

体験して身体で学ぶリハビリテーション専門研修

今年度
新企画

からだにやさしい介助入門 -全3回- (11月7・21日、12月5日開催)

午後3時間の3回シリーズの研修で、第一回目は『介助者自身の身体の使い方』『対象者への関わり方』をテーマに介助を行うための基礎について、第二回目は『起き上がり動作を通じた重心の誘導』『本人の能力や身体の特徴を活かした誘導』をテーマにした移乗・移動介助について、第三回目は『上衣』『下衣』の更衣介助についてそれぞれ体験実技を行いながら学習しました。普段の業務において何気に行っている介助も、少しポイントを押さえて行うことで楽になることをどの回においても実感できた研修のようでした。



講師 神奈川リハビリテーション病院 理学療法科 川瀬 麻理 小曾根 龍一 作業療法科 村山 珠江 宮内 繭子
地域リハビリテーション支援センター 小泉 千秋 一木 愛子

脊髄損傷のリハビリテーション -実務編- (11月17日開催)

脊髄損傷者の特有の動きやADL動作について、事例の動画を見ながら学習し、実際に障害体験をしながら、身体や動作へのアプローチや車椅子操作、車椅子競技の1つであるアルティメット競技を体験しました。また、褥瘡予防の基本である座クッションの空気調整、ADLで使用する自助具や福祉用具の使用法と選定について、実際に見て触れて確認しました。一日を通して、アプローチの視点や考え方、見るべきポイントなど、明日からの現場で実践できそうな内容について学びました。



講師 神奈川リハビリテーション病院 理学療法科 那須田 依子 作業療法科 牧野 祐馬
体育科 谷村 勇輔 石井 宏明

(一木 愛子)

第20回かながわ地域リハビリテーション支援連絡会

10月31日(水)に第20回かながわ地域リハビリテーション支援連絡会が、川崎市北部リハビリテーションセンターで開催されました。この連絡会は、県内のリハセンターが地域リハ支援について考える会で、年3回開催されています。

今回は「地域支援者との連携～リハセンターの役割を再考する～」と題して、①県域、相模原市、横浜市、川崎市からの現状報告、②グループディスカッションを行いました。①現状報告では、各機関より地域支援者や当事者家族が抱える生活課題に対して、リハセンターとしてアウトリーチ(訪問)によって身体機能や環境評価、当事者や家族のニーズに基づいた生活環境の調整や情報提供を行なっている状況の報告がありました。それとともに、地域との連携を継続するために、訪問リハスタッフへの研修等を行い、リハセンター機能の周知や交流を図ることの重要性が確認できました。②ディスカッションでは、高次脳機能障害の方の地域資源活用について事例に基づいた検討を行いました。地域通所先でご本人の障害状況に合わせた作業の提供が難しかったケースで、地域移行の際の情報提供のあり方や、移行後の定期的なフォローアップの重要性について意見交換を行いました。

当センターにおいても、地域支援者育成のための研修事業を行っていますが、リハビリテーション専門相談での地域支援者への二次的支援と合わせて、地域支援者との連携構築を推進していきたいと思っております。

(瀧澤 学)

国際福祉機器展2018特集!!

H.C.R.は情報の宝庫です!

日本ではじめて開催された福祉機器の国際展示会であるH.C.R. (International Home Care&Rehabilitation Exhibition) は、2018年で45回をむかえ、いまやアジア最大規模だそうです。今年は14か国1地域より、620社を超える企業・団体が、ハンドメイドの自助具から最先端技術を活用した介護ロボットまでを展示しました。

実際の機器展示はもちろんですが、多彩なセミナーやイベントが併催され、神奈川リハセンター職員の業務に深く関連した情報を得ることができます。ちなみに2018年のイベントは図のとおりです。これ以外にも国際シンポジウムや出展社が開催するセミナーも盛りだくさんです。2019年度は9月25～27日です。ぜひ足を運んで最新の情報に触れてください。

(神奈川リハ病院 研究部 沖川 悦三)

