

# イキイキ 現場レポート

けんせんかい  
医療法人社団 **涓泉会**

〒145-0065 東京都大田区東雪谷3-4-2 TEL 03-5754-2672  
<http://www.sanno-rc.com/>

## “よりよく生きるために” 地域リハビリテーションの実践

急性期も回復期も生活期も、病院も診療所も、医療も介護も、患者(利用者)の立場から考えると、必ず取り組んでいただきたいことがあります。それは、リハビリテーションです。リハビリテーションは、人が回復に向かう過程に必ずあるべきものだからです。

今回は、東京都大田区にある医療法人社団涓泉会(けんせんかい)を紹介します。



＜医療法人社団涓泉会＞東京都大田区にあるリハビリテーションの複合体。在宅療養支援診療所である山王リハビリ・クリニック【脳血管疾患リハビリテーション(I)、運動器リハビリテーション(II)】を主軸に、通所リハビリテーション、通所介護、メディカルフィットネス(42条施設)、訪問看護ステーションなどで構成。

## 何が必要か、という視点

平成7年といえば、リハビリテーション科が標榜課目に認められる前のこと。前例のない難路を進む不安はいかほどのものだったのでしょうか。

「苦労はありましたが、不安は一切ありませんでした。地域リハビリテーションが患者さんにとって必要だという確信がありましたから。」

通院が困難な患者がいると聞けば、往診し、訪問のニーズが多いと感じれば、訪問リハビリテーション機能を強化しました。介護保険が使えないけれど、運動や訓練を求めている人がいると聞けば、メディカルフィットネスを開業。点数のあるなしではなく、何が必要かという視点で物事を見て、サービスの切れ目を見つければ、それを埋める機能と人を補充する。そんな地道な取り組みを重ねてこられたという理事長。その結果、現在は速水 聡先生



▲ 森 英二 理事長

慶応義塾大学医学部を卒業。慶応義塾大学病院等を経て平成7年山王リハビリ・クリニックを設立。日本リハビリテーション医学会リハビリテーション科専門医、日本体育協会公認ドクター、医学博士。

(リハビリテーション専門医)を迎え入れ、29人のセラピストを抱えるまでに組織を拡充することができています。



## 切れ目のないリハビリテーション

涓泉会の特徴は、住みなれた地域でリハビリテーションの専門職が一貫したリハビリテーションサービスを提供できることです。言葉にすると簡単ですが、これを実現できている地域はそう多くはありません。

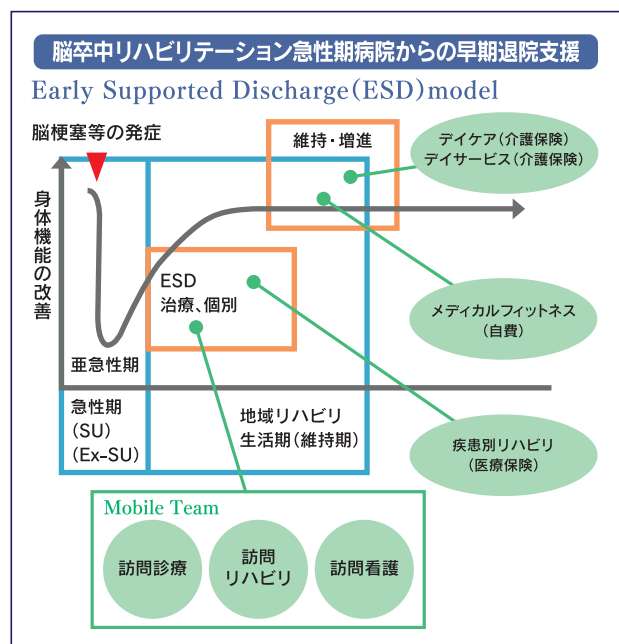
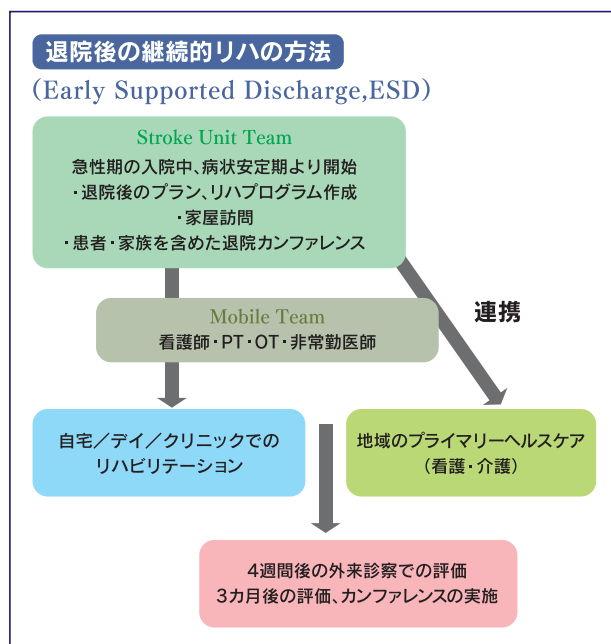
リハビリテーションは、年齢、疾病、重度、軽度、地域、医療、介護など、さまざまな括り(くくり)がサービスの切れ目となります。そのたびに立ち止まるとは、患者の回復を妨げるばかりか、手遅れになることもあります。しかし現状はどこに入院するかによって、患者のその後の人生が変わってくることもあります。

