

# 第 48 回 地域リハビリテーションケース会議

短期集中予防型（サービス C）を利用した事例を通じて、  
地域につなぐ支援を考える

1. まとめ・・ 1

2. 資料・・ 7

（1）事例報告「その人らしさを地域で支える」

医療法人西田医院 湧水館                      理学療法士   西田 有滋 氏

（2）ミニ講座「北九州市の地域づくり・まちづくりの仕組み

～まちづくりを担う組織を知ろう～」

市民文化スポーツ局地域振興課                      主査   牧野 千春 氏

（3）情報提供「北九州市の地域リハビリテーションの推進について」

保健福祉局地域リハビリテーション推進課      課長   宮永 敬市

3. 参加者アンケート結果・・ 19

## 第48回地域リハビリテーションケース会議 まとめ

配信期間：令和3年11月8日(月)～令和3年12月7日(火)

方 法：オンラインセミナー(YouTube へのオンデマンド配信)

テ ー マ：短期集中予防型(サービス C)を利用した事例を通じて、地域につなぐ支援を考える

申 込 者：211 名

視聴回数：314 回



司会進行:九州栄養福祉大学 理学療法学科 教授 橋元 隆 氏

### 1. ケース検討の概要

平成27年に第2度房室ブロックによるペースメーカー植込み術、また令和元年に交通事故による骨盤骨折の既往のある85歳の女性。夫と二人で在宅生活を送っていたところ、ゴミ出し時に腰に痛みが発生し、病院で検査を行ったが原因が判明せず、痛みが治まらず、外来で治療を継続しながら、短期集中予防型(サービスC)を利用して専門職による支援を実施した。

本人らしい生活の実現を目指し、市民センターとの交流機会や、元々趣味だったグランドゴルフへ支援者が同行するなど、タイミングを見ながら本人の後押しを行い、結果、地域のグランドゴルフサークルに参加できるようになった。

### 2. 事例紹介「その人らしさを地域で支える」(添付資料参照)

医療法人西田医院 湧水館 理学療法士 西田 有滋 氏

支援するときには大切だと思うのは、目の前の対象者に関する様々なことに興味をもつこと。医療情報だけでなく、その方の過ごしてきた人生や仕事、今の環境、生活の主義や嗜好などを上手に引き出すことで自分の行うリハビリの可能性も広がっていく。相手の気持ちに共感し、相手が何を求めているのかを考えたり、また相手から何か頼まれたときには方法がないかを検討する、それにより新しい繋がりが出来て、他の対象者にも活かせることもあった。

またリハビリ専門職だけでなく、プラン作成を担うケアマネジャーとの同行訪問は、違った視点、多角的な視点での評価や援助方針の検討が可能となるので大変重要だと改めて感じた。また支援の中で、市民センターにも訪問しているが、普段からの繋がりと関係性が必要。関係がなく突然〇〇さんの件で、と尋ねてもなかなかうまく連携するのは難しい。

サービスCは期限のあるサービスであるため、終了後の次の居場所をどうするかということがとても重要で難しい部分。市民センターでの活動だけは、身体機能から難しいという方々も多くいるので、自治会や町内会とも協力して、支援を検討する必要があると感じている。

しかし、まだまだ地域との繋がりがあリハビリ専門職も少ないので、体操教室や講師などで地域の専門職の方が出ていく機会やそういった専門職窓口があると良いと思う。また一人の専門職として、地域との繋がりと関係性が自分自身の大きな力になると思い活動している。

## 2. ミニ講座(添付資料参照)

「北九州市の地域づくり・まちづくりの仕組み ～まちづくりを担う組織を知ろう～」

市民文化スポーツ局地域振興課 牧野 千春 氏

## 3. 意見交換

情報提供(保健福祉局地域リハビリテーション推進課長 宮永 敬市)

### ○地域リハビリテーションの推進について

北九州市の地域包括ケアシステムを支える地域リハビリテーション推進のイメージ図について、第2次北九州市いきいき長寿プランに掲載している。地域リハビリテーションの推進は地域包括ケアシステムを支える一つの取り組みとして位置付けて、リハビリテーションの立場から当事者、家族、その地域を支えていこうというものである。

本人・家族を取り巻く環境には二つの輪があると整理しており、一つ目の輪として本人家族を見守り支える輪、その外側に地域を支えていく専門職の輪としている。それぞれの輪がリハビリテーションの立場から関わっていくことで、本人家族を取り巻く全体の力を強くしていこうとする、重層的な支援の考えである。

このイメージ図は北九州市いきいき長寿プランだけでなく、北九州市地域福祉計画にも同様の図を掲載している。地域共生社会の実現に向けても、この重層的な支援の輪は共通するものである。地域共生社会に向けて、市民、そして専門職の方が繋がり合い、地域全体の力を強くしていくことが必要と考えている。

