

職能で挑む間接的な在宅支援 —北見市試行事業の活動報告—

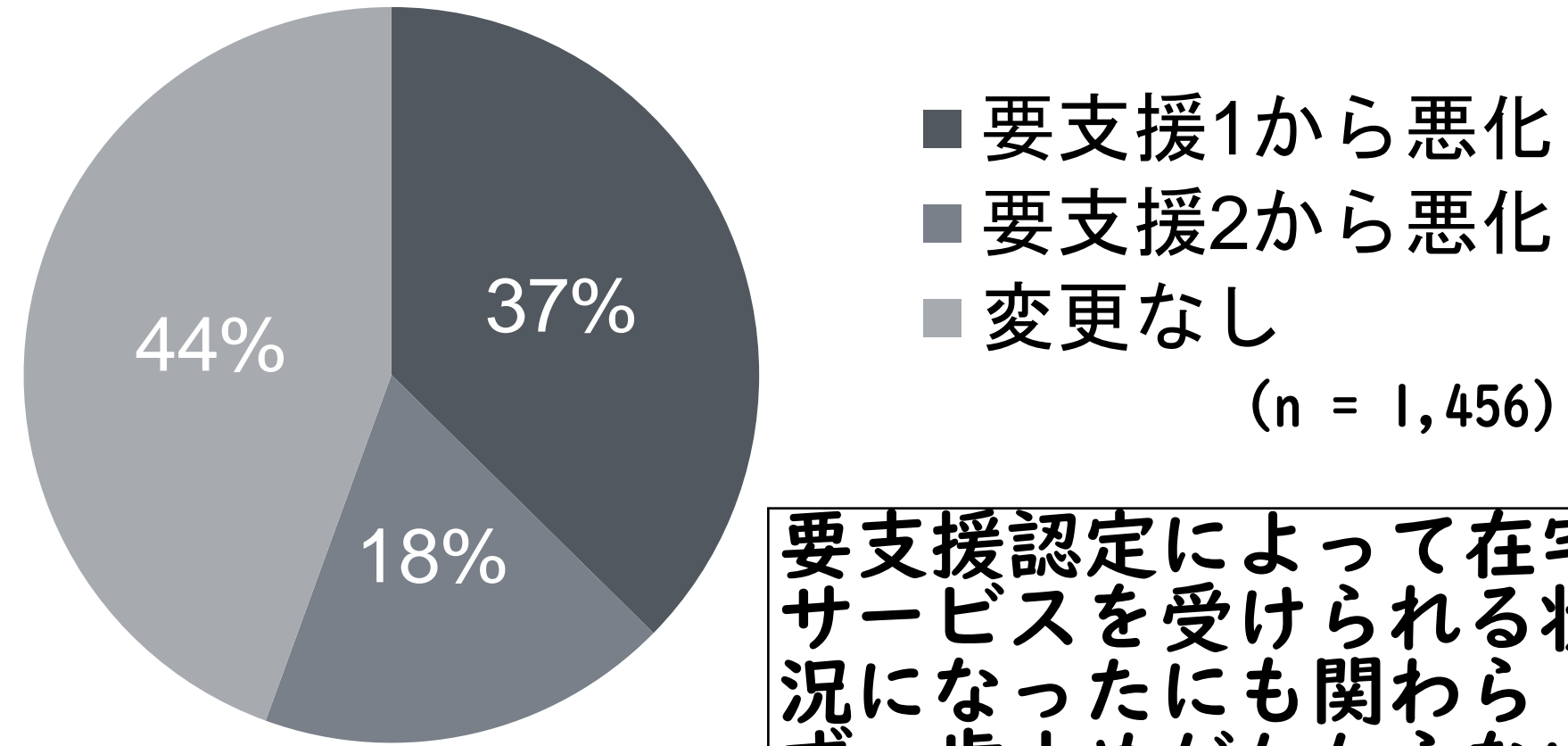
リハビリテーション前置による重度化ケア予防ケアプラン支援
(当市通称：リハ前置)

米田将基，稲垣拓朗，阿部充孝，箭内一浩
北海道理学療法士会・道東支部

北見市が置かれている在宅現場の状況

◆ 北見市の実態 (令和3年度北見市調査, N = 4,122)

