

熊本託麻台リハビリテーション病院広報誌

# たくまだい

Vol. 10

2016.6  
Take Free



## 特集

「作業療法」ってなあに？

「介護老人保健施設から」

「生活不活発病」



熊本託麻台  
リハビリテーション病院

# 病院基本理念

わたくしたちリハビリテーションに携わるものは、

地域の皆様とともに、住み慣れた町で自分らしく安心して

健康に暮らせる社会を築くことを目指します。

- 1 ．新しい知識を吸収し、社会に誇れる人材を育成します。
- 2 ．積極的な地域リハビリテーションにより、健全な町づくりに努めます。
- 3 ．質の高い早期からのリハビリテーションを実施し、生活再構築を目指します。
- 4 ．あらゆる人たちと手を携えてチーム医療を推進します。
- 5 ．地域の皆様の声に耳を傾け、信頼される医療を提供します。

## 病院基本方針



写真：病院南側道路沿いの並木とテラス

## 熊本地震から1ヶ月

## ～災害による生活不活発病とリハビリテーション～

理事長 平田好文



平成28年4月14日・16日の激震が熊本を襲い、1ヶ月が経ちました。

4月16日の午前2時に病院に来てみると、駐車場に20～30名の地域の方がうずくまっておられ、病院1階の外来に私と一緒に入ってもらいました。

翌朝には260名の地域の方が外来ロビー、リハ室に避難される状態になりました。

尾ノ上にある老健の建物も被害にあい、約150名の入所者の方が深夜に当院へ大移動をする状態となり、3つの病棟リハ室へ入ってもらったことになりました。

病棟も各階のパソコンは転落し、すべての機材は散乱した状態でした。



写真：頂いた支援物資に書かれたメッセージ

あれから1ヶ月が経ちました。全国多くの施設から物資の援助と励ましをいただきました。

都市ガスの回復が10日間かかり、その間に山鹿のお店の方から600個のおにぎりをいただいたり、高校生的の方がベットボトルをリュックで運んでくれたり、地域の方々の温かみに涙の出る日が続きました。

JRAT（ジェイラット）という組織をご存知でしょうか。全国の災害支援のリハビリテーション組織です。

避難所や車中泊をすると、生活不活発によるエコノミークラス症候群をはじめとする生活能力の低下が生じます。

JRATは生活不活発病の防止のためにリハビリテーションが必要で、東日本大震災のちに全国的に組織化されたものです。今回初めて本格的に活動したとあっていいでしょう。



写真：届けられた支援物資のおにぎり600個

全国から熊本・阿蘇・益城などの地区に111チーム700名以上の方が来られ、地域の方のリハを支援してくれました。

それはなんといいても、私たち八病院自体が被災していたからです。

これからは熊本のリハ病院が災害支援チームを組織して、地域の方を支えることになっています。

これまで1ヶ月支えていただいた地域の方をわれわれがともに支え合っていける組織作りをしようと考えています。

頑張ろう熊本！  
支えあおう熊本！！  
よろしくお祈いします。

# 目標は「その人らしさ」 作業療法ってなあに??

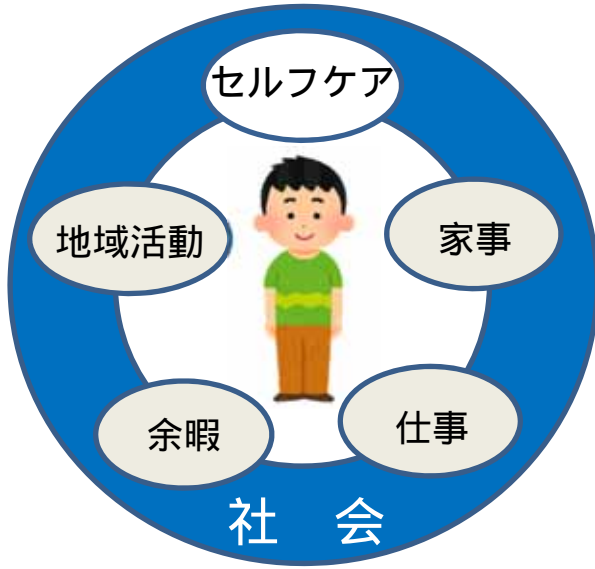
## リハビリテーション部



### 作

業療法の「作業」ってなあに?

