

# 平成27年度病院医学教育研究助成成果報告書

報告年月日：平成28年 月 日

研究・研修課題名	がんのリハビリテーション研修修了のための研修補助
研究・研修組織名（所属）	リハビリテーション部
研究・研修責任者名（所属）	馬庭壮吉（リハビリテーション部）
共同研究・研修者名（所属）	原祐樹，松本拓也，野口瑛一，石田史穂（リハビリテーション部），伊藤礼司（卒後研修センター），大國美紀（看護部）

## 目的及び方法、成果の内容

### ①目 的

当院はがん診療連携拠点病院としてがん患者へのリハビリテーションの提供が必須である。がん患者リハビリテーション料が算定できるためには、指定された研修を履修した医師が処方することと、同じく研修を修了した療法士が担当をすることが条件となっている。既に研修を終えた療法士6名では増加する患者への対応が困難になっている。よって、新たに担当できる療法士を増やし、診療の質の向上を目的とする。

### ②方 法

公益社団法人 日本理学療法士協会が主催する「がんのリハビリテーション研修」へ医師1名、看護師1名、リハビリテーション療法士4名がチームで参加する。

### ③成 果

研修の受講により、がん患者のリハビリテーションを実施する上で必要な知識とスキルを身につけることができた。具体的な講義内容は、

- 1) がんのリハビリテーションの概要
- 2) 周術期のリハビリテーション（患者評価のポイントとリハビリテーションの実際）
- 3) 化学療法・放射線療法の合併症とリスク管理、骨転移患者への対応
- 4) 歩行・基本動作・ADL・LADL 障害に対する対応
- 5) 進行がん患者に対するリハビリテーションアプローチ
- 6) 心のケアとリハビリテーション
- 7) がん患者の摂食・嚥下障害、コミュニケーション障害
- 8) 口腔ケア
- 9) リハビリテーションにおける看護師の役割

と多岐にわたるもので、症例提示を交えた臨床に即したものであり大変参考になった。

また、多職種チームで参加する研修であり、

- 1) がんのリハビリテーションの問題点
- 2) 模擬カンファレンス
- 3) 問題点の職種別検討
- 4) がんのリハビリテーションの問題点の解決

などのグループワークの時間も多く、課題をチームで解決するというがん患者のリハビリテーションに必要なチームを高めることができた。

また、グループワークを通じて他の病院の課題や問題点の解決などを聞くことにより、本院ができていないことが把握できたり、解決策のヒントなどを得ることができた。

今回、医師は研修医に参加して頂いた。これにより、今後の担い手となる若い医師にがんのリハビリテーションの存在や重要性を普及することができた。看護師は緩和ケア病棟配属の看護師に参加頂け、緩和病棟入室中の患者さんにもリハビリが提供できることやその意義などが周知でき、連携がしやすくなるという成果があった。

リハビリ療法士は理学療法士3名、作業療法士1名が研修参加した。これにより本院では「がん患者リハビリテーション料」の算定可能な療法士は6名から10名に増えた。がん患者リハビリテーション料を算定する場合は、がん患者へ体力低下が及ばないようにする予防的な介入や、緩和期でも望みが叶うべく在宅に帰れるような介入などが行えるため、患者の日常生活動作の向上、生活の質の向上に貢献できた。

具体的には、平成27年4月から7月の理学療法と作業療法に依頼されたがん患者リハビリテーションのべ人数は1ヶ月平均約200件だったが、研修参加後の8月から3月は1ヶ月平均約250件に増加している。収益としては、平成26年度のがん患者リハビリテーション料は約660万円であるが、平成27年度は約900万円に増加している。

今後も増え続けるがん患者に対応すべく、対応できる療法士数を増やすとともに、院内へがんのリハビリテーションを周知する活動を行いチーム力を高め、がん患者さんに質の高いリハビリテーションを提供したい。