

茅ヶ崎市立病院のリハビリテーション

理学療法士 小倉 一剛

1. はじめに

当院のリハビリテーション科は、3職種がチームとして働いています。よく各職種の違いを、理学療法が足、作業療法が手、言語聴覚療法が口と説明をします。今回はもう少し詳しく各職種を紹介いたします。

①理学療法 (Physical therapy:PT)

主に身体の動きを取り戻すためのリハビリテーションを実施しています。(例>歩行練習や立つ練習、低下した筋力を回復させるための運動、関節の動きを良くするための運動など)また、泡の出る浴槽(パイブラバス)やホットパックといった器具を用いて関節や筋肉を温めてから運動を実施することもあります。これらの運動や器具を組み合わせながら、日常生活の中で自分でできる動作を増やしていくことを目標に実施しています。



写真1 理学療法実施場面

(左：関節可動域練習 右：歩行練習)

②作業療法 (Occupational Therapy:OT)

作業というイメージから細かな作業のためのリハビリテーションと考えられがちです。しかし、作業療法が対象としている「作業」は、とても幅が広く、毎日の生活で行っている着替えやトイレ、洗面等の身の回りの動作や、家事、仕事、趣味活動も作業に含まれます。病気やけがによってこれらの「作業」が困難になった方に対して、リハビリテーションを行うことで失われた機能の回復や残った機能での代償獲得を目指すものです。つまり、手が不自由になった方だけでなく、足が不自由になった方の着替えや入浴なども作業療法の対象になります。



写真2 作業療法実施場面 (家事動作練習)

③言語聴覚療法 (Speech Therapy:ST)

言葉がうまく出てこない、話せても会話を理解できないといった症状がでる失語症、呂律がまわらない・滑舌が悪いといった症状の構音障害、また記憶の低下・注意の低下などの高次脳機能障害などに対してリハビリテーションを行っています。実際には、脳機能の各種検査を行い、必要な練習を行います。その他に、飲み込みが悪くなる摂食・嚥下障害

も対象になります。飲み込みの検査や、実際に食べる練習も行います。



写真3 言語聴覚療法実施場面（高次脳機能検査）

2. 当院のリハビリテーション内容

当院のリハビリテーションは、入院の方を中心に実施しています。手術翌日や入院翌日（可能な方は入院日）から病室に訪問し、3職種とも急性期のリハビリテーションを実施しています。急性期では、ベッドから起きられない方が多いですが、その中で各職種がその方の症状改善を目指し、日常生活の中で出来ることを増やしていけるようリハビリテーションを実施しています。また、主治医、看護師、栄養士など他職種との会議を行い、患者さんに合わせたリハビリテーションの目標を設定し、「退院」を目指しています。

自宅へ退院される方に対しては、車椅子への乗り移り等の介助動作の指導、生活を便利にする道具の紹介、手すりの取り付けなど自宅調整の提案、ペースト食やキザミ食などの食事形態の提案なども各職種で実施しています。また必要に応じてケアマネージャーとも連絡をとり、退院後にスムーズに生活が送れるように提案しています。

3. おわりに

各職種とも厳しいトレーニングを強いるリハビリテーションではなく、楽しい雰囲気のもと、自然治癒力の力も借りながら、最良の状態に身体機能を高められるようにリハビリテーションを行っています。



写真4 リハビリテーション室受付