

# 地域リハビリテーション 関係機関調査結果について

- 1 行政機関に対する調査結果
- 2 医療機関等に対する調査結果
- 3 広域支援センターに対する調査結果

# 1 行政機関に対する調査結果

(市町村)

対象数 54市町村 回答数54市町村  
回答率100%

(地域包括支援センター)

対象数 151包括 回答数142包括  
回答率94%

※平成27年1～2月実施 書面調査

# 1-1 リハビリ関連職の配置状況

## 市町村

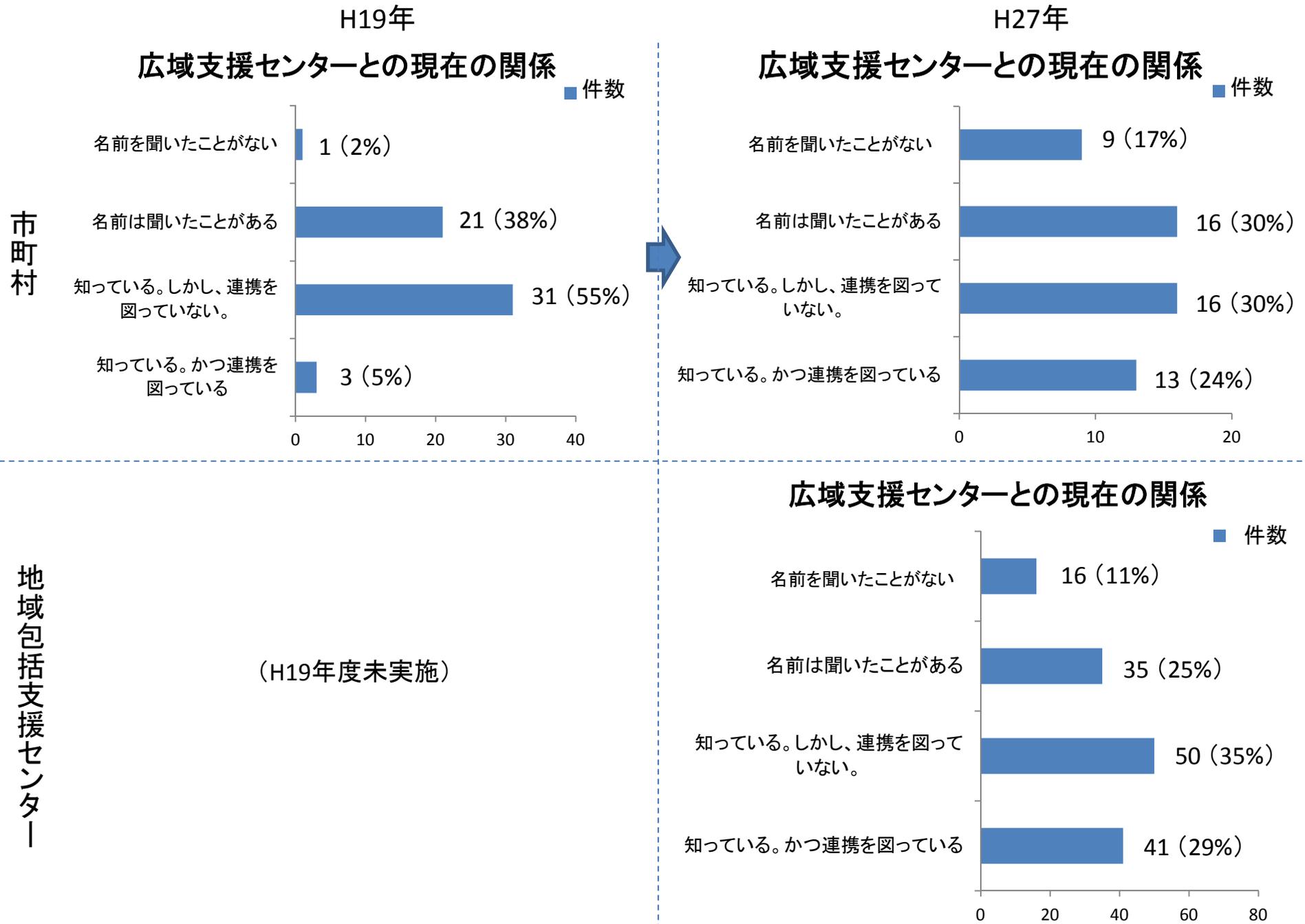
医療圏	圏域別市町村数	リハビリ関連職が配置されている市町村数						その他職種等
		PT	OT	ST	歯科衛生士	看護師	その他	
千葉	1	1		1				
東葛南部	6	6	5	4	5	3	3	物理療法士、心理発達相談員
東葛北部	5	4	3	3	2	3	2	心理相談員、視能力訓練士
印旛	9	6	2	5	6	3	2	保健師、管理栄養士
香取海匠	7				2	2		
山武長生夷隅	17	1			3	2	1	保健師
安房	4							
君津	4				2			
市原	1	1	1	1	1	1		
計	54	19	11	14	21	14	8	

## 地域包括支援センター

医療圏	圏域別包括数	リハビリ関連職が配置されている包括数						その他職種等
		PT	OT	ST	歯科衛生士	看護師	その他	
千葉	22				1	11	3	保健師、主任介護専門員
東葛南部	29				1	10	4	保健師
東葛北部	27				1	9	1	保健師
印旛	17					8		
香取海匠	8							
山武長生夷隅	19		1				1	保健師
安房	6					1		
君津	9					2	2	保健師
市原	5					2		
計	142	0	1	0	3	43	11	

※各市町村別のリハビリ関連事業の所属と配置状況については別紙2参照

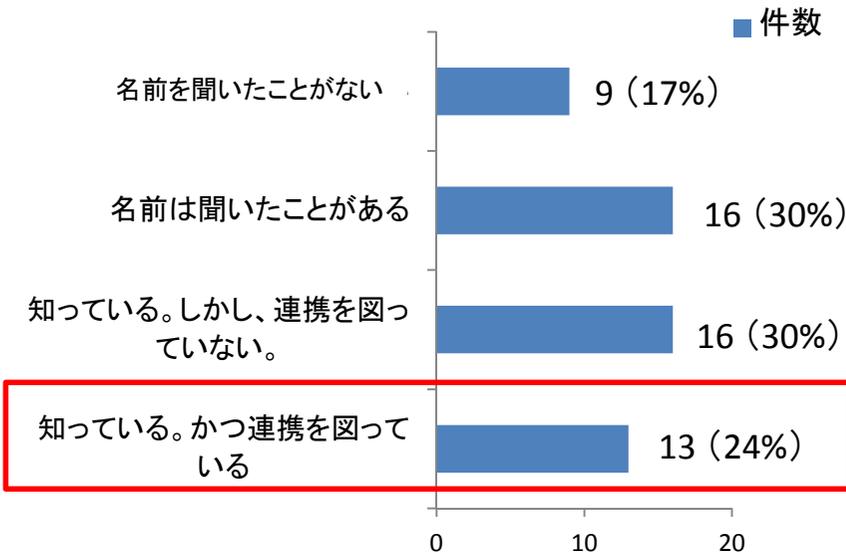
# 1-2 広域支援センターとの現在の連携状況①



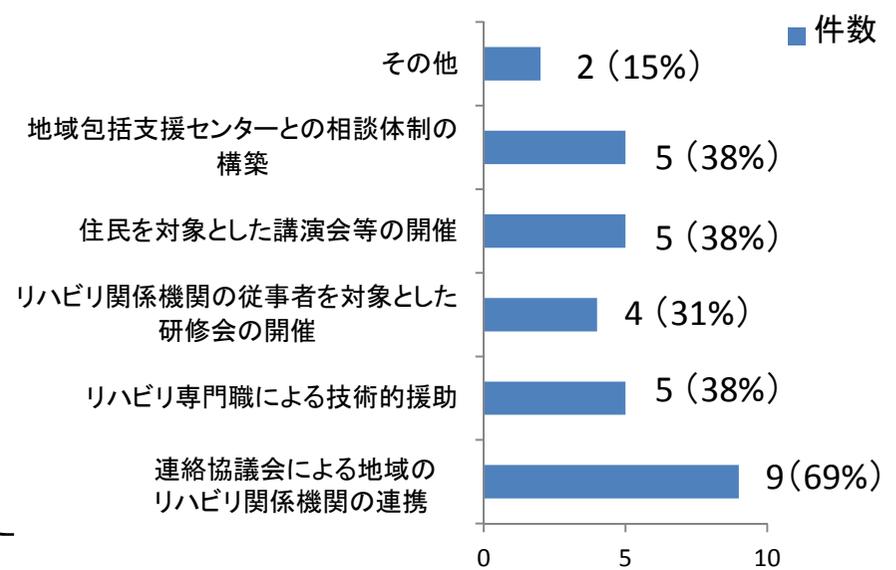
# 1-3 広域支援センターとの現在の連携状況②

市町村

広域支援センターとの現在の関係

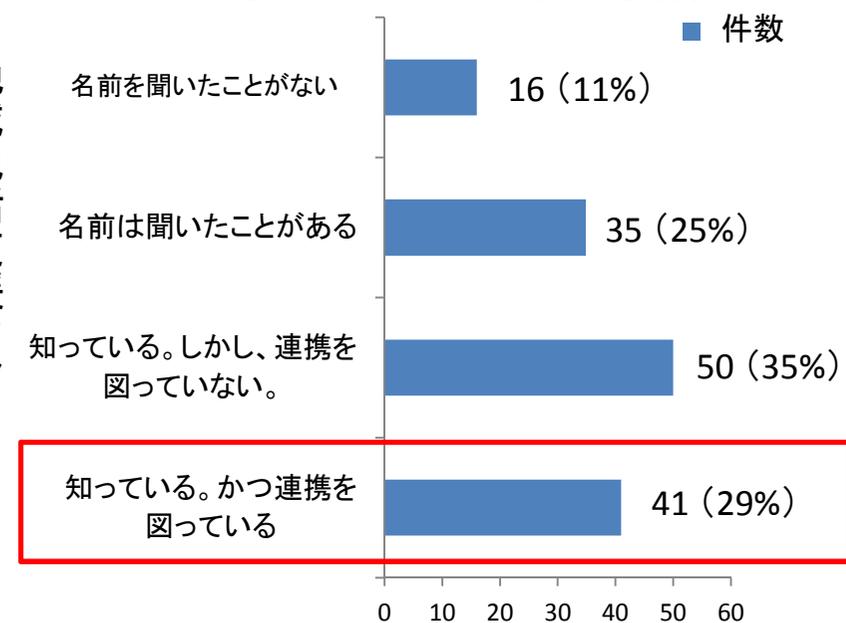


実際連携したことがある内容(複数回答)

