

平成27年度第4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28年2月2日(火) 午後6時00分～8時30分
 - 2 会場 千葉県庁中庁舎10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) 議題
 - (○) 事務局からの報告
 - ア 「千葉県における今後の地域リハビリテーション支援体制のあり方に関する報告書」(素案)について
 - イ その他
 - (4) 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) 議題
 - (○) 事務局からの報告
「これまでの経過及び今後のスケジュール」について、資料1を用いて事務局より説明。
 - ア 「千葉県における今後の地域リハビリテーション支援体制のあり方に関する報告書」(素案)について
前回の検討部会のご意見、地域リハビリテーション協議会員及び庁内関係課からのご意見を受け、修正した報告書(素案)(資料2-1)について、前回の報告書(H27.12.25時点案)からの主な修正点(資料2-2)とともに事務局から説明。
報告書(素案)(資料2-1)のp.55-56表4-3「新たな支援体制の構築に向け職能団体及び行政機関に期待したい機能・役割」については資料2-3を用いて事務局より補足説明。p.60「5評価指標」については、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(以下、「WG」)からの意見の取りまとめ結果を、当日資料「広域支援センターの活動評価指標案」により田中構成員より説明いただいた。
この場で調整がつかなかった部分については座長預かりとし、座長と事務局で調整のうえ修正を行い、報告書(素案)を完成させることが承認された。
- Op.3 (1) 地域リハビリテーションについて
＜田中構成員＞
「障害者・児や難病患者等に対するリハビリテーションは医療保険で提供されている」について、障害者施策等の動きも踏まえて「医療保険等」と記載してはいかがか。
- Op.48 3 (1) ⑤まとめ
＜木村構成員＞
一つ目の「急速な高齢化」について、「急速な高齢化が進行する」のみでなく、千葉県内の圏域による差についても入れたほうが良いのではないか。

<吉永座長>

他とのバランスを考え、圏域によって高齢化に差がある旨を簡単に含めることとする。

<田中構成員>

可能であれば、各文章がどこの部分のまとめであるのか分かるほうが良い。

<事務局>

それぞれの文章の末尾に、「(p. ○または p. ○～○)」のように引用する形でよろしいか。

<高齢者福祉課>

3つ目の「介護保険制度の改正」について、介護保険制度の改正は大きな問題である。ここでは介護保険制度の改正の中でも、介護予防事業の見直しに焦点を当てているため、表題は「介護保険制度の改正による介護予防事業の見直し」等のほうが適切と思われる。

Op. 50 4 (1) ①地域リハビリテーション支援体制の整備推進の理念

<松川構成員>

「本人の「したい生活」が強調されている印象がある。7行目「本人や家族が、切れ目のない適切な支援を受けることにより、より良く・より豊かに」については、本人と家族をまとめて「より良く・より豊かに」する意図をこめて、「ともに」を「より良く・より豊かに」の前に挿入してはどうか。

<事務局>

前後を組み替え、「切れ目のない適切な支援を受けることにより、本人や家族がともにより良く・より豊かに」はどうか。

<竹内構成員>

「より良く・より豊かに」の「よい」には、「優良」の「良い」だけでなく、「善をなす」の「善い」の2つの意味がある。「よりよく」と平仮名表記にしてはどうか。

<田中構成員>

御意見に共感する一方で、このページには「より良く・より豊かに」が沢山使用されている。全てを平仮名に置きかえらるとなると、「」を付ける等の工夫をしないと、読みにくいかもしれない。

<吉永座長>

全てを平仮名に置き換えた際の印象も踏まえて検討するという事で、事務局一任でよろしいか。

Op. 52～ 4 (2) 推進方策について

<田中構成員>

p. 53 表4-1 <地域の実情に応じて取り組むべき機能役割>の④について、WGの提言の同事項は修正せず、検討部会において報告書内の文言が修正されたという考え方でよろしいか。

