

政策研究レポート

軽度者の自立支援・重度化防止に向けた 自治体におけるリハビリテーション専門職の活用

研究開発第 2 部[名古屋] 研究員 伊與田 航

主任研究員 岩室 秀典

1. はじめに

今後、日本では総人口が減少する中、75 歳以上の高齢者の割合は増加していくことが想定される。国では、要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるよう、2025 年を目途に地域包括ケアシステムの構築を目指し、さまざまな施策を講じている。軽度者を対象とした介護予防や生活支援の取り組みは、住民の自助や地域の多様な主体による支え合いをベースとしつつ、医療・福祉専門職によるバックアップが重要となる。介護保険制度における理学療法士や作業療法士などのリハビリテーション専門職（以下、リハビリ専門職）の関わりは、給付サービスを通じた個別支援が多くを占める。一方で、リハビリ専門職は対象者の暮らしに目を向けたアセスメントや支援に長けていることから、地域づくりを含め、軽度者の自立支援・重度化防止への多様な関わりが期待される。国は自治体によるリハビリ専門職の積極的な活用を推奨しており、都道府県における地域リハビリテーション支援体制の整備や市町村等におけるリハビリ専門職との連携強化を進めている。

本稿では、自治体における軽度者の自立支援・重度化防止の取り組みや課題を確認した後に、取り組みを実践する自治体やリハビリ専門職へのヒアリング調査の結果を交えながら、自治体におけるリハビリ専門職の効果的な活用方策について考察した。

2. リハビリ専門職活用の視点

(1) リハビリテーション＝機能訓練ではない

介護保険制度では、要介護状態になることの予防や要介護状態になった場合も有する能力の維持向上のため、国民が自らリハビリテーション等のサービスを利用することが定められている¹。こうした考えに基づき、全国的に自立支援・重度化防止の取り組みが進められてきたが、従来の取り組みは心身機能の改善を主眼に置き、体操や機能訓練といった「からだ」や「動作・行為」に対するアプローチが中心であった。

こうした状況に対し、平成 16 年、厚生労働省の高齢者リハビリテーション研究会は、リハビリテーションの原点である「全人間的復権」に立ち返り、心身機能や ADL(日常生活動作)、社会参加、環境への働きかけを総合的に提供し、本人が望む生活を支えていくことこそが高齢者のリハビリテーションに求められると提言した²。つまり、本人の望む生活を維持もしくは取り戻すため、「からだ」や「動作・行為」へのアプローチに加え、「役割・生きがいの創出」や「生活環境の調整」等も含めたバランスの良い支援の重要性が示されたのであった。

(2) 介護予防は地域づくりの中で進められる

厚生労働省は前項で示した考えを基本にし、軽度者の急増や従来の予防事業で生じた課題を踏まえ、今後の介護予防の方針³を示した。この方針では、「本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスの取れたアプローチ」とともに、高齢者が生活支援の担い手となることで「担い手にとっても地域の中で新たな社会的役割を有することにより、結果として介護予防につながるという相乗効果をもたらす」とされ、介護予防・生活支援・社会参加を融合させて推進する方向性が定められた。

平成 27 年度から開始された新しい介護予防・日常生活支援総合事業では、介護予防事業は対象者の年齢や身体状況によって区別せず、住民主体の通いの場づくりをはじめとする地域づくりの中で推進していく方向へと舵が切られた。同時に、こうした介護予防の取り組みを強化する観点から、地域のリハビリ専門職等が個別の利用者を対象とした支援にとどまらず、市町村が行う介護予防の地域づくりに参画できるよう、「地域リハビリテーション活動支援事業」が創設された。以降、全国の市町村で地域の実情に応じたリハビリ専門職との連携が展開されてきている。

(3) リハビリ専門職の活躍の場は広がっている

医療保険や介護保険のもとでリハビリ専門職がサービス提供を行う場合、その多くは患者・利用者に対する個別のリハビリテーションである。一方で、前述のとおり、介護予防・生活支援・社会参加は「地域づくり」として一体的に推進されており、それに関わるリハビリ専門職の役割にも変化が生じてきた。個人に対する直接的なリハビリテーションの提供のみでなく、間接的な支援や集団や地域に対する関わりへと活躍の場が広がってきている。例えば、地域ケア個別会議における助言やケアマネジャーのアセスメント支援、住民主体の通いの場での運動指導や講座の実施、通いの場の立ち上げ支援や地域課題の検討などが想定される。

このようにリハビリ専門職が活躍するフィールドは広がっており、市町村との連携の形も多様になってきている。市町村が地域の状況を踏まえた自立支援・重度化防止の取り組みを進めるうえで、リハビリ専門職の活用は効果的な施策の1つになっている。

