

リハセンだより



第66号



あき たけんりつ

せいしん いりよう

こうえんかい

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター講演会

令和元年11月10日(日)、秋田駅前の秋田ビューホテルにて「リハセン講演会」を開催し、多くの方からご参加いただきました。

講演では、始めに信太事務部長が「秋田県立リハビリテーション・精神医療センターの紹介」を行いました。続いて、横山副病院長が「骨と筋肉を保とう」、工藤薬剤部長が「もっと知ってワタシの薬」、船木精神保健福祉士が「介護保険で利用できるサービス」について、それぞれ講演を行いました。

イベントブースでは、スタッフによる「お薬」や「栄養」に関する相談コーナー、「コグニサイズ」の体験コーナーを設けました。また、「貧血検査」「骨密度測定」「認知機能検査」「検査体験」「社会資源の紹介」「各種機器の展示・説明」などを行い、多くの皆様にリハセンの業務を紹介することができました。今後もこのようなイベントを通じ、県民の皆様に少しでも当センターの認識を高めていただくとともに、多くの医療機関や介護事業所等とネットワークを作り、当センターを活用いただけるよう努めてまいります。



「リハセン講演会」が盛況に終了しました！

講演

01 リハセンの紹介

事務部長 信太 敏勝



【はじめに】

皆様から親しみを込めて「リハセン」と呼んでいただいております当センターの正式名称は「秋田県立リハビリテーション・精神医療センター」です。脳血管障害などの患者さんの運動機能回復などを主な目的とするリハビリテーション科と精神障害一般の治療を目的とする精神科を中心とする病院です。開設は平成9年、お陰様で令和元年度に23年目を迎えております。

【センター概要】

名称 秋田県立リハビリテーション・精神医療センター
 開設日 平成9年4月1日
 所在地 大仙市協和上淀川字五百刈田352
 規模 敷地面積 235,581㎡ 建物延面積 23,340㎡
 職員数 医師15名 看護師169名 その他109名 計293名
 病床数 300床
 病棟数 7病棟（リハビリテーション科2病棟、精神科3病棟、認知症2病棟）



【作業療法部門の紹介】

作業療法とは身体機能低下している高齢者や、身体および精神機能に障がいがある対象者（患者）に対し、作業を用いてADL（日常生活活動）や日常を過ごす上での応用的な動作を図るために行っていく療法です。リハセンには作業療法士が25名在籍しており、身体障害（脳血管障害、脊髄損傷、骨折等）担当19名、精神科（統合失調症、うつ病、認知症等）担当6名を配置しそれぞれのリハビリを行っています。

【理学療法部門の紹介】

理学療法とは病気、けが、高齢、障がいなどによって運動機能が低下した状態にある人々に対し、運動機能の維持・改善を目的に運動、温熱、電気、水、光線などの物理的手段を用いて行われる治療法です。リハセンでは専門性を追求し資格を取得した理学療法士複数名を含み24名の理学療法士がリハビリを行っています。（当日の講演では言語聴覚療法部門、臨床心理部門の紹介を省略）

【患者さんの一日】

入院患者さんの一日のスケジュール例を紹介させていただきます。（内容省略）外来患者さんについては受診の際、初めての方は電話で受診日と時間の予約をお願いいたします。

【反復経頭蓋磁気刺激療法（rTMS）の紹介】

リハセンで新たに導入すべく準備を進めている治療法についてお知らせいたします。「はんぷくけいずがいじきしげき」といいます。磁気エネルギーを使って脳内の神経細胞を繰り返し刺激しうつ病によるうつ症状を改善させる治療法です。英語名の単語のスペルの頭文字をとってrTMSと呼ぶことが多いです。抗うつ薬による治療を継続しながらrTMSを追加することが可能ですので、お薬と両方の効果が期待できます。

