

O-0294

**訪問リハビリにおいて多職種の専門性が発揮された症例から得た経験
胃がん胃切除後、るい瘦著明利用者の在宅生活を最期まで支えるために**

小野 雅之, 臼居 優, 橋本 恵, 加藤 太一

AMG 桜ヶ丘中央病院

key words 多職種連携・専門性・訪問リハビリ

【目的】訪問リハビリにおいては利用者の在宅生活を支えるために、生活機能に焦点を当て多職種連携が必要であるとされることが多い。今回多職種が専門性を発揮し、胃がん胃切除後の症例の在宅生活を最期まで支えられた経験について報告する。

【症例提示】x 年胃がん発症の 60 代女性。胃切除後であり、るい瘦著明、背部に StageII の褥瘡あり。夫と二人暮らし。食欲不振、脱水、低栄養にて A 病院入院。点滴治療後、胃瘻、ポート造設適応外と診断され、在宅療養を強く望み退院。退院後 2 回目のサービス担当者会議にて、症例の出来ることや ADL 拡大を図るため訪問リハビリが検討され導入に至る。

【経過と考察】入院中は全身状態不良のためリハビリの指示なし。退院時は夫が看護師の介助技術指導を受けた。環境設定について特別な指導は行われず、ケアマネジャー（以下 CM）と福祉用具業者にて行う。訪問リハビリ初回介入時に症例の出来る動作と介助方法の指導を夫と CM に行い、ベッドの頭尾方向、マットレス、車いすの変更を提案した。4 日後には福祉用具業者も同席し用具の変更が行えた。その結果起き上がり動作が軽介助で可能となり、座位も安定し、夫とも短距離の手引き歩行が可能になり、ポータブルトイレが使用できる等 ADL の拡大が図れた。2 週目には CM の呼びかけで、以前から利用していたデイサービスと訪問看護のスタッフが集まり、出来る ADL と介助方法の伝達を自宅にて行えた。その後離床時間の延長と活動性の向上が見られ、デイサービスの通所日を 3 日に増やすことができ、夫の介護負担軽減にも繋がった。本症例から各職種が各々出来ることを真摯に実行し、出来ないことは他職種と連携を図ることで、活動的な在宅生活を 3 ヶ月であったが最期まで支える経験ができた。今後も利用者とその家族を支援していくうえで、理学療法士としての専門性を高めつつ、多職種連携に努めていく必要性を強く感じている。