

# 渋谷区医師会 「在宅医療・介護連携だより」

令和元年

12月

Vol.3

## 1. 渋谷区医師会 第2回 地域包括ケア学習会

日時：2019年10月25日（金）

場所：渋谷区医師会 教室

講義1 「在宅療養におけるリハビリの役割について」

講義2 「在宅ケアにおけるリハビリの役割について

～チームアプローチによる社会参加支援の成功事例～」



## 1. 渋谷区医師会

### 第2回 地域包括ケア学習会

#### 『在宅療養におけるリハビリの役割について』

令和元年10月25日(金)に渋谷

区医師会主催「第2回渋谷区医師会 地域包括ケア学習会」が19時より渋谷区医師会教室で開催されました。この学習会は主に地域の介護職(ケアマネジャー、介護事業所等の職員)の方を対象に、今年度から新たに立ち上げた学習会で、医療分野に関する学習会を通じて、医療的知識の向上、ならびに医療と介護関係者の相互理解を図ることを目的として開催しております。

第2回はリハビリテーションをテーマに、2つの講義を行いました。



開会の挨拶

リー啓子 会長

渋谷区医師会リー啓子会長による開会の挨拶の後、「在宅療養におけるリハビリの役割について」

をテーマにJR東京総合病院リハビリテーション科の部長で、渋谷区医師会理事の田中清和先生にお話ししていただきました。まず、区西南部での脳卒中地域連携オーバービューパスののつとつたりハビリテーションの流れを解説していただきました。脳卒中のリハビリテーションは、病院での急性期から回復期でのリハビリテーションを経て、在宅や施設での維持期(生活期)のリハビリテーションへと移行しますが、機能低下を防ぐためには継続的に行うことが大切であるとのことでした。また、維持期(生活期)での後遺症(障害)には麻痺・関節可動域制限、言語障害、嚥下障害・誤嚥性肺炎、痙攣(痙縮)、うつ、痛み、パーキンソン症候群、認知機能の低下、症候性てんかん、排尿障害があり、それぞれへの具体的対策についての説明をしていただきました。また、医療保険と介護保険によるリ

ハビリテーションの違い、医療・福祉・介護でのロボットについてのお話しをしていただきました。続いて高次脳機能障害についてその症状とリハビリテーションの実際や東京都における高次脳機能障害者の支援体制について、専門的

リハビリテーションの充実事業や区市町村での相談体制づくり、などを解説いただきました。



講師の田中清和氏(左)と関口美沙子氏(右)

二つめは「在宅ケアにおけるリハビリの役割について―チームアプローチによる社会参加支援の成功事例―」について、ナースステーション東京渋谷支店の理学療法士の関口美沙子様よりお話ししていただきました。80歳代の男性の

方で、膠原病の基礎疾患と誤嚥性肺炎、熱中症による入院加療により廃用症候群をきたし、要介護5で自宅退院となった方へどのような職種で介入していったかのお話しでした。ご本人の目標に対し、ケアマネジャーが中心となり、訪問看護や訪問リハビリテーション、訪問歯科、訪問歯科衛生士などが集まり情報の共有と問題点の共通認識を持つことにより、4、5か月後には経口摂取が可能となり、7か月後には一人での外出も可能となり、10か月後には家事全般を行うことができ、奥様の介護もするようになったというお話しでした。より早期から多職種が介入し、問題点を共有して介護にあたること、さらには専門職同士の連携やご家族の協力が得られたことなどが状態改善に大きな役割を果たしたと考えられる事例でした。



閉会の挨拶

行武裕隆 副会長

今年度5月に引き続き第2回目

講義後には活発な質疑応答があり、学習会に関するアンケートでは、リハビリの内容をわかりやすく解説していただいた、多職種が同じ方向で取り組むとよい結果につながる事例であり希望が持てた、チームケアの重要性を実感でき今後のケアに生かしたい、など様々なご意見、ご感想をいただきました。開催時間や開始時間はどの職種の方も概ね満足されている結果でした。

