

日医かかりつけ医機能研修制度 令和4年度応用研修会

地域リハビリテーション

～ 地域包括ケアを支える

地域リハビリテーション～

医療法人共和会
小倉リハビリテーション病院 名誉院長

浜 村 明 徳

内 容

1. 地域包括ケアと地域リハビリテーションの概念
2. 在宅生活を支える生活期リハビリテーションの考え方と実際
3. 地域連携について
4. 地域リハビリテーション推進体制とその活動

1. 地域包括ケアと地域リハビリテーションの考え方

地域包括ケアシステムの概念



H28 (2016) 年3月 地域包括ケア研究会

○ 植木鉢図は、地域包括ケアシステムの5つの構成要素（住まい・医療・介護・予防・生活支援）が相互に関係しながら、一体的に提供される姿として図示。

- **本人の選択が最も重視されるべきで、本人・家族がどのように心構えを持つかという地域生活を継続する基礎を皿と捉え**
- **生活の基盤となる「住まい」を植木鉢**
- **その中に満たされた土を「介護予防・生活支援」**
- **専門的なサービスである「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉」を葉として描いている**

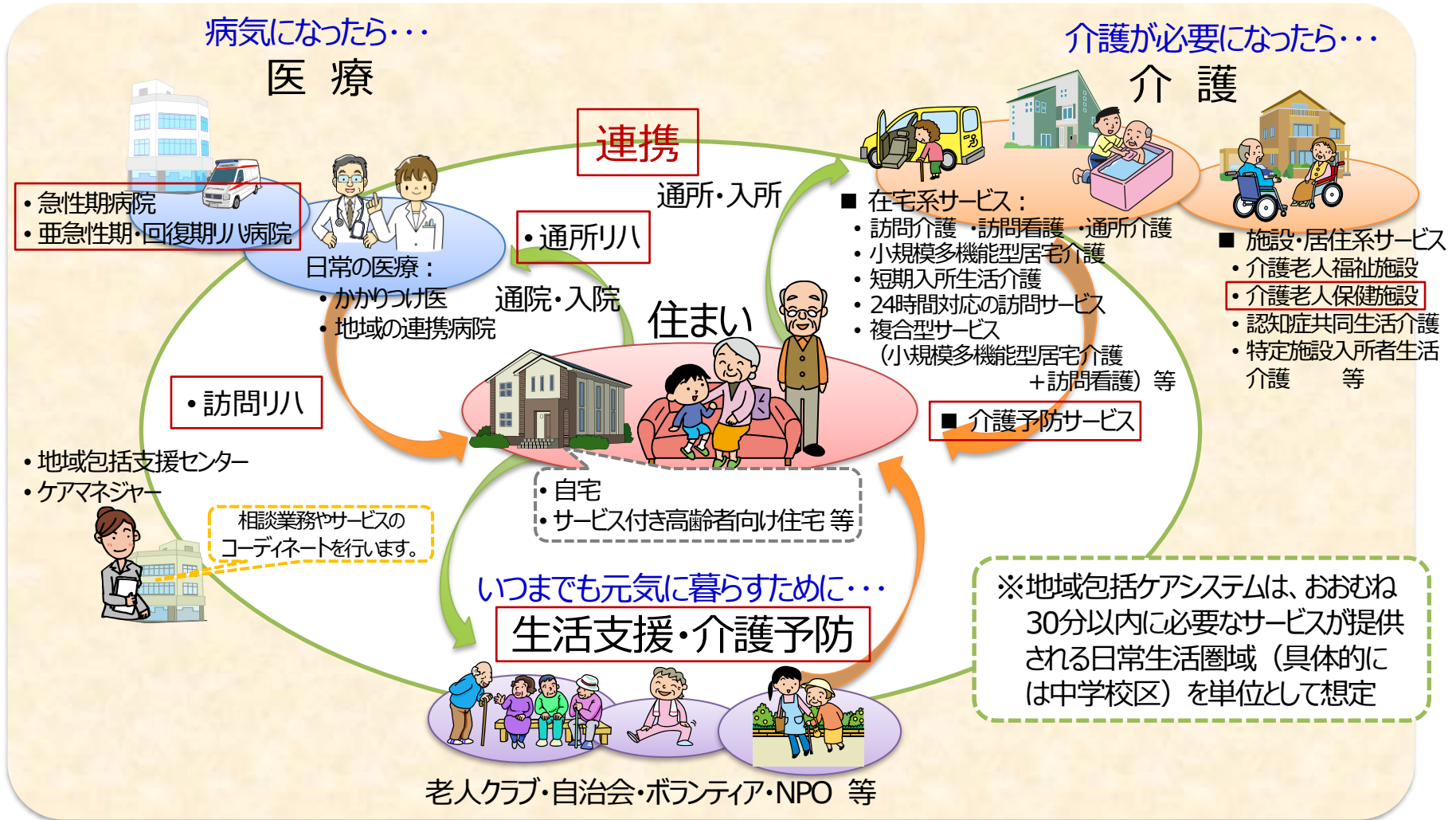
出典：平成28(2016)年3月 地域包括ケア研究会報告
「地域包括ケアシステムと地域マネジメント」

参照：厚生労働省、「地域包括ケアシステム」。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/

日医かかりつけ医機能研修制度 令和4年度応用研修会 「地域リハビリテーション」 浜村明徳

「2025年の地域包括ケアシステムの姿」とリハビリテーション



参照：厚生労働省、「地域包括ケアシステム」。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/

日医かかりつけ医機能研修制度 令和4年度応用研修会 「地域リハビリテーション」 浜村明徳

地域リハビリテーションの概念 (2016年改定)

【定義】

地域リハビリテーションとは、障害のある子供や成人・高齢者とその家族が、住み慣れたところで、一生安全に、その人らしくいきいきとした生活ができるよう、保健・医療・福祉・介護及び地域住民を含め生活にかかわるあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協力し合って行なう活動のすべてを言う。

【定義の要点】

- ①地域リハは**全世代に対応**するもの
- ②専門機関だけでなく**地域住民を含む地域全体で取り組む活動**

【推進課題】

1.リハビリテーションサービスの整備と充実

- ① 介護予防、障害の発生・進行予防の推進
- ② 急性期・回復期・生活期リハビリテーションの質の向上と切れ目のない体制整備
- ③ ライフステージにそった適切な総合的リハビリテーションサービスの提供

2.連携活動の強化とネットワークの構築

- ① 医療介護・施設間連携の強化
- ② 多職種協働体制の強化
- ③ 発症からの時期やライフステージにそった多領域を含むネットワークの構築

3.リハビリテーションの啓発と地域づくりの支援

- ① 市民や関係者へのリハビリテーションに関する啓発活動の推進
- ② 介護予防にかかわる諸活動を通じた支えあいづくりの強化
- ③ 地域住民も含めた地域ぐるみの支援体制づくりの推進

【推進課題の要点】

- ① 当面の課題として**3つの推進課題を提案**

【活動指針】

地域リハビリテーションは、障害のある全ての人々や高齢者にリハビリテーションが適切に提供され、**インクルーシブ社会を創生**することを目標とする。

この目的を達成するため、当面、以下のことが活動の指針となる（以下、抜粋）。

1. 障害の発生は**予防する事が大切**、リハ関係機関や専門職は**介護予防にかかわる諸活動**に積極的にかかわっていくこと。また、**災害等による生活機能の低下にもリハが活用されるべき**。
2. 疾病や障害が発生した当初よりリハサービスが提供されること、そのサービスは急性期から回復期、生活期へと**遅滞なく効率的に継続される必要**。

（以下、リハ:リハビリテーション）

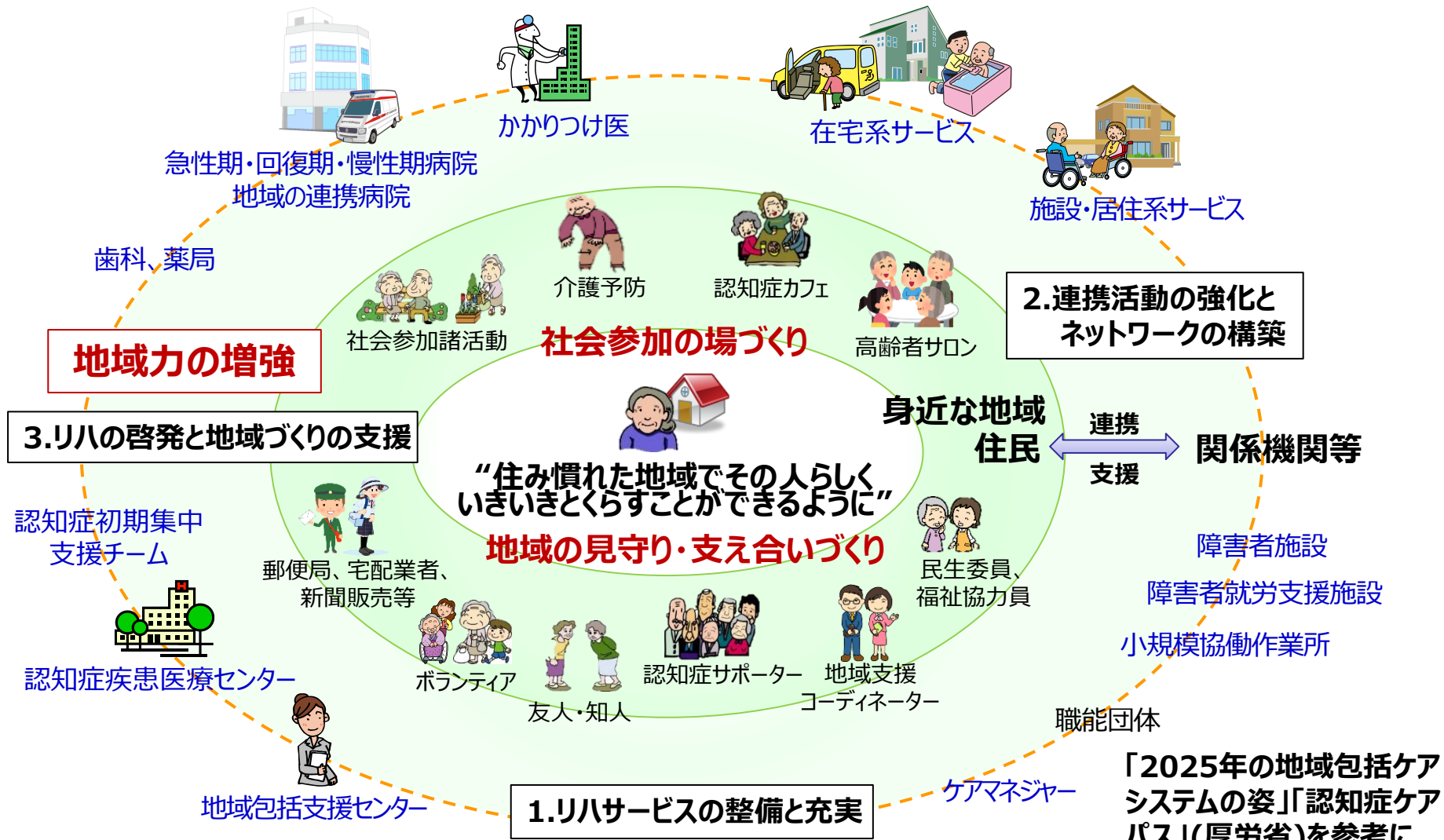
3. 機能や活動能力の改善が困難な人々に対しても、できる限り社会参加を促し、生あるかぎり人間らしく過ごせるよう支援。
4. 一般の人々や活動に加わる人が**障害を負うことや年をとることを家族や自分自身の問題としてとらえるよう啓発**されることが必要。
5. 専門的サービスのみでなく、認知症カフェ活動・認知症サポーター等への支援や育成も行い、地域住民による支えあい活動も含めた生活圏域ごとの総合的な支援体制ができるよう働きかけていく。