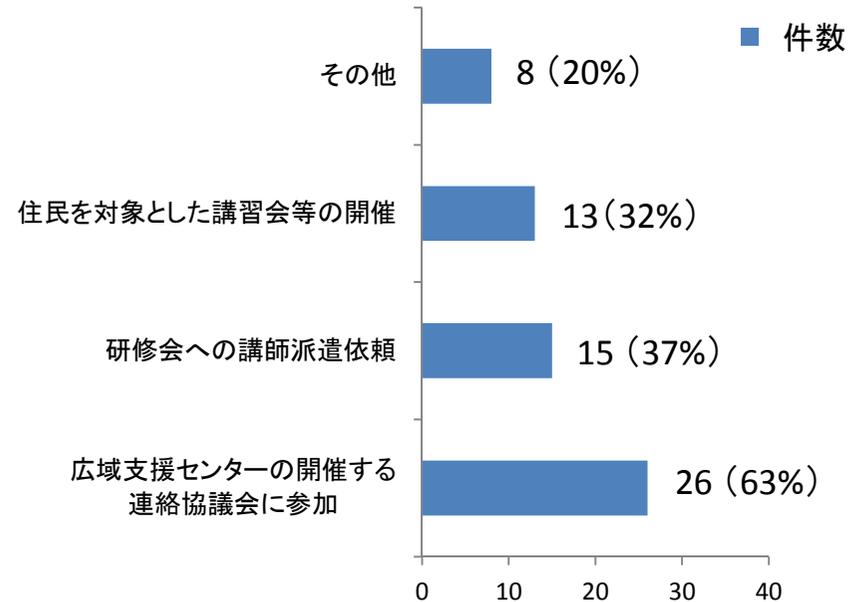


地域包括支援センター

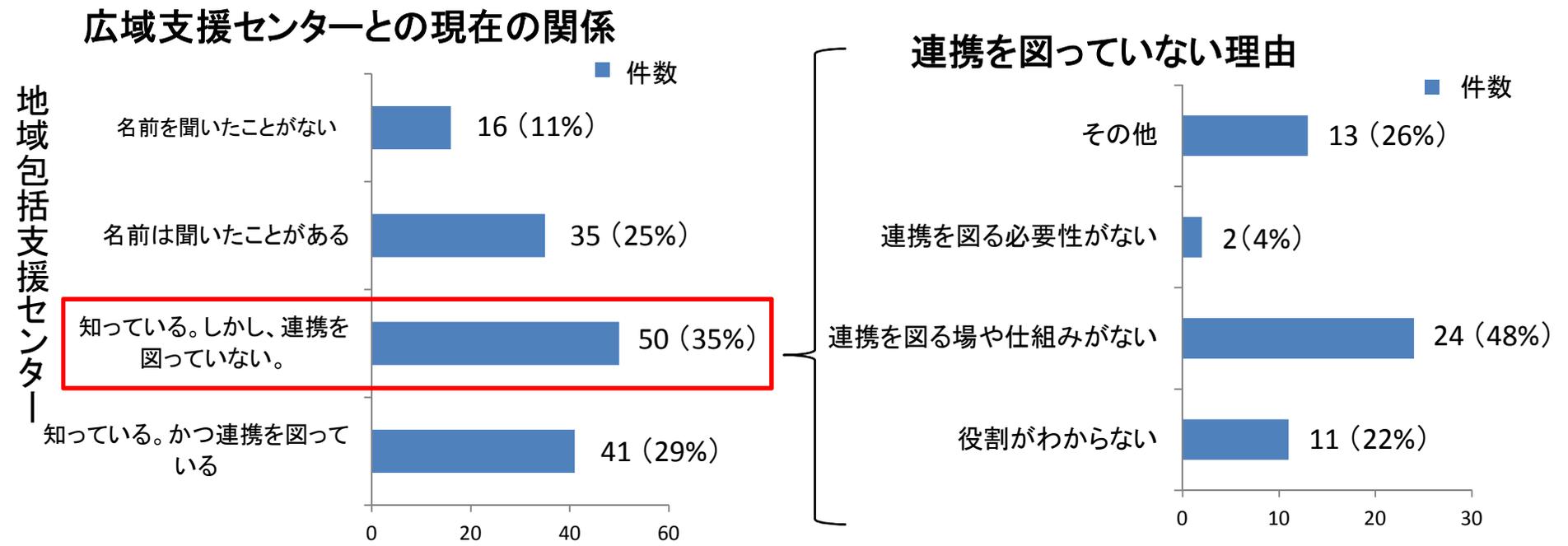
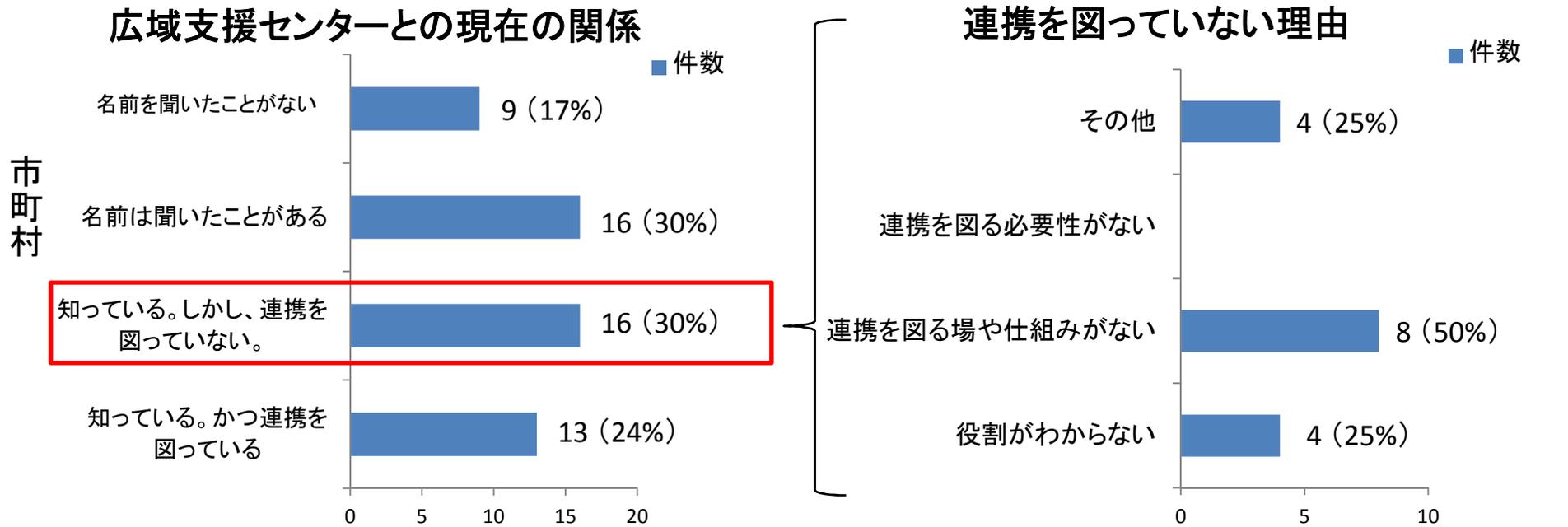
広域支援センターと現在の関係



実際連携したことがある内容(複数回答)



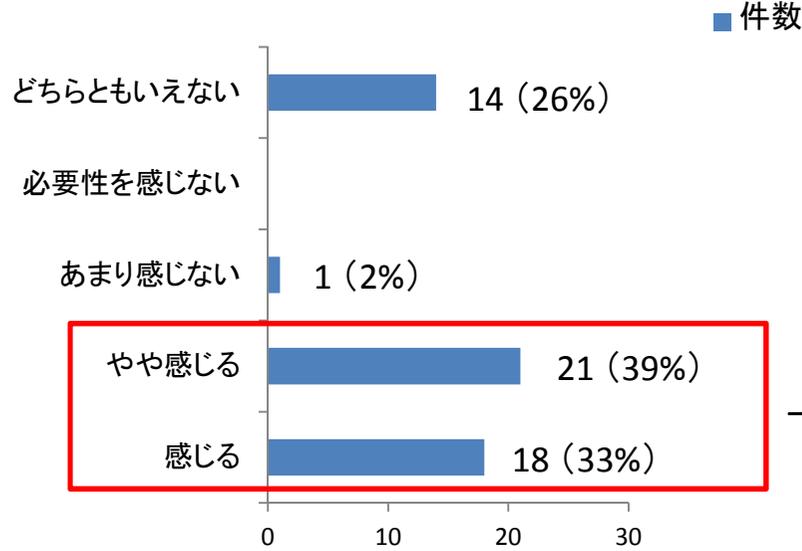
# 1-4 広域支援センターとの現在の連携状況③



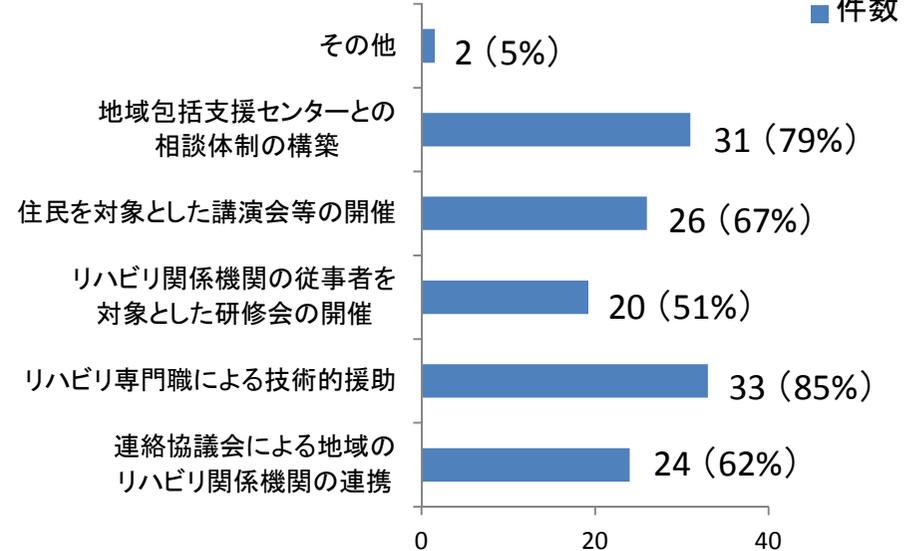
# 1-5 広域支援センターとの今後の連携の必要性①

市町村

広域支援センターとの連携の必要性

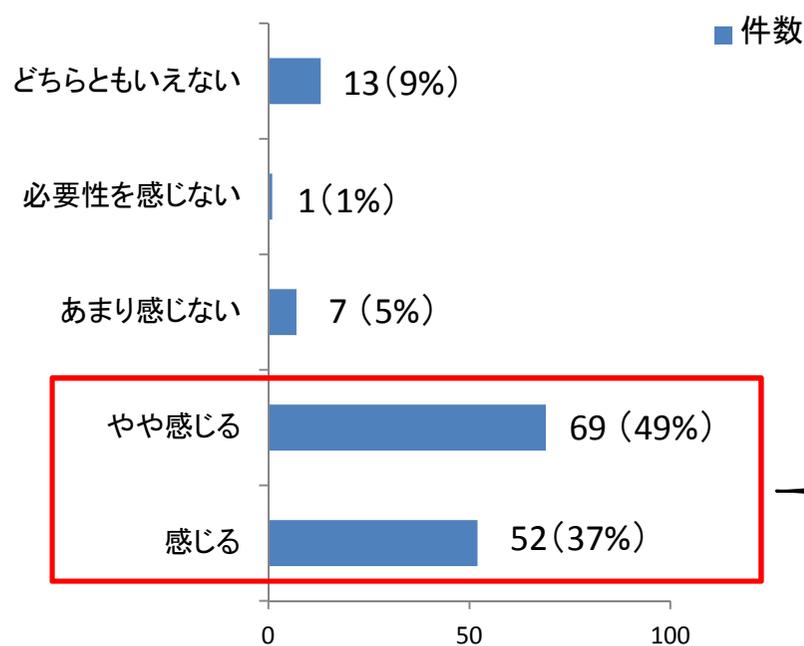


今後期待する連携内容(複数回答)

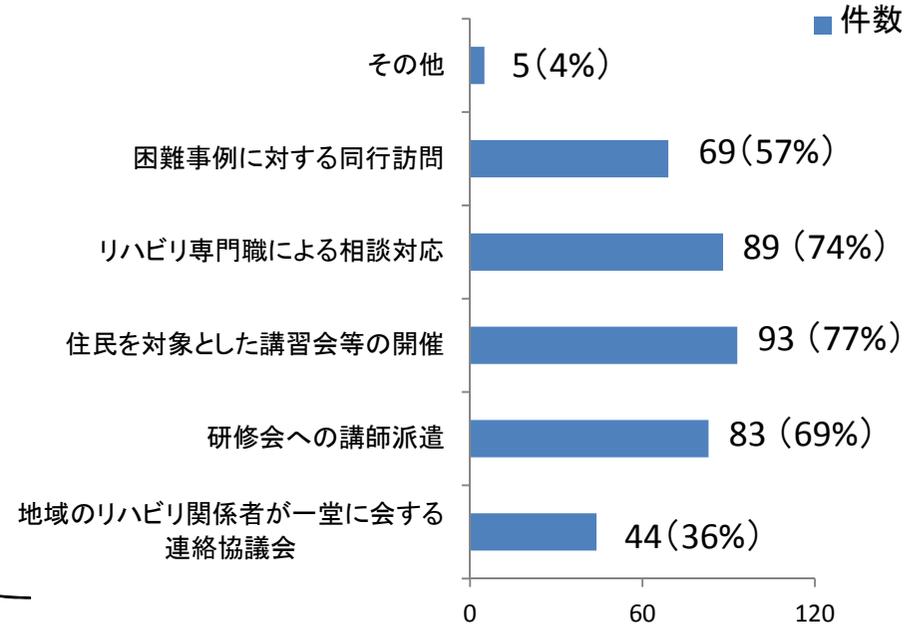


地域包括支援センター

広域支援センターとの連携の必要性



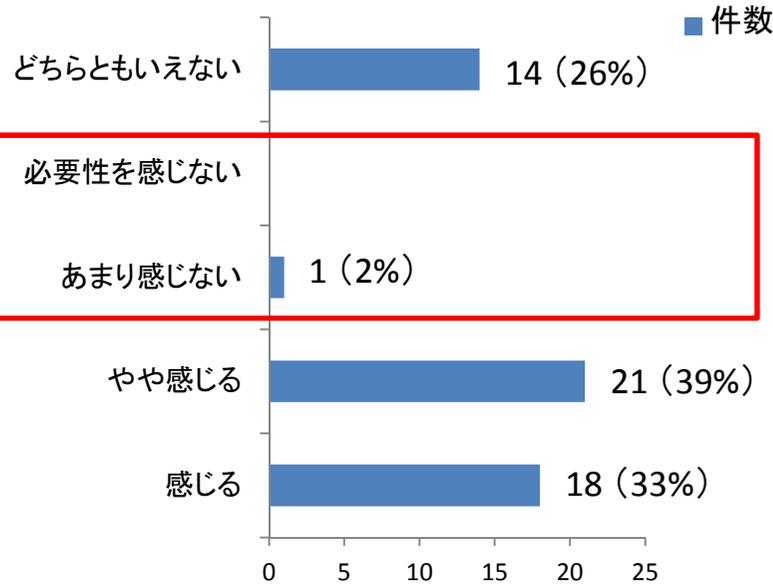
今後期待する連携内容(複数回答)



