

特集 ■ ハイリスク状態のリハビリテーション

ハイリスク状態に対するリハビリテーションの効果が報告されている。そこで本特集では、いくつかのタイプのハイリスク状態を取り上げ、それぞれの現状や効果、リスク管理の方法や課題についてご執筆いただいた。

ハイリスク症例に対する急性期リハビリテーションの実践 (高橋紳一氏, 929 頁)

人工呼吸器が装着され ICU や CCU に入院しているようなハイリスク症例に対しても、訓練用機器とモニタリング機器を持参して出向く、病棟クルー体制をとっている。仰臥位で寝かされている時間が多い人工呼吸器装着患者に対しても、(半)腹臥位による体位ドレナージが有効で、複数の人手があり、モニタリングをしながらであれば可能である。リスク管理として、家族への説明や情報の共有、インシデントレポートを用いた危険予知学習などを行っている。

がんによるハイリスク状態・緩和ケア (興津太郎氏ら, 935 頁)

2015 年には「がん生存者」が 533 万人と推計され、がんに対するリハビリテーションのニーズは拡大していく。それは、予防的、回復的、維持的、緩和的などに区分され、がんそのものによる障害の他に、治療後や過程でみられる障害がある。リスク管理としては、インフォームド・コンセント、患者への告知レベルの共有、精神心理の問題、骨髄抑制など多岐に渡る。抗がん剤によって異なる副作用や放射線療法、血栓・塞栓、骨転移・病的骨折、胸水・腹水、四肢の浮腫などへの対応がある。

人工呼吸器管理中のリハビリテーション (山口大介氏, 943 頁)

人工呼吸器装着患者に対する 1 日 1 回の鎮静中断と呼吸器を装着したままの歩行訓練などを早期に始めると ICU からの退室時や退院時の身体機能が高くなると報告され、集中治療領域におけるパラダイムシフトの 1 つとなっている。もちろん対象から除外すべき症例はあるが、強心薬投与中でもそれだけでは禁忌にならない。医師、看護師、臨床工学技士、理学療法士からなる呼吸ケアチームは平成 22 (2010) 年の診療報酬から加算が認められている。その実際を、ご紹介いただいた。

重症心不全のリハビリテーションと運動療法 (後藤葉一氏, 951 頁)

昔は運動が禁忌とされていた心不全患者の運動耐容能は、安静時左室収縮機能の低下とは相関せず、むしろ骨格筋の筋萎縮や筋力低下と相関し、運動療法には多様な効果があることが判明してきた。高度心機能低下心不全患者であっても安定状態であれば、静的な理学療法にとどまらず、運動強度を低く設定したうえでなら積極的な運動療法の適応となる。運動療法開始前に留意すべきこと、運動処方の内容、運動療法中に留意すべきことについて、解説していただいた。

臓器移植 (森 信芳氏, 959 頁)

臓器移植患者は、待機期間中の廃用症候群や免疫抑制などの治療によって身体機能や QOL 低下がみられる。それに対して、運動療法、患者教育、薬物療法、栄養管理、社交活動、精神的サポートなどの要素からなるリハビリテーションが行われる。その効果については、有害事象の有無とともに、海外で報告がなされている。リスク管理の要点は、移植の種類によって異なるため、腎移植前後、心移植前後、肝移植、肺移植前後、骨髄移植、膵移植、小腸移植などを例に、ご紹介いただいた。

ニュース

「ノーマライゼーション・障害者の福祉」2011 年 8 月号特集目次… 933 震災 5 か月、福祉の被災全容つかめず—行政の機能不全など原因… 942 災害時要援護者名簿、「整備している」自治体 53%—消防庁調査… 964 台風時医療の電源確保を—Kukuru、障がい児のいる 43 家庭調査… 969 介護保険利用 493 万人、3 年連続で最多更新—10 年度給付費調査… 975 24 時間態勢で見守り、日本財団助成でスピード設置—石巻祥心会 (宮城)… 994 肢体不自由児向け、ユニバーサル水着—倉敷の制服メーカー開発… 1000

お知らせ

第 10 回日本フットケア学会年次学術集会… 941 第 1 回がんのリハビリテーション懇話会… 949 第 38 回日本脳性麻痺研究会… 957 第 8 回看護師・メディカルのための FIM 講習会… 985 第 18 回新しい片麻痺への促通手技 (川平法) 実技講習会 (福岡市)… 1000