心がある方がいて、彼らとの協働を通じてリハ科職員はとても良い影響を受けている。

## 事業所や診療機能の垣根を超えて 連携する友愛会のリハ

**宮里** ICUでは、安全に起こしたり、どの程度動かせるかを見たりすることを中心に、最低限やっておかなければならぬリハに取り組んでいるが、病棟ではその延長線上としての回復期や生活期を見据えたリハに取り組んでいる。

**崎濱** そして患者さんがICUから退室して病棟に移れば、私たちセラピストも患者さんと一緒に病棟に行き、引き続きサポートしている。

**高橋** 他病院のリハはICU専従、病棟専従など医療機能ごとにセグメントしているところもあるが、友愛会は一人の患者さんに対し、できるだけ同じセラピストが入院から退院まで一貫して担当するスタイルだ。そのため友愛会のセラピストは患者さんのことを非常に良く理解することができ、最終的にどの程度まで回復させることができるかも予測しやすい。患者本位とも言えるこのスタイルは、友愛会の理念から来ており、最近特に強く意識している。

## ICUから病棟まで 一貫して担当するYMCのスタイル

**崎濱** 友愛会全体で見れば、ICUから病棟はもちろん、回復期や生活期、訪問まで連携して患者さんを支援できるのは友愛会の強みだ。その起点となる高度急性期のYMCリハは、患者さんの状態を見極め、退院後のケアについて調整員に意見させていただく重要な役割であり、責任は大きいと考えている。

**宮里** 友愛会は法人内で共通の電子カルテシステムを使用しており、患者さんの情報はリアルタイムで共有している。脳卒中で言えば、毎週月曜日に法人内2病院が集まり、患者さんの情報について書面にしにくいニュアンスも正確に共有して、中期的な治療計画を立案しているので、転院した患者さんを評

## 友愛会リハビリテーション理念

ミッション (何ものであるか)	リハビリテーションを通して、「あなたらしさ」を支援する存在であり続ける。
ビジョン (どこをめざすか)	信頼され、選ばれるプロフェッショナルチームを築き、地域医療の中核を担う。
価値観 (何を基準とするか)	「自分の親なら、子なら、家族なら・・・そして自分なら」 ・プロフェッショナル: 学び研鑽するだけでなく「あなたらしさ」を尊重した最良のリハビリテーションを提供します。 ・チーム: お互いを尊重し、意見交換が行える職場環境を作り、急性期から在宅までシームレスに連携したリハビリテーションを提供します。 ・成長と育成: 専門家として、倫理性や科学性を養い、振り返る姿勢を大切に、豊かな人材育成に努めます。

プロフェッショナルとは: 学び研鑽するだけでなく「あなたらしさ」を尊重した最良のリハビリテーションを提供できること

価から始める必要がなく、入院後すぐにリハを開始できる。

**高橋** もちろんリハは友愛会だけで完結するものではなく、友愛会から離れた後も、他の医療機関、介護福祉施設など地域と連携して、どういう形であれ患者さんをフォローしていきたいと考えている。そのようなことにも愚直に取り組めるのが友愛会の特徴であり強みだと思っている。

## 友愛会の理念を業務へ落とし込み、 友愛会リハ全体で実行

**高橋** 私たちは、信頼され、選ばれ、地域医療の中核を担うリハでありたいと考えている。その実現のために友愛会の理念をとっても重要だと考えていて、先ごろ、友愛会の理念をリハ業務に落とし込んで、リハ独自の理念を策定した。例えば、リハの理念の中に「あなたらしさを支援する存在」と入れたが、これは担当する患者さんがどういう方なのか、何を感じているのか、どこに戻りたいのかを理解してリハを提供するという行動につながっており、これを入院から退院後まで、ずっと継続的に実践している。このように道標が明確であれば、皆がこれに基づいてチャレンジできるし、判断に迷った時にもそれぞれが判断して前へと進んで行ける。大事なのは、私たちは何を目指している、皆さんがやっていることがそれにつながっている、意味がある行為だと一人ひとりが理解して取り組めることだと考えている。

**崎濱** リハ理念の策定に際しては、法人内各事業所のリハ職みんなで取り組んだ。大変な作業だったが、友愛会リハ全体のアイデンティティとして、各施設に浸透している。

**高橋** 法人の理念をリハ科に落とし込んだことで、自分たちの具体的な行動指針として自分ごとになり、実践につながっ

ているようだ。

## 働きやすい環境で進化できる友愛会

**上地** 友愛会はとにかく仕事がしやすい。一人ひとりのタイムスケジュールを組んでいて、患者さんのバランスや残業もしっかり管理されており、急な欠勤でもしっかりサポートする体制と雰囲気があるので、体調や家庭の都合でもきちんと休める。他にないくらい働きやすいのではないかと考えている。

**宮里** 他の病院よりマンパワーが充実していることもサポート体制に寄与しているのではないかと。

**崎濱** マンパワーの充実は、患者さん本位という友愛会の理念に基づいて、質を拡充する取り組みでもあり、一人の患者さんにより多くの時間を、より密に費やすことにつながっている一方、残業は徐々に減っている。

**高橋** リハは個別性があるので、業務負担の偏在解消には特に注意している。残業は少しでも減らし、のびのび働ける環境を作るよう取り組んでいる。

**上地** 友愛会で働くことは、スキルアップにも非常に有利だ。職員が目指す分野を追求することを組織で背中押してくれる。

**高橋** 能力開発や労務管理を含む職場環境をより良くするための改善には常に取り組んでいる。またリハ科だけではなく友愛会として、新しい取り組みを積極的に支援してくれるし、意志決定のスピードも速い。変化の速い高度急性期医療において、これは強みだと実感している。

国は政策として、患者さんが少しでも早く退院してご自宅で快適に生活できる状態になっていただく方向を示している。その時、リハに要求される役割は大きく、友愛会リハが地域医療に貢献するため、今後も進化していきたい。 ■

ICUから病棟まで。  
多職種チームで、一貫して行う高度急性期リハ

## 友愛医療センター 高度急性期の作業療法士、言語聴覚士

友愛医療センター  
リハビリテーション科  
STチーム  
言語聴覚士

**大浜寛尚**  
OOHAMA Hirotaka

友愛医療センター  
リハビリテーション科  
内科  
作業療法士

**城間えりか**  
SHIROMA Erika

友愛医療センター  
リハビリテーション科  
STチーム  
言語聴覚士

**宮里恵梨**  
MIYAZATO Eri

友愛医療センター  
リハビリテーション科  
脳外科チーム  
作業療法士

**與古田義信**  
YOKOTA Yoshiobu

や回復期病棟への転院ができるようにすることが我々の役割だと考えている。

**城間** 重症で入院された患者さんが急激に回復していく過程を見られるのも急性期の面白さだ。

**大浜** 症状が最も厳しい状態にある急性期の患者さんは、リハが介入すると急激に改善するケースが多い。気持ちまで落ち込んでいた患者さんが立ち上げられるようになったり、手すりにつかまりながらも自分で移動できたり、心身ともに変化していった様子を見ると、私たちが明るい気持ちになれるし、自分が役になっているのだと実感できる。これが急性期リハのやりがいかなと思う。

**宮里** 意識障害が厳しい方が目を開けられるようになるとか、少し口を動かせるようになるとか、些細な変化を見るのも感動だし、その様子をリモートでご家族に見ていただいて「こういうことができるようになりましたね」と喜びを分かち合えるのも嬉しい。

