

地域リハビリテーション広域支援センター連絡協議会

3月5日県庁で群馬県地域リハビリテーション広域支援センター連絡協議会が行なわれました。まず始めに地域リハ支援事業の先進県である熊本県の菊池圏域地域リハビリテーション支援センター榎田義美講師から「熊本県における地域リハ支援活動の実践」というタイトルで講演していただき、次いで、県支援センターと広域支援センター7圏域8施設から活動報告をしていただきました。そして、最後に討論をして終わりました。

講演

熊本県における地域リハ支援活動の実践 菊池圏域地域リハ支援センター 榎田義美講師

本県では平成16年10月よりスタートし、手探りで活動している地域リハ支援事業ですが、熊本では平成12年より始まり、現在で5年を経過しています。いわば群馬県の地域リハ支援事業の今後の方向性や問題点が具体的に予測できる大変貴重な講演を聞くことができました。特に今回の講演の中では広域支援センターを円滑に行なっていくために、「いかに効率よく地域リハを広め、効果を出すか?」「各職員の負担をどのように軽減するか」など実践的なヒントがたくさんありました。

講演はまず熊本県地域リハビリテーション推進指針の概要が説明され、本県の推進指針と似ていることが確認できました。次に実際に行なわれている活動について説明がありました。菊池圏域地域リハビリテーション支援センターでは 現地指導(実地指導)、相談対応、福祉用具対応、住宅改修対応、地域リハの情報提供、ホームページ作成、地域リハ推進会議、研修会などの活動が行なわれています。そしてこれらの活動ごとにチームを作り、病院全体で役割を分担し実施しています。このことが個人の負担を軽減するコツだそうです。実際、熊本県の他の圏域

では、スタッフ2~3人で地域リハビリテーション支援センターを引き受けたために、負担が大きく辞めてしまった例がありました。

また効果的に、効率よく地域リハを広報する方法としては、必ず行政、医師会、保健センター等と共催で実施していくことが重要だと指摘しました。またメディアの利用も有効だそうです。広域支援センターが作成しているパンフレットや講演会のお知らせを、市の広報に載せてもらう、もしくは医師会を通して配布してもらうことで広く広報が可能となりました。もう5年も活動を続けている榎田さんが、まだ宣伝が不足しているとおっしゃっており、宣伝の重要性・難しさを認識しました。熊本県は本県よりかなり進んでいるように感じますが、榎田先生からお褒めの言葉をいただいたのは、本県の広域支援センターは各医師会や保健所等と協力体制ができています。これはまだ熊本県では不十分だそうです。つまり本県の広域支援センターは広報活動を行ないやすい環境にあるわけであり、今後の行政・医師会との協力と地域リハの普及が期待されます。

そして指導内容についても、肩こり体操や転倒予防体操など様々なものを実施してきた中で、どれも根付かず、苦勞の結果「長寿きくちゃん体操」の開発に至ったそうです。「長寿きくちゃん体操」は一度になるべく多くの筋肉を使い、しかし簡単で安全に行なえる体操で、支援センターのスタッフがいなくてもボランティアや保健師さんが主体となって運営できる運動で、全身に効果があります。このような体操を開発し、繰り返すことにより、効率よく広め、しかも地域の住民に主体的に行なってもらえます。そして他の地域にも広がりを見せているそうです。

今回榎田先生のお話を聞くことで、本県の広域支援センターの今後の活動内容や方法について具体的にヒントを得た気がし、大変有意義な講演でした。

(山上徹也)

各支援センターの活動報告

県支援センターおよび各圏域の広域支援センターから、平成16年度10月1日より活動を開始して約半年間における活動内容の発表が行なわれました。短い期間でしたが、各支援センターが前向きにこの事業を進めようとする姿勢がみられ、それぞれの特色ある活動が報告されました。医療施設だけでなく、他職種の集まった組織や医師会が地域リハビリテーション広域支援センターの母体となっており、大きな規模で行った藤岡の研修会や、多職種が講師となって行った伊勢崎の研修会、前橋や高崎・安中(榛名荘病院)の嚆下研修会など、研修会の開催という事業ひとつをとっても、母体となるセンターによって特色がありました。

