青森県下作業療法士の訪問リハビリテーションの現状と、その阻害因子および専門性に関する一検討

学籍番号　01M2412　氏名　千葉　智子

1．研究目的

病院での在院日数の短縮が進む現在、在宅高齢者・障害者（児）の自宅を訪問し、生活の場にてその方らしい暮らしを支援する訪問リハの必要性は高いと考える。そこで、本研究では、県下理学療法士（以下、PT）に対する昨年の調査に引き続き、OTによる訪問リハの現状を把握することとした。訪問リハ実施に関して、PTの隣接職種であるOTは、制度上、PTとの区別がない。そこで実際の現場では、PT・OT間で、訪問リハの実施内容や、訪問リハに関する意識などについて違いがあるかを検討し、加えて、訪問リハの現場でPTとOTがどのように連携し、役割分担すべきかについての考察を加えることを目的に、本研究を行った。

2．研究対象と方法

青森県作業療法士会に所属するOT364名に対し、郵送調査法によるアンケート調査を行った。

3．結果

364名中252名から回答を得た。回収率は69.2%であった。

1) 現状について：訪問リハ経験者は回答者全体の20.6%（PTは45.1%であった）であり、専任で訪問リハを行っている者が27.1%、兼任は72.9%（PTは専任12.4%、兼任87.7%）であった。対象疾患は中枢性疾患が60.5%であった。治療プログラムを行う際の主なアプローチ対象は、「機能障害」が41.0%、「能力障害」が42.0%であった（訪問リハ未経験者が、訪問リハでOTが行うべきだと考える治療アプローチ対象は、「機能障害」が7.1%、「能力障害」が38.4%、「社会参加の制限」が21.4%であった）。
2) 必要性について：訪問リハの必要性に関して、98.8%が「ある」としている。今後県下で訪問リハが盛んになるために必要と感じる要因は「訪問リハに関わるリハ職従事者の増員」が26.4%、「病院、施設側の理解」が17.1%であった（PTでも「訪問リハに関わるPT増員」との意見が最も多かった）。
3) 専門性について：訪問リハにおいて、OTとしての専門性を特に発揮できる部分は何かという設問に対し、「生活の場でのADL練習」が45.1%、「生きがい、趣味、社会参加など活動の場を広げるための援助」が25.3%であった。PTとどのようにリハ内容を分担しているかという設問に対し、「統一して同内容のプログラム実施」が48.1%、「利用者のニーズに応じ、連携をとってどちらかが対応」が23.1%であった。さらに、PTとどのように連携すべきかとの設問に対して、「互いの専門を生かすことで連携できる」が44.7%、「互いの専門性に関わる部分は補い合い、同等のサービスを提供できるように努力する」が42.6%であった。自由記述では、「利用者が希望されるのはPT的な内容が多い」「利用者がOT、PTの違いを理解されていないケースが多い」「地域へのOTの専門性の提示が不十分」といった回答が得られた。

4．考察とまとめ

訪問リハ経験者はPTに多いが、訪問リハ専従者の割合はOTが多かった。実施内容および阻害因子では、PTとOTで顕著な違いは見られなかった。OTが訪問リハを行いたいと考えたとしても、「マンパワー不足」「施設側・他職種からの理解が不十分」などにより、開始するまでの困難があると考える。

PTとの連携、専門性に関する設問や自由記述から、PT・OTとも同内容のプログラムが多く、機能・能力障害に対する治療を行っていた。「リハ＝機能回復」というPT的なイメージが根強く、利用者・家族からはOTに対する理解が得られにくく、利用者の要望とOTとして抽出したニーズの間にギャップがあると考えられた。結果3)にあるように、社会参加の拡大のための援助などのOTの専門性を十分に発揮し切れず、機能面へのアプローチを重点的に行わざるを得ないというジレンマが、その業務の中で生じているものと考えられた。PTとOTとは互いの専門性を生かして連携するべきとの意見が約4割見られたが、職場ごとの訪問リハへの理解やマンパワーが異なるため、どのように専門性を生かすのか、現状で標準化は困難と考える。