| H.C.R.セミナー | 特別企画 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>[G1-S01] 介護ロボット(福祉機器)の安全性・導入効果を最大化するために NEW ～安全性認証と効果測定をとりまく情勢と実務～</p> <p>[G2-S02] 一般家庭における介護で腰痛にならないための基本技術 ～ボディメカニクスの理解と活用～</p> <p>[G1-S03-G2-S04] 福祉施設の実践事例発表 ～役立つ活かせる工夫とアイデア～</p> <p>[G1-S05] 超高齢化社会先進国・日本が手掛ける介護・福祉イノベーション NEW ～日本とアジア諸国の現状・課題とともに～</p> <p>[G2-S06] みんなの認知症情報学による根拠に基づくケアの実現 NEW ～認知症の人の情動理解とコミュニケーション支援～</p> <p>[G1-S07] 補助犬(盲導犬・介助犬・聴導犬)を理解しよう NEW</p> <p>[G1-S08] 福祉機器をめぐる二つの最新動向 NEW ～貸与制度はどうか変わるか、介護ロボット等の施設活用をいかに進めるべきか～</p> <p>[G2-S09] 福祉施設における感染症の知識と対応 ～知っておきたい感染症対策のポイント～</p> <p>[A-S10] 高齢者むけの手軽な日々の食事 ～栄養やレトルト食品をおいしくバランスアップ～</p> <p>[ID-S11] はじめての福祉機器 選び方・使い方セミナー</p> | <p><small>調理・製品展示・相談・デモンストレーション、いずれも自由参加</small></p> <p>[B-P01] アルテック講座2018 ～身の回りにあるテクノロジー(アルテック)で創る豊かで楽しい生活 [特設会場B(東6ホール入口会議室)]</p> <p>[C-P02] 障害児のための「子ども広場」 [特設会場C(東6ホール内)]</p> <p>[C-P03] 日常生活支援用品コーナー 「片手でも使えるモノ展」 [特設会場C(東6ホール内)]</p> <p>[C-P04] 補助犬コーナー NEW [特設会場C(東6ホール内)]</p> <p>[C-P05] ふくしの相談コーナー [特設会場C(東6ホール内)]</p> <p>[C-P06] 体験スペース～自助具製作等～ NEW [特設会場C(東6ホール内)]</p> <p>[E-P07] 福祉機器開発最前線 [特設会場E(東7ホール内)]</p> <p>[F-P08] パラスポーツコーナー NEW [特設会場F(東7ホール内)]</p> <p>[IH-P09] 被災地応援コーナー [小冊番号:1-06-05(東1ホール内)]</p> |

知って得する! 今年の耳寄り情報★

◆ゲームを使った福祉用具体験◆

当病院でも、チェアスキーや自動車運転補助装置などをゲームと組み合わせて体験ができるものを開発していますが、今回、福祉機器・用具とゲームを組み合わせて実際に体験できるものを目にしました。大和ハウス工業株式会社では、ペダル付き車いす COGY にセンサーを取り付け、インターネットの地図と連動させたゲームを、Guidosimplex's では、自動車運転補助装置と連動させたゲームを展示していました。

このような取り組みは福祉機器・用具体験だけでなく、すべての方々への啓発や教育、そして訓練場面でのリハへの意欲向上が期待できるのではないのでしょうか。

(神奈川リハ病院 研究部 辻村 和見)



◆新しい移動機器のカタチ◆

近年、福祉機器の世界にも「デザイン」が根付いてきています。2014年に発表された次世代型電動車椅子 WHILL は、デザイン性や機能性を含め先進的で、最近では町で見かけるのも珍しいことではありません。

そんな中、簡易型電動車椅子を製造しているヤマハ発動機は、電動モビリティのコンセプトモデルとして YNF-01 を本展示会にて発表しました。4輪独立サスペンションを備えており、会場に用意された段差を軽々と乗り越えてみせました。それに加えて世界的なバイクブランドが創り出すデザインにも目をひかれました。

これまでもデザイン性に優れた福祉機器はありましたが、今後はさらにデザイン性と実用性を兼ね備えたものが登場することでしょう。ユーザーの選択肢が増え、満足度が高まることを期待したいと思います。(神奈川リハ病院 研究部 松田 健太)



(引用)
ヤマハホームページより

◆住宅改修◆ トイレの増設を行うためにー

SANI ACCESS③

SFA ジャパン株式会社

これまでは排水の問題がトイレ設置の上で大きな制約になっていました。このSFAの排水圧送ポンプは、トイレからの汚水に含まれる排泄物とトイレトーパーを細かく粉碎し、排水主管まで圧送するため、大掛かりな排水管工事を行わなくても、どこにでも簡単にトイレを設置することができます。今後トイレを増設する際の、選択肢の1つになるかもしれません。

(一木 愛子)



◆移乗介助ベルト◆

リフティ・ピーヴォ

株式会社エナジーフロント

これは、一人介助で移乗する際に使う介助用ベルトです。使い方は、対象者の臀部に敷いて膝のベルトを固定し、介助者は対象者の膝のベルトに下肢を当てます。そして臀部のベルトを把持しながら対象者の身体を前傾させて、膝を支点に臀部を挙上して移乗させます。従来のクアドピボットトランスファーと同じような介助法になります。家族の方がクアドピボットトランスファーを取得するのは難しいため、この道具を使用することで、比較的簡単に行えるようになるかもしれません。