県支援センターは、各広域支援センターが事業を行ない易いよう、広報活動としての講演会や研究会、広域支援センターが講演会を開催する際の講師バンクなどの活動を、各広域支援センターの要望を調査しながら行なっていると報告がありました。

はじまったばかりの事業のため、筆者が携わっている桐生広域支援センターは事業に対してまだ手探りの状態です。「まず出来るところから」ということで、研修会や会議の開催やパンフレットの作成・配布を行いました。現在の桐生では広域支援センターの存在が全くというほど知られておらず、今後、桐生圏域のリハビリに関わるすべての機関が連携をつくっていくこと

や相談事業を軌道に乗せることのためには、裾野までセンターの存在を知ってもらうことがされることが不可欠です。同様の声は他圏域でも多く聞かれました。また、他の地域リハに関する事業との混同、センターを誤って認識していることによりセンターが患者様を困ってしまうのではないかという苦情があった話も出ていました。

活動発表後に広域支援センター連絡協議会を行い、これらの問題に関して今回講演をしていただいた槌田講師を交えて討議が行われました。地域のネットワークを作り連携を図っていくために、保健福祉事務所などの行政や民生委員、老人クラブなどの民間と一緒に介護予防体操(長寿きくちゃん体操)を広めて実施してきたという成功事例をアドバイスとして頂きました。また、センタースタッフの通常業務を圧迫してしまうのではないかという問題に対しては、センター業務を多くのスタッフで行っていくことによって、ひとりのスタッフへの負担が減るだけでなく地域での経験が、経験の浅いスタッフの資質の向上になり病院全体へのメリットも大きい、とのアドバイスも頂きました。

その他に、今後の研修会や事業の情報は県支援センターや各広域支援センターで共有し、研修会には可能な範囲で他広域支援センタースタッフが参加できるようにしていくことが話されました。

今回の発表・会議を通じて、広域支援センター事業のさらなる前進が期待できると思います。

(清水尚子)

全国支援センター長連絡会議に出席して

3月11日、夕方から東京で開催された全国都道府県リハビリテーション支援センター長連絡会議に、県支援センター調査・研究部の田中聡一先生と参加してきました。

この協議会は都道府県間の地域リハの連携をはかるためにちょうど1年前に設立され、今回が2回目の開催です。群馬県も昨年10月に加わり、現在では計25カ所の都道府県の支援センターが加入しています。支援センターの立ち上がっていない県は、県の関係者などが出席され、それらも含めて30都道府県の参加でした。

2件の講演がありました。まず、浜村明德先生から「平成17年度地域リハ支援体制の方向について」についての講演です。今までの広域支援センターの活

動の現状と課題として、支援対象が従事者か利用者かの混乱がある、現時点での支援活動は限られているが、共同作業の中で連携が深まってきている、

保健所との連携が良好な場合は、活動内容が広がっている、支援活動の目的が明確でなく対応が場当たり的であることが多い、「リハ施設の共同利用」の実施は制度上困難である、市町村の地域保健活動との連携が乏しい、基幹型在宅介護支援センターとの連携が乏しい、医師会・かかりつけ医との連携が乏しい、圏域の連絡協議会活動の活性化に貢献できていない、地域住民に対する教育啓発活動・ボランティア育成活動が低調である、マンパワーが不足している、担当圏域が広すぎる、活動予算が不足している、などが指摘されました。これらの

反省に立って、今後、医師会と連携し、かかりつけ医に対する「介護予防」と「生活機能低下への支援」の啓発を行う、他機関と共同で作業できる事業を保健所と企画する、市町村の保健活動との連携を深める、基幹型在宅介護支援センターとの連携を深める、住民に対する教育啓発活動(「介護予防」と「生活機能低下に対するリハ」)を重視する、ボランティア育成活動は社会福祉協議会やNPO団体などノウハウをもつ組織と連携する、などの機能を追加しなければならないことを強調されていました。

