

第1章

リハビリテーション専門職による 市町村支援のしくみ

1 会の発足に至る経緯

(1) 介護保険制度改正

平成 12(2000)年にはじまった介護保険制度は、介護・医療・住まい・生活支援・介護予防が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指して、改正が重ねられてきた。

平成 18(2006)年の改正で、地域包括支援センターが創設され、地域支援事業の制度化、予防給付の導入が行われた。この改正で、介護予防に重点が置かれるようになり、軽度の要介護状態の高齢者を水際で食い止める介護予防事業が地域支援事業に位置付けられるとともに、要支援者の予防給付が介護給付と明確に区分され、地域包括支援センターが予防プランの作成を担うこととなった。

さらに、平成 27(2015)年の改正では、要支援者と二次予防事業対象者(要支援状態となる可能性の高いハイリスク高齢者)に対して、介護予防と生活支援を総合的に行う「介護予防・日常生活支援総合事業(以下、「総合事業」という)」の実施が市町村に義務付けられた。これにより、保険者である市町村は、介護給付や予防給付といった個別給付とは別に、事業という形で、要介護・要支援状態となることを予防するとともに、高齢者が地域の中で役割を担いながら、活動的な状態をできるだけ長く維持できるように介護予防の取り組みを強化することとなり、総合事業に新たに加わったのが、地域リハビリテーション活動支援事業である。【図表1】

【図表1】 地域支援事業の構成(制度改正後)

<p>介護予防・日常生活支援総合事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護予防・生活支援サービス事業 (要支援者、基本チェックリスト該当者が対象) <ul style="list-style-type: none"> ・訪問型サービス ・通所型サービス ・生活支援サービス (配食・安否確認等) ・介護予防支援事業 (ケアマネジメント) ○ 一般介護予防事業 (全ての高齢者が対象) <ul style="list-style-type: none"> ・住民運営の通いの場の充実 ・地域リハビリテーション活動支援事業・・・地域リハビリテーション活動の促進
<p>包括的支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域包括支援センターの運営・機能強化 (地域ケア会議の充実) ○ 在宅医療・介護連携の推進 ○ 認知症施策の推進 (認知症初期集中支援チーム, 認知症地域支援推進員の配置) ○ 生活支援サービスの体制整備 (コーディネーターの配置, 協議体の設置等)
<p>任意事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護給付適正化事業 ○ 家族介護支援事業 ○ その他の事業 (成年後見制度利用支援, 住宅改修支援等)

地域リハビリテーション活動支援事業は、リハビリテーションに関する専門的知見を有する者が、高齢者の能力を評価し改善の可能性を助言する等、地域包括支援センターと連携しながら、通所、訪問、地域ケア個別会議、住民運営の通いの場等の市町村の取り組みを総合的に支援するものであり、これが、リハ職による市町村支援のしくみづくりのきっかけとなった。

(2)背景

介護予防は、高齢者が要介護状態となることの予防や要介護状態等の軽減・悪化を防止するものである。特に、生活機能の低下した高齢者に対しては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることが重要であり、単に高齢者の運動機能に主眼を置いて状態の改善を目指すものではなく、日常の活動性を高め、家族や地域の人との交わりを通じて活動への参加や役割を増やし、QOLを高めることを目指すものである。