### ○地域リハビリテーション支援体制について

住み慣れた地域で、誰もが自分らしい暮らしを続けていくことができる社会を目指して、リハビリテーションの知識や技術を地域の隅々まで届けていきたい、またその中で地域から学んだことを地域活動に活かしていきたいと考えている。

この目標に向けて、地域リハビリテーション支援センターという拠点を設置した意義は、リハビリテーションの相談窓口を開いたこと、また現場で活躍されているリハビリテーション専門職の方が地域に関わりやすい環境ができたことである。

地域リハビリテーション支援センターは東部・西部の市内2か所であるが、支援センターだけで市全体で展開していくことは難しい。地域の医療・介護機関に協力をいただいて、地域リハビリテーション協力機関は現在20か所程度の登録となった。

協力機関の活動の内容としては、地域包括支援センターが主催する地域包括ケア個別会議のアドバイザーとして出席していただく、また今後、地域に様々な活動の場にいずれは協力機関のリハビリ専門職が出向いて、介護予防の視点を入れていきたいと思っている。これらを全市的に広げていくためには、多くの現場のリハビリテーション専門職の方の協力が必要である。

支援センターはコーディネーター役として協力機関のリハビリ専門職と協力し合って進めていきたい。

将来的な展望は、地域リハビリテーション協力機関が、地域住民にとって気軽に相談できる場になっていただくことである。

### 〔専門職として大切な視点について〕

**西田氏:**現状としてリハビリ専門職は診療報酬の中で動いており、自由に活動するには制限があるが、自身が地域の中の一住民として、人と人との繋がりを大切にしていけることが重要ではないか。地域では子どもへの教育の中で、リハビリ専門職という職業の紹介する機会もある。限られた人だけでなくいろいろな人が表に出て、人前で話すことや人に伝える経験から得られることも専門職として大切なスキルであるし、また育成という視点からも大事なことだと思う。

日頃から人に接することを学ぶ、そういう場に積極的に参画する意識をもつことで、人と人の繋がりが深くなって、自分の人生の中でも活かせることも出てくると感じている。

### 〔地域の現状と専門職が地域に関わる際のポイント〕

**牧野氏:**行政で取り組んでいる自治会への加入が平成4年には90%近くあったが、どんどん減ってきて令和2年度では約64%まで減少している。

アンケートをとってみると、自治会の活動自体がわからないという言葉をよく聞く。自治会活動について理解していただけるように様々な情報発信に取り組んでいる。以前はPTA活動から、そのまま自治会活動を続ける方も多かったが、今は子どもが少なくなり、PTA活動や子ども会などの活動も以前と比べて少ないため、学校を卒業すると関わりが終わっている。

現在地域で活動している役員の方も高齢化が進み、自治会の存続が難しくなっているところもある。以前のよいところを継続しつつ、時代に合わせて色々な形で活動できるよう、自治会活動の負担を軽減する取組みも必要と感じている。

地域での活動は、専門職に関わらず、人と人との繋がりが根底にある。専門職として地域の中に入っていこうとすると、地域も何を願うべきかと身構えてお互いにハードルが高くなる場合もある。地域によっては自治会・町内会に地域住民だけでなく、事業所や企業も希望があれば加入でき、一緒に活動してほしいというところもたくさんある。その地域に住んでいなくても、事業所の一員として参加する、日頃から顔を合わせて一緒に何か活動するといった、専門分野に限らないお祭りなどへの参加やお手伝いなど簡単なことで構わないので参加して、少しずつ関係性を作っていくと良いと思う。

**浜村コーディネーター:**小倉リハビリテーション病院ではプロボノ活動という専門職によるボランティア活動に取り組んできた。地域の小学校に出向いて講演をしたり、障害のある方のセ

ルフヘルプグループの支援などを行っている。その中の一環で、地元の自治会や民生委員の方と連携する活動もしている。

なぜかという、医療や介護など国の制度だけでは、ずっとその人に関わり続けていくのは難しいので、地域で元気に生活を続けていただくために、地域住民の方々と融合しながら、地域のみんなで支えていきたいと思うが、そういう我々自身が、地域の老人会や民生委員の方々と全然関わりがなかった。これでは地域に根差す活動と言いながら出来ていないということで、病院のケースワーカーとケアマネジャーが中心になって、地元の方々との交流を始めた。すると文化祭や地域のいろいろなイベントに来てくれないかと要望が出てきた。そこでは健康相談や介護予防相談など、医療機関や介護機関が持っている専門性を活かしたアドバイスしたりすることから始まった。

その後、関係が少し深まってくると、病院傍の川の清掃とか、年末の見回りとか自治会の餅つき大会にも声がかかるようになった。地域にある組織としては大事なことでありと考へて取り組んでいる。地域と介護予防活動が融合していくことがこれからの課題になるが、地域と関係性を作り、民生委員の会議にオブザーバーとして参加できる状態になるまで約3年かかった。地域と関係を作るのは簡単ではなく、繰り返しながら進めている。これからの地域リハビリテーションの活動も、地域に根づいた活動になることが課題になると思っている。