<事務局>

結構である。

<吉永座長>

推進方策の図のすぐ下から「①支援機能」の説明が始まり、「②連携体制の充実」までページが離れている。何か補足等加えたほうが良いのではないか。

<田中構成員>

図4-1と「①支援機能の強化」の間に、「以下、推進方策について説明する」等のリード文を挿入すると良いのではないか。

Op. 55～56 表 4-3 「新たな支援体制の構築に向け職能団体及び行政機関に期待したい機能・役割」について

<岡田構成員>

訪問看護連絡協議会にもこの文面を確認いただいたが、全体的に「努める」が多く、努力義務だけで良いのか疑問に感じた。

<事務局>

表 4-3 は、県が職能団体・行政機関に「期待したい機能・役割」の位置付けで記載しているため、やわらかい表現で語尾を「努める」に統一した。但し、表 4-3 のタイトルに「期待したい機能・役割」と明記しているため、仮に各文章の語尾から「努める」をとり、断定型の文章としても支障はない。

<田中構成員>

資料 2-2 別紙 1 について、松川構成員の意見は語尾が「努める」となっている。これは理学療法士会の理事会において、「断定型は使わないほうが良い」という意見が出たためである。訪問看護は地域生活期と関わりが深いが、理学療法士会所属の方の中には急性期病院の職員等もいる。その方々も全員が取り組まなければならないこととすることは難しく、断定型の文章とすることを控えた。

<事務局>

二人の御意見を踏まえて、この書きぶりで違和感なければ、事務局としては「努める」を残したい。表の題名に「期待したい機能・役割」と明記してはいるが、個々の項目ごとに引用される可能性に備え、誤解のないようにしておきたいと考えるためである。

<吉永座長>

「職能団体（リハ専門職以外）」や「行政機関」の柱は、各団体等によってさらに立場が異なるため、各文章の語尾に「努める」が入っていたほうが問題ないかと思われる。

<田中構成員>

「職能団体（リハ専門職）」の柱の②の「横（多職種・多機関）と縦（急性期・回復期・地域生活期）の連携」という文章に違和感がある。

<事務局>

それは横と縦という文言がもたらす違和感か。例えば「多職種・多機関による水平的な連携と、急性期・回復期・地域生活期等の垂直的な連携」等と置きかえれば解消される問題か。それとも横・縦あるいは水平・垂直と言う2つの軸で対比させること自体に違和感があるということか。

<田中構成員>

今提案のあった文章のほうがしっくりくる。

<竹内構成員>

縦と横には様々な解釈がある。一方で、統合ケアには、水平連携と垂直連携があるため、その理念を踏まえて「水平的な連携と垂直的な連携」とすることで意味が深まるのではないか。

<田中構成員>

「職能団体（リハ専門職以外）」の柱の例示が、「ex. 医師会、歯科医師会、・・・、栄養士会 等」となっている。「ex」のみ、または「等」のみで良いのではないか。

<吉永座長>

「職能団体（リハ専門職）」の柱の例示には、「ex」または「等」をつけるか。県支援センターのリハビリテーション療法部には、心理士・義肢装具士等もいる。3 団体から広がりをもたせるのであれば「等」をつける必要があるし、逆に限定するのであれば「等」を外すこととなる。

<事務局>

p. 4 用語の定義で「リハ専門職」を3団体に限定している。3団体から広がりをもたせるのであれば、定義も併せて見直すことになる。

<吉永座長>

「等」を入れておいたほうが無難と思われる。学会等でリハ専門職と言った場合、義肢装具士も入ってくる。

<田中構成員>

「等」を入れておいたほうが無難だと思う一方、本音では入れたくない。総合事業において、当初「リハ専門職」と標記されていた部分が、「リハ専門職等」に変更となった途端、柔道整復師、看護師、医師等の様々な団体が入ってきた。義肢装具士等のタイアップしていきたい方々が入ってきたのは良いことであるが、実際にはそうではない方々も入ってきている。

<松川構成員>

p. 4 を含め、「等」を付けたほうがよいとは思っている。

ただ、義肢装具士等の職種は医療・介護連携のネットワークに入ってきているが、そのようなネットワークに入らず、リハビリテーションを掲げて単独で活動されるところが結構出てきている。「等」をつけたとき、そのような方々がネックになると思っている。

