

# 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)

2020年12月発行 NO-81

地域リハ支援センター

## コロナ禍からはじめる『健康管理』

変化する企業での健康管理・ヘルスプロモーション・ヘルスマイntenランス

『最も強い者が生き残るのではなく、最も賢い者が生き延びるのでもない。  
唯一生き残ることが出来るのは、変化できる者である。』ダーウィン

長期化する新型コロナウイルス感染症により、世界中で新しい生活スタイルへの変化が今求められています。感染者数が連日報道され日々感染予防を継続し、さすがに心身ともに疲労が蓄積し、様々な感情が溢れることもあるでしょう。コロナウイルスも日々変化していますが、私たち人類も長い歴史の中、少しずつ変化し適応して今日を迎えています。

「健康」についての考え方も、働き方や生活スタイルが変化する中で少しずつ変わり、企業での健康に対する取り組みの変化や、我々個々が日常生活の中でできる「健康」にも新たな取り組みが求められています。感染症予防に皆が取り組んでいる今だからこそ、「健康」についてあらためて考えてみましょう。

近年、労働者の健康管理を行う産業衛生にも変化が見られています。以前は定期健診や健康相談を行うことはあっても、病気については病院で対応するものと考えられていました。しかし、労働環境と疾患、時間外労働とメンタルヘルスなどの関連が明らかとなり、2015年12月からのストレスチェック導入、2019年4月1日からは働きかた改革を推進するため時間外労働の上限規制が罰則付きで規定されるなど、職場でも健康に対する意識が高まっています。健康管理は個人の問題だけではなく、企業でも取り組む体制が求められ、日々労働者が安全に健康に就労できる環境づくりを行うように変化してきています。

一方、30年以上も前に既に世界の「健康」についての会議が開かれています。WHOが1986年11月にカナダの首都オタワにて開催された第1回健康づくり国際会議にて世界全ての人の健康のためにオタワ憲章(1986年WHO)が作られ、その中で「ヘルスプロモーション」という考え方が提唱されました。

これは、リスクファクター(危険因子)を減らし「病気の予防や治療」だけでなく、ハピネスファクター(幸福因子)を見つけ活用することで「健康」を創造していくことを意味します。医学や自然科学だけでなく、社会的な視点を多く含み、さらに健康をコントロールするのは医療従事者ではなく、自分自身であるということが重要です。健康診断や健康教育などを通じて、個人が自分自身で健康を高めていくこと(ヘルスリテラシーの向上)が大きな課題なのです。

さらに、その人の生活状況や環境のあり方といった社会的決定要因(SDH)にも目を向け支援していくことに大きな意味を見いだしています。(次面に続く)

神奈川県リハビリテーション病院 内科医師 樋川志織



コロナウイルス感染症だけでなく様々な疾患は、まず予防が大切です。  
予防医療の活動をヘルスマイntenランスといいます。

**「スクリーニング」「健康教育」「薬剤などによる予防(予防接種含む)」**の  
3つに分けて考えられています。

多くの疾患は、その原因が食生活・運動・労働・睡眠・環境などとの関連する事が明らかとなり、医療の現場や公衆衛生の視点からも、予防医療の重要性が強調されています。

**「スクリーニング」**は、疾病を早期発見、早期治療することを目的として行われ、がん検診が最も典型的なスクリーニングです。

**「健康教育」**は医師やメディカルスタッフが介入し行動変容を促すことです。喫煙やアルコール問題、健康的な食事と身体活動の推進、ハイリスク者への性感染症予防、高齢者の転倒予防などがあります。現在私たちが日常行っている感染対策、手洗い・マスク、部屋の換気や清掃・清拭、三密を避けるなども、この健康教育による行動変容です。