## 6. まとめ

### 小倉リハビリテーション病院 名誉院長 浜村 明德 氏

地域包括支援ケアシステムを支える地域リハビリテーションの推進イメージにある外側の輪に、専門職、専門機関が位置づけられている。今後専門職は、単なるサービスを提供する従事者としてだけでなく、もちろんそれもきちんと実施することは大前提だが、地域との関わりを持つ専門職人材を育成していくことが重要になってくる。なぜかという、人は障害をもつと、どうしても地域から孤立しがちになるため、我々が提供できる「場」として、今までは通所の施設や訪問サービスを提供してきた。しかし障害が多くなってから関わるより、もっと事前に関わることが大事だということで国も介護予防のさまざまなサービスを推し進めている、その一つが西田氏の事例だった。

予防期、急性期、回復期、介護期、終末期という、人間が生きて暮らして亡くなるステージの中で、今までは専門職が個別にサービスをする、個々の機関で提供することが多かったが、それだけでは変わりうるニーズにこたえられない。ニーズも段々と変わってくる中で、地域で自分らしく暮らすということをどう支えるか。すべてのステージにおいて、地域と、専門職・専門機関は一緒になってやっていかないといけない、それが我々に問われる大きな課題である。

この点は西田氏からお話いただいたが、やはり業務の中でだけではなかなかこの課題には迫りきれないし、解決に繋げるのは難しいところである。今回、この課題へのチャレンジのための基盤を、北九州市は地域リハビリテーション支援センターあるいは地域リハビリテーション協力機関という体制で整備をし、これからの流れを示した。

医療・介護機関の基本的な役割は、急に病気になったり在宅生活が難しくなった時に支援することであるが、例えば退院時に、本人のもつ繋がりを少しサポートすることで、その人らしい生活を取り戻すきっかけになったりする。地域で暮らすことは24時間365日継続していくことで、専門職や専門機関だけでは不可能である。例えばゴミ出しなどのサポートや、友達の家にお茶を飲みに行けるか、そのサポートはあるのか、そういったことが在宅での生活を続ける大切な視点である。

地域も高齢化が進んで助け合いが限界になっているという現状、この問題に、行政からもお願いがあったように、様々な機関がほんの少しだけでも力を貸してもらえると、地域全体で支える体制になる。先程紹介した当院の地域との繋がりも、関わってみて初めてわかったこともあった。なぜ清掃活動へ参加するのか、なぜ餅つきに行かないといけないのかという声も正直あったが、地域が高齢化している中でやはり若い職員の力が必要な状況だった。我々も地域に住んでいること、その上で仕事をしていること、その立ち位置を十分踏まえて取り組んでいくことを、これからも皆さんと一緒に考えていきたい。



## その人らしさを 地域で支える

医療法人 西田医院 理学療法士 西田 有滋

### 初めに

外来において、内科の基礎疾患や事故による骨折後のフォローをしていった症例に対し、タイミングよく3か月間のサービスC（北九州市の短期集中予防型サービス）の導入を行い、趣味活動の再開を後押しできた症例を経験しましたので、ここに報告します。

### 当法人の紹介

- 内科、小児科外来（疾患別リハ算定はお休み中）
  - 通所リハビリテーション（定員40名）
  - 認知症対応型デイサービス（定員12名）
  - デイサービス（定員45名）
  - 小規模多機能型居宅介護2事業所
  - 居宅支援事業所
  - 住居（24部屋）
- ・平成5年開院。（ほぼ）同一敷地内で地域に根差した医療・介護を提供。山浦町内会へ加入、木屋瀬商連や福米会に加盟、お祭りや市民センター行事などに参加。町内との防災協定締結。老人会などでの講演、認知症高齢者徘徊模倣訓練なども実施。





## サービスとは？

- 短期集中予防型サービス（3ヶ月 計12回）  
対象者：要支援1, 2で通所・訪問サービス利用の無い方、または65歳以上で非該当だが、基本手エックリス対象の方  
 実施者：北九州市の委託を受けた事業者  
 内容：10：30～12：00頃（運動機能向上、口腔機能向上、栄養改善を目的）30分の座学の後、60分程度の運動を行う  
 <体操の具体例>  
 ストレッチ体操→足趾機能向上→下肢筋力強化→立ち座り→段差昇降→  
 →ポール歩行→整理体操（歌に合わせた全身運動）  
 担当職員：理学療法士、作業療法士、看護師、健康運動指導士 等  
 <座学の内容>  
 栄養改善、口腔機能改善、認知症予防、転倒予防について各2回ずつ