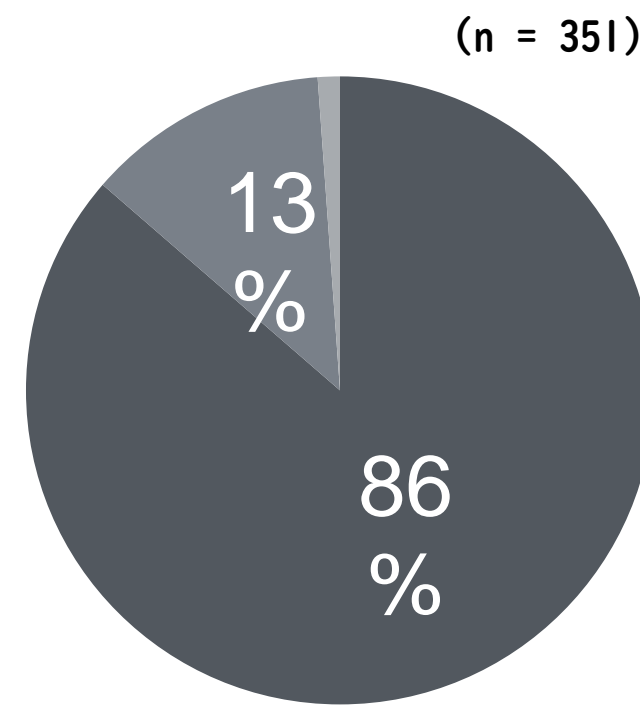
1年間で介護度が悪化する要支援者の割合：56%



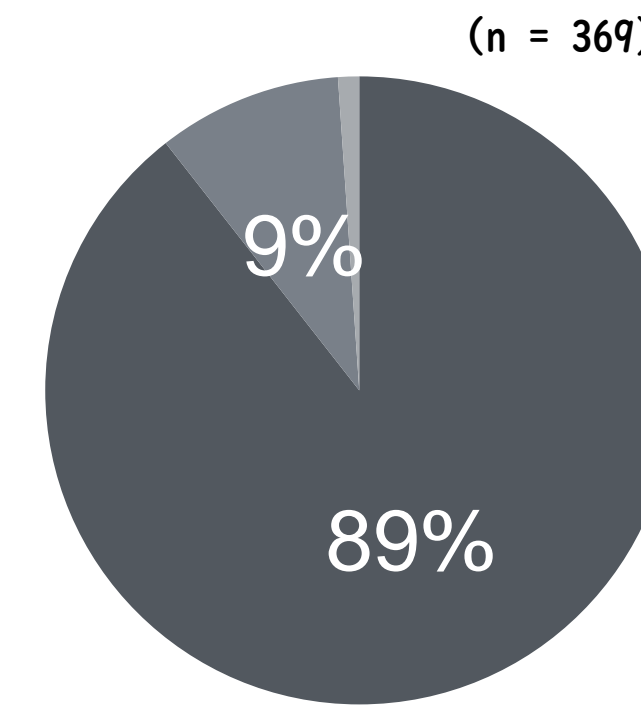
要支援認定によって在宅サービスを受けられる状況になったにも関わらず、歯止めがかからない

北見市ケアマネジャーが担当する要支援者の3年後は？ (意識調査)