**城間** 以前は、ご家族が面会する際に患者さんの人となりや生活の様子、ご本人の気持ちが乗りやすいことをお聞きし、それらを踏まえて展開していたが、コロナ禍以降はご家族でも病院に来ていただくことが難しく、そういった情報がなかなか得られない。そのため患者さんが退院される際、本当に大丈夫だろうか?と少し気がかりになることもある。その点、転院先がTCHだと情報共有も密接にできるし、患者さんの状況を詳しく補足して互いにアドバイスをすることもできる。

### 働きやすい環境で幅広い領域に チャレンジし、自分らしさを見つける

**與古田** 転職してきた職員に聞くと、友愛会は働きやすいという。人間関係が良くフォローし合える環境、休みやすい制度に恵まれているのだそうだ。私が考える友愛会の良さは、積極的にチャレンジできる環境だ。新しいことであっても私たち現場が提案すれば、上もちゃんと検討して認めてくれる。

**宮里** 福岡で勤務していた急性期病院と比べて考えると、YMCにはICU専属や呼吸器専任、整形専任など様々なチームがあって、しかしそこに垣根がなく、非常にやりやすい。私が何か相談すれば、リハとしてワンチームで一緒に考

### 身近な人がきっかけで知った ST、OTの存在

**大浜** 私が言語聴覚士(以下ST)、になったのは、身内が脳梗塞で失語症になった時にSTに出会ったことがきっかけだ。それまで存在すら知らなかったが、その仕事ぶりに感動して興味を持ち、病院の方に専門学校を教えてくださいました。資格を取得して以降はずっと友愛会で、脳外科疾患を中心に働いている。

**宮里** 私も、母が入院した時に言葉を教えるリハがあると知った。そして母をみるみる回復させてくれた過程を目の当たりにし、ぜひこの職種に就きたいと思った。資格取得後、福岡の急性期病院で2年ほど働いた後、沖縄に帰って来て友愛会に入職した。

**城間** 私が作業療法士(以下OT)、になったきっかけは、医療関係の行政職として働いていた親の勧めだった。患者さんに関わる機会も時間も長いのでやりがいがあるし、長く勤められる職種だと。以来ずっと友愛会だ。

**與古田** 私は、以前は全く別の仕事をしていたのだが、給

料が上がらない、労働時間が長いことなど色々悩んでいた時、知り合いに勧められてこの職業を知った。そして35歳から専門学校に通い始め、以来ずっと友愛会。おかげでサラリーマン時代の悩みは解消された(笑)。今は恵まれていると感謝しながら日々勤務している。

### 急性期病院でのST、OTの役割

**宮里** STは嚥下チームの一員として、食べる、飲み込む、喋ることなどに困難を抱える院内の患者さん全てに関わっている。

**大浜** STは身体機能面以外に、高次機能障害や失語症、コミュニケーションの障害など、扱っているものが少し抽象的で、見た目だけでは麻痺があるかどうか評価できず、お話ししたり、関わってみたりしないとなかなか気づけない障害があるので、患者さんの内面によりしっかりアプローチする必要がある。

**宮里** 急性期病院のSTとして提供するリハの内容は基本的には回復期、生活期と同じだが、我々の対象となる患者さんは重症度が高いのはもちろんだが、友愛医療センター(以下、YMC)には様々な患者さんが入院されるので、様々な経

験をすることができる。

**城間** OTもYMCと豊見城中央病院(以下、TCH)の両病院で業務内容はほぼ同じだが、TCHの患者さんは基本的に病態が落ちついているので、元の生活に近づけるために新しい動作を獲得して習慣付けていくのに対し、高度急性期であるYMCでは、患者さんが安定していない時期でありながらも、生活できる状態に戻していくアプローチが求められ、回復期とは違うスキルが必要となる。具体的には、ICUのPTなど専門チームと連携しつつ、基本動作、生活動作や高次機能障害も含めて、その方が持つ残存している能力を活かす、今持っている能力を活かし、慎重に向上させることに重きを置いている。新しい治療技術に触れる機会も多く、日々成長につながっていると実感することも多いのではないかな。

**與古田** 急性期のリハは患者さんの状態が安定していないことが多いので、補助器具など色々な手段を用いて、まずは食事、整容、更衣など日常生活動作の回復を目指し、我々リハはそのお手伝いをするというスタンスで取り組んでいる。患者さんが少しでも自分で出来ることを増やして自宅退院

え、対応してくれる。またジョブローテーションによって各施設のスタッフが互いの特徴を理解でき、絆も深まるので情報交換しやすく、いろんな視点を持ったスタッフと関わって刺激をもらえるし、一緒に新しいことに取り組むこともできる。このような体制はなかなか無いのではないと思う。

**城間** 退職せずにジョブローテーションできることも友愛会の特徴だ。法人内でローテーションする場合、一度退職する必要がある法人も多いようだが、友愛会は退職することなく法人内で急性期から在宅まで経験することができる。退職せずに済むから、キャリアをリセットせずに済む。

**大浜** ジョブローテーションによって法人内の各事業所をいろいろ回って様々な業務を経験し、病院の中でセラピストがどのように働いているのか具体的なイメージを踏まえて自分が進みたい道を見つけられることが友愛会に入職した決め手だった。私も旧南部病院通所リハ（現豊見城中央病院通所リハ）に勤務したことで、在宅の様子を想像しながら急性期でのリハに取り組めるようになった。今後は老健などでもこの経験を活かしたい。

**城間** 新入職員には基礎をしっかり勉強して積み上げてもらうことを重視しており、職員もその実現に非常に前向きで、入職年次に関わらずフラットで質問しやすい雰囲気があるのも非常に良い点だと思う。

**與古田** 友愛会のリハスタッフは優しく話しやすく、何でも相談できる同僚や上司がいる。勤務時間も自分できちんと管理できる。とても恵まれた職場環境だ。サラリーマンを辞めて入職して良かった（笑）

**大浜** 友愛会リハの姿勢として、セラピスト側の思いではなく、患者さんの要望を聞き、患者さんの望みを叶えることを目標に掲げて、達成できるように関わるのが患者さん本位。私は豊見城市の出身なので、ここで働いてこのような形で地元の患者さんに貢献していると実感できるのが非常に誇らしい。

**宮里** 私は、患者さんがちょっと心を開いて、話してもいいかなと思ってもらえるSTでありたいと考えて日々業務にあたっている。冗談を言いやすいとか、一緒に笑えるとか、そんなSTとして患者さんに寄り添っていききたい。1年目からずっとそ

うやっているので、きっと騒がしい人間だと思われるのかな（笑）ね？與古田さん。

**與古田** いや、良いと思います（笑）

## 職種を超え、友愛会のセラピストとして成長し続けたい

**與古田** 私は、患者さんに一番寄り添えるセラピストを目指したい。患者さんの気持ちや状態を理解して、それに応えることで信頼される存在になりたい。

**大浜** 私は、急性期から生活期まで働ける友愛会のメリットを活かして、総合的なリハを提供できるセラピストになりたい。嚙下はリハのごく一部。嚙下に限らず、様々な視点からアプローチして、患者さんのQOL全体を高められるようになりたい。そのため、週一回行われる嚙下のカンファレンスでは、STとしてだけでなく、PT、OTからも情報を収集して身体機能面についても発言できるよう心がけている。