【活動指針の要点】

- ① 地域リハは、「**インクルーシブ（包摂）社会を創生**」が目標
※地域リハの理念「**包摂社会**」≡ 地域包括ケアの目標「**地域共生社会**」
- ② 障害の予防、介護予防、災害リハに活用、リハサービスの遅滞なく効率的な継続、障害の重い人も社会参加、一般の人々や関係者にリハの啓発、地域住民も含めた生活圏域ごとの支援体制

地域包括ケアを支える地域リハビリテーション

(認知症・障害のある人を地域のみなんで支えるイメージ図)



日本リハビリテーション病院・施設協会: 2016年版地域リハビリテーションの定義, 推進課題, 活動指針について.
 日本リハビリテーション病院・施設協会協会誌159, 2017

地域包括ケアと地域リハビリテーションの関係

	地域包括ケア	地域リハビリテーション
目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域共生社会の実現 ・ 安全・安心・健康が確保され生活が継続されること 	<ul style="list-style-type: none"> ・ インクルーシブ（包摂）社会の創生 ・ 安全に、その人らしく、いきいきとした生活ができること
圏域	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住み慣れた地域 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住み慣れたところ
推進課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多様なサービスが一体的に提供できる体制 ・ 植木鉢の図では <ol style="list-style-type: none"> 1. 「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉」の専門職によるサービス提供 2. 介護予防・生活支援 3. すまいと住まい方 4. 本人の選択と本人・家族の心構え 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域リハビリテーション推進課題 <ol style="list-style-type: none"> 1. リハビリテーションサービスの整備と充実 2. 連携活動の強化とネットワークの構築 3. リハビリテーションの啓発と地域づくりの支援
支援体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 切れ目なく継続的かつ一体的に ・ 医療と介護の専門職、高齢者本人や住民・ボランティアなど自助や互助を担う様々な人々 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 遅滞なく効率的に継続 ・ 保健・医療・福祉・介護及び地域住民を含め生活にかかわるあらゆる人々や機関・組織

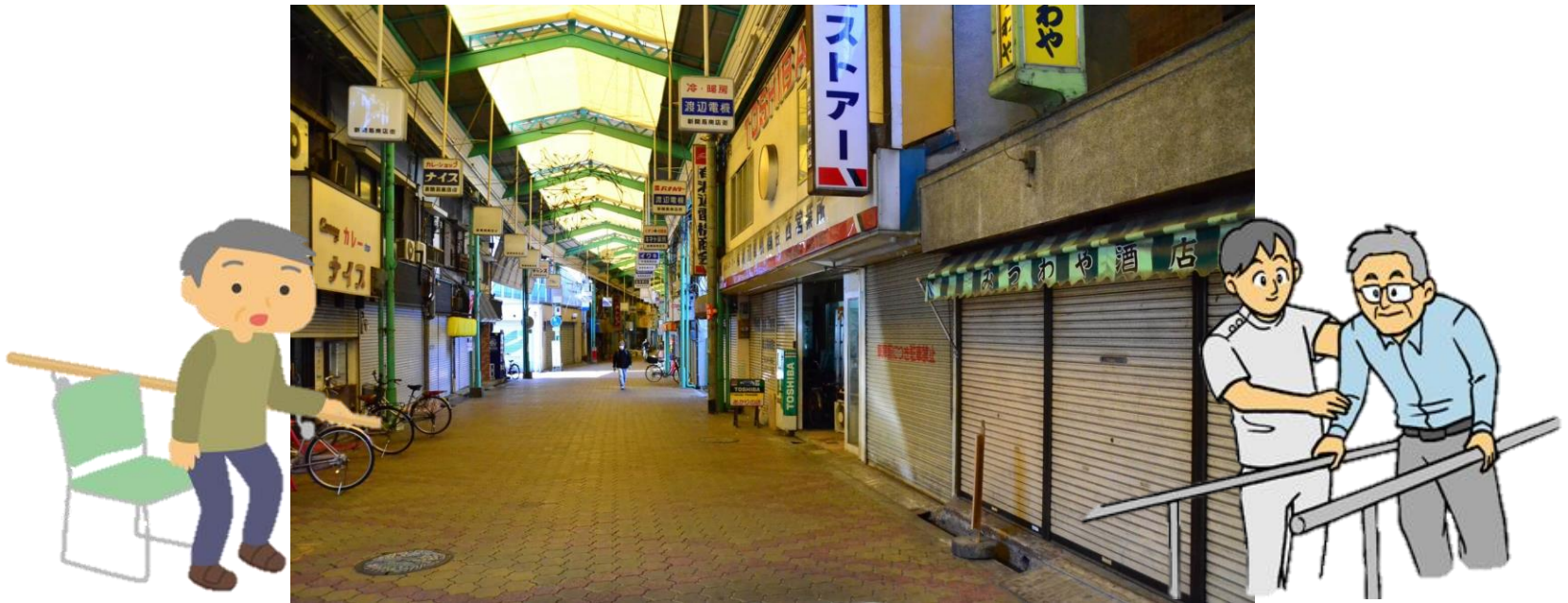
日本リハビリテーション病院・施設協会、令和2年度老人保健事業推進費等補助金事業、「地域包括ケアシステム構築に向けた地域リハ体制整備マニュアル」より

2. 在宅生活を支える生活期リハビリテーションの考え方と実際

<推進課題>

「1.リハビリテーションサービスの整備と充実」に関して

何のためにリハビリ？



(どこかのシャッター街、インターネット写真より)



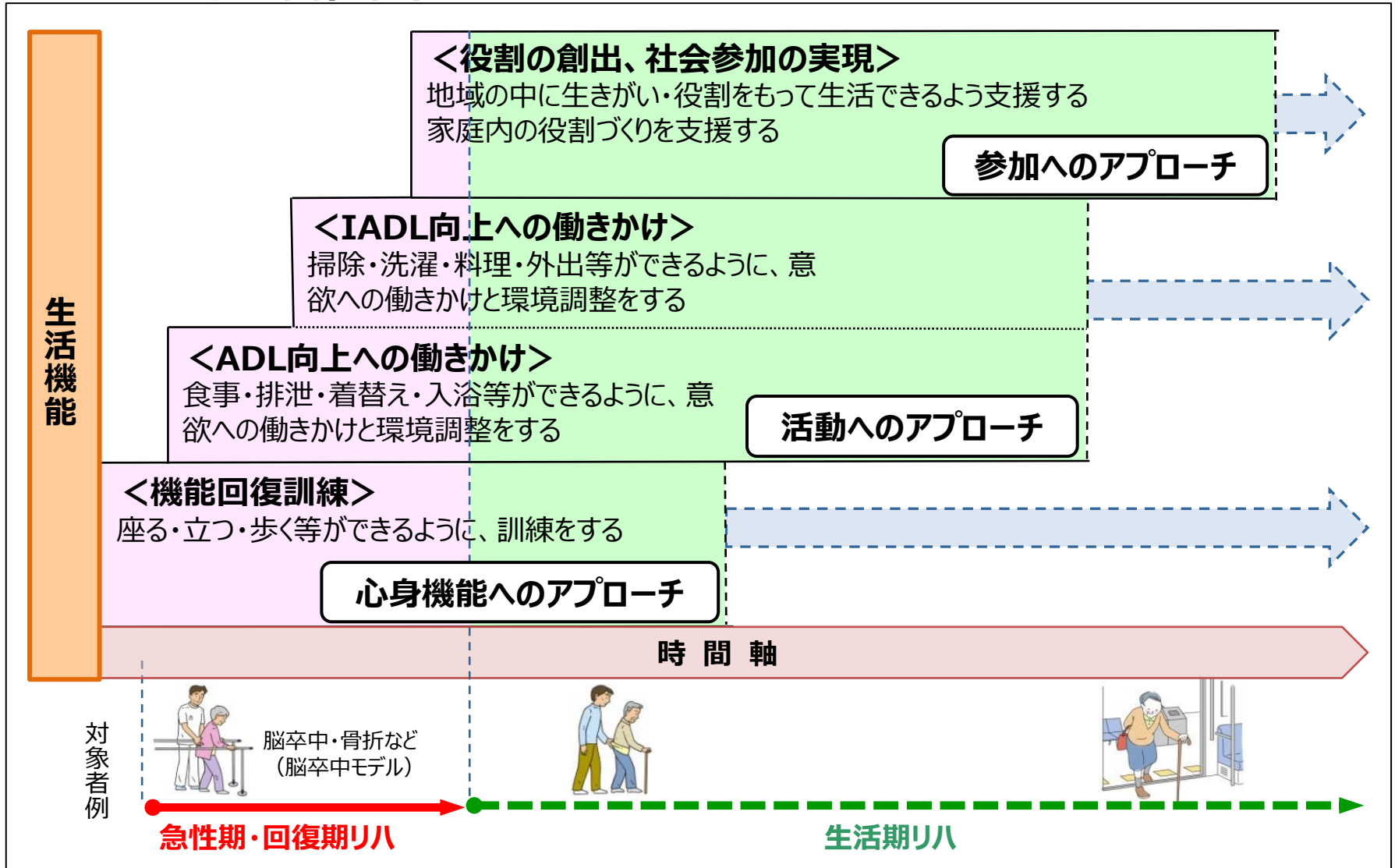
“足の力はついたんですけどね・・・”
“行くところがないんですよ！”
“友達いないし、することもないし・・・”

