

### 群馬県地域リハビリテーション協議会

## 残り3圏域の広域支援センター決定

平成17年7月28日に、群馬県地域リハビリテーション協議会が開催され、昨年度に指定に至らなかった残り3圏域の地域リハビリテーション広域支援センター（広支）の指定について協議が行われ、渋川圏域は渋川中央リハビリ病院、沼田圏域は内田病院、太田・館林圏域は宏愛会第一病院を推薦することが決まりました。今後説明会を経て、9月中には県より指定が行われる予定です。これで県下10圏域全てに広支が揃うことになりました。今後は、広支の活動がリハ関係者ばかりでなく県民にまで知られるよう積極的な活動が期待されます。

この他、協議会では支援センターの活動状況を検討しました。県支援センターは、毎年開催している地域リハ研究会を来年1月21日に開催することに加え、本年度の事業に鬼石町で行っている筋トレ・

転倒予防教室の指導ビデオを作成することや講師バンクを作ることが報告されました。

また、来年の介護保険制度改革により介護予防が重視され、地域包括支援センターが設置されるのに伴い、介護予防の中でリハ職がどう関わるか議論され、広支のマンパワーに期待が寄せられました。今後は、介護予防が地域リハ支援センター事業の柱の一つになります。

最後の懇談では、訪問看護ステーションから出ているPT・OTによるリハ（訪問看護7）に「訪問リハビリテーション」の名称を使っている茨城県の例が出され、今後茨城県の状況を調査し、このような制度のメリット・デメリットを検討していくことになりました。（編集委員 山口晴保）

## 地域支援事業と新予防給付

平成17年7月23日土曜の午後、厚生労働省老健局老人保健課課長補佐の佐原康之氏を講師に、介護保険制度改革の講演会が中毛地区のケアマネや県下各市町村の関係職員など280名が集まり、熱気にあふれる勉強会が開催されました。新制度では、介護保険の費用の3%が地域支援事業に当てられ、介護保険非該当の方に対する介護予防事業を市町村が主体で行う、これまでの要支援と要介護1の相当部分が新予防給付の対象となり介護予防を目的としたサービスを受けることになる、この両者のケアプラン作りや事業の評価を担当する地域包括支援センターを新設する、というのが制度改革の中で介護予防に関する大きな変更点です。新予防給付では、筋トレ・転倒予防（運動器の機能向上）、栄養改善、口腔機能の向上のプログラムが個別に提供されます。このようなプログラムを盛り込んだ介護予防通所介護や介護予防訪問介護などのサービス事業者が新たに指定されるわけです。し

## 介護保険制度改革講演会

かし、このために新たな施設等を作ることは困難な状況から、新たに介護予防を目的としたメニューを提供される利用者は、現行のデサービスなどの利用者と同じ施設でサービスを受けることになるようです。集団が対象の地域支援事業では、これら3メニューに加えて、認知症予防、うつ予防、閉じこもり予防のプログラムも提供されます。

地域包括支援センターは、中学校区程度の地区を活動範囲とし、主任ケアマネ、保健師、社会福祉士の3名を原則専任として置き活動に当たります。

（編集委員 山口晴保）

## 予告

来年1月21日（土）午後  
群馬地域リハ研究会開催  
群馬県社会福祉総合センターにて

# 地域リハビリテーション広域支援センター先進県視察

## ～公立みつぎ総合病院を視察して～

富岡広域支援センター（七日市病院） 田中聡一（県支援センター調査研究部会長）

群馬県地域リハビリテーション推進事業も、広域支援センター指定後の平成16年10月より具体的な活動が開始されました。約半年間の初年度事業を実際に終えて、広域支援センターも県支援センターも具体的な問題を抱えたようで、こうした問題点の整理・解決をはかるべく、酒井県支援センター長の提案で広島県の視察旅行が企画されました。広島県は、平成13年に8つの広域支援センターが群馬県とは逆に先に指定され、翌平成14年に県支援センターの指定があり、地域リハビリテーション推進事業を群馬県に先駆けて具体的に進行させています。今回、酒井保治郎（県支援センター長）、新谷和文（高崎・安中広支）、落合久幸（前橋広支：老年病研究所附属病院）と筆者の計4人で、4月15日（広島県立リハビリテーションセンター）と16日（公立みつぎ総合病院）の両日に行って参りました。どちらも地域リハビリテーション推進事業の先輩格として、非常に熱意的に対応していただきました。

公立みつぎ総合病院は広島県の尾三圏域を担当する広域支援センターであり、同時に広島県の県支援センターでもあります。広島県地域リハビリテーションのチェアマン的存在である林拓男副院長には丸一日をさいて御相手いただき、十分な指導を受けることができました。広域支援センターとしての事業に関するだけでなく、県支援センターとしての事業に関することや広島県全体の話まで聞くことができました。具体的な話の前に、公立みつぎ総合病院自体の話をしなければならぬかと思えます。病院としての方向性に、「御調（みつぎ）町における地域包括ケアシステム；寝たきりゼロ作戦と保健・医療・福祉の連携」というものがあることを強調されておりました。林拓男副院長は「退院後のことをあまり考えていなかったせいで、救命すればするほど寝たきりが増えてしまうことにある時気がついた」という言葉で切り出されました。公立みつぎ総合病院ではこうしたことから、「待ちの医療」だけでなく、看護とリハビリも連携させた「出て行く医療」をすでに昭和49年から始めていたそうで、その後、急性期から在宅生活に至る支援システムを発展させ、すでに10年も前からナイトケア、ナイトパトロール、