## サービスにおける評価項目

- 事前訪問（2回）による生活歴や病歴、現在の身体状況などの必要事項、家庭評価、趣味や社会参加などの状況を聴取。終了時もアンケートローの再訪問（2回）終了後でも必要があれば訪問。また、地域包括支援センター担当者が継続支援。
- バイタル測定
- 握力、10M歩行、片足立ち、TUG

### <当院の独自項目>

栄養評価（MNA）、inbody370



## 症例概要

### <一般情報>

85歳 女性 主婦 持ち家にて夫との二人暮らし。毎週末に子供さん訪問あり  
ご夫妻で趣味がランドゴルフ (以下GG) で数々の優勝経験あり  
要介護2 (R1.9) → 要支援1 (R2.9)

### <既往歴>

- ・高血圧、不眠症、慢性肝炎
- ・II°房室ブロック ペースメーカー挿込み (H27.4)
- ・事故による骨盤骨折、骨接合術 (R1.8)

## 経過

- 令和1年8月事故による骨盤骨折に対し骨接合術。11月退院（GG休止）
- 令和2年6月頃に屋外のごみ捨て作業後に違和感を感じ、その後股関節痛、腰痛増悪
- 令和2年8月より外来個別リハビリ開始
- 令和2年10月15日よりサービス開始  
毎週木曜日に参加。
- 令和3年1月7日サービス終了
- 令和3年1月14日GGへ同行（サービス外）→再開へ

## 趣味活動の再開に向けて

- 訪問時に趣味活動などについて聴取  
自宅に飾ってあるGGの現状やトロボアニーの話題。ほめることでモチベーションUPへ。旦那様も同じ趣味で、市民センター関係の方より送迎支援を受けている。
  - 市民センターへの訪問  
前館長さんの旦那様が送迎支援をやられているとわかる（いざという時は支援あり）
  - サービス終了後にGGへ同行  
サービス終了後、副を空けずに（翌週）同行し、そのまま活動再開へ。現在も継続できている（外来患者さんであるため、経過が把握できる）
- 目の前の相手に興味を持ち、相手の、そして自分の可能性を広げることにつながるかどうか？を考える。気持ちの共感（シンパシー）

## 強みと弱み（本人☆と援助者◇）

- ＜強み＞
  - もともと活発、負けず嫌いの性格☆
  - 年を経ても趣味を継続していた☆
  - 歩いて行ける場所に活動拠点☆
  - 旦那様も同じ活動。別の場所で車の送り迎え支援を得ている☆
  - いざとなれば送り迎え支援も望める）  
当院と長年のお付き合いがあり（信頼関係）  
今後フォローが可能◇
- ＜弱み＞
  - 不安（痛みの増悪）☆
  - 焦燥感（趣味再開できない事への）☆
  - あきらめ（高論）☆
  - 車での送り迎えに遠慮☆
  - サービスでの継続支援ができない◇

## まとめ

- ご本人様と長く良好な関係もあり、より早期に趣味活動の再開ができた。
- もともとの地域内での関係があったからこそ得ることができた情報もあった。
- 知りえた色々な情報を繋ぎ合わせ、援助の方針設定を行うことが大切。
- 導入時にプラン作成者とリハビリ専門職が同時訪問することで、違う視点からの評価が可能→より実情に合った計画作成が可能。
- 三か月で結果を出さないといけない、という意味で、援助側も良い刺激となった。

## 課題と今後の戦略

<その人の「次の居場所」をいかに作るか>

市民センターの活動は、要支援者レベルの方にとってかなりハードであった。

また、活動に参加できなくなったり、センターからの働きかけは難しい。

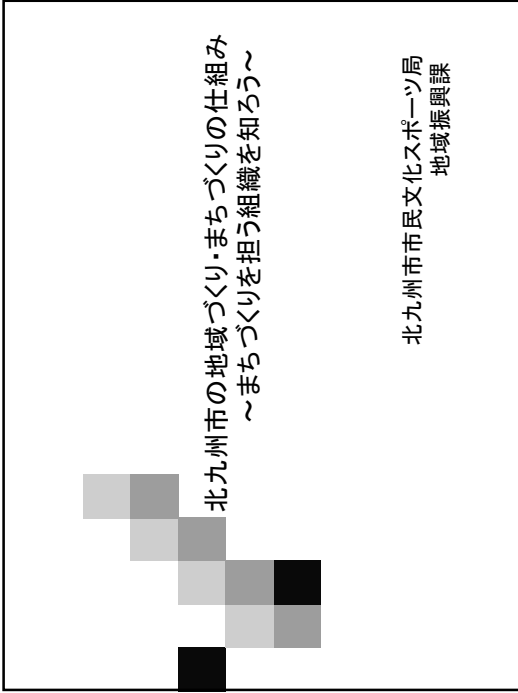
今後は、市民センターでの教室開催を行うことができれば、また選った視点で

協力関係が築けるかもしれない。

<支援者はどこで活動すべきか>

人の軸、時間軸、地域軸（人との繋がりをお大切に）

二足の草鞋、三足の草鞋を怖がらずに...



