

# 地域リハビリテーション推進部会における検討

令和 4 年 1 月 24 日

令和 3 年度第 1 回地域包括ケア推進ネットワーク会議賀茂圏域会議

# 地域包括ケア推進ネットワーク会議 地域リハビリテーション推進部会

## ◎ 委員

任期：令和2年6月1日から令和4年5月31日（2年間） 敬称略

区分	所属	役職	氏名
医療関係者 (部会長)	静岡県医師会	理事	岡 慎一郎
学識経験者	浜松医科大学医学部附属病院 リハビリテーション科	教授・診療科長	山内 克哉
医療関係者	静岡県訪問看護ステーション協議会	会長	渡邊 昌子
	(地域リハビリテーション広域支援センター) 中伊豆リハビリテーションセンター	福祉部長	紅野 利幸
介護保険事業者	静岡県介護支援専門員協会	会長	村田 雄二
	(静岡県ホームヘルパー連絡協議会) ヘルパーステーション やわらぎ	管理者	岡田 健一
地域支援	(地域包括・在宅介護支援センター協議会) 磐田市竜洋地域包括支援センター	センター長	佐藤 五月
市町行政	伊豆の国市保健福祉・こども・子育て相談センター	センター長	寺尾 佳余子
	静岡市地域包括ケア推進本部	係長	木下 晴美
リハビリ団体	静岡県理学療法士会	会長	大石 義秀
	静岡県作業療法士会	会長	岡庭 隆門
	静岡県言語聴覚士会	会長	泉 千花子
	静岡県リハビリテーション専門職団体協議会	事務局長	菊池 和幸

# 地域リハビリテーション推進部会の目的、協議内容

## ■ 目的

地域リハビリテーションに係る医療・介護の連携や市町支援の方策を検討し、施策につなげる。

## ■ 協議内容

回次 時期	令和2年度			令和3年度	
	第1回 R2.7月（書面）	第2回 R2.10.14	第3回 R3.2.4	第1回 R3.9月（書面）	第2回 R4.2.15
内容 (議題)	課題への対応方針を踏まえ、施策の方向性を検討	①計画本文（素案）の検討  ②数値目標の検討	①計画（最終案）のまとめ  ②令和2年度の取組実績、令和3年度の事業計画の報告	①第9次静岡県長寿社会保健福祉計画の策定報告 ②地域リハビリテーション推進に係る事業の実施状況 ③熱海市土石流災害における静岡JRA T、県リハ専門職団体協議会の活動報告	①第8次静岡県保健医療計画中間見直し  ②令和3年度の取組実績、令和4年度の事業計画の報告

# 地域リハビリテーションの推進体制

## 地域リハビリテーション推進部会

- (構成) 学識経験者、医療関係者、介護保険事業者、リハビリテーション団体、地域支援者、市町行政  
(取組内容) ○切れ目のないリハビリテーション提供体制の検討  
○効果的な市町支援策の検討

(事業化提案)

報告

助言

連携

静岡県

連携

<かかりつけ医・地域リハサポート医>

県医師会

(取組内容)

- かかりつけ医基礎研修
- 地域リハサポート医の養成研修【全国初】

<人材育成・地域リハ推進員>

県リハ専門職団体協議会

(取組内容)

- リーダー養成研修
- 地域リハ推進員の養成研修
- 派遣名簿管理
- 訪問リハ人材養成研修

<圏域内連携・派遣調整>

広域支援センター・支援センター

(取組内容)

- 地域のリハ関係機関との多職種連携の推進、連絡協議会開催
- 市町等の求めに応じリハビリ専門職派遣調整・評価

協力機関

(取組内容)

- リハビリ専門職の派遣

支援

相談

連携

支援

市町行政

(取組内容)

- リハビリ専門職と連携して効果的な介護予防を実施
- リハビリ専門職が参加する地域ケア会議を活用しケアマネジメントを支援
- 地域リハサポート医や地域リハ推進員、地域包括支援センター等と連携した地域リハの体制づくり

# 令和3年度第1回地域リハビリテーション推進部会における協議

## 1 協議方法

書面協議（9月～10月）

## 2 協議内容

(1) 第9次静岡県長寿社会保健福祉計画の策定（報告）

(2) 地域リハビリテーション推進に係る事業の実施状況（協議）

区分		令和3年度の実施状況
地域リハビリテーション推進（全体）		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専門職の育成</li> <li>・ 地域リハビリテーション広域支援センターによる支援</li> </ul>
各段階における地域リハの充実	予防期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護予防施策推進</li> <li>・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施促進</li> <li>・ 新たな生活様式に即した健康づくり</li> </ul>
	急性期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅復帰支援体制強化</li> <li>・ シズケア＊かけはし機能追加・普及拠点推進</li> </ul>
	回復期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域リハビリテーション広域支援センターによる支援（再掲）</li> <li>・ 在宅復帰支援体制強化事業（再掲）</li> <li>・ シズケア＊かけはし機能追加・普及拠点推進（再掲）</li> </ul>
	生活期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域ケア会議活用推進</li> <li>・ 地域リハビリテーション広域支援センターによる支援（再掲）</li> <li>・ 地域包括ケア推進ネットワーク</li> </ul>

