

## 早期リハビリテーションを安全かつ確実にを行うために

### 4 早期リハビリテーションの効果をどのように示すか？

JA愛知厚生連海南病院 リハビリテーション科 飯田 有輝

近年の治療戦略の発展により、intensive care unit (ICU) で治療される重症患者の生存率は飛躍的に向上した。ICUにおける治療効果の指標にも変化がみられ、目指すべきアウトカムが生存率から生活、そして健康関連 QOL へとより個人の主観に立脚した概念へと進展しつつあり、長期予後や社会復帰率も評価の対象となっている。

一方、人工呼吸管理を必要とする重篤な ICU 患者では、筋力低下を主体とした機能障害である ICU acquired weakness (ICU-AW) や ICU 由来のせん妄が高率に合併し、退院後も身体・精神機能障害が遷延すると報告されている。ICU-AW の発生要因には、敗血症のような重症疾患や人工呼吸管理中の安静臥床、深鎮静による長期間の精神不活動、および薬剤性因子などが挙げられている。したがって、端的に要因のひとつに介入するのみでは ICU 入室患者の予後改善は見込めない。

現在、気管挿管された人工呼吸管理中の ICU 患者に対する、鎮

静覚醒トライアルや呼吸器離脱トライアル、鎮静・鎮痛薬の選択、早期運動療法を組み合わせた ABCDE バンドルの実践が医源性リスク低減戦略として提唱されている。また、本邦においても J-PAD ガイドラインが作成され、鎮痛鎮静プロトコルの有用性ととも早期リハビリテーションがせん妄管理において有効であり、予防的に早期離床を図ることが根拠を持って示されている。

ICU における早期リハビリテーションの実行可能性が示されるようになって久しいが、患者管理の一端を担う術として包括的なリハビリテーション体制、ならびにリハビリテーションマニュアルが十分に整えられた施設は多くはない。早期リハビリテーションは単に廃用症候群からの脱却だけではなく、疾病予防効果や予後改善効果をもたらす優れた介入策のひとつとして位置づけるには、今後この分野におけるさらなる実績と学術的研究を基にした明確なマニュアルの構築が必要である。

## ウィメンズヘルス・メンズヘルス

### 1 性差とライフステージを考慮した健康支援～性差医療の現場から～

福島県立医科大学 性差医療センター 小宮ひろみ

「性差医療」とは「性差とライフステージを意識したきめ細やかな医療」であり、「男女比が圧倒的に一方に傾いている病態、発症率はほぼ同じでも、男女間で臨床的に差をみるもの、いまだ生理的、生物学的解明が男性または女性で遅れている病態、社会的な男女の地位と健康の関連などに関する研究を進め、その結果を疾病の診断、治療法、予防措置へ反映することを目的とした医療」と定義付けられている。これまでの医療は生殖器以外あまり性差を意識することがなかったが、近年、ジェンダー視点を含む性差を意識した医療・健康支援の重要性が認識されつつある。

性差医療の歴史はまだ浅い。米国で 1960 年代サリドマイドや、1970 年代 diethylstilbestrol (DES) 薬害事件のため、1977 年アメリカ食品医薬品局は妊娠の可能性のある女性を新薬の知見に参加させないように通達をだした。1980 年代に、女性の健康に関するデータの少なさが指摘されたことを契機に、国家レベルで女性に

特有な病態についての生物学的研究が推進された。こうして米国では性差を意識した女性医療がめざましい発展をとげた。日本には、1999 年に初めて導入され、その医療を実践する場として「女性外来」「男性外来」が全国に設置されている。

性差は性染色体、性ホルモン、生殖器、ジェンダーから形成される。特に性ホルモンの果たす役割は大きい。男女とも性ホルモンの特徴を熟知し、その有益性を最大限に生かすことが重要である。さらにライフステージとそれぞれのステージで気をつけるべき疾患・病態を意識かつ十分に理解し、生涯を通して、性差を意識しながら健康作り・支援を行うことが必要であると考えます。また、性差医療ではジェンダーの視点を重視する。私はこの 10 年性差医療に携わり、「性差医療」やその実践現場である「性差を意識した外来」の必要性を強く感じている。本会では、性差医療の総論とその必要性を講演させていただきたい。