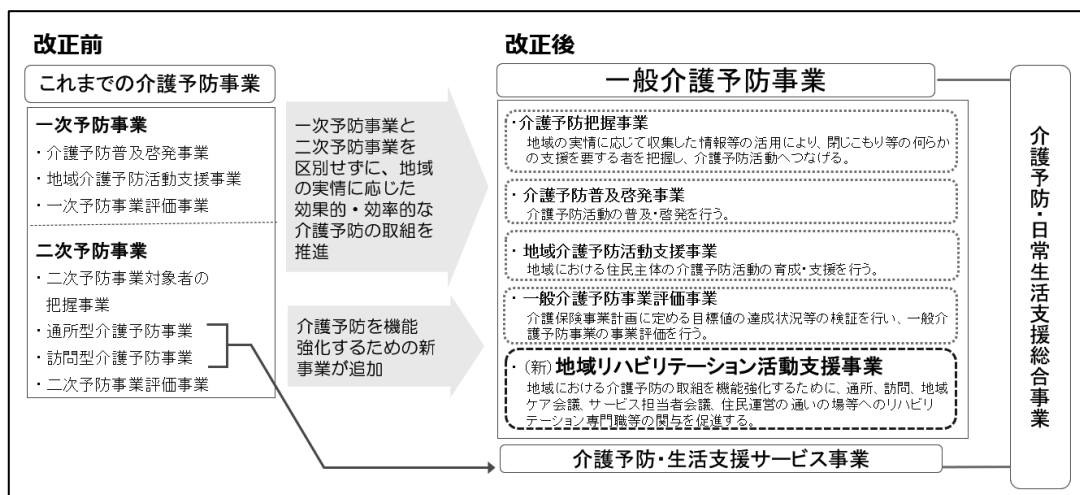
一方で、介護保険が創設されて以来、市町村では、それまで行われていた高齢者のためのさまざまな保健福祉事業から手を引く動きがあった。その反省に立って、地域支援事業が創設され、要介護状態となることを予防する、いわゆる“水際作戦”として、介護予防の取り組みが始まったのであるが、その手法に課題があった。国が推し進めたハイリスクアプローチ(要介護状態となる恐れのある者を絞り込んだ上で、運動機能や口腔機能の向上プログラムを実施するもの)は、多くの市町村で、ハイリスク者を発見するスクリーニングに多大な労力を割かれる一方、介護予防プログラムの参加に結びつかず参加率は低調な状況が長く続いた。さらに、プログラムの参加期間が終わった後も状態を維持できるようにする仕掛けがなされてこなかったため、プログラム参加者が、再び、翌年のスクリーニングに引っかかり、介護予防プログラムの参加者は、毎年、同じような顔ぶれとなってしまうような状況が生じていた。

この問題に気付いた一部の市町村では、ハイリスクアプローチだけでなく、活動的な高齢者も一緒に体操などを行うことのできる場を徒歩圏内に増やし、住民が主体的に活動するようにはたらきかけながら、住民の自助による活動を形成していき、軽度の要介護状態の高齢者を水際で食い止めることにつながっていた。この数少ない好事例の存在は、ハイリスクアプローチを転換する方向へと導き、従来の介護予防事業は、一般介護予防事業として総合事業に再編され、スクリーニングでふるいにかけるのではなく、地域住民が運営する通いの場を充実させ、活動や参加の機会を広げていく地域づくりの手法に転換された。

