



大腿骨近位部骨折の運動器リハビリテーションについて



整形外科部長
日本医科大学整形外科学講座
非常勤講師

小野寺 剛

脳梗塞などの脳血管障害で引き起こされる麻痺には脳血管リハビリがあるように、われわれ整形外科医の処方するリハビリに、運動器リハビリテーションがあります。

運動器とは、骨・関節・筋肉・神経などの身体を支えたり動かしたりする組織・器官のことで、運動器の疾患、障害があると日常生活動作やレジャー、スポーツなどが困難となり、生活の質（Quality of Daily Life : QOL）を著しく低下させてしまうこととなります。

当科では骨折などの外傷で一時的に失った機能を回復させたり、手術により機能障

害の原因を除去した後の機能回復のための運動器リハを日々処方しております。

当院はいわき南部地区の中核病院として救急搬送が多く、また昨今の超高齢化社会を反映して高齢者の大腿骨近位部骨折の搬送が増加していますので、これらの手術症例が手術件数の中で最も多くなっており入院患者様も多いのでそのリハビリテーションについて少しご紹介したいと思います。

入院後手術までの待機期間には、骨折部位以外の四肢の関節拘縮、筋力低下を予防する目的に早期リハビリが始まります。同時に認知機能障害の評価も行われます。

手術待機期間には、安静臥床が求められるため筋肉を使わなくなります。寝たきり状態が続くと一説には1週間で約20%、2週間で30から40%の筋力が低下すると言われています。また寝たきり状態はエコノミークラス症候群や誤嚥性肺炎のリスクにもなりますので早期にリハビリテーションを行うことはとても重要です。

術後もエコノミークラス症候群や肺炎などの発症予防に早期に機能回復訓練が開始されます。

通常2から3日目に座位保持、車椅子移乗など患者様の能力に応じた訓練が開始されます。1週間後を目安に立位歩行訓練が始まり、歩行に必要な筋力トレーニングも開始されます。

地域包括ケア病床で 在宅復帰を目指す!!

骨折の固定性により負荷が徐々に加わっていきませんが、通常2週間から3週間の間に急性期病棟から地域包括ケア病床に移ることになります。地域包括ケア病床では在宅復帰を目指し、それに必要な機能を改善するメニューが追加されていきます。

高齢者は先の待機期間と元々の筋力低下や、認知機能の影響から、元の日常生活レベルに戻ることは困難です。

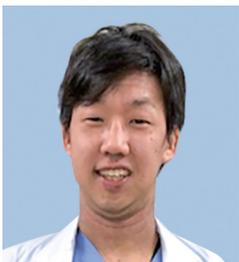
受傷前、ふつうに歩行が可能であったとしても杖が必要となるレベルとなったり車椅子に頼らなければならない状態になる場合がとても多いです。そのため元々ご自宅で生活しておられた方でも施設入所を余儀なくされることもあります。

当院では地域包括ケア病床を設置してから、最長2カ月間のリハビリ入院が可能となり、そのおかげで在宅復帰率も飛躍的に高くなりました。

今では他の市中病院で手術を受けた方が当院でリハビリ目的に転院され十分なリハビリを行うことで在宅に復帰できています。

今後も、地域の頼られる医療機関としての責務を全うして参りますので、よろしくお願いたします。

整形外科医師ご挨拶



整形外科医師

明石 裕貴

岡山県出身の明石と申します。2014年に自治医科大学医学部を卒業し、県立広島病院、その後2017年より日本医科大学付属病院整形外科に勤務しておりました。この4月より

呉羽総合病院整形外科に着任いたしました。得意分野はスポーツ整形、膝、股関節です。痛み等で困りの方がおりましたら、ぜひご紹介ください。よろしくお願いたします。



整形外科医師

田沼 悠太

昨年7月より呉羽総合病院整形外科でお世話になっております田沼と申します。出身は東京都で、日本医科大学を卒業後、東京都立墨東病院で初期研修を行い、日本医科大学付属病院整