<竹内構成員>

「職能団体（リハ専門職）」の柱の例示を「理学療法士会・作業療法士会・言語聴覚士会・義肢装具士」として、「等」も「ex」もなくすのはいかがか。

<田中構成員>

千葉県には義肢装具士の職能団体がいないため、職能団体としてはのせられない。「等」をつけるほうが良いと思われる。

<吉永座長>

この表は「期待したい機能・役割」の記載としており、期待できないところに加わってもらうわけにはいかない。反対に、「等」をいれなくでも、これまで議論のあった多様な団体がこれらの機能・役割をやってはならないというわけではない。

<松川構成員>

しかし反対に「等」を入れることにより、千葉県の地域リハビリテーション支援体制がこのような体制を目指していくという方向性を示すことができると思われる。

<事務局>

大変申し訳ないが、この点に関しては、p. 4 の用語の定義や県の他の計画等の書きぶり等との整合性も踏まえて、座長と相談させていただくことでよろしいか。

<吉永座長>

事務局に一任いただきたいと思う。

<中村構成員>

「職能団体（リハ専門職以外）」の柱の例示について、歯科衛生士会は広域支援センターと連携を図り講習会を実施している。また摂食嚥下等の現場で活躍されている方も多いため、明記したほうが良いのではないか。

<吉永座長>

歯科衛生士会は明記したほうが良いと思われる。

<田中構成員>

他にもホームヘルパー協議会等、各圏域の連絡協議会で構成員となっている職能団体は明記したほうが良いと思う。

<事務局>

p. 44 に各圏域の連絡協議会の構成員を提示している。なお「その他」については、右隣の備考欄に、具体的団体名が記載されている。各圏域の連絡協議会の構成員となってい

る職能団体はなるべく落とさないよう、例示に記載する方向で検討させていただく方針でよろしいか。

<吉永座長>

「行政機関」の柱の団体名の例示に、「等」を入れる必要はあるか。市町村・地域包括支援センター以外に該当する機関はあるか。

<中村構成員>

p. 57 の図 4-2 では、行政機関の枠に、市町村・地域包括支援センター・保健所が含まれているため、この表 4-3 においても保健所を含めたほうが良いと思われる。

<事務局>

p. 57 の図 4-2 とこの表 4-3 の整合性が取れていないことについては御指摘のとおりである。その上で、p. 57 の図 4-2 は、広域支援センターと職能団体や広域支援センターと行政機関等、手の繋ぎ先を表している。広域支援センターは県からの委託で、いわば県の立場でこの連携を行っているため、県と県が手を結ぶという概念になってしまう点が気がかりである。

しかし一方、広域支援センターの声を聞くと、連絡協議会の開催 1 つとっても、保健所との今以上のつながりを求める意見もいただいている。

悩ましいが、前者の本来的な立ち位置を考えると、ここで保健所をうたうことには慎重になったほうが良いかと思っはいる。「ex」や「等」でぼやかせるのであればそのようにしたい。

<田中構成員>

これまでの地域リハビリテーションの経緯を考えると、保健所を含めたほうが良いとは思いますが、保健所にも県型と市型があり一概に言えないため、市町村・地域包括支援センターのみの標記で良いかと思われる。

または「行政機関（委託を含む）」のみとするのはいかがか。地域包括支援センターには委託型が多いが、直営型だけが関係する問題ではないため、委託型も含む行政機関とした方が良い気もした。また「市町村」には障害児・者等の関係も全て含まれるかもしれないが、市町村と地域包括支援センターの 2 つだけを出すと介護保険を想定してしまいかねない。

<高齢者福祉課>

この表 4-3 の「行政機関」の柱の機能・役割は、地域住民が主体になった書きぶりである。保健所は地域福祉等の中間地点のような立場であり、この文章では、ここにあてはまるのは地域住民に一番近い市町村と地域包括支援センターの 2 つではないか。

