

平成 11 年リハビリテーション科実績と今後の展望

理学療法士 佐野 良則 作業療法士 内田 喜大

理学療法部門

平成 11 年も当部門では院内の診療業務や院外の名寄地区機能回復訓練事業に加え病院機能評価、学生の実習指導、忘年会の演芸参加等フル活動の一年でした。ことに診療業務では脳神経外科のベッド数増加により脳外科患者数が増え、昼からの訓練は夏が暑かったのもあり非常に汗の出る思いでした。

1. 平成 11 年実施件数・点数 (表 1) (表 2)

物理療法 (消炎鎮痛、介達牽引) 11,185 件、運動療法 14,799 件実施され、延べ 25,984 件 4,128,000 点の収益がありました。一日平均では、物理療法で 45.3 人、運動療法で 60.9 人計 106.2 人となります。施設基準では「簡単」で、一日 PT1 名で 36 人の患者の訓練を行え、2 人 (PT 3 名のうち、1 名は派遣業務要員) では 72 名できることとなっていますので 10 人ほどまだ余裕がありそうにも思えますが、外来患者の占める割合が多く日によっては 72 人超の日もありかなりのばらつきがあることを考えると 8 割程度でも、かなりのボリュームと考えます。昨年の収入は、4,171,000 点で今の体制ではそろそろ横這いになってきてます。また、4 月より脳神経外科のベット数増加により患者もふえ 1～3 月までの脳外科患者件数月平均 118.7 件から 4～12 月までは 189.1 件、一日平均 6 人から 9.5 人とおよそ 1.5 倍になっており、業務量が増加し訓練室も狭くなり、患者さんをこなすので精一杯になっているのが現状です (表 3)。

2. 平成 11 年名寄地区機能回復訓練事業内容 (表 4)

平成 9 年度より開始されているこの事業は今年で 3 年目を迎え、PT 坂本、佐野に加え今年より

臨床経験 3 年目の宮崎が参加し、3 名が毎日交代で派遣されています。派遣日数は 188 日で、リハビリ教室、訪問リハビリ等協力してきました。今年の特徴としては各町村間で、リハビリ教室の交流が行われたこと、地域として他の関連職種と一人の症例に関してケースカンファレンスが行われたことなど事業内容にも広がりが見られてきました。しかし、リハビリ教室のマナー化も指摘されるどころです。

3. 日本医療機能評価機構による病院機能評価の結果

当科において受審することで業務の見直し、患者さんとの接し方、環境の整備など改善検討する良い機会になりました。また、理学療法部門の指摘事項として以下の 3 点があげられました。

① Q: 「複雑」で診療しているのか?

A: 「簡単」は 15 分以上診療する場合であり「複雑」は 40 分以上個別で診療する場合です。当科は、患者数と PT 数の割合により簡単でしか診療できない状態にあります。次年度には、PT を増員し一部「複雑」で診療していくことは可能であり、脳神経外科の患者さんを対象にしたいと考えています。

② Q: 脳神経外科の患者さんも多いので、これから言語療法士はどうか?

A: 言語聴覚士として国家資格になったことで診療報酬も高くなると予想されま。採用には、脳神経外科の言語療法だけでは対象が少ないので、耳鼻咽喉科との有効利用、さらにはリハビリ教室等の派遣もからめて要望して生きたいと考えます。

③ Q: 医師とカンファレンスをしているのか?

A：脳神経外科とは、実施しておらず、患者さんの情報を文書で病棟に提出したり、医師がリハビリ訓練を見学に来られた際にケースの退院等について検討しています。整形外科とは、毎週総回診に参加し情報交換をしています。

4. 臨床実習受け入れ状況（表5）

今年の学生は、5期にわたり2施設より合計7名を受け入れました。担当患者さんのことで、医師、看護婦さんには大変ご迷惑かけました。どうも、ありがとうございました。

表1 平成11年理学療法患者件数

種類	入外別		平成 11 年												計
			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
物理療法	外来	消炎鎮痛	380	454	571	458	376	502	457	464	489	495	427	497	5,570
		介達牽引	304	395	453	403	327	437	495	489	556	621	585	550	5,615
	入院	消炎鎮痛	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		介達牽引	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	延べ件数	684	849	1,024	861	703	939	952	953	1045	1116	1012	1047	11,185
	1日平均	32.6	44.7	46.5	41	39.1	42.7	45.3	43.3	52.3	55.8	50.6	49.9		
運動療法	外来	理学療法 简单	488	584	728	660	437	566	512	523	491	525	476	525	6,515
		複雑	3	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
	入院	理学療法 简单	562	560	668	721	501	624	736	727	696	821	739	774	8,129
		複雑	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		一般早期理学療法	0	2	0	0	9	4	10	0	0	0	5	13	43
		老人早期理学療法	0	2	9	0	0	2	9	0	0	1	5	9	37
	小計	延べ件数	1,053	1,156	1,405	1,381	947	1,197	1,267	1,250	1,250	1,347	1,225	1,321	14,799
	1日平均	61.9	60.8	63.9	65.8	52.6	54.4	60.3	56.8	62.5	67.4	61.3	62.9		
合計	延べ件数	1,737	2,005	2,429	2,242	1,650	2,136	2,219	2,203	2,295	2,463	2,237	2,368	25,984	
	1日平均	102.2	105.5	110.4	106.8	91.7	97.1	105.7	100.1	114.8	123.2	111.9	112.8		

