

I. 2012 年度 リハビリテーション科総括

リハビリテーション科は、院内症例コンサルタントを中心に診療活動を行っている。2012 年度の新患数は表 1-1 に示すように 2646 件であった。前年度の新患数は 2350 件であったので、296 件の増加となっている。昨年度は 70 件増であったのに対して大幅な新患数の伸びとなっている。

表 1-1 2012 年度新患数の推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
全科	181	222	205	231	246	194	223	236	238	240	223	207	2,646
整形外科	9	33	39	35	31	30	34	37	33	35	38	28	382
神経内科	1	23	17	22	25	15	22	18	23	17	21	22	226
脳外科	25	32	24	16	21	24	30	35	25	33	23	22	310
呼吸器科	2	25	20	26	25	21	25	21	31	42	20	15	273
内分泌・代謝	11	22	15	16	23	10	11	13	10	17	12	16	176
心臓血管外科	3	6	8	4	7	6	8	6	6	6	3	5	68
その他	130	81	82	112	114	88	93	106	110	90	106	99	1,211

入院症例のリハ依頼の主治科別の分類を表 1-2 に示す。整形外科・脳外科・神経内科・呼吸器科よりの依頼が多く全症例の 45% となっている。昨年度はこの 4 科で半数以上を占めていたが、神経内科の兼診数の減少がみられる。整形外科・脳外科・神経内科に関しては疾患そのものが身体障害をもたらす場合が多いので、リハビリテーション科への兼診が多い。年々呼吸リハビリテーションのニーズが高くなっていて、呼吸器科からの兼診は慢性呼吸不全の呼吸リハのみならず、呼吸器外科からの術前の呼吸訓練の依頼も増加してきている。

糖尿病に対する運動療法は毎年増加がみられ、内分泌・代謝科よりの兼診の増加がみられている。心臓血管外科は病棟にサテライトリハを設置し心臓・大動脈手術の症例の術前・術後のリハビリテーションの体制を確立している。

血友病包括外来への関与により、ACC よりの兼診の増加がみられていること。入院中における廃用症候群予防のため、消化器科、腎臓内科、精神科等よりの兼診の増加がみられているのが、2012 年度の特徴であると思われる。

表 1-2 2012 年度新患別依頼元科内訳 (外来は除く)

整形外科	382(394)	循環器	112(120)	小児	22(16)	新生児内科	1(5)
脳外科	310(287)	消化器	142(100)	精神科	44(14)	内科	6(4)
神経内科	226(266)	腎臓内	126(90)	婦人科	15(13)	歯科	5(2)
呼吸器	273(254)	心外	68(54)	呼外	17(13)	眼科	(2)
内代	176(155)	血液内科	67(53)	皮膚科	16(12)	形成	4(1)
救急部	153(140)	総診	51(32)	泌尿器	4(9)	DCC	4(1)
膠原病	118(126)	ACC	41(24)	渡航者	31(8)		
外科	114(122)	耳鼻咽喉	25(19)	麻酔科	6(5)		

「渡航者」感染症入院である。

(単位：件数 括弧内は前年度数)

リハビリテーションの実施単位数（年間延べ実施数）は表1-3に示すように61,228点であった。1月よりスタッフ1名欠の体制であったため、2・3月は前年度割れとなっているものの、平成23年度の年度の実施単位数は57,532単位であったので、昨年度比で106%となっている。

表1-3

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
実施単位	4,806	5,184	5,157	5,127	5,755	4,642	5,427	5,541	4,634	5,230	4,951	4,774	61,228
前年度比	+844	+936	-65	+382	-2	+110	+700	+506	+158	+731	-238	-366	3,696

リハビリテーション科の体制は、新棟3階に移転し適正な広さになるとともに、心臓リハビリテーション・呼吸リハビリテーション等の機器の充足もはかられ、ハード面では充足し、適正なリハビリテーションの実施や研究への取り組みも可能となってきている。しかしながら依頼患者数の大幅な増加に加えて、後述するようにRSTチーム等多職種連携によるチーム医療への参画も求められるようになり、兼診件数の増加以上にスタッフ1人当たりの業務量の増加が生じている。このような状態に対して、リハビリテーション科のスタッフは、医師3名、理学療法士9名、作業療法士3名、言語聴覚士4名と昨年度と変化なく、病院の規模に対して考えれば、まだまだ適正な人数とは、言えない状態であると考ええる。