早朝ケアまで行う、24時間体制を整えていたのだそうです。また、保健・医療・福祉のネットワーク形成として、公立みつぎ総合病院（含む訪問看護・リハビリ）、保健福祉センター（保健福祉課、介護・国保課など）、保健福祉総合施設（老健、特老、リハビリセンター、介護支援センター、地域リハビリテーション広域支援センターなど）を総合医療センターの一部門として位置づけて、組織的にも建物的にも一体化させ、入院から在宅生活に至るまで（含む介護予防）流れるような支援ができるシステムを御調町レベルで完成させておりました。したがって、広域支援センターとしてはこのシステムにのっとった事業活動をしているという印象で、そういう意味では地域リハビリテーションの立ち上げ等で我々が抱えているような悩みはなかったのかもしれない。（もっとも、この御調町レベルでのシステム立ち上げ時の苦労は大変なものだったと思います。）群馬県にすぐに取り入れられる事例ではありませんが、それでも今後我々が参考にしなければならない姿であることに違いはありません。広島県の他圏域も同じようにできているのかとの質問には、圏域ごとの差があり、うまくいっていない圏域は市町村や保健福祉事務所との連携が良くないようだとおっしゃられました。地域の的確なニーズを拾い、少ない予算のやりくりも含めて、継続した事業を展開していくためにはこうした連携が不可欠であることを強調されておりました。また、今後の地域リハビリテーションのあり方は介護予防をキーワードとして展開し、社会福祉協議会との連携も密にして活動を行うことになるのではないかと将来展望の話もいただきました。いずれにせよ、地域ケア体制の中心に市町村に据えることが大切で、行政関係の方々に動いていただくためのアプローチを広域支援センターレベルで行ったのでは難しく、都道府県から依頼していただくのが非常に有用であるとのアドバイスをいただきました。こうした都道府県への働きかけは、今後県支援センターがしなければならない重要な役割ではないかと思われました。なお、御調町は本年3月28日の市町村合併により、御調町から尾道市となり、その影響、対応に関してはまだよくわからない

とのことでした。本県も市町村合併が進んでおり、広島県におけるこの合併後の動向を見守っていき

いと思います。

## ～ 広島県立身体障害者リハビリテーションセンターを視察して～

高崎・安中広域支援センター（榛名荘病院） 新谷 和文

今回、平成 17 年 4 月 15・16 日と二日間、地域リハビリテーション広域支援センター先進県の広島県を訪れ、広島県立身体障害者リハビリテーションセンター（以後、広島県リハセンターと略）を視察してきました。

広島県リハセンターは平成 13 年に広域支援センターの指定を受け、活動が始まったそうです。また、当リハセンターは、高次脳機能障害支援モデル事業の指定も受けている施設で、高次脳機能障害者の支援も積極的に行っているとのことでした。

まず、広島県リハセンターは公的機関で、「広域支援センター事業に関しては、率先して行っていかなければならない。」という説明をいただき、当事業に関する熱意を非常に感じました。

広島県では、この事業は 3 ヶ年を一つの単位として行っているため、当初 3 年間予算はあったそうですが、現在事業は続くものの予算がない状態で行っているとのことでした。事業内容は、従事者研修、実地指導、相談窓口の設置・運営、連絡協議会の設置・運営、と 4 つの事業に取り組みれておりました。

私のいる広域支援センターでは、初年度事業を行うにあたり、「具体的な研修会のテーマ」と、この制度を地域の方々に知っていただくための「広報活動」の 2 点について苦心しました。しかし、広島県リハセンターは、元々地域の公的機関であり相談業務に関し、総合相談室というところで医師、看護師、身体障害者福祉士、心理・職能判定員などが市町村と密接に連絡を取り、相談に応じていたため地域のニーズを把握しており、従事者研修等がスムーズに導入できたとのことでした。また、広報活動もパンフレット作成等を行っていないとのことでした。本事業を行う上で地域との密接なつながりを持つ必要性を十二分に感じました。

実際の事業ですが、平成 13 年度から 15 年度の予算のある時期は、従事者研修を平成 13 年度 7 回、14 年度 4 回、15 年度 4 回、また、実地指導を平成 13 年度 13 箇所、14 年度 25 箇所、15 年度 18 箇所、相談業務に関しても平成 13 年度 199 件、14 年度 13 件、15 年度 12 件と行って来たそうです。驚いたのは、予算がなくなった平成 16 年度でも従事者研修 4