【リハセン講座のお知らせ】

月に2回ほど、金曜日の16時過ぎから開講しています。皆様のお役にたてる情報の提供を心がけていますのでお時間の許すときにご聴講いただければ幸いです。

講演
02ほね きんにく たも こつそしょう すじ はなし
骨と筋肉を保とう ―骨粗鬆症、筋のお話―

副病院長 横山 絵里子



リハビリテーションの目標のひとつは、丈夫な骨と筋肉を保つことです。骨粗鬆症は骨の強さが低下して骨折しやすくなる状態です。骨の強さは、骨密度（骨にカルシウムなどの鉱物質がどの程度あるか）と骨質（コラーゲン蛋白などによる骨のしなやかさ）で決まります。骨は常に吸収と形成をくり返しており、骨粗鬆症は吸収が形成より優位な状態です。背が縮む、背中が丸くなる、腰痛などの症状があり、高齢者、閉経した女性、小柄でやせている人、運動不足、糖尿病や甲状腺の病気も多くみられます。診断は健康な若い人の平均骨量を基準に、70%未満の場合とされます。治療は運動と薬物療法と栄養です。十分な栄養、運動、適度な体重、紫外線（直射日光にあたると体内でビタミンDが作られる）がポイントで、栄養では良質の蛋白、カルシウム、ビタミンD（魚介、卵などに多い）が推奨されます。また筋肉は年齢とともに低下してサルコペニア（筋肉減少症）という、筋肉量、筋力、身体機能の低下をきたす状態となります。原因は加齢のほかに、活動低下、麻痺などの病気の影響や低栄養があります。筋肉を保つには、筋トレと同時に、栄養が重要で、筋肉の合成促進には蛋白質、筋肉の分解抑制には糖質、筋の疲労回復には運動直後に蛋白質、糖質を摂取します。高齢者では腎機能に問題がなければ、若者より多め、体重1kgあたり1g以上が理想です。ビタミンD やBCAA（分枝鎖アミノ酸）も筋肉増強には有効です。

講演
03

もっと知ってワタシのおくすり ～ちゃんと飲めてる？～

薬剤部 工藤 和彦

年を重ねるにつれて持病を抱える人が増えてきます。その病気の数だけ飲んでいいるお薬の種類が増えていきます。75 歳以上の4人に1人が7種類以上のお薬を飲んでいっていると言われています。お薬が増えると副作用の発症率も増え、6種類以上では10人に1～1.5人の方に起きています。

特に肝臓と腎臓の機能が低下している高齢者では、体からお薬を排泄できず、お薬が効き過ぎの状態になります。効き過ぎは副作用となり、一般に転倒、ふらつき、物忘れ、便秘、排尿障害、食欲不振、うつ、せん妄といった症状を引き起こします。

中でも「転倒」と「ふらつき」は多く、年齢によるものではなく、お薬の副作用だったということもあります。気になる症状がありましたら、自己中断せず、薬剤師や医師にお尋ねください。自己中断によって病状が悪化するケースもあります。

ご自身に処方されたお薬はあなた“だけ”のものですが、理解が難しい場合は家族や介護者に一緒に聞いてもらうことも大事です。また、多くの医療機関に掛かっている方は「お薬手帳」も活用してください。1冊にまとめておけば、お薬の重複や副作用の早期発見にも役立ちます。カタカナの長い名前が言えなくてもお薬手帳を持っていれば災害時も安心できます。

服用のタイミング

- ・食前：胃の中に食べ物が入っていないとき（食事の1時間～30分前）
 - ・食後：胃の中に食べ物が入っているとき（食事の後30分以内）
 - ・食間：食事と食事の間（食事の2時間後：空腹時）
- 食事中（食中）に服用することではありません！
- ・就寝前：就寝30分～1時間くらい前
 - ・起床時：起きてすぐ
 - ・頓服：発作時や症状のひどいとき
 - ・指定された時間：「〇時間おきに」



薬局が開いていない時間もお薬の相談ができる「かかりつけ薬剤師・薬局」という制度があります。さらに健康全般（介護・食事・栄養など）の相談にも乗れる「健康サポート薬局」も新設されました。自分の飲んでいいるお薬が気になったらすぐ近くの薬局・薬剤師へご相談ください。



講演
04

かい ご ほ けん り ょ う

介護保険で利用できるサービスについて

精神保健福祉士 船木 聡



介護保険制度とは、介護が必要になった方が介護や介助、機能訓練などのサービスを受けられる制度です。

介護保険サービスを利用できる方は65歳以上で生活上、介護や支援が必要になった方と40歳から64歳までの医療保険加入者で脳血管疾患や初老期の認知症など加齢が原因とされる病気(16の特定疾病)により、介護や支援が必要になった方となります。サービスを利用するには、まず申請が必要であり、申請先はお住まいの市町村役場の介護保険担当窓口となります。お住まいの地域の地域包括支援センターへ相談し、代行で申請してもらうことも可能です。そして、申請から認定まで1ヵ月くらいかかりますので、サービスの利用を検討している方は早めに申請されたほうがよいです。また、サービスを受けるには原則1割の自己負担(前年度の所得に応じて、2～3割になる場合もあり)も必要となります。