形外科に入局しました。入局後は日本医科大学付属病院に勤務しておりました。至らない所も多々ありますが、全力で医療に取り組みますので、よろしくお願いたします。

リハビリテーション科紹介



リハビリテーション科技師長
森山 忠

質の高い リハビリテーションの提供

当リハビリテーション科は、PT10人、OT 2人、ST2人、他介護スタッフ等を合わせ22人で日々業務を行っています。

当科では、リハビリの対象疾患や病期などで担当者を分けておりません。よって、1人のセラピストが関わる患者像は多岐にわたり、早い段階から様々な経験を積むことができる環境となっています。また、職員教育にも力を入れており、新人教育や専門性を高める取り組みを積極的に推進する事で、複数のスタッフが認定理学療法士や呼吸療法認定士といった専門資格を取得し

ています。その結果、様々な疾患や病期に対応できるリハビリのスキルを持ったジェネラリストが育成され、質の高いリハビリテーションが提供できる組織が形成されています。

働きやすい職場環境作りにも力を注いでいます。職員同士のコミュニケーションが取りやすくオープンな雰囲気を作り出す事で、風通しの良い職場環境を目指しています。また、各スタッフが考える解決すべき職場内の課題や意欲向上に繋がる業務といった情報を共有し、職場全体で実現に向け取り組んでいく事で、働き甲斐のある職場を自分達の手で作り上げるといった意識を持てるよう努めています。

医療保険のリハビリテーションと介護保険のリハビリテーション

医療リハビリテーション

対象は、急性期から回復期および生活期まで多岐にわたります。急性期では、医師の指示のもと、手術直後や入院後の早い段階からベッド上での介入を開始し、徐々に負荷量を上げていく事で、早期の身体機能改善を図ります。回復期に入ると、地域包括ケア病棟でリハビリを重点的に行い、安心して安全な在宅復帰が可能となるよう、動作能力の向上と合わせ自宅の環境調整や使用可能な社会資源の調整を、多職種と連携しながら行っていきます。

リハビリで使用する治療機器には、低周波治療器、牽引器の他にトレーニングマシンが5台あり、患者様それぞれのペースに合わせたリハビリが提供できます。そして、ADL室を新たに増設し、浴室や台所など自宅により近い環境を整えた事で、実際の入浴練習や調理練習を行うことが可能となりました。

また、予防的な取り組みとして、糖尿病教室での運動療法の説明や地域包括ケア病棟での集団体操なども定期的に行っています。

介護リハビリテーション

短時間リハビリテーション（70分）

当事業所は、要支援～要介護の介護認定を受けている方を対象とし、70分という短い時間の中で、リハビリのみのサービスを提供しています。食事や入浴のサービスはありません。「生活する中で不安がある方」（歩いてトイレまで行きたい…、買い物に行きたい…、旅行に行きたい…、趣味活動をしたい…等）「リハビリだけを集中して行いたい方」「1日の通所サービスは長く疲れてしまう方」などにお勧めです。

当事業所でのリハビリは、短い提供時間を有効活用するため、専門知識が必要なものは理学療法士が20分間1対1で個別リハビリを提供し、それ以外で転倒のリスクなどが高い動作練習はリハビリサポートスタッフが見守り、リスクが低いものは自主トレーニングとしてご自身で行うといったように役割分担しています。

また、プログラムには少しでも利用者様の生活の質が良くなり、生きがいを持って生活してもらえるよう意識して行っています。



リハビリスタッフ集合写真

リハビリテーションについて

理学療法

理学療法とは、病気やケガ、老化などが原因で身体機能に障害を持った人、あるいは身体機能が今後低下する恐れのある人に対し、筋力増強や関節の動きを調整する「運動療法」、温熱・電気などの「物理療法」などを用いて、身体能力の改善および低下予防を行います。



後列左から丸山、鈴木、瀬谷、柴崎、シェイク、森山、柳原
前列左から菊池、吉田、西牧、後藤、村山



理学療法の様子

作業療法

作業療法の“作業”とは、対象となる人々にとって目的や価値を持つ生活行為を指し、日常生活や仕事での動作など暮らしにかかわるすべての動作を含みます。生活行為が困難になってきた原因（身体・精神・認知）を評価し、訓練・助言、便利な道具の提案などを行います。



