



ワムタウン広場

WAM Town Open Space !

発行 一般社団法人ワムタウン推進本部
〒359-1131 埼玉県所沢市大字久米 554 番地 2
TEL 04-2941-3640 FAX 04-2941-3641
http://www.wam-town.jp/ E-mail:koho@tl-wam.or.jp

協力 医療法人啓仁会
医療法人昭仁会
社会福祉法人栄光会

WAM TOWN

3月

第112号 2019年/平成31年3月1日(金)

インターナショナルボウル2019チームドクター帯同報告

医療法人啓仁会 吉祥寺南病院 (東京都武蔵野市) 整形外科部長 齋藤 良彦



整形外科部長
齋藤 良彦

この度、アメリカ合衆国テキサス州アーリントンで開催されたアメリカンフットボールの国際大会、インターナショナルボウル2019に日本選抜チームのチームドクターを拝命し帯同して参りました。

インターナショナルボウルは日本国内で数回にわたりトライアウトを行い、高校生の日本代表選手40名を選出し、約1週間の日程で渡米。アメリカ合衆国オクラホマ・バプティスト大のコーチングスタッフから指導を受けてチームを作り、アメリカ合衆国U17代表と対戦するというものです。

試合会場はアメリカ合衆国で最上位に位置するプロアメリカンフットボールリーグNFLのチーム、ダラスカウボーイズの本拠地であるAT&Tスタジアムでした。スタジアムの天井中央には大きなスクリーンが4台設置されており、入場シーンや試合映像、ハイライトシーンなどが映し出されます。スクリーンは日本では想像できないような巨大なものであり、大きな衝撃を受けました。

2019年1月18日、日本選抜対アメリカ合衆国代表の一戦は24対28で惜しくも日本選抜チームの敗戦となりました。序盤、アメリカ代表に先制点を許すも日本選抜はすぐに同点に追いつき、その後逆転に成功し前半を折り返しました。後半はアメリカに逆転されるも、日本は効果的なパスプレーで再び逆転に成功。しかしアメリカに再度得点を許し再びリードされる展開となりました。残り時間1分32秒、タッチダウン1本で逆転可能という状況で日本側の攻撃となります。敵陣32ヤードまで迫りましたが、タッチダウンを狙って投じたロングパスをアメリカに奪われ、僅差



AT&Tスタジアム、天井には巨大なスクリーンがあります

での敗戦となりました。

幸い大きな外傷はなかったものの、体格差で劣る日本選抜選手が試合の終盤になるにつれ、今まで経験したことのないアメリカ代表選手のサイズとパワーに1プレー1プレー、スタミナを奪われ、最後には逆転を許してしまいました。私としてはいかに安全を担保しつつ選手に最大限のパフォーマンスを発揮してもらうかを優先に考えチーム帯同を致しました。

試合には負けてしまいましたが、素晴らしいスタジアムで日の丸を背負って戦う若き選手たちの活躍に大変感動しました。自分のため、仲間のため、家族のため、その他応援してくれる大勢の人たちのため、そして何より日本のために誇りをもって懸命に戦う高校生の姿から自然と涙が溢れてきました。今後の



試合中の様子



ロッカールームにて選手のケアを行います

日本のアメリカンフットボール界の未来は大変明るいものであると確信すると同時にこのチームの一員であることを誇りに思いました。

私が勤務する吉祥寺南病院もスポーツ選手の受診がどんどん増えてきております。今回の経験を活かし、これからもスポーツドクターとして選手に寄り添い、更なる研鑽を積んでまいりたいと思います。迅速かつ正確な診断、選手本人、チーム、競技団体への素早いフィードバック、外傷予防、治療成績にとことんこだわり充実した医療を提供できるよう努めてまいります。