<松川構成員>

県の保健所と、政令指定都市や中核市の保健所では、また関わり方に差があると思われる。

<田中構成員>

2, 3 年前に、保健所も介護予防等に関わるよう促す通知が出ていたと思う。ただ千葉県としてはそこに向けて特にアクションはおこさなかったと聞いている。

<高齢者福祉課>

保健所に地域福祉・地域包括ケアの拠点として機能を発揮するよう促す通知は出ていた。千葉県においても取り組んでいるが、なかなか劇的には進まない状況である。

この地域に入り込んでいる文言の中に、保健所を含めることは違和感がある。ただし、これからそのような方向に進みたいという意図で記載するのであれば構わないと思う。

<吉永座長>

それでは、ここの例示の記載は「市町村、地域包括支援センター」、また含める場合には「保健所等」とする。ただし保健所を含めるか否かは、事務局に一任いただくということよろしいか。

<岡田構成員>

「行政機関」の柱の③の「地域リハビリテーション関係機関による住民向け講習会等の広報に努める」について、広報だけでなくもう少し支援が欲しいところである。

<竹内構成員>

「広報及び支援に努める」等。

<田中構成員>

「行政機関」の柱の②の「保健・介護・福祉分野の職員が地域リハビリテーションの視点をもって業務に取り組む」について、「保健・介護・福祉分野」を「保健・医療・福祉・教育」と変更することはできないか。「教育」をいれたい、また公立病院等に地域リハビリテーションにコミットしてほしいという意見があるためである。

<事務局>

その場合、介護は福祉で読むということによろしいか。

<田中構成員>

障害児・者のこともある。介護だけ特出しするのではなく、介護も福祉に含まれるという考え方で良いと考える。

<亀山構成員>

市町村の土木関係の職員等もこの視点をもってよいわけであり、限定せず「全ての職員」等のほうが良いのではないかと思った。ただ一方で、それではぼんやりしすぎてしまうとも思う。

<松川構成員>

行政では地域包括ケアシステムの構築に向け、「暮らし」まで含めて5分野で体制作りを行っている。亀山構成員のご意見のとおり「全て」にするか、大きく捉えて「地域包括ケアに係る各関係機関」とするのはいかがか。

<事務局>

それでは限定する形ではなく、「保健・医療・福祉・教育等の関係分野の職員が」や「各分野で関係する職員が」等、例示的な言い方で広がりをもたせる形に修正させていただいてもよろしいか。

Op. 57 図4-2「地域リハビリテーション支援体制の目指す姿」について

<田中構成員>

前回の御議論とその後の各構成員からの御意見を参考に、修正を加えた。主なポイントは次のとおりである。

階層性の絵ではなく、住民を真ん中に置き、住民と様々な団体が双方向の矢印でつながっている状態を表すとともに、それが地域生活全体という形として、理念の文章を入れた。それをサポートするのが地域リハビリテーション関係機関全体である。なお、地域リハビリテーション関係機関を一番外枠にしたのは、その中の住民組織等も地域リハビリテーション関係機関に含まれることを示したかったためである。

また広域支援センターが地域リハビリテーション関係機関全体にアプローチすることを示すために双方向の矢印を置くとともに、職能団体と行政機関については少し特出して協力体制を構築していくことを、同じ色の矢印を置くことで示した。

<木村構成員>

地域生活の中の住民組織に、「企業」はあえて入れなかったのか。スーパー等での買い物の際の車椅子の貸し出しや、就労支援等を考えても、企業は入れたほうが良いかと思う。

<吉永座長>

ただ他との整合性の関係もある。事務局としてはいかがか。

<事務局>

重要な御指摘と思う。事務局としては整合性を確認した上で積極的に検討したい。

<吉永座長>

職能団体や行政機関の枠内は、先ほどからの御意見を踏まえて「等」を入れるべきか否かについて、御意見はあるか。

<田中構成員>

お任せする。

<竹内構成員>

この図 4-2 においてリハ医はどこに入るのか。リハ専門職にも含まれていないが、リハ専門職以外には入らないと思われる。医療機関等で読み取るのか。

<吉永座長>

残念ながら職能団体としてのリハ医は認められていないため、医師会で読み取ることとなる。じくじたる思いはあるが今回は仕方がない。次回は入れてもらえるように頑張るということでいかがか。

<岩本構成員>

p. 58 の図 4-3 では、「かかりつけ医」と記載されているのに対し、この図 4-2 では「診療所」となっている。最近は「かかりつけ医」が一般的だと思うが、「診療所」にしたのはなぜか。