## 目次

- 1 地域コミュニティって？
- 2 自治会・町内会とまちづくり協議会

# 1 地域コミュニティって？

## ◆ 地域コミュニティとは

**総務省(コミュニティ研究会)**  
(生活地域、特定の目標、特定の趣味など)何らかの共通の属性及び仲間意識を持ち、相互にコミュニケーションを行っているような集団(人々や団体)。  
この中で、共通の生活地域(通学地域、勤務地域を含む。)の集団によるコミュニティを特に「地域コミュニティ」と呼ぶ。

## 北九州市のおもな地域コミュニティ

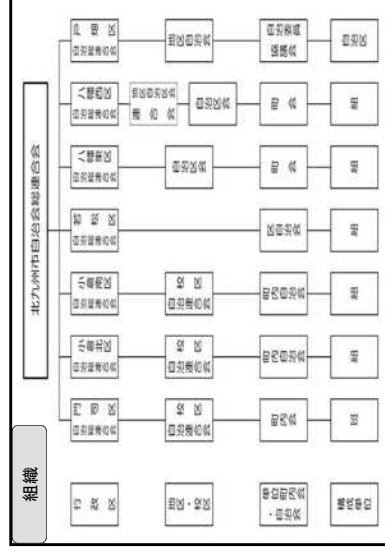
- 自治会・町内会
- まちづくり協議会
- 校区社会福祉協議会
- 老人クラブ、婦人会、子ども会  
など

## 2 自治会・町内会とまちづくり協議会

### 自治会・町内会

自治会は、一定の地域に住む人たちが自主的に設立し、運営する組織であり、地域コミュニティの中心的な団体。

本市では、五市合併という歴史的背景もあり、名称は区ごとに違う。



**【組織数】**  
 地区・校区自治会... 約200団体  
 自治会・町内会 ... 約2800団体

## 自治会の活動(1)

### ■ 各区自治総連合会(区役所コミュニティ支援課内)

- ・各区における自治会運営の統括
- ・区内における行政との連携
- ・地域が主体となったまちづくりの実践
- ・市政連絡事務 等



防犯協議会「命守りできるかみん地区へもしもに備えよう」



©川原区 自治会ヒーローコンテストファイブ

## 自治会の活動(2)

### ■ 校区自治会・町内会

- ・災害時における地域連携や避難活動
- ・イベントや祭りの運営による地域の繋がりが
- ・子どもや高齢者の見守り活動、防犯、防災活動
- ・公園や河川の清掃、道路の清掃、ゴミステーションの管理等



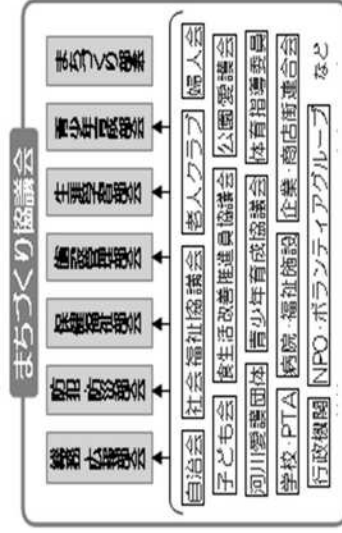
## まちづくり協議会

小学校区単位を基本に、自治会、社会福祉協議会、婦人会、老人クラブ等の地域団体や、学校、企業、行政機関等地域の様々な団体などで構成する、地域づくり団体。

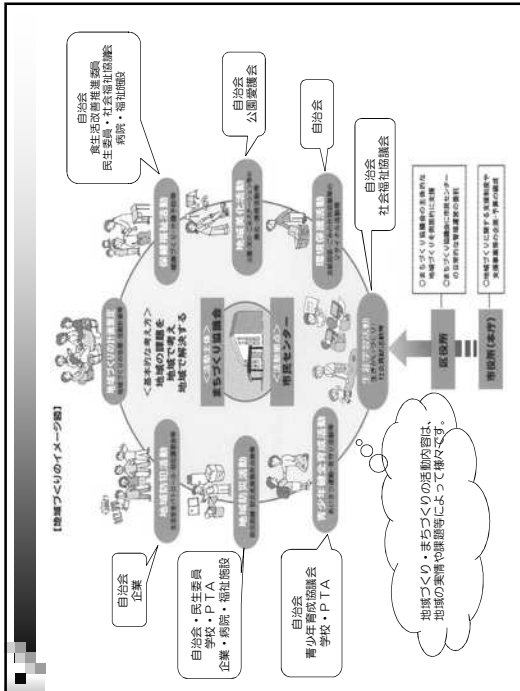
### ■ 設置数

令和3年4月1日現在 137団体

## まちづくり協議会の組織



●地域団体等はその活動に応じて各部会に参加



## 自治会・町内会からのお願い...



- もっと地域活動に参加してほしい。
- ・ 高齢化が進めば地域活動の継続は難しい。
- ・ 若い人の力や熱意を借りたい。

～自治会の重要性や活動の意義の理解促進～

### ◆北九州市 自治会・町内会情報ポータルサイト



- ・「自治会・町内会」加入申し込み
- ・「市民センター」検索
- ・「各区情報」検索
- ・自治会・町内会の活動紹介
- ・インフォメーション・動画コーナー
- ・資料ダウンロード

