

大阪府豊能地区における 地域リハビリテーション推進事業

保健・医療・福祉のまちづくり
+ 介護予防との関係

箕面市立病院

地域リハビリテーション広域支援センター
リハビリテーション科 逢坂 悟郎

地域リハビリテーション推進事業とは

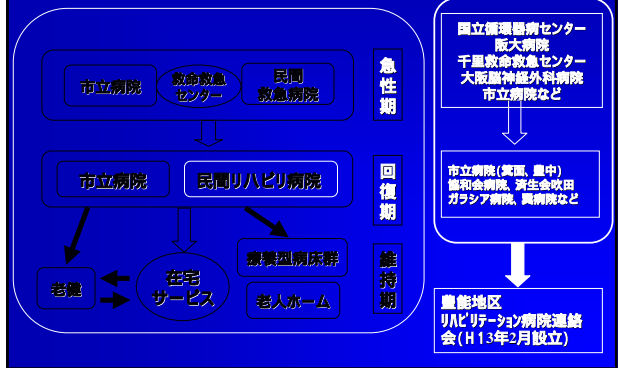
高齢者や障害者(児)の様々な状況に応じた
リハビリテーションサービスが、
切れ目なく効果的に提供されるような
システムの構築を図ることを目的とする

- 平成12年度から全国的に開始された。
- 事業の実施主体は都道府県。
- 二次医療圏ごとに地域リハ支援センターを設置、保健所と共同で活動。池田・吹田・豊中HC

我が街(豊能)の 「地域リハビリテーション」

たとえ障害があっても、
生き生き楽しく暮らせる街を
みんなで作ること

豊能二次医療圏のリハ資源



豊能地区 リハビリテーション病院連絡会 (H13年2月21日 設立)

急性期: 国立循環器病センター、府立千里救命救急センター、
大阪脳神経外科病院、
阪大病院、市立池田病院、豊中脳神経外科クリニック、
吹田市民病院、池田回生病院、済生会吹田病院
箕面市立病院

回復期: 公立病院(箕面、豊中)、協和会病院、ガラシア病院、
異病院、
協立温泉病院、井上病院、おおくまリハビリテーション病院

(平成16年1月現在)

- ・医師とMSWが合同で参加。3ヶ月毎開催。
- ・スムーズな転院について協議
- ・リハビリ病院の入院待機期間(重症度別)を報告。
- ・共通の紹介状、報告書を作成。

回復期リハ病院 待機状況

平成13年11月21日

病院名	介助状態	軽度	中等度	重度	申し込み手順、その他
箕面市立病院(50)		2週	4～6週	6～8週	家族が紹介状を持ち外来へ
市立豊中病院(50)		2週	2週	2週	
協和会病院(133)		2週	3週	2週	まず家族がMSWと面談
ガラシア病院(10)		2週	2週	4週	
協立温泉病院(275)		発症後早期なら1週、2～3カ月なら3～4週			
異病院(2～3)		重症度にかかわらず1カ月			

回復期リハ病院 障害別受け入れ状況

平成13年11月21日

疾患・障害	受け入れ可能な病院
重度嚥下障害(在宅予定)	箕面市立 ガラシア 協和会 協立温泉
脊髄損傷	箕面市立 市立豊中
頭部外傷	箕面市立 市立豊中
意識障害(在宅予定)	箕面市立
MRSA保菌者	箕面市立 協和会 協立温泉
気管切開	箕面市立 協立温泉

リハビリテーション患者紹介用紙 (急性期病院 回復期リハビリ病院)

紹介先施設名:	診療科:	医師:	標
紹介依頼名:	診療科:	医師:	
患者氏名:	年齢:	性別:	男女 誕生日: 年 月 日
別名(本姓(右)・小名(出生/愛称)その他):	出生地(右):		
合併疾患: 高血圧、真性高血圧、糖尿病、心疾患(心臓病)、その他:			
既往歴: MRSA(スーパー) 検査結果見付 肝臓(B、C) その他:			
既往歴:			
問病歴: 片麻痺(右/左) 両麻痺 四肢麻痺 失調症 不随意運動 失調症 嚥下障害(経管/胃ろう) 膀胱直腸障害(尿管カテ/有/無) 嚔果 精神機能障害(管理時支障/有/無) その他:			
高次脳機能障害()			
その他:			
経過病歴:			
処方:			
薬剤投与: 薬剤投与() 気管切開: 有/無			
鎮痛剤: (JIS5)鎮痛剤服用 (ADL)評価: Barthel Index			
紹介前での予後(説明) 治療・応じ様子・要員移動 全介助	今後の方向性: 在宅/老健/療養型病院		
その他()	その他()		

連携・信頼関係確立のために

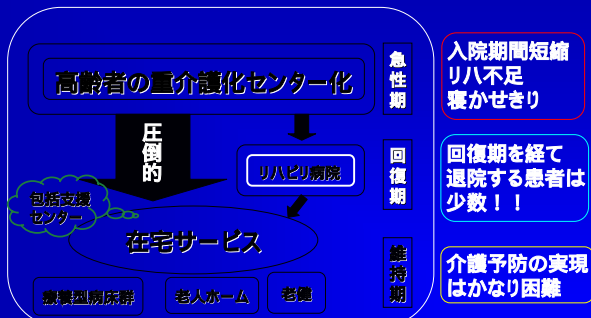
- ◆ 会議では思い切って言いたい事を言う。
連携のためなので「恨みっこなし」
- ◆ クレームを受けた病院は必ず確認の上、報告。
入院待機期間、手続き、病態のくい違い
病状説明、紹介状のくい違い 多い
- ◆ どんどん自分の病院の宣伝をして互いに刺激し合う。
がんばっている病院には多くの患者があつまる。

