

PT(=Physical Therapy)とは理学療法の略称です。

Powerful Tosa

ぱわふる とさ!

KPTA
2013
第4号



教えて長崎くん



障害者スポーツ
(ロンドンパラリンピック
を終えて)

私のリハビリ体験記

公益社団法人になっ
て、団体名称も変わ
りました

公益社団法人になって、 団体名称も変わりました



会長 山本 双一

本会は一九七一年に八名で設立された「高知県理学療法士会」を前身として、一九九〇年に「社団法人 高知県理学療法士会」に、そして二〇一二年四月一日より「公益社団法人 高知県理学療法士協会」となりました。

医療のなかの重要な部分であるリハビリテーションにおいて、大きな範囲を受け持っているのが理学療法であり、この理学療法を行う医療職者が理学療法士です。現在、理学療法士は高知県内で一四〇〇名程度ですが、そのうちの約一三〇〇名の理学療法士によって

組織している職能・学術団体であり、ほとんどが高知県下約二〇〇箇所の医療機関や社会福祉施設などに勤務しています。

本会は、理学療法の高知県内への普及を図るとともに高知県民の医療・保健・福祉の発展に寄与し、合わせて本会会員の人格・倫理・学術技能の質的向上を目的としています。このことから本会では、対外的な活動として①理学療法週間期間における県民への理学療法啓発、公開講座、②保育祭り、健康相談、体力測定などのイベント参加、③県、市町村、社会福祉協議会、友の会などの各種団体からの要請に基づいた理学療法士の講師派遣、④介護保険におけるケアマネージャー研修会、⑤機能訓練事業、高齢者福祉計画事業などへの協力、⑥障害者スポーツ大会への医療活動ボランティア参加、全国障害者スポーツ大会への帯同、⑦高校生のための就職相談、などを行っています。

現在では、会員の活躍の場は、医療分野および社会福祉分野での医療機関や社会福祉施設のみならず、地域社会、社会福祉および保健行政、スポーツ領域など多岐にわたってきています。皆様の、本会への期待はますます大になっていきますことを意として、公益社団法人への移行を機として新たな気持ちでますます発展させていく所存ですので、よろしくお願い申し上げます。

私のリハビリ体験記

マイペース マイペース

島田 優子

私には2歳と4歳になる2人の子供がいます。2人とも出産前から切迫早産で入院を余儀なくされました。特に2歳になる琉は妊娠初期の切迫流産、切迫早産と長期の入院の後、35週の早産で産まれました。体重は2100グラムとすごく小さいわけではなかったのですが、無呼吸と徐脈のため、生後40日間医療センターのNICUでお世話になりました。

その後、定期的に検診を重ねていくうちに、主治医の先生から、「琉君は身体の緊張が高いようですね」と言われました。成長と共に治るだろうと安易に考えていたのですが、検診のたびに言われるようになりまして。そう言われてみると抱っこしていても身体がっつぱり、上手く私の体に添わない感じがあったり、また泣き出すと手に力が入り、全身をつっぱらせるように泣くこともありまして。そのため療育センターを紹介していただきました。

そこで主治医の先生に軽度の脳性麻痺で両下肢の尖足・外反扁平足があると言われ、短下肢装具の作成とリハビリの必要があると言われました。しかし、自分の子供に障害があると言われても、その

時はまだ子供も小さくあまりピンときませんでした。琉には2歳上の姉がいます。上の子も出産後に先天性甲状腺機能低下症の疑いがあると言われ、0ヶ月からホルモンの補充療法をしていましたが、1歳には血液検査の結果も正常になり、治療を終えていました。そのため琉も成長とともによくなるだろうと考えていました。

家の中でじっとしていることが苦手な私は、育児休暇中は市が主催している乳児と一緒に参加できる催しに出向いたり、同じ月齢の子供を持つママ達と交流したりしました。そこで徐々にわが子の成長の遅さを感じるようになりました。この前までは腰が据わっていなかった子が次にみたときはちゃんとひとりで座っていたり、つかまり立ちしかできなかった子がひとりで立っていたり。わが子より遅く生まれた子達にどんどん追い抜かれ焦りを感じました。また、上の子は10ヶ月で歩けるようになるなど比較的成長が早かったため、その分よけいに琉の成長の遅さを感じました。

