

【2019年11月10日付 紀州新聞掲載分】

シリーズ「コメディカルの現場から」②

「リハビリ職からみた退院前訪問指導」

独立行政法人国立病院機構 和歌山病院
リハビリテーション科 作業療法士 録澤 景介

日本は、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行しており、団塊の世代が75歳以上となる2025年以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれています。このため、厚生労働省においては、2025年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制の構築を推進しています。また10年以上前に成立した法律でも「在宅医療の充実による患者様の生活の質(QOL)の向上」と明記されており、今後、自宅での生活がより重要視される事が予想されます。

このような状況の中、社会のニーズに応えるため、当院では退院前訪問指導を積極的に行っています。当院ではリハビリ職員・看護師・栄養士・医療ソーシャルワーカーが訪問・指導を実施し、動作チェックや住宅改修に関するアドバイスも行います。必要に応じてケアマネジャー・在宅スタッフ(訪問看護師・ホームヘルパー・福祉用具販売員)と情報共有を行います。

今回は住宅改修を始めるにあたっての注意点をリハビリ職員の視点でご紹介します。

住宅改修を希望する患者様やご家族の要望をみると、部屋別では浴室とトイレに集中する傾向があります。これは、この2室で行う生活動作は患者様やご家族が住宅改修の必要性に気づきやすいためです。たとえば、浴槽を利用する入浴は身体に負担をかけやすい動作ですから、大変さを自覚しやすいといえます。また排泄は毎日幾度となく行う生理現象で誰もが人の手を借りずに済ませたいと考えます。ですから住宅改修の要望は患者様やご家族が生活環境の使いにくさに気づきやすい部屋に集中します。一方で、自分では気づきにくい生活環境の不備も存在します。例として転倒・転落事故を起こしやすい環境です。転倒・転落事故は居間や寝室を中心に、階段・廊下など移動中に発生する傾向があります。移動の安全性を高めるためには、これらの部屋にも住宅改修による転倒・転落事故の防止が大切です。しかし患者様やご家族が気づきにくいために潜在化しやすく、ご要望が出にくいといえます。適切な住宅改修を考えるには、まず、住宅改修の必要な場所、すなわち生活環境に潜む危険な場所や不備を見つけることが必要です。

私たちリハビリ職員が住宅改修を考えるにあたっては、患者様の身体能力・介助力(ご家族・ホームヘルパーなど)、そして現在の住宅環境(手すり・福祉用具など)を考慮します。手すり・スロープの設置など工事を伴う大規模な改修だけでなく、家具らの配置換え・マットの滑り止め設置・福祉用具の導入ら、比較的に行える調整のアドバイスも可能

なため、皆さんも入院後の在宅生活に不安がある際は、主治医・担当リハビリ職員に相談し退院前訪問指導をご利用してはいかがでしょうか。