

三朝温泉病院 リハビリ通信

発行日
令和元年8月30日
Vol 7
発行責任者:山根隆治

第5回リハビリテーション科学術大会開催

令和初となる第5回リハビリテーション科学術大会が8月21日開催されました。今回は11の演題と特別講演を加えた2時間を超える大会となり、前半のセッション①では、日々の臨床業務における成果発表を後半のセッション②③では各チーム活動や地域での活動を報告する形で進められました。各演題発表ごとにフロアからの活発な質疑もあり第5回を迎えるこの大会そのものの成熟も感じられた一日でした。また部門の垣根を越えて当日は看護部・事務部 診療技術部からも多くのご参加をいただき大会を盛り上げていただきました。

別所大樹
永田翔吾
米原聖人
高見浩和
山根隆治
松本生
増崎堅斗
山口洋司
手嶋将隆
平 朱
別所大樹
中村貴紀

《セッション①》

- ① 靴の履き方の違いで歩行時の体幹加速度は減少するのか
- ② 交通外傷により高次脳機能障害を呈した70歳代女性の在宅復帰へ向けたアプローチの考察
- ③ 肩甲骨上腕リズムに着目・介入し関節可動域が向上した症例
- ④ 訪問リハでのアルツハイマー型認知症患者様への関わり ～日常生活に彩りを～

特別講演 『肩』

《セッション②》

- ⑤ RUNTOMO2018 ～認知症になっても暮らしやすい街を目指して～
- ⑥ 日常生活観察評価 AMPS
- ⑦ 当院糖尿病予防教室における理学療法士の関わり ～知識伝達型から共感・体験型教室を目指して～

《セッション③》

- ⑧ HONDA歩行アシストの運用手順確立に向けた取り組み紹介
- ⑨ ウィメンズヘルスチームの今年度の取り組み
- ⑩ 三朝町幼児健診における他職種連携フットケアの成果
- ⑪ 高次脳機能障害を有する方への当院独自の自動車運転評価体制の確立に向けた取り組みとその結果と課題



学術大会の様子



演者集合

転倒予防指導士が誕生しました

科内学術大会を終えて

①転倒予防指導士とは・・・

転倒予防指導士は、転倒予防の基本理念や転倒予防の現状と転倒後の外傷・転倒のリスク評価、運動療法について学び知識と技術を持つと認められた者に与えられる資格です。その目的は、転倒を予防することで、転倒に伴う骨折や外傷及びその後の寝たきり・要介護を減らすことにあります。

②転倒予防指導士取得のきっかけ

入院されている患者さんの中には、入院に至る原因が転倒によるものという方が少なくありません。転倒によって元の生活に戻れない、大げさに言うと人生が変わってしまうのだと考えています。転倒によって辛い思いをする人が一人でも少なくなって欲しいとの思いから取得を目指しました。

③今後の抱負

現在転倒による死亡事故は、交通事故を上回ると言われています。高齢者にとっては要介護に至る原因の上位を占めるものです。

普段業務するにあたり、今回学んだ知識や技術を活かすことが出来ればと思います。また地域で介護予防教室を開く際にも転倒予防の大切さをより多くの方に広めることが出来ればとも考えています。今回学んだ他の部門と連携する『他部門』連携から一人で考えずにより多くの考えを患者さんへ反映させる『多部門』連携するという気持ちを忘れずに今後も精進していきたいと考えています。

転倒予防川柳(転倒予防学会より抜粋)

- つまづいた 昔は恋で 今段差
- 飲み会の 締めという言葉が「転ぶなよ」

《写真》

左:別所大樹PT 右:青木一樹PT



【理学療法士:永田 翔吾】



今まで、人前で話すことが苦手で発表を極力避けてきましたが、今回科内学術委員からの勧めもあり一念発起やってみようという気持ちで臨みました。

テーマは「交通外傷により高次脳機能障害を呈した70歳代女性の在宅復帰にむけたアプローチの考察」と題して取り組みました。患者さまの評価が不十分であったことや、抄録作成やパワーポイント作成の経験に乏しく、アドバイザーである馬壁先輩に手厚くサポートしていただき何とか形にすることが出来ました。

