

地域リハビリテーション支援センターだより

(神奈川県リハビリテーション支援センター)

2019年10月発行 NO-74

地域リハ支援センター



毎年人気のセミナー！ 多職種で学ぶ体験型研修

◆褥瘡予防セミナー◆ (10月9日開催)



褥瘡に関する医学的な知識や治療の原則や方法などの医学的な知識や、褥瘡の発生要因からリスクアセスメント、褥瘡の観察ポイントや褥瘡の評価スケールのDESIGN-Rについてなど、看護・介護ケアの実際について学び、また体圧の工学的評価から車いす上の褥瘡対策の基本、そしてベッド上やADL場面での褥瘡対策のポイントについて学習しました。実習では実際にドレーシング材を貼る・剥がす実習と皮膚保護剤の試用体験、ティルト・リクライニング式車いすでの姿勢変換機能の体験、電動ベッドでの姿勢変換のケアと簡易圧測定の体験、各種クッションでの座位の体験と坐骨の触診体験を行いました。

講師 神奈川県八病院 整形外科医師 渡辺 偉二
看護部 長堀 エミ 理学療法科 藤縄 光留
リハ工学科 辻村 和見 作業療法科 高木 満

◆住宅改造・改修セミナー◆ (9月28日開催)

実際の生活空間を整えるための評価からプランニングの流れや環境整備の手順、必要な情報収集のポイントなどについて学習しました。そしてグループに分かれて、事例の実際の浴室や脱衣場、トイレ空間と同じ広さのスペースを使って、リハ職、福祉職、建築関係の多職種で改修案を検討し、グループで作成した改修案を参加者で共有しました。



講師 (株)くますま 理学療法士 河添 竜志郎氏 川崎市南部療育センター 理学療法士 池谷 充弘氏
横浜市総合リハビリテーションセンター 理学療法士 山崎 哲司氏
地域リハ支援センター 理学療法士 小泉 千秋 作業療法士 一木 愛子

(一木 愛子)

◆視覚障害のある方への支援◆（9月10日開催）



神奈川リハビリテーション病院眼科の眼科医と視能訓練士、七沢自立支援ホーム視覚部門支援員が講師となり、医学的な知識、ロービジョンクリニック、リハビリテーションに関する情報提供と体験実習を行いました。参加者からは、座学と実技のバランスが良く、内容も充実しており、次年度は同僚に参加を勧めたいとの感想をいただきました。

講師 神奈川リハビリテーション病院 眼科医師 久米川浩一 眼科視能訓練士 斉藤奈緒子
七沢自立支援ホーム 視覚障害支援 佐藤伸行 角石咲子 矢部健三 内野大介 鈴木絵理

（瀧澤 学）

見て・触れて・一緒に動いて感じる技術研修

若手のPT・OTが集合して学ぶ土曜教室

第3回（9月15日開催）・第4回（10月13日開催）



第3回目は、「座位から立位（歩行）」をテーマに、立位姿勢を評価し、「抗重力伸展活動」を合言葉に体幹にアプローチを行い、立位と立ち上がり、上肢機能（リーチ）、歩行など、それぞれの動作を変えてみる実習を行ないました。第4回目は「日常生活動作」をテーマに、入浴のまたぎ動作や靴下・上着の着脱など、具体的な生活動作について体験しながら、今までの1回から3回までの振り返りも含めて行いました。各回の体験実習では、みなさん頭を抱えて悩みながらも試行錯誤し、時間が経つのも忘れて一生懸命取り組み、これからの臨床が待ち遠しく感じられたようでした。



（第3回講師）メディカルライナース訪問看護ステーション 金 誠熙氏

（第4回講師）JOHO 湯河原病院 松田 哲也氏

（担任）神奈川リハ病院 理学療法科 浅井 朋美

作業療法科 吉澤 拓也

地域リハビリテーション支援センター 一木 愛子

（一木 愛子）

加齢による身体機能低下に伴う入浴環境への提案

加齢に伴う身体機能低下は障がいの有無に関わらず誰にでもみられますが、健常者よりも障がいのある方のほうが、影響が大きいように感じます。今回は、受傷から長い経過の中で、加齢に伴う身体機能の低下により動作が困難になったケースへの対応を紹介します。

症例は、受傷後数十年が経過した脊髄損傷のケースです。在宅生活を過ごす中で、徐々に浴室の洗い場への移乗に介助が必要となり、その介助も困難となってきたため、ケアマネジャーから相談があり移乗方法の検討で自宅訪問となりました。

移乗方法は、バスマットを敷いたすのこに対し、車椅子を正面づけします。自分で両足を上げてプッシュアップしますが、車椅子とすのこの間に隙間があるため、家族の介助を併用していました。しかし、プッシュアップ機能が低下し、介助でも移乗することが困難となっていました。そのため、車椅子とバスマットの間の隙間を埋める方法を検討しました。福祉用具の使用については、出し入れの手間や設置の簡便さを考慮し、トランスボードの使用を提案しました。実際に確認した結果、安定して可能でしたが、ボード1枚では本人の不安もあったため2枚重ねて使用することを提案した。また、移乗時に家族がサポートしやすいよう、本人の腰部に装着するベルトの購入も提案しました。

