『他訪問リハ事業所から
当院が引き継いだ利用者の検討』

医療法人社団　らぽーる新潟　ゆきよしクリニック
加藤拓（PT）
荻荘則幸（MD）、山浦祥宏（PT）、
清水美穂（OT）、高野友美（OT）

＜はじめに＞

- 当院の訪問リハビリテーション（以下訪問リハ）では一度訪問担当となると担当者変更はほとんど無く、訪問終了まで担当者が変わらない場合が多い。また、他の訪問リハ事業所から利用者を引き継ぐことは少なく、当院が担当となると長期に渡り訪問を継続する事例が多い。

＜はじめに＞

- その中でも、他訪問リハ事業所から当院に担当療法士が引き継ぎとなった事例について、引継ぎ理由とその後の経過を調べ訪問リハの今後の課題を考察していく。

＜事例１＞

- 64歳男性、くも膜下出血、右片麻痺、要介護2
- 2007年9月発症
- 2008年６月より前事業所訪問リハ開始
- 2010年7月より当院に引き継ぐ。
- ADL評価

当院訪問リハ開始時のバーセルインデックス：95点

（減点項目：入浴一部介助　）

＜事例1＞

- 本人の希望

①箸の使用など右手機能回復のための練習を行いたい
②週2回訪問リハに来て欲しい
（他サービス：通所リハ1/W、通所介護（半日）2/W、訪問マッサージ3/w）

- 前事業所の訪問内容

OT評価より言語リハのみで在宅生活が維持できるとの評価よりOTの訪問無しでSTが週2回訪問する

＜事例１＞

- 事業所引継ぎ理由

　利用者が身体機能訓練行いたいためPT･OTの訪問の希望があるが、前事業所では対応出来ないことより当院PTが訪問となる。なお、引継ぎ後も前事業所STは週１回訪問を継続している。

＜事例１＞

- 引継ぎ後の経過

　当初「箸を使う練習がしたい」との希望があったが、箸を使用した直接的な練習は拒否がみられ、現在は上肢の自動運動中心の機能訓練を実施している。

＜事例１＞

- まとめ

　前事業所としては機能訓練を行わなくても在宅生活が自立出来ると判断し、機能訓練の必要性の高い他の利用者への訪問を選択する。しかし、利用者は身体機能の回復を強く求めていることより当院が訪問を引き継ぎ、利用者の希望に添った機能訓練を実施している。

＜事例2＞

- 48歳女性、脳出血、右片麻痺、
  高次脳機能障害（記銘力低下）、要支援1
- 2007年7月発症
- 2008年12月より前事業所訪問リハ開始
- 2010年5月より当院に引き継ぐ。
- ADL評価
  当院訪問リハ開始時のバーセルインデックス：100点

