

リハセンだより



第52号

リハセン15周年記念講演会

～こころもからだもお達者で～



リハセン十五周年記念講演会について

講演会企画チーム長 細川 賀乃子

平成二十四年十月六日に秋田ビューホテルで開催した「リハセン十五周年記念講演会」もからだもお達者で～」には、多くの皆さまがご来場下さりありがとうございました。

これまでのリハセン祭・リハセン知っとくデーと講演会を統合して行ったこのイベントは、リハセンの歴史の中で一番大きなものとなりました。スタッフによる健康チェックや血管年齢の推定測定、認知症相談、栄養相談コーナーなどのブースには、多くの皆さんに相談に来ていただきました。理学療法の際に歩行練習で使用しているロボットスーツHALの展示・説明も行われました。

講演では、精神科、リハビリテーション科、そしてその両科で行っている認知症治療の現状やトピックスを報告。さらに、ご自身が脳卒中患者として治療とリハビリテーションを受けた後、公務に復帰した佐竹敬久知事からは、体験を交えたお話をしていたいただきました。参加した二八一名の皆さんをどっと湧かせるようなお話でしたが、笑いの中に病を持ちながら生活していくことの覚悟、リハビリテーションの重要性などを感じられた方も多かったのではないのでしょうか。

当センターは開設より十五年を迎えました。来場された皆さまから頂いたアンケートでは、当センターへの期待や感謝もありましたが、有益にこの病院を活かしていかない、宣伝不足であると感じさせられるものも多数ありました。このようなイベントやホームページ、講習会などを通じ、一般の方々の当センターへの認識を高め、皆さまへ還元できることを提案することが必要です。また、多くの医療機関や介護事業所ともネットワークを作り、当センターを活用いただけるようにしていきたい、県民の皆さまのお役に立てるように精進していきたいと感じています。

なお、リハセン十五周年記念講演会については、資料と当日の様子などを当センターホームページに掲載していますので、そちらもご覧いただければ幸いです。

— リハセン15周年講演会 —

平成24年10月6日

佐竹敬久知事講話

自らの治療・リハビリ体験を ご講話いただきました。



I 私の治療とリハビリ体験

1. 発症と治療

平成23年4月12日、震災による忙しさではなく不摂生が原因で発症しました。健康診断は毎年受けていたのですが、「ドックに行っている」と安心し、結果が「経過観察」でも何もしないでいました。発症時は記者会見の最中で、テレビカメラを前にしていました。

私のように不摂生な状態ですと、病院から離れたところで発症するとかなり重症になる場合が多いのですが、すぐ脳血管研究センターに運ばれ、そうならずにすみました。実は、私は運ばれても全く自覚症状がありませんでした。「自覚症状がない」、でも「左がしびれてきた」、そして「なんとなくだるくなってきた、動かなくなっていくのはわかる」という状態でした。夕方になると、少しは動いていた左がいよいよ動かなくなり、その日の夜は、不安が激しく、「ゆっくり寝なさい」と言われても、眠れない心境でした。

2. リハビリ体験

私の治療は、約50日の入院で、そのうち40日間はリハビリでした。リハビリはやみくもに体を動かす訳ではなく、ルールに沿って行います。私は、「これは何のためにやるのか?」「これはどこの神経に関係しているのか?」など、自分自身で納得してやりたいと考え、実行していきました。

しかし、最初のうちリハビリは恥ずかしいものです。また、自分では大丈夫だと思っても、体はついていきませんし、気も焦ります。結局、小さな積み重ねが「できるだけ回復する」ということにつながります。同時に、先生方や周りの方の励ましにはとても大きく影響されました。

自分の病気・障がいは、100%は治らないと思っています。完全に元に戻るということはないので、リハビリは長いおつきあいになります。だからこそ、医師、看護師、医療スタッフの励ましや様々な情報などが必要であり、自分が納得し、少しでも工夫できる、そういった形のリハビリが大切になります。

