

平成27年度第1回千葉県地域リハビリテーション協議会地域リハビリテーション検討部会
開催結果概要

1 日時 平成27年7月7日(火) 午後6時15分～8時30分

2 会場 千葉県庁本庁舎 5階大会議室

3 出席者 検討部会員総数9名中9名出席

岩本明子氏、岡田智恵氏、亀山美紀氏、木村洋介氏、竹内正人氏、田中康之氏、
中村信子氏、松川基宏氏、吉永勝訓氏 (50音順)

4 会議次第

(1)開会

(2)あいさつ

(3)自己紹介

(4)座長の選出

(5)議題

ア 地域リハビリテーション検討部会の設置について

イ 地域リハビリテーションを取り巻く現状と課題について

(ア)千葉県の現状について

(イ)千葉県地域リハビリテーション支援体制整備推進事業について

(ウ)地域リハビリテーション関係機関調査結果について

(エ)介護保険制度における地域リハビリテーション関連事業について

(オ)地域リハビリテーション推進のための検討課題について

ウ 地域リハビリテーション広域支援センターのあり方検討ワーキンググループの設置について

エ 今後のスケジュールについて

(6)閉会

5 会議結果概要

(1)あいさつ

事務局である健康づくり支援課瀧口課長よりあいさつ

(2)自己紹介

<岩本構成員> 普段は急性期病院の言語聴覚士として、失語症・認知症・嚥下障害等の患者のリハビリテーションに関わっており、認知症の増加や、認知介護・老老介護等の増加による家族へのサポートの必要性等についても関心がある。言語聴覚士の立場から、また急性期病院に勤める立場から発言したい。

<岡田構成員> 普段は訪問看護ステーションの訪問看護師として、高齢者、在宅医療、小児、障害者等への支援を通じ、在宅医療や地域全体の活性化に関わっている。高齢者の社会参加、多世代の交流、健康増進、地域医療・介護等に興味があり、現場の立場からの意見が言いたい。

- <亀山構成員> 普段は市町村保健師として、認知症、介護予防、地域づくりを主眼とした運動教室等に関わっている。市原市の保健師として発言・役割が担えたらよい。
- <木村構成員> 普段は通所介護事業所の作業療法士として、認知症・脳梗塞等多岐にわたる疾患を有する方々の生活期を支えている。以前急性期病院に勤めていた際に、退院後の地域の連携に課題を感じており、現在地域で働いてみても多職種・他施設の方々と接する機会があまりないと実感している。地域との関わりや一般の方向けの情報提供等の大きな意味での連携に課題を感じており、そのような観点から発言できればと思っている。
- <竹内構成員> 普段はリハビリテーション専門医として、医療と福祉の連携、身体だけでなく心や環境等の全体的な視点、質の高いチーム・連携・ネットワークの構築等に携わっている。この会を通じて、よりよい生活・より豊かな人生を実現させる地域のリハケア力の向上につながることを期待している。リハビリは絆の(繋ぐ)作用があると実感しており、そのような作用を活用しながら価値をともに作っていき、新しい地域リハの50年の仕組みをこの千葉から発信できればと思っている。
- <田中構成員> 地域リハビリテーション推進事業の中核を担う広域支援センターと、その調整役である県の支援センターの立場で参加している。今回の見直しは、今後の県としての地域リハビリテーション推進事業の今後の方向性大きく左右するものと考えている。皆様の御意見を広域支援センターと共有しながら議論を進める橋渡しの役割を担いたい。
- <中村構成員> 普段は地域包括支援センターにおいて主任介護支援専門員として勤務している。立ち上げから日が浅く、まだまだ新しい地域包括支援センターであるが、そこに地域包括ケアシステムの構築という問題を突き付けられ、現場で悩んでいる状況。地域特性に合わせた地域づくりを行うに当たってはリハビリの視点が非常に重要と日常痛感している。様々な立場の方々の情報を伺い、地域づくりに役立てたい。またそれを、圏域を超え地域包括支援センターに返すことができたらと考えている。また健康意識の向上には子供の頃からの教育も重要と感じている。高齢者や障害者だけでなく若年層からのアプローチも必要と思うので、その辺りについても皆様から助言を頂きたい。
- <松川構成員> 普段は市町村の理学療法士として介護予防事業を担当している。この指針の見直しにあたって、まず「地域リハビリテーションとは何か」という、しっかりした柱を立て、その中で個別具体的な検討が必要と考えている。地域リハビリテーションは「住み慣れた街で安心安全に暮らせるよう、職種に限らない全ての方の支援をさす」と定義づけられている。それをどう実現するか。船橋市においても地域包括ケアに取り組んでいるが、どうしても高齢者に限った部分であり、さらに在宅医療・介護連携や認知症施策といった縦の柱の中で動いているため、それらが組み合わさらないと住民にとって片手落ちになってしまう。そこを繋ぐのがリハビリであると思っている。地域リハビリテーションのあり