表2 平成11年理学療法診療報酬

月別比較

	運動療法	介達牽引	消炎鎮痛	合計
1月	213	31	35	279
2月	239	40	42	321
3月	291	46	53	390
4月	279	41	43	363
5月	196	33	35	264
6月	286	44	47	377
7月	261	50	43	354
8月	250	49	44	343
9月	237	56	46	339
10月	267	63	47	377
11月	248	59	40	347
12月	271	56	47	374

単位千点

年別比較

	運動療法	介達牽引	消炎鎮痛	合計
7年	2,510	449	301	3,260
8年	2,880	579	294	3,753
9年	2,941	535	424	3,900
10年	3,186	488	497	4,171
11年	3,038	568	522	4,128

単位千点

(外来再診料が含まれています。)

表3 平成11年脳神経外科月別件数（入院）

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合計
実施件数	117	118	121	138	143	216	195	187	203	221	194	205	2,058

表 4 1999 年 名寄地区機能回復訓練事業

地 区	派遣日数	事 業 内 容
中川町	18日	1. リハビリ教室(B型、集団体操、個別評価、手工芸、レク、プール教室、旅行会) 2. 在宅訪問リハビリ(家屋改造指導、訓練) 3. 音威子府村との交流会(7/16、中川町、ポンピラ温泉)
音威子府村	15日	1. リハビリ教室(B型、集団体操、個別評価、レク) 2. 在宅訪問リハビリ(家屋改造指導、訓練) 3. 地域住民対象の講演「肩凝り・腰痛・膝関節症のリハビリ」23名参加 4. 中川町との交流会(7/16、中川町、ポンピラ温泉)
美深町	28日	1. リハビリ教室(A型 個別評価 パフォーマンステスト 新年会 紅葉見学) 2. 美深のぞみ学園入所者対象の機能訓練指導 3. 地域住民対象の講演「腰痛・肩凝り予防と治療」30名参加 4. 在宅訪問リハビリ(厚生病院、特老にも出張。家屋改造指導、車椅子申請、訓練指導) 5. 下川町との交流会(8/12、名寄健康の森)
下川町	23日	1. リハビリ教室(A型、個別評価、個別訓練、新年会、屋外焼き肉) 2. 在宅訪問リハビリ(訓練指導、装具修理) 3. 学習会(「関節可動域訓練について」PHN、Ns、ヘルパー対象) 4. 美深町との交流会(8/12、名寄健康の森)
風連町	25日	1. リハビリ教室(A型、個別評価、個別訓練) 2. 在宅訪問リハビリ(ホームエクササイズのチェック) 3. 学習会(「関節可動域訓練について」PHN、Ns、ヘルパー対象)
名寄市	79日	1. リハビリ教室(A型、個別評価訓練、集団訓練、レク、新年会、言語療法) 2. 在宅訪問リハビリ(訓練指導、手すり設置、新規リハビリ教室通所者の状況把握) 3. 地域関連職種との合同カンファレンス(四肢麻痺、人工呼吸器装着の中学生について) 4. 学習会(「痴呆について」リハビリ教室通所者及び家族対象30名)

表 5 平成 11 年実習一覧

学 校 名	実習名	人 数	期 間
北都保健福祉専門学校	臨床見学実習	1 年生 3 名	3/1 ~ 3/5
北都保健福祉専門学校	総合臨床実習	4 年生 1 名	5/10 ~ 7/9
		4 年生 1 名	8/23 ~ 10/22
千歳リハビリテーション学院	総合臨床実習	3 年生 1 名	5/31 ~ 7/23
北都保健福祉専門学校	評価臨床実習	3 年生 1 名	11/29 ~ 12/17

5. ミレニアムへの展望

① 平成12年4月から介護保険が施行されます。その中に訪問リハビリがあげられています。当名寄市においてはとりあえず12年度に関しては、実施しない方針であるということですが、近隣の市町村さらにその他、道北の自治体までも医療事情を考えると当院でカバーしていかなければならず、国の「都道府県リハビリテーション支援センター」構想を受けた、道の「地域リハビリテーション広域支援センター」の指定が当院にされることを予想し、要請があれば出動しなければ

らないでしょう。

② 平成12年4月よりPTが1名増員される予定ですが、これに伴い診療報酬も1日PTが「複雑」を4件行くと仮定して、人件費をのぞいてPT2名体制より370万円の増収が見込める計算であります。(理学療法士増員に関する要望書による) また、マンツーマンでの訓練が可能となるため、転倒事故など医療事故防止につながると考えています。