3. 自治体における取り組みの状況

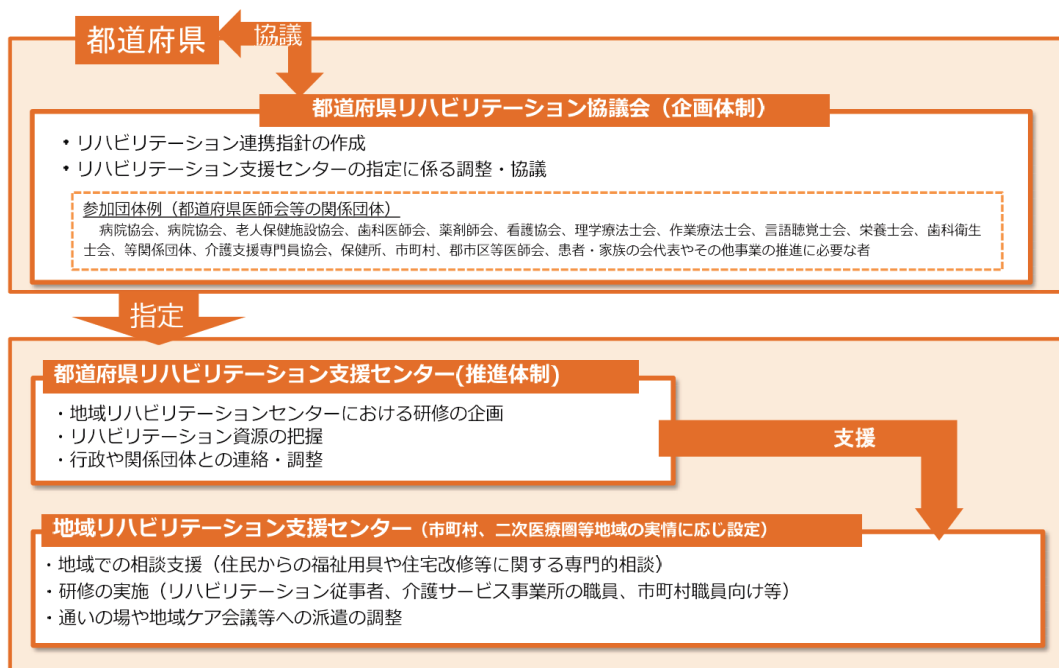
(1) 都道府県による地域リハビリテーション支援体制の整備

リハビリ専門職の多くは医療機関や介護サービス事業所に所属しているため、勤務中に自治体の事業へ参加することが難しいケースは少なくない。また、医療機関や介護事業所におけるサービス提供のみでなく、地域で活躍できる人材の育成も重要課題となっている。そのため、都道府県と関係団体等が協力してリハビリ専門職との連携に向けた支援体制の構築が進められている。その 1 つとして、都道府県単位ではリハビリテーションの提供指針の策定や地域包括ケアに資するリハビリテーション人材の育成等を行う「都道府県リハビリテーション支援センター（都道府県リハビリテーション協議会）」の設置、二次保健医療圏単位では市区町村・地域包括支援センター、介護サービス事業所等の支援やリハビリ専門職の派遣調整等を行う「圏域地域リハビリテーション支援センター」の設置等が進められてきた。こうした体制構築の詳細については、「地域包括ケアシステム構築に向けた地域リハビリテーション体制整備マニュアル（一般社団法人日本リハビリテーション病院・施設協会）」⁴にまとめられている。

実際の介護予防の地域づくりは、保険者である市町村が地域の実情を踏まえて取り組むことになるが、市町村によってリハビリテーション資源や関係機関との連携状況は異なるため、都道府県が主導して広域での支援体制を構築することは重要である。実際に、二次保健医療圏でリハビリテーション支援体制が整備されている市町村では、未整備の市町村と比べて、通いの場等へリハビリ専門職を派遣する「地域リハビリテーション活動支援事業」の実施率が高くなっている⁵。

また、令和 3 年度の保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金において、都道府県では関係機関と連携してリハビリテーション提供体制を構築すること、市町村では介護予防の場へリハビリ専門職等を派遣することが評価指標の 1 つとなっている。また、厚生労働省は令和 3 年 5 月に「地域リハビリテーション推進のための指針⁶」を改定し、都道府県では支援体制の体系的な構築に向けた取り組みを充実すること、市町村では支援体制のもとでリハビリ専門職等を安定的に派遣できる体制構築を強化することなどが定められた。こうした状況からも、都道府県・市町村とリハビリ専門職の連携は今後さらに進むと考えられる。

図表 1 地域リハビリテーション支援体制



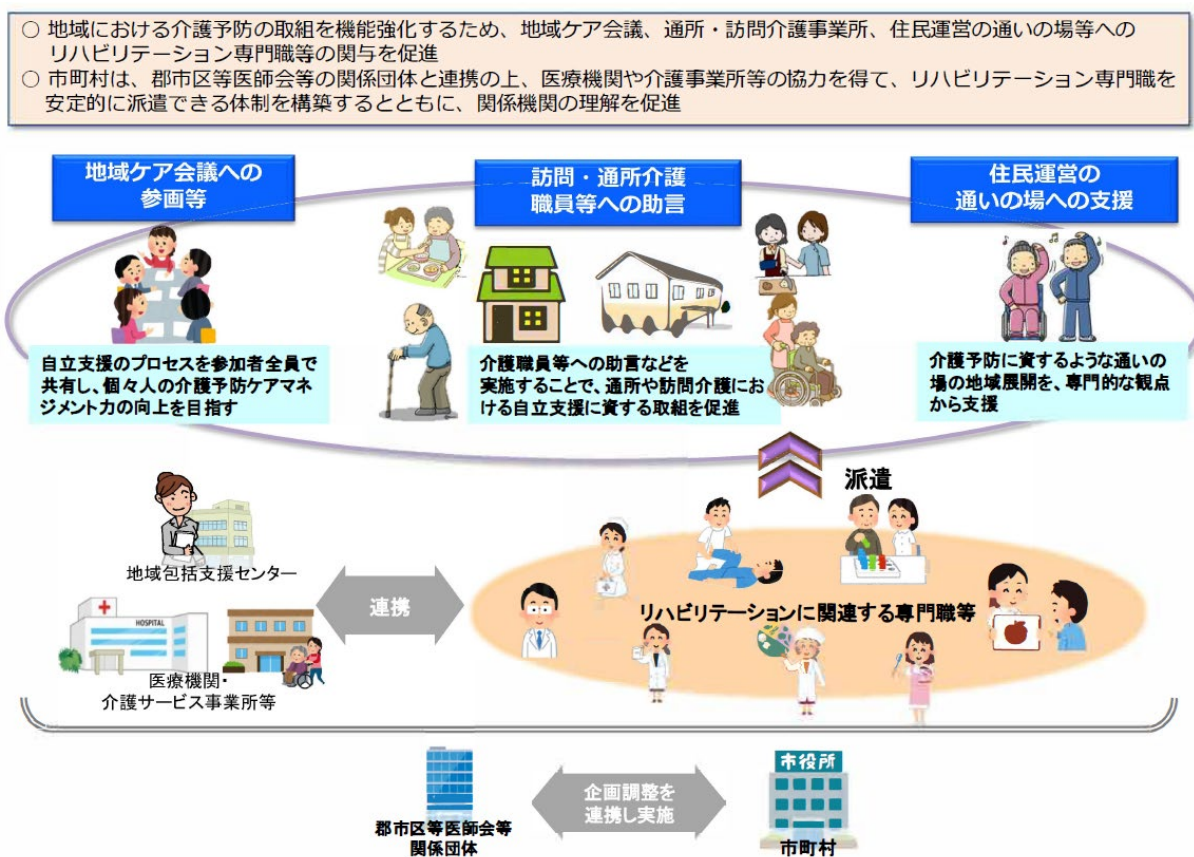
出典：厚生労働省「令和 3 年度全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議 老人保健課資料」

