

ちゅうざん広報

11月号

安静臥床は麻薬である

リハビリテーション部 理学療法課 伊禮里子・長嶺利華子

リハビリテーション部においては、入院患者に対し疾病、合併症などを含めた全身管理の徹底を行いながら、積極的なリハビリテーションが遂行できるよう、つとめています。私共の研修先である和歌山県立医科大学病院では「命がけのリハビリ、攻めのリハビリ」をモットーに発症早期から高負荷での運動療法を含めたりハビリアを実践し、成果をあげています。特に安静臥床（安静にして寝ていること）の排除に全力で取り組んでおり、「安静臥床は心地よく、一見問題ないように見受けられるが、その間に身体と精神は、確実にむしばまれている」といわれております。このように安静臥床が人に与える影響をその心地よさから「麻薬」のようなものであると



例えています。実際に、脳出血や脳梗塞の患者は発症24時間以内、何らかの手術後の患者さんに対しても翌日からリハビリを開始します。また、集中治療室で点滴や様々なチューブ、人工呼吸器をつけている方や意識状態の低い方に対しても座位・起立・歩行訓練などを早期に開始し、ベッド上であってもその患者さんにあつた方法でリハビリを早期に開始しています。そのような徹底した早期からの

リハビリテーションを実践できているのは、医師を含めた医療チーム全体で「安静臥床は確実に身体機能を低下させる危険因子である」という考えが根本にあるからです。では、なぜ安静臥床はそのような危険因子になるのでしょうか。人が安静状態におかれると筋力低下が起こります。厚生労働省による安静臥床と筋力についての調査では、1週間の安静臥床の場合筋力は20%、2週間では36%、3週間では68%も低下するという調査結果が出ており、1日でも3%の筋力低下を起こすといわれています。筋力は低下するのは非常に早い期間ですが、元々常に早い期間ですが、元の力に戻す為には1日の安静臥床の場合1週間、1週間の場合は1ヶ月も時間を要すとされています。筋肉の衰えだけでなく、関節が固くなり体力や免疫力も低下し、肺炎のリスクも高め動いてもすぐに息切れしてしまいます。また、栄養状態・精神状態にも影響を及ぼし、食欲不振や便秘、床ずれの発生、認知症や抑うつ症状を引き起こしてしまいうことあります。それらを引き起こさない為の万能薬

が「運動」です。運動することで上記のような危険因子を減らし、より早期に回復する事が可能になります。当院では上記のような考えの基、個別でのリハビリだけでなく、自主練習方法の提供やその実践、「日常生活動作自体がリハビリ（入浴・着替え・歯磨きなども含まれます）」という意識を持って職員全体で日々、リハビリに取り組んで

褥瘡について

いわゆる「床ずれ」は、医学的には「褥瘡」と呼ばれます。骨によって圧が加わり、挟まれた組織が壊れた状態です。体の一部に集中して体の重みがかかると、褥瘡ができてやすくなります。健康な人では、一晩寝ている間に、20〜30回も寝返りを打ち、無意識のうちと同じ体位による血流の悪化を防ぎ、褥瘡を予防していることとなります。褥瘡ができてやすい人は痛みを感じる事ができない人、寝たきりや1日のほとんどを車いすで過ごし、自分で姿勢を変えられない人、栄養不良の人、関節拘縮がみられる人、むくみが

あります。これからも回復期リハビリテーション病棟の役割の一つである「在宅復帰」という目標に向かって、家庭内での役割作り・社会への参加も考慮しつつ、その人らしい生活が送れるように患者・家族を含めた「リハビリテーションチーム」全体でリハビリテーションを実践してまいります。

ある人、尿や汗で常に体が湿っている人、年を取り皮膚が薄くなったり、乾燥して皮膚が脆くなっている人です。寝衣・シーツのしわやオムツカバーなどで皮膚と触れているところに摩擦やズレができるので褥瘡ができてやすくなります。褥瘡は予防が大切なので、圧迫、ズレを起さないように工夫したり、スキンケア、栄養状態改善、リハビリテーションなどが行われます。褥瘡の治療は主治医を含め看護師、介護士、セラピストのチームで行いますが、病院には褥瘡委員会もあり定期的に褥瘡改善について検討しています。