～自治会の重要性や活動の意義の理解促進～

### 北九州市 自治会・町内会情報ポータルサイト

#### ■YouTube「キタキウ地域・人づくりチャンネル」

- ・地域活動の情報発信、情報共有
- ・若い世代向けの自治会・町内会加入促進





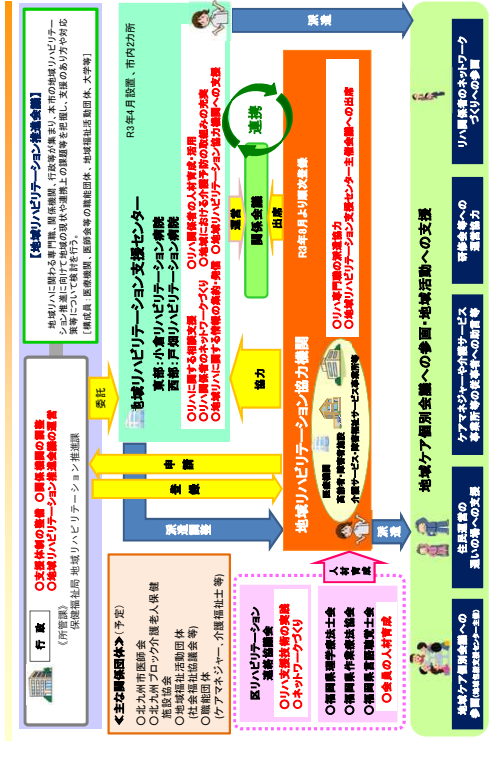
ご清聴ありがとうございました

# 地域リハビリテーション支援センターについて



2021年10月11日  
 北九州市保健福祉局  
 地域リハビリテーション推進課  
 課長 宮永 敬市

# 地域リハビリテーション支援センターの設置



# 北九州市の地域包括ケアシステムを支える 地域リハビリテーション推進イメージ



# 北九州市の地域福祉計画2021～2025



地域包括ケアシステムの構築を目指して



## 第 48 回地域リハビリテーションケース会議 参加者アンケート集計結果

配信期間：令和 3 年 11 月 8 日（月）～令和 3 年 12 月 7 日（火）

申込者：211 名

視聴回数：314 回

アンケート回答者：67 名（回収率：32%）

### ◆ 申込者属性 職種別

職 種	人数(人)	割合
医師	6	2.8%
保健師	2	0.9%
看護師	4	1.9%
理学療法士	59	28.0%
作業療法士	30	14.2%
言語聴覚士	8	3.8%
社会福祉士、MSW、相談員等	13	6.2%
ケアマネジャー	63	29.9%
介護職	8	3.8%
管理栄養士	4	1.9%
歯科衛生士	4	1.9%
その他	10	4.7%
計	211	

◆ アンケート結果（回答者：67名）

問1 所属機関

	人数(人)	割合
医療機関（病院・診療所）	17	25.3%
居宅介護支援事業所	24	35.8%
介護老人保健施設・介護老人福祉施設・その他介護保険施設	14	20.9%
訪問看護事業所	2	3.0%
その他介護サービス事業所	3	4.5%
地域包括支援センター・行政	4	6.0%
その他	3	4.5%
計	67	

問2 職種

職 種	人数(人)	割合
医師	1	1.5%
保健師	0	0%
看護師	0	0%
理学療法士	18	26.9%
作業療法士	7	10.5%
言語聴覚士	2	3.0%
社会福祉士、MSW、相談員等	5	7.4%
ケアマネジャー	23	34.3%
介護職	2	3.0%
管理栄養士	3	4.5%
歯科衛生士	1	1.5%
その他	5	7.4%
計	67	

問3 経験年数

	人数(人)	割合
1～2年	5	7.5%
3～4年	9	13.4%
5～9年	9	13.4%
10～19年	29	43.3%
20～29年	11	16.4%
30年以上	4	6.0%
計	67	

問4 参加回数

	人数(人)	割合
はじめて	19	28.4%
2～3回	21	31.3%
それ以上	27	40.3%
計	67	

問5 今回の地域リハビリテーションケース会議特別セミナーに参加した目的は何ですか？  
(複数回答可)

