

令和4年度専門領域推進部難病理学療法領域勉強会 活動報告書

日 時：令和4年10月20日(水) 19時～20時

形 式：オンライン開催 (Zoom)

内 容：情報提供 『医療と介護における難病リハビリの流れについて』

意見交換 『情報提供の現状と成功・失敗体験』

情報提供者：佐藤 千春 (訪問診療クリニックやまがた 神経筋障害認定理学療法士)

参加者：20名

内容の詳細：

令和4年度の難病領域の勉強会として『医療と介護における難病リハビリの流れについて』をテーマに訪問診療クリニックやまがたの佐藤千春先生に情報提供をしていただき、勉強会を開催した。会は ZOOM を用いて行い、20名の方にご参加いただいた。

はじめに佐藤先生より、難病の基本的情報や県内の現状をお話頂いた。次にケースを通し、関わり方をご提示いただいた。

一般的な法律上の難病・指定難病の違いや、指定難病センターの役割を再確認した。難病の方とのかかわりは有病数としてとても少ない為に、関わる機会が少なくなることを共有した。

神経変性疾患の特徴として気付かないうちにゆっくりと進行すること、特定の神経機能のみが障害されていく現状があるため、病気が進行していくと気づかないうちに他の神経系の廃用が出現し、ADL 低下が引き起こされるため、後期合併症の予防が必要だとお話をしていただいた。

一般的なリハビリテーションの流れを説明して頂いた中でも医療と介護を行ったり来たりする状況も確認した。そして、病状が進行していく中で全身状態の管理と共に QOL への関りが大きくなっていく。

難病の情報の他に、県内の関係機関も直接かかわることになるため重要との事で、保健所などの役割や難病医療ネットワークのそれぞれの役割を説明頂いた。新たな難病の医療提供体制のイメージを説明して頂き、今回の佐藤先生に提示していただいた多系統萎縮症の患者様が拠点病院→協力病院紹介→外来リハビリ→介護保険と流れた状況を分かりやすく説明して頂いた。今回の症例は幸いにも同施設内での流れが多く、情報共有もし易かったため、目標や本人の大事にしている事に関わる過程で共有できていたことが、他職種を交えたとしても、切れ目のない介入を可能にしていた。そのため、本人の意思を尊重した関りが多方面から行えたことが患者様にとって必要な援助だと話を頂いた。

今回のケースは同施設内での移動による情報共有だったため、スムーズに行えた例であったようであった。そういう施設ばかりではないため、連携手帳を筆頭にどのように情報共有を行っているのかを意見交換を実施。

後半の意見交換では ZOOM のグループ機能にて4チームに分かれ、情報提供の現状と成功・失敗体験を話し合った。その後チーム発表を実施。

・連携手帳使えていない ・主治医と連携取りにくい ・報告書を書いてもどの程度見てもらっているかわからない ・ICTが進んでいる他県から来たスタッフはアナログで大変 ・訪看は外部の Dr とのやり取り大変 ・訪リハは同一事業所の主治医だからやり取りが楽 ・サマリーなどは書くことに時間を費やしている ・栄養面での情報がうまくいって、継続的に支援ができて改善が見られたケースもある ・連携手帳の書くタイミングが分からない ・連携手帳自体がアナログ ・連携手帳の成功体験があるといい ・書面でのやり取りは業務的情報のやり取りになっている ・医学的情報(主治医の意見やリスクなど)があると、連携手帳も生きるのではないかな等の意見が出された。

上記内容で情報共有を行った。

文責：落合悦子