「地域リハビリテーションを語る会」

平成13年			
2 / 7	吹田市	2 / 22	箕面市
2 / 23	池田市	2 / 28	豊中市

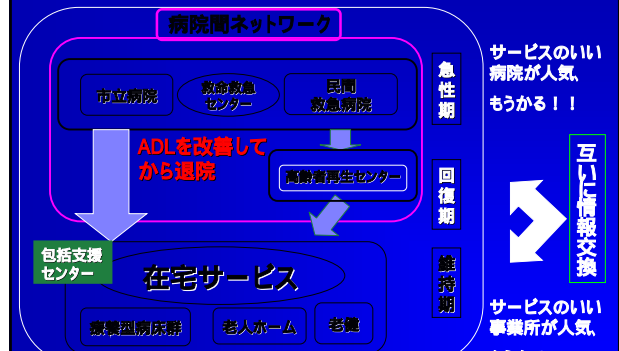
保健医療福祉の多職種、患者、家族、ボランティアなどが「我が街」の現状につき激論。問題が吹き出した。
(サービスの質、量および連携に大問題あり！)

介護予防時代の予測像



仮に維持期でいくら介護予防をがんばっても
病院からは次々と重度化した高齢者が帰ってくる！！？

希望の光はあるのか???



たとえ介護予防がうまく進まなくてもこの方がずっとまし...

介護予防の成功には 病院のコントロールが必須！



病院をコントロール可能な制度は、現状では
地域リハ推進事業だけ！！

たとえ頼りなくても、うまくいっている地域が少なくとも
急性期・回復期・維持期を網羅するシステムはこれだけ！

これがうまくいかないと・・・介護予防失敗、介護保険破綻、
ついでに医療保険破綻???

では、どうして 地域リハビリ推進事業は 存在感が薄いのか？

地域リハビリテーション推進事業は 「どうしてうまくいかないのか？」 についての考察

この事業は、医療・福祉＋保健分野における
「システムづくり」、「まちづくり」

担当地域の独自の状況、必要性に
基づかないと何もできない

地域ニーズ重視！！

でも、よく考えてみると・・・

行政は元来、国の指示どおり「全国共通」に動くのは得意
「地域独自のニーズ」に対応するのは苦手。注：例外あり

これが、「行政的」！？

地域独自のニーズからのスタートを求められる本事業



行政マンにとって
「これまでのノウハウが通じない」事業なのではないか。

一方、地域リハ支援センター（病院）では、
「院内に閉じこもってきた」医師・セラピストが、
地域独自のニーズを感じることはもっと困難。

理想的な地域リハ支援センターと保健所の協働

保健所

行政的に
一定以上のレベルを
保つように、
マニュアルに従い活動



支援センター

医療者らしく、
地域、患者のニーズに
基づいて
「非行政的」に活動

もし、支援センターがニーズに気がなかったら・・・

そうなると何がおこるか？

研修会は
たくさん開催

近くの介護施設
の研修をした。

相談窓口を設けて
対応した。

でも、地域「まち」は何も変化しない・・・

とすると、事業がうまくいくには

「地域独自のニーズ」にうまく対応できる行政、
「異常に問題意識を持った人」がいる支援センター
でないとダメ！

しかし、こんな圏域はそんなにはいない、
全国的に「うまくいく」なんてとても無理??

この事業が全国的に「うまくいくには…
「普通の圏域」でも地域ニーズに沿って活動できる
ようなサポート、指導が必要。

大阪版 地域リハ事業 普及プロジェクト(案)

- 「がんばっているのに、うまくいかない」
- 「地域の人たちが何を望んでいるか分からない。」
- 「何をしたらいいのかわからない」
- 「多彩な領域の人達とどう協力したらいいのかわからない」

という地域に対し、大阪府疾病対策課が支援を行います。

豊能地区の地域
リハ活動 講演 + **グループワーク** + その後の支援
メーリングリスト

押し付けなし。求められたときのみ支援。困っている順に

グループワーク後の感想

- 他職種との意見交換で知らなかったことを知り、
地域の現状を知れた。
- 湖南地域の構造が初めて見えた。
- 「地域全体」を視野に入れた地域リハの課題につ
いて考えることができた。

“ご近所の底力”的 地域リハ支援事業のまとめ

- この事業が「うまくいく」とはどういうことが不明。
そのため、悪戦苦闘している地域が少なくない。
- この事業は、医療・福祉・保健分野における「システム
づくり」、「まちづくり」。
- 地域の独自のニーズからスタートしないといけない。
- この事業が「うまくいく」とはどういうことかをはっきりさ
せ、「うまくいく」ための方法を考える必要がある。

私の提言

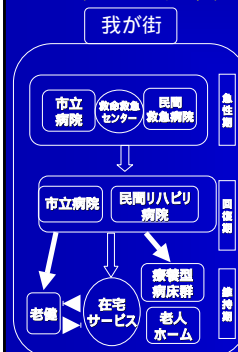
(リハケア大阪2005)

広域支援センターの全国的な交流の場が必要！

全国的な情報交換を行い、
どの地域が「うまくいっている」のか皆で検討しつつ、
困っている地域に「御近所の底力」的なサポートを
行うことで、

全国どの地域でも「うまくいく」事業にしていける

「まちづくり」 のマニュアル



1. 仲間で共通理念をつくる
2. 街の資源をさぐる
3. 資源を分析
4. 問題点、ニーズをさぐる
5. 戦略を練る。優先順位を決定
6. 多彩な領域に“組合”を作り、
ニーズを出し合い、問題解決
7. 領域同士、組合同士の融合
8. できれば資源を開発