	人数(人)	割合
他機関の取り組みを知りたいから	49	27.7%
オンラインで参加しやすかったから	30	17.0%
他職種の意見が聞きたいから	33	18.6%
社会資源情報を知りたいから	39	22.0%
連携の仕方を知りたいから	10	5.6%
上司や同僚に誘われたから	6	3.4%
情報整理の方法を知りたいから	9	5.1%
その他	1	0.6%
計	177	

問6 今回の地域リハビリテーションケース会議は参考になりましたか？

	人数(人)	割合
参考になった	53	79.1%
普通	14	20.9%
参考にならなかった	0	0%
計	67	

【感想(自由記載)】

<事例報告およびサービスCについて>

- ・ サービスCについて知識がなかったので勉強になりました。一人職場だと情報が入り難く知らないことも多いので、今後も出来るだけ参加したいと思っています。
- ・ サービスCや、自治会について理解を深めることができた。
- ・ 北九州市のサービスCにかかわっているので、他施設の取り組みを知れてよかったです。
- ・ 強み・弱みを分け、説明して頂いた所がとても分かりやすかったです。
- ・ C型の取り組みや、自治体ポータルサイトの存在など、知らないことを学べた。
- ・ 地域へのつなぎのあり様として参考になりました。
- ・ 地域密着型で顔の見える関係性を地域全体に広げる取り組みが大切だと感じた。
- ・ 業務とチャレンジ、頼られる存在を意識していきたいと思いました。
- ・ 短期集中型(サービスC)の事例はとても参考になりました。直方市のサービスCとの内容の違いを実感しました。現在、内容の検討をしていますので、改めて基本を考えさせられました。サ

ービス C で上手いって割合、上手いかなかった割合というのもお伺いしてみたいです。(事例を含めて)二重三重の輪による地域での支え合いという在り方のお話も印象に残りました。こういった目指す方向へ進んでいけるような動き方をしたいと思います。

- ・ サービス C の実際を初めて学ぶことが出来た。要介護を予防するにはとても良い事業だと思う。市民の意識がもっと予防に向ければ良いと感じた。また北九州市の町づくりを聞くことが出来、参考になった。
- ・ 介護予防の分野において対応策が参考になりました。地域の取り組み活用しながら業務にあたりたいと思いました。
- ・ 専門職の仕事として地域に関わる事だけでなく、自治会などの地域の仕組みをしっかりと理解して住民と日頃からかかわりあう事が大事だという事が印象に残りました。
- ・ 自立支援への成功に導いた取り組み方の事例はとても参考になった一方、そこまで深く関われる時間があるのだろうかとも思いました。司会の方が、率直にその事に対して質問をされていた事が代弁しているようで印象に残りました。いざという時の地域の力の必要性を感じたのと、その時のために常に地域と良い関係を築いていく重要さも学びました。この会議の事とは別件となるかと思いますが、要支援や要介護の認定になった時に、その地域の民生委員と連携が取れる仕組みの構築があれば…と思いました。
- ・ 「人との繋がりを大切に」「2 足、3 足の草鞋を履くことを恐れずに…」といった言葉に地域で支えるという本質を感じました。事例のように、元からある関係性の中からサービスを紹介できて、サービス終了後も含めて個別ごとに対応されていて、利用者の方を自分事と捉えて取り組む姿勢が特に素晴らしく感じました。あとは、こういった場に出てこない方をいかに外に出てきてもらうか、市など自治体との協力が不可欠だとも感じました。

#### <地域活動・地域づくりについて>

- ・ 地域の活動がよく分からなかったが少し分かるようになりました。
- ・ 皆さんが活発に活動されていた事に驚いた。
- ・ 地域にまず出ることの大切さ、コミュニティ・地域づくりの大切さを改めて学べた。
- ・ 人と人とのつながりがいかに大切かということを感じました。
- ・ 私の住む地域は校区や町内会の活動がまだ盛んで、私が子供の頃から続いている活動(行事)も多く、今回のケース会議を拝聴させて頂き、地域のお世話してくれている方々に感謝すると共に益々良い町に住んでいると再確認させて頂きました。
- ・ 自分自身も専門職としてだけでなく、一個人として地域に貢献できるよう努めていきたい。
- ・ 地域との繋がりが今後途切れる事が無いよう、若い方も参加する事が大事だと感じました。
- ・ 専門職をどう地域で活かしていくのかを考えた時に、まずは、地域に存在している、繋がりがあ、ということが必要なのかもしれないと感じました。
- ・ 北九州の自治活動の組織図を初めて知りました。自分自身は市民レベルでは地域活動に参加できていない現状ですが、専門職としては関わられる余地があるのかなと思いました。どこから活動するものなのかは、わかりませんが、重層的な支援の輪を実現させるためには、地域リハビリ協力機関を増やすことが現実的なのかなと思いました。
- ・ 大変勉強になりました。講演の内容は理解できるのですが、勤務する組織人として地域事業に参画することは、所属組織の収益損得を超えた社会貢献理念に依存しがちだと感じています。所属する組織の長の理解を得ることも、プロフェッショナル人として超えなければならない壁だと