買い物困難

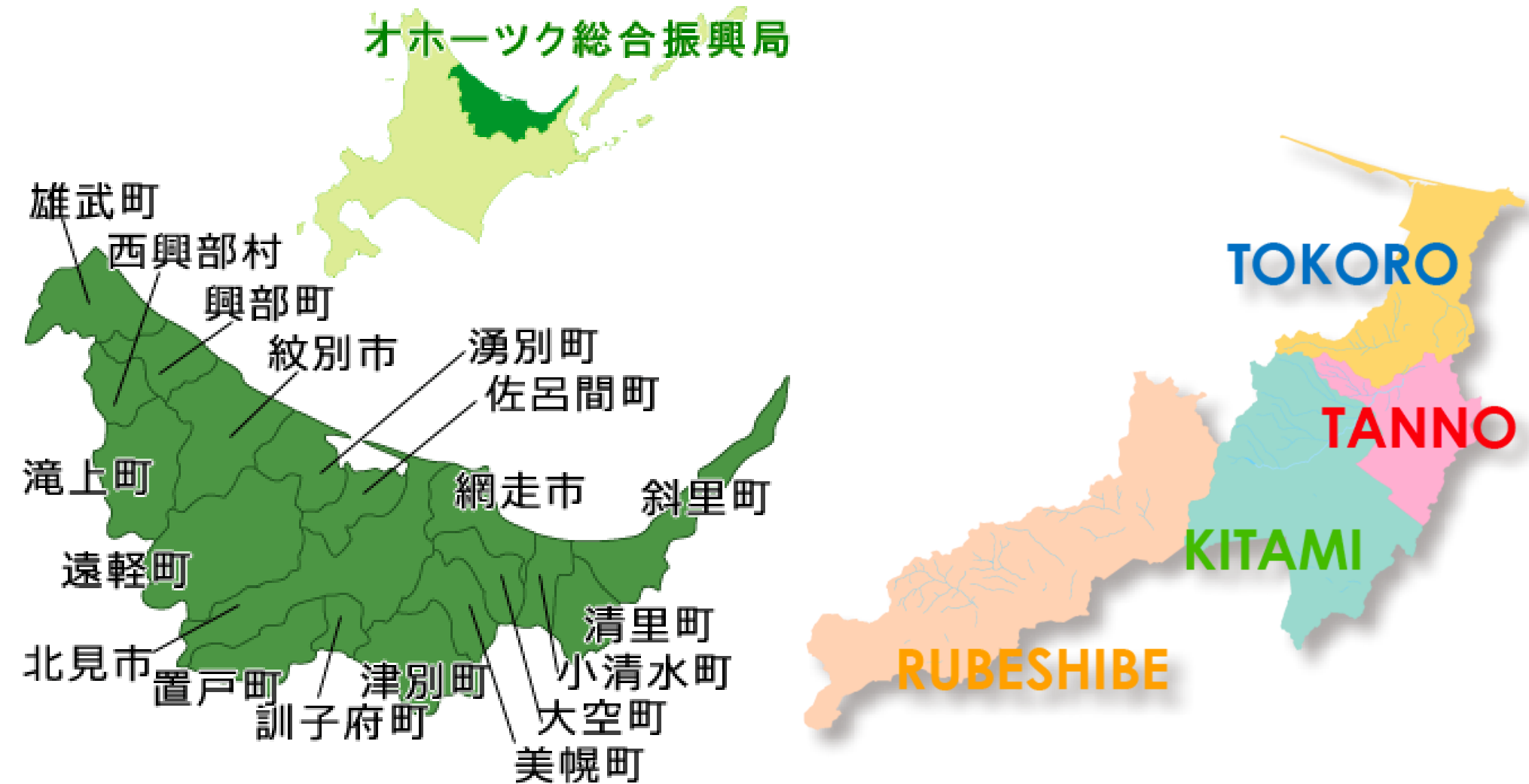


通院困難



- 運動機能
- 認知機能
- その他

約9割の利用者について、将来「運動機能の障害によって生活に困難が生じる」と予感している



50, 60km移動しての訪問事業は無茶
セラピストどころか病院, 事業所, ケアマネ等も不足

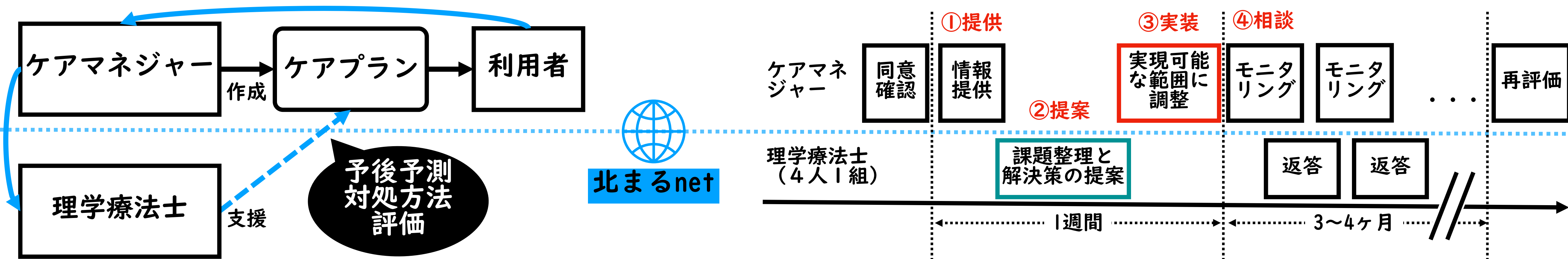
死中に活あり → 解決できれば, 全国的な好事例に転換可能

ICTを利用した横連携の事業により実践できないか？

リハ職とケアマネジャー (地域包括) による試行事業を開始

リハ前置とは？

◆ リハ職がケアマネジャーのプラン作成を支援することで、介護の重度化予防を目指す事業



◆ 事業のねらい

メリット	期待できる効果
短時間に複数のプランを支援可能	訪問系・担当制の事業よりも高い費用対効果
ケアプランに対する共同注意の形成	ケアマネジャーと理学療法士による連携意識の促進，協力する文化の醸成
副次的な学習・習熟機会の形成	<ul style="list-style-type: none"> 理学療法士：リアルな在宅現場への理解促進，臨床推論の訓練 ケアマネジャー：予防的介入の成功体験，事例検討としての活用

Tips :

- この事業は「ケアマネジャーと協同する」建付けのもとに施行されている
→ 業務負担が増える展開は論外
- 各方面における「協同価値の実証」を主軸にしている
→ 効果の実証は次年度以降
- 協議の上で，今回は機能評価等の検証は見送った（前方視的調査は継続中）

※職能部事業としてのねらい：理学療法士としての職域拡大

具体的な（PTの）活動の流れ

○アセスメントからの助言（介護予防サービス支援計画書、利用者基本情報、基本チェックリスト、興味・関心チェックシートからの助言）

	PT から見た課題の整理	現状計画での予後予測	目標設定の提案	支援内容の提案	評価方法の助言
P T	a.活動性の低下+肥満→悪化リスク b.転倒歴、転倒恐怖、歩行が長時間できないことによる生活の狭小化 c.むせ込みなどの口腔機能の低下	a.歩行困難（腰部脊柱管狭窄症・変形性膝関節症など）による生活狭小化→廃用進行→転倒をきっかけに起居困難・寝たきりの危険 b.食生活が改善しなければ心大血管や脳血管疾患発症の危険が高まる c.口腔機能低下から肺炎発症の危険	本人の希望的な目標ではなく、目標志向的な目標に、現状の“維持”目標から“向上”に向けた目標にする。例えば、「〇〇が出来るようになる」「〇〇する」など。 掃除や体操というキーワードをもとに、時間や回数 が盛り込まれた目標にする	食事管理：BMI 30 程度を目標とした食事管理・減量へ 疼痛管理：無理のない姿勢で段階的に「自宅で行える運動療法」（掃除の範囲を徐々に拡大していく等） 歩行補助具：歩行器導入を検討、歩行距離を伸ばす 歩行補助具：歩行器導入を検討、歩行距離を伸ばす 歩行補助具：歩行器導入を検討、歩行距離を伸ばす	血圧・体重の記録（毎朝） 転倒恐怖尺度や痛みを定期的に確認（10段階で） 「ご自身のペースで歩行を伸ばしましょう」 「ご自身のペースで歩行を伸ばしましょう」 「ご自身のペースで歩行を伸ばしましょう」 「ご自身のペースで歩行を伸ばしましょう」

○試行事業における目標設定及び支援内容

	目標	具体策/支援内容	モニタリング①	モニタリング②	モニタリング
C M	目標：近くにある郵便局や根本商店まで痛みを感じないで5分で歩いて行けるようになる。 7月22日設定 目標：本人に合った体操を毎日取り組むことが出来るようになる。	具体策：歩行補助具(歩行器)を検討する 7月22日設定 具体策：・本人に合った体操が習得できるようにお試しリハを利用してみる。 ・ヘルパーと一緒に出来る簡単な家事動作を行う。 ・週5回シルバーハウジングに来所し、体操を続けていく。	お試しリハの調整中であり、本人もこのリハに期待をしております。今回のモニタリングでは、評価が出来ない状態の為、本来であれば9月末までの評価ですが、1ヶ月伸ばし10月末までの評価を出したいと思っています。	8月24日天坂 PT お試しリハの訪問を行い、天坂 PT よりシルバーカーの利用の話があり、夫が利用していたシルバーカーを見てもらい、使用できる事となり、ちょうどよい高さで歩行状態を観察してもらおう。これからシルバーカーを利用する事となり、8月24日以降に出かける際にはシルバーカーを利用し、右股関節も以前より痛みも楽になってきていると言われる。また低負荷の運動(座位→立位)を今のところ2、3回ずつ1日3回行っており、これから少しずつ回数を増やしていくと本人もやる気になっています。PTからの短時間の運動のテキストを心待ちにしています。	「ご自身のペースで歩行を伸ばしましょう」 「ご自身のペースで歩行を伸ばしましょう」 「ご自身のペースで歩行を伸ばしましょう」 「ご自身のペースで歩行を伸ばしましょう」
P T	達成度が分かりやすい目標に変更されたのはいいと思いますが、「5分で行けるようになる」というのは歩行速度をアップさせるという理解でよろしいですか？屋外歩行で歩行速度を上げる目標より、安全を優先した方がよいと思います。数字で表現する目標は、歩行速度より運動の頻度や掃除の回数などを盛り込むのはいかがでしょうか？(実施前調査にも記載されていました)	要支援1から非該当になったのは改善したという解釈をします。歩行器は自費購入、難しければ10分以上の歩行を避け、短時間頻回の運動に切り替える、ふらつきを改善させるために低負荷の運動から始める(座位→立位)ことを提案します。運動方法が分からなく運動できない場合は、理学療法士会との協働事業である同行訪問を利用を検討してはいかがでしょうか？			

