



# 訪問リハビリテーションにおける 理学療法士の役割

リハビリ訪問看護ステーション トライ  
理学療法士  
中村翔


# contents

1. 理学療法士ってどんなことをするの？
2. 在宅では実際にどんなことをするの？



# 理学療法とは？

「身体に障害のある者に対し、主としてその**基本的動作能力**の回復を図るため、治療体操その他の運動を行なわせ、及び電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加えることをいう」



訪問リハビリで行う  
理学療法って  
効果あるの？

# 理学療法の効果

小節	細目	推奨グレード	エビデンスレベル
1. 訪問	1) 慢性期障害者に対する長期（6ヵ月以上）の訪問リハビリの有効性	B	2
	2) 運動機能の維持・向上に対する訪問リハビリの効果	B	2
	3) 生活機能の維持・向上に対する訪問リハビリの効果	C-1	1
	4) 生活機能の維持・向上に対する運動プログラム提供の効果	A	2
	5) QOL の維持・向上に対する訪問リハビリの効果	B	2
	6) 転倒予防に対する訪問リハビリの効果	A	2
	7) 介護負担感軽減に対するリハビリの効果（訪問と通所）	B	2

金谷 さとみ:域理学療法ガイドライン. 理学療法学地43(2):196-203.2016より引用

**必要**があれば積極的な介入が必要

リハビリ = 歩けるようになる

リハビリ = 動けるようになる

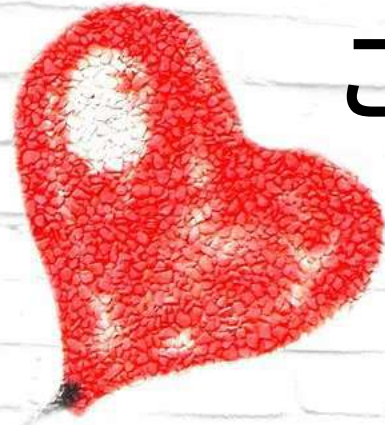
A black silhouette of a person sitting on a ledge, leaning forward with their hand on their chin in a thoughtful or distressed pose. A thought bubble originates from their head.

歩けない・・・

ベッドから立ち上がれない・・・

ベッドから起き上がれない・・・

こんな流れで進めています



評価 → 問題点の抽出 → 介入 → 再評価







訪問リハビリを行い、  
デイサービスを利用することが  
できた症例

# 症例基本情報

---

<年齢・性別>

90代・男性

<主たる傷病名>

仙骨部褥瘡、肝臓癌（肝動脈塞栓術後）、脳梗塞後

<介護度>

要介護4

<Key person>

長女

今回の発表に対する情報開示について同意を得ている

# 訪問リハビリ開始までの経緯

6月中旬

8月初旬

8月下旬



熱発・体調不良で入院

肺炎・脱水・仙骨部褥瘡の治療

経済的理由により自宅退院

ADL向上目的で訪問リハビリ開始

# 仙骨部の褥瘡(介入初期)



血液データ  
Alb: 3.1g/dl

# 身体状況に応じた理学療法

介入初期

食事量↓  
身体機能↓  
生活範囲↓

介入中期

食事量↑  
身体機能↑  
生活範囲→

介入後期

食事量↑  
身体機能↑↑  
生活範囲↑

# 身体状況に応じた理学療法

介入初期

食事量↓  
身体機能↓  
生活範囲↓

介入中期

食事量↑  
身体機能↑  
生活範囲→

介入後期

食事量↑  
身体機能↑↑  
生活範囲↑

とりあえず動かせばOK?



答えは **No**

**OH NO...**





栄養状態良好  
適切な栄養管理



積極的なリハ

エネルギーが充足しているため、  
食べたたんぱく質が  
筋肉の合成に利用される

筋肉UP

低栄養状態  
不適切な栄養管理



積極的なリハ

エネルギーが不足しているため、  
筋肉を分解して、  
エネルギーを得ようとする

筋肉DOWN

ご飯を食べているか  
何を食べているか  
どの程度食べれているか



# 10食品群チェックシート

	肉 	卵 	牛乳 	油 	魚 	大豆 	緑黄色野菜 	芋 	果物 	海藻 	○ の 合計
1日目											
2日目											
3日目											
4日目											
5日目											
6日目											
7日目											

