

## JOMF 派遣医師便り (2018. 11)

### ◆シンガポール◆

## 呼吸リハビリテーション

シンガポール日本人会クリニック

日暮 浩実

シンガポールでは過去半世紀で居住人口が3倍となり現在600万人弱、平均寿命も18年延び、現在は83歳である。65歳人口率も約4倍の14%となり、2030年には25%に達すると予測され、急速な高齢化が進行中である。人口の高齢化に伴い、呼吸器に障害を持つ患者さんが増え、呼吸ケアリハビリテーションを必要とする患者数も増えつつある。

呼吸リハビリテーションとは、<呼吸器に関連した病気を持つ患者が、可能な限り疾患の進行を予防あるいは健康状態を回復・維持するため、医療者と協調的なパートナーシップのもとに疾患を自身で管理して自立できるよう生涯にわたり継続して支援していくための個別化された包括的介入である>と定義される。多職種が関わるチーム医療である。

このほど日本呼吸ケアリハビリテーション学会に参加したが、参加に先立ちシンガポールでの呼吸リハビリテーションを調べてみた。当然と言えば当然だが、日本と同様、チーム医療が実践されていた。

その中で、現場で直接中心的に患者さんに関わる職種として理学療法士の役割は大きい。シンガポールには現在、約4,000人の理学療法士が存在するが、呼吸リハビリテーションに日常的に関わっているのは、そのうちの10~20%とのことである。

例えば、シンガポール総合病院(SGH)は1,700床を誇るシンガポールの中核病院であるが、そこには120名の理学療法士が勤務している。主として病棟勤務で、リハビリテーション全般に関わるが、呼吸リハビリテーションをサブスペシャリティに持つ理学療法士は週3回午後2時間、院内の呼吸リハビリテーションセンターで交代で勤務する。そこで院内、院外からの患者さんに呼吸リハビリテーションを行う。《呼吸リハビリテーションプログラム》というものがあり、院内の患者さんには1回2時間週5回、院外の患者さんには1回2時間週3回、リハビリテーションが行われる。プログラムの開始時と終了時に、呼吸機能、心機能の客観的な検査があり、さらに、Chronical respiratory Questionnaire(CRQ)という主観的な質問紙法による検査があり、日常的動作に対する息切れや、活力などの精神面がチェックされる。1~7点の7段階で評価され、調子が最もよければ1点で、最も悪い場合は7点となる。リハビリテーションプログラムの前後で比較し2点以上の改善があれば有意と評価される。呼吸リハビリテーションセンターで行われる内容は、主に運動療法である。全身持久力的なトレッドミル、エアロバイク、階段昇降や、筋力アップとしてスクワット、ダンベル運動などがある。理学療法士は常に寄り添い、状態の確認、励ましを行う。呼吸器に障害があるために運動量が減り、その結果として、筋力が落ち、自信もなくなり、更に運動しなくなるという悪循環に陥っている方が多いため、理学療法士の寄り添いと励ましは大

変重要な意味を持つ。最終目標は患者さんが自立して自己管理できるようにすることであるため、いかに患者さんに自主的に前向きになって頂くかがポイントである。そのため、時には精神科医や臨床心理士の助けが必要となる。

私が SGH でお会いした患者さんは、時に辛さを吐露され、大汗をかきながらも積極的に運動療法に取り組んでいらっしゃるよう見受けられた。丁度 8 週間の外来プログラムが終了し、CRQ を受けている患者さんにお会いした。2 点以上の改善が認められる項目があり、プログラムの効果が確認された。患者さんも点数で改善が認められ喜んでいらした。ただ、大切なのはこれからで、以後は自宅や地域のヘルスセンターなどで自立して運動を継続することになる。運動を止めると 6 カ月程で効果が消失してしまうのである。もちろん、そうしたセンターにも理学療法士が勤務しており、適宜、ケアを行っている。

シンガポールの人口高齢化はこれからが本番で、今後、更に呼吸リハビリテーションの需要は増えると思われる。先に高齢化社会を迎えた日本は様々に研究されている。日本、シンガポールの更なる今後の取り組みに注視したい。