

## 埼玉県総合リハビリテーションセンターだより

発行 埼玉県総合リハビリテーションセンター

〒362-8567 埼玉県上尾市西貝塚 148-1

TEL : 048-781-2222 (代表)

FAX : 048-781-1552

### <今号の内容>

神経難病リハビリテーションのご案内	1
新規採用医師紹介	2
理学療法評価室、評価機器の紹介	3
臨床心理科の紹介	4

## 神経難病リハビリテーションのご案内

当リハビリテーション病院では、さまざまな神経難病に対するリハビリテーション医療を提供しています。パーキンソン病の方が多いですが、脊髄小脳変性症や多系統萎縮症などの神経変性疾患の方々にもご利用いただいております。



図1 脳MRI：小脳萎縮

脊髄小脳変性症とは、小脳や脊髄が次第に変性・萎縮し(図1)、運動失調症状(歩行時のふらつき、手の震え、呂律が回らないなど)を生じてくる神経変性疾患の総称です。有病率は人口10万人当たり約18人と比較的頻度の高い疾患です。約1/3が遺伝性(遺伝子変異)によるもので、約2/3は孤発性で原因不明です。症状や脳画像検査、家族歴・遺伝子検査などで診断をつけていきます。病気の進行は一般的に緩徐ですが、

次第にバランスを崩して転びやすくなり、字を書いたりおしゃべりをしたりすることが困難となり、生活に支障が生じてきます。そこで、リハビリテーションの出番です！集中リハビリテーションによる症状改善効果が認められております。その後も自主トレーニングを組み合わせることで効果が持続すること、集中リハビリテーションを繰り返すことで症状の進行を遅らせることができることが示されています。

当院でも、1か月間程度の短期集中リハビリテーション入院を行っています。理学療法(PT)、作業療法(OT)、言語聴覚・摂食嚥下療法(ST)、臨床心理士による総合的なリハビリテーションにて、身体機能や高次脳機能の評価・訓練を行い(図2)、転びにくい体・転んでも怪我をしにくい体を作り、書字やおしゃべりを行いやすくし、今の生活をなるべく長く保てるようにしていきます。入院のご相談については、医療相談室までお気軽にお問い合わせください。

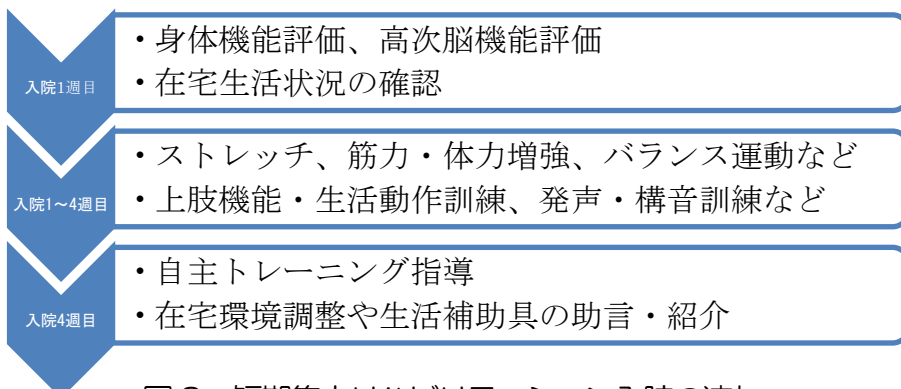


図2 短期集中リハビリテーション入院の流れ

## 新規採用医師紹介



氏 名：立田 直久 【たつた なおひさ】

職 名：医員

診療科目：リハビリテーション科

はじめまして、この4月より当センターのリハビリテーション科に赴任しました 立田 直久 です。静岡県出身です。

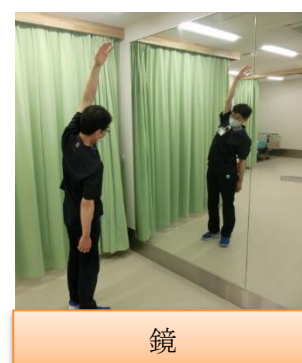
関西の大学で6年間学び、沖縄の病院で5年間研修を積んだ後、東京医科歯科大学脳神経内科に入局させて頂き各病院のローテーションを行いながら研鑽を積みさせていただいております。