【図表2】

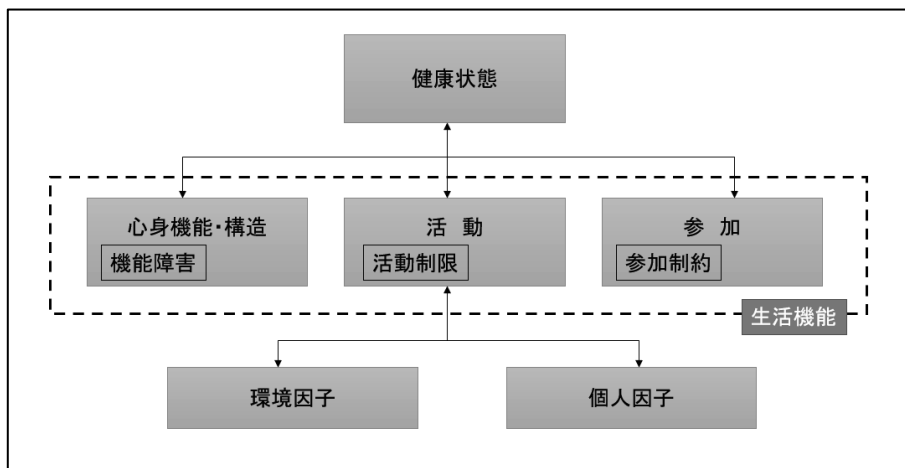
【図表2】 地域支援事業の改正(一部抜粋) 平成 27(2015)年改正前後

総合事業に再編された一般介護予防事業

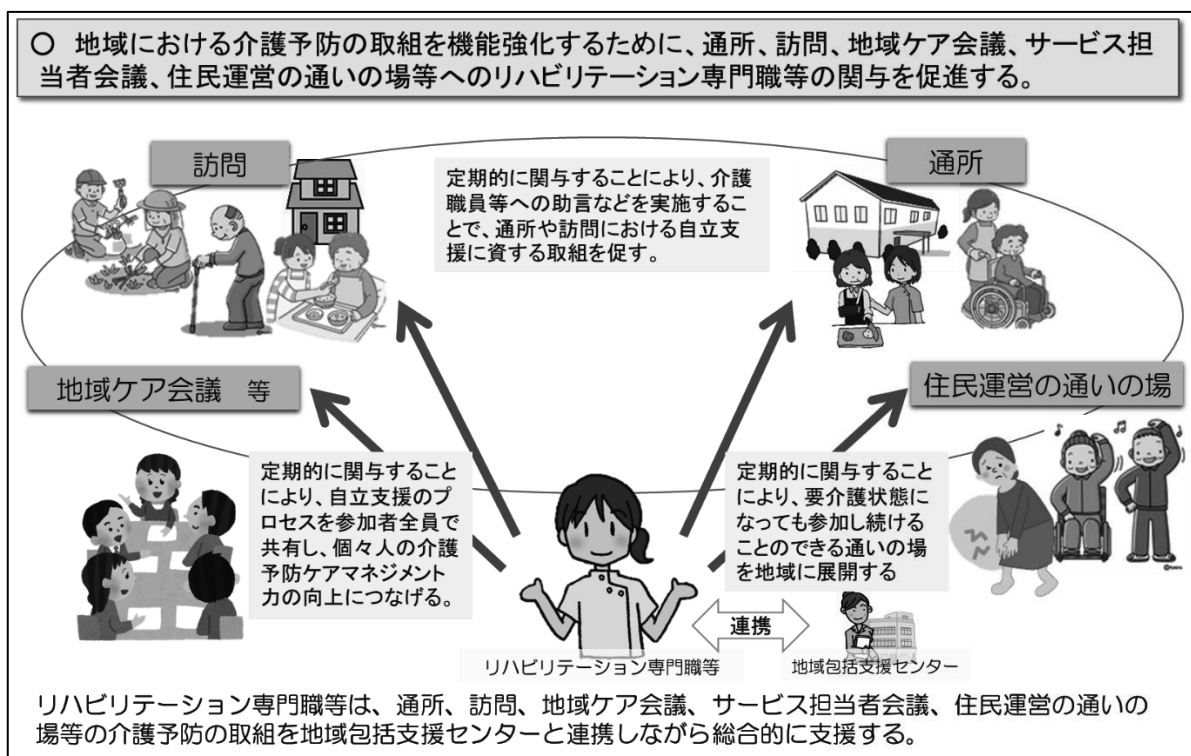


この地域づくりに ICF の視点が重要となってくる。【図表3】 すなわち、高齢者が、たとえ弱ったとしても、持っている力を発揮して、地域の中で可能な限り自立した生活を送ることができるようにするために、心身機能・活動・参加の相互作用を踏まえた上で生活機能を高め、日常生活や地域社会の制限や制約が最小限となるような地域をつくっていくことである。地域リハビリテーション活動支援事業では、地域包括支援センターや住民など、それぞれの地域で地域づくりに関わるあらゆる人を、ICF の視点で後押しする役割がリハ職に求められている。【図表4】 それは、高齢者個人への直接介入でなく、地域づくりに関わる人が自立支援の力をつけていけるようにサポートする役割である。【図表5】

