

前橋地域リハビリテーション 広域支援センター vol.65



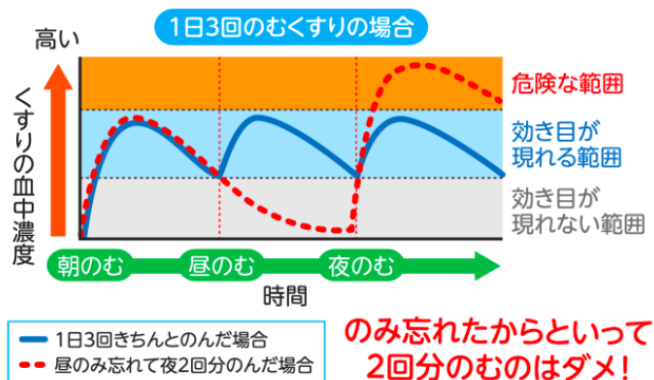
公益財団法人 老年病研究所附属病院内 9月 発行

健康教室・介護予防教室が開催されました！！

令和 7 年 6 月 7 日（土）、前橋中央公民館にて「お薬との上手な付き合い方」というテーマで開催されました。薬剤師の畠山文子先生(株式会社ライフウィズかなで薬局)、理学療法士の齋藤拓之先生（老年病研究所附属病院）にご講演いただきました。前半は畠山先生から薬との付き合い方、後半は齋藤先生からおうちでできる簡単な運動についての内容でした。

■薬と正しく付き合うためには？

薬と正しく付き合うためには、薬の血中濃度が大切です。効果のある範囲で決められた回数飲むことが大切であり、量が多ければ害となることもあり、少なければ効果が出ません。



～薬の服用における血中濃度～

くすりの適性使用協議会HPから引用

薬は使い方次第で良い効果、悪い効果があります。自己判断で中断したり、倍量で飲んだりせずに、医師や薬剤師の指示を守って飲むことが重要です。



～会場の様子～

■ポリファーマシー

多剤併用の中でも健康や QOL、社会的に害をなす可能性があることポリファーマシーといいます。75 歳以上の高齢者では 4 人に 1 人が 7 種類以上の薬を服用しています。5 種類以上の薬の服用で転倒リスクが高まるという研究があります。

薬の量を検討するタイミングとしては、「新しい薬が追加された時」、「なんで飲んでいてかわからない薬があった時」、「飲み忘れが目立つ時」、「良くないことが起きている時」です。自己判断で薬の服用を中止せず、医師や薬剤師に相談してから中止することが大切です。

■残薬問題と飲み忘れ予防

残薬による年間の損失額は 500 億円であると言われています。くすりの飲み忘れ、飲み残しによる残薬を予防するためには、薬の一包化や支援グッズの利用、薬剤師の訪問サービスを利用するなど方法があります。

■かかりつけ薬剤師

薬と正しく付き合うために最も重要なことは、“かかりつけ薬剤師”を持つことです。今回の講演では、聴講者から薬の飲み方について沢山の質問がありました。薬の服用の際には疑問が沢山あると思います。気軽に相談できる“かかりつけ薬剤師”を探してみましょう！！前橋市薬剤師会のホームページで近くの薬局を探してみてもいいかもしれません。

