

第21回 The 21th Annual Meeting of the Chiba Physical Therapy Association

千葉県理学療法士学会

会期 平成28年 3月27日(日)

学会長 児玉 美香
君津中央病院 医療技術局次長

会場 君津中央病院附属看護学校

主催 千葉県理学療法士会

プログラム・抄録集

災考

さいこう

～あの日 3.11を通して再び地域を考える～



平成28年2月吉日

施設長様

一般社団法人千葉県理学療法士会
会長 田中 康之 (公印略)

第21回千葉県理学療法士学会
学会長 児玉 美香 (公印略)

第21回千葉県理学療法士学会出張許可についてのお願い

謹 啓

時下、貴台におかれましては益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は千葉県理学療法士会の活動にご理解、ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび千葉県理学療法士会では、下記の通り第21回千葉県理学療法士学会を開催いたします。

つきましては、貴施設所属理学療法士 _____ 氏の学会出張に格段のご配慮をいただきますよう、謹んでお願い申し上げます。

謹 白

記

テ ー マ 『災考』
さいこう
～あの日3.11を通して再び地域を考える～

開催期日 平成28年3月27日(日)

開催時間 9:00～15:50

開催会場 君津中央病院附属看護学校
〒292-0822 木更津市桜井1010番地

第21回 千葉県理学療法士学会

The 21th Annual Meeting of the Chiba Physical Therapy Association

プログラム・抄録集

