

スマイル

明生リハビリテーション病院季刊誌 Vol.10



Photo
11月11日
第3回
K・Gカップ

Contents

- 2P 第3回 K・Gカップ優勝
- 3P クリスマス会、親善試合in西武ドーム
- 4P 旅行レポート
- 5P 訪問リハビリ、地域医療連携室かわら版
- 6P りらいふ通信
- 7P 第3回 山田達夫の健康コラム
- 8P リハビリアルバム

第3回 K・Gカップ優勝

副院長 山中 泉

優勝

明生リハビリ病院
所沢明生病院



順位	チーム名	勝敗	ハッスル賞	ティートン賞	★MVP
優勝	明生リハビリ病院・所沢明生病院	3勝	清水	千葉	宮野 (明生リハ) ★ホームラン賞 金子 (所沢明生病院)

*敬称略

2012年11月11日、K・Gカップソフトボール大会に所沢明生病院並びに明生リハビリテーション病院の混合チームで参加しました。折しも夕方から雨が降るという天気のもと、予定時刻の10時をやや早めて開会宣言がなされました。10月末まで続いた残暑も11月に入った途端に肌寒いほどでしたが、会場はすぐに熱気に包まれました。関東グループの病院が3チームに分かれての予選。まずはみどり野リハビリ病院チームを相手に11対0でのコールドゲーム!次は昨年優勝の強豪八千代リハビリ病院チーム

でしたが、優勝チームは女性を一人多くするというハンディがあり勝手の違いか、なんとまたしても10対7で予選2勝、文句なしの決勝進出。昨年我がチームは惜しくも予選で敗退したのですが、今年は穴のない強打と守備の連続で好プレーの連続でした。決勝は蒲田リハビリ病院チーム。甲子園出場の噂の相手投手に気後れすることなくバット音が響き優勝してしまいました。日頃のチームワークが発揮された一日でした。

クリスマス会

リハビリテーション科
理学療法士 宮本 いづみ

毎年開催されているクリスマス会が、12月16日に各病棟で行われました。今年のクリスマス会は、ボランティアによるフラダンスを鑑賞、チームに分かれての風船送りゲーム対決や参加者全員での合唱でした。どの内容でも患者様の楽しんでいる姿や一生懸命な姿など、リハビリのときは見られない姿を見ることができました。

また、クリスマス会当日までの間にはホールで離床し、クリスマス会で歌う曲の合唱やピアノ伴奏の練習など患者様同士で行っている姿もありました。そんな患者様の姿を見て病棟・リハビリスタッフも元気づけられました。開催にあたり忙しい中、企画・準備を行っ

ていたスタッフ等により、怪我やアクシデントなどもなく無事に行えることが出来ました。そして患者様にとってはリハビリの合間のいい休息になったと思います。来年も良いクリスマス会になるように頑張っていきたいと思います。



明生リハビリテーション病院 VS 小金井リハビリテーション病院 親善試合 in 西武ドーム

リハビリテーション科
理学療法士 小山 佑典

11月19日に関東グループ親善試合と称して、小金井リハビリテーション病院と草野球の試合を行いました。当院の近くにある西武ドームを貸し切り、大勢の方に応援に来て頂きました。中には退院された患者様の姿もあり、寒い中一生懸命応援して頂き、試合を行う自分たちにとって大きなパワーとなりました。そのおかげで、以前負けた事もある小金井リハに勝利する事が出来ました。プロ選手も行う球場で野球が行え、応援に来て下さった方もグラウンドで記念撮影する事が出来、貴重な経験と素敵な思い出も作る事が出来

ました。今後も野球などを通じて、たくさんの人達と交流を深めていきたいと思います。



旅行レポート!

Travel Report

沖縄那覇フリータイム

リハビリテーション科 作業療法士 青木 雄気

10月24、25、26日に沖縄に院内旅行に行かせていただきました。朝5時頃に家を出て、8時に成田空港を出発しました。沖縄に着いたのは11時頃でした。沖縄に到着してからまず向かった所はハートロック、美ら海水族館でした。ジンバイザメの雄大さに感動しつつアメリカンドッグを食べました。

2日目、青い洞窟へシュノーケリングと琉球ガラス作りに行きました。海は、私達が行く前日までは台風の影響で遊泳禁止となっていたが、当日は天候に恵まれ遊泳禁止が解けて、とても綺麗な青い海で泳ぐことができました。琉球ガラス作りでは、ガラス職人の勢いに乗せられるがまま、瞬く間に出来上がりました。

3日目、首里城や国際通り、海へ行きました。首里城は工事中の箇所もありましたが、沖縄の王達の歴史や生活の様子を感じることができました。国際通りでは、お菓子御殿等でお土産を買いました。