そして装具に対しても、いつまでつけないといけないのか、このままずっと装具をつけ続けたいといけないのか、琉は男の子、大きくなったら





他の子と同じようにスポーツもできるようになるのだろうか、将来に対する不安も抱くようになりました。

リハビリ開始当初は10ヶ月で腹這い・四這いがようやくできる程度でした。2週間に1回のリハビリでしたが、担当のPTの先生は私の子よりも少し年上の子供が2人いらっしやる方でした。リハビリの時間は、琉のリハビリの時間であると同時に私の育児相談の間でもありました。

私の仕事復帰もあり、託児所そして保育園に通うようになりました。毎日たくさんの子供たちと接するようになってからの琉は、今までの遅れを取り戻すかのような目覚ましい成長をみせてくれました。好奇心旺盛で活発なこともあり、人見知りもなくすぐに保育園にも

慣れ、年上年下関係なくたくさんの友達ができました。そこでたくさん刺激をもらい、また私達も積極的にいろいろなところへ出かけ、自然や動物と触れ合わせたりしました。その結果か本人の能力か当初は2歳までに歩けるようになればいいといわれていた琉が1歳5ヶ月でようやくと歩くようになりました。

他の子よりもゆっくりにありますが、着実に成長している琉。その成長を見ると、私は今まで何を悩んで焦っていたのだろう、この子はマイペースなだけなのだと思えられるようになりました。そしてそのひとつひとつの成長に感動する毎日でした。

また、装具も短下肢装具から足底板のような小型なものに変わり、リハビリも終了しました。

10月に開催された運動会では他の子と一緒にかけっこ・障害物競走・お遊戯もできました。人より少し成長が遅く、走ってもたくさんこけていつもすり傷だらけですが、そんなことは全く気にしていない琉。いつもニコニコ笑って周囲を和ませてくれる琉。障害も個性、ゆっくりマイペースに成長していくこの子をこれからもずっと見守りながら、私自身も一緒に成長していこうと思います。



障害者スポーツ

(ロンドンパラリンピックを終えて)

高知県立障害者スポーツセンター 小林 順一

「失われたものを数えるな、残されたものを最大限に生かせ」

「ルードイッヒ・グッドマン博士」

平成24年8月29日～9月9日の12日間にわたりロンドン2012パラリンピック競技大会(以下ロンドンパラリンピックという)が開催され、私は陸上競技の監督として参加しました。



写真-1

パラリンピックには世界164カ国から20競技に約4,300名の選手が参加し、過去最大規模の大会となりました。日本選手団は17競技に134名の選手が出場し健闘しましたが、世界各国の競技レベルの向上は目覚しく、日本は4年前の北京パラリンピックのメダル27個(金:5、銀:14、銅:8)獲得から16個(金:5、銀:5、銅:6)と激減してしまいました。

今大会の特徴としては、①南アメリカのピストリウス選手(写真-1)

が、オリンピックの400m、4×400mリレーに出場し活躍したことで、イギリス国民が障害者のパフォーマンスの高さに驚き、パラリンピックにおいて障害のある人がどんな活躍をするのかという期待を持ったこと。②パラリンピック発祥の地ということでイギリス国民の関心が高く各会場は連日超満員でオリンピック以上に盛り上がり、入場券を手に入れることが非常に困難であったこと。③2000年のシドニーパラリンピックにおいて、スペインの知的バスケットボールチームに健常者が含まれていたことが発覚し、以後のパラリンピックにおいては知的障害者を証明するクラス分けシステムが整うまで参加が認められていなかったのですが、3大会ぶりに陸上、水泳、卓球競技に参加が認められたことが挙げられます。

