

市町村介護予防事業の支援に有用な都道府県地域リハビリテーション支援体制の機能・役割に関する研究

研究分担者

田中 康之 千葉県千葉リハビリテーションセンター 地域支援センター長  
鈴木 英樹 北海道医療大学 リハビリテーション科学部 理学療法学科 教授  
五百川 和明 福島県立医科大学 保健科学部作業療法学科 教授

研究協力者

太田 直樹 千葉県千葉リハビリテーションセンター 地域リハ推進部 理学療法士

研究要旨

本研究は、別途実施した「市町村事業担当者が都道府県地域リハビリテーション支援体制に期待する機能・役割に関する研究」の結果を受け、都道府県（地域）リハビリテーション支援センターの実務者が、リハビリテーション専門職を活用した市町村介護予防事業の支援のために考える都道府県の地域リハビリテーション支援体制の構造や機能・役割構築について整理することを目的とし、先駆的な活動をしている3県の県リハビリテーション支援センターの担当者にヒアリングを行い、その内容を定性的に整理した。その結果、都道府県地域リハビリテーション支援体制として、人材育成・派遣を含め、実施主体である県がビジョンを明確にして関係機関と共有していること、都道府県リハビリテーション支援センターや広域支援センターはそれぞれ都道府県・圏域を俯瞰してこれらに即した「つなぐ機能」「調整する機能」「組織化する機能」を有することが市町村介護予防事業担当者に有用であることが示唆された。これらの結果を基に都道府県の地域リハビリテーション支援体制の機能・役割の状況を確認するチェックリスト案を作成した。

A. 研究目的

都道府県が行う地域リハビリテーション推進のための事業は、「地域リハビリテーション推進のための指針」<sup>1)</sup>の改定の中で、市町村の一般介護予防事業を中心とした地域支援事業の充実・強化のための体制の整備を図るものと位置付けられ、「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」<sup>2)</sup>において市町村事業の支援に資する本事業の構造が例示されている。

本研究では、別途実施した「市町村介護予防事業担当者が都道府県地域リハビリテーション支援体制に期待する機能・役割に関

する研究」の結果を受け、都道府県（地域）リハビリテーション支援センターの実務者が、リハビリテーション専門職を活用した市町村介護予防事業の支援に有用であると考える都道府県の地域リハビリテーション支援体制の構造や機能・役割構築について整理することを目的とした。

## B. 研究方法

### 1. 言語の定義

本研究では「地域リハビリテーション推進のための指針」<sup>1)</sup>に基づき、以下のように定義づけた。

①実施主体は都道府県であること

②地域包括ケアシステムの構築かつ市町村の一般介護予防事業を中心とした地域支援事業の充実・強化のための体制の整備を図るためのもの。

#### (2) リハビリテーション専門職

本研究ではリハビリテーション専門職を理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の3職種とし、以下「リハ専門職」と略す。

#### (3) 事業名および機関名

都道府県によって地域リハビリテーションによる市町村を支援する事業の名称が異なることから、本研究ではこれを「地域リハビリテーション支援体制（以下、地域リハ支援体制）」とする。

また、先述のマニュアル<sup>2)</sup>に示されている地域リハ支援体制の構造における「都道府県（地域）リハビリテーション協議会」、また各都道府県全域を担う「都道府県（地域）リハビリテーション支援センター」については、その名称を「県地域リハ協議会」「県リハ支援センター」と統一する。さらに二次保健医療圏域ごとに指定されているセ

ンターについては「広域支援センター」とする。

### 2. 対象の選定

研究分担者での協議の結果、以下の理由から岩手県リハ支援センター、兵庫県リハ支援センター支援センター、広島県リハ支援センターの3者を対象とした。

理由1：先述のマニュアルに準じた事業構造を有していること。

理由2：県リハ支援センターが都道府県直営ではなく、しかし完全な民間でもなく公的な機関がその役目を担っていること。

理由3：所属職員が全国地域リハビリテーション研究会や全国地域リハビリテーション支援事業連絡協議会が実施する研修会等で先駆的な取り組みとして取り上げられていること。また、日本リハビリテーション病院施設協会が実施している地域リハ塾の中でも先駆的に活動していること。

### 3. ヒアリング方法

ヒアリング担当者に対しWEB会議システムを活用しヒアリングを行った。回答者は職種や人数を問わず各県支援センターの判断とした。

ヒアリングガイド（資料）に基づき回答状況に応じ半構造的に実施した。

記録は回答者の了承を得てWEB会議システムの録画機能を活用し、ヒアリング場面を全て録画し、その内容の逐語録を作成した。

ヒアリング時間は概ね90分であった。

#### 4. ヒアリング内容

市町村ヒアリングを実施した「市町村介護予防事業担当者が都道府県地域リハビリテーション支援体制に期待する機能・役割に関する研究」で得られた市町村介護予防事業担当者の地域リハ支援体制やリハ専門職へ期待することを基にヒアリングガイドを作成し、ヒアリングを実施した。

主なヒアリング内容は、「1. リハ専門職の人材育成や派遣に関すること」「2. 地域リハ支援体制に求めること」であり、このことについて市町村ヒアリングで抽出された結果を基に以下の4点に着目してヒアリングを実施した。

- ①地域リハ支援体制として取り組む必要性
- ②取り組むべきであれば必要と考える地域リハ支援体制の構造
- ③他の組織・団体と地域リハ支援体制との連携の在り方
- ④地域リハ支援体制における各構造自体やその構成組織等に必要な機能・役割

なお、ここでの「構造」とは、例えば県に協議会が必要であるならば、その協議会はどのような団体が所属していることが望ましいのか、県リハ支援センターは必要なのか、必要であればどのような動きが必要なのか、等である。

#### 5. 分析方法

逐語録から、県リハ支援センターの担当者として、地域リハ支援体制のあり方や構造、機能・役割に関わる発言内容を抽出し切片化した。各切片はその抽出された発言の意味内容を変えずに文言を整えた。

本研究は、地域リハ支援体制の構造や機

能・役割構築について整理することを目的としてヒアリングを実施したことから、抽出された切片について大分類として「県」「協議会またはそれに準ずる会議体」「県リハ支援センター」「広域支援センター」「協力機関」「職能団体との関係」「その他」の各構造を当て、これらに対して中分類として「人材育成」「人材派遣」「事業としての機能・役割」という観点から分類をした。

また、各切片を類似性により集約し、また単独切片であっても抽象化を図るために行った分類を小分類とした。

#### 6. 倫理的配慮

本研究は千葉県千葉リハビリテーションセンターの倫理審査委員会の承認を受けた（承認番号：医4-21）。

さらにヒアリング開始前に、回答者の個人が特定される形でヒアリング内容が公表されることはないこと。ヒアリングへの協力を了承いただいた時点で、本調査への同意をされたものとする。但し、ヒアリングの途中に取りやめたい場合は、いつでも取りやめられること。ヒアリング後に取り下げ希望があった場合、速やかにデータを削除するが、データ分析後に取り下げ希望があった場合は取り下げが困難となること。そして、取り下げなどがあった場合においても不利益が被ることが無いことを口頭で改めて説明し、ヒアリングを実施した。