(2) 市町村におけるリハビリ専門職の活用

市町村においては、住民主体の助け合い活動の創出や通いの場の展開、介護予防活動の普及・啓発、短期集中予防サービスなどについて、リハビリ専門職を活用した軽度者の自立支援・重度化防止の推進が期待されている。

こうした取り組みを強化するために、市町村が活用できる事業の 1 つとして「地域リハビリテーション活動支援事業」がある。地域リハビリテーション活動支援事業は地域支援事業における一般介護予防事業の 1 つに位置付けられており、通所・訪問系サービスや地域ケア会議、住民主体の通いの場等へ地域のリハビリ専門職を派遣し、総合的な支援を行う取り組みである。市町村による地域のリハビリ専門職の派遣を事業として位置づけ、協力したリハビリ専門職や所属機関に対して人件費を支出できる仕組みであり、市町村とリハビリ専門職の連携を後押しするツールとなっている。なお、令和 2 年度の調査⁵では、約 7 割の市町村が本事業を実施している。

図表 2 地域リハビリテーション活動支援事業



出典：厚生労働省「令和 3 年度全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議 老人保健課資料」

(3) 取り組み状況は自治体によるばらつきが大きい

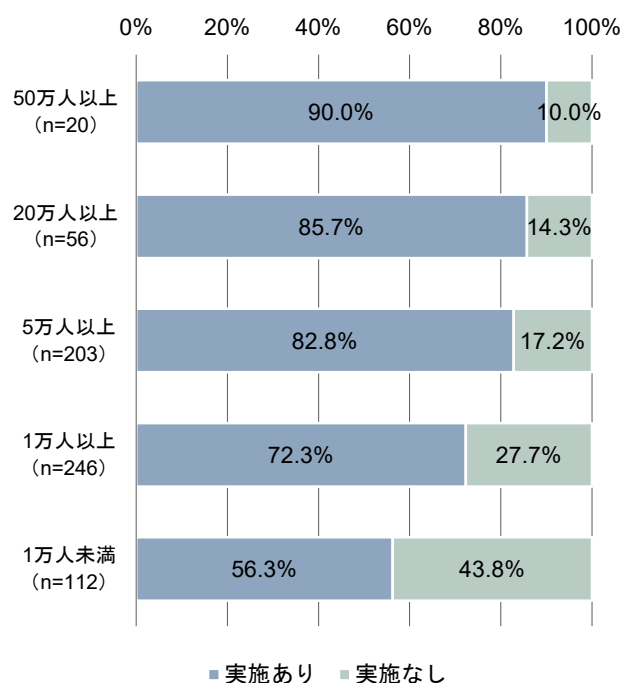
前項で述べたとおり、都道府県や市町村ではリハビリ専門職との連携に向けた体制整備や具体的な協働が進められている。一方で、その進捗状況や内容は自治体ごとにばらつきが大きく、今後は取り組みの実効性をさらに高めていく必要がある。

令和 2 年度の調査⁵では、リハビリ専門職の派遣依頼施設があると回答した市町村は約 6 割にとどまり、人口 1 万人以下の市町村ではさらに少なかった。また、地域リハビリテーション活動支援事業についても、人口規模が小さくなるほど実施割合は低くなっていた。そのため、特に小規模な市町村において、都道府県や広域での地域リハビリテ

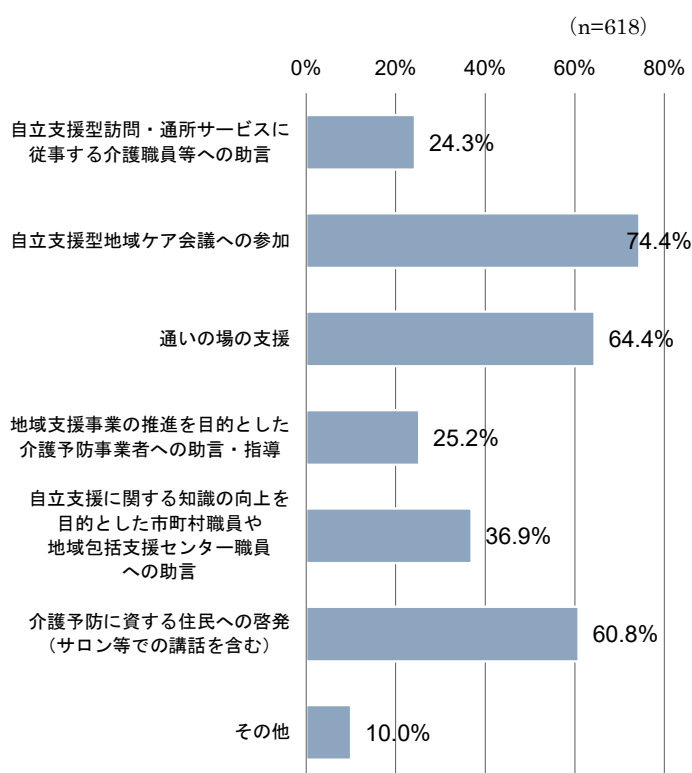
ション支援体制の整備が重要であることが推察される。また同調査では、すでにリハビリ専門職を活用している市町村においても、その内容は「自立支援型地域ケア会議への参加」や「通いの場の支援」といったことが多く、市町村や地域包括支援センター、地域の介護事業所等への助言といった関係者に対する支援の実施は3割程度であった。