③ 今後の院内外業務増を考えると、とてもこの病院の施設・設備・システムでは、対応しきれ

なくなります。このために、「道北リハビリステーション（仮称）」を設置し、慢性期リハビリを支えるとともに病院から施設、在宅へとこの地域のリハシステムを作り推進させ、統括管理し、また地域派遣も行える機能を有した施設も必要となってくるのではないかと夢を描いています。

作業療法部門

1. 精神科作業療法

作業療法士は対象者の興味を知り適切な作業へと誘います。対象者には作業を通して小さな成功体験を積み重ね、自信をつけさらに大きな課題に取り組んでもらっています。

現在当部門では、集団でのプログラムが多くその運営や実施後の記録におわれ対象者一人ひとり

のニーズや能力に対するアプローチが少ない状況です。

そこで対象者の社会復帰が無理なく移行できるために、保健所の社会復帰学級や授産所、共同作業所等への見学、参加ができるプログラムを作りました。また転倒などの医療事故防止のためリハレク、レク、スポーツはスタッフ2人体制から4人体制にしました（表1、2）。

2. 実施人数

今年の実施人数は入院7684人、外来503人、合計8187人となりました。10月にOTプログラムを少し変更しましたが、11月、12月と少しずつ現在のOTプログラムが軌道に乗ってきているところです（表3）。

表1 旧作業療法プログラム

	月	火	水	木	金
午前	手工芸	軽作業1	手工芸	喫茶	ふれあいG
	園芸	軽作業2	自由クラブ	園芸	印刷
午後	印刷	さくらクラブ	個人OT	スポーツ	レク
	カラオケ	リハレク		カラオケ	手工芸

Gグループ

表2 新作業療法プログラム

	月	火	水	木	金
午前	軽作業1	手工芸	手工芸	喫茶	印刷
	園芸	自由クラブ	軽作業2	園芸	地域OT
午後	カラオケ	リハレク	個人OT	レク	スポーツ
	印刷				

Gグループ

表3 1999年実施人数

	入院	外来	合計
1月	500	44	544
2月	648	37	685
3月	748	33	781
4月	698	49	747
5月	548	44	592
6月	650	51	701
7月	664	54	718
8月	681	43	724
9月	624	43	667
10月	555	41	596
11月	679	37	716
12月	689	27	716
合計	7,684	503	8,187

3. 日本医療機能評価機構による病院機能評価の結果

作業療法部門の指摘事項として以下の5点があげられていました。

①Q：社会生活技能訓練を行っているか？

A：社会生活技能訓練の理論に沿ったものは行っていないが、一人ひとりのメンバーに必要な社会生活技能（調理、買い物など）の練習は個人OTという作業種目で行い対応しています。

②Q：使役的作業はを行っているか？

A：使役は行っておらず、仕事の作業種目として軽作業（アルミ缶のリサイクル、カルテのシール貼り、しめ縄の部品作り）、喫茶を行っています。

③Q：作業収益金はどうしているか？

A：収益のあった作業グループに全額、還元しており、グループでコーヒー、お菓子、外食代など自由に使われています。

④Q：慢性期患者の作業療法を10年以上行っているのは、退院へのシステム作りをしっかりとしていないからではないか？

A：今年の10月からOT週間プログラムの変更を行い、地域OTという作業種目を新設した。この中で慢性期メンバーの地域資源の利用（授産所、作業所、保健所）、

退院への支援などを実施していく方針です。

⑤退院へのシステム作りに関して、チーム医療をしっかりと行うこと、他病院や文献などを参考にすること、家族会を育て、利用していくこと、デイケアを開設すること、そのためにマンパワーを補充しても健全に経営できる、などの指摘を受けました。また、書類関係は特に問題なく、「OT棟に体育館を持っているのはすばらしい」、「OTにおいて患者さんをメンバーと呼んでいるのは参考になる」とも話していました。

4. 精神科チームワーク

昨年同様に、年間行事企画運営（7回）、チーム会議（12回）、病棟カンファレンス、病棟の引継ぎに参加しました。

5. 教育

実習生を5名受け入れました。また、全国自治体学会にポスター発表（窪田）をしました。

6. 今後の展望

今後は業務の効率化、デイケア開設、スタッフ増加により対象者を個別にアプローチできる機会を増やしていきたいと思っています。また多様化するニーズに伴い他職種との連携をより一層密にしていきたいと思っています。

機器センター稼働後約半年を経過して

臨床工学科係長 大谷 靖之

はじめに

平成11年7月5日、旭川以北では士別市立総合病院に続き、名寄市立総合病院（以下、当院）においても臨床工学技士による医療機器の集中管理が開始された。この約半年間、私達も試行錯誤を繰り返しながら、また看護スタッフ皆様の御協

力を頂きながら、なんとか機器の貸出し返却を含めた機器の集中管理を軌道に乗せることができた。

関係各位に深謝申し上げるとともに、この半年間の概略を報告する。