

とちりハ通信

とちぎリハビリテーションセンター

もくじ

- ◆各部の近況
第12回リハセンターまつりを開催 1
平成26年度発達障害セミナーを開催 2
☆秋の遠足に行きました☆ 2
- ◆連載 2~4
所長より (第2回)
ロコモ第2弾：ロコモ度テスト
——あなたの足腰、大丈夫？——
看護部より (第2回)
脳卒中リハビリテーション看護認定看護師
が誕生しました
- ◆インフォメーション 4



第47号 2014.Dec

◆各部の近況 —今回は各部の実施した行事、イベントなどをお伝えします—

管理部

第12回リハセンターまつりを開催しました！

とちぎリハビリテーションセンターまつりを10月1日(水)に開催しました。午前中は小雨が降り、午後から晴れるという天気予報を頼りにまつりの準備を進めましたが、雲間から太陽がなかなか現れません。そのような状況のなか、ステージ会場やプログラムを変更しながらまつりがスタートしました。こども療育センターのおみこしが登場し、ウェルネスゲートに掛け声が響きます。模擬店が始まる頃には雨もすっかり上がり、マロニエサークルは、フランクフルト・トッピングワッフル・ミニたい焼き・じゃがバターを片手に歩く人や、リハビリ体験を楽しむ人でいっぱいになりました。ウェルネスゲートでは、駒生園とわかかさ特別支援学校の作品展・遊びの広場・くじ引き・ビーズコーナー



が並び、ゲームに一喜一憂する子どもたちや、静かに作品展を楽しむ方々が多くみられました。ステージイベントが始まると、子どもたちの歓声が上がります。とちキャラズの登場です！！とちまるくんを筆頭に、ミヤリーちゃん、与一くん、日光仮面、ともなりくん、さらには、県障害福祉課のマスコットキャラクターであるナイチュウがウェルネスゲートに勢揃いし、会場の子もたちとじゃんけん大会をしました！じゃんけんをする子どもたちは真剣そのもの。大人も一緒になって、じゃんけん大会を楽しみました。じゃんけん大会の後は、とちキャラズと記念撮影をしたり握手をしてふれあったりする人で会場が賑わっていました。そして、最後にまつりを締めくくるのは、マロニエウインドオーケストラの美しい音色です。迫力ある生演奏に、会場は手拍子が鳴り止みませんでした。

今回は午前中の雨の影響で、予定していた和太鼓の演奏が中止となってしまいました。しかし、雨にも負けずにまつりは大いに盛り上がったと思います。ご協力いただいた皆様、ありがとうございました。

平成26年度発達障害セミナーを開催しました

平成26年9月21日（日）に、とちぎ健康の森講堂において、発達障害セミナーを開催いたしました。今回は、「成人期の発達障害の特性と支援について」をテーマに、昭和大学附属烏山病院長の加藤進昌（かとうのぶまさ）先生をお招きし、ご講演いただきました。加藤先生は、現在脳科学に基づいた成人アスペルガー症候群の治療法開発に積極的に取り組まれ、烏山病院と晴和病院で発達障害の専門外来とデイケアを行っている方で、医療の現場から見た、成人期の発達障害の特徴や支援のあり方についてお話しいただきました。また、後半は烏山病院のデイケアを経て、障害者就労を果たした当事者の方にもお話しいただきました。



発達障害セミナーの様子

当日は、当事者の方やご家族、学校や施設関係者等、287名の方が参加されました。参加者のアンケートからは、「発達障害といってもそれぞれ特徴があることや、それぞれのかかり方があることがわかりやすかった（医療機関）」、「成人の発達障害に関する、デイケア等の様子など貴重な話が聞けてよかった（当事者）」、「実際にアスペルガーの方の思いや考えを聞くことができ、とても貴重な経験になりました（幼稚園教諭）」等の声がありました。

☆秋の遠足に行きました☆



10月、こども発達支援センターのぱんだ・こあら・うさぎ・ひよこ組は2クラスずつ「秋の遠足」に行ってきました。バスに乗って「しゅっぱーつ!」。向かう先は『りんご園と宇都宮動物園』。バスの中では外を眺めたり、手遊びをして楽しく過ごしました。りんご園に近づき、バスから赤いりんごが見えると「うわぁ～!!」と歓声が沸きました。りんご園の方の話聞いた後は、抱っこをしてもらって大きなりんごを頑張って採りました。採りたてのりんごを切ってもらい食べる子、自分で採ったりんごを丸いままかぶりつく子とそれぞれでしたが、青空の下みんなで食べるりんごはとてもおいしかったです。その後は、動物園で楽しむことができました。また、きりん・りす組は、合同で『とちのきファミリーランド』に行ってきました。それぞれ、素敵な思い出がたくさん出来た一日になりました。