- 業務時間外での完全な「課外活動」
- 社内SNS的なメールサービスを利用したやり取り
- 文章の読み込み、類推、想起
- 言葉選び、伝達内容の厳選、反応の想定
- お互いの内容の「監視（質の均一化）」
- 返答への返答
- 受信後1週間以内に実施（先方の返事は遅かったが……）

1日	歩行散歩を行う。興味のあることや好きなことを続けて行う。無理はしない。	1日	興味のあることは積極的に行動し、継続していく。歩の山歩き出来る限り行っていく。
アセスメント情報と 現状情報	本人・家族の 希望・意向	目標に 対する 具体的な 課題	目標に 対する 具体的な 課題
「運動・移動について」 起き上がり立ち上がりは困難 するが、自分で歩行出来る が長時間の歩行は困難 だったが、6月から6月に かけて山に山歩きを取り 戻すようにしている。腰の 痛みは今の段階ではない と言われている。腰の 痛みは今の段階ではない と言われている。腰の 痛みは今の段階ではない と言われている。	本人・家族の 希望・意向 「山歩きを取り戻す」 「腰の痛みを軽減する」 「歩行速度を上げる」 「歩行距離を伸ばす」 「歩行補助具を利用する」 「歩行速度を上げる」 「歩行距離を伸ばす」 「歩行補助具を利用する」	目標1：清潔な環境 で暮らす事が出来る ようになる。 目標2：歩行速度を 上げる。 目標3：歩行距離を 伸ばす。 目標4：歩行補助具 を利用する。	本人・家族の 希望・意向 「山歩きを取り戻す」 「腰の痛みを軽減する」 「歩行速度を上げる」 「歩行距離を伸ばす」 「歩行補助具を利用する」

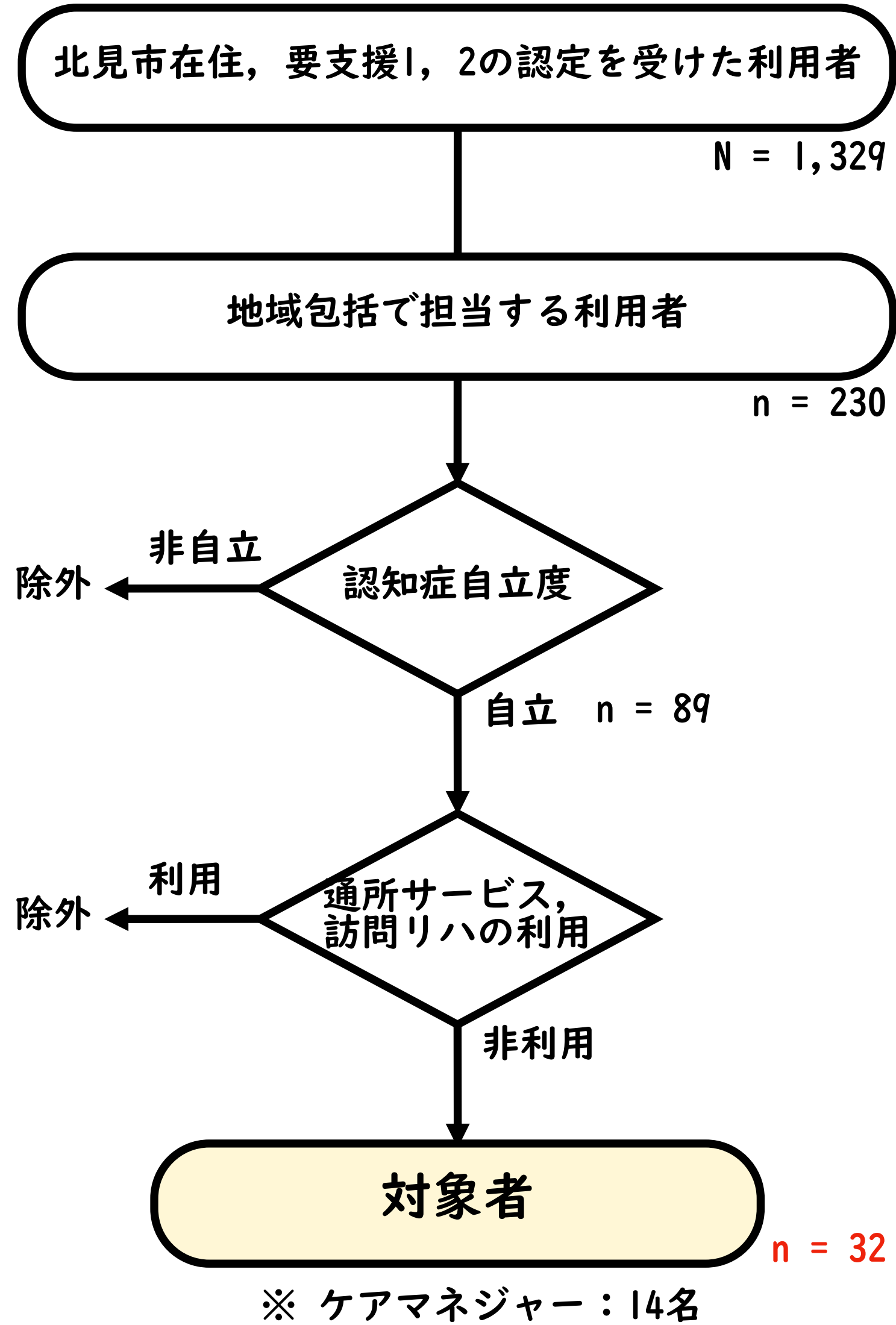
No.	質問項目	回答：いずれかに○ をお付けください
1	バスや電車で1人で外出していますか	○はい <1.いいえ>
2	日用品の買い物をしていますか	○はい <1.いいえ>
3	預貯金の出し入れをしていますか	○はい <1.いいえ>
4	友人の家を訪ねていますか	○はい <1.いいえ>
5	家族や友人の相談にのっていますか	○はい <1.いいえ>
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	○はい <1.いいえ>
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	○はい <1.いいえ>
8	15分位続けて歩いていますか	○はい <1.いいえ>
9	この1年間に転んだことがありますか	○はい <1.いいえ>
10	転倒に対する不安は大きいですか	○はい <1.いいえ>
11	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	○はい <1.いいえ>
12	身長 130 cm 体重 44 kg (BMI = 26) (注)	<18.5以上> 18.5未満
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	○はい <1.いいえ>
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	○はい <1.いいえ>
15	口の渇きが気になりますか	○はい <1.いいえ>
16	週に1回以上は外出していますか	○はい <1.いいえ>
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	○はい <1.いいえ>
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるとされますか	○はい <1.いいえ>
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	○はい <1.いいえ>
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	○はい <1.いいえ>
21	《ここ2週間》毎日の生活に充実感がない	○はい <1.いいえ>
22	《ここ2週間》これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	○はい <1.いいえ>
23	《ここ2週間》以前は家でできていたことが今はおっくうに感じられる	○はい <1.いいえ>
24	《ここ2週間》自分がやりたいことを出来なくなりました	○はい <1.いいえ>
25	《ここ2週間》	○はい <1.いいえ>