方が具体的な形で提示され、各市町村が動きやすくなればと思っている。

＜吉永構成員＞千葉県地域リハビリテーション協議会会長の立場で参加している。千葉県では H13 年度に地域リハビリテーションの推進事業が開始し、連携指針に基づき約 15 年間活動が続いている。この 15 年間でリハビリの仕組みも大きく変わり、またリハビリに関わる資源も増えてきた。国の目指す地域包括ケアシステムとの連携も重要である。前回の改定から約 7 年が経過し、現在の連携指針が時代に即していないこともあり、その見直しが必要である。さらに今までは指針単独で動いていたが、今後は県保健医療計画との統合・一体化を踏まえた見直しをする必要があり、私たちは非常に重要な役割を担っている。日頃から現場で活躍・御苦労されている世代の方が中心に集まっておられ、良い議論ができると思う。活発な議論を行うことが、地域リハビリテーションの推進に役立つと思う。

(3) 座長の選出

「千葉県地域リハビリテーション協議会運営要綱」第 5 条 3 に基づき、検討部会の親会にあたる千葉県地域リハビリテーション協議会会長でもある吉永構成員が座長に選出された。

(4) 議題

ア 地域リハビリテーション検討部会の設置について

地域リハビリテーション検討部会の設置に至った経緯と目的、見直しの方向性等について、資料 1 に基づき事務局より説明。本検討部会では、地域リハビリテーション支援体制に関する①現状と課題、②今後の施策の方向性、③評価指標等について議論の上報告書を作成し、平成 29 年度に予定されている「千葉県保健医療計画」の全面改定時に同計画に反映させることとする。

＜松川構成員＞

主に高齢者対策を中心としたリハビリテーションの内容を検討していくということか。

急性期から回復期の流れにおける医療的リハビリテーションや高齢者の介護予防のリハビリテーションに焦点がいきがちであり、小児等どうしても抜け落ちてしまう分野がある。

子供から大人まで対応できる指針が必要と思うがいかがか。

＜事務局＞

事務局としても御指摘の観点で報告書をまとめていただきたいと考えている。

資料 1 の添付資料「2 指針の見直し方針(案)」に、地域リハビリテーションに関する県の主な計画まとめた表がある。この中には高齢者保健福祉計画もあるが、地域リハビリテーションの概念を考えるにあたっては保健医療計画の中で、高齢者や障害者、子供といった対象者横断的議論を行うことを目指し、この計画に統合する方針が決まったところである。

人口としては高齢者が多くを占めており、場合によっては対高齢者人口当たりでサービス

量を見ることもあると思うが、理念としては決して高齢者単独ではなく、御指摘のお考えでご議論いただいて結構である。

<吉永座長>

地域リハは最初からキーワードに障害者と高齢者が入っているが、地域包括ケアは残念ながら今のところ高齢者のみとなっている。これについても今後変わる可能性もあるし、むしろ地域リハビリテーションとして何を行うべきか、高齢者を意識せず部会のメンバーから発信してもらえれば良いと思う。

