

P-313

臍帯血移植を実施した急性リンパ球性白血病若年患者のリハビリテーション

高槻赤十字病院

○井上 環、安齋 尚之、岡村 宏美

【はじめに】今回20代の若年患者に対し移植前よりリハビリテーション（以下リハビリ）を担当した。患者のモチベーションやADLを維持するためにリハビリ内容に工夫したことを報告する。

【症例】20代男性、20xx年、上記診断にて移植までに複数回の化学療法を経て臍帯血移植を実施した。リハビリは移植実施4か月前から介入し、1か月前と移植目的の入院時から同様にリハビリを実施。その間の筋力やADLなどに低下は認められなかった。精神面において不安があり、臨床心理士の協力の下助言を受けながらリハビリを実施した。

【経過】移植1週間前より入院、その時からリハ介入。移植後20日で生着確認し無菌個室管理から無菌経室管理に移動。主治医より許可を得て病棟廊下歩行練習開始。移植後45日目に視力に異常自覚、GVHDと診断。一時的にADLに支障を生じたが、状態も落ち着き、ADLも回復し、移植後69日で退院となった。

【考察】臍帯血移植後の患者は制限されたエリア内で一定期間過ごさなければならない。活動量の多い若年者ではそれにより心身に大きなストレスを生じる。そのため床の上の運動療法や平地歩行だけではなくマンネリ化を防ぎモチベーションを維持するため器具を活用したリハビリを実施した。治療は順調に経過しADLも維持できていた。退院直前に視力障害を生じた。視力障害は残存したがADLは維持した状態で退院した。若年者の移植では自宅生活だけではなくその先の復学・復職という目標があった。社会復帰に向けてさらなる能力向上が求められる。入院中のリハビリの中でその目標につなげていけるようなプログラムの作成に苦慮した。

P-315

リハビリテーション科キャリアパス導入によるアンケート調査

北海道立北見病院 医療技術部 リハビリテーション課¹⁾北見赤十字病院 医療技術部 リハビリテーション課²⁾○庄司 寛^{1,2)}

【はじめに】昨今、高齢化率の増加や職域拡大に伴い、セラピストに求められる能力は幅広くなっており、高度な組織管理能力が求められる。そこで、2022年度より理想像に基づくキャリアパス制度を構築した。セラピストが目指すべき方向を明らかにし、人材育成と経営理念の浸透を目指すものである。しかし、リハビリテーション科（以下、リハ科）におけるキャリアパス導入の報告は少なく不明な点が多い。そこで本研究は、最終目標をリハ科におけるキャリアパス導入の浸透とした上で、その第一報として、セラピストの心理やキャリアパスに寄せる期待について明らかにすることとした。

【方法】2023年4月時点で当院に勤務する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士42名を対象にアンケート調査（Google フォーム）を実施した。調査項目は、経年数、面談の話題、ラダー項目の中で重要だと思うもの、雰囲気は友好的か、働きがいのある仕事か、部署か、面談は有益かについて調査した。最後に、自由意見を求めた。なお、本研究は、書面に研究説明し、回答は自由意志で個人情報特定されないように配慮した。また、当院の倫理委員会の承認を得て実施した。（承認番号2259）

【結果】回収率は81%、経年数11年以上の割合は67.7%だった。面談は、「業務の進捗」「スキルや力の向上」が多かった。ラダーの重要項目は、「臨床能力」「課題解決力」「折衝力」の順が多かった。また、雰囲気は友好的38.2%、働きがいのある仕事85.3%、部署50%、面談は有益44.1%が当てはまる以上の回答をした。自由意見は、「期待」という単語出現頻度が多かった。

