

## リハビリテーションセンター

### a. 体制

リハビリテーションセンターでは、理学療法士（PT）23名、作業療法士（OT）6名、言語聴覚士（ST）4名、マッサージ師1名の33名でリハビリテーションに従事している。PT部門は、中枢神経疾患を主に担当する“中枢チーム”、整形外科やリウマチ疾患を主に担当する“整形チーム”、呼吸器疾患や循環器疾患の内科・外科を主に担当する“内部障害チーム”の3つに分け、専門性を高めながら治療に当たっている。

#### <理学療法部門>

中枢チームでは主に脳神経外科と神経内科の患者様を担当し診療にあたった。また、チーム医療の実践として病棟との連携には引き続き力を入れ、カンファレンスには積極的に参加した(①医師とのSCUカンファレンス、②看護師とのSCUウォーキングカンファレンス、③多職種との退院前カンファレンス)。また、病棟看護師との勉強会を下半期より月1回の頻度で開催し、お互いの専門性を共有できる場を設けた。さらに急性期から積極的に離床を行なっていく一助として長下肢装具を導入し、これまで立位や歩行訓練が中々行なえなかった患者に対して積極的に早期から立位・歩行訓練を安全に行なえるようになった。その他、医療用HAL(Hybrid Assistive Limb)に関しても継続して使用した。また、学会発表としてはSCU内での脳卒中後の肺炎合併に関するこれまでのデータをまとめ脳卒中学会で発表を行なった。

整形チームでは主に整形外科とリウマチ膠原病内科の患者を担当した。

整形外科における主な対象疾患は、関節外科術後、脊椎外科術後、骨折などの外傷が挙がる。

脊椎外科患者に対しては術後の再発予防の観点からADL指導がより重要となるので、スタッフ間で同様の指導ができるようにパンフレットを術前から使用し、術後のADL動作の獲得を促した。また、特に疼痛が強いTKA術後患者に対してはTENSの使用を継続し、少しでも疼痛が少なく安心してリハビリを受けていただけるように心掛けた。THA患者に対しては術後の脚長差がひとつの問題となるが、術後早期より対処できるよう義肢装具士と連携して足底板をリハビリ室内に作成してもらい、評価・介入が行なえるようになった。リウマチ膠原病内科に関しては昨年度から引き続き、リウマチ教育入院において多職種で介入できるよう院内のリウマチチームで作成したパンフレットを用いての教育を実践した。また、リウマチ教室も開催され、およそ100名の患者やその家族が集まり、リウマチに関するリハビリテーションの観点から講演を行なった。

内部障害チームでは、内科系では呼吸器内科、循環器内科、消化器内科を中心に、その他幅広い科から、廃用症候群の予防や改善を主な目的とした理学療法を実施した。外科系では、心臓血管外科、消化器外科、呼吸器外科を中心に術前介入、ICU からの術後の早期介入を実施した。高齢患者が多いため、自宅退院を目標とした ADL 改善には他職種との連携が不可欠であり、呼吸器、循環器、消化器疾患関連病棟では定期的なカンファレンスに積極的に参加した。心不全教室や腎臓病教室では、これまでに引き続き、再発予防を目的とした多職種での患者教育に携わった。血液疾患、呼吸器、消化器疾患患者を対象としたがんリハビリでは、算定対象疾患も増加し小児科や泌尿器科の患者数も増加した。在宅医療関係者との地域連携の重要性から退院前カンファレンスへ積極的に参加し、在宅医療関係者とのコミュニケーションを図った。消化器病棟を対象とした病棟 ADL 維持向上体制加算を平成 30 年 7 月より算定するため、29 年度の後半より 11 階東病棟に PT1 名を配属し、医師・病棟看護師と共同した取り組みを開始した。リハビリセンター内での 1 回/週のケースカンファレンスでは、PT だけでなく医師・病棟看護師が集まり、病態理解や今後の方針などを話し合うことで、症例への理解を深めるよい機会となっている。

#### <作業療法部門>

作業療法は人の行う様々な作業活動（日常の活動）を用いて、セルフケア・生産活動・余暇活動の回復を目的に行う。当院では脳神経外科・神経内科をはじめ、整形外科・リウマチ膠原病科・婦人科がんなど幅広い疾患を対象に作業療法を実施している。また、当年度新たに小児分野での作業療法実施を開始した。遊びを通して身体活動や精神活動の発達を促している。チーム医療の活動ではリウマチチームにおいて院内で他職種と連携しリウマチ教室を開催した。リウマチ患者を対象に、リウマチ体操や自助具の説明を行った。また口腔嚥下リハビリチームの一員として、当院 S C U（脳卒中ケアユニット）における誤嚥性肺炎発症因子・発症率を評価した症例数が蓄積し、同データによる学会発表を行った。更に認知症ケアチームの発足に伴いラウンド・ミーティングに参加し、リハビリ進行具合の報告、申し送り等の他職種連携を強化している。当年度は、5 名の実習生を受け入れ後進の育成にも取り組んでいる。

