



介護保険サービスのひとつに「通所リハビリテーション」があります。デイケアとも呼ばれ、利用者さんが通所リハビリの実施施設に通い、日帰りで受けるサービスです。在宅生活の継続に必要な日常生活動作（ADL）の維持・向上のためリハビリを行うほか、入浴や食事の提供といった生活支援サービスを通じ、ご家族の介護負担の軽減といった機能も担っています。介護老人保健施設松原徳洲苑（大阪府）の青嶋実施設長が解説します。

通所リハビリは老健の他に病院や診療所、介護医療院が実施しています。利用できるのは介護保険制度で要支援1～2、要介護1～5の認定を受けた方々です。ここでは主に要介護の方々を想定し、お話しします。通所リハビリにはリハビリを通じたADLの維持・向上に加え、利用者さんの精神面・身体面の活力を活性化するという大きな目的があります。体力が衰え家で過ごしていると、ついテレビを見たりして、あまり外出することもなく、限られた人間関係



青嶋 賢 老健松原徳洲苑施設長



身体機能の維持に寄与する集団体操の様子

のなかで刺激の少ない日々を送ってしまいがちです。通所リハビリには、さまざまな方が通っておられるので、そのなかから気の合う方も見つかるかもしれません。社会的な生活を送り、他者との交流を通じ、気分が高揚する機会をもてれば、気持ちも前向きになるでしょう。

あらかじめ施設の雰囲気を知らため“体験利用”を



階段昇降訓練に励む利用者さん

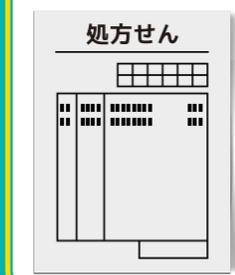
通所リハビリには一般的に半日コースと1日コースが用意されています。希望すれば送迎サービスを受けることができます。施設によってプログラムの内容は異なりますが、おおまかに言えば、半日コースはリハビリ主体のプログラムが生まれ、1日コースはリハビリに加え、さまざまなレクリエーションや昼食・入浴も行います。ご本人のADLが低下してくると、ご自宅での入浴回数が減り、入浴自体が困難なケースがあります。そのため通所リハビリでは、このような生活支援も大切なサービスとなっています。利用者さんそれぞれのニーズに応じ、どのようなコースを利用するか検討してください。

リハビリや機能訓練のメニューは一人ひとりの状態に合わせて決めます。平行棒を使った歩行訓練、階段昇降訓練、関節可動域訓練など個別リハビリをはじめ、マシンを使った上肢・下肢の訓練、集団体操などがあります。施設によっては、リハビリスタッフが充実した施設、マシンの種類が豊富な施設といったように特徴を打ち出している場合があります。“体験利用”を受け入れている施設が多いため、施設選びの際には、あらかじめ雰囲気をつかんでおくために体験利用を試してみることをお勧めします。

おやすりレクチャー
リフィル処方箋
利点・欠点を理解し活用

尾形 勉 仙台徳洲会病院 薬局長

最近、メディアなどで「リフィル処方箋」という言葉を見聞きする機会が増えました。これは保険薬局での薬の受け取りに関する制度で、諸外国では一般的ですが、日本では2022年4月にスタートしました。医師の診察を受けなくても複数回、同じ薬を受け取ることができます。ちなみに、リフィル(refill)は「詰め替え、補充、おかわり」などを意味します。ただし、誰でもリフィル処方箋を受け取れるわけではありません。対象となるのは、生活習慣病をはじめとした慢性疾患の患者さんで、なかでも症状が安定している方に限られます。対象の薬も限定されており、麻薬、向精神薬、湿布薬、新薬などはリフィル処方箋による投薬はできません。また、リフィル処方箋の使用回数は3回を上限とし、1回当たりの投薬期間と総投薬期間は医師の判断に基づきます。



通院にともなう負担（交通費、診察にかかる時間など）軽減や、薬を受け取る日を比較的自由に選べるなどメリットがある反面、受診機会の減少により病状の変化に気付かない、処方箋を保管しなければならぬといったデメリットもあります。受診機会が減少するため、信頼できる薬剤師がいる保険薬局を選ぶことがポイントになるでしょう。こうした点をふまえ、リフィル処方箋をうまく活用してはいかがでしょうか。

ただいま研修中!!

藤井 鈴 羽生総合病院(埼玉県) 初期研修医(2年次)

中学生の頃に弟が手術をして、大切な家族を助けてくれた医師という職業に憧れをもちました。当院は研修医が1学年4人と少なく、多くの手技を経験できるのが魅力。ローテーションで回っている診療科以外の先生からも「今ならこの手技ができるよ」と声がかかるほどです。また、多職種のスタッフから、それぞれの視点で患者さんにできることを教えていただけ、病院全体が研修医育成に協力的だと感じます。

初期治療をして退院まで見届けられることができると、やりがいを感じます。大変だったのは1年目の総合診療科での研修で、自分の知識不足を痛感しました。夏には離島・へき地研修があるので、これまで積んだ経験を生かしたいです。緩和ケアや疼痛治療に興味があり、集中治療で全身管理も学べるため、専攻医研修は麻酔科に進みたいと考えています。薬剤で取れない痛みでも、脊髄鎮痛法などで劇的に良くなりますが、こうした手技を学べるのも魅力です。壁を感じず、何でも話しやすい医師でありたいと思います。何事も会話が基本なので、患者さんやスタッフとしっかりコミュニケーションが取れる医師に成長していきたいです。

奥田正穂 札幌東徳洲会病院臨床工科学士長

たくさん手技を経験しています

テーマ パルスオキシメーター

全身への酸素供給量を計測

パルスオキシメーターは、主に血液による全身への酸素供給状態を判別するための医療機器です。クリップ状の装置に指先をはさむタイプが主流で、装置から発する赤外光と指先を覆うセンサーにより、酸素と結合したヘモグロビンの割合を測定します。酸素化した血液と酸素化していない血液では光の透過率に差があることから、その特性を生かし、センサーが感知する光の量で数値化します。とくに変化量の多い動脈（パルス）部分だけを抜き取り計算するため「パルスオキシメーター」と呼ばれています。

医療機関では病棟、ICU（集中治療室）や手術室など至るところで使われていますが、コロナ禍により、一般家庭にも普及しました。最近ではSpO₂（経皮的動脈血酸素飽和度）が測れるスマートウォッチも見られ、SpO₂が血圧や体温などと同様、一般的な健康管理の指標になりつつあります。

奥田正穂 札幌東徳洲会病院臨床工科学士長

著者は若手医師の教育に熱心な救急医です。本書は著者の実体験に基づく「次代に残す教訓と知恵の詰まった60のエピソード集」で、感動する話がたくさん掲載されています。医療従事者はもちろんですが、一般の方々が読んでも、現場の医師がどのようなことを考えて仕事をしているのかがわかり、興味深いと思います。

一生懸命に仕事をしているからこそ、うまくいかないこともあります。その時の考え方や対応方法など、本書を読んで感銘を受けました。「人としてこうありたい」と考えさせられ、あらためて「若い人が自由に働ける病院をつくりたい」と決意するきっかけをもらいました。娯楽作品としても秀逸ですが、何かに迷った時に読んで胸を打つ一冊です。

『話すことあり、聞くことあり 一研修医当直御法度外伝』 寺澤秀一著、シーブリアル刊、1,650円

富田 雅史 神戸徳洲会病院 院長

私の推し本