

群馬県介護予防サポーター育成調査報告書・マニュアルを刊行

群馬県介護予防サポーター育成調査検討委員会 委員長 山口晴保

平成 19 年度老人保健健康増進等事業に「群馬県における介護予防サポーター育成による介護予防意識の普及とその効果の研究」が採択され、群馬県介護予防サポーター育成調査検討委員会が設置されて実態調査を行い、その報告書とマニュアル作りが行われた。

調査は、群馬リハネットに委託され、県内全 38 市町村、全 12 地域リハ広域支援センター（広支）、18 年度に育った中級サポーター 1,150 名にアンケート用紙を郵送して実施した。36 市町村、12 広支、696 名のサポーターより返信があり、現状を分析した。

育成事業は、初・中級研修については順調で、余り大きな問題点は指摘されなかった。市町村が独自に行う上級サポーターの研修は、18 年度に実施出来たところは 9 市町村のみで、2 市町村が今年度に予定している。

育ったサポーターの活用については、約半数の市町村が活用していて、サポーターの約 4 割は実際に活動している。しかし、約 4 割のサポーターは市町村で活動する場がないので、市町村に活動の場を作ることが今後の課題である。約 2 割はボランティア活動を行う気がないなどだった。

中級サポーター研修修了者は 50～70 歳代が 9 割を占めた。多くの中・上級サポーターが、交通費が支給される無償ボランティアで事故に対する保険を市町村に望んでいた。

本報告書には介護予防サポーターをうまく活用している市町村の中から 5 市町に活用例を示して頂いたので、参考にして頂きたい。

報告書は 3 月末に刊行される。この PDF ファイルを群馬リハネット (<http://www.grn-net.com/>) や県支援センターのホームページ (<http://www.grsc.biz/>) に掲載する。また、調査概要や群馬県介護予防サポーター制度の概要を盛り込んだ、介護予防サポーター育成マニュアルを刊行する。これもホームページの PDF ファイルを載せる。詳しい情報は、これらを参照して頂きたい。

群馬県訪問系リハビリテーション資源調査報告書刊行

群馬県地域リハビリテーション支援センター調査研究部 部会長 田中聡一

平成 19 年 2 月～3 月に群馬リハネットが中心になって、群馬県の訪問系リハビリテーション資源調査を実施し、平成 19 年 12 月に報告書を刊行いたしました。報告書の PDF ファイルが県支援センターのホームページ (<http://www.grsc.biz/>) から入手可能ですので、詳しくはそちらをご覧ください。以下、本調査の要旨を記載いたします。

要旨：本調査では、訪問系リハビリテーションサービスの現状を把握し、地域で暮らす高齢者や障害者に対して、今後どのように対応したらよいかの基礎資料を得ることを目的とした。群馬県内の①訪問看護ステーション事業所、②居宅介護支援専門員（居宅介護支援事業所の介護支援専門員）、③老人保健施設、④みなし事業所、⑤市町村を対象にアンケートを実施し、以下の点が明らかになった。

リハビリを受けたくても受けられない、いわゆる「リハ難民」は、居宅介護支援専門員を除く訪問看護ステーション事業所、老人保健施設、みなし事業所、市町村で増えていると答えている。半数以上の

訪問看護ステーション事業所でリハビリ専門職による訪問看護（訪問リハビリ）の新規受け入れが可能であったが、その受け入れ可能件数は1事業所あたり数件程度であった。リハビリニーズの高い利用者にはリハビリ専門職だけで対応できている訪問看護ステーション事業所は30%である。一方、看護師とリハビリ専門職の交互訪問リハビリ、あるいは看護師だけの訪問リハビリの訪問看護ステーション事業所は61%であり、十分なリハビリサービス提供ができていない可能性がある。居宅介護支援専門員の調査でも、訪問リハビリプランを一人も組まない居宅介護支援専門員が半数近くいた。依頼できるリハビリ専門職による訪問看護（訪問リハビリ）事業所数は十分あると考えている居宅介護支援専門員は約1割にとどまっており、やはり十分なリハビリサービスが提供できていない可能性がある。しかしながら、居宅介護支援専門員では、リハビリ専門職による訪問看護（訪問リハビリ）は必要ないとの意見も目立った。老人保健施設では5件中3件が、みなし事業所では14件中12件がリハビリ専門職による訪問リハビリの新規受け入れが可能であった。市町村の調査では、リハビリ専門職による訪問リハビリが十分できていると考える市町村は0であった。リハビリ専門職の訪問リハビリが訪問看護の回数を上回ってはならないという介護報酬改正の影響もあってか、現在群馬県では訪問看護ステーションから提供されるリハビリ専門職の訪問リハビリ件数は減少傾向にあり、利用者のリハビリニーズに対応できていない可能性がある。

