

全国の頼りになる いいドクター 2017

がん

免疫細胞療法

脳卒中

心臓病・血管病

腎疾患・透析

糖尿病

予防医療

関節・脊椎疾患

精神疾患

甲状腺疾患

目・耳鼻の疾患

婦人科疾患

不妊症

運動器疾患

皮膚疾患

下肢静脈瘤

骨盤臓器脱

AGA

知っておきたい
最新治療 & 選び方

厳選

最適な治療と名医が見つかる!

全国の病院リスト1178



徳光和夫
フリーアナウンサー
 心筋梗塞からの生還は
 助かつたのでなく助けられたのだ

山田實紘
木沢記念病院理事長・
 ライオンズクラブ国際協会前国際会長
 最先端テクノロジーを導入し
 体に優しい包括的な医療を提供

南淵明宏
心臓外科医
 昭和大学横浜市北部病院教授
 患者の痛みや不安をわかると
 努力するのが名医の条件

チーム医療のもと、質の高いリハビリによって心身機能が改善

回復期リハビリ

病気の治療が終わったあとは、運動機能を回復させることで日常生活動作(ADL)を改善させ、以前の社会生活に戻るために、回復期リハビリの病院をしっかりと選びたいものです。

効率化が求められる 今日のリハビリでは チーム医療が主軸

高齢者だけでなく、若年層や働く世代にも脳卒中患者が増加する昨今、回復期リハビリーション(以下、リハビリ)の重要性がますますクローズアップされています。その内容について、監修の宮井一郎先生にうかがいました。

「脳卒中などの脳血管疾患の患者さんは、急性期病院での病気の治療を終えたあと、半分以上の人気が何らかの後遺症を持ちます。体の

機能を回復させ、日常生活動作(ADL)の改善や社会復帰を目指すためにリハビリ科専門医、理学療法士(PT)や作業療法士(OT)、言語療法士(ST)などの医療チームが患者さんの機能回復を担います」

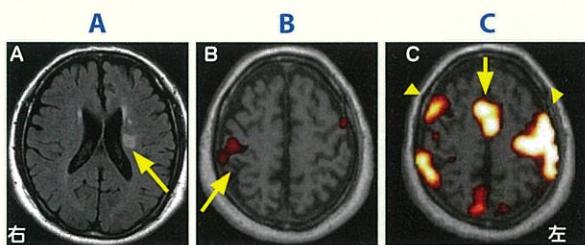
急性期病棟で病気の治療が終わると、体の機能が充分に回復しないなくても退院を勧められるため、患者が安心して日常生活に戻れることが回復期リハビリの目的です。

アメリカでは、急性期リハビリは7日、回復期リハビリは14日と

計3週間しかりリハビリ期間が保険で認められないことが多いですが、日本では通常2～3カ月間。最大半年の場合もあり、わが国のリハビリは手厚い環境にあると言えます。医療が日常生活への復帰をしっかりと担っていると言えるでしょう。

回復期リハビリの病院を選ぶ際には、自然な回復を促されるよう、リハビリーションが日常に存在しているかどうかに

脳梗塞患者の運動時の脳活動



左半球の脳梗塞後に右片麻痺を呈した患者さん。

麻痺のない左手の運動時には、右の運動野が活動している。

麻痺のある右手の運動時には、運動野に加え、両側の運動前野(▲印)や補足運動野(矢印)などの領域が活動していて、脳機能の再構成が起こっていることがわかる。

DOCTOR

社会医療法人大道会 森之宮病院

みや い いち ろう
宮井一郎先生

医学博士。1984年大阪大学医学部卒。2002年特定医療法人大道会ボバース記念病院院長。2010年社会医療法人大道会副理事長、森之宮病院院长代理。一般社団法人回復期リハビリテーション病棟協会副会長などを務める。

着目したいものです。

健康保険で認められている1日3時間の個別リハビリだけでなく、

されたあとは、リハビリの質と効率が重視されるようになつていています。病院選びのポイントです」

法士だけでなく社会福祉士も一緒になつて取り組んでいるかどうかの種類と入院から退院までの日数、さらによりハビリの成績を公表している病院は、自信があると言つていいでしょう」（宮井先生）

これまで、回復期リハビリは20分を1単位として1日9単位（3時間）まで保険が適用されてきましたが、2016年4月から厚労省の方針が変わり、リハビリ効果が低い病院では6単位（2時間）しか保険で支払われないことになりました。リハビリ病棟にとつてはハードルが高くなつたと言えますが、1日9単位まで保険で受けられるかどうかは、患者側から言えば病院を選ぶ基準にもなります。

そして、効率の良いリハビリを実現するための要となるのが“チーム医療”的充実であると、宮井先生は指摘します。①リハビリ専門の医師が常駐していること。②20～25床に1人の割合で、リハビリ科専門医を含む医師が配置されること。③365日リハビリを行つていていること。④社会福祉士が全患者を担当していること。⑤介護福祉士、リハビリに関する認定資格を持つ看護師がいること。

事前に見学を申し出て家族の目で病院を確認するのも一手

リハビリをするようになつた病気の種類と入院から退院までの日数、さらによりハビリの成績を公表している病院は、自信があると言つていいでしょう」（宮井先生）

成績に関しては、「回復期リハビリーション病棟協会」のホームページを参考にすることをお勧めします。また、ホームページだけでなく、入院前に実際に見学して確かめることも一手です。候補となる病院が見つかつたら、見学を申し出ましよう。難色を示す病院は、避けたほうが無難です。

運動野の脳活動を高めるためのニューロフィードバック訓練



機能的近赤外線スペクトロスコピ (fnIRS) という機器を用いて、対象者が自分の運動野の活動を見ながら、その活動を大きくする練習を行う。

残りの21時間の過ごし方も機能の改善に深く関わります。退院後の生活を想定して、一人ひとりが楽しみながらリハビリを続けられる環境が整つている病院が理想です。宮井先生は、「1日24時間、リハビリのための時間がある病院を選ぶことが重要」と言います。

先生が勤務する森之宮病院では計151床、4病棟ごとにリハビリ室があり、患者がいつでも自主的に練習しやすくなるよう配慮されていますが、もう一つの特徴は、他の患者のリハビリを見ることができる点です。「人のふりを見てわが身を」という言葉通り、ミラーニューロンと呼ばれる脳の機能によって、近くの人の動きを自分の脳に働きかけることで、運動機能を高めることができます。

また、今日の日本の医療では、効率の良いリハビリが求められています。2000年に回復期リハビリ病棟の制度が設けられ、当初はベッド数を増やすことが国の目標でしたが、それがある程度達成

されましたが、もう一つの特徴は、他の患者のリハビリを見ることができる点です。「人のふりを見てわが身を」という言葉通り、ミラーニューロンと呼ばれる脳の機能によって、近くの人の動きを自分の脳に働きかけることで、運動機能を高めることができます。

社会福祉士、臨床心理士、そして高齢化に伴つて認知症もある患者さんに対応するために、高次脳機能障害のリハビリ療法士はもちろん、介護スタッフがしつかり揃つていなければなりません。超高齢化社会に伴つて、老々介護における漠然とした不安が広がつてしまつたが、それを払拭するために、療