リハビリ専門職による支援は、通いの場のみでなく通所・訪問事業所への助言なども含め、総合的に関与することで地域全体での自立支援の質の向上につながっていく。各市町村が目指す地域づくりを踏まえ、それを後押しするために効果的なリハビリ専門職の活用方策を検討することが重要である。また、都道府県は関係団体と協力しながら地域リハビリテーション支援体制の整備・運用や人材育成等を通して市町村の取り組みをバックアップしていくことが望まれる。

図表3 地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況(人口規模別)



図表4 リハビリ専門職が担っている役割



出典：一般社団法人日本リハビリテーション病院・施設協会「令和2年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分) 地域リハビリテーション体制の活動マニュアル等の作成事業 調査報告書」

4. 自治体におけるリハビリ専門職の効果的な活用に向けて

本稿の執筆にあたり、リハビリ専門職と連携して地域づくりに取り組む自治体や事業に参加するリハビリ専門職へのヒアリングを実施した。自治体とリハビリ専門職が連携した地域づくりの推進について、ヒアリングから得た気づきを以下にまとめた。

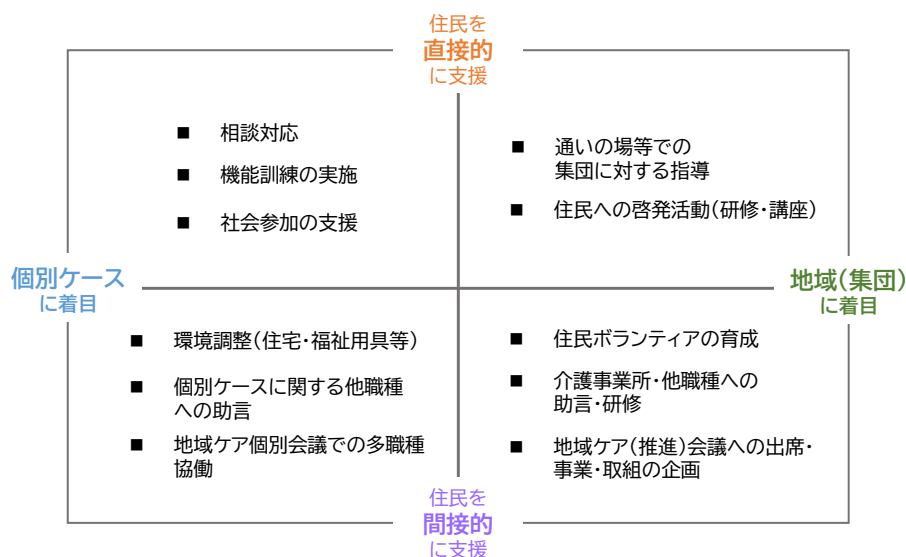
(1) リハビリ専門職の特性を理解することで協働の幅は広がる

自治体にとってリハビリ専門職との連携は、通いの場における運動指導といった個人や集団への直接的な支援がイメージしやすいだろう。運営は住民が主体となりつつも、リハビリ専門職等が関与することで介護予防の効果が向上し、住民の安心感やモチベーションの醸成にも寄与する。こうした取り組みが重要であることは広く認識されているが、一方でリハビリ専門職活用の形はそれだけではない。

リハビリ専門職（作業療法士）へのヒアリングでは、リハビリ専門職の強みとして、対象者の「生活」や「暮らし」をみることに長けている点が聞かれた。心身機能のみでなく、活動や参加、環境因子、個人因子を含めた総合的な評価を通し、対象者が望む生活や暮らしに必要な支援をデザインしたうえで、実際にリハビリテーションを提供できる。また、コミュニケーションを通した自立支援の動機付けやコーチング等のスキルに長けている傾向もある。これらは医療専門職の中でもリハビリ専門職に色濃い特徴といえるだろう。こうしたスキルは住民への直接的な支援だけでなく、他職種に対する助言等を通して地域全体の自立支援の質を向上させるといった間接的な支援においても活かせると考える。例えば、同行訪問を通したケアマネジャーへの助言や地域ケア個別会議における多職種協働は、個別ケースに着目した住民への間接的な支援といえる。また、地域の事業所に向けた自立支援に関する研修会の講師や自治体が開催する地域課題の検討会議への出席などは、地域全体に着目した住民への間接的な支援と考えることができ、さまざまな連携の形が想定される。

このように、リハビリ専門職の特性や強みを自治体担当者が的確に把握したうえで、目指す地域づくりに向けて効果的な体制づくりや人材育成、具体的な連携方策等について検討することが重要である。その際、地域課題の共有や実効性の高い連携内容を検討するため、市町村や一定の圏域単位で協議の場を設け、実際にリハビリ専門職や関係者とコミュニケーションを重ねながら顔の見える関係を構築することが望まれる。