高齢者のリハビリテーションとは①

リハビリテーションは、**単なる機能回復訓練ではなく、心身に障害を持つ人々の全人間的復権を理念として、潜在する能力を最大限に発揮させ、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能にし、その自立を促すものである。**

2004年1月 高齢者リハビリテーション研究会報告書「高齢者リハビリテーションのあるべき方向」

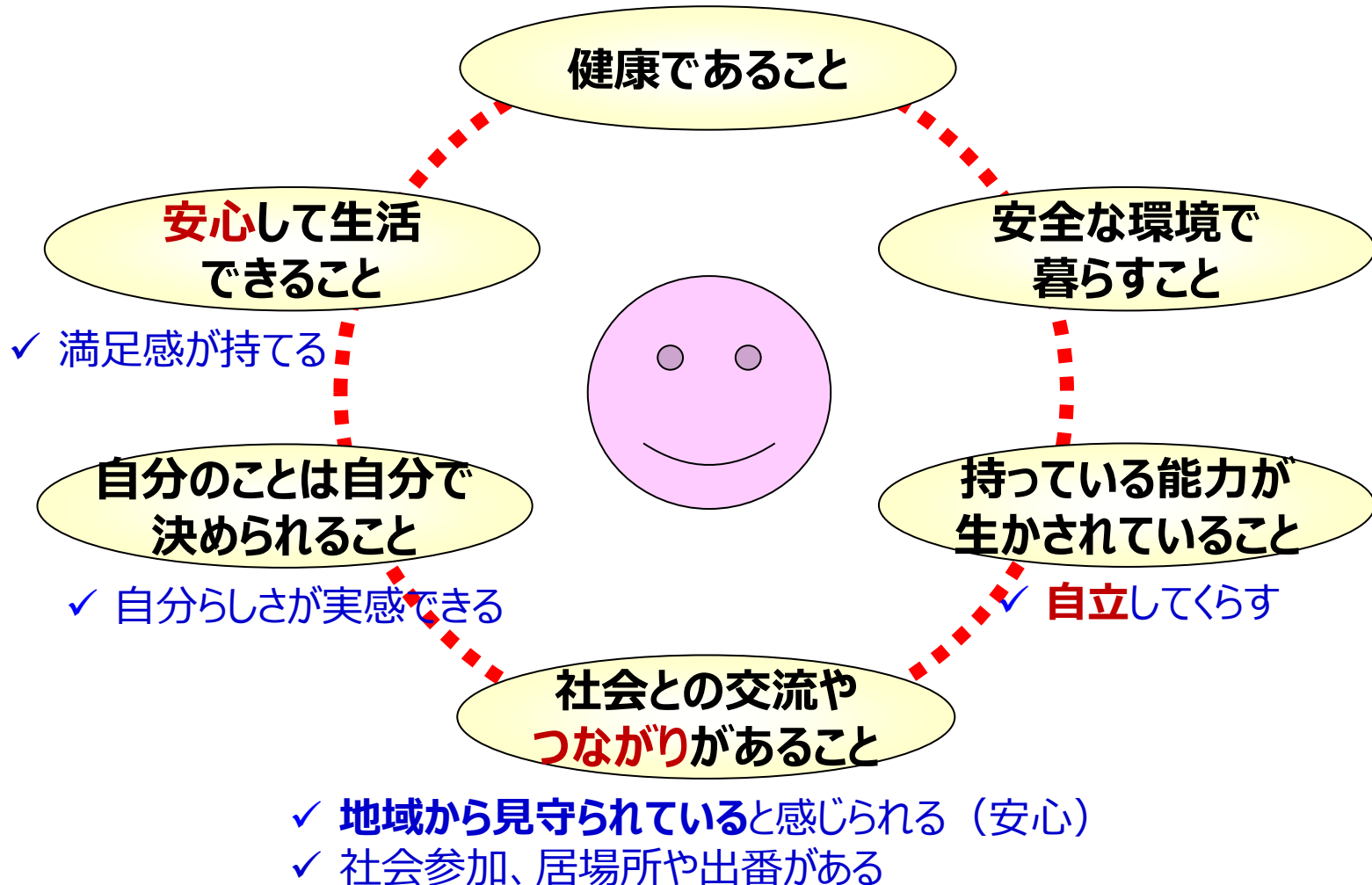
高齢者リハビリテーションのイメージ



社保審－介護給付費分科会 第106回 (H26.8.27) 資料1 (図一部削除)

https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000055673.pdf

住み慣れた地域で 『自分らしく 生き生きくらす』ために



外来リハ・通所リハ・通所介護の機能

いわゆる デイケアの基本機能	医療保険	介護保険		
	外来リハ	短時間 通所リハ	通所リハ	通所介護
① 日常の健康管理 (医学的管理)	○	○	○	△(看護のみ)
② 心身機能・活動・ 参加の維持・向上 (リハビリテーション)	○ (心身機能中心)	○ (心身機能 ・活動中心)	○ (活動 ・参加中心)	△※
③ 閉じこもり予防 (ソーシャルケア)			○	○
④ 介護負担の軽減 (レスパイトケア)			○	○
送迎サービス	なし	あり	あり	あり
当法人の平均リハ量 /日	マンツウマン 約70分	マンツウマン 約50分	マンツウマン 約30分	(グループ 中心)

※ PT・OT・ST・看護職員・柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師等が配置されていれば、「個別機能訓練加算」という報酬設定がある。

外来リハビリテーションの実際

《評価》



《運転評価・フィードバック》



実車後、ドライブレコーダーで振り返り

《職場訪問》



本人・会社との仕事内容確認

《リハビリテーション》



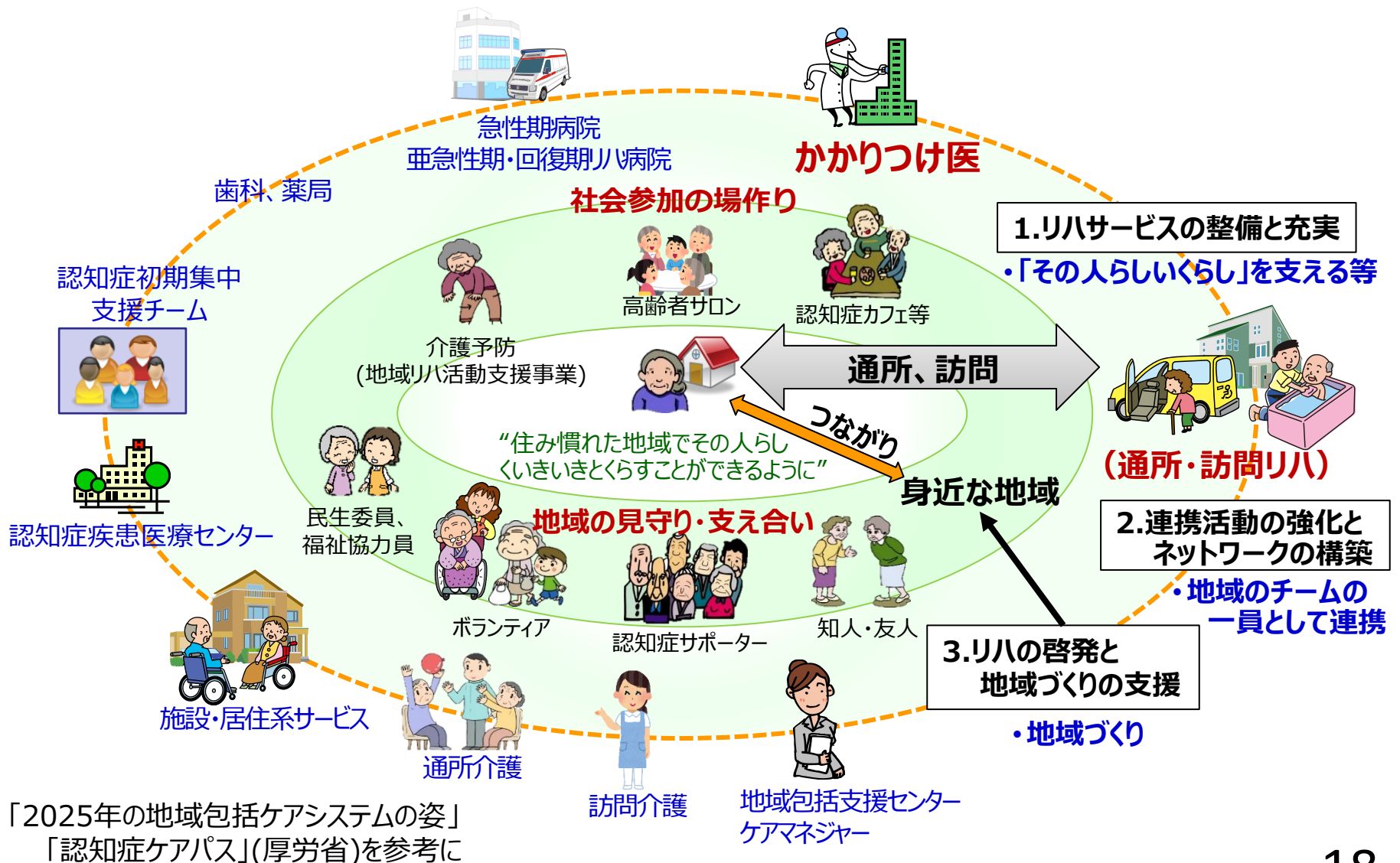
《社会参加の支援》



公共交通機関利用練習

地域リハビリテーションと通所・訪問リハの機能

(認知症・障害のある人を地域の人々で支えるイメージ図)



「2025年の地域包括ケアシステムの姿」
「認知症ケアパス」(厚労省)を参考に

通所リハビリテーションの支援機能

その人らしい暮らしを構築し支えること

① 健康管理

- 慢性疾患のモニタリングと治療、健康教育、薬剤管理指導 等

② 生活機能の維持・向上、自立支援

③ 更なる障害の発生・重度化予防

④ 社会参加支援（地域とのつながり支援）（重度者・認知症者も社会参加できる支援）

⑤ 訪問による日々の暮らしの評価と支援、安全な環境整備支援

⑥ より良い暮らしへの情報提供と啓発

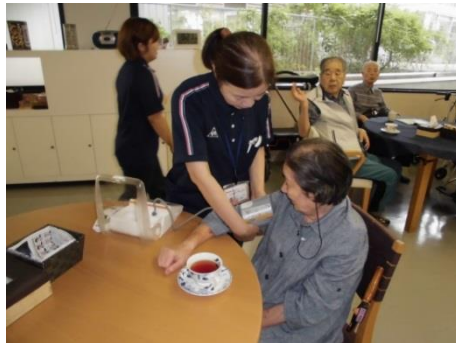
- 疾病（脳卒中・パーキンソン病・運動障害・転倒予防等）や生活に関わる情報提供
- 家族・介護者への支援と教育 など

