



墨田区在宅リハビリテーション支援事業 特集号

地域リハビリテーション科 科長
堀田 富士子

在宅療養基盤強化にリハビリテーション支援事業は不可欠

在宅療養対策として、がん診療、認知症などに対する取り組みが国・都レベルで進んでおります。その中で介護が必要となる疾患はリハビリテーション医療が必要な状態像と重なり、重要性が指摘されていますが、その基盤作りには多くの問題点があります。

第1の問題点は、区東部二次保健医療圏(墨田・江東・江戸川区)におけるリハビリテーション施設や療法士、専門医の不足です。たとえば、医療面でみますと現在当該地域における回復期リハビリテーション病床数は299床で、人口10万当たり22.2床となります。対10万人当たりの必要病床数は50床とされていますのでその半数、全国平均37床と比較しても少ないリハビリ環境となっています。それとともに専門職も少ないわけですが、理学療法士の数を例にとりますと医療機関に184名いますが、介護保険で利用可能な理学療法士は52名(H18)と3分の一以下となっているのが現状です。

第2に介護保険におけるケアプランが1ヶ月に1回の見直しが原則で、状態像の変化に気づきにくく、プランの変更に至らないことがあります。医師だけでなく、ケアマネージャー、ヘルパー、通所リハや訪問リハスタッフなどの協業が、リハビリテーションにおける重要なトリアージとなると思われますが、十分に機能していません。

第3に高度救命救急による維持期の患者様では医療依存度の高い方々が増加傾向にあります。障害者、高齢者における医療・介護のリスク管理の必要性は大きくなっています。

第4に介護が必要となる大きな原因である廃用症候群について、在宅生活を継続しながらの対応が望まれる場合、地域における多職種にリハビリテーションの知識が欠かせませんが、その知識の啓発は十分とは言えません。

第5に高齢者だけでなく、多様な障害者に対して、リハビリテーションをふまえての対応が、地域においても必要となっています。つまり介護保険だけでなく、障害者自立支援法の対象者にも、平等なリハビリテーションのチャンスがなくてはなりません。

以上のような問題点を解決するためには、当院のような一病院の運営・活動ではなく、地域医療にリハビリテーションを啓発するシステム、地域全体でのシームレスな取り組みが不可欠です。そこで検討されたのが、**墨田区在宅リハビリテーション支援事業(在宅リハサポート医制度)**です。

今回は墨田区より委託を受け、当院がモデル事業として、開業医の先生方に病院・施設を退院・退所した方でリハビリテーションのフォローが必要な方たちの支援をしていただき、始めることになりました。

超高齢社会を迎え介護予防を始め、リハビリ難民問題など、地域でのリハビリテーションの必要性が声高にいわれるようになってから久しくなります。これまでリハビリテーションに対する意識を高めるための啓蒙活動は個別には行われてきましたが、今回は地域全体でのシステムとしての取り組みで、全国初となります。ぜひご協力のほどをお願い申し上げます。

● 墨田区在宅リハビリテーション支援事業(在宅リハサポート医制度)とは?

在宅リハビリテーション支援事業は、墨田区が東京都医師会(東京都リハビリテーション病院)へ事業委託し、すみだ医師会の協力の下に実施するものです。急性期(救急)、回復期の病院や施設にてリハビリテーションを実施し退院する方が、在宅生活をいきいきと過ごしていただくための礎になる事業として、平成20年度より推進されております。

この事業は墨田区が全国に先駆けて試行的に実施するもので、退院時に「自宅用運動

プログラム(以下「ホームプログラム」という)」の指導を受け、退院後に自宅でのトレーニングをしていただくことを基本とします。

その成果を、在宅リハサポート医(すみだ医師会員)が定期的に評価する仕組みとなっています。ホームプログラムの実施成果により、在宅リハサポート医は生活機能の評価や指導、ホームプログラム実施上の注意、相談などに応じます。

在宅リハビリテーション支援事業 用語解説

1. 在宅リハサポート医とは?

ホームプログラムで実施した内容を評価、指導して下さる医師です。すみだ医師会会員で、決められた研修会を受けた墨田区内の医院やクリニック等の先生が利用者の指導に当たります。実際には4回(退院後概ね1ヶ月、3ヶ月、6ヶ月、12ヶ月後に)生活機能を中心に多面的な指導を受けます。在宅リハサポート医は利用者の皆様がリストより選択します。

2. ホームプログラム指導とは?

都リハ病院のスタッフが利用者の皆様のニーズや家庭環境、日常生活動作、障害の程度等を考慮して自宅にてできる範囲の運動を考案します。

3. 定期(初期・最終)評価とは?

東京都リハビリテーション病院スタッフにより、初期評価(退院直後)と退院12ヶ月後に自宅や病院で評価をします。初期評価は自宅における日常生活動作の客観的評価、最終評価12ヶ月後は在宅リハの成果を確認します。

4. 在宅リハリハビリハンドブックとは?

東京都リハビリテーション病院で、一般的に指導しているホームプログラムや運動が記載さ

れています。日々のホームプログラムの参考になるものです。この制度を利用する方全員にお渡しします。

5. 在宅リハリハ手帳とは?

利用者が日々の取組状況を確認、記載し、それを基に在宅リハサポート医が指導やコメントを記載します。カレンダーを中心に利用者の情報掲載欄があります。

6. ホームプログラムカードとは?

ホームプログラムをカード化します。その際、個人向けにアドバイスを記入してお渡しいたします。指導された回数を目安に、運動を行います。

7. 報告書(兼指導料請求書)とは?

