

25. リハビリテーション専門病院における在宅医療のあり方について

— 在宅医療3本柱を中心に —

近森リハ病院

石川 誠・今井 稔也・中村 満義
中山 衣代・田中 正樹

われわれは在宅重度障害者の医療サービスには、

1. 24時間体制の医師の往診の確保
2. 訪問看護（訪問リハビリテーション（以下、リハ）を含む）体制の確保
3. 緊急一時入院可能な体制の確保

が不可欠であり、これを在宅医療3本柱として1987年より実践・主張してきた。訪問件数は年々増加の一途をたどり1993年には年間4,500件を超え、今回は在宅医療サービスの問題点と対策について検討した。

問題点は再入院（社会的緊急一時入院）の増加、緊急往診の増加、訪問リハ（特にOT）の増加への対応が十分ではない点と、老人訪問看護ステーションからと病院からの訪問の整合性がなく、システム・人員・経済性などが非効率的である点が挙げられた。

社会的緊急一時入院は併設の老健施設（重度ショートステイ専門老健施設）で対応できるようになった。また本年10月からは訪問看護ステーションの制度が改正されるためシステム・人員・経済性は解決すると思われた。訪問リハ（OT）のニーズに対しては、訪問専任OTの要請が急務であった。緊急往診の増加は医師への負担となり、より病診連携の活性化が必要であるが、リハへの啓蒙がより必要と思われた。また各スタッフの業務調査によると医師1名・看護婦4名・PT1名・OT1名の7名により、約60人の在宅重度障害者の訪問医療サービスが可能であり、診療所からの往診が活性化しないならば、訪問医療専門の医療機関の制度を提案したい。

26. 訪問看護と地域福祉計画

宏和会エビハラ病院 穉近 正博・海老原 謙
国立精神・神経センター武蔵病院
出倉 庸子・大仲 功一・山口 明

【目的】 当院内に訪問看護ステーションを開設して1年になるが、現状を報告し、地域福祉計画との関連

を考察した。

【方法】 ①平成6年3月31日現在東京都内で指定されている訪問看護ステーションを対象としてアンケート調査を行った。②当訪問看護ステーションにて平成6年4月30日までに訪問開始した14名（男4名、女10名）の現状をまとめた。③東久留米市の地域福祉市計画の中での訪問看護ステーションの位置付けを示した。

【結果および考察】 ①29カ所中20カ所からの回答を得た（回収率69%）。ADLの指導・機能的訓練・地域諸サービスの紹介を行うことが多い施設は90%・60%・68%あり、訪問看護の現場でのリハビリテーション的知識の必要性が高い。訪問患者の紹介は医療機関からが多く、行政からは少ない傾向にあった。地域諸サービスと47%が定期的な会合をもっていたが、70%がまだ連携が十分でないと回答した。④14名のうち10名は既に地域サービスを受けており、市役所などからの紹介が6名あり、福祉側からの期待は高い。訪問により入院の判断をした症例が3名あり、有床一般病院が少ない地域のため医療との橋渡しの役割があると考えられる。③市町村の地域福祉計画を、それぞれの地域の実情に沿うように、訪問看護ステーションの役割分担を明確化する必要がある。また、既存の機関を軸に、医療・保健・福祉（行政を含む）スタッフによる事例検討の積み重ねが地域福祉計画に反映されるべきである。

27. 地域における医療・保健・福祉の連携について 個別援助サービスの検討から

長崎大医療技術短大部 松坂 誠應
国療長崎病院リハ科 浜村 明德
国立長崎中央病院整形外科 藤田 雅章

【目的】 高齢者の在宅ケアを考えると、医療、保健、福祉の連携は極めて重要である。今回は、個々の高齢者に提供している保健、福祉サービスの問題点とその解決方法から連携のあり方について検討した。

【対象と方法】 県下11市町村で行われている機能訓練、訪問指導、デイサービス、ホームヘルプ各事業の利用者について、各事業担当者にアンケート調査を行った。調査項目は、援助サービスの内容・頻度およびその問題点と解決した時の方法、ケース会議の有無

と参加職種および利用者に関する情報・意見などを発言した職種などである。対象となった利用者は633名で、平均年齢75歳であった。11市町村を地域リハビリテーション（以下、リハ）活動の進展状態で3群に分け比較検討した。

【結果と考察】 援助サービスの主な問題点は、医療情報に関すること58%、保健婦が抱える福祉に関する問題37%、福祉担当者が抱える健康管理に関する問題48%であった。問題の解決率は地域リハ活動の進展状態と比例していた。解決方法は、活動が最も進んでい

る群（A群）では「保健と福祉のチームとしての対応」が高頻度であった。ケース会議の開催はいずれの群でも利用者の80%前後開催していたが、ケース会議で発言する職種数はA群で多く、発言する職種数が多ければ「問題解決」も多くなっていた（ $p < 0.01$ ）。「チームとしての対応」が問題解決のために重要であり、ケース会議が必要条件である。同時に、ケース会議には、多職種の出席と活発な討論が重要な意味をもつと考える。

<訂 正>

本誌第31巻第9号掲載の研修セミナー、棚橋紀夫著「脳血管障害の治療—最近の動向—」の本文中、「または塩酸ニカルジピン（ $0.5 \sim 6 \mu\text{g}/\text{kg}/\text{分}$ ）」（627頁、2～3行目）の記載を著者からの申し出により削除致します。
(編集委員会)