患者サービスに関しては、退院時リハビリテーション指導、リハビリテーション総合実施計画書の実施など、疾患別リハビリテーション以外の取り組みの拡大をはかっている。各科との連携・協力も順調に行われ、脳外科・神経内科・整形外科・救急科・心臓血管外科・膠原病科・腎臓内科・循環器科・呼吸器病棟・内分泌代謝科病棟・ACC病棟との合同カンファレンスを行い、また整形外科・脳外科・神経内科・内分泌代謝科・呼吸器科のローテーションドクターへのレクチャーも定期的に行っている。

RST回診・ミーティング、生活習慣病教室、FCCミーティング、嚥下カンファレンスなど他職種連携にも積極的に関わっている。院外との連携も強化しており、首都圏脳卒中連携パスに参加している。

作年度の血友病包括外来の開設に伴い、リハビリテーション科もその一端をにない、外来・入院症例に対応していると共に、患者会での講演会なども積極的に実施している。

II. 2012 年度 理学療法部門

理学療法部門の実施数（単位数）を表 2-1 に示す。おおむね月平均 3,000 単位の実施となっている。昨年度に比べて 1,322 点の増加となっている。1 月よりスタッフ 1 名欠の体制であったため、2・3 月は前年度割れとなっているものの、平成 23 年度の年度の実施単位数に比べて 1,322 点の増加となっている。

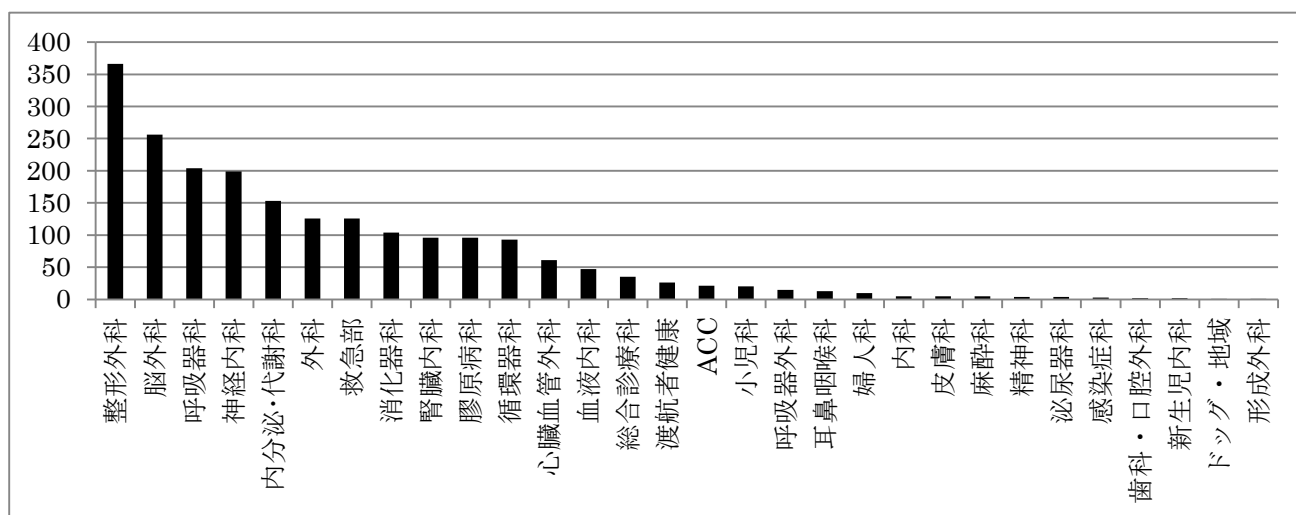
表 2-1

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
単位数	3,080	3,306	3,227	3,219	3,827	3,091	3,503	3,534	3,009	3,129	3,030	2,701	38,656
昨年度比	+422	+466	-119	+153	+282	+132	+591	+186	+58	+255	-412	-692	+1322