今後も皆様からいただいた要望



学習会の様子

の学習会となりましたが、今回も60名余りと多くの方にご参加いただきました。



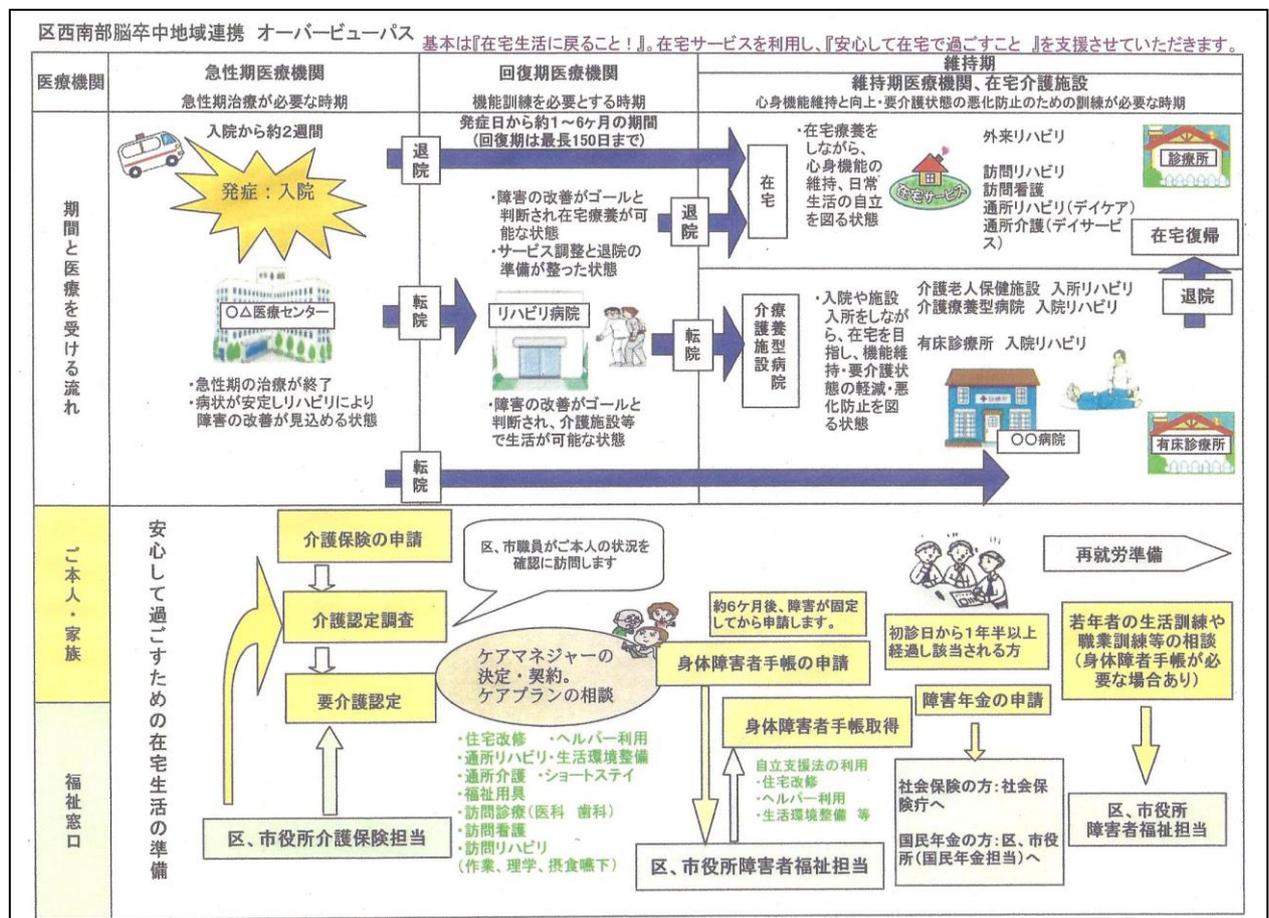
学習会の様子

在宅医療部担当理事

黄川田 雅之、黒堀ゆう子

を取り入れて、よりよい学習会を開催していく予定ですので、よろしく願いいたします。

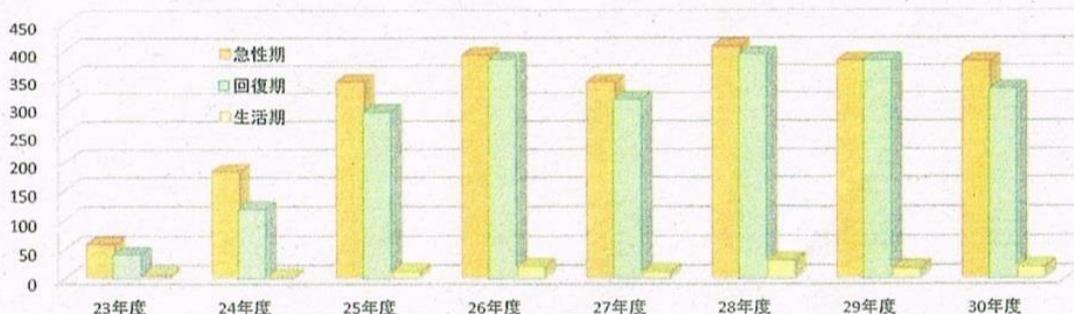
講師：田中清和氏のスライド



## 区西南部脳卒中地域連携パス適用実績 (平成23年度～平成30年度) \* 事務局到着分

(件)

	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
急性期	57	181	342	390	341	406	380	379
回復期	40	118	289	383	310	392	381	329
生活期	4	1	10	19	10	29	16	19



維持期(生活期)になっても、機能低下を防ぐために  
リハビリテーションの継続が大切です。

### ● 維持期(生活期)のリハビリテーション

- 病院・診療所での外来通院リハビリ(医療保険)
  - 1) 発症後6ヵ月までは、回数の制限はありません。  