(小泉 千秋)



◆リフトの動向◆

今、看護や福祉業界では、「ノーリフトケア」や「抱え上げない介護」など介助者や本人の負担を軽減し、生活の質を向上させるための技術や道具が注目を浴びています。

その中で、様々な企業が展示していたのが「リフト」です。リフトは、移乗時に吊り上げて用いるだけの道具と思われるがちですが、最近では姿勢の評価や緊張緩和など、生活の中で幅広く使われるようになってきました。またかなり薄型の物も出ています。

興味ある方は是非、実際に吊られて介助者・本人の視点で体感してみてください。

(神奈川リハ病院 研究部 村田 知之)



アトラスライン
(株式会社ウエルネット研究所)

◆余暇を楽しむ用具◆

水上車いすウォーターウィール

アビリティズ・ケアネット株式会社



障害のある方が家族や友人と「一緒に水辺で遊ぶ」ことを可能にしてくれる水上車いすや、車いすの方や歩行が不自由な方が、砂浜を安全に移動して水辺に行くことが出来る青いアクセスマットがあります。障害のある方の社会参加では、余暇等で様々な体験をする機会を確保することも重要です。今後海水浴場に常備されるといいですね。



※毎年7月下旬に行われる「鎌倉バリアフリービーチ in 材木座」で使用されています。

(瀧澤 学)

リハ専門相談 事例紹介シリーズ⑫

継続的な支援の重要性～進行性疾患への対応～

リハビリテーションの概念には、身体機能回復の視点だけでなく、身体機能低下の予防や身体機能維持の視点も含まれます。進行性疾患のように身体機能が低下していくケースでは、身体機能の状況に応じた継続的な関わりが必要になります。特に、在宅で生活している場合には、少しでも長く在宅で生活を続けていくための対応が重要です。

◆支援要請機関：行政(保健師) 対応職種：SW、PT、OT

ケースは筋ジストロフィーで在宅生活を送っています。地域支援センターは約10年前から継続的に関わっており、今までに、車椅子の作成、リフター導入、パソコンのスイッチ検討、介助指導など対応しました。今回は車椅子のクッションの検討と電動車椅子の操作検討で訪問となりました。

車椅子のクッションは耐用年数が過ぎたため更新の希望がありました。現在、ピタクッションとラテックスクッションを2枚重ねて使用しています。本人はこの組み合わせを希望していましたが、他のクッション1枚で代用できないか検討しました。別のピタクッションの中から2枚重ねのタイプやウレタン、空気圧調整タイプを実際に座っていただき比較検討しました。しかし、実際の座り心地だけでなく、食事の際に2枚のクッションを少しづらすことで姿勢調整をしており、やはり現状の組み合わせが望ましいということになりました。

電動車椅子操作は右手で操作していますが、徐々にコントローラーの操作、特に後方と右側方が難しくなってきました。そのため、コントローラー自体の抵抗を減らすことで上肢操作の抵抗を減らし、またコントローラーの位置を少し手前に調整することで指先の操作性を高めることができ、以前より操作が楽になりました。

今後も身体機能の状況に応じて継続的な対応を行い、少しでも在宅生活が続けていけるように支援していきたいと思っております。

(小泉 千秋)



H30年度4～12月リハ専門相談実績(12/15時点)

| 4～12月(12/15時点) | 新規 | 継続 | 電話 | 訪問 | 来所 | メール |
|----------------|----|-----|-----|----|----|-----|
| 脳性麻痺 | 13 | 47 | 42 | 11 | 7 | 0 |
| 神経・筋疾患 | 16 | 41 | 40 | 11 | 4 | 2 |
| 脳血管障害 | 18 | 7 | 22 | 1 | 1 | 1 |
| 脊髄疾患 | 5 | 10 | 13 | 0 | 2 | 0 |
| 脊髄損傷 | 10 | 14 | 17 | 4 | 3 | 0 |
| 骨関節疾患 | 3 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 後天性脳損傷(除CVA) | 10 | 7 | 11 | 3 | 0 | 3 |
| 知的障害 | 5 | 2 | 5 | 1 | 1 | 0 |
| 内部疾患 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| その他(切断・加齢等) | 9 | 5 | 11 | 1 | 1 | 1 |
| 合計 | 89 | 134 | 165 | 32 | 19 | 7 |

| 4～12月(12/15時点) | 訪問 | 来所 |
|----------------|----|----|
| 補装具・福祉用具機器 | 18 | 8 |
| 環境整備 | 4 | 5 |
| 身体機能評価 | 10 | 2 |
| ADL指導 | 0 | 0 |
| 訓練プログラム指導 | 0 | 0 |
| 介護指導 | 0 | 1 |
| 支援内容検討 | 0 | 2 |
| 医療 | 0 | 1 |
| その他 | 0 | 0 |
| 合計 | 32 | 19 |

