

高齢者の転倒予防リハビリテーション

耳原総合病院 リハビリテーション室 理学療法士

タケシマ タツヤ
竹島 達矢

当院リハビリテーション室では理学療法・作業療法・言語聴覚療法を行い、多職種が連携し合いチーム医療を提供しています。当院は総合病院であり整形外科疾患、脳血管疾患、呼吸器・循環器疾患等、幅広い対象患者様に術前、術後・発症直後の急性期より積極的なリハビリテーション（以下リハビリ）を実施しています。また、継続的なリハビリが必要な患者様に対してはリハビリ病棟でのリハビリ及び退院後のリハビリを行っています。法人には関連施設として老人保健施設や訪問看護ステーションがあり、退院後の生活期における訪問リハビリや通所リハビリも実施しています。そのため、法人全体を通して急性期から在宅までの包括的なリハビリを提供しています。リハビリ室の方針として「あきらめない医療」を掲げ、地域の人々が住み慣れた街で健やかに生活出来るように職員全体でこれからも取り組んでいきます。



転倒予防は高齢社会において非常に重要な課題となっています。高齢者は反射能力が若いときに比べ鈍くなってしまいます。また、筋力が弱くなると、何でもない日常動作でも辛うじてバランスを取っている状況になることがあります。

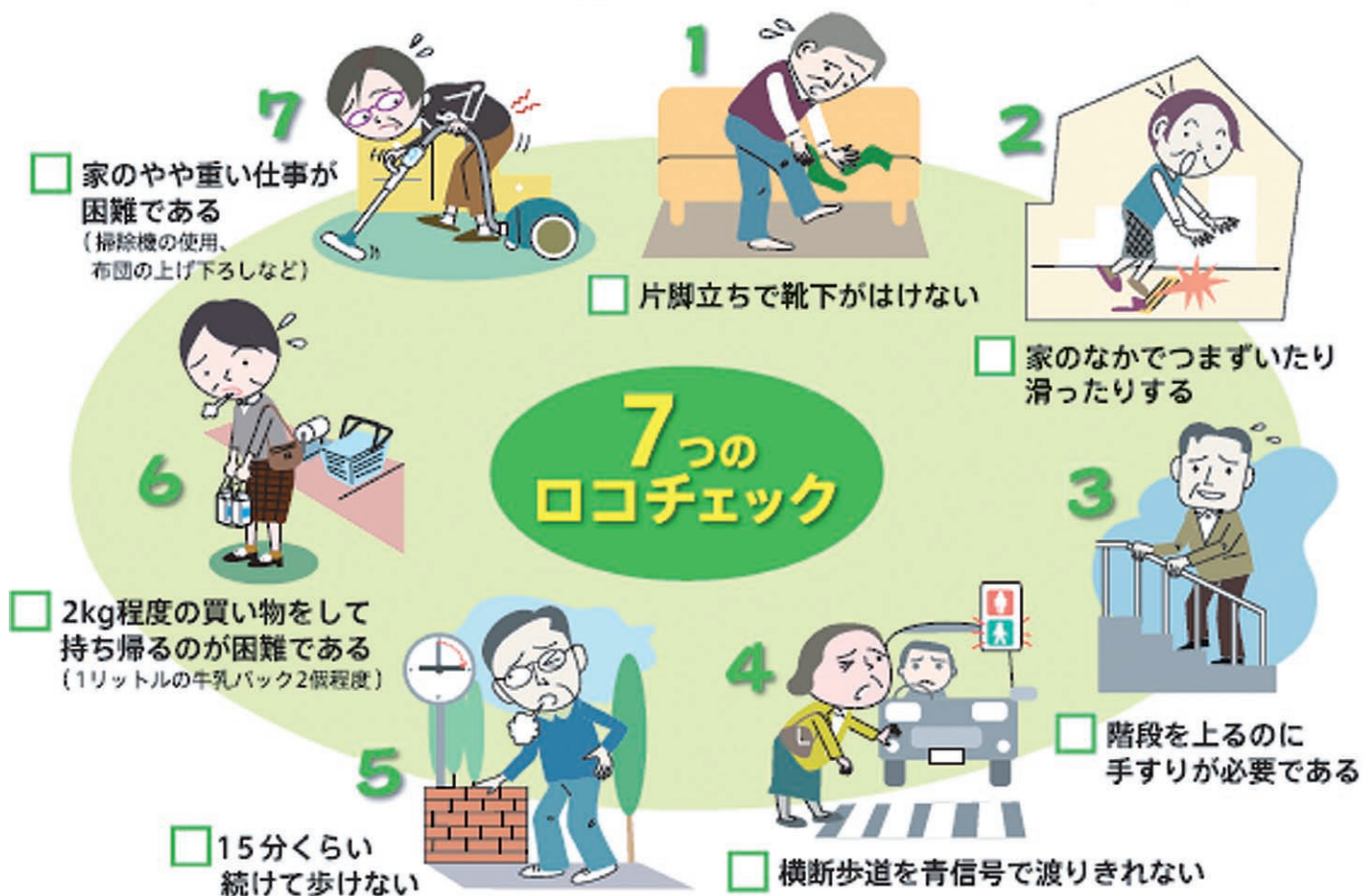
筋力の弱い女性にその傾向が強くなり、女性の転倒が多くなります。また、日常生活で歩くことが少なくなる事も筋力低下の原因となります。日常生活の中に軽い運動を取り入れることによって、からだは丈夫になり、転倒予防に効果的な足・腰の筋力アップやバランス能力、歩行能力が改善されます。それによって、日常生活の活動範囲が広がり、生活機能が高まります。健康・体力づくりの運動と言っても、激しいスポーツをする必要はありません。年齢や体力、健康状態などに応じて無理のない日常的な運動を続けることが大事です。

