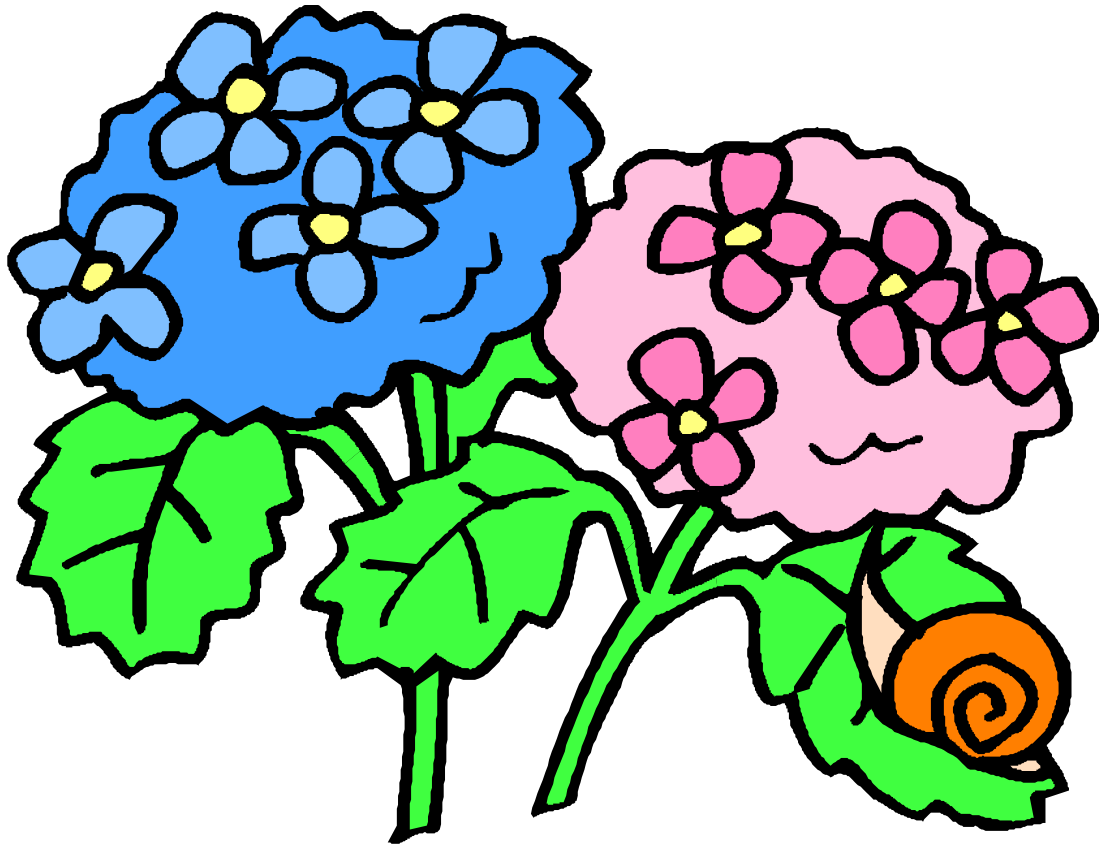


# 広報ちゅうざん

6月号 平成22年6月1日発行



## もくじ

リハビリ医療と治療ガイドライン

二ページ

骨粗鬆症とは

三ページ

患者様を支える家族の役割

四ページ

家族会活動内容

五ページ

平成二二年四月入退院状況

六ページ

# リハビリ医療と治療ガイドライン

理事長・院長 今村 義典

五月二十日から三日間、日本リハビリテーション医学会が鹿児島市で開催されました。全国からリハビリ科の医師を中心に海外からの専門家など数千人の参加があり、講演や七百演題以上についての熱のこもった討論がされました。当院からも回復期リハビリ病棟に関する発表をしました。今回は「今日の先端科学を明日のリハビリテーションへ」というテーマで、臨床神経生理学・電気・磁気刺激法やロボティクス治療から近年報告されているCI療法まで、脳の可塑性や麻痺の回復に取り組んでいる研究者の発表が増えてきているのが目につきました。十年ぐらい前から一部の研究者により実験研究として行われていたような研究内容が臨床応用される可能性がみえてくることは医療者にとって、大変興味をひかれ、治療に夢を感じるものです。しかし、脳の可塑性（回復）については、未だ問題のあるところであり、更なる研究に期待したいものです。

医療の進歩には、EBM（エビデンス・医学の科学的根拠）を常に検証していくことが要求されます。そのひとつに脳卒中

の治療に関しての、エビデンスに基づいた治療の推奨グレードを示すガイドラインが作られています。その「脳卒中治療ガイドライン2009」について、策定責任者から教育講演で解説を受けることも出来ました。医療者にとって、治療を行う際の参考になるばかりでなく、治療を受ける患者さんにとってもホームページから閲覧できますので、自分の治療法について治療者と相談することもできます。

既に関われた医療・情報として、難しい治療について一医療者の説明では理解できずに、別の医療者にセカンドオピニオン（説明）を求めることができるようになっていきます。

未だに、大学により医学教育でリハビリの講義を受ける機会の少ない医師がリハビリについて知らない事が多い印象を感じていますので、このようなガイドラインによって理解されることは今後すべての医療に必要なことであり、患者さん自身も治療内容について知る機会のあることは大変重要なことであると思えます。

