

# 講演Ⅲ 訪問リハビリについて

公立芽室病院 リハビリテーション科

理学療法士 大沼 崇

今回このような発表の場を設けさせていただき、ありがとうございます。

公立芽室病院リハビリテーション科の大沼です。普段は5階で入院・外来などのリハビリを担当しています。平成10年芽から芽室町にお世話になっています。

それでは訪問リハビリについて説明させていただきます。

本日は去年の7月から開所になりました訪問リハについてご紹介と2023年度の予定などをお話ししたいと思います。

- ・訪問リハビリとは自宅(等)でリハビリを行うこと(サービス付き公営住宅などの施設でも可)
- ・公立芽室病院訪問看護ステーション(当ステーション)から依頼をうけて7月から理学療法士が1名が週1回午後枠で開始
- ・現在は週3回(火・水・木)午後実施
- ・訪問リハ実施時間は1名30~40分程度
- ・1日最大3名
- ・対象は当ステーションで訪問看護を実施しておる方
- ・祝日は対応しておりません
- ・訪問リハは患者さんの体調の良いときに実施

## 訪問リハビリ利用者

7月~現在 12名(2名終了1名中止)  
介護保険 10名 医療保険 2名

### 頻度

1/週 8名  
1/2週 3名  
1/月 1名

## 訪問リハビリの対象ケース

- ①入院→退院して訪問リハビリ開始  
医療保険0 介護保険6(1名終了)
- ②通院→通院が困難となり訪問リハビリ開始  
医療保険1 (1名中止)
- ③訪問看護やMSWからの依頼により訪問リハビリ開始  
医療保険1 介護保険4(1名終了)

## 入院から継続①

### 経緯

- ・整形外科疾患により入院。
- ・退院時は、歩行器歩行見守りで移動していた
- ・自宅での歩行器歩行の安定性向上と動作確認が必要

### 目標

- ・屋内歩行器歩行の安定性向上
- ・自主トレーニング獲得

## 入院から継続②

### 経過

- ・8月より1/2週の頻度で介入
- ・屋内の移動は、安定して歩行できるようになった
- ・自主トレーニングは少しずつ定着してきている
- ・ご家族のいる場面では歩行器を使用しなくても歩いてもよい
- ・新たな目標として、屋外歩行見守りでの獲得を目指している

## 通院が困難となった①

### 経緯

- ・神経難病より外来リハビリを行っていたが、外出が困難となった。
- ・四肢の可動域制限予防にリハビリを行いたいと依頼があった。

### 目標

- ・身体機能の維持や状態の把握
- ・自主トレーニング獲得

## 通院が困難となった②

### 経過

- ・1月より1/週の頻度で介入
- ・関節可動域は維持できている
- ・現在、他院に入院中のため訪問リハビリ中止

<p style="text-align: center;"><b>訪問看護、MSWからの依頼①</b></p> <p><b>経緯</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の影響により、ご家族に依存的</li> <li>・ご家族の介護負担が増加</li> <li>・サービスを利用したいが、他人との関わりが苦手</li> </ul> <p><b>目標</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ご家族の介助負担の軽減</li> <li>・対人関係の構築、サービスの移行を進めたい</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>訪問看護、MSWからの依頼②</b></p> <p><b>経過</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・8月より1/週の頻度で介入</li> <li>・介入当初は、易怒性でリハビリの拒否もあり介入が困難だった</li> <li>・継続して訪問することにより、リハビリの拒否はほとんどなくなり、笑顔で運動を行えるようになった</li> <li>・少しの時間だが、ご家族の姿が見えなくても集中して運動を行えるようになった</li> <li>・ご家族から離れてリハビリを行えるように取り組んでいる</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>まとめと2023年度は</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院からの継続では退院時よりも活動性が改善したことがある</li> <li>・終了したケースもある</li> <li>・機能維持や悪化を遅らせる目的で実施</li> <li>・機能面のみではなく、ご家族の負担軽減や生活の質の変化</li> <li>・4月から半日5回枠で理学療法士が2名体制で実施予定</li> <li>・訪問リハを希望する場合は、公立芽室病院訪問看護ステーションにご相談ください</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Q&amp;A</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・いつまでできるの？ 算定期限はありませんが、目標が達成して終了することもあります。</li> <li>・訪問リハビリは週に何回までできるの？ 訪問看護と合わせて原則週3回までです。訪問看護と訪問リハビリ同日訪問は可能です。</li> <li>・他施設の訪問リハビリと併用できるの？ 可能です。しかし、当ステーションの訪問看護を利用することが条件となります。</li> </ul>

※1 今後はケースによっては理学療法のみならず、作業療法士や言語聴覚士の訪問リハビリを実施したいと考えているところではありますがスタッフ数や院内業務の関係もありますのでなかなかいつなるのかは申し上げられませんが早期実現に向けて検討と準備をしていきたいと考えています。

※2 インフルエンザ、新型コロナの流行の影響から現在も入院患者さんへの病棟面会や外出、試験外泊、退院後の訪問指導などできない状態です。このような状況から退院後の動作確認を目的とした単発な訪問リハビリを希望する場合があるようにも考えられます。現状では限られた枠の中で実施するにはなかなか厳しい状況ではありますが、今後どのように取り組んでいくのが課題となっています。

※3 入院や外来の場合、疾患別にリハビリをやれる期間というのは決まっています。わかりやすく言うと発症から何日未満というのが決まっています。それを超えたらリハビリは原則できないんです、ということで、入院や外来の患者さんに説明したことがあります。訪問リハの場合は、算定期限はありませんが、目標が達成して終了することもあります。個人的な考えとしては、リハビリという概念、考え方では続ける必要があると思います。しかし、徐々に自主トレーニングや自己管理、あるいは家族管理という形で移行して終了ができるのが本来の理想かなあというふうにも思っています。ただ、進行性や終末期に対応する場合もありますので、そのような場合は体調とコンディションを維持することが必要な場合あり、ク 13 によって様々で一概には言えないかと思っております。