

施設間連携の重要性を考える

～外反変形を呈したダウン症患者の一例を通して～

地域リハビリテーション稲次

○安達美穂 上田隆志 井上美奈 榎納拓也 加藤絵美

医療法人 凌雲会 稲次整形外科病院

稲次正敬 湊省 稲次圭 稲次美樹子

独立行政法人 国立病院機構 徳島病院

高田信二郎

はじめに

地域の連携等が大切であるとされている医療の現場だが、施設をまたいでの連絡は紹介状等のみで終わることが少なくない。

特に、慢性期施設や他分野施設間で長期的・定期的な話し合いの場を設けることは難しいのが現状である。

そこで、他施設スタッフと連携をとることで一症例にもたらず生活の変化を比較し、連携の重要性について検討した。

対象（一般情報）

- ▶ 外反膝変形（左FTA角：150°）を呈した40代の女性
- ▶ ダウン症候群あり
- ▶ 障害者支援施設にて生活して週末のみ帰宅
- ▶ 支援施設では施設のリハスタッフが週2・3回でリハビリ行っていた
- ▶ 週1回の外来リハビリを利用
- ▶ 時間を要するが基本動作は自立しておりFIMは95点
- ▶ 覚醒状態や動作拒否等により変動は大きい
- ▶ BMI31.1の肥満体形

対象（介入前リハ内容）

仰臥位では特に傾眠傾向になりやすいため、立位・座位で訓練を行っていた。

機能訓練としての協力は得られないため立位リーチ等の動作を利用した訓練。

歩行距離向上を目指したウォーカー歩行訓練。

問題点

- 傾眠傾向で指示が入りにくい
→ 時間帯によっても介助量が違う
- 訓練内容によって拒否あり協力得られない
→ 特に初めて行う動作や課題が難しいと拒否
- 移動距離が長くなると歩行拒否
→ 立位での訓練は拒否多く、施設内でのイベント等も不参加が多い

方法

施設スタッフと月1回～2回の情報交換の場を持ち、施設での様子や介助の状態を確認しながら問題点を改善していった。

1. リハビリ時間の固定
2. 外来・施設内リハ訓練に共通性をもたせる
3. 体重管理

リハビリ時間の固定

●変更点

外来リハの利用時間固定だけでなく、施設内でのリハ時間も同時間で行う。

●結果

リハビリの実施時間帯を当院と施設側で統一することによって、生活リズムが作れるようになり、日内変動があった傾眠傾向が改善され、傾眠での指示入力困難がなくなった。

外来・施設内リハ訓練に共通性をもたせる

●変更点

リハビリプログラムを当院と施設側で共通の項目を取り入れ、運動への積極性を引き出す。

●結果

共通したアクティビティーを反復して行うことができるようになり、動作の成功率が上がるため、モチベーション向上につながった。これにより初めて行う課題に対しての積極性もみられ、リハビリへの拒否もなくなった。

体重管理

●変更点

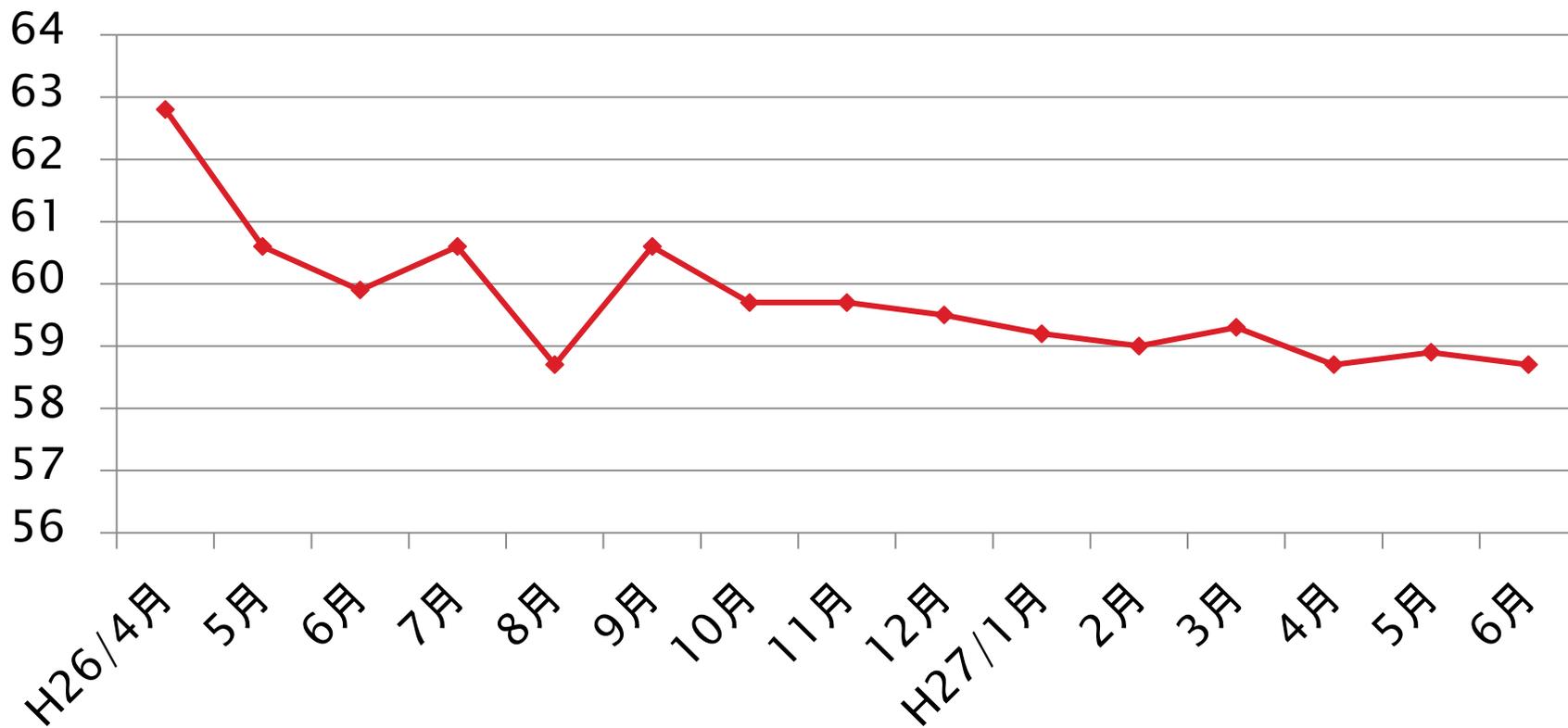
医師より減量指示が出ていることを施設側に報告し、食生活と中心とした減量を行う。

●結果

約5kgの減量に成功(BMI28.8)し、膝関節痛の緩和、活動量・耐久性の向上につながった。

体重変移

変移(単位:kg)



今回の取り組みにより

- 傾眠傾向改善
- 指示が入りやすくなる
- リハのモチベーション向上
- リハ拒否軽減
- 減量成功
- 膝関節痛緩和
- 活動性向上
- 耐久性向上

につながった。

まとめ

今介護保険サービスにおいても地域ケア会議が担当者会議など一人の利用者に対して多施設多職種が関わる時代になってきた。

今回の取り組みでは、従来のような紙面上での連携だけでは把握しえない問題にまで切り込むことで、様々な問題に対応でき、改善につながったのではないかと考える。

今後も本来の生活を診るために少しでも多くの視点から評価・アプローチすることの重要性を改めて再確認し、連携の在り方を考え直す機会となった。

ご清聴ありがとうございました。