

脳卒中リハビリテーション支援体制推進事業

1 経緯・目的

寝たきりの原因疾患として重大な脳卒中に関し、回復期リハ病棟等のリハビリテーション資源の充実と急性期から維持期までのリハビリテーションに係る地域の連携体制の構築を目指し、平成21年度から3年間の計画で実施。

2 事業概要

(1) 脳卒中リハビリテーション協議会の設置・開催

(2) モデル事業

地域の連携システムを構築するため、2地域を選定してモデル事業を実施

① 千葉地域

急性期医療機関を多く有する地域における急性期から維持期までの連携体制の構築

② 君津地域

回復期リハ病棟ゼロなど、リハビリテーション資源が充分でない地域における連携体制の構築

(3) 調査研究

脳卒中の発症状況及び患者動向を踏まえた地域リハ資源の分析・評価

① 脳卒中患者動向調査の実施（21年度）

脳卒中患者の発生地域、件数及びその後の移動状況など、患者の動向を把握。

② 脳卒中患者実態調査の実施（22年度）

脳卒中患者の介護保険リハビリテーションサービスの利用状況や介護支援専門員と医療機関との情報交換の実態を把握。

③ 脳卒中患者実態調査の実施（23年度）

在宅非高齢患者のリハビリテーションサービス利用状況を把握。

(4) 研修会

回復期リハビリテーション病棟運営に関する研修会の開催

3 平成24年度からの展開

千葉地区でモデル事業の一環として行った、リハビリ専門職と地域包括支援センターとの協働事業を地域リハビリテーション支援体制整備推進事業に取り込んで実施する。

○千葉地域モデル事業の概要

1 これまでの取組

(1) モデル事業協議会の開催 各年度2回、計6回開催

(2) 各種調査の実施

①医療機関資源調査（平成21年度）

対象：市内の600医療機関（回答は344医療機関）

内容：脳卒中リハ・訪問診療の実施状況、介護専門員との連携状況

②介護保険サービス利用状況調査（平成22年度）

対象：市内の介護支援専門員306名（回答は185名）

内容：脳卒中患者の介護保険リハサービスの利用状況、医療機関との連携状況

③地域包括支援センターへのインタビュー調査（平成22年度）

対象：市内の地域包括支援センター 12箇所

内容：予防プラン策定時のPT等の関与など、医療との連携状況

(3) 地域包括支援センターとの協働モデル事業の試行

(2)の調査結果を踏まえ、センター職員とリハ専門職による同行訪問やケアプラン立案時の助言、脳卒中研修会などによる協働モデルづくりを実施。

2 主な成果

(1) 医療と介護の連携シート作成

かかりつけ医と介護支援専門員との情報交換円滑化のためのツールとして作成

(2) 訪問リハサービスに関するリーフレットの作成

PT、OT等による訪問リハサービスが、医師からの指示でなく、家族や本人の希望によるケースが多いことから、事業所の所在、サービス内容、利用方法等を記載したリーフレットを作成し医療機関へ配布。

(3) 地域包括支援センターとリハ専門職との連携

1(3)の試行により、センター職員の意識変化、利用者の短期的な生活機能の向上など一定の効果が見込めた。一方、より簡便に相談できる体制づくりのためのマニュアルの整備などが今後必要であることが判明。

3 今後の展開

当面、地域包括支援センターとリハ専門職による協働モデル事業で得た成果を他の地域でも展開すべく、平成24年度地域リハ事業において所要の予算を措置。

○君津地域モデル事業の概要

1 これまでの取組

(1) モデル事業協議会・作業部会の開催

- ・モデル事業協議会 平成21・22年度1回、23年度2回、計4回
- ・作業部会 連携を考える作業部会（5回）※うち合同開催2回
脳卒中連携パスの推進に関する作業部会（3回）※うち合同開催2回

(2) 各種調査の実施

①医療機関資源調査（平成21年度）

- 対象：地域内（4市）の163医療機関（回答は126医療機関）
- 内容：脳卒中リハ・訪問診療の実施状況、介護専門員との連携状況

②介護保険サービス利用状況調査（平成22年度）

- 対象：地域内（4市）の介護支援専門員220名（回答は154名）
- 内容：脳卒中患者の介護保険リハサービスの利用状況、医療機関との連携状況

(3) 研修会・フォーラムの開催

- ・脳卒中リハビリ研修会 5回開催（参加者延301名）※うち出前講座3回
- ・ケアマネ研修会 1回開催（参加者137名）
- ・君津地域公開フォーラム 2回開催（参加者延258名）

2 主な成果

(1) 回復期リハ病棟の新設

- ・モデル事業の実施を通じ、地域の関係者の中で病棟整備の機運が盛り上がり、袖ヶ浦さつき台病院が回復期リハ病棟（90床）を整備することとなった。

(2) 有志の会の発足など地域ネットワークの広がり

- ・研修会やフォーラム等の開催・有志の会の発足など、リハビリテーション広域支援センターの活動につながるネットワーク化の広がり。

(3) 患者入退院時における君津中央病院と介護支援専門員との連携構築

- ・入退院時の情報が介護支援専門員にフィードバックされるなど急性期病院と地域の連携が構築されつつある。

(4) 急性期病院における脳卒中連携の会の設立

3 今後の展開

社会資源不足の中でも、質の高いリハビリテーションサービスの提供を目指し、今後、地域リハビリテーション広域支援センターが中心となり推進する。

- (1) 急性期におけるリハビリへの早期介入と地域生活期の課題を予測した早期支援、回復期における生活機能障害への対応と早期社会復帰に向けた具体的支援により、地域生活期を見据えた「生活リハ」を行う。

- (2) 地域生活期のフォローアップ体制の強化のために、地域生活期における患者・家族を中心として、医療・福祉・行政の関係者がネットワーク化を図り、質の高い連携のための方策を推進する。