

医療・福祉のエキスパート訪問



《第3回》

訪問リハビリ

利用者・家族の QOL高める

【訪問先】ケアパック石川
リハビリ訪問看護ステーション
【取材】医療福祉部取材班

制度上 多くの困難が

二月十九日に金沢市窪にある、ケアパック石川「リハビリ訪問看護ステーション」を訪ねました。介護保険上は訪問看護ステーションの分類ですが、訪問リハビリに力を入れていきます。代表取締役であり作業療法士の宮本智次さんと、管理者であり看護師の藤井利子さんからお話を伺いま



お忙しい中、取材は1時間半にわたり行われた

一方、訪問看護ステーションに所属する理学療法士など、訪問看護指示書ひとつで依頼できます。それならば訪問リハビリステーションなるものをつくって、アクセスが改善できればいいと思うのです

「名ばかりのサービス」 から徐々に周知されて

宮本さんは病院勤務時代の一九九六年に、病院から訪問リハビリに行っていたのですが、介護保険が始まったのが二〇一二年の改正より三カ月に一度で良くなりました。代表取締役であり作業療法士の宮本智次さんと、管理者であり看護師の藤井利子さんからお話を伺いま



熱心なケース検討の様子

訪問リハビリは、医療機関所属の理学療法士などによる訪問と、訪問看護ステーションの理学療法士などが訪問する場合の二通りがあります。前者は依頼する医師が、リハビリ職の所属する医療機関の医師に診療情報提供書を書き、医療機関の医師が診察の上（これまでは毎月だったのが二〇一二年の改正より三カ月に一度で良くなりました。代表取締役であり作業療法士の宮本智次さんと、管理者であり看護師の藤井利子さんからお話を伺いま



取材対応いただいた代表取締役の宮本智次さんと、管理者の藤井利子さん

地域の 参加の場へつなぐ

訪問リハビリと言っても、訪問看護ステーションからの訪問となり、主治医からの訪問看護指示書が必要で、病院二十八施設、診療所六十一施設の医師から訪問看護指示書がもっています。訪問看護指示書では、リスクの高い人の場合、運動負荷量や関節への荷重などの情報（看護師やリハビリ職から頂ける場合もあります）を頂ける場合があります。その上で、自治体の判断により、算定できる取扱いとして差し支えない」との回答を得ることができました。その後、二〇一二年の改正では理学療法士などの訪問が二十分単位となり、週百二十分までという制約に変わりました

多職種で 目標の共有を

訪問リハビリと比べて、必要とされる要件を説明することが重要だと感じました。訪問リハビリの実施地域は、金沢市・白山市・野々市市です。が、言語聴覚士などはマンパワーが不足しており、小松や津幡などにも行くことがあるようです。

「本人はやりたくない、家族はやってくれ」と本人と家族の意向が違うとき、また、機能訓練に固執され次のステップにつなぐことができないときです。生活期リハビリの目標に生活空間の拡大を掲げることが多いのですが、地域に次につながる受け皿が少ないことが悩みです。単に訪問から通所につなぐだけでなく、その方がその人らしい生活を維持するための参加の場を確保すること、国際生活機能分類（ICF）で言う、「活動」と「参加」を保障する受け皿が少ないことが課題です。訪問リハビリにより、実際の場面で成果が上がり、外出などができるようになり、生活空間が広がったときは達成感があります。

2015年介護報酬改定につき、厚労省へ「平成27年度介護報酬改定に伴う関係告示の一部改正等に関する意見」を提出しました。保険医協会が提出したパブリックコメントの全文は、ホームページより閲覧できます。



●保険医協会ホームページ
<http://ishikawahokeni.jp/>

機能訓練が重視される病 院でのリハビリとの違いは、 環境整備などによりQOL を高めるといった点や、重 度の寝たきりでも筋緊張を 和らげ、本人の苦痛緩和と 介助のしやすさが期待でき るということでした。

訪問リハビリの経験があまりない医師が多い中で、医師として指示を出すときの注意点や、報告書をしっかり読み実際の効果をきちんと見ていく必要があると感じました。取材が終わったのは午後六時すぎでしたが、若いリハビリスタッフが、子ども連れの方もいました。熱心にケース検討をしてくれていると感じました。