<田中構成員>

特に深い意図はなく、「急性期病院・回復期病院」ときて、ここだけ「〇〇医」とするのはどうかと思った。また「かかりつけ医」とすると、ドクターのイメージが強くあったため、場所として「診療所」とした。

<吉永座長>

「かかりつけ医」と「診療所」で微妙にニュアンスが異なる。また p. 57 図 4-2 と p. 58 図 4-3 の整合性をどうするかの問題もある。

<事務局>

p. 58 図 4-3 では、「歯科診療所」も使用しているので、「診療所」に統一してはいかがか。

<田中構成員>

もし p. 58 の図 4-3 の「かかりつけ医」を残すのであれば、「歯科診療所」も「かかりつけ歯科医」とする必要があるかもしれない。

<竹内構成員>

医師会は「かかりつけ医」を強調しようとしている。

<岩本構成員>

脳卒中連携等でも「かかりつけ医」が使用されている。

<吉永座長>

確かに場所と人の観点の違いはあるが、今は「かかりつけ医」という呼び方は浸透している。「かかりつけ医」に統一することでいかがか。

<松川構成員>

p. 55~56 の表 4-2 は、推進方策「①支援機能の強化」の項目内にあるにもかかわらず、表内に「①支援機能の強化」から「④市町村との協働」まで含まれた構成となっている。p. 59 の「④市町村との協働」の項目の後に、この表 4-2 を挿入するのはいかがか。

<田中構成員>

その場合、p. 57 の図 4-2 もその後続くこととなる。

<事務局>

整合性の面では御指摘のとおりかもしれないが、今回は「支援機能の強化」を目指す視点で、これらの団体との協力体制を記載しているため、この位置においた。

さらに、この報告書の記載方法として、まず文章の段落があり、その段落の中で引用している図表をすぐ下にぶら下げる、つまり文章と図表セットで一区切りとする形式をとっ

ている。しかし p. 52 「①支援機能の強化」の項目は、これらの図表をぶらさげることにより長くなってしまっており、本来すぐ後に登場することが期待される「②連携体制の充実」が遠くに離れてしまっていることが、読み手に違和感を与える原因かと思われる。

<竹内構成員>

p. 52 の推進方策の図と「①支援機能の強化」の見出しの間に、「以下、①②③④を述べる」等の文章を記載すればよいのではないかと。

<吉永座長>

御意見を元に事務局で検討いただきたい。

Op. 60 「5 評価指標」について

<吉永座長>

田中構成員がまとめてくださった<全ての広域支援センターが果たすべき機能・役割>の柱に対するWGの意見は、p. 60 の下半分の表において、いずれかの推進方策の柱にそのまま収めることは可能か。

<田中構成員>

可能とは思いますが、もう少し大枠での記載としたほうが良いかと思われる。

<吉永座長>

前回の議論の際、県が経時的に把握可能な内容でないと指標としては難しいという話があったが、その点はいかがか。

<田中構成員>

この広域支援センターの活動指標は、広域支援センターが自分で活動するための指標とすることが目的であって、調査をすることが目的ではないと考えている。但し、次元の異なるものも含まれているため、整理をする必要がある。

<竹内構成員>

<全ての広域支援センターが果たすべき機能・役割>ベースで記載されると、p. 53 の表 4-1 「広域支援センターが果たすべき機能・役割の見直し」まで遡って確認が必要となる。

<田中構成員>

報告書記載時は、広域支援センターの活動指標を推進方策の柱ベースに落とし込むことが前提と考えている。

<事務局>

個々の指標の内容については、検討させていただきたい。

また報告書へ落とし込む形式についてであるが、本来的に<全ての広域支援センターが果たすべき機能・役割>を確認するための指標として意見収集していただいたものを、推進方策という(関連はあるものの)建て付けは別の柱に無理やり落とし込もうとしている。報告書(素案)におけるこの部分の書きぶりは、リードの文章と表の構成が矛盾なくはまっているわけではなく、若干乱暴なまとめ方であったかもしれないと反省している。