テーマ

さい こう
災 考

～あの日3.11を通して再び地域を考える～

会期 平成28年 3月27日(日)

会場 君津中央病院附属看護学校

学会長 児玉 美香
君津中央病院 医療技術局次長

主催 一般社団法人
千葉県理学療法士会

第21回 千葉県理学療法士学会事務局

千葉医療福祉専門学校 理学療法学科

〒299-1138 千葉県君津市上湯江1019

TEL: 0439-55-4001

FAX: 0439-55-4181

E-mail: 21thptgakkai@gmail.com

INDEX

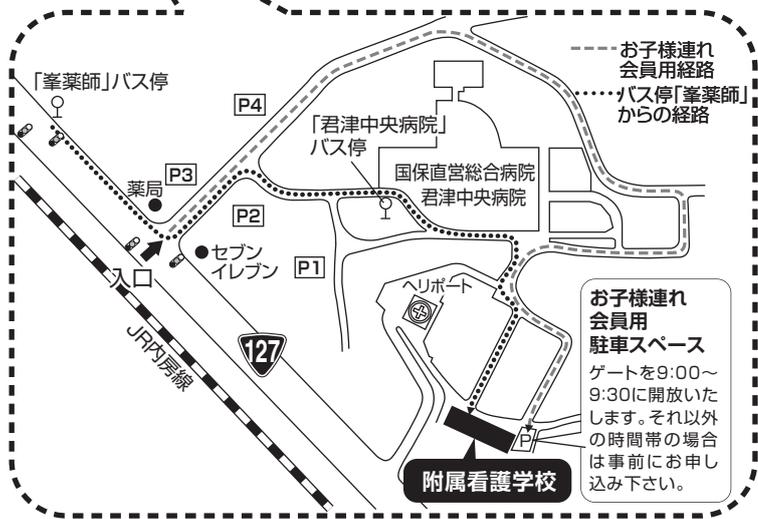
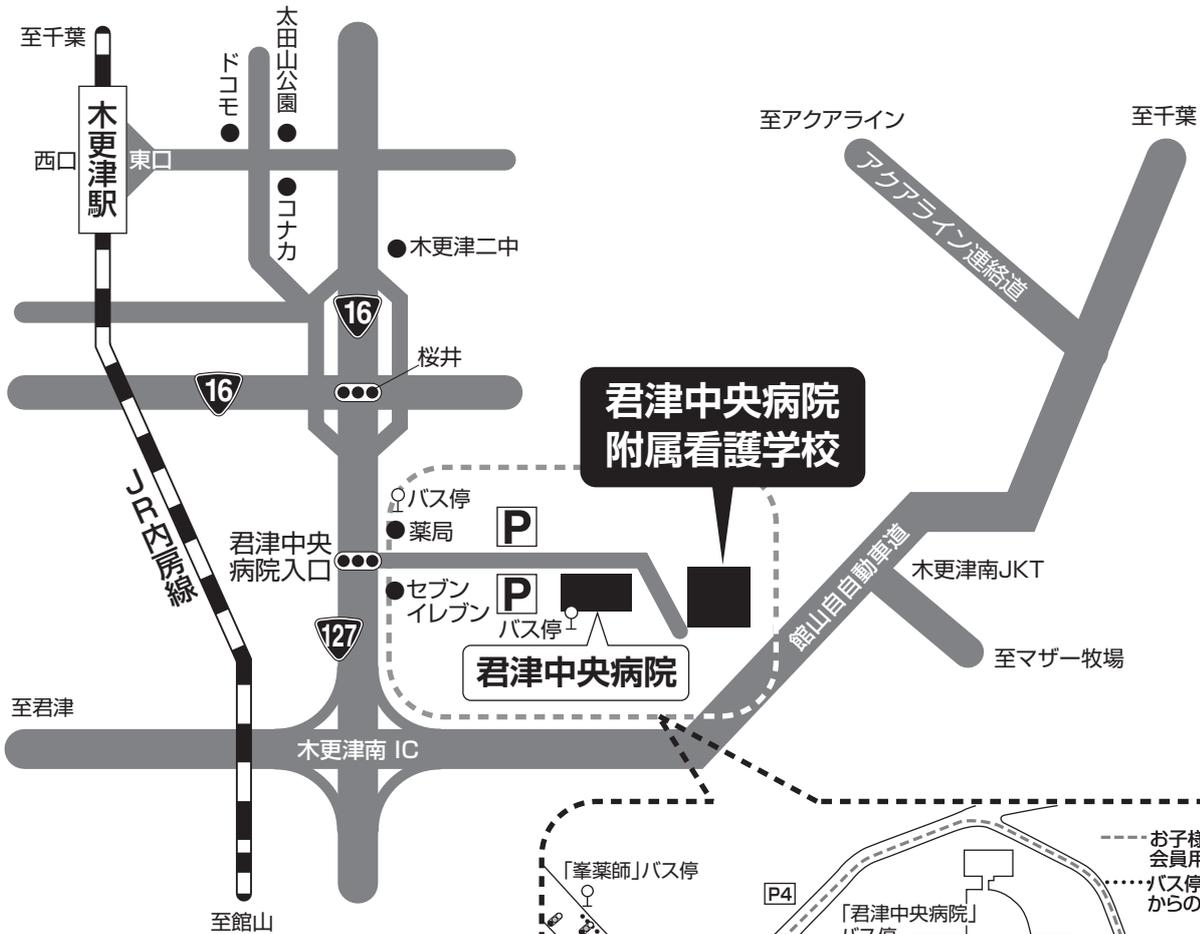
学会長あいさつ	1
会場への交通案内	2
会場案内	3
参加者へのお知らせとお願い	4
座長へのお知らせとお願い	5
演者へのお知らせとお願い	6
新人教育プログラム、認定・専門理学療法士制度、 地域包括ケアシステムに関する 推進リーダー制度の受付について	7
表彰について	8
お子様連れの会員の皆様方へ(学会参加の支援)	9
災害展示ブースについてのお知らせ	10
スポーツ・健康増進支援部主催研修会に ついてのお知らせ	11
ワークライフバランス部研修会についてのお知らせ	12
診療報酬・介護報酬等の相談会のお知らせ	13
関ブロ圏域災害担当者意見交換会のお知らせ	14
学会日程表	15
招待講演プログラム	16
学会テーマ演題プログラム	17
一般演題プログラム	18
フレッシュマン発表プログラム	27
特別講演抄録	32
ランチョンセミナー抄録	34
一般演題抄録	38
第21回学会準備委員組織図	101
準備委員一覧	102
協賛企業	103