図表 5 地域づくりに関するリハビリ専門職の関わり方の視点



(2) 企画段階からの連携により実効性が高まる

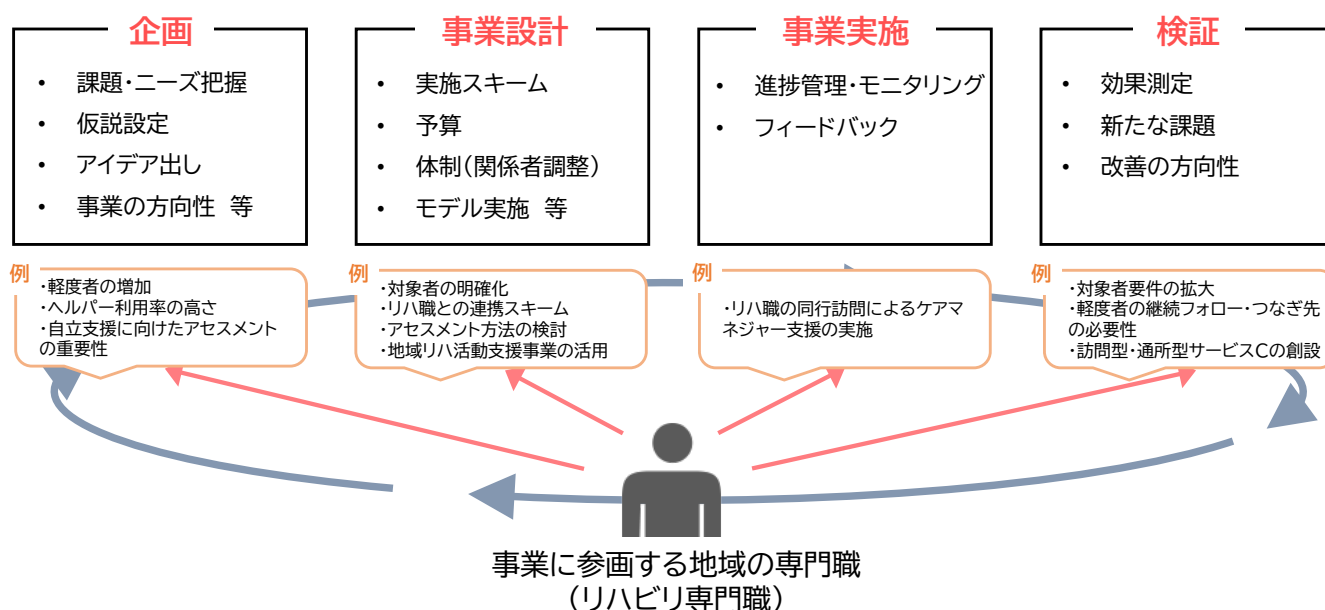
リハビリ専門職に限らず、地域の専門職とともに取り組みを行う際は、その企画段階から実際に参画する専門職を加えて検討を重ねることが重要である。藤井寺市(大阪府)では地域リハビリテーション活動支援事業を活用し、ケアマネジャーの訪問にリハビリ専門職が同行する取り組みを進めている。リハビリ専門職は自立支援の視点から、ケアマネジャーのアセスメントや目標設定を支援する。この企画にあたっては、実際に同行訪問を行うリハビリ専門職が参画して、市の課題認識やリハビリ専門職が協力できる内容などについて相互理解を深めることにより、具体的かつ効果的な同行訪問の手順や内容をデザインすることができたという。また、自立支援の視点に基づく独自のアセスメントシートなど、取り組みの効果を高めるためのツールの作成等も連携するリハビリ専門職が関与した。こうした企画段階からの丁寧な擦り合わせを通して、現場の状況に即した効果的かつ効率的な事業設計が可能となる。

また、長久手市(愛知県)では、市内の通所介護事業所と連携し、軽度者の買い物支援と介護予防を一体的に提供する取り組みを実施している。企画にあたっては事業所を運営するリハビリ専門職と協議を重ね、同法人が別地域で展開する事業を参考にしながら、長久手市に適した実施内容・連携スキームとなるように擦り合わせた。このように事業所と協力して、地域のニーズにあった取り組みをゼロから創出するような連携の形も考えられる。

比較的小規模な市町村で行政内部の専門職が不足している地域では、外部の専門職が相談相手や助言者となって協働しているケースもある。例えば、小菅村(山梨県)では、隣町の笛吹市にある法人のリハビリ専門職が、地域の課題把握やビジョン検討等において村の保健師の相談相手となり協働している。ICF(International Classification of Functioning, Disability and Health)の視点から地域資源を整理したり、会議のファシリテーターを担ったりするなど、リハビリ専門職の強みを発揮しながら個別事業に限定しない非常に柔軟な支援を実践している。

上記の事例に共通するのは、取り組みの企画段階から協働するリハビリ専門職と一緒に検討を行い、そのねらいや地域の課題について共通理解を形成している点である。そうすることで取り組みの実効性が上がるだけでなく、連携するリハビリ専門職の主体性が高まり、改善に向けた意見等も出やすく、持続性の向上にもつながる。取り組みのPDCAサイクルの「Do」だけでなく全体を通した連携によってその効果は一層高まるだろう。

図表 6 企画～検証を通した専門職の関わりのイメージ

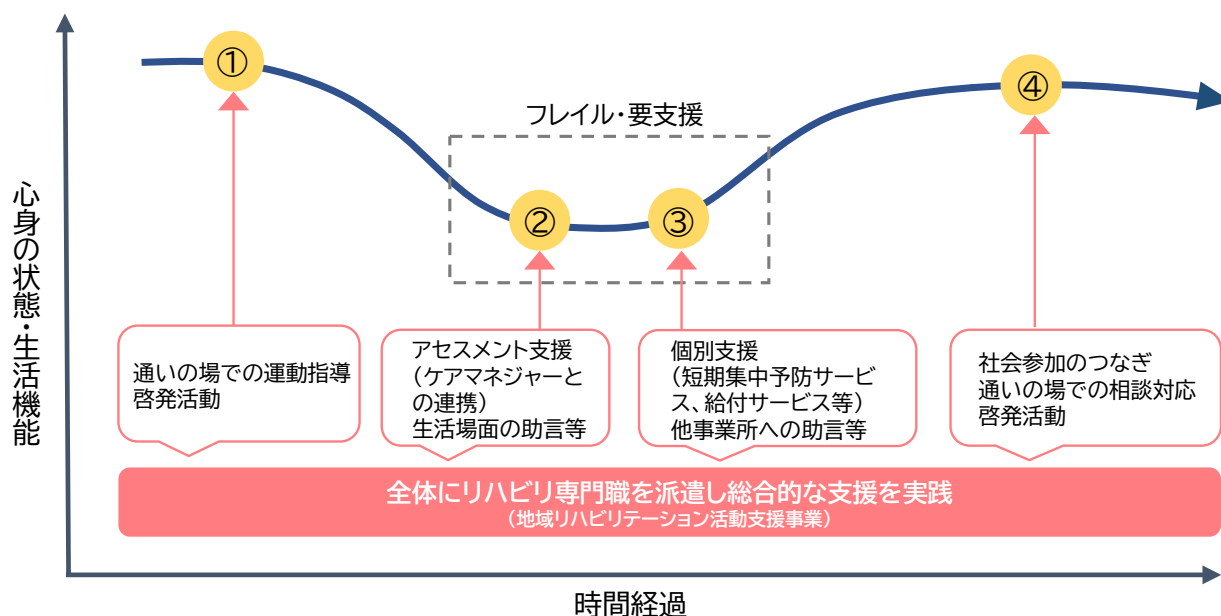


(3) 自立支援のプロセス全体を通じた総合的な関わり

地域リハビリテーション活動支援事業は先述のとおり、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へリハビリ専門職を派遣する事業であるが、これらの場所のうちの一部だけに派遣するのではなく、総合的に関わるのが効果的である。地域支援事業の実施要綱においてもこれらの場所を「総合的に支援する」と定められている。