「講師バンク」制度、ぜひご利用下さい！

群馬県地域リハビリテーション支援センター調査研究部 部会長 田中聡一

皆様はもう既に「講師バンク」制度を利用いただいたでしょうか？

同制度は平成17年5月に群馬県地域リハビリテーション支援センター調査研究部会が中心となって作成し、講演・実技指導ができる人材を登録・斡旋し、広域支援センターや群馬リハネット加盟団体の講演会や研修会活動の支援をするものであります。「講師バンク」制度が発足してまもなく3年を迎えようとしていますが、今まで皆様から「一度も利用したことがない」とか、「利用の仕方がわからない」、「私たちにも利用させて欲しい」などの厳しい意見から御要望までいただいております。この期に制度の見直しをし、よりよいものにするために、今回広域支援センターおよび群馬リハネット加盟団体を対象にアンケート調査を行わせていただきました。本誌面では簡単にその結果と考察を述べさせていただきます（詳細は別紙報告書を作成しました。ニュースレターと同封予定）。

平成19年11月13日～12月10日にアンケート調査を実施し、回収率51.1%（23回答/45依頼）（内訳；広域支援センターの回収率83.3%（10回答/12依頼）、群馬リハネット加盟団体の回収率39.4%（13回答/33依頼））でした。講師バンク利用率は、広域支援センターでは、今まで利用したことのない組織が全体の60%を占め、1回利用10%、2回利用20%、3回利用10%でした。一方、群馬リハネット加盟団では一件の利用もないことが判明いたしました。講師バンク認知度に関しては、講師バンクの利用方法までわかるほど認知いただいている組織は、広域支援センターでは70%ありましたが、群馬リハネット加盟団は39%にとどまり、認知の低さの問題が浮かび上がりました。現在登録講師は群馬県地域リハビリテーション支援センターホームページ内で調べることができますが、実際調べたことのある組織は、広域支援センターでは40%、群馬リハネット加盟団では8%にすぎず、そもそも各組織の「講師バンク」制度に対する興味の低さを思わせました。（私の推測になってしまいますが、アンケートの返答をいただけなかった組織を加えるとこの割合はより低くなってしまいかもかもしれません。）その他、「自分で頼んだ方が簡単」であるとか、「もっといろいろな組織も利用できるように、利用できる組織の範囲を広げた方がいい」という意見もいただきました。

以上、今後「講師バンク」制度をよりよいものにするために、①「講師バンク」制度のPR、②より気軽に利用できるものにするための工夫、③講師数の充実（分野により講師に偏りがある）、④利用できる組織の範囲の検討、などを中心に努力していきたいと思います。関係者の皆様には御指導、御鞭撻のほ

どお願い申し上げます。最後に、アンケート調査に御協力をいただきました関係者の皆様にこの場をもちまして深く感謝申し上げます。

第6回 群馬地域リハ研究会報告

群馬大学医学部保健学科 勝山しおり

平成20年1月26日(土)、第6回群馬地域リハ研究会が群馬県公社総合ビルホールで開催され、約220名の方が参加されました。

群馬リハビリテーションネットワーク 矢野亨理事長、群馬県健康福祉部介護高齢課長 江口哲郎氏の挨拶の後、報告と講演が行われました。

群馬県の地域リハ関連情報として、平成19年2月～3月にアンケート調査された群馬県訪問系リハビリテーション資源調査の結果報告が、群馬県地域リハ支援センター調査研究部会長田中聡一氏からありました。続いて、元気高齢者の町づくりとして、吉岡町健康福祉課福祉室の永井勇一郎氏より、吉岡町における介護予防サポーター活用事例の紹介がありました。

講演Ⅰでは、NPO法人このゆびと一まれの代表である惣万佳代子先生が「地域の中で自分らしく生きるために」と題してご講演下さいました。このゆびと一まれば、平成5年に惣万先生ら富山赤十字病院の看護師3人が始めたデイケアハウスで、赤ちゃんからお年寄りまで、障害児も障害者もみんないらっしやいと、誰もが地域でともに暮らすという理念で始まり、みんなが一つ屋根の下で過ごす、あたり前・普通の生活を実現している施設です。温かみのある富山弁で、ユーモア満載、暖かさで力強さのあるご講演に、「人として」「ふつう」「生と死」について考えさせられました。

