

医療最前線

「やっぱり我が家が一番」
在宅生活を支える訪問リハビリ①



理学療法士 和田 真澄
ハビリ、週
1回の訪問
看護を中心
とした在宅
介護サービ
ス【図】の利
用により、
より想像以上の回復を
遂げる例は多くありま
す。在宅介護サービス
の担当スタッフが「や
っぱり我が家が一番」
という声を聞くことも
少なくありません。

万人以上増える見通しとされています。

また、広島県の介護保険事業状況報告によると「介護予防訪問リハビリテーション」の基つき、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）などが自宅を訪問してリハビリテーションを行うことで、身体機能の把握、身体能力の維持だけでなく、食事や睡眠など生活状況の把握、退院直後など医学的介助方法の指導などを行っています。

■高齡化が進む広島県
で高まる必要性

広島県が作成した『第9期ひろしま高齡者プラン』によると、

います。このように退院後の生活を支える訪問リハビリの必要性は年々高まっていると言えます。

や、特定疾病【表】では医療保険で利用でき、65歳以上で介護認定（要支援1〜2、要介護1〜5）を受けて把握、福祉用具の選定や助言など生活全体を支援します。

次回は、訪問リハビリ

■訪問リハビリとは

用できます。
します。

訪問リハビリテーション 介護保険制度下で
 ヨンは、主治医の指示は、ケアマネジャーが
 〈梶川病院（広島市西

のもと、利用者さまの作成するケアプランに基づき、病状に合わせ

和 田 真 澄

区 天 満 町 理 学 療 法 士

成された診療計画書にて週1～3回、1回あ

退院時点で、自宅の外階段の昇降は困難。医療スタッフの間でも「自宅への退院は困難」との意見が多く聞かれていました。しかし、退院後に週2回の訪問リ

訪問リハビリを利用される高齢者の中に、退院時点で「在宅での生活は難しい」と判断されていても、継続的なりハビリと在宅支援、ご家族の協力に

後期高齢者（75歳以上）は50・1万人から2025年の16・40年には19・7万人へと、3

75歳以上のものと、利用者さまの作成するケアプランに基づき、病状に合わせ
 人の病気の状態などから作 援・介成された診療計画書にて週1〜3回、1回あ

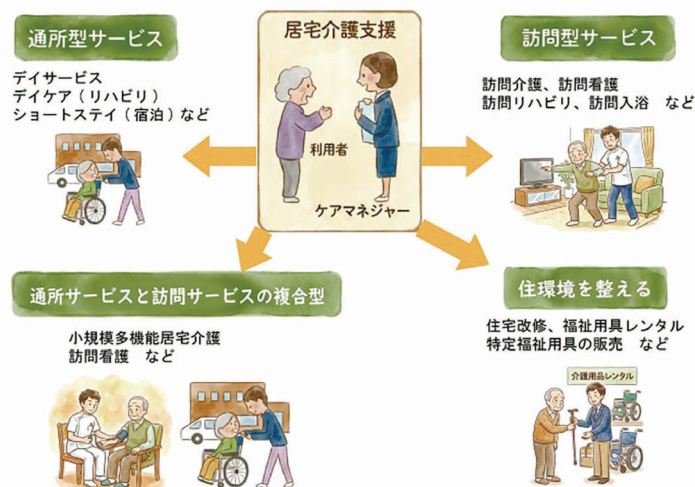
（区天満町）理学療法士 和田真澄

認知症等）キンソン病

関節症

を元に作成

【図】在宅介護サービス



【表】 特定疾病に該当する16の疾病

- ◆ がん(がん末期)
- ◆ 関節リウマチ
- ◆ 筋萎縮性側索硬化症
- ◆ 後縦靱帯骨化症
- ◆ 骨折を伴う骨粗しょう症
- ◆ 初老期における認知症(アルツハイマー病、脳血管性認知症等)
- ◆ 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病(パーキンソン病関連疾患)
- ◆ 脊髄小脳変性症
- ◆ 脊柱管狭窄症
- ◆ 早老症(ウェルナー症候群等)
- ◆ 多系統萎縮症
- ◆ 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
- ◆ 脳血管疾患(脳出血、脳梗塞等)
- ◆ 閉塞性動脈硬化症
- ◆ 慢性閉塞性肺疾患(肺気腫、慢性気管支炎等)
- ◆ 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症