# 介入初期の運動

ベッド上でROMex、筋力訓練  
寝返り・起き上がり訓練  
端座位訓練



# 身体状況に応じた理学療法

介入初期

食事量↓  
身体機能↓  
生活範囲↓

介入中期

食事量↑  
身体機能↑  
生活範囲→

介入後期

食事量↑  
身体機能↑↑  
生活範囲↑

どの程度動けるのか？

どんな動きが苦手なのか？

どの程度自分で生活を行っているのか？



# Short Physical Performance Battery (SPPB)

---

バランステスト



+

歩行スピード



+

立ち上がりテスト



## Barthel Index (BI)

---

食事・移乗・整容・更衣・入浴・歩行・階段・トイレ・排尿・排便

できる・介助や修正・できないの3段階評価

# 介入中期の運動

---

リスク管理を行いながらのリハビリ

- 立ち上がり訓練
  - 歩行リハ
  - エアロバイク
- など

カンファレンス時には実際のリハビリ動画を供覧



# 身体状況に応じた理学療法

## 介入初期

食事量↓  
身体機能↓  
生活範囲↓

## 介入中期

食事量↑  
身体機能↑  
生活範囲→

## 介入後期

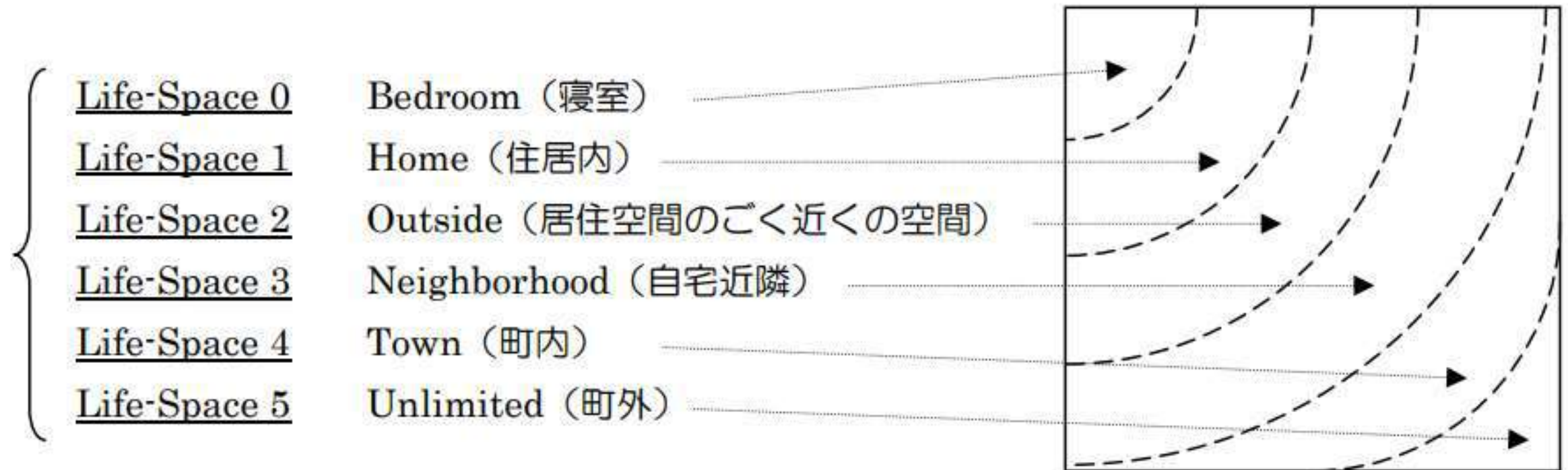
食事量↑  
身体機能↑↑  
生活範囲↑

# 生活空間はどの程度変わった？



# Life Space Assessment (LSA)

個人の生活の空間的な広がりにおける移動を評価する指標



# 介入後期の運動介入

---

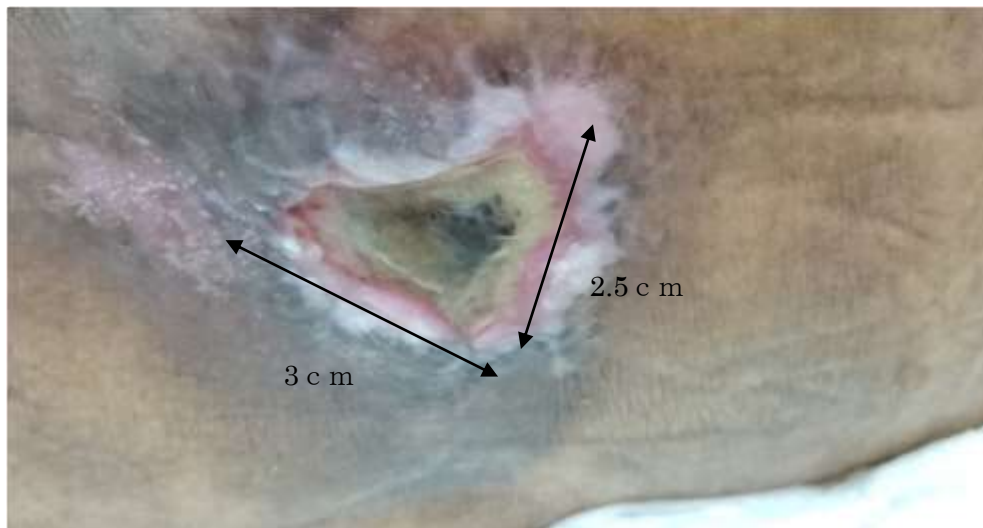
デイサービス(週2回)の利用開始

# 最終的にどうなった？

	初期	中期	最終
10品目チェックシート	4	6	8
SPPB	—	4	6
BI	10	35	45
LSA	0	10	21.5
Zaritの介護負担尺度	34	—	35

