

新型コロナウイルス感染症による影響

- 新型コロナ感染を恐れてデイサービス等の利用を躊躇する人、コロナ陽性となったが無症状のため入院ができない在宅療養患者などをサポートする仕組み作りが必要。
- 新型コロナが出始めた当初、訪問リハビリの利用者が減ってしまったが、最近は訪問リハビリの需要は増えている。施設や病院の利用控え等は続いていると感じる。
- 在宅患者を身近で支える家族の健康管理や感染対策も、地域で見守る体制を強化することが重要。
- コロナ禍により遠方の家族の支援を受けることが難しくなったにも関わらず、在宅にこだわるパーキンソン病患者のサポートに苦勞している。
- コロナ感染で肺機能が低下し、十分に回復しない状態で帰宅する人が多く、在宅の呼吸器リハが増えている。

身体機能の低下に対して

- 高齢、独居、MCI（軽度認知障害）、ひとり歩き先で迷子になってしまうといったハイリスクの方を地域で見守り、何か起きる前に防ぐ体制が必要。
- 薬局からの通報を受けて、地域包括支援センターの職員が見守り訪問に行くケースが増えている。地域包括支援センターにはケアカフェが併設されているところもあり、そこにリハビリ感覚で来る方もいる。
- 状態が悪くなってからでないと病院に行かない在宅患者が多い。在宅患者を早く病院につなげる工夫が必要。
- 状態の程度によって利用するサービスが異なるため、そのあたりの見える化を図ることが大切。
- 身体機能が低下した在宅患者には「回復期病棟でリハビリを徹底して身体機能を高める」「老健で適度なリハビリを行い身体機能を維持する」など複数の選択肢があり、患者の状況や希望に合わせた対応が重要。
- 病院等でリハビリを終え、地域に帰った後も引き続き地域で出来るリハビリが必要であるため、そのあたりも連携していく必要がある。
- 認知症患者は「生活の昼夜逆転」「低栄養」が課題であるケースが多く、病院で改善可能。退院後に再度悪化することも稀。
- 病院や施設だけでなく、アウトリーチとして、在宅でのリハビリ指導・実施を推進することも重要。
- 入院・通所控えをし、自宅で出来る範囲のことをしたいと考えている患者向けに、在宅で出来るリハビリ等をしていける環境を作ることが大事。