そのためか、過去の大会と比べて、常にスタジアムは満席(写真-2)で大声援が聞かれる大会となりました。選手は観客の声援で後押しされ素晴らしいパフォーマンスを發揮し、世界に感動と障害者スポーツの可能性を改めて感じてもらえる大会となりました。

日本の陸上代表チームは、私を含めて63名(選手36名、役員17名、視覚障害者ガイド8名)で、過去のパラリンピックと違う点は、初



写真-2



写真-4



写真-3

めてチームドクターの帯同、車イスメカニック、義士装具士、視覚障害者ガイドなどを中心としたサポートスタッフを多く現地に帯同できたことです。その結果、選手は常に最高のコンディションでスタートラインに立つことができた

と自負しています。

気になる日本選手の活躍ですが、北京パラリンピックに出場した選手が中心であったため苦戦するとは想像していません。金メダルが一番期待された車イスT52クラス(脊髄損傷レベルC7.8)の伊藤智也選手(写真3)は、200m、400m、800mの3種目においてアメリカの18歳の新鋭に破れてしまい、残念ながら全種目で銀メダル。視覚障害者クラスT11(全盲)の和田伸也選手は、5,000m(写真4)で最後までよく粘り、ラスト100mで3位に順位を上げての銅メダル獲得。視覚障害者マラソンでは、転倒により惜しくもメダルを逃す結果となりま

したが、アクセシビリティにも負けず見事入賞。男・女車イスマラソン(写真5)、においても入賞を果たしました。

また、若手が多く出場した立位の切断クラスにおいては、女子T44クラス(片下腿切断)の100m、200mに出場した高桑早生選手(写真6)がともに7位入賞

男子T46クラス(片前腕切断)多川知希選手が100mで5位入賞、男子T42-46クラス(上肢切断、下肢切断)の4×100mリレーで4位入賞(写真7)するなど健闘が光りました。こうした若手選手の成長には、4年後のパラリンピックでの活躍が期待されます。

車イス競技については課題も見えました。400m以上のトラック種目では伊藤選手以外は、世界と中盤までは互角に戦えるのですが、最後300mでのラストスパートで引き離されます。車イス競技については若い選手の育成に加え、ラスト300mでのスピードアッ



写真-7

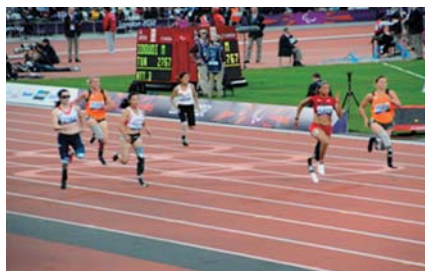


写真-6



写真-5



写真-9



写真-8

プを図る為のトレーニングが必要であると感じました。

義足選手の競技では興味を引く結果もありました。北京パラリンピック以後ピストリウス選手の活躍により、両下腿切断選手、両大腿切断選手（写真-8）の活躍が際立っていました。今大会において、100mにおいては片大腿切断の選手が勝利、しかし200mにおいては両大腿切断の選手が勝利しました。誰の目から見ても、両足を失った選手が不利なことは理解されます。しかし、今回の結果が生じた裏側には、選手の努力に加えて、義足の性能が目覚ましく向上していることがうかがえます。

さて、監督としての私は、競技会場では出場した選手の全ての種目を観戦する為に、トラック種目のゴール地点（写真-9）で応援するとともに、各レースに違反があった場合、担当コーチから連絡を受けて、すぐに抗議の手続きをする

のが大会期間中の役割です。実際に正式抗議は一度もありませんでしたが。

また、選手村では選手が不自由なく生活できているかどうかの確認と、日本選手団本部との連絡調整などが役割であり、競技のコーチングについてはヘッドコーチを中心に各担当コーチが行っていました。そして、帰国した今は、4年後のパラリンピックに向けて今回の反省を生かし、若い選手の育成と強化につなげるべく活動を始めています。

