

# はじめに



かかりつけ医リハビリテーション  
普及促進事業検討会委員長  
東京都リハビリテーション病院院長

林 泰史

平成25年度に東京都は「かかりつけ医リハビリテーション普及促進事業」を新施策として実施しています。この事業は在宅療養患者への訪問診療などの際に、リハビリテーションの必要性に気づき、リハビリテーションを実施している医療機関または介護サービス提供事業者につなげるため、かかりつけ医等へリハビリテーション研修等を行い、在宅療養患者が寝たきり状態等になるのを防ぐ事を目的としています。高齢社会が進捗している現在、在宅療養患者だけでなく、診療所への通院患者についても身体機能に関心を払い、リハビリテーションのマインドで対応することがかかりつけ医機能として重要になっています。

リハビリテーション・マインドを加味した日常診療により、いつまでも患者は身体機能を維持して通院でき、在宅療養患者は介護困難のため施設などに移らなくて済みます。また、今後著しく増加する後期高齢者の罹患疾病に対して、病院での治療完結型だけでなく在宅で医師と医療介護関連職種とが連携してケアをする地域完結型医療体制でも対応していく必要性が想定されています。その際、専門とする領域の診療に加えて、がんや認知症、身体機能低下に関して主導していくことがかかりつけ医として必須の役割となります。

このような時代の要請を先取りして、かかりつけ医リハビリテーション普及促進事業ではかかりつけ医等に対する研修会のテキストとビデオを作成致しました。また、リハビリテーションを正しく理解していただくために作成したリーフレットとポスターは都民の目に触れることとなります。普段から診ている患者について歳と共に動きが少なくなると体の働きを低下させても、その状態を家族や医療関係者が気付かないうちに要介護状態になってしまうことは稀ではありません。このことから、人口の高齢化が進む現在では急激な身体機能の低下を病院内などで回復させる脳卒中や骨折へのリハビリテーション療法よりも、徐々に低下させた身体機能に気づき、身体機能を向上させるリハビリテーション療法の方が一般臨床では重要となります。従って、本テキストではリハビリテーションの基礎知識として体を長期間使わないことによる様々な症状、廃用症候群についての概念、原因、臓器別の症状を述べています。さらに臥床状態から起き上がり、座位、立位へ

と体を起こす指導方法をイラスト付きで解説しています。これらは著しく身体機能を低下させている在宅療養患者の指導に活用できます。また、座位、立位で体の働きを向上させるトレーニング法を述べていますが、これらは身体機能を低下させて家族の付き添いが必要な通院患者に対して指導できる手技です。

テキストには、日常生活で困難を来し易い動作を挙げ、9種類のリーフレットによりリハビリテーションの手法を図入りで詳しく述べています。該当するページのみを学習すれば困難な日常動作が上手に出来るようになるといった画期的な構成となっています。一方、患者の体の働きの低下している程度、訓練により改善した割合が把握できれば、医師、患者をはじめ関係職員は励まされます。体の働きの評価法として一般化しているバーテル指数(Barthel Index)で表せるようにと9ページにわたって記述した各リハビリテーションの手技のページの右上に困難さをチェックする欄を設けました。このチェックで体の働きの程度が評価でき、9項目のチェック欄に示した点数を合算しますと全身の働きについておおまかに掴めます。

本テキストにはリハビリテーションの基礎知識に加えて診療情報の記載ページもあり、急性期から回復期、維持期へのリハビリテーションの流れ、介護保険申請からリハビリテーション開始まで、介護保険を使った住宅改修、介護予防、維持期リハビリテーションにおけるかかりつけ医の役割、ケアマネジャーとの情報共有の重要性などの知識編と訪問看護ステーションへの指示方法、リハ処方医がいる診療所へ依頼する方法、通所リハビリテーションに依頼する方法等の実践編が記述されています。

平成25年度中に本テキストとビデオを使った講演、理学療法士による実技披露といった構成の研修会が都内の6会場で開催されます。充実した本テキストの記載内容、そして包括的な研修会の展開等は筆者の10年来の夢であった「地域に根ざしたリハビリテーション元年」の到来を告げており、喜びを禁じ得ません。ぜひ、本テキストを活用し、かかりつけ医の先生方の診療の質向上を介して患者を幸せにさせていただきますようお願い申し上げます。

2013年10月