◆連載

所長より（第2回）

ロコモ第2弾：ロコモ度テスト——あなたの足腰、大丈夫？——

足腰など運動器障害により移動能力が低下した状態をロコモティブシンドローム（ロコモ）と呼び、その対策が高齢の方々の介護予防に大切である、と前回お話ししました。実はロコモ提唱の意義は、なってからの治療ではなくその予防にあり、つまり青壮年世代から運動器に関心を持ち健康増進に励んで頂きたい、という概念なのです。そこでロコモ第2弾となる今回は、自分のロコモの程度をチェックする方法についてお話しします。

ロコモを疑う為の7つのロコモチェック（前回提示）とは別に、年齢相応の運動機能であるか否かを診断する為の3つのロコモ度テストが日本整形外科学会から提示されています。最初に、立ち上がりテストについて説明します。図1のように、片脚あるいは両脚で決まった高さから立ち上がれるかどうかで、脚力を測るテストです。20歳代、30歳代では片脚で20～30cmの高さから立ち上がれるのが標準的ですが、40歳代以降は片脚

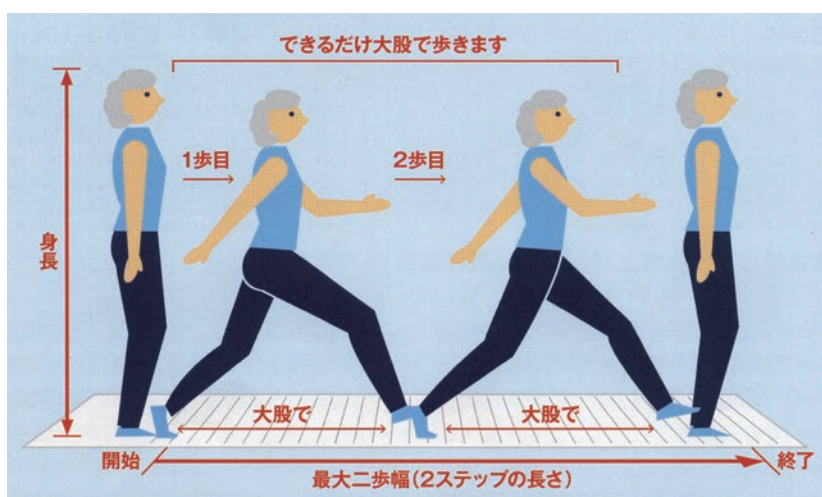
40cmが出来れば年齢相応です。70歳以上では片脚40cmは6～7割の方が出来ず、両脚10cmが出来れば標準的といえます。

(図1) 立ち上がりテスト



2つ目のツーステップテストを図2に示します。できる限り大股で2歩あるいた歩幅を身長で割ります。例えば身長150cmの人が2歩で180cmであったら、ツーステップ値は180/150で1.2になります。20歳代、30歳代では1.6を超える方が多いようですが、40歳代から60歳代では1.5前後に下がり、70歳代では1.4前後が標準値です。1.2未満は要注意とされています。このツーステップ値は、歩行速度および転びにくさと関連しています。

(図2) ツーステップテスト



3つ目はロコモ25という質問票で、一部を図3に示します。身体の痛みしびれ、動作の困難度、生活の困難度、歩行能力に対する不安など、多岐にわたる25の質問からなります。紙面の都合上、ロコモ25の全体を掲載できませんが、日本整形外科学会や日本運動器科学会のホームページに公開されています。このロコモ25は最重症が100点、無症状が0点と設計され、16点以上の方はロコモとして何らかの対策が必要、ということになっています。

まずは自分のロコモ度をチェックし、要注意であれば対策としてなんらかの運動習慣を生活に取り入れることをお勧めします。ロコモを予防し「動く喜び、動ける幸せ」です。(所長 星野雄一)