最後になりますが、今回の日本選抜チームのドクター帯同に際し参加を快諾していただいた病院関係者の皆様にこの場をお借りし感謝申し上げます。ありがとうございました。



試合終了後の集合写真

「満月、半端ないって!!」入賞

医療法人啓仁会 介護老人保健施設 所沢ロイヤルの丘 (埼玉県所沢市) ケアワーカー 小林 成夫

『月刊デイ2月号』という雑誌に所沢ロイヤルの丘 通所リハビリテーションにて作成しました壁画作品『満月、半端ないって!!』が掲載されました。

麻糸をほぐしてスキの穂を作り、絵の具をスポンジでたたいて淡い月明かりを表現しています。

秋の夜の情緒溢れる作品が今回入賞しました。

日頃より通所リハビリテーションのスタッフが試行錯誤を重ねて、利用者様に少しずつ作品を作って頂き、完成した大作です。

今回、雑誌掲載され入賞もしましたので、日々の積み重ねの結果として、喜ばしい限りです。



HONDA 歩行アシストについて

医療法人啓仁会 所沢ロイヤル病院 (埼玉県所沢市) リハビリテーション科 理学療法士 高本 卓たくら

近年医療、介護分野にはロボットの導入が盛んに行われています。ロボットには重労働の部分に補う介護用ロボットや、リハビリテーションにて用いるリハビリテーションロボットがあります。当院では2018年10月からHONDA歩行アシストを導入しており、今回はHONDA歩行アシストについての基本的概要を説明します。

HONDA歩行アシストの歴史として、本田技研工業ではヒューマノイドロボットASIMOで培った歩行理論をもとに1999年より歩行アシストの研究が開始され、2013年にリリースにて利用が開始されました。現在では学会での発表も盛んに行われており、その効果が示されています。機器(図1)は重量2.7kg、身体への装着時間は1~2分程度です。アシストは股関節屈曲、伸展(図2)に作用し、最大トルクは4Nmです。付属のタブレット端末により速度や歩幅等の歩行能力が棒グラフや波形として記録されます(図3a,b)。

HONDA歩行アシストについてQ&A方式にて説明します。

Q1 今までのリハビリと何が違うのか。

A 歩行介助の質に差が出ます。従来はセラピストが歩行介助を実施していましたが、力具合、方法、タイミングには個人差があり、統一した介助が困難な状況でした。しかしロボットの出力トルク設定により、どのセラピストが行っても上記のような質的要素を統一して実施することが可能となります。

Q2 どんな対象者に適応なのか。

A 歩行訓練の対象者を大きく分けると、歩くことができない人と、歩くことはできるがもっと上手に歩きたいという2つのパターンに分かれます。前者を対象としたロボットも



図1 本体

複数開発されていますが、HONDA歩行アシストは後者の方が対象となります。

Q3 どんな効果が期待できるのか。

A 現時点で多く報告されているのは歩幅の拡大、歩行速度の上昇、歩行距離の拡大です。他にも左右対称的な歩行を獲得、疾患による歩き方の改善、姿勢の改善なども散見します。

Q4 将来はロボットのみでリハビリが行われるのか。

A ロボットが世間で流行し始めた時には「ロボットにセラピストの仕事が奪われる」という言葉を耳にしましたが、現時点ではセラピストが対象者に合わせた設定を決め、微調整しながら使用しているため、あくまでも補助としてセラピストが使うものという位置づけとなっています。

HONDA歩行アシストは新たなリハビリテーションの概念として提唱されている「ニューロリハビリテーション」の一環として位置付けられています。今後は使用頻度を増やし、データの蓄積と共に外部への発信も積極的に行っていくことを目標としています。



