

Sat. Mar 2, 2019

第8会場

委員会報告

[CR3] 委員会報告3

(集中治療早期リハビリテーション委員会)
集中治療室におけるリハビリテーションの現状
調査報告と今後の課題

座長:尾崎 孝平(神戸百年記念病院 麻酔集中治療部)

11:25 AM - 12:05 PM 第8会場 (国立京都国際会館2F Room B-1)

[CR3-1] 集中治療期リハビリテーションの現状～2018年度

アンケート調査から

小幡 賢吾^{1,2}, 安藤 守秀², 飯田 有輝², 宇都宮 明美², 尾崎
孝平², 笠井 史人², 神津 玲², 小松 由佳², 高橋 哲也², 西田
修², 山下 康次² (1.岡山赤十字病院 リハビリテーション
科, 2.日本集中治療医学会 集中治療早期リハビリ
テーション委員会)

[CR3-2] 調査報告からの課題～リハビリテーション科医の立
場より～

笠井 史人 (昭和大学病院リハビリテーション科)

第14会場

委員会報告

[CR4] 委員会報告4

(臨床倫理委員会) DNARとアドバンスケアプ
ランニングを考える

座長:大野 美香(名古屋学芸大学看護学部看護学科), 重光 秀信(東京医
科歯科大学学生体集中管理学)

2:00 PM - 3:30 PM 第14会場 (国立京都国際会館1F Room G)

[CR4-1] DNARへの対応は変わったのか

澤村 匡史¹, 吉里 孝子² (1.済生会熊本病院 集中治療室,
2.熊本大学医学部附属病院 看護部管理室)

[CR4-2] アドバンス ケア プランニングをどう進めるか

則末 泰博¹, 大野 美香² (1.東京ベイ・浦安市川医療セン
ター 救急集中治療科 集中治療部門, 2.名古屋学芸大学看護
学部看護学科)

委員会報告

[CR3] 委員会報告3

(集中治療早期リハビリテーション委員会) 集中治療室におけるリハビリテーションの現状調査報告と今後の課題

座長:尾崎 孝平(神戸百年記念病院 麻酔集中治療部)

Sat. Mar 2, 2019 11:25 AM - 12:05 PM 第8会場 (国立京都国際会館2F Room B-1)

[CR3-1] 集中治療期リハビリテーションの現状～2018年度アンケート調査から

小幡 賢吾^{1,2}, 安藤 守秀², 飯田 有輝², 宇都宮 明美², 尾崎 孝平², 笠井 史人², 神津 玲², 小松 由佳², 高橋 哲也², 西田 修², 山下 康次² (1.岡山赤十字病院 リハビリテーション科, 2.日本集中治療医学会 集中治療早期リハビリテーション委員会)

[CR3-2] 調査報告からの課題～リハビリテーション科医の立場より～

笠井 史人 (昭和大学病院リハビリテーション科)

(Sat. Mar 2, 2019 11:25 AM - 12:05 PM 第8会場)

[CR3-1] 集中治療期リハビリテーションの現状～2018年度アンケート調査から

小幡 賢吾^{1,2}, 安藤 守秀², 飯田 有輝², 宇都宮 明美², 尾崎 孝平², 笠井 史人², 神津 玲², 小松 由佳², 高橋 哲也², 西田 修², 山下 康次² (1.岡山赤十字病院 リハビリテーション科, 2.日本集中治療医学会 集中治療早期リハビリテーション委員会)

集中治療早期リハビリテーション委員会(前早期リハビリテーション検討委員会)ではエキスパートコンセンサス作成にあたり、当時のリハビリテーション状況を確認する目的で2015年にアンケート調査を行っている。その結果を参考に2017年3月に『集中治療における早期リハビリテーション～根拠の基づくエキスパートコンセンサス～』の公表、発刊に至った。また2018年4月には診療報酬改定により『早期離床・リハビリテーション加算』が認められ、前回のアンケート調査以降、集中治療域でのリハビリテーションの状況は大きく変化していることが考えられる。

これらの背景や次回のエキスパートコンセンサス改定を考慮し、当委員会では2018年10月から現在の集中治療域リハビリテーションの状況や施設基準の取得などを調査する目的で再度アンケート調査を行っている。

今回はアンケート調査結果から、国内における現在の集中治療期リハビリテーションの状況などを報告する。

(Sat. Mar 2, 2019 11:25 AM - 12:05 PM 第8会場)

[CR3-2] 調査報告からの課題～リハビリテーション科医の立場より～

笠井 史人 (昭和大学病院リハビリテーション科)

近年、集中治療領域での早期リハビリテーションが注目されている。その中で「根拠に基づくエキスパートコンセンサス」が上梓された。今回はこのエキスパートコンセンサス出版の影響を含めた現状調査報告を行うわけだが、その結果から導き出される課題をリハビリテーション科専門医の立場で述べる。本抄録執筆中の現在もまだ調査は進行形であるため、結果は学術集会での委員会報告セッションで当日発表する。