最後に、2008年の北京パラリンピックより国際オリンピック委員会（IOC）と国際パラリンピック委員会（IPC）の共同開催となったことにより、各国は一般オリンピックと同じように国策として障害者スポーツの競技力向上に取組んだ結果、障害者スポーツの競技レベルは著しく向上してきました。日本においても、昨年8月に発表されたスポーツ基本法に基づいて、障害者選手が競技に専念できる環境、強化拠点の整備、医科学サポートの充実など多くの課題に対して、国策として強化体制が構築できることを願うしいです。そして、地元高知からも世界の舞台で活躍する選手を育てる為に尽力したいと思います。

私が38年間障害者スポーツに携わり続けた、その意義は以下のとおり感じています。

スポーツは、人はどうすべきかを教えてくれる機会を多く持っている。

- ① 独りよがりは大成しない。
- ② お互いに協力して、はじめて事が達成できる。



③ あれこれと心を煩わしているよりも、やる事なのだを教えてくれる。

④ すべてで自分一人でやらなければならない。

このほかにも身体的効果（体力の増強）、仲間作り等多くの意義があると思いますがこれらを通じて、社会の一員として自分自身の生活を豊かにしていくための「ライフスキルを獲得すること」ではないかと考えます。「良きスポーツマンは良き労働者である」

※

脊髄損傷レベルC 7.8・・・肩から下が麻痺して動かない状態

片下腕切断・・・左右どちらかの膝から下の切断

片前腕切断・・・左右どちらかの肘から先の切断

上肢切断・・・腕の切断

下肢切断・・・足の切断

大腿切断・・・腿の途中からの切断

※競技者により競技グループ分けがある。トラック競技、フィールド競技の区分で先頭のアルファベットを記す。次に障害区分によるクラス分けをして数字を記す。そして出場種目により、400m T53、800m T53のように記す

● F 〓 フィールド競技

● T 〓 トラック競技、マラソン

● P 〓 五種競技

● 11-13 〓 視覚障害（伴走者有）

● 20 〓 知的障害

● 40 〓 小人症

● 31-38 〓 脳性まひ

● 41-46 〓 切断等

● 51-58 〓 車いす陸上競技



書籍紹介コーナー

内田樹の最後の授業 「クリエイティブ・ライティング」

「街場の文体論」

(ミシマ社) 内田 樹:著



職業柄、学生の書いた文章に触れる機会が多いのですが、お世辞にも上手とは言えない文章を目にすることがあります。読み手に何を伝えようとしているのか分からない。もしくは、書き手の伝えようという思いを全く感じるできない文章に出会うこともあります。このような読むに堪えない文章を、著者は本書の中で「文章が壊れている」と表現しています。的を射た表現ではないでしょうか。

本書は、著者である内田樹氏が、2010年の10月から翌年の1月まで、30年に及ぶ教師生活の最後の半年に神戸女学院大学で行った最後の講義「クリエイティブ・ライティング」全14回を収録したものです。内田氏は、「小論文の書き方」は学校で教わるがあっても「文章の書き方」は教わることはないといいます。小論文を書くときには「どう書けば採点者が喜ぶか」、「どう書くといい点数が

取れるか」だけが問題となるので、受験技術として学ぶことができる。しかし、自分が「本当に言いたいこと」にどうやって出会うか、「自分に固有の文体」をどうやって発見するか、を教わることはないということです。

内田氏は、文章を書くときに大切なことは「読み手に対する敬意」だといいます。敬意は「お願いします、私の言いたいことを分かってください」という構えであり、また「読み手との間に遠い距離がある、という感覚から生まれるもの」と述べられています。これは、文章を書くことを業としている人は痛烈に実感する感覚ではないでしょうか。自分が普段使い慣れている語彙やストックフレーズを使いまわすような「身内の語法」では話が通じない。そのため、普段の言葉づかいから一歩外に踏み出し、自分が普段使わない言葉づかいで語るようになるのです。さらに著者は「情理を尽くして語る」という実践論についても言及しています。この「情理を尽くして」という態度が読み手に対する敬意の表現であり、同時に、言語における創造性の実質だと。「言語における創造性は読み手に対する懇請の強度の関数」とは内田氏ならではの表現ではないでしょうか。どれくらい強く読み手に言葉が届くことを願っているか。その願いの強さが、言語表現における創造を駆動しているのです。学校では敬語は習っても「情理を尽くして語る」ことは教わりません。つまり、「書く」ということの本質は「読み手に対する敬意」に帰着し、その実践的なものが「情理を尽くして語る」ということです。これが、クリエイティブ・ライティングの結論です。

