

近森リハビリテーション病院 作業療法科

科長 中島 美和

はじめに

2023年は新型コロナウイルス感染症が5類へ移行されたが、作業療法科においても感染対策を継続しつつ、対象者の機能回復の促進、生活障害の改善、円滑な家庭および社会復帰に向け、専門性の向上とチーム医療に取り組んだ。

運営実績について

1. 人員について

3月には4病棟7ユニットの病棟運営となり、各ユニットには療法士長または主任を配置した。4月には新入職員5名を迎え、各病棟10~11名(1ユニット5~6名)体制とした。昨年に引き続き、外来配属2名のうち1名は午前外来リハ、午後は病棟フォローや訪問リハ業務を兼務している。例年通り、急性期の近森病院、整形専門の近森オルソリハビリテーション病院との施設間異動を行い、スタッフの経験値向上に努めた。

2. 患者数について

2023年に退院した入院患者676名のうち、作業療法(OT)は664名(98.2%)に依頼箋が出ている。疾患別内訳は表1の通りで中枢性疾患が7割を超えており、骨折や廃用症候群は例年通りであった。毎月の実施単位数は表2に示す通りで、稼働率により増減はあるものの、365日の勤務体制で作業療法を提供している。患者一人あたりの作業療法は2.6単位で、昨年に比べ0.2単位増加していた。

外来患者の実施者数は、実施単位は表3に示す通り200~250単位で推移しており、昨年よりやや増加した。月ごとの変動はあるが、退院後の心身機能向上、活動向上、復学・復職・自動車運転再開など社会参加を目的に実施している。

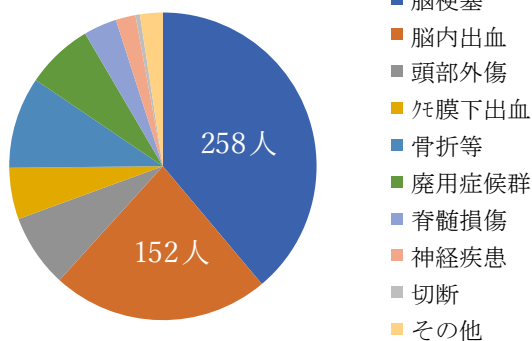


表1 OT入院患者内訳 (n=664)

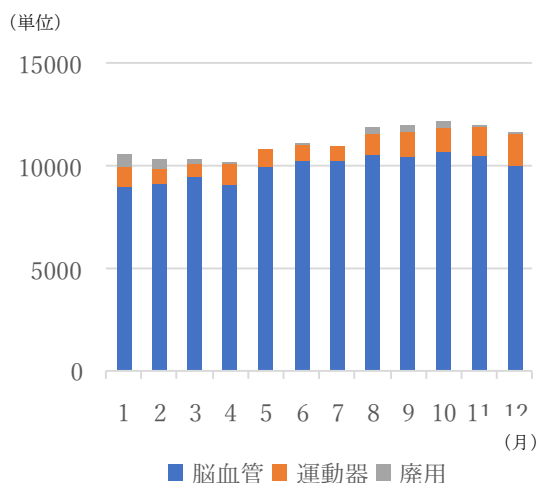


表2 入院患者 OT疾患別単位数

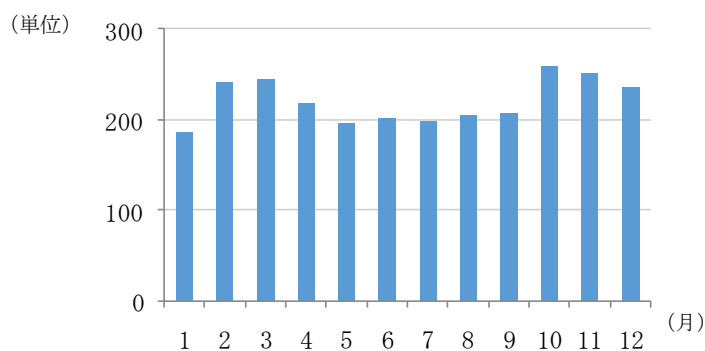


表3 外来患者 OT 単位数

事業計画について

①臨床

回復期での作業療法は、退院後の生活再建に向けて必要な作業の焦点化、主体的な ADL・IADL の習慣化、包括的支援、身体や操作機能の改善、環境調整などがキーワードとなる。