思いました。

- ・ 専門職と地域との繋がり的重要性を改めて感じた。一方で社会情勢等の影響からその難しさもあるため、その人らしい生活をいかに実現できるか、専門職としてより技術や知識を身につけたいと思った。
- ・ 地域の「専門職」として働くだけでなく、こちらから地域に参加する、地域を感じるような活動をしていくことを改めて大切だと感じました。
- ・ 毎回ですが、浜村先生のお話がとても印象的でした。私たち医療介護専門職は契約サービスであり、その立場で関わるといくら包括ケアシステムを目指していたとしても契約が切れた時、切れ目を作ってしまうことがあります。しかし、地域の方と一緒に、また専門職も地域の一員として関わることで切れ目ない支援が実現でき、二重三重の安心に守られた(重層的支援による)自分らしい暮らしの実現に近づくことを再認できました。職場でも医療介護だけで高齢者の方を支えることには限界を感じていますし、地域住民や他機関と一緒に支えることでしか地域包括ケアは実現しないと痛感しています。それには浜村先生のおっしゃっていた地域と関わることのできる専門職人材の育成は急務であると考えています。地道に地域の方と関わる中で関わってみないとわからないことがたくさんあって日々勉強させて頂いて紆余曲折していますが、浜村先生も地域のオブザーバーとなるまでに3年かかったとおっしゃっていたので地道にゆっくり関わり続けることが大切だと学びました。今後、生活支援を含めたリハ職の視点はとても重要になると心から思いますのでもっともこの活動が拡がればいいなあと期待すると共に、私も自分の持ち場でリハ協の方と繋がりつつ活動していけるとよいなと思っています。
- ・ リハビリテーションの理念を地域活動の中で伝えること(言うだけでなく行動)が大事だと感じた。

#### <その他>

- ・ デイサービスに行かなくても地域でできないか、という言葉は非常に印象に残った。元気な方や介護保険を使う方の前にアプローチすることが、とても重要だと感じる。
- ・ サロンもあるが、確定的ではないので、例えば、レベルに合わせた教室のようなものが実施できたらと思う。市民センターだけとは考えず、少子化で学校の空き教室を利用し、出来ないものだろうか。縦割りで管轄が別途なのは分かるが、これからは、そのような時代ではなくなっていると思う。
- ・ ボランティア(無償)をしないと成り立たないサービスでは支援しにくい。また、自治会においても、今までのやり方では加入率は増えないと感じた。自治会加入をすすめている同じ職場であろう市の職員の方でも未加入の方が多く感じるのでそこから改革してはどうかと思う。



問7 今後も地域リハビリテーションケース会議に参加したいと思いますか？

	人数(人)	割合
参加したい	58	86.6%
わからない	9	13.4%
思わない	0	0%
計	67	

問8 自由記載(今後、取り上げてほしい事例や研修会へのご意見など)

(取り上げてほしい事例)

- ・ 目標に対する実際のリハビリ内容に多職種での関わり方と多職種での評価方法等を、事例を基に説明頂けると今後の関わり方の参考になると思います。
- ・ リハビリに積極的ではない人へのアプローチに一番苦労しております。そのようなケースでの事例をお聞きしたいと思います。
- ・ リハ職の関与している報告は参考になります。地域リハを支える資源としては、リハ職もほんの一部であり、違う視点(企業、NPO、障害児.者、災害等)からの意見も聞けたらいいなと思います。
- ・ 認知証と地域の関わり等
- ・ 在宅高齢者の低栄養・フレイル・嚥下障害について
- ・ 現在、小倉/戸畑リハビリテーション病院を中心に支援/介護との連携の取り組みがなされているので、どのように関わっていけばよいか事例を聞いて参考にしたいと思います。
- ・ コロナ禍での地域リハビリテーションの取り組み
- ・ 在宅支援での排泄など
- ・ 介入困難な事例

(研修会について)

- ・ とても視聴しやすい動画配信でした。
- ・ オンラインで非常に参加しやすかったです。
- ・ 画面上部の「感染対策に～」という注意書きは不要だと思いました、画面上にずっとあるので気になりました。

〔お知らせ〕

地域リハビリテーションケース会議に関する情報提供は、

北九州市地域リハビリテーション推進課のホームページで行なっています。

<http://www.city.kitakyushu.lg.jp/ho-huku/18301043.html>



見てね！



【お問い合わせ】

北九州市保健福祉局 地域リハビリテーション推進課

〒802-8560 北九州市小倉北区馬借一丁目7-1

総合保健福祉センター（アシスト21）3階

（電話） 093-522-8724 （FAX） 093-522-8772