

“絆”きずな

訪問リハビリテーション・フォーラム2017 パートII

今回のフォーラムは日本理学療法士協会、日本作業療法士協会、日本言語聴覚士協会、日本介護支援専門員協会の4団体で初めての共催となりました。日本介護支援専門員協会岩手県支部の協力の下で岩手県盛岡市のホテルニューカーリーナにて快晴に恵まれて215名の参加で開催されました。

特別講演では、「平成30年介護報酬改定を見据えた、地域包括ケアシステムにおける介護支援専門員とリハビリテーション専門職との協働」として、人口構造の変化によって社会保障への影響があることや介護報酬改定の動向として、介護予防・重度化予防を中心に入退院支援の強化やケアマネジメントプロセスの機能強化や最後に多職種協働の視点を入れたケアマネジメントの展開について講演をしました。

続いてシンポジウムは、「地域包括ケアシステムにおける介護支援専門員とリハビリテーション専門職との協働の実情と課題」について、日本介護支援専門員協会会長 柴口里則氏より①暮らしの継続と生活機能の維持、改善 ②リハビリテーション専門職からの全人的な積極的なアプローチ ③介護支援専門員のリハビリテーションに対する認識の向上 ④診療情報提供書の活用の4つの提言があり、その後、訪問リハビリテーションが出来ることとして、理学療法士の石田英恵氏から退院早期について、作業療法士の今宮睦美氏から活動参加期、言語聴覚士の山口勝也氏から終末期のそれぞれ事例を通して発表していただきました。最後に討論のまとめとして、「連携や情報の共有は大事だが、それは手段であり、ケアマネジャーをはじめ多職種はどのような連携を目指すのか、どうあるべきかを考えないといけない」とまとめられました。

一般社団法人日本介護支援専門員協会 中林 弘明
常任理事

事業所リレーエッセイ パートII 浜通り

2017年1月までの2年間、青年海外協力隊としてアフリカ最貧国の一つ、マラウイという国に赴任していました。そこで目の当たりにした圧倒的な医療サービスの不足・地域格差・公衆衛生の問題は日本では考えられないことばかりでした。「Health for all: すべての人に健康を」という1978年のアルマアタ宣言の内容は、日本の地域リハビリテーションにも通じる部分が多いと感じます。現在は縁あって南相馬市で働いていますが、東日本大震災・福島第一原発事故を経て住まわれているこの地の方が心身ともに健康で生き生きと暮らせるために必要なことは何か、広い視野を持って関わる事ができればと思います。間もなく震災から7年目を迎える南相馬市で「今」何が必要で、何が求められているかを丁寧に聞き取り、考えながら関わられたらと思います。

一般財団法人 訪問リハビリテーション振興財団 玉枝 香澄
浜通り訪問リハビリステーション 理学療法士

南から始まる「訪問リハビリテーションの魅力紹介」 大阪府

大阪の地で訪問リハビリテーションに携わり、早10年が経過しました。まだまだ未熟ではありますが、私は訪問リハビリに関わる際にいつも意識していることは、「少しでも笑顔を」です。対象者だけでなく、その周りの家族なども笑顔になるための支援を心がけています。先日、担当している末期がんの女性の利用者様がヘルパーさんと一緒にパン作りしている写真をアルバムにしてお渡ししました。完成したパンを持って撮影した笑顔がとても良かったです。写真を見た本人が、「次は眉毛とか描いた方がいいな。」と化粧に興味を持たれ、リハビリの時間に「化粧の練習をする」というメニューが組み込まれました。何かをきっかけにさらに次の笑顔を引き出すためのお手伝い出来る事は、とてもやりがいのある仕事だと感じた瞬間でした。

大阪府訪問リハ・地域リーダー 作業療法士 園山 真弓
篤友会リハビリテーションクリニック