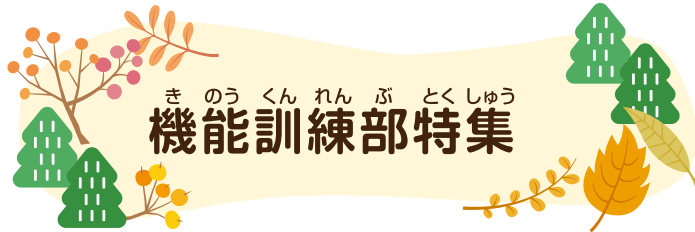


リハセンだより



理学療法室長 須藤恵理子
作業療法室長 高見 美貴

リハビリテーションとは病気や外傷が原因で心・身の機能と構造の障害と生活上の支障が生じたときに、個人とその人が生活する環境を対象に、多数の専門職種が連携して問題の解決を支援する総合的アプローチのことです。日本で一般的に使われる「リハビリ」は、病院や施設の中で行われている「機能回復訓練」と直結しやすい印象がありますが、リハビリテーションは医学的なものだけではなく、教育分野、職業分野、社会福祉分野でも使われる言葉です。今回は当センターの機能訓練部の中から、理学療法部門と作業療法部門をご紹介します。一般的なイメージそのものと感じるか、そんなこともしているのかと発見があるか、次ページ以降を読んでいただければ幸いです。

当センターの機能訓練部には理学療法士25名、作業療法士27名、言語聴覚士10名、臨床心理士(かつ公認心理師)4名が所属しており、リハビリテーション科病棟、精神科病棟、認知症病棟に入院なさっている方を中心に、各種療法を提供しております。

機能訓練部のスタッフが着用しているユニフォームは作業療法部門が青色、理学療法部門は黄色、言語聴覚士部門が赤色です。信号機のような明確な色分けをすることで、利用なさる方がどの担当者がきたのか区別しやすいと考えております。

理学療法士、作業療法士の写真を載せますが、リハビリテーション病棟へは365日リハを提供していますので、スタッフ全員が揃うことがありません。本当はもっといますよ！



理学療法について

理学療法士 高橋 紗佳

理学療法 (physical therapy; PT) とは『病気やケガ、加齢などによって身体の機能が弱くなった方々に対して、運動能力の維持・改善を目的に運動や温熱、電気などの物理的手段を用いて行われる治療法』です。理学療法士は病気やケガなどを抱えながらも、住み慣れた場所や過ごしたい場所ですら暮らしやすく暮らせるよう、お手伝いさせていただきます。

筋力が弱くなる、体力がなくなる、体に痛みがあるなど様々な原因によって、座る・立つ・歩くなどの基本的な動作が難しくなると生活を営む上で困難を伴います。理学療法の直接的な目的は、運動機能の回復にあります。日々の積み重ねの練習により基本的な動作を改善させ、日常生活における動作の向上を図ることで生活の質を高め、より良い生活を送ることが可能になります。

今回、当センターにて練習場面で使用している『立つ・歩く動作を中心とした運動をサポートする機械』と『腰の痛みを緩和させる機械』について幾つかご紹介します。

◆ ロボットスーツHAL®自立支援下肢タイプ (Hybrid Assistive Limb)

装着型のロボットで、病気によって脳・神経・筋肉などの動きが低下し体を思うように動かせなくなった方に対して、ロボットを装着して運動を繰り返すことで、効率よく動作を行えるよう支援します。

人が「立ちたい」、「歩きたい」と考えると、脳から神経を通じて下肢の筋肉に信号が伝わります。筋肉がその信号を受け取ることで下肢に装着したロボットが反応し、意思に沿った動きを補助したり、普段よりも大きな力を発揮することが可能となるため、楽に長距離を歩くことができます。

脳卒中や脊髄損傷により下肢に麻痺がある方、高齢やケガ等で脚力が弱くなった方でも立つ、歩く練習を行いやすくなり、効率的に立つ・歩く能力を強化することができます。また、歩くことができる方でも、歩く速さを上げたい方や歩幅を大きくしたい方、姿勢良くきれいに歩きたい方にも効果的とされています。