II リハビリと生活習慣は家族ぐるみで

現在、家では妻に厳しく管理されております。食べ物もしっかり、お酒もほどほどです。「リハビリは家族ぐるみ」です。家族同士の支え合いというものが非常に重要になってきます。

III 最後に ～高齢化先進県の医療政策～

高齢化社会では、「黙っていても健康が守られないもの」だと私は考えています。また、必ずしも病気だけでなく、加齢により必ずどこか不具合がでてきます。無理をして元にもどす必要はないと思いますが、スムーズに日常生活ができるように、さまざまな取組や運動といった習慣をつけていくこともリハビリの一つなのでは、と思っています。

今後の医療行政では、直接的な医療政策に加え、健康維持のリハビリという概念が必要であり、高齢化社会における大きな課題になっていくと思われます。日本ではなかなか進んでいない分野ですが、秋田はすでに「高齢県」であり、他地域に先駆けて取り組む必要があります。

さまざまな面で皆様のご理解をいただきながら、健康な秋田をつくってまいりたいと思っておりますので、これからもよろしくお願いいたします。

—リハセン15周年講演会—

参加者の声



- ① うつ病でも認知症でも「正しく知る」ということが大事だと、講演を聞いて思いました。病気になるのは「明日は我が事」特別なことではないかも。
- ② 一般向けにわかりやすい講演をしていただき、有り難うございました。
- ③ 佐竹知事の講話大変楽しかった。リハビリを苦にせず、一つ出来た事に喜びを感じたりし、前向きに頑張れば、うまくいく事を教えられた。
- ④ すばらしい病院がある事を初めて知った。ときどきこういう機会をやってもらいたいです。
- ⑤ 展示しているものに専門用語が多く、少しわかりにくかった。
- ⑥ リハセンは遠いイメージだったが、今日いろいろお話を聞いて身近に感じた。
- ⑦ 院外で記念講演会を開催することは広くリハセンの宣伝になってよいことだと思います。県南地区の会場も借りて行うのも一案かと思えます。



講演会の様子



認知症ケア専門士による相談コーナー



血管年齢の測定コーナー



DボットスーツHALの展示、体験

たくさんの方々にご来場いただき、
ありがとうございました。



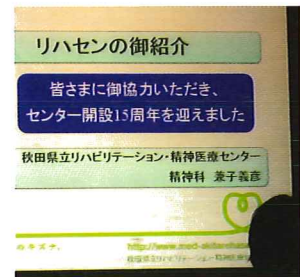
精神科チーム医療研究会報告

去る平成 24 年 11 月 3 日、秋田市にて秋田県精神科チーム研究会が開催され、県内の各施設から 80 名以上の精神科医療関係者が参加した本研究会においてリハセンの活動を発表する機会を得ました。

発表の割り当て時間は 90 分で、精神科兼子からリハセンの紹介を行った後に、OT 加藤淳一さん、Ns 高橋照美さん、管理栄養士武藤直将さん、心理士佐藤信幸さん、OT 佐藤洋子さんがそれぞれの立場からチーム医療の取り組みについて報告を行いました。私だけ準備不足と緊張で噛み噛みの発表になってしまいましたが、他の発表は事前にリハーサルを行うなど準備を進め、内容の充実した堂々たるものであったと思います。

発表後、懇親会において他施設のスタッフからさまざまな質問、意見をいただきました。私たちの日々の活動を報告する有意義な機会であったと感じ、今後も広くリハセンの活動を紹介出来ればと考えました。

(神経・精神科長 兼子 義彦)



さわやか介護セミナーが開催されました

去る 11 月 10 日、当センターに隣接する体育館において、住友生命と魁新聞社の協賛で恒例の「さわやか介護セミナー」が開催されました。

当センターでは平成 14 年から「介護技術指導」に参画しています。毎年参加人数が増えており今回は 70~80 名の参加でした。高齢のご夫婦、自宅での介護経験をした方、現在している方、いずれはという思いから参加されている方、介護施設の職員など参加層も年々変化しています。高齢化率第一の秋田県民としては、他人ごととは思えない危機感を持っていることが伺われますが、何よりも参加者の学ぶ意識の高さに毎回感動させられます。