**宮里** 私も、STとしてスキルアップしつつ、PTやOTと一緒に関わって情報を入手し、STとしてだけではなくリハビリの専門職として患者さんを多様な視点から幅広く見て対応できるようにしたい。

**城間** 私は、私に聞けば何か新しい発見ができる、と患者さんに思ってもらえるようなOTになりたい。リハを長く続け、多くの患者さんに関わる中で、あの状態の時、あの人はこうしていた、この人はこうしていた、こういうやり方が楽だよと教えていただいた、そのような経験から得た知識や情報を、似た状態の患者さんに提供すると、実際に効果があることが多い。セラピストとして定型にはまることなく、こういう方法はどうですか？と患者さんに発見を提供していきたいと考えている。

元々私は在宅リハの期間が長かった。いつかはまた在宅に関わりたいと考えている。地域に根ざして、急性期から退院された方のフォローを、在宅の側から病院のセラピストと連携して提供したい。また、多様な視点を持ったセラピストの育成にも関わりたいと考えている。

**與古田** 勉強を怠ることなく、先輩方からもしっかり学んで成長し、いつかは後輩に還元して、友愛会リハの良さを地域のより多くの患者さんに提供していきたい。 ■

# 人が好きな人がチームとなり、伸び伸び働いている

## 豊見城中央病院の回復期病棟リハ



**金城** 豊見城中央病院の回復期リハビリ病棟（以下、回りハ病棟）では、急性期の治療を終えて容体が安定した患者さんへ、病棟所属のリハスタッフが集中的なリハビリを行って身体機能を回復させ、在宅へとつなげるリハビリを提供している。病棟では医師、看護師、リハビリ、栄養士、介護士、相談員、ソーシャルワーカーなど多職種が協力してリハビリを計画し、マネジメントして、自立度をしっかり高めて在宅復帰できるよう取り組んでいる。また病棟内だけではなく、退院を見据えた介護保険や各種サービスの申請をケアマネと相談しながらサポートし、自宅に手すりが必要であれば福祉用具を導入するなど生活環境を整えて、在宅での安全な生活を支援している。

**浅見** 地域包括ケア病棟（以下、地ケア）との大きな違いは、回りハ病棟は患者さんの身体機能を最大限まで回復させることを目指す点にある。地域包括ケア病棟は国の制度上、疾患に関わらず入院日数が最大60日までと決まっている一方、回りハ病棟は疾患による最大180日まで入院可能なので、地ケア病棟よりも長く集中してリハビリできるし、患者さんの身体機能の強化と並行して自宅で安定した生活を送れるように患者さんご家族をサポートすることができる。病態によっては改善が難しい方もおられるが、機能障害が残る

からといって動作が出来ないとならないよう、患者さんが日常生活動作を再獲得できるよう工夫して取り組んでいる。

## 退院後を見据え、多職種で取り組む豊見城中央病院の回りハ

**金城** 豊見城中央病院には現在3つの回りハ病棟がある。3階の回りハ病棟は、移転前の旧南部病院（糸満市）から数えて10年ほどの運用実績があるが、これに加えて昨年新たに2病棟を開設した。立ち上げに際しては、3階病棟の豊富な経験とノウハウを存分に活かした。

**浅見** 10年の間に培った取り組みを各病棟で展開しているが、当院の回りハではリハ以外の時間にトイレに行くなど病棟での生活動作の訓練の補助に、病棟の看護師はじめ多職種で取り組んでいる。

**金城** 患者さんが出来るようになった動作を申し送りでも職種に共有し、3時間のリハビリだけでなく病棟での生活場面にしっかり反映して、入院生活の中で出来ることをどんどん増やし、退院した後の日常生活の質的向上を目指している。

**浅見** 介護士さんも、介護だけでなくレクリエーション的なことをやってくれている。

**具志** リハビリが終わったらベッドに戻るのではなく、そのまま離床を継続して、皆で歌を歌ったり風船バレーをしたり、そういった取り組みに病棟の多職種チームによる協力体制は欠かせない。リハ職は基本的に日中しかいないので、日中と夜間の状況でどれだけ動きが変わるのか、看護師や介護士の全面的な協力を得られているのは非常に有り難い。

**浅見** ただ、病棟で出来るようになったから自宅でも出来るのかというと、そういうわけでもない。病棟と自宅は環境が違うので。

**金城** 当院では、ご家族に病棟での介助の様子を見学していただいた上で、ご自宅を訪問して実際の動きと一緒に確認するなど工夫している。また、退院後に在宅で介助するご家族の負担を少しでも減らすため、介護保険や各種サービスの活用、介助負担を軽減できる様々な福祉用具の導入も提案している。

## 垣根のない多職種チームで 患者さんを支える友愛会の伝統

**浅見** ご本人の意向のほか、ご家族の意向や住環境も非常に大切で、退院支援看護師や相談員が聞き取った話や、病棟での個別リハや病棟スタッフが接する中でご本人から聞いた話を多職種チームで共有し、病棟全体でリハに活かしている。

**具志** 院外の回りハ研究会や講演会に参加すると、よく指摘されるのが医師、看護師、リハ、介護士という職種ごとの縦割りではなく病棟ごとの「横割り」で多職種が連携を強めるべきであるということ。そのために密なスタッフカンファや多職種

のカンファなど具体的な方法を挙げられることが多いのだが、当院では既に取り組んでいる事ばかりで、自分たちの取り組みは間違っていないのだな、とその度に自信を深めている。他施設からの参加者は「それは難しい」と反応することもあるようだが、友愛会では皆が当たり前のこととしてやっていて、何か不具合があれば教えてくれるし、逆にもっと出来るのではないかと積極的に意見を出してくれる。患者さんのために何かに取り組むとき、職種間の垣根がない。これは専従医のリーダーシップと看護師長の丁寧なサポートによって、チーム医療という意識が根付いているのが理由だと思う。

**瑞慶覧** 県外の急性期病院からこちらへ来て私が思うのは、医師との強い連携も当院の強みであるということ。浅見先生の人柄もあるが、とても話かけやすく、そしていつも病棟にいてくださるのでタイムリーに相談ができ、答えが返ってくるスピードも早いので、すぐにリハに活かしている。

**浅見** 私が入職した時には既に多職種チームが緊密に連携していたので、これは友愛会の伝統なのだと思う。また、友愛会は退院支援が強いという印象も受けている。ところで、リハ職員は他の職種が凄いというが、私に言わせれば生活動作における本人の目線、ご家族の目線で必要なことを知らせてくれたりするなどリハ職員も凄いと思っている。回復期だから当たり前なのかもしれないが、それがきちんと出来ている。

**金城** リハの活動という点で面白いのは食事・栄養のラウンド。栄養士、看護師などで病棟内をラウンドして食事内容が患者さんの状態や嗜好にあっているか、姿勢は大丈夫かなどを確認し、担当スタッフに伝達したりしているが、そこにリハ職員もかなり深く関わっている。

**浅見** 食事・栄養のラウンドには言語聴覚士(ST)・栄養士、看護師だけでなく、理学療法士(PT)や作業療法士(OT)も参加している。STは口腔・嚥下機能を踏まえて食事形態の検討を行い、PTだと体幹機能を含めた座位姿勢などの相談、OTだと食事動作・自助具の評価をするなど、多職種で連携して素晴らしい成果を挙げている。

連携といえば、隣接する老健・友愛園との協力関係も当院の強みだ。当院から友愛園に入所した患者さんについて必

要な情報を共有するようにし、よく連携している。

**具志** 当院と友愛園は相互に異動があるなどリハ職員同士のつながりが深く、患者さん一人ひとりに一貫したリハを提供することができている。

**金城** 友愛園とはリハだけでなく相談員同士の信頼関係も厚く、退院予定の患者さんの受け入れ調整や、入所した方の環境や意向など、互いに様々な相談をしている。

**浅見** 私はつくづく、豊見城中央病院は「優しい病院」だと思っている。優しいと言うのは変かな(笑)。皆が患者さんのことを第一に考え、労を厭わずやれることをやっていて、これを多職種で実行できる病院だと思う。

**金城** 当院の職員は患者さんやご家族の気持ちになって考えて、支えているな、と私も日々感じている。担当する患者さんの様子や返ってくる言葉を理解し、多職種で目標を決め、チームとして連携して治療に取り組んでいる。そこがバラバラだと退院に向けた準備がなかなか上手くいかない。

