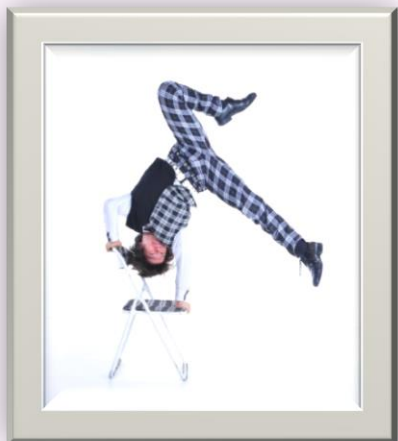
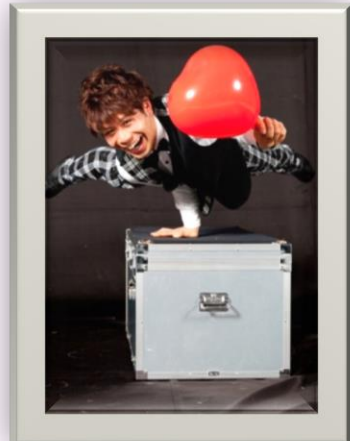


キラキラ輝く vol.1



☆PerformerKAZUMA☆

ジョイントでは、怪我や故障を乗り越えて、仕事やスポーツ、趣味など各方面で活躍する当院の患者さんをご紹介します。今回はその第一回。PerformerKAZUMA（パフォーマーカズマ）さんです。活動についてご関心のある方はKAZUMAさんのホームページをご覧ください。
<http://performerkazuma.wix.com/kazmile>



PerformerKAZUMAさんからのメッセージ

中学の時に見たシルクドゥソレイユのキダム（現代的なサーカス）を見て感動し、中学卒業後すぐに沢入国際サーカス学校に入学し様々なサーカス技術を体得。卒業後は地元京都でパフォーマンス活動を開始し全国各地のイベントに出演してきました。バランス芸中に高所から落下し、左膝半月板を損傷し手術を受けリハビリを開始、たちいり整形外科と出逢いました。

その後地道な努力を続け再びパフォーマンス活動ができるようになり、楽しいパフォーマンスを目指しつつ、ストリートやイベントに出演中です！

リハビリは痛くて辛いことが多いと思いますが、それを乗り越え健康的に過ごせることは素晴らしいことだと思います。自分の場合は再びパフォーマンスがしたいという思いが強くそれが原動力でした。

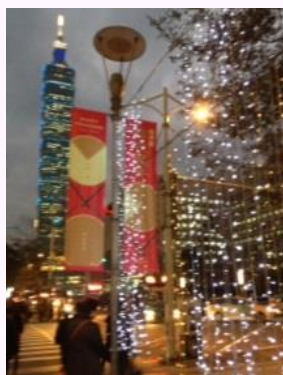
リハビリで学んだことは、自分の体をしっかり知ること。体をチェックしてもらいながら目標をもって毎日のトレーニングを続けて自立を目指すことでした。

皆様それぞれの目標に向かって健康な体を少しずつ取り戻し素晴らしい毎日になりますように。

KAZUMA

たちいり整形外科ホームページ 広報部では当院の出来事や講演、一般診療やリハビリテーション、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションなどをご案内しております。また過去のジョイントバックナンバーも検索できます。スタッフによるブログもぜひご覧ください。<http://tachiiri.or.jp/>

たちいり掲示板 当院正面入口横の掲示板も広報部が制作しております。院長の「毎月のごあいさつ」や健康に関するお知らせなども掲示しております。注目していただきたいのがPOP。毎月工夫をこらした可愛い動物のキャラクターなどすべて当院レントゲン技師T氏の手作りです。ぜひ一度ご覧ください。



台北市街にて

広報部
石割 美穂

天候不順の後やと訪れてくれた今年の春。みなさん体調はいかがでしょうか。わたしもですが、年初に台湾を旅行してきました。食べ物の種類がバリエーション豊富で、交差点を爆走するバイクのすごい数。ただただ驚き圧倒されました。整然とした日本に帰って来てからは、静かな事柄が必ずしも良いとはいきませんが、私達が忘れかけた人のエネルギーが向うにはあるような気がしました。列車に乗り間違ったとき、たくさんの人にあつちの列車だ急げ急げ（と台湾の言葉でたぶん言うていた）、地元の人しか行かないような食堂で筆談で注文したとき、台湾語か北京語なのかはわかりませんが、一生懸命説明してくれました。雑然としたホスピタリティあふれる温かい素敵な旅でした。私も患者さんの皆さんに満足して帰っていただけたらいいなと思います。

