



神戸大学医学部附属病院リハビリテーション部（各科の話題）

三輪，雅彦

(Citation)

神戸大学医学部神緑会学術誌, 23:76-77

(Issue Date)

2007-08

(Resource Type)

departmental bulletin paper

(Version)

Version of Record

(JaLCD0I)

<https://doi.org/10.24546/81007980>

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/81007980>



神戸大学医学部附属病院リハビリテーション部

神戸大学医学部附属病院リハビリテーション部

三 輪 雅 彦 (平6年卒)

リハビリテーション部は、当院におけるリハビリテーション医療、教育及び研究を担当すべく、1982年4月に開設されました。手術後の患者の身体機能回復を目的とした後療法あるいは、疼痛緩和等を目的とする保存的療法を主たる業務としておりましたが、リハビリテーション医療の進歩と、その重要性が認識されてくるとともに、多岐にわたる疾病や障害に対応していくようになってきています。また、我が国が高齢化社会になっていくに従い、健康そのものへの関心、予防医学、在宅医療の必要性が言われ、この分野でのリハビリテーションの関わりも注目されています。現在、当院リハビリテーション部では、基本的動作能力の改善を主目的とする理学療法（PT）と、応用動作能力・社会的適応能力の改善を主目的とする作業療法（OT）、言語嚥下聴覚能力の回復等を目的とした言語療法（ST）があります。対象患者は整形外科のみならず、内科、外科、脳神経外科、耳鼻科、小児科など、あらゆる診療科に及んでいます。対象となる障害も、骨、関節、神経、呼吸、循環器、言語障害、嚥下障害、精神機能障害なども含まれるようになっていきます。

構成人員

現在の構成は、黒坂昌弘教授（リハビリテーション部長）のもと、医師5名、理学療法士6名（平成18年度に1名増員）、作業療法士3名（平成18年度に1名増員）、言語療法士2名（平成19年度に1名増員）の計17名から成っています。

診療形態

リハビリテーション初診外来は、基本的には当院入院患者様を中心に毎週月曜日及び木曜日に行っており、各診療科からの依頼を担当医が診察し、理学療法や作業療法および言語療法の適応の有無を診察し処方を行います。これで理学療法や作業療法および言語療法のカルテが作製され各患者様に担当の療法士が決まり、各患者様の状態により訓練のプログラムが決まら

れ訓練がスタートします。毎週火曜日にはカンファレンスを行い個々の症例の問題点などを議論しプログラムの修正等を行っています。

昨年度の実績は、表1に示したように骨関節疾患が最も多いですが、昨年度の診療報酬改定で当院の施設基準が、脳血管疾患リハビリテーション、運動器リハビリテーション、呼吸器リハビリテーションでそれぞれ施設基準Iとなり、今後他の疾患に関してもより充実した治療を行っていく予定です。

また私が昨年の4月より患者支援センターも兼任するようになったため、昨年度から毎週木曜日午後に行っていた患者支援センターの病棟回診に、本年度よりリハビリテーション部の療法士も参加し合同の病棟回診を行っております。この回診によって、本来リハビリテーションの適応があるにもかかわらずリハビリテーションが行われず退院や転院されていた患者さんの診察、治療が可能になり、また現在リハビリテーションを行っているが退院あるいは転院後のQOLを上げるために必要な新たなリハビリテーションの計画を作成することが可能となり、すこしでも病院や患者さんに貢献できるようスタッフ一同頑張っております。なおこのような回診は日本でもあまり例のない試みであり、他大学からも注目されており今後ますます充実した内容にしようと考えています。

表1 疾患別患者数（平成18年度）

脳卒中、その他の脳疾患（脳外傷など）	116名
脊髄損傷、その他の脊髄疾患（二分脊椎など）	29名
関節リウマチその他の骨関節疾患（外傷を含む）	546名
脳性麻痺、その他の小児疾患	21名
神経及び筋疾患（筋電図検査も含む）	24名
切断	3名
呼吸器・循環器疾患	61名
その他（フィットネス、悪性腫瘍、末梢循環障害、熱傷、地域リハ、心理）	5名

施設

リハビリテーション部は外来棟の2階に位置しています。理学療法室は水治療室を含めて300㎡、作業療法室は100㎡、さらに2005年には言語療法室も完成しかなり充実した設備となりました。治療用ベッド、マット、ティルトテーブル、トレッドミル、自転車エルゴメーター、平行棒、低周波、中周波、干渉波、温熱器などの一般的な機器に加え、筋力測定装置であるマイオレット、リハメイトなどがあります。水治療室にはバイナリープール、バイブラバスなどが設置されています。また作業療法室ではゲーム感覚で楽しめる訓練装置などもあらたに設置されました。楽しみながら機能回復をはかり、少しでも日常生活動作が改善されるように訓練を行っています。

施設基準では、脳血管疾患リハビリテーション、運動器リハビリテーション、呼吸器リハビリテーションがそれぞれ施設基準Ⅰとなっております。

現状と今後の課題

リハビリテーションの適応の拡大とともに、難病患者、重症患者、発症早期からのリハビリテーションが求められるようになってきています。しかし、2006年の診療報酬改定で各疾患のリハビリ期間の上限が設定され、患者様や関係各位にご迷惑をおかけしていると思いますが、少しでも医療に貢献するために、時に、主治医、担当療法士、看護スタッフとのカンファレンスを今後も行っていきたいと考えています。さらに、各疾患に対する理解を深めていく為に、勉強会も計画しています。各科の先生のご協力をよろしくお願いいたします。我々は、今後も患者様の家庭復帰や職場復帰への援助、そして障害のある患者様によりよいリハビリテーションサービスが提供できるように、一層努力してゆきたいと考えています。

時間があれば、一度、リハビリテーション部をのぞいてみて下さい。