

令和3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 令和3年10月20日(水) 13時30分～15時まで
- 2 会場 千葉県庁本庁舎5階応接室・オンライン開催
- 3 出席者 協議会員総数16名中13名出席
荒井泰助協議会員、井上創協議会員、岩本明子協議会員、大野由記子協議会員、菊地尚久協議会員、小坂重樹協議会員、外口徳章協議会員、玉元弘次協議会員、中頭賢志郎協議会員、夏井演協議会員、長谷川美穂協議会員、前田久美子協議会員、水町裕義協議会員(50音順)

4 会議次第

- 1)開会
- 2)議事 (1)「地域リハビリテーション推進のための指針」の改定について
(2)「千葉県保健医療計画」の改定に向けたスケジュールの変更について
(3)「千葉県循環器病対策推進計画」の策定について
(4)地域リハビリテーション関係機関調査の実施について
(5)各支援センターの令和2年度活動結果及び令和3年度活動計画について
(6)ちば地域リハ・パートナーの指定状況等について
(7)地域リハビリテーション出前講座の実施について
(8)その他

3)閉会

5 会議結果概要

1)開会

2)議事

- (1)「地域リハビリテーション推進のための指針」の改定について
事務局より資料1-1から資料1-4で説明し、以下のとおり質疑がありました。
資料1-1 3対応(案)のとおりに承されました。

(荒井協議会員)

従来と同様の方針で「地域リハビリテーション」を推進していくことについては賛成ですが、これまでは広域支援センターが自主的に色々なところへ出向いて、地域リハビリテーションとはこういうものだという事を一生懸命説明し、理解してもらって、ようやく関係を築いていく、その点に非常に苦労しているところです。ですから、より横断的にやっていくのであれば、県の方からこの取組に関する具体像などを積極的に各市町村などに示していただけると、広域支援センターとしても非常に仕事をしやすくなると思います。

(県)

まず、私の説明に不十分なところがあったようなので訂正させていただきたいのですが、資料1-1の3の一つ目の○にありますように、事務局としては、従来と同様に、対象者横断的な視点に立って幅広く実施していきたいと思っています。

その上で、この取組を進めるにあたって、これまで広域支援センターさんに中核的役割を担っていただき、大変ご苦労されていることについては、本当に感謝申し上げる次第です。

只今お話しにありましたように、県としても、広域支援センターとご一緒に進めていきたいと考えていますので、引き続き宜しくお願いいたします。

(2)「千葉県保健医療計画」の改定に向けたスケジュールの変更について

- 事務局より資料2-1から資料2-4で説明し、以下のとおり質疑がありました。
資料2-1 4対応(案)のとおりに承されました。

(荒井協議会員)

今後、協議会で検討していくとの説明がありましたが、二次保健医療圏毎に地域の事情、資源も異なる中で、それぞれかなり違った形で事業を実施していることと思います。

このため、各広域支援センターから現状や将来の展望などを聞き取った上で、当協議会として検討していくことが望ましいのではないかと感じました。

(県)

大変ごもっともなお話しだと思います。事務局としても、次期保健医療計画の計画期間、6年間の方向性を決めるに当たっては、まず現状の総括を、なるべく現場の皆さんの声をダイレクトに受け止める形で実施したいと考えています。その手法として、検討部会がいいのか、ワーキンググループがいいのか、あるいは協議会に直接出席してもらった方がいいのか等々は、今後検討していくこととなりますが、いずれにしろ地域で極めて多様な活動を展開されている、各広域支援センターの皆さんの声をよくよくお聞きして、議論を詰めていきたいと考えています。

(3)「千葉県循環器病対策推進計画」の策定について

事務局より資料3-1から資料3-4で説明し、
資料3-1 3対応(案)のとおり了承されました。

(4)地域リハビリテーション関係機関調査の実施について

事務局より資料4で説明し、意見等はありませんでした。

(5)各支援センターの令和2年度活動結果及び令和3年度活動計画について

事務局より資料5-1、5-2で説明し、以下のとおり質疑がありました。

(荒井協議会員)