**「薬剤による予防」**には予防的薬物治療と予防接種があり、予防的薬物治療は喫煙者の禁煙治療薬など、また予防接種はこどもの定期接種と任意接種、大人の肺炎球菌ワクチンやインフルエンザワクチンなどを指します。

コロナ禍、感染状況にあわせた行動制限により、おうち時間の過ごし方にも変化が必要となりました。一人一人が、仕事や食事・運動・睡眠などの生活リズムは異なります。自分だけでなく家族や環境も人それぞれです。企業での健康管理の考え方は、家族と過ごす日常にも活用できます。

家の中での生活ではストレスチェックや時間外労働のチェックするシステムはありません。しかし、家族の中での各々の仕事について考えてみることも必要です。自分が無理をしていないか、家族が無理をしていないかを客観的に評価することが必要です。

また、健診で精密検査が必要と指摘されたり、気になる症状はあるが仕事が忙しいしコロナが怖いからまだいいと、医療機関の受診をためらい放置していませんか。

多くの疾患は食事・運動・睡眠、そして働き方から予防ができ、スクリーニングにて早期発見し早期治療に結びつきます。疾病から逃げることなく、治療に向き合う姿勢、そして同時にハピネスファクターを見つけ活用することが大切です。

個々が今できることは違いますが、何か一つできることから、健康について考え取り組んでいくことで変化が習慣となり、また新たな日常と変化していきます。

**今だからできる、今から始める「健康」を考えていきましょう！**



# オンライン研修が開催されました！



## 2020.11.3 摂食嚥下障害のリハビリテーションの実際

- \* 食事姿勢の基礎知識と対応：PT 小泉 千秋
- \* 食事環境調整：OT 清水 里美

## 11.17 褥瘡予防セミナー

- \* 褥瘡のトータルケア：Ns 長堀 エミ
- \* 体圧評価と対応
  - ① 車椅子：リハエンジニア 辻村 和見
  - ② クッション：PT 藤縄 光留氏、井上 千愛
  - ③ ベッド：OT 井上 彰太

## 12.6 高次脳機能障害セミナー（小児編）

- \* 小児脳損傷の理解：医師 吉橋 学
- \* 地域生活に向けた評価：心理士 林 協子
- \* 潜在性を引き出すアプローチ：OT 岩瀬 充
- \* 病棟生活でのアプローチ：Ns 石倉 麻衣
- \* 教育場面でのアプローチ：かもめ学級 神保 辰男
- \* 地域生活をふまえたアプローチ：SW 尾山 尚子

## 12.19 高次脳機能障害セミナー（実務編）

- \* 包括的リハビリテーションとは：医師 青木 重陽
- \* 包括的リハビリテーションの実践：心理士 白川 大平
- \* 安心して暮らせる環境づくり：OT 高木 満
- \* 運動と高次脳機能障害：PT 有馬 一伸
- \* 社会参加をめざして：職能科 鈴木 才代子
- \* 安心して生活するための制度活用：SW 瀧澤 学

**受講生のみなさまの声を参考に、  
よりよい研修となるように検討していきます！**

受講生  
の声

- \* 大変勉強になりました。明日から即実践できる内容でとても助かりました。
- \* 感染が流行していなければ、すべてにおいて実体験してみたいと思う研修でした。
- \* 七沢まで遠いため、会場への移動がないオンライン研修は大変助かります。

- \* レジюмеを読み上げるだけでなく、実技動画などを踏まえた研修になるとより良かった。
- \* 実際の症例を出して、どのような対策をして結果どうなったかをもっとたくさん見てみたい。
- \* 質疑応答だけでもオンラインでつないでコミュニケーションが取れるとよかった。

## 地域リハビリテーション研修会 変更・中止のお知らせ



下肢切断者に対するリハビリテーションの実際	1月23日（土）	20人	中止 になりました。
高次脳機能セミナー（就労支援編）	2月 6日（土）	40人	オンライン研修 に変更となりました。
脳血管障害のリハビリテーションの実際 （下肢装具編）	2月13日（土）	20人	中止 になりました。
車椅子シーティングの理論と実際	2月23日（火）	30人	オンライン研修 に変更となりました。
かながわりハビリテーション・ケアフォーラム	2月28日（日）	100人	中止 になりました。