◆ 部分免荷トレッドミル歩行練習

胴体にハーネスと呼ばれる吊り具を巻き、上から吊り上げた状態で、トレッドミル（ベルトコンベアのように床が自動的に動く機械）の上を歩く練習です。上から吊り上げることで、体重の1割から4割程度まで免荷した状態で歩くことができるため、足が引っかかったりふらついたりしても転ぶ心配がありません。

ハーネスで吊り上げるため、わずかな援助で歩く練習ができ、一人で歩くのが大変な方、自分の力だけで体重を支え切れない方でも練習が可能です。また、床が一定の速さで動くため、それに合わせて足を出す必要があります。リズムよく足を出すことができます。普通の床では転びそうになり長距離歩くことが難しい方には、ハーネスで吊り上げることで転ぶ心配が少ない状態で長い距離を歩く練習が可能になります。

主に脳卒中や脊髄損傷で下肢に麻痺はある方やパーキンソン病など歩行のリズムが取りにくい方などを対象に行っています。

トレッドミル上を歩くことは慣れるまでに時間がかかり、機械の動く速さに合わせるが大変な時もありますが、歩く速さや耐久性を改善させる効果があると報告されています。



◆ FMT浮腰式腰痛治療器プロテック

椅子に座ったままで、全体重の60%といわれている上半身を2本のベルトでしっかりと固定し、上半身の重さを取り除き、両足の重みで腰まわりの筋肉をじんわり伸ばすことで腰の痛みを和らげる機械です。両足は吊り具でしっかり支えるため、膝や腰に負担をかけることなく、リラックスした状態で行うことができます。

膝の屈伸運動、腰を前後・左右に揺らす運動などを併せて行うことで、腰の痛みを和らげる他、筋肉の緊張をリラックスさせる、血行や柔軟性を改善させる効果が報告されています。

ぎっくり腰や腰椎椎間板ヘルニア、坐骨神経痛などにより腰の痛みがある方、腰の違和感や鈍い痛みがある方、腰の張り感が気になる方など幅広い方に適応できます。重度の骨粗鬆症のある方にはお勧めできませんが、腰を痛めて間もない方、慢性的に腰が痛い方など、痛みが発生した時期によらず使用することが可能です。



*その他にも様々なサポートする機器や練習環境で、25人の理学療法士が一人一人の体の悩みに合わせてリハビリテーションを提供し、自分らしく生活できるよう支援しています。

作業療法について

作業療法士 佐々木 智里

作業療法 (occupational therapy; OT) とは、「人々の健康と幸福を促進するために、医療、保健、福祉、教育、職業などの領域で行われる、作業に焦点を当てた治療、指導、援助」と定義されています。作業とは、対象となる人々にとって目的や価値を持つ生活行為を指し、日常生活活動、家事、仕事、趣味、遊び、対人交流、休養等、人が営む生活行為と、それを行うのに必要な心身の活動が含まれます。従って、作業療法士は、対象者の心身機能の回復や維持あるいは低下予防のため、個人のライフスタイルに合わせた目標を設定し介入を行います。このような目標達成のためには、環境への働きかけも重要となりますが、中でもより個別性が高く種類が多い自助具について紹介します。

自助具は、何らかの障がいによって出来なくなった生活動作を、自分で出来るようにするための道具です。今回は、比較的使用頻度の高い、食事、調理、入浴を例に説明します。

【食事】

箸 (図1) は、滑りにくく、持ちやすく、挟みやすいように工夫されており、脳卒中後の片麻痺等により非利き手で箸を使う場合や、利き手が少し不自由な場合に使用されます。スプーンやフォーク (図2) では、手指が思うように動かない、握力が弱く細い柄が握れない等の場合、柄の形が変えられる物や柄が太く握りやすい物、手から落ちないように固定する物等があります。また食器にも、皿の片側が反り返っておりすくいやすい皿 (図3) や取っ手に手を挟み持ち上げられる汁椀 (図4) 等、使う人に合わせ様々な種類があります。