総合的な支援の一例として、対象者の状態に応じた各場面をリハビリ専門職がシームレスに支援する方法が考えられる。対象者の視点で考えると次のようなイメージである。①普段参加する通いの場には定期的にリハビリ専門職が来て、講話を行い個別相談にも応じてくれている。ある日外出先で転倒し、骨折はなかったが痛みのため通いの場を休むようになり、徐々に体力や外出意欲が低下してきた。②地域包括支援センターに相談したところ、ケアマネジャーとリハビリ専門職が自宅を訪れ、生活動作の工夫を教えてもらった。また、各種調整の結果、通いの場への復帰を目指して短期集中予防サービスを利用することになった。③短期集中予防サービス(通所型サービス C)ではリハビリ専門職による個別機能訓練等を受け、体力・意欲が回復してきた。④その後、リハビリ専門職と相談のうえで通いの場へ復帰し、困りごとがある際は定期的に訪れるリハビリ専門職に相談するようにしている。

図表 7 対象者の状態に応じた各場面での関わりのイメージ



このように自立支援のプロセス全体において、リハビリ専門職がその職能を活かした支援に入るような仕組みが考えられる。藤井寺市では、同行訪問によるアセスメントの結果、短期集中予防サービス(訪問型サービス C)につなぐ場合がある。その際、アセスメントを行ったリハビリ専門職がサービス提供を行うことができるため、アセスメント結果や自立支援に向けた目標の共有を確実かつ効率的に行うことが可能となっている。さらに、市内の通いの場においてもリハビリ専門職が体操指導や意識啓発に関わっている。

上記のようなリハビリ専門職の活用を実現するためには、自治体が実施する軽度者への各取り組みについて、その目的や他の取り組みとの関連性を自治体内で整理できていることが重要になる。具体的には、アセスメント(介護予防ケアマネジメント)や給付サービス、総合事業の各サービス、住民同士の支え合い活動、その他多様な地域資源等が、軽度者の支援においてどのように機能し連動するのかを整理し、その連動性に沿うようにリハビリ専門職を活用するこ

とで、地域全体の自立支援の質の向上につながる。また、各取り組みのみでなく、こうした全体の戦略を検討する場にも地域のリハビリ専門職が参画することで現場視点の助言を得ることができ、実効性の高い戦略になるものとする。

地域リハビリテーション活動支援事業等を通じたリハビリ専門職の地域づくりへの関わりは、地域のリハビリ専門職の人材育成にも大きく寄与する。特に、1 人の利用者についてアセスメントやケアプラン作成段階からサービス利用、社会参加までの支援に関わることは、自立支援のプロセス全体に伴走する経験ともいえ、医療機関や介護サービス事業所で働くリハビリ専門職にとって、患者・利用者に行うリハビリテーションの視野を広げる機会となる。また、個別の対象者への支援と地域ケア（推進）会議などへの参加を行き来することで、マクロとミクロの両視点から地域づくりを捉えることができる。こうした自治体との連携を通してリハビリ専門職の知見・スキルは向上し、所属機関でのサービス提供と地域での活動に相乗効果が生まれ、一層支援の質が向上するといった好循環の形成が望まれる。

5. 実践事例

本稿の執筆にあたり、リハビリ専門職との協働を実践している自治体や自治体の取り組みに参加するリハビリ専門職にヒアリング調査を実施した。以降は各取り組みの内容や効果等について紹介する。

(1) 地域の事業所と連携した「買い物リハビリ」(長久手市)

○多様な主体との連携による地域づくりの推進

- ✓ 長久手市では、地域のリハビリ専門職と連携し「買い物リハビリ」を実施している。買い物リハビリは、地域のスーパーの一面にて運動を行った後、そのまま食品売り場で買い物をする取り組みであり、自宅とスーパーの送迎も含まれる。
- ✓ 長久手市は、民間企業を含む多様な団体との連携による地域づくりを積極的に推進しており、その1つとして地域のリハビリ専門職と連携した取り組みを模索していた。また、近年、地域からの買い物支援のニーズが増えており、市では本人の自立支援・社会参加の視点からヘルパーによる代行以外にも支援の選択肢がないか検討していた。



「買い物リハビリ」の様子 (提供：長久手市)

○地域の事業所のリハビリ専門職と事業設計を検討

- ✓ そうした中、リハビリ専門職が代表を務める通所介護事業所とつながり、意見交換を重ねる中で買い物支援と介護予防を一体的に提供する「買い物リハビリ」の提案を受けたことが、取り組み実施のきっかけとなった。開始に向けて、実施形式や内容、送迎手段などのすり合わせを丁寧に行い、結果として一般介護予防事業として事業所に委託する形式で実施することとなった。また、事業所が利用者の送迎を終えた時間帯に実施することで、送迎車の空き時間を活用した移動支援も実現した。
- ✓ 一般介護予防事業であるため、高齢者の誰もが参加できるが、地域包括支援センターからつながったフレイルの人や基本チェックリスト対象者がメインとなっている。



案内チラシ (提供：長久手市)

○買い物を通した社会参加と介護予防

- ✓ スーパーでの運動は理学療法士・作業療法士等の専門職が指導を行っており、参加者の心身状態等に変化や懸念点がある場合は必要に応じて地域包括支援センターと情報共有を行っている。専門職が同行することで、気軽にさまざまな相談ができ、参加者の安心にもつながっている。
- ✓ 買い物と運動をセットにすることにより、運動を敬遠して通いの場等へ参加しない高齢者にもアプローチしやすくなるほか、送迎中や体操、買い物を通して参加者同士の交流が生まれ、社会参加の面からも介護予防効果が期待できる。
- ✓ 地域の事業所と連携しながら新たな取り組みを創出した事例であり、長久手市は今後もこうした取り組みを広げていきたい考えである。