今回の経験からまず評価スキルを磨くとともに、自分の考えをまとめ、他者へ伝えていくことの必要性を学びました。

【理学療法士:米原 聖人】



担当患者さんの治療方法で困っていたタイミングで科内学術委員から勧められ、この発表を機に沢山の人から意見をいただきたいとの思いで今回発表させて頂きました。

テーマは「肩甲骨上腕リズムに着目・介入し関節可動域が向上した症例」と題して取り組みました。私は文書を書くということがあまり得意ではなく、抄録やパワーポイントを作成するうえで、限られた時間・文字数の中で聞いている人に自分の伝えたい事を如何に分かりやすく簡潔にまとめて伝えるかということに重点をおいて準備しました。

発表後は自分のアプローチに対し先輩方から意見を頂き、また自分に足りない点についても気付くことができました。

～2人ともきっかけは先輩に勧められての発表だったようですが、発表したことで自分にはない視点に気付くことが出来、治療の幅も広がることと思います。今後の活躍に期待しています～

離床プロジェクト始動開始

《2病棟 ラドンの会》

○なぜ今離床プロジェクトなのか？

2病棟では「安静臥床の意識改革」・「患者満足度向上」において離床活動推進の一環として「ラドンの会」をスタートしました。地域包括ケア病棟では、転入または入院してから二カ月という期間で自宅退院、在宅復帰を目指しています。院内デイケア、リハビリ、食事、入浴以外の時間はベッド上で過ごすという時間を少しでも減らし、午前中に活動を行い、1日の生活リズムを作っています。病棟全体で入院生活によるサルコペニア(筋肉減少)・フレイル(虚弱)を防ぐ目的で集団活動を始めました。

○参集者の内訳

病棟に入院されている患者さんの約9割の方が参加しておられます。看護師・看護補助者・リハビリスタッフでおこなっています。基本的に参加を拒まれる方、安静が必要な方を除いてほぼ全員参加されており、日によっては40名を超える時もあります。

○内容

ラドンの会では、約15分間で準備体操①②・スクワット①立ちしゃがみ運動②を行います。スクワットの際、椅子や車いすに座っておられる方は膝伸ばし運動を行っていただきます。立位が不安定な方はテーブルなどに掴まって行い、水戸黄門の曲に合わせながら約30回ゆっくりスクワットを行います。スクワットは下半身の筋力強化に加え、立ち上がり動作の改善にも効果があると言われており、日常生活動作能力向上に繋がると考えています。またスタッフとして参加している職員の腰痛・膝痛予防にも一役買っています。

○手ごたえ・反応

2病棟師長からは「今では患者さんの体内時計への刺激となり心待ちにされている言葉を聞き、うれしく思っている。スタッフの努力にも感謝。在宅復帰に向けて頑張っていきたいと思う」と言っていたいただきました。デイルームに積極的に集まっていた患者さん、患者さんの誘導・会場準備を行い、一緒になって体操してくださる看護師・看護補助者の皆さんのお陰で取り組めています。

また患者さんからは、「最初は腰が痛くて座って体操をしていたけど、立つたまま体操が出来るようになって嬉しい。自信がついた。』との声も聞かれました。

○開始に至るまでの経緯と今後の課題

病棟師長・プロジェクト担当看護師・リハビリ代表として平の三者による話し合いを今年の5月から始めました。病棟スケジュールがある中、無理なく体操が実施可能な時間を確保できるようにするためにどうしたら良いか話し合いを重ね、7月より試験的に週2回から開始し、7月半ばには週3回実施としました。開始当初は10名程で参加者リストを作って開始予定でしたが「自分もしたい」と積極的な患者さんもおられ次第に人数は増加していきました。今後の課題としては、現在週3回の活動ですが、毎日の取り組みを目標とし、今後も話し合いを進めていきたいと思えます。またスクワットは正しい方法で運動しないとかえって膝痛を生じてしまい逆効果となります。リハビリスタッフが患者さんの近くでアドバイス出来る体制を整えていきたいと思えます。今回の病棟の取り組みが温泉病院全体に普及する事を期待しています。