#### C. 結果

方法に則り、抽出された各切片を分類した。その分類結果を以下に分類ごとにまとめる（表2-1～8）。

##### 1. 県

#### a.人材育成

・県主管課が主体となり実施すべきではないか

#### b.人材派遣

・県リハ支援センター等に任せるだけでなく、県としての考えが問われるのではないか。

#### c.事業としての機能・役割

・県として事業の位置づけを明確にして、県・県リハ支援センター・広域支援センターが共有していること。

・市町村への働きかけは県を通して行うこと

・本事業主管課以外が実施する会議を含め、関係する会議等への地域リハ支援に関する情報提供やその会議の情報共有が必要であること

・医療機関の事業協力や医療・介護連携等にも関わることから保健所との連携が望ましい

・県が様々な会議・研修等で地域リハ支援体制や県リハ支援センター・広域支援センターの役割を可視化するなどして繰り返し説明することが望ましい

・県・県リハ支援センター・広域支援センターが会議等で顔を合わせる機会が多いことが望ましい。

### 2. 協議会および準じる会議体

#### a.人材育成

・協議会の下に人材育成のWGがあるのが望ましいのではないか。

・介護予防に資するリハ専門職育成よりも地域リハに関わる多職種の人材育成として、このような会議体で人材育成を考えるのが望ましいのではないか。

#### b.人材派遣

・人材派遣の体制についても会議体の中で検討していく必要があるのではないか。

#### c. 事業としての機能・役割

・協議会ありきではなく、意思決定をするのか否かなど、機能・役割を明確にすることで関わる職種等も変わってくるのではないか。

・地域の活動と病院を繋ぐためにMSWの関与も必要ではないか

### 3. 県リハ支援センター

#### a.人材育成

・人材育成についても全県を俯瞰し、広域同士の情報共有の場の設定やブラッシュアップに関わる意見交換の場の設定をしている。

・全県・多職種にわたる人材育成のカリキュラムを県リハ支援センターが検討することが良いのではないか。

・県・県リハ支援センターが主催する人材育成の場には、圏域を超えて協力機関や市町村に参加してもらう仕組みがある。

・広域支援センターの人材育成への取り組みには、県・県リハ支援センターが助言できる仕組みがある。

・人材育成は教科書的な内容だけでなく、OJTにはその地域に則した内容が必要であることから、職能団体に任せるだけでなく地域リハ支援体制としての関与が必要であろう。

#### b.人材派遣

・県リハ支援センターとしては人材派遣そのものを行うのではなく、その仕組みを作っている。

#### c.事業としての機能・役割

・県リハ支援センターの職員が職能団体の事務局を担う等、何かしらの活動に関わることで職能団体との良好な関係性が望まれる。

・県リハ支援センターは全県を俯瞰し、広域同士、広域と市町村、リハ職同士など様々な人や組織等を繋ぐ HUB 的な活動を公的な立場から行うことが望ましい。

・県リハ支援センターは県に対して提言が出来る関係性であることが望ましい。

・県リハ支援センターは、リハ専門職のネットワークに地域リハ支援体制をオーソライズする役目がある。

・県担当者も異動することから、全県を俯瞰した取組みを行うために県リハ支援センターは必要であろう。

・市町村支援を本気で行うならば県リハ支援センターに 1 人でも専従職員の配置が望ましい。

・受託事業の継続的な実施のために、県リハ支援センター・広域支援センターの職場内での理解の推進や地域活動を自施設の退院支援等に活用できる仕組みが必要ではないか。

#### 4. 広域支援センター

##### a. 人材育成

・広域支援センターは実務者向けのブラッシュアップ的な意味合いで、研修に参画している人たを繋いだりしている。

##### b. 人材派遣

・研修修了者名簿は市町村へ公開されているが、どの人が事業に合致するのかわからない場合等、広域支援センターはその繋ぎ役を担う等、後方支援を行う。

##### c. 事業としての機能・役割

・市町村の課題を把握しニーズ分析するのは広域支援センターである。

・広域支援センターが圏域内の市町村・リハ専門職、協力施設と市町村等の HUB としての役割の担うことが望ましい。

・地域リハ支援体制をオーソライズするのは県リハ支援センター。圏域ごとの実現は広域支援センターの役割で良いのではないか。

・受託事業の継続的な実施のために、県リハ支援センター・広域支援センターの職場内での理解の推進や地域活動を自施設の退院支援等に活用できる仕組みが必要ではないか（再掲）。

#### 5. 職能団体と地域リハ支援体制との関係

##### a. 人材育成

・教科書的な教育は職能団体で行ってもらう場合でも、市町村に役立つためには地域リハ支援体制との連携が望ましく、地域リハ支援体制にはそれを調整する機能が望まれる。

##### b. 人材派遣

(特に無し)

##### c. 事業としての機能・役割

・地域リハ支援体制の円滑な運営には職能団体との連携は重要である。

・県リハ支援センターの職員が職能団体の事務局を担う等何かしらの活動に関わることで職能団体との良好な関係性が望まれる（再掲）。

#### 6. 協力機関

##### a. 人材育成

(特に無し)

##### b. 人材派遣

・一律に協力機関を指定するのではなく、市町村の実情から鑑みた指定のあり方が必要であろう。

c. 事業としての機能・役割

・事業の目的やあり方から鑑みた協力機関の指定が必要であろう。

7. その他、事業自体の考え方

a. 人材育成

・人材育成については地域リハ支援体制として取り組む必要がある

・市町村介護予防事業のための PT・OT・ST の育成ではなく、「地域リハ専門職」として幅広い職種の人材育成が必要ではないか。

b. 人材派遣

・「地域リハ専門職」の派遣という考え方が必要なのではないか。

D. 考察

本研究の特徴は、別途実施した市町村介護予防事業担当者の意見を定性的にまとめた研究結果に対して、先駆的取り組みを行っている県リハ支援センターの実務者が、地域リハ支援体制としてどのような構造体がどのような機能・役割を有すると市町村介護予防事業の支援に有用であると考えられるかをヒアリングにて整理したことである。

この整理された結果について、冒頭に示したマニュアル<sup>2)</sup>にて提案されている地域リハ支援体制の構造例に基づき考察する。

但し、マニュアルが対象とする市町村の活動は、主は市町村の介護予防事業ではあるものの障害領域や災害対応も視野に入れて言及されていることに対し、本研究における地域リハ支援体制に関する議論は、市

町村の一般介護予防事業を中心とした地域支援事業の充実・強化のための体制の整備を図るための都道府県事業に限定していることから、あくまでも今回の考察は市町村の介護予防事業の支援に関する視点で行った。

1. 県（都・道・府を含む）

今回のヒアリングで集められた意見は、地域リハ支援体制に関わる事業実施主体である県の機能・役割が重視された意見であったと考える。

地域リハ支援体制は県が市町村を支援する体制という前提があることから、リハ専門職に関わる人材育成・人材派遣についても、県がビジョンを持ち主体的に取り組むことが重要と考えられていた。

また、効果的な地域リハ支援体制の構築には、県・県リハ支援センター・広域支援センターの連携強化が必須であると考えられていた。そのためにも、県として本事業の位置づけを明確にして、そのことを県・県リハ支援センター・広域支援センターが共有していることや、県が様々な会議・研修等で地域リハ支援体制や県リハ支援センター・広域支援センターの役割を可視化し繰り返し説明すること、そして何よりも県・県リハ支援センター・広域支援センターが会議等で顔を合わせる機会が多いことが望ましいと考えられていることが認められた。

このように事業に関する共通理解を持ち、事業の実施を推進するためには、年1、2回の協議会等にてこれら三者が顔を合わすだけでなく、必要に応じた会議の開催や、県・県支援センターが各広域支援センターへ訪問し意見交換をすることなどが望ましいと

考えられる。

そして県リハ支援センターや広域支援センターは県からの受託機関であることから、市町村への働きかけには県が何らかの形で関与することの重要性も指摘されていた。例えば、市町村の担当者の認知が不十分な場合、県リハ支援センターや広域支援センターが市町村に何らかの働きかけを行っても、実際には受け入れは難しく、先ず事業や各センターの理解を得るための努力が必要となる。このような場合、県からの働きかけがあれば円滑な市町村支援につながる可能性が高くなると考えられる。

また、県が行う市町村支援は決して介護予防事業に限ったことではない。そのため県は地域リハ支援体制の主管課以外の課が主催する市町村支援に関わる会議体へ積極的に地域リハ支援体制に関する情報提供を行うことの必要性があると認識されていた。例えば、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する取り組みについても、県によってはその主管課が介護予防事業の市町村支援や地域リハ支援体制の主管課と異なっている場合がある。市町村でも主管課が介護予防事業の主管課と異なっていることがある。このようなことから、県としては地域リハ支援体制の主管課以外の課が主催する会議体でも積極的に地域リハ支援体制に関する情報提供を行うことが、介護予防事業に関する市町村支援に有用であると認識されていると考えられた。