介護保険で利用できるサービスは大きく分けると図1のようなサービスがあります。その他介護保険外の高齢者の入所施設としては有料老人ホーム、養護老人ホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅という施設もあります。

最後に本人の状態や利用する目的、自己負担の金額等により利用する施設やサービスは異なってきます。どの施設やサービスが自分に合っているかは医療機関へ通院・入院中の方は担当の相談員または担当のケアマネジャーへご相談頂けたらと思います。それ以外の方については、地域包括支援センターへご相談して頂ければと思います。

介護保険で利用できるサービスの種類

《入所で利用できる施設》 ・介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) ・介護老人保健施設(老人保健施設) ・認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
《在宅で利用できるサービス》 ・訪問介護 ・訪問入浴介護 ・訪問リハ ・訪問看護
《通所で利用できるサービス》 ・デイサービス ・デイケア(通所リハビリテーション)
《一時的に宿泊で利用するサービス》 ・ショートステイ(要介護度によっては連続で30日の利用可能)
《生活する環境を整えるサービス》 ・福祉用具貸与 ・福祉用具販売 ・住宅改修
《小規模多機能型居宅介護》 ・「通い」を中心として、随時「訪問」、「泊まり」を組み合わせるサービス
《看護小規模多機能型居宅介護》 ・小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせるサービス

図1

イベントブースの様子



お薬相談



社会資源の紹介



骨密度測定

参加者の声

- 大変わかりやすく様々な点からの紹介があって、様々な取り組みをされているということがわかりました。
- 介護保険のお話しは、親の介護問題を抱えており、大変ためになりました。
- ていねいに細かく教えていただき、わかりやすかったです。
- 毎年参加しております。これからもよろしくお願いいたします。





びょういん き のうひょう か けつ 病院機能評価結果

令和元年8月22日、23日に公益財団法人日本医療機能評価機構(以下:評価機構)による病院機能評価3rdG:Ver.2.0(主機能:精神科病院、副機能:リハビリテーション病院)の更新審査を受審し、令和元年12月6日付けで認定(認定期間:令和元年9月27日~令和5年9月26日)をいただきました。

病院機能評価とは、病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動(機能)が、適切に実施されているかを第三者の立場である評価機構が学術的観点で中立的に評価するしくみです。

審査は、事前に行われる書面審査と4名のサーベイヤー(評価調査者)による訪問審査で行われます。今回受審した評価項目は精神科病院で93項目、リハビリテーション病院で23項目となっております。その内、6項目でS評価(秀でている)を、100項目でA評価(適切に行われている)をいただきました。

S評価をいただいた項目は、主に「医療関連感染制御に向けた取り組み」、「栄養指導と食事指導に関する取り組み」、「リハビリテーション機能」です。

「医療関連感染制御に向けた取り組み」は、院内感染の管理者に専従の感染管理認定看護師を配置し、院内感染予防対策委員会や感染制御チームなどの体制が確立され、活発な活動を行なっていることなどが高く評価されました。

「栄養指導と食事指導に関する取り組み」は、リハビリテーション食器やディスプレイ食器、食形態が患者個々に配慮されていること、退院後の食事についての支援も実施されていること、アレルギーについて完全個別対応がなされていることなどが高く評価されました。

「リハビリテーション機能」は、県内でも高度な機能を発揮していること、定期的に新しいプログラムの導入を検討し、実際に積極的に導入していることなどが高く評価されました。

今回の受審準備にあたり、評価項目に照らし合わせ現状を分析することで様々な課題が浮かび上がって来ました。課題は単独の部署で解決できないものも多くあり、そうした課題は多職種が協働して改善活動に取り組んでまいりました。その結果、改善されたものも多くありましたが、まだまだ改善の余地があるものもあります。

今後も継続的に改善活動に取り組み、県民の皆様から「頼りになるリハセン」と呼ばれるように病院機能の向上に努めてまいります。



しょうかい mECT のご紹介

医師 向井 長弘

電気けいれん療法(electro convulsive therapy:ECT)は、精神科の代表的な治療法の一つで、電気刺激により脳内にけいれん発作時と同様の電気活動を起こすことにより、脳の機能を改善する治療法のことです。現在では、全身麻酔薬と筋弛緩薬の使用によって、筋肉のけいれんを緩和した、修正型電気けいれん療法(modified ECT:mECT)が一般的です。当センターでも、秋田大学病院から麻酔科医師に来院いただき、麻酔科医師、精神科医師、看護師の協力のもとmECTを行っています。

