

やまだリハビリテーション研究所 主催

## 「2018年同時改定に向けて

### 病院と地域の医療・介護・リハ職員が「今」すべきこと」

やまだリハビリテーション研究所  
所長 作業療法士  
山田 剛

#### これからのリハビリテーション業界の予測

- 回復期リハビリテーション病棟を含めた入院期間の短縮
- 外来リハビリテーションの介護保険への完全移行
- 訪問リハビリと通所リハビリの利用期間の制限
- 介護保険下のリハビリテーションサービスの平均利用期間による減算の実施
- 大規模医療法人による利用者の囲い込み
- 地域リハビリテーションの質の低下

## 同時改定に向けて生き残るためにすべきこと

### ◆心身機能と活動と参加に対して、病院セラピストと地域のセラピストがすべきこと

#### ● 病院リハビリテーションが変わらなければ、地域への移行は難しいってこと

- 触らないリハビリテーションの必要性
  - ◇ 1週間に一度は触らないリハビリで、目標の達成度合いの確認
  - ◇ 触らないリハビリテーションの積極的実践
  - ◇ リハビリ以外時間の過ごし方の検討
- 在宅を意識した短期目標の設定
  - ◇ 入院開始2週間以内での在宅の情報の把握
  - ◇ 入院初期に担当ケアマネとの情報交換
- よりリアルな退院目標を設定するための工夫
  - ◇ 病院で実践する、「興味関心チェックリスト」の活用

#### ● 地域のセラピストがすべきこと

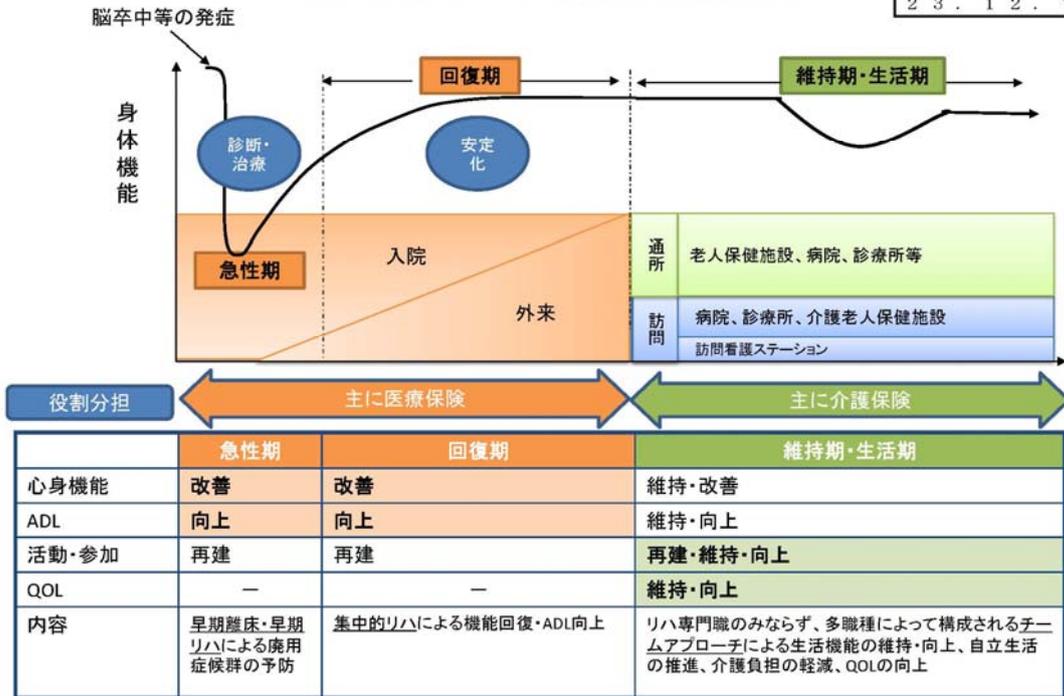
- ◇ サービス利用1カ月以内に、達成すべき目標の設定と利用期間の設定
- ◇ 半年以内の予後予測の検討
- ◇ 先行者利益
- ◇ り・スタート

- 地域包括ケアシステムの構築に向けて、医療・保健・福祉関係者がすべきこと
  - 神奈川県下の中学校数 408校 地域包括支援センター数 349か所
  
  - 多職種連携を一步進めた多事業所連携の展開
    - ◇ アンテナ・タコ足・司令塔
  - ケアマネジャーによるサービスの適正化
  - リハビリテーション専門職によるマネジメント
    - ◇ リハビリテーション会議の効果的な進め方
      - 目標の設定
      - 達成度合いの確認
      - 多職種へのサポートの実施
  
- 多事業所連携を意識した連携のあり方
  - 情報共有の連携は時代遅れ
  - ノウハウの共有を实践する連携

- 変化する業界に慌てないために、地域の事業所がすべきこと
  - ◇ 訪問看護ステーション
    - 1人職場で働く
    - リハ系ステーションは看護師の充実
    - 年齢・疾患を問わず訪問を実践する
  - ◇ 訪問リハビリ事業所
    - 積極的なリハマネ加算の算定
    - マネージメントの実践
  - ◇ 通所系事業所がすべきこと
    - 近隣の事業所の多事業所連携
      - 通所リハー通所介護連携
      - 通所一訪問のリハビリ連携
      - 通所介護一サロン連携
  - ◇ 老健がすべきこと
    - 地域の拠点としての役割の確立

# リハビリテーションの役割分担

中医協 総-1-1  
23.12.7改



◆お知らせ

普段は2日に一回以上のペースでコラムやnoteサイトを更新しています。すべての更新情報はFacebookページでお知らせしています。よければフォローしてください。

コラム更新情報は Facebook ページで発信

<https://www.facebook.com/yamada.reha.labo>



新しい「学びの形」を提供しています。

[https://note.mu/yamada\\_ot/n/ne4ccc3fe7281](https://note.mu/yamada_ot/n/ne4ccc3fe7281)