現在、日常で困っていること、問題だと思っていること
 ・杖歩行で10分ほどは歩行出来るが、これも10分ほどで腰の痛みや足指から痺れが出現し、膝まで痺れたら歩行が出来なくなる。1反休むとまた歩行出来るようになるも、不安定な歩行状態である。
 ・長い間立っいたらなく、掃除等の家事が出来ない。
 ・腰や両膝の痛みが強く、1日の半分はソファに横になっている。座ると両足のむくみが強くなり、歩いても足底にむくみが出現し、足底が鈍痛になり、不安定な歩行状態になる。
 ・今、できたらいいな、こうなりたいと思うこと
 ・掃除機掛けや拭き掃除を自分がやりたいと思ったときにすぐできるようにしたい。
 ・皆でやる体操を休むことなく行いたい。
 ・痛みや痺れで休むことなく安定した歩行出来るようにしたい。
 ・10分ほどで背中や腰が痛くなり、立って行う体操が出来なくなり、10分ほど座っているとまた立ち上がり体操を行うことが出来るようになる。

-
-
-

対象と事業の経過

◆ 事業対象者



◆ 事業の経過

	人数	ケアマネジャーより	利用者より
全対象者	32	長期的な展望を踏まえた上での関わり の大切さを学ぶことができた	疾病への意識が変わった，食事や 運動など，できることをしている
非同意	13	歩行状況などの状態を深く掘り下げて 聞くことができるようになった	転ぶ心配が減った，足も少し動かし やすい感じがする
助言	19	重度化予防の観点で，利用者に対する 視点が広がった	牛乳パックを持つことが出来な かったが，最近はカボチャが切れ るようになった
中断	6		
完遂	13	PTの目線（考え方）が日々の業務の参 考になった	歩行器無しで歩くことに自信がで きて歩行器を返すことができた

◆ 助言後の状況

- ・ 訪問リハ，栄養指導等への接続に成功： 3 ・ 行為の変化なし，悪化など： 4
- ・ 運動の継続など， 自助意識の向上： 9

自助意識を向上するからくりは何か
どのような助言が行われたのか

次年度以降の事業設計に向けて，やり取りを精査
また，事業進行上の課題となった点を確認した

当該事業のインパクト？

◆ PTからの助言

現状維持を目的としたプランのままで は・・・	1	病態が進行	→ 悪化して生活が維持できなくなる
	2	活動量が減少	
	3	筋力が低下	

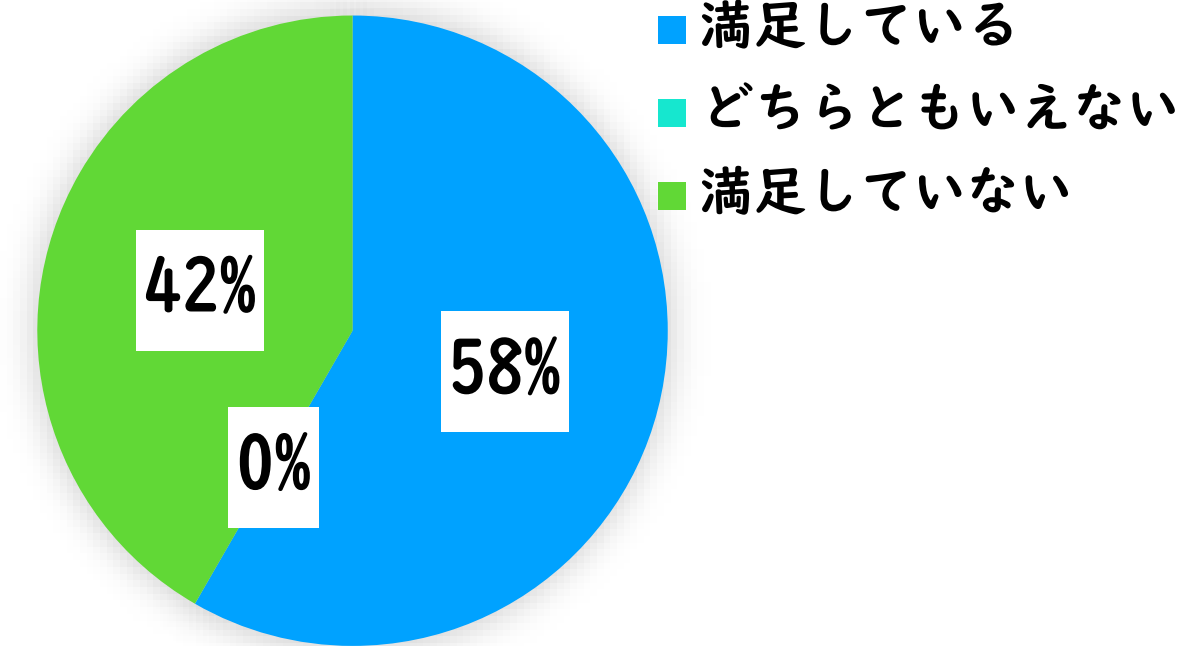


実施内容を 具 体化すること 本人が 意思決定 すること	1	実践内容の定量化	→ 本人が自分の意志で続けられるから <u>くり</u> を用意し、支援する
	2	本人によるモニタリング	
	3	趣味や役割へのコミット、目標設定	
	4	達成感や実感など動機づけの支援	
	5	詳細を評価して課題を明確にする	