#### <言語療法部門>

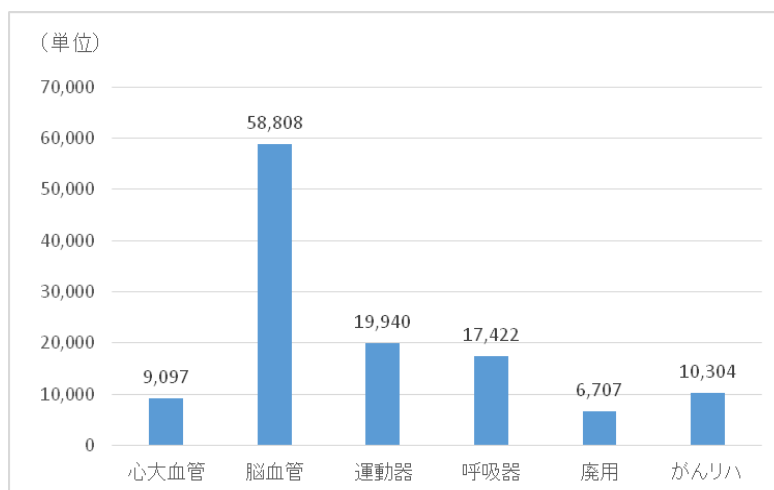
言語聴覚療法では、発声発語機能、失語症、構音障害、高次脳機能、摂食・嚥下機能など、主としてコミュニケーション機能に障害のある人に対し、検査、訓練および指導等を中心に行なった。脳梗塞・出血等の脳卒中の患者様だけでなく他科にわたり介入した。当年度より嚥下造影検査を口腔ケア嚥下リハビリチームと連携して立ち上げており、嚥下機能の正確な評価が可能となった。近年、高齢化に伴い嚥下機能の低下を認める方が増えてきているため、嚥下動態の可視化により誤嚥のリスクを低減して訓練が進められている。成人分野だけでなく、小児分野でも活動しており哺乳・離乳食分野の評価、発達状況に応

じて検査・訓練を行なっている。

## b. 診療実績

平成 29 年度提供リハ実施単位数の総数は、122,278 単位であった。

疾患別単位数を図に示す。



## c. 研究実績

<論文発表>

松岡森, 佐藤慶彦, 本田憲胤: 肺切除前後における 6 分間歩行距離の変化-高齢群と非高齢群の比較-, 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会誌 2018 年 第 27 第 2 p210-214

浦慎太郎・本田憲胤: 痰によるステント閉塞に肺内パーカッションベンチレータが奏効した再発性多発軟骨炎, 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会誌 2018 年 第 27 第 2 p196-198

<学会発表>

本田憲胤, 澤田優子, 簾祥子, 成宮牧子, 水本洋: 極低出生体重に対するストレス処置頻度と三次元加速度センサーを用いた感覚感受性測定の検討 feasibility study, 第 52 回日本理学療法学会学術大会, 2017. 5. 12-14, 千葉.

本田憲胤, 澤田優子, 松岡森, 吉田都, 上坂建太, 北島昌尚, 福井 基成: 非侵襲的陽圧換気療法導入前後の活動量・姿勢割合と不安・うつとの関連 5 症例からの検討, 第 27 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会, 2017. 11. 17-18, 仙台.

本田 憲胤, 澤田 優子, 成宮 牧子, 水本 洋 : 極低出生体重児のストレス処置頻度と修正 4 ヶ月時点における発達指標との関連, 第 62 回日本新生児成育医学会・学術集会, 2017. 10. 12-14, 大宮.

本田憲胤 : 極低出生体重に対するストレス処置頻度と三次元加速度センサーを用いた感覚感受性の検討, 第 54 回日本リハビリテーション医学会学術大会, 2017. 6. 8-10, 岡山.

松岡森, 内田洋一朗, 山田信子, 御石絢子, 印藤真理, 阿賀千香子, 池上由利子, 猪崎愛, 北出順子, 井下春美, 宮森理英子, 垣内真子, 山崎みどり : 肝胆膵領域癌患者に対する周術期リハ栄養の取り組み 第 33 回日本静脈経腸栄養学会 シンポジウム (栄養療法と運動療法) 2018. 2. 22-23 横浜

松岡森, 内田洋一朗, 浦慎太郎, 本田憲胤, 寺嶋宏明 : 肝胆膵領域癌患者における術後合併症予測因子の検討-身体運動機能に着目して- 第 54 回日本静脈経腸栄養学会学術集会 メディカルスタッフセッション 2017. 7. 6-8 新潟

