

～ 医療法人わかば会のケア情報誌 ～

わかば倶楽部



わかばテラス エントランス門松 2018年



編集・発行／医療法人わかば会
〒857-0016 佐世保市俵町 22-1
Tel 0956-22-6548 Fax 0956-24-7270
<http://www.wakabakai.or.jp>

- ✓ 地域包括ケア病棟へ転換
- ✓ 認知症と里山療法
- ✓ 新年のごあいさつ

1月11日は「鏡開き」です。お正月に年神様にお供えした鏡餅を砕き、お汁粉やぜんざいにして食べ、一家の幸福を願います。鏡餅には神様が宿っていますので、「切る」や「割る」という表現を避けて、「開く」という縁起のよい言葉を使います。神様とのご縁を断ち切らないように、鏡餅は刃物で切らずに金づちなどで叩き砕き、美味しくいただきます。本年も皆様にとりまして素晴らしい1年でありませう、医療法人わかば会職員一同心からお祈り申し上げます。



わかばテラスでは、今年も輝かしい新年を迎えることができました。元日は厨房スタッフの手作りおせちで新春の宴をひらきました。



おせち
おあけまして
おめでとう



わかば会の理念

wakaba-gokoro
わかばごころ



和をもって、一人ひとりの施設づくり



環になって、患者さまとの健康づくり



話によって、みんなで育む関係づくり

医療法人わかば会

- 俵町浜野病院 (Tel 0956-22-6548)
【医療】外来⇒ 内科・外科・循環器科・呼吸器科・消化器科
整形外科・肛門科・リハビリテーション科
入院⇒ 3階 地域包括ケア病棟 26床
4階 地域包括ケア病床 26床・医療療養病床 12床
【介護】居宅介護支援事業所・デイケアセンター (定員 40名)
グループホーム (3ユニット 定員 24名)
- 有料老人ホームわかばテラス (Tel 0956-76-8780)



- 【入居】定員 50名
- 【介護】デイサービス風祭り (定員 60名)
デイサービス里山療法クラブ (定員 12名)
- サービス付高齢者向け住宅わかばレジデンス (Tel 0956-22-6544)

- 【入居】戸数 18戸
- 【介護】小規模多機能ホームわかばレジデンス (登録 29名 ショートステイ 9名)
- 有料老人ホームわかばハウス (Tel 0956-22-6535)
- 【入居】定員 17名

平成30年1月1日より

3階 地域包括ケア病棟 26床
4階 地域包括ケア病床 26床 医療療養病床 12床 となります

地域包括ケア病棟とは

「地域包括ケア病棟」とは、▼急性期を経過し、病状が安定した患者さんを受け入れ（ポストアキュート）▼在宅や介護施設への復帰に向けた医療や支援を行い▼在宅や施設からの緊急時の受け入れ（サブアキュート機能）の3つの機能を担う病棟です。
今までは、一般病棟で症状が安定すると、早期に退院をしていただく事となっていました。しかし、在宅での療養や社会復帰のために、もう少し入院治療が必要^{*}と判断される患者さんの為に、「地域包括ケア病棟」を設け、リハビリをしっかりと行い、安心して退院していただけるよう支援していきます。
心身の回復に向けて、医師や看護師、病棟専従の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等により、在宅復帰に向けた治療・支援を行い、また病棟専任の医療ソーシャルワーカーが患者さんの退院支援、退院後のケアについてサポートいたします。（**最長入院期間は60日まで**）