講演Ⅱ-①は、日本医科大学付属病院医療安全管理部副部長 長谷川幸子先生が「障害者となって」と題し、脳卒中から職場復帰までの体験談をお話下さいました。障害を克服するまでの色々な思い、苦悩など、先生の発せられる一言一言が心の奥に響きました。「患者を理解する、把握する等といっても、知り得たことは、ごくごく一部の、あるいは断面に過ぎないということを知った上での理解である。人間の気持ちや感情はたやすく表現できないし、表現した言葉の内容は、受け取る人によって、さまざまな受け止め方があることを常に認識する」という先生のお言葉に、今までの自分を振り返りと共に、患者様との接し方を改めて考えさせられました。

講演Ⅱ-②は、地域リハの第一人者である在宅リハビリテーションセンター桜新町 院長の長谷川幹先生の「障害者の自立(主体性)を地域で支える」と題したご講演でした。主体的な行動へ展開していくために、様々な活動の支援している先生の実践に感銘を受けました。維持期というよりは展開期、健常者が援助者から友人へと言う言葉がいつまでも心に残り、自分ができることは何かを考え、何か熱いものが湧いてくるのを感じました。

今回の研究会は、「そもそも地域とは何か？」もう一度考える機会にしたいと思い企画しました。私自身、地域で暮らす一人として、そして専門職としてのあり方を考える機会となり、そして心が暖かくなり、明日からまた頑張ろう！という気持ちが湧いてきた一日でした。参加された皆さまからのご意見を参考にしながら、来年もまた同じ時期に研究会を企画する予定です。今回ご参加下さいました皆さまに御礼申し上げますとともに、次回も多くの方がご参加下さいますようお願い申し上げます。

群馬地域リハ研究会に参加して

「地域の中で自分らしく生きるために」～富山型デイサービスの14年～

群馬県介護高齢課 尾池 久美子

冒頭、「動物と人間の違いは？」と始められた講演会は、惣万さんの富山弁で、迫力のある言葉からでした。次々と映しだされるスライドの高齢者や子どもは、誰もが満足した顔で微笑んでいました。

民間デイケアハウス「このゆびと一まれ」は介護保険が始まるずっと前、平成5年7月に開所されま

した。老人病院に入れられたおばあちゃんの「畳の上で死にたい」という言葉に揺り動かされた、惣万さん達3人の看護師が立ち上げた「このゆびと一まれ」は、「だれもが、地域でともに暮らす」という理念を基に、子ども、高齢者、障害者等が一つ屋根の下で過ごすというケアを実践しています。その取り組みは「富山方式」と呼ばれ、今全国に広がっています。

「このゆびと一まれ」では、認知症の方が赤ちゃんの世話をしたり、障害があり利用者だった方が有償ボランティアとして働いています。人は誰かの役に立っていることで自分の存在意義を感じ、いきいきと豊かに暮らすことができるのです。

惣万さんを支えている言葉が二つあります。一つは赤十字の理念で「明日の百人を救うより、今日の一人を救え」というものです。では一体明日の百人は誰が救うのか。それは行政だと言っています。もう一つの言葉は、アメリカのケネディ大統領が演説で言った「アメリカが君たちのために何をしてくれるのかではなく、君たちがアメリカのために何ができるか考えて欲しい」という言葉であり、そして富山市のため、富山県のため、ひいては日本のため何ができるのか、こつこつ実践し積み重ねていくことが大切であると言っています。

人として「あるべき姿」がここにあり、また自分として何ができるのか考えさせられた講演会であり、感動した一日でした。

第6回群馬地域リハ研究会に参加して

群馬リハネット研修部会員 神宮俊哉（老年病研究所附属病院）

平成20年1月26日（土）に、群馬県公社総合ビルにて、第6回群馬県地域リハビリテーション研究会が行われました。

講演Ⅰは、「地域の中で自分らしく生きるために」の演題名で NPO法人このゆびと一まれ 代表惣万佳代子先生に講演していただきました。惣万先生は、非常にパワフルな方で聞き手を引き込む術に長けた話術をお持ちの方でした。「このゆびと一まれ」に特徴的なことは、対象が「赤ちゃんからお年寄りまで 障害児も障害者もみんないらっしやい」ということでした。通常の施設では、様々な法律によって、高齢者、身障者、知的障害者、児童施設、知的障害児などに分断されているのが普通です。しかし、この施設では「みんなが一つ屋根の下で過ごす」という理念の下、運営されているということでした。それが、「富山型デイサービス」です。平成18年10月1日に制度化され、利用者は、お年寄り（介護保険）、身体障害者（自立支援法）、知的障害者（自立支援法）、障害児（自立支援法）、健常児（実費）の多岐にわたっています。今後は、「死にがいのある町づくりを進める」との方針のようです。