とくに脳卒中のリハビリテーションにおいては、予後を左右する重要な時期は、急性期とされています(※)。この段階の関わり方によって、早期に歩行

が獲得できたり、廃用症候群の発生が防止できたりします。そして、急性期で獲得できた機能をさらに伸ばすか、あるいは無駄にするかは、回復期や生活期のリハビリテーションに係っています。

「病院で働く人は、退院＝ゴールと考えがち。けれどそれは違いますよね。退院は患者の新しい人生の第一歩にすぎません。けれど当時は、在宅での暮らしを支えるリハビリテーションの専門家があまりいないように感じました。だったら自分でやろうかな、と思って開業しました。」

※脳卒中ガイドライン2009によれば急性期治療に早期から退院支援を加えると(ESD: Early Supported Discharge)、在院日数の短縮に加えて、ADLやQOLの向上が認められ、さらに長期的効果もあることが報告されている。



## それぞれ役割つなぐ連携

組織が大きくなってくると、部門別の軋轢が生じたり、情報の共有化が難しくなったりします。それでは患者に対して切れ目のないサービス提供はできません。

そこで山王リハビリ・クリニックは、平成18年に地域医療福祉連携室を設置しました。副院長を室長に、7人の相談員(外来リハビリ室、通所施設、訪問看護ステーションと兼務)が活躍しています。

これにより組織内連携はもとより地域の入院医療機関や介護事業所との連絡もうまくいくようになりました。今後は、医療や施設との連携だけでなく、職業リハビリテーション(※)も視野に入れた連携や、大学等研究機関との連携を通じ、急性期・回復期にも対応できるリハビリテーションを模索していきたいとのことです。

※職業リハビリテーションは、職業を通じた社会参加と自己実現、経済的自立の機会を作り出していく取り組みです。主に福祉分野でおこなわれています。

脳卒中ガイドライン2009の「維持期リハビリテーション」の項目にも、復職を希望する場合、就労能力を適切に評価し、その上で、職業リハビリテーションの適応を検討すると追記されていますが、これに取り組んでいる施設はほとんどありません。

「就職は確かに狭き門。けれど就職できればそれで終わりというわけではないんです。働き続けることも難しいんです。せっかく得た職を手放すことのないように支えることも必要です。」

山王リハビリ・クリニックの開業から今年で15年。“よりよく生きるために”、同法人の挑戦はこれからも続きます。

## 現場の声 理学療法士 友清直樹さん



「シームレスケアや連携って言葉は良く聞かれるようになりましたけど、それが出来ているケースって本当に少ないです。たとえば浴室の手すり一つとってもそうです。入院先セラピスト等の考えだけでこれをつけてしまうと、退院直後の患者さんの状況にベストな手すりをつけてしまいます。これって、その時の患者さんにとってはふさわしいのですが、在宅リハビリで患者さんの機能が回復したら‘使えない・無駄な’手すりになってしまうんです。小さなことのように思われるかもしれませんが、患者さんやご家族にとっては生活を左右する大問題。だからこそ連携が大事だし、我々セラピストも研鑽を積む必要があるって痛感しています。」

(瓜生 千鶴)