ちば地域リハ・パートナーのことが少し出てきましたが、各圏域によって大分リハ・パートナーの活用状況が違っていることと思います。県と広域支援センターとがリハ・パートナーに関しての話し合いの場を設けられたと聞いていますが、どのような状況だったかお聞かせいただきたいと思っています。

(県)

まず結論としては、引き続き、こういった議論を重ねていこうということになりました。オンライン開催だったこともあり、十分に議論を深めるには少々時間が足りなかった面がありました。

それとは別に、リハ・パートナーのあり方については、広域の皆さんが各々問題意識を非常にお持ちで、しかも地域毎に関係性が異なったり、あるいは量的なものも含め状況が異なるところがあるせいか、評価もかなりまちまちだったことが大変興味深かったです。

つまり、名前だけ登録して、自主的な活動を何もしてくれないようなリハ・パートナーが多くて、むしろ広域の活動の足を引っ張っている、といったご意見の方もいれば、確かになかなか直接協力してもらえる面は少ないんだけど、地域における様々な資源の結びつき、関係性づくりという点では、メーリングリストに名前を登録してくれるだけでもありがたいんだ、といったご意見の方もいらっしゃいました。

もう一点、先ほど説明を省略してしまっていて恐縮ですが、県の現在の保健医療計画における評価指標として、資料2-3の4ページにあるように、「広域支援センターの支援機能を補完する指定機関数」を掲げています。令和5年度の目標として「200」となっているのが、現在の県のリハ・パートナーの整備目標です。後の議題でも改めて触れますが、達成状況は未だ道半ばといったところですが、議論の中では、こういった量的な充実を今後も求めていく方がいいのか、それとも何らか別の指標に代替して、質の充実に舵を切った方がいいのか、この点についても、皆さんから様々なご意見をいただきました。これらの点については、じっくり時間をかけて検討で

できれば思っていますが、それとは別に極めて実務的な話として、例えばリハ・パートナーの活動報告書を広域支援センターが集めるのがとても負担となっているので、もう少し手続を簡略化することはできないかといったような、事務的に検討して改善できるようなことは、時間を置かずに今年度内にも改める方向で進めていきたいと考えています。

このように、色々な論点について重層的な議論がなされ、大変実り多い意見交換会だったと感じています。

(荒井協議会員)

個人的な意見ですが、最近では市町村単位でリハの協議会などもできてきていますので、リハ・パートナーは、今後そういったものに積極的に参加する組織として募っていくといいのではないかと思います。

また、先ほど量と質の議論がありましたが、リハの分野ではエビデンスも出てますので、やはりある程度量を確保して、それを地域に還元していくということが重要じゃないかと思います。

(県)

数が増えればそれが一定の質の担保に繋がるという点についてのエビデンスがある、という理解でよろしいでしょうか。

(荒井協議会員)

そういうことです。ある程度の量がないとエビデンスがないということで、何を確保してアプローチしていくかが重要だということです。

(県)

患者さんに対するリハビリテーションの提供のみならず、リハ・パートナーのような組織・体制づくりについても同じようなことが言えるのではないかと、という理解でよろしいでしょうか。

(荒井協議会員)

個々の患者さんへのアプローチに量が重要なのですが、そのためには、地域全体の質を上げて、リハビリテーションの質を上げていかなくてはならないですし、全体がまとまって、ある程度の量を効率的に地域にアプローチしていく必要があります。全体がある程度一つの方向に向かっていく必要があると思っています。

(6) ちば地域リハ・パートナーの指定状況等について
事務局より資料6で説明し、意見等はありませんでした。

(7) 地域リハビリテーション出前講座の実施について
事務局より資料7-1、7-2で説明し、意見等はありませんでした。

(8) その他
特に意見等はありませんでした。