加えて、そのような会議で議論された内容を県・県リハ支援センター・広域支援センターとの情報共有の必要と考えられた。

さらに、地域リハ支援体制における市町村支援についてはリハ専門職の協力が必須

と考えられる。そしてその多くは医療機関に所属することから、この取り組みのためには医療機関の協力が不可欠である。また、地域リハ支援体制の中では医療・介護連携等にも関わることもあることから、保健所との連携が望ましいと認識されていた。政令指定都市や中核市以外において保健所の管轄は県であることから、県が主導し本事業と保健所との連携を推進することが求められていると考えられる。

このように地域リハ支援体制を議論する際には、前提として県の機能・役割を明記することが必要と考えられた。

## 2. 協議会および準じる会議体

今回の結果から、協議会およびそれに準じる会議体は、その会議体ありきではなく、まずこの会議体の役割を明確にすることが必要であると認識されていた。今回 MSW の参画が話題になっていたが、これもその会議体の役割によって参画してもらう職種が異なることを表しているものと考えられる。

例えばその会議体が意思決定機関とするのであれば、それに資する組織・機関等からそして適切やポジションの人の参画を求める必要がある。このことからマニュアル<sup>2)</sup>においては協議会の設置が推奨され、参画してもらう職種も例示されているが、協議会の設置や参加職種ありきではなく、協議会の役割を明確にした上の検討が必要となると考えられる。

また、人材育成や人材派遣の体制についても、この協議会等の中で議論される必要があると認識されていた。そして、必要に応じて協議会の下にワーキンググループ等を

設けることが必要であると認識されていた。

この協議会等は県(都道府含む)の下に設置される会議体である。したがって、上述のように県の地域リハ支援体制におけるリハ専門職に関わる人材育成・人材派遣共のビジョンにより、協議会等でのこのことに関する議論が左右されるものであり、県の主体性・主導力が問われると考えられた。

### 3. 県リハ支援センター

今回のヒアリングでは県リハ支援センターは全県を俯瞰した取組みが必要と認識されていた。そのためにも広域支援センター同士の情報交換の場の確保や、広域支援センターが行う人材育成への取組みに対して助言ができる仕組みが必要と考えられていた。さらに、リハ専門職に限らない人材育成への取組みの必要性も認識されていた。

このことはマニュアルに記載されている人材育成や派遣に関する県リハ支援センターの役割である「人材育成プログラムの開発、効果的な研修体制の構築、全都道府県的な研修会の実施、リハ専門職支援協力者リストの作成」に通じるものと考えられた。

加えて今回のヒアリングでは、県リハ支援センターの人材育成の役割は、ブラッシュアップおよびOJT的に関する取組みであると認識されていた。さらに市町村介護予防事業に資する人材育成は、教科書的なことだけではなく地域に則した内容が求められることから、職能団体に任せきりにすることなく、地域リハ支援体制として県リハ支援センターの関与が必要であると認識されていた。このことから、県リハ支援センターと POS 士会等の職能団体の連携につい

ては、都道府県や市町村の実情に応じた具体的な議論の上での構築が必要と考えられた。そして、職能団体との連携を円滑にするためにも、県リハ支援センターの職員が職能団体の何かしらの活動に関わることが有用ではないかと認識されていた。

人材派遣に関しては県リハ支援センターとしてその仕組みづくりに関与することの重要性が指摘されていた。この仕組みづくりに関与するためには、上述の県の人材育成や人材派遣に関する考え方の下、協議会およびそれに準じる会議体の議論される中で県リハ支援センターとして役割を構築することが必要と考えられる。なおこのことはマニュアルに記載されている県リハ支援センターの役割である「リハ専門職支援協力者リストの作成」にも通じることがあると考えられた。

また、県リハ支援センターの役割としてマニュアルに記載されている「関係機関との連絡調整、都道府県関係者への支援」について、今回のヒアリングでも同様な役割が重視されていたと考える。地域リハ支援体制の構築に特化している県の事業の一端を担うという公的な立場として、その継続性のために県では2,3年で人事異動がある一方で、人事異動が余り多くない県リハ支援センターが、県からの受託機関という公的な立場から県への助言や関係機関との調整を行うことで、継続性が保たれた市町村支援につながることから、県リハ支援センターの設置が望ましいと考えられていた。さらにその活動を充実させるためには、県リハ支援センターに専従職員の配置が望ましいこと、さらに受託事業の継続的な実施のために、県リハ支援センターの職場内での



理解の推進や地域活動を自施設の退院支援等に活用できる仕組みなどの自施設貢献が必要であることも認識されていた。

#### 4. 広域支援センター

1999年(平成11年)に国の補助事業として開始された地域リハ支援体制の整備に関する事業は、2006年(平成18年)に都道府県の単独事業となった。このそれぞれの時期と比較して、現在ではリハビリテーションに関する医療・福祉インフラそして人材も大きく変化していることに異論はないと思われる。したがって、地域リハ支援体制の構造やその機能・役割についても社会状況から鑑みた見直しが必要と考えられる。

その中でも広域支援センターは、二次保健医療圏域ごとに設置されていることが多いことから、担当する圏域が広すぎ実際の支援が困難との議論もあり、その地域の実情から鑑みた対応が必要となっていると考えられる。

そのような背景の中、今回のヒアリングからは広域支援センターの機能・役割として、直接的な事業実施よりも、人材を繋ぐことや、圏域内の市町村の課題を分析し市町村ごとの情報共有を行うことの必要性が認識されていた。

今回のヒアリングの対象者がこれまで述べてきたように県をはじめとする各機関の役割が明確に考えられている先駆的な県リハ支援センターの担当者であることから、このような認識になっているとも考えられた。

マニュアルには広域支援センターの役割として、「圏域内のリハビリテーション関係者への地域包括ケア推進に関わる支援」「圏

域内の介護福祉施設・事業所等関係者への支援」と記載されている。この「支援」あり方が広域支援センターとして直接的に何か活動することと理解されている可能性も否定できない。しかし、今回の結果からは、この「支援」とは具体的に何を意味するのかを、県・県リハ支援センターを含めそれぞれの県の実情から鑑みた地域リハ支援体制としての議論が必要であると考えられた。

また、県リハ支援センターと同様に、受託事業の継続的な実施のために、職場内での理解の推進や地域活動を自施設の退院支援等に活用できる仕組みなどの自施設貢献の必要性も認識されていた。

#### 5. 職能団体と地域リハ支援体制との関係

マニュアルでは、都道府県医師会や地区医師会との連携の重要性やその際の医師会の役割について記載はされているが、POS士会等の職能団体については連携の必要性は記載されているが、具体的な関係性については言及されていないように見受けられる。

一方で、先行研究<sup>3)</sup>では報告では大半の都道府県士会が地域リハ活動の一環として、市町村事業へ人材派遣や人材育成などを積極的に行っていた報告もあった。しかし、県リハ支援センターや広域支援センターと協働している例はほとんど認められなかった。

今回のヒアリングでも、地域リハ支援体制の円滑な運営には職能団体との連携の重要性が認識されていた。特に、人材育成について教科書的な内容については職能団体で実施した上で、市町村事業に有用となるためには地域リハ支援体制との連携が望ましく、地域リハ支援体制にはそれを調整する

機能の必要性が認識されていたと考えられる。このことは先述の県リハ支援センターや広域支援センターの機能・役割として認識されているブラッシュアップやOJT的な取組み、人材の横繋ぎと関連しているものと考えられる。

すなわちリハ専門職として介護予防事業に関わる基礎的なことや職種特異的な内容は職能団体で育成し、実働に耐え得るためには地域リハ支援体制の中で更なる育成を図る形が望ましいと考えられる。

