

# 回復期リハビリテーションとは

## 脳や神経系の病気あるいは骨折等で 運動麻痺などの障害を生じた方が リハビリテーションの対象となります 「365日のリハビリテーションを実施」

高齢化が進む社会で  
地域医療の  
一環として大切



医療法人「地塩会」  
南国中央病院 院長  
医学博士 山本 浩志

— 南国中央病院では現在の一般病棟四十五床に加え、平成十五年八月に「回復期リハビリテーション病棟(五十四床)」を開設されたとお聞きしましたが、それはどのような病棟でしょうか。

山本/急性期の治療を終えた患者さんを対象として、医師、看護師やリハビリのスタッフが協力し合い、患者さんの機能回復を手助けさせていただく病棟です。そしてできるだけ早い在宅復帰を目指していきます。

そのために、この四月から脳神経外科の専門医(社)日本脳神経外科学会認定 吉村好和先生と、整形外科の専門医(社)日本整形外科学会認定 橋田敏生先生に常勤医として着任していただき、このことにより、医療の質の向上とリハビリの充実を図っていきたく思っています。

機能回復を目指し  
療養生活を送るための施設

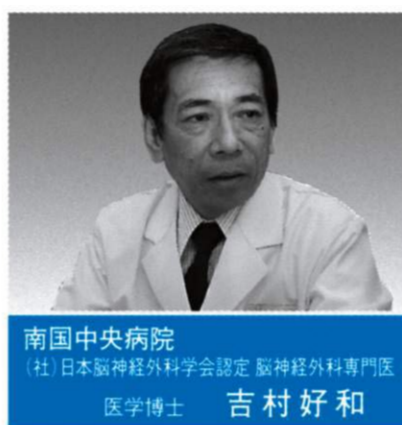


南国中央病院 回復期リハビリテーション病棟  
病棟師長 杉本 美紀

— 「回復期リハビリテーション病棟」とは、具体的にどのようなことを行う病棟なのでしょう。杉本/回復期リハビリテーションとは、主に脳出血や脳梗塞(こうそく)などの脳血管の病気や、

大腿(たじ)骨、骨盤、脊椎(せきつ)の骨折、または手術などの急性期治療を受けた後の患者さんを対象にしています。一定の期間集中的にリハビリを行うことにより、早期に自宅に帰ることができるよう目指しています。いわゆる「回復期リハビリテーション病棟」は、そのための機能訓練と療養生活を提供する病棟のことです。

脳卒中予防には、関係する  
病気の治療、生活習慣の  
改善が必要



南国中央病院  
(社)日本脳神経外科学会認定 脳神経外科専門医  
医学博士 吉村 好和

— リハビリテーションが必要なのは、何が原因で起こりますか。

吉村/私の専門から言いますと、脳や神経系の病気や、運動麻痺(まひ)などの障害を生じた方がリハビリテーションの対象となりますが、その中でも最も多い病気が、脳卒中(脳血管障害)です。

脳卒中には、大きく分けて二つのタイプがあります。脳の血管が破れて起きる「出血性」のもの、血管が詰まって起きる「閉塞(へいそく)性」のものです。

出血性の中には、脳動脈瘤(りゅうのうのくわん)による「クモ膜下出血」と、高血圧に伴う脳血管の動脈硬化が原因の「脳内出血」があります。

閉塞性の中には、脳の血管自体に病変が存在して起きる「脳血栓」と、多くの場合、心房細動(こころの不整脈)によって心臓から血栓が飛んできて脳の血管が詰まる「脳塞栓(そくせん)」があります。いずれの場合も、血流が途絶えて脳の組織が壊死に陥ることになりますので、両者をまとめて「脳梗塞(こうそく)」と言います。

— どれくらい多くの方がかかり、リハビリを受けるようになるのでしょうか。

吉村/脳卒中は、日本における

死因の第三位ですが、死亡を逃れた方の中で二年後に自立して生活できているのは約七割です。残りの三割の方は、後遺症に対して何らかの介助を必要とする状態です。特に症状の重い一割ほどの方は寝たきりの生活になっていきます。それをいかに防ぐかに、回復期リハビリテーションの役割があります。

脳卒中の患者さんは、全国で百数十万人と言われていますが、今後、高齢化が進む中で増え続けると考えられます。近年では、生活環境の改善や高血圧症の治療が普及したことで「脳内出血」が減る一方で、食生活の欧米化に伴って「脳梗塞」が増え、脳卒中全体の七八割を占めるようになっていきました。

— 予防するためにはどうすればいいのでしょうか。

吉村/脳卒中の発症に関係する病気の治療や、生活習慣の改善が必要です。

基礎疾患として最も重要な危険因子は高血圧症。第二は糖尿病で、そのほか、高脂血症も危険因子の一つです。これらの病気が合併すると、脳卒中の危険性が高まることは言うまでもありません。