＜事例2＞

- 本人・家族の希望

①右上肢の機能回復の練習をしたい（本人）

②家事を少しでも出来るようになりたい（家族）

- 前事業所の訪問内容

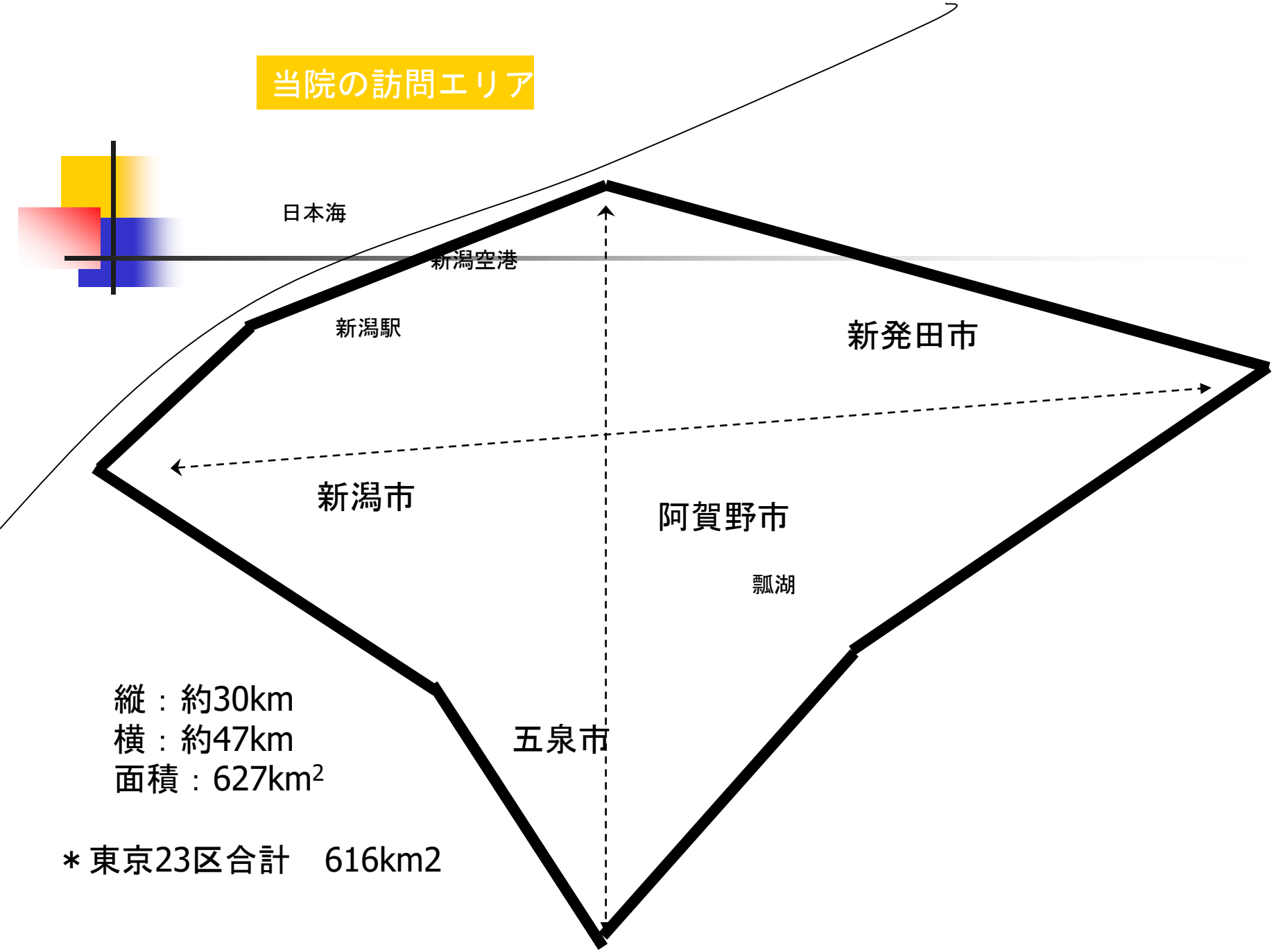
機能訓練に固執傾向ではあるが家事動作練習、趣味活動練習等実施する

＜事例2＞

- 事業所引継ぎ理由

  訪問していた担当OTが県外施設に転勤となり事業所にOTが不在となる。地域に他の訪問事業所が無いこと、患者に引き続きOTの訪問希望があることより、遠方（約37キロ）ではあるが当院OTが引き継いだ。

当院の訪問エリア



縦：約30km
横：約47km
面積：627km^2

＊東京23区合計　616km2

＜事例2＞

- 引継ぎ後の経過

　前担当者同様に家事動作練習（調理、洗濯干し）、趣味活動練習（編み物）を行うが、実際の家庭生活における家事への参加には至っていない。H22年9月に再度脳出血となり、現在は訪問休止中。

＜事例2＞

- まとめ

  利用者在住地域に訪問リハ事業所・スタッフが不足しており、在宅で生活している利用者、その家族の希望に添うことが出来ていない。そのために遠方にある当院から訪問することで、移動時間を費やす非効率的な訪問リハとなっている。

＜考察＞

- 事例１では、利用者の訪問リハに対する希望と前事業所の判断にギャップがあり、事業所がリハスタッフ数の関係より利用者の希望に答えることが出来ていない。

- 事例２では、地域に訪問リハ事業所・リハスタッフが不足しており、在宅で生活している利用者に十分な訪問リハが行えていない。

- 以上の２症例より共通している問題

⇒訪問リハ事業所・訪問リハスタッフの数が在宅で訪問リハを必要としている利用者に対して不足している。

＜今後の課題＞

退院後に在宅でのリハを希望する利用者が年々増えている一方で、訪問リハの適応や終了など訪問リハの必要性が問われている。しかし、退院後在宅で生活を続けている人々のニーズに出来るだけ応えて行くためにも、今後更なる訪問リハ事業所増設・訪問リハスタッフ増員が地域におけるリハビリテーションにとって必要不可欠である。