

寝たきりを防ぐリハビリテーションのススメ 健康生活講座(22)

要支援や要介護、寝たきりになる原因は、脳卒中や認知症、関節疾患、骨粗しょう症による骨折などが多くを占めるといわれています。「寝たきりは寝かせきり」が招くといわれ、特に高齢者は1週間寝込んでしまうと筋肉が衰え、起き上がる力だけでなく意欲さえもなくなってしまうとされています。このほど京都新聞文化ホール(京都市中京区)で開催された京都新聞健康生活講座「寝たきりを防ぐリハビリテーションのススメ」では、近年進歩しているさまざまなリハビリテーションの役割などについて専門の医師に話し合ってもらいました。

最大の原因は脳卒中と骨折



リハビリテーションの役割と近年のリハビリについて

田中 脳卒中など重い病気の治療を受ける際に行われるリハビリテーションは、後、座りや歩行を取り戻すために必要な早期に動き出すことが大切です。寝たきりの最大の原因は脳卒中と骨折ですが、結果的に介護が必要となったり、何らかの障害を抱えながら生活することになってしまいます。脳卒中には血管が詰まる脳梗塞と、血管が破れる脳出血があります。高齢者は心房細動と



右から石野、垣田、兼松、野村、清原の各氏(1月16日・京都新聞文化ホール)

◆パネリスト◆

- 十條武田リハビリテーション病院 リハビリテーション科 部長 石野 真輔氏
- 京都大原記念病院 院長 垣田 清人氏
- 洛和会重訂リハビリテーション病院 リハビリテーションセンター 部長 兼松 まどか氏
- 田辺記念病院 副院長 野村 嘉彦氏
- コーディネーター 医療ジャーナリスト 清原 邦雄氏

転倒前の状態回復を目標に



野村 嘉彦氏

野村 転倒・骨折は要介護や要支援の大きな要因の一つとなっています。足腰が弱り、少しの段差や家中で何かにつまずき、尻もちをついて大転倒前の状態回復を目標に

“廃用症候群”の予防が大切



兼松 まどか氏

リハビリと廃用症候群について。兼松 廃用症候群は、不活動が原因でさまざまな症状が起ることです。病室や介護施設、入院中では寝ている時間が長く、筋肉を使わないため、徐々に筋力が衰えていきます。筋力が衰えるのはあつという間ですが、回復するには努力も時間も必要です。重症になると、内臓や精神的な面にも影響が出てきます。そして、便秘や食欲不振、体重減少などからますます筋力が衰え、意欲がなくなるとい

できるだけ早く動く

固くて動作がしづらくなるといいますが、手術直後から関節をしっかりと動かす練習をします。加えて、筋力強化練習や動作練習も行い、早期に日常生活を取り戻すリハビリを行います。

石野 近年「ニューロリハビリテーション」という言葉がよく使われます。脳活動を診断する手法が進歩し、どの

リハビリの強度、難易度、適切に

は、まず訓練の強度と頻度、適切な難易度を設定し、リハビリを生活の一部として取り入れること、正確に評価すること、意欲を持ち続けること、個人差が大きいので、個々の患者に合わせたプログラムで訓練します。患者の努力だけでなく、家族や医療者がチーム一丸となって支えていく姿勢も大事です。

野村 急性期の病状が落ち着いた後に、状態によっては十分なリハビリを行う回復期リハビリが必要です。それを進めるために回復期リハビリ病棟があります。回復期リハビリ病棟では、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、介護士が患者の機能障害や日常生活動作の能力低下に応じてリハビリを行います。

野村 急性期の病状が落ち着いた後に、状態によっては十分なリハビリを行う回復期リハビリが必要です。それを進めるために回復期リハビリ病棟があります。回復期リハビリ病棟では、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、介護士が患者の機能障害や日常生活動作の能力低下に応じてリハビリを行います。

回復期・生活期(維持期)のリハビリについて。石野 近年「ニューロリハビリテーション」という言葉がよく使われます。脳活動を診断する手法が進歩し、どの

リハビリの強度、難易度、適切に

は、まず訓練の強度と頻度、適切な難易度を設定し、リハビリを生活の一部として取り入れること、正確に評価すること、意欲を持ち続けること、個人差が大きいので、個々の患者に合わせたプログラムで訓練します。患者の努力だけでなく、家族や医療者がチーム一丸となって支えていく姿勢も大事です。

