

幅広い方面から
「健康」を見つめる情報誌

MMM Magazine

〈ミナト・メディカル・マガジン〉 2014年4月24日発行 発行:ミナト医科学株式会社

「短時間リハビリ」については

ホームページの「開業支援」の中の「福祉施設開業支援」をご覧ください。

編集後記

「老後」とは遠い先のことだと思っていた私も、はや50歳。介護における現状が、最近は少し現実味を帯びてきました。10年後、20年後が、夢の持てる未来であるよう、何か行動しなければと思う今日この頃です。

ミナト医科学は、デイケアを利用する側、運営する側の両方の立場に立ち、現場のリアルなご要望に対し、最善の方策をいつも考えてまいりました。これからも、運営する側である皆様のおそばで、いつも最善のご提案ができるように努めてまいります。

ミナト医科学株式会社 M.M

幅広い方面から「健康」を見つめる情報誌

MMM Magazine vol.03

〈ミナト・メディカル・マガジン〉 2014年4月24日発行

取材協力先: 新横浜整形外科リウマチ科

発行: ミナト医科学株式会社
〒532-0025大阪府淀川区新北野3丁目13番11号
TEL 06-6303-7161 (代)
URL <http://www.minato-med.co.jp>

取材: 高野 朋美

編集: 株式会社写真化学



ZBM1928 ©26.05.10,000

医療と介護の連携

その現状と課題

Clinic REPORT

リハビリから見た 地域医療と高齢者医療の総合ケアとは

新横浜整形外科リウマチ科

三笠貴彦 院長

vol.

03

MMM Magazine

医療と介護の連携

考察！ 維持期のリハビリテーション

1. 維持期リハビリを受けられない高齢者が増える？

治療を目的とする医療保険のリハビリが終了したあとも、身体の機能を維持するリハビリを、近所でずっと受け続けたい。そんな思いを抱く要介護認定者の受け皿が、いま不足の危機にさらされている。

リハビリには、機能回復を目的とした「早期リハビリテーション」「回復期リハビリテーション」と、回復した機能を維持する「維持期リハビリテーション（以下、維持期リハビリ）」がある。これまでは、そのすべてに医療保険が使えたが、先ごろの診療報酬改定によって、今後、要介護認定者が疾患別リハビリの算定日数を超えたあともリハビリを受ける場合は、医療保険によるリハビリから介護保険によるリハビリに移行する必要がある、という方針が示された。つまり、回復期リハビリが終わったあとも維持期リハビリを受け続けるためには、医療機関ではなく、介護施設に行かなければならないのだ。

通所系の介護施設では、デイケア（通所リハビリテーション）やデイサービス（通所介護）といった介護サービスが提供されている。しかし、その大多数が、長時間の身体介護や生活介護が中心。介護度が比較的軽度の高齢者の場合は、日常生活機能（ADL）を維持・向上させるためのリハビリを短時間だけ受け、あとは自宅で思い思いに過ごしたいという気持ちが強い。介護度が「要支援1」から「要介護2」に当たる人の数は、要介護認定者の約60%。こうした人の「自宅か

ら近い場所で、ADL維持向上のためのリハビリを、ほんの数時間だけ受けたい」というニーズに応える場が、圧倒的に少ないのだ。

介護認定者数（男女別）



せっかく疾患が治っても、維持期リハビリを受けられないために、生活の質を落としてしまったり、寿命が縮まったりする例が実際にあるという。このままいくと、必要な維持期リハビリを受けられない「リハビリ難民」が発生する可能性すらある。

2. 地域包括ケアで、維持期リハビリは活性化する

では、そのような事態を招かないためには、どうすればいいのか。そのキーワードとなるのが「医療」と「介護」の連携だ。

国は、地域のクリニックが、介護保険での維持期リハビリを実施できるよう制度改正を行った。これによって、疾患別リハビリテーションを実施しているクリニック（※）であれば、介護保険をえる「みなし指定」を受けられ、すぐにも介護保険での通所リハビリテーションを開始できるようになった。

整形外科やリハビリテーションを標榜している医療機関が、こうした「介護保険での維持期リハビリ」に乗り出す意義は、非常に大きい。それは、要介護認定者の6割以上が、運動器疾患や脳血管疾患など、「疾患別リハビリテーション」の対象疾患が原因で介護認定を受けているからだ。こうした患者に必要なのは、医療保険から介護保険へのシームレスな移行によるリハビリ。医療保険による疾患別リハビリの算定日数を超えたあとも、同様のリハビリを同じ医療機関で継続して提供できれば、要介護度が重度化するのを防ぐことができ、なおかつ、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送ることが可能になる。

