

# 在宅医療を支えるリハビリテーションの役割

蕨野博明<sup>†</sup> 豊島義哉 大西 靖  
藤部百代 水野晋利 松原 健

第73回国立病院総合医学会  
(2019年11月9日 於 名古屋)

IRYO Vol. 75 No. 1 (63-67) 2021

## 要旨

回復期リハビリテーション病棟の退院支援においては、患者・家族との情報共有や介護や障害者支援の担当者（以下、後方支援スタッフ）との連携が必要不可欠であり、退院後に安全かつ安心な生活を送るためにも、在宅医療へのスムーズな移行が重要となる。

国立病院機構東名古屋病院（当院）での退院支援では、Activities of Daily Living (ADL) 表や住宅情報シートの活用、病棟リハビリテーションと家族指導を通じて、段階的な目標や課題の理解を促進している。それでも多職種での検討にて必要と判断された場合には、退院前訪問指導を実施している。

退院前訪問指導は、病棟と自宅での変化に対する評価と見直しを行い、ADLおよび住宅改修案の検討や、後方支援スタッフとの情報共有を行うことができる。また、本来に近い患者・家族の行動や表情を確認できる貴重な機会であり、チームで検討する姿勢を常に心掛ける必要がある。

退院前訪問指導を効率的に行うためには、入院当初から患者・家族へ段階的に理解してもらえように関わる<sup>つな</sup>ことが重要である。病状や課題を踏まえた目標の理解が、より具体的かつ現実的な目標の共有に繋がり、退院前訪問指導時における評価や検討内容が明確になりやすい。また、段階的な理解により、長期的に課題や目標に向き合うことが可能となり、生活期リハビリテーションへの移行もスムーズに行われると考える。

回復期リハビリテーション病棟には心のサポートと回復が求められており、その人らしく人生を歩んでいけるような支援を通じて、在宅医療に繋がられるよう心掛けたい。

キーワード 回復期リハビリテーション病棟, 退院前訪問指導, 情報共有, 住宅情報

## はじめに

回復期リハビリテーション病棟は、急性期を脱しても、まだ医学的・社会的・心理的なサポートが必要な患者に対して、多くの専門職種がチームを組んで集中的なりハビリテーションを実施し、心身とも

に回復した状態で自宅や社会へ戻っていただくことを目的とした病棟である。

回復期リハビリテーション病棟の退院支援においては、患者・家族との情報共有や介護や障害者支援の担当者（以下、後方支援スタッフ）との連携が必要不可欠であり、退院後に安全かつ安心な生活を送

国立病院機構東名古屋病院 リハビリテーション部 <sup>†</sup>理学療法士  
著者連絡先：蕨野博明 国立病院機構東名古屋病院 リハビリテーション部  
〒465-0065 愛知県名古屋市名東区梅森坂5-101  
e-mail: warabino.hiroaki.he@mail.hosp.go.jp  
(2020年3月23日受付, 2020年7月10日受理)

The Role of Rehabilitation in Supporting Home Medical Care  
Hiroaki Warabino, Yoshiya Toyoshima, Yasushi Onishi, Momoyo Fujibe, Akitoshi Mizuno and Ken Matsubara, NHO Higashinagoya Hospital

(Received Mar. 23, 2020, Accepted Jul. 10, 2020)

Key Words: convalescence rehabilitation ward, pre-discharge guidance, information sharing, housing information