

REPORT

ホームページ情報

共和会のホームページにて『共和会の地域活動(最新情報)』という新企画がスタートしました! 共和会は「地域に根差した組織」を目指しており、地域で様々なプロボノ活動を行っています。プロボノ活動とは、各分野の専門家が、職業上持っている知識・スキルや経験を活かして社会貢献するボランティア活動のことを言います。介護予防支援活動としてサロンの支援や、小学校での福祉体験学習(認知症サポーター養成)、また法人内でのボランティア活動の支援など、様々な活動があります。今後こうした活動を広く知っていただくために、『共和会の地域活動』としてホームページに掲載していきます。参加した職員の思いなどもご紹介していければと思っております。ぜひご覧ください!



◆当院へのアクセス

JRの場合

「南小倉駅」(日豊本線・日田彦山線)より片野方面へ徒歩10分

バスの場合

「木町二丁目」バス停(セブンイレブン前)より小倉南区方面へ徒歩10分

都市高速の場合

「紫川IC」清水方面車線出口よりすぐ右側

カーナビでお越しの際は、

NAVI 北九州市小倉北区篠崎1丁目5-1と入力してください。



KR 医療法人 共和会

小倉リハビリテーション病院 / 介護老人保健施設 伸寿苑 / 共和会地域リハビリテーションセンター

TEL.093-581-0668 (代表) FAX.093-581-3319 (共通)

〒803-0861福岡県北九州市小倉北区篠崎1丁目5-1 <http://www.kyouwakai.net> 共和会 検索

公式SNSで情報配信中!



Careline

KYOUWAKAI Press ケアライン 2024 新年号 / リハビリテーション科専門医の活動について(小倉リハ病院の活動から)

○発行 医療法人共和会 小倉リハビリテーション病院 / 連携広報部 井上業

Careline

KYOUWAKAI Press ケアライン

2024

新年号

特集 リハビリテーション科専門医の活動について(小倉リハ病院の活動から)

REPORT ホームページ情報



新年のごあいさつ

あけましておめでとうございます。皆様のご指導ご支援により、新春を迎えることができたことに心より感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症の状況が落ち着いてきた今、長いコロナ禍のトンネルの先によりやく光を見出せた気がしております。しかし、ウイルス自体が消滅したわけではありません。これからも感染症対策を徹底し、健康と安全を守る努力を継続していきたいと思っております。

リハビリテーション医療や介護保険関連のサービスは、時代にあったものへ変革途上であります。介護が必要な高齢者夫婦の世帯や独居高齢者が増加し、支える家族や地域の力が弱くなってきました。その中で、地域の皆さんがいきいきとした「暮らし」ができるよう支援していくことが、私どもの病院の使命であると考えています。地域の中で我々の強みであるリハビリテーション機能を生かして、地域に貢献できる病院を目指し頑張っていきたいと考えております。

本年もどうぞよろしくお願ひ申し上げます。

医療法人共和会 小倉リハビリテーション病院 病院長 梅津 祐一

リハビリテーション科専門医の活動について(小倉リハ病院の活動から)

小倉リハビリテーション病院
医局長 赤津嘉樹

リハビリテーション科専門医とは病気や外傷の結果生じる障害を医学的に診断、治療し機能回復と社会復帰を総合的に提供することを専門とする医師である。人の営みの基本である「活動を育む」を主としたリハビリテーション医学・医療における系統的な教育を受けている。機能障害やADL障害の改善のために医学的管理を行うのに加え、チームリーダーとして多職種連携を図り医療チームの質の向上に寄与する。また家庭などの生活環境や地域社会にはたらきかけて全人的な生活の質を高めるといった活動を行っている。このようなリハビリテーション科専門医の活動や役割、今後の課題などについて話題提供をしたいと思います。

1 リハビリテーション科専門医の現状

近年では健康寿命を延ばす観点や医療の効率化という医療政策上の観点、高齢化などによる医療環境の変化などによりリハビリテーション医療への需要が高まっています。リハビリテーション(以下、リハ)科専門医に求められるものは専門医として必要な知識、技能、態度のほかにリハチームにおけるリーダーとしての役割があります。またリハ科専門医は患者さんの健康管理のみならず、生活機能を高め、地域や生活環境にはたらきかけ生活の質を高めるといった幅広い活動をしています。日本リハビリテーション医学会で専門医制度が発足して以来、年々専門医が誕生しており、2023年11月現在全国のリハ科専門医は2918名です。専門医試験の受験者数が増えたこともあり、年間100名ほどの専門医が認定され、この10年で約1000名程度専門医の数は増加しています(図1)。その一方で他の診療科と比べる必要医師数では最も少ない診療科とされており、整形外科専門医数(2023年現在、20457人)の1割程度になっています。また本邦のリハ科専門医の多くは急性期、つまり一般病院に偏在して勤務しているといわれています。回復期リハ病床はすでに90,000床を超えています。回復期におけるリハ科専門医の充足率はいまだに低く、急性期に勤務する専門医数の半数程度の留まり、回復期リハが手薄になっているのが現状です。生活期のリハ科専門医の充足については明確な数は示されていません。

