

砺波総合病院から



リハビリテーション科
中波 暁

市立砺波総合病院 ☎32-3320
ホームページ <http://www.city.tonami.toyama.jp/tgh/>

総合リハビリテーションセンター

ほぼ全ての方がリハビリの対象

リハビリテーションというと、以前は脳卒中や骨折の方が多かったのですが、今は胸腹部手術の前後や肺炎などの呼吸器疾患、心筋梗塞などの心臓大血管疾患などさまざまな要素でリハビリを行っているがあります。さらには、がんなど緩和ケアとしてADL（日常生活動作）維持や気分転換の散歩などもサポートしています。また、飲み込みの障害（えんげ障害）の方には肺炎になりにくい食物や食べ方を考え練習してもらいます。他の疾病でも、高齢者や体力の衰えのある方は入院・安静によって筋力低下が進行しやすく回復が

難しいことから、筋力やADLの低下を予防するリハビリは欠かせません。総合リハビリテーションセンターでは、患者さんを中心にチームを作り、ご自宅で安心して生活できるまでの過程を、リハビリを通してお手伝いしています。

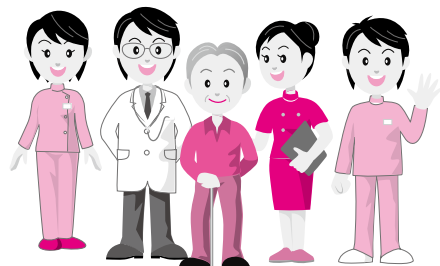
リハビリは病気と共に始まる

リハビリテーションは病気が安定してから行うものと考えていませんか。

当院では脳梗塞発症直後の意識が戻る前や外科手術の直後、肺炎などの内科系疾患で入院した場合でも、状態が安定し主治医の許可があれば集中治療室の状態であっても積極的にリハビリテーションを行っています。体を動かさない状況が続けば関節が曲がりにくく痛みの原因となり、その後の回復の妨げとなります。さらに呼吸や心臓の機能低下も起き、中にはえんげ障害が起きたり、認知症が進行したりする場合もあります。長く寝ていることで必要以上に安静を保ち、かえって悪い結果となります。そのため、出



来るだけ安静に”ではなく、可能な限り早期から出来るところを動かそう”という早期離床の考え方が大切になります。発症後早い段階から退院後の生活スタイルを想定し、目標に応じてリハビリを行うことで、自宅復帰が早くなります。



リハビリ専門病棟（亜急性期病床）

一般病棟で急性期の治療をして病気が落ち着いたけれど、手足の動きが悪いなどの障害が残りに退院できない場合は、リハビリを集中的に行う病棟があります。ここでは実際の生活場面を想定して入院生活を送っていたとき、自分で出来ることを増やし介護量を軽減して、安心して「家庭復帰」出来ることを目指します。そのために医師、療法士、看護師、MSW（医療ソーシャルワーカー）が共同して個々の退院後の家庭生活に合わせたリハビリの内容を、患者さんやご家族とともに考えていきます。必要な場合は家屋改造の提案や福祉サービスの導入などを行い、環境を整えて家庭復帰を目指します。

在宅では楽しく運動継続を

リハビリは病院で一生行うものではありません。元氣になればご家庭に戻ります。残された身体機能を維持するために、生活を行う中で常に自分の体に注意を払い自分を守るという意識を持つことが大切です。楽しめる運動を選び、家族・地域のサポートがあれば、さらに運動を持続しやすくなりADL・QOL（生活の質）の維持も期待できます。

人はそれぞれ病気や障害が違います。どんな運動をどのくらいしたらよいのかお困りの方は、総合リハビリテーションセンターにご相談ください。

市立砺波総合病院 肝臓病教室

入場無料

テーマ C型慢性肝炎・肝硬変症
～インターフェロン治療について～
講師 内科主任部長 河合博志 医師
日時 2月16日(木)
午後3時～4時
場所 病院 南棟2階 カンファレンス室
対象者 患者さん・ご家族、医療関係者の方
(砺波総合病院以外の方も参加できます)



消化器科または肝疾患相談センター ☎32-3320