「作業」とは、人の日常生活に関わる全ての諸活動です。



セルフケアとは、食事やトイレ、着替えなど、日常の生活動作のことです。



**応用的動作能力**  
食事やトイレ、家事など、日常で必要とされる活動



**基本的動作能力**  
運動や感覚、心肺や精神・認知、高次脳機能などの心身機能



**社会的適応能力**  
地域活動への参加、就労・就学

「その人らしさ」が作業療法の目標  
作業療法では、運動や感覚、心肺や精神・認知、高次脳機能などの心身機能による基本的な動作能力から、食事やトイレ、家事などの日常で必要とされる応用的な動作能力、地域活動の参加や就労、就学などの社会の中に適応する能力まで、様々な面からサポートし、「その人らしい」生活の獲得を目指します。

「作業」は、あなたと社会とをつなぐ「接点」です。



# 作業療法士はどんな仕事をするの・・・？

急

性期

「リハビリテーションチーム」の一員として、医師や看護師、理学療法士、言語聴覚士などと協働しながら、将来の生活を見越し、その時の症状にあわせて、「こころ」と「からだ」の基本的な機能の改善を援助するとともに、新たな機能の低下を予防します。

(例)



自分で食べられるようになる練習  
自分で座れるようになる練習  
自分でトイレが使えるようになる練習  
なる練習

病气やけがの直後からの作業療法が、高い効果を生みます。

回

復期

より具体的な生活をイメージして麻痺した手足の機能回復や能力の改善を図ります。生活していくために必要な能力の獲得や動作の方法を工夫することで、人それぞれに応じた生活の方法を習得します。

(例)

日常生活の中での道具の使用などの練習  
残された機能で服や靴の着脱や入浴の練習  
自宅を想定した移動の練習  
福祉用具の検討など  
調理や掃除など家事の練習  
買い物やバスの乗車、車の運転など外に出る練習

その人なりの生活方法を一緒に考え、習得を支援します。

生

活期

保健師、ソーシャルワーカー、ケアマネージャー、介護福祉士など多くの関連職種と協働しながら、住み慣れた場所での人なりの生活を送る支援をします。社会の中でそれぞれが生きがいを持ち、豊かに生きるための、生活の実現を図ります。

(例)



