

回復期リハビリテーション病棟は既に 600 病棟を上回り、28,000 床余に成長している。理学療法室から病棟に誘導された理学療法士はどのように ADL に関わるようになったのか、ADL に取り組む一方で、機能障害にいかに対処するのか、病棟でチームワークを営む一員として、理学療法士はその期待にどのように応えていくのか、回復期リハビリテーション病棟で問われる理学療法士の専門性について考えてみた。

■回復期リハビリテーション病棟の現状と課題（石川 誠論文）

2000 年 4 月に介護保険制度施行と同期して創設された回復期リハビリテーション病棟は、現在 540 病院、627 病棟、28,240 床が整備され、量的には順調に推移しているが地域間格差が顕著である。また、質的にも課題が山積している。重要な課題はチームアプローチの成熟化、マンパワーの増強、急性期病院や在宅ケアとの連携、教育研修体制の充実である。

■回復期リハビリテーション病棟における ADL への取り組み（辛嶋美佳、他論文）

2000 年と 2002 年の診療報酬改定、加えて 2001 年 5 月の ICIDH（国際障害分類）から ICF（国際生活機能分類）への変更、といったリハ医療の変化を踏まえると、われわれ PT は、今後のあるべき姿を創造していかなければならない重要な時期にあると認識する。このような認識に立ち、当院回復期リハ病棟開設からの具体的な取り組みを 4 つの視点から紹介した。

■回復期リハビリテーション病棟における機能障害への取り組み（伊藤克浩論文）

回復期リハビリテーション病棟の制度が出来てチームアプローチとして理学療法士も病棟での生活支援に関わるようになった。しかしながらそこで行われるアプローチの中身についての議論はいまだ十分であるとは言えない。特に近年、急性期より移行する脳卒中者の機能障害改善への取り組みが、生活支援の名の下におろそかにされる傾向はないであろうか。理学療法士として譲れない部分と病棟で行う機能障害改善への取り組みを紹介する。

■回復期リハビリテーション病棟における作業療法士との協業（須藤恵理子、他論文）

回復期リハ病棟における理学療法は課題指向的な立場で機能訓練を行うことが中心になる。理学療法と作業療法は、専門性の違いにより介入の方法が異なり、各療法室において身体能力の向上を図る場合には、それぞれの療法の特徴を生かした練習を行う。回復期リハ病棟での日常生活遂行の改善に向けては、理学療法士と作業療法士がほぼ同じ内容の取り組みを行うこともあり得る。

■回復期リハビリテーション病棟における看護・介護スタッフとの協業（中島由美論文）

回復期リハビリテーション病棟において、在宅復帰、ADL の向上、廃用症候群の予防等の目的を達成するためには、看護・介護スタッフとの連携、協業は不可欠である。そのためには、セラピストも含め、専門職という意識を持ち、また互いの職種を認め、理解し合うことが必要である。セラピストからの一方的な情報提供ではなく、看護・介護スタッフの意見や考えも大いに取り入れていくべきである。そのようなやり取りが活発にできる環境がチームには必要である。