今年度は、コロナにより2020年度の研修会のすべてが変更・中止となってしまいました。  
来年度はみなさまと対面式で学び合える研修会が開催できるようになることを切に願っています。

# 令和2年4月～11月の専門相談の状況

	脳性麻痺	神経・筋疾患	脳血管障害	脊髄障害	骨関節疾患	後天性脳損傷	知的障害	内部疾患	視覚障害	その他(不明)	合計
県央	2	13 (6)	5 (1)	1		4 (2)	22((8)		1	3	51(17)
湘南東部		2	1	3 (2)			2 (1)				8(3)
湘南西部		5	1			4(2)			1	5	16(2)
県西		2	1	12(4)	1						16(4)
横須賀・三浦		2(1)		1	2				2	1	8(1)
合計	2	24(7)	8(1)	17(6)	3	8(4)	24(9)	0	4	9	99(27)



	本人・家族	行政機関	医療機関	訪問看護	介護居宅	介護地域包括	介護事業所	高齢者施設	障害相談支援	障害者施設	教育機関	福祉機器業者	その他	合計
県央	3		1	3(1)	13 (8)			1	5	24(8)	1			51(17)
湘南東部	1			2						2 (1)		3 (2)		8(3)
湘南西部	3				2	1		4	3 (2)	1			2	16 (2)
県西	2			6	2			1	5 (4)					16((4)
横須賀・三浦	4	1	1		2 (1)									8 (1)
合計	13	1	2	11(1)	19 (9)	1	0	6	13 (6)	27 (9)	1	3 (2)	2	99(27)

( )の数字は訪問の件数

## 第44回 日本高次脳機能障害学会学術総会



本年度の日本高次脳機能障害学会学術総会は、「活動の増進と参加の拡大」をテーマとして、本来でしたら岡山県での開催予定でしたが、新型コロナウイルス拡散防止の観点より2020年11月20日から12月7日にわたり **Webでの開催**となりました。

当センターからは青木医師が、英国 Oliver Zangwill Centre に留学した際に親交があった Andrew Bateman による招聘講演「Holistic Neuropsychological Rehabilitation : What is possible online?」の座長を務めた他、以下の部門から下記の発表を行いました。

- 心理科：殿村「外傷性脳損傷に対する長期的支援について—一日課・対処行動・気づきの視点からのアプローチを展開した症例—」
- リハ科：青木「包括的な神経心理学的リハビリテーションプログラムの実施経験」
- コーディネーター：瀧澤「高次脳機能障害支援における社会的行動障害への対応」

また、高次脳機能障害セミナー小児編でご協力をいただいています小児科：吉橋医師もシンポジウムにて、多様な臨床現場での社会的行動障害の中で、「小児後天性脳損傷の社会的行動障害」の報告を行いました。

Web開催ですから、それぞれの講演をじっくり聞くことができるかと思いきや、時間を捻出することが難しく、興味のある発表をつまみ食いするような、例年同様のパタパタした参加になってしまいました。

ただ、当センターが目指している包括的な神経心理学的リハビリテーション（地域リハ支援センターだより第65号参照）に関する報告や、多様な支援実績に基づいた社会的行動に関する報告を行うことができたことは成果であると思っています。当センターでは高次脳機能障害がある方と家族の入院・外来・地域生活支援も行っておりますので、今後も実践とエビデンスの間を行き来しつつ、有用な発表や報告ができるように、研鑽を継続していきたいと考えています。（瀧澤 学）

**編集後記** 新型コロナウイルスに始まり終わる、翻弄されたこの1年でした。そのような中、Zoomを利用したオンライン研修や生活環境支援など新たな支援方法の模索を試みた1年でもありました。まだまだ行き届かないところもありますが、明るく前向に活動していこうと思っています。地域の声を聴き、地域と共に地域リハビリテーションをより良いものにしていくことを願い、令和3年を迎えたいと思います。(y・i)

〒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  
 ☎ 046-249-2602  
 FAX046-249-2601