発症後6ヵ月を過ぎても機能回復が期待できる場合は、回数制限なしでリハビリを継続できます。
  - 2) 発症後6ヵ月を過ぎて機能回復が頭打ちになってきた場合も、回数制限はありますが、リハビリを継続できます。



## 維持期(生活期)になっても、機能低下を防ぐために リハビリテーションの継続が大切です。

### ● 維持期(生活期)のリハビリテーション

- 日々の自主トレーニング
- デイケアセンターのリハビリ(介護保険)
- 訪問リハビリ(介護保険)

\* 医療保険と介護保険のリハビリの併用はできません。

\* 介護保険のリハビリについては、ケアマネージャーにご相談ください。



監修: 中山博文先生

## 区市町村高次脳機能障害者支援促進事業

- 区市町村に支援員を配置して以下の事業を行い、高次脳機能障害者への支援の促進を図る。

- ・ 相談支援
- ・ 関係機関との連携
- ・ 社会資源の把握・開拓
- ・ 広報・普及啓発

### □ 実施区市町村

<20年度> <21年度> <22年度> <23年度> <24年度> <25年度> <26年度> <27年度>  
7区市 ⇒ 14区市 ⇒ 20区市町 ⇒ 23区市町 ⇒ 27区市町 ⇒ 31区市町 ⇒ 32区市町 ⇒ 34区市町

