

まんぼう通信

平成 28 年 6 月 1 日 No.20



みなさんこんにちは。体調・気分の方はいかがでしょうか？日中の気温が上がってきましたが、まだまだ朝晩冷える時もあり 1 日の温度差があります。体調を崩さないように水分補給や衣服での体温調整をしっかりと行っていきましょう。

今回は事例を通して訪問リハビリテーションのかかわりを紹介します。

両側乳癌術後肺転移の末期（要介護4）

・リハビリ開始当初は状態安定し家の中を歩行可能。入浴時はヘルパーと家族の介助により浴槽で可能でした。

訪問リハビリ

・状態が安定しているときは入浴の介助量軽減を目的に筋力強化練習を積極的に実施しました。病気の進行に伴い状態が低下していき方針を変更しました。筋力強化練習から、家族と一緒にいられる時間を有意義に過ごせるように状態観察、苦痛緩和（マッサージ、リラクゼーション）、安楽に過ごせるように福祉用具の選定・調整、家族へのフォロー（今不安に思っていることを傾聴し、必要であれば医師や看護師、ケアマネージャー等に伝える）を行いました。

●その後家族に見守られ自宅にてご逝去されました。

頸髄症、腰部脊柱管狭窄症による歩行障害（要介護3）

・リハビリ開始当初に動くと「ヒーヒー」という異常呼吸音聞かれ、血圧高く（最高血圧 200）、さらに右腕の動きが鈍いなどといった症状を確認しました。立つときに介助が必要で歩くことが難しい状態でした。排泄もおむつを使用していました。

訪問リハビリ

診断名以外の病気も推測されたので、まずは呼吸器科、内科、神経内科の受診を促し、医師よりリハビリを行う際の注意点を確認し、各医師から指示された注意点に基づき今は積極的にリハビリを励まれています。

●現在、家族の介助にてポータブルトイレに乗り移りトイレ動作ができるようになりました。今後は家族の介助での歩行獲得に向けリハビリを頑張っています。

上記の方へのかかわりがリハビリテーション？と感じた方もいると思います。

多くの方はリハビリテーションというと骨折の手術後に重りをつけての足上げ、脳卒中により麻痺を生じた人との歩行練習やマッサージというイメージではないでしょうか。

リハビリテーションの対象は幅広く呼吸器疾患、心疾患、がん、糖尿病など多岐にわたっています。必ずしも良くなっていく疾患ばかりが対象ではなく、がんのように病気が進行し徐々に状態が悪くなっていく方も対象となります。いかに「よい最期を迎えられるか」もリハビリテーションの大きな役割となっております。そのために利用者様の状態に変化があったときに医師や看護師に報告したり、状態に合わせた福祉用具への変更や家族の不安の傾聴なども行ったりします。利用者様だけでなく家族も含めた対応となります。

また、バイタルサインや身体状況の確認も、訪問の医療職としてかかわる私たち訪問リハビリの大切な役割です。利用者様の変化に気づき病院受診を勧めるのも重要な役割だと認識しております。今後も医師、看護師、介護支援専門員、福祉用具業者、ヘルパーなどと連携し地域で安心して生活できるよう訪問リハビリテーションを提供していきたいと思っております。