会場への交通案内

会場

君津中央病院附属看護学校

〒292-0822 千葉県木更津市桜井1010番地 TEL.0438-53-8767 FAX.0438-37-6285



会場までのアクセス

■車をご利用の場合

館山自動車道 木更津南ICから
木更津市街方面 1分

■電車をご利用の場合

JR内房線「木更津駅」より路線バスにのりかえ

■アクアラインバスをご利用の場合

「東京駅」～「木更津駅」約64分 JR内房線「木更津駅」より路線バスにのりかえ

■路線バスをご利用の場合

- JR内房線「木更津駅」東口 約 10分
シーアイタウン線または八幡台ニュータウン線（1番のりば）
- JR内房線「木更津駅」西口 約 10分 畑沢線または三島線（4番のりば）

【シーアイタウン線または八幡台ニュータウン線】

- 土休日は「君津中央病院」は停車しないため、「峯薬師」で下車して下さい。

【畑沢線または三島線】

- 土休日でも「君津中央病院」で停車します。

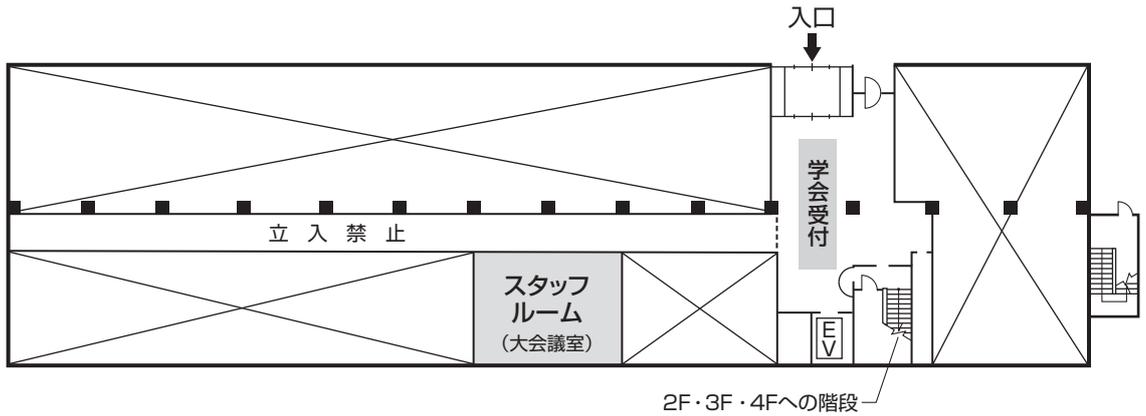
※駐車場はP1～P4のみ使用可能です。

※駐車場で起きた事故・トラブルに関しては、
当会では責任を負いかねます。

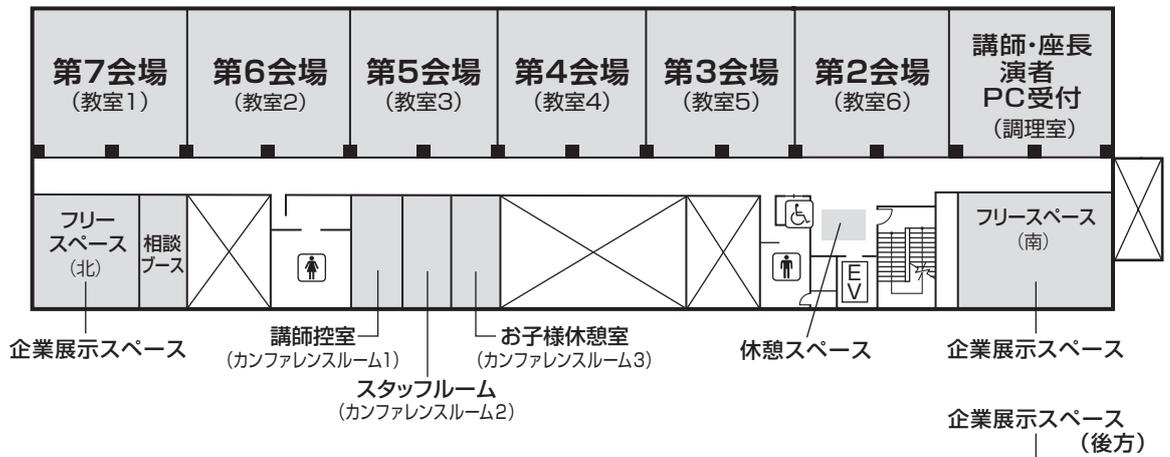
**お子様連れ
会員用
駐車スペース**
ゲートを9:00～
9:30に開放いた
します。それ以
外の時間帯の場
合は事前にお申
込み下さい。