通所リハの実際①：健康管理、個別・グループリハとケア

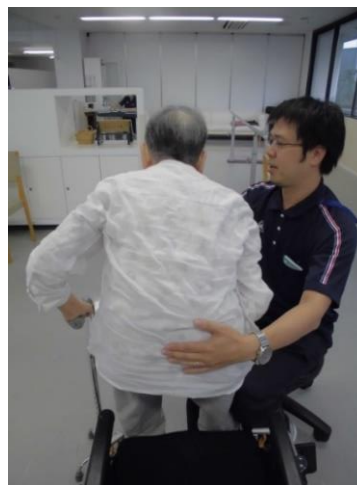
《医師の健診（毎月）》



《看護師の健康チェック》



《個別リハ》



《グループリハ・ケア》



STのグループリハ



介護のグループ体操



マシントレーニング

通所リハの実際② : Activity・IADL・屋外活動

《個別の活動》



《グループ活動》



物づくりグループ

《屋外活動》



《ボランティアの支援》



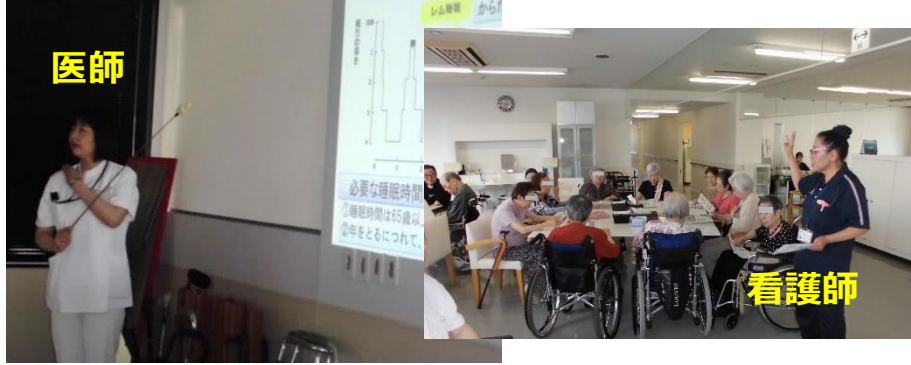
外出・買い物等練習



通所リハの実際③：健康教育、居宅訪問・指導

《専門職による健康講座（毎月）》

《居宅訪問・指導》



医師

看護師

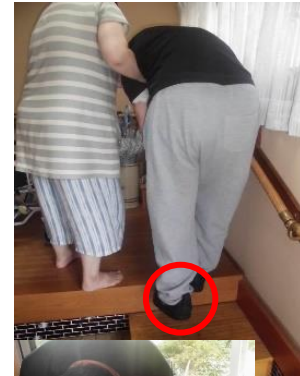


新規利用における訪問（自宅周辺も確認）



歯科衛生士

予防を視点に
テーマに沿って
全スタッフで



通所介護と
送迎方法確認



PT

関節痛、運動負荷、転倒予防等



利用者だけで
転倒予防教室



自宅で
転倒後の
訪問



通所リハの実際④：社会参加活動

《社会参加支援》



介護福祉士 利用者 PT

障害者スポーツ



花見



画廊でのグループ展



忘年会



年1回の旅行

訪問リハビリテーションの支援機能

その人らしい暮らしを構築し支えること

① 健康評価と支援

- ・ケースによっては、かかりつけ医や訪問看護等と連携

① 日々の暮らしの評価と支援

② 安全な環境整備支援

③ 自立支援、生活機能の維持・向上

④ 社会参加支援（地域とつながる準備とつなぐ支援）（重度者も社会参加）

⑤ より良い暮らしへの情報提供と啓発

- ・疾病や生活に関わる情報提供
- ・家族・介護者への支援と教育 等

訪問リハビリテーションの実際①

《自立生活獲得への支援》

《住環境の調整》



床上動作の練習



自立に向けた排泄練習



住宅改修の検討、福祉用具の適合評価



STによる食事練習



自宅周辺の歩行練習

《家族支援》



介助方法の練習等

訪問リハビリテーションの実際②

《役割や生きがい再獲得の援助》



独居者のIADL練習



実生活場面練習

《重度障害者への援助》

(人工呼吸器装着例)



看護師の健康管理後に
リハビリテーション



IADL練習 (掃除)



外出練習 (バス利用練習)

〈地域とのつながり〉を支援する訪問リハ

《診断名等》 60代 女性 脳梗塞（左片麻痺、高次脳機能障害） 要介護1

《発症前の生活》 夫と二人暮らし。友人の誘いでふれあい昼食会へ参加、10年程前にリーダーとなり、企画や買い出しなど中心的に活動。近所の高齢者のお世話がきっかけで民生委員に、15～16年程活動中。近所の65歳以上の高齢者100名程把握、自宅訪問も頻繁に実施。

《退院後サービス》 訪問リハ（2回/週）、1ヵ月後デイサービス利用（2回/週）、5ヵ月後短時間デイケア（週2回）

	本人の目標	支援内容等	地域とのつながり
開始～2ヵ月	<ul style="list-style-type: none"> • 自宅で転倒なく過ごしたい • 1人で買い物へ行きたい 	<ul style="list-style-type: none"> • 自宅内ADL・IADL評価 • 階段昇降練習、床上動作練習 • 自宅周囲の歩行練習 	<ul style="list-style-type: none"> • 初めは自分の姿を見せたくないという思いが強く、民生委員もやめようと考えていた • 他の民生委員等の声掛けで定例会へ参加、継続する気持ちに
3～4ヵ月	<ul style="list-style-type: none"> • お世話になった方の家に行きたい（親代わりだった方が体調悪化、自宅療養） 	<ul style="list-style-type: none"> • 自宅周囲の歩行練習（距離延長） • バス利用練習 • お世話になった方の家に一緒に行き、環境と動作の方法を確認 	<ul style="list-style-type: none"> • 近所のスーパーまで一人で買い物が可能となる • お世話になった方にタクシーで訪問、その後バスでの訪問が可能となる • 知人に会うと涙が出るが、一度会うと周囲も受け入れてくれていると実感 • 外出への抵抗感が減り、小学生の見守り活動を再開

〈民生委員定例会〉



〈小学生の見守り活動〉



	本人の目標	支援内容等	地域とのつながり
5～10ヵ月	<ul style="list-style-type: none"> 歩きが上手になりたい 左手が動くようになりたい 	<ul style="list-style-type: none"> 短時間DC2回/週利用開始、訪問リハ1回/週へ 自主練習支援 	<ul style="list-style-type: none"> 毎日1時間程、自宅周囲を散歩するようになる 市民センターの餅つきに参加（「片手では何もできない」と行く気はなかったが、アドバイスして欲しいと頼まれ参加）
11ヵ月～1年2ヵ月	<ul style="list-style-type: none"> 民生委員としての訪問活動を再開したい 	<ul style="list-style-type: none"> 市民センターへ同行、本人と地域の人とのつながりの強さを実感 長い坂・階段の上に住む高齢者宅まで同行 	<ul style="list-style-type: none"> 自分は何もできないが様子を確認するだけでもと民生委員の訪問活動を少しずつ再開 多くの知人がいる商店街にはまだ行く気持ちになれない ふれあい昼食会は片手ではできないとの思い、コロナの影響あり再開できていない



〈市民センター〉
新しく着任した館長さんに挨拶



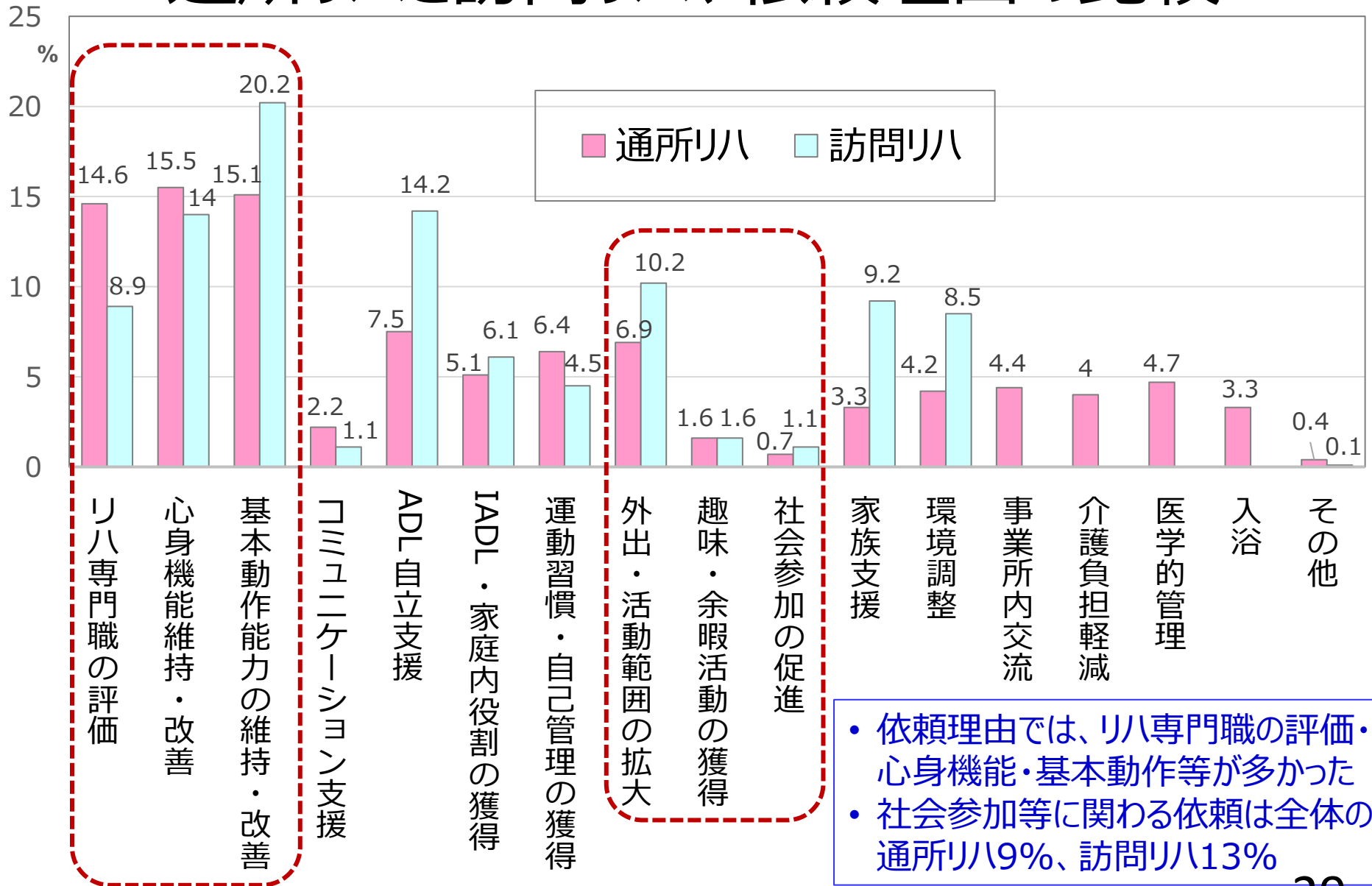
〈商店街 近くを歩く〉

【支援の要点、職員の感想】

- 不安も強かったが、本人の「やってみよう」という思いを捉えて一緒に少しずつ実践。
- お世話になった方に会いたいという目標を達成できたことが変化のきっかけとなる。
- 友人や関わった方々と接している場面にセラピストが立ち会ったことで、セラピストも利用者のつながりの強さを感じる。地域の方からの声掛けが本人の前向きな気持ちと活動の拡大につながっているため、周囲の方を巻き込んだ支援が大切と実感。