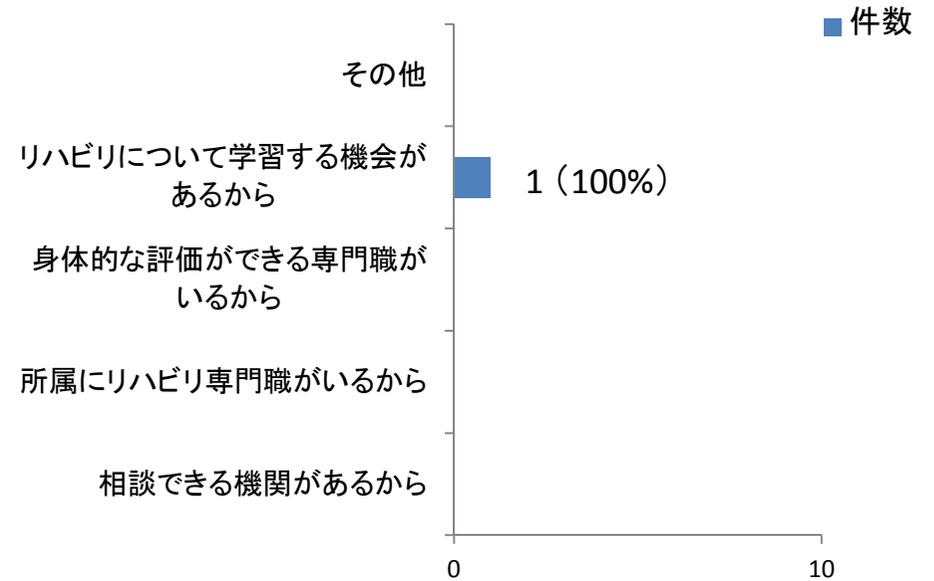
# 1-6 広域支援センターとの今後の連携の必要性②

市町村

広域支援センターとの連携の必要性

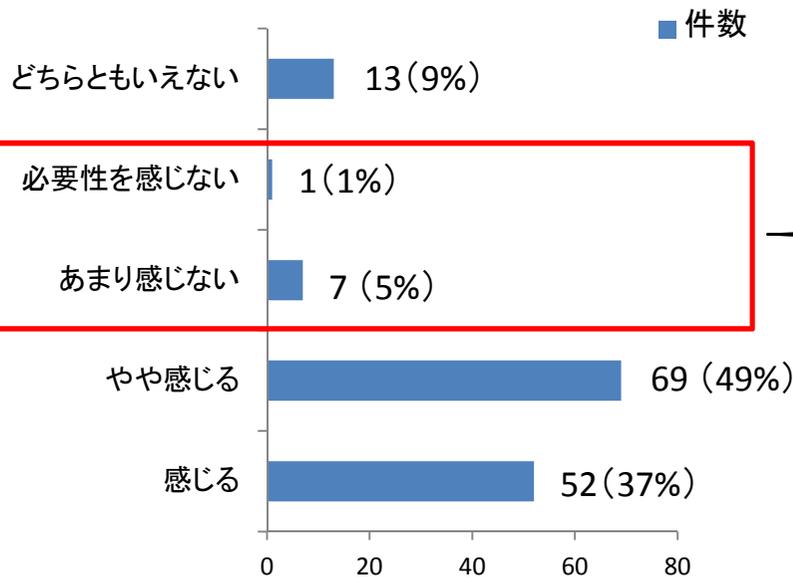


連携の必要性を感じない理由(複数回答)

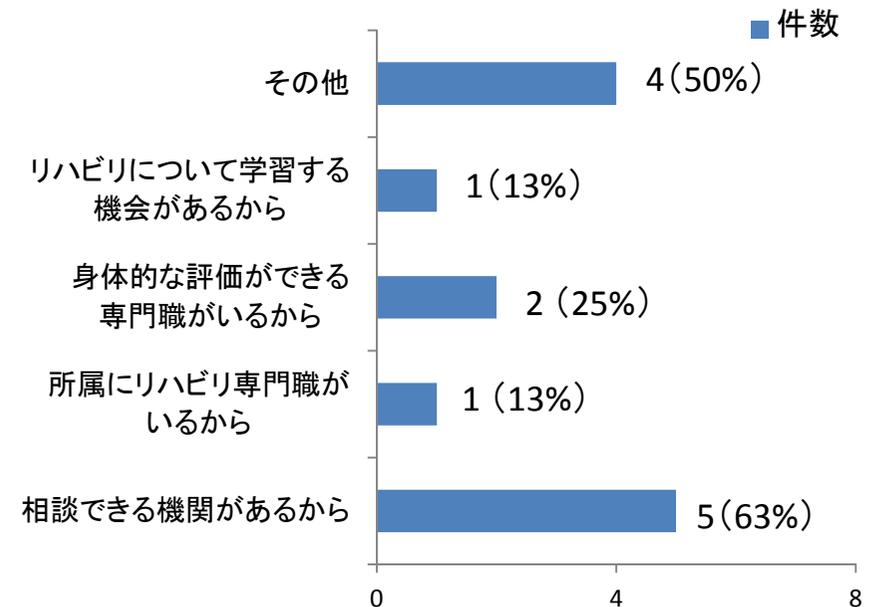


地域包括支援センター

広域支援センターとの連携の必要性



連携の必要性を感じない理由(複数回答)



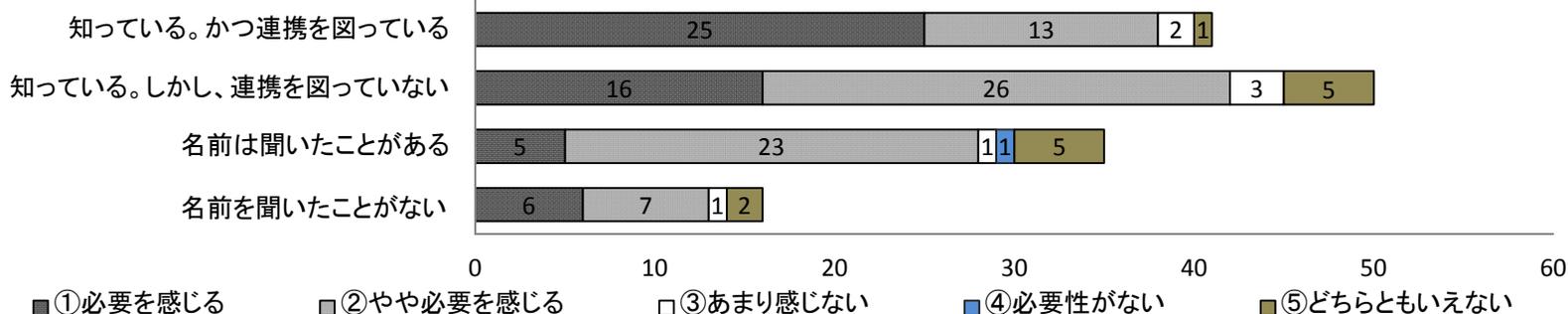
# 1-7 広域支援センターとの「現在の関係」と「今後の連携の必要性」との関係

市町村



現在の関係	今後の連携	①必要を感じる	②やや必要を感じる	③あまり感じない	④必要性がない	⑤どちらともいえない	計	①+②の割合
知っている。かつ連携を図っている		9	4	0	0	0	13	100%
知っている。しかし、連携を図っていない		6	8	0	0	2	16	88%
名前は聞いたことがある		2	4	1	0	9	16	38%
名前を聞いたことがない		1	5	0	0	3	9	67%
計		18	21	1	0	14	54	72%

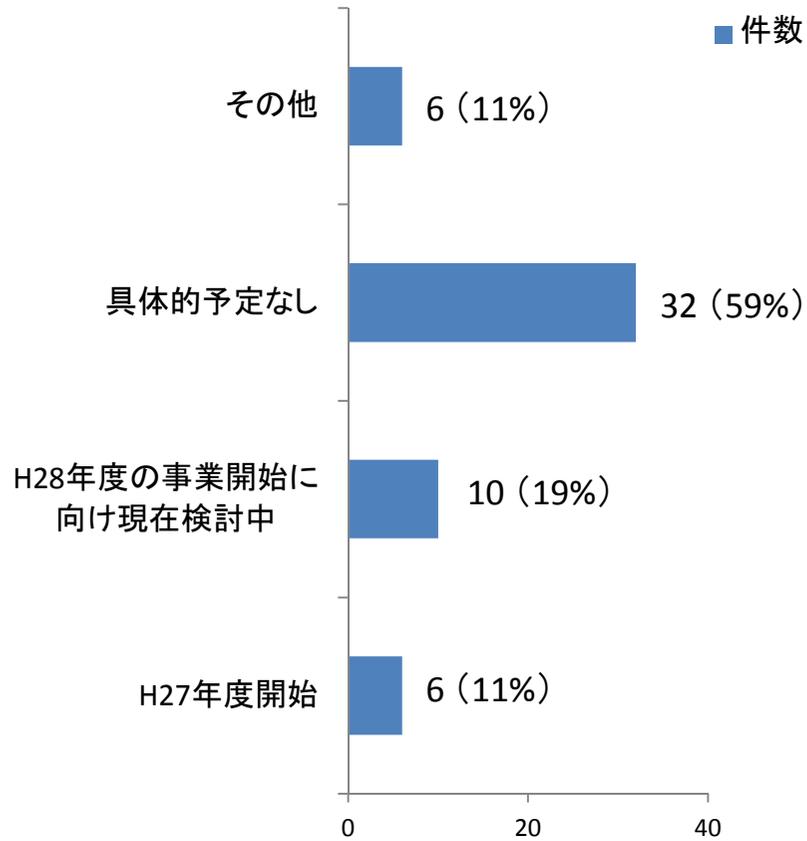
地域包括支援センター



現在の関係	今後の連携	①必要を感じる	②やや必要を感じる	③あまり感じない	④必要性がない	⑤どちらともいえない	計	①+②の割合
知っている。かつ連携を図っている		25	13	2	0	1	41	93%
知っている。しかし、連携を図っていない		16	26	3	0	5	50	84%
名前は聞いたことがある		5	23	1	1	5	35	80%
名前を聞いたことがない		6	7	1	0	2	16	81%
計		52	69	7	1	13	142	85%

# 1-8 地域リハビリテーション活動支援事業実施予定

地域リハビリテーション活動支援事業実施予定



医療圏	圏域毎の取組予定									
	千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匝	山長夷	安房	君津	市原	合計
H27から			2	1			1	1	1	6
H28に向け検討中	1	3	2	1		1	2			10
現時点で予定なし		3	1	4	6	15	1	2		32
その他				3	1	1		1		6
計	1	6	5	9	7	17	4	4	1	54

## 2 医療機関等に対する調査結果

(回復期、地域包括ケア病棟を有する病院)

対象数 55病院      回答数48病院  
回答率87%

(リハビリテーション科を標榜する診療所)

対象数 493診療所      回答数138診療所  
回答率28%

(介護老人保健施設)

対象数 140事業所      回答数53事業所  
回答率38%

※平成27年3～4月実施 書面調査

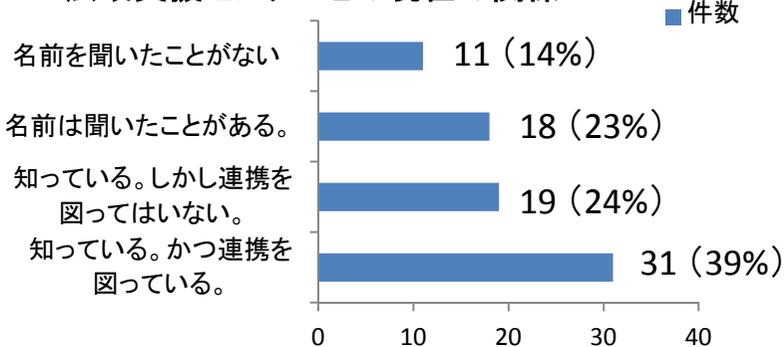
## 2-1 現行の指針における「機能・役割」の認知度

調査対象	現行の指針における「機能・役割」	認知度		
		知っていた	一部知っていた	知らなかった
病院 (回復期リハ・ 地域包括ケア病棟保有)	(医療機関) ・病院・診療所等の医療機関は、各疾患における急性期・回復期・維持期の地域リハビリテーションの推進を図る拠点であります。 ・特に急性期から回復期においては、多職種による専門的かつ集中的なリハビリテーションを担っています。 ・維持期においては、地域との切れ目ない連携を図る一方、リハビリ専門職による通所リハビリや訪問リハビリの拠点としても機能します。 ・かかりつけ医においては、介護保険事業所等を含む地域リハビリテーション関係機関と連携し、在宅療養の継続・充実を図ります。	42%	39%	19%
診療所 (リハ科標榜)		25%	45%	30%
介護老人 保健施設	(介護老人保健施設) ・介護老人保健施設は、入所者の在宅復帰を目的とする施設であり、医療機関との連携を取りつつ維持期のリハビリテーションを担っています。 ・通所リハビリテーション事業所としての役割を担い、維持期のリハビリテーションとして介護スタッフやリハビリ専門職が連携を取りながら個々の生活機能の維持向上を援助します。 ・在宅療養者に向けての環境調整や、継続的なリハビリテーションを受けるための家族及び各関係機関との連携を密にします。	77%	13%	9%

