

リハビリテーション科 この1年

リハビリテーション科 P T 坂本 雅則 O T 窪田 博文

理学療法部門

今年の理学療法部門の目標は、2点に絞りました。

①平成13年度診療報酬実績の8割の確保を掲げました。平成14年4月の診療報酬改定では、リハビリ業界にとってかつて経験したことのないマイナス改定となり、まさしく、寝耳に水、安全神話の崩壊でした。幾度かの会議をもち新たな戦略を企てなければなりませんでした。

当初の試算通り現在のところ7～8割で推移しており、3月末日までには8割の目標をクリアしたく目指しているところです。

リハビリ部門は不採算部門であると言われるのが辛く、重くのし掛かるこのごろです。

②理学療法技術の向上を掲げました。会議の中で、個人個人が1年間の目標を発表することから始めました。佐野さんは、整形外科における肩関節疾患の習熟を立てました。関係する講習会には出席できなかったものの、肩関節疾患には進んで担当し患者さんから信頼を得られていました。彼は何よりも道北六市野球大会の2回戦を悔やんでいる様でした。

宮崎さんは、地域リハ関係を重点目標としました。具体的にはケアマネージャー資格の取得やケアプラン会議の出席、在宅患者の症例発表など着々と達成されていると感じました。リハビリ教室には「よさこい」も取り入れています。鷺見さんは、福祉住環境コーディネーター3級資格の取得、全国自治体病院学会の発表等を公言通りこなしています。来年は福祉住環境コーディネーター2級の資格取得を目指しています。私は、中枢神経疾患のハンドリング向上を目指しました。技術講習会にも数回出席する事ができ、実際のセラピー場面で神経生理学的アプローチの導入を心がけました。患者さんの身体的反応が変わりやすかったり、また患者さんの評価も整理して診れるようになってきたことを実感しています。

作業療法部門

当部門の2002年の目標は、大きく分けて入院(外来)OTの充実と地域OTの充実でした。

①入院(外来)OTの充実

OT週間プログラムは、この1年で変更はありませんでした。年間の実施人数は、横ばい状態となっています。見学者の早期正式参加への移行による診療点数化は、ほぼ満足できる体制になりました。しかし、新規参加者の確保が不十分であったため、実施人数の伸びが少なかったと思われます。今後は、医師や病棟との連携による早期入院からのOTの開始や外来でのOT活動の周知を進めていきたいと思えます。

精神科チームワークの充実は、依然不十分です。しかし、年間の病棟行事への参画が徐々に増えてきており、協業の場を増やして行ければと考えています。また、病棟運営会議は精神科全体についての話し合いの場になりつつあり、精神科の中心的会議になっていくと思えます。

教育、啓蒙活動としては、実習生を養成校5校から9名受け入れました。また、一般市民からの精神保健ボランティア講座実習生を9名受け入れました。

②地域OTの充実

社会的入院が多いのは、入院から地域生活支援までの一貫したリハビリテーションシステムがないこともあります。地域精神保健ネットワークづくりが行われてないことも大きな要因と思われます。今後、各関係機関と連携を図っていききたいと考えています。

精神科新築ワーキンググループによる検討会議が3回行われてきてます。社会情勢、北・北海道の精神医療状況、当院の果たすべき役割を見据えて、今後さらに検討されていくと思われ、当部門でもそれらに対応できる体制作りをしていききたいと思えます。