

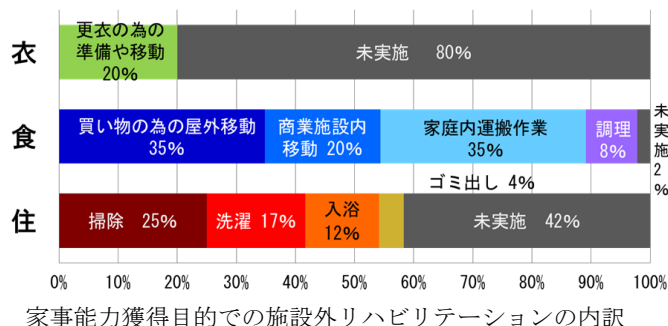
居住空間でのリハビリの 重要性について

H28 年度診療報酬改定により、社会復帰等を指向した医療機関外での疾患別リハビリテーション（以下、施設外リハビリ）の算定が可能となりました。つまり、下記の一定条件を満たし、実状況における訓練を行うことが必要な場合に限り、入院中に実生活場面での移動、復学・復職、家事に関する訓練が1日3単位（1単位＝20分）まで実施できるようになりました。

一定条件

1. 当該保険医療機関に入院中の患者に対する訓練であること。
 2. 各疾患別リハビリテーションの（I）を算定するものであること。
 3. 以下の訓練のいずれかであること。
 - ① 移動の手段の獲得を目的として、道路の横断、エレベーター、エスカレーターの利用、券売機、改札機の利用、バス、電車、乗用車等への乗降、自動車の運転等、患者が実際に利用する移動手段を用いた訓練を行うもの。
 - ② 特殊な器具、設備を用いた作業（旋盤作業等）を行う職業への復職の準備が必要な患者に対し、当該器具、設備等を用いた訓練であって当該保険医療機関内で実施できないものを行うもの。
 - ③ 家事能力の獲得が必要である患者に対し、店舗における日用品の買い物、居宅における掃除、調理、洗濯等、実際の場面で家事を実施する訓練（訓練室の設備ではなく居宅の設備を用いた訓練を必要とする特段の理由がある場合に限る）を行うもの。
 4. 専ら当該保険医療機関の従事者が訓練を行うものであり、訓練の実施について保険外の患者負担（公共交通機関の運賃を除く）が発生しないものであること。
- 施設外リハビリのうち、日々の暮らしに欠かせない

のが家事動作です。そこで、家事を「衣・食・住」の視点から、施設外リハビリを行う必要性の高い動作について調査し、今年6月に金沢で開催された日本病院学会にて報告を行いました。その際の調査結果を元に紹介します。今年度の施設外リハビリ実施者は40名です（2018年9月現在で66名）。



衣・食・住の全てにおいて、訓練課題が生じた要因は、構造以外の“介護者による変化”、環境変化に対する“精神状態の影響”、天気や気温等の“気象状況”、斜面や歩道の“路面状況”、車や自転車等の“交通状況”、横断歩道や公共交通機関利用時の“時間的制約”等の動作環境の違いが大きく影響していました。

患者様やご家族様・療法士からは「買い物や通院の際の不安がなくなり自信がついた」「想像より時間を要し、今後継続した練習や手順等の見直しが必要だと分かった」「実際の環境では、注意しなければいけないことが多く、いつもより動き辛く、疲労感が強かった」「思っていたより安全にできており、安心した」「疲労やリスクについての説明に対し理解が得られやすく、ご本人の意識変革やご家族の協力も得られやすかった」との意見があり、実生活場面での練習を行い「よかった」という意見が多く挙がりました。臨床場面では、模擬練習や家屋評価、家族指導もさる事ながら、能力や心理状態の変化を把握する為にも、実生活場面でも練習することが重要であると考えます。今後とも継続的に実施し、患者様が身辺動作の再獲得のみならず、安心して地域での在宅生活へ戻っていただけるよう、リハビリを提供していきたいと思えます。

リハビリ療法部 作業療法士 荻野 寛子
(回復期リハビリテーション病棟 セラピストマネージャー)