

リハビリテーション科・リハビリテーション部

1. スタッフ

科(部)長(兼)教授 吉川 秀樹

その他、教授1名、准教授1名、講師1名、助教2名、
医員3名

(兼任を含む。また、教授、助教は特任、寄附講座を含む。なお、医療技術部リハビリ部門スタッフについては、医療技術部の頁を参照のこと。)

2. 診療内容

運動機能障害・コミュニケーション障害などを抱えている患者さんに対して、医学的リハビリテーション(以下「リハ」と言う)の専門的知識・技術を駆使して、リハ医療を提供している。リハ医療は病院機能の役割分担の観点から、急性期リハ-回復期リハ-維持期リハに分類される(厚生労働省)。この中でも本院は大学病院(特定機能病院、急性期病院)であることから、主に入院患者さんの急性期リハの役割を担っている。リハは各診療科主治医からの依頼(リハビリ・オーダーリング・システム)により開始される。

(1) リハ診察医 (physiatrist) :

各種の疾患(全診療科)に起因する運動機能障害やコミュニケーション障害などを持つ患者さんの診察を行う。障害診断・評価を基に理学療法・作業療法・言語聴覚療法の適応を判断し、処方・指示を行う。また各療法開始から終了まで指導・監督を行っている。

(2) 理学療法 (physical therapy : PT) :

身体の運動障害(筋力・関節可動域・協調性・心肺機能障害など)に対して、主としてその基本動作能力(寝返る・座る・立つ・歩くなど)の回復を図るため、物理療法、運動療法、基本動作訓練、その他を用いて治療・訓練を実施している。また動作分析装置、呼吸循環分析装置などの機器を使って、より客観的な評価を行っている。

(3) 作業療法 (occupational therapy : OT) :

身体障害や高次脳機能障害などによって生じる応用的動作能力(食事、整容、更衣、排泄、入浴、家事、書字など)の評価やその回復を図るための治療・訓練を実施している。また動作障害を評価するため、トイレ装置・入浴装置・和室などを設置している。さらに、家族への介助方法や福祉機器利用の指導も合わせて実施している。

(4) 言語聴覚療法

(speech-language-hearing therapy : ST) :

失語症や構音障害・音声障害・高次脳機能障害など、コミュニケーションの障害に対して評価、治療・訓練、指導を行っている。さらに、言語障害と同時に起こった摂食嚥下障害に対しては医師・看護師らと連携をとりながら、誤嚥性肺炎の防止と安全な栄養摂取方法の獲得を図っている。また、家族・介護者に、コミュニケーションの取り方や摂食嚥下障害への対応方法など、必要に応じて具体的に指導している。

(5) カンファレンス :

リハ医療は、患者さんを中心として関連する全医療職種によるチーム・アプローチが大切である。そのためリハ関連職によるカンファレンスが常時必要となる。部内では新患カンファレンスを毎週行っている。リハビリ開始に際してのリスク管理、アプローチ方針について確認している。また、退院カンファレンスも毎週行い、患者さんの退院のための検討とともに各アプローチ成果について検討し、今後のリハ医療の質の向上に反映させるよう努めている。

また、他部署との患者情報交換等のため電子カルテ・コミュニケーション機能の活用により、患者さんを取り巻く全医療職種との情報交換・カンファレンスを適宜行っている。

(6) 転院・退院支援 :

本院は平均在院日数 15 日の急性期病院である。したがって、患者さんはリハ継続のために転院する場合が少なくない。そのため各療法内容のリハ経過報告書を作成し、転院先のリハ部門へ情報提供を行っている。一方、自宅退院する患者さんへは、退院時リハ指導を行い、自宅でのリハ継続の支援を行っている。また、保健医療福祉ネットワーク部との連携のもと、福祉・介護保険サービス利用等の情報提供を通じた退院支援も実施している。

3. 診療体制

(1) 施設基準：

本院は厚労省が定める施設基準として、下記認定を受けている。

- 1) 心大血管疾患リハ (I)
- 2) 脳血管疾患等リハ (I)
- 3) 廃用症候群リハ (I)
- 4) 運動器リハ (I)
- 5) 呼吸器リハ (I)
- 6) がん患者リハ