昨今介護用品や、介護技術についてテレビや雑誌、研修会などで容易に情報が得られようになっています。しかし予備知識は得られても実際の場面に遭遇したとき、経験のない人にとっては、目の前の出来事に振り回され、かえって混乱する場合があります。そのため介護セミナーでは、介護する人、される人が安全、安心、安楽に介護技術の基本を体験していただくことを目的に関わっています。今回のセミナーでの体験が、介護する人、される人の立場になった時に、目・耳からの予備知識と連動し、応用していくことができればと期待します。



シーツ交換、体位変換、更衣、おむつ交換、ベッドから車椅子への移乗など、基本的な内容ですが、参加者からは「自宅で義父を介護していたが今回のような介護の基本、ポイントを知っていれば、もっと楽しく介護できたのに義父に申し訳なかった。今回の研修で体験したことを、今度は母に役立てたいと思います」また、介護施設の職員からは、自分たちの援助の方法を確認しながら、セミナーでの基本を応用していく方法を考える内容の質問が聞かれました。

(看護部長 安田 茂子)



《リハセンドック》が 《リハセン抗加齢ドック》に生まれ変わりました。

- 今年度から、検査時間やコストをまったく変更せずにその検査項目を大幅に拡充して、《リハセン抗加齢ドック》が始まりました。
- 《リハセン抗加齢ドック》は、他の検診センターにないさまざまな特徴があります(図1)。

リハセン抗加齢ドックの検査内容はほかにない
多岐にわたる項目を短時間で実施しています

脳ドック

頭部MRI

- 脳卒中原因となる血管病変は?
- 動脈硬化による脳の古い小さな病変は?
- 海馬の萎縮や脳全体の萎縮は?

生活習慣病ドック

体組成・採血・胸部X線・心電図・肺機能・頸部頸動脈エコー

- 肥満や高血糖・脂質異常・動脈硬化の有無と程度、肺の硬化性病変・心肥大・心機能異常のチェック

超音波骨密度

- 骨粗鬆症による転倒・骨折のリスクは?

抗加齢ドック

体力・バランス能力・敏捷性・動作能力検査

- 年齢相応の体力や動作能力があるか?

- (1) 頭部MRI 検査では、脳卒中の原因となる血管病変や脳動脈硬化に伴う古い小病変、脳の加齢に伴う変性や萎縮を調べます。またアルツハイマー病に特徴的な海馬の萎縮や全脳萎縮を定量的に評価します。
 - (2) 生活習慣病に関わる肥満や高血糖・脂質異常、心肺機能異常を体組成計・採血採尿検査、心電図や頸部頸動脈エコーで検査します。腹部MRIで内臓肥満の有無を正確に評価します。
- (図2: 検診報告書、図3: 腹部MRIをもとづく内臓脂肪の定量測定画像)

Figure 2 shows a detailed medical report form with multiple sections for patient information, test results, and physician notes. Figure 3 shows an abdominal MRI scan with a green overlay indicating the quantitative measurement of visceral fat.

- (3) 特に閉経後の女性に多い、骨粗鬆症のスクリーニングを超音波骨密度計で行います。
- (4) 加齢に伴う体力や敏捷性、バランス能力を専門スタッフにより自転車エルゴメーターやバランスマスターを用いて行います。
- (5) 通常午前中で検査は終了します。検査結果の報告とその説明は午後1時~2時の間に行い、受診される方の便宜を図っております。

●どういった方を対象としていますか?