<竹内構成員>

今までの縦割り行政の構造的問題を抱えながら、説明のあった内容を実現できるか心配である。

地域リハビリテーションから保健医療計画へ検討結果を持っていくだけではなく、保健医療計画の策定にリハビリのメンバーが入って一緒に協議していく・これからの価値を一緒に作っていくことが重要ではないか。そんな参加の中で、医療保険分野の保健医療計画と介護保険分野の地域包括ケアのつなぎの作用をすることの意義は大きく、これから必須の課題であると考えます。

また、介護保険分野からの地域包括ケアにも同様で、リハ関係者の単なる参加ではなく、リハの「つなぎの作用」として「価値を共に創っていく」など、協働する立場・役割が大切である。

このようなことが、地域リハビリテーションの役割・機能ではないか。

<事務局>

県の保健医療計画における外部有識者の意見を聞く場としては医療審議会があるが、その構成員に関して本課は事務局機能持っておらず、また任期や定数等が定められている。

ただし、計画を作り上げるプロセスにおいて、リハビリの分野については庁内関係課を通じて本課に照会があると思うので、そのような話があったとき必要に応じて、皆様の意見を聞く場を私共が仲介する回路を設けることを検討させていただきたいと思う。

イ 地域リハビリテーションを取り巻く現状と課題について

(ア)千葉県の実況、(イ)千葉県地域リハビリテーション支援体制整備推進事業、(ウ)地域リハビリテーション関係機関調査結果について事務局より資料2-1~2-3を用いて説明。

(エ)介護保険制度における地域リハビリテーション関連事業について高齢者福祉課より説明後、成功事例として市原市の取り組みを、亀山構成員より参考資料7を用いて説明。

○(ア)について

<田中構成員>

いくつか聞きたいことがあるが、この場で全て聞くと時間が無くなってしまふ。他の部会員も疑問等あると思う。メールで質問をしたら回答を全員に返してもらおうという仕組みをとっていただけるか。

<事務局>

検討部会員の皆様から事前にメールアドレスをいただいている。異存がなければ、どなたから質問あっても、全員にお返しする仕組みをとりたい。

○(ウ)、(エ)について

<竹内構成員>

千葉は 65 歳以上人口あたりのリハビリテーション資源が少なく、この結果だけを見るとリハ職を増やす等の量的な対応を考えがちである。しかし要介護認定率の低い地域の方々は活動範囲が広く社会的に繋がりがあるというデータもある。足りないからどうするかだけでなく、例えば良い点等、質的要素についてはいかがか。

<事務局>

千葉県では元気な高齢者は全国屈指で多いと言われている(特に男性)。寝たきりにならず健康なままで過ごしていただける期間は、全国でも上位にあったと思う。

<高齢者福祉課>

千葉県は前期高齢者が多く、65～74 歳は要介護認定率低い。

また郡部の方々は生涯現役・社会参加が進んでおり、要支援認定率が低い。後期高齢者の割合が高くても要支援・要介護認定率が低いところもある。介護予防の観点で分析したいと考えている。

<竹内構成員>

ハピネスファクターの分析も今後大事になると思う。

また市原市の活動について素晴らしいと思った。市原市では行政が外に出て講演等業績を重ねていたからこそ、信頼を得られ、住民と繋がったのではないか。しかしその一方で、地域の力を信じるなら、もともとある体操の希望者を募るだけでなく、今後は地域住民の主体性・選択性・自己決定性をひきだすことが大事と考える。成功事例について深く考え、そこ(の背景をなす見えないところ)にあるパターン・構造をあぶり出すこと、質をどう高めていくか、どのように一般化できるのかが重要と考える。