前橋市薬剤師会 H P <https://maeyaku.or.jp/>

■運動はお薬

後半は運動について齋藤先生からご講演いただきました。

WHO のガイドラインには、運動は心血管疾患や高血圧、糖尿病、がん、うつ病、認知症、骨・筋の健康維持、転倒予防に有効とされています。

今回の講演では、姿勢を維持するための運動を教えてくださいました。

悪い姿勢の特徴



上図のような姿勢になることで、つま先が上がりにくくなり、踵くが増えたり、重心が踵に近くなることで転倒しやすくなったりします。

姿勢を維持するためには、柔軟性と筋力が大切であり、実技を交えてご講演いただきました。

■柔軟性を高めるためのストレッチ

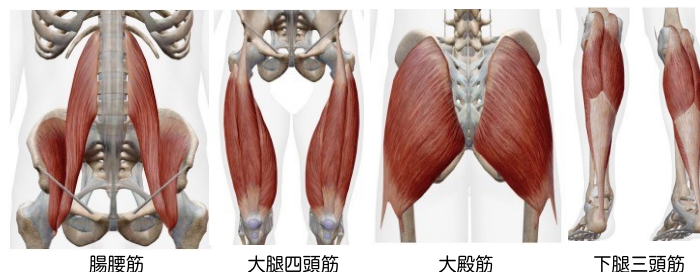
背中、腰、股関節、膝関節のストレッチを教えてくださいました。お風呂上がりなど体がほぐれているタイミングに無理のない範囲で少しずつ行うことが大切です。



～背中のストレッチの様子～

■4つの鍛えるべき筋肉

下の図が鍛えるべき4つの筋肉です。腸腰筋、大腿四頭筋、大殿筋、下腿三頭筋を鍛えることで良い姿勢が保持できます。



～鍛えるべき4つの筋肉～

今回の講演会を聴講し、薬との付き合い方について振り返ることができました。自己判断で服用を増量、中止することがいかに危険か、再認識することとなりました。信頼できる“かかりつけ薬剤師”を持つことで適切な薬の服用ができるのだと感じました。皆様も気軽に相談できる“かかりつけ薬剤師”を見つけ、適切な薬との付き合い方ができるようになるといいですね。また、運動も薬の一つと考え、運動習慣をつけることができるといいかもしれません。

文責：理学療法士 小山田

一介護職員の腰痛予防と 「道具」の積極活用を



前橋駅北口から徒歩5分という利便性の高い場所にある特別養護老人ホーム「シャリティエ前橋」様にて、2025年5月12日、実地指導を行いました。「シャリティエ」という名称は、フランス語で「博愛

(charité)」と「親愛(amitié)」を掛け合わせた造語とのこと。その名前にふさわしく、施設内は明るく温かな雰囲気に包まれており、ケアマネジャー様をはじめ、介護職員、看護職員の皆様がとても熱心で前向きに業務に取り組まれている姿が印象的でした。意見交換の場でも活発なご発言が多く、職員間のチームワークの良さが伝わってきました。

当日は「腰痛を防ぐ起居・移乗動作介助のコツ」をテーマに、座学および実技訓練を実施いたしました。

腰痛予防に関する講演依頼は当センターでも最も多く、これは多くの施設で共通する悩みであると感じています。介護技術の向上や身体ケアに取り組む施設が増えていることは、大変喜ばしい傾向です。一方で、私たちが特に強調したいのは、「人の力だけに頼らず、道具(=物)の力も積極的に活用する」という視点です。近年は、介護現場のニーズに応える多様な福祉用具が開発され、現場への導入が進んでいます。ここでは、今回実施指導でご紹介した、いくつかの製品です。

■横移動に特化した多機能型車椅子「ラクーネ 2」

(ミキ株式会社様)



一見すると通常の車椅子に見えますが、右側のサイドガードが横に倒れることで、スライディングボードとして機能します。これにより、立ち上がりが困難な利用者様を持ち上げたり、引きずったりすることなく、滑らせるように横移乗が可能となります。ボードを使

用している間は、主輪が後方に下がる設計で安全性にも配慮されており、使用後は通常の車椅子として問題なく運用できます。

■装着型介護支援機器「アシストスーツ」



●空気の力を利用した人工筋肉を搭載し、屋外でも1日中使用可能。(電気・モーター最大補助力が25kgと強く、作業時の腰への負担を大幅に軽減。)

従来のモーター式アシストスーツは高価で装着にも手間がかかりましたが、現在は人工筋肉や反発素材を活用した軽量モデルが多く登場しています。価格も比較的手頃で、装着も容易なものが多く、入浴介助や移乗介助の場面に装着し、普段は外すといった柔軟な運用が可能です。