## 2-2 広域支援センターとの現在の連携状況①

H19年

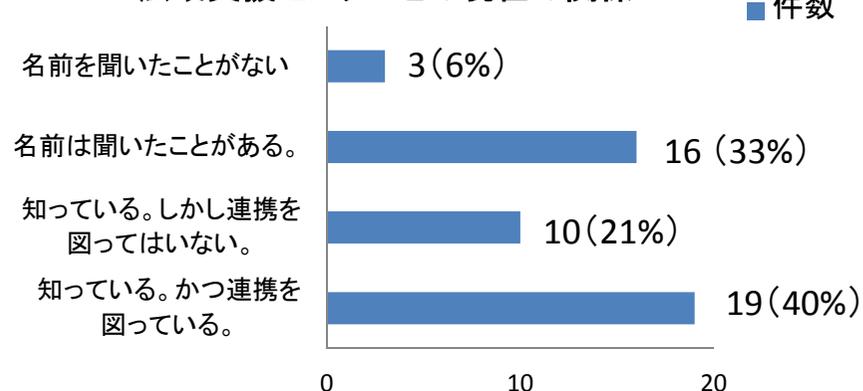
広域支援センターとの現在の関係



※調査対象:リハビリテーション科を標榜する病院

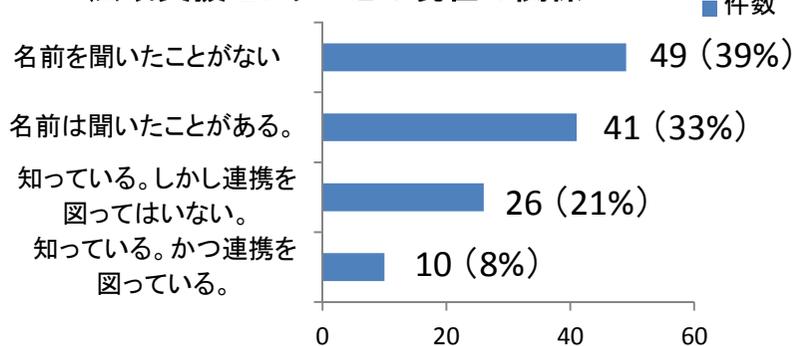
H27年

広域支援センターとの現在の関係



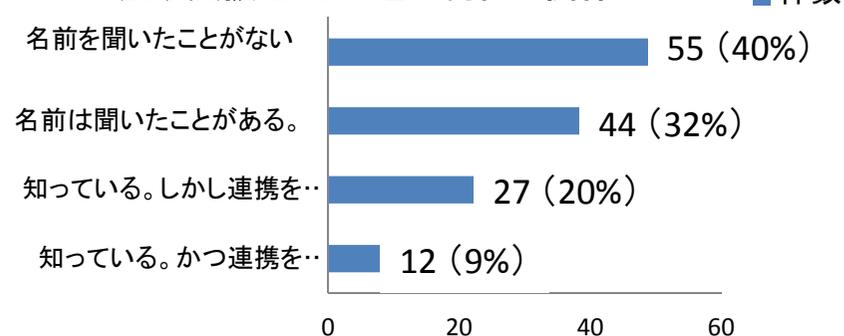
病院

広域支援センターとの現在の関係

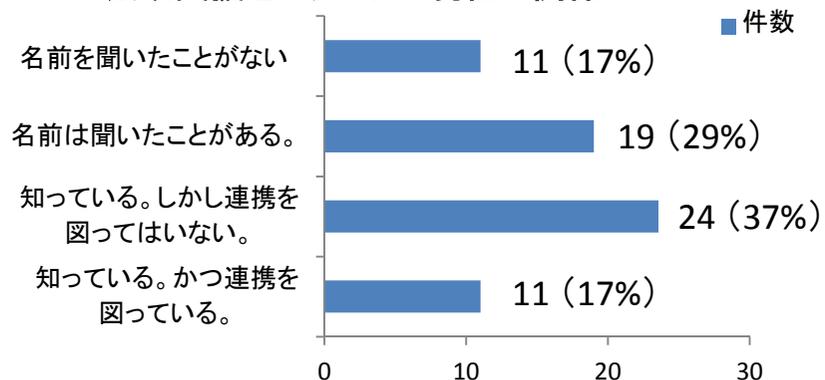


診療所

広域支援センターとの現在の関係

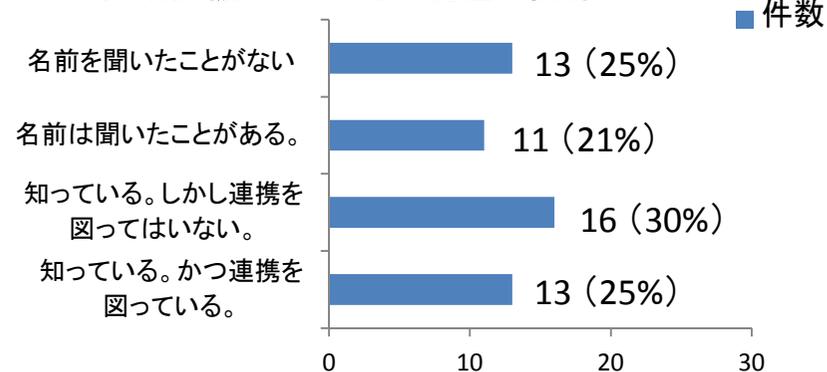


広域支援センターとの現在の関係



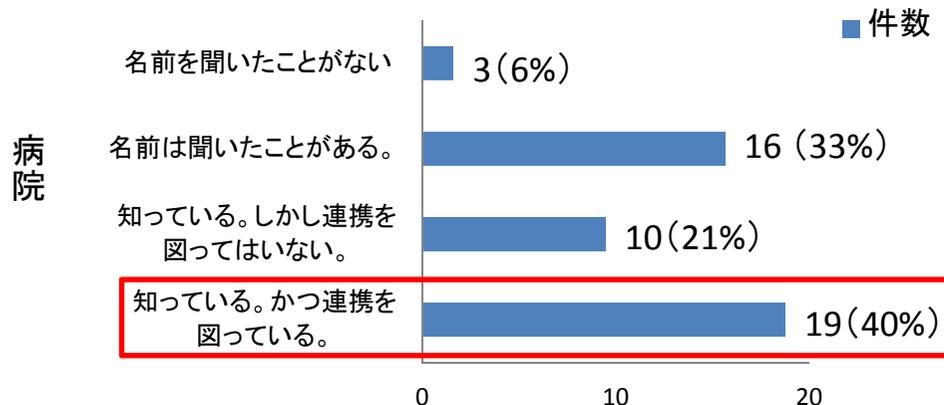
介護老人保健施設

広域支援センターとの現在の関係

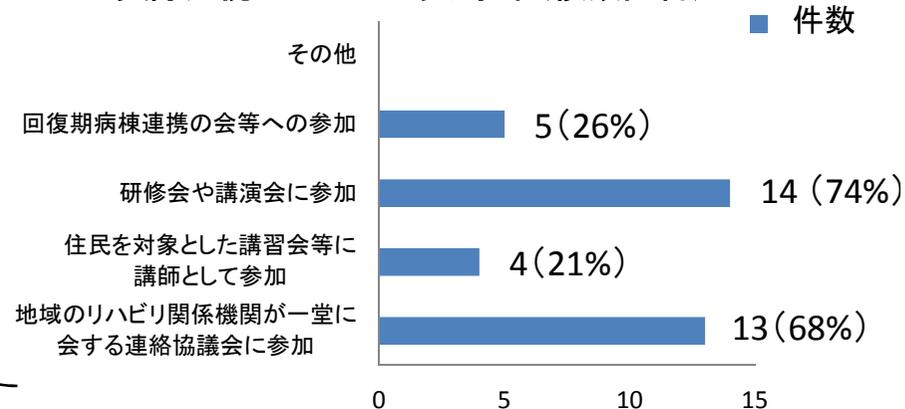


## 2-3 広域支援センターとの現在の連携状況②

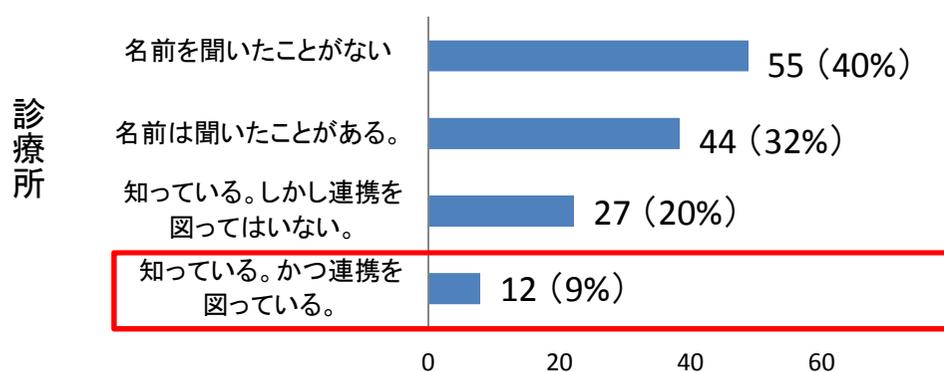
### 広域支援センターとの現在の関係



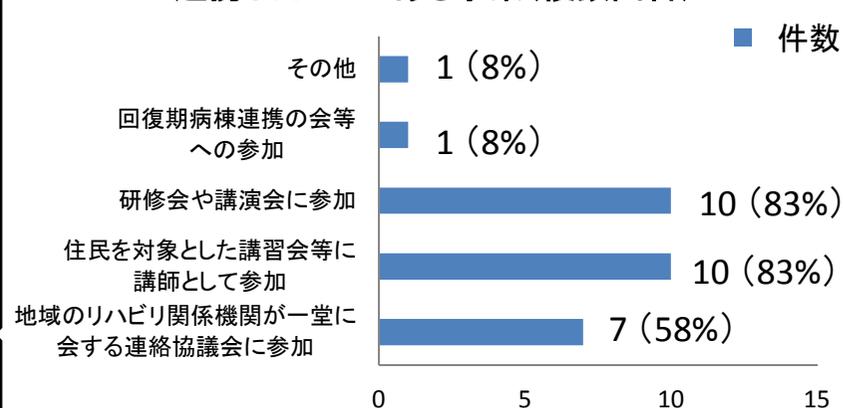
### 実際連携したことがある事業(複数回答)



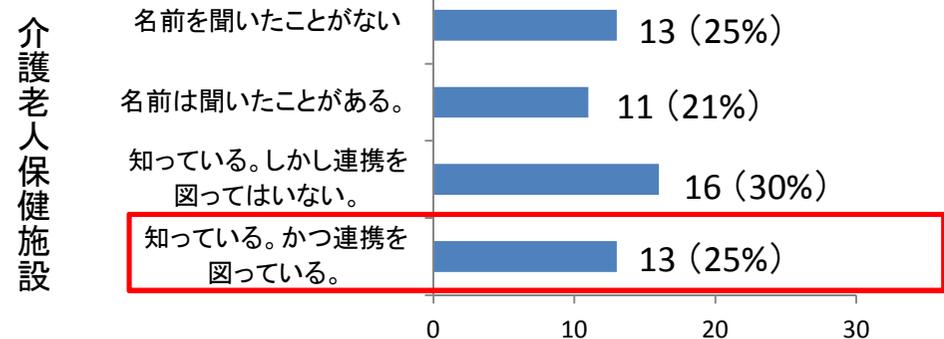
### 広域支援センターとの現在の関係



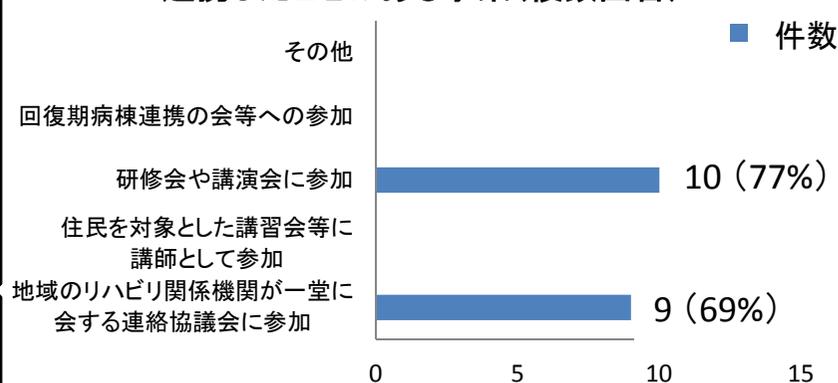
### 連携したことがある事業(複数回答)



