

高齢コロナ患者「ICUで眠ったままリハビリ」も 早期実施で効果

2022/7/3 毎日新聞

新型コロナウイルスに感染した高齢者が病院に入院すると、治療ができたとしても体力が低下しがちだ。入院が長期化するほど退院後に日常生活を取り戻すのが難しくなってしまう。有効なのは入院直後からのリハビリで、和歌山県立医大病院では全身麻酔で眠ったままのコロナ患者にもリハビリを施している。

「ベッドの上で座ってみましょう」。理学療法士らが高齢患者の両脇を抱えながら、ゆっくり上体を起こした。「めまいはしないですか」。患者の様子を確認しながら優しく声をかけた。

和歌山県立医大病院では、リハビリテーション科の医師がすべてのコロナ患者を診察し、理学療法士や作業療法士らが医師の指示に従いながらリハビリを施している。同院ではコロナ以前から、各種疾病で入院した重症患者の退院後を見据えて取り組んできた実績がある。

コロナ患者に対するリハビリ医療の必要性は、早い段階から指摘されてきた。とりわけ高齢者は、入院中には動きが少なくなることで心身の機能が落ち、治療が長期間に及ぶことで自宅や元の施設に戻るのが難しくなるためだ。世界保健機関（WHO）のアメリカ地域事務局「汎米（はんべい）保健機構（PAHO）」が2020年4月、「感染予防を取った上でのコロナ患者への積極的なリハビリ治療が必要だ。患者の活動を低下させず、病床の有効利用につながる」と呼びかけた。日本リハビリテーション医学会などはリスクが高い高齢患者に対して発症早期からの実施を促している。



リハビリ治療の一環で、歩行器を使って歩く新型コロナウイルス感染症の患者（右）＝和歌山県立医科大学提供（画像の一部を加工しています）

同病院では昨年、慢性閉塞（へいそく）性肺疾患（COPD）や糖尿病などを抱える70歳代の男性がコロナに感染、重度の肺炎にかかった。集中治療室（ICU）で人工呼吸器をつけたまま、翌日からリハビリ治療を開始した。

リハビリ治療の一環で、歩行器を使って歩く新型コロナウイルス感染症の患者＝和歌山県立医科大学提供（画像の一部を加工しています）

麻酔が効いたままの患者に意識はない。まず、療法士2人が患者の両脇を支え、ベッドの脇に脚を出した状態で座ってもらった。その後、鎮静を解きながら、療法士の手助けを受けてベッドの横で立ったり、座ったりといった動作を繰り返した。13日後に人工呼吸器を外すことができると、すぐに自分で歩けるようになったという。

中等症や軽症の場合も患者の状態に応じたリハビリを施す。ベッドで体を起こせるようになった人には、腕でハンドル

を回すような機器で運動をするほか、点滴の器具を付けた状態で療法士の支援を受けて室内や廊下を歩くこともある。中庭では自転車型トレーニングマシンをこぐ、といった訓練をする。

実施にあたり、苦慮したのが感染予防対策だった。コロナに感染した患者が入院する「レッドゾーン」で、何をどこまでやれば感染拡大を完全に防ぐことができるのか、といった

情報は不足していた。イタリアの呼吸器学会で示された取り組みなどを参考に医師や理学療法士らスタッフがPPE（防護具）の装着法などを学び、実践した。

新型コロナの感染拡大「第6波」の今年1月から4月上旬にかけて、同病院紀北分院では322人の患者を受け入れた。全体の約3割にあたる94人は70歳以上で、このうち数日で退院した人を除く88人に1日2時間程度のリハビリ治療を実施。9割近くの79人が退院し、自宅または入所施設に戻った。

それ以外でも、点滴などによる全身管理を要することから転院した人はいたが、寝たきりになった人はいなかった。入院期間も多くの人が10日の隔離期間の終了をもって退院ができた。長い人でも約20日だった。

同病院リハビリ科の田島文博教授は「徹底した感染対策を講じた上で発症直後からリハビリ治療をすれば、高齢者の運動機能の低下は軽減できる。病床を治療用に使えるようにするためにも、医療機関は可能な限り、早期から適切なリハビリに取り組んでほしい」と話す。

ただ、リハビリ医療を理解している医師が配置された病院は限られる。人手不足や感染予防対応の煩雑さも壁となり、普及が進んでいない。

田島教授は「感染予防に訓練や手間、習熟度が必要だが、それ以外は普段から行っているリハビリ治療と同じだ。身体を起こす、運動をする、などを全国の急性期病院でできるよう国は診療報酬を手厚くするなど後押ししてほしい」とも話す。【山縣章子】