

島しょ地域リハビリテーション検討部会（仮称）の設置について

1 現状・目的

- ・島しょ地域の高齢化や核家族化は深刻で、患者の急性期治療後の対応が一層求められる。
- ・急性期治療後のリハビリテーションは、その後の患者のADLに大きく影響するが、島ではリハビリテーションを行える施設が限られているため、本土の医療機関での入院が長くなる場合や、リハビリテーションが不十分なまま帰島する例がある。
- ・急性期治療後の患者が住み慣れた島に、安心して、早期に帰ることができるために、島しょ地域のリハビリテーションに関する課題や対応について検討を行う部会を協議会の下に設置する。

2 これまでの意見と取組

別紙のとおり

3 主な検討内容

- (1) 早期帰島を実現するための連携体制について
- (2) 島しょのリハビリテーションに必要な施設・設備・人員について
- (3) 島しょのリハビリテーションに必要な人材の確保を支援する体制について
- (4) 上記を踏まえたモデル事業の実施について

4 委員構成

へき地医療拠点病院、回復期病棟の病院、理学療法士の派遣元医療機関、
島しょの医療機関、へき地医療対策協議会委員など（計8人程度）

5 スケジュール

令和5年度

- ・3月 第1回部会
現状把握と意見交換、検討の進め方など

令和6年度

- ・6月頃 第2回部会
- ・7月頃 第3回部会
検討結果の中間まとめ
- ・12月頃 第4回部会
検討結果のまとめ
- ・2月頃 へき地医療対策協議会へ検討結果を報告

これまでの協議会等での御意見と取組

会議名	内容	検討後の取組等
東京都へき地医療対策協議会 (平成29年度第1回)	<p>円滑な退院（帰島）支援について</p> <p>【主な意見等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 島しょ医療機関に退院前に情報提供がほしい。 ● 島側担当者への事前調整が必要。 ● 島しょでは医療・介護資源が少なく、より専門的・具体的な対応・情報を入手することが難しいという事情を理解してほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 画像電送システムのweb会議機能を活用した退院カンファレンスの実施（R4：15回） ● 冊子「伊豆諸島・小笠原諸島 各島の医療介護資源」の作成・配布（R4：東京都指定二次救急医療機関292施設を含む計380機関に配布）
東京都地域医療構想調整会議・在宅療養ワーキング (令和4年度第2回)	<p>島しょのリハビリテーション医療について</p> <p>【主な意見等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 本土の医療機関でリハビリが終わるまで入院することが患者の負担になっている。 ● リハビリが不十分なまま島に戻ってしまうケースがある。 ● R4から島に理学療法士が常駐するようになり、術後早期に帰島しリハビリを行う例が出てきている。 ● 島の診療所の施設基準が整わないため、健康づくり事業の一環として、理学療法の事業を実施している。 ● 島の介護環境も影響すると思う。ショートステイまでは可能でも特養はないので、ADLがかなり落ちている患者さんの場合は、早期帰島が難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 東京都保健医療計画第7次改定に記載 「島しょ地域におけるリハビリテーション機能の充実を図るため、本土の急性期病院・回復期病院と島しょ医療機関等との連携強化のための具体的な検討を進める。」
東京都へき地医療対策協議会 (令和5年度第1回)	<p>円滑な退院（帰島）支援について</p> <p>【主な意見等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● リハのスタッフがいない島でどうするかというのが一番の課題。 ● 島の高齢者に運動療法を指導できる人を島内に配置することで、入院後のリハビリも一緒にやっていただくようなことができればいい。 	島しょ地域リハビリテーション検討部会（仮称）の設置