## 回復期はもちろん、 幅広いスキルを身につけた人材に

**金城** 友愛会のリハ全体の話をする、と、当院や友愛園、友愛医療センターといった法人内各施設を跨いで人事異動があり、急性期から回復期や緩和、通所、入所といった生活期も含めて、様々な経験・スキルを身につけることができる。

**瑞慶覧** 私は以前、県外で700床ほどの急性期病院で働いていた。当時、医療圏の回復期病院と年に2、3回くらいは話をする機会があった程度で、そのため友愛会へ来た時は急性期しか知らなかった。しかし友愛会は友愛医療センター、友愛園、豊見城中央病院の職員同士が連携して情報交換したりZoomで勉強会したりすることで経験や悩みを共有できるし、自分がいる場所以外について学べる環境がある。

**金城** 自分の将来を考えたとき、他の病院に転職せずとも友愛会の中で自分の進むべき道を探ることができ、キャリアアップや人間的な成長にもつながっている点は大きい。また、幅広いスキルを身につけることで訪問リハとして独立するなど事業を興す方もいて、リハ科としてもそういった方を前向きに送り出している。

**具志** 独立後も病院と連携しているOBもいる。私の祖母は、友愛医療センターで弁膜症の手術を受けた後、病院からOBの会社を紹介されて訪問で心臓リハを受けた。

**浅見** 病院としては高いスキルを持つ職員の退職は痛手だが、そういった人材を輩出して地域に貢献しているのは嬉しいことだ。今後はそういった人材との連携をもっと深めていきたい。

## 人が好きな人がチームとなって、 伸び伸び働いている友愛会

**瑞慶覧** 当院は患者さんに対してとてもフレンドリーで、しっかり話を聞ける職員が多い。

**具志** 人が好きな人が多いという印象だ。

**浅見** セラピストは患者さんの身体機能の改善だけでなく、病気や障害に対してショックを受けている患者さんに真摯に向き合っている。その姿を見ていて、やっぱりこの病院は優しいと感動する。

**金城** 人と密接に関わるので、患者さんとしっかり向き合っていて、患者さんと同じ目線で一緒に頑張れることができる方は、友愛会に合っていると思う。入職前のスキルに個人差があっても、友愛会に入ってから伸びると思うので、最初は気持ちがあるかどうかが大切だと思う。自分たちも一生懸命教えてサポートするし、患者さんへより良いリハビリテーションが提供できるよう、一緒に取り組んでいきたい。

**浅見** プライベートも大事にしてほしい。私は育児のため短時間で働いていた時期があったが、友愛会はそれを快く受け入れてくれて、とても有り難かった。

**瑞慶覧** 友愛会は職種を問わず休みが取りやすい。

**具志** 子供の体調不良で急な休みの時も周りがフォローしてくれるので助かる。

**金城** 誰かに急な休みが必要となっても、皆で協力してカバーしている。それでもたいてい定時には帰宅しているし、とても働きやすいと思う。希望の休みや有給休暇もなるべく取得出来るように取り組んでいるし、互助会などの福利厚生もある。育児や志向など職員の生活にも配慮しながら、主体的・協調的に働ける職場環境を整えていきたい。 ■



# 患者さんも 職員も

# 「あなたらしく」 いられるリハ

## 豊見城中央病院の生活期リハ

### 「あなたらしさ」を引き出す、 友愛会の生活期リハ

**福原** 自宅で生活している人にはいろいろな年齢や疾患、仕事、趣味の患者さんがいて、リハに対するニーズも様々だ。だから生活期のリハに関わる職員は多様なスキルが求められる。

**喜納** 下肢や脊椎の骨折や手術後の患者さんや、脳卒中や脳外傷後の患者さんで回復期リハ病棟や地域包括ケア病棟を退院した後、実際に家で生活してみたら退院前に準備したことでは足りないこともある。また、事情があってそもそも入院での治療が難しい方もいる。そういった方々が、小児から100歳近くの方まで、ご自宅で生活している方に生活期

リハの提供をしている。

**新村** 私は訪問リハに携わっているが、幅広い利用者さんを対象に1日に4、5軒訪ねて、ご自宅でのリハを提供している。生活期リハは機能回復訓練にも増して、その方がお住まいの地域や場所で快適に長く活動的に過ごせるようにすることが一番の目的だ。そのため利用者さんの話を聞き、それに沿って臨機応変にリハを提供している。

**喜納** 例えば、シニアカーに乗るのが生きがいの患者さんが酸素をつける事になった時、シニアカーに酸素を乗せてどう安全に外出できるのかを一緒に考えたことがあった。また、一人暮らしの脳梗塞後の患者さんで装具を付けないと歩けない方が一人で外出できるように、いとちゃんバス(糸満市の公共バス)を自分で利用予約する練習、自宅からバス停まで

歩くのに必要な歩行補助具を選び、実際に歩く訓練をしたこともあった。こういった入院中に出来ない複雑な行動の訓練についても、必要に応じて提供している。

**宇杉** 私は、飲み込みの問題を持ちながら在宅療養をしている方の、最後まで口で食べたい、食べさせてあげたいという思いに寄り添いたいと思っている。私は言語聴覚士だが、そういった方から訪問リハビリの依頼があった時はご自宅へ伺い、実際に提供している食事の内容を確認し、どういう物をどうやって食べていただくかを考える。また医師、看護師、栄養士、リハなど多職種に情報を共有し、飲み込みの方法や食べやすくする調理の工夫、栄養面のアドバイスをご家族に提供したりしている。

**坂元** 私は当院の通所リハで働いているが、通所リハでは

豊見城中央病院  
理学療法士

**當山武弥**  
TOUYAMA Takeya

豊見城中央病院  
リハビリテーション科  
理学療法士

**喜納聡子**  
KINA Satoko

豊見城中央病院  
リハビリテーション科 医師  
リハビリテーション科専門医

**福原香**  
FUKUHARA Kaoru

豊見城中央病院  
介護事業部 総務課 課長

**武内勉**  
TAKEUCHI Tsutomu

豊見城中央病院  
友愛会訪問看護ステーション  
理学療法士  
認定訪問療法士

**新村慎也**  
NIMURA Shinya

豊見城中央病院  
リハビリテーション科  
言語聴覚士  
公認心理師  
博士(医学)

**宇杉竜一**  
USUGI Ryouichi

最初に利用者さんの「あなたらしさ」を引き出すため、通所リハに通ってどういうことをできるようになりたいかを聞き出し、目標を決める。当通所では個別リハはもちろん、集団リハ、小集団活動、サークル活動などの取り組みを行っており、メニューが豊富なため、それら多彩なメニューを組み合わせることで目標達成のための計画を立てる。その中でも面白い取り組みがサークル活動で、生活行為向上マネジメントの考えを基に、身体面のアプローチだけでなく趣味やご本人の興味に着目した活動を行っている。私は釣りサークルの担当だが、普段は言葉の少ない利用者さんもこの時ばかりは表情も良く会話も増え、魚が釣れなくても満足している様子が伝わる。年齢や性別の違い、障害の有無や程度、疾病の種別により利用者全ての方に活動を提供するのは難しいが、常に「あなたらしさ」という考えを大事に今後もアプローチを続けていきたい。