このエキスパートコンセンサス編纂の目的は、集中治療室内での早期離床・リハビリテーションの普及・啓発である。これは現場からの要請とこの分野の発展を物語っている。しかしこのような流れになることは20年前では想像し難かった。当時でもリハビリテーションの早期介入の重要性は常識であったし、循環・呼吸器等の内部障害へのリスク管理や具体的なアプローチ方法は検討されていた。当時と近年の最も大きな差は、本分野に従事するマンパワーの増大だと考えている。必要な部署に必要な人材が配置できるようになってきた。しかし、その現場には十分な教育システムの導入が急務になったともいえる。

1999年当時、理学療法士 (PT) は23,873人であったが、2018年には161,476人と約8倍になっている。ちなみに同時代のリハビリテーション科専門医は709人と2,366人で飛躍的に増えたものの約3倍に留まっている。PT:リハ医比率は開いていくばかりである。リハビリテーション処方を誰が出すべきかという問題もさることながら、PTをはじめとするスタッフの医療安全を保障しつつ、診療スキルを上げ、学術的にも高めていく必要がある。

前述の数値は集中治療分野に特化した話ではないが、特に発展のスピードが速いこの分野だからこそ、対策の構築の重要性が高まる。ICUで安全な早期リハビリテーションを行うためには、集中治療医とリハビリテーション科医が協力し合うことが肝要であり、それが実現すればリハビリテーションスタッフは安心して診療に取り組める。それがICUでの早期リハビリテーションを広く普及させるカギになるだろう。

委員会報告

[CR4] 委員会報告4

(臨床倫理委員会) DNARとアドバンスケアプランニングを考える

座長:大野 美香(名古屋学芸大学看護学部看護学科), 重光 秀信(東京医科歯科大学学生体集中管理学)

Sat. Mar 2, 2019 2:00 PM - 3:30 PM 第14会場 (国立京都国際会館1F Room G)

構成1. DNARへの対応は変わったのか

日本集中治療医学会 倫理委員会は2016年12月に、「Do Not Attempt Resuscitation (DNAR)指示のあり方についての勧告」(以下勧告)を公表した。この公表に先立ち日本集中治療医学会医師・看護師会員にアンケート調査を実施し、本来対象ではない患者に(後期高齢者、日常活動が制限されている者など)、誤った方法で(一人の医師の独断など)DNAR指示が出され、本来の「DNARの対象である心肺停止時の心肺蘇生」以外の多くの医療・看護が不開始、差し控え、中止されている現状を明らかにした。この現状を打破・改善すべく公表された勧告から2年を経過し、倫理委員会は再度DNARの現状調査を実施した。興味深い結果が得られたが、この調査内容を会員諸氏と共有し、今後のより良いDNAR指示のあり方を探りたい。

構成2. アドバンス ケア プランニングをどう進めるか

DNAR指示の誤解・誤用で不開始、差し控え、中止されている多くの医療・看護は本来終末期患者へ実施されるものである。この事は終末期医療の決定・実施過程が誤解・誤用されている可能性を示唆するが、混乱する終末期医療への対応策として厚生労働省は2007年に「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」を公表した。このガイドラインは、人生の最終段階を穏やかに過ごすことが出来る環境を整備する事を目標に掲げた「社会保障制度改革推進法」に基づき「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」と2014年に名称変更した。さらに、超高齢多死社会の進行に伴う在宅や施設における療養・看取りを考慮し、アドバンス ケア プランニングの概念を盛り込んだ「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」が2018年に公表された。いまや、医療・看護(高度急性期から在宅まで)のみならず介護においても人生の最終段階を本人の意思決定を基本としてアドバンス ケア プランニングのプロセスを通じて決定する時代であり、集中治療も例外たり得えない。私どもは今後のどのようにアドバンス ケア プランニングと向き合い実施して行けばよいのであろうか、その方法を会員各位と模索したい。

[CR4-1] DNARへの対応は変わったのか

澤村 匡史¹, 吉里 孝子² (1.済生会熊本病院 集中治療室, 2.熊本大学医学部附属病院 看護部管理室)

[CR4-2] アドバンス ケア プランニングをどう進めるか

則末 泰博¹, 大野 美香² (1.東京ベイ・浦安市川医療センター 救急集中治療科 集中治療部門, 2.名古屋学芸大学看護学部看護学科)

(Sat. Mar 2, 2019 2:00 PM - 3:30 PM 第14会場)

[CR4-1] DNARへの対応は変わったのか

澤村 匡史¹, 吉里 孝子² (1.済生会熊本病院 集中治療室, 2.熊本大学医学部附属病院 看護部管理室)

(Sat. Mar 2, 2019 2:00 PM - 3:30 PM 第14会場)

[CR4-2] アドバンス ケア プランニングをどう進めるか

則末 泰博¹, 大野 美香² (1.東京ベイ・浦安市川医療センター 救急集中治療科 集中治療部門, 2.名古屋学芸大学看護学部看護学科)