(3) 熱海市の土石流災害における「静岡 J R A T」、「県リハビリテーション専門職団体協議会」の活動（報告）

# 地域リハビリテーション推進部会委員からの主な意見及び今後の方向性

取組	委員からの意見	今後の方向性
<p>専門職の育成</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域リハサポート医、地域リハ推進員、広域支援センターについて、仕組みを作り、リハビリテーションの推進体制を構築してきたが、今後、目標を作り、位置付け、役割分担を明確にしていく必要がある。</li> <li>・リハビリテーションの概念は広く、市町により、事業を総合的に把握して評価することは難しい。そうした中で、地域リハサポート医・推進員の効果的な活動により、両者を生かすマネジメントができるとよい。</li> <li>・地域リハビリテーションサポート医と推進員の研修会を合同で研修してはどうか。</li> <li>・リハビリには、口腔機能とともに栄養面での関わりも必要である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在実施している各種研修会の実施方法等について、改めて検証するとともに、それぞれの役割分担を明確にしなが、市町等への周知・啓発や推進モデルの構築などを検討していく。</li> <li>・通いの場などリハビリの場面で助言できる管理栄養士、歯科衛生士を育成して、派遣調整を実施しており、今後も低栄養の防止などに取り組む。</li> </ul>
<p>地域リハビリテーション広域支援センターによる支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアプラン作成に至るまで関わる過程が重要。また、通所リハの支援につなげることも大切である。</li> <li>・座学研修だけでなく、より実践的・啓発的な研修を評価していくべきである。</li> <li>・賀茂圏域については、隣接圏域などから人材をカバーして進めることが必要であり、広域支援センター間で情報共有や調整が必要である。</li> <li>・広域支援センターの取組について、年1回の連絡会のほか、定期的に情報共有する機会が必要。</li> <li>・広域支援センターの取組が地域によって差がある。関係部署が連携して推進につなげるべきである。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広域支援センターに対し、ケアプラン作成支援の過程の重要性とともに、通所リハの支援につなげる観点を連絡会等で周知していく。</li> <li>・広域支援センターが行う研修について、取組内容に応じた評価を検討する。</li> <li>・リハ専門職の派遣調整に当たり、隣接圏域からも派遣できるようセンター間の連携を強化する。</li> <li>・広域支援センターの連携推進のため、更なる情報共有の取組を検討する。また、センター間の連携で取組事例の共有化を図り、全体の底上げを目指す。</li> </ul>

# 地域リハビリテーション推進部会委員からの主な意見及び今後の方向性

取組等	委員からの意見	今後の方向性
介護予防施策 推進	<ul style="list-style-type: none"><li>・通いの場の活動評価については、短期間で評価する項目と、追跡調査が必要な項目を分けて検討することが必要である。</li><li>・通いの場では、データによる客観的効果を示すことで継続への意識付けや男性参加の動機付けに活用できる。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・通いの場の活動内容は、体操をはじめ、茶話会、認知症予防、趣味活動など、多岐にわたることから、活動評価の検証を踏まえ、内容に応じて評価項目を整理し、検討していく。</li><li>・活動効果を見える化するなど参加者の動機付けにつなげ、新たな参加者の獲得や継続的な参加につなげていく。</li></ul>
高齢者の保健 事業と介護予 防の一体的実 施促進	<ul style="list-style-type: none"><li>・市町モデル事業を全市町に広げていければよい。</li><li>・医師会モデル事業は、誘導の方法や定期的な評価など、モデル事業の検証と効果的に取り組むための仕組みづくりがこれからの課題である。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・一体的な実施については、令和2年度に開始し、モデル事業を実施しているが、現在、実施結果を評価・分析しており、今後、全県へ広げるよう取り組んでいく。</li></ul>

# 地域リハビリテーション推進部会委員からの主な意見及び今後の方向性

取組等	委員からの意見	今後の方向性
<p>新たな生活様式に即した健康づくり</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の方には I C T 活用に抵抗がある方が多い。デジタルデバイドの解消が必要であり、好事例の紹介があると参考になる。</li> <li>・ I C T の活用には、インターネット環境と高齢者への機器普及が課題になるため、 I C T アドバイザーと同様の機能を市町に設置するとよい。</li> <li>・参加者同士の交流のために少人数でメンバーを交代しながら多数回実施するやり方、リハ推進員が実施する運動指導を録画して流しながら復習する機会を作るなど、やり方を工夫して行うと効果的である。</li> <li>・YouTubeで体操などの発信を行い、いつでも自分の好きな時間で見ることができれば良い。それをポイント制にして、利用者に何らかのインセンティブを与えらるとよい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今年度、健康づくり応援サイトを開設し、ICTを活用した通いの場の活動など様々な健康づくりの取組を発信していく。</li> <li>・御意見を参考に、 I C T を活用した好事例、 I C T アドバイザー派遣制度などを市町に紹介して、各市町での普及を図っていく。</li> <li>・リハビリ専門職団体などと連携し、御意見のようなオンラインを活用した工夫事例などを集め、健康づくり応援サイトなどで周知していく。</li> <li>・御意見を参考に、健康づくり応援サイト等でのインセンティブなどを検討していく。</li> </ul>
<p>在宅復帰支援体制強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅復帰に当たり、医療やリハビリの他、生活上での困り事も発生すると思われる。安心してリハビリに取り組めるよう、ヘルパーの利用法等の周知も必要である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・御意見を参考に在宅療養支援ガイドラインの改訂を進める。</li> </ul>