**福原** 「あなたらしさ」というのは、友愛会リハ共通の目標になっている。回復期リハはまず退院に向けて、トイレや更衣などの基本的な日常生活動作や、歩く、車椅子をこぐなどの移動能力を獲得するという決まった方向性があるが、生活期はもっと個別にニーズを拾い上げて対応している。個別対応は大変だが、「あなたらしさ」を引き出すのは楽しい。

## 生活期を支えるため、医療と介護の 切れ目なく、地域全体でサービスを提供

**武内** 友愛会は高度急性期から回復期、生活期、緩和期など医療提供体制は幅広く、様々な専門職がいるところが

大きな強みになっている。

**福原** リハについても例外ではなく、セラピストは法人内の各事業所で多様な経験を積んでおり、一人ひとりの守備範囲が非常に広いと思う。

**宇杉** 私は回復期リハ病棟や地域包括ケア病棟にも携わっており、入院と在宅は流れるように提供したいと考えている。例えば在宅やデイケアで過ごされていた方が誤嚥性肺炎で入院したら、抗生剤で治療すると並行して、我々は飲み込みのリハビリを継続したり、食事の形態を調整したりして、再び自宅に帰る時にも訪問リハへ申し送りをしてしっかり繋いでいる。

**喜納** 当院に入院中の患者さんが退院後にご自宅でのリハを必要とする場合には、訪問リハのスタッフが病棟に赴いて入院中のリハを見学し、患者さんの状態を直接確認しながら入院担当から申し送りを受け、さらに退院前のカンファレンスにも参加して、退院時に残された課題の確認をしたうえで、在宅で行うリハ内容を検討している。

**坂元** 「医療と介護の切れ目のないサービスを提供する」と考えることが重要だ。退院後の自宅での生活を支えていくには、その方の状態を見ながら必要に応じて医療や福祉サービスにつなぎ、それが地域全体で取り組むリハになると考えている。また「リハビリテーション」とは「身体が動けるようになる」というだけではなく、生活の中で行われる「歩く、食べる、外出する」といった毎日の活動こそが、その方の生活を取り戻す「リハの本質」であると、私たちや利用者自身が意識することも大切だと思う。

**當山** 友愛会のリハとして考えた時、医療の幅も広いし、いろいろな事が出来る可能性はあると感じている。私も急性期リハから生活期リハへ来たが、今までには無かった視点から多くの経験をしている。

**福原** 回復期リハで働くセラピストにも生活期の患者さんを見てほしいと思っている。患者さんが退院後にどのような生活をしているか、とか。生活期リハを体験したスタッフが増えれば回復期リハの質もさらに上がると思う。

**當山** 退院した後の、その先を見据えたりハができるようになる。

**坂元** 今後、在宅でリハビリを行う方々が増えることが予想される状況で重要になってきているのは、退院後の生活を見据えたりハを入院中から提供することだと考えている。

**武内** もちろんリハが一人で頑張っているのではなく、いろいろな専門職が歩み寄って働いているのが生活期の良いところだ。医師、看護師、介護士もいて、一つの目標に向かって多職種チームで頑張っている患者さんの生活を支えていて、そういったことが良い結果にもつながっていると思うし、チームの一員としてのやりがいも感じている。

**宇杉** 友愛会のリハは医師との関わりが充実している。嚥下で言えば、他院では嚥下造影検査などを担当できる医師がいないところもある。

**新村** 友愛会には地域医療に向いている先生も沢山いるし、例えば糸満にサテライトとして開設している訪問看護ステーションにも医師に来ていただいております、小さな事でも話しやすく連携しやすい環境だ。

**武内** 現在介護事業部は、地域でお困りの方を医療・介護の面で支援するため、訪問サービスに関わる多職種カンファや連絡体制の整備に取り組んでいる。例えば施設に入っている利用者さんで、なかなか通所まで連れていくのが難しい方を探し、その人に合った支援を友愛会として提供できないか、という取り組みだ。1つの事業所だけでは難しい場合でも、友愛会の多様な医療体制や多職種が関わることで可能な支援があるかもしれない。そして地域の患者さんの情報を収集する際、重要な役割を果たすのが地域のケアマネジャーだ。彼らには友愛会の施設に頻りに訪問していただいている、私たちの通所や訪問の立ち上げの際にも彼らからの提案を多く取り入れたりもするなど、良い雰囲気の中で密に連携していることが活きてくる。このような取り組みを大胆に、かつ迅速に実行できるのが友愛会。お困りの利用者さんが必要としている支援をきちんと提供できるよう、友愛会そして地域全体で取り組みたい。

## 職員が自分らしく生き、 働くことを支援してくれる友愛会

**宇杉** 私はなぜ自分が友愛会で長く働いているのかと考



たのだが、職員の主体性を尊重してくれる環境が理由の一つだと思う。近年では男性スタッフの育休も整備されて、取得しやすい周囲の雰囲気もあるなど、時代の変化に応じて制度・風土両面で多様な働き方を認めてくれる職場だ。例えば、勉強したいと思ったら認定を取るとか学会に行くとか、周りがサポートしあいながら出来る環境は非常に働きやすい。

**喜納** 働きながら学校に行きたい人がいたら、皆お互い様、という雰囲気フォローしている。

**宇杉** 私は友愛会で働きながら大学院に行かせていただいた。2年ほど前に神経科学分野の博士号を取り、今は教育機関で非常勤講師もやっている。

**喜納** 講義のため毎週水曜日に休みたいと言ったら、そうできる職場だ。

**當山** これが普通だと思っていたけど他の法人は違うのかな。

**喜納** 何度も触れられているが、急性期から生活期までいろいろな時期の患者さんを見ることが出来るのはやはり友愛会の強みだと思う。私は県外の病院で働いたあと、沖縄に戻ってきて旧豊見城中央病院（現友愛医療センター）や旧南部病院で様々なリハを経験し、産休・育休を経て、現在は新たに回復期リハ病棟に勤務している。ライフステージの変化や法人内でのローテーションに際しても、退職することなく様々な時期の患者さんを担当することができ、成長したと実感している。友愛会のこの環境を活かして、これからも成長を続けていきたい。



豊見城中央病院  
リハビリテーション科 副主任  
作業療法士  
**坂元仁**  
SAKAMOTO Jin



## 幅広い知識と豊かな経験が 最も要求される場所、友愛園

超強化型老健 友愛園の生活期リハ

友愛園  
リハビリテーション科(入所) 主任

新垣綾子

ARAKAKI Ayako

**新垣** 友愛園は、病院の後方連携施設として、県内の各病院を退院したものの在宅は厳しいという方を受け入れてリハビリを行っている介護老人保健施設(老健)だ。平成30年の介護報酬改定時に老健は超強化型、強化型、加算型、基本型、その他型など5種類ほどに分類されるようになった。施設類型に際しては、入退所訪問しているか、退所前後訪問しているか、在宅復帰率や施設の回転率、リハの配置、相談員がどれくらい配置されているか等、10項目で評価される。当園も勉強せねばと張り切って他施設へ見学に行ったりもしたが、いざ始めてみると当園は既に基準をクリアしていたようで、いきなり超強化型を取得することになった。超強化型を取得してからは、以前にも増して入所者さんの在宅復帰支援に取り組んでいる。例えば病院から入所された際は、病院で取り組んでいたリハビリをしっかりと引き継ぎ、さらにリハビリだけでなく相談員や介護士、看護師など多職種連携を強化して、入所から一週間以内にご自宅を訪問し、在宅環境を踏まえた計画を立ててアプローチしている。コロナ禍以降、自宅訪問は以前のようにできないこともあるが、