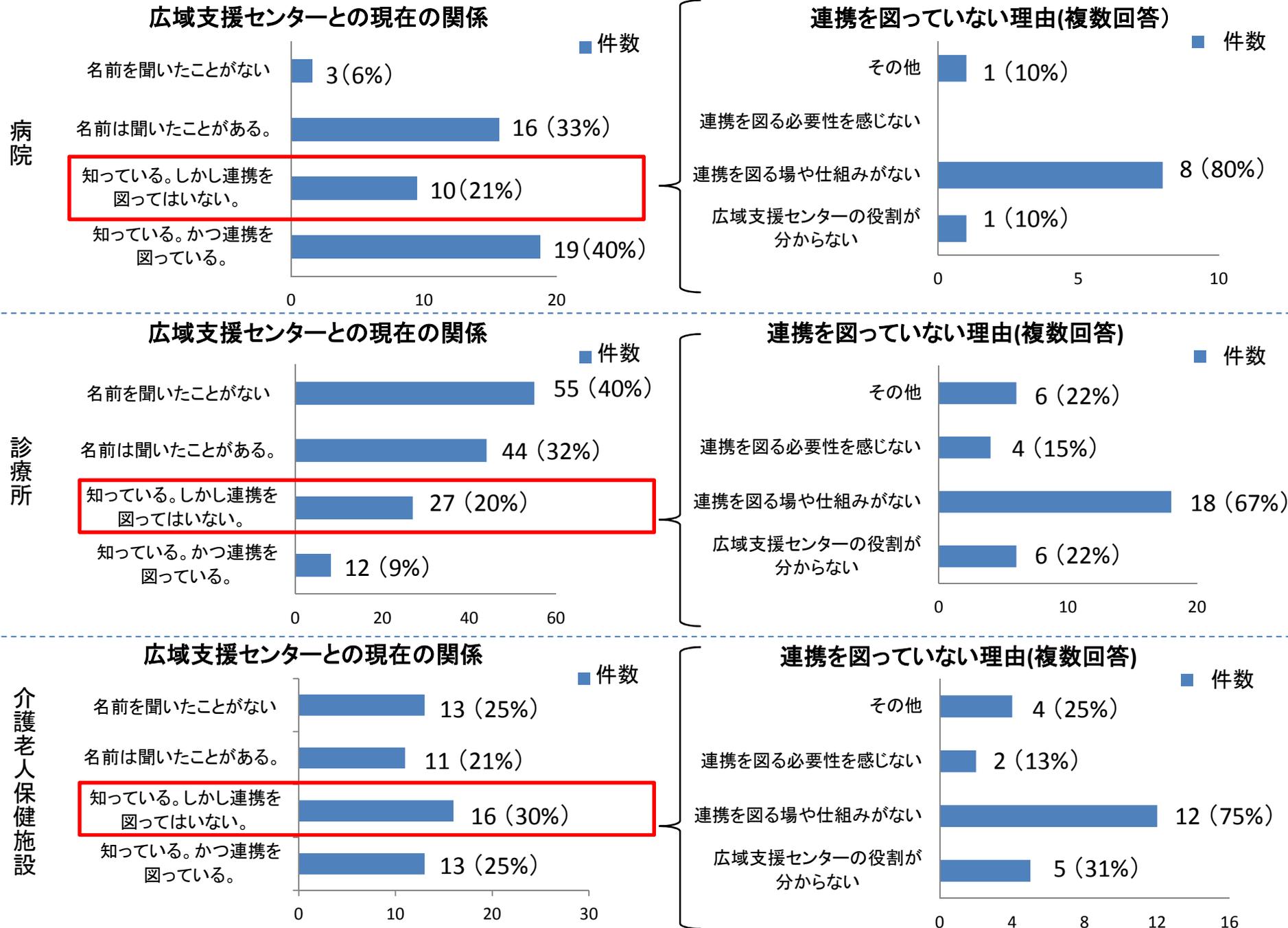
### 広域支援センターとの現在の関係



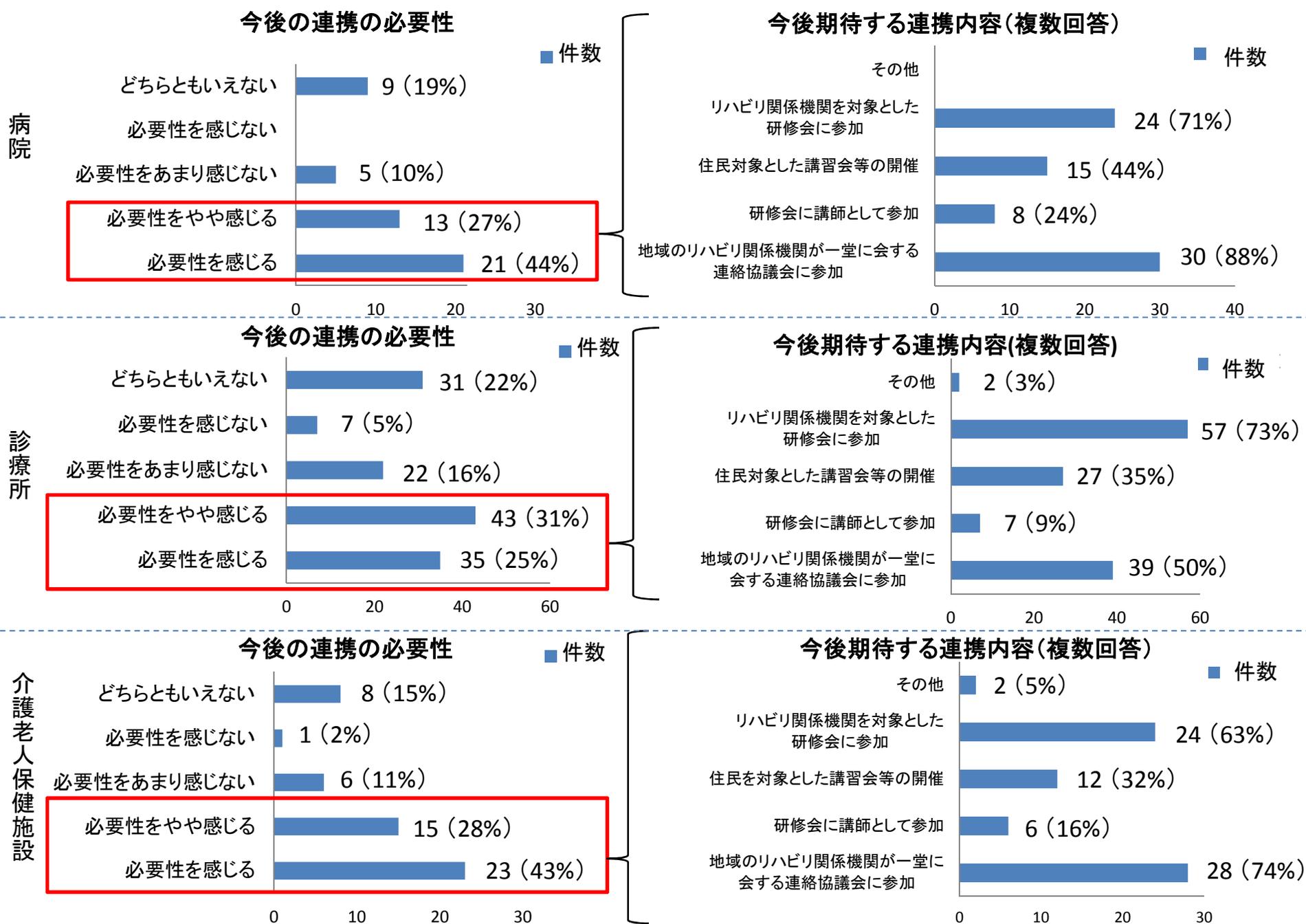
### 連携したことがある事業(複数回答)



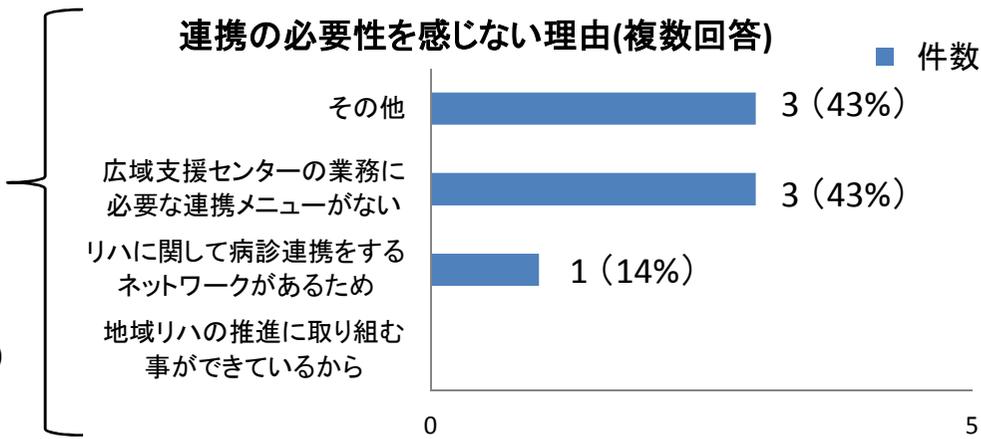
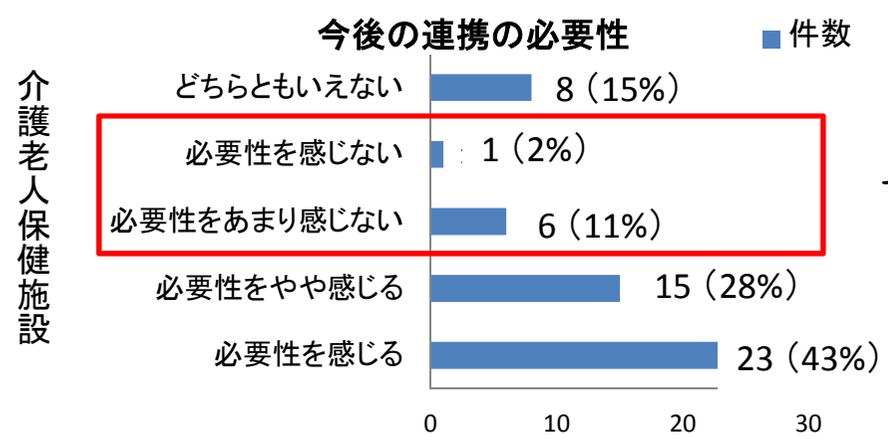
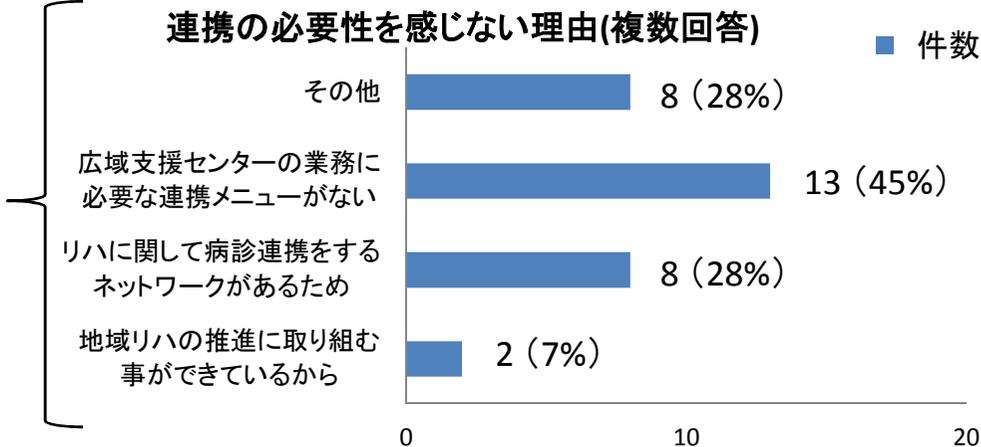
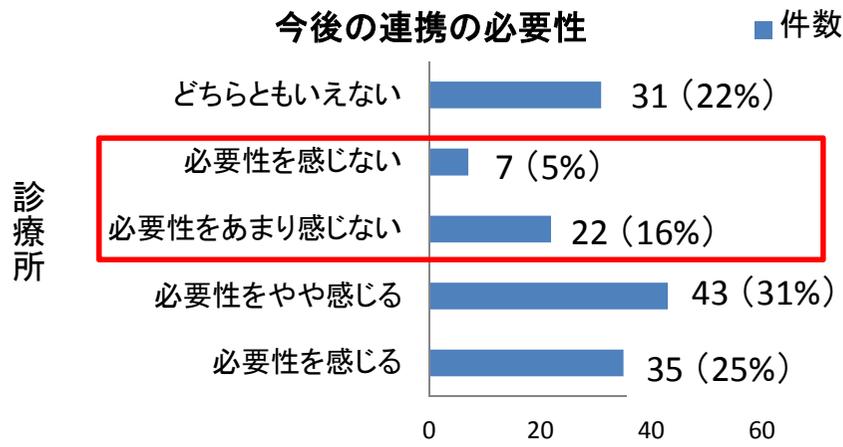
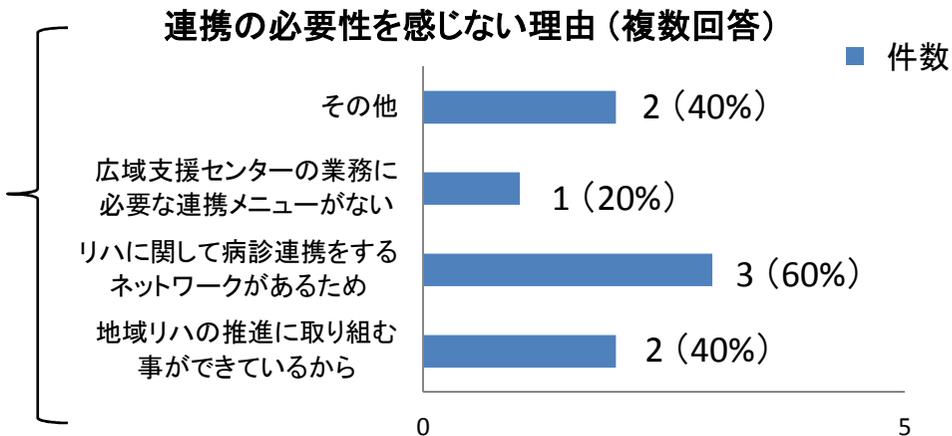
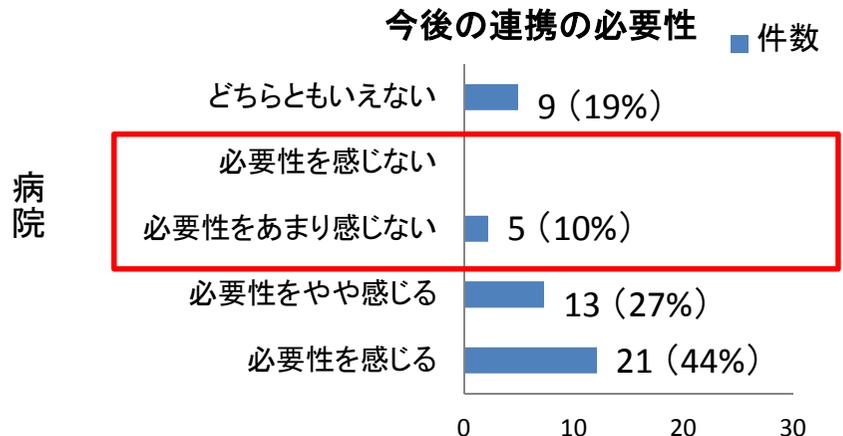
## 2-4 広域支援センターとの現在の連携状況③