なお、人材派遣については職能団体への言及はなかった。これは、先述の通りその在り方や仕組みづくりは県・協議会やそれに準じる会議体・県リハ支援センターで検討されるものと認識されているためと考えられる。

## 6. 協力機関

先述のように広域支援センターが担う2次保健医療圏域が広いこと、また介護保険の保険者が市町村であり、地域包括ケアの構築や介護予防事業の実施主体が市町村であることから、市町村にとってより身近なサポート体制の構築のために市町村単位の協力機関の設置についてマニュアルでも記載されている。

今回、ヒアリングをした広島県ではその協力機関が充実しており、市町村の活動を支えている。一方で岩手県や兵庫県ではそのような機関としての指定ではなく、上長の許可を得た研修受講者が市町村介護予防

事業に関わり活動をしていた。

このため協力機関については一律の指定を是とするのではなく、地域リハ支援体制のあり方や市町村の事情から鑑みた指定の在り方が問われると考えられている。

これらも先述の通り県の事業に関する方向性が明確にあり、それが県リハ支援センターや広域支援センターと共有されていることが条件と考えられる。

## 7. その他

今回のヒアリングでは市町村介護予防事業を地域リハ支援体制でどのように支えるかについて確認をしたが、県リハ支援センターの担当者からは市町村介護予防事業のためのリハ専門職の育成ではなく、「地域リハ専門職」としてリハ専門職に限らず幅広い職種の人材育成が必要ではないかとの提案もあった。

介護予防事業ありきの体制づくりや人材育成ではなく、幅広い視野で検討することがマニュアルに記載されている障害者領域や災害時対応等の含んだ対応につながることから、このことについても県の地域リハ支援体制に関するビジョンにより検討することが必要であろう。

## 9. チェックリスト案の作成

今回の結果と考察に基づき、人材育成や人材派遣に関することを中心とした県リハ支援体制の機能・役割を整理するためのチェックリスト案を作成した(表3-1、2)。

表1-1: ヒアリング結果(県)

大分類	中分類	小分類	個別切片
県	人材育成	県主管課が主体となり、実施すべきではないか	人材育成は、県主管課が主体的に実施する体制が必要
			このような(人材育成に関する地域リハ推進会議)会議体を県支援Cが前面に出るのではなく、県が主催し、他団体とフラットな関係であるべきではないか。
	人材派遣	県支援C等に任せただけでなく、県としての考えが問われるのではないかと。	市町村事業への人材派遣に関する仕組みは、県がどのように考えているのかが問われるのではないかと。
			人材派遣の仕組みについて、PT会・OT会・ST会にお願いする場合は、協力Cが動けない場合などに、協力Cから広域Cに連絡が入り、広域Cから県主管課に連絡を入れ、その県主管課から職能団体に依頼を入れてもらう。
			人材派遣については、三士会連合体が実施した研修の修了者で上長の了解を得た人のリストを作り、県と支援センターが連携して県から各市町に配布して活用してもらっている。
			POS連合体の人材育成の研修会の翌後に、5~10分で県支援Cから名簿登録を説明をして、了解してくれた人に対して、県と県支援Cの連名で登録依頼を所属に送る仕組みとなっている。
	事業としての機能・役割	県として事業の位置づけを明確にして、県・県支援C・広域Cが共有していること。	県として地域リハ活動支援事業だけでなく地域包括ケアを支える地域リハという位置づけとなった。
			この事業を通して何を目標とするかが、明確に各支援センター、県の支援センター、それと県と共有できていることがまず大前提
	市町村への働きかけは県を通して行う	必ず県の担当者が市町村に働きかけをして情報提供もする	市町村には県から声掛けをしている。
			(市町村事業のアドバイザーになって欲しいということに対して)市町村の会議に県支援Cを呼ぶときに県も一緒に動けると良いと思うことはある。
市町の慣習の場に、POSの連絡会等も入っている領域もある。但し、県としてもその差異を統一するのはなく、地域の特長や状況・関係性に応じて考えている。			
県が実施する介護予防市町村支援検討会議などに、地り支事業とは主管する課が異なってもリハ職以外の市町村事業の関与の検討のためにも、県支援Cとして参加できることが必要ではないか			
県が医師会をはじめ職能団体を呼んで実施する介護予防等に関する会議にも県支援Cはオブザーバーで参加させてもらい、その中では地り支が介護予防のバックアップをすることを県から毎回話してもらっている			
県が行うインセンティブ交付金に関するヒアリング等で市町村から吸い上げた声は県支援Cに共有してもらおうようにしている。			
医療機関に事業協力をしてもらうこともあるため、保健所の本事業への関与について保健所の役割などが整理がされていることが必要ではないか。			
当県は二次保健医療圏域ごとにある保健所に推進会議や連携調整会議にも参加してもらおうなど保健所と広域Cの動きがリンクしていることが多い。			
県が様々な会議・研修等で地域リハ支援体制や県支援C・広域Cの役割を可視化するなどして繰り返し説明することが望ましい	市町村担当者も変わるので、いろいろな研修会の場面なのでも、しつこく同じことを県から伝えてもらっている。	保健所の所管する医療介護連携の会議にも広域Cを入れてもらうようお願いをしている。保健所には県から依頼をお願いしている。	
		(平成13年に策定した連携指針は、過去には運営要綱を変えることはあったが基本的には手をつけていない。)県の行政説明の中で必ずこの連携指針に基づいてこのような体制になっていることを話してもらっている。	
		県が広域Cを指定しているのだから、広域Cが何が出来る何をやっているを県として見ることが、一広域Cが言っているととは異なり有用である	
		県から市町村担当者向け研修の中で、地域リハ活動支援事業にリハ職が出ていきやすいように県支援Cや広域Cと連携し関わることや、三士会連合体が人材育成を担っていることを必ず説明してもらっている。	
県・県支援C・広域Cが会議等で顔を合わせる機会が多いことが望ましい	県支援Cが主催する広域Cを集めた会議でも、県所管課の課長・班長・担当に出てきてもらい毎年予算の事も含めて話をしてもらっている。	県が市町村担当者を集める研修会の際に、必ず広域Cや県支援Cの役割などの説明をさせてもらっていることから、市町村担当者は広域Cや県支援Cの役割を認識していると考えている。	
		地域リハ推進会議の構成団体の末梢の会員まで事業が周知できるよう、可視化して県から発信する仕組みが必要。(これは各団体が共通の懸案事項であることから、県から何か出せないだろうか)	
県・県支援C・広域Cが会議等で顔を合わせる機会が多いことが望ましい	県支援Cが主催する広域Cを集めた会議でも、県所管課の課長・班長・担当に出てきてもらい毎年予算の事も含めて話をしてもらっている。	県支援Cは県庁に行って打ち合わせをすることもあるし、広域C訪問も出来るだけ県も同行してもらって、一緒に考えてもらう。そして、意見交換の場にも県に出てきてもらい実施動いている人の思いも聞いてもらっている。	
		推進会議・連携調整会議・密着訪問には県・県支援C・保健所・広域Cが顔を合わせる。また、保健所が職能団体を集める会議にも広域Cが呼ばれる。このような動きは保健所が所管する障害領域にも広がりが期待されている。	

表1-2: ヒアリング結果(協議会及びそれに準じる会議体)

