

され、RA、OA では人工関節の適応の症例があった。

以上のことから、積極的な医療、早期リハを行い、一時的に臥床した時にも、リハを行って寝たきりにしないことが大切である。

21. 高齢者に於ける慢性腰痛症の体力への影響

福岡大リハ部 安部 博史・岩崎 敬雄
同内科学第一 山田 康代・久保田正樹・西丸 雄也
夫婦石病院 瓦 隆

【目的】 慢性腰痛をもっていた者ともたない者として体力検査結果を比較し、慢性化した腰痛症が高齢者のADLにどのように影響するかを検討。

【対象と方法】 われわれが施行した高齢者検診に参加した延べ317人中、神経症状や精神障害がなく、検査時腰痛がなくまた腰痛の治療を受けていないADLに支障のない65～84歳の高齢者227例、男83例、女144例、平均年齢78.6歳を対象。問診と体力検査〔握力(kg)・立ち上がり(上肢を使用せず立ち上がった台の高さ一下腿長cm)・起き上がり(仰臥位からの上体起こし回数/30s)・開眼片足立ち(秒)・敏捷性(座位下肢ステップ回数/30s)・%肺活量(簡易呼吸量計にて算出)]を同日に施行。腰痛のあった者91例(腰痛群)と、ない者136例(正常群)に分類、さらに壮年期(74歳以下)群122例、年長者(75歳以上)群105例に分類し腰痛の影響を比較検討。

【結果】 頻度：腰痛群91例(40.1%；男27、女64例)。壮年期群は55例(45.1%；男17、女38例)、年長者群は36例(34.3%；男10、女26例)。男女差：握力・起き上がり・片足立ちは男性が有意に高値を示した。腰痛の有無：壮年期群では有意な体力差は認めなかった。年長者群では、腰痛群は起き上がりでは男女とも、片足立ちでは男性において有意に正常群より低値を示した。

【結論】 慢性腰痛をADLの自立した高齢者の40.1%に認めた。発生頻度は男女間に差はなかった。慢性腰痛は年長者で上体起こしのADLに関与する可能性が示唆された。

22. 一般病院における高齢者のリハビリテーションの経験

埼玉協同病理解理学診療科 稲村 充則・野口 勝美

【はじめに】 当院のリハビリテーション(以下、リハ)病棟では、高齢者の内科急性疾患患者を受け入れることが多く、機能低下予防のために、治療と並行してリハを行っている。その有用性につき検討し、事例紹介と併せて報告する。

【対象】 3年間に当病棟を退院した70歳以上のリハ対象患者は、早期脳卒中患者が124人、その他のリハを目的に入院した患者が106人、内科疾患の治療を目的に入院し、治療と並行してリハを行った患者が102人である。これら332人につき、入院時主要病名、基礎疾患、リハ開始までの期間、自立度(移動能力)の変化などを調査した。

【結果】 ①リハを併せて行った内科疾患の主要病名は感染症が最も多かった。②全例がなんらかの基礎疾患を有していた。③リハを主目的に入院した患者の基礎疾患はパーキンソン症候群が最も多かった。④内科疾患での入院からリハ開始までの期間は平均8.3日であった。⑤自立度は、入院時全介助で、退院時に病前状態に回復しなかった者は、内科疾患で49%、リハ目的患者で71.4%、脳卒中早期患者で76.3%であった。

【考察とまとめ】 高齢者のリハ対象患者の約3割が内科疾患で入院しリハを併せて行った患者であった。全身の体力低下に対応するため早期からリハを行うことが重要である。

23. 川棚町での高齢者および要介護者の実態調査

国立長崎中央病院 藤田 雅章
国療長崎病院 浜村 明德
長崎大医療技術短大部 松坂 誠應

【目的】 長崎県川棚町での高齢者および要介護者の実態についてアンケート調査を行い、社会サービスのあり方について検討した。

【方法】 川棚町の総人口は14,855人で65歳以上の老人人口は2,364人(15.9%)である。それらを3群に分けて調査した。

すなわち(1)一般高齢者2,105名(89%)、(2)在宅要介

護老人 76 名 (3.2%), (3)入院 105 名 (4.4%), 入所 26 名 (1.1%) である。

【結果】 2,364 人中 2,312 人より回収でき、回収率は 97.8%であった。

年齢をみると一般高齢者では 70 歳以上は 70%だが他の 2 群では 80~90%を占めていた。

家族構成では二世帯同居が 30%台と多く、以下三世帯、夫婦のみ、1 人暮らしの順であった。

介護を必要とする原因では、脳卒中、骨折、痴呆、リウマチなど明らかな疾患を有するものが約 5 割を占めていた。

生活状況をみると、約 8 割が屋内生活群であり、屋外生活群でも約 8 割が屋内生活をしていた。

アンケート調査による的確なニーズの把握に基づく適切な社会サービスを提供することが大切である。

▶▶次号予告===== VOL. 32 NO. 1▶▶

Editorial東海大リハ科 村 上 恵 一

第 31 回 日本リハビリテーション医学会 学術集会

■パネルディスカッション「地域医療システムの中におけるリハビリテーション」

地域リハビリテーションの経済的基盤と医療効果日本福祉大社会福祉学科 二 木 立

脳卒中に対する地域医療とリハビリテーションの役割

.....リハビリテーション加賀八幡温泉病院 山 口 昌 夫

脊髄損傷に対する地域医療とリハビリテーションの役割

.....神奈川県総合リハセンター 伊 藤 良 介

脳性麻痺に対する地域医療システムとリハビリテーションの役割

.....心身障害児総合医療療育センター 君 塚 葵

離島における脳卒中の地域リハビリテーション国療長崎病院 浜 村 明 徳

■研修セミナー

運動障害者フィットネスと健康と運動埼玉医大リハ科 間 嶋 満

原 著

Marinesco-Sjögren 症候群における運動機構と移動能力の推移

— 8 家系 14 例の長期観察 —横浜市立大神経内科 小宮山 純・他

脳卒中患者における膀胱機能障害の非選択的検討

— 膀胱機能障害の頻度 —鹿児島大リハ科 川平 和美・他

Sound Localization in the Horizontal Plain in Patients

with Supratentorial Cerebrovascular Disorder

.....Univ. of Occupational and Environmental Health, Japan Hirotaka TANAKA, et al

短 報

脊髄小脳変性症患者に対する拡大 ADL 尺度の適用

.....埼玉医大総合リハセンターリハ科 小坂 健二・他

編集の都合上内容が若干異なる場合がありますのでご了承下さい。