

瀬野

幻聴・幻覚があつてリハビリどころではない状態から始まった患者さんが、少しずつ改善されてリハビリできるようになり、ご自宅に帰ってもらうことができたという経験が、私にもあります。そのときには大きな達成感がありました。

四方

当院では、そういった患者さんに対しても、薬剤調整によって精神的に安定されていけば、リハビリが積極的に入ります。過鎮静で動きが低下されている場合もベッドサイドで可能な範囲で介入します。日々のリハ場面で患者さんの状態を観察しながら、医師・看護師と情報を共有する中で、患者さんのできること・やりたいことを根気よく見つけていくことによって、次第にADLが向上していけることが多いです。精神疾患を持つ患者さんに対して、医師・看護師・コメディカルスタッフで一丸となって適切な治療を行った結果、一般病院で難渋したケースであっても、地域生活に戻っていただけるような支援ができています。

精神疾患を持つ方の身体リハについて、最初は拒否や無視をされても根気強く介入し、少しずつ相手の心を開いていく……その点にこそ、宇治おうばく病院 リハビリテーション室の強みがあると感じました。

精神疾患を持つ方の身体リハについて、最初は拒否や無視をされても根気強く介入し、少しずつ相手の心を開いていく……その点にこそ、宇治おうばく病院 リハビリテーション室の強みがあると感じました。

取材と原稿／前原政之（まえはらまさゆき）
1964年栃木県生まれ。1年のみの
編プロ勤務を経て87年23歳でフリーに。
ライター歴35年。



医療法人 栄仁会

宇治おうばく病院

リハビリテーション室（理学療法・作業療法）

（入院から退院後の生活まで一貫したリハビリテーション）

入院患者さまのリハビリテーションについて

精神疾患（認知症・統合失調症・うつ病等）を合併している患者さまも対象としています。介護療養病棟では機能維持のリハビリテーションを行っています。在宅生活を念頭においたリハビリテーションを実施しています。

訪問リハビリテーションについて

介護保険による訪問リハビリテーションを行っております。これにより病院での医療保険によるリハビリテーションができなくなった患者さまに対して、ご自宅まで訪問し、リハビリテーションを継続することができます。実際の生活の場であるご自宅で、実生活に即したリハビリテーションや自主トレーニングの指導など行っています。

リハビリテーションの内容

病気や障害があつてもよりよい日常生活を送りたい、退院後もリハビリを続けたい方など、個々の患者さまに合わせたプログラムを作成し、サポートしています。

理学療法

●脳卒中後遺症などによる麻痺の回復訓練、日常生活動作訓練をします。

●大腿骨頸部骨折手術後、慢性膝関節炎等の整形疾患に対する、関節可動域訓練や筋力回復、日常生活動作訓練をします。

●肺炎等による一時的な寝たきり状態による、体力や筋力の低下（廃用症候群）に対し、関節可動域訓練や筋力増強訓練を行い日常生活の自立を支援します。

●寝たきりの状態が長い方に対し、介助者が介助しやすいように機能維持をはかります。

●精神疾患を合併されている患者さまに対しては、その方のペースを尊重したリハビリを行います。

●転倒・体力低下予防のためのリハビリを行います。

●ご家族や介助者さまへの介助方法指導や福祉用具の使い方などを紹介します。

作業療法

作業療法では、患者様が再び生き生きと暮らしていけるように、日々の暮らしに必要なあらゆる動作や行為の練習、環境調整等を行います。

例えば ●ご飯を食べる、トイレで用を足す、服を着替える、お風呂に入る等の「身の回りのこと」。

●買い物に行く、料理、洗濯・掃除をする、仕事に必要な動作等の「家事・用事、仕事のこと」。

●読書、カラオケ、編み物や手芸、お友達との会合に行く等様々な「趣味や余暇のこと」。

●座って・立って何かをする能力や、脳の情報処理機能（高次脳機能）等心身の機能訓練も必要に応じて行います。

