

上田 敏 監修 (東京大学)

森 亨・他 執筆 (結核予防会研究所附属病院)

カード式

在宅脳卒中のリハビリテーション

浜村 明德 (国立療養所長崎病院)

地域にはリハビリテーション (以下リハと略す) 治療を受けられないまま放置され在宅生活を余儀なくされてる人, 治療を受けたにもかかわらず徐々に運動機能が低下してゆく人, 重度の障害を背負いつつ退院してくる人など, 病院を中心とするリハだけでは解決しがたい問題が山積している。これに対し, 機能障害の改善や機能の維持を主眼とする地域リハ活動が各地で展開されており, 老人保健法でも「機能訓練」「訪問指導」という名目で保健活動としての地域リハが開始されようとしている。このような情勢にある時, 永年に渡って地域活動に携わってこられた方々による脳卒中リハの技術マニュアルとして, 本書が発刊された事はまことに喜ばしいことである。

本書の最大の特徴は, 一般の人々に伝達しにくいとされてきたリハの治療技術を「カード」を使用する事で確実に伝えようと試みているところにある。在宅患者の抱える条件は障害の程度においても, 家屋状況・家族構成・経済力など社会的条件も千差万別で, 条件の異なる患者・家族に画一的な援助方法では対応できないことが多い。本書は, 永年の経験からこれらの点を十分踏まえ, 如何なる条件の場合でも利用できるよう

細かな配慮がなされている。脳卒中患者の訓練に必要な最少限の項目を厳選, その応用範囲も明示されている。病院の訓練室で用いるような器具機械は一切使用しないで実施できるよう工夫されている。このように基本的な技術を在宅患者に利用できるよう基準化し, それをカードにまとめたことで, 訪問時の指導や口頭説明では十分理解されにくかった訓練内容の伝達が極めて容易になったと言える。

カードの実技指導内容は, ①看護・ADL シリーズで10枚, ②動作訓練の3シリーズ (移動シリーズ, バランスシリーズ, 運動シリーズ) で29動作 54枚の計 64 枚になっている。各々の項目に裏づけとなるリハの考え方が「要点」として整理され「手順と工夫」には実際指導のしかたを順を追って解説している。動作訓練中に注意すべき点や危険防止を「安全対策」で述べ, 訓練項目の応用方法は「その他の訓練法」として示している。また, 訓練量の指定は個々のケースによって決められるものであるが, 基準となる回数を各項目指定しており, 一つの目安になるであろう。指導原理を十分理解し援助に当たることが正しい援助方法であり, ややもすると難解なり用語の

羅列になりがちな理論を地域リハの実質的担い手である保健婦や看護婦にも理解されやすいよう整理される点は類書が及ばぬ特徴である。

個々の患者にどの訓練を指示するか, またどこまで回復の可能性があるかなど評価やプログラムの決定については, 医師・PT・OT との連携を強調している。訓練の流れについては全体を一つの図にまとめており, 患者の能力評価が可能であれば訓練項目の選定も容易であろう。

障害を身体運動機能の障害としてだけではなく「生活の障害」として捉え, それを視点に据えた地域リハを目指そうとする著者らの姿勢に大いに賛同するものである。この立場に立つなら医学的観点から人間生活を科学的に分析する方法・障害を伴った場合にみられる生活破綻の構造を明確にする障害学, 加えて生活の援助・指導 (治療) を可能ならしめる「生活処方」とも言うべき援助技術などが研究されねばならない。地域リハにおける「訓練」を正しく位置づけ, 訓練だけではもはや解決不可能な多くのケースに対し, どのような方法で生活の自立を達成してゆくか, 残された課題も大きい。今後著者らの活躍を期待したい。

本書が地域リハの技術マニュアルとして多くの人々に利用されることを切望すると共に, 一般病院における外来患者のリハ指導などにも応用可能である事を付記する。

(A 5, 頁192, 図95, カード68枚, 1982, ¥4, 000, 千350, カードのみ箱入り68枚, 1982, ¥1, 900, 千250 医学書院刊)