

にこにこ

新年号

忘れえぬ患者さん
シリーズ 小出院長

リハビリコラム
腰痛とセルフケア (その一)

検査科高度医療機器紹介

新年のご挨拶

リハ勉強会・クリスマス会開催

山本事務長・本間師長

入院患者様の作品
リハビリクイズ

上板橋病院リハビリスタッフより *カシヤッ!*



上板橋病院

院長

小出 純

リウマチ 指導医

「忘れ得ぬ患者さん シリーズ1」



出会った時は、車いすで不安な表情の姿でした

23年8月29日、当院に、都心のJ大附属病院内科から転院されて来た、K.H.さん（♡歳、女性）、その人である。

病気は膠原病で、難病の一つであった。実年齢よりはるかにお若く見えたが、残念ながら“車いす”で入院され、表情も、不安でいっぱいの様相を呈していた。

そこで、当時発売されたばかりの、骨粗しょう症の『新薬』を毎日皮下注射しながら、膠原病を抑えるために服用して来たステロイド剤による、骨や筋肉の弱体化を改善していきましよう～と、主治医とタッグを組み始めた。

内科的治療に加えて、リハビリも開始！

ほぼ同時に、もう一本の柱である、リハビリ科の先生たちとも、強力なタッグを組んだ。

通院時にKHさん&リハスタッフと撮影♡
小出院長は外来診察中で来れず・・・



ついに、車いすと酸素吸入からの卒業

K.H.さんも、かかる治療法の工夫と、リハビリの成果で、みるみるうちに元気に快復され、11月には、車椅子不要となっていたのである。年末には、試験外泊にもこぎつけた。

実は、彼女は、膠原病の肺の合併症もお持ちで、ずーと酸素吸入が必要であったのだが、これも、治療効果により、翌24年1月には、リハビリ中でも酸素吸入不要となったのであった。

2月には、病院から、コンビニやヨーカ堂まで外出OKとなり、正に、“歩いて”退院の日が刻々と近づきつつあった。

高い技術が求められる「サジ加減」と薬剤の「併用療法」。

難病である膠原病は、多くの場合、ステロイド剤が切札であるが、しかし、その量や期間は、一人一人の患者さんによって、微妙な「サジ加減」をしないと、所謂、副作用が前景に立ってしまうこともしばしばである。さらに、免疫抑制剤という、新しいジャンルの薬を上手く併用することで、病気の活動性とその副作用の両方を抑えられるのである。

いよいよ、遠い御自宅の準備も整い、24年3月30日、当院から、満面の笑みで、一人で歩きながら退院されたのである。

力を合わせたコラボレーション。忘れ得ぬ患者さんです。

もちろん、その後も、月1回、品川の御自宅から、当院の外来に通って頂き、慎重に治療を継続しているが、24年12月現在も、非常に順調であり、喜ばしいことである。

正に、大変な難病に対して、内科とリハビリ科との『合作：Collaboration』の大成功例のお一人である。一生～忘れ得ぬ患者さんであります。



山本事務長より新年の挨拶

あけましておめでとうございます。上板橋病院は、お陰様で新装開院後 3 年目を迎えました。皆様のご支援に厚く御礼申し上げます。

外来診療には、連日 100 人を超える患者様が受診されています。特に長年に亘って定評のリウマチ科を始め、内科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、心療内科、泌尿器科、皮膚科に加えて、昨年 11 月から新たに眼科を開始いたしました。皆様のホームドクター、ホームホスピタルとして、ご来院をお待ちしております。



上板橋病院
事務長 山本明彦

病棟 140 床は、外来・在宅からの入院治療を必要とする患者様や大学病院等の急性期病院で治療後、在宅復帰までに時間を要する患者様、及び長期療養目的の患者様にご利用いただいております。

新しい高度医療機器も各種設置しております。院内見学や入院ご相談を随時承りますので、お気軽にお問い合わせください。

本間看護師長より～新年を迎えて～

皆様、明けましておめでとうございます。

新しくなった上板橋病院も昨年 12 月、やっと 3 年目を迎えることが出来ました。

医療制度や介護保険制度が年々改善される中、当院も何とか軌道に乗ってきたような気になっておりますが、いかがでしょうか？

上板橋病院
看護師長
本間 美津枝



これからも、患者様に安全で安楽な入院生活を送って頂けるよう、患者様・ご家族様の言葉に耳を傾け、より良い環境を目指し看護部一同頑張っております。どうぞよろしくお願い致します。