図2 股関節屈曲、伸展

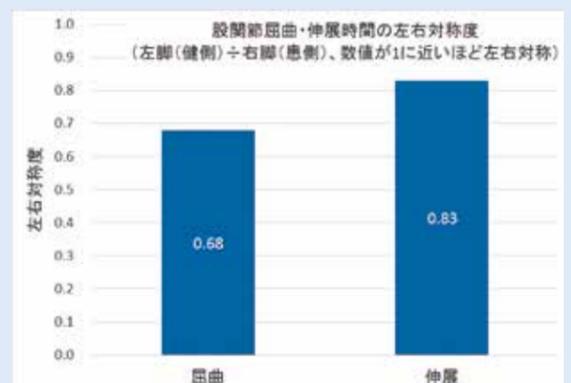


図3a 股関節屈曲・伸展時間の左右比較

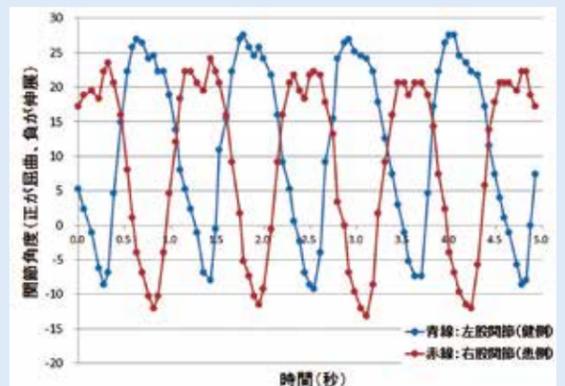


図3b 歩行時の左右股関節の角度変化

デイケア忘年会

医療法人昭仁会 介護老人保健施設 四季の里 (埼玉県新座市) デイケア 五十嵐 容子

12月18日に、デイケアでは忘年会を行いました♪午前中は“名札づくり”をしました。出来上がった名札はそれぞれ持ち帰っていただきました。午後は、盛りだくさんの内容で、まずはボランティアさん「えほんであそぼう」

の方々によるパネルシアター、手作りの大型紙芝居、エプロンシアター、歌と手遊び、などなど…とても楽しいひとときをありがとうございました♪

その後、職員とご利用者様合同の「年忘れ風船バレーボール大会」!!!大いに盛り上がりました。

そして、職員によるオカリナの演奏です♪「ジングルベル」「お正月

をピアノ伴奏とオカリナで披露させていただきました。時々、違う音が聞こえてきてもそれはご愛嬌(笑)。

おやつ時間もいつもよりちょっと贅沢にクラッカーが鳴り響いた後にシャンメリーで乾杯みなさんとても大満足のご様子でした。♪



手作り名札



ネット際の攻防



手も音も震えちゃう

ドライブシミュレーターを導入しました

医療法人啓仁会 石巻ロイヤル病院(宮城県石巻市) リハビリテーション部 統括主任 朝田 達郎

石巻ロイヤル病院では、平成28年度から、脳血管疾患で入院された方を対象に在宅生活再開支援の一環として、「自動車運転再開支援」を実施しております。

石巻圏域はもともと公共交通の利便性の低い地域でしたが、年々、更に路線バスの廃止等も進み交通が不便な地区が拡大しており、住民の日常生活はマイカーに依存せざるを得ない状況となっています。

そのような実情から、入院患者さんからの自動車運転再開の希望は増加傾向にあり、2年間で約110人の評価を実施し、一定の効果をあげることができました。しかしながら、「評価に留まる支援であること」、「支援方法が机上検査中心であること」が課題として挙げられておりました。また、机上検査のみで

の支援には限界があり、運転に資する能力の評価においては神経心理学的検査の基準値を参考することに留まり、想定下での判断となりやすい、患者さんからの理解を得られづらい状況にありました。

このため、昨年10月、本田技研工業株式会社が開発したHONDAセーフティナビを導入いたしました。

シミュレーターを導入することで、机上検査では判断しづらい運転操作に必要な認知、予測、判断又は操作能力の評価が行いやすくなり、トレーニング用として活用することで、患者さんの意欲を保ったまま、運転技能を向上する一助となっております。また、患者さんの運転時の傾向や具体的な課題を把握することで、われわれスタッフは、患者さんやご家族と共有を深める良い機会となっております。