PTからの助言による「利用者とのやり取り」促進
 予後予測や具体策は、利用者だけでなくケアマネジャーの行動をも**後押しする**形となった

◆ ケアマネジャーの印象

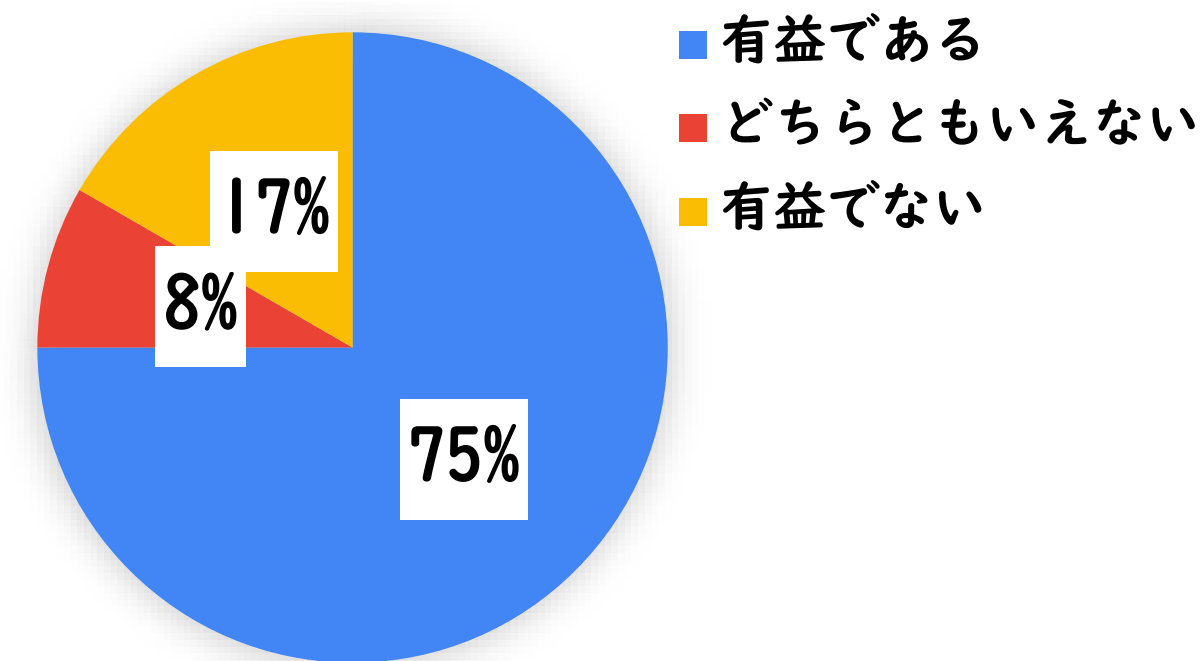
・ 事業満足度



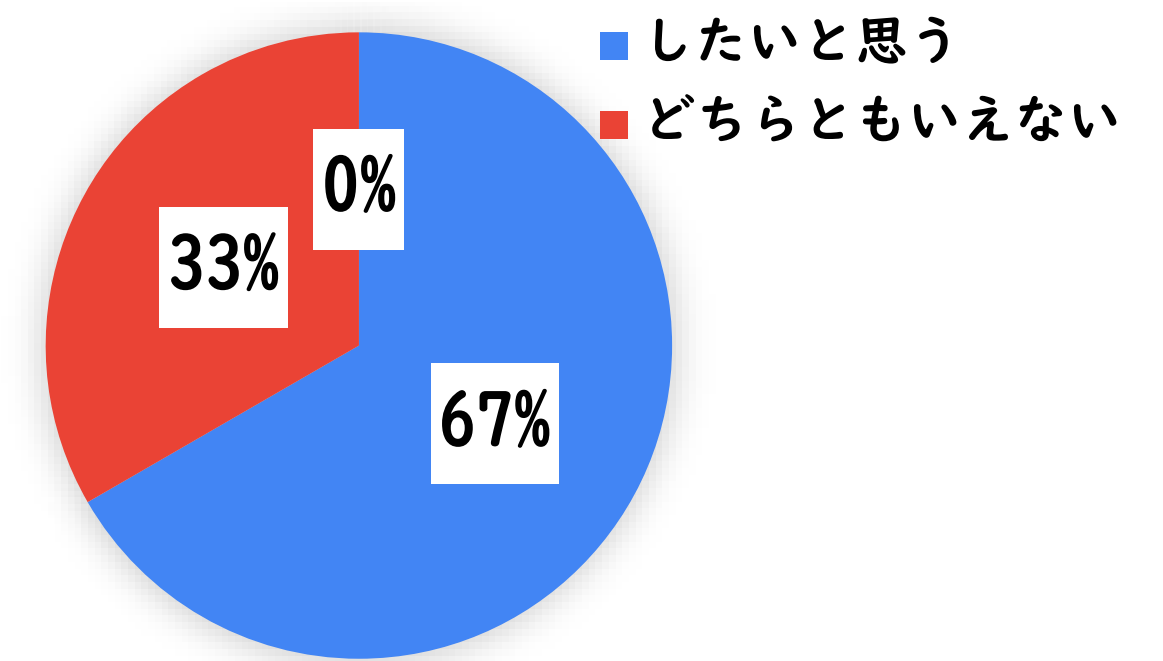
【満足していない理由】

- ・ 書面によるやり取りの業務負担
- ・ (自分が) 利用しきれなかった
- ・ 適当なケースではなかった (もっと効果のありそうなケースがいた)

