平成２９年度第１回千葉県地域リハビリテーション協議会
開催結果概要

１　日　時　平成２９年１０月６日（金）　午後２時～３時３０分
２　会　場　千葉県教育会館　６０４会議室
３　出席者　協議会員総数１６名中１３名出席
荒井泰助氏、石山明子氏、岩本明子氏、上田知成氏、児玉賀洋子氏、小宮あゆみ氏、戸村由美子氏、滑川佳奈恵氏、平山登志夫氏、村田淳氏、茂木優希氏、山崎潤子氏、吉永勝訓氏（５０音順）
オブザーバー１名出席（田中康之氏：県リハビリテーション支援センター）

４　会議次第
（１）開会
（２）あいさつ
（３）議題
ア　会長、副会長の選任について
イ　千葉県地域リハビリテーション協議会運営要領の改正について
ウ　次期「千葉県保健医療計画（リハビリテーション対策）」の素案について
（４）報告
ア　地域リハビリテーションの推進に係る主な計画への掲載状況について
イ　平成２９年度千葉県リハビリテーション支援センター及び地域リハビリテーション広域支援センターの活動計画及び活動状況について
ウ　「ちば地域リハ・パートナー」の指定状況及び「千葉県地域リハビリテーションロゴマーク」の申請状況について
エ　地域リハビリテーション出前講座の実施状況について
（５）その他
（６）閉会

５　会議結果概要
（１）あいさつ
事務局の髙岡健康づくり支援課長よりあいさつ
（２）議題
ア　会長、副会長の選任について
運営要領第３条第２項により、会長及び副会長は「協議会員の互選によってこれを定める」と規定されていることを事務局より説明。
始めに会長の推薦を協議会員に求めたところ、平山協議会員が吉永協議会員を推薦し、他の協議会員から異議無しの声があったことから、吉永協議会員が会長に就任した。
＜平山協議会員＞
千葉リハビリテーションセンターの吉永先生を推薦する。学識、実績ともに申し分ないと思う。
＜事務局＞
吉永協議会員が推薦されたがいかがか。
＜協議会員＞
異議なし

吉永会長より就任のあいさつがあり、運営要領第３条第３項により、以降の議事の進行は吉永会長が行うこととなった。

副会長の選任について、吉永会長が千葉大学医学部附属病院の村田協議会員を推薦し、他の協議会員から異議なしの声があったことから、村田協議会員が副会長に就任した。

イ　千葉県地域リハビリテーション協議会運営要領の改正について
資料１を用いて事務局より説明。協議会の承認を受けた。

ウ　次期「千葉県保健医療計画（リハビリテーション対策）」の素案について
資料２を用いて事務局より説明。協議会の承認を受けた。なお、意見を踏まえての計画の文言等の書きぶりについては、今後、会長と事務局とで調整しながら作成していくものと承認された。

＜荒井協議会員＞
評価指標については、指定機関を増やすことだけでいいのか。PDCA を意識した、もっと具体的にやっていくことなどを指標にしたほうがいいのではないか。

＜事務局＞
今回はわかりやすい指標ということで考えている。御意見は、アウトカムともいうべきもので、実際の活動状況がどれだけ向上したかを測るような指標が今後出てくるかという内容だと解する。それについては、今後の見直しの際にも協議会での御意見を踏まえながら、活動状況の評価を行っていきたい。今回は、今まで全く指標がなかったところに設定するため、まずはわかりやすい指標で設定したい。

＜荒井協議会員＞
どういった評価をしていくかが大事で、例えば点数で出していく方法もある。
より具体的な評価指標があれば、各広域支援センターの活動も指標に沿ってやっていけるようになり、当面の目標として、より活動しやすくなり、方向性も圏域ごとに出てくるようになる。

＜事務局＞
見直しのタイミングで、どういった指標がいいか、アウトカム的な指標も含めて、今後検討していきたい。

（３）報告

ア　地域リハビリテーションの推進に係る主な計画への掲載状況について
資料３を用いて事務局より説明。

イ　平成２９年度千葉県リハビリテーション支援センター及び地域リハビリテーション広域支援センターの活動計画及び活動状況について
資料４を用いて事務局より説明。

ウ　「ちば地域リハ・パートナー」の指定状況及び「千葉県地域リハビリテーションロゴマーク」の申請状況について
資料５を用いて事務局より説明。

エ　地域リハビリテーション出前講座の実施状況について
資料６を用いて事務局より説明。

＜吉永会長＞
パートナー制度が始まった時には、結構な数の施設が最初に登録されたが、その後の傾向（増え方）はどうか。

＜事務局＞
昨年度の１月にパートナーを募集する通知を出し、取りまとめた結果として４月に指定した際には６９施設だった。その後、随時の募集に切り替えているが、ペースとしては１～２ヶ月で指定し各１０施設程度、最近はだいぶ少なくなっているため、パートナーを増やすための広報を考える必要が生じている。