今後は、近隣の自動車学校との連携を図ることも予定しており、入院患者さんへより精度の高い支援を目指しております。



狭い路地運転中の映像

※検査・練習については、医師の指示のもと実施することができます。

対象者となるのは、①当院に現在入院中、②当院に入院歴がある、③当院で現在通所リハビリを行っている患者さんとなります。



大通り運転中の映像



ドライブシミュレーター

かわぐちロイヤルの園の昼食「○○シリーズ」

社会福祉法人栄光会 特別養護老人ホーム かわぐちロイヤルの園(埼玉県川口市) 管理栄養士 須藤 文子

暦の上の「行事の日」を彩る行事食はもちろん、その他にも色々な『シリーズ』が段々と増えてきた行事食。始まりは5年前、体育の日にご入居者の皆さんに「運動会の日にお弁当を持って参加した」気分を味わっていただくとう企画した『お弁当の日』シリーズです。

その後、施設ご入居者や職員の意見に耳を傾けながら、日本各地を旅した気分になれるよう、郷土料理に焦点をあてた『ご当地味紀行』を開始し、その派生で世界にもと全国各地域の食文化を色濃く反映した『世界の食卓』へと発展しました。その他にも人気の定番メニューであるカレーをアレンジした『今月の彼(カレー)』、月に1回ある麺の日は『今月

のイケ麺』。そして、今回紹介するのは最近新しく取り組んでいる『楽しい給食』シリーズです。

ヒントは職員の何気ない一言でした。「冷凍細麺ってソフト麺に似てるよね」という発言から発想を得て、学校給食の「あるある」を集めた定番メニューを考えました。第1弾はソフト麺にミートソース添え、ツナマヨサラダにアルファベットマカロニを入れたABCスープ、デザートにはカスタードプリンという視覚的にも鮮やかな構成で挑みました。第2弾は発祥不明ではあるけれど、色々な地域に登場している



美味しい化かし合い

らしいインディアンライス。豚ひき肉と野菜を入れたケチャップライスにほんのりカレー風味をつけ、目玉焼きを乗せました。サラダは小学

校の教科書で勉強する「サラダでげんき」の作中に登場する「りっちゃんの元気サラダ」を再現しました。第3弾はカレーシチュー。なんでも戦後の食糧難の影響を反映したメニューだそうです。サラダはカルシウムたっぷりの鉄骨サラダで脇を固めました。

その後第5弾まで続いているこのシリーズ、皆さんの感想とご要望をもとに第6弾に向けてメニューを検討中です。乞うご期待。



「今月のイケ麺」10月は味噌ラーメンでした



給食シリーズの出発点

認知症予防リハビリ始めました

医療法人啓仁会 介護老人保健施設 平成の森 (埼玉県川島町) 通所リハビリテーション 藤川 栄子

通所リハビリでは、昨年の12月より認知症予防を目的としたコグニサイズに取り組んでいます(午後2時~2時30分)

コグニサイズとは、認知と運動を組み合わせたもので、体の健康を促すと同時に、脳の活動を活発にする機会を増やし、認知症の発

症を遅延することを目的としています。

固定の少人数グループ(5~6人)で、リズムを取りながらステップを踏み、計算を行い、又、輪になって歌を歌いながら体を動かしたりしています。

開始当初は出来ない事で悩んだり、混乱する姿も見られましたが、今では活動時間を楽しみ、互いに励ましあいながら実施する事が出来るようになりました。

今後もご利用者様と共に、間違えたり、笑ったり試行錯誤しながら継続していける様、支援させて頂きたいと思っております。



コグニサイズ①



コグニサイズ②

薬が効きにくい感染症

医療法人啓仁会 豊川さくら病院(愛知県豊川市) 検査科 医療技術室長 長坂 嘉奈子

この冬猛威を奮ったインフルエンザ。今シーズンは、新しいインフルエンザ治療薬が登場し話題となりました。しかし、登場後程なくしてこのお薬に関する『耐性』というのがニュースになりました。ここで言う耐性というのは、このお薬が効きにくいということです。実はこのようにお薬が効かなくなってしまうことがウイルスだけでなく細菌に対しても起こっています。

