

「臨床における研究と地域支援の教育的意義」

徳久 謙太郎 1)

1) 西大和リハビリテーション病院 リハビリテーション部

キーワード：臨床研究・地域支援・教育

はじめに

西大和リハビリテーション病院は奈良県上牧町にあり、99床の回復期リハビリテーション病棟と100床の療養病棟を持つ199床のリハビリテーション病院である。リハビリテーション部の部員は理学療法士30名、作業療法士19名、言語聴覚士6名の総勢55名であり、典型的な中規模病院である。当院の特色は臨床研究と地域支援活動に表れており、一定の評価も頂いていることから、臨床研究と地域支援活動を重視する理由とその支援体制、これらが組織と個々の療法士にもたらす教育的意義について述べる。

臨床研究活動とその教育的意義

臨床の療法士が研究をする必要があることに関しては、アメリカの理学療法協会のSTEP会議（Special Therapeutic Exercise Projects）において、科学性に裏付けられた運動療法の実践が求められ、その声明の中に「基礎科学から臨床実践への適切な移転」が含まれていることから明らかであろう。本邦でも日本理学療法士学会では、「科学的な効果検証による理学療法の有効性の発信」を推進している。しかし臨床研究を行い学会などで発表をし、学術誌へ論文投稿する者よりも、研修会や講習会などに参加し、知識や技術を習得しようとする者が多くなっている印象がある。またソーシャルネットワークシステムの普及や会員増加の影響もあり、研修会や講習会の数は増加していることも、この傾向に拍車をかけている。臨床研究を実施する意義は、学術的發展に寄与すること以外にも、臨床において理学療法の効果を適切に判断する能力を向上させることにあり、講習会などで単に知識や技術を得ることとは異なる教育的効果がある。当院では臨床的な疑問を解決する手段として、症例検討や研究を実施することを推奨している。当院の研究実施に関する手順を図1に示す。臨床的疑問からスタートし、リサーチカンファレンス（図2参照）に提出・発表することを要所ごとに課し、研究の質の向上を目指している。研究者はリサーチカンファレンスというハードルをクリアするため、その分野に関する自己学習を能動的に行うようになる。また研究計画を立てるに

あたって必要となる文献や既存の知識の批判的吟味を行う習慣がつくことから、患者への理学療法効果をバイアスなく判断できることにつながる。

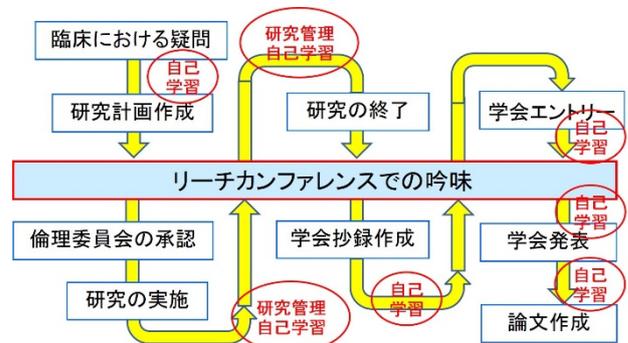


図1 研究実施に関する手順



図2 リサーチカンファレンスの風景

研究実績は2015年の第50回日本理学療法学会にて13演題、第51回大会にて8演題の発表を行い、学術誌には2012年からの4年あまりで15本の学術論文が掲載された。研究分野も多種にわたっている。今後も職員教育の一環としても臨床教育を推奨していきたい。

地域支援活動とその教育的意義

近年、地域包括ケアシステムの構築が急務とされる中、病

院においても院内完結型から地域完結型リハビリテーションへの移行が望まれている。当院では自宅復帰後の支援につながる取り組みとして、①退院後を見据えた病院内リハビリテーション、②支援付き退院の推奨、③他の事業所への教法提供の強化を行っている。平成28年の診療報酬改定により、外出での練習が認められたこともあり、当院では退院前訪問指導や外出練習を積極的に行っている。近隣のスーパーへの買物や電車・バスの乗降練習などを実際の現場で行うことにより、退院後の生活範囲拡大につなげている。また入院早期の段階から家族講習会（図3参照）を行い、リハビリテーションの家族の役割について知っていただくことにより、早期から退院後のイメージを持ち、介助練習などに積極的に参加していただいている。できる限り自分で、または家族とできる自主練習を指導することを意識していることも、患者や家族の自律的参加を促し、退院後を見据えた入院を意識してもらっている。そして退院後には通所や訪問リハビリテーションを推奨し、担当療法士間、ケアマネージャーとの連携を密に行っている。



図3 家族講習会の風景

地域包括ケアシステムへの参画に関しては、①短期集中型介護予防事業への協力と、②地域ケア会議への出席を行っている。介護予防分野では、近隣の3市町村と連携し、短期集中介護予防を実施している。特に生駒市と連携した厚生労働省のモデル事業である介護予防強化推進事業は、総合事業における短期集中型介護予防の一つのモデルとして全国的に注目されている。生駒市での事業では従来型の介護予防の問題点を、機能回復に着目しすぎたこと、その後のフォローや連携が不十分であったことと考えた。そこで3か月間の週2回の頻度での通所型介護予防に加え、訪問型の介護予防を実施し、月1回の個別地域ケア会議を組み合わせて、期間限定の集中したサービスを実施した。また事業が開始した時点から終了後にどのようにして自助や互助による生活機能維持ができるかを計画し、当事者と話し合いながら進行させることを意識することで、自律的・能動的な事業への参加を促した。この生駒市での介護予防強化推進事業は、日本理学療法士協会の広報動画「地域で生きる理学療法～地域包括ケアシステム」

の構築に向けて～」(図4)にて紹介されている。また、地域ケア会議の様態については同じく広報誌「笑顔をあきらめない」(図5)にて紹介されている。

おわりに

当院が目指す療法士の姿には4つの柱がある。その一番大事な柱は、①臨床において患者中心のリハビリテーションが展開できることである。そしてそれを支える3つの柱として、②研究による科学的根拠に基づく評価・治療・開発、③学生や後輩指導による後進の育成と自己の成長、④地域支援による地域リハビリテーション環境の整備を掲げている。これからもこの4つの柱を意識し、視野が広く、幅広い知識・技術を持った療法士となるよう、努力していきたい。



図4 日本理学療法士協会の広報動画「地域で生きる理学療法～地域包括ケアシステムの構築に向けて～」



図5 日本理学療法士協会広報誌「笑顔をあきらめない」