回、実施指導 5 箇所、相談 15 件と非常に活発な事業が行われており感心いたしました。

工夫している点として、従事者研修の会場は全て広島県リハセンターで、講師も内部の人でまかされていました。ただし、人件費については全て持ち出しだそうです。派遣事業に関しては、市町村と契約を結び、行っているとのことでした。費用については市町村もちですが小額とのことでした。事業に関わる人員に関しては、総合相談室の理学療法士が中心となって動いているそうです。こういった部署に専門の職種がいるということは、事業を順調に運営するためには良いことだと感じました。

また、広域支援センター事業の説明だけでなく、施設の見学もさせていただきました。そこでは、一般の方も利用可能な、障害者が入りやすいプール、トレーニングルーム、身体障害者スポーツの行える体育館などがあり、障害者・高齢者の方には非常に良い施設だと感じました。さらに目を引いたのは、「バリアフリーモデルルーム」で、寝室、トイレ、浴室、洗面所、台所など障害者のための設備があり、そこで実際の練習も行え、備品の貸し出しも可能とのこと、すばらしい施設・設備を見せていただき、一理学療法士として非常に感銘を受けました。

今後、地域リハビリテーション広域支援センターの事業を展開する上で、参考となる部分が大きくとても有意義な視察でした。

### ご提言をお寄せ下さい

県高齢政策課介護保険室の山田順一さんが提案した「健康寿命延伸プロジェクト」が職員提案型プロジェクトとして採択されました。介護保険のデータを元に各市町村の健康寿命を計算し、その要因を分析します。そして、今後、健康寿命を延ばす（そして介護保険のお世話になるような不健康な期間を短縮する）ための政策提言をまとめます。そこで、皆様から健康寿命を延ばす施策のアイデアを募っていますので、下記メールアドレスに皆様のご提言をぜひお寄せ下さい。

E-mail: ymd-j@pref. gunma. jp

## 前橋市交通バリアフリー基本構想のワークショップに参加して

沢渡温泉病院 作業療法士 荒木 祐美

「前橋市交通バリアフリー基本構想」を作成する「前橋市交通バリアフリー基本構想策定協議会」に対して市民の立場から重点整備候補地区（JR 前橋駅周辺）の課題や改善策・アイデア等を検討していく目的でのワークショップが行われました。参加メンバーは、前橋市の老人クラブ連合会、肢体障害者福祉協会、視覚障害者福祉協会、聴覚障害者福祉協会、自治会連合会、公募の全 22 名と市役所の職員の方々と、私は公募で参加しました。私が参加したのは、交通バリアフリーについて興味があり、住み慣れた前橋市が誰にでも暮らしやすい街にするために話し合いに参加したいという思いからでした。ワークショップは、4 回にわたって行われました。ワークショップは、参加者が主体となって積極的に「参加」し、アタマや言葉だけでなく「体験」を重視し、「双方向性」や「相互作用」を活かした「参加体験型のグループによる学習や創造の場」として現在、様々な分野で活用されています。今回のワークショップで、市が市民の声を直接聴き、問題意識を持って現地調査を行うという体験を通して、現状での問題点や課題を再認識することができました。私自身強く感じたことは、バリアフリーの問題は、建物や道路等のハード面だけでなく、人の意識や理解等のソフト面にもあるということでした。市民に対して障害者・高齢者への理解を促すこと、あたたかい心の育成が必要であると思います。

今回のように、行政が市民の声を直接聞く場をもつことは、より良い街づくりにとても大切なことであると思います。私自身、さまざまな障害を抱えて街で生活されている方々の生活上の不便さを聴くことができ、勉強になりました。また、一市民として市のバリアフリーへの話し合いに参加できたことはと

### 事務局便り(H17. 4～H17. 7)

- 群馬県地域リハビリテーション支援センター
4. 15 広島県立身体障害者リハビリテーションセンター視察
4. 16 公立みつぎ総合病院視察
4. 19 ニュースター2号発送

### 第1回 オリエンテーリング(H17. 1. 29)

- ・ 交通バリアフリー法や前橋市の現状について理解する
- ・ ワークショップの使い方について認識する
- ・ 現地点検経路を考える

### 第2回 現地点検(H17. 2. 26)

- ・ 実際に駅や駅前広場、道路について現地で歩きながら問題点や改善点を点検する。
- 改めて「気づき」を見つける。

### 第3回 問題点や課題の抽出(H17. 3. 5)

- ・ 現地点検の結果を整理しながら、問題点や課題について話し合う。

班別に発表し、問題点や課題をメンバー全員の認識として捉える。

### 第4回 アイデア(H17. 3. 26)

- ・ バリアフリーに対する考え方やアイデア等について話し合う。
- ・ 班別に発表し、考え方やアイデアをメンバー全員の認識として持つ。

協議会への提案事項を取りまとめる。

でも良かったと思います。しかし、今後、暮らしやすい街づくりには行政と市民だけでなく、医療も関わっていく必要があると考えます。病院や施設、在宅等で障害者や介助者と関わる医療従事者は、多くの障害者・高齢者の社会復帰後の不安に遭遇しています。障害者が社会に出やすくなる街づくりに医療も関わっていく必要性を感じました。誰もが暮らしやすい街づくりに機会があれば今後も参加したいと思います。

### 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