続いて、厚生労働省老人保健課介護技術系の河原智江係長から、「地域リハ支援体制整備推進事業について」について講演がありました。地域リハにかかる課題は予防、医療、介護が断片的でなく、総合的に提供されるべきであり、3つのモデル、すなわち生活機能低下予防の強化(脳卒中、廃用、認知症に対して)、医療、介護のリハの強化、地域リハビリテーションシステムを構築していく予定、です。新しい企画として、現在、地域包括支援センター(仮称)を検討中です。これは地域支援事業(仮称)の中で、位置づけされていて、地域支援の総合相談、介護予防の支援、包括的・継続的マネジメントの支援、を行います。このセンターは主任ケアマネ、社会福祉士、

保健師からなり、全国に5000箇所(中学校区よりやや広い区域)設置を予定しています。しかし、この組織と従来のシステム(支援センターなど)との関係がまだ明らかではありません。平成17年度は現状のシステムのまま続きますが、支援センターなどの組織も含め支援事業が18年度以降どうなるか、予算をどう配分できるか、1省庁で決められる問題でなく全く未定であるとの話でした。

会議の中、また終了後の個々の雑談の中で、リハの視点がいまいち見えぬまま、猫の眼のように新しい企画が打ち出される中、とまどいを感じているセンター長が多いようでありました。広域支援センターの活動の中で、明らかになった新しい課題に取り組もうにも、先行の支援センターには乏しい予算しかないのが実情(多くの先行するセンター長から耳にした)で、保健福祉事務所など公的機関と巧く連携することが1つのポイントだと指摘を受けました。先日、講演して頂いた槌田先生が「群馬は医師会が加わっていることがすばらしい」と話されていましたが、群馬でも支援センターが圏域内のいろいろな機関と巧く連携できるか否かが、今後の大きな課題であることを認識しました。

群馬県地域リハ支援センター長
酒井保治郎

個人情報保護法への対応を

平成17年4月1日から個人情報保護法が本格施行になりました。そこで、専門家に寄稿して頂きました。なお、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」は、厚労省のホームページより入手できます(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/12/s1224-11.html>)。

個人情報保護法により、5,000人以上の個人情報データベースを持つ事業者には個人情報取扱事業者としての義務・罰則規定が適用されることとなります。しかし、データ数の少ない小さな事業者にも影響があります。小規模事業者であっても、個人情報取扱事業者から業務を受託する場合もあるでしょうし、個人の権利意識が強くなることによって、訴訟のリスクや信用喪失といった社会的制裁を受ける場合もあります。また、個人の権利を逆手にとってこれを悪用する輩がでることも考慮しておかねばなりません。

では、個人情報保護のためにどんなことをすれば良いのでしょうか。まず、個人情報を取得する場合には、利用目的・範囲を特定して通知しなければなりません。例えば外来診療のデータは診療のための個人情報ですから、診療以外の研究に使うのであれば、事前に承諾を得ておくことが望まれます。また、第三者への提供は制限を受けます。例えば学校の担任から生徒の病状の問い合わせがきても、本人の同意を得ずに答えるわけにはいきません。また、獲得した個人情報のデータ内容の正確性を確保しなければなりませんし、適切な安全管理措置が必要です。そのために従業員に対する指導や委託事業者の監督責任、さらに、保有個人情報に関する事項の公表、本人からの申し出によって開示・訂正・利用停止などといったことにも応じなければなりません。個人情報保護の基本的な考え方は、情報を取得する側の立場より、情報を提供している個人の立場に立って対処することが必要なのです。一度流失した個人情報は二度と戻りません。万一の場合に備えた準備をすること、うっかりミスや、小さな不注意が大きな被害を生むという意識を一人一人が持つことが大切なのです。個人情報保護に関するセキュリティ対策を進めて下さい。 TM企画研究所 森 080-3457-6311

支援センターを要にした地域リハの推進

地域リハの支援体制は紛らわしい名称が多くて判りにくいのでしっかり広報してほしいと要望が寄せられていますので、これまでの経緯を含めて、本県の地域リハ支援体制について説明させていただきます。