地域包括ケア病棟の役割



急性期からの受け入れ

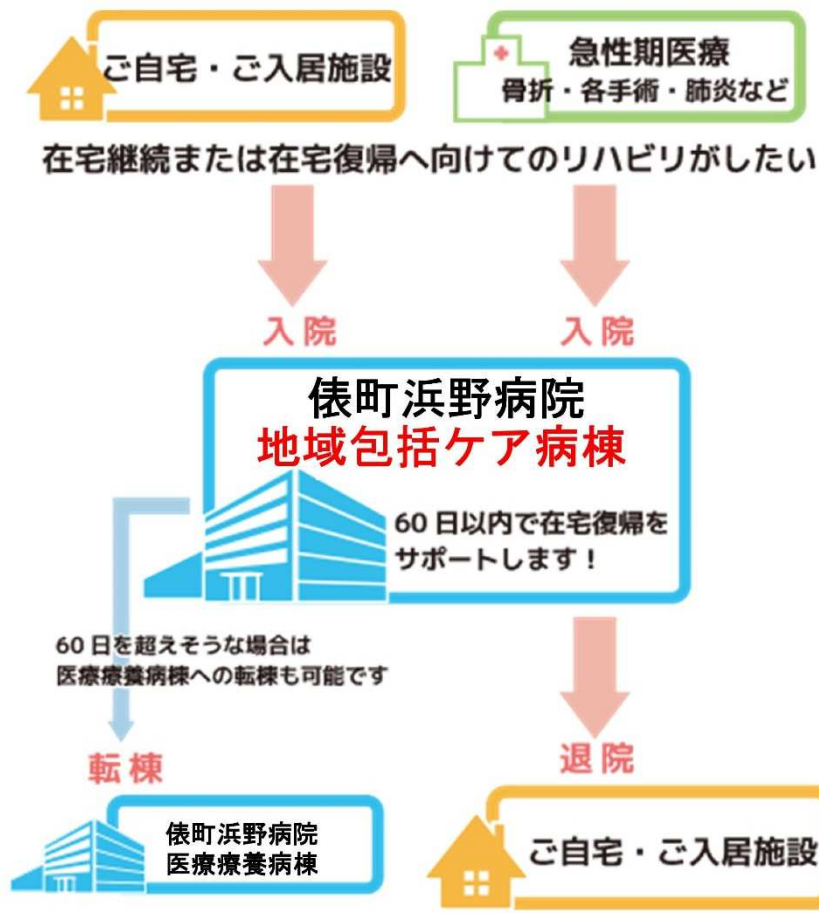


在宅復帰の支援



緊急時の受け入れ

地域包括ケア病棟は2014年の診療報酬改定で新設された、高齢化社会である現代のニーズに応える医療施設です。急性期の治療後、回復に不安のある患者さんを受け入れ、安心して自宅や施設で暮らせるまでの橋渡しを行います。



※在宅あるいは介護施設に復帰予定の方で、主に次のような患者さんが対象です。①急性期の入院治療 手術・肺炎・心不全・脳卒中・外傷などにより病状は改善したが、もう少し治療・リハビリ等が必要な方 ②入院治療により病状は安定し、在宅復帰に向けてリハビリテーションが必要な方 ③在宅での療養準備が必要な方

認知症と里山療法

新年あけましておめでとうございます。皆様には、さわやかな新春をお迎えのことと心からお慶び申し上げます。昨年中、当法人に賜りました数々のご厚情とご支援に対しまして、職員一同心より御礼申し上げます。
2018年も、医療法人わかば会の理念である「わかばこころ」を念頭におき、皆様に安全で質の高い医療・介護を提供できるように努力してまいります。本年も、どうぞ宜しくお願い申し上げます。
医療法人わかば会 理事長 浜野 裕



2008年 病院屋上菜園 収穫祭

わかば会は2008年に病院の屋上を菜園として緑化し、高齢者のリハビリの一端として園芸療法を取り入れ、以後、園芸活動を通じて数量認知能力の研究を行ってきました。2010年9月に有料老人ホームわかばテラスを開設して以降、本格的な園芸療法（里山療法）に取り組んでいます。わかば会の研究は、2010年には第1回アジア慢性期医療学会で園芸療法による高齢者の数量認知能力の改善効果について発表し、ベストポスター賞を受賞しました。2011年にはNHK長崎放送で、その治療効果が取り上げられました。また、第61回日本病院学会で園芸活動と里山の散策による自律神経機能の改善及びNK細胞活性の改善について、第4回九州アルツハイマー型認知症研究会で薬物療法と非薬物療法（里山療法）の併用の効果、認知症治療開始後1年以上経過した症例についての検討を発表しました。

このような活動が長崎大学環境科学部教授五島聖子先生の目にとまり、2015年から米国ラトガース大学、香港科学技術大学、長崎大学と共同で、認知症の患者さんに対する非薬物療法「日本庭園鑑賞による癒し効果」の研究を実施しました。私はこの研究を「見るだけ里山療法」と呼んでいます。ご高齢の方が年を経て、自立歩行ができなくなり、里山の庭を歩いたり、園芸作業などの里山療法ができなくなっても、なんとか里山療法の片鱗でも享受していただきたい。この研究では、実際に日本庭園を観ることで、自律神経の副交感神経の活動が優位になり、心拍数が穏やかに下がることが分かりました。2016年には「軽度認知症患者を含む高齢者が日本庭園を見たときの生理反応に関する実験的研究」も行いました。
こうした取り組みを、2017年10月開催された第31回日本臨床内科医学会で発表したところ、多数の臨床医の先生方に興味を示していただき、ポスター部門賞に選出されました。アルツハイマー型認知症は近年増加しており、今後さらに増加すると予測されます。しかし、それに対する有効な治療が確立されていないため、大きな社会問題となっています。現在、認知症に対する非薬物治療のエビデンスは極めて少なく、一方エビデンスのある薬物治療は治療開始一年を経過するとその効果は減弱し、認知症は漸次進行して行きます。薬物療法や、それに通所リハ活動を加えた治療を行うことで、自然経過例に比べ、悪化が有意に抑えられますが、さらに非薬物療法の中でも里山療法を行うと、MMSはむしろ改善され、薬物療法だけ行った場合や、それに通所リハ活動も行った場合に比べ、その改善は明らかに有意であることがわかりました。
里山療法は、薬物療法の治療効果を高める、より効果的な非薬物療法であると考えられます。また、作物を収穫する喜び、それを調理して食べる楽しみを仲間と共有できることで、高齢認知症患者さんの生きがい感の創出に役立つものと考えられます。



2017年 日本臨床内科医学会



2015年 わかばテラス 日本庭園完成