# 地域リハビリテーション推進部会委員からの主な意見に及び今後の方向性

取組等	委員からの意見	今後の方向性
<p>シズケア＊かけはし機能追加・普及拠点推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・普及には、市町による導入誘導支援策（利用料の初年度無料など）と連携した取組が効果を上げるのではないかと。</li> <li>・感染症対策で移動制限がある場合、利用者情報をビデオ会議や動画利用で共有できて有効である。</li> <li>・緊急・災害時に活用可能な住民データ登録機能については、一人暮らしが増えている中、大切であるが、今後の情報の更新が課題である。</li> <li>・テレビ会議を使用し、利便性のほか、顔つなぎで安心感が持てて、迅速な対応につながった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ビデオ会議システムや、動画・画像送信機能など、シズケア＊かけはしの有用性を市町をはじめ関係機関に紹介するなど、県医師会での取組や利用普及を支援する。</li> </ul>
<p>地域ケア会議活用促進</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議は、自立支援型のケアマネジメントに有効である。また、モニタリング実施市町が増えてきたので、その効果を検証していくことが必要である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・モニタリング実施市町の状況を把握し、効果を検証に努め、好事例の共有やアドバイザー派遣の活用などにより、市町を支援していく。</li> </ul>

# 地域リハビリテーション推進部会委員からの主な意見及び今後の方向性

取組等	委員からの意見	今後の方向性
熱海市の土石流災害における静岡JRAT、県リハ専門職団体協議会の活動	<ul style="list-style-type: none"><li>・医師やリハビリ専門職が要支援者の居室を訪問し、評価・支援したことにより、避難所の生活がスムーズになったと思われる。人数は少ないが、オンライン通いの場が効果的であることが確認できてよかった。</li><li>・被災者の心情もあるが、もう少し早めの活動の介入をした方が効果が高いのではないかと。早めの介入ができるように県からの働きかけを依頼したい。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・災害時のリハビリテーション体制について県医師会や静岡JRAT、県リハビリ専門職団体協議会、地域リハビリテーション広域支援センター等の関係団体と引き続き協議・検討していく。</li></ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"><li>・科学的介護情報システム「LIFE」でデータ収集が進んでいくので、この活用を進めることがリハビリの視点で大切である。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・介護報酬の「LIFE加算」が2021年から始まったことから、活用について、今後研究・検討していく。</li></ul>

# 地域リハビリテーション推進に係る市町の課題・要望

令和3年6月に県調査を実施。また、令和3年6月29日～7月29日、市町とのヒアリングを実施。ヒアリング等で聴取した市町の課題や県への要望について、次によりまとめました。

取組等	課 題	県への要望
地域リハビリテーションサポート医・推進員の養成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域でサポート医・推進員が不足しているため、市町外の方に依頼している。</li> <li>・サポート医・推進員に協力を依頼できても、継続的な支援や連携の方法が分からない。</li> <li>・住民の通いの場にリハビリ専門職の派遣を依頼を派遣したいが、依頼先が限られている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域リハビリテーションサポート医・推進員がいない、又は少ない市町・圏域での養成に力を入れてほしい。</li> <li>・地域リハビリテーションサポート医・推進員の地域での活躍事例を紹介してほしい。</li> <li>・病院や事業所のリハビリ専門職が積極的に地域リハビリテーションに関われるように働きかけをしてほしい。</li> </ul>
一般介護予防事業の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防教室等が会場実施ができない場合での方法や、無関心層などへの新たなアプローチ方法が必要である。</li> <li>・介護予防や運動機能の予防に対する関心が高まっており、継続的に取り組む必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各市町でのICTを活用した一般介護予防事業の好事例を紹介してほしい。</li> <li>・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組との連携により、健康づくりと健診と一般介護予防事業の充実を図りたい。</li> </ul>
地域ケア会議への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小規模自治体では、地域ケア会議の活用に向けて、ノウハウの蓄積が必要である。</li> <li>・地域課題は複雑化しており、地域ケア会議のレベルアップが必要である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防のための地域ケア会議のアドバイザー派遣を継続してほしい。</li> <li>・地域ケア会議の好事例の紹介、スキルアップ研修を実施してほしい。</li> </ul>