(図3) ロコモ25

| ■この1ヵ月のからだの痛みなどについてお聞きします。 | | | | | | |
|----------------------------|---|-------|-------|--------|--------|--------|
| Q1 | 頸・肩・腕・手のどこかに痛み(しびれも含む)がありますか。 | 痛くない | 少し痛い | 中程度痛い | かなり痛い | ひどく痛い |
| Q2 | 背中・腰・お尻のどこかに痛みがありますか。 | 痛くない | 少し痛い | 中程度痛い | かなり痛い | ひどく痛い |
| Q3 | 下肢(脚のつけね、太もも、膝、ふくらはぎ、すね、足首、足)のどこかに痛み(しびれも含む)がありますか。 | 痛くない | 少し痛い | 中程度痛い | かなり痛い | ひどく痛い |
| Q4 | ふだんの生活でからだを動かすのはどの程度つらいと感じますか。 | つらくない | 少しつらい | 中程度つらい | かなりつらい | ひどくつらい |

看護部より（第2回）

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師が誕生しました

脳卒中は死因第4位です。脳卒中の特徴として、幸い救命されても多くの人に麻痺や嚥下障害、高次脳機能障害など何らかの障害が残ることが挙げられ、寝たきりや要介護の原因第1位となっています。今後さらに高齢化がすすむ中、脳卒中で何らかの障害を有した高齢者が増えることが予測されています。そんな社会背景において、脳卒中が原因の寝たきりを防ぐことを目標に、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師が誕生しました。

私は今年7月に脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の資格を取得し、栃木県内では6名となりました。脳卒中リハビリテーション看護認定看護師に期待される役割として、脳卒中患者の発症直後から在宅に至るまで、その人らしい生活の再構築に向けて、質の高い看護実践を行うこと。更に、自分自身が実践するだけでなく、周囲の看護スタッフにも指導していくことが挙げられます。また、他職種と協働してチーム医療を推進していくことが大切で、認定看護師はその推進役として力を発揮していくことが求められています。

現在までの活動として、病棟での看護実践、スタッフへの指導、また、回復期で生じやすい窒息への対応やリハビリテーション看護について病院スタッフ全員を対象に院内学習会を開催しました。今後も病棟での実践を通して役割モデルを示し、看護スタッフへの指導・相談に対応し、脳卒中に対する知識・看護技術の向上を目指すとともに、他職種との連携強化を図っていきたいと思っています。また、脳卒中は再発率が高いため、今後は患者・家族への指導に努め、再構築後の生活が維持できるよう再発予防に力を入れていきたいと考えています。

また、栃木県の脳卒中死亡率は全国ワースト男性4位、女性2位であり、平成24年度より県単位での脳卒中予防や初期症状についての普及及び啓発事業が進められています。このことから今後は院内だけではなく、病院の枠を超えた、地域での啓発活動に取り組み、急性期、回復期、生活期の医療をつなぐ役割を推進し、脳卒中医療に貢献していきたいと考えています。

（看護師 廣田桃子）

◆インフォメーション

○身体障害者巡回相談（要予約）

医師（整形外科）とリハビリ専門職による相談会を皆様の地域で開催します。どうぞご利用ください。障害、福祉サービス、身障手帳、補装具、リハビリなどに関する相談に対応いたします。

| 開催日 | エリア | 開催市町 | 会場 | 開催時間 |
|----------|-----|------|------------|-------------|
| 1月21日（水） | 県東 | 芳賀町 | 芳賀町保健センター | 14：00～16：00 |
| 2月19日（木） | 安足 | 佐野市 | 佐野市田沼中央公民館 | |

* 相談をご希望の方は、お住まいの市町の障害福祉担当課にお申込みください。

* お住まいの市町を問わず、御希望の開催日を御利用いただけます。

注意）都合により急遽日程が変更となる場合もございますので、必ずご予約の上ご利用ください。

編集後記

読者の皆さん、こんにちは！とちリハ通信12月号です。秋の遠足でりんご園に行ってきた職員からりんごをお裾分けで頂きましたが、甘くてとってもおいしい！自分で採ったりんごを青空の下で食べるなんて羨ましい！りんご狩りが出来るのも、体が動かせるところこそ。「動く喜び、動ける幸せ」ですね！はてさて、今号の連載では「ロコモ度テスト」が取り上げられておりますが、皆さんのロコモ度はいかがでしたでしょうか？

（発行）とちぎリハビリテーションセンター
管理部 総務企画課

〒320-8503 宇都宮市駒生町 3337 - 1

TEL.028-623-6101 FAX.028-623-6151

URL <http://www.rhc.pref.tochigi.lg.jp/index.html>