# 仙骨部の褥瘡の変化(初期→後期)

初期



後期



血液データ

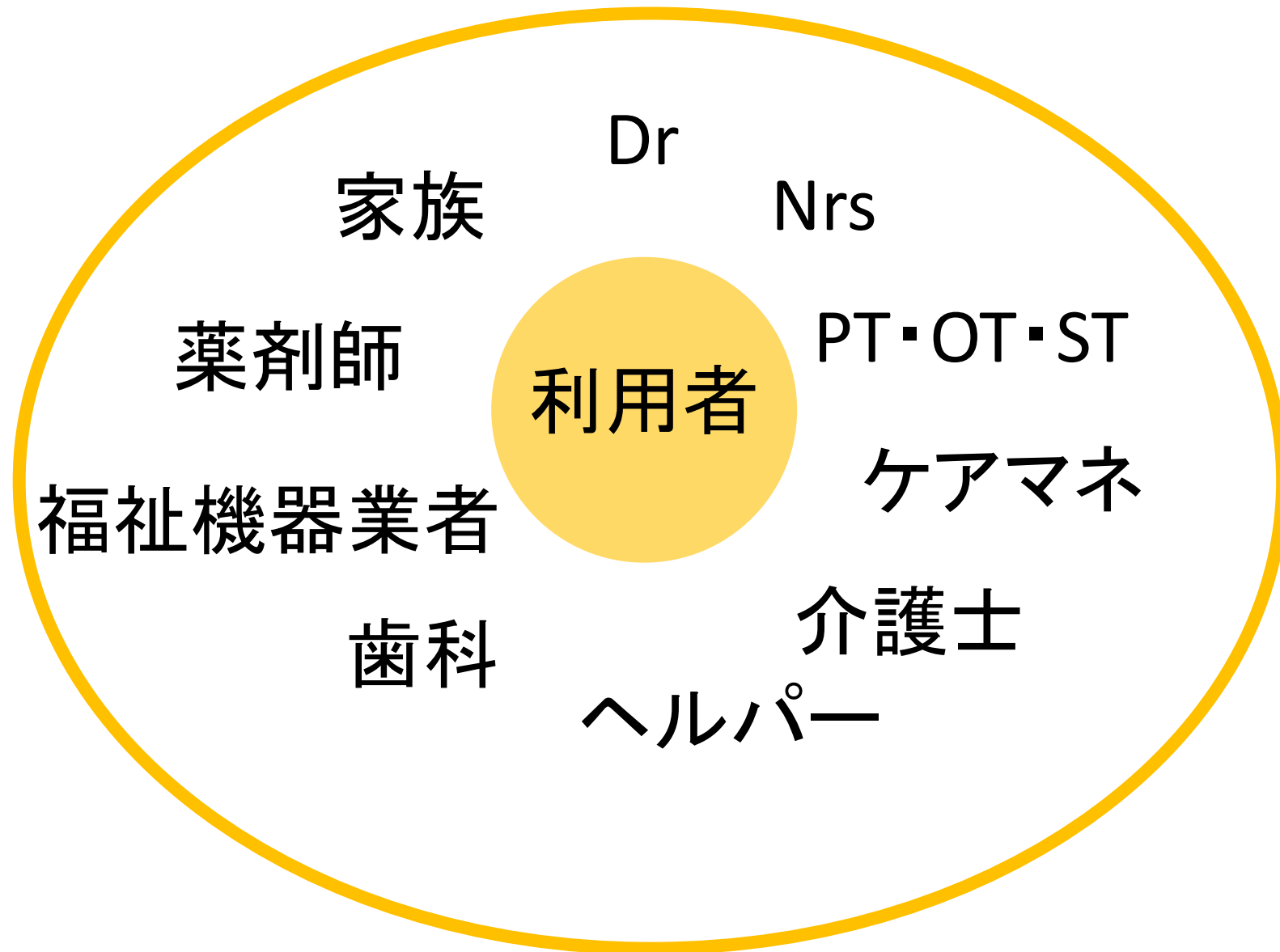
Alb : 3.1→3.6g/dl

理学療法士の強みは



その人がなぜ動けないか評価して介入すること

# それぞれの**専門性**を生かす





ご清聴ありがとうございました