■摩擦軽減による介助負担軽減

「スライディングシート」



寝た状態での移動や体位変換時に生じる摩擦を軽減し、介助者・利用者双方の負担を軽くしてくれる優れた道具です。枕の位置調整やポジショニング補助、体位変換の補助など、

使用法は工夫次第で多岐にわたります。YouTubeなどでも使用方法を紹介する動画が多く公開されており、導入の参考になります。

近年、労働人口の減少や高齢化により、介護分野を含むあらゆる産業で作業負担軽減の必要性が高まっています。そうした中、医療・福祉の現場においても、「人」と「道具」が協力し合う介護スタイルの構築が求められています。現場の課題に合わせた福祉用具の選定や活用方法については、どうぞお気軽に前橋地域リハビリテーション広域支援センターへご相談ください。

皆様の現場の負担が少しでも軽くなり、笑顔で支援を続けられるよう、今後も全力でサポートしてまいります。

文責：作業療法士 島村



前橋地域広域支援センターのホームページにリハビリコラムが掲載されているのをご存じでしょうか? 年に2、3回、リハビリテーションに関連した内容の面白いコラムが多数掲載されています! 今回はその中の一つをご紹介します。

『vol.67 冷やせばいいのか温めればいいのか』

■どちらの処置が正しいの?

捻挫などのけがをした直後は、患部は冷やすというのが応急処置の基本であることは、皆さんも耳にしたことがあるかもしれません。一方で腰痛や肩こりなど痛みを抱えている状態でお風呂に入り、身体が温まるとともに痛みが和らいだという経験をされた方も多いと思います。結局、冷やせば良いのか温めれば良いのか、どちらなのでしょう。



■急性期は冷やして、慢性期は温める

結論から言うと、急性期の怪我は冷やす、慢性期の怪我は温めると覚えてください。急性期と慢性期の移り変わりは、怪我の種類や重症度によって幅があるため医療従事者でないとなかなか判断が難しいですが、急性期はおよそ怪我をしてから2週間まで、それ以降は慢性期にあたります。

■急性期は炎症が主体だから冷やす

怪我をした直後というのは、患部にいち早く酸素や栄養を送って組織を修復する必要があります。傷口から侵入してくる雑菌に対しても、白血球を送って抵抗しなければなりません。そのため身体は血管を拡張、患部に血液をどんどん送り込みます。これが炎症の正体です。しかし、この反応が強すぎると、血液が患部に溜まりすぎて血行不良を起こしたり、痛みが強くなってしまいます。血管は冷やされると収縮する性質があるため、炎症や



適度に冷やすことで悪化を抑えることができるのです。逆に温めると拡張することから炎症部位に流れ込んでくる血液量が増え、炎症はより悪化します。このことから急性期は温めない方が良いでしょう。

■慢性期は血行不良が主体だから温める

慢性期になると炎症が落ち着き、今度は筋肉のこわばりや血行不良が問題となってきます。急性期に安静にすることで怪我は治るものの、筋肉の動きが低下して血行不良となることで、老廃物が溜まり痛みが生じるようになります。患部を温めると筋肉のこわばりがほぐれ毛細血管が広がります。その結果、血行が良くなり怪我の治癒が進みます。

■炎症は四徴候で見分ける

炎症時には発赤(ほっせき)、熱感(ねっかん)、腫脹(しゅちょう)、疼痛(とうつう)という四つの徴候が現れます。この四徴候の程度により炎症の重症度を判断します。これらがおおむねなくなった頃が急性期と慢性期の切り替わりと言えます。

いかがでしたか? 他のコラムも読んでみたいと思った方、こちらからアクセスしてみてください!



文責: 言語聴覚士 飯塚

★お知らせ★

前橋地域リハビリテーション広域支援センターのインスタが出来ました!! 随時活動報告をしていく予定ですので是非フォローしてみてください。

\ FOLLOW ME! /



Instagram



@CBR.MAEBASHI.RONENBYO

●編集後記●

夏の疲れが残っているのではないのでしょうか。良く寝て良く食べて体調管理していきましょう。

前橋地域リハビリテーション広域支援センター

〒371-0847 群馬県前橋市大友町3丁目26-8

公益財団法人 老年病研究所附属病院内

TEL: 027-253-5165 FAX: 027-253-8222

E-mail: kouikishien@ronenbyo.or.jp

<http://www.ronenbyo.or.jp/hospital/tiikiriha/>