(2) 診療体制：

リハ診察医 5 名が、月曜日から金曜日まで毎日午前中に初診・再診、午後に再診を交代制で行っている。

(3) 各療法部門体制

- 1) 理学療法部門：理学療法士 15 名
- 2) 作業療法部門：作業療法士 4 名
- 3) 言語聴覚療法部門：言語聴覚士 3 名

終日、各療法士が患者担当制で、リハ室あるいは病棟・病室で各療法を行っている。

心大血管疾患リハについてはハートセンター内の心リハ室にて専従理学療法士 2 名が、病棟スタッフと共同して実施している。また、平成 24 年度から、呼吸器センター内のリハビリ室患者指導室にて、理学療法士が呼吸器リハを実施している。

平成 28 年 1 月 1 日より、リハビリテーション科は診療科として運営を開始している。

4. 診療実績

(1) 平成 29 年度リハ初診患者数：2,028 件

診療科別リハ依頼割合 (図参照)：

整形外科 31%、神経内科・脳卒中科 16%、心臓血管外科 15%、脳神経外科 7%、循環器内科 6%、呼吸器内科 4%、呼吸器外科 4%、消化器外科 3%、高度救命センター 3%、その他 11% であった。

(2) 平成 29 年度疾患別リハ実施単位数：

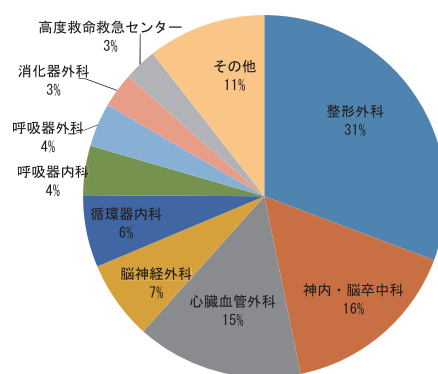
運動器リハ：21,057 単位、脳血管疾患等リハ：15,823 単位、廃用症候群リハ：900 単位、心大血管疾患リハ：9,032 単位、呼吸器リハ：5,562 単位、がん患者リハ：958 単位、合計：53,332 単位であった。

(診療報酬算定上の実施単位数は、従事者 1 人につき 1 日 18 単位を標準とし、週 108 単位までとする。ただし、1 日 24 単位を上限とする。なお時間 20 分を 1 単位とする。)

5. その他

- (1) 日本リハビリテーション医学会研修認定施設 (第 61081 号)、同医学会専門医：3 名
- (2) クリニカルパス：主に整形外科疾患を中心にクリニカルパスに従った療法を実施している。
- (3) 部内リスクマネジメント会議：当部で発生したインシデント (3a まで) について、適時検討会を行っている。転倒・転落未遂が最も多く、傷害例に進展しないよう常に対策を検討している。
- (4) ハートセンター、呼吸器センター、脳卒中センター、疼痛医療センターとの診療連携：センター内で開催されるカンファレンスに担当療法士が参加し、情報交換を実施している。
- (5) 糖尿病教室：患者さんに対して運動方法に関する講義を実施している (2 回/月)。
- (6) 医療技術部研修会：新人研修会・介助法講習会など定例行事として実施している。
- (7) 病棟看護師との勉強会・新人看護師講習会：リハ患者さんの多い病棟と随時開催している。
- (8) がん患者リハビリテーション認定施設：施設認定後も継続して関連研修を受講し、学会発表を実施している。
- (9) 受託臨床実習：8 校、15 名
長期臨床実習期間は学生 1 名につき、6~8 週間であり、クリニカル・クラークシップに基づきスーパーバイザー担当制をとり、指導している。

図. 平成 29 年度 診療科別リハ依頼割合



平成 29 年度 診療科別リハ依頼件数

診療科	件数	割合 (%)
整形外科	623	(30.7 %)
神内・脳卒中科	326	(16.1 %)
心臓血管外科	301	(14.8 %)
脳神経外科	143	(7.1 %)
循環器内科	130	(6.4 %)
呼吸器内科	89	(4.4 %)
呼吸器外科	79	(3.9 %)
消化器外科	63	(3.1 %)
高度救命救急センター	60	(3.0 %)
その他	214	(10.6 %)
計	2,028	件