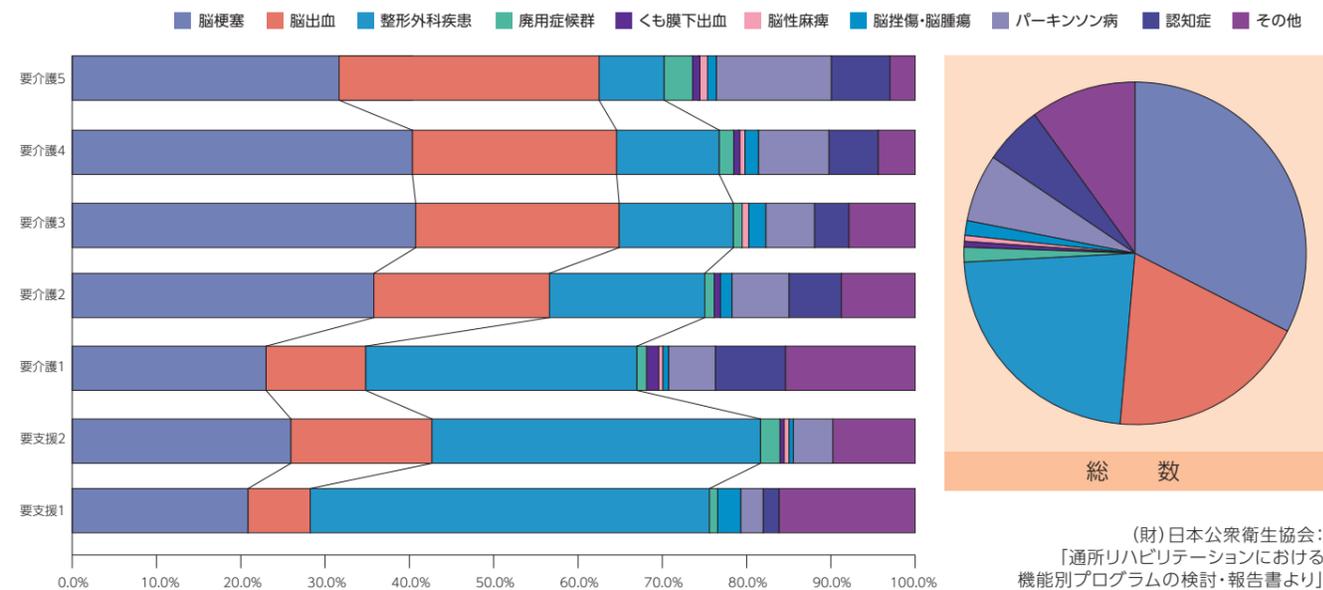
整形外科やリハビリテーションを標榜している医療機関の強みは、患者の疾患を知り尽くしている上、医学の観点からリハビリを組み立てることが可能などところだ。だからこそ、要介護認定者の個々の状況に合わせた適切な維持期リハビリを提供することができるのだ。

もうひとつ、地域のケアマネジャーといった介護関係者との連携も、リハビリ効果を上げる大きなポイントだ。例えば、膝に疾患がある要介護認定者のケアプランを作るとき、ケアマネジャーが整形外科医と連携してケアプランを組めば、膝疾患に適した「医療視点のリハビリ」をプランの中に組み込むことができる。

たとえ疾患を抱えていても、自分の住む地域で生き生きとした暮らしを営むことができる。そんな地域社会を実現するために、医療と介護が連携し、患者の望む人生をサポートする「地域包括ケアシステム」を構築することが切望されている。それは社会のニーズであり、多くの患者の願いでもある。