リハビリについては、理解しにくい部分もありますので、脳卒中治療ガイドラインは参考になると思えます。

# 骨粗鬆症とは？

ちゅうぞん病院

薬局

## ①主な概要

骨粗鬆症は骨の量が減少すると同時に、骨の中の構造が変化して質が低下し、骨が弱くなる病気です。そのため通常なら骨折しないような軽い力が加わっただけで骨折しやすくなります。また、脊椎がつぶれたり変形したりすると背中痛みや腰痛も現れます。高齢者の骨折は寝たきりの原因になることもあるので注意が必要です。

また骨粗鬆症は女性に多い病気でもあります。女性はもともと男性より骨量が少ないのに加え、閉経後、急に骨量が減るからです。ステロイド製剤長期内服においても骨粗鬆症になりやすくなります。年齢が上がるにつれて骨粗鬆症になる可能性が高まりますので早めに予防することが大切です。

## ②骨折しやすい部位

背骨・手首・腕の付け根・大腿骨（足の付け根）などが転倒により骨折しやすい部位であるといわれています。

## ③骨粗鬆症を予防するには

カルシウムなどの栄養を十分に摂りましょう。また、適度な運動と日光を浴びることによりカルシウムの効果が高まりますので積極的にいきましょう。アルコールや喫煙はカルシウムの吸収を妨げますので控えめにしましょう。

## ④骨粗鬆症に対する主な治療薬

- \*ビスフォスフォネート製剤・・・骨の破壊を抑えます。
- \*活性型ビタミンD3・・・カルシウムの吸収を高めます。
- \*ラロキシフェン・・・閉経に伴う骨の破壊を抑えます。
- \*カルシウム製剤・・・カルシウムを補給します。
- \*ビタミンk・・・骨の形成を促進し骨の破壊を抑えます。
- \*カルシトニン注製剤・・・骨粗鬆症における疼痛を改善します。

# 患者様を支える家族の役割

作業療法士 前川ケン

患者様が入院生活や在宅生活を行っていくうえで、つぎの三つの家族の役割が円滑に働いていることが必要だと考えられています。

## ① 「観察者」・・・

患者様の健康状態、気持ち、食事、排泄、活動を把握して、患者様の状態の変化を見守る。

## ② 「管理者」・・・

患者様の心身の状態に応じて医療機関・福祉機関などに相談する、さまざまな制度の活用や交渉や申請にあたる。

## ③ 「介護者」・・・

患者様の身体機能や気持ちを把握し、適宜必要なケアを行う。  
(渡辺ら、2000)

これらを十分に機能させるためには、以下のふたつのポイントが必要であると思います。それは『情報』と『二つの役割を

それぞれ分担すること』です。様々な情報を、ご家族同士または病院の職員と互いに共有し合うことや、誰がどの役割をどのように担うのか、現実的で実現可能な家族間での協力体制づくり等が望まれます。

医療の場で“他人と話をするよりも、家族と話をしたほうが脳は活性化する”と昔から取りざたされているように、患者様を支える家族の役割の大切さは、科学的にも大きく認められているものと思われます。またこのことは、患者様のみならず個々のご家族に合った支援がいかに大切であるか、私達自身、その重要性を再認識する良いきっかけとなるものと考えます。

なお当院では「家族会」が定期的に開催されており、ご家族や患者様の皆様にとって有益な企画を実施しています。日時や催し物の内容については、適宜院内に掲示いたします。どうぞ皆様、ふるってご参加下さい。

\*詳細は次ページに記載されております、家族会の記事内容をご覧ください。

# 家族会活動内容

リハビリテーション部 武富新太郎

## ① 家族会とは

患者様や、その御家族を交えての勉強会などの主催・行事などの企画・案内を行います。

## ② 第一回交流会のお知らせ

六月二十六日に「介護保険や当院におけるリハビリ体系についての説明会」を開催いたします。介護保険の説明や、リハビリにかかわる職種やそれぞれの役割についての説明を行います。



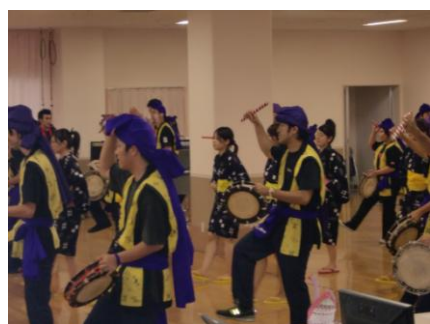
「介護保険説明会」



「栄養指導」



「介助指導教室」



「ちゅうざんまつり」

6月	第一回交流会	「介護保険や当院リハビリ体系についての説明会」
8月	第二回交流会	「栄養指導」 「介助指導」
10月	第三回交流会	「野外活動：沖縄市の福祉まつり」 「ちゅうざん祭り」
1月	第四回交流会	「起居・移乗動作の介助指導」

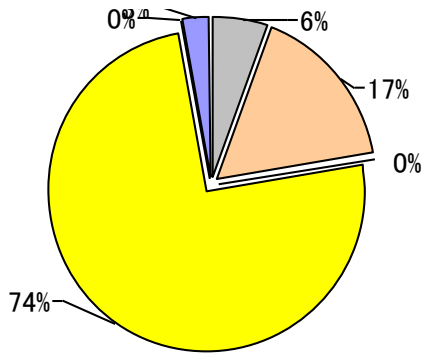
## ③ 家族会年間行事

# 平成22年4月入退院状況

- 公立病
- 公立病
- 公立病

入院患者数71名

- 公立病院等(南部)
- 公立病院等(中部)
- 公立病院等(北部)
- 民間病院等
- ショートステイ
- 自宅



退院患者数87名

- 自宅
- 転院(急性期・療養型)
- 施設入所
- ショートステイ
- その他