自分の言葉が相手に伝わらないことでフラストレーションを感じたり、誤解を招いたりした経験はありませんか。加えて、言葉を伝える手段も過去と現在では大きく変わってきています。元来、コミュニケーションは言語的なもののみならず非言語的なもの（ジェスチャーや表情など）による情報伝達が大きなウェイトを占めます。しかしながら、文章では非言語的なニュアンスを伝えることができません。読み手は、書き手の文章からのみその内容を解釈するのです。携帯メールなどで絵文字を使うのは、文章で伝えきれない非言語的な情報を文章に組み込ませている、と換言することもできるでしょう。この絵文字文化が、伝わる文章や言葉の創造を妨げていることは否めません。まさに、「読み手に対する敬意」と「情理を尽くして語る」ために求められる創造性の喪失です。上司に対して、何の抵抗もなく絵文字を用いて業務連絡メールを送信している大人も少なくないのではないのでしょうか。書類の文面に絵文字が登場する日もそんなに遠くないかも知れません!?

これまで内田樹氏の「街場シリーズ」を愛読してこられた方も大勢いらっしゃるでしょう。著者はあとがきに「この本がたぶん文学と言語について、まとまったものを書く最後の機会になると思います。そういう気持ちもあって、「言いたいこと」を全部詰め込みました」と寄せています。文章を書く人たち、つまりすべての人々に一読を勧めたい本です。

土佐リハビリテーションカレッジ

理学療法学科 滝本幸治



こんにちは長崎です。今日は**糖尿病**に関するお話をしていききたいと思います。



糖尿病って何？ どんな病気なの？

A

簡単にいうと血糖値の高い状態が続く病気です。インスリンという血糖値を調節してくれるホルモンの働きが足りないために起こる病気です。糖尿病には、大きくわけてⅠ型とⅡ型があります。今回は、生活習慣と関係の深いⅡ型についてお話していきます。

	割合	成 因
Ⅰ型	5%	自己免疫・遺伝因子など
Ⅱ型	95%	遺伝因子・生活習慣（肥満、暴飲暴食、ストレス、運動不足）



なぜ血糖が高くなるの？

A

私達の体を動かしているのは筋肉です。この筋肉を動かすため、燃料として血液中の糖分（血糖）や脂質が必要となります。通常、食物として取り込んだエネルギー源は、グリコーゲンや脂肪として体内に蓄えられ、運動時にはそれらを利用して体を動かしています。このように必要に応じて糖分・脂肪をエネルギーとして利用したり、蓄えたりする仕組みで大切なのがインスリンというホルモンです。このホルモンが効率良く働かないと血糖値を上昇させてしまうのです。



