

第6回地域医療・介護研究会 レポート

日時：2015年4月3日(金) 18:30~20:00 曇
 場所：ちどりビル2F 参加者：58名

今回は、在宅でのリハビリの現状と課題について、千鳥橋病院リハセンターの在宅リハ科、有吉紘一科長より報告していただき、リハビリに関する悩みや在宅リハの役割についてグループディスカッションしました。在宅でもリハビリの活用や有効性、一方で入院時ほどの単位数が持てない中での取り組み方、特にやはり連携・情報共有が重要であることを学び交流しました。



有吉科長(左写真)の報告では、高齢化の一方で社会保障費の課題があり、十分な介護報酬が無い中で介護スタッフが不足していること、介護報酬の大幅改定もあり、在宅リハの機能についてビジョンを明確にし、中長期的に具体的な事業計画を実現していかなければならないと報告されました。

千鳥橋病院の具体的な取り組みとして、140件程のケースについて、3ヶ月間での短期目標達成率が78%程であったこと、それぞれの利用者にあった短期目標を設定し取り組めば、在宅でのリハビリも有効であることが紹介されました。短期目

標達成例としては、杖歩行ができるようになることや、ボーリングでスコア100を超えること、自分で髪を結ぶことなどが紹介されました。

ICF(国際生活機能分類)の図式を活用して事例が報告され、症例検討でのICFの視点、特に活動と参加の視点、実践の中での大小のPDCAサイクルの重要性が提起されました。

今後のリハビリの課題として、短期で退院する患者の在宅でのリハビリをどう受けるか、その為のスタッフ養成に向け「できるだけ早く在宅に関わる教育」を実践することなどが報告されました。

グループディスカッション



千代診の長谷川医師からは、宮崎内科では毎日医師とリハスタッフの情報共有の場があることを聞き自院所での課題を感じたこと、小規模な1カ所に往診や在宅リハ等が集約されていることで連携がうまくいっている所が伺えたことが報告されました。

宮崎内科クリニックの宮崎宏医師より、在宅でのリハビリは入院の時ほど単位(時間)を持てないので、いかに目標をきちんと持てるかが重要であること、入院中リハを家族に見てもらうことで在宅でのリハに安心感も持ってもらい導入をスムーズにすることを教えていただきました。



<感想レポートより>

- ・在宅の情報や困っていること等を病棟へアプローチできるようにしたいと思った。
- ・連携により目標を明確にして支援の方向性を合わせ、生活をサポートできる様にしていきたい。
- ・加算をとるためだけのカンファとならないよう、ICFを自院所でも進めて行く必要を感じた。

< ICF の図式での症例検討 >