また、どんな事でも結構です。院内に設置されているご意見箱をご利用ください。活用させて頂きたいと思っております。

H24.11 月、慈誠会リハビリ研修会を、上板橋病院で開催しました。

今回は、大阪にある森ノ宮病院の小野先生（作業療法士）に講義と実技をして頂きました。主な内容は、脳卒中後の治療と評価です。小野先生ありがとうございました！

慈誠会グループスタッフ 50 名が参加しました。リハビリのプロとしてのスタッフの交流は、充実感一杯でした。それぞれの職場に帰り、勉強した内容を、実践する皆さんの姿が想像できます。日々、勉強し、患者様に、笑顔と生きる力を与えていきたいと思っております！！



腰痛対策とセルフケアについて (その一)

腰痛は、85%が原因を明確に特定しきれないそうです。

ただ、殆どが、**姿勢の悪さや柔軟性、衝撃を緩和する機能**（動作前・中の関節運動を安定化させる筋活動）低下による物理的ストレスが原因と考えられています。心因性ストレスも関与され、腰痛の捉え方は大きく変化しています。

多くの腰痛が、筋・筋膜性に起因していると言われます。

好発部位として、**姿勢筋**に起こりやすいようです。

姿勢筋は、主に背骨を支えて姿勢を保つ筋肉です。脊椎に沿った脊柱起立筋や腰から殿筋群が該当します。

いわゆる、肩こりも同一姿勢を取り続ける事で、発症するので、筋・筋膜性の腰痛と同様と言えます。なので、筋・筋膜性の腰痛は、自己管理できる場合が多いのです。

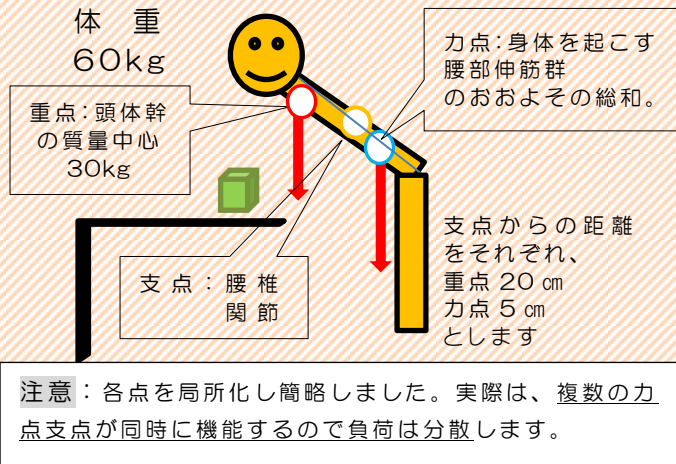
ただ、腰痛だと思っても、姿勢の変化に依存しない痛みや急激な体重減少、発熱などは、重篤な問題が隠れている可能性もあるので、自己管理せず、受診して下さい。

日常生活や作業時の姿勢・動作に影響を受けているなら、腰痛の原因は、どのくらいの力が加わり、傷害を生じさせているのでしょうか？

体重 60kg。支点を「腰椎関節」、重点を「頭・体幹の質量中心」、力点を「腰部伸筋群（身体を起こす筋群）」とします。支点から重点までの距離を 20cm、支点と力点までの距離を 5cm、重点の重さを 30kg。

問題

- お辞儀をして、テーブルにあるものを取る時、
- ①上体を支える力点が左図の一点だとしたら、腰部伸筋群の力はどのくらい必要？
 - ②支える支点が左図の一点だとしたら腰椎にかかる合力はどのくらい？
 - ③どのような方法で、腰の負担を軽減できますか？



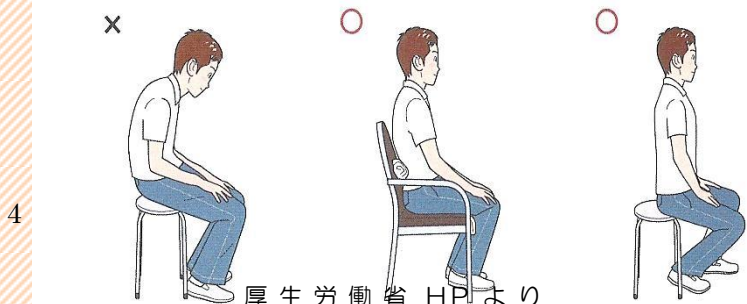
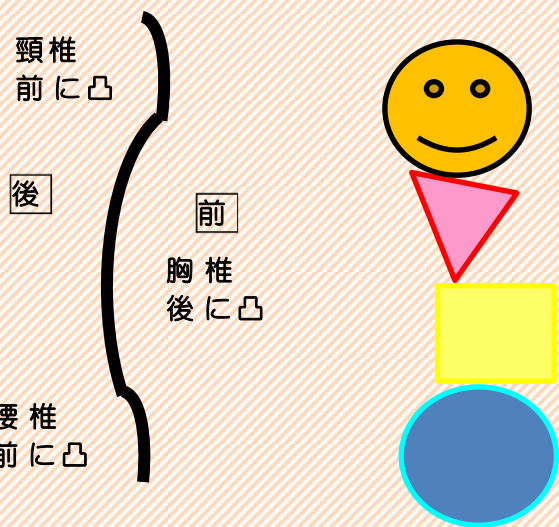
左イラスト：構造は、活動に大きく影響する。バランスが取れていれば、支えるための筋活動は最小限で良い。人間の場合、構築学的・力学的に安定した骨性配列が大切。