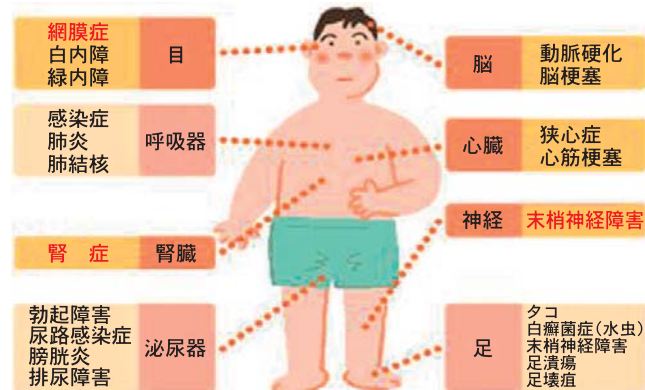
血糖が高いとどうして問題なの？

A

高い血糖が何年も何十年も続いてしまうと、血糖の高い血液が毛細血管を破壊していきます。毛細血管が破壊されることで起こるのが、糖尿病の合併症と呼ばれるものです。

- ①末梢神経障害：血液の循環が障害され、傷が治りにくくなり、最悪の場合は**足の切断**に至ります。
- ②糖尿病網膜症：目の中の小さな血管が出血を起こすことで視力が低下し、**放置すると失明**に至ります。糖尿病は日本での失明原因疾患第1位と言われています。
- ③糖尿病腎症：腎臓の小さな血管が障害され放置すると腎不全を起こし、**人工透析、または腎臓移植が必要**となります。このほかにも、**脳卒中や心筋梗塞を発症するリスクが高くなります。**

●糖尿病が引き起こす合併症



※赤字は3大合併症

引用:<https://www.diabetes.co.jp/download/booklet/diabetes.aspx>



治療法はどんなものがあるの？

A

食事療法と運動療法は糖尿病治療の基本です。それでも血糖値をコントロール出来ない場合は、薬物療法も行っていきます。今回は、運動療法についてお話ししたいと思います。



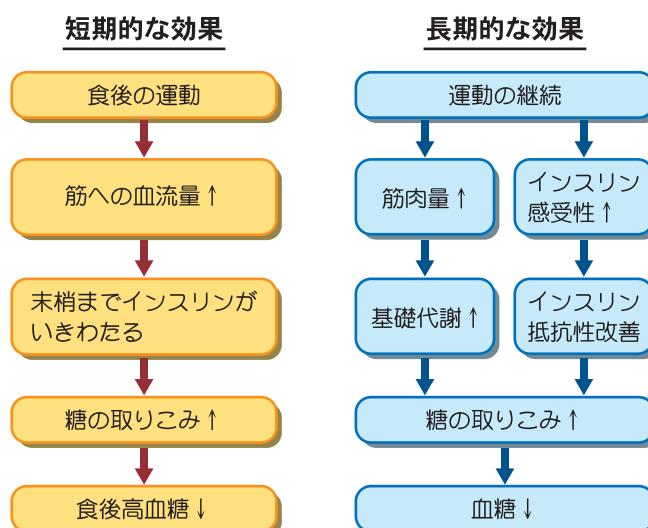
運動にはどんな効果があるの？

A

短期的な効果では**食後の高血糖を抑える効果**、長期的な効果では、**減量、筋肉のインスリンに対する反応(感受性)を向上させる効果**があります。これらの効果により細胞への糖分の取り込みを促進し、効率的に血糖を下げることが主な目的になります。



引用：運動療法のコツ①—基礎— 三和化学研究所



引用：病気が見えるvol.3—糖尿病・代謝・内分泌— 医療情報科学研究所第3版

運動によって、たくさんの効果が得られるんですね。



次回は、具体的にどんな運動が良いのかお話ししたいと思います。

身の回りの相談窓口

地域における福祉・保健・医療・その他の公的な相談窓口を掲載しています。

【高齢者福祉】

① 高齢者の福祉に関する相談 在宅福祉、認知症高齢者、高齢者の虐待防止、老人クラブ、住宅等改造支援など	県庁 高齢者福祉課 月～金 8:30～17:30 ①088-823-9627 ②088-823-9786
② 介護保険に関する相談 認知症に関する相談	社団法人 認知症の人と家族の会 【認知症コールセンター】 月～金 10:00～16:00 088-821-2818
介護サービスに関する困りごと、苦情など	高知県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口 月～金 9:00～16:00 088-820-8410