そして、あっという間に帰る時が来ました。そーきそばのおいしさや所々で開催された男気じゃんけん等、載せていない部分が多くありま

すが、とても良い経験ができました。

来年も機会があったら是非、行ってみたいで



鎌倉・江の島

リハビリテーション科 理学療法士 大木 孝介

『あれ～、こんなに小さかったっけ～?』

私は鎌倉には“心の掃除”をするために何度か訪れたことがあります。中心地から少し離れたところにある大仏様には立ち寄ることがなく、考えてみれば小学校の修学旅行以来の拝観でした。あの頃は目の前にそびえる大きな物体に対して非常に驚き興奮した覚えがあります。それが今では高層ビルや大きな建造物に見慣れてしまったのか、大仏様が思ったよりも小さく感じ、“いつのまにか子供のころの純粋な感性が失われてきてしまったのかな”と感じずにはいられませんでした。それでも青空の下に佇む大仏様はなんと神々しく優しい表情をしていたのが印象的でした。

その後、最後に立ち寄った鶴岡八幡宮近くの

小町通りで鎌倉ハムとチーズ、そして帰りのバスで飲むための鎌倉ビールを購入し、今回もしっかりと“心の掃除”をして帰路につきました。



訪問リハビリ Report of rehabilitation visits

リハビリテーション科
言語聴覚士 松井 育世

【ある日突然、自分の大切な家族が病気になり、高次脳機能障害という後遺症を抱えて新しい生活が始まる。これからどうしたら良いのか?】そのような想いを抱えながら懸命に生活されてきた利用者様を紹介します。倉田健一様は、可愛いお孫さんが3人いらっ



穏やかで優しく周囲からの信頼も厚い倉田様。

しゃり、現在は奥様とお二人で生活されています。クモ膜下出血の後遺症で、高次脳機能障害と診断されてから4年、普通に出来ていた事が出来なくなり、生活に支障を来たすようになりました。高次脳機能障害は目に見えない障害の為、周囲の理解が乏しいのが現状です。高次脳機能障害の方に対して、元通りの姿に取り戻す事が大切なのではなく、苦難に対して向き合い、今日明日から何が出来るかを問いかけ、病気に遭遇した事をいつの日かプラスに考え、そのような経験をした自分にしか出来ない『何か』を見つける過程こそが、リハビリだと考えます。今後、高次脳機能障害への理解が深まる事を願っています。そして、倉田様ご家族と出会えた事を、心から感謝致します。

地域医療連携室かわら版 Information

回復期リハビリテーション病院は、対象とするご病気・お怪我が、制度上決められており、それにより、入院期間などが変わってき

ます。以下に、対象疾患の一覧表を掲載します。ご参考にしていただければと思います。

対象疾患	発症から入院※	入院期間
① 脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント術後、脳腫瘍、脳炎、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷発症後もしくは手術後、又は義肢装具訓練を要する状態	2ヶ月以内	150日
高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頸髄損傷および頭部外傷を含む他部位外傷	2ヶ月以内	180日
② 多肢の骨折、大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の骨折	2ヶ月以内	90日
③ 外科手術又は肺炎などの治療時の安静により廃用症候群を有している状態	2ヶ月以内	90日
④ 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋又は靭帯損傷後	1ヶ月以内	60日
⑤ 股関節又は膝関節の置換術後の状態	1ヶ月以内	90日

※「発症から入院」とは、その疾患を診断された日、あるいは手術した日から、回復期の病院に入院するまでの期間です。例えば、1月15日に大腿骨を骨折。1月18日に手術をしたとしたら、1月18日から数えて2ヶ月なので、3月17日が、回復期の病院へ入院する期限となります。



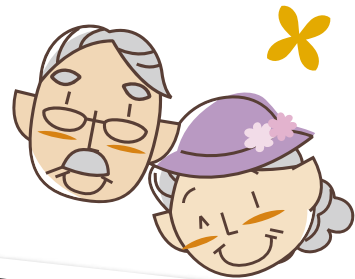
所沢市立山口公民館で 認知症予防講演会を開催致しました。

管理者
藤野 修

所沢市立山口公民館で当法人関東統括本部長の山田 達夫先生をお呼びして、認知症予防講演会「地域で取り組む認知症予防」を平成25年1月17日に開催致しました。

認知症所沢家族の会にもご協力を頂きまして、地域の方や医療・介護従事者の多くの方々にご参加いただきました。講演は認知症について病状や発症のメカニズム、また予防活動の方法やその重要性についてなど、難しい内容ながらもすごく分かりやすくご説明頂きました。また講演会に際して福岡より、ケア