表 2-2

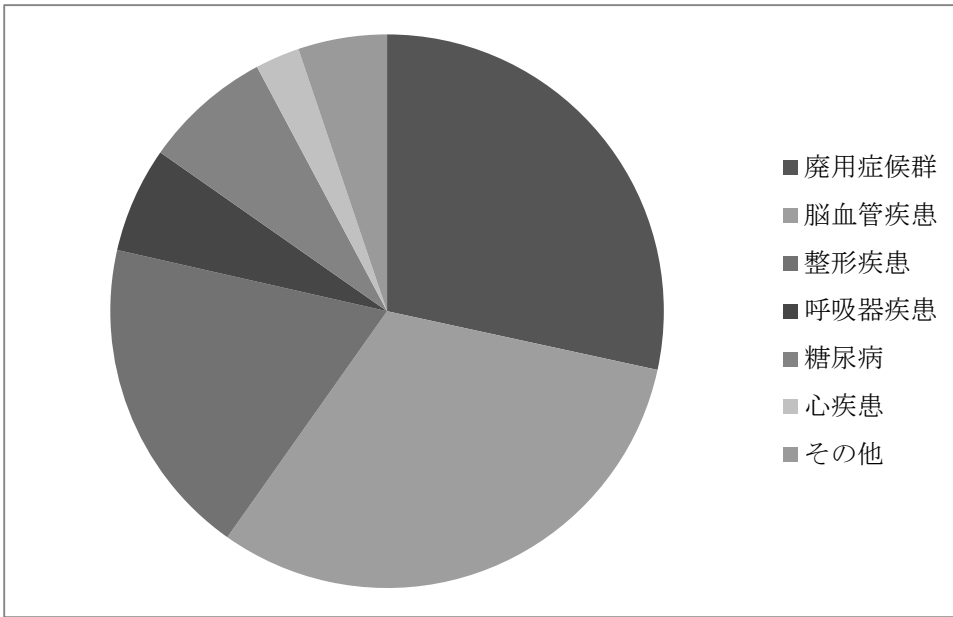
整形外科	366	腎臓内科	96	小児科	20	泌尿器科	4
脳外科	256	膠原病科	96	呼吸器外科	15	感染症科	3
呼吸器科	204	循環器科	93	耳鼻咽喉科	13	歯科・口腔外科	2
神経内科	199	心臓血管外科	61	婦人科	10	新生児内科	2
内分泌・代謝科	153	血液内科	47	内科	5	ドッグ・地域	1
外科	126	総合診療科	35	皮膚科	5	形成外科	1
救急部	126	渡航者健康	26	麻酔科	5		
消化器科	104	ACC	21	精神科	4		

図 2-1



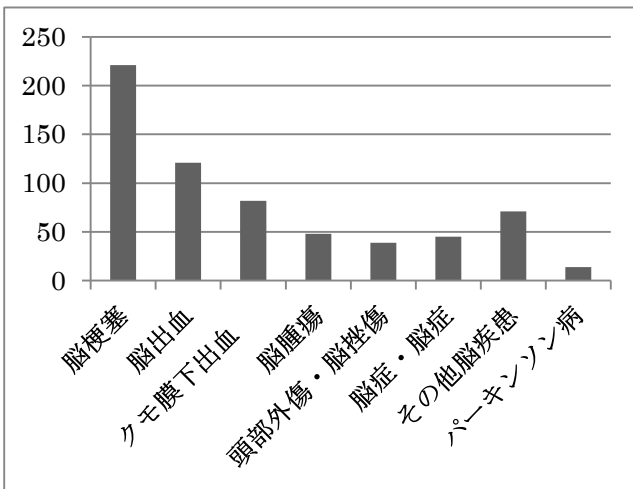
理学療法部門の依頼主治科は、表 2-2・図 2-1 の様になっている。整形外科、脳外科、呼吸器科、神経内科、内分泌・代謝科の順となっており、この 5 科で過半数を占めている。特に近年糖尿病のリハビリテーションの処方増加がみられることが、内分泌・代謝科よりの処方の増加につながっている。