大分類	中分類	小分類	個別切片
	人材育成	協議会の下に人材育成のWGがあるのが望ましいのではないか	<p>県地域リハ協議会は、各団体の代表が入り、行政も広域Cも入っている全部が揃う会議体。但し開催回数が限られる(当県は年1回)ことから、この中で人材育成のWGを作る、もしくは職能団体がやっている人材育成プログラムのチェックをするWGなどを作る。などが有効ではないか。</p> <p>県主幹課が人材育成を実施しており、それを下支えるのは、今後は人材育成と派遣の在り方を一体的に考えることができる地域リハ推進会議となる。</p> <p>平成30年から、県の中で人材育成に関わる会議を持っており、そのカリキュラム等を来年度ブラッシュアップしていく予定で今年度進めてきた。</p>
		介護予防に資するリハ専門職育成よりも地域リハに関わる多職種の人材育成として、このような会議体で人材育成を考えると望ましいのではないか	<p>人材育成の外に、その在り方やカリキュラムなど(介護予防)事業以外にも関わるステップアップした内容を検討する地域リハ推進会議を進めていくことになった。</p> <p>来年度、人材育成ということによってきた関係団体との会議が、地域リハを推進する会議に変わる。</p> <p>これまでの人材育成に関する会議の構成団体は、医師会、PT、OT、ST、老健協、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、歯科衛生士会、県地域包括ケア推進センター、広域C代表1カ所、県支援C。来年度の地域リハ推進会議に改編の際に、看護協会、介護支援専門員協会、訪看ステーション協会に参加をお願いしてもらっている。</p>
協議会およびそれに準じる会議体	人材派遣	人材派遣の体制についても会議体の中で検討していく必要があるのではないか	<p>人材派遣体制に関することも地域リハ推進会議の中で組み立てていく予定である。</p> <p>県リハ推進に関わる意思決定や課題解決に向けた協議は地域リハ推進会議で行う。</p>
	事業としての機能・役割	協議会ありきではなく、意思決定をするのか否かなど機能・役割を明確にすることで関わる職種等も変わってくるのではないかと。	<p>平成18年度の県単事業へ変更の際に、県協議会は廃止になっている。県は国のマニュアルに附りこれを復活させるにあたり、「協議会を作ります」ではなく、構成団体との関係性の中から人材育成や派遣体制を考える会議体を作り、その発展として意思決定に関する会議体にする方向性がある。</p> <p>当県の協議会は意思決定機関ではなく、いろいろな人が集まり当県のリハの発展を考える(いわゆるフォーラム的な)形態であり、一般的な意思決定機関的な協議会はない。</p> <p>本事業の意思決定は県と県支援Cの話し合いで行っている。</p>
		地域の活動と病院を繋ぐためにMSWの関与も必要ではないか	<p>地域での活動を退院支援とつなぐために、広域C・県協議会へのMSWの関与が望ましいのではないかと。</p>

表1-3：ヒアリング結果（県リハ支援センター①）

大分類	中分類	小分類	個別切片
県支援C	人材育成	人材育成についても全県を俯瞰し、広域C同士の情報共有の場の設定やブラッシュアップに関わる意見交換の場の設定をしている	人材育成に関する広域C同士の情報交換の場を県・県支援Cが主催して実施している。 （人材育成としては、基本的な教科書的なことは職能団体がやる） 県の地域リハ事業として、OJT的な振り返りの場を持つとか、参加者の意見交換の場を持つなどを行っている。 県支援Cとしては、市町村のPOSの連合体の模倣ぎをする取組みをすることが中心で、OJTと言っても県支援Cが市町村事業の直接入って行うことほしない。 OJTというよりも、現場のブラッシュアップ的な意味合いでその事業に参画して人たちの声を聞く場を全県単位を設けているということ。
		全県・多職種にわたる人材育成のカリキュラムを県支援Cが検討することが良いのではないか	人材育成の土台となる全広域C共通カリキュラムを県支援Cが進めていくべきと考えている。その上で広域Cが地域に応じた体制を取れるのが良い 県支援Cが関わり地域リハ・地域包括ケアに関わる専門職の育成（対象は多様多様）から始めて、その後に職種ごとの人材育成をしてみようかというので良いのではないかと。今後は人材育成と派遣の在り方を一体的に考える中で全県を俯瞰してリハ職や広域Cに関することは県支援Cが開くイメージが県側にあるようだ。
		県・県支援Cが主催する人材育成の場には、圏域を超えて協力機関や市町村に参加してもらう仕組みがある。	OJT的なことやブラッシュアップについては、県支援Cは全県を集めて圏域を超えた情報交換などの場を設ける。 県・県支援Cが主催する広域Cの情報交換の場には、全協力Cと市町村にも声掛けして参加してもらっており、他の圏域や市がどのような取組みをしているのかを知ることができる。
		広域Cの人材育成への取組みには、県・県支援Cが助言できる仕組みがある	広域Cの人材育成の仕組みには、県・県支援Cが助言できる仕組みがあり、広域Cだけで行うわけではない。
		人材育成は教科書的な内容だけでなく、OJTにはその地域に則した内容が必要であることから、職能団体に任せるだけでなく地域リハ支援体制としての関与が必要であろう	人材育成をするのに教科書的なことをやるだけではダメなので、そこには県の支援センターが職能団体と何らかの関係性がキープできて、意見が言える状態が望ましい。 職能団体は別に地域リハの専門家の集まりではないので、OJTも難しいので県の地域リハ事業としてコーディネートするっていうのが、1つ人材育成という形と考えている

表1-4：ヒアリング結果（県リハ支援センター②）

大分類	中分類	小分類	個別切片
	人材派遣	市町村への人材派遣や直接的な支援を県支援Cとしては行うべきではないと考えている。	
		市町村が取り揃えることに対して、リハ専門職を活用したいというのであれば、それを活用できるような仕組みをつくらせたり、後方支援するのが県支援Cや広域Cの取組みと考えている。 リハ監やPOSのネットワークメンバーを集めた意見交換会等の設定や仕切りやマッチングまでは県支援Cや広域Cは関わるが、人材派遣自体は支援センターとしてはやっていない。 県支援Cは直接派遣には関わっていないが、派遣しやすい仕組み作りに関わっている。	
	県支援Cの職員が協働団体の事務局を担う等何かしらの活動に関わることで協働団体との良好な関係性が望まれる	POS連合体の事務局を県支援Cとしてではなく県支援Cの職員がその協働団体の一会員として担うことで、地域に関わる人材育成などに関与しコントロールしている。	
		県支援Cの担当者は何らかの協働団体の活動に関わっていることに利点がある可能性もある。	
		POS連合体の構築は県支援Cは全県を俯瞰して実施するようになっている。 大きく方向性とかやらなきゃいけないことは出すけども、それぞれの実情に応じて動けるように県の支援センターは県と保健所と広域Cと調整すること。 県支援Cはつながるための場を作るHUBみたいに受けて繋ぐこともあるし、働きかけて繋げるコネクターのようなことで、繋げたらあとはその先でやってもらう。 県支援Cはコーディネーターであり、ネゴシエーターであり、コネクターであり、いろんな立ち位置をそれぞれの立場を理解しながらやれる立場は大切だと考えている。 ある意味行政的な部分の事業であり、公的な関わりとして県支援Cは必要だと考える。	
		現在考えられている協議会の下には広域の代表者の連絡会議を置く予定になっており、県支援Cがこの両者をつなぐ・調整する機能があと良いと思う。	
		その中で現時的な課題をこれまで構築したネットワークを利用して解決する役割が県支援Cの位置づけではないか	
		広域Cと市町村がこじれた場合などは県支援Cが調整に入ったりする。	
		広域Cと市町村がこじれた場合の調整役や、広域Cが市町村情報を全て把握しているとは限らないことから、市町村に他市の情報を提供する役割は県支援C。	
		全県の地域リハに関するHUBになることが県支援Cの仕事であると考えている	
県支援C	構築としての機能・役割	県支援Cは全県を俯瞰し、広域C同士、広域Cと市町村、リハ監同士など様々な人や組織等と繋ぐHUB的な活動を公的な立場から行うことが望ましい	県支援Cが働きかけた結果、県が市町村を集めて行う会議においても、国の方向性などを下すだけではなく、市町村同士で実際に情報交換し、そこに広域Cや協力Cも同席する場がある。 広域Cの情報（研修内容や企画など含め）をまとめ構築するのは県支援C。 県支援Cの役割は、市町村によってニーズも異なる・専門職同士の連携も異なるという状況下において、広域C同士を繋ぎ情報共有のためのHUBになること 県支援Cが主役し、広域C同士の意見交換の場づくりを実施することが望ましい。当県は年2回。但し、一方的な報告・情報伝達に留まってしまい意見交換ができていない。
		県支援Cと広域Cの意見交換は年2回ではなく、頻回に行えた方が良いのではないかと	
		県支援Cと広域Cが市町村支援に関する意見交換をする場であったり、各広域Cや市町村の取組みを共有する場を、県支援Cが提供することが必要であろう	
		県支援C・広域Cは何かができるのかを市町村に伝える仕組みが必要であろう。	
		市町村は何をして欲しく、広域C、県支援Cは何かができるのかを振り合わせる仕組みが必要であろう。	
		広域C同士の情報交換については、年度末に年度実績と次年度予算のミッションなどを情報共有している。年度途中にも連絡調整会議として、速抄報告をしている。 2回の広域C同士の情報交換会議以外に、必ず国域訪問をして、それ以外にも両者が必要と考えた際に研修会等も含めてコンタクトを取るようになっている。 ネットワークの中で、自分たちで勉強会や意見交換を実施していく上での相談を県支援Cが持っている。	
		県支援Cは県に対してい提言が出来る関係性であることが望ましい	県支援Cが県・広域C・市町村へ提言出来る関係性が構築されていることが望ましい 県支援Cが働きかけて、県が市町村の活動を可視化して共有できるような形を作った。
		県支援Cは、リハ専門職のネットワークに地域リハ支援体制をオンライン化する役割がある。	全県の様々なリハ職のネットワークに県の支援センターとして、両端に言うところの県のリハ事業というのこういうことをみんなで考えるんだよということオンライン化すること
		県担当者も異動することから、全県を俯瞰した取組みを行うために県支援Cは必要であろう。	国域ごとに取組みが異なり、また広域Cは民間団体であることも多いこと、県も担当者が変わる状況で、全県を俯瞰した取組みをするためには県支援Cは有った方がよい
		市町村支援を本気でやるならば県支援Cに1人でも専従職員の配置が望ましい。	臨床業務と業務では中々日中動けないこと、また市町村支援を片手間でやることは難しいことから、市町村支援を本気でやるためには県支援Cには1名でも専従職員を配置できることが望ましい。
		受託事業の継続的な実施のために、県支援Cの職場内での理解の推進や地域活動を自治体の関係機関等に活用できる仕組みが必要ではないか。	県・広域C内の自治体内で、地域の活動を周知する仕組みがあり、遠隔支援に活用する仕組みがあることが理想 病院として「退院=介護保険サービス」とならないためにも、リハ専門職が住民運営の通いの場等へつなぐ理想がないとMSWだけでは判断が難しいのではないかと 受託事業の継続的な実施のためにも、県支援C・広域Cの職場内で理解を得る取組みが必要ではないか