（※）疾患別リハビリの施設基準（脳血管疾患等リハビリテーションと運動器リハビリテーション）を満たしたリハビリ室

要介護度別に見た利用者の主疾患



3. 今後、高齢者の維持期リハビリはクリニックの“必須”に

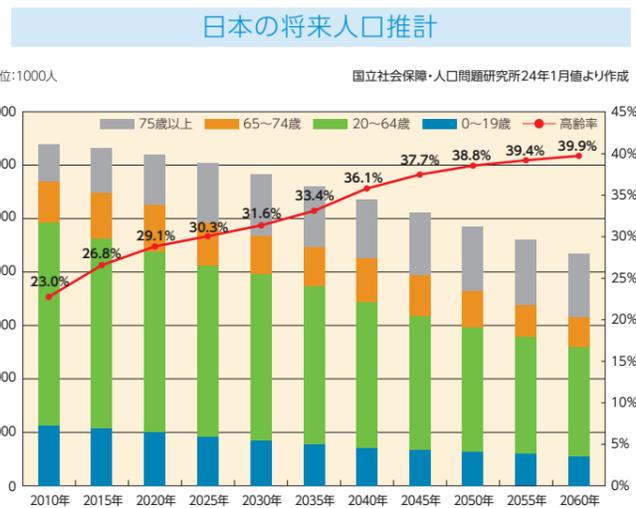
医療機関が介護保険での維持期リハビリを実施するのは、思ったよりも簡単だ。一定の施設基準はあるものの、リハビリ施設やリハビリ室を持っているクリニックなら、みなし指定により、書類上の手続きを行うだけでスタートできる。

国はいま、介護予防に本腰を入れ始めている。診療報酬改定によって、医療保険での維持期リハビリを行えなくなる方針を打ち出す一方で、医療機関で介護保険でのリハビリが行えるよう制度を緩和したところに、効果的な維持期リハビリによって、要介護認定者の増加を食い止めたいとする意図が垣間見える。

地域の整形外科やリハビリテーションを標榜している医療機関などで、介護保険での維持期リハビリが広がれば、介護予防が大きく進展すると見られる。それに、患者の心理面にもいい影響を与えられる。医療保険でのリハビリが終了しても、同じクリニックや病院で介護保険での維持期リハビリを受けられることで、「治療中にお世話になったスタッフから、継続してリハビリを受けられる」という安心感が生まれる。遠く離れたリハビリ施設に、時間と費用をかけてわざわざ通う必要もない。かかりつけの医療機関で、ずっとリハビリを続けられる

ことは、患者にとっては何にも代えがたい喜びだろう。

社会保障制度、患者ニーズの観点からも、地域のクリニックでの「介護保険での維持期リハビリ」は欠かせない。日本は超高齢社会。高齢者率は右肩上がりに増え続けると予測されている。元気で生き生き暮らせる高齢者を増やし、日本の活力につなげていくためにも、その取り組みに、いま期待が集まる。



介護が必要な高齢者への維持期リハビリに、医療機関が乗り出すことは、社会的な意義がとても大きいと思います。要介護認定者をこれ以上増やさない、介護が必要だった人を介護のいない状態に回復させる。それができるのは、ほかならぬ医療だと思います。

後期高齢者になるまでの10年間、適切なリハビリを受けたかどうかで、その後の生活の質が大きく変わるという研究発表もされています。地域に貢献しながら、既存の患者様へのサービス向上を図れて、なおかつ、維持期リハビリを必要とする新たな患者様の増加も期待できる。そうした道を開くのが、高齢者の維持期リハビリテーションの拡充です。

過去1年間に介護保険での通所リハビリテーションを実施していない医療機関については、疾患別リハビリテーションの診療報酬を1割減にする、という方針も国から打ち出されています。

私たちは、医療機関の皆様が、介護保険でのリハビリ事業をスムーズに進められるよう、コンサルティングやビジネスモデルのご提案を行っています。何でもご相談ください。

ミナト医科学株式会社
販売推進センター 新規事業推進
シニアコンサルタント

近藤雅之 (認定登録 医業経営コンサルタント 登録番号7199号)



リハビリから見た 地域医療と高齢者医療の総合ケアとは

医療と介護の壁をつくらないリハビリの取り組みを
【新横浜整形外科リウマチ科】



新横浜整形外科リウマチ科
三笠貴彦院長

Profile

■略歴

慶應義塾大学病院
慶應義塾大学付属月が瀬リハビリテーションセンター
済生会神奈川県病院
済生会横浜市東部病院
船橋整形外科
静岡赤十字病院
静岡市立清水病院医長

■資格

日本整形外科学会専門医
日本リウマチ学会専門医
日整会認定医
(スポーツ医、脊椎脊髄病医、
運動器リハビリテーション医、リウマチ医)
障害者スポーツ医
身体障害者指定医

1. 理念は「医療発祥の介護」

新横浜駅のアリーナ側出口からすぐのビルにあるのが、新横浜整形外科リウマチ科。整形外科(専門医)・リウマチ科(専門医)・リハビリテーション科があり、スタッフは、医師、看護師、放射線技師、理学療法士、作業療法士、柔道整復師、スポーツトレーナー、介護福祉士など総勢50名を数える。ビルの4階にある整形外科・リウマチ科に加え、2012年10月、同ビルの3階フロアに、短時間リハビリ対応の通所リハビリテーション施設(以下、デイケアセンター)をオープンした。