- (1) 働き盛りの壮年期の方々
- (2) 壮年期や老年期にかけり、ご自宅で介護に当たり、健康不安を抱える方
- (3) 肥満や高血圧、糖尿病などで脳卒中・心臓病発症を心配される方
- (4) 身体機能に障害があって、その能力低下や再発を心配される方

●詳しくは、当センター医事課にお問い合わせ下さい。



ミャンマーから研修生が来ました

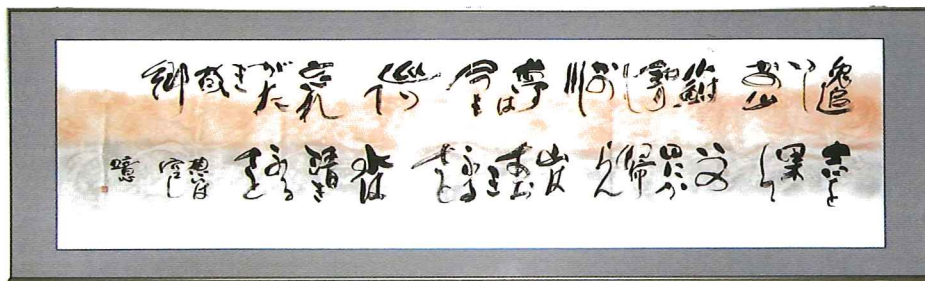
平成24年10月22日～26日の5日間、ミャンマーの医師3名、理学療法士4名、看護師2名の計9名が当センターで回復期のリハビリテーションの研修を行いました。この研修はJICAからの依頼によるものです。ミャンマーには理学療法士しかいないため、作業療法や言語療法も理学療法士や看護師が行っているとのことでした。そのため、手作りの作業療法の訓練器具や嚥下の評価、訓練などはとても興味深く学んでいました。



リハセンでの経験がミャンマーのリハビリテーション医療の発展に少しでも貢献できればと思います。また、私たちリハセンの職員にとっても国際交流のとても貴重な経験になりました。



秋田師山先生より書道の作品を寄贈していただきました



- 昭和40年 日展審査員の故 広津雲仙氏に入門
- 昭和50年 秋田県総合美術展 特選
- 昭和57年 日展初入選 秋田書道展審査委員となる
- 昭和63年 日展2回目、3回目入選
- 平成元年 秋田県美術選奨をうける
- 平成6年 秋田県教育功労賞をうける
- 平成15年 秋田県総合美術展専門員となる
- 現在 秋田県書道連盟常任委員
秋田師山会主催

リハビリテーション科外来ホール向、
薬局窓口の隣に展示してあります。
御来院の際は是非ご覧ください。

❄️ 当センターの受診予約・入院申込みについて

当センターのリハビリテーション科、神経・精神科、もの忘れ外来は全て予約制になっております。現在受診している医療機関がある場合は紹介状をご準備いただき診療予約をしたうえで来院して下さい。

また、当センターでは FAX による入院予約申込み（リハビリテーション科のみ）も受付けております。初めて FAX による入院予約を希望される場合は「医療相談 連携科」までご相談下さい。

（外来受診・FAX 入院予約に関する申し込み・問い合わせ先）

018-892-3751（代表） 医療相談連携科まで

❄️ リハセン抗加齢ドック

脳と生活習慣病予防ドックを兼ねたユニークな検診を行います。体力やバランス、敏捷性など運動能力評価を行い、加齢や病気の影響を診断します。検診とその検査結果の説明は同日中に担当医から行われます。

検査日：毎週金曜日 午前 8 時 30 分 30～午後 2 時まで
（予約制）

抗加齢ドックのご予約、お問い合わせは
018-892-3751（代表） 医事課まで

検査内容

体組織・超音波骨密度・頸部エコー・頭部・腹部 MRI（内臓脂肪測定、胸部 X 線、血液・尿・心電図・肺機能、PWC（体力・持久力）・バランス検査、敏捷テスト

外来診療担当表

●リハビリテーション科・もの忘れ外来・高次機能障害外来診療担当表



	月	火	水	木	金
リハ外来（新患）	荒巻 晋治	横山 絵里子	佐山 一郎 下村 辰雄	細川 賀乃子	佐山 一郎
リハ外来（再来）					
もの忘れ外来	佐藤 隆郎 （神経精神科）	下村 辰雄 （リハ科）	佐藤 隆郎 （神経精神科）	下村 辰雄 （リハ科）	横山 絵里子 （リハ科）
高次脳機能障害外来					下村 辰雄 （リハ科）