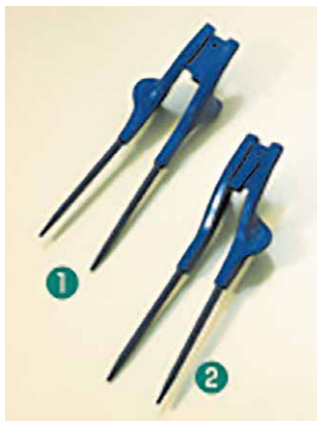


図1 挟みやすい箸



図2 握りやすいスプーンやフォーク



図3 すくいやすい皿



図4 取っ手付の汁椀

【調理】

ユニバーサルデザイン包丁 (図5) は、使う人の状況に合わせてハンドルの角度を変更できます。座った状態で使う場合や手首に障がいがある場合でも、手首への負荷が少なく、テコの原理で刃に力を伝えやすくなります。片手で料理をする場合には、釘付きまな板 (図6) に野菜等を固定し、包丁で切ることが出来ます。万能フタ開け (図7) は、様々な大きさのフタに対応し、滑りにくい素材で、手の力が弱い場合も開け閉めが楽になります。とがった部分を使用して、缶詰や缶ジュースのプルトップも楽に起こせます。



図5 ハンドル角度が調整できる包丁

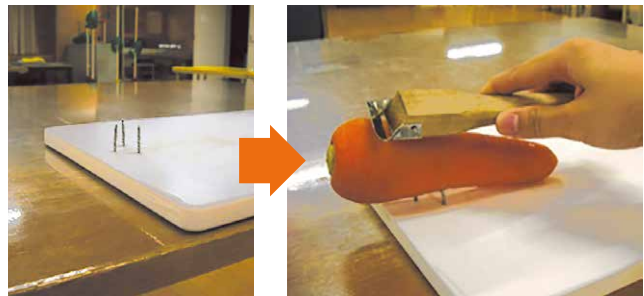


図6 釘付きまな板



図7 万能フタ開け



【入浴】

ループ付き洗体タオル (図8) は、麻痺のある手にループを引っ掛けることにより、片手でも背部の洗体が可能になります。また長柄ブラシ (図9) の利用も有効です。



図8 ループ付き洗体タオル



図9 長柄ブラシ

今回紹介した自助具はほんの一部ですが、現在販売されている商品はスプーンだけでも相当数あります。商品化されていない場合は作業療法士が作製、または別の用途のものを代用する等を試みます。自助具は、生活の不自由さを補う便利な道具ですが、同じ障がいを持つ人でも、皆同じ自助具を必要とするとは限りません。道具を使うことが、機能改善を諦めることのように感じ、導入をためらう人もいます。1人1人の思いに寄り添い、その人が望む生活を実現するために何が必要なのかを対象者と一緒に考えることが自助具選定の糸口と言えます。

いんがいしょほうかんぜんいこうむ あんない 院外処方完全移行に向けたご案内

当院は2022年4月より外来処方を完全に院外処方とするための取り組みを行っています。ここでは院外処方のメリットと、当院のサポート体制についてご紹介します。

① どうして院外処方にするの？

医師が処方せんを交付し、保険薬局の薬剤師が調剤する。このような業務分担を「医薬分業」といいます。医薬分業の目的は、医師・薬剤師がそれぞれの専門分野の業務を分担することで、国民医療を質的に向上させることです。期待できる効果としては、薬剤師が調剤する際に薬の専門知識に基づいて患者さんとお話して、「処方されている薬と飲み合わせの悪い薬や健康食品を使っていないか」「他の医師から同じ効果の薬や効果を邪魔しあう薬が処方されていないか」を確認することで薬をより安全に使うことができるようになることなどがあります。また、飲み忘れて残してしまったがまだ使用できる薬がある場合に保険薬局で相談すると、多くの場合処方日数の調整によって残った薬を使い切ることができるように医師へ問い合わせるなどの対応をしており、薬や医療費が無駄になるのを防ぐ取り組みが一般的になってきました。現在では多くの医療機関が医薬分業を行っており、特に秋田県の医薬分業率は全国トップで受入れ体制も十分整っているといえます（2020年度医薬分業率 秋田県89.6%、全国平均75.7%）。さらに、複数の医療機関・診療科を受診する場合でも、利用する薬局を一か所に決めていつも同じ薬剤師に調剤を担当してもらえれば、これまで以上に保険薬局の機能を有効活用することができます。受けられるサービスの例としては 1) 受診した医療機関が複数になっても漏れなく飲み合わせを確認 2) 薬を飲んでいる期間中、薬の効果や副作用について継続的に確認 3) 在宅療養でも行き届いた薬学的管理 4) 患者さんそれぞれの薬や生活スタイルをふまえた薬の説明 5) 一貫した丁寧な説明などがあります。このようなサービスを受けられるようになると、自分の薬についてより理解が深まり、飲み忘れ、飲み残しが防止されてより効果的な薬の使い方をすることができるようになると考えられます。このため厚生労働省はこういった機能を持つ薬局や薬剤師を「かかりつけ薬局」、「かかりつけ薬剤師」と定義し、多くの方がかかりつけ薬局・薬剤師を持つことを推進しています。当院でもこの方針に賛同し、外来通院中の患者さんにかかりつけ薬局を持っていただき、薬について身近で安心して相談できるかかりつけ薬剤師を決めていただくようにと考え、病院として院外処方を推進することにしました。