図 2-2

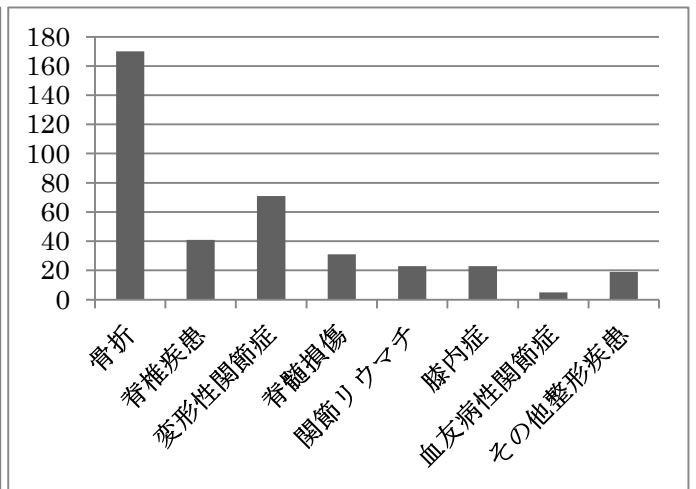


理学療法部門の対象となった疾患（外来患者をのぞく）はグラフ 2-2 に示すような比率となっている。脳血管疾患が最も多く 641 件（31.4%）、次いで廃用症候群 580 件（28.4%）、整形疾患 383 件（18.8%）、糖尿病 153 件（7.5%）、呼吸器疾患 126 件（6.2%）、心疾患 53 件（2.6%）、その他 106 件（5.2%）となっている。

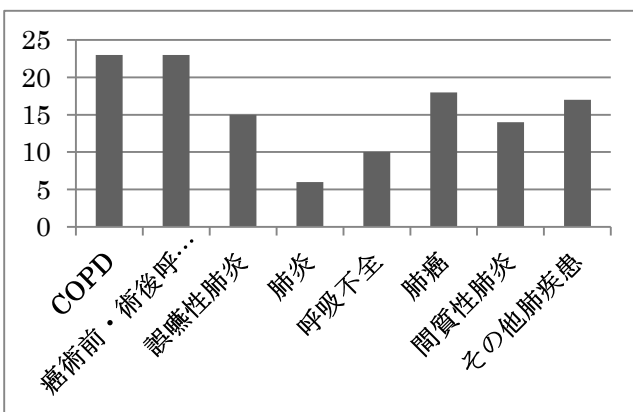
各疾患別の内容については、以下の図のようになっている。



脳血管疾患



整形疾患



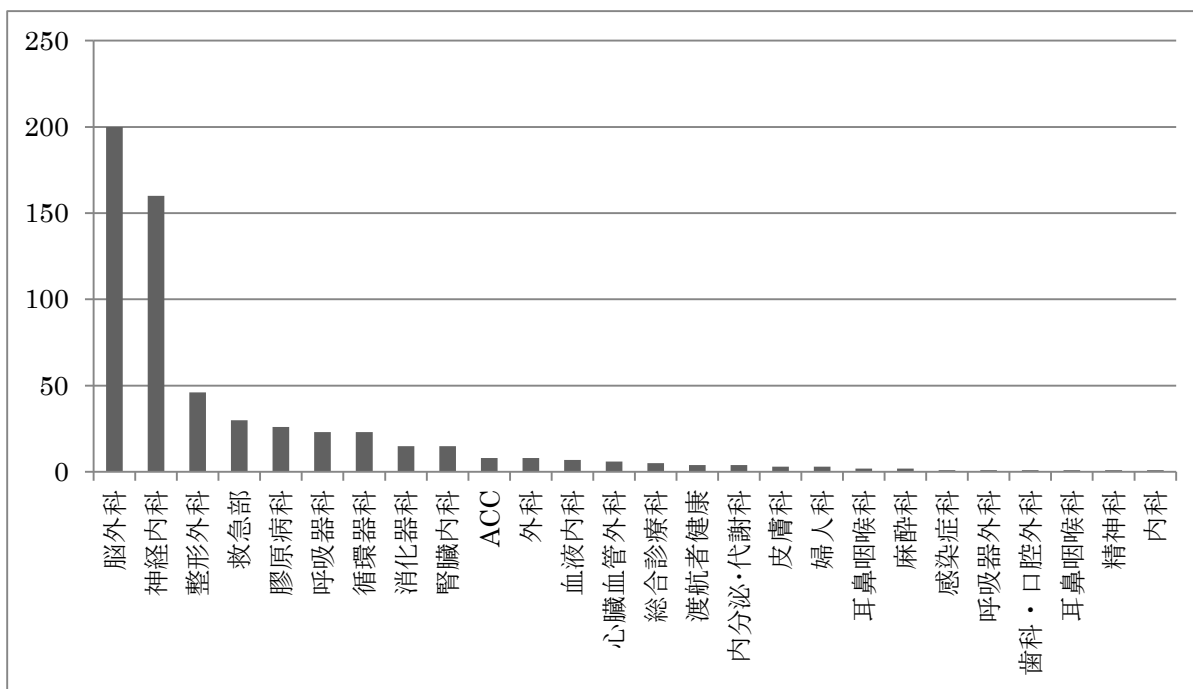
呼吸器疾患

Ⅲ. 2012 年度 作業療法部門

2012 年度は 596 件の処方があった。月平均は、50 件であり、2010 年度 40 件、2011 年度 41 件と比べて増えている。依頼元の診療科は、2011 年度の 25 科から 26 科となり多岐にわたっている。作業療法部門診療科別新患処方数の内訳は図 3 に示したとおり、脳外科（34%）、神経内科（27%）の順で多く、この 2 科で 2011 年度の 54% より増加し、2012 年度は 60% を超えている。続いて、整形外科（7%）、膠原病科（5%）と続いている。

