

諸報告：臨床活動報告 — 2 —

理 学 療 法 部

高原世津子*, 伊吹 哲子*, 木村 幸*
種村 留美**, 加藤 寿宏**, 大畑 光司***

1. 沿 革

当理学療法部は、1965年に理学療法士・作業療法士法が公布される前の、1960年に理学療法活動を開始した。部長は、当初から現在に至るまで整形外科教授が兼任している。マッサージ師等の技術員4名でのスタートであったが、1963年から6名体制となった。1967年に技術員2名が理学療法士に置き換わり、その後も技術員、療法士の入れ替わりは頻繁に行われている。1982年には京都大学医療技術短期大学部に理学療法学科、作業療法学科が設置されている。その4年後の1986年に初めての作業療法士が着任し、1996年には、技術員を含んでいたスタッフ6名がすべて療法士に置き換わり、この時点で理学療法士5名、作業療法士1名であった。発足当時は、旧外来棟1階にあり、古く暗い木造の建物に250m²の狭い訓練室であったが、1992年に新中央診療棟が完成、当部もそこに移転し、現在では中央診療棟の686m²と外来棟の言語聴覚室43m²を合わせて729m²の広さとなった。

理学療法士5名と作業療法士3名という人員上の規定を満たした2001年に総合リハビリテーション施設としての認可を受け、2002年には、言語聴覚療法の施設基準を取得し言語聴覚室を開設した。40年間近く6名体制であった当部であるが、この頃からスタッフの増員が急速に進み、現在では、理学療法士8名、作業療法士5名、言語聴覚士3名の、16名体制で総合的なリハビリテーションを展開している。リハビリテーション専任医は2名で、当部副部長を兼任する呼吸器内科医が内科系の患者さまを、整形外科医が外科系の患者さまをそれぞれ担当し、各療法士を統括している。

2. 当院における役割

当院は、大学病院として日本の高度先進医療を担うと同時に、疾病を持つ患者さまの生活や社会参加に向けた安全で質の高い医療を目指している。したがって当理学療法部においても対象領域ごとに、高度でより専門的な治療を提供するとともに、疾病による心身機能の低下の予防・回復を図り、患者さまが少しでも自立した生活を獲得し、社会の一員として復帰するための医療的、保健的、福祉的サービスを提供することを目標としている。

3. 臨床業務における体制

構成部門は、理学療法部門、作業療法部門、言語聴覚部門の3部門から成り、加えて地域医療ネットワーク医療部や各診療科との密接な協力体制により、患者さまの社会復帰に向けてのリハビリテーションサービスが有機的に働いている。

実際の臨床場面においては、急性期疾患が主な対象で、バイタルが落ち着かない時期からの介入も少なくない。また全診療科からの依頼を受けているため、患者さまの症状も多岐に亘る。このため治療場面では個々の患者さまのリスク管理に配慮し、主治医等との連絡を密に行い、その病状に合わせた柔軟な対応ができるよう努力している。また、急性期の対応が患者さまの機能的予後や障害受容に与える影響が大きいためを常時念頭に置き、日々の治療に当たっている。

4. 理学療法：Physical Therapy：PT

理学療法は、身体に障害のある人々に対し、より高いレベルでの社会復帰を目指して主に基本動作能力の改善を図る。当院における理学療法では、急性期病院であることから、各科術後あるいは疾病発症後早期よりの介入が多い。ほぼ全科から理学療法の依頼があるが、最も多くの割合を占めるのは整形外科術後で全体のおよそ4割、続いて脳神経外科術後と神経内科がそれぞれ対象の2割を占める。整形外科では各種疾患に対する下肢、脊柱の術後の患者さまをはじめ、スポーツ傷害の術後あるいは保存治療も実施している。脳神経外科では、脳血管障害、脳腫瘍術後の理学療法、神経内科ではパーキンソン病や脊髄小脳変性症などの神

* 京都大学医学部附属病院理学療法部
〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町54
Rehabilitation Units, Kyoto University Hospital

** 京都大学医学部保健学科作業療法学専攻
〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町53
Division of Occupational Therapy, School of Sciences,
Faculty of Medicine, Kyoto University

*** 京都大学医学部保健学科理学療法学専攻
〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町53
Division of Physical Therapy, School of Sciences, Faculty
of Medicine, Kyoto University

受稿日 2004年9月24日

表1 理学療法学専攻教員の理学療法部における臨床活動

氏 名	職 名	内 容	頻 度
市橋 則明	助教授	スポーツ障害の理学療法およびその指導	2回/週
玉木 彰	助教授	呼吸の理学療法およびその指導	5回/週
大畑 光司	助 手	発達障害の理学療法およびその指導	5回/週
竹村 俊一	助 手	中枢神経疾患の理学療法およびその指導	2回/週

経難病などが主な対象疾患となる。さらに、呼吸器疾患に対する呼吸理学療法、あるいは小児に対する理学療法も積極的に実施している。さまざまな疾患を持つ患者さまに対応できるように幅広い知識を身につけることに加え、各自の専門性を高められるよう取り組んでいる。また、保健学科理学療法学専攻の教員も臨床活動に参加し、臨床・研究活動に力を入れている。保健学科理学療法学専攻教員の当部における臨床活動状況を表1に示す。