【又責 平理学療法主任】



知っていますか？『失語症』

皆さんは『失語症』という言葉、その症状をご存知ですか？読んで字の如く「言葉を失う症状」ですが、これは脳の損傷によって発症し、決してストレス等だけで生じるものではありません。言葉をごく普通に使っている日常の中で突然「話せない、言葉がわからない、字が読めない、字が書けない」という状態になってしまいます。



もし自分が「突然目隠しをされ、はずされたときに知らない外国に1人である状態」だとしたらどうでしょう？「失語症になる」というのは、このような状態がずっと続くということをイメージしてもらえれば多少は感じる事が出来ると思います。

逆にこの日本で困っている外国人に出会った時、私たちはゆっくりと短い言葉で話しかけ、身振り手振りを使いながらコミュニケーションをとろうとしましょう。そして相手は「言葉」そのものの理解が難しくても、その状況から判断していくと思います。

失語症の方も様々なことを思い感じていらっしゃると思いますが、それを相手に伝えることが難しいのです。もし失語症の方と関わる機会があれば是非言葉以外の方法も一緒に用いながら、意思疎通を支援する気持ちを持って接して頂きたいと思います。

理解しようとする気持ちを失語症の方に感じていただくところから支援は始まるのだと思います。国も一般の方を対象とした「失語症者向け意思疎通支援者養成事業」を始め、鳥取県でもスタートしたばかりです。社会全体で失語症など障がいを持っていても誰もが住みやすい地域になることを期待しています。《文責：荒尾ST主任》

臨床実習指導の形態が変わります

2018年10月理学療法士・作業療法士の教育課程が改定され、臨床実習の形も大きく見直されました。当科でも年間10数名実習生を受け入れていますので今回簡単に指導に関する改定部分を紹介いたします。

①臨床参加型実習への転換

医学生教育から導入されたクリニカル・クラークシップ(CCS)が理学療法士・作業療法士教育でも推奨されることとなり、従来の見学中心の実習スタイルから、学生自身がチームの一員となり実際に臨床に参加し、より実践的な能力を身につける実習形態が変わります。

②実践に向けて

私は近年、CCSでの実習を展開するようにしています。具体的には、可能な限り学生に同行してもらい、考えを協議・検討・共有し、チームの一員として作業療法介入に関われるように取り組んでいます。しかしながら、現在指導にあたっている療法士の多くはCCSでの実習を自分自身が経験していません。そのためCCSで期待される指導を行うためには療法士自身の学習努力も必要となります。現在学生指導は指導者となる各療法士に委ねられており、指導の質・指導方法などにバラツキが生じているのが現状であり、早急に一定のレベルを担保する対策が必要です。

③期待される効果と今後

今回導入されようとしているCCSでの実習は、学んでいる実習生だけではなく、むしろ指導者側である我々療法士のスキルアップにも繋がると考えます。

『見せて、真似させて、実施してもらう』ことが指導の基本になると言われています。手本となる実践が行えるよう、私自身日々努力を続けていきたいと思っています。

《文責：作業療法士 松本周三》

<編集後記> 記録的な猛暑が連日続いた8月も終わり、今年も残すところあと4ヵ月となりました。毎年「今年こそは・・・」と意気込んで新年の誓いをたてるものの気付けばいつも残りの月日を数え、出来ていない現実と向き合わなければなりません。ただ考え方を変え、まだ4ヵ月もあると思えば結構これからでも出来ることはあります。まずは最初の一步を踏み出す勇気と覚悟をもって昨日の自分より少しでも成長した自分を目指し毎日を過ごしたいものです。《文責：山根》