**比嘉** 友愛園の通所リハは看護師、介護士、作業療法士、

理学療法士で運営している。コロナ禍以前は毎日40人以上の利用者がいたが、コロナ禍以降は35人前後となっている。当園通所の日課として、午前中はセラピストを中心に通所リハ室での運動と脳トレなどの認知活動をメインに取り組んでいる。個別に活動することが難しい方や介護度が重い方は介護士が中心となって集団体操や認知機能を活性化させるための知的活動を展開している。活動メニュー作りには、利用者それぞれの身体機能や精神機能、生活面を評価し、一人ひとりの状態に合わせたプログラムを組んでいる。そして出来るだけ自宅でも行えるメニューを設定し、通所から帰ってからも自主トレが継続できるよう、指導助言を行っている。午後は介護士を中心に、レクリエーションなどの集団活動を実施している。レクについても、参加者の個性と主体性を大切にしている。中にはどうしても集団に馴染めない方もいらっしゃるので、そのような方々が興味関心を示す活動を探りつつ、試行錯誤しながらメニューを提供したり、趣味がはっきりしていて個別活動を希望される方には好きな活動に集中して取り組めるよう環境作りに配慮したりしている。

**比嘉** 友愛園では、当園の利用時間全体を生活期リハ活

動と捉えてサービスを提供している。個別活動や集団活動自体もリハ活動であるが、日常生活活動や余暇活動もリハの一環として、個性と主体性を大切にしながら、日常生活行為から社会生活行為まで視点を広げて支援するよう心がけている。

### ハード、ソフト両面の強みを 最大限に活かしたリハを提供

**新垣** 友愛園入所リハの強みは、法人内の人事交流が盛んで、友愛医療センターや豊見城中央病院のリハと簡単にやりとりできることだ。コロナ禍以前には病院の回復期症例検討会にも参加するなど活発に情報交換をしていた。

**比嘉** 通所リハでも同じく友愛会の両病院スタッフやケアマネージャーさんとの信頼関係が非常に役に立っている。新規利用者の情報を事前に確認することが出来、もちろん、友愛園の入所から通所に移る方についても、退所前に入所中の様子を伺いに行ったり、入所と通所の多職種チーム同士が実際に顔を合わせて情報交換を行ったりしている。

**比嘉** ハード面で言えば、友愛園は施設内にリハ室というフロアがある。ここにはリハ機器、運動機器が揃っていて、環境的にこれほど恵まれている施設はそう多くないのではないかな。

**新垣** 当園は自宅にお帰しするだけでなく、在宅での快適な生活の支援にも力を入れていて、ご自宅を見に行く機会が他施設に比べると多いと思う。必要に応じて介護士も一緒に行っている。

**比嘉** できるだけ日常生活面でもサポートしたいと考えており、例えば食事や排泄動作も本人や介助者が困っていないか、もし困っているならリハの視点から改善できることはないかを考えている。サービスを提供していく中で、生活や本人の心身機能に変化があったりするので、必要に応じて再度ご自宅を訪問して福祉用具を調整したり、転倒予防の手すりを装着するなど追加的な環境整備を行っている。

### 経験を積んだセラピストが集い、 リードする友愛園の多職種チーム

**新垣** 生活期は様々な疾患を合併している方が多く、さらに

ご本人やご家族の状況も踏まえてプログラムを作成しなければならず、幅広い知識と経験が必要だ。

**比嘉** そのため、友愛園には法人内2病院の高度急性期、回復期などで5年以上の経験を積んだ中堅以上のリハ職員が配属されている。私自身も法人内の様々なフェーズをローテーションして、今ここにいる。退職することなく、法人内で異動して急性期から生活期まで幅広く高いスキルを身につけることができるのは友愛会の大きな魅力だ。

**新垣** 経験が豊富でスキルの高いリハ職員が多く、友愛園では入所、通所ともにリハスタッフが多職種チームのマネジメントの中心を担っている。

**比嘉** 多職種チームによる回診では、各専門職が利用者さん一人ひとりを各方面から同時に評価し、その場で介入したり、互いにアドバイスしたりすることで、リハを非常に効果的に進めている。また利用者さんのご自宅での生活を踏まえたカンファレンスも行っていて、ご本人の心身機能だけでなくご本人を取り巻く環境やご家族による介護状況も含めて評価し、対策を検討している。また、実際にリハを行う時には、その様子をリハ職員だけでなく介護士や看護師が見守っていて、その場で具体的な改善提案を行うなど、それぞれの視点で多角的に評価し、スピーディーに対応している。

**新垣** 多職種で取り組む際に難しいと感じるのは、チーム内のコミュニケーション。リハだと共通言語があり考えていることは大体わかるが、他の職種のメンバーにも同じことをしてもらうためにどう伝えていくか。文字だけではなく写真を使うなど工夫しているが、これがなかなか難しい。

**比嘉** 利用者さんが、あの職員はこうしてくれるのに、なぜこ



の職員はこうしてくれないのだろうか?と混乱してしまうことのないよう、皆が同じように理解できているか確認することは重要だ。また多職種チームでは、各職種の視点や役割を尊重し、意見を汲み取りながら進めることも大切。協力関係を作るには、こちらが一方的に決めて伝えるやり方ではうまく浸透しない。皆で一緒に考えて最善の方法を決め、皆で取り組むように導くのはエネルギーを使うが、とても効果的だ。

**新垣** 病院から入所された利用者さんで、回復がなかなか厳しいと言われていた方が当園のリハを経て元気に退所されたと言う話は少なくない。旧豊見城中央病院で急性期のリハに従事していた時、循環器で何ヶ月も寝たきりで足を動かすこともできなかった患者さんが、当時の南部病院で回復期リハに取り組んだ結果、歩いて会いに来てくださった時は本当に驚いた。話すことすら大変だった方が笑顔で手を振りながら病院に入って来たときは、自分の目が信じられなかった(笑)。そしてそれは多職種チームが様々な角度から一人ひとりを丁寧に見ている成果だと実感した。例えば、膝が全然曲がらなくて、車椅子にも乗せられない状態の方の課題が、膝ではなく別のところにあたりすることがある。生活期で毎日の様子を見る中で、お茶にお誘いして車椅子に乗せ、話を

していたら、だんだん膝の力が抜けて曲がってきたりするのを確認して、ご本人は何の話をしている時がリラックスしているのかなど、介護士と話をして、こういう時に一番膝が曲がるね、じゃあこの状態でリハしてみようか、と。そうしてじっくり時間をかけてリハに取り組めるのが、老健の生活期の面白味でもある。

**比嘉** 本人の興味関心のある活動から取り入れることで、自然に体が動かせるようになったというのが生活期ならではのアプローチで、病院などでの疾患に対するアプローチとの違いかもしれない。

### 多くの学びと励ましの中、 ずっと友愛会で成長してきた

**比嘉** 私は早くに両親を病気で亡くした。当時まだ若かった私は両親に何もしてあげられず、その心残りと同じ気持ちから、医学に興味を持つようになった。しかし当時は経済的な余裕がなく、別の仕事をしていた。その後、県内で初めてリハビリの専門学校ができると知り、リハビリの道を目指したいと思った時、当時の豊見城中央病院が奨学金を出してくれ、無事に卒業することができた。そのお礼として最低