表1-5: ヒアリング結果 (広域支援センター)

大分類	中分類	小分類	個別切片
人材育成	人材育成	広域Cは実務者向けのブラッシュアップ的な意味合いで、研修や参画している人たちの声を探りだしている。	OJTというよりも、現場のブラッシュアップ的な意味合いでその事業に参画している人たちの声を聞く場を圏域単位で設けている。 (OJT的なことやブラッシュアップについては) 広域Cは自圏域の市町の実践者を集めた意見交換や振り返りの場を持っている。 市町村や各圏域での実務者向けのスキルアップ研修は各圏域ごとで広域Cが主催している。 既に県の研修修了者は修了証を持ち、県HPで公開しており、市町や広域Cは見ることができるので、広域Cがそれを貸し会議や研修を行っている。 この研修もゆくゆくは地域リハという切り口やって欲しい。
		研修修了者名簿は市町村へ公開されているが、ど の人が事業に合致するの かわからない場合等、広 域Cはその貸し役を担う 等、後方支援を行う	既に県の研修修了者は修了証を持ち、県HPで公開しており、市町や広域Cは見ることができるので、広域Cがそれを貸し会議や研修を行っている。 市町村が、名簿に載っている人からどの人が良いのか判らない場合などはその相談は広域Cが持っている 市町村が取り組むことに対して、リハ専門職を活用したいというのであれば、それを活用できるような仕組みをつくらせたり、後方支援するのが県支援Cや広域Cの取組みと考えている(再掲)
広域C	広域C	市町村の課題を把握し ニーズ分析をするのは広 域Cである。	「地域の実情に即した」ということが重要であることから、広域Cが市町村の連携し、市町村のニーズ把握をして課題を整理する仕組みが必要。 市町村ニーズ・課題の把握は広域Cが行う。 県支援C・広域Cは何ができるのかを市町村に伝える仕組みが必要であろう(再掲)。 市町村は何をして欲しい、広域C、県支援Cは何ができるのかを擦り合わせる仕組みが必要であろう(再掲)。 広域Cが担当する市町村を集めて、市町村同士の情報交換や意見を吸い上げる場を有していること、広域Cとして何ができるのかを伝える場を提供できることが望ましいのではないかと。
		広域Cが圏域内の市町 村・リハ専門職、協力修 設と市町村等のHUBとし ての役割の担うことが望 ましい。	広域Cは市町村同士や市町村とリハ職、育成した人を繋げる役目を担うべきと考える 圏域ごとのPOS連合体の構築は圏域内の市町村の状況に併せた形で実施している。 市の担当が変わっても人材育成に関する広域同士の情報交換の場のような会議があれば、そこに出席してもらえば他市町村のことも、広域Cの動きが理解してもらいやすい。 ネットワークの中で、自分たちで勉強会や意見交換を実施していく上での相談を広域Cが持っている。 広域Cにはリハ職だけでなく市町の構築も担ってもらっている。圏域によって温度差はあるが、市町の担当者を集めてのネットワーク会議的なものを聞くなど、県支援Cとしては、そういう立ち位置で圏域としては動いてほしいと考えている。 市町村事業への協力施設と市町村と広域Cの連携を充実する取組みが必要であろう。
事業としての機能・役割	事業としての機能・役割	地域リハ支援体制をオー ソライズするのは県支援 C。圏域ごとの実現は広 域Cの役割で良いのでは ないか。	当県のリハ事業というのはこういうことをみんなで考えるんだよということをおソライズすることを拒かく圏域ごとでやるのはそれぞれの圏域で任せればよいこと。
		受託事業の継続的な実施 のために、県支援Cの職 場内での理解の推進や地 域活動を自施設の退院支 援等に活用できる仕組み が必要ではないか(再 掲)。	県・広域C内の自施設内で、地域の活動を周知する仕組みがあり、退院支援に活用する仕組みがあることが理想(再掲) 病院として「退院=介護保険サービス」とならないためにも、リハ専門職側が住民運営の通いの場等へつなぐ発想がないとMSWだけでは判断が難しいのではないかと(再掲)。 受託事業の継続的な活動のためにも、県支援C・広域Cの職場内で理解を得る取組みが必要ではないかと(再掲)。

表 1-6 : ヒアリング結果 (職能団体との関係)