<吉永座長>

市原市以外の市町村に関してはどうのような状況か。リハビリテーションは行政において難しく感じる場所もあると思うが、どのような課題があるか。

<高齢者福祉課>

リハビリをうまく活用しているのは、印西市等、市町村にリハ職がいるところである。

昨年度市町村に向けて広域支援センターの存在をアナウンスしたが、広域支援センターは距離が遠く、なかなか連携は難しい。

先日の市町村介護予防担当者とりハ職との合同の研修では、地域の病院等のリハ職も多数参加しており、そこで顔見知りになった方々もいる。好評だったため、圏域別に介護予防担当者とりハ職の意見交換の場を設けたいと考えているところである。

(オ)地域リハビリテーション推進のための検討課題

資料2-5を用いて、事務局より今後の地域リハビリテーション推進のための検討課題の例を提示し、検討部会員に議論をいただいた。

<吉永座長>

広域支援センターは2年おきに指定変わるが、ここでは指定そのものではなく仕組みに関して御議論いただくということでしょうか。

<事務局>

結構である。現在の指定基準がこのままでよいか、あるいは一定の見直しを施す必要があるかを忌憚なくご議論いただき、検討部会で得られた結論は、親会であり指定を担う協議会にあげ、協議会において基準を変更することを御議論いただこうと考えている。

<吉永座長>

回復期病棟も確立されておらず資源も少ない中、当初の指定基準を満たした病院が、現在の広域支援センターの8つを占めている。リハビリテーションを取り巻く現状も資源も、7年前の改定時とは大分状況が異なっており、本検討部会にて基準について御意見をいただく必要がある。

また現在は1圏域に1広域支援センターであるが、1圏域に2つ以上の広域支援センターを置く都道府県がある。また千葉県でも一時そのような動きが出たことがあるが、協力病院を募って動いている、あるいはそこまでいなくても圏域内の様々な病院の協力を得ながら動いている圏域もある。そういったことに対する御意見もいただきたい。

<田中構成員>

課題1の機能・役割の見直しは同感するが、課題2、3は、機能・役割を見直し明確にしたうえで、浮き出てくるものではないかと思う。

例えば、専門機関が広域的に働き掛けて何を行うかということと、それが日常生活圏域や市町村とどのようにタイアップしていくかは、機能・役割を明確化する中で出てくるものと思う。機能・役割が先にあり、協力病院や指定基準へと話を進めていかないと、先に基準だけが決まって機能・役割では順序が逆になってしまうのではないかと思った。

<竹内構成員>

自病院のある君津圏域、地域の状況を考えると、2つ広域支援センターがあってもいいのではないかと思う。

また今の基準・仕組みが良くわからない。地域リハビリテーションを展開するのにリハビリだけで良いのか。機能役割を考えることで、パートナーシップをとる組織や団体との協働の仕組みの議論が出てくることが、今後の地域リハビリテーションの仕組みを作る上で重要ではないか考える。

<吉永座長>

事務局に確認だが、地域リハビリテーション推進事業そのものの役割についても、本日御議論いただくのか。

<事務局>

御指摘のあった段取りについては、議題3、4の中で、一括して提案したいと考えていた。

それとは別にここでは、事務局が整理した資料の中から3つの柱をグルーピングして課題として例示したが、それは事務局側の一方的な見方であり、検討部会員の皆様から、別の光の当て方やこういった観点が抜けているのではないかと等、幅広く御議論いただき、それを踏まえ改めて整理した結果を次回の冒頭なりで改めて御提示することができればと考えていた。

<吉永座長>

地域リハビリテーション事業に期待することや普段の皆様のお仕事がリンクできないかと等、御意見があればいただきたい。

<松川構成員>

まず機能・役割の整理が大事と思うが、現在課題としてあがっているものは、市町村・地域包括支援センター・病院等、サービス提供側が感じている課題である。実際の地域課題、県民の抱えている課題がどこにあるのか、疑問に感じた。患者等を支える上での課題がどこにあり、その課題が広域支援センターの支援の対象となるのか否か、どこを目指すのか、まず整理する必要があると思う。