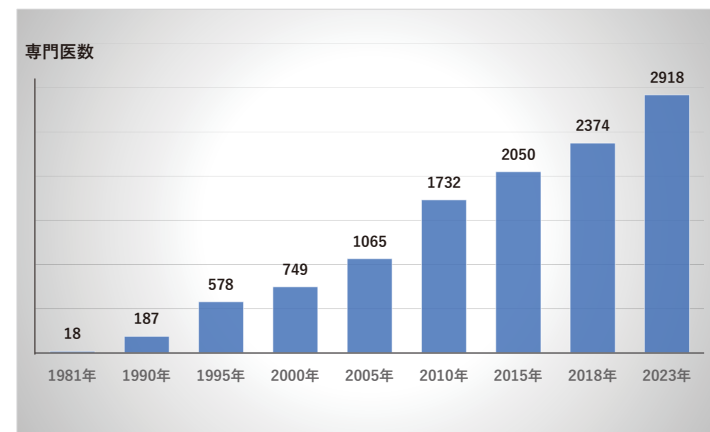


図1 リハ科専門医数の年次推移

2 リハビリテーション科専門医の存在意義について

リハ専門医が主治医としてかわることでリハ医療の質の向上に役立つことは過去の報告などにおいて示されています。百崎らの報告によると脳卒中の急性期においては非リハ専門医の患者群に比べ、ADLの指標であるFIM(Functional Independence Measure)および在院日数、在宅復帰率においてよい数値が示されています(表1)。また回復期脳卒中患者ではFIM効率においてリハ専門医の患者群のほうが優れた結果が得られています(表2)。リハ科専門医のかかわりによりリハ医療の質が向上する要因については以下のようなことが考えられています(表3)。疾病

表1 リハ診療における専門医の重要性(急性期脳卒中患者)

| | リハ科専門医群 (n=814) | 非リハ科専門医群 (n=3024) | p値 |
|-----------|--------------------|----------------------|-------|
| FIM効率(SD) | 0.52(0.34) | 0.44(0.39) | <0.01 |
| 在院日数(SD) | 27.9(16.5) | 30.0(22.4) | <0.01 |
| 在宅復帰数(%) | 418(51.4) | 1421(47.3) | <0.05 |

百崎ら Jpn J Rehabil Med 2018

の管理は当然ですが、不要な安静や絶食は有害であることが正しく認識され早期離床を促しています。また併存する障害に適切に対処、栄養管理や排泄管理なども重視しています。また転倒や誤嚥のリスク管理を行い積極的なリハを実施できる環境を整備して、多職種共同によるチームアプローチのまとめ役を担いチームの質の向上に寄与しています。在宅支援や社会復帰(参加)など生活期においても関係機関と積極的に連携しており、「生活を育む」という視点から医療活動を実践することもリハ科特有の専門性として挙げられます。

表3
リハ科専門医が医療の質を向上させる要因

表2 リハ診療における専門医の重要性(回復期脳卒中患者)

| 傾向スコアによる調整後 | リハ科専門医群 (n=1214) | 非リハ科専門医群 (n=1659) | p値 |
|-------------|---------------------|----------------------|------|
| FIM効率(SD) | 0.31(0.33) | 0.28(0.39) | 0.04 |

百崎ら Jpn J Rehabil Med 2018

- 1) 不必要な安静、絶食の排除
早期離床、経口摂取の促進
- 2) 併存障害の管理
痙縮や麻痺への薬物療法や装具療法、栄養管理、排尿・排便管理
内服薬(多剤併用者の)調整
- 3) 安全管理
転倒、誤嚥のリスク評価、呼吸・循環への配慮
- 4) チームアプローチの適正化
多職種共同によりチームが最大限に実力を発揮できる環境を作る
- 5) 在宅復帰の効率化
医学的ゴール、リハゴールの設定、予後説明、積極的な退院支援
- 6) 社会参加の評価と調整
職場、学校、就労支援施設、公安委員会などの情報共有、共同作業

百崎ら Jpn J Rehabil Med 2018 一部改変

3 小倉リハビリテーション病院における活動

小倉リハビリテーション病院ではリハ科専門医は8名在籍しており、それぞれが豊富な勤務経験を持ち、リハ関連の学会における理事などの役職を兼任、委員会活動なども行っています。入院部門は回復期リハ病棟および障害者病棟における担当医の役割を担っています。リハ科専門医の強みとしては医学的情報のもとに機能予後を予測、長期的な視点に立って治療計画を立案できることにあります。また退院後の患者様の生活の再建や新たな生活の創造をサポートするため家族への指導、支援および医療機関との連携を重視しています。退院後は外来リハ、デイケア、訪問リハなど各々の部門の担当医となり、医療活動をしています。その一方、地域リハビリテーションで重要とされているケアマネージャーやヘルパー等の在宅リハにかかわる支援や介護予防事業への支援、かかりつけ医へのリハ的支援、住民への啓発活動などにおいてはリハ科専門医としてのかわりに関する文献などは少なく全国的には手薄になっています。この点に関してはリハ科専門医単体で医療活動に与える影響が限定的であることが一因として考えられます。当院は法人全体で地域における活動の実績があり、医師においてもプロボノ活動などの参加を通して活動の場を広げています。



リハ科専門医の活動は幅広い役割を担っていますが、コロナ禍や医療をとりまく環境の変化により「連携」のかたちはコロナ前とは変わっています。回復期から生活期においては課題があるものの、リハ科専門医としての専門性を生かしつつ当院がこれまで取り組んできた包括的な地域への活動をより一層すすめたいと思います。