急性期病院で勤務していた期間が長く、脳卒中や神経免疫疾患等の初期診療を担当する機会が多くありましたが、当センターでは回復期や神経変性疾患の診療に携わらせて頂くことができ、慢性期の患者様における困難に対してスタッフのお力をお借りしながら尽力させて頂きたく存じております。

氏 名	卒業学校	出身医局	資 格	研究・専門領域
立田 直久	関西医科大学	東京医科歯科大学 脳神経病態学分野	内科認定医	脳神経内科・ リハビリテーション科全般

## 理学療法評価室、評価機器の紹介

当センターでは神経難病に対する治療として、リハビリテーションを実施しています。主な対象疾患はパーキンソン病関連疾患、脊髄小脳変性症で、これらの疾患では歩行障害（小刻み歩行、すくみ足）、バランス障害などさまざまな障害が出現します。さまざまな症状に対しリハビリテーションを行っていく上で適切な評価が必要になります。そこで、より詳細な評価を行えるように理学療法評価室を整備しました。



\*方眼紙を利用して姿勢の評価や鏡を確認しながらリハビリを行います

### ～機器・評価について～

#### 重心動揺計

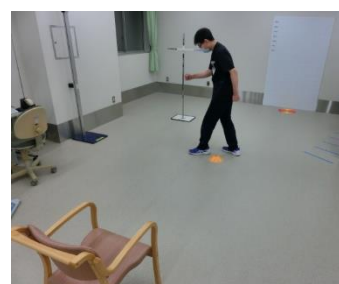
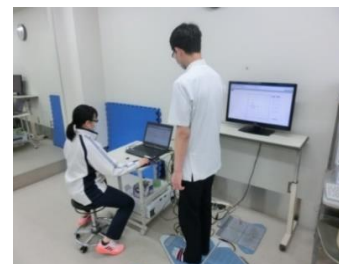
平衡障害に対する評価として実施しています。重心の移動できる範囲の測定や立位姿勢の動揺を測定できます。

#### ファンクショナルリーチテスト

肩を90°に挙げ・肘を伸ばし両手を合わせた状態から前に手を伸ばします。どの程度手を伸ばせるかによって身体の柔軟性と合わせてバランスを評価します。

#### TUG (Timed Up and Go test)

椅子から立ち上がって3メートル歩き、180度回転し、椅子に戻って、180度回転しながら座るのにかかる時間を計測します。立って、歩いて、方向転換しての総合的な移動能力を評価します。



## 臨床心理科の紹介

臨床心理科では、脳血管障害や頭部外傷、神経疾患等により高次脳機能障害を負われた方や、脊髄・頸椎の疾患や損傷を負われた方等にお会いして、検査や相談支援を行っています。

「心理」ときくと、カウンセリングや心のケアというイメージを持たれる方が多いと思いますが、当センターの臨床心理士・公認心理師は、臨床心理学だけでなく神経心理学や高次脳機能障害についての知識や経験をもとに、お一人お一人がよりよい日常生活を送るための支援をさせていただいています。大きく分けると、①神経心理学的検査 ②認知リハビリテーション ③面接・相談 ④グループリハビリ をしています。

### ①神経心理学的検査

注意や記憶、遂行機能といった高次脳機能の状態を詳しく知るために、検査を行います。

### ②認知リハビリテーション

検査でわかった苦手になっていることに対してリハビリを行います。リハビリをとおしてご自身の「できること」「苦手になっていること」にふれることが、社会復帰へのヒントになることも多いです。

### ③面接・相談

ご本人・ご家族から生活の中での困り事をうかがい、検査結果や認知リハビリテーション等の状況もふまえて、どうしたらいいかを一緒に考えます。気持ちを整理するお手伝いをすることもあります。

### ④グループリハビリ

他の方との交流をとおして、お互いの苦勞や工夫を分かち合う場になっています。高次脳機能障害の症状について学んだり、ご自身の症状について振り返る場にもなっています。ご家族にも参加していただけます。



面接室の様子

これからも、みなさまがよりよく生活するためのお手伝いができるよう、スタッフ一同励んでまいります。