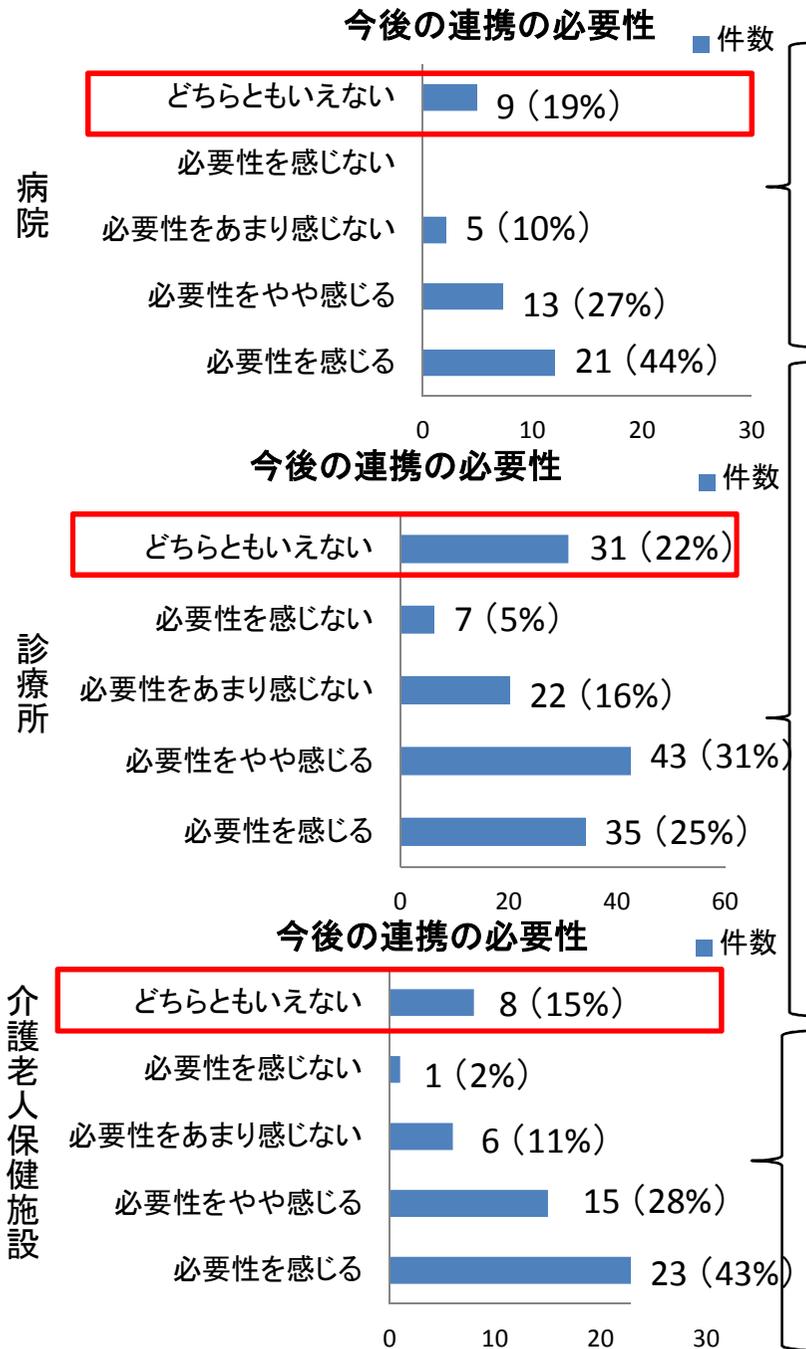
## 2-5 広域支援センターとの今後の連携の必要性①



## 2-6 広域支援センターとの今後の連携の必要性②



## 2-7 広域支援センターとの今後の連携の必要性③



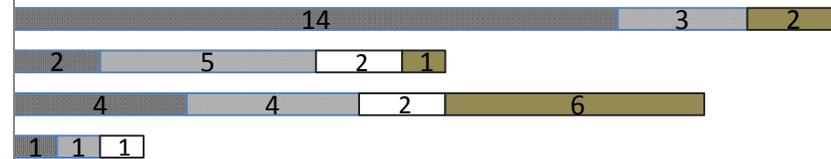
### どちらともいえない理由

- ・連携は大事と思うが、広域支援センターとの具体的な連携のイメージがわからない。
- ・具体的イメージがわからない。
- ・広域支援センターがあることによりどのような効果が得られたのかが良くわからないから。
- ・マンパワー不足で連携まで至っていない状態
- ・連携を図るには地域のくくりが広い。市レベルでの連携のほうが現場では要求される。
- ・二次医療圏では範囲が大きすぎ、連携をどうすればよいか明確にはならない。
- ・直接的な連携としては、地域包括支援センターとの協力・連携が重要と考える。より広範囲な情報把握や、地域リハ連携推進のためには、広域支援センターとの連携が重要かと思う。
- ・実態が不明であるから。認識していないから。
- ・連携をしていないのでわからない。
- ・情報が乏しく判断できない。
- ・広域支援センターの役割を知らないため。
- ・広域支援センターの役割、具体的連携内容が分からない。
- ・どのように連携できるか不明のため。
- ・事業内容がよくわからない。
- ・良く知らないから。
- ・広域支援センターが機能していると言い難い。
- ・常に上から目線のセンターであるから。
- ・遠方であるため、ほとんど利用できない状況である。
- ・近隣にセンターがない。遠いから来院するのは大変。
- ・必要性を感じないから。
- ・連携を図っても実際行えることは少ない。
- ・当該病院と病診連携をしているが、それ以上のシステムとしての機能は必要か？
- ・組織内の後送施設を利用できる。
- ・連携における当院の役割、メリット、エリア的關係
- ・必要性を感じますが、肉体的時間的に無理がある。
- ・連携はとても大切ではあるが、リハビリにおける連携は課題。
- ・当院ではPT,OTがいるわけではなく、それほど重度な患者さんがいないため。
- ・当院では現在リハビリテーション施術していない。
- ・当院の受け入れ体制が整っていないため。
- ・現在病院診療所ともに経営問題が深刻であり、連携せず個々に抱えてしまう傾向にあるから。
- ・広域支援センターの業務内容の理解が不十分のため。
- ・具体的な活動内容をまだ自身が分かっていないため。
- ・今回初めて知ったので、現状で判断しかねます。
- ・詳細の理解が不十分であるため。
- ・目的に沿った具体的な活動が分からず、かつ現有スタッフで対応可能かも不明である。
- ・リハビリに限らず、医療・介護・リハビリの関係をすることが大切と考える。当市では連携が進んでおり、圏域での連携は地域が広すぎるため、具体的なイメージが湧きづらい。広域での関係が果たして必要なのか。
- ・地域差があるので行政の協力もないと。
- ・当施設は老健であり、現在は連携は行っていない。

## 2-8 広域支援センターとの「現在の関係」と「今後の連携の必要性」との関連

病院

知っている。かつ連携を図っている。  
 知っている。しかし連携を図っていない。  
 名前は聞いたことがある。  
 名前を聞いたことがない。

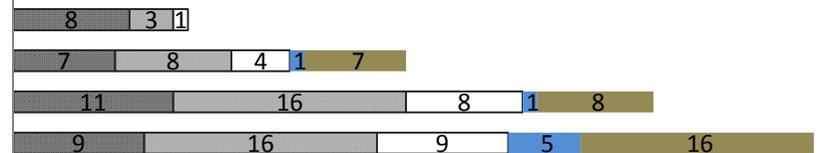


■ ①必要性を感じる ■ ②必要性をやや感じる □ ③必要性をあまり感じない ■ ④必要性を感じない ■ ⑤どちらともいえない

現在の関係	①必要を感じる	②やや必要を感じる	③あまり感じない	④必要性がない	⑤どちらともいえない	計	①+②の割合
知っている。かつ連携を図っている	14	3	0	0	2	19	89%
知っている。しかし、連携を図っていない	2	5	2	0	1	10	70%
名前は聞いたことがある	4	4	2	0	6	16	50%
名前を聞いたことがない	1	1	1	0	0	3	67%
計	21	13	5	0	9	48	71%

診療所

知っている。かつ連携を図っている。  
 知っている。しかし連携を図っていない。  
 名前は聞いたことがある。  
 名前を聞いたことがない。

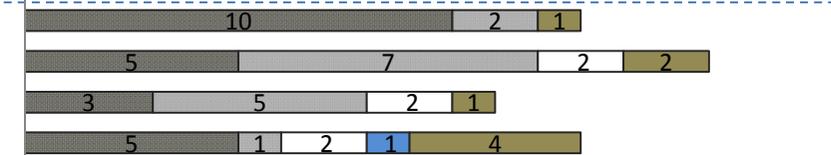


■ ①必要性を感じる ■ ②必要性をやや感じる □ ③必要性をあまり感じない ■ ④必要性を感じない ■ ⑤どちらともいえない

現在の関係	①必要を感じる	②やや必要を感じる	③あまり感じない	④必要性がない	⑤どちらともいえない	計	①+②の割合
知っている。かつ連携を図っている	8	3	1	0	0	12	92%
知っている。しかし、連携を図っていない	7	8	4	1	7	27	56%
名前は聞いたことがある	11	16	8	1	8	44	61%
名前を聞いたことがない	9	16	9	5	16	55	45%
計	35	43	22	7	31	138	57%