#### 【区部】20区

千代田区、港区、新宿区、台東区、墨田区、江東区、品川区、目黒区、大田区、世田谷区、中野区、杉並区、豊島区、北区、荒川区、板橋区、練馬区、足立区、葛飾区、江戸川区

#### 【市町村部】14市町村

武蔵野市、青梅市、府中市、調布市、町田市、小平市、国分寺市、国立市、福生市、狛江市、稲城市、武蔵村山市、西東京市、奥多摩町

講師：関口美沙子氏のスライド

### 退院時の状態



**口腔・嚥下機能**  
経口摂取困難で低栄養と脱水症状、37℃台微熱が続き黄色い粘稠痰をなんとか自力で喀出できる状態。頸椎固定術の影響で嚥下に必要な頸椎運動困難。食事は家族が調理したお粥をむせ込みながら自力摂取。



**身体機能**  
ほぼ寝たきり、座位保持は2分間が限界。  
ご本人希望で排泄はポータブルトイレを利用。移動は手すり使用や家族の介助で伝い歩き。  
便秘、頻尿により夜間不眠が続く。疲労感強く表情が乏しく、活気がない



**環境・家族**  
ご本人の便秘頻尿の介護で夜間不眠が続き、妻も都度起きて介助をする為双方の疲労が強かった。

### 3ヶ月後(歯科医師介入から1ヶ月)

- A氏の体力は改善傾向、臥床時間短縮
- 活気や意欲が向上

**STの介入を開始。**  
⇒嚥下機能向上のための頸部・口腔内のストレッチを行い、舌運動強化を図った

結果

赤貝の寿司を  
よく噛んでムセなく摂取できるようになった

### 7ヶ月後



**口腔・嚥下機能**  
嚥下機能が十分回復したため主治医の指示でST介入終了。



**身体機能**  
A氏1人で外出できるようになる。「美術館へ行きたい」希望あり、駅利用時の安全な動線を一緒に調べたり、人混みの歩行の注意点をお教える。



**環境・家族**  
趣味活動や自宅周辺の掃除、屋上の植木の水やり等も行う。

訪問看護は週1回に減少

入院前と同様の役割を担えるように！

8~9ヶ月後	10ヶ月後
 <p><b>口腔・嚥下機能</b> 歯科医師・歯科衛生士の訪問が終了</p>	<p>外出機会が増えたため、本人希望にてリハビリを週2回(40分)へ</p>
 <p><b>身体機能</b> 1人での外出や公共交通機関の利用、繁華街での買い物も可能に 2時間程度の外出でも疲労を感じなくなる</p>	
 <p><b>環境・家族</b> 9ヶ月を経過した頃、妻が上腕骨骨折 調理以外の家事全般を覚え、行うようになる</p>	

## 考察

今回の状態改善につながった要因



- 本人の回復意欲の強さと家族の介護への参加・協力体制や経済問題がなかったこと
- 多職種の皆がAさんの回復の各段階における状態やニーズを専門職としてアセスメントし、その情報をケアマネージャーが集約・周知して医療機関・事業所を越えたチーム全体で共有し、同じ意識を持ってAさんを支援したこと




## まとめ

### 今後の展望

必要に応じて退院前カンファレンスの段階から歯科医師・歯科衛生士などの介入を提案し、利用者様のQOL向上に貢献できるよう口腔内環境の改善と在宅生活へのより円滑な支援を行っていく



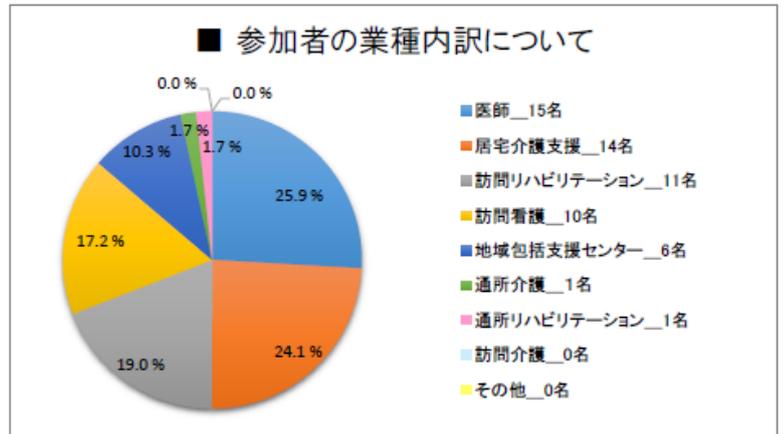
**情報共有と連携が重要！**

令和元年「渋谷区医師会 第2回地域包括ケア学習会」(10月25日)\_アンケート集計結果

n=51 (回収率88%) 出席者\_58名  
(関係者除く)

