

遠隔リハビリテーション 治療・支援のさらなる展開

New frontiers in remote rehabilitation medicine and services

新型コロナウイルスの感染予防や感染拡大防止対策がわが国においてもいまだ必要とされているなか、コロナ禍を克服すべく、遠隔医療のさらなる普及を推進するための施策が進められています。リハビリテーション医療においても information and communication technology (ICT) を活用したさまざまな取り組みが行われ、その可能性は広がっており、今後ますます、遠隔リハビリテーション治療の発展・普及が期待されます。本特集では、遠隔リハビリテーションについて、実践に必要なデバイスやシステム、進め方の工夫、今後の課題を含めて解説していただきました。

現状と課題 251

長谷川 高志 氏

遠隔リハビリテーション医療では医師だけでなく、理学療法士などのリハビリテーション専門職種がかかわる。つながりの形態には、医療職から医療職、および医療職から患者の2つに大別される。遠隔医療は医師法や医療法のもとで運用され、提供対象や手法の適切な管理が求められるが、遠隔リハビリテーション医療の制度や政策面での検討は進んでいない。社会実装には、システム技術に加えて、提供者の人的運用、経済性や効率性の観点が欠かせない。

回復期遠隔心臓リハビリテーションの効果的な進め方 257

網谷 英介 氏

遠隔心臓リハビリテーションには、患者の循環状態や運動強度の情報に基づいて運動療法を安全に実施することに加えて、疾患管理に関する教育資材を提供してライフスタイルの改善を手助けする仕様が ある。著者らが実施した多施設研究では、心臓疾患の回復期に遠隔デバイスを用いた監視下運動療法により運動耐容能が改善することが確認された。ただし、患者側の多様なニーズに対応できる反面、医療者側の負担はふくれあがる可能性がある。

遠隔呼吸リハビリテーションとセルフマネジメント支援 263

植木 純 氏ら

遠隔呼吸リハビリテーションの効果については、2021年のCochrane Systematic Reviewsや2022年のランダム化比較試験において報告されている。リスクマネジメントでは、運動開始基準や運動中止基準を患者ごとに定めて遵守してもらう必要がある。セルフマネジメント支援のコアであるセルフマネジメント教育は呼吸リハビリテーションプログラムに不可欠な構成要素であり、ICTの導入によって、今後大きく改善される可能性がある。

摂食嚥下リハビリテーションにおけるオンライン診療の活用 269

菊谷 武 氏ら

オンライン診療では、摂食嚥下障害患者の普段の食事場面を観察し、支援者である家族から食事に関する困りごとや食事時間などを聴取することができる。また、嚥下内視鏡検査などの画像を遠隔の専門医と共有し、専門医からアドバイスを受けることができる。本稿では、患者宅に多くの医療スタッフが集まることを避けなければならなかった COVID-19 蔓延期に、著者らが実施したオンライン診療による摂食機能療法の効果について紹介されている。

慢性疼痛と新たな遠隔認知行動療法の動向 277

田口 佳代子 氏

著者らが開発した、テレビ会議システムを用いてセラピストと取り組む慢性疼痛に対する認知行動療法 (cognitive behavioral therapy : CBT) プログラムを 1 回 50 分程度、週 1 回で計 16 回実施すると、主観的な痛みの強さは有意に改善しなかったが、破壊的認知、日常生活障害度、抑うつ、不安は有意に改善した。本稿では、この CBT プログラムに加えられている独自のコンテンツのうち、イメージ書き直し技法の進め方について紹介されている。

職業リハビリテーション 285

清野 絵 氏

コロナ禍により就労系紹介福祉サービス事業所が行った在宅訓練は増加し、一次就労した障害者のうちテレワークの就労者は増加し、障害者を雇用する企業ではテレワークが半数以上に上った。本稿では、遠隔職業リハビリテーションを実践するうえで参考となる取り組みが、就労支援のオンライン化、在宅訓練の切り替え、オンライン面接とテレワーク開始の支援、テレワークへの切り替えに分けて紹介され、想定される課題と対応例についてまとめられている。