地域活動への参加の援助  
就労の支援  
自助具を使用して趣味やレジャーを楽しむ援助  
その人にあつた、より生活しやすい環境づくり

生きがいを持つて、豊かに生きることを支援します。

当院の作業療法士は、20名おり、小児・外来から入院患者様までは幅広く対応しています。

「その人らしい生活」の獲得を目指し、患者様に寄り添いながら日々リハビリを行っています。



写真：当院の作業療法士

# 「生活不活発病について」

生活不活発病とは

どんな病気？

体を動かさない状態が続くことが原因で心身の機能が低下していく病気です。

医学用語では「廃用（はいよう）症候群」といつて、「廃用」は「使わないこと」を意味します。

高齢の方や、持病のある方に起こりやすく、寝たきりの原因にもなります。

特に、高齢の方ではその範囲が大きく、進行が早いことに加え、一旦起こると悪循環に陥りやすく回復には相当の時間を要するため、予防が最も大切です。

生活不活発病になるとどうなるの？

あまり身体を動かさずにいることで、例えば以下のような症状が出てきます。

心肺機能（酸素を取り込み、体中に送る機能）が低下して、すぐに息切れする。



急に身体を起こした時に低血圧になり立ちくらみ等を起こす。



消化機能が落ち、食欲がなくなる、便秘になる。



関節がこわばる、手足の曲げ伸ばしがしづらくなる。



褥瘡（床ずれ）ができる。



うつ状態になる。



筋力が落ち、運動機能が低下し、動きにくくなる。



認知症が悪化してしまう。



生活不活発病の原因は？

本人の気持ちの原因になる場合

- ・年寄りが出ると迷惑をかける、恥ずかしいと思いつこんでいる。

- ・「年だから」「病気だから」「足が痛いから」と諦めている。

- ・震災や家族の不幸などの後に、娯楽をするのが不謹慎だと思ってしまう。

周りの人や環境が原因になる場合

- ・段差・階段などが行く手を阻んで、行きたいところに行けない。

- ・外で会う友人や知人がいなくなってしまう。

- ・家族に「危ないから外に出るな」と止められている。

- ・周りの人が自分の代わりに何でもやってくれる。

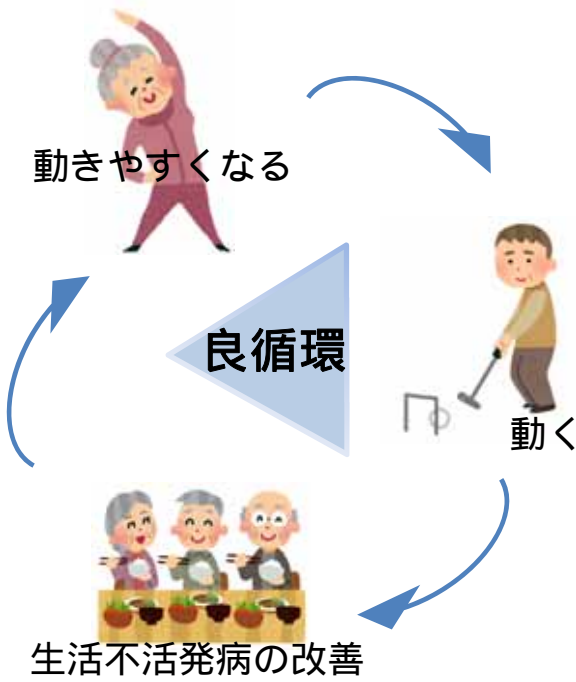


## 生活不活発病の悪循環

仕事を失ったり、ケガで出歩くことが少なくなり「することがなくなる、することが減る」といったことが大きなきっかけとなります。

さらに「環境の変化」や周囲や本人の「遠慮」によって動かない状態が長く続くことも生活不活発病を引き起こす可能性があります。

「することがなくなる」「こゝとで体や頭を使わなくなり、生活不活発病が起きて、体や頭の全身の働きが弱くなります。」



良循環のイメージ図（上図）

すると「動きにくく」なり、やれることも限られ、することが一層少なくなりまゝ。

これらの複合的な要因により「動かない」状態が続くと「動かない生活」に陥り症状がさらに進むという「悪循環」に陥っていきます。

この「悪循環」を止めないと、介護が必要な状態になり、「座らせきり」「寝たきり」にまでなります。

また、元気な時にしていた家の中の仕事や社会参加もしくくなり、「生きがい」もなくなっていくまゝ。

## 生活不活発病を改善するには

生活不活発病の、「悪循環」を「良循環」に変えるためには、自分がやりたいことを見つけ出すことから始まります。

自分がやりたいことを見つけたら、自発的に体や頭を使うようになり、症状が改善し全身の機能も回復してきます。



すると「動きやすくなり」、新しい目標が生まれ活動の範囲が広がって、ますます動くようになっていきます。

このように、「やりたいこと」を作り、増やすことで、「自然によく動く」状態をつくること、予防の改善策となります。

また、家族など周囲の人も本人が出来ることを奪うような過度な手助けを控え、本人がやりたいことを見守る姿勢も大切です。

## 生活不活発病は

予防できる病気です。