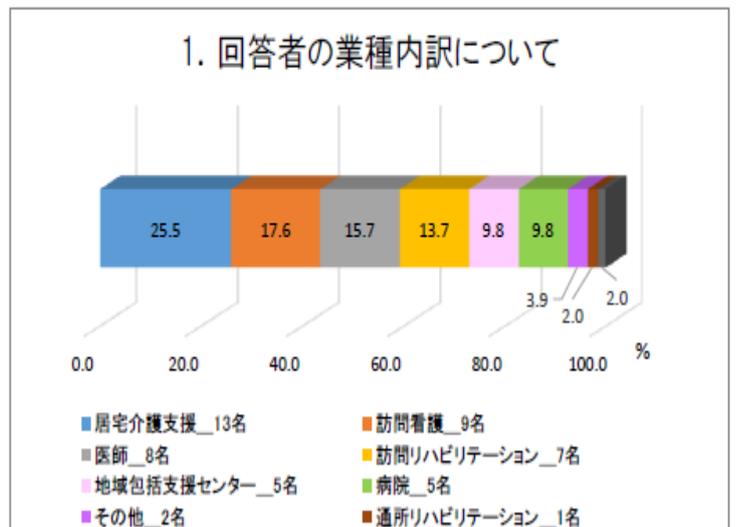
■ 参加者の業種内訳

		count	rate(%)
1	医師	15	25.9
2	地域包括支援センター	6	10.3
3	居宅介護支援	14	24.1
4	訪問看護	10	17.2
5	訪問リハビリテーション	11	19.0
6	訪問介護	0	0.0
7	通所介護	1	1.7
8	通所リハビリテーション	1	1.7
9	その他	0	0.0
合計		58	100.0



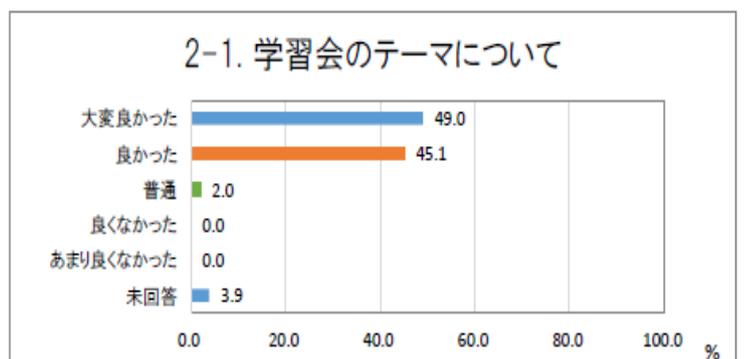
1. 回答者の業種内訳

		count	rate(%)
1	医師	8	15.7
2	病院	5	9.8
3	地域包括支援センター	5	9.8
4	居宅介護支援	13	25.5
5	訪問看護	9	17.6
6	訪問リハビリテーション	7	13.7
7	通所介護	1	2.0
8	通所リハビリテーション	1	2.0
9	その他	2	3.9
合計		51	100.0



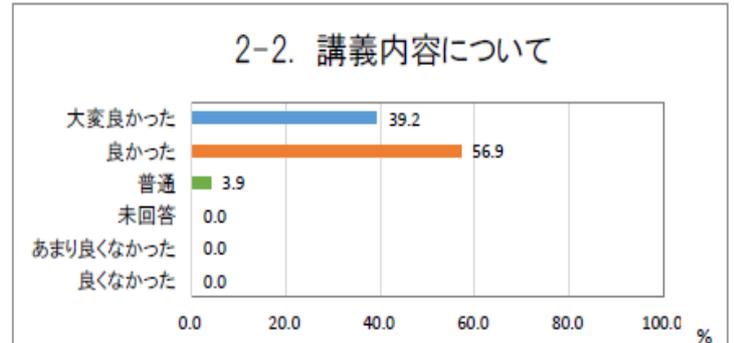
2-1. 学習会のテーマについて

		count	rate(%)
1	大変良かった	25	49.0
2	良かった	23	45.1
3	普通	1	2.0
4	あまり良くなかった	0	0.0
5	良くなかった	0	0.0
6	未回答	2	3.9
合計		51	100.0