野村 急性期の病状が落ち着いた後に、状態によっては十分なリハビリを行う回復期リハビリが必要です。それを進めるために回復期リハビリ病棟があります。回復期リハビリ病棟では、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、介護士が患者の機能障害や日常生活動作の能力低下に応じてリハビリを行います。

野村 急性期の病状が落ち着いた後に、状態によっては十分なリハビリを行う回復期リハビリが必要です。それを進めるために回復期リハビリ病棟があります。回復期リハビリ病棟では、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、介護士が患者の機能障害や日常生活動作の能力低下に応じてリハビリを行います。

野村 急性期の病状が落ち着いた後に、状態によっては十分なリハビリを行う回復期リハビリが必要です。それを進めるために回復期リハビリ病棟があります。回復期リハビリ病棟では、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、介護士が患者の機能障害や日常生活動作の能力低下に応じてリハビリを行います。

Q&A

Q 本人にリハビリの意欲がなく、社会復帰に近づけるように動き掛けたのですが、意欲が向上しないため、家族ができることはありますか。(40代女性)

田中 突然の病気で、元の気持ちに戻れないことはよくあります。思うように体が動かないと、時にはうつに近い状態になることがあります。そのような時期には、家族の励ましが重要です。少しでもよくなったところを褒めてあげましょう。リハビリを実際に見ると、励まされることで次の目標が出てきます。また、自宅に戻ったときに安静にさせておくのではなく、本人の役割を作ってください。例えば、食器洗いや洗濯物を畳むように工夫しています。

Q 膝が痛くて困っています。負担が少ないトレーニングは、どのようなものがありますか。(70代男性)

野村 加齢とともに関節の軟骨がすり減るので、膝が痛くなる人は多いので、膝の周りの筋力をつけ、関節の負担を筋力でカバーすることが大切です。そのような時期には、筋力が軽減します。トレーニング方法は、寝ている状態が最も楽なため、いすに座って、片方の膝を真すすく伸ばして、かかとを床から上げます。その状態を10秒止めた後に、足を下ろし、10秒止めて再度上げます。これを10回繰り返します。上げる足は片方ずつ行ってください。

Q 3年前に脳梗塞にかかり、その後、痛みもありましたが半年ごとに診察を受けています。2度目の発症は怖いといわれ心配です。(80代女性)

石野 脳卒中は生活習慣病の一つです。高血圧や糖尿病、高脂血症などのコントロールをさらに意識することが大切です。禁煙は必要最低限と考えます。規則正しい生活リズムを保ち、ウォーキングなど適度な運動で健康を維持することを心がけてください。定期的な受診は、再発リスクを抑える良い機会です。継続してください。

Q 本人にリハビリの意欲がなく、社会復帰に近づけるように動き掛けたのですが、意欲が向上しないため、家族ができることはありますか。(40代女性)

田中 突然の病気で、元の気持ちに戻れないことはよくあります。思うように体が動かないと、時にはうつに近い状態になることがあります。そのような時期には、家族の励ましが重要です。少しでもよくなったところを褒めてあげましょう。リハビリを実際に見ると、励まされることで次の目標が出てきます。また、自宅に戻ったときに安静にさせておくのではなく、本人の役割を作ってください。例えば、食器洗いや洗濯物を畳むように工夫しています。

Q 膝が痛くて困っています。負担が少ないトレーニングは、どのようなものがありますか。(70代男性)

野村 加齢とともに関節の軟骨がすり減るので、膝が痛くなる人は多いので、膝の周りの筋力をつけ、関節の負担を筋力でカバーすることが大切です。そのような時期には、筋力が軽減します。トレーニング方法は、寝ている状態が最も楽なため、いすに座って、片方の膝を真すすく伸ばして、かかとを床から上げます。その状態を10秒止めた後に、足を下ろし、10秒止めて再度上げます。これを10回繰り返します。上げる足は片方ずつ行ってください。