【当法人データ】

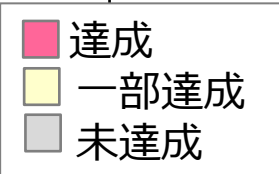
通所リハと訪問リハ、依頼理由の比較



【当法人データ】

通所リハと訪問リハ、短期目標と達成度の比較

	短期目標	通所リハ達成度 (目標総数1584件)	訪問リハ達成度 (目標総数2417件)	
心身機能改善・維持 ADL等の	心身機能改善	約 60%		
	心身機能維持			
	基本動作能力改善			
	基本動作能力維持			
	コミュニケーション能力改善			
	コミュニケーション能力維持			
	ADL能力改善			
	ADL能力維持			
社会参加準備 支援	IADL・家庭内役割の獲得	約 30%		
	介護負担の軽減			
	運動習慣・自己管理の獲得			
	屋外移動能力の改善			
	屋外移動能力の維持			
	病院受診等の獲得			
社会参加支援	近隣散歩等の屋外活動の獲得	約 10%		
	趣味・余暇活動の獲得			
	旅行等のレジャー活動の獲得			
	家族・親族・友人交流の獲得			
	近所付き合い・地域活動への参加			
	職場復帰・就労			

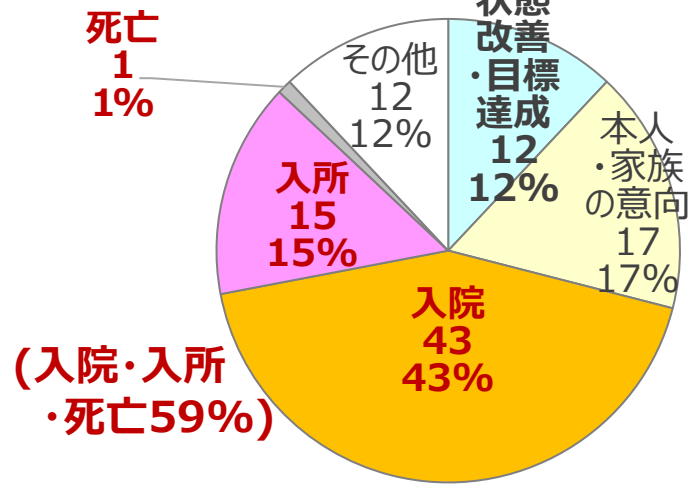


通所リハと訪問リハ、終了状況の比較

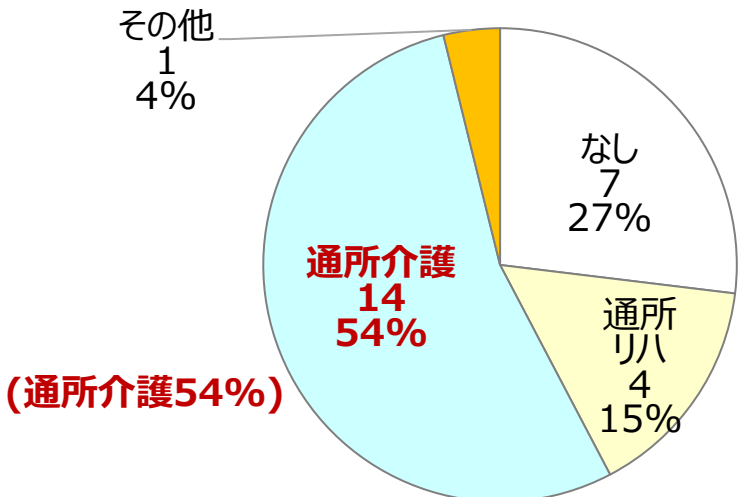
通所リハ

訪問リハ

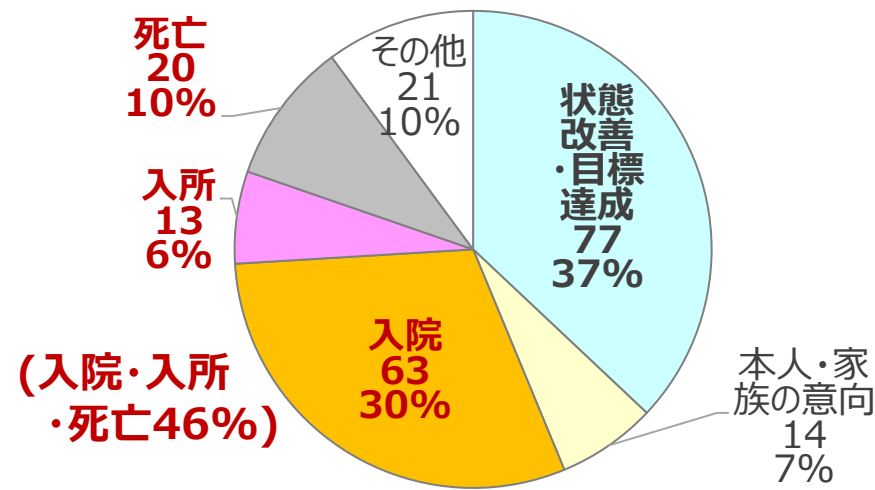
- 通所リハの終了理由 (n=100)



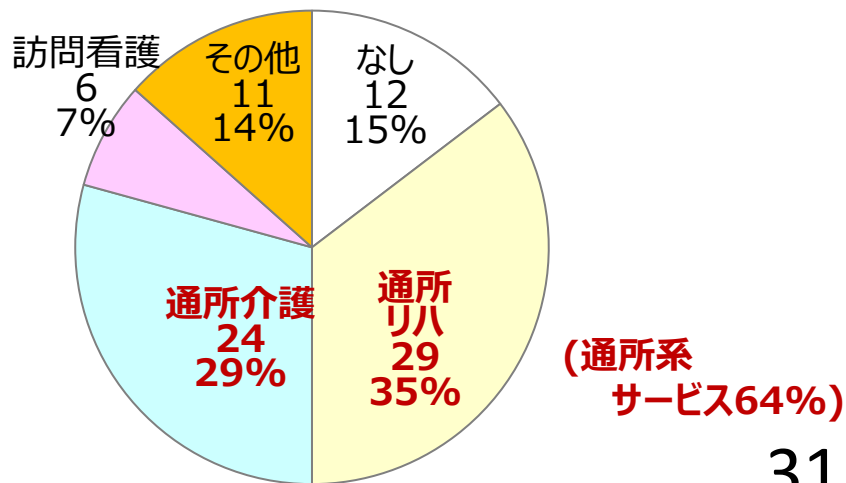
- 課題の移行先 (n=28) (複数回答)



- 訪問リハの終了理由 (n=208)

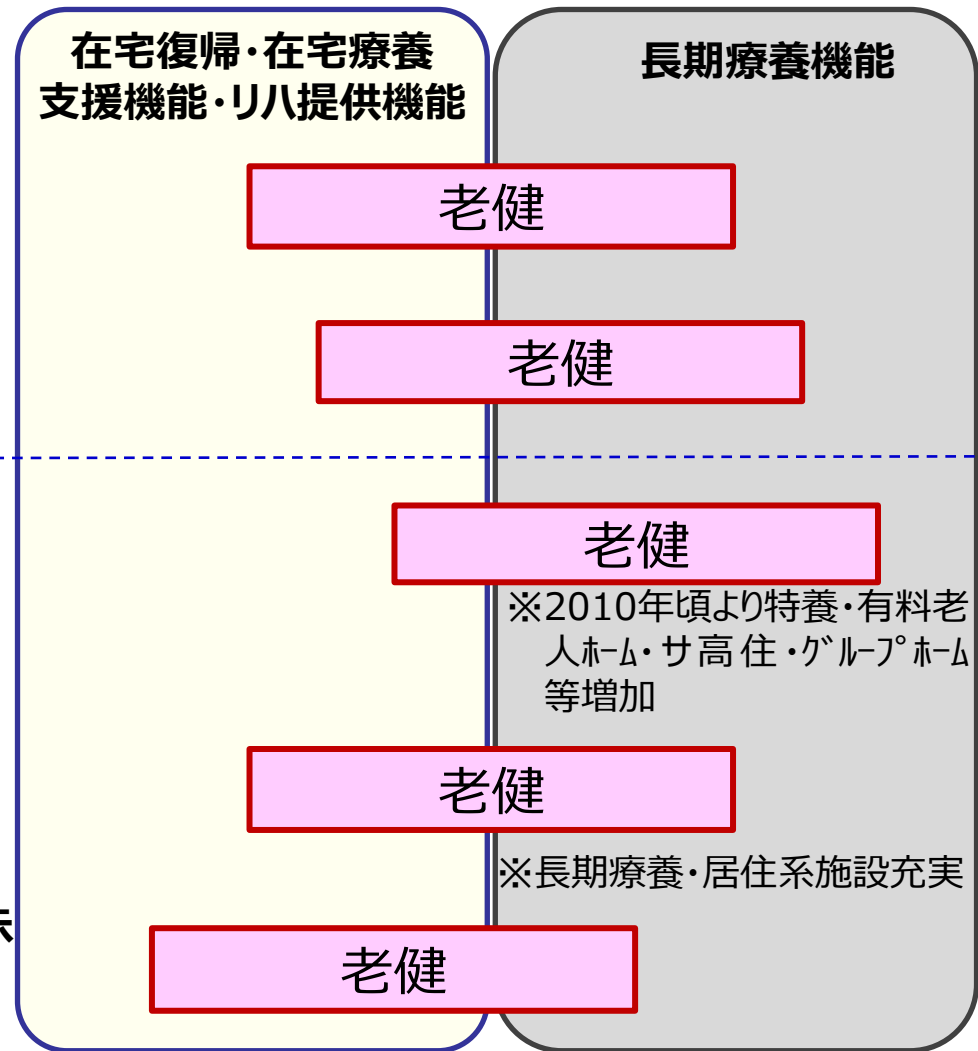


- 課題の移行先 (n=73) (複数回答)