3年は働こうと思って豊見城中央病院に入職し、働きやすい環境で学ぶ機会も多い友愛会を辞める理由もなく、気づけば25年も経ってしまった(笑)。入職後は自ら希望して異動し、急性期から回復期、訪問、入所、通所と幅広い経験をし、様々なスキルを身につけることができた。夜中まで学会の準備をするなど大変なこともあったが、沢山勉強できたし、自信にも繋がった。

**新垣** 私は中学三年生の頃、膝靭帯の怪我で手術を受けた。術後のリハビリは痛いしきついし、子供だった私は日々様々な葛藤と戦っていた。そんな時に一番近くにくれたのが理学療法士(以下、PT)。足の状態を親身に診てくれて、精神的にもサポートしてくれた。その姿を見て「すごいな、私もこうなりたいな」と思った。そして思い切って「仕事を見せてください、教えてください」と伝えると「PTよりも、お嫁に行った方がいいよ」と。それで絶対になってやる!と余計に燃えた(笑)。やがて県外に出て専門学校を卒業し、志のきっかけとなった整形外科の症例が多い豊見城中央病院に入職した。当時のリハ職員は13人ほど。今のように手取り足取り教えてくれる人もいなくて、いつも先輩の背中を追いかけて勉強していた。忙しかったが毎日が楽しくて、気づけば私もずっと友愛会で過ごして来た。

**比嘉** 友愛会は整形が全国的に有名だが、新垣晃医師

(元豊見城中央病院長、現友愛会理事)がその理由の一つに我々セラピストの存在を挙げてくれたことがとても嬉しかった。それを励みに必死に頑張ることができた。

### 患者さんご家族の、 心の声に耳を澄ませるリハを

**新垣** 利用者さんが自宅でご家族と過ごせるようになることを一番の目標に、身体機能を上げるのはもちろんだが、決してセラピストの自己満足ではなく、利用者さんご家族が友愛園でリハビリして良かったと思っていただけるようなリハを提供したい。そのため、ご本人だけでなくご家族の話をお聞きし、何気ない話題からご家族との関係性を想像して、ここまではご協力いただけそうだなとか、これは難しそうだからこうしようかな、などと試行錯誤している。

**比嘉** まず利用者の声をしっかりきく事を大切にしている。ご本人やご家族が言葉にして伝えられることと、言葉では伝えきれない胸の奥の思いがあると思うので、そこを汲み取るよう心がけている。またご本人だけでなくご家族の思いも汲み取って、その中で自分が何をできるのか、リハ単独ではできないことでも多職種で連携してどう対応できるのか。日々限界を感じることもあるが、チーム一丸となってこれに取り組んでいる。



友愛園  
リハビリテーション科(通所) 副主任  
**比嘉美枝子**  
HIGA Mieko

# 友愛会は、 緩和リハには最高の場所だ

豊見城中央病院  
リハビリテーション科 副主任  
作業療法士

**金城正也**  
KINJOU Masaya

豊見城中央病院  
リハビリテーション科 主任

**山本直樹**  
YAMAMOTO Naoki

豊見城中央病院  
リハビリテーション科  
理学療法士

**新里えり**  
SHINZATO Eri

## 緩和リハは、身体的サポートを通じて 願いに寄り添う仕事

**山本** 一般に緩和ケアというと終末期のイメージが強いが、がんが診断された患者さんのステージに関わらず、心理的・身体的なサポートを提供するのが緩和ケアだ。最近では呼吸器や循環器、神経疾患などがん以外の患者さんに対しても提供されている。

今回は余命数ヶ月と診断され、積極的な治療はしない事を選択された終末期のがん患者さんが入院している豊見城中央病院の緩和ケア病棟でのリハについて話したい。

**金城** 他の疾患の方に提供されるリハは、これからの人生をどう充実させるか、そのためにどのようなリハが必要かを考えるのに対し、終末期のがん患者さんは予後的にも厳し

く、少しずつ身体が弱っていく自覚もあり、不安感は強くなっていることが多く、そこに我々が介入し、同じような訓練でもより達成感を覚え、不安感を払拭できるようなリハビリを提供している。

**山本** 緩和リハでは、これまでの人生と尊厳を重んじ、毎日をどう生きたいのか、一人ひとりの望みに寄り添い、リハを通じて満足度を高めることを重視している。患者さんの言葉をお借りするなら「今日も生きていますと確認する為の作業」として立位訓練や歩行訓練に臨む方もいる。

**金城** 回復期では、何か明確な目的があって身体的に機能回復していくというプロセスに対して、緩和リハは気持ちの不安に寄り添って、満足のいく日々を過ごすお手伝いをしている。そのため、患者さんの希望にあわせて主治医や看護師、相談員など多職種で相談し、目標を立てていただく

ことをとても重視している。例えば、外出したいという要望がある場合、車椅子に乗り移りができるか、車椅子にどれくらい座れるのか、そして自力で移動ができるか。他にも自宅退院というケースもあるので、そういった目標に向かってリハを提供している。

**新里** 回復期などであれば、転ぶ危険性があれば基礎からトレーニングを実施するプログラムを選択するが、緩和リハでは本人が満足することを大切にしているので、例えば本人に座りたいという希望があれば、血圧が下がり気を失う可能性があっても、明日は同じことが出来ないかもしれない可能性も考えて主治医と相談し、リスクを説明した上で、チームで端座位、立位訓練を行うこともある。それで気を失うことがあっても、ご本人が「座れてよかった」と満足していただければ良いのかなと思うこともある。

**金城** 緩和ケアにはトータルペインのひとつとして、スピリチュアルペインという言葉がある。痛みに対するアプローチとして、身体が弱っていく中で、リハによって少しでも動くことで自律心が芽生え、不安感が軽減し、本人が望む生き方をサポートできるなら、介入する意味はある。

## 患者さんの願いを できるだけ叶えられるように

**新里** このような話題になると、ある患者さんを思い出す。手術や化学療法、放射線と頑張ったが、積極的な治療が困難になり、緩和ケア病棟にいられた。やがて旅立ちが近づいている事を3人のお子さんに伝えるため一時外出をすることとなり、その際に「お守りとしてマスコットを渡したい」と希望された。日々ADLが低下する中、マスコット作りをリハ職員がお手伝いして、お子さんの名前入れと最後の玉止めはご本人にやっていただいた。そして学校から帰宅するお子さんたちを自宅でご本人が迎え、プレゼントを渡し、メッセージを伝えることができた。その後、容体がさらに変化していく中でも「子どもたちに自分の自然な笑顔を見せてあげたい」と希望され、ご本人とお子さん達とのクリスマスツリー作りや、家族の記念フォトフレーム作りなどをリハとしてサポートした。旅立ちの2日前まで立位訓練を行い、今日も座れた、今日も立てたと生きていることを確認しながら、最期まで母親としてお子さんたちに笑顔を見せた患者さんだった。

**金城** 終末期の患者さんに関わる緊張感もあるが、同時に非常にやりがいを感じるのが緩和リハだ。患者さんと接していく中で一つひとつの言葉を丁寧に選び、その方の人生と一緒に振り返りながら、ご本人の希望を叶えるために多職種で話し合い介入していくので、チームにも強い絆が生まれるし、何より患者さんやご家族に感謝していただけることで、患者さんの人生のお役に立てたのかな、と思えたりする。

**山本** 緩和ケア病棟でのリハでは、患者さんの人生を振り返り、その人生の最後の時期に寄り添って、ご本人が満足のゆく旅立ちをお手伝いすることができる。この仕事に就いて良かったなという実感することが多い。しかし、患者さんと過ごす密度が濃い分、患者さんの状況によって私たちも気持ち