<木村構成員>

広域支援センターに関わったことがないので役割がよく分からない。利用者からみて広域支援センターはどのような役割をしているのか。現在の広域支援センターの役割は、基本的にはセラピストや行政向けの研修が多いイメージであるが、具体的に利用者にとってどのような利益があるのか。セラピストにとっても広域支援センターの研修が本当に役に立っているのか。広域支援センターの存在そのものが良くわからない。そこまで立ち戻って検討していただくほうがよいのではないかと。

<岡田構成員>

広域支援センターの範囲は広く、自事業所は千葉市内にあるが、広域支援センターまで40分程度かかり、研修会にも協議会にもなかなか行くことができない。相談するにも距離が遠く、近くのリハセンターに相談する状況である。

広域支援センターを増やすのは大変だと思うが、一方で、市原市の形は良いのではないかと相反する思いがある。

また地域で活動する団体が沢山出てきているが、それぞれをつなぐ役割を果たしているところがどこもない。どのような資源があり、それらの活動団体はどこに相談すればよいのか。それをまとめるところが例えば広域支援センターであっても良いのではないかと。地域で活動している人たちが住民に直接還元していく形もあるのではないかと等、様々なパターンが考えられる。

<中村構成員>

地域包括支援センターとして、広域支援センターとは関わり持ったことはないが、県支援センターで行っていたモデル事業でやり取りあり、非常にありがたかった。サービスの決まらない方に対して、事業所からリハビリ専門職に来てもらい評価してもらうのは難しく、客観的な立場で見立てを行ってもらえた。

地域包括支援センターで働く1個人の意見であるが、地域包括支援センターにできれば

ハ職を配置してほしかった。身近な相談者として広域支援センターの職員が月1回2回でも地域包括支援センターに訪問し、地域づくりの会議等に出席し、地域の情報を分析してもらいたい。定期的に地域包括支援センターに来てくれる体制づくりを希望。

<岩本構成員>

自病院も5年前まで広域支援センターを担っていたが、病院の中で広域支援センターであることのプライドが実はあまりなかった。職員は日々の患者へのリハビリに追われ、マンパワー不足でなかなかそこまで意識を高くもてなかった。広域支援センターを引き受けたところは、マンパワーの面・資金的な面等で大変な思いをしていると思う。しかし引き受けたところは広域支援センターであることにプライドを持ち、上の方の理解を得ることができれば、実際に働く職員は動きやすいと思う。

昨年・一昨年あたりから亀山構成員(市町村職員)と仲良くなり、世界が広がったが、それまでは遠い存在であった。広域支援センターと市町村が連携をとりあっていくとき、どちら側からアプローチすればよいものなのか。市町村側から広域支援センターにこのような事業があるのだがと相談をもちかけてもらえると、広域支援センターは動きやすいのではないかと思う。

<竹内構成員>

提案が3つある。

①全体像が共有できてない・ビジョンが描けてないのではないかと感じる。

状況と目的を共有しないと方法論は出ないため、検討部会において全体像・ビジョンを描く作業が必要ではないか。

②これからの住民は時々入院、ほとんど在宅の生活になると思われる。つまり地域包括ケアがベースとなり、たまに地域医療構想にのる形になると思う。

地域包括ケアはコミュニティベースケア、統合ケアの2つからなる。しかしコミュニティベースケア・住民主体だと言いながら、住民はこういう集まりには参加できない仕組みである。住民が参加できる、もしくは住民の声を反映できる、住民に返せるような仕組みを個々で取り入れたほうがよいのではないか。