【考察】今回の調査より、働きがいのある仕事だと思う一方で、働きがいのある部署や雰囲気に対してキャリアパスに期待を寄せるセラピストが多いと考えられた。

P-317

リハビリテーション科におけるCOVID-19対応について

北見赤十字病院

○伊林 恵美

リハビリテーション（以下リハビリ）は接触の多さや時間、距離の近さ等、内容の特性から感染症患者への介入は特に注意が必要である。北見市は2020年2月に道内初のクラスターが発生。当院は外来診療を休止し、COVID-19陽性者へのリハビリは行わない病院の方針であった。5月にはCOVID-19陽性者へリハビリする方針へと転換された。コロナ専用病棟を作らず各病棟の個室を使った入院の形態の中、複数の病棟に移動する療法士が多数存在する為、療法士の感染対策を徹底して行うことが必須であった。急性期医療、外来診療を止めずCOVID-19対応をするという病院の方針が掲げられ、2021年から療法士は標準予防策+インシールドを日常的に装着。第7波ではコロナ専用病棟を作り、第7、8波の際には院内でクラスターが発生する等、緊要度高い時期もあった。2023年4月末までの状況は介入件数が175件（うち人工呼吸器9件、ECMO1件）。転帰は自宅退院59名、転院67名、施設25名、死亡22名、入院中2名となっている。介護度の高い患者は隔離中にADL低下や誤嚥性肺炎の併発が多かった。リハビリは運動療法、呼吸療法、嚥下訓練に加え、排痰や口腔ケアも必要な場合が多かった。対策として、早期介入、毎日の介入、排痰や口腔ケア等の技術を習得し対応する、感染対策の徹底、スタッフの育成、患者のメンタルケア、ご家族を含めた他職種と連携したサポートが必要であった。これは看護師の業務負担の軽減にも考えられる。当院は全国的にも早期からの介入をしてきた。「使命感」と「不安」「ストレス」との葛藤の中でやってきたが、正確な知識を元に正しく対策することで新規感染症でも対応できることがわかってきた。今後も新たな感染症にも安全に立ち向かえるリハビリ科でありたいと思う。発表に関して当院の倫理規定に則しております

P-314

当院大腿骨頸部骨折術後の認知症患者におけるリハビリ状況と課題

京都第二赤十字病院¹⁾、京都第二赤十字病院 整形外科²⁾○岡本 拓巳¹⁾、草木 喜尚¹⁾、岩倉 道憲¹⁾、水橋 青治¹⁾、山本 浩基²⁾、藤原 浩芳²⁾

【背景と目的】急性期である当院の大腿骨近位部骨折術後は地域連携バスを用いているため全例転院で在院日数に差はない。しかし、疾患の特性から認知症は術後の歩行開始やADLに影響を及ぼす危険因子であるため、当院在院中の術後リハビリテーション（リハ）の状況を確認するとともに、認知症を有する患者への課題を検討した。【方法】2022年度に当院で大腿骨頸部骨折に対し手術を施行された30例を対象に、改訂長谷川式簡易知能評価スケール20点以下の6名を認知症群（D群）、21点以上の24名を非認知症群（N群）に群分けした。後方視的に受傷前の歩行自立割合を確認するとともに、手術から車椅子離床、歩行練習開始までの平均日数、転院時BI、FIM平均点数をMann-Whitney U検定を用いて群間比較（ $p<0.05$ ）した。なお、本報告は匿名加工情報のみ用いた研究である。

【結果】D群/N群において受傷前の歩行自立割合は67%/92%とD群で移動に何らかの介助を要した割合が多かった。車椅子離床開始日は2.1日/1.7日、歩行開始日は3.5日/2.9日で有意差はなかった。転院時BIは65.5点/77.7点で有意差は無いが、FIMは81.8点/102.8点とD群が有意に低かった。

【考察】認知症患者は、受傷前から歩行能力が低く、かつ術後は転倒リスク低減のため医療者による行動抑制にて、先行研究と同様にD群についても遅延することなくバスに準じたリハを実施できていたことから、当院では認知症を有しているも早期の身体活動再開が可能であり、身体活動時間の確保がADL向上及びFIM改善に期待できると考えた。今後は、特に病棟看護師と協同した身体活動量向上のための工夫が課題と考えた。

