

<シンポジスト5>

地域包括ケアシステムにおけるリハビリテーション職種の役割

(公社)新潟県理学療法士会 理事 郷 貴大



地域包括ケアシステムにおいて、リハビリテーション職種（リハ職）の役割がこれまで以上に重要となることが予測される。ここでは、その役割と課題を紹介するが、介護予防市町村支援事業の実施要綱で、リハ職は理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）、歯科衛生士、管理栄養士などとされている。本稿ではPT、OT、STを中心に述べる。

これまでリハビリテーションを病院と退院後の地域で区別する傾向があった。しかし、平成26年度の診療報酬改定で急性期病棟へのリハ職の配置や地域包括ケア病棟の新設が進められている。つまり、急性期を含めた病院でのリハビリテーションも地域リハビリテーションの一環であり地域包括ケアシステムの一翼を担う重要な役割が期待されている。

PT・OT・STの3協会（(公社)日本理学療法士協会、(社)日本作業療法士協会、(社)日本言語聴覚士協会）は地域包括ケアシステムで提供できる技術に①通所型介護予防事業、②訪問型介護予防事業、③介護予防普及啓発事業、④地域介護予防活動支援事業、⑤地域ケア会議の5つを挙げている。本稿では、⑤地域ケア会議における各役割を紹介する。

まず、⑤地域ケア会議における地域ケア個別会議で、

PTの役割に自立生活、社会参加に必要な動作能力や運動機能の維持・向上、評価、予後予測、プログラム作成の助言および地域共通課題の発見・提案など。OTの役割に生活行為向上、アセスメント、予後予測、方法の助言・指導など。STの役割に摂食・嚥下・聴覚の評価、聴力障害のコミュニケーション方法の助言・指導などを挙げている。

また、地域包括ケア推進会議における役割に、PTは運動による疾病・要介護状態の予防方法や障害者などが地域で参加できる運動の場の実施方法、運動に関する社会資源の活用方法といった政策提案や具体的方法の助言を挙げている。OTは高齢者の余暇活動や社会参加のニーズ把握、活動の場などの地域づくり、バリアフリーのまちづくりなど地域課題と解決方法の提案を挙げている。STは摂食嚥下障害者へのケア提供、聴力低下者への助言・指導、聴覚・コミュニケーション障害者のコミュニティ活動支援などを挙げている。

一方で、地域包括ケアシステムにおけるリハ職の課題が2つ挙げられる。まず①地域住民、行政職、医療・保健・福祉の専門職に対するリハ職の啓発不足がある。次に②人材不足が挙げられる。現状、頻回なりハ職の派遣は困難であり、各所属施設の理解が必須である。

現在、地域包括ケアシステムが充実するよう、新潟県におけるPT・OT・STの3士会が介護予防講座の開催や、地域包括ケア推進リーダーおよび介護予防推進リーダーの育成など県内の市町村の要請に応えられるシステム構築を進めている。

これまで本邦のリハ職の活動の大半には「医師の指示」が必要であった。しかし、厚生労働省医政局通知（2013年）において、介護予防事業（転倒防止の指導）等で身体に障害がなく診療補助に該当しない行為に医師の指示が不要であるとされた。これを受けて、リハビリテーションだけでなく一次から三次までの介護予防もリハ職の重要な役割であり積極的に関与すべきことであると認識している。