都リハ病院の医師により、在宅生活をすすめる上でリスクのあるポイントを記入してあります。記入後、担当の在宅リハサポート医に郵送され、利用者に対し定期的に評価・指導を行っていただく用紙です。在宅リハサポート医の記入後に、都リハ病院へ返送していただき、都リハ病院でも利用者の状況を把握します。その他の情報も、在宅リハサポート医へ伝えられます。

墨田区在宅リハビリテーション支援事業の流れ(図1)

ステップ1:退院・退所する予定の墨田区民に対し、東京都リハビリテーション病院にてご自宅で実施するホームプログラムを作成し、ご本人にカードでお渡しします。
在宅リハサポート医は利用者の選択にて決めます。

ステップ2:ご自宅ではホームプログラムを行っていただき、日々の暮らしぶりとともに運動の成果を『在宅リハリハ手帳』に記入していただきます。退院・退所、約1週間後に東京都リハビリテーション病院スタッフがご自宅に訪問し、初回の評価と事業の再説明を行います。

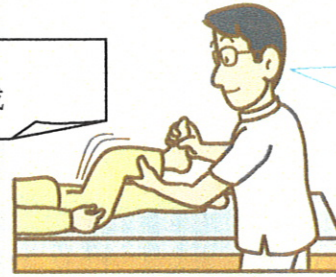
ステップ3:その後、担当の在宅リハサポート医が体の状態や生活機能など定期的に評価をおこないます。その際に、在宅リハリハ手帳を持参し、日々の暮らしぶりも併せて確認します。ホームプログラムも状態に合わせて変更する場合があります。12ヶ月後には東京都リハビリテーション病院にて最終評価を行います。

STEP 1

都リハ病院*・他病院・施設
墨田区内退院・退所者

都リハ病院*にて
ホームプログラム作成

あなたには
このプログラム
がいいですね。



ご本人に適したホームプログラムを
カードにして渡します

利用者の方に担当の在宅リ
ハサポート医も決めていた
だきます

STEP 2

体操したら、
在宅リハビリ手帳に
記入しよう！



退院・退所後、自宅にてホームプログラムを実施

都リハ病院*スタッフが、退院・退所 1 週間後
にご自宅にて訪問評価を行います

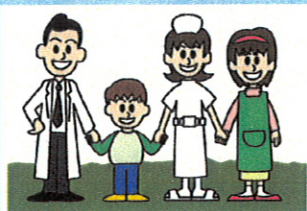
在宅リハビリ手帳
を確認します！
この調子で頑張っ
てください。



STEP 3

そろそろ、
ホームプログラムを
変更しましょう！

在宅リハサポート医に定期的に評価をしてもらう
退院・所後 1 ヶ月・3 ヶ月・6 ヶ月・12 ヶ月



都リハ病院*にて最終評価を行います

*東京都リハビリテーション病院

図 1

第1回墨田区在宅リハビリテーション支援事業(在宅リハサポート医制度) 説明会

が開催されました。

平成20年8月26日(火曜日)すみだ医師会館にて墨田区在宅リハビリテーション支援事業説明会が実施されました。

この事業は墨田区、すみだ医師会、東京都医師会(東京都リハビリテーション病院)の協働により、全国に先駆けて行われる、病院や施設を退院した在宅生活者のリハビリテーションをサポートする支援事業です。

今年度当初より、墨田区・すみだ医師会・都リハ病院で打合会を設け、入念な話し合いを行い、この度「すみだ医師会員」の医師を対象に第1回の説明会を実施するに至りました。

説明会では、東京都医師会 内藤裕郎副会長、西田保健衛生部長(墨田区)、すみだ医師会湯澤喜志雄副会長から挨拶を頂き、墨田区・すみだ医師会・東京都医師会の連携が再確認されました。

事業の詳細説明では、東京都リハ病院地域リハビリテーション科長の堀田医師より、在宅リ

ハサポート医のサポートの方法・事業の流れ等が解説されました。

今回出席者のほとんどの方々から、本事業の了解を得ることができ、20名の在宅リハサポート医が誕生しました。

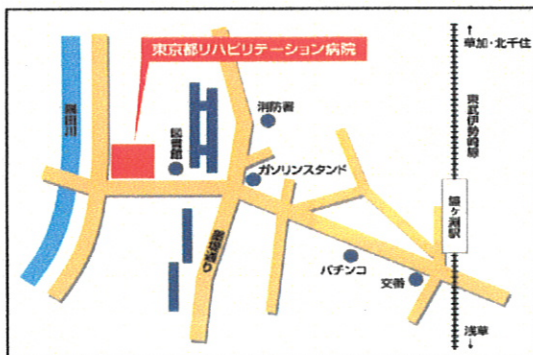
9月12日(金曜日)には、第2回の説明会が実施される予定です。



赴任医師紹介【1 出身大学 2 指定医・認定医・資格など 3 プロフィール】

医員 佐藤健治(さとう けんじ) リハビリテーション科

1. 三重大学医学部医学科
2. 日本リハビリテーション医学会会員、日本神経学会専門医、日本内科学会認定内科医
3. 2008年7月1日より当院へ赴任いたしました。患者さんの家庭復帰や職場復帰へコマディカルと協力し、微力を尽くしたいと考えております。今後とも宜しくお願いいたします。



東京都リハビリテーション病院 交通案内

- (電車) 東武伊勢崎線 鐘ヶ淵駅 下車徒歩7分
- (バス) 両国から都営バス「東京都リハビリテーション病院(路線番号: 墨38)」行き(約30分) 終点下車
- (お車) 首都高速六号線堤通ランプ下

本誌に関しますメールでのお問い合わせやご意見は、下記アドレスまたは電話までお寄せ下さい。

renkei-ito@tokyo-reha.jp 03-3616-8622

東京都リハビリテーション病院は東京都の指定管理者制度に基づき(社)東京都医師会が運営する病院です。