講演Ⅱは、①と②の2演題で、長谷川幸子先生、幹先生ご夫妻の講演でした。①は「障害者となって」の演題名で、日本医科大学付属病院 医療安全管理部副部長の長谷川幸子先生でした。看護師長としてご活躍のときに、左被殻出血を発症し、その体験を専門家から見た視点で、詳細に説明してくださいました。医療者は、多くの障害者を診る機会がありますが、自分が障害者となり、その状況を客観的に評価するようなことは少なく、今回の発表は非常に勉強になりました。意識障害がある場合にも、断続的な記憶があり「患者さんの尊厳を守る」ことの重要性や、意識レベルの低下や失語症、嚥下障害、片麻痺の自覚がないこと、失語症の訓練は集中が重要でベッド上でトレーニングするようなものでないこと、記憶、移動動作、嚥下障害についての対応の仕方も参考になりました。また、患者さん自身の心理状態、患者家族の反応、障害者・家族が知っておくこと等、障害を持った医療者としての意見は大変参考になりました。

講演Ⅱ-②は地域リハでご高名な長谷川幹先生に「障害者の自立（主体性）を地域で支える」の演題名でご講演いただきました。中途障害者の心理からいかに地域へ導くかの方法の説明がありました。通所リハの考え方として、利用者の主体性の尊重、利用者の役割と参加、活動の視点が重要であくまでも利用者中心で運営まで任せ、スタッフは相談者としての役割を持つということが重要と思いました。その結果として、様々な施設外活動や自主グループ、クラブが運営され、障害者の地域参加が促されることを、事例を通して説明がありました。

地域リハ活動は、地道な継続した努力が必要で、今後もこの研究会が継続し、群馬県内の地域リハの

初の座長を行って

群馬リハネット研修部会員 今村 真弓(榛名荘病院)

第6回群馬地域リハビリテーション研究会に、看護師の惣万佳代子先生が講師として招かれました。看護師が当会の講演の講師として招かれるのは初めてとお聞きし、その講演会の座長をまさか私が任せようとは夢にも思いませんでした。

私は座長を引き受けるということで、惣万先生という人物がどのような経歴をお持ちなのか、先生の書物を購入し、インターネット等で先生の経歴を検索したところ、数々の賞を受賞されており、全国各地でご講演を依頼されご活躍されていることを知りました。知れば知るほど座長としての不安はつりましましたが、実際にお会いし、会話を交わすうちに私の不安も少しずつ解消されてきました。

講演の内容は、民間のデイケアハウス「このゆびと一まれ」が取り組んでいる、赤ちゃんからお年寄りまで、障害があってもなくても一緒にケアできる施設、その施設での取り組みが「富山方式」と呼ばれる国の制度にまでなったこと、また「このゆびと一まれ」で利用者がどのような生活をし、どのような毎日を送っているのか、その現場の写真を披露しながらユーモアたっぷりなご講演をいただきました。

特に私の印象に残っている内容として、人と動物の違いは何かと話されたことです。その違いとして人間には1. ユーモアがある 2. 親の介護をする、3. 生殖能力がなくなっても20~30年は生き続けているという3つの違いが心に残り、確かにその通りだと思いました。

反対に人間にこの3つの違いがなければ動物と同じなのだろうか？子どもが親の介護をするのは当たり前なのに、現実には子供は親の介護をしていない、またいろいろな都合で介護できないケースが多く見受けられます。

この施設では全家族が協力的で障害者やご高齢の親のことを第一に考えており、その様な考えに賛同し「このゆびと一まれ」を多くの方が利用していることが良くわかりました。

また、お年寄り・障害者・子供が一つ屋根の下で暮らすことのすばらしさが写真の一枚一枚の利用者の表情から読み取ることができました。例えば、お年寄りが子供を抱えて愛しそうにしている表情、職員がお年寄りの身体の一部を洗っているのを幼い子供が横から手伝っている何気ない姿などは、お年寄りと障害者と子供と一緒にいなければ、決して見られる光景ではないと思いました。