適応は、統合失調症で緊張の強い状態などにある方、うつ病や躁うつ病で症状の重い方などが主となります。特に、精神症状や身体の状態から早急な治療効果が必要な方、薬の効果が得られにくかったり、副作用が出やすい方には適した治療法と考えられています。

本治療を受けられる方には、術前検査と施行前日からの準備にご協力いただき、当日は、治療室に移動し、専用の医療機器による治療を受けていただいております。通常は、週2回、合計6~12回で行っていますが、維持mECTとして定期的な間隔で数回ずつ行っている方もいらっしゃいます。

当センターでは、平成28年7月からmECTを導入しております。年間300件を超える実績がありますが、これまでのところ重い合併症は生じておりません。週に一度、検討会を開き、行った全ての治療の評価と検討、新たな患者さんについての相談などを行い、安全で効果の高い治療を目指しています。

関心をお持ちになられましたら、医師、看護師、医療相談連携室など当センター職員にお声をかけていただければと思います。

『コグニサイズ』 とは



理学療法士 真坂 祐子

『コグニサイズ』は国立長寿医療研究センターが作り出した造語です。コグニの部分は「Cognition（認知）」を指します。サイズの部分は「Exercise（運動）」からとっています。これらを掛け合わせて『コグニサイズ』と呼んでいます。頭

を使った課題と身体を使った課題を両方同時に行うことによって、心身の機能を効率的に上げていくとされている体操です。

頭を使った課題は一桁の計算問題、しりとり、歌を歌うなどの脳を使った課題で、すこしむずかしめに設定します。身体を使った課題は全身運動で、椅子に座って足踏みや手を上げる、立って足踏みや前後左右へのステップ運動、歩行やステップ台を用いた台昇降運動などの課題です。これは少し息がはずむ程度の運動に設定する事が大切です。体を動かすだけでも運動機能を司る脳が働きます。同時並行で頭を使った課題に取り組むことで、脳はさらにフル稼働し、効果的な体操となるのです。

コグニサイズは特別な道具や場所は必要なく、一人で取り組むこともできますし、二人で行うもの、五人程度のグループで取り組むものと色々な形で実施する事ができます。また、椅子に座って行う運動から、ラダー（はしご状のひもを床に置いたもの）を使用する運動、ステップ台を用いた運動まで、取り組む方に合わせて運動の強さを設定する事ができます。大切なことは、取り組んでいる課題が頭を使っているか、体のある程度の負担になっているかを確認しながら行うことです。頭を使った課題も身体を使った課題も取り組んで行くうちになれてきます。そうやってきたら、新しい課題に変えることが必要となります。

コグニサイズを行っていて、できない・難しいと感じるのは当たり前で、がっかりする必要はありません。息が切れるな、また間違えちゃったと笑いつつ、楽しんで取り組みましょう。コグニサイズにはリズムカルな動きや遊び心のある仕掛けがいっぱいあり、ゲームのような面白さもあります。コグニサイズで楽しく身体を動かし、楽しい気分で笑って、認知症を予防しましょう。

「コグニサイズ」とは？

※国立長寿医療研究センターによって開発された

頭を使う

コグニション：認知
「コグニ」はcognition

体を使う

エクササイズ：運動
「サイズ」はexercise

コグニサイズ

たまに間違えてしまう
程度のやや難易度の
高い認知課題

「ややきつい」と感じるくら
いの中強度の運動

これらを両方同時に行い、
心身の機能を効率的に向上します。

精神保健福祉士 船木 聡

令和元年11月5日（火）に大仙市大曲交流センターにて大仙市在住の65歳以上の方を対象に「コグニサイズ」体験会を開催しました。当日は10名の参加者が認知症予防運動プログラムであるコグニサイズやラダーのステップなどに組み込み、時折笑いもみられながら、心地よい汗を流しました。

今後は他の地域での開催も検討していますので、開催希望の際は認知症疾患医療センターへご相談いただければと思います。

最後に今回の企画・運営についてご協力いただきました、大仙市高齢者包括支援センターの職員の皆様へ本紙面を通してお礼申し上げます。

「コグニサイズ」 たいけんかい 体験会



＊^{とう}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、精神科、放射線科、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「医療相談連携室」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）

TEL 018-892-3751（代表）医療相談連携室まで

FAX 018-892-3816（医療相談連携室）

＊^{のう}リハセン脳ドック

脳ドックとは、MRI等の検査によって脳疾患の有無をチェックする健診です。健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（予約制）