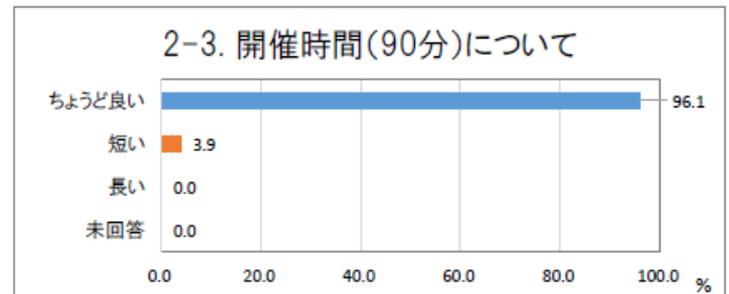
## 2-2. 講義内容について

		count	rate(%)
1	大変良かった	20	39.2
2	良かった	29	56.9
3	普通	2	3.9
4	あまり良くなかった	0	0.0
5	良くなかった	0	0.0
6	未回答	0	0.0
	合計	51	100.0



## 2-3. 開催時間(90分)について

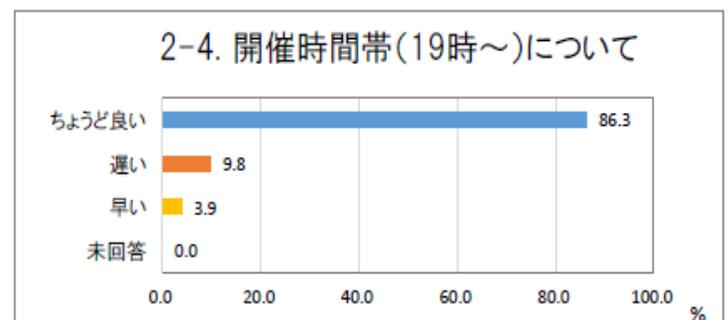
		count	rate(%)
1	ちょうど良い	49	96.1
2	短い	2	3.9
3	長い	0	0.0
4	未回答	0	0.0
	合計	51	100.0



※2.の回答の属性:医師1・居宅1

## 2-4. 開催時間帯(19時～)について

		count	rate(%)
1	ちょうど良い	44	86.3
2	遅い	5	9.8
3	早い	2	3.9
4	未回答	0	0.0
	合計	51	100.0



※2.の回答属性:医師2

※3.の回答属性:包括1・居宅2・訪問看護1・訪問リハ1

## — 編集後記 —

寒冷の候、日だまりの暖かさがひとときわうれしく感じられる季節となりました。皆様お変わりなくお過ごしですか。

渋谷区医師会では、在宅医療・介護連携推進のため、多職種の方々との研修会を今後も企画していきます。地域の関係職種の方々との顔のみえる関係づくりを目指してまいりますので、どうぞ宜しくお願いいたします。

また、渋谷区文化総合センター大和田では、「渋谷区在宅医療相談窓口」を開設しています。介護・医療が必要になっても、住み慣れた自宅で安心して療養生活を続けられるように、看護師・保健師・介護支援専門員・社会福祉士の専門職員が相談・支援を行なっています。介護・福祉機関と医療機関との連絡・調整等を行なっております。お気軽にご連絡下さい。

### 【渋谷区在宅医療相談窓口】

T E L : 3 7 7 0 - 0 5 2 7

受付時間：月～金曜日 9時～19時（休日：土・日・敬老の日を除く祝日・年末年始）

所在地：渋谷区文化総合センター大和田1階 渋谷区桜丘町23-21

### 発行所

〒150-0031 渋谷区桜丘町23番21号

渋谷区医師会 電話(代) 3462-2200