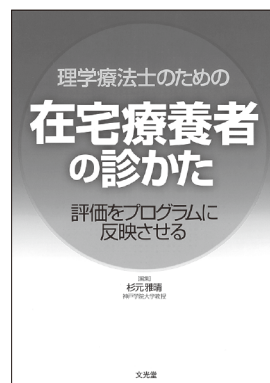


杉元雅晴(編集)

理学療法士のための在宅療養者の診かた 評価をプログラムに反映させる

評者 吉元洋一

(鹿児島大学医学部保健学科教授)



本書は、在宅療養者に対する訪問理学療法に特化した内容のため、疾患や障害についての詳しい説明はないが、訪問時における在宅療養者の診かたについて図表を多用し、わかりやすく解説されている。

最近では、理学療法士が在宅訪問する機会が国の政策に伴って増えている。代表的な疾患である脳卒中、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、脊髄損傷、脳性麻痺、心不全、切断、骨折、認知症について具体的な症例を提示し、問診の行いかた、バイタルサインのチェック、理学療法評価の行いかたや評価にもとづく理学療法プログラムが提示されている。

在宅訪問では対象者の情報を入手してから訪問が行われるため、再確認の意味で目を通してから訪問することをお勧めする。担当する在宅療養者が、ここに紹介されている症例どおりではなくても、対応や手順を理解すれば、何を診て対応すればよいかがわかりやすく解説されている。また、「クリニカルヒント」や「MEMO」が多用されているため、専門書を参考にすることは最小限になるのではないかと考える。代表的な疾患以外にも在宅で経験することの多い褥瘡、摂食嚥下障害、栄養管理、排泄障害、言語障害などについても症例を提示し、問診などの評価法や理学療法プログラムへの反映方法などが紹介されているため、経験の少ない理学療法士にとっても参考になる。

在宅訪問では、救急対応は必須になる。本書にも救急対応の仕方についての項目がわかりやすく解説されているため、参考にしてほしい。応急手当については、知識だけでは不十分なため、職場での実践的な研修を望みたい。

生活期におけるアプローチは、多職種連携(interprofessional work: IPW)がポイントになる。リハビリテーション医療においてチーム医療は当然であるが、在宅訪問においては行政職(保健師など)、ケアマネジャー、介護福祉士などとの多職種連携が必要になるため、日常の交流が重要になる。IPWの実践法についても解説しているので、参考にしてほしい。なお、理学療法士の教育においても、interprofessional education(IPE)を複数の大学で実施していることを付け加えておきたい。

最後の章に、「在宅訪問かばんの中」があり、特に経験の少ない理学療法士にとって、訪問時の参考にしてほしい。なお、可能であれば在宅訪問時にはAEDを携帯してほしいと筆者は考えている。

● B5判・200頁・2色刷

定価：4,104円(本体3,800円)

文光堂刊、2015年