在宅での日常の動作を検討する際には、今まで行ってきた方法を踏まえ、本人や介助するご家族になるべく負担のかからない方法を提案する必要があります。そのためには、身体機能、環境、費用等を総合的に判断していくことが重要になると考えます。 (小泉千秋)



ボードの設置場所



ボードを装着した状況

令和元度 4～10月リハ専門相談実績 (10/15時点)

4～10月(10/15時点)	新規	継続	電話	訪問	来所	メール	4～10月(10/15時点)	訪問	来所
脳性麻痺	8	13	13	7	1	0	補装具・福祉用具機器	12	1
神経・筋疾患	22	45	51	12	0	4	環境整備	3	0
脳血管障害	13	3	15	0	1	0	身体機能評価	5	1
脊髄疾患	4	7	7	3	1	0	ADL指導	0	0
脊髄損傷	5	13	16	1	1	0	訓練プログラム指導	0	0
骨関節疾患	2	2	4	0	0	0	介護指導	3	1
後天性脳損傷(除CVA)	11	3	13	0	1	0	支援内容検討	0	2
知的障害	1	3	4	0	0	0	医療	0	0
内部疾患	0	0	0	0	0	0	その他	0	0
その他(切断・加齢等)	20	7	27	0	0	0			
不明	1	3	4	0	0	0			
合計	87	99	154	23	5	4	合計	23	5

高次脳機能障害事例検討会 in 藤沢

10月9日(水)、藤沢市明治公民館にて高次脳機能障害事例検討会「事例検討会 in 藤沢」を行いました。藤沢市高次脳機能障がい相談支援事業所チャレンジⅡとともに、年2回開催している事業です。事例提供は、社会福祉協議会所属のコミュニティーソーシャルワーカー(以下CSW)の方とチャレンジⅡの相談員の方にご協力いただきました。CSWはその名の通り、地域住民の方にとってのより身近な相談者であり、その相談内容に応じて、関係機関等と連携し課題解決に向けて総合的な相談事業を行っているそうです。今回の事例でも、身近な相談者であるCSWへまずは今の困りごと、不安な気持ちを打ち明け、そこから高次脳機能障害の専門支援機関へと繋りました。

多種職事例検討会では、自分とは違う他種職の支援への“目の付けどころ”を理解しあうことが大きな目的となります。最後のプランニングのグループワークでは、時間が足りないくらい熱を帯びた検討が各グループで繰り広げられており、ご本人、ご家族が地域で安心して暮らしていくための支援、見通しについて意見が交わされていました。

今回の事例検討会では、藤沢市内の障害福祉サービス、介護保険、医療機関、就労、保健所等、様々な職種の方の参加をいただきました。チャレンジⅡが地域の相談支援機関として根付いているからこそだと思います。そして、高次脳機能障害者への支援に今では欠かせない要素である「多種職連携」の拡充に向け、当機関も今後も後方支援機関としてその役割を担わせていただきたいと思います。(中澤 若菜)



高次脳機能障害のリハビリテーション

第9回 「高次脳機能障害のリハビリテーションの目標とは」

Hi、みなさん。今回は不安に対する対応の話をしました。一種のセルフコントロール法の習得なのですが、「知る、気づく、身につける」を意識して、知識として知っていただいた上で実際に使っていただきながら身につけていくことが大切ようです。この方法は高次脳機能障害のない方にも有効なので、御家族の方にも役に立ちます。実際、自分も英国に行って最初の頃は(英国は当初の生活作りが大変な国なのです...) 募る不安を随分こうした方法に助けられました。なるべく先を考えないようにし、少しでも運動をするようにしました(脳疲労の取り方)。何が事実かを意識し、不安は脳が作るんだと何回も自分に言い聞かせたものです。

今回は少し趣向を変えて、リハビリテーションの目標(ゴール)の話します。リハビリテーションでは多くの職種が関わるため、目標(ゴール)設定とその共有はとても重要なこととなります。高次脳機能障害の場合はどうでしょうか。高次脳機能障害では多くの因子が絡み、かつそれぞれが関連性を持ちます。ですから、単純に一つの症状の改善がゴールになりにくい状況が生じます。例えば、記憶障害のある方が記憶力だけ改善した場合、多くは自分の悪いところの記憶が残って固執が強まったりうつに陥ったりするわけです。つまり、「記憶障害を良くする」はこれだけではゴールとしては不十分だということになります。

こうしたことが背景となり、包括的全人的に対応する神経心理学的リハビリテーションでは、「identityの確立」や「well-beingの達成」がゴールとして掲げられるようになりました。ちなみにwell-beingは幸せと訳されますが、well(良い)-being(状態である)ということですね。自分も英国滞在時にこうした目標達成をしつつある患者さんに会ってきましたが、まあ皆さん暗くない。「自分らしく生きる」に近い感じかななどと思っていました。

このゴール設定の考え方はとても大切なポイントです。ただ、アイデンティティを積極的に考えるという文化がない日本では、若干(かなり?)曖昧でわかりにくい感じになってしまいますよね。日本で行うのなら少しその点をサポートしてもよいのではないかと考えています。次回は、その点に触れて参ります。(To be continued)(See you next time! 青木 重陽)