会場案内

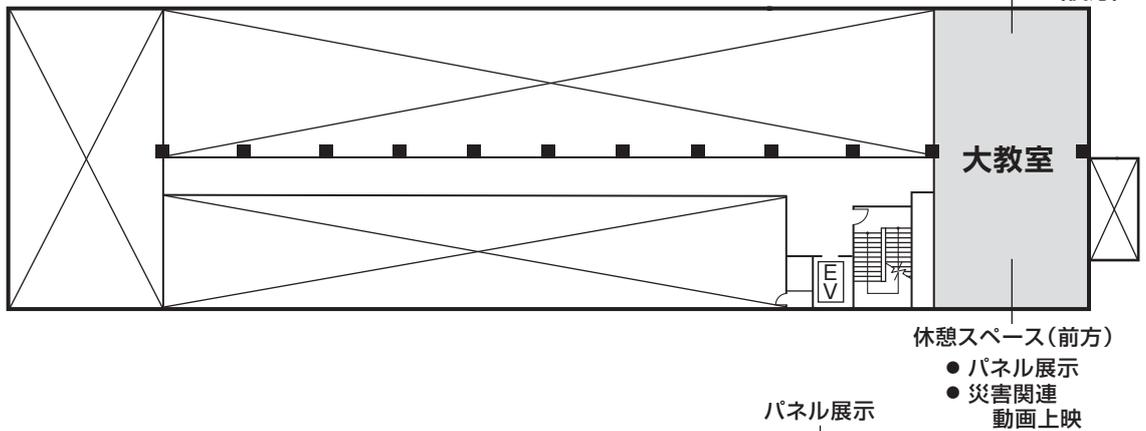
1F



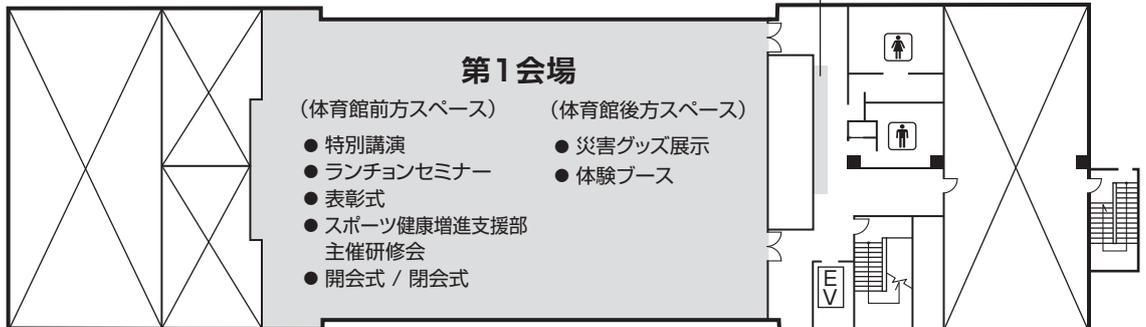
2F



3F



4F



スポーツ・健康増進支援部主催研修会についてのお知らせ

災害は「忘れた頃にやってくる時代」から「忘れる前にやってくる時代」になっている今日、我々理学療法士にできることはなんですか…

今回、スマトラ沖の大地震（2004年：死者22万人以上）後の復興支援活動、東日本大震災後の様々な支援活動を経験したスタッフより、活動報告を含めまた、「災害関連死」を防ぐ対策、コミュニティーをいかに有効機能させるかなどのお話をさせていただきます。

また、当部が中心となって活動させていただいております、歩行年齢測定会の運営方法（マニュアル含む）もご紹介させていただきます。

「病院から地域は見えづらい…しかし地域から病院はよく見えるもの」

病院を外から見る機会を増やし、地域診断から実情を把握した地域リハビリテーションの視点からも是非、ご参加いただければ幸いです。

スポーツ・健康増進支援部
部長 関 俊昭（平和台病院）

ワークライフバランス部研修会についてのお知らせ

第9回 WLB 部「リスク・コミュニケーション」研修会

【 クロスロード(岐路)を経験し 災害時に起こりうる決断を体験しよう 】

場 所：第7会場にて(当日参加可能)

13:00 受付開始(会場にて)

13:10 研修開始

14:05 終 了

災害時には多くのジレンマを感じながら短時間で決断を求められます。

防災カードゲームを用いて災害時対応を自らの問題として考え、

- ① 困難な場面を想定した課題に向き合い、災害時の対応を考えてみましょう
- ② 対立する意見や価値感の違いを乗り越えて合意形成の過程を学びましょう



医療・介護保険 診療報酬・介護報酬等 の相談会



開催時間：10：00～15：00

開催場所：2階フリースペース（北）

千葉県理学療法士会員の皆さまの日常業務における診療報酬・介護報酬に関するご質問やお悩みに対して相談会を開催致します。

皆さまお気軽にご相談下さい！

職能局 医療保険部・介護保険部

※平成28年度診療報酬改定に関するご質問は、開催時に公示されている内容までの回答となります。

関ブロック圏域災害担当者意見交換会のお知らせ

東日本大震災から5年となりますが、千葉県士会で災害に対する取り組みはまだまだ発展途上です。他の都道府県でも災害対策が進んでいるところは限られています。災害対策で難しいことの一つとして、他団体や行政との連携をどのようにとっていくかという点です。幸い千葉県は千葉県災害リハビリテーション支援関連団体協議会（Chiba Rehabilitation Assistance Team (C-RAT)）が立ち上がり、千葉県の理学療法士会・作業療法士会・言語聴覚士会・医師会・看護協会・介護支援専門員協会・県リハビリテーション支援センター・県リハビリテーション医学懇話会・県回復期リハビリテーション連携の会・千葉リハビリテーションセンターが構成団体となりました。しかし、C-RATも立ち上がったばかりで、これからの取り組みが大切になってきます。他県でも災害対策の取り組みをどの様にするか、何をすればよいかを悩みながら進めている話を多く聞きます。今回の県学会は「災考」です。災害をテーマにする県学会は多くはないと思います。この機会を活かし、他の県で災害対策活動をしている担当者に集ってもらい、今までの取り組みや、それぞれの持っている課題や悩みを出し合う意見交換の場をつくり、課題解決のヒントや、顔を知った横の繋がりを持つことにより、それぞれの災害対策の一助となればと思い、今回、関東ブロック圏域での意見交換会を企画しました。すでに5都県から参加の申し出を頂いております。さらに集まって頂けることを期待しながら、発展のある意見交換会を開催し、今後も継続して他県と意見交換の場がもてるように推進していきたいと思っております。