(2) リハビリ専門職とケアマネジャーによる同行訪問(藤井寺市)

○増加する軽度者

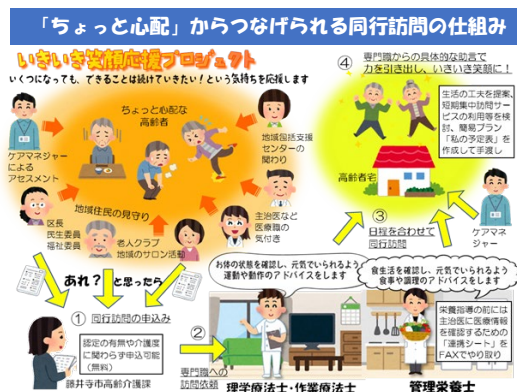
- ✓ 藤井寺市では「現場型の地域ケア会議」として、ケアマネジャーの初回訪問にリハビリ専門職が同行する取り組みを実施している。もともと藤井寺市は全国と比較して、要支援1の認定者の割合が高いほか、訪問介護の利用率も高い状況であった。
- ✓ こうした課題を踏まえ、厚生労働省のモデル事業への参加をきっかけに、自立支援型のケアマネジメントの推進方策について検討を行った。

○リハビリ専門職とともに具体的な同行訪問のスキームを設計

- ✓ 地域の訪問看護ステーションに所属するリハビリ専門職も参加し、連携方法について検討を進めた結果、ケアマネジャーとの同行訪問という形になった。企画段階から、実際に協力するリハビリ専門職と協議したことで、具体的かつ効果的な同行訪問の手順や評価方法をデザインすることができたという。
- ✓ 具体的には、維持・改善といった状態変化が評価しやすいアセスメントシートを作成したり、改善の見込みがある項目を「元気アップポイント」として強調するなど、リハビリ専門職のアイデアを取り入れながら事業設計を行っている。なお、リハビリ専門職の参加にあたっては、大阪府理学療法士会、大阪府作業療法士会に相談し、適任者の紹介を受けたという。
- ✓ 本取り組みのねらいは、サービス利用前の段階でリハビリ専門職が同行訪問することで、「①課題の中で解決できることやその優先順位を明確にする」、「②実現できる具体的な目標設定を行う」、「③目標に対する具体的な解決方法について助言をする」といった点をより強化することとしている。
- ✓ 開始当初は地域包括支援センターが選定したケースを対象としていたが、現在では対象者の基準を明確化し、地域のケアマネジャーからも申し込みを受け付けて実施している。なお、平成29年からは地域リハビリテーション活動支援事業に位置付けて実施している。

○同行訪問・訪問型サービスC・通いの場等の連動

- ✓ 取り組みを進める中で、同行訪問によるスポット的な助言のみでなく、リハビリ専門職による集中的な介入が有効と考えられるケースが複数あることを受け、総合事業の短期集中予防サービス(訪問型サービスC)を立ち上げた。短期集中予防サービスは、協力するリハビリ専門職の事業所で提供しているため、同行訪問でアセスメントを行ったリハビリ専門職が継続的に支援に入ることができる。
- ✓ また、藤井寺市ではこうした同行訪問のほかに、地域リハビリテーション活動支援事業を活用した住民主体の通いの場への派遣や、介護予防体操の開発、住民啓発、さまざまな関係者が参加する一体的地域ケア会議等にも地域のリハビリ専門職が参画している。事業ごとの連動性を整理し、スポットではなく多面的な視点をもってリハビリ専門職と連携している点が特徴的である。



同行訪問のスキーム (提供: 藤井寺市)



リハビリ専門職によるアセスメントや助言等の様子 (提供: 藤井寺市)

(3) 生活の場でこそリハビリ専門職の強みは発揮される

(ええわっしょ貴志川 代表 (作業療法士) 田渕真也 氏)

○地域での自立支援の実践

- ✓ 「ええわっしょ貴志川」は和歌山県紀の川市にある通所介護事業所で、作業療法士の田渕氏が代表を務めている。もともと田渕氏が介護老人保健施設等で勤務する中で、施設内外の専門職や地域の人々とリハビリテーションや作業療法の理念を共有することで、自立支援の効果が高まると感じていた。
- ✓ リハビリテーションの目的が「生活を向上させること」である以上、生活の場である地域での支援の重要性を感じ、自らが代表となり通所介護事業所を開設した。



通所介護事業所の様子 (提供：田渕氏)

○体制づくりから普及啓発まで多面的な地域づくり

- ✓ 田渕氏は以前、和歌山県作業療法士会の理事を務めており、市町村事業へのリハビリ専門職の派遣体制の構築にも取り組んでいた。自立支援・重度化防止に向けた市町村の取り組みにおいて、リハビリ専門職へのニーズは高まっていたが、医療機関等に所属するリハビリ専門職は通常業務が忙しく、平日の日中には地域に出られない状況であった。田渕氏は地域の医療機関のトップと面会し、地域におけるリハビリ専門職へのニーズ等を説明するなどしてリハビリ専門職が地域に出やすい環境づくりを進めながら、自身も市町村と連携したさまざまな取り組みに関わっている。
- ✓ その1つとして通いの場の支援がある。紀の川市では介護予防体操の普及を進めており、市内の通いの場を回りながら体操の定着や実施方法の助言を行った。また、参加者からの個別相談にも対応しており、専門職の視点から生活の仕方等について助言を行っている。定期的に専門職が訪問することで、住民には「何かあれば相談できる」という安心感が生まれているという。
- ✓ 地域包括支援センターから、介護予防ケアマネジメントについて相談を受けることも少なくない。田渕氏は対象者の状況を聞き取り、自立支援の視点からサービス選定等について助言を行っている。以前は市の地域ケア会議にも参加していた。こうした中で、軽度者の自立支援に資するサービスの必要性を感じ、平成30年から自身の事業所にて通所型サービスCの提供を開始した。
- ✓ 他にも、近隣市町村から依頼を受け、自治体幹部や地域の介護サービス事業所に対して、自立支援型のサービス提供を普及させるための研修講師を担うなど、地域づくりに多面的に関わっている。