・ 事業の有益性



・ また事業に参加したいか

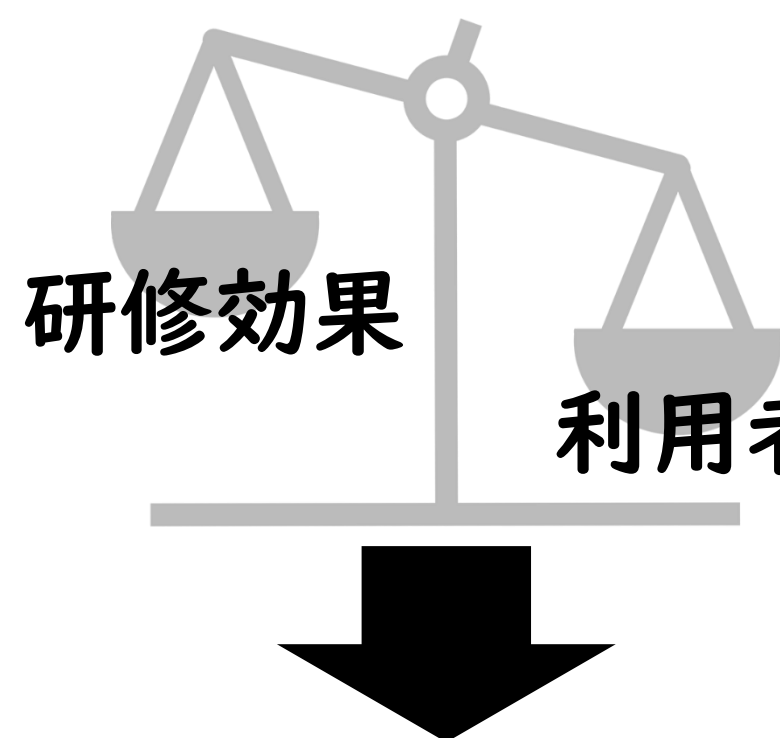


「書面のみ」のやり取りに伴う業務負担
 事例研修としての効果を認める一方、実践としては重い

事業としての方向性が見えた → 事業継続
 実際の効果量はどうか? → これからの検証課題

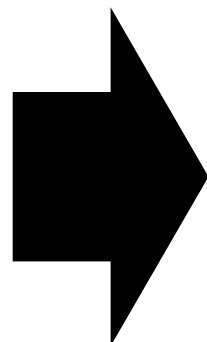
今後の事業展開について

事業システムの課題



事業の継続により，関係各所と協力する体制整備が進んでいる

利用者： 即効性と学習機会の両立は困難
別個の活きたラインづくりが必要



事業の進捗

職能部の研修事業として実施中（PTプレイヤーの開拓）
地域包括と共同開催，オブザーバーでケアマネ連協が参加
研修レベルで次年度参加の意向あり（連協代表）

次年度以降の資金援助あり（北見市が計画中）

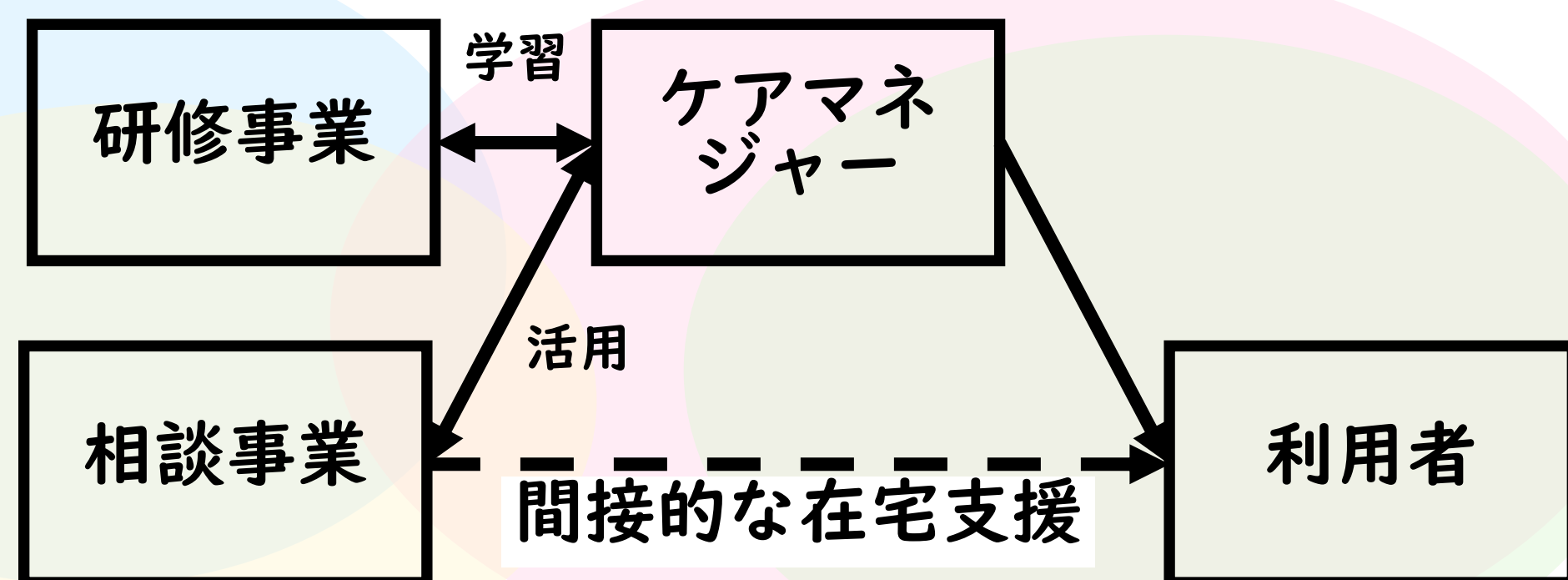