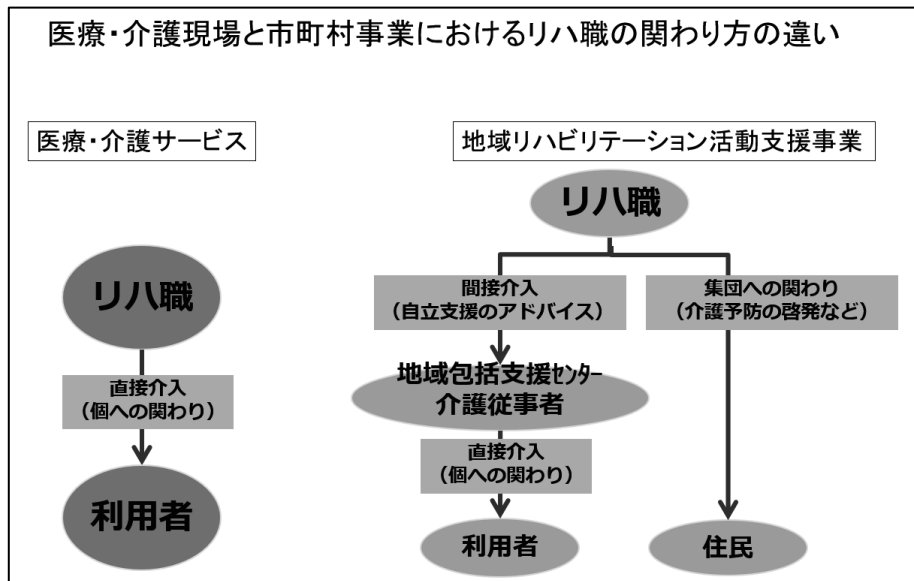
【図表3】 国際生活機能分類 (ICF)



【図表4】 地域リハビリテーション活動支援事業



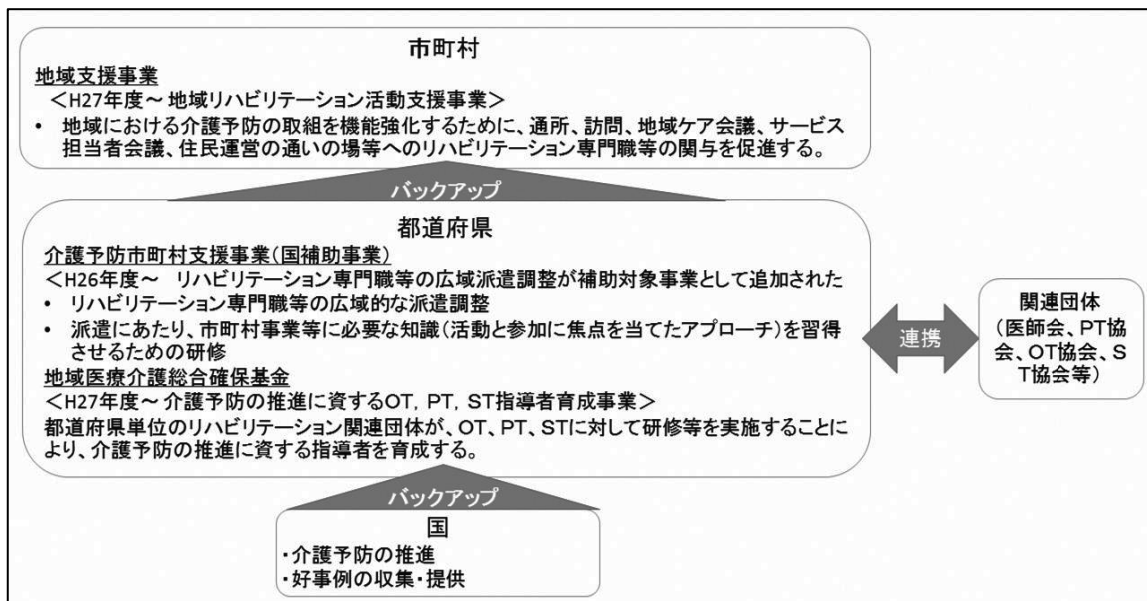
【図表5】 医療・介護現場と市町村事業におけるリハ職の関わり方の違い



(3) プロセス

平成 26 (2014) 年度に、県は介護予防市町村支援事業(都道府県に対する国の補助事業)を活用して、リハ職の広域派遣調整のしくみの構築に向けて、岡山県理学療法士会、岡山県作業療法士会の職能団体と、市町村 PT・OT 連絡会(市町村職員である PT、OT の会)とで、これからの市町村支援について、意見交換の場を設けた。【図表6】 この中で、市町村と岡山県理学療法士会・岡山県作業療法士会の両会会員に対するアンケート調査や、リハ職活用の意義を学ぶ研修会の企画実施、派遣に伴う課題整理のためのリハ職派遣の試行実施を進めた。

