

(12)リハビリテーション科

概要

現在、リハビリテーション科には医師2名、ほか8名のスタッフが在籍している。医師は、センターの開設時から昨年12月までは石井医長と、上野医員が診療にあっていたが、石井医長が退職し、本年2月よりレジデント医師1名を加えて医師が2名となっている。訓練士の内訳は理学療法士、常勤3名、非常勤1名、作業療法士2名、言語聴覚士1名、マッサージ師1名である。小児の先天性疾患、脳性麻痺などの慢性疾患に対するリハビリテーションを中心として、関連する各部門との連携を持ち総合的なリハビリテーションの確立を目指している。

診療活動

(a)入院におけるリハビリテーション

当センターでは、周産期診療、新生児診療の施設、スタッフが充実していることから、当科では、NICUを含む、入院患者におけるリハビリテーション診療、治療介入が主体となる。

- ・新生児集中治療室からの関与(早期治療介入)を進める目的でのNICU回診
発達障害のリスクや環境によるストレス反応などを早期に発見し対応することを目標とする。
- ・新生児期からの姿勢運動発達や、体幹四肢の変形などに対する定期的な評価
- ・哺乳摂食の評価と指導
- ・障害に対する短期目標の設定と、それに関する家族指導
- ・退院後の、学校や他施設との情報交換と指導など

(b)外来におけるリハビリテーション

上記、NICUおよび、退院患者を主体とした、定期的な発達や、障害の評価などの定期診療や、心の診療部における学習障害や多動性障害などのような他部門との連携を必要とする患者の外来診療が主体となる。また、周産期の成人女性における腰痛性疾患などの外来診療へも対処している。

各部門の概況

(a)作業療法

2002年3月1日～2003年3月31日までの13ヶ月で200名前後の訓練を施行し、そのほとんどを外来患者が占めている。疾患対象は、発達遅滞が最も多く、脳性麻痺や神経筋疾患がそれに続く。また作業療法の特色として、学習障害、注意欠陥多動、自閉などの障害に対する作業療法も大きな割合を占めている。具体的なアプローチとしては、機能的、神経発達の、感覚統合的、心理的アプローチなどを併用しながら、普段の生活に近い場面を設定し練習する生活適応訓練や、食事・着替え・入浴・トイレなど身の回りのことができるよう促す、日常生活動作訓練を行っている。

(b)理学療法

2002年3月1日～2003年3月31日までの13ヶ月で400名前後の訓練を施行している。年齢は、0歳児から45歳まで幅広い年齢層が理学療法の対象となっているが、特に未就学年齢の患児が全体の半数以上を占める。また疾患別では、脳性麻痺を主とする神経疾患が、約三分の一を占めるが、脳外科疾患や確定診断のついていない発達障害を主訴とする患児を含めると、約半数が神経系由来の運動機能障害を持っており、長期にわたってリハビリテーションを行う必要がある。その他、NICUにおける呼吸不全や、呼吸器疾患での呼吸理学療法、内分泌疾患での運動療法、脳外科、整形外科疾患における理学療法を行っている。また、重心動揺計や動作分析装置を用いた運動機能評価などの診断的な診療活動のほか、福祉用具(車椅子・座位保持装置・補装具等)の適合

チェック・操作・紹介など、また、退院時の家屋調査などの活動も重要な活動内容となっている。

(c) 言語聴覚療法

2002年4月1日から2003年3月31日までの12ヶ月間(02年3月は単位換算方法が現言語聴覚療法と異なるため割愛。)で、訓練総件数は約1000件を数える。そのなかでは、知的障害を含む言語発達遅滞に対する訓練が約半数であり、口蓋裂、鼻咽腔閉鎖不全、聴覚障害、摂食・嚥下障害、学習障害などがその他の大部分を占める。ほとんどの患者さんが重複障害であり、単一の障害が少ない。重複している障害では知的障害が多い。知的障害の程度は軽度域から最重度域までさまざまである。難聴外来、補聴器外来(耳鼻科医とチームで難聴の相談:主に親指導に依拠している。児への言語指導は難聴外来日とは別にSTのみの時間枠で対応している)および、口蓋裂チーム外来(形成外科・耳鼻科・リハビリテーション科医師、STによるチーム診療実施。手術適応の可否、言語訓練の適応や方針等について診療終了後のカンファレンスで決定する)などへ参加している。幅広い障害、相談により来室されるが、言語のみの問題にとどまらず、発達、生活全般、時には親のカウンセリングにまで話が及ぶなど子どもを取り巻く環境そのものへのアプローチが求められる。

研修、社会活動など

地域連絡協議会(当センター会議室にて開催)へ参加、講演

世田谷りはねっと、演題発表

センター看護実務研修「乳児、幼児、学童の成長発達と対応について」講義

センターNICU看護師研修会「NICUにおける呼吸理学療法について」講義

保健師、訪問看護師、学校教員、施設指導員、ヘルパーとの支援協力体制作り、及び指導

地域訪問指導(学校等)、臨床実習施設としての学生指導

通園施設、保育園、幼稚園、普通学校、養護学校等との情報提供、指導

以上のような、障害のある子どものより良い発達を促すための援助を行っている。無理なく、しかし確実に一歩一歩積み重ねていくよう、本人だけでなく、家族や患児を取り巻く多くの人たちにも協力を頂きたいと考えている。