編集室から

桂川河畔



JoinT

発行責任者 立入克敏 <http://tachiiri.or.jp/> (TEL)075-391-0020(代表)

たくさんのご来場ありがとうございました

ロコモティブシンドローム講演会

理学療法士（PT） 若林俊輔



2月20日に「がくさい健康講座」（シルクホール）で、3月29日には「京都府医師会健康講座」（京都府医師会館）で、「ロコモティブシンドローム」（ロコモ）についての講演を院長と一緒に行ってきました。

2日合わせて1000名を超える方に参加して頂き、皆さんの健康に対する関心の高さに驚かされました。当院に通院しておられる患者さんも大勢来場してください、「頑張って」と声をかけていただきました。あまりの人数の多さに腰がひけそうになっていた自分にとっては、開始前の時間でガチガチに緊張してしまいましたが、皆様からの声掛けで何とか落ち着くことができました。有難うございました！

本題の講演内容ですが、今回は「運動器を大切にして健康寿命を伸ばそう いつまでも歩き続けるために」という題名で、第一部を院長が担当し、第二部を理学療法士が担当させていただきました。JoinTを読んでいただいている皆さんは“運動器”についてはもうご存知ですよね？

人が自分の身体を自由に動かすことができるのは、骨・関節・筋肉・神経で構成される“運動器”の働きによるものです。そして、この運動器の障害のために、移動能力の低下をきたして、要介護になっていたり、要介護になるリスクが高い状態のことを“ロコモ”と言います。この“ロコモ”が曲者です。運動器の疾患は直接命に関わる数が少ないため、高齢になって心配なことに運動器疾患がなかなか上がってこないのが実情です。

第一部の院長の講演では、健康であるための運動器の大切さを、具体的なグラフや数字で分かりやすく提示してくださいました。院長の講演は過去に何度か拝見していましたが、毎回新しい情報が増えており、自分自身も勉強になりました。

第二部は第一部の内容を踏まえ、2つのキーワードとともに実践的な内容をお伝えしました。キーワードは“気づく”と“始める”です。世間では健康ブームが続いていますが、ご自身の身体の状態について知る機会というのはあまり多くはないのではないのでしょうか？運動器の健康を保つためには、まずご自身の状態に“気づく”ことが重要になります。今回はご自宅でも簡単に出来る **ロコチェック** や **ロコモ度テスト** を参加者のご協力をいただき、実演させていただきました。特にロコモ度テストでは、同じ年代の方と比べて現在の自分の運動機能の状態を知ることができます。





立ち上がりテスト



2ステップテスト



ロコモ度テストの中で実施する立ち上がりテストも2ステップテストもやってみると意外と難しいですよ。気づかぬうちに進んでいくのがロコモです。

定期的にご自身の運動機能のチェックに使っていただければと思います。

そして“始める”はロコモーショントレーニング、略して“ロコトレ”です。ロコトレの定番としてはスクワットと片脚立ちがあります。最近ではカーフレイズ（踵上げ）やフロントランジ（ステップ動作）も推奨されています。今回はこれらの体操をより効果的にするための“姿勢”に着目して、皆さんと体操を行いました。姿勢を見直すことは、見た目を良くするだけでなく、運動器の健康にとってもとても大切です。今日から出来る姿勢改善のポイントとして、①胸を張る②腰曲りの改善③下肢の筋力強化④バランス機能の向上を説明させていただきました。

当院の体操教室では上記のポイントを踏まえて、参加者の皆さんと身体を動かしています。

興味がある方は、是非参加してみてください。

今回の2回の講演を通し、改めて運動器の問題で悩んでおられる方が大勢おられるんだと感じました。今回の経験を地域の皆さんに還元していけるよう、スタッフ一同さらに努力していきたいと思います。

たちいり RUNNERS も…頑張っています!!