高齢な方の場合、一度動かなくなってしまうと身体を元に戻すのは時間がかかります。

そのため、まず生活不活発病にならないことが大切です。

動きにくい方はどうすればより少し動けるのかを考えたり、ご本人が動きたくなる声かけやお誘いをしてみましょう。

病気や怪我のために安静が必要な方であっても、とにかく安静にし続けるだけではなく、「どれ位なら動いても良いか」を医師と相談することも可能です。

ただし、無理に動き過ぎてかえって疲れてしまい、動くのが嫌になってしまうこともあります。

運動量や本人の状態を確認しながら少しずつ生活を活発にしていきましょう。

## Cosmopia information

## 介護老人保健施設から

尾ノ上地区 広報担当 福嶋



本地震

尾ノ上にある介護老人保健施設「コスモピア熊本」・「第二コスモピア熊本」は今回の地震で建物に大きな損傷を受けました。



4月16日未明、余震が発生する中、施設には約20名の職員が集まり、約150名の入所者の方は熊本託麻台リハビリテーション病院に避難しました。



写真：熊本市尾ノ上にある「第二コスモピア熊本」修復工事の様子。周辺の道路も大きく歪み、完全な修復には時間がかかる。  
(平成28年6月6日撮影)

懐中電灯で足元を照らしながら、車椅子の入所者を職員数人で抱えて階段を降り、慎重に避難を行いました。

通所の送迎車でピストン移送し、受け入れの病院では避難されていた地域住民の方々にも移動を助けて頂き、午前5時ごろ終了しました。入所者の皆さんが無事だったことにひと安心でした。

6月6日現在、入所者の方は、病院の3・4・5階のリハビリ訓練室に分散して療養生活を送っています。



写真：病棟にて仮設ベットを準備する職員



これからの運営について

今後は、建物の補修を行い、6月中を目途に尾ノ上に戻る予定です。

今回の被災を受けて、地震直後にも関わらず駆けつけてくれた複数の元職員、県内外の施設・個人のボランティアの方々により、入所者の方のケアや話し相手、アクティビティの多数のご支援を頂き、本当に感謝の気持ちでいっぱいです。



写真：食事前の嚙下（えんげ）体操



写真：病棟での歩行訓練。

入所者の方も不安だったと思いますが、少しずつ笑顔が戻ってきました。

自宅が被災した職員も多いい中、力を合わせて今回の震災を乗り越えてきました。

「こんな経験は初めて・・・」と90歳の入所者の方が話される程、今まで経験したことのない状況の中ですが、少しでも早く環境を整え穏やかな日常生活を取り戻せるよう職員一同努力してまいります。

## 第1回

コスモピア

地域ケア連携・連絡会

平成28年3月4日（金）

19時から第二コスモピア熊本4階しんせいホールにて、「第1回 コスモピア 地域ケア連携・連絡会」を開催しました。

地域の医療関係、居宅介護支援事業所より約100名近くのご参加を頂きました。



写真：地域ケア連携・連絡会の様子

堀尾会の取り組みの一つである「生活不活発病におけるリハビリテーションの役割」や、平成28年1月に開設した「在宅支援リハビリテーションたくまだい」の立ち上げと目的についての説明、コスモピア熊本・第二コスモピア熊本における多職種で運営する様々な委員会の協働の実態とその効果についての紹介、リハビリ会議の現状と課題などを中心に説明が行われました。

多数の方のご参加を頂きました。誠にありがとうございました。

頑張ろう 熊本！

頑張ろう

コスモピア熊本！

## 小児科

おおたに よしのぶ  
大谷 宜伸先生

着任のごあいさつ



みなさんこんにちは。4月  
から小児科に採用となりまし  
た大谷と申します。

10年間、熊本市子ども発達  
支援センターに勤務したあと、  
再び当院にカムバックしてま  
いりました。

「障がいがあるうとなかろう  
と、どの子もみんな宝物」を  
モットーに、発達面のご心配  
があつて受診される子どもさ  
んの長所を伸ばし、弱い所は  
支えながら健やかな発達をめ  
ざす診療をしていきます。



