

特集 ■ 脳卒中病棟と回復期リハビリテーション病棟

早期からチームでリハビリテーションを行う脳卒中病棟〔stroke (rehabilitation) unit ; SU〕で脳卒中治療を行うと、合併症が減り、その後の ADL, QOL は改善し、自宅復帰率の上昇などの効果が得られるというエビデンスが欧州を中心に報告されてきた。それはわが国のガイドラインでも推奨されているが、その普及率は高くはなく、リハビリテーションの多くが回復期リハビリテーション病棟で行われている実態がある。あらためて SU を巡るエビデンスを振り返るとともに、わが国における脳卒中病棟と回復期リハビリテーション病棟における実践や今後の課題などを取り上げた。

■Stroke unit を巡るエビデンス (永谷元基氏ら, 199 頁) : SU や stroke care unit (SCU) など広義の SU の異同を確認した後、脳卒中病棟での治療が一般病棟のそれよりも、死亡率、施設入所率、ADL, QOL, 在院日数などにおいて成績がよいこと、その機序についてレビューしていただいた。それらを踏まえ、わが国における SU を巡るエビデンスやわが国の医療環境において有効な脳卒中医療体制の見直しが課題である。

■わが国における stroke unit の有効性 (上原敏志氏ら, 205 頁) : 遺伝子組み換え型組織プラスミノゲンアクティベーター (rt-PA) 静注療法の場合としての SCU, SU の意義を確認した後、わが国の脳卒中急性期診療体制の現状を述べている。SU を有する施設は増えているが 2 割未満にとどまっている。SU の有効性に関する多施設共同前向き研究 (SUMO 研究) では rt-PA 静注療法の実施率が増加していた。地域格差の是正などが今後の課題である。

■大学病院における取り組み—病棟ユニット制, 365 日リハビリテーション (影近謙治氏, 211 頁) : 大学病院において、PT 33 人, OT 18 人, ST 5 人などのマンパワーを活用して、全入院患者の 42% の患者にリハビリテーションを施行している。病棟ユニット制を導入し、潜在患者の把握、リハビリテーション処方増加、リハビリテーション開始までの日数、在院日数の短縮などをみた。回復期リハビリテーション病棟では 365 日体制を導入した結果、1 日当たり単位数が増え、在棟日数は短縮し在宅復帰率は改善した。

■急性期病棟における取り組み—脳神経外科・脳卒中科病棟内にリハビリテーション室を設置した経験より (浅田由貴氏ら, 219 頁) : 脳神経外科・脳卒中科の開設、リハビリテーション医を介さない処方、病棟内に屋外治療場もつりハビリテーション室の設置、科別担当制、病棟派遣・配属などにより、リハビリテーション開始までの期間の短縮、摂食・嚥下/栄養サポート/褥瘡予防などのチームへの参加、カンファレンス以外の情報集約などが進んだ。地域完結型リハビリテーションをめざして、急性期、回復期、維持期の 14 施設が参加する地域連携会も組織している。

■回復期リハビリテーション病棟における取り組み—脳卒中を中心に (宮井一郎氏, 227 頁) : 回復期リハビリテーション病棟は 2000 年の導入以降に急増し、人口 10 万人当たり 50 床に達成した。急性期病棟の早期加算は引き上げられたが療養士配置が少ないため、発症から回復期リハビリテーション病棟入院までの日数は 35 日前後と変わらない。質の評価や看護必要度要件の導入後も、医学的重症者の早期入院にはつながっていない。病院機能分化、在宅サービスの拡充、費用対効果などが今後の課題である。

ニュース

重度障害「外泊できぬ」—公費補助、自治体ばらつき…204 ケアマネ合格率 15.5%…210 重度知的障害・重複障害者、母親が介護 96%…218 特別支援学校 障害児への医療的ケア、教員参加広がるか…226 高齢者虐待 1 万 5,357 件—2012 年度…238 高次脳機能障害救済—横浜弁護士会、相談マニュアル…238 介護報酬 0.63% アップ—消費増税に対応 (4 月改定) …273 地域福祉計画、市町村の 64% 作成…282 介護福祉士養成施設、定員充足率 69.4%…282 「ノーマライゼーション・障害者の福祉」1 月号特集目次…282

お知らせ

第 63 回東日本整形災害外科学会…244 リハ栄養フォーラム 2014 …265 日本関節運動学的アプローチ医学会理学・作業療法士会第 15 回学術集会 (大阪) …265 第 19 回 3 学会合同呼吸療法認定士認定講習会および認定試験…270