＜上田協議会員＞
　介護老人保健施設をやっているが、広域支援センターからの依頼もあってパートナーになった。
　ロゴマークの普及が進まないことについて、つけてどのような効果があるか、またこれから何をしていくかわからない状況下でロゴマークを掲げることに不安があるのではないか。
＜岩本協議会員＞
　パートナーの指定要件にPT･OT･STがあるが､周知の対象に急性期病院が入っていない。千葉労災病院にもSTがいる。施設長がこうした取組に認識があると、施設のSTも活動しやすくなる。
　また､パートナーの指定を受けた施設に､言語聴覚士会の会員になっていないSTがいる。聴覚士会としても、STの質を確保するように工夫したい。
＜事務局＞
　御意見を踏まえて周知方法を改善したい。
　様々な職種の質の向上についても、今後、御相談したい。
＜石山協議会員＞
　聴覚支援センターが協力機関として、どこにも入っていない。
　パートナー制度の周知対象として声をかけてはどうか。
＜吉永会長＞
　出前講座の応募数は昨年度と比べてどうか。
＜事務局＞
　昨年度の応募数が１２校であり、概ね同じくらいの応募数となっている。
＜吉永会長＞
　出前講座を仕切っている千葉リハビリテーションセンターの田中さんから何かあるか。
＜田中オブザーバー＞
　去年は県支援センターが実施したが、まずどの程度のことができるかということから始めた。今年は単純な体験ではなく、それでは福祉教育との差がつかなくなるため、リハビリテーションの専門職とはこういうものという視点を入れた。
　既に２校で実施したが、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、そういう仕事があったんだということで理解が広まった。
　広域支援センターやパートナーにも協力してもらいながら実施している。一昨日、広域支援センターとの意見交換会があったが、出前講座の数の増やし方については、よく掘り下げて検討する必要がある。負担があまりないように工夫していきたい。
＜上田協議会員＞
　「リハビリ」と「リハビリテーション」の言葉の使い方がごっちゃになっている。
　本当の意味の「リハビリテーション」の視点から取り組む必要がある。
＜田中オブザーバー＞
　機能訓練的な視点というよりは、体の動きを通して障害のある人ができることを広げているということで、わかりやすい動画を活用するなどして教えている。
　リハビリは聞いたことがあるが、リハビリテーションは聞いたことがないというのが、お子さんたちの間では一般的である。
＜小宮協議会員＞
　歯科医師にもパートナーの周知を広げていただきたい。
＜事務局＞
　市原市歯科医師会が既にパートナーになっている。これに限らず歯科医師についても周知を広げたい。
＜吉永会長＞
　市原市歯科医師会の指定は、一般の周知方法の中で手挙げがあったということか。

＜事務局＞
　市原圏域の連絡協議会に参加した際、パートナーの周知をしたところ、手挙げがあったものである。
＜滑川協議会員＞
　作業療法士は、精神科の病院にもいる。介護老人保健施設だと精神科の病院が併設されているところもあり、こういったところにもパートナーの周知をしてはどうか。
＜平山協議会員＞
　市町村事業の介護予防が重要になってきている。
　パートナーの取組のところでも介護予防事業にリハ職の派遣というのも出ている。
　これは非常に重要な取組である。
＜荒井協議会員＞
　資料３の１４ページ、医療整備課の箇所であるが、回復期リハ病棟等への促進というのがあるが、県はまだこうした事業を継続していくのか。
＜事務局＞
　２０２５年に向けて回復期機能を担う病床が不足しているために実施しているもので、現時点で回復期機能が不足しているというものではないと国から聞いている。中長期的に整備するようにという趣旨でやっている。
　地域医療介護総合確保基金を財源にしており、その用途については、財務省と厚労省の申し合わせで、回復期リハ病棟等のハード整備に優先的に使うように各都道府県に交付されている。
　医療整備課でも売れ残っている状況があるが、そうした事情から引き続き実施している。
＜荒井協議会員＞
　回復期リハ病棟等には、地域包括ケア病棟も入っているのか。
＜事務局＞
「等」に含まれている。
＜会長＞
　県の回復期リハビリテーション連携の会を立ち上げている。
　５年ほど前と比べると、１０万人単位の病床数は倍になっている。
　特に東葛飾北部地域は、６０を超えて７０位になってきていて、非常に密になっている。
　全国的にみると九州地区に匹敵する状況になっている。
＜山崎協議会員＞
　千葉県訪問看護ステーション協会は、平成６年に県内６箇所から活動を始めたが、現在は２００箇所を超えており、これからの活動を考えると法人取得が必要だろうということで法人化した。
　地域にこうして数が増えてきたこと、訪問看護師が地域リハに携わることも重要、そしてPT、OT、STが在籍するステーションもいることから、これからも連携を深めていきたい。
＜茂木協議会員＞
　地域における高齢者の生活を支える役割をケアマネージャーは担っている。
　こうした地域のケアマネージャーに対しても、地域リハの声かけをしていただき、巻き込んでいただきたい。
　また、ケアマネ協議会は災害対策にも取組を始めた。広域支援センターの役割の中で「事情に応じて取り組む」とかかれているが、普段の地域リハ活動でのつながりが、災害時に生きてくるという視点で取り組んでいただきたい。
＜戸村協議会員＞
今回、始めて参加させていただいた。
これからの地域包括や地域づくりという視点から一緒に考えていきたい。
＜児玉協議会員＞
　保健所としては、直接、地域リハの活動に関わってくることは少なかった。

地域包括ケアの考え方で、医療と介護の連携を二次保健医療圏単位で取り組む中で、今後は地域リハビリテーションについても考えていかなければならない。

＜村田協議会員＞

先ほど話題になっていたが、アウトカムということで、単純に施設数だけでなく、何らかの実際の活動の評価法というのも検討していければいいのではないか。

＜田中オブザーバー＞

パートナー制度について、県から郵送でそれぞれの施設に募集案内をしているが、各広域支援センターでも尽力している。

例えば山長夷では、広報にも出しているほか、各市町村にも声かけをするなど、地道に活動しているが、１年目ということで、まだ周知度が低い。

各協議会員の皆様からもパートナーについて周知していただけるように後押しをお願いしたい。

（４）その他

事務局より、平成２９年度第２回協議会については３月下旬に開催予定の旨説明。