とりわけ早期からの丁寧な子育て

が大切な発達障害や極低出生体  
重児あるいはダウン症等の課題を  
抱えたお子様に対して、より専門  
的なりハビリテーションを提供す  
ること、さらに園や学校や地域の  
支援者の方々と顔が見える連携を  
すすめ、たとえ何らかの障害があ  
つたとしても地域で安心して生  
活できるよう、スタッフ総動員で  
お子様の支援を充実させていくこ  
とに力を注ぎたいと考えています。  
どうかよろしくお願いいたします。

付記：以下の2つの専門医です。  
日本小児科学会専門医  
日本小児神経学会専門医

## 整形外科

よこづち まさひろ  
横内 雅博先生

着任のごあいさつ



平成28年4月1日より整形外科  
部長として着任しました。

平成4年に佐賀医科大学を卒業後、  
久留米大学医学部整形外科教室に  
入局し臨床医としての研修を行いま  
した。

大学院入学後は「癌の細胞内シグナ  
ル伝達」を柱とした基礎研究を行い、  
その成果をもって日本学術振興会特  
別研究員に選出されました。  
久留米大学分子生命科学研究所、米  
国エール大学細胞生物学教室での研  
究生活を継続し、帰国後は平成12  
年から鹿児島大学整形外科教室で臨  
床と研究の研鑽を積みました。

その後、奈良県立医大でのマイクロ  
サージェリーの研修留学を経て、平  
成21年に鹿児島大学大学院運動機  
能修復学講座整形外科学講師に就任、  
平成23年からは診療准教授として  
診療・教育にあたってきました。

これまでの手術件数は2000件程  
度です。

専門は研究・臨床ともに一貫としてお  
こなってきた「骨・軟部腫瘍」です。  
「骨・軟部腫瘍」という言葉は聞きな  
れないかもしれませんが、「骨肉腫」  
という病名はテレビなどでよくご存じ  
だと思えます。

骨や筋肉から発生する「腫瘍」や身体  
のほかの臓器から転移してきた癌など  
も専門とします。  
もし身体のどこかに瘤のようなものが  
ある場合には、お気軽にご連絡くださ  
い。治療が必要な状態なのかを判断で  
きると思えます。

熊本託麻台リハビリテーション病院  
では充実したスタッフと連携し、高齢  
化社会に即応した、患者さんとの信頼  
関係を重視した診療に努めてまいりた  
いと思えます。  
よろしくお願いいたします。

# information

2/10

## 第1回 熊本託麻台リハビリテーション病院

地域連携連絡会

平成28年2月10日(水)熊本赤十字病院 救急棟4階 403多目的ホールにて「第1回 熊本託麻台リハビリテーション病院 地域連携連絡会」が開催され、地域の医療機関より221名の方が来場されました。

会の冒頭、理事長兼病院長平田好文より「熊本託麻台リハビリテーション病院の「目指すもの」」について講演の後、リハビリテーション部長 山田隆治による回復期リハビリテーションの現状と今後の展開について発表。

臨床研究センター報告として、ペインクリニック外科部長 後藤真一医師より「痛みの外科センター「痛み・しびれ・ふるえの外科治療と成績」」、副院長・脳神経外科部長 村上雅二医師より「正常圧水頭症センター「特発性正常圧水頭症」 手術可能な認知症とパーキンソン様歩行」について報告が行われ、当院の現状と今後について情報発信を行いました。