5. 作業療法 : Occupational Therapy : OT

作業療法の目的は、障害のある方々の主体的な生活の獲得を援助することにある。そのためにさまざまな作業活動を用いて治療的介入・援助を行い、障害のある人々の自立と適応、生活の再建を促す。作業療法という作業活動とは、日常生活動作 (ADL) の他、手工芸、仕事、遊びなど人間の生活全般にかかわる諸活動のことである。当院においても ADL の他、手工芸なども積極的に取り入れ、無機質になりがちな病院という空間において、暖かくほっとできる場を創り出している。作業療法の対象者は生活に障害を持つすべての人であるが、当理学療法部では主として身体に障害のある患者さまを対象とし、慢性関節リウマチ・末梢神経損傷などの整形外科疾患、脳および脊髄に損傷がある中枢神経疾患、神経難病の方々への機能訓練・生活援助などを行っている。さまざまな症状・状態を持つ患者さまに対して、自助具の工夫、治療器具の作製、スプリントの作製等も行い、作業療法士には、広範な知識や柔軟な思考、豊かな創造性が求められる。

保健学科作業療法学専攻の教員との連携のもと、高次脳機能障害患者さまに対しての認知リハビリテーションや発達早期の障害への介入を行い、成果を上げている。保健学科作業療法学専攻教員の当部における

臨床活動状況を表2に示す。

6. 言語聴覚療法 : Speech Therapy : ST

当言語聴覚療法部門は、開設して3年目の部門である。また言語聴覚士は1998年9月1日に施行された言語聴覚士法に基づき、音声機能、言語機能、または聴覚に障害のある者についてその機能の維持向上を図るため、言語訓練その他の訓練、これに必要な検査および助言、指導その他の援助を行うこと、あるいは診療の補助として、医師または歯科医師の指示のもとに、嚥下訓練等を行うことを業としている。まだまだ社会的な認知が不十分な職種であり、当院での活動を開始したばかりでもあるので、今後更なる研鑽を積み重ね、啓蒙活動にも力を注いでいきたいと考えている。

当言語聴覚療法部門では、現在主として摂食機能障害 (嚥下障害)、構音障害、失語症など、食べる機能やコミュニケーションに障害のある全診療科の患者さまを対象としている。PT、OTと比べて耳鼻咽喉科や歯科口腔外科からの依頼がある点、嚥下機能訓練については往室での治療が多数を占める点が特徴的である。また最近では、病院全体として取り組んでいるNST: 栄養サポートチームへも、摂食という立場から積極的に関与している。

保健学科との協力体制としては、作業療法学専攻の教員と協同で、小児中枢神経疾患の患者さまに対して、摂食・嚥下機能訓練に取り組んでいる。

各療法別の新患患者さまの診療科別比率を表3に示す。

7. 実 績

2003年度の実績 (治療件数) を表4に示す。なお、当時はPT7名、OT4名、ST3名であった。

臨床実習受け入れ校は、医療技術短期大学部を含ん

表2 作業療法学専攻教員の理学療法部における臨床活動

氏 名	職 名	内 容	頻 度
種村 留美	助教授	高次脳機能障害の作業療法の指導	随時
		高次脳機能障害の作業療法	1回/週
加藤 寿宏	講 師	発達障害の作業療法 30名/月	約3回/週
赤松 智子	講 師	重症筋無力症の作業療法	1回/月
小野 泉	助 手	装具製作・自助具製作	随時
酒井 浩	助 手	運動失調症の作業療法の指導・担当	随時・1回/週
		高次脳機能障害の作業療法	1回/週

表3 新患者の診療科別比率（2003年度）

	整形外科	神経内科	脳神経外科	呼吸器内科	老年科	耳鼻咽喉科	内科系	外科系	その他
PT	29%	14%	12%	6%			18%	14%	7%
OT	13%	27%	18%		7%		18%	14%	12%
ST		32%	21%	8%	7%	9%	7%	12%	12%

* その他には、PT は移植外科，OT は精神神経科，ST は歯科口腔外科が多く含まれる。

表4 2003年度の実績（治療件数）（PT 7名，OT 4名，ST 3名）

	治療件数	入院件数（比率）	外来件数（比率）	往室件数（比率）	スタッフ1人1日あたりの治療件数
PT	26,193	23,568 (91%)	2,625 (9%)	6,024 (23%)	15.6
OT	15,413	11,714 (76%)	3,699 (24%)	3,083 (20%)	16.1
ST 言語	10,583	9,863 (93%)	720 (7%)	2,752 (26%)	14.7
ST 摂食	855	820 (96%)	35 (4%)	656 (80%)	1.2
全体	53,004	45,965 (87%)	7,079 (13%)	11,814 (23%)	15.8

で、PT 6校，OT 3校であり，ほぼ常時，複数の実習生を受け入れている。

8. 今後の展望

超高齢化社会を迎えている我が国において，高齢者の可及的な健康維持，自立および QOL の向上という視点から，リハビリテーションへの期待はますます高まってきている。

また，スポーツを楽しむ国民が増加していることによって漸増しているスポーツ傷害への対応，潜在的需要が極めて多い認知リハビリテーションや発達期障害への対応，肺疾患だけに止まらず重症化する患者さまの呼吸機能に対する呼吸器リハなど，保健学科との協

力体制によって一層の発展が期待できる領域は多い。このような社会情勢をふまえ，今後更に理学療法部の規模が拡大していく事が十分考えられる。スタッフの一層の勉励による，実績の蓄積が望まれるところである。

2005年10月1日より京大病院全体のカルテが一斉に電子化されることに伴い，当理学療法部でも，現在「紙」によって運用している記録物を電子化する必要性が浮上してきた。現在，そのシステム作りのための作業が進んでいる。多岐に亘る煩雑な業務をどのように体系的に整理していくことができるかが，今後の課題である。