

平成 20 年度第 1 回東京都リハビリテーション協議会議事要旨

1 日時及び場所

平成 20 年 8 月 29 日（金曜日）午後 6 時 2 分～午後 7 時 57 分

第一本庁舎 33 階南側 特別会議室 S1

2 出席委員

【委員】林座長、長谷副座長、河原委員、石神委員、田邊委員、安保委員、弓倉委員、井上委員、吉村委員、永井委員、野村委員、深澤委員、小林委員、赤穂委員

【事務局】佐藤医療政策課長、櫻井副参事（医療改革推進担当）、中村地域医療対策係長
船越地域医療対策係主事

3 座長・副座長の選出

第 5 期協議会の設置に伴い、座長については林泰史委員が互選され、副座長については長谷公隆委員が指名された。

4 報告事項

- (1) 東京都リハビリテーション協議会について
- (2) 地域リハビリテーション支援事業について
- (3) 東京都保健医療計画（平成 20 年 3 月改定）について
- (4) 東京都救急医療対策協議会「中間のまとめ」について

5 議題

- (1) 都の脳卒中医療連携体制におけるリハビリテーション医療の役割について
- (2) 地域リハビリテーション支援センターのあり方について
- (3) その他

6 検討内容及び主な意見

(1) 報告事項

事務局から、東京都リハビリテーション協議会及び地域リハビリテーション支援事業の概要、検討経過等について説明。その後事務局から、都の関連事業として、東京都保健医療計画及び東京都救急医療対策協議会「中間のまとめ」について報告。

(2) 議題

ア 都の脳卒中医療連携体制におけるリハビリテーション医療の役割について

資料では、回復期から維持期を通じて在宅へという患者の流れがあるが、実際には回復期から在宅へ直接戻ることのほうが多い。8 割程度は在宅へ戻せる施設でなけ

れば、回復期としてはよい施設とは言えない。

医療療養病床は、発症からの期間など、様々な形でリハビリテーションのアクティビティーが制限されているため、形式的にリハビリテーション病棟に用いることは、診療報酬上無理がある。必要なのは、回復期病床を整備することである。

回復期病床が実際どの程度不足しているのか、明確に数字を示したほうがよいのではないか。

東京、特に区部では、回復期及びそれに準じたりハビリ資源が不足しており、二次保健医療圏ごとの連携には無理がある。より広域の連携を検討する必要がある。急性期病院の中には、他県に患者を送っているところもある。

現在の診療報酬の体系では、一つの病院が急性期と回復期の両方を兼ねてパスの申請をすることはできない。本来、そのような病院は高く評価されるべきである。

パスができてきてはいるが、まだダイナミックな動きにはなっていない。また、都内で様々なパスが混在すると、それらのパスを使い分けねばならないという問題もある。

リハビリテーション医療としては、高齢者を安易に介護保険に送るのではなく、しっかりしたりハビリテーションを提供するという姿勢が根本になればならない。

回復期病棟は、どこでも満床に近い状況で運営している。よって、回復期病院の実数はあっても、急性期としては患者を回復期に送れない。これが回復期側の問題点であり、回復期病床数を増やしていくことが不可欠である。急性期の先生と話しても、患者の送り先がなく、次の急性期患者を受け入れることができないというのが現状である。今後脳卒中のネットワークが機能してくると、回復期病棟の必要性は、また増してくるだろう。

回復期病床の必要数について、全国的に人口 10 万人当たり 50 床が必要ではないかと言われている。必要数については変遷があるものの、現状ではかなりダイナミックに、2 倍程度、人口 10 万人当たり 50 床程度に増やさねばならないのではないか。

回復期と在宅をよりしっかり繋ぐと、在宅の実態をより回復期に反映できる。看護の側としても動きやすくなる。

イ 地域リハビリテーション支援センターのあり方について

支援センターの存在が、地域住民にはあまり知られていない。リハ関係者さえ支援センターの役割などを十分理解していないのが現状である。

住民に求められる支援センターの活動・役割は、時代とともに変化してきているのではないか。

支援センターのあり方としては、今後もネットワーク作り、協力病院作りといったものが根幹にあるべきである。

支援事業の目的が見えない。戦略をもう少し考えるべきである。

リハビリテーションが単独で事業を行うことは限界ではないか。他の、例えば脳卒中医療連携推進事業と関連付けて、その医療連携の中でリハビリテーションをどうするかという発想をすることが必要である。また、そうして軸を設定した上で計画を作り、例えば在宅に向けた人材育成に取り組むといったことが必要である。

介護保険のリハビリテーションサービス提供については、ケアマネージャーが非常に重要な役割を果たす。そのケアマネージャーをいかにエデュケーションするかが、これからの非常に重要な課題である。

このテーマについては、今後協議会の開催回数を増やすなど、継続的に検討していく必要があるだろう。