【図表6】 リハビリテーション専門職等を活かした介護予防の機能強化



平成 27 年 (2015) 度は、岡山県言語聴覚士会を加えた職能 3 団体と市町村 PT・OT 連絡会とで全県の派遣スキームの構築のためのワーキンググループを結成し、年度後半からの派遣を目指して、ほぼ毎月、打合わせを行った。当初、各職能団体には、それぞれの団体が市町村に会員を派遣しようとする考えがあった。しかし市町村事業では、リハ職としての総合力が求められることから、3 職種がバラバラに動くのではなく、リハ職の団体として協働体制を構築する必要があることや、窓口を一本化することで、市町村が依頼しやすくなることなどを考慮して、職能 3 団体による合同組織が発足することになった。【図表 7】

【図表 7】 岡山県リハビリテーション専門職団体連絡会の発足プロセス

工程	年度	県の動き	リハ関係団体の動き
課題整理・関係者の合意形成	平成 26 年度	<ul style="list-style-type: none"> ● 県と職能団体等との意見交換会の開催 (3 回) ● 調査の実施 (市町村のリハ職活用実態調査) ● 市町村/リハ職研修会の開催 (制度改正に伴うリハ職の効果的活用) ● リハ職派遣の試行実施 (中山間地域の市町村) ● 医療介護総合確保基金計画への位置付け 	<p><意見交換会の参加団体></p> <p>岡山県理学療法士会、岡山県作業療法士会、市町村 PT・OT 連絡会</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 調査の実施 (リハ職の意向調査) ● 各団体から会員へ情報発信 (介護保険制度改正に伴うリハ職の動き、リハ職による市町村支援に向けた準備等)
	平成 27 年度	<ul style="list-style-type: none"> ● リハ職の広域派遣調整ワーキングの開催 (6 回) ● 市町村の意向調査 (リハ職派遣回数、リハ職の対応が必要な事業、派遣対価の支払い方法) ● 派遣スキームの構築 ● 関係機関への説明 (県医師会、病院協会) ● 県から合同組織へ研修委託 (人材育成等) 	<p><ワーキングの参加団体></p> <p>岡山県理学療法士会、岡山県作業療法士会、岡山県言語聴覚士会、市町村 PT・OT 連絡会</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 先行事例の情報収集 (茨城県、山梨県、大分県等) ● 市町村支援を行うリハ職の募集 ● リーダー人選、研修企画、 <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 合同組織の発足 (H27.8.1) ● 広域派遣の開始 (H27.10 月)
事業			
スキーム構築・人材育成 (県委託)			
始動			

