

## 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

2024年は医療安全対策と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

2024年3月以降は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2名、6月1名の入職があり、各病棟10~11名(1ユニット5~6名)体制、外来配属は6月に3名体制となった。例年通り急性期の近森病院、整形と地域包括病棟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

2024年に退院した入院患者683名のうち、作業療法(OT)は661名(96.7%)に依頼箋が出ている。疾患別内訳は中枢性疾患が約7割、骨折等は昨年の3倍に増加している(表1)。毎月の実施単位数については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(表2)。患者一人あたりの作業療法は平均2.7単位で、昨年に比べ0.1単位増加していた。

外来患者の実施単位は200単位前後で推移しており、退院後の心身機能及び活動性向上に加え、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3)。

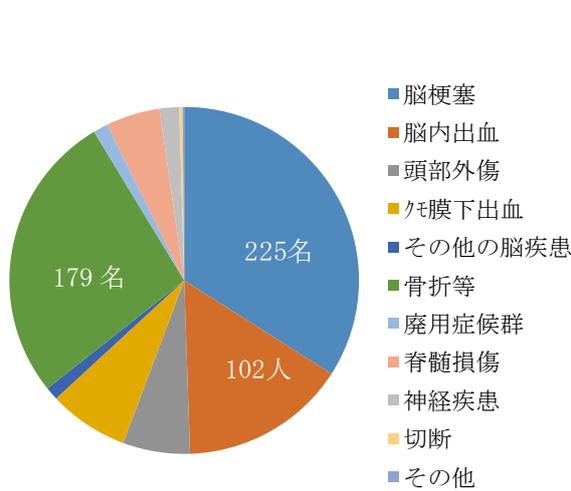


表1 入院 OT 対象者内訳 (661名)

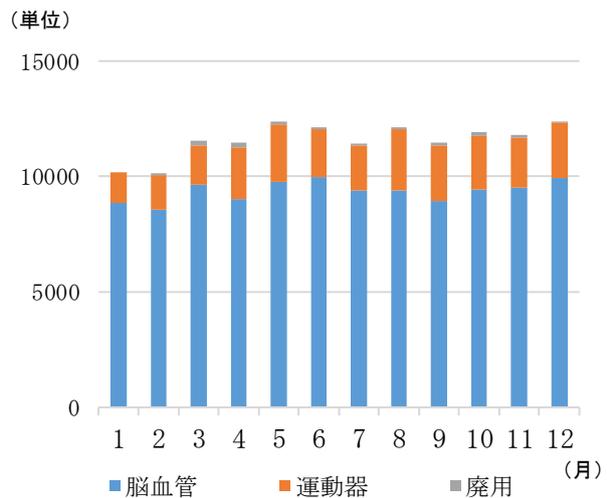


表2 入院患者 OT 疾患別単位数

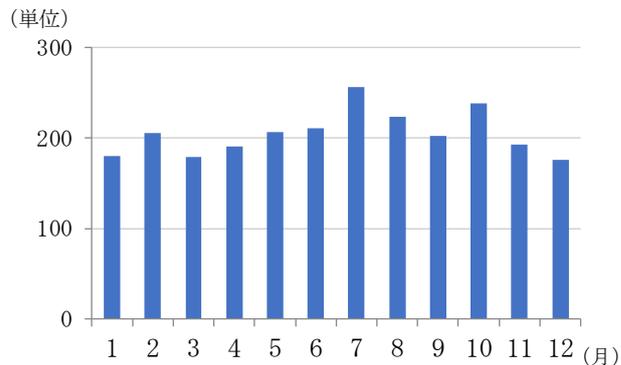


表 3 外来患者 OT 単位数

## 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 25 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、病棟 ADL 向上や退院後の生活を想定した動作練習を継続している。

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他職種と協業して行っており、家庭訪問 168 件 (25%)、住宅改修 120 件 (18%)、福祉用具選定 244 件 (37%) であった。退院後の家事活動獲得に向けた調理訓練は 57 件で例年通りであった。

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。中でも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 112 名 (17%) 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転倒による骨折 1 件、その他の転倒は 9 件で昨年より多かった。移乗介助中の皮膚剥離は 2 件、その他のインシデントは 43 件であった。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・自動車運転に 2024 年より福祉用具チームを加え、主任を中心に 6 つの専門チームが活動を継続している。それぞれのチームはマニュアルの見直しや勉強会の開催、データの蓄積に取り組んだ。

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継続している。

また例年通り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2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、ラ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
回復期における脳卒中後の重度の上肢麻痺の改善に向け介入した一症例	岡本 仁	回復期リハビリテーション病棟協会 第42回研究大会 in 熊本	3月8日～9日
脳卒中による肩手症候群と上肢装具について	川崎 陽嗣	回復期リハビリテーション病棟協会 第42回研究大会 in 熊本	3月8日～9日
高次脳機能障害を呈した症例の自動車運転支援～GLOWモデルに基づいたコーディングを用いて	市川 彩湖	第8回日本交通安全医療学会大会	5月24日