特集

リハビリテーション科

■リハビリテーション科医長　塩田　直史

「リハビリテーション」（Rehabilitation）の語源はラテン語で、re（再び、戻す）とhabilis（適した、ふさわしい）から成り立っています。リハビリテーションとは単に訓練を行うことではなく、障害をもった方が可能な限り元の社会生活を取り戻すことを意味します。障害が軽減するように機能訓練を行うことはもちろん、仮に障害が残るようなことになっても生活に少しでも支障を来さないようにするべく訓練・環境整備などを行っております。単なる機能回復ではなく、「人間らしく生きる権利の回復」や「自分らしく生きること」が可能になること重要で、そのために行われるすべての活動がリハビリテーションと言われております。

当院リハビリテーション科の紹介

リハビリテーション室は、病院本館の1階に位置し、院内全診療科の患者さんを対象にリハビリテーションを提供しています。職員は、医師2名・理学療法士18名・作業療法士5名・言語聴覚士2名で担当しており、年々充実してきております。スタッフの充実に伴い、2018年度から、土日や祝日でもリハビリを継続して提供できる体制にしておりましたが、2023年度からはさらに拡張し土日も平日も変わりのない完全365日リハビリテーションへとサービスの拡大を予定しております。運動器・心大血管疾患・脳血管疾患・廃用症候群・呼吸器等の疾患別リハビリテーション・さらにはがん患者リハビリテーションも含めたすべての施設基準を有しています。

リハビリテーション室において
左からリハビリテーション科医師 塩田と西崎

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士スタッフ一同

2021年度は、理学療法が60,000件、作業療法が20,000件、言語聴覚療法8,000件と、非常に多くのリハビリをおこなっています。具体的な対象・疾患は、骨関節外科（外傷・人工関節）、脊椎外科術後、心筋梗塞・心不全・肺高血圧症、脳卒中・神経難病、周術期の安静に伴う体力低下、肺気腫・肺炎後などによる身体機能・生活機能・摂食嚥下・発音障害等が、当院における主なリハビリの領域です。リハビリテーション医療は多くの専門職によるチーム医療であり、定期的なカンファレンスを行い、患者さんや御家族を含め、医師、看護師、各療法士の意思統一とゴール設定を行っています。スタッフ一同、患者さんがもとの社会生活を取り戻されるよう全力を尽くしております。

理学療法とは（理学療法士：PTの仕事）

運動療法と物理療法により、運動機能の回復を目指します。理学療法では病気やケガによる障害に対し、機能の回復や維持を目的とした徒手療法および動作訓練を行います。対象は中枢神経患、整形疾患、心血管疾患が主となり、当施設では回復期への橋渡しを行う事が主な内容となります。特に、手術前後からの積極的なリハビリテーションの導入にて、ここ2年間で手術後の自宅復帰率は人工股関節置換術で81→91％へ、人工膝関節置換術で57→82％と大きく改善し、成果をあげております。

リハビリテーション室での退院前歩行指導

人工膝関節手術後のベッドサイドでの理学療法

心臓大血管疾患リハビリテーション

当院では西崎医長を中心とした心臓血管リハビリ部門が充実しております。心臓病の患者さんが受ける、身体機能の回復や運動能力の改善を図る運動療法はもちろん、生活の質の改善を図りさらには再発防止や再入院を予防する病気に関する教育・生活指導を含めた治療プログラムが含まれております。また多くの臨床研究も行われており、英文をはじめ論文も多数発表されております。

心臓リハビリテーションにおける心肺運動負荷試験の様子

作業療法とは　（作業療法士：OTの仕事）

日常生活動作を手段として、生活力を取り戻すリハビリテーションです。仕事・遊びなど人間の生活全般に関わるさまざまな活動を「作業活動」と呼び、それらをリハビリテーションの手段として動作の向上や在宅への復帰を支援しています。患者さんの退院後の生活スタイルは千差万別です。おひとりおひとりの実生活を想定し、話し合いの中からニーズを引き出し、患者さんの意志を尊重した目標を設定しています。その目標を実現できるよう、基本的動作や日常生活活動を改善するための指導・訓練を行います。

左手不自由患者さんへの車椅子指導（右手のみで車椅子をこぐ練習）

言語聴覚療法とは　（言語聴覚士：STの仕事）

言語聴覚士とのマンツーマンの訓練で、円滑なコミュニケーションを図れるようになることを目指します。さまざまな訓練を通じて、言葉に問題を抱えている方にとっての最適なコミュニケーション手段を探し、円滑なコミュニケーションがとれることを目指していきます。失語症及び構音障害を治療対象とし、またそれに付随する高次脳機能障害に対してアプローチを行っています。また嚥下等の口腔部にかかるリハビリテーションにも積極的に関わります。

近年は、骨脆弱性骨折（骨粗鬆症のある骨折）患者さんに対して、摂食状況から骨粗鬆症治療を含めた多職種連携カンファレンスを行っています。言語聴覚士、医師、看護師、栄養士、薬剤師、歯科助手、理学療法士で週一回集まり、患者さん個々の嚥下状況や食事の状態などを判断し、口腔ケアや食事形態を細かく修正していくことも行っております。

言語聴覚士を含めた多職種連携カンファレンス

さいごに

近年の高齢化に伴い、リハビリテーション領域のニーズは増加の一途です。運動器疾患や脳卒中患者さんはもとより、心臓疾患や担癌患者さんの社会復帰に対しても大きな期待が持たれております。院内の各科をはじめスタッフ、さらには地域の病院・医院の医療関連各職種の方々と力を合わせて対応していく必要があります。今後は、今まで以上に横断的な多職種・診療科連携を図り、より地域に密着した医療にも関わってゆきたいと思っておりますので、皆様ご協力のほどよろしくお願いいたします。