2 市町村支援のしくみ

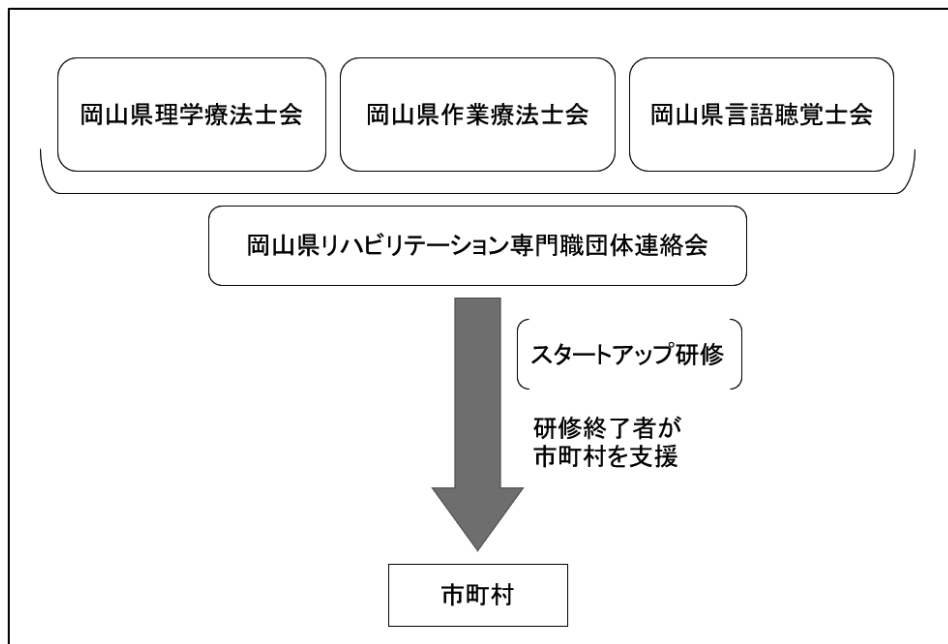
(1)岡山県リハビリテーション専門職団体連絡会の概要

岡山県リハビリテーション専門職団体連絡会は、一般社団法人岡山県理学療法士会、一般社団法人岡山県作業療法士会、一般社団法人岡山県言語聴覚士会により構成され、各会員の中で市町村支援に協力する意志のある者が、県から委託を受けて実施するスタートアップ研修を受講したうえで市町村の支援にあたる。【図表8】

リハ団体連絡会の会員が市町村に出向くのは、各所属施設の勤務を要しない日とし、会員はそれぞれがあらかじめ各所属施設において、勤務を要しない日に市町村の事業に参加協力することについて、施設長の了解を得ることとしている。

支援に要する費用(交通費、謝金)は、市町村が負担し、支援時間の長さにかかわらず、交通費を含めて半日につき6,000円、一日につき11,000円の統一単価としている。このうち、1,000円がリハ団体連絡会の事務調整費用に充てられる。

