

在宅で

生きる

vol. 24

8月号

2016.8.1.

練馬区 地域医療担当部
地域医療課
医療連携担当係
TEL:03-5984-4673

シリーズ“今日の在宅療養⑤” —整形外科と訪問リハビリテーション— 池内整形外科 池内 敏正 先生

今回は、整形疾患がある方の在宅でのリハビリテーションについて、前回に引き続き、池内整形外科の池内敏正先生にご解説いただきます。

◆訪問リハビリテーションとは？

訪問リハビリテーション(以下:訪問リハビリ)とは、日常生活の維持向上を図るため、リハビリの観点から必要な支援を行うことです。

訪問リハビリでは、本人の症状や家屋構造、生活背景・環境、家族の介護状況などを考慮しながら問題点を把握し、目標を設定します。そして、実際の生活の場で行える訓練法や生活の過ごし方、介助方法、環境整備など、生活する上で必要な指導を幅広く行います。



◆訪問リハビリが必要な疾患とは？

訪問リハビリの対象となるのは、事故や転倒による骨折(腕や脚など)、脊椎疾患(脊椎圧迫骨折など)、難病や加齢に伴う寝たきり状態や運動器不安定症(※)などの方で、通院困難な状態の方や自宅で療養が必要な方です。

また、訪問リハビリを受けるには、あらかじめかかりつけ医に訪問リハビリの必要性を認めてもらう必要があります。

※ 運動器不安定症 … 運動機能の低下をきたす運動器疾患により、バランス能力および移動歩行能力の低下が生じ、閉じこもりや転倒の危険性が高まった状態。

訪問リハビリが必要になる主な疾患例

1、脊椎圧迫骨折 2、骨折や骨粗しょう症 3、変形性関節症 4、神経・筋疾患(パーキンソン症等)
5、関節リウマチ 6、寝たきりによって身体が弱っている状態 7、よく転倒する 等

◆理学療法士が行う整形疾患の訪問リハビリとは？

理学療法士による訪問リハビリの役割は大きく2つあります。1つは身体的機能(関節可動域拡大、筋力強化、立ち上がり等の基本動作等)の向上。2つ目は、身体的能力(座位・立位等のバランス、歩行の安定等)の向上です。

当院の訪問リハビリでは、まず病状の観察や健康状態の確認、環境および介助者の状態把握を行います。その後、身体機能や能力の維持向上、日常生活動作の改善、QOL(生活の質)の向上、福祉用具や補助具の介護相談などを実施しています。

また、活動量の低下から運動機能低下を起こしている症状が多いため、安全に出来る自主トレーニングの指導も行います。

トレーニングの種類(例)・・・寝て実施するもの 足挙げ、腰挙げ
座って実施するもの 膝伸ばし
立って実施するもの 膝曲げ(スクワット)、かかと挙げ

目安としては、10回を1セットとし、1日のうちに数回行うと良いといわれています。目的としているのは基礎となる筋力を鍛えることです。そのため、挙げ下げはゆっくり実施するのが効果的です。

なお、トレーニングについては、事前にかかりつけ医やリハビリの専門家の指導を受けることをお勧めします。



【かかと挙げの様子】



【膝伸ばしの様子】

◆在宅療養における多職種連携の重要性

高齢者を支える在宅療養には、医療と介護の連携が不可欠です。

医療職と介護事業者はこれからも連携を密にとり、ケアマネジャーや介護スタッフなどと情報を共有することを心がけていかなければなりません。

在宅療養は、病気やけがを療養する場合の選択肢の一つではありますが、日常生活動作の改善や、QOLの向上という観点でも非常に重要です。今後は、在宅療養という選択肢がますます広がることで、更に積極的な選択肢となっていくことが期待されています。