

リハビリテーションには多くの専門職がチームを組んでこれにあたるが、最近の社会情勢また医療事情を反映して、それぞれの専門職もいろいろな課題を抱えている。今回はいくつかの職種をとりあげ、各職種を代表する方々に現状や問題点を解説していただいた。リハビリテーション関連職種の相互理解の一助となれば幸いである。

■ リハビリテーション医師

リハビリテーション医の使命として、リハビリテーション医療の適応と限界を明確に決定できるしっかりしたリハビリテーション医を養成し、リハビリテーション科を独立した診療科として機能させ、急性期から介入するシステムを作り、リハビリテーションによる費用・効果の具体的なデータを示す必要がある。(石神重信氏, 301 頁)

■ 理学療法士

理学療法士の4年制大学教育と大学院が近年開設され、今後の発展が期待されている。理学療法士登録者数の最近の増加は顕著で需給は今後数年の間に均衡するといわれており、また、その数に地域格差がかなりあり、今後の課題の一つである。(奈良 勲氏, 305 頁)

■ 作業療法士

「作業療法ガイドライン」により作業療法の領域別枠組みはできたが、課題はその技術内容である。とくに保健福祉方面では作業が多くの関係者により提供されており、作業療法士が行った場合の作業療法効果を提示していく必要がある。(寺山久美子氏, 309 頁)

■ 言語聴覚士

言語聴覚士法が施行され、ようやく資格法制化が実現した。これにより言語聴覚療法に関する言語聴覚士の権利と義務が明文化されたとともに、大きな社会的責務を担っていく専門職団体である協会の在り方も再検討される必要がある。(柏木敏宏氏, 317 頁)

■ 義肢装具士

義肢装具士の就職先はほとんどが民間の会社でしかも小規模である。職場環境、法的な業務の限定、経営上の問題等により研究開発に当てる時間や設備が不足している現状を変えていく努力と周囲の協力が必要である。(田澤泰弘氏, 321 頁)

■ リハビリテーション看護婦(士)

リハビリテーション看護の専門性としてセルフケアの確立、退院に向けたケア計画、他職種との関係、社会参加への支援などが考えられるが、まだ確立したとは言い難い。専門性の具体的内容の確立、スペシャリスト養成の必要性が強調されている。(落合美美子氏, 325 頁)

■ ソーシャルワーカー

規制緩和の流れを受けて、医療機関に勤務するソーシャルワーカーが社会福祉士の受験資格を取りやすくなった。精神科(精神保健福祉士)以外の医療ソーシャルワーカーの資格制度について今後の動向が注目される。(加島 明氏, 329 頁)

■ リハビリテーションエンジニア

リハビリテーション工学の目標は福祉機器を開発することと、訓練課程に科学性を与えることであり、とくに前者については今後、機器の適用技術の集約とそれに基づいた機器改良・開発までを視野に納めた展開が必要と述べられている。(市川 洸氏, 333 頁)