松岡森, 内田洋一朗, 浦慎太郎, 寺嶋宏明, 本田憲胤 : 肝胆膵領域癌患者における術前骨格筋量評価の有用性 第 52 回日本理学療法学術大会 2017. 5. 12-14 千葉

浦慎太郎・本田憲胤:薬物療法実施後の理学療法介入が奏功した間質性肺炎の一症例,第 27 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 日付(2017.11),仙台国際会議場

前坂奈緒、本田憲胤、猪崎愛、前田陽子、水本洋 : 医学的管理が必要な在胎 23 週早産児に対して哺乳訓練を行い経口哺乳が開始できた 1 症例 : 第 20 回新生児呼吸療法モニタリングフォーラム.2018.2.15-17 長野

佐藤慶彦, 本田憲胤, 饗庭明子, 有馬靖佳 : 悪性腫瘍の浸潤や傍腫瘍性神経症候群により一時 ADL 全介助となるも, 屋内歩行可能となり自宅退院した悪性リンパ腫の 1 症例 : 第 52 回日本理学療法学術大会 2017. 5. 12-14 千葉

上坂建太 : 入院期心不全患者に対する集団疾病管理指導は心不全再入院を予防する. 第 23 回日本心臓リハビリテーション学会 YIA セッション. 2017. 7. 15-16 岐阜

上坂建太, 吉田都, 辻本実奈美, 安井久美子, 前田奈補子, 岡田麻佑, 阿賀千香子, 金田恵美, 山田信子, 梅本佳代, 中根英策, 猪子森明:心臓リハビリテーション:Heart Team で取り組む治療・予防のリアルワールド. 第 31 回日本冠疾患学会学術集会. 2017. 12. 15 大阪

豊浦尊真, 國廣良, 前坂奈緒, 猪崎愛, 高田智里, 吉田都, 佐藤慶彦, 浦慎太郎, 上坂建太, 本田憲胤, 後藤正憲, 岩崎孝一: 当院における急性期脳卒中患者の誤嚥性肺炎合併後の嚥下状態の経過について. 脳卒中学会. 2018. 3. 15-18 福岡

國廣良, 豊浦尊真, 前坂奈緒, 猪崎愛, 高田智里, 吉田都, 佐藤慶彦, 浦慎太郎, 上坂建太, 本田憲胤, 後藤正憲, 岩崎孝一: 当院 Stroke Care Unit における誤嚥性肺炎発症因子の検討. 脳卒中学会. 2018. 3. 15-18 福岡

吉田都, 上坂建太, 佐藤慶彦, 呑口竜一, 松岡森, 本田憲胤, 林秀幸, 中根英策, 猪子森明: 心臓リハビリテーションと抗プロラクチン療法により運動耐容能が向上した周産期心筋症の一例: 第3回心筋症研究 2017. 4. 22 岐阜

吉田都, 上坂建太, 辻本実奈美, 浦慎太郎, 鹿島愛香, 佐藤慶彦, 呑口竜一, 松岡森, 本田憲胤, 中根英策, 高井文恵, 森島学, 植山浩二, 猪子森明: 心臓外科手術後の運動耐容能の向上に関連する要因の検討: 第23回心臓リハビリテーション学会学術集会 2017. 07. 15-16 岐阜

辻本実奈美, 上坂建太, 吉田都, 浦慎太郎, 鹿島愛香, 佐藤慶彦, 呑口竜一, 松岡森, 本田憲胤, 中根英策, 高井文恵, 森島学, 植山浩二, 猪子森明: 心臓外科術前の骨格筋量と身体機能・運動耐容能との関連: 第23回日本心臓リハビリテーション学会学術集会 2017. 7. 16 岐阜

辻本実奈美, 上坂建太, 吉田都, 浦慎太郎, 鹿島愛香, 松岡森, 本田憲胤, 中根英策, 高井文恵, 森島学, 猪子森明, 羽生道弥: 血液透析患者における心臓外科術後の運動耐容能に関連する要因の検討: 日本心臓リハビリテーション学会第3回近畿地方会 2018. 2. 18 神戸

#### <講演会>

本田憲胤: 「ポジショニング・ハンドリングセミナー」, 第20回新生児呼吸療法モニタリングフォーラム, 2018年2月15-17日, 大町

本田憲胤: 呼吸理学療法(総合実技演習), 梶山看護大学, 2018. 10. 19, 名古屋

本田憲胤: 呼吸リハビリテーション-身体所見評価、呼吸器介助手技-, 南近畿リハビリテーションネットワーク, 2017. 8. 27, 大阪

本田憲胤：呼吸理学療法の実際，公益社団法人日本理学療法士協会，2017.9.3，大阪

本田憲胤：呼吸リハビリテーション普及に向けての取り組みの報告，独立行政法人環境再生保全機構，2017.12.8，大阪

本田憲胤：呼吸ケア・リハビリテーション指導者養成研修を終えての取り組みと現状，結核予防会，2019.1.19，川崎市