中でも心身の機能回復は将来の生活の基盤となるため、エビデンスに基づいた治療的介入と生活へ汎化を示していくことが求められている。当院でも麻痺手の改善に向け上肢ロボット、反復促通療法（川平法）、電気刺激、CI 療法（課題指向型アプローチ）など様々な手法があり、患者の状態に合わせた活用に努めている。上肢ロボットに関しては患者の機能向上や運動量増加を目的に年間 30 名程度が実施しており、今後も適応患者への活用をすすめていきたい。

ADL や IADL など活動面へのアプローチはリスクを予測しつつ、予後予測に基づいた段階付け、きめ細やかな環境調整、定着に向けた反復練習が必要となる。特に難易度の高い入浴動作は状態に合わせた評価や、安全に行えるよう動作練習が必要であり、看護師や介護福祉士らとの協働を継続している。また日勤帯だけでなく、早出、遅出勤務など朝夕の時間帯での ADL 介入により、退院後の生活を想定した動作練習を実施している。

円滑な自宅復帰に向けた環境調整や、在宅での動作確認を目的とした家庭訪問は 145 件（25%）、住宅改修 97 件（15%）、福祉用具選定 244 件（37%）となっていた。退院後の家事活動獲得に向けた調理訓練は 59 件で例年よりやや少なかった。施設外での買物訓練や公共交通利用訓練はコロナ感染対策のため積極的には実施できていない。

中枢神経疾患に生じやすい高次脳機能障害はその程度に関わらず、退院後の日常生活だけでなく就労、自動車運転など社会生活にも大きな影響を及ぼす障害である。特に自動車運転は注意力や視空間認知、状況判断が必要であり、運転の可否には医師の診断が重要視されている。入院中の自動車運転評価、訓練実施者は 125 名（19%）であり、退院後は医師の指示に基づき外来リハで支援を継続している。

訓練中の重大な事故は発生しておらず、転倒は 2 件、移乗介助中の皮膚剥離は 2 件で、例年より少なかった。それ以外のインシデントは 27 件であり、今後も重大事故を起こさないよう、基本的な対策を徹底していく。

②教育

若手スタッフが多い現状の中で、主任を中心とした OJT を重視しており、対象者個々の目標立案や訓練プログラムの検討を重ね、作業療法の質向上へ努めている。

作業療法科の重点項目である上肢ロボット、CI 療法、ADL・IADL・高次脳機能・自動車運転の専門チームは、主任を中心に活動を継続しており、それぞれの分野の勉強会やマニュアル作り、データの蓄積に取り組んだ。来年度は福祉用具のチームを加え、6 チームで活動していく予定である。

リハ部全体での取り組みとしては吸引実技研修、ノーリフティングケア実技研修を行ったが、感染予防のため訪問リハ研修は見合わせる形となった。

県内外の養成校から依頼された臨床実習は受け入れを継続しており、指導者認定となる臨床実習指導者講習会へは7名が参加した。

③研究・発表

前述の専門チームにおいては、継続的にデータの蓄積を行い、研究発表へ繋げるよう取り組んだ。今後も主任のリーダーシップを高めつつ、個々の臨床の成果を整理し発表する機会を作っていく。

また、全体的に職能団体認定取得への取り組みが少ないため、スタッフ個々の専門性向上に向け、専門チームの活動継続、リーダーのステップアップをすすめ、事例報告や研修参加を推進していきたい。

学術発表・講演会等

学会発表

演題	発表者 共同研究者	学会名	開催
コロナ禍における当院作業療法科専門チームの活動報告	川崎 陽嗣	回復期リハビリテーション病棟協会 第41回研究大会 in 岡山	2月24日～25日
脳梗塞後に心筋梗塞を発症した患者の急性期作業療法の関わり	小松 嶺太	第17回高知県作業療法学会	5月24日
小脳出血後、自動車運転再開に向けたアプローチについて～ドライビングシミュレーターにおいて注意分配機能が顕在化された症例～	小野 美月 関 優一郎	第17回高知県作業療法学会	5月24日
失語症、重度片麻痺を呈した症例のトイレ動作へのアプローチについて	池 明日香	第17回高知県作業療法学会	5月24日
左半側空間無視と着衣障害を呈した女性の更衣動作獲得に向けて	横山 英里	第17回高知県作業療法学会	5月24日
右重度片麻痺・失行を呈した症例に対しての食事動作獲得に向けた介入	五百蔵 紗季	第17回高知県作業療法学会	5月24日

論文発表

タイトル	執筆者 共同執筆者	掲載誌 出版社	巻・号 ページ
高次脳機能障害の患者さんの困った行動にどう対応する？発動性が低く、リハへの意欲が出ない（自発性の低下）	中島 美和	リハビリナース MC メディカル出版	Vol116.No6 P12～17