千葉県理学療法士会

災害対策委員長 上田 知成



	第1会場 体育館	第2会場 教室6	第3会場 教室5	第4会場 教室4	第5会場 教室3	第6会場 教室2	第7会場 教室1	2階フリースペース	3階大教室
9:00	9:00～ 受付 ランチョン受付								
	9:30～9:50 開会式								
10:00	10:00～11:50 特別講演 東日本大震災後の 地域リハビリテー ション支援活動 —震災前からの地元 のつながりを活かし て— 講師：後藤 博音 座長：上田 知成	9:55 ～10:55 一般演題 症例報告 Ⅰ (神経) 座長 室井 大佑	9:55 ～10:55 一般演題 症例報告 Ⅱ (運動器) 座長 関口 貴博	9:55 ～10:55 一般演題 症例報告 Ⅲ (内部) 座長 鶴澤 吉宏	9:55 ～10:55 フレッシュ マン発表 生活環境 支援 座長 竹内 弥彦	9:55 ～10:55 一般演題 運動器Ⅰ 座長 高見澤 一樹	9:55 ～10:55 一般演題 運動器Ⅱ 座長 豊岡 毅		
11:00		11:00 ～12:00 一般演題 内部/ その他 座長 平野 正広	11:00 ～12:00 一般演題 教育・ 管理 座長 加藤 宗規	11:00 ～12:00 一般演題 基礎Ⅰ 座長 高杉 潤	11:00 ～12:00 フレッシュ マン発表 基礎 座長 高梨 晃	11:00 ～12:00 一般演題 運動器Ⅲ 座長 小串 健志	11:00 ～12:00 一般演題 運動器Ⅳ 座長 三浦 達浩		
12:00	12:00～13:00 ランチョン セミナー 千葉県災害 リハビリテーショ ンの活動と展望 講師：吉永 勝訓 座長：田中 康之								
13:00	13:10～13:30 表彰式	13:05 ～14:40 学会テーマ 演題 座長 兄玉 美香	13:05 ～14:05 一般演題 生活環境 支援 座長 井上 美幸	13:05 ～14:05 一般演題 基礎Ⅱ 座長 杉浦 史郎	13:05 ～14:05 一般演題 運動器Ⅴ 座長 小沼 亮	13:05 ～14:05 一般演題 運動器Ⅵ 座長 兔澤 良輔	13:00～受付 13:10 ～14:05 WLB部 研修会		
14:00	13:40～15:10 スポーツ・健康 増進支援部 主催研修会 生活不活発病 (廃用症候群)を 防ごう！ 講師 小串 健志・他	14:10 ～15:10 フレッシュ マン発表 症例報告 Ⅰ (神経) 座長 小宅 一彰	14:10 ～15:10 フレッシュ マン発表 症例報告 Ⅱ (神経) 座長 大谷 拓哉	14:10 ～15:10 フレッシュ マン発表 症例報告 Ⅲ (運動器) 座長 村西 義雄	14:10 ～15:10 フレッシュ マン発表 運動器 座長 太田 恵	14:10 ～15:10 フレッシュ マン発表 症例報告 Ⅳ (その他) 座長 富田 真紀			
15:00		14:40 ～15:30 関プロ圏 域災害担 当者意見 交換会							
15:30	15:30～15:50 閉会式								
16:00									

災害グッズ展示、体験ブース

医療保険部・介護保険部ブース

企業展示

企業展示

招待講演プログラム

君津中央病院附属看護学校

特別講演 10:00～11:50

第1会場(体育館)

座長：上田 知成(介護老人保健施設のぞみ 居宅サービス部機能訓練課)

[東日本大震災後の地域リハビリテーション支援活動 —震災前からの地元のつながりを活かして—]

後藤 博音 宮城県東部保健福祉事務所登米地域事務所 地域保健福祉部
成人・高齢班 技師

ランチョンセミナー 12:00～13:00

第1会場(体育館)

座長：田中 康之(千葉県千葉リハビリテーションセンター 地域連携部)

[千葉県災害リハビリテーションの活動と展望]

吉永 勝訓 千葉県千葉リハビリテーションセンター センター長 医師

学会テーマ演題 プログラム

君津中央病院附属看護学校

学会テーマ演題 13:05～14:40

第2会場(教室6)

座長：児玉 美香(君津中央病院)

- 001** リハビリテーションスタッフにおける防災訓練に対する知識と自信の検討
医療法人鉄蕉会 亀田総合病院 リハビリテーション室 齋藤 洋
- 002** DAMT における業務調整員の役割 ―理学療法士の災害医療への関わりと展望―
千葉県救急医療センター 診療部リハビリテーション科 伊崎田和歌
- 003** 一般社団法人千葉県理学療法士会の災害対策についての活動報告
一般社団法人 千葉県理学療法士会 上田 知成
- 004** 災害復旧期におけるリハビリテーション支援活動報告
～岩手県山田町での一週間の活動報告とアンケート調査について～
医療法人社団東光会 茂原中央病院 阿部 昌也
- 005** 南相馬市立総合病院への出向支援報告
医療法人鉄蕉会 亀田総合病院 山本 喜文
- 006** 君津圏域におけるリハビリテーション専門職職能団体災害部の活動報告と今後の展開①
社会医療法人社団さつき会 袖ヶ浦さつき台病院 身体リハビリテーション課 板倉 大輔
- 007** 当院リハビリテーション実施患者様の災害に対する意識調査
～リハビリテーションスタッフの災害前の関わりについて～
医療法人社団上総会 山之内病院 リハビリテーション課 上籠 哲也

座長：村西 義雄（袖ヶ浦さつき台病院）

- 116 亜急性期頸髄損傷1例に対する Transfer Package を使用した Modified CI 療法の効果
千葉県千葉リハビリテーションセンター 成人療法室理学療法科 藤平 智也
- 117 転倒により右大腿骨頸部骨折を受傷した患者の右人工骨頭置換術施行後、
早期における歩行の再獲得 ～鼠径部痛に対して検討した症例～
キッコーマン総合病院 リハビリテーションセンター 熊倉真由子
- 118 人工骨頭置換術後に脱臼を繰り返した症例 ～脱臼対策のために行ったこと～
千葉中央メディカルセンター 近藤 秀世
- 119 左大腿骨転子部骨折術後、代謝異化期から易疲労性を呈した一症例
—代謝・栄養状態を考慮し運動負荷量を調整した結果、入院前歩行動作能力を再獲得—
安房地域医療センター 川手 瑞樹
- 120 右寛骨臼回転骨切り術後に右股関節痛が再発した一症例
医療法人鉄蕉会 亀田クリニック リハビリテーション室 上野 秀直