介護老人保健施設

知っている。かつ連携を図っている。  
 知っている。しかし連携を図っていない。  
 名前は聞いたことがある。  
 名前を聞いたことがない。

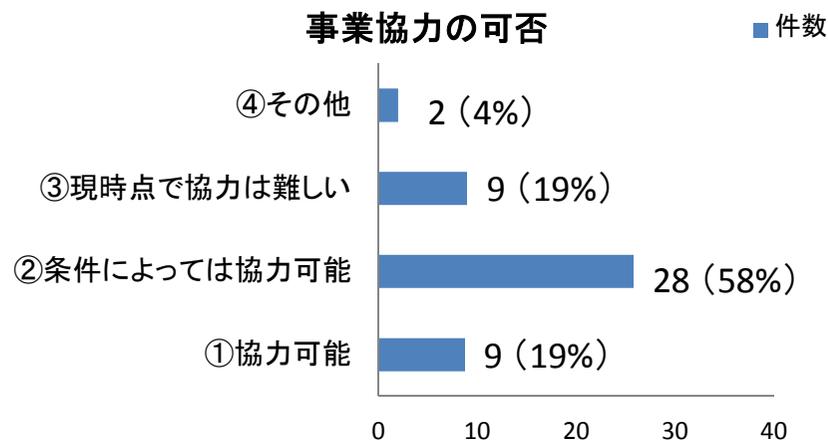


■ ①必要性を感じる ■ ②必要性をやや感じる □ ③必要性をあまり感じない ■ ④必要性を感じない ■ ⑤どちらともいえない

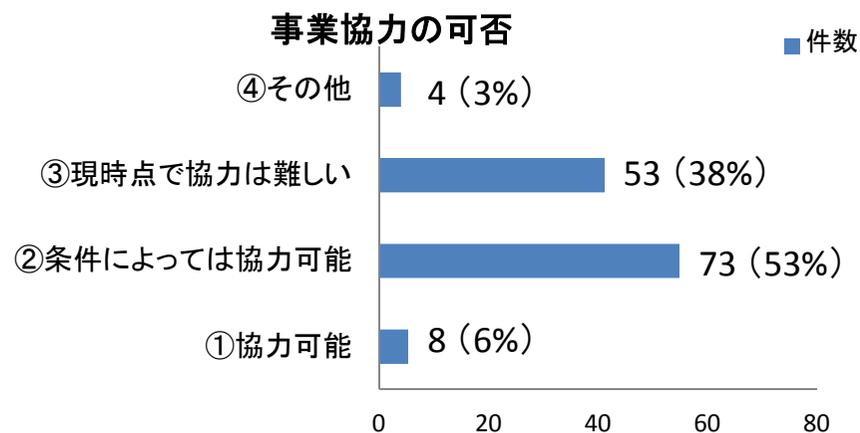
現在の関係	①必要を感じる	②やや必要を感じる	③あまり感じない	④必要性がない	⑤どちらともいえない	計	①+②の割合
知っている。かつ連携を図っている	10	2	0	0	1	13	92%
知っている。しかし、連携を図っていない	5	7	2	0	2	16	75%
名前は聞いたことがある	3	5	2	0	1	11	73%
名前を聞いたことがない	5	1	2	1	4	13	46%
計	23	15	6	1	8	53	72%

## 2-9 広域支援センターが協力を依頼した場合の事業協力の可否

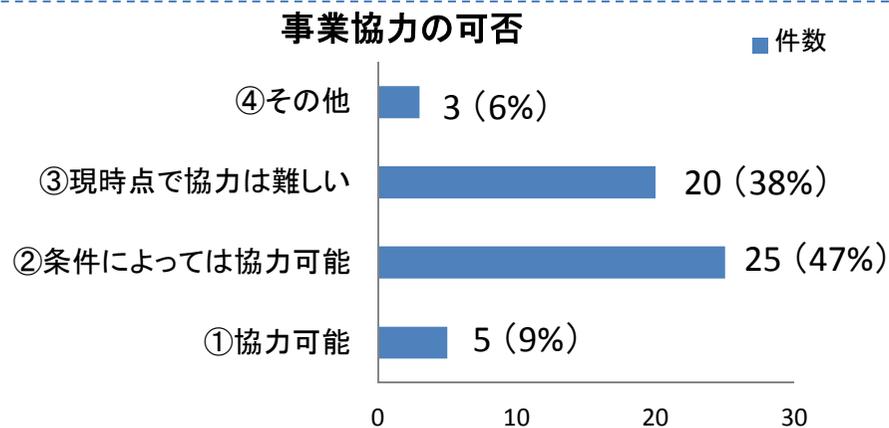
病院



診療所



介護老人保健施設



### 3 広域支援センターに対する調査結果

(広域支援センター)

対象数 9病院

回答数9病院

回答率100%

※平成26年6～10月実施 聞き取り調査

## 3-1 調査結果の概要

現行指針に定める 機能・役割等	実施 センター数	広域支援センターからの主な意見
1 連絡協議会	9 / 9	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 関係機関との連携強化や事業周知につながっている。</li> <li>● 行政機関の担当窓口の把握に苦慮。</li> <li>● 参加者が固定化。</li> </ul>
2 リハ資源調査・ 情報収集等	5 / 9	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 関係機関への独自調査もしくは行政機関公開情報の収集により、情報収集。</li> <li>● 情報の入手方法が不明。</li> </ul>
3 圏域の課題分析	2 / 9	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 協議会等における意見収集、市町村等の計画・個別相談から課題抽出。</li> <li>● マンパワー不足、行政のコントロールが必要、分析方法が不明瞭。</li> </ul>
4 関係機関への 技術的援助	7 / 9	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 実施により、関係機関との連携強化、事業の認知度の向上、相互理解に効果あり。</li> <li>● センターの認知度の不足、リハビリ専門職の派遣に病院内調整が必要。</li> <li>● マンパワー不足、経費不足、圏域全体への拡大が困難。</li> </ul>
5 研修会・講演会 の開催	9 / 9	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 関係機関のニーズに合った研修会等を開催に配慮。関係機関との連携強化や事業の認知度の向上につながっている。</li> <li>● マンパワー不足、経費不足。</li> </ul>
6 福祉用具・住宅改修 等相談支援	1 / 9	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 相談内容を地域包括支援センターに繋ぐことで相互理解が図られている。</li> <li>● 患者以外の住民への対応は困難。</li> </ul>
リハビリ専門職と地域包括支援センター との協働事業実施		<ul style="list-style-type: none"> <li>可 8/9</li> <li>・検討中 1/9</li> </ul>
意見・要望等		<ul style="list-style-type: none"> <li>・行政機関(保健所・市等)の事業協力が必要</li> </ul>

# 3-2 調査結果①

機能・役割等		千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匠
項目	内容等	千葉中央メディカルセンター	新八千代病院	旭神経内科リハビリテーション病院	成田赤十字病院	旭中央病院
1	連絡協議会 (詳細は別紙)	開催の有無 有	有	有	有	有
2	リハ資源調査・ 情報収集等	資源調査の実施 無	無	無	有	有
	情報収集の方法	—	—	—	関係機関へのアンケート調査の実施	医療機関へのアンケート
	情報内容	—	—	—	専門職の配置、リハの対応・受入状況等	・圏域のリハビリ資源 ・リハビリ情報マップ(障害者利用可能施設等)
	情報の提供方法	—	—	—	検討中	ホームページ
	問題点・課題等	・利用者、家族を対象とした研修会等はなく情報収集できない ・マンパワー不足	・行政の医療圏とリハの受診エリアが異なる ・情報の入手先が不明・圏域が広く対象が多い ・行政内部で課をまたぐ情報伝達がうまくいかない	・情報を習得するための行政の窓口が不明 ・行政内部で課をまたぐ情報伝達がうまくいかない	・回収率の向上 ・情報の集計方法や提供方法の検討	情報の取りまとめに時間を要するため毎年更新が困難(更新:5年を予定)
3	圏域の 課題分析	地区診断の実施 無	無	無	無	無
	実施方法	—	—	—	—	—
	問題点・課題	マンパワー不足で地区診断まで実施する余裕がない	・行政の医療圏とリハの受診エリアが異なる ・情報の入手先が不明・圏域が広く資源に格差有	・マンパワー不足 ・必要なデータや地区診断のためのツールがない	・圏域内のリハビリ資源の不足 ・課題抽出のため、協議会等でのアプローチについて要検討	地区診断には行政が保有する情報が必要となるため、行政との連携が必要
4	関係機関への 技術的援助	実施の有無 無	有	有	無	有
	関係機関からの 協力依頼	無	有	有	無	有
	事業実施効果	—	・協力医療機関と関係施設との連携強化 ・講師を派遣した施設からの情報提供により他施設へ事業の普及がされた	・アンケートによる反応は良好 ・研修会の実施により関係機関へ介護予防の必要性が周知された	—	研修会終了時にアンケート調査を実施。一定の知識の普及や実践方法、連携等に効果を上げている。
	問題点・課題	圏域内における地域リハ広域支援センターの認知度が低い	経費の不足、対象機関の多さ	・研修内容の伝達不足の懸念 ・地域全体への拡大方法	リハビリ専門職が少数のためリハに特化した対応については、院内の協力体制の構築が必要	マンパワー、経費の不足
5	研修会・講演会 の開催	開催の有無 有	有	有	有	有
	内容の決定方法	広域支援センターで策定 (アンケート調査等により内容を検討)	連絡協議会で協議の上、決定	広域支援センターで策定	・広域支援センターで策定 ・他機関からの講師派遣依頼	・広域支援センターで策定 ・行政機関からの依頼
	事業実施効果	上記方法で内容を決定するので、関係機関のニーズに合った研修会を開催できる	・アンケート実施結果は好評 ・関係機関(地域包括)との連携構築	研修後のアンケートによる反応は良好であり、関係機関へ研修内容の周知が行われている	関係機関等へのアンケート調査に基づき研修会の策定をすることで地域の連携体制構築に繋がっている。	リハビリ従事者への研修会開催により地域の支援病院との連携強化につながった
	問題点・課題	・広報、周知活動が困難(集客が難しい) ・マンパワー、経費の不足	マンパワー、経費の不足	・実技研修の希望が多くても定員増加が困難 ・市町村によって参加率に偏りがある ・要望があってもマンパワー的に開催の増加が困難	圏域内の関係機関へ事業普及するための院内体制の構築が必要	地域により協力体制の偏りがあるため、地域の実情に応じて各機関の機能・役割が異なる
6	福祉用具・住宅 改修等相談 支援	相談の有無 無	有	無	無	無
	事業実施効果	—	相談内容を地域包括支援センター等へ繋ぐことで相互理解が図られている	—	—	—
	問題点・課題	患者以外の住民等の対応は困難なため、相談があった場合には最終的に主治医への確認を促す	連携が作られていない市町村に対しては対応に苦慮している(電話相談等では把握が困難)	・相談については病院が受諾している地域包括支援センターで対応 ・関係機関のリーダーやボランティアの育成が必要	・該当事項について対応可能な職員がいない ・認定ナースの活用等、院内の連携体制による対応の検討	・HPに相談フォームはあるが、患者以外からの相談はなし ・広域センターの事業の必要性について要検討
リハビリ専門職と地域包括支援センターとの協働事業実施		可	可	可	実施方法について要検討(院内調整)	可
圏域の特徴		圏域内の医療機関で退院調整を行う事が可能	・圏域が広く、市・人口ともに多い ・市によって人口規模や行政サービスに差がある	・圏域内に都市部と郊外が存在 ・高齢者の居住する団地が多く、高齢化率が高い ・市によって事業展開に差がある	圏域内にリハビリ実施の専門機関が少ないため、地域リハビリ事業の定着が不十分と感じる	・圏域内の医療機関スタッフが運営に参加
工夫した業務・特に強化した業務		回復期リハ有志の会を立ち上げ、関係者の連携強化や資質向上を図っている	・研修事業を通じた顔の見える関係づくり ・段階的な研修による資質の向上 ・病院内の協力体制の強化	・協議会で市の取組事例を話してもらい、情報共有に繋げている ・ボランティアの育成	関係機関への支援として、リハビリ技術の提供ではなく、リハビリ従事者に対し感染症対策の研修を実施	・分科会として「地域リハ支援班」と「訪問リハ支援班」を設置 ・高齢者や障害者の自発的な行動を促すため、地域のサークル活動「和音楽会」を実施
必要と思われる情報		・広報等に利用できるメーリングリスト ・医療、介護資源の情報 ・既存情報の更新	・リハ事業として実施すべき事業の範囲 ・行政(各市町村)の担当窓口	リハビリについての相談先 ・高次機能障害(サービス、対応方法) ・認知症(サービス、対応、地域連携)	圏域内の関係機関の課題	・各広域支援センターで実施した研修会等の講師・内容等 ・住民や県民のリハビリに関する要望
意見・要望等		・本事業の実施に行政(保健所等)に関わってもらい、事業の認知度を向上させてほしい	・県の公的な事業であることを示すバスのようなものが欲しい(地域での事業の理解) ・事業を定着させるために市町村と県の連携が必要	・行政(市)に対してリハ事業の必要性を定着させ、リハビリ事業の取組を活性化させることが必要 ・行政機関、広域支援センターともに横の連携(顔の見える関係)が必要	・急性期病院でリハビリ専門職が少ない状況でリハビリに特化した事業を立案することが困難な現状がある ・今後は当該センターである医療機関としての特色を生かした事業立案が必要	・構築した連携の強化のため地域のボランティア等マンパワーの確保が必要 ・圏域内の市町村の協力、県と市の協力体制の連携構築が必要