日本総研：活動，利用者の行動変容に関心あり
社会福祉法人との協業事業を開始

今後の事業構想？（予想）

体制支援
北見市

研修協力，学習促進

地域包括・ケアマネ連協

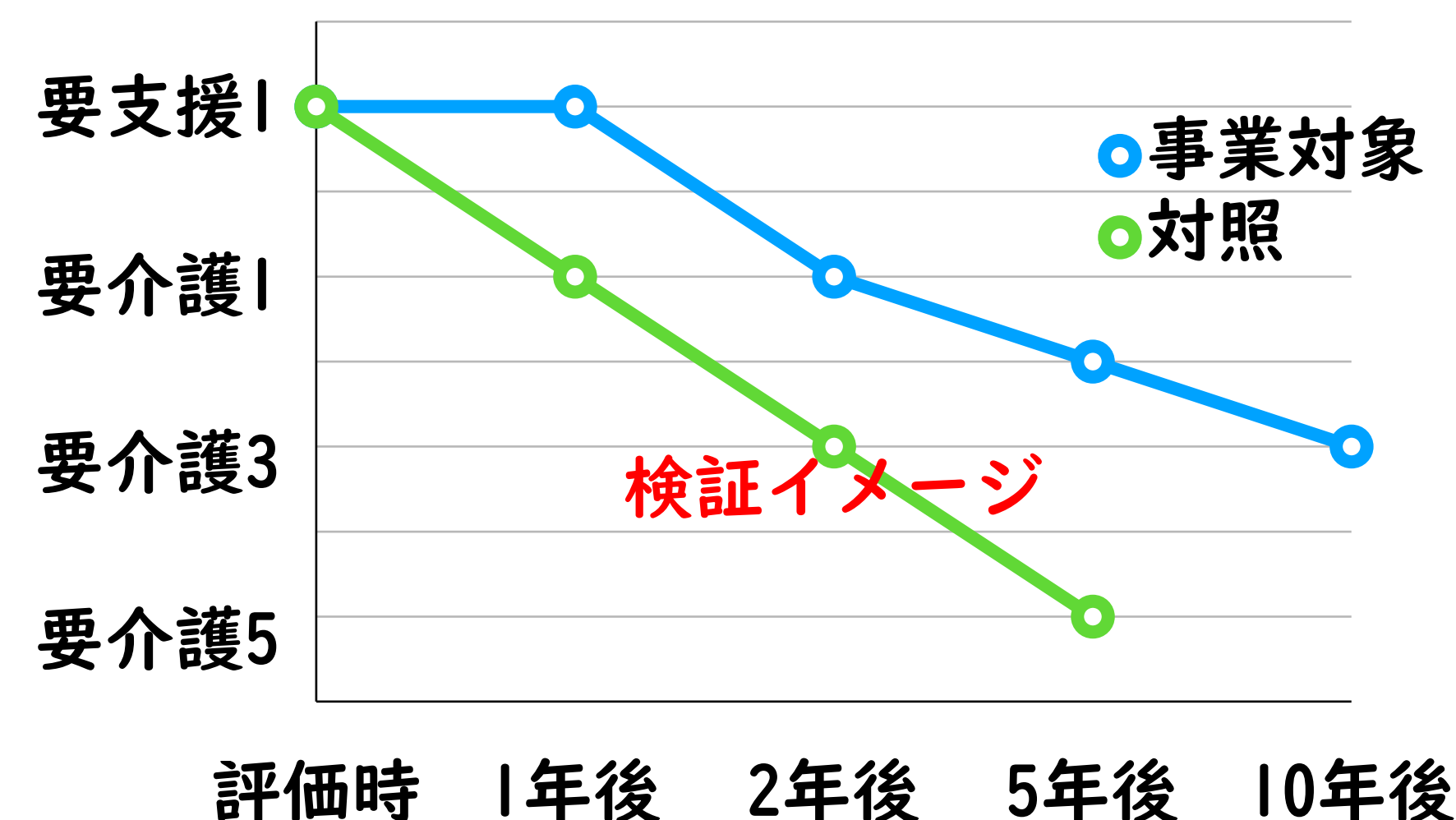


道東支部
事業運営，職能

日本総研・きたの愛光会
効果測定，分析

効果量の測定（実証中）

- ・ 被保険者に対する費用対効果の検証
- ・ 前方視的な追跡と比較



様々な部門の協力を得ながら進行中，発展と継続の循環を回していく

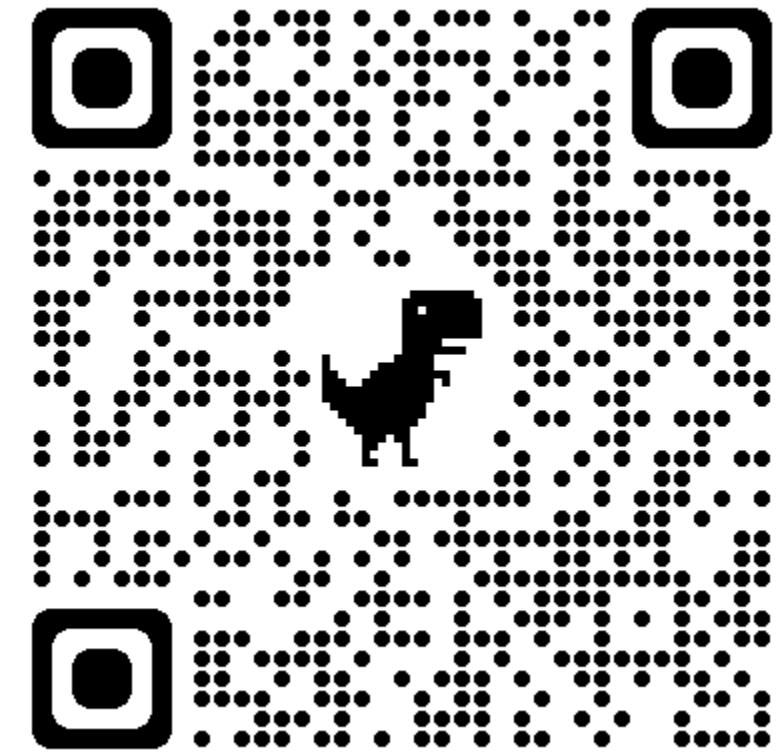
謝辞

北見市保健福祉部
北見市医療・介護連携推進センター

北見市地域包括支援センター連絡協議会
公益社団法人北海道理学療法士会 道東支部

社会福祉法人 きたの愛光会
株式会社 日本総合研究所

調査にご協力いただいたご利用者，ご家族の皆様



北見市の報告書が
閲覧できます