座長：富田 真紀（吉野内科・神経内科医院）

- 121 重度認知症患者に対する段階的手がかり刺激と称賛を用いた食事への介入
医療法人社団 千葉秀心会 東船橋病院 長井 梨香
- 122 廃用症候群の改善により自宅退院可能となった筋萎縮性側索硬化症（球麻痺型）患者の1症例
亀田総合病院 佐々木翔平
- 123 腰部切創からの ADL を改善できなかった症例 ～食事量と栄養状態に着目して～
新松戸中央総合病院 本庄 貴大
- 124 長期人工呼吸器管理となった皮膚筋炎患者への運動強度についての検討
国保直営総合病院 君津中央病院 渡邊 亜美
- 125 自宅退院に至った、終末期慢性間質性肺炎患者の1症例
～病状と想いのギャップに対する関わりの考察～
国保直営総合病院 君津中央病院 原 悠一

招待講演

抄 録

東日本大震災後の地域リハビリテーション支援活動 —震災前からの地元のつながりを活かして—

ごとう ひろと
後藤 博音

宮城県東部保健福祉事務所登米地域事務所 地域保健福祉部 成人・高齢班 技師

東日本大震災において復興のために御支援くださった皆様に深く感謝申し上げます。本講演では、宮城県気仙沼圏域における、震災発生から約1年間の地域リハビリテーション支援活動を紹介致します。

大規模災害は復興に長い時間を要しますので、①被災者の心身機能の低下を「予防」すること、②被災者一人ひとりになるべく「自立」した生活を送っていただけるようにしていくこと、③そのために「地域」ぐるみで支援をしていくことが大切になります。これらを含めて行うことができるのが『地域リハビリテーション支援』ではないでしょうか。

気仙沼圏域では、震災により街並みが壊滅しても地元のつながりは残っており、震災前から積み上げてきた地域リハビリテーションが被災後の支援活動に大きく活かしました。平時からの積み重ねの大切さを痛感しております。

災害対応は、発災してからではなく、発災前、つまり、今、この時点から始まっていると言っても過言ではありません。“災考”をされるにあたり、私の体験談が少しでも皆様のお役に立つことができれば幸いです。

【参考文献】

- 1) 栗原正紀, 成田徳雄, 高木理彰, 榎本修, 淡野義長, 後藤博音: 『地域リハビリテーションの力が生かされた気仙沼の支援活動 —前編・後編—』, 地域リハビリテーション第7巻第1号・第2号, pp.6-12, pp.90-96
- 2) 半田一登, 鶴見隆正, 白根達也, 後藤博音: 『東日本大震災における理学療法・士の支援活動』, 理学療法ジャーナル第46巻第3号, pp.227-238
- 3) 後藤博音: 『気仙沼圏域における被災後の地域リハビリテーション支援活動について—一県保健福祉事務所を軸にした震災後の地域リハビリテーション支援活動—』, 理学療法ジャーナル第46巻第3号, pp.227-238
- 4) 後藤博音: 『宮城県気仙沼圏域における東日本大震災後の地域リハビリテーション支援活動—震災前からの地元のつながりを活かして—』, 理学療法第39巻第8号, pp.507-510
- 5) 後藤博音: 『大好きなばあちゃんと一緒に暮らすために—宮城県気仙沼圏域における被災後の地域リハビリテーション支援活動—』, 難病と在宅ケア VOL.19 NO.8, pp.62-65
- 6) 後藤博音: 『東日本大震災後の地域リハビリテーション支援活動とコーディネーターの経験—震災前からの地元のつながりを活かして—』, 日本リハビリテーション医学会ニュース・リハニュース NO.62, p3

千葉県災害リハビリテーションの活動と展望

よしなが かつのり
吉永 勝訓

千葉県千葉リハビリテーションセンター センター長 医師

2011年3月11日に発生した東日本大震災を契機に、その4月には全国組織として「東日本大震災リハビリテーション支援関連10団体」が組織化され、被災地数か所の避難所に10団体からの職員（リハ、看護中心）を常駐するなどの活動を約半年間行い、その後も10団体での話し合いを継続させました。その中で見えた課題として、1)被災地の行政・専門職、関連団体等と密に連携しながらリハ支援活動を多職種で行うことの重要性と難しさ、2)平時から十分に備え、災害発生時には関係団体が一丸となって支援活動を効率的・効果的に展開できるような基盤を作ることの重要性、が確認されました。その結果、「災害リハ対応マニュアル」の作成・発行(2012.5月)、各都道府県が参加する災害リハコーディネータ研修会の開催などが行われ、2013.7月には「大規模災害リハビリテーション支援団体協議会(JRAT)」が立ち上がり、その後は各都道府県での災害リハネットワークの構築に向けた活動が開始されました。