大分類	中分類	小分類	個別切片
職能団体と地域リハ支援 体制との関係	人材育成		人材育成はPT・OT・STの連合体で行ってもらい、その後の調整などの仕組みづくりは県と県支援Cが手伝っている。  人材育成としては、基本的な教科書的なことは職能団体がやる  介護予防に従事するリハ専門職の研修会を三士会と財団がやっているが、教科書的であり、市町村の実情が反映されていない。市町村に役立つためには職能団体の人材育成と地域リハ支援事業の連携が必要であろう。  教科書的な教育は職能団体で行ってもらっても、市町村に役立つためには地域リハ支援体制との連携が望ましく、地域リハ支援体制にはそれを調整する機能が望まれる。  職能団体が実施する教科書的な人材育成と市町村が求める人材との乖離や市町村の実情との乖離等をすり合わせる場を地り支事業として有していることが必要ではないか  人材育成に関する会議体についてはPT・OT・ST会が自分たちだけでは多職種団体を巻き込んで実施するのは難しいとの話が団体からあり、当初は県支援Cがその母体となり実施していた。  市町村介護予防事業に関する人材育成はPT,OT,STだけの層層では成り立たないので、多職種の団体に検討していくことが必要と考えている  OJTというよりも、現場のブラッシュアップ的な意味合いでその事業に参画する人たちの声を聞く場の中に3士会協議会からも入ってもらって、実際の現場の声を主に人材育成を行っているところに聞いてもらう場を設けている。その逆に、3士会協議会が主催する在り方を検討する会の中に地域リハとしても入り、双方の今後の在り方について情報共有する場を持っている。
			職能団体の体制は千差万別だがケアマネ協議会が市町村単位となっていることから、広域Cがそことリハ職とつなぐ研修会を実施するところが増えていく
事業としての機能・役割		地域リハ支援体制の円滑な運営には職能団体との連携は重要である。	県支援C単独で企画・実施することは限られるので、職能団体との連携は必要である  広域Cが上手く動いていない区域では、県士会のブロックに働きかけて動いてもらっている実態があり、職能団体のブロックと広域Cとの連携も求められる。
		県支援Cの職員が職能団体の事務局を担う等何かしらの活動に関わることで職能団体との良好な関係性が望まれる(再掲)	県支援Cの担当者は何らかの職能団体の活動に関わっていることに利点がある可能性もある。  POSの連合体の事務局を県支援Cとしてではなく県支援Cの職員がその職能団体の一員として担うことで、地域に関わる人材育成などに関与しコントロールしている。

表 1-7 : ヒアリング結果 (協力機関)

大分類	中分類	小分類	個別切片
協力機関	事業としての機能・役割	人材派遣	広域Cは必要だと思うが、当県の場合は丸々市を担当するサポートセンター等に分かれていくと動きやすい市は多いかもしれない  一律に協力機関を指定するのではなく、市町村の実情から選んだ指定のあり方が必要であろう。  一律に市町村単位のセンターを配置するのではなく、市町村の広さや人口規模・医療インフラ等から選んだ検討が必要であろう。
		事業の目的やあり方から選んだ協力機関の指定が必要であろう。	市町村への協力のあり方も経年的に変化することから、協力施設の機能を見直す仕組みがあることが必要であろう。  協力C創設の発想は、当初は在宅介護支援センターとその近くの医療機関をくっつけるために協力病院的な指定を出そうと考えたのが発端。これは今の包括と協力Cと何ら変わらない発想であり、この基盤が無く広域Cだけだったらただの事業への人材派遣だけで終わっていたかもしれない。



表1-8：ヒアリング結果（その他）

大分類	中分類	小分類	個別切片
事業そのものの考え方	人材育成	人材育成について地域リハ支援体制として取り組む必要がある	人材育成について県地り事業として取り組む必要がある。
		市町村介護予防事業のためのPT・OT・STの育成ではなく、「地域リハ専門職」として幅広い職種の人材育成が必要ではないか。	<p>「介護予防に資する」ではなく、県が次年度からは「地域リハに」という形に人材育成の研修を変える市町の中でもPT・OT・STという書き方ではなく、リハ専門職としてほしく、地域リハと言うことが市町に認知されることが大切。</p> <p>地域リハ専門職育成研修のような形にすれば幅広い職種が市町村ヒアリングで得てきたことを理解し得る</p> <p>PT・OT・STをどうするではなく、広く地域リハ専門職として育成をする仕組みを作ることで多様な職種も関わられる。そこを軸として事業を展開する際に、そこが広域Cが常に関わりを持つことで全員参加の会議ができたり、市町とのやり取りもできるし、介護予防以外の事業に展開できる可能性がひろがるのではないかと。</p> <p>育成したい人材は市町村事業に関わるリハ専門職ではなく、多職種を対象とする地域リハ専門職であり、その中でリハ医療に関わる専門職として何が出来るかを考えてもらうことが必要であろう。</p> <p>多団体で目指すのは地域リハであるべき。</p>
	人材派遣	「地域リハ専門職」の派遣という考え方が必要なのではないか。	リハ専門職を派遣してもらったのではなく、地域リハ専門職を派遣するという発想に基づく人材育成・派遣システムが必要

表2-1：人材育成・派遣を中心とした県リハ支援体制の機能・役割チェックリスト（案）①

組織・機関	内容	チェック項目		
県	人材育成	人材育成に主体的に取り組んでいる	<input type="checkbox"/>	
		どのような人材育成が必要かビジョンが明確になっている	<input type="checkbox"/>	
	人材派遣	人材派遣に主体的に取り組んでいる	<input type="checkbox"/>	
		どのような人材派遣体制が市町村にとって有用か検討されている	<input type="checkbox"/>	
	機能・役割	本事業の位置づけを明確にしている	<input type="checkbox"/>	
		→ 県・県リハ支援センター・広域支援センターで共有している	<input type="checkbox"/>	
		県リハ支援センターや広域支援センターの機能・役割を可視化している	<input type="checkbox"/>	
		→ 本事業が関与する諸会議で関係機関等へ説明する機会を有している	<input type="checkbox"/>	
		他課が主管する会議体の情報を必要に応じて県リハ支援センター等と共有している	<input type="checkbox"/>	
		必要に応じ県・県リハ支援センター・広域支援センターが同席し意見交換ができる	<input type="checkbox"/>	
		→ 県・県リハ支援センターで広域支援センターに訪問し意見交換をしている	<input type="checkbox"/>	
		本事業に関することについて、市町村事業担当者に直接働きかける機会がある	<input type="checkbox"/>	
		本事業について保健所との連携を推進している	<input type="checkbox"/>	
		県リハ支援センターや広域支援センターの専従職員の配置を検討している	<input type="checkbox"/>	
協議会及び準じる会議体	人材育成	県のビジョンに基づき、人材育成に関する議論がされている	<input type="checkbox"/>	
		→ 必要に応じて人材育成を検討するワーキンググループなどの設置をしている	<input type="checkbox"/>	
	人材派遣	県のビジョンに基づき、人材派遣に関する議論がされている	<input type="checkbox"/>	
		→ 必要に応じて人材派遣を検討するワーキンググループなどの設置をしている	<input type="checkbox"/>	
	機能・役割	会議体の目的・役割が明確になっている	<input type="checkbox"/>	
		→ その目的・役割に資する構成となっている	<input type="checkbox"/>	
県リハ支援センター	人材育成	人材育成に関して県・協議会等と方向性等を共有できている	<input type="checkbox"/>	
		全県を俯瞰した立場で関係機関の実施する人材育成に関わることができる	<input type="checkbox"/>	
		→ 広域支援センター	<input type="checkbox"/>	
		→ リハ専門職職能団体	<input type="checkbox"/>	
	機能・役割	全県を俯瞰した立場から当該県にとって必要なカリキュラムの検討をしている	<input type="checkbox"/>	
		OJTを含めブラッシュアップ的な人材育成に関わっている	<input type="checkbox"/>	
		人材派遣	人材派遣に関して県・協議会等と方向性等を共有できている	<input type="checkbox"/>
			全県を俯瞰する立場で人材派遣に関わる仕組みづくりに関与している	<input type="checkbox"/>
		機能・役割	地域リハに関わる立場から全県を俯瞰し県へ提言できる力量・関係性がある	<input type="checkbox"/>
			地域リハに関わる立場から全県を俯瞰したHUB的な役割を担っている	<input type="checkbox"/>
→ 広域支援センター同士	<input type="checkbox"/>			
→ 広域支援センターと市町村	<input type="checkbox"/>			
→ 市町村同士	<input type="checkbox"/>			
→ 市町村とリハ専門職	<input type="checkbox"/>			
→ リハ専門職同士	<input type="checkbox"/>			
県リハ支援センターの職員としてリハ職能団体の運営に関わりがある	<input type="checkbox"/>			
県リハ支援センターへの専従職員の配置の議論がある	<input type="checkbox"/>			
県リハ支援センター	自施設内で事業理解を進める取組みをしている	<input type="checkbox"/>		
	自施設内の退院支援などに本事業で得た情報等を活用する取組みをしている	<input type="checkbox"/>		