左から五十嵐、荒川



作業療法の様子

言語療法

摂食機能療法

言葉（脳卒中後の失語症など）・高次脳機能（注意障害など）・摂食嚥下（飲み込みなど）に問題のある方に対して専門的なサービスを提供し訓練、指導、助言、その他の援助を行います。



左から安斉、大沼



言語療法の様子

通所リハビリテーションのご案内

当事業所では介護保険による短時間通所リハビリテーションを行っています。

対象者

- ①要支援1～2又は要介護1～5の認定を受けられている方
- ②体力低下が気になるが、一般的な通所リハビリに抵抗感がある方
- ③レクリエーションや食事、入浴等を必要とせず、短時間でリハビリだけを行いたいと思っている方
- ④退院してからもリハビリを続けていきたいとお考えの方

実施日

- 日時：月曜日～土曜日
(第2土曜日、祝日、10/1、お盆、年末年始を除く)
- 営業時間：8:30～12:00
- サービス提供時間：① 9:00～10:10 (1時間10分)
② 10:20～11:30 (1時間10分)

～送迎～

福祉車両にて送迎を実施しております。送迎エリアは勿来・錦・植田・佐糠地区近辺です。
※詳細はお問い合わせ下さい

～リハビリの内容～

- ・個別リハビリテーション
- ・自主トレーニングの指導
- ・物理療法 (温熱療法、電気治療など)
- ・集団健康体操

～服装・持ち物について～

服装は、普段の服装で構いません。上履きの必要はありません。
※水分等はお用意下さい。

病院で行う医療リハビリと同様のサービスが介護保険で受けられます。

短時間通所リハビリテーション費

※ () は2割・3割負担

要介護1	331(662)(993)円/日
要介護2	360(720)(1,080)円/日
要介護3	390(780)(1,170)円/日
要介護4	419(838)(1,257)円/日
要介護5	450(900)(1,350)円/日
要支援1	1,721(3,442)(5,163)円/月
要支援2	3,634(7,268)(10,902)円/月

諸加算

●要介護

- ・理学療法士体制強化加算 30(60)(90)円/日
- ・リハビリテーションマネジメント加算 (I) 330(660)(990)円/月
- ・リハビリテーションマネジメント加算 (II)
(利用者の同意を得た月から6カ月以内) 850(1700)(2550)円/月
(利用者の同意を得た月から6カ月以降) 530(1060)(1590)円/月

●要支援

- ・運動器機能向上加算
..... 225(450)(675)円/月
- ・リハビリテーションマネジメント加算
..... 330(660)(990)円/月

ご利用のお申し込み・お問い合わせ

リハビリテーション科
TEL: 0246 - 63 - 2183【直通】
(相談員 郡司まで)

連携のつどいおよび合同研修会

第19回いわき南部地区在宅医療・介護多職種連携のつどいおよび合同研修会の報告

2019年11月20日(水)、勿来市民会館にいわき南部地区の多職種総勢129人が集いました。

当院院長・緑川医師による「アドバンスケアプランニングについて」の講演が行われ、参加者の方々から、大変貴重な講演で勉強になりましたとの声が多く寄せられました。またグループワーク「地域で孤立しないための支援について」「顔の見える関係をどう構築していくか」「看取りを含めた意思決定支援について」では多職種による専門的な議論が出て活発な意見交換と情報の共有が行われました。



多職種の集合写真



◀ 緑川院長の講演の様子



◀ グループワークの様子

地域連携支援室

- TEL. 0246 - 63 - 2181【代表】内線 2240
- TEL. 0246 - 62 - 3178【直通】
- FAX. 0246 - 62 - 2035
- E-mail renkei@kureha-hosp.com
- <https://www.kureha-hosp.jp/>

■発行 社団医療法人呉羽会 呉羽総合病院
〒974-8232 いわき市錦町落合1番地-1
TEL. 0246-63-2181
FAX. 0246-63-0552
URL <https://www.kureha-hosp.jp/>
発行人 田中 稔
編集 地域連携支援室