千葉県は東日本大震災の被災県であり、災害リハコーディネータ研修会の第1回にリハ関連団体からの代表メンバーが参加しました。そして千葉県 JRAT の組織化に向けた準備を進めた結果、2015年9月に「千葉県災害リハビリテーション支援団体協議会(C-RAT)」が正式に立ち上がりました。この協議会には千葉県 PT 士会、OT 士会、ST 士会のほか、千葉県医師会、看護協会、介護支援専門員協会、リハ医学懇話会、回復期リハ連携の会、地域リハ支援センター等の団体が加盟しています。会の目的として、「(1)平時から参加団体相互が連携し、各地域において地域住民と共に災害に立ち向かえるように災害リハビリテーション支援チームを発足させ、災害発生時には災害弱者、新たな障害者、あるいは被災高齢者などの生活不活発病への予防に対する適切な対応を可能とすることで県民が災害を乗り越え、自立生活を再建、復興を目指していけるように、安心、安全且つ、良質なリハビリテーション支援を受けられる制度や体制の確立を促進する。(2)他の都道府県における災害発生時には、速やかに災害リハビリテーション支援チームを派遣する体制を平時から整える」と掲げております。

本ランチョンセミナーでは、災害リハについての基本的な解説、東日本大震災やその後全国で発生した災害での各地での災害リハ活動の紹介、C-RAT 設立の経緯や今後の活動の方向性などについてお話しいたします。

一般演題

抄 錄

001 リハビリテーションスタッフにおける 防災訓練に対する知識と自信の検討

○齋藤 洋¹⁾、山本 喜美夫¹⁾、宮本 瑠美¹⁾、村永 信吾²⁾

- 1) 医療法人鉄蕉会 亀田総合病院 リハビリテーション室
- 2) 同 リハビリテーション事業管理部

【目的】 自衛消防業務の講習テキストによると、「従業員に対し、消防計画の周知はもとより、業務に必要な知識等について、教育・訓練を十分に徹底しておくことは重要である」と示されている。また、病院施設は一般施設と比較して移動能力が低下している対象がおおく災害時の移動方法を検討しておくことが重要である。本検討の目的は、リハビリテーション室の職員が、防災訓練に参加することで災害時に初動が行えるようになるかを明らかにすることである。

【方法】 亀田総合病院、亀田クリニックで勤務しているリハビリテーション室スタッフに対して、病院内で規定している災害時の行動指針を示したアクションカードを使用した防災訓練を実施し、実施後にアンケートで調査した。質問紙の調査項目は、①災害時の行動指針を示したアクションカード(病棟やリハビリテーション室)の掲示場所を知っているか、②アクションカードの内容を知っているか、③勤務中に災害が起きたらアクションカード通りに行動できる自信があるか(0-10)とした。3つの質問を訓練の実施前後に分けて確認した。統計解析は、McNemer検定と Wilcoxon の符号付順位検定を適用した。統計ソフトは SPSS22 を使用し有意水準は5%とした。

【説明と同意】 倫理的配慮は、無記名の自己記入式質問紙とし、個人の特定ができないようにした。アンケートの回収をもって同意を得たこととした。

【結果】 アンケートは70人(回収率68%)から回収可能であった。訓練実施前の防災に関する知識は、それぞれ62.9%(場所)、42.8%(内容)が理解しており、災害時に行動できるかという自信は中央値3であった。訓練実施後の防災に関する知識はそれぞれ98.6%(場所)、95.7%(内容)まで向上し($p < 0.001$, $p < 0.001$)、災害時に行動できるかという自信は中央値6に向上した($p < 0.001$)。

【考察】 防災訓練の実施後は、知識面を95%以上が理解しており即時効果はあったと考えた。しかし、災害時に行動できるかという自信は統計学的に向上しているが、中央値7であり効果は不十分であると考えた。今後は、職員がアクションカードの様々な役割を経験する訓練を複数回実施して災害時に行動ができるように自信を向上させる必要がある。

Key words : 防災訓練、職員教育、自信

002 DAMT における業務調整員の役割 —理学療法士の災害医療への 関わりと展望—

○伊崎田 和歌¹⁾、古口 徳雄¹⁾²⁾、嶋村 文彦³⁾、
丹内 一成⁴⁾

- 1) 千葉県救急医療センター 診療部リハビリテーション科
- 2) 同 診療部神経系治療科
- 3) 同 診療部外傷治療科
- 4) 同 事務局

【目的】 平成7年1月に発災した阪神淡路大地震では死者行方不明者6,437人、負傷者43,792人という甚大な被害を及ぼした。この地震では初期医療体制の遅れにより、「避けられた災害死」が約500名存在した可能性がある指摘されている。この震災を教訓に急性期の発災地における医療欠落をなくすべく平成17年に日本DMAT(Disaster Medical Assistance Team)が発足された。DMATは医師、看護師、業務調整員で構成される医療チームであり、理学療法士は業務調整員としての登録となる。千葉県内における理学療法士のDMAT登録者は非常に少なく、業務調整員の役割を中心にDMAT活動内容を報告することで、理学療法士の災害への関わり方を検討してみた。

