

～訪問リハビリテーションの現状と今後について～

米田幸二

気仙沼訪問リハビリテーション

キーワード：訪問リハビリテーション、リスクマネジメント、強みと弱み

【はじめに】

平成26年10月より宮城県気仙沼市に当事業所は開設された。地域に回復期病棟がなく直接、退院される方、また長期間にわたる仮設住宅生活における虚弱高齢者に対して、訪問リハビリテーションを提供、多くのご指示をいただいている。一方、訪問リハビリテーション（以下、リハステ）事業の持っている“強みと弱み”を感じさせられる1年間でもあった。今回は当事業所の現状の報告を通してリハステの“強みと弱み”を考察し、さらに今後について私見を交えて報告する。

【震災特区制度の概要】

病院等との密接な連携を確保することを条件に、開設主体を病院、診療所及び介護漏示保健施設に限定しない。平成29年3月までの時限制度。

- ・管理者が療法士であること（常勤換算2.5人以上の配置）。
- ・かかりつけ医との距離が20分以内。

【当事業所の現状】

スタッフは管理者1名（作業療法士）、従業員3名（全員3名）で運営。訪問地域は気仙沼全域（旧唐桑、本吉地区、大島も含む）。なお、大島訪問時には1回、400円の交通費を徴収している。

平成27年7月現在の利用状況

- ・利用者数：108名（旧気仙沼市80名、大島16名、旧本吉地区9名、旧唐桑地区3名）
- ・かかりつけ医：13病院、27医師
- ・居宅事業所：25事業所、41介護支援専門員
- ・原因疾患：脳血管疾患 39名、整形疾患 34名、心疾患7名、悪性腫瘍 7名、呼吸器疾患 6名、特定疾患5名、その他10名

【考察】

1.リハステの強み

①共同利用型訪問リハビリ事業所としての役割
かかりつけ医が万遍なく、利用することができる。

②利便性

かかりつけ医から直接、介入の指示を頂くことができ、かかりつけ医と所属医が異なる際の2度の診察という経済的・身体的負担が軽減する。

2.リハステの弱み

①リスクマネジメントにおける情報不足

診療情報提供書の記載項目に「留意事項（リスク面の情報提供項目）」を掲載しているが、特になし等が多い。医療依存度の高い利用者についてのリスク情報が得られにくく、介入時の高い不安要素となっている。

【今後について】

地域として

3年後の中核病院新築時の回復期病棟の新設、大島からの横断橋の開通等で役割の変化が予測される。

リハステとして

震災特区の期限が平成29年3月までとなっている。地域の方々、特に先生方からは設置延長、ビジネスモデルとしての構築を強く要請されている。地域にすでに浸透しているこの事業について、管理者として責任ある対応をしていきたいと考えている。