厚生労働省の地域リハビリテーション支援体制整備推進事業が平成10年度から開始されましたが、本県での対応は遅れていました。しかし、平成13年12月に公益活動を行う民間任意団体として群馬リハビリテーションネットワーク(群馬リハネット)が設立され、現在、群馬県域の医療・福祉・保健・教育・当事者などのリハ関連29団体が参加し、情報交換や研修・研究会などを行っています。そして、群馬リハネットが受け皿となって平成14年度に地域リハビリテーション資源調査が行われ、平成15年8月に**群馬県地域リハビリテーション協議会**(県全体をカバー)が立ち上がり、「群馬県地域リハビリテーション推進指針」を平成15年3月に策定しました。本県の推進指針には、後発県の利点を生かして先進県の視察結果が盛り込まれています。たとえば、広域支援センターに指定された施設が圏域内で孤軍奮闘にならないよう、各圏域の保健福祉事務所が**地域リハビリテーション推進協議会**(圏域ごとに作られる)を設置して広域支援センターが運営する方式や、単独の施設だけでなく、域内の多施設で組織された団体なども指定する、各圏域に「地域リハ支援施設」を設け、広域支援センターと協力して活動する体制、を盛り込みました。また、運用上の問題点が多くて先進県で実績の少ない「リハ施設の共同利用」は盛り込まれていません。

この特色ある「群馬県地域リハビリテーション推進指針」に基づき、平成16年10月より**群馬県地域リハビリテーション支援センター**(県支援センター)と7圏域8か所の**地域リハビリテーション広域支援センター**(広域支援センター)が指定され、地域での活動が始まりました。群馬リハネットが県支援センターに指定され、

群馬大学医学部保健学科に本拠地を置いて活動を始めています。県支援センターでは、講師バンクを作り、広域支援センターだけでなく、県内のリハ職団体などが利用できる仕組みを考えています。

広域支援センターでは、藤岡圏域が、「多野藤岡地域リハビリ研究会」という団体です。域内の病院・老健施設・保健福祉事務所・市町村などが一体となりユニークな活動を始めました。また、伊勢崎圏域は「伊勢崎佐波医師会」が指定を受け、域内の二つのリハ病院が中心となって協力しながら事業を展開しています。単独施設を指定した圏域でも、保健福祉事務所や地区医師会などと連携して、圏域内の協力体制を整えながら活動を始めています。

平成16年度は、実質的な活動期間が半年という短い期間の中で、各支援センターが精力的に活動を始めました。多くの県で広域支援センターは名前ばかりですが、本県の活動実績は素晴らしく、後進県ゆえに準備万端、良いスタートを切れました。なお、指定が残っている3圏域についても平成17年度の指定を予定しています。また、本県の推進指針では、介護予防も大きな課題です。来年4月の介護保険法改正により介護予防が益々重要になっていく中で、支援センターのあり方を模索しながら、地域に暮らす障がい者や高齢者に貢献する事業展開を図りたいと思います。

最後に、熱心に本事業に取り組んで頂いている支援センターのスタッフの方々に深謝します。なお、これまで本事業を担当されていた県保健予防課の山田順一氏が高齢政策課介護保険室に移動になりました。リハ資源調査から支援センターの立ち上げまで、本県の地域リハ創設の原動力になってご尽力下さいましたことを感謝します。四月からは、保健予防課の飯塚信義氏が担当になりますので宜しくお願い致します。

群馬県地域リハ協議会委員長 山口 晴保

事務局便り(H17.1～H17.3)

群馬県地域リハ支援センター

1. 1 ニュースレター1号発行
2. 14 講演会「市民のためのリハビリ講座」
3. 5 第1回群馬県地域リハビリテーション広域支援センター連絡協議会
3. 12 全国都道府県リハビリテーション支援センター長連絡会議

編集デスク

山口晴保 清水尚子
山上徹也 角田祐子

発行

群馬県地域リハビリテーション支援センター
連絡先

群馬県地域リハビリテーション支援センター事務局
群馬大学医学部保健学科理学療法学専攻内

Tel/Fax : 027-220-8966

E-mail: tsunoday@health.gunma-u.ac.jp