今回の群馬地域リハビリテーション研究会主催の講演会は、初めて看護師である惣万先生をお呼びしたので、看護師の方の聴講も多かったのではないかと思います。この研究会を少し難しく思っていたのですが、今回のような講演会の内容で誰でも気軽に聴講できる講演会を期待したいと思います。

最後に、この研究会がますますご発展することを心よりお祈りいたします。 以上

書評「脳・神経リハビリテーション大事典」乗松尋道総監，西村書店，価格¥12,000

欧米で20年にわたって読み継がれ、特に米国では優れた教科書とされる名著「Neurological Rehabilitation (D. A. Anfred 著)」の第4版の翻訳である。神経リハビリテーションでなく、大事典という書名にとまどいを感じるが、内容は全訳である。厚く1080ページにも及び、一気には読めない。

本書は小児から成人の神経疾患まで、理解のための基礎医学から始まり、リハビリテーション介入の要点がまとめられている。それぞれの章の後半に、数例の症例が提示され、症例を通して理解できるように組まれている。鍼などの東洋医学も取り上げられていることに驚いたが、東洋医学も含めて、新しい知見がevidenceに基づき述べられているのが本書の特徴である。是非リハビリテーション専門職の方には読んで欲しい本である。西村書店では、本書を医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、学生などに勧めているが、これは米国では、主に理学療法士、作業療法士、ならびにそれらを目指す学生のための本であろう。著者39名からなる分担執筆であるが、31名は理学療法士、5名は作業療法士であり、医師は一人しかいない。これはリハビリテーション医療に携わる医療関係者の日米の違いの一面を表しているように思える。

平成20年度介護予防普及啓発・地域リハ関係予算（案）について

群馬県地域リハビリテーション協議会

山口晴保委員長

平成20年度の介護予防・地域リハ関連の予算（県および広域支援センターの予算）について、ほぼ明らかになったので報告します。「地域リハビリテーション推進体制を活用して、地域における介護予防の展開を支援する」が基本的な考え方です。平成20年度は、介護予防地域リハビリテーション推進として21,508千円の予算が計画されています。その内訳は、

①地域リハ推進（継続）16,332千円

※ うち委託料15,700千円（県支援セ1,700千円、広域支援セ14,000千円）

【内容】県支援センター及び広域支援センター（12ヶ所）への業務委託を継続して、地域における介護予防支援体制を堅持するとともに、関係機関と連携した介護予防への取り組みを促進する。

②介護予防サポーター養成上級カリキュラム開発（新規）376千円

【内容】市町村における介護予防サポーター活用を支援するため、上級カリキュラムの開発を県支援センターへ委託する。

※上級カリキュラムは、市町村の取り組みの参考となる活動例の提供等を想定。

③いきいき介護予防普及啓発事業（新規：国庫1/2）4,800千円

【内容】介護予防普及啓発事業を広域支援センターへ委託し、関係機関（市町村・地域包括支援センター等）と連携協力して実施することで、地域レベルでの介護予防推進を図る。

【対象】イベント開催など、介護予防に関連して関係機関と連携して行う企画です。

具体的には、介護予防に関する普及啓発として

- 1) イベント、講演会、街頭キャンペーン等の開催
- 2) ポスター、リーフレット、ビデオ等の普及啓発資料の作成・配布
- 3) 広報、インターネット等を活用した情報提供
- 4) その他介護予防に関する普及啓発に関する事項があげられます。

事務局便り(H19.10～H20.3)

群馬リハネット

平成20年3月現在会員等の状況

* 加入団体 33 団体

* 賛助会員 団体会員 2 団体

(株)孫の手・ぐんま(旧ハッピーラブハッピー)と、榛名荘病院より賛助会費をいただいております。

* 個人会員 1 名

11.19 平成19年度介護予防サポーター活動状況等調査事業委託

12.28 群馬県訪問系リハビリテーション資源調査報告書刊行

1.26 平成19年度第2回理事会

群馬県地域リハビリテーション支援センター

10.11 ニュースレター9号発送

10.16 群馬地域リハ研究会第1回会議

10.21 元気県ぐんま21推進大会出展

10.21 介護予防サポーター養成初級研修

11.13～12.10 講師バンクアンケート調査

1.26 第6回群馬地域リハビリテーション研究会

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