

当院における心大血管疾患患者に対する作業療法士の活動報告

- 1) 東海大学医学部附属八王子病院 リハビリテーション技術科
 - 2) 東海大学医学部附属八王子病院 リハビリテーション科
 - 3) 東海大学医学部附属八王子病院 循環器内科
 - 4) 東海大学医学部附属八王子病院 心臓血管外科
- 増子 寿和¹⁾ 後田 大輔¹⁾ 久松 敏昌¹⁾ 宮古 裕樹¹⁾ 南谷 晶¹⁾
古川 俊明²⁾ 及川 恵子³⁾ 山口 雅臣⁴⁾

【はじめに】本邦では高齢化のために心大血管疾患の発症率は高まり、身体機能および認知機能低下や合併症の重複症例が多いため、上肢機能や認知機能・ADL および IADL・環境調整を専門的にアプローチする作業療法士（以下 OT）の役割は、ますます重要となってきた。そのため当院ではこれまでも心大血管疾患患者に対する作業療法を実践してきた。2014 年度の診療報酬改定にて心大血管疾患リハビリテーション料算定が OT でも可能となった事もあり、今回当院での包括的な心臓リハビリテーションチームにおける OT の活動を報告する。

【活動】

- 1) 包括的心臓リハビリテーションの展開。
 - 心臓リハビリテーションカンファレンス（2回/月）
〈参加者〉循環器内科医師（心臓リハビリ担当医師）、看護師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、薬剤師、臨床心理士
〈内容〉運営についての検討。症例検討会や定期勉強会の実施。
 - 心臓血管外科の術前カンファレンス（1回/週）
〈参加者〉心臓血管外科医師、麻酔科医師、看護師、理学療法士、作業療法士、臨床工学技士
〈内容〉現状の病態把握と術後のリスク管理について各職種間で情報共有。
 - 心肺運動負荷試験：運動指標の確認。心臓リハビリ担当医師と症例の意見交換。
 - 心臓リハビリテーション研修施設：研修生に対して心臓リハビリテーションにおける OT の役割や取り組みを指導。
 - 心大血管疾患リハビリテーションに OT2 名を専任登録。
- 2) 2014 年度の対象患者
 - 心臓血管外科の開胸・開心術患者 53 例と循環器内科の心不全患者 4 例。
開胸・開心術患者の平均年齢は 68.7±8.5 歳、平均在院日数は 23.9±15.4 日、自宅退院した症例は 53 例中 48 例（約 92%）。
- 3) 心臓リハビリテーションにおける OT の役割
特に開胸・開心術患者に対しては、以下のアプローチを実施している。
 - ①当科作成のプロトコルに沿って、術前から介入しオリエンテーションを実施。
 - ②パンフレットを用いて術後 ADL 上の注意点（胸骨離開しやすき動作と上肢の使用法。また、息み動作など）を説明。
 - ③上肢機能の維持・向上を目的に上肢のレジスタンストレーニング、自主トレーニング方法を指導。
 - ④認知機能面の評価と対応。
 - ⑤自宅退院に向けての環境調整。

【まとめ】OT の専門性に特化したアプローチにより、上肢機能および ADL の改善などが効率的かつ効果的に行われていると考えられた。また、多職種協働のアプローチにより患者の情報共有が図られ、全人的かつ総合的な治療が進められ、疾病管理を含めた円滑な自宅退院にも寄与していると推察された。近年、心大血管患者における ADL・IADL 能力は予後に関連するとの報告が散見しており、今後は OT の介入と包括的心臓リハビリテーションによる IADL、QOL、予後改善効果などを考慮して検証していく必要がある。