

## パネルディスカッション4：在宅リハビリテーションの現状と課題

<b>演題名</b>	言語聴覚士による訪問リハビリテーションの実際～私の訪問活動から～
------------	----------------------------------

### 概要

#### 【はじめに】

平成 14 年『退院してからの生活を最期まで支えたい』という思いを胸に、地域活動の先駆者である先輩に背中を押されて生活期リハビリテーションへの第一歩を踏み出した。

当時、平成 12 年に施行された介護保険においても言語聴覚士（ST）による在宅療養者への関わりについては殆ど明記されておらず、理学療法士（PT）作業療法士（OT）に比べて非常に遅れていた。しかし、その後、ST の主な対象者である脳卒中患者が年々増え続けていることや高齢者の死因の上位とされる誤嚥性肺炎へのリハビリテーションが盛んになったことが後押しし、平成 18 年、21 年、24 年の介護保険改正においては、ST による訪問リハビリや入所通所個別訓練が算定対象となり、また、口腔機能維持や経口摂取に関する取り組みが重要として明記されるなど、活躍の場が次々に広がり、この 10 年で ST の在宅医療における活動には大きな変化があった。

今回は、このような現状の中でこれまで私が関わってきた地域活動の現状について症例を交えて紹介し、そこから見える課題についても述べたい。

#### 【現在の訪問活動から見えるもの】

現在の私の訪問活動は 2 つに分けられる。ひとつは『政令指定都市における介護保険制度下での訪問活動』、もうひとつは『医療過疎地域での保険制度にのらない訪問活動』である。前者は千葉県千葉市での訪問看護ステーションからの訪問であり、後者は ST 不在地域の行政の事業としての訪問である。特に後者に関しては PT・OT に比べてその数が少なく、訪問リハビリの従事者もまだまだ不足している ST の現状が反映されている活動ともいえる。

これらの活動では、地域で必要とされるにはそれぞれの特性に合わせた訪問活動を展開する必要がある。

#### 【おわりに】

今回は、言語聴覚士による訪問リハビリテーションの現状を私の活動を通してご紹介するとともに、生活期でのリハビリテーションの可能性と楽しみをお伝えすることができたらと考える。地域で役に立つ存在となり、在宅療養者の生活を支える一員となれる喜びを多くの方々と分かち合いたい。