生理的な脊柱 **S 字カーブ** (右図) が活動を省エネへ効率化させます。

良い姿勢とは、筋活動や骨の物理的ストレスがないので身体に負担が少なく、疲れにくく、動きやすいといえます。

皆さん、姿勢はどうですか？想像以上に腰には、負担がかかっています！**姿勢や作業動作を見直す**ことが腰痛予防への有効なアプローチとなりえると思います。

腰椎の生理的な前弯を保った姿勢を保ちます。



答え

① $4 : 1 = 30 : F$ 力点部の腰部の力は

答え **120kg**

② 腰部筋力 120kg + 頭体幹の質量 30kg 合計で

答え **150kg**

③ 答え 一方の手で支えたり、よりテーブルに近づいて膝を曲げて、かがむ角度を小さくしましょう。

検査科の高度医療機器の紹介

生化学検査室で 1998 年より稼働していましたが生化学自動分析装置がその役目を終え、昨年 10 月より HITACHI オートアナライザー 7180 に更新されました。それに伴い生化学検査室もドック会館地下 2 階へ移転となりました。

新型は 1 時間 800 テストの性能で現在 32 項目を検査しています。使い易く再現性もよく、精度の高い検査結果を報告できます。



今回検査システムも導入されました。生化学・血清・血液検査等がオンラインされ、電話回線を使って東武練馬病院、慈誠会前野病院、浮間船渡病院、慈誠会記念病院から項目依頼を受け、検査結果が報告できるようになりました。

上板橋病院外来では、患者様の状態により、至急に検査結果を報告できるシステムも導入されました。他に、一般検査室、生理検査室、ドック棟に生理検査室、MRI があり、それぞれ精度と質の高い検査を目指しています。本年も検査科を宜しくお願い致します。検査科一同より

H24.12.18 クリスマス会開催しました！



素敵なオルガン演奏に合わせてみんなで歌ったり、患者さんと看護師のデュエットに感動しました。3 チームに分かれて行ったゲームでは、白熱した玉送りが繰り広げられました。あっという間のクリスマス会でした。



入院患者さんの作品コーナー

初日の出
峰を染めくる
甲斐の里

晴嵐

武蔵野や
せりの田んぼに
雪の雲

晴嵐

ツリーの飾りを患者さんと作りました♪



俳名 晴嵐（せいらん）さん：病前より、俳句を作成し投稿していたそうです。現在、本院に入院されていますが、とても明るく素敵な方で、今回は広報誌に載せるために、新作を作ってくださいました。素敵な俳句、本当に有難うございます！！

リハビリクイズ 第2弾

問題：次の生活活動のうち、消費エネルギーの最も多い活動は、どれでしょう？
（身体活動量は、最大酸素摂取量から判断させていただきます。その運動における酸素摂取量が安静時酸素摂取量の何倍に相当するかを示した指標 = 1METs 安静時座位で計算し、回答としました）

- A. 掃除機をかける
- B. 自宅内での子供の世話（幼児全般）
- C. 洗濯物を干す
- D. 座って読書をする
- E. ピアノの演奏をする

前号のリハビリクイズの答え

問題：嚥下障害（食べ物を飲み込む障害）のある方にとって、どれが一番、食べやすいでしょう？

A：ごはん B：ハンバーグ C：お味噌汁

答え：A ごはん！！

解説：形態の異なるものが混在せず、粘度があるため、口の中で一塊になり、すり潰し易く、飲み込みやすい。味噌汁は最もムセ易く、嚥下障害のある方には、工夫が必要です。ハンバーグは、刻んだ物をこねて固めているので、かみ砕き易い。ただ、一塊にはなりにくいため、飲み込み易さでは、ごはんに劣る。

リハビリクイズ第2弾の答え 正解 C：洗濯物を干す

METs では、A. 3.3METs、B. 2.5METs、C. 4.0METs、D. 1.3METs、E. 2.3METs となります。子供の世話は、疲れませんが、心労が大きいのでしょうか。

文献）改訂版 身体活動のメッツ表 2012.4.12 国立健康・栄養研究所より