## 友愛会リハ とはなにか

ちの変化に直面することがある。管理職は日々スタッフの話  
を聞き取ったり、患者さんが亡くなられた際にはデスカンファ  
レンスを必ず行って患者さんとの関わり方を振り返ったりする  
など、スタッフの心理的なケアにも取り組んでいる。

**金城** 中には意気消沈してしまうスタッフもいるので、デスカ  
ンファレンスでは、出来なかった事を振り返るのではなく、あの  
時、車椅子に乗れて反応が良かったねとか、ご家族も楽しそ  
うだったねとか、ポジティブなフィードバックを通じて燃え尽き  
症候群を予防するよう心がけている。また緩和ケア病棟での  
リハ経験は、回復期で患者さんと接する際にも、今までの生  
活や家族背景、ライフスタイルや自宅に戻ってどう生活して  
いくかという点にまで視野を広げることができ、友愛会リハ全  
体の質の向上にもつながっていると思う。

## 高度な緩和ケア体制を整えた 豊見城中央病院の緩和リハ

**山本** 緩和リハの将来を展望するとき、現状では緩和ケア

病棟でのリハ介入が算定に繋がらないのは経営的には難し  
いところだ。我々としてはこれまでの取り組みを継続していく  
こと、そして緩和リハの必要性をもっとアピールしていくことが  
重要だと考えている。

**金城** 豊見城中央病院は前身の南部病院の頃から緩和ケ  
アに力を入れてきた。算定につながらないにも関わらず我々  
が緩和ケア病棟でのリハに積極的な介入を続けられるのは、  
友愛会の理念が後押ししてくれているところが大きい。算定  
がとれなくとも、緩和ケア病棟におけるリハの意義を経営  
層が認めているからこそ、ここまで継続できているのであり、  
本当に感謝している。

**新里** 緩和ケア病棟の金城実男先生、笹良剛史先生、中  
川裕先生を中心とし、ブロックや麻薬による身体的な痛みの  
コントロールから、スピリチュアルな部分まで、トータルペインと  
して対応してくれるのは当院の強みだ。

**山本** 2020年には沖縄県で唯一となる厚生労働省の「慢  
性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業」として九州  
大学・琉球大学と豊見城中央病院が連携し、笹良剛史先生  
を中心とした「全人的痛みセンター」を院内に開設すること  
ができた。これは緩和リハの質の向上はもちろん、啓蒙にも  
大きな助けとなっている。

**金城** リハだけで出来ることは限られている。医師や看護  
師、相談員、薬剤師、心理師など多職種で毎朝行っている  
緩和ケアのカンファレンスでは、新患はもちろん、入院患者  
さんの気になる状況など様々な情報を共有し、アドバイスを  
もらえるので、我々は自信をもって緩和リハに取り組む事が  
できている。

**山本** また豊見城中央病院と友愛医療センター、さらには  
老健の友愛園が事業所の垣根を越えて連携し、入院前から  
病棟内、退院後まで患者さんの情報をシームレスに入手して  
介入できる環境は非常に有意義だと思う。

**金城** 緩和ケア病棟でリハを行っていく中で悩みや迷いが  
生じたとき、すぐ側で寄り添い、支えてくれる多職種のスタッ  
フがいて、患者さんに寄り添うことができる。そのような現場  
の活動を支援してくれる友愛会は、緩和リハにとって最高の  
場所だと思う。 ■

## 友愛会のリハは、 まだまだいける

豊見城中央病院 院長  
同 整形外科部長

外間力人  
HOKAMA Rikito

東京医科歯科大学の整形外科入局時、リハと出会った。  
助教授がリハを担当していて、当時はまだ整形併設だったリ  
ハに関わるようになった。リハと言っても私は整形の手術ばかり  
していて、自分の患者さんの術後の動きを見ると言っても、  
リハ室に入り浸っていた。術後の患者さんの動きを見て、い  
ろいろお話でき、またスタッフとも患者さんの状況や抱えてい  
るさまざまな問題を共有できるので、リハ室にいるのは好き  
だった。以来、37年に渡ってリハに携わってきた。  
これまで幾つかの病院でリハを見てきた経験などを踏まえて、  
友愛会リハの特徴は大きく三つあると私は考えている。  
まず一つ目は、その守備範囲の広さ。高度急性期病院の友  
愛医療センターでは高度で専門的なリハを、私が勤務する  
豊見城中央病院では回復期、生活期、緩和期そして訪問リ  
ハを、当院と隣接する老健・友愛園でも入所リハと通所リハ  
を提供しており、各事業所の垣根を超えて人事交流が非常  
に上手くいっている。この特徴は人材育成にも活かされてい  
て、新入職員は最初の1年ほど法人内の各施設をまわって  
様々な経験を積んでもらっている。

二つ目は、職員が真面目で一生懸命であること。職員はより  
良いリハを提供するため、患者さん一人ひとりのご自宅など  
生活環境を踏まえた計画づくりから始まり、多職種カンファ  
による情報交換を頻繁に行っているが、熱意が昂じて単位以  
上にリハを提供してしまったり(笑)、せっかく頑張ったことも  
院内外へ上手く情報発信できない状況もあり、これは私たち  
管理者が上手く導かなければならない。

三つ目は、働きやすさ。より良い医療を提供するためならば、  
職種や職位による壁が低く自由闊達に交流する気風が友愛  
会にはあり、非常に風通しが良い。これはリハも同様だ。また

職員一人ひとりのキャリアや人生プランの支援にも積極的で、  
勉強したい人、家族を持ちたい人、ちょっとお休みしたい人、  
それぞれの思いをいかに実現できるか、現場の管理職はもち  
ろん、職員同士が応援し合って一緒に前へと進んでいる。

人口動態の変化に伴って日本の医療が回復期に重心を移  
行し始め、友愛会でもリハの重要性がさらに高まるなか、今  
後は教育や学術研究活動の支援を通じた人材育成、事業  
所単位の組織を超えた一体的な運営によるフレキシブルな  
体制構築、職員の働きやすさのさらなる追求など、より良いリ  
ハを提供するための改善を日々進めたい。そして、医療と介  
護のあらゆるフェーズで、患者さん一人ひとりの豊かな人生  
の実現に貢献できるリハを目指したい。

友愛会リハは、もっといける。もっとやれる。216名の仲間、そ  
してこれから出会うであろう新しい仲間たちと共に、友愛会  
の新たな地平を切り拓いて行きたい。 ■

## 編集後記

友愛会のセラピストはとにかく真面目で誠実、そして  
(浅見医師の言葉を借りるなら)優しい。各事業所  
のセラピストが共に策定したリハ独自の「理念」の存  
在と、その理念が職員一人ひとりに深く浸透し、リハ  
ビリの現場で患者さんにしっかり提供されている様  
子に触れ、そんな人間性を確かに感じた。以前、が  
ん治療特集の取材時にピアニースから「患者さんが  
望むことを一番よく知っているのはセラピストで、心  
身の治療に有益なヒントをたくさん提供してくれる」  
という話を聞いたことを思い出しながら、患者さんか  
ら信頼されるその理由を知ることができた。(和田)



## 社会医療法人 友愛会

〒901-0224 沖縄県豊見城市字与根50番地5  
TEL.098-850-3811 FAX.098-850-3810

---

広報誌フェイス

発行人／比嘉国基

編集／広報誌編集委員会

印刷／光文堂コミュニケーションズ株式会社

---



友愛会HP



臨床研修医HP