③統合ケアの視点を最初からとり入れた地域リハビリテーションを考えたほうが良いのではないか。垂直統合、水平統合(、規範的統合)などの統合ケアが大事と思う。多職種連携という動きがあるが、それぞれの専門職の興味関心や立ち位置があり、信念対立を元々生みやすい構造があり、信念対立自体を解明(・解決)するアプローチが重要である。統合ケア自体のプログラムがあったほうが良いのではないか。地域リハビリテーションは統合ケアの視点を持って繋ぐことができるものであり、これから先50年の新しいリハビリテーションがどうあるべきかここから構築できればよいと思う。

ウ 地域リハビリテーション広域支援センターのあり方検討ワーキンググループの設置について

エ 今後のスケジュールについて

地域リハビリテーション広域支援センターのあり方検討ワーキンググループ(WG)の設置について資料3を用いて事務局より説明し、設置の承認をいただいた。

また今後のスケジュールについて、資料4に基づき事務局より説明した。検討部会員の総意として、当初予定していた4回の検討部会の他に、地域リハビリテーションに関する知見を深め、全体像・目指すべきビジョンの共有を図ることを目的とした集りの場を設けることとなった。(日程等については後日調整予定)

<竹内構成員>

広域支援センターによるWGの設置については賛成であるが、これのみで大切な意見が出るか心配である。他の関係機関との関係作りの中で今後の地域リハの価値をともに作っていくことが大事であり、看護、介護、リハ、行政、医師会、ケアマネ等によるWGがあってもいいのではないかと思う。(検討部会の構成が該当)

今日だけでは議論が十分出来ておらず、もっと議論する場が必要と思う。

<田中構成員>

検討部会員の皆様があまり地域リハビリテーションに詳しくなく、知らないという視点で、もっとこのようなことが地域リハビリテーションでできたほうが良いという議論を掘り下げことも必要と思うし、議題にのる形ではなくもっと自由に議論し深めていく時間が欲しいという竹内構成員の意見に共感する。

広域支援センターによるWGは非常に重要だと思うが、それ以外にもう1本通すのも必要と思う。

<事務局>

それが検討部会員の皆様の総意であるのであれば、そういった場を設ける方向で検討したいと思う。

仮にそのような場を設ける場合には、大変恐縮ではあるが、ボランティア的に参加いただくことになるが、御了承いただければと思う。

<竹内構成員>

地域リハビリテーション自体が専門職のボランティアである。個々が率先して取り組むことが重要だと思う。

<吉永座長>

反対意見がないかぎり総意の意見とさせていただきます。

そのような前提のもと資料3広域支援センターによるWGの設置について承認いただけるか。

続いて、資料4今後のスケジュールについても、ボランティアで+αで意見交換の場を持つという前提のもと、このスケジュール(案)にご理解いただいたということによろしいか。

<田中構成員>

もしそのような場を設けるのであれば、9月中旬～下旬の意見照会を先に行うかどうかもう一度検討してもらいたい。全体のスケジュールとの兼ね合いもあると思うが、意見交換を先に行うことで見えてくるものがあるかもしれないと思う。

<吉永座長>

WGの事務局が千葉リハビリテーションセンターのため、その辺りも千葉リハビリテーション

センターに任せ、意見調整をし、第 2 回の検討会の時期等を相談させていただくということ
でよいか。

<事務局>

事務局としては異存ない。

新たな WG を設置する場合の内容について確認したいが、

①検討部会員の皆様が地域リハビリテーションに関する知見を深め、地域リハビリテーションの全体像・目指すべきビジョンの共有を図ることを目的とする

②そのようなテーマであれば、なるべく早い時期にそのような場を設けることが望ましい

③広域支援センターによる WG とは、スケジュール的に前後関係はなく、別トラックで走らせるイメージでよいか。

<吉永座長>

新たな WG という位置付けではなく、この検討部会の構成員で議論を掘り下げる機会を作ることのようなのである。

<事務局>

次回のスケジュールについては、本日御提案のあった内容を踏まえ、第 2 回検討部会にお集まりいただく場を早急に持ちたいと思う。時期等についてはまた追って御相談させていただく。