中国（中華人民共和国）における脳卒中リハビリテーションの現状
—理学療法の実際について—

学籍番号 03M2412　　氏名 湯　瑛

１．研究目的

中華人民共和国（以下中国）政府（衛生部）は、2004年の中国における脳卒中発症率は10万人当り185～219人、その3分の2の患者は死亡もしくは障害が残ると報告した。また、2006年の文献により、中国の高血圧の患者は1.3億人、脳卒中患者は600万人で、そのうち75％働く能力を失い、40％障害が残る。リハビリテーション(以下リハと略す)を必要とする人数は200-350万人になるが、実際リハを行っている人は年間１万人ぐらいと報告した。

そこで、中国における臨床現場での脳卒中患者に対する理学療法(リハ)の現状を調べ、中国における脳卒中リハの特徴などを分析することにした。

２．対象と方法

中国の中でも脳卒中発症率が高い地域にある北京、大連、西安の５つの病院のリハビリテーション科の主任にアンケートを記入してもらった。アンケートの内容はリハ科の責任者と病院の基礎情報、中国伝統リハ治療、脳卒中患者に対する理学療法となっている。さらにこれら5つの病院を訪問し、調査内容を面接等により補完した。また、了解の得られた3施設6症例について、具体的にどのような理学療法が行われているかを見学、調査した。

３．結果

アンケートから、リハ科主任の1人は理学療法士養成大学の卒業、残り4人は看護師や医師出身者で、リハ集中コースの研修を受けていた。3施設のセラピストの人数が少ない、しかも、PTとOTに分業していない。セラピストの養成人数が少ない、病院側のリハに対する認識が未だに低い。対象疾患の第1位は全施設で脳血管障害、理学療法の治療時間は1単位45分、それ以外に15～60分の中国伝統リハ治療（漢方、針灸、マッサージ等）を併用していた。面接調査から、総合病院における脳卒中患者の入院期間は10日～15日で、その間は理学療法を行っているが退院後リハ目的で通院する患者は少ない、初期評価以外の理学療法記録がない等の特徴が見られた。見学症例は、29歳～83歳の入院4人、外来2人、家族か付添者が一緒に練習を補佐し、杖や装具を使わず、患者及び家族は日常生活動作（以下ADL）の練習を希望しないなどの特徴があった。

４．考察とまとめ

PTは看護師、医者出身が多い 、セラピスト人数が少ない理由として人的資源と経済的に制限があり、病院側にリハに対する認識が未だに低いと考えられる。患者及び家族は障害を残さずに病前の状態に戻りたいと望んでいるため、杖や装具を使わない。中国では儒家思想が強く、家族が常に介助するため、ADL練習より機能回復のリハを希望する。外来患者が少ない理由として、患者及び家族のリハに対する認識や理解が低い、治療費用が高い、家から病院までの移動手段がない、総合病院のセラピストの人数が少ない等が挙げられる。

本調査は中国西部、北部の都市部を対象とし、見学症例も限られ、中国全体の現状とはいえないが、傾向や特徴の一端を示していると考える。

今回アンケートおよび訪問、面接、理学療法見学によりの脳卒中患者に対する理学療法(リハ)現状を調査した。中国では、中国伝統リハ治療を併用し、ADL自立より機能回復を重視し、家族か付添者が一緒に練習を補佐し、杖や装具を使いたがらない。医療制度、経済面から外来治療は少ない等の特徴があった。