また、不整脈の一種である心房細動も原因となり得ます。従って、まず、これらの病気に対する適切な治療が必要となります。

一方で、肥満や喫煙、アルコールの多量摂取などは、脳卒中発症の危険性を高めますので、生活習慣を改善することも極めて重要になってきます。

機能、歩行訓練を  
中心に生活、食事、言葉の  
リハビリも



南国中央病院  
(社)日本整形外科学会認定 整形外科専門医  
橋田 敏生

— 整形外科では、リハビリを必要とするのはどのような患者さんが多いのでしょうか。

橋田/高齢化社会の今、整形

外科では、骨粗しょう症による障害が多くみられます。骨密度が少なく、弱くなり、転倒や軽微な外傷により骨折を起こします。特に脚の付け根の骨折や腰の骨の骨折が多いです。当院でも、高齢者の大腿骨の骨折、脊椎(せきつ)の圧迫骨折の患者さんが多いです。

— 具体的にはどのような訓練を行いますか。

橋田/回復期リハビリテーション病棟では、理学療法士による術後の骨折部の機能訓練や歩行訓練を中心に行いますが、作業療法士による更衣、トイレ、入浴、調理などの生活リハビリ、あるいは、言語聴覚士による食事や言葉のリハビリも行っています。

ただ、回復期リハビリテーション病棟では、入院日数に制限があります。整形外科では、病名により、六十日から百五十日までに制限されています。

早期に回復されご自宅に帰れる方もありますが、中には制限された日数では十分でなく、もうしばらくリハビリが必要の方もいらっしゃいます。

術後、ご自宅に帰られるのが一番良いわけですが、家庭的な事情、高齢者には認知症や介護の必要性があり、施設への入所、または入居が必要の方もいらっしゃいます。

当院は、グループ内に老人保健施設二カ所、特別養護老人ホーム、ケアハウス四カ所、グループホーム十カ所などの施設があり、その施設内でもリハビリを行い、また、当科までの通院による受診、あるいは往診もできるようにしています。

— 「回復期リハビリテーション病棟」では、実際にどのような機能回復訓練が行われているのでしょうか。

杉本/病棟では、患者さんやご家族が安心できる医療やリハビリテーションを提供できるように援助を行っています。

患者さんの体調の管理を行いながら、患者さん自身のやる気を最大限に発揮していただき、①食事をおいしく食べる②トイレでの排せつ③お風呂に入る——など健康な人にとって当たり前の生活を日でも早くできるようにリハビリを行っています。

— 最後に院長先生の方から何か一言いただけますか。

山本/回復期リハビリテーション病棟ができてから約四年がたちます。今回、脳神経外科、整形外科の専門医の先生方が常勤として加わることで、医療の質の向上とリハビリの充実に取り組みます。また、365日休みなしのリハビリや、退院患者さんへのビデオの提供を通して、切れ目のないリハビリを目指したいと思っております。今後、地域に根ざした病院・施設として頑張っていきたいと思っております。



南国中央病院 総合リハビリテーション部 部長  
理学療法士 森田 恵子

— 実際に患者さんをサポートをする総合リハビリテーション部のスタッフの方は大変ですね。

森田/スタッフは、当病院、老人保健施設などで勤務しています。総数は四十八人で、内訳は理学療法士二十五人、作業療法士十五人、言語聴覚士八人です。

平均年齢二十六歳の若い集団で、病院内治療、訪問リハビリ、通所リハビリでの治療のかわりもはもとより、実習生の指導教育などにあたっています。

— 総合リハビリテーション部は、どのような役割を果たしているのでしょうか。

森田/各関連施設の「コーディネート」です。そのため、種々の職種と連携を図れるように、個々の専門知識、技術の向上に努力しながら、日々研さんを重ねています。

また、退院される患者さんには、目に見える情報としてご本人のビデオを作成し、自宅でそれを見てリハビリを行っています。

— さらに、病院の理念である「地域に根ざした患者さま中



インタビュアー  
高知放送 井津 葉子

心の医療と福祉の実践、総合リハビリテーション部の理念の「知識、技術の向上に努め、チーム医療の一端を担う。地域に密着した支援に努める」をスローガンに、より良い医療と福祉が提供できるように、他部門と協力し、信頼される総合リハビリテーション部として前進していきたく考えています。

— 最後に院長先生の方から何か一言いただけますか。

山本/回復期リハビリテーション病棟ができてから約四年がたちます。今回、脳神経外科、整形外科の専門医の先生方が常勤として加わることで、医療の質の向上とリハビリの充実に取り組みます。また、365日休みなしのリハビリや、退院患者さんへのビデオの提供を通して、切れ目のないリハビリを目指したいと思っております。今後、地域に根ざした病院・施設として頑張っていきたいと思っております。

— 本日はどうもありがとうございました。



※麻痺した手の機能訓練



※歩行訓練