ピクス(有酸素運動)の瀧口 昌恵講師にお越し頂き、実際に会場で行って頂いた体操も大盛況でした。参加者の方々からは、「こういった講演会に参加したのは初めてでとても参考になりました」や、普段から体操教室に通われている方からも「この体操はどこでできるの？続けたい」などの声も聞かれ、興味や関心を持たれた方も多くいらっしゃると感じています。今後もまた何か企画させていただきたいと思っております。



もの忘れや認知症予防についてのご相談は所沢明生病院 TEL:04-2928-9110、
通所介護りらいふ TEL:04-2928-7677までお気軽にご連絡ください。



第3回

山田 達夫の 健康コラム

社団法人巨樹の会 関東統括本部長 山田 達夫

回復期リハビリテーション病院と認知症

なぜ高齢者は抗不安薬や睡眠薬の使用に注意しなければいけないのか？

回復期リハビリテーション病院における診療では、まずリハビリ阻害要因の評価と治療計画作成が重要であります。阻害要因では、(1)認知症、(2)低栄養や(3)痛みの合併などの有無にとりわけ注意が向けられ、予後予測に基づく治療計画が立案されます。同時に医師にとっては急性期病院からの処方の点検が重要な課題であります。睡眠薬や抗不安薬の処方されている場合がきわめて多いことに驚かされます。

実際、日本では抗不安薬が比較的気軽に処方される傾向にあり、ベンゾジアゼピン系薬剤が好んで使用されます。効果も判然としないまま長期にわたって処方している症例も珍しくありません。精神科診療データブックによれば、「加齢に伴い、中枢神経系の感受性が増大し、効果も有害事象も出やすく、日中の傾眠をもたらす、いっそうの**夜間不眠、逆説的興奮やせん妄に陥るリスクが高い**。意識レベルの低下、認知機能低下、歩行時のふらつきをもたらす。従ってなるべく使用すべきでない」、と書かれています。原因には中枢神経系の感受性増大のみならず肝腎機能などの低下による血中濃度増加や高濃度が長期に維持されることもありえます。また、有害事象には、依存性や習慣性獲得のほか、嚥下に関する筋群の弛緩による不顕性誤嚥も引き起こしうることも知っておかなければならない重要なポイントであります。**ベンゾジアゼパム系薬物**は**もつとも多く日常診療で観察される転倒や誤嚥性肺炎の原因になるからであります**。

それでは高齢者の不眠に対する薬物処方はどうのようにすべきか？

不眠の有病率は70歳以上で約30%といわれています。不眠の慢性化はうつや認知症をも引き起こします。従って不眠治療は重要です。高齢者の睡眠薬選択においては超短時間型のものを選択すべきであり、その代表が**マイスリー**（これはベンゾジアゼパム系でない）であります。最近では昨年4月に**マイスリー**の作用機序に類似した**ルネスタ**という新薬が発売されました。より持続する睡眠作用が得られ、副作用発現リスクが少ないといわれています。

メラトニン受容体へ親和性のある薬物**ロゼレム**は従来の睡眠薬とは作用機序が全く異なり、穏やかな睡眠作用があり、副作用（歩行時のふらつき日中の眠気）が少ないという薬物です。就寝2時間前に服用し、数日後から効果が出現するといわれています。

日常臨床では、以上のような薬物を第一選択とすべきと考えます。それでも不眠を訴えるなら、私はデジレル25mgを追加処方します。これは抗うつ薬であり、習慣性をもたらさないといわれています。

しかし、まずは薬物より生活環境改善から

加齢は早期覚醒傾向、日中の覚醒水準低下や夜間睡眠浅化をもたらします。私は良好な睡眠習慣のため長年睡眠研究に携われた医学博士から、(1)有酸素運動を夕方(30分ぐらい)に行い、(2)家に帰ったら温めの風呂に入り、(3)夕食からはカフェインや緑茶は避け、(4)徐々に体を冷やすようにし、(5)アルコール(夜間後半睡眠浅化・分断おこす)は食前酒として少量にとどめ、(6)静かな暗い部屋で床に就くという生活がよろしいという講義を受けたことがあります。もちろん日中にはストレスのない、本当にやりたいことを仲間と実践し、社会に役立つ存在として認められる存在(多分小生には無理)を目指すべきでありましょう。

どうぞ日常診療にお役立てください。

次号につづく



明生リハビリテーション病院
リハビリアルバム



社団法人 巨樹の会

明生リハビリテーション病院

〒359-1106 埼玉県所沢市東狭山ヶ丘 4-2681-2

[西武池袋線] 狭山ヶ丘駅東口下車 徒歩 15分

タクシーをご利用の場合

西武池袋線小手指駅北口より約5分

お問い合わせ

TEL 04-2929-2220

FAX 04-2939-2136

交通のご案内