P-316

ウクライナ人道危機救援～現地リハビリ病院でのニーズ調査～

名古屋第二赤十字病院

○中島 久元、寺島有希子、佐藤 克俊、関塚 美穂、新居 優貴、山田 菜央、杉本 憲治

【背景】ウクライナ各地での戦闘が長期化し、多くの負傷者や国内避難民の増加により西部での医療ニーズは増大、日常生活再建に向けリハビリテーションが切望されている。日本赤十字社は西部リヴィウ州にあるリハビリ病院増築等の支援を決定し、更なるリハビリ資機材、技術的支援ニーズ調査のため、リヴィウ州へ理学療法士である報告者を派遣した。

【活動内容】報告者はリヴィウ州公立リハビリ病院（以下、リハビリ病院）におけるニーズ調査を行うため、リハビリ病院とともに同州にある公立救急病院を訪問、両施設におけるリハビリの見学や資機材の確認、スタッフとの話し合いによりリハビリに関するシステムや環境を調査し、両者を比較した。

【結果】リハビリ病院ではリハビリスタッフが実施記録の保持を行っていない、処方箋や患者同意書の文書化がされていない、また多職種との連携が少ないなど、救急病院と比べリハビリ内容や提供システムに不十分な点があった。さらに、患者に使用する心電図装置や平行棒が少ないことなどリハビリ資機材の不足も感じた。

【考察と課題】調査結果を踏まえ理学療法士の立場から、リハビリ病院におけるリハビリデータ蓄積のための記録、文書作り、またはリハビリ内容、環境見直しへの支援が必要であると考えられた。不足している資機材の補充を行い、より効果的なリハビリ提供のためスタッフトレーニングを行うことも有効である。同時にリハビリスタッフのマンパワー強化など、病院内のリハビリシステムの再構築が必要であり、多くのスタッフの理解と協力が必須である。日本赤十字社の活動として、リハビリ病院、ウクライナ赤十字社と協働し、リーダーシップを発揮していきたい。

P-318

コロナ禍における患者家族等のリハビリ見学の取り組み

浜赤十字病院

○村越加奈子

【目的】当院は救急医療や災害医療に取り組み地域中核病院である。2016年からは地域包括ケア病棟開設をし、地域包括ケアシステムの中心として急性期から慢性期までチームレスな診療を提供している。当課としては入院時の医師や看護記録をもとに、退院後の方向性を判断する為の評価をPT・OT・ST各部門ともに実施・情報共有をしている。その目的を達成する為、家族へのリハビリ見学は自宅なのか転院なのかの方向性を見極める上で重要と考えている。今回、コロナ禍において患者の病状やADLを家族に理解する機会が減少していたため、コロナ禍でも家族へのリハビリ見学を実施し、家族への理解を得るための取り組みを報告する。

【方法】リハビリ見学対象患者は他職種が関わるカンファレンス等にて決定をした。そして常に病院感染対策方針に基づき、ICTにも相談、助言をしてもらいながら、その都度対策を変更した。

【結果】2020年4月20日～リハビリ外来患者の曜日・時間を集約して、入院患者と外来患者を分ける対応をした。同年11月には許可なければ基本面会禁止、面会者は原則、同居の方またはキーパーソンの1名となった。2022年3月には家族面会と同様にリハビリ見学リモート対応となった。但し、リモート見学では患者の状態・ADLを十分理解してもらえないので、同年7月にはリハビリセンター内での見学を再開した。更に2022年11月には新たに「リハビリ見学」以外に「5分動作見学」という枠を設けた対応をした。

【総括】コロナ禍における状況でも感染対策を行いながら、家族・介護保険サービス事業者・施設職員等に参加してもらうことで円滑な転院に繋がる取り組みが出来たと考える。

11月10日(金)
一般演題（ポスター）

抄録