上草柳・中央地域包括支援センター 地域ケア会議

12月14日の地域ケア会議にお招きいただき、「高次脳機能障害への理解と制度や支援方法」について講義をさせていただき、その後事例検討を行いました。ケアマネジャーさんや行政の方、大和市障害者自立支援センター(毎月第2水曜日に家族会を開催)の相談支援専門員さんにもご参加いただきました。



事例検討では多職種や他の支援者の視点を知ることが出来て良かったという声がありました。支援者同士が情報交換できる「場」は重要であり、このような機会を通して高次脳機能障害の支援の輪を広げていけるよう、今後も意識していきたいと思えます。(佐藤 健太)

高次脳機能障害のリハビリテーション

第4回 「日本の高次脳機能障害の経緯」

Hi、みなさん。今回は、脳疲労の対処について説明をさせていただきました。多様性の高い高次脳機能障害者のリハは、患者さんが目の前にいると想像して幾つかのリハを組み合わせるやり方がよく、そのために日頃から手持ちの方法を多く持っておいて、それを組み合わせるやり方が基本となります。手持ちの方法の一つとして脳疲労の対処の話をしました。今後も具体的な対応法について本稿で触れていこうと思いますが、今回はその前に日本の「高次脳機能障害」について先に話をさせていただこうと思います。

少し歴史の話をさせてください。今から20年程前、わが国では高次脳機能障害と言えば失語や失認、失行を指す言葉でした。一方で、当時も当然、脳外傷等の後に人柄や認知能力が低下する病態はあったわけですが、これを医学的に説明することが難しく、従って当時はこの状態に名前がありませんでした。ですので、脳外傷後に困った御家族が病院に相談に行っても何もできませんと言われてしまう状況だったのです。ここで御家族が立ち上がりました。90年代後半に各地で脳外傷の家族会が作られ、この活動が厚生労働省(当時：厚生省)の重い腰を押し、2001年からの高次脳機能障害モデル事業の実施につながりました。ここで高次脳機能障害の診断基準が作られ、晴れて脳外傷を中心とする症候群に高次脳機能障害という言葉が使われるようになったのです。

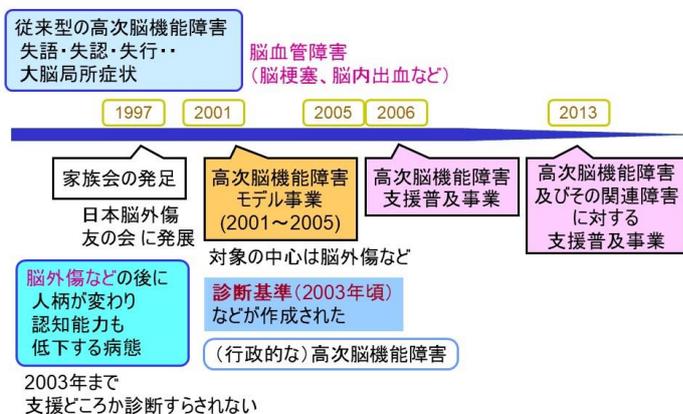
ポイントは以下の点だと思っています。高次脳機能障害は、医学的な理論基盤から起こった概念ではなく、症状が先にあって作られてきた概念であること。いわば行政用語であると言ってもよいかもしれません。しかし、これは臨床の場ではよくあることであり、現にその後の発達障害や認知症なども同様の性質があります。こういったかつてのモデルでは、説明ができない病態にいいよ目が向けられる時代になってきたということなのかもしれません。ただ、同時に難しいということにもなるのですが、世界中で多くの人達がこれをどう捉えたらよいかということにチャレンジを続けています。

ちなみに、英語では高次脳機能障害という言葉はほとんど使われません。acquired brain injury(後天性脳損傷)という言葉があり、この概念が日本の高次脳機能障害とかなり近いように感じます。

(See you again!)

(青木 重陽)

我が国の“高次脳機能障害”の経緯



編集後記 気がつけば今年も残りわずか。新病院に引っ越しをしてあっという間に1年経ちました。新しい環境にもだいぶ慣れましたが、隣で旧病院がどんどん小さくなっていくのを見ると、ちょっと寂しくなりますね。時代もいよいよ、平成から次の代へ。どんな元号になるのか？楽しみです。(砂川 久美子)

〒243-0121 神奈川県厚木市七沢 516
神奈川県総合リハビリテーション事業団
地域リハビリテーション支援センター
TEL:046-249-2602 FAX:046-249-2601