【図表8】 岡山県リハビリテーション専門職団体連絡会の概要



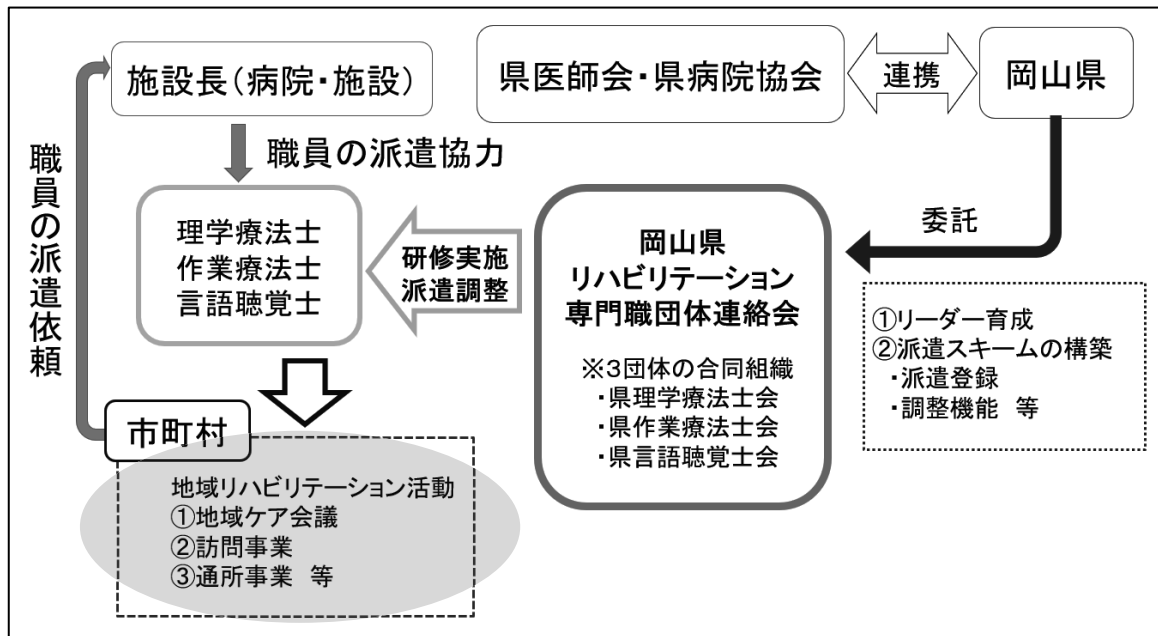
(2)市町村支援の流れ

リハ団体連絡会は、毎年度1月に、次年度のリハ職の支援希望日程について市町村に照会し、3月までに市町村支援に当たる会員を調整して市町村に通知する。これを受けて市町村は、支援を受けるリハ職の勤務先施設長あてに、職員の派遣協力を依頼する。その後、市町村の事業担当者として支援にあたるリ

ハ職で事前に事業内容の連絡・確認を行うこととしている。【図表9】

リハ団体連絡会は、四半期ごとに支援に要する費用を市町村に請求し、市町村から支払われた費用は、支援を行った会員に配分される。

【図表9】リハ団体連絡会が行う市町村支援事業



(3)岡山県リハビリテーション専門職団体連絡会の市町村支援の特徴

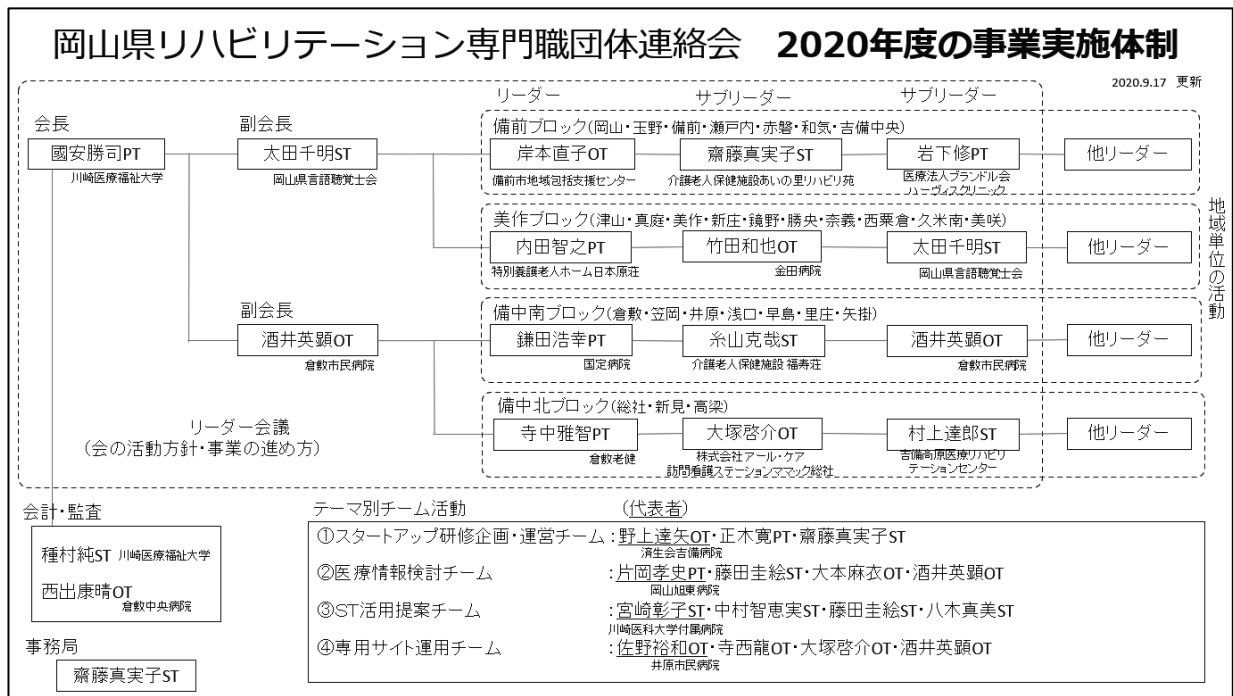
岡山県におけるリハ職による市町村支援の取り組みは、職能3団体が合同組織「岡山県リハビリテーション専門職団体連絡会」を発足し、この連絡会が実施主体となり「岡山県におけるリハビリテーション専門職による市町村支援事業」を実施することにより、市町村支援に関する調整窓口の一本化、支援に要する費用の統一化等、市町村がしきみを活用しやすいように工夫されている。市町村は、支援に要する費用を地域支援事業交付金で対応するため、財源を安定的に確保できる一方、県は、市町村支援に必要な知識等を学ぶ研修や会員の連絡調整に係る事務費等を保険者機能強化推進交付金により財政支援することで、事業が継続できるようにリハ団体連絡会を支援している。