老人保健施設機能の変遷 (私見)

- 1988年 **中間施設**として創設
- 高齢化進行、長期療養機能にシフトし始める
- **《2000年 介護保険制度創設》**
- 生活施設少なく、その機能も担う
- 2005年 全老健、**在宅復帰・リハ機能等明示**
- 2006年・2009年の報酬改定
「在宅復帰支援機能加算」新設、強化
- 2012年の報酬改定
「**強化型・加算型・従来型**」、3型に
- **2017年 介護保険法改正**
在宅復帰・在宅療養支援・リハ提供機能明示
- 2018年 介護報酬改定
「**超強化型・強化型・加算型・基本型・その他型**」の5型に



老健のリハビリテーションとケア



- 重介護状態では、拘縮の予防・体力維持・座位生活（シーティング、ポジショニングの支援が重要）
- 口腔ケア、嚥下障害には、経口移行へのトレーニング
- 認知症の人への支援
- 生活機能の維持・向上を目標に、「歩く生活」を支援



かかりつけ医に理解いただきたい老健施設の役割

- 医師・看護師・介護士・リハビリテーション専門職・管理栄養士など多くの専門職が関わっている。
- かつてに比べリハビリテーション専門職が充実、在宅復帰に向け取り組む施設が多くなった。介護保険で、集中的なリハビリテーションが実施できるのは老人保健施設。

【活用の仕方】

- ① 生活機能の低下には有効に支援できることが多い。
- ② 医療機能は十分ではないが、総合的なサービスが提供できる。
- ③ 中期的な対応も可能で、自宅生活が困難な場合は適切な生活施設の選択も支援できる。

※ 特別養護老人ホーム（**生活施設**）と異なり、老健は「**在宅復帰・在宅支援機能**」が目指す機能（2017年、介護保険法改正）であることをご理解いただきたい。

3. 地域連携について

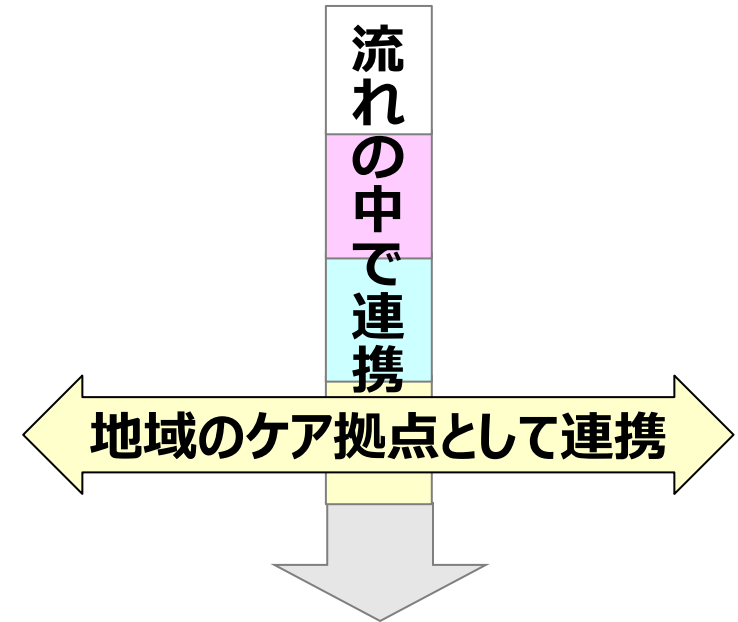
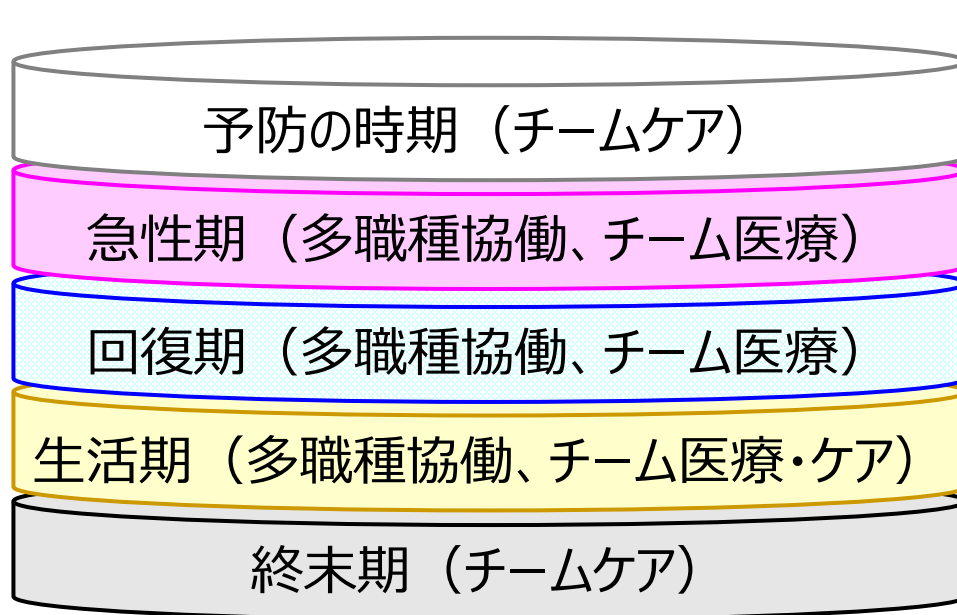
<推進課題>

「2.連携活動の強化とネットワークの構築」に関して

多職種協働・連携、チーム医療・ケア、地域連携

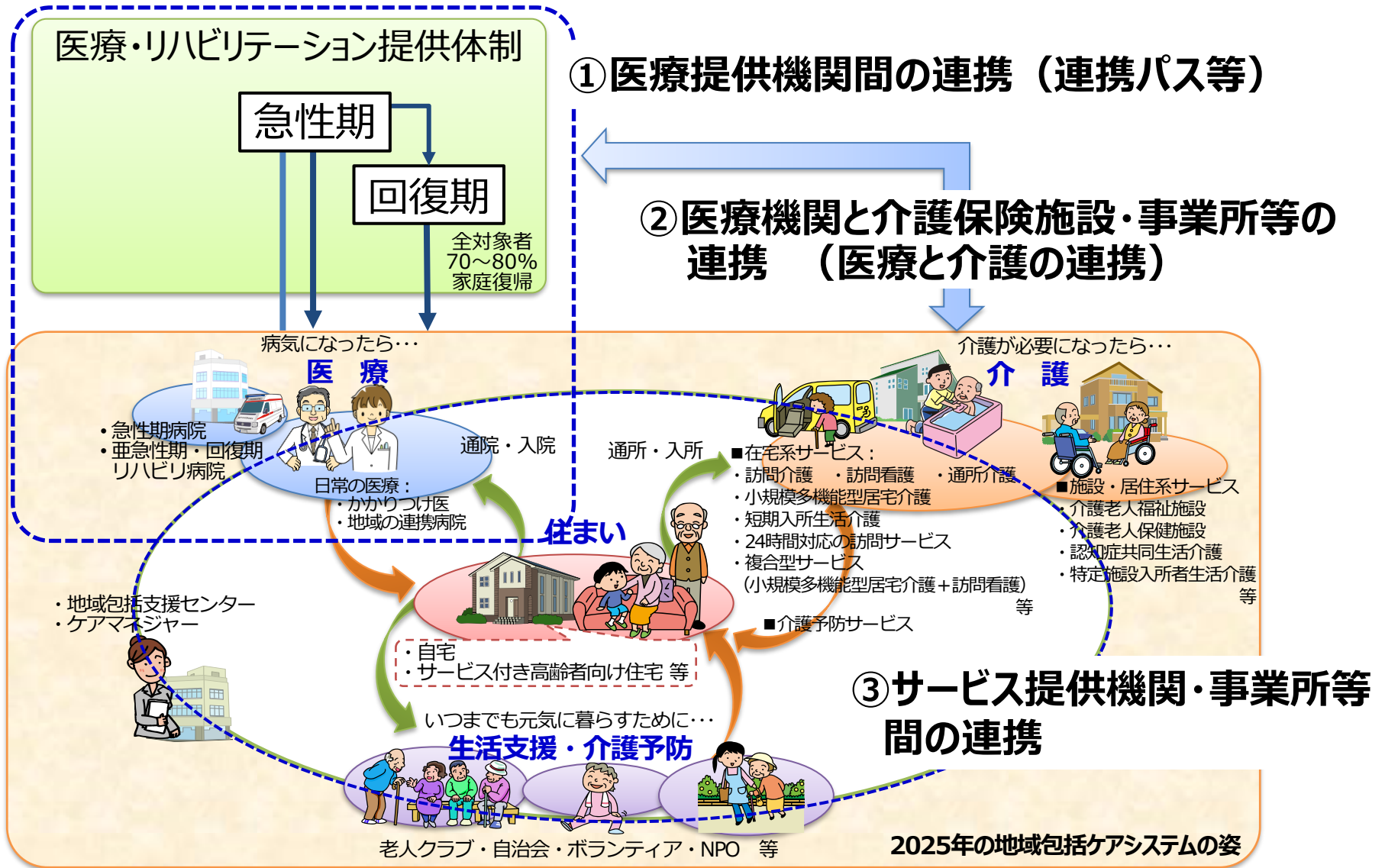
各ステージで**多職種協働・連携、
チーム医療・ケア**が課題

地域におけるケア拠点として
地域連携が重要



- 地域包括ケアシステムの構築には、全てのステージ、**チームで動くこと、地域全体の「縦横の地域連携」が重要**と考える
- とくに、生活期における**横の連携・チームづくりが課題**（サービスの質の向上、効率性につながる）になると思われる

地域包括ケア・地域リハの推進と連携課題



参照：厚生労働省「地域包括ケアシステム」https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/

期待される連携活動（かかりつけ医をイメージして）

① 医療機関間の連携

- かかりつけ医と病院、いわゆる「病診連携」
- 病院と病院、いわゆる「病病連携」

② かかりつけ医と介護保険施設・事業所等の連携（医療介護連携）

- 地域包括支援センター、ケアマネジャーとの連携
- 施設・居住系サービス（介護老人保健施設、介護老人福祉施設、認知症共同生活介護等）との連携
- 在宅系サービス（訪問看護、訪問介護等）との連携