作業療法部門は、2011 年度は、4 月～12 月までは常勤 3 名体制（その内 1 名は育児時短勤務）、1 月～3 月は非常勤 1 名を加えた 4 名体制となっている。処方件数の増加および、重症度が高くリスク管理の必要な患者割合の増加が続き、引き続きマンパワーの不足が続いている。リハビリテーションサービスの質の向上の点からも、作業療法士の増員が強くのぞまれる状況である。

図 3 2011 年度 作業療法診療科別新患処方（単位：件）



IV. 2012 年度 言語聴覚療法部門

言語聴覚療法部門では、主に脳血管性疾患、神経筋疾患、呼吸器疾患、耳鼻咽喉科関連疾患、廃用症候群に起因した、失語症、構音障害、高次脳機能障害、および摂食・嚥下障害を対象に、言語聴覚療法を実施している。

2012 年度、言語聴覚療法部門には 667 件の処方があり、依頼元の診療科は 23 科であった。この数字は、前年度の処方件数 544 件（20%増）、依頼元診療科 21 科を上回った。

2012 年度から当部門に在籍する言語聴覚士は常勤 4 名となったが、12 月までは育児休暇 1 名、更に 12 月には退職者 1 名があり、実質稼働数は 3 名～2 名という体制であった。そのため、1 人の患者に対応できる一日あたりの時間は短くならざるを得ない状況であった。

今後は、量的な充実も図るとともに、多岐にわたる疾患に対応するために、質的な充実も求められると考える。

図 4-1 月別処方数

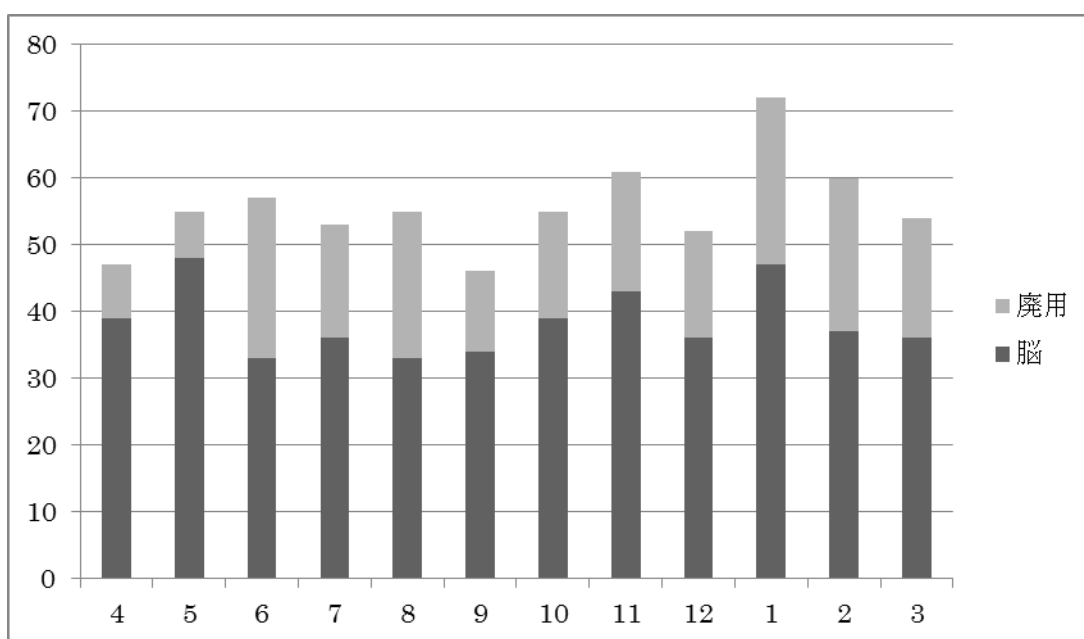


図 4-2 年間処方数 (診療科別)

