

大きな期待と不安の中で介護保険がスタートして3年半、介護が社会的に保証されるべきという認識は国民の中に急速に広まった。一方、介護保険下でリハビリテーションが担う自立した生活への復帰や介護からの脱却あるいは重度化の予防は個人の切なる願いであり、介護保険財源の確保につながる重要な目的でもある。今年4月には介護報酬体系の改定がなされ、リハビリテーションへの期待はさらに高まった。充実したリハビリテーションサービスを実施している現場からサービスの内容を提示していただき、今後どうあるべきかを提言していただいた。

■ 通所リハビリテーションにおける理学療法（宮島嘉津雄論文）

平成15年4月の通所リハビリテーションに関する介護報酬改定では、提供施設による区分が廃止され1本化されたほか、個別リハビリテーション加算が新設されるなど大きな変更があった。これらの意味するところを考えると、これまで以上にリハビリテーション機能の充実を図り、個々の利用者のニーズに対応したサービスの質の向上が求められていると思われる。このことを踏まえ、通所リハビリテーションにおける理学療法について提言する。

■ 訪問リハビリテーションにおける理学療法（近藤健二論文）

在宅での日常生活における自立支援と介護予防を図る観点から、介護保険が訪問リハビリテーションに期待するところは大きい。その期待に応えるためリハビリテーション前置の考えの下、急性期・回復期の段階から在宅生活を見据えたかかわりを行うことは重要である。また、維持期においてもその時々のニーズを把握し、職種間の連携を取り、必要なサービスを提供して行く必要がある。本稿では、公立みつぎ総合病院と御調町が取り組んでいる活動内容を紹介し、介護保険対応の理学療法について述べる。

■ 介護老人保健施設における理学療法（野島由紀、他論文）

介護老人保健施設（老健）の在宅復帰率低下と入所長期化が報告されている。在宅生活を支える介護保険サービスが不足していること、急性期一般病床の在院日数短縮化により老健への早期転入所が増えていること、老健のリハ専門職の配置が不十分なために個別のリハビリテーションを十分に実施できないまま次の施設への待機として利用されていることなどが原因と考えられる。本稿では、高齢者が在宅や施設で自立した生活を営むために、老健でのリハサービスの実情を紹介し、理学療法士の役割を検討した。

■ 特養施設（指定介護老人福祉施設）の理学療法（浜口京子、他論文）

高齢者施策に端を発した新しい社会保障制度である介護保険制度は、その土壌はいまだ未成熟のまま、需給のバランスはもちろんのことサービスという概念の上に立つ「介護の質」においても検討の余地を残している状況にある。制度そのものの方向性や、リハビリテーション活動における生活介護を支える理学療法の視点と役割というものについて、当施設の現状から触れてみる。

■ 療養病床（指定介護療養型医療施設）における理学療法（高橋昌二論文）

平成15年4月1日施行の介護報酬改定で、介護療養型医療施設の機能は長期にわたり医学的管理下における療養を必要とする要介護度の高い者へのケアを担うこととなり、リハビリテーションは療養生活の場である病棟などでのADL改善を重視することになった。本稿では介護療養型医療施設の機能特性に基づいたADLの評価およびエクササイズと運動機能障害に対する理学療法について報告する。