② どんなサポートをしているの？

*** 院外処方に関する相談窓口の設置 *** 相談員を総合受付前に配置し、患者さんのご要望にあった保険薬局のご紹介や自立支援などの手続きのサポートを行うなど、患者さんの各種要望に応じています。

*** 院外処方せんの確認（初回） *** 初めて当院で院外処方せんが発行された場合には保険薬局での待ち時間短縮のため、当院の薬剤師が記載内容の基本的な点検を行っています。

*** 院外薬局からの問い合わせ *** よくある問い合わせに関しては地域の保険薬局と連携して医師に情報提供を行っています。

参考：患者のための薬局ビジョン～「門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ～平成27年10月27日厚生労働省



写真：院外処方相談窓口と院外処方相談員

院外処方窓口で受けられるサポート

- ・ 院外処方に関するご質問への対応
- ・ 秋田県薬剤師会ウェブサイトを利用した保険薬局検索のお手伝い
- ・ 「精神自立支援医療受給者」及び「指定難病受給者」の薬局届け出申請のお手伝い
- ・ 院外処方 F A X 送信
- ・ 個別の事情にあった保険薬局の選定 など

＊ とう じゅう しん よやく にゅういんもうし こ
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 にん ちしょう
脳・認知症ドック

脳・認知症ドックとは、MRI等の検査によって脳疾患及び認知症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・認知症ドックのご予約、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、認知機能検査

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



【リハビリテーション科】 ※脳ドック…金曜日（午前）

	月	火	水	木	金
新患	境 梨 沙	宮田 美生(午後)(隔週)	—	横山 絵里子 荒巻 晋治	—
再来	荒巻 晋治 境 梨 沙	佐山 一郎(隔週) 横山 絵里子 宮田 美生(午後)	横山 絵里子	—	—

【精神科】

	月	火	水	木	金
新患	吉沢 和久	須田 秀可 小林 祐美(隔週) 井野 志保里	小畑 信彦 向井 長弘	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	井野 志保里	小林 祐美	小林 祐美(隔週)
再来4	兼子 義彦	吉沢 和久	吉沢 和久	—	井野 志保里
クワザルル外来	—	—	倉田 晋 向井 長弘	—	—
午後救急	井野 志保里	向井 長弘	吉沢 和久	成田 恵理子	小林 祐美

【もの忘れ・高次脳機能障害・若年性認知症外来】

	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 小林 祐美(隔週)(精神科)
再来	—	下村 辰雄(リハ科) 佐藤 隆郎(精神科) 笹嶋 寿郎(リハ科)	下村 辰雄(リハ科) 佐藤 隆郎(精神科)	—	
高次脳機能障害	—	—	—	—	
若年性認知症外来	—	—	—	—	下村 辰雄

【特殊外来】

	月	火	水	木	金
午前	整形外科	—	—	耳鼻咽喉科	眼科(第2)
午後	循環器	耳鼻咽喉科 消化器科(月2回) 脳外科(第3)	—	消化器科 泌尿器科(第1,3)	—

【歯科訪問診療】

	月	火	水	木	金
午後	—	—	—	歯科	—

【リハビリテーション科緊急時対応】

	月	火	水	木	金
	荒巻 晋治	荒巻 晋治	横山 絵里子	新患担当	境 梨 沙

※診療体制は今後も変更となる場合がありますので、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 2020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 (2020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
▲ 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
		18:36	18:46

▲印は土・日・祝連休

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・認知症ドック・物忘れ外来
 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