<全ての広域支援センターが果たすべき機能・役割>の実行にあたって、その機能・役割ごとに考えられる指標まで戻してしまっても良ければ、より無理のないよう、そのような形式をとらせていただきたいと思いますと思うが、いかがか。

<田中構成員>

そのほうが広域支援センター側はすっきりすると思われる。

ただ気をつけなければならないのは、その場合、回数指標等を出すことについての是非が出てくると思われる点である。当日資料の上半分にも記載したが、あくまでも事業計画に基づいた回数という形式をとるとしても、では事業計画はどうするのかと振り出しに戻ってしまうと思われる。その辺の書きぶりについては検討が必要である。

もう1つは、p. 52 「①支援機能の強化」の項目内に、広域支援センターの機能・役割等が含まれているので、広域支援センターの機能・役割の評価についても、①内に全部集約してしまっても良いのではないかと考えた。

<高齢者福祉課>

先ほどの回数指標に関して、非常に重要な御指摘と思われる。広域支援センターが一生懸命やりたくても、市町村によって、地域ケア会議の開催数にばらつきがある。また地域リハビリテーション活動支援事業を積極的に実施しているところとそうではないところもある。広域支援センターだけで解決できる問題ではないため、人数や回数だけを指標にしてしまうのは気の毒と思われる。

<岡田構成員>

広域支援センターの評価指標は、p. 53 の表 4-1「広域支援センターの機能・役割の見直し」の付近にあったほうが読みやすいと思われる。P. 60 で突然表れると、p. 53 と連動していることを理解するのに時間がかかった。

また、<全ての広域支援センターの機能・役割>の実行にあたっての評価指標が、推進方策ベースでの記載されるのは、文言が異なり分かりにくい。

<事務局>

例えば、<全ての広域支援センターが果たすべき機能・役割>が p. 53 に記載されている旨を注記する、または p. 53 の<全ての広域支援センターが果たすべき機能・役割>の項目を再掲する等、工夫を加えるということによろしいか。

<木村構成員>

評価指標は広域支援センターに対して求めるのか。

<事務局>

p. 60 の上半分にあるのが本来的な評価指標である。これは最終的に県保健医療計画に載せる際、県が地域リハビリテーション支援体制を進めるにあたって事業・施策そのものを評価するための指標であり、広域支援センターに求めると限定したものではない。

しかし広域支援センターにこの取り組みの主体となって動いてもらうため、広域支援センターの方たちが自分達の活動の中身が確かなものであるのかチェックするための、自らの励みとなるような指標が、別途あっても良いのではないのかというご指摘を、前回の検討部会の際に岩本構成員よりいただき、下半分の広域支援センターの活動指標を追加した次第である。

<木村構成員>

評価指標として最後にまとまっているにも関わらず、広域支援センターだけに求めていくというニュアンスに受け取れて、違和感があった。例えば p. 55-56 に、各職能団体や行政機関に期待する機能・役割が記載されている。全体の評価指標とするためには、各団体の努力内容が何らか反映されたものがあつたほうが良いのではないか。

<吉永座長>

時間的に間に合わないかと思われる。この事業そのものでは、広域支援センターが本筋であり、職能団体は脇役である。各団体の指標となると收拾がつかなくなる。

<田中構成員>

おそらく「評価指標」という言葉を聞くと、行政に係る方は事業評価指標と捉えやすいのに対し、それ以外の方は、この報告書内に記載された活動全ての評価指標と捉えやすいのではないか。そのため、各団体が記載されているのであれば、それらの団体の評価指標も載せるべきではないか、広域支援センターだけ特出しするのはおかしいのではないかと感じてしまうのではないかと思う。

この章の表題を「事業評価指標」という名称にしてしまうか、それが難しければ、事業評価の指標である旨を前面に出した文章を挿入することで、この問題点を解消できるのではないか。

<事務局>

「5 評価指標」を「施策・事業推進にあたっての評価指標」等に修正するイメージでよろしいか。

<田中構成員>

そのようにすれば、全体の評価と受け取るのではないか。

<座長>

ではそのような方向性で修正をお願いします。

イ その他

特になし。