# 3-3 調査結果②

機能・役割等		山武長生夷隅	安房	君津	市原		
項目	内容等	公立長生病院	亀田総合病院	君津中央病院	白金整形外科病院		
1	連絡協議会 (詳細は別紙)	開催の有無	有	有	有	実施センター数 9/9	
2	リハ資源調査・ 情報収集等	資源調査の実施	有	無	有	有	実施センター数 5/9
		情報収集の方法	ちば医療ナビ、WAMネットによる情報収集	病院が保有する資源データで対応	圏域内の関係職種との情報交換	市のホームページ等から情報収集	○情報収集のための行政の担当窓口が不明、マンパワー不足等により実施困難なセンターが見受けられる。
		情報内容	圏域内の事業所数	圏域内のリハビリ資源	医療福祉施設のリハスタッフ在職の把握	リハ資源、人口構成、高齢化率等	○連絡協議会や研修会等の開催により、圏域内の連携は構築されている。
		情報の提供方法	協議会、関係機関からの照会に対し回答	必要があれば提供可	メーリングリストの運用を検討	ちーき会(圏域内の連携の会)	○要検討…必要な資源情報、収集方法、周知方法等の具体策等
	問題点・課題等	一般住民への還元方法	ケア分野の資源情報の充実		・最新情報の更新がなく情報源に苦慮 ・特定区域の人口構成等の情報源がない		
3	圏域の 課題分析	地区診断の実施	無	無	有	有	実施センター数 2/9
		実施方法	—	—	協議会やアンケートによる意見収集	・ちーき会での情報収集・市町村等の計画調査・個別相談からの課題抽出	○分析に必要な情報、分析方法、指標が不明瞭 ○圏域の医療機関が単独で行うのは困難であり、行政(保健所)のコントロールを要望する意見が多い
		問題点・課題	圏域が広くマンパワー的にも実施困難	地域活動からの課題抽出以上のものについては、一医療機関としては実施困難	・行政(保健所等)でのコントロールが必要 ・患者以外の住民の意見徴収は困難	・資料の取得や対応範囲の決定が困難 ・分析方法や指標が不明瞭	
4	関係機関への 技術的援助	実施の有無	有	有	有	有	実施センター数 7/9
		関係機関からの 協力依頼	有	有	有	有	
		事業実施効果	関係機関が研修で習得した内容を業務に生かしている	広域支援センターから提案の講習内容の他、関係機関からのリクエストにも対応し現場のニーズにあった支援ができています。	関係機関の職員との情報交換や各業務内容・システムの相互理解に役立った	ちーき会等で圏域の多職種顔の見える関係が構築でき、事業の認知度も上昇	○経費・マンパワー不足は共通の課題 ○技術的支援の実施により、地域関係機関との連携強化や事業の認知度の向上、相互理解に効果あり ○広域支援センターのみでは圏域内の要望をカバーしきれない現状もあり、講師の養成や他病院との協働が必要
	問題点・課題	小規模事業所は研修会への参加が難しいため出張研修会を実施しているが、圏域が広くカバーしきれない	センター内のスタッフだけでなく、他の医療機関との協働や講師の養成による地域での事業定着が必要と考える。	打合せ等を病院業務外に行わなくてはならず、負担が大きい	同様の研修が地域で実施されていることが多く、取り上げるべきテーマの選定に苦慮		
5	研修会・講演会 の開催	開催の有無	有	有	有	有	実施センター数 9/9
		内容の決定方法	その時のトピックスに合わせて実施	広域支援センターで策定した内容を連絡協議会に諮り決定	広域支援センター(計画の策定)・連絡協議会(講師派遣決定)・リハとケアを創る会(内容)	ちーき会や協議会のグループワークの中で問題等を抽出し検討	○地域の関係機関からの依頼による研修もあり、研修会や講演会の開催が関係機関との連携強化事業の認知度の向上につながっている
		事業実施効果	アンケート等は実施していないため効果測定が困難	実施機関からリハに関する相談が来るなど連携強化に効果あり。	上記方法で計画等を決定することで、圏域内で研修会の実施が認知されている	上記方法で内容を決定するので、その時期のニーズに合った研修会を開催できる	○マンパワー、経費不足と感じるセンターが多数 ○参加・協力市町村に偏りがあり、圏域内全体への普及が課題
	問題点・課題	参加者の集客に苦慮している	関係機関へのメリットがわかりづらいため、事業の浸透が難しい。	行政機関(市町村)への協力依頼等については行政(保健所等)に担ってほしい	行政的な課題が広域の課題が整理が必要だが、そのためのデータがなく地区別の細かな手当てができない		
6	福祉用具・住宅 改修等相談 支援	相談の有無	無	無	無	無	実施センター数 1/9
		事業実施効果	—	—	—	—	○地域の医療機関として、患者以外の住民からの相談については対応困難なセンター多数 ○対象を住民ではなく関係機関としての相談対応として要検討。
		問題点・課題	医師の指示がないアドバイスは困難なため、患者以外の住民等への対応は困難	地域包括支援センターからの相談は有り。今後は自立型ケアマネジメントに繋がるケア分野の充実が必要と考える。	・患者以外の住民への相談支援は困難 ・マンパワー不足	・広域の活動のみでは対応困難・個人情報の保護・リハ視点のみで解決可能か疑問	
リハビリ専門職と地域包括支援センターとの協働事業実施		可	可	可	可		
圏域の特徴		・医師会も4地区にまたがり、面積も広大 ・医療、介護資源が少ない ・小規模事業所が多い	超急性期病院の亀田総合病院と地域の病院が一体となり進める医療モデルが構築されている圏域	・医療過疎地域・職員数、病床数、人材の不足 ・訪問診療可能な診療所が少なく管轄地区が広く効率が悪い	・1市1保健所1医師会(圏域内で完結) ・医療資源、在宅・認知症サービス資源、交通手段が乏しい ・通所系介護サービス施設が多い		
工夫した業務・特に強化した業務		・出張研修会を取り入れている ・圏域が広い山武地区については他病院の協力を得ている	連絡協議会の開催を市町村で持ちまわることにより事業の周知・定着を図っている。	県内のリハスタッフの連携を目的にセラピストで構成される連絡協議会を立ち上げた	・行政機関との連携強化 ・多職種の「顔の見える」関係づくりの構築 ・マスコットキャラクターの作成		
必要と思われる情報		特になし	・圏域内のリハ従事者の把握 ・医療分野以外の資格保有者(柔道整復師、リハ関係の潜在資格保有者やボランティア等)情報	圏域内の関係機関におけるセラピストの在籍状況	・地域課題、資源情報 ・他圏域、他県での成功事例 ・行政(国・地域包括)との共有情報		
意見・要望等		関係機関からは出張研修会を増やしてほしいという要望があるが、圏域の広さ、マンパワー不足により対応が困難	・行政(保健所)に積極的に関わってほしい。 ・二次保健医療圏の中だけでは完結しない問題がある。	行政機関(市町村等)の協力が必要な会議等については行政(保健所)が主体となって関わってほしい。	・事業を実施するための情報が少ない ・広域支援センターを対象とした地域診断研修の開催を希望		

# 3-4 調査結果③(連絡協議会)

NO	地域リハビリテーション広域支援センター		構成員等													開催回数(H26)	協議内容	協議会開催の効果等	困難を感じる点			
			医師会	歯科医師会	薬剤師会	看護協会	訪問看護協議会	理学療法士会	作業療法士会	言語聴覚士会	介護支援専門員協議会	医療機関	ヘルパー協議会	市町村	地域包括支援センター					保健所	社会福祉協議会	その他
	圏域	病院名																				
1	千葉	千葉中央メディカルセンター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	・老人保健施設協議会 ・歯科衛生士会 ・身体障害者施設協議会 ・社会福祉事業団	2回	・事業実績報告 ・事業計画の周知 ・情報の共有 ・意見交換	○圏域内で回復期病棟を持つ病院や関係機関の連携強化につながった。 ○協議会他に「回復期リハビリテーション病棟の会」を設置し、現場レベルでの意見の集約を行っている。	広域支援センターの認知度が低く、職能団体より意見をもらうことに苦慮している。
2	東葛南部	新八千代病院																・居宅介護支援事業所 ・職能団体・訪問看護ST等  ○ ○ ○ ○	1回	・活動報告 ・活動計画の策定 ・情報の共有 ・意見交換	議題に合わせ、老健協会や訪問リハ、訪問看護等様々な職能団体の会員でもある人材で協議会を構成しているため、双方の立場からの意見をもらうことができる。	○圏域が広く行政機関も多いため、連絡方法や周知方法に苦慮している。 ○自治体によって人口規模や行政サービスも様々であり、一律の課題抽出は困難 ○行政(市)の担当窓口が不明のため、関係部署の把握が困難
3	東葛北部	旭神経内科リハビリテーション病院																○ ○ ○ ○	2回	・課題協議 ・情報の共有 ・意見交換	○事前にアンケートを実施し、協議内容に反映させることで関係機関の支援・連携強化につながっている。 ○認知症リハビリ、各種連携シート(認知症・地域連携)の普及啓発に役立っている。	圏域が広く、行政機関が多岐にわたるため、行政ごとの連絡先や周知先に苦慮している。
4	印旛	成田赤十字病院	○															・居宅介護支援事業所 ・介護老人福祉施設 ・指定介護老人福祉支援津	1回	・情報共有 ・意見交換	圏域が広く市町村も多いため、講習会と同時開催とすることにより参加率の向上を図り、本事業の協力的体制や連携体制の強化につながっている。 また、圏域が広いため協議会で行う意見交換やアンケート調査により、地域の課題を抽出する役割を担っている。	協議会で課題抽出をするためには、各市や関係機関の意見を踏まえ検討することが望ましいが、圏域が広く参加できない機関もあるため、意見集約に苦慮している。
5	香取・海匠	旭中央病院																・介護老人保健施設 ・居宅介護支援事業所 ・障害者施設  ○ ○ ○ ○	1回	・課題協議 ・活動計画の策定 ・情報の共有 ・意見交換	○顔の見える関係からネットワークづくりの実践に繋げるため、名刺交換会を実施。 ○センターの分科会として「訪問リハ支援班」と「地域ネットワーク班」を設置し、町づくりの一端を担っている。	地域の課題抽出のための情報収集にあたり、行政の保有する情報を得るための窓口が不明確のため、やり取りに苦慮している。
6	山武・長生・夷隅	公立長生病院	○	○														・高齢者福祉施設協会 ・老人保健施設協会 ・中核地域生活支援センター	1回	・活動報告 ・活動計画の策定 ・情報の共有	圏域の面積が広く市町村数も多いため、研修会や講演会等で周知を行いながら、協議会でも関係機関に協力や助言を求めながら連携強化を図っている。	圏域内の行政機関も多く(17市町村3保健所)調整が困難な上、担当窓口もそれぞれの機関で異なるため苦慮している。
7	安房	亀田総合病院																○ ○ ○ ○	1回	・課題協議 ・活動計画の策定 ・情報の共有 ・意見交換	連絡協議会の実施を継続して行うことにより、関係機関の連携強化や事業の周知に繋がっている。	広く圏域内の意見徴収のため、関係機関全てに案内をし、参加者を募ることで、現場の声の共有や顔の見える関係づくりに効果がある反面、参加者が固定される傾向がある。
8	君津	君津中央病院	○															・居宅介護支援事業所 ・千葉医療福祉専門学校 公開フォーラムの運営をするための 助言や意見交換の場として協議会を設定。 医療機関の構成員は回復期をもつ病院の職員	2回	・課題協議 ・活動計画の策定 ・情報の共有 ・意見交換	○脳卒中連携バスや大腿頸部骨折連携バス等、退院支援を含めた意見交換ができ、退院支援が円滑に行える関係が構築されている。 ○フォーラムという目的を多職種の関係者で担う事で連携強化を図っている。	○市により人口規模や医療・介護資源に差があり、一律の課題抽出が困難 ○行政機関(市)への協議会参加依頼や情報取得が必要となるが、担当窓口が不明確なため苦慮している。
9	市原	白金整形外科病院																○ ○ ○ ○ ○ ○	2回	・情報の共有 ・意見交換	○顔の見える関係づくりのために、協議会と「ちーき会」を活用し、名刺交換会やグループワークを行う事で関係機関のネットワークを構築した。 ○事業を通じ地域の課題や解決方法等の共有ができるようになった。	圏域の市は市原市のみであるが、市内の対策が北部と南部で大きく異なり、医療資源にも差があるため、連携強化のための課題の抽出が困難

# まとめ

- 現在広域支援センターと連携を図っている行政機関は、市町村で約2割、地域包括支援センターで約3割にとどまるものの、市町村の約7割、地域包括支援センターの約9割が今後の連携の必要性を感じていた。また現在の主な連携内容が連絡協議会への参加であるのに対し、今後期待する連携内容としては、リハビリ専門職の専門性を活かした支援が多かった。(1-2~7)
- 昨年度の介護保険法改正により平成27年度から新設された「地域リハビリテーション活動支援事業」については、約6割の市町村において具体的な事業実施時期が未定であった。(1-8)
- 現在広域支援センターと連携を図っている医療機関等は、病院で約4割、診療所で約1割、介護老人保健施設で約3割にとどまるものの、病院の約7割、診療所の約6割、介護老人保健施設の約7割が今後の連携の必要性を感じていた。また現在の主な連携内容は連絡協議会及び研修会・講演会への参加であり、今後の連携への期待も高かった。(2-2~8)
- 広域支援センターとの今後の連携の必要性について「どちらともいえない」と回答した医療機関等から、その理由として、「二次保健医療圏では範囲が広すぎる」等の意見があった。(2-7)
- 広域支援センターの事業協力要請に対し、協力可能である医療機関等は、病院で約8割、診療所で約6割、介護老人保健施設で約6割であった。(2-9)
- 現行指針に定める広域支援センターの機能・役割の中には、現在、全ての広域支援センターが果たしているものとそうではないものがある。(3-1~4)
- 広域支援センターの事業実施上の課題としては「マンパワー不足・経費不足」が多かった。(3-1~4)
- 広域支援センターの事業実施上の要望としては「行政機関の事業協力」が多かった。(3-1~4)