多剤耐性菌という言葉をご存じでしょうか。私たちの身体は細菌感染症にかかっても抗菌薬を使用し、菌を死滅させることで回復していきます。一言で感染症といっても、あまりピンとこない方もいらっしゃると思います。身近にある感染症としては、膀胱炎、肺炎、感染性胃腸炎などがあります。これらの感染症は色々な細菌が身体に入ることによって起こります。例えば膀胱炎は大腸菌、肺炎の場合は肺炎球菌が原因であることが多くみられます。

いずれの細菌もその形は細胞膜に覆われており、中にはDNAやたんぱく質を合成するリボソームといわれる物質などが存在しています。抗菌薬は細胞膜を作れなくしたり、細胞が生きていくのに必要なたんぱく合成を阻害することで細菌を死滅させるなど、それぞれ作用が異なる性質のものが開発されてきました。従来は、ある種類の抗菌薬に耐性を示したとしても、他の抗菌薬を使用して治療するができていました。ところが、最近では多剤耐性菌という複数の種類の抗菌薬に対して耐性を示す菌が生まれ、またその種類を増やし広がってきています。このような多剤耐性菌の感染症では使用できる抗菌薬の種類が限られてしまい、治療が困難になります。

耐性菌はその遺伝子を調べると、病院で発

生したタイプと市中で発生したタイプがあり、現在は市中で発生したものが増えています。

自然発生的に耐性を獲得した菌もあるといわれていますが、私たちが処方された抗菌薬を自分の判断で途中で止めてしまうなど、適切な用法用量を守らないことで耐性を獲得した菌もあります。それは、処方された通りに抗菌薬を服用しないことで菌の一部が身体に残り、その残った菌が耐性を獲得して増殖するといった具合です。抗菌薬が効く細菌は死滅するのですが、抗菌薬が効かない細菌は残って増殖するということになり、そういったことが繰り返されたことで耐性菌は増えてきたとされています。

今、どうしてこのような話題が出ているかというと、WHO(世界保健機構)が、このまま何も耐性菌対策をおこなわないと2050年には耐性菌による死亡者数は全世界で1000万人になると発表しました。これは、がんの死亡者数を超える数です。このまま、何も対策をしないと、私たちの多くが、多剤耐性菌感染症により命を落とすこととなります。

厚生労働省は、薬剤耐性(AMR)対策を始めています。医療機関が行う対策だけでなく、市中の耐性菌を増加させない減少させる対策です。

日本の場合、抗菌薬は医師の処方により服用することが一般的ですが、海外の一部の国では、町の薬局で抗菌薬を購入できます。そして、私たちはこのよ

うな国からネット販売により購入ができてしまいます。抗菌薬は、どんな細菌にも効くというわけではありません。医師の診断を受けずに自己判断で服用することは、多剤耐性菌を生み出す可能性があり危険です。医師による診断のもと適切な抗菌薬を処方してもらい、適切に服用することが重要です。

私たち、そして私たちの次の世代が、安全で適切な医療が受けられるように、感染症を疑う症状があったら、医師による診断と薬剤師による指導のもと、お薬は正しく服用しましょう。

効かない薬が増えている!!

薬剤耐性を知っていますか?

【薬剤耐性】(AMR)とは、感染症の原因となる細菌に抗菌薬(抗生物質)が効かなくなることです。抗菌薬を正しく飲まない、からだの中で耐性を持った病原菌が増え、感染症の治療や手術の際に影響を及ぼすことがあります。

抗菌薬は正しく服用しましょう

- かぜやインフルエンザに抗菌薬は効きません
- 抗菌薬をもらうには処方箋が必要です
- 医師の指示通り飲み切りましょう
- 抗菌薬をあげたり、もらったりしてはいけません
- 抗菌薬をとっておいたり別の機会に飲んではいけません
- わからないことは医師や薬剤師に聞きましょう

AMR臨床リファレンスセンター
Antimicrobial Resistance Clinical Reference Center
http://amr.ncgm.go.jp/