●神経・精神科外来診療担当表

	月	火	水	木	金
新 患	①猪股 良之	成田 恵理子	小畑 信彦	①伏見 雅人	倉田 晋
	②兼子 義彦			②徳永 純	
再 来 1	倉田 晋	小畑 信彦	兼子 義彦	高橋 祐二	兼子 義彦
再 来 2	成田 恵理子	高橋 祐二	徳永 純	倉田 晋	小畑 信彦
再 来 3		佐藤 隆郎		成田 恵理子	成田 恵理子



秋田県立リハビリテーション・精神医療センター(リハセン)

〒019-2413 秋田県大仙市協和上淀川字五百刈田 352
 電話 018-892-3751 FAX 018-892-3757
 URL <http://akita-rehacen.jp>

電話で受診日と受診時刻をご予約ください。
 現在、他の病院などにかかっている方は、
 紹介状(診療情報提供書)をご用意ください。

電話：018-892-3751

秋田市からは車が便利!! 秋田中央IC～(協和IC経由)～病院玄関まで17分以内



●電車とバスでリハセンに来るには

平成22年4月現在



1. JR 奥羽本線、羽後境駅で下車。
2. 徒歩で羽後交通境営業所に向かいます。(約3分)
3. 羽後交通境営業所から淀川線でリハセン経由「福部羅行き」に乗ります。
4. 羽後交通境営業所からリハセンまで約10分。リハセン玄関前のバス停で下車。



バス時刻表 (平成24年4月1日現在)

淀川線(境～協和小学校～リハビリセンター～中逢田～下川口～福部羅)					
境営業所	坊台	リハビリセンター	坊台	リハビリセンター	境営業所
発	発	着	発	発	着
8:10	8:17	8:20	7:35	—	7:52
9:10	9:17	9:20	9:15	9:18	9:28
▲10:20	10:27	10:30	—	9:25	9:35
11:14	11:27	11:30	▲11:25	11:28	11:38
▲12:20	12:33	12:36	12:25	12:28	12:38
14:04	14:17	14:20	▲13:33	13:36	13:46
15:04	15:17	15:20	15:25	15:28	15:38
▲16:04	16:17	16:20	16:25	16:28	16:38
17:14	17:27	—	▲17:25	17:28	17:38
18:34	18:47	—	18:25	18:28	18:38

▲印は日曜日、祝日運休

所要時間と料金

JR上り	JR下り	バス
秋田駅～羽後境駅 約25分 運賃480円	大曲駅～羽後境駅 約24分 運賃400円	境営業所～リハセン前 約10分 運賃310円

タクシーをご利用の場合

小山ハイヤー 018-892-3049 など

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター診療情報

診療科目：リハビリテーション科、神経・精神科、放射線科
 診療日：月～金(祝日・12月29日から1月3日を除く)
 受付時間：午前8:30から11:00まで

病床数：一般病床:50床、療養病床:50床、精神病床:200床

●センターの特徴：365日毎日リハビリ訓練
 脳ドック・物忘れ外来・精神科デイケア
 画像診断(CT・MRI・SPECT)
 日本医療機能評価機構認定

電話相談のご案内

リハセンへの受診や入院に関することについて、
 電話での相談に応じております。
 お気軽にどうぞ。電話 018-892-3751

発行 秋田県立リハビリテーション・ 精神医療センター

〒019-2413
 秋田県大仙市協和上淀川字五百刈田 352
 電話 018-892-3751
 発行責任者 小畑 信彦