○地域はリハビリ専門職が成長できる場所 (田渕氏より)

対象者が抱える困難をリハビリ専門職が直接解決できるのは「生活の場」だと思います。地域はリハビリ専門職の専門性・スキルを多分に発揮できる場であり、リハビリ専門職自身が成長できる場です。また、市町村との連携を含め、多様な地域づくりの取り組みに積極的に参画することは、専門職としてのプレゼンス向上にもつながっていきます。協力できる内容に個人差はありますが、市町村とリハビリ専門職が協議しながら実現可能な連携方策を考えていくことが重要と考えます。

リハビリ専門職の中には、医療機関や介護事業所での直接的なサービス提供以外の活動について、具体的なイメージを持っていない人も多いです。職能団体や市町村が、地域づくりに参画するリハビリ専門職の活動を可視化し周知することは、地域づくりに参画するリハビリ専門職の増加にもつながるのではないのでしょうか。



事業所での田渕氏の様子

(4) 市町村の伴走者としての柔軟な連携

(在宅支援センター甲州ケア・ホーム 施設サービス部 在宅生活支援課長 (作業療法士) 保坂和輝 氏)

○きっかけは住民の「暮らし」を見たこと

- ✓ 保坂氏は山梨県笛吹市の介護老人保健施設に勤務しながら、隣町の小菅村で地域づくりの支援に入っている。法人では介護保険制度創設前から自治体の機能訓練事業を受託しており、リハビリ専門職が地域に出る機会がしばしばあった。
- ✓ 地域に入って支援を行う中で、病院や施設からは見えてこない住民のリアルな「暮らし」を目にしたという。暮らしは心身機能だけで決まるものではなく、生活環境や個人の価値観などが混ざり合い成り立っていることを身をもって感じた。こうした体験から、機能訓練等の個別支援と合わせて、地域への支援を通して対象者の「暮らし」を良くすることに関心を持った。



地域住民への啓発活動 (提供: 保坂氏)

○ビジョン検討から個別取り組みまでを伴走的に支援

- ✓ 小菅村への関わりとしては、主に村が法人へ委託する機能訓練事業と保坂氏個人に対する地域づくり支援の依頼(地域リハビリテーション活動支援事業)がある。前者では、対象者の訪問支援や介護予防講座の実施などを月に1度実施している。
- ✓ 地域づくりの支援は、特定の事業を依頼されるものではなく、村の担当者(保健師)の相談相手や助言者として柔軟に関わっている。例えば、地域の目指す姿(ビジョン)を検討する場に参加し、各種データを提示しながらその場をファシリテートするなど、施策立案の上流部分の支援にも携わっている。地域資源の整理では、ICF の概念を用いて各資源が有する機能を明確化したうえで、資源間の関連性を整理し、真に必要な資源を可視化するなどの支援を行っている。
- ✓ また、住民に対して村の現状や自立支援の考え方、助け合いの重要性などについて、自らが講師となり啓発活動なども行っている。当初は、村の保健師と住民訪問を重ねながら関係づくりに注力したこともあった。
- ✓ 小菅村は人口 700 人ほどの小さな村であり、村内に専門職はほとんどいない。こうした中で、地域リハビリテーション活動支援事業を柔軟に活用し、村の保健師の活動を保坂氏が伴走支援することで地域づくりを推進している。



地域づくりに関する関係者との話し合い (提供: 保坂氏)

○地域づくりは個別支援の延長線上にある (保坂氏より)

住民や村の職員、関係者等を含めた「人」への支援がベースにあり、その延長線上に地域づくりがあると思います。リハビリ専門職は患者・利用者を支援する際、目指す姿と現状のギャップを埋めるための支援方策をデザインしますが、こうした考え方は地域づくりにおいても同じだと思います。リハビリ専門職が有する多様な個別支援の経験やスキルは、地域づくりにもフィットしやすいものだと感じます。

また、自治体からの依頼では事業ごとに派遣される場合が多いですが、地域リハビリテーションを包括的に進めていくには、全体のマネジメント機能が不可欠です。そうした部分にも現場で個別支援を行う専門職が加わることによって、マクロとミクロの両視点を往復でき効果の高い取り組みになっていくと考えます。



保坂氏

-
- ¹ 介護保険法第4条
 - ² 高齢者リハビリテーション研究会「高齢者リハビリテーションのあるべき方向」(平成16年1月)
 - ³ 厚生労働省資料「これからの介護予防」, <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000075982.pdf> (2022年3月31日閲覧可能)
 - ⁴ 一般社団法人日本リハビリテーション病院・施設協会「令和2年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分) 地域リハビリテーション体制の活動マニュアル等の作成事業 地域包括ケアシステム構築に向けた地域リハビリテーション体制整備マニュアル」
 - ⁵ 一般社団法人日本リハビリテーション病院・施設協会「令和2年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分) 地域リハビリテーション体制の活動マニュアル等の作成事業 調査報告書」
 - ⁶ 令和3年5月17日老老発0517第1号厚生労働省老人保健課長通知「「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」

－ ご利用に際して －

- 本資料は、信頼できるとされる各種データに基づいて作成されていますが、当社はその正確性、完全性を保証するものではありません。
- また、本資料は、執筆者の見解に基づき作成されたものであり、当社の統一的な見解を示すものではありません。
- 本資料に基づくお客様の決定、行為、及びその結果について、当社は一切の責任を負いません。ご利用にあたっては、お客様ご自身でご判断くださいますようお願い申し上げます。
- 本資料は、著作物であり、著作権法に基づき保護されています。著作権法の定めに従い、引用する際は、必ず出所：三菱UFJリサーチ&コンサルティングと明記してください。
- 本資料の全文または一部を転載・複製する際は著作権者の許諾が必要です。当社までご連絡ください。