先日、当院理学療法士の藤竹・藤井が六甲縦走トレイルラン大会へ出場してきました。走行距離 42km、累積高低差（昇りの合計）2500m（愛宕山を2.5回登る程度）を見事、完走してきました。最近マラソンブームですが、これからはトレイルランニングも人気のスポーツになってくるかもしれません。走っている最中は辛いことも多くありますが、完走後の達成感がやめられません!!（藤井隆太）



ここもコース：トト



六甲山山頂にてガッツポーズ



完走したぞー

さくらの季節に入職しました。どうぞよろしくお祈りします。



介護部 山下 一枝



リハビリ部 藤原 理沙 大江 厚 瀧本 昌

投球ネットを導入しました

野球肘など投球障害で悩む多くの人たち・子供たちへ…

一夢をあきらめないで

理学療法士（PT） 西尾大地・安井重男

【投球ネットを導入した目的】

これまではタオルを使ったシャドウピッチングを実施して投球フォームチェックをしていましたが、実際にボールを投げる時のフォームとは異なることが多く、また、投球開始時にどの程度の投球負荷（球数、強度）まで耐えられるのかを確認するうえでも、実際のボールが投げられる環境が望まれていました。

【投球ネットを使用する対象】

野球選手（小学生～一般）で医師から投球が許可された患者さん。所属リーグや年齢により、使用するボールが異なるため、それぞれに合わせたボールを使用して実施しています。

【投球ネットの効果】

◆実際の投球フォームを把握しやすくなりました。投球フォームは身体の柔軟性や筋力、指導されている内容、患者さんのイメージだけでなく、ボールの握り方や力の入れ方も影響します。基本的にはスムーズな投球動作ができる身体をつくるために、まずは柔軟性や筋力を向上させますが、それだけでは投球フォームが変化しない場合があります。投球ネットを導入したことにより、実際のボールの握り方や力の入れ方が把握でき、また、それらを変える前後の投球フォームがチェックできるようになったため、そのようなケースに対応しやすくなりました。また、投球フォームを撮影し、患者さん自身にも確認してもらうため、投球フォームの変化を認識してもらいやすくなりました。

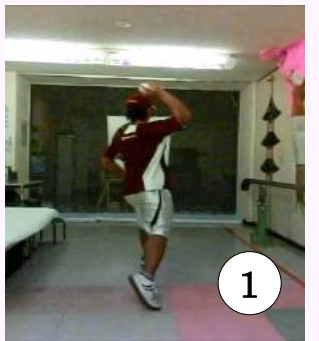
手術後、はじめて投球する患者さんに多く見られるのが、投球開始時にタオルを振るシャドウピッチングでは恐怖心がなくても、実際にボールを投げると恐怖心が出るという事。投球ネットを導入したことにより、投球のブランクがある患者さんが、実際の現場でスムーズに投球が開始できるようになったと感じています。

◆野球選手のリハビリをしていると、どの程度（距離、強度、球数）投げてよいのかということをよく聞かれます。なかなか答えにくい質問で、患部（傷めた部分）の治り具合はもちろんのこと、投球により患部にかかるストレスも考慮しなければならぬからです。患部にかかるストレスは、投球フォームに影響され、投球フォームは身体の柔軟性や筋力、動作のイメージ、ボールの握りなどに影響されます。そのため、患部がこの程度治ったからこのくらい投げていこうというのはいかなる言えないのです。全国的にもこのような確立された投球プログラムがないのが現状と言えます。投球ネットを導入したことにより、どの程度の力で何球投げたら痛みが出るのか。また、痛みが出なくても筋肉が疲労して柔軟性が低下したり、筋力が低下したりするのかといったことが把握しやすくなり、次のリハビリまでにどの程度の距離をどの程度の力で何球投げてこようということが把握しやすくなりました。

◆患者さんの中には、投球が禁止されている間にモチベーションが下がる人もいます。そうすると、投球に必要な柔軟性や筋力を獲得するためのコンディショニングやトレーニングが進まない。そのような場合に、ボールを握り、実際に投球してもらう（軽くではあるが）ことでモチベーションが上がる事があります。厳密に言えば継続的にモチベーションが上がるわけではなく、その場でのテンションが一時的に上がるのですがこれが重要な事なのです。この一時的に上がったテンションを、いかにコンディショニングやトレーニングにつなげ、モチベーションを上げるにつなげていけるかが理学療法士の腕の見せ所です。投球ネットは、このように精神的な面でもリハビリをスムーズに進めていくためのものとしても一役を担っていると言えるでしょう。

【今後の活用】

現在のところは時間の制約もあり、投球ネットを十分に活用しているとは言い難いです。今後は怪我をした野球選手がスムーズに復帰でき、かつ再発しないようリハビリプログラムを立てて、その中での投球ネットの活用方法を確立していきたいと考えています。



1



2



3

①投球ネットに向かって投げる ②動画でフォームをチェック ③フォーム指導