③ かかりつけ医とサービス提供機関・事業所間の連携

④ その他

- かかりつけ医と歯科の連携、かかりつけ医と薬局の連携、かかりつけ医と行政の連携等

① 医療機関間の連携（回復期と急性期）



② 医療と事業所の連携（退院時）



③ 事業所等間の連携（リハ会議）



当法人が関与する地域全体の連携活動

□ 医療、介護施設間連携

- 北九州リハ医会
- 北九州市地域連携パス協議会
- 北九州ブロック老人保健施設協会連携活動

□ 専門職間連携

- 地域リハケース会議
- 小倉介護サービス事業者連絡会（医師会主導）（右）

□ 行政との連携（協力事業等）

- 市高齢者支援と介護の質の向上委員会
- 小倉北区地域包括ケア会議（医師会主導）（右）
- 福岡県介護予防市町村支援委員会、福岡県北九州地区介護予防支援センター

□ 市民等との連携

- 小倉北区すこやかライフ推進協議会
- 地域ケア研究会あい愛ネット小倉北（医師会主導）（右）
- 小倉北区健康づくり事業
- プロボノ活動における地元自治会との連携



小倉介護サービス事業者連絡会



小倉北区地域包括ケア会議



地域ケア研究会あい愛ネット小倉北

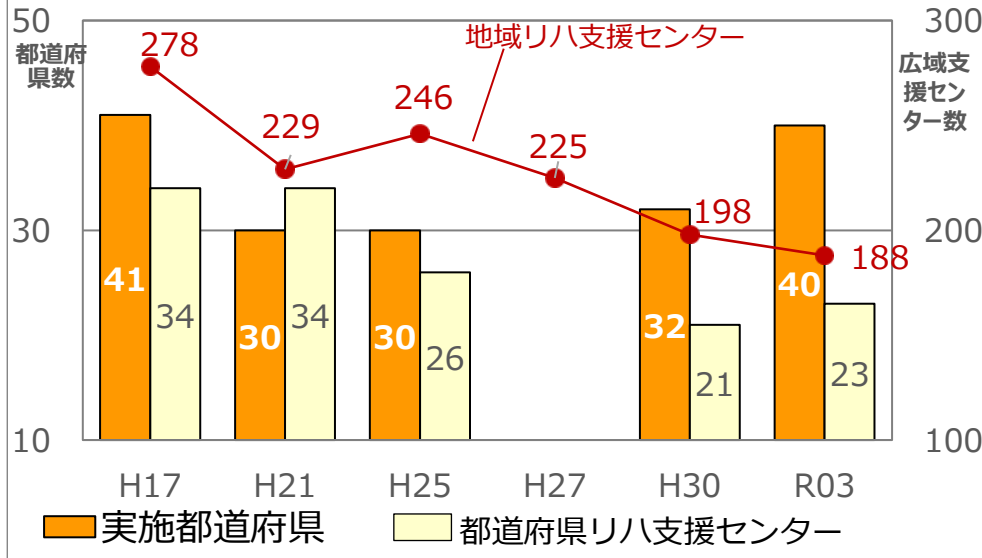
4. 地域リハビリテーション推進体制 とその活動

＜推進課題＞

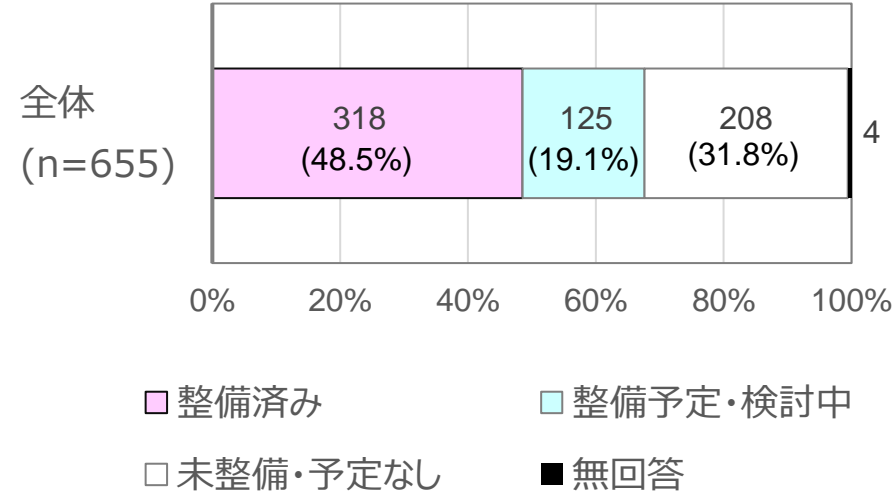
「3. リハビリテーションの啓発と地域づくりの支援」に
関して

全国の地域リハ支援体制整備状況

都道府県の地域リハ支援体制整備状況



市町村の地域リハ支援体制整備状況



- 地域リハ支援体制が整備されている都道府県40か所、近年再増加
 ✓ 支援体制を整備している都道府県15か所、別体制で実施している都道府県25か所
- 都道府県リハ支援センター数23か所、増加に転じている
- 広域（圏域）支援センター数188か所、近年減少傾向
- 市町村の地域リハ支援体制約半数は整備済み、予定・検討中が約20%

H30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報告書、令和3年地域リハビリテーション体制推進に向けた実態調査事業報告書より

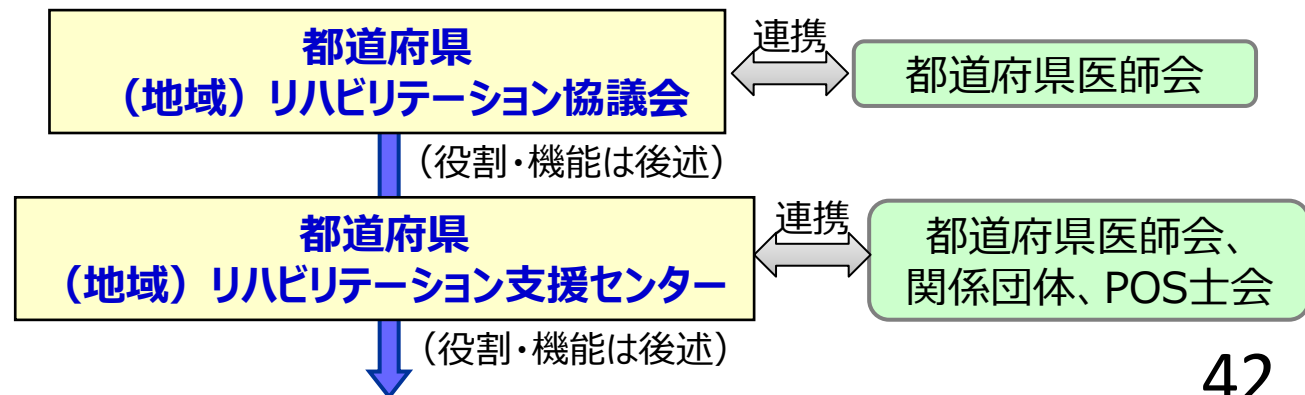
地域包括ケアシステム構築に向けた 「地域リハビリテーション体制整備マニュアル」

● 提案の要点

- ① **地域包括ケアを支える地域リハの推進**を主旨に、支援の在り方などを提案
- ② 地域包括ケアの推進は市区町村が主たる機能を担うことから、**市区町村でも地域リハ支援センターの設置**や**地域にあるリハ資源の活用**などを提案
- ③ 体制の推進に、**医師会のリーダーシップや支援を強く期待**する提案

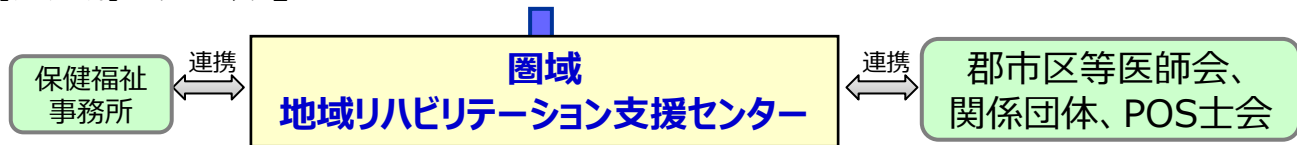
● 地域包括ケアを支える地域リハビリテーション支援体制

【都道府県レベル】

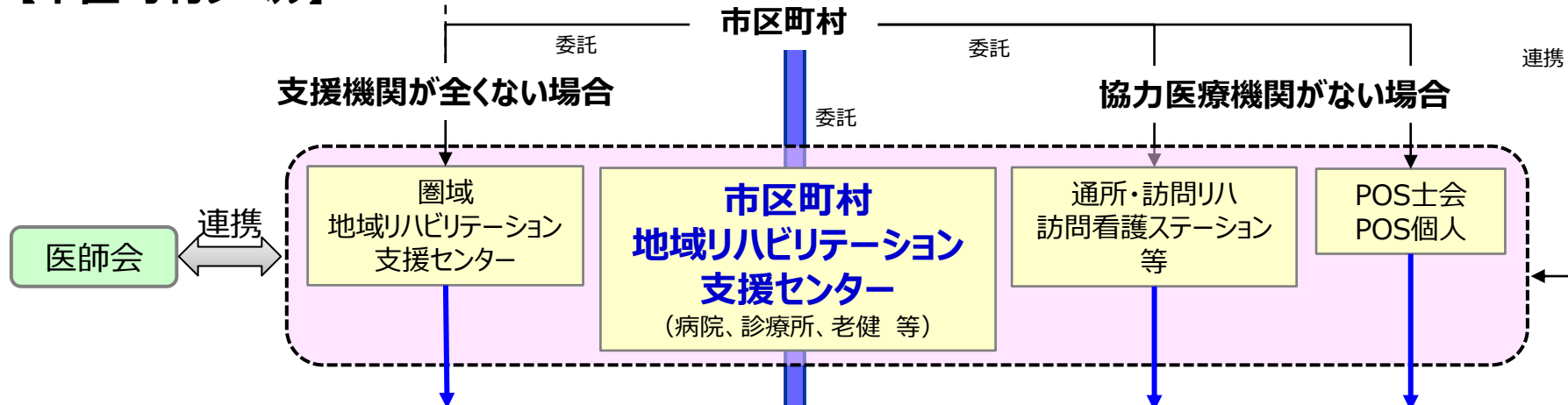




【二次医療圏域（広域）レベル】



【市区町村レベル】



【役割】

1. 地域支援事業の支援

①医療介護連携、②介護予防、③認知症施策、④地域ケア会議、⑤生活支援体制整備

2. 介護予防・日常生活支援総合事業

3. 相談・支援等の障害者施策 (①高次脳機能障害相談、②就労支援 等)