また、リハ団体連絡会による市町村支援は、一人一人のリハ職が、本業の傍ら地域貢献活動としてスキルや専門性を役立てるいわゆる“プロボノ”活動としての性質が強い。リハ職は、勤務先である医療機関等の勤務を要しない日を利用して、市町村支援にあたることとしているため、一人のリハ職が対応できる日数には限りがあり、一つの市町村を勤務先の異なる複数のリハ職で対応することとなる。このため、支援する市町村に関する情報や対応内容の引き継ぎなどが、円滑に行われる必要があり、リハ団体連絡会のサイトを立ち上げ、会員間の情報共有を図っている。

3 当会の概況・設置目的・趣旨

(1) 概況

- ① 団体名 岡山県リハビリテーション専門職団体連絡会
- ② 設立年月日 平成 27(2015)年 8月 1日
- ③ 事務局 岡山市北区大供 3-2-18 岡山医療技術専門学校
(一社)岡山県理学療法士会事務局内
- ④ 構成員 (一社)岡山県理学療法士会
(一社)岡山県作業療法士会
(一社)岡山県言語聴覚士会



(2) 設置目的

後期高齢者の増加が見込まれることに伴い、高齢者が要支援・要介護状態となることの予防や、要支援・要介護状態の軽減、もしくは悪化の防止が、益々重要となることから、市町村において介護予防や多職種協働による地域ケア会議の取り組みが進められるとともに、リハ職の関わりが求められるようになっていく。こうした社会情勢の変化に対応すべく、PT、OT、ST がそれぞれの職能を有機的に発揮し、連携して、高齢者の心身機能の改善と環境調整、意欲へのはたらきかけをバランスよく行いながら、市町村の取り組みを支援するとともに、地域社会に貢献するため、合同組織を設立することとした。

(3)趣旨および事業計画

本会は岡山県および市町村と連携し、各市町村の地域支援事業におけるリハビリテーション専門職の参加・活用を促進する取り組みを行う、リハビリテーション専門職各職能団体の運営する合同団体である。地域包括ケアシステムの実現に向けて行政、地域において様々な取り組みがなされている。これらの中でリハビリテーション専門職の知識・技術・知恵を活かしてより良い取り組みができることに寄与する活動を行うため、以下の事業を計画し実施する。

① 介護予防事業、地域ケア会議へのリハビリテーション専門職派遣調整

1. 介護予防事業へのリハ職派遣
2. 地域ケア会議等へのリハ職派遣

市町村からの派遣依頼を本会事務局で受け、連絡および調整を行う。年間の派遣依頼予定を受け取り、本会の事務局が会員の派遣調整を行う。

② リハビリテーション専門職に共通する知識および技術の向上に関する事業

リハ職の各職能団体で生活機能の低下に対するリハビリテーションに関する講座を開催し、各市町村へ派遣する会員の資質を高める。派遣する会員は原則として、リハ団体連絡会が実施する「市町村事業に参加協力するリハ職のスタートアップ研修」を受講したものとする。

③ リハビリテーションに係る広報事業

介護予防事業および地域リハビリテーションに関する活動を、リハ職各職能団体でそれぞれの広報媒体を用いてさまざまなイベントで県民に配布することで広報する。同時に地域包括ケアシステムの啓発も行う。

④ リハビリテーションに関する相談事業

介護予防事業、地域ケア個別会議への派遣依頼とは別に、リハビリテーションに関する相談があった場合、該当する職能団体の会員が相談を受ける。

⑤ 研修会等の開催に関する事業

本会もしくは各職能団体で、住民向けの生活機能の低下に対する理解と対応に関する研修会を開催する。