「入院期間が短くなったいま、患者さんには、退院後のご自宅を『病室』として、そしてデイケアセンターを、ご自宅のすぐそばにある『リハビリルーム』としてご利用いただきたいと考えています」と三笠貴彦院長。さらに、「整形外科は治療、デイケアセンターは機能維持・向上と、目的こそ違いますが、「医療発祥の介護」が私たちの理念ですので、リハビリの内容は均質であるように心がけています」と語る。

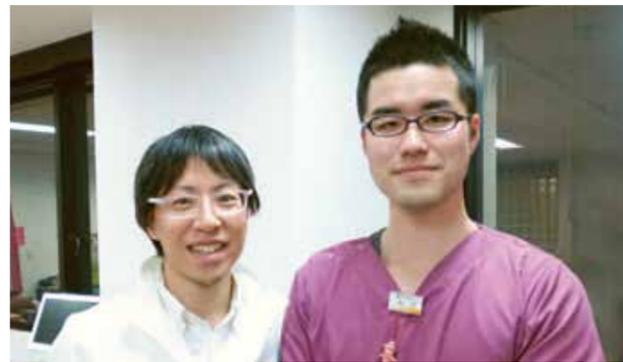


現在、理学療法士がローテーションを組み、4階と3階を行き来してリハビリに当たっている。「整形外科とデイケアセンターの併設は、医療保険によるリハビリから介護保険によるリハビリへのスムーズな移行を実現するだけではありません。リハビリ中の患者さんが整形外科で診察を受ける、あるいは、他の医院で診察を受けた患者さんのリハビリを受け入れるなど、さまざまな受診パターンに柔軟に対応することができます」

同クリニックのメインが整形疾患であることに変わりはない。

しかし三笠院長は「一人の患者さんが、脳疾患、心臓疾患、廃用症候群などを併発されることも珍しくありませんし、歩行困難を引き起こすことも懸念されます。整形外科からデイケアセンターへの移行に限らず、双方を連携させることで、患者さんに最適な医療やリハビリを提供したいんです」と意気込む。

2. ライフスタイルに合わせたリハビリメニュー



3階にあるデイケアセンターの訓練室には、広々としたスペースに、アクアタイザーやウェルトニックなどを設置。利用者様とスタッフが、和気あいあいとした雰囲気の中、リハビリに取り組んでいる。

午前と午後それぞれで1単位35名を申請。利用者様の年代は50代前半から90代と幅広く、中心層は70歳前後だ。整形疾患の手術後に人工関節を装着している方、腰部脊柱管狭窄症、リウマチのほか、脳疾患や骨折後のリハビリ患者などさまざまで、4階の整形外科と両方通院している人も多い。

デイケアセンターでは、マシンを使った筋力トレーニング、平行棒による歩行練習のほか、ペットボトル・ボール・新聞紙で作った棒など、身近にある用具を使った「家でもできる体操」など、豊富なメニューを実施している。リハビリはレクリエーション要素を含まないため、家事や仕事、ショッピングなどに1日の時間を有効に使える点が利用者様に好評だ。「長時間のリハビリは疲れる」という人にも人気が高い。

また、2013年4月からスタートした体操教室は、曜日・時間別にストレッチ・上半身・下半身・バランス・シェイプアップのメニューが組み立てられており、利用者様はこの中から自分に合ったものを選択できる。体操教室の時間割は、スタッフ手づくりの「通所リハビリテーション新聞」でお知らせするなど、利用者様がリハビリに意欲的に取り組めるよう工夫が凝らされている。



3. 医療と介護の間に壁をつくらない総合医療を

周辺にある企業の健康診断など、地域医療にもますます注力している新横浜整形外科リウマチ科。デイケアの実施に際しても、定期会議に参加し、ケアマネジャーとの連携を徹底している。「診察とリハビリ、いずれも患者さんのために最良の形で提供するのが、私たち医療従事者の役目です。デイケアセンターを開設してから、介護度レベルが改善された患者さんも増え、うれしく思っています。今後も、さまざまな医療ニーズにお応えしたいですね」と三笠院長は笑顔を見せる。

さらに、デイケアセンターがもたらしたもう一つのメリットについても、こう語る。「整形疾患以外の病気を抱える患者さんと接することで、知識・臨床ともに学ぶことが多いと、スタッフが言っています。スタッフのスキルアップは医療に好循環を生み出しますから、良い傾向だと思います。整形外科とデイケアセンターを併設した本院が、高齢者医療や地域の総合的なケア向上の一端を担っているとしたら、幸いです」。