4. 連携、ネットワーク・チームづくり

5. リハビリテーションの啓発

各種の事業を組み合わせ発展させながら、共生社会づくりの一助となるよう推進

地域リハ活動支援事業の方向性【都道府県単位】

- ① 都道府県行政が「都道府県リハビリテーション協議会」を設置する。

都道府県リハビリテーション協議会

◇メンバーは都道府県医師会や関係団体により構成

- ・都道府県および地域におけるリハビリテーション連携指針の作成
- ・都道府県および地域リハビリテーション支援センターの指定に係る調整・協議



- ② 「都道府県リハビリテーション支援センター」および「地域リハビリテーション支援センター」を指定する。

(「都道府県リハビリテーション支援センター」が「地域リハビリテーション支援センター」を兼ねることも可能。)

都道府県リハビリテーション支援センター

- ・地域リハビリテーション支援センターへの支援
- ・リハビリテーション資源の把握
- ・行政や各担当機関、関係団体との連絡・調整

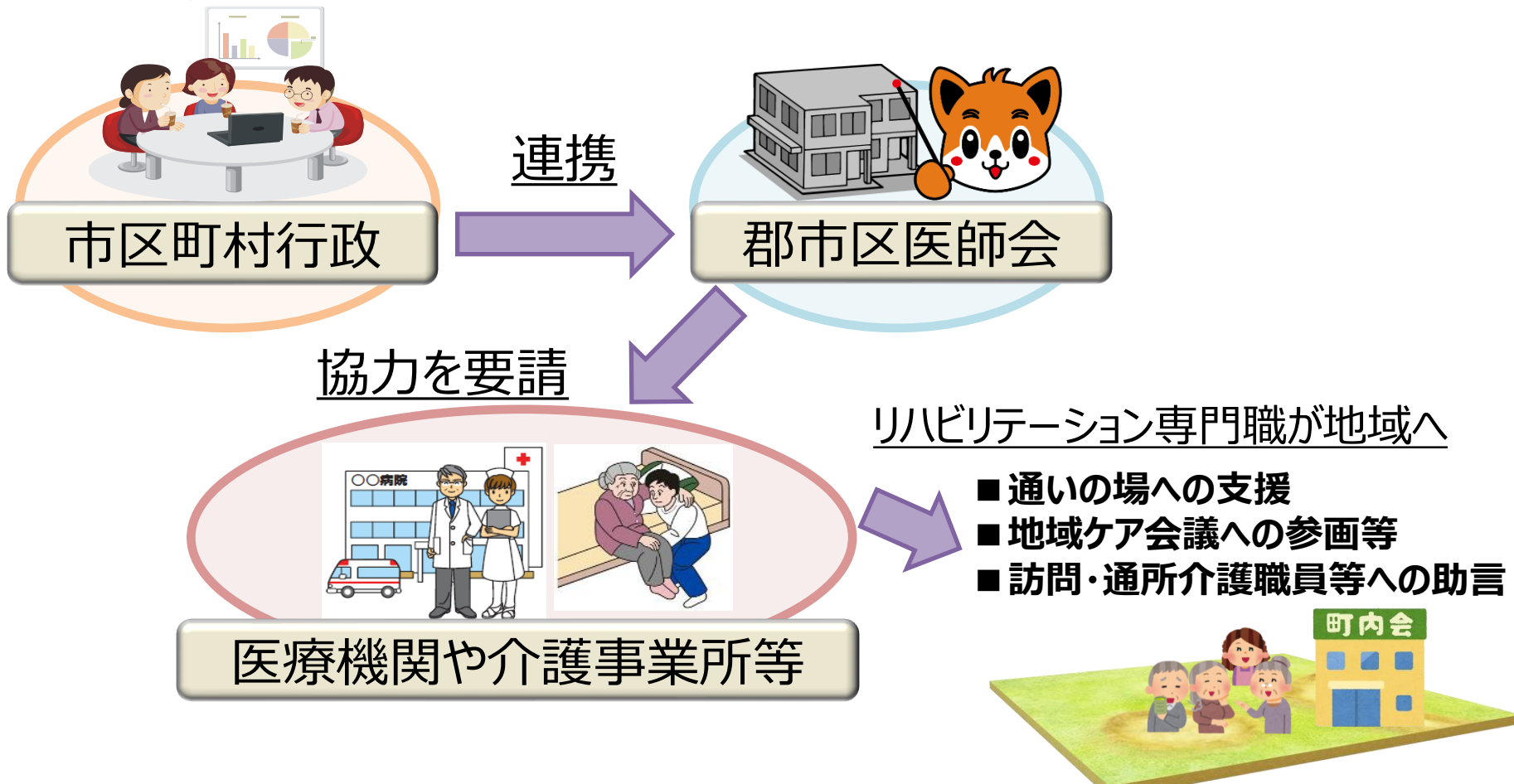


地域リハビリテーション支援センター

- ・地域における専門的支援
- ・リハビリテーションに関する援助・研修
- ・地域支援事業に対する支援

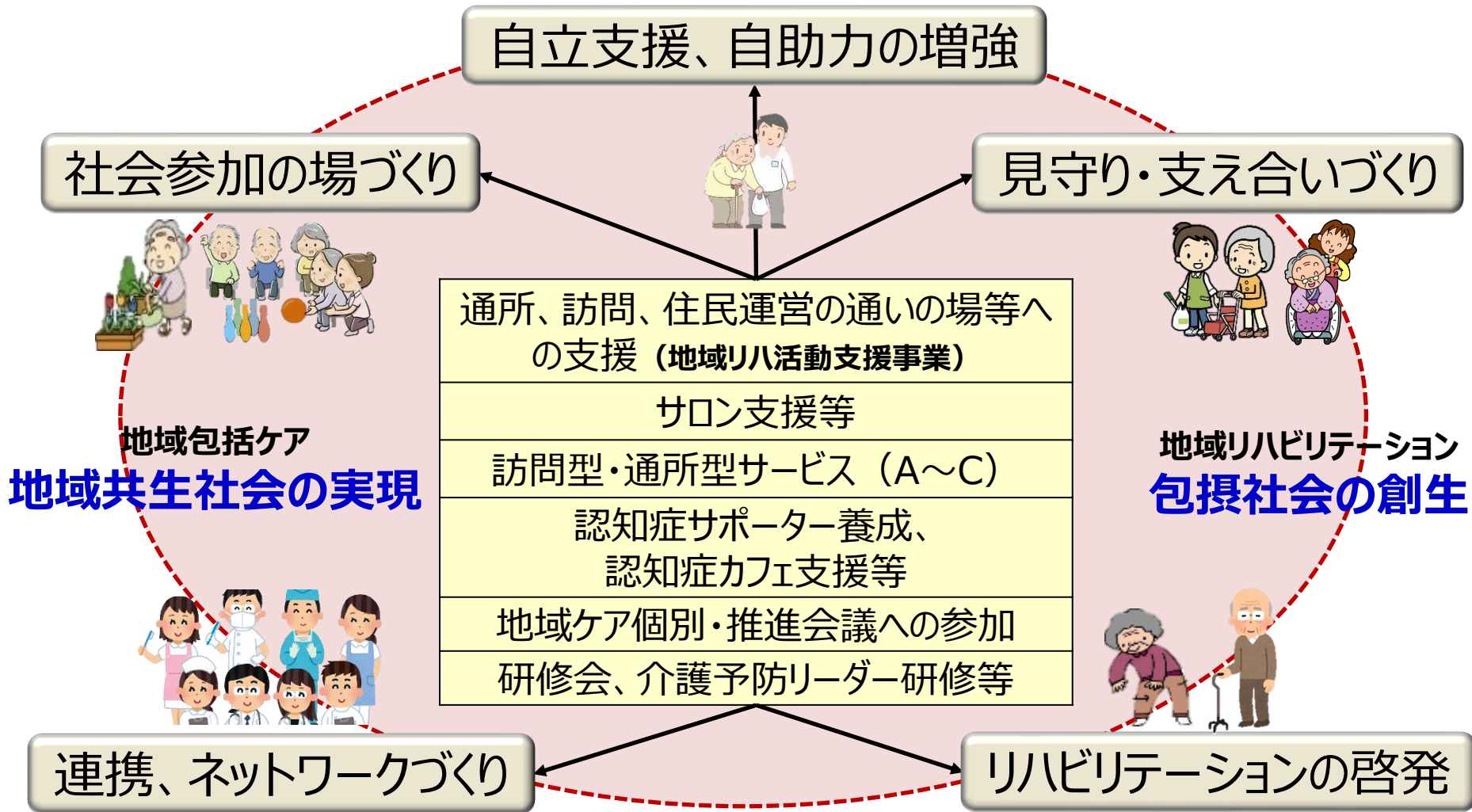
地域リハ活動支援事業の方向性【市区町村単位】

市区町村行政は、**郡市区医師会**（必要に応じて都道府県医師会）と連携の上、医療機関や介護事業所等の協力を得て、医療専門職を安定的に派遣できる体制を構築する。



江澤和彦.「地域包括ケアを支える地域リハビリテーションの推進と医師会の役割」.「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」,日本リハビリテーション病院・施設協会,2021

地域包括ケアを支える地域リハの目標と 実際の支援活動・関係事業の関係



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事業、「地域包括ケアシステム構築に向けた地域リハ体制整備マニュアル」参照

①「介護予防」支援活動



運動機能評価



結果のフィードバック



評価に基づき生活目標の設定

新たに訪問型サービス開始



集まりに参加できない市民には訪問して指導している

体操指導者養成講座



市民が主体的に介護予防活動を実施できるよう指導者を養成



介護予防体操

② 認知症カフェ実施、認知症サポーター・ボランティア養成

認知症カフェ活動



- 当法人 1回/月 (共催)
- 他のカフェ活動支援

老人クラブで認知症サポーター養成



法人内のボランティア活動



③ 小学生の福祉体験授業、セルフヘルプグループ支援、地域への啓発活動

車いす・高齢者擬似体験



認知症Kidsサポーター養成



講義
(父母参加の学校も)

認知症劇



セルフヘルプグループ支援



若年障害者の会“スマイル”

4グループ支援

地域への啓発活動



認知症劇



専門職による各種相談



セルフヘルプグループによる相談・助言

おわりに

- リハビリテーションは、「単なる機能回復訓練ではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能にし、その自立を促すもの」と考えたい。
- 地域包括ケアと地域リハの目標は変わらず、地域ぐるみの支援体制を目指すなど共通する考え方が多い。
- 地域包括ケアシステムの構築にリハビリテーションは欠かせず、医療や介護サービスとしてだけでなく、介護予防などにも医療機関等からの支援が行われている。
- かかりつけ医が地域住民に**介護予防を目的とする「通いの場」への参画を促す**など、**自立して自分らしい在宅生活が継続されるよう支援**していただくことが期待される。