今後も定期的に様々なテーマで情報発信・連携を行うよう計画していきます。



写真：第1回地域連携連絡会の様子

2/11

## RKK女子駅伝出場

平成28年2月11日熊本市陸上競技場にて開催された「RKK女子駅伝」に出場、スタッフ一丸となり寒さを吹き飛ばす走りを見せてくれました。



写真：競技参加スタッフ

3/10

## 防災訓練

平成25年3月4日、病院消防訓練が実施されました。今回も中央消防局指導のもと大規模な内容となっています。



写真：患者搬出訓練

写真：はしご車による救助訓練

当院からのお知らせをFacebookで公開しています。当院ホームページからリンクをクリックするか下記のQRコードからスマートフォンでアクセスできます。





外来診療スケジュール

平成28年8月1日

診療科	診察室		月	火	水	木	金	土
リハ科		午前	-	小原 兒玉	兒玉	-	大隈 大串 第2・4	-
		午後	-	兒玉	兒玉	-	大串 第2・4	-
リハ科 (前再診)		午前	大谷	早野	大谷第1・3・5 大隈 第2・4	小川	安川	担当医
		午後	安川	安川	安川	安川	安川	担当医
特殊 外来		午前	小原	-	小原	-	後藤 第2	-
		午後	-	-	後藤 村上	後藤	-	-
小児科 リハ科		午前	-	-	-	大谷	大谷 第1・3・4	-
		午後	大谷	大谷	-	大谷	熊大	-
神経 内科		午前	-	-	-	宇山	宇山	-
		午後	-	宇山	宇山	-	-	-
整形 外科		午前	横内	横内	-	横内	横内	-
		午後	-	岡田(熊大)	-	-	-	-
内科 循環器科 消化器科		午前	宮瀬	馬場	尾崎	尾崎	山本 (熊大)	-
		午後	早野	深堀	宮瀬	早野	-	-
脳外科		午前	村上	平田	平田	平田	-	-
		午後	平田	村上	村上 NPH・ITB 外来	-	山田(熊大) 第2・4	-
検査	内視鏡	午前	尾崎	宮瀬	宮瀬	宮瀬	-	-
	エコー	午後	尾崎	宮瀬	宮瀬	宮瀬	-	-
特殊 クリニック		午後	-	-	放射線診断 前原	放射線診断 池田	義肢装具 クリニック 第1・3渡辺	-
禁煙外来			村上 (要予約)					
健診		午前	-	東(愛)	五十嵐 第2・4	東(愛)	脳ドック	-
		午後	-	-	-	-	-	-

診療スケジュールは医師の出張等で変更する場合がございますので受診の際は、電話にてご確認ください

受付時間

月曜～金曜

午前 8:30～11:30

午後 1:30～4:30

土曜日(リハ再診のみ)

午前 8:30～11:30

午後 1:00～4:30

休診日：日曜・祝日

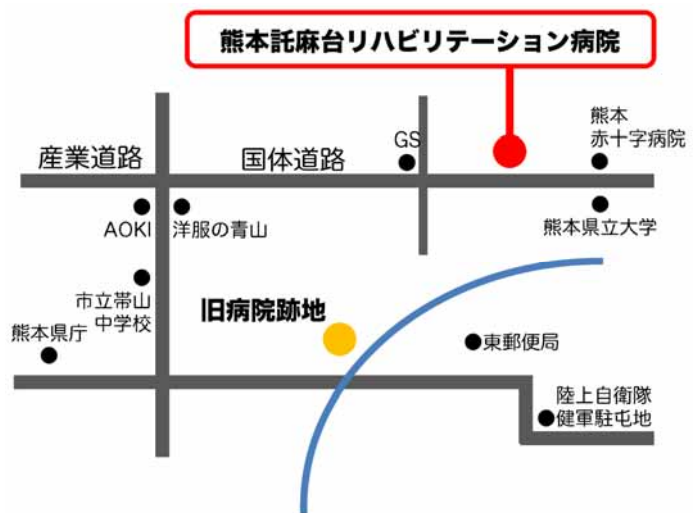
面会時間

平日(月曜～金曜)

午後 2:00～午後 8:00

土・日・祝日

午前10:00～午後 8:00



〒862-0924 熊本市中央区帯山8-2-1

Tel 096-381-5111

<http://www.horio-kai.or.jp/020takuma/hor020.html>



広報誌に掲載している患者様の写真はすべて本人の同意を得た上で掲載しております。