運動は体のバランス能力でコントロールされています。主に加齢により「バランス能力の低下」「筋力の低下」「骨粗鬆症」などにより、骨、関節、筋肉といった運動器の機能が衰えることにより、移動能力の低下を来し、要介護になっていたりと、要介護になる危険の高い状態がロコモティブシンドロームです。

ロコモティブシンドローム（以下ロコモ）の意義とは、高齢者の運動器障害は、複数の病態が複合・連鎖するので、運動器の障害を移動能力に注目して総合的に考えようというものです。チェック項目は7つあり、1つでも当てはまればロコモである心配があります。ロコモーショントレーニング（以下ロコトレ）をしましょう。

ロコトレは、ロコモを改善するために行なう運動であり、自分にあった安全な方法で行なって下さい。ここでは2つ紹介します。①開眼片脚立ち。②スクワット。その他にもストレッチ、ラジオ体操、ウォーキング、各種スポーツなど様々なものがあります。自分にあった継続出来る内容を積極的に行ないましょう。

ロコチェックで思いあたることはありますか？



ひとつでも当てはまれば、ロコモである心配があります。
今日からロコモーショントレーニング(ロコトレ)を始めましょう！

※無理に試して、転んだりしないように注意して下さい。

ロコトレ その1 開眼片脚立ち

転倒しないように、必ずつかまるものがある場所で行いましょう。

床に着かない程度に片足を上げます。

左右1分間ずつ、1日3回行いましょう。

支えが必要な人は、医師と相談して机に手や指をつけて行います。

ロコトレ その2 スクワット

- 椅子に腰かけるように、お尻をゆっくり下ろします。
- お尻を軽く下ろすところから始めて、膝は曲がっても90度を越えないようにします。

膝がつま先より前に出ないようにします。膝の曲がる向きは、足の第2趾の方向にします。

足は踵から30度くらい外に開きます。体重が足の裏の真ん中にかかるようにします。

安全のために椅子やソファの前に行って行いましょう。

深呼吸をするペースで5～6回繰り返します。これを1日3回行いましょう。痛みを感じた場合は、お尻を下ろし過ぎないようにしたり、机などを支えに使ったりしてみてください。

支えが必要な人は、医師と相談して机に手をつけて行います。

（社団法人日本整形外科学会資料より引用）

患者さま方がHappyな気分になれるような診療を心がけていきます

内科
(リウマチ・膠原病)
カトウ ヒサムネ
加藤 久宗



今年6月から内科に赴任しております。加藤久宗と言います。

京都大学医学部を卒業後、大学病院、倉敷中央病院で研修をおこないました。その後、大学の研究室に戻って基礎研究に従事しておりましたが、再度臨床を志して、奈良民医連の吉田病院、和泉府中市の府中病院（総合内科）そして伊丹市にある公立学校共済組合 近畿中央病院（免疫内科）を経て、当院に勤務することとなりました。

専門分野は関節リウマチ・膠原病で、所属学会は日本内科学会（内科学会認定医）、日本リウマチ学会（リウマチ専門医）、臨床リウマチ学会です。もともと免疫学に興味があり、専門性を保ちながらも全身を見ることが出来るジェネラリ

ストに憧れて専門分野を関節リウマチ・膠原病に選びました。最近この分野は、生物製剤をはじめとした抗リウマチ剤の登場・開発や新たな発見などに伴って目覚ましく進歩しており、診断や治療法に関するガイドライン、推奨なども頻回に修正されている状態で日々勉強していかないと後を取ってしまいかねません。また関節リウマチや膠原病は、長期にわたる治療が必要となったり、薬剤が高価であったり、薬の副作用などで悩まされたりして患者様の負担も多くなることがありますが、患者様の気持ちがわかる医師を目指しています。まだまだ至らぬところも多々あり、勉強することもたくさんありますが、患者の皆様と日々精進してゆく所存ですのでよろしく願いいたします。

新病院建設 ニュース

本体着工開始&ゆるキャラ総選挙

待ちに待った本体着工が始まりました。

猛暑のなか、作業にあたってくださっている現場のみなさまには、頭の下がる思いです。音やホコリなど、最善の注意は払っていますが、ご迷惑をおかけすることもあろうかとは思いますが、ご理解の程、よろしく願い致します。

新病院のとりくみを盛り上げようと、今年の2月～3月、新病院のゆるキャラを公募したところ、53点もの応募がありました。ご応募いただきましたみなさまありがとうございます。選考委員会で話し合った結果、すべてをみはらのゆるキャラにしよう！ということになり、メインキャラ4点とセンターキャラを選ぶ、選抜総選挙を実施。7月17日～8月17日までの投票期間で、223票ご投票いただきました。結果は乞うご期待！！（建設事務局 成田）