午前8時30分～午後0時30分

脳ドックのご予約、費用などのお問い合わせは

TEL 018-892-3751（代表）医事課まで

FAX 018-892-3759（医事課）

検査内容

血圧測定、体組成形（身長、体重、BMI）、腹囲測定、尿検査、血液検査、胸部X線撮影、頭部MRI、心電図、血圧脈波、頸部エコー

が い ら い し ん り ょ う た ん と う ひ ょ う 外来診療担当表

外来診療受付時間

午前 8:30～11:00 午後 12:30～14:00
（精神科新患のみ）



●リハビリテーション科外来診療担当表

	月	火	水	木	金
新 患	境 梨 沙	—	—	横 山 絵里子 荒 巻 晋 治 宮 田 美 生	宮 田 美 生
再 来	荒 巻 晋 治 境 梨 沙	佐山一郎(第2、4) 横 山 絵里子	横 山 絵里子	—	宮 田 美 生

●精神科外来診療担当表

	月	火	水	木	金
新 患	向 井 長 弘 佐々木 諒	須 田 秀 可 小林 祐美(隔週)	小 畑 信 彦	成 田 恵理子	倉 田 晋
再 来 1	倉 田 晋	小 畑 信 彦	兼 子 義 彦	倉 田 晋	小 畑 信 彦
再 来 2	須 田 秀 可	佐 藤 隆 郎	須 田 秀 可	向 井 長 弘	成 田 恵理子
再 来 3	成 田 恵理子	向 井 長 弘	佐々木 諒	小 林 祐 美	佐々木 諒
再 来 4	兼 子 義 彦	—	—	—	小林 祐美(隔週)
午後新患	兼 子 義 彦	—	—	—	向 井 長 弘

●もの忘れ外来・高次脳機能障害外来診療担当表

	月	火	水	木	金
新 患	佐 藤 隆 郎 (精神科)	笹 嶋 寿 郎 (リハ科)	佐 藤 隆 郎 (精神科)	下 村 辰 雄 (リハ科)	兼 子 義 彦 (精神科) 小林 祐美(隔週) (精神科)
再 来	—	下 村 辰 雄 (リハ科)	下 村 辰 雄 (リハ科)	—	
		笹 嶋 寿 郎 (リハ科)	佐 藤 隆 郎 (精神科)		
		佐 藤 隆 郎 (精神科)	—		
高次脳機能障害外来	—	—	—	—	下 村 辰 雄

※担当医は都合により変更となる場合がありますのであらかじめご了承ください。



あき た けん りつ

せい しん い りょう

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

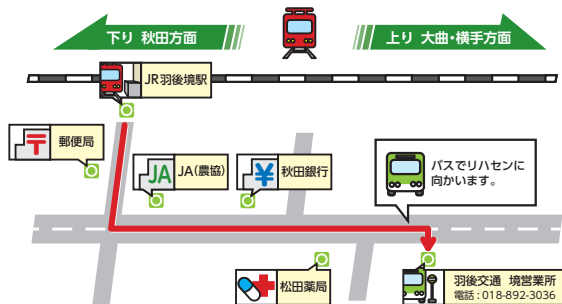


電車とバスでリハセンに来るには

2019年4月現在



1. JR 奥羽本線、羽後境駅で下車。
2. 徒歩で羽後交通営業所に向かいます。(約 3分)
3. 羽後交通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 (2019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	リハビリセンター	リハビリセンター	境 営 業 所
発	着	発	着
8:10	8:20	7:52	7:52
▲ 9:15	▲ 9:25	7:38	7:54
10:20	10:30	9:18	9:28
▲ 11:14	▲ 11:30	▲ 9:30	▲ 9:40
12:25	12:41	11:28	11:38
▲ 14:15	▲ 14:31	▲ 12:28	▲ 12:44
15:15	15:31	13:41	13:51
▲ 16:15	▲ 16:31	▲ 15:36	▲ 15:46
17:20	17:36	16:36	16:46
▲ 18:34	—	▲ 17:36	▲ 17:46
▲印は土・日・祝運休		18:36	18:46

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 510円	大曲駅～羽後境駅 約 24分 運賃 420円	境営業所～リハセン前 約 10分 運賃 330円

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、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・精神科ショートケア
画像診断（CT・MRI・SPECT）
日本医療機能評価機構認定

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、
電話やFAXでの相談に応じております。
お気軽にどうぞ。

発 行
秋田県立リハビリテーション・
精神医療センター
〒019-2492
秋田県大仙市協和上淀川字五百刈田 352
TEL: 018-892-3751 (代表)
FAX: 018-892-3757 (総務管理課)
発行責任者 下村 辰雄