【方法】 日本DMAT隊員養成研修や実災害等を基に、DMAT活動及び災害時医療支援活動の紹介と、DMAT事務局のデータを基に平成27年度時点での日本DMAT、ならびに千葉限定DMAT登録業務調整員の職種構成等の現状を提示する。

【結果】 DMAT活動における業務調整委員の活動は多岐に渡る。一例ではあるが災害時医療対応の原則であげられるように、安全、情報伝達・共有や評価など、理学療法士の日頃の臨床業務における活動原則に通ずるところが多い。今回の調査により理学療法士のDMAT登録者は他職種と比較しても非常に少なく、その活動内容は周知されていない現状がわかった。

【考察】 近年、災害リハビリテーション支援であるJRAT(大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会)や今年度設立されたC-RAT(千葉県災害リハビリテーション支援関連団体協議会)などリハビリテーション職が災害医療に関わる機会が増えてきており、DMATのみならず災害医療支援活動に関与する理学療法士は今後増大していくと思われる。また千葉限定DMATが発足されたことにより災害医療教育への参加機会が増え、県内でも理学療法士をはじめとするリハビリテーション職のDMAT登録者が増えることが予想される。JRATやC-RATでの災害時の活動には理学療法士としての現場活動のみならず、業務調整員として災害時に活動する他医療機関、医療チームとの連携や情報共有などの活動が重要であり、その人材育成が急務と考えられる。

Key words : 災害医療支援、DMAT、災害リハビリテーション

125 自宅退院に至った、終末期慢性間質性肺炎患者の1症例

～病状と想いのギャップに対する関わりの考察～

○原 悠一

国保直営総合病院 君津中央病院

【はじめに】今回、終末期間質性肺炎患者の病状と、家族の想いのギャップに対して介入した症例を経験した為、以下に報告する。

【症例紹介】60代前半女性。同年代の夫(Key person)と次男の3人暮らし。家族関係は良好。2011年9月労作時呼吸苦確認しPSL導入。2015年5月トイレ時に呼吸苦出現し、改善せず、当院搬送。間質性肺炎による右心不全の診断にて加療目的に当院入院。翌日よりリハビリテーション(以下リハ)開始。

【説明と同意】当報告はヘルシンキ宣言に基づき患者・患者家族に対し説明を行い、当報告について了承を得た。

【経過】介入時、ADLは食事・整容を除き全介助レベルであった。呼吸機能は安静時O₂ 5L_nでSAT90%台後半、起居動作時80%台前半まで低下し、呼吸苦増悪(修正BorgScale8)が確認される状態だった。病状は終末期だが、環境により自宅退院の可能性は残されていた。本人Hopeは「家に帰りたい。家人に迷惑を掛けたくない」であり、夫からは「すぐ治る。下の世話は出来ない」との発言があった。上記発言から自宅退院に向けての問題点は病状に対する夫の病識の乏しさと、病状と想いのギャップと考えた。そこで、夫の病状理解・協力が得られれば、自宅退院が可能と考え、家族を含めたリハを実施した。

病識に乏しい夫に対して、本症例の呼吸機能的なADL能力の限界及び自覚的呼吸苦の具体的な理解の必要があった。その為に、面会時間に合わせて介入し、リハ見学の機会を出来る限り設定した。リハでは起居動作・ポータブルトイレ移乗を中心に実施した。リハ中は「数値」を共通理解の為のツールとして強調した。一つはSpO₂モニターの数値、二つ目は修正BorgScaleの数値である。これらの数値を本人・家族にフィードバックする中で夫は「これだけでそんなに苦しいのか。大丈夫か?」と妻を気遣うようになった。また、上記介入を続ける中で、本人より「家に帰る為に今出来ることを頑張る」、夫より「よく頑張っている。出来るだけのことはするから帰ってきて欲しい」と現状を受け入れる発言が聞かれた。自宅環境調整後、46病日を経て同年7月退院となった。

【考察】本症例が自宅退院に至った要因は、病状と夫の想いのギャップを埋め合わせることが出来た為と考える。日々のリハに家族が参加出来たことと、数値を用いて本症例の病状を明確にしたことが、夫の病状理解・受容を促したと考える。

Key words : 間質性肺炎、労作性呼吸苦、退院支援

第21回千葉県理学療法士学会
プログラム・抄録集

学会長：児玉 美香

事務局：千葉医療福祉専門学校 理学療法学科
〒299-1138 千葉県君津市上湯江1019
TEL：(0439)55-4001
FAX：(0439)55-4181
E-mail：21thptgakkai@gmail.com

出版：株式会社セカンド
〒862-0950 熊本市中央区水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F
TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025
<http://www.secand.jp/>

第21回 千葉県理学療法士学会事務局

千葉医療福祉専門学校 理学療法学科

〒299-1138 千葉県君津市上湯江1019

TEL: 0439-55-4001

FAX: 0439-55-4181

E-mail: 21thptgakkai@gmail.com