【障害者福祉】

障害者の福祉に関する相談 身体障害者手帳・療育手帳、在宅障害者支援、災害時要援護者支援、障害者自立支援など	県庁 障害保健福祉課 月～金 8:30～17:30 088-823-9634
障害児の生活、支援に関する相談 児童福祉施設への入所相談	高知県立療育福祉センター 障害児療育相談 月～金 9:00～17:00 088-844-0035
障害者の日常生活、福祉サービスに関する相談	高知県立療育福祉センター 障害者更生相談 月～金 9:00～17:00 088-844-4477
障害者の日常生活や福祉、介護、就労に関する相談	社協 障害者相談室 【障害者110番】 9:00～16:00 (第2日曜日、祝日、年末年始を除く) 088-828-8400
視覚障害者の生活相談、訓練に関する相談	高知県立盲学校 視覚障害者生活訓練指導員室 月～金 9:00～17:00 088-823-8820
障害者の雇用促進に関する相談 職業相談、職業能力の判定、職業訓練など	独立行政法人 高齢・障害者雇用支援機構 高知障害者職業センター 月～金 8:45～17:00 088-866-2111

【精神保健】

精神的な悩み、精神障害、社会復帰に関する相談 アルコール依存症、ひきこもり、その他心の健康に関する相談	高知県立精神保健福祉センター【心のテレ相談】 月、水～金 13:00～15:00 088-823-0600
ひきこもりに関する相談	ひきこもり地域支援センター 月～金 8:30～17:30 088-821-4508

【健康づくり・医療薬務】

健康づくりに関する相談	県庁 健康づくり課 月～金 8:30～17:30 088-823-9674
医療に関する相談	県庁 医療薬務課 月～金 9:00～12:00 13:00～16:00 088-823-9668
薬物に関する相談 自分自身や家族等の薬物乱用で困っている方	県庁 医療薬務課 月～金 8:30～17:30 088-823-9797

【国保】

医療保険に関する相談 医療保険制度（国民健康保険、高齢者医療、診療報酬）、 医療費適正化計画など	県庁 国保指導課 月～金 8:30～17:30 088-823-9646
--	--

【その他】

日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業） 福祉サービス利用援助、日常的金銭管理サービス、書類保管サービスの実施など 生活福祉資金制度資金の貸付、修学支援などに関する相談	社協 生活支援課 月～金 8:30～17:30 088-844-4600
福祉サービスに関する苦情	社協 運営適正化委員会 月～金 9:00～16:00 088-802-2611
車の運転に関する相談 高齢者講習、熟年学級、など	運転免許センター 8:30～17:30 088-893-1221

問い合わせや相談については、上記の高知県庁や高知県社会福祉協議会等のほか、各市町村担当係、福祉保健所、市町村社会福祉協議会、または、民生委員、児童委員まで連絡をしてください。入院・入所中の方は、施設内に相談窓口が設置されている場合もありますので、各施設へお問い合わせください。

編集後記



今回のばわふるとさは、公益社団法人高知県理学療法士協会としては初のばわふるとさになります。昨年の夏盛り上がったロンドンオリンピックの記憶も新しいですが、同じくロンドンでのパラリンピック日本代表陸上チームに帯同した小林先生のお話ではトラックからの視線での話やリハビリ体験記ではわが子のリハビリ体験を母親の視線からのお話が伺えました。また教えて長崎君では糖尿病をテーマにとりあげており今回のばわふるとさもバラエティに富んだ内容になっていると思います。この冊子が少しでも皆様の生活に役立てばと思う次第です。また今後とりあげてもらいたい事柄や感想などありましたら、お気軽に連絡いただければと思います。

公社 高知県理学療法士協会

広報部部长 池上司



高知県理学療法士協会のシンボルマークです。

御意見、御要望等ありましたら、
下記連絡先までお願いします。



ばわふるとさ 第4号 平成25年2月20日発行

発行所 公益社団法人 高知県理学療法士協会

(連絡先) 〒781-1102 土佐市高岡町乙1139-3

高知リハビリテーション学院 理学療法学科内

TEL & FAX (088) 850-2335

<http://www.kopta.net/index.htm> e-mail: jimukyoku@kopta.net

発行者 山本 双一

ばわふるとさ 編集委員会