※ 「県」は都道府県の総称として活用している

表2-2：人材育成・派遣を中心とした県リハ支援体制の機能・役割チェックリスト（案）②

組織・機関	内容	チェック項目	
人材育成	人材育成	人材育成に関して県・協議会・県リハ支援センター等と方向性等を共有できている	<input type="checkbox"/>
		担当圏域に即したカリキュラムの検討をしている	<input type="checkbox"/>
		担当圏域に即したOJTを含めブラッシュアップ的な人材育成を実施している	<input type="checkbox"/>
		圏域内の人材を横つなぎし情報交換等を行う機会を有している	<input type="checkbox"/>
人材派遣	人材派遣	人材派遣に関して県・協議会・県リハ支援センター等と方向性等を共有できている	<input type="checkbox"/>
		人材派遣の仕組みに則り、市町村とリハ専門職のつなぎ役を担っている	<input type="checkbox"/>
		担当圏域の市町村の課題・ニーズを分析し把握している	<input type="checkbox"/>
		地域リハに関わる立場から当該圏域に即したHUB的な役割を担っている	<input type="checkbox"/>
広域支援センター	機能・役割	→ 広域支援センター同士	<input type="checkbox"/>
		→ 広域支援センターと市町村	<input type="checkbox"/>
		→ 市町村同士	<input type="checkbox"/>
		→ 市町村とリハ専門職	<input type="checkbox"/>
		→ リハ専門職同士	<input type="checkbox"/>
		自施設内で事業理解を進める取組みをしている	<input type="checkbox"/>
自施設内の退院支援などに本事業で得た情報等を活用する取組みをしている	<input type="checkbox"/>		
職能団体	人材育成	県・県リハ支援センター・広域支援センターとビジョンを共有している	<input type="checkbox"/>
		県リハ支援センター・広域支援センターと役割分担が確認されている	<input type="checkbox"/>
	人材派遣	県・県リハ支援センター・広域支援センターの仕組みを理解している	<input type="checkbox"/>
		県リハ支援センター・広域支援センターと役割分担が確認されている	<input type="checkbox"/>
協力機関	人材育成	県・県リハ支援センター・広域支援センターとビジョンを共有している	<input type="checkbox"/>
	人材派遣	県・県リハ支援センター・広域支援センターの仕組みを理解している	<input type="checkbox"/>
	機能・役割	県は県リハ支援体制のあり方や市町村の実情から鑑みて協力機関の指定をしている	<input type="checkbox"/>

※ 「県」は都道府県の総称として活用している

【参考文献】

- 1) 2021年5月17日老老発0517第1号 厚労省老人保健課長発「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
- 2) 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「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」
- 3) 一般社団法人 日本リハビリテーション病院・施設協会. 平成30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「地域におけるリハビリテーションの活用促進を目指した調査研究」

府県リハ支援センターへのヒアリングガイド

市町村へのヒアリング逐語録から、市町村介護予防事業・地域リハ活動支援事業に関する「リハ専門職の人材育成や派遣に関すること」「県リハ支援事業に求めること」に関する発言を抜き出し、意味内容に齟齬が無いように文言を修正し、内容の類似性からグループ化し、以下に例示しております。

ヒアリングでは「リハ専門職の人材育成や派遣に関すること」「府県リハ支援事業に求めること」について、地域リハ支援体制の事業に関わる県リハ支援センターとしてそれぞれの「ご意見をいただきたいこと」を参考に、お話を伺わせていただければ幸いです。

1. リハ専門職の人材育成や派遣に関すること

※ご意見を頂きたいこと

市町村からリハ専門職には以下のような役割や資質が求められています。

このような人材を育成に、地域リハ支援体制は取り組むべきか否か、取り組むべきならば地域リハ支援体制にどのような構造が必要なのか。一方で、取り組む必要がないのであれば、その役割はどのような組織・団体が実施するのが望ましく、地域リハ支援体制との連携はどうあるべきなのか。その連携構築のために地域リハ支援体制にどのような構造と機能・役割が必要なのか。これらについてお考えをお聞かせください。

以下の市町村からのご意見ごとでも、全てを集約した考えでも構いません。

- その場での体操指導だけでなく「個別・直接」「個別・間接」ともに住民の経年的な変化や地域の実情を理解し「暮らし」の視点を持って関わるリハ専門職が求められている
  - 「地域をみる」という視点を持ってもらいたい
  - リハ専門職には参加者への個別・直接的な指導を期待している
  - リハ専門職には事業協力を通して住民の「暮らし」を知って、本務に活かしてもらいたい
  - 「暮らし」を考えられる人材が望ましい
  - 通いの場等の参加者のモチベーションを上げる工夫をしてくれる人材・関わりを期待している
  - 住民目線で関わってくれるリハ専門職であって欲しい
- リハ専門職には多職種・多領域の連携の架け橋となり、職場内に地域の実情や住民の暮らしぶりを自施設・職場内に伝える役割が求められる
  - リハ専門職には多職種・多領域の連携を尊重し、懸け橋になってもらいたい
  - 地域に関わったリハ専門職には、地域のこと（住民の暮らしぶりや地域資源のこと等）を職場の職員に伝える役目を担ってもらいたい
- リハ専門職には保健師とは異なる第三者の視点で住民・地域を見てくれることを期待している
- リハ専門職には適宜相談に乗ってもらえる
- リハ専門職には行政計画・事業計画、運営方法、評価、 Outcome 等についても一緒に考えてくれ

ることを期待している

- リハ専門職には制度や事業の概要、ケアプランの仕組み等を理解しておいて欲しい

## 2. 地域リハ支援体制に求めること

### ※ご意見を頂きたいこと

市町村からは地域リハ支援体制には以下のような機能・役割が求められています。この機能・役割を実現するためには、地域リハ支援体制にはどのような構造が必要で、それぞれにどのような機能・役割が必要だと思われますか。

以下の市町村からのご意見ごとでも、全てを集約した考えでも構いません。

- 地り支として、市町村とリハ専門職の関係構築・情報交換の HUB になってもらいたい
  - 地り支としてリハ専門職と市町村担当者の顔が見える関係を作ってくれ相談等がしやすくなっている
- 地り支として、市町村同士の情報交換の HUB になったり、市町村の状況を鑑みた情報提供をおこなったりすることを期待している。
  - 地り支が他の市町村との情報交換の HUB になってもらいたい
  - 地り支として情報の受け手である市町村の状況を理解した上で情報提供をお願いしたい
- 地り支として、県医師会をはじめとした職能団地、市町村、住民などに対して、地域にリハ専門職が関わる意義を知ってもらおう活動を期待している
- 地り支として、市町村事業がより良くなるための事業提案・評価、そして相談がし易い機能を有してくれることを期待している。
  - 地り支として市町村の事業をより良くするための多様な提案・事業評価をしてくれることを期待している
  - 県支援 C や広域 C と顔が見える関係があると相談等がしやすい
- 地り支は何が出来るのか、県としてどのような活用を考えているのか等を周知してくれることを期待している。
  - 地り支は何が出来るのか、どのような役割があるのか周知してほしい
- 地り支として、リハ専門職以外も含めて、研修機能や人材発掘機能を期待している。
  - 地り支には人材発掘を含めた研修機能を期待している
  - 市町村ではリハ専門職の質の向上に関する仕組みは持っていない
- 地り支としてリハ専門職の協力を得られる体制や派遣に関する仕組みづくりを期待している。
  - 地り支の仕組みとは別なりハ専門職の協力を得られる仕組みがある
  - 地り支の仕組みだけに頼ることなく、市内のリハ専門職の協力を得られる体制がある
  - 地り支にはリハ専門職派遣に関する相談を受けたり、その仕組みを作って欲しい
- 報酬は市町村が報償費もしくは委託費で支払い。派遣に関する事務局機能への支払いは無い場合もある