令和元年度神奈川県リハビリテーション協議会　書面協議　協議結果

１　報告　（１）地域リハビリテーションに関する県の取組について

意見の概要	県の考え方
専門職等の派遣に対して、圏域全体にバランスよく派遣されていますか？	「地域ケア会議等への専門職派遣」については、市町村からの希望に基づいて派遣先を選定しておりますが、希望が多い場合は各市町村のバランスを考えて派遣しています。
「資料１」にある研修会は以前からある内容ですが、受講者数の推移や履修後の活動への有効性などの検証不十分であり、研修を参加したことへの効果判定が不明です。世の中の流れである「地域包括ケアシステム」への取り組みや「地域リハビリテーション活動支援事業」に対する県内各地域のリハ連絡会や市町村との連携や実践についての内容になると事業の有効性が明確になると思います。本協議会と県が考える「地域リハビリテーション」が研修や相談窓口を設けての件数実績作りにとどまることなく、現場レベルの内容になることを希望します。	研修会ごとに受講者にアンケートを提出していただいており、満足度のほかにも今後の研修会開催の参考にするために受講したいこと等御意見をいただいております。いただいたご意見をもとに神奈川県の現状の把握や次年度の研修会等の内容に活かしております。今後ともニーズに合った研修会等の開催に努めてまいります。 介護予防従事者研修については、ポピュレーションアプローチの視点もより重視するなど、近年の市町村介護予防事業に対応した研修体系のあり方等について、令和２年度に検討していく予定です。
必要に応じ部会を設けることができるとありますが、部会が設置されたことはあるのでしょうか？　現場での課題の聴取や現場が希望するシステム等について聞き取りをする機会はありますか？　協議会は多職種が集まる機会なので、地域が抱える課題に具体的に取り組むことができるとよいと思います。	平成29年度の連携指針を改定するために協議会とは別に検討部会が設置されたことがあります。御意見については今後の協議会運営の参考とさせていただきます。
地域ケア会議への専門職派遣に、歯科衛生士などオーラルフレイルに関する関係者の派遣を検討していただきたい。	地域ケア会議での、オーラルフレイル予防の助言は重要ですので、専門職派遣事業で今後も継続して歯科衛生士を派遣していきます。
介護予防の研修にもオーラルフレイル等口腔リハビリテーションに関する研修を入れていただきたい。	介護予防従事者研修では、口腔機能向上のテーマで、オーラルフレイルに関する講習を行っています。
地域には歯科医療連携室が25箇所設置されているため活用していただきたい。	県が県歯科医師会に委託して設置している在宅歯科医療連携拠点では、地域における在宅歯科医療や医科歯科連携、多職種連携等を推進するための研修や情報提供等を実施しております。この拠点が地域包括ケアシステムの深化に資するよう、各職種の皆様の御協力をお願いいたします。
新型コロナ感染拡大のため、研修等は集団で密室内に集まって行うのではなく、テレビ会議や電子媒体によるものに変更してはどうか。	新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた県の基本方針においてもイベント、会議・研修等は原則テレビ会議や書面開催に切替えることとしており、御意見を踏まえ、研修等については、開催する内容等を精査し、開催方法を検討してまいりたいと思います。
介護予防従事者に対するリハビリテーションの内容に関する研修は重要と考えられる。	今後も介護予防従事者研修等で、運動器の機能向上などのリハビリテーションに関する内容を取り入れていきます。
研修・人材育成と介護予防、高次脳機能障害に関することが主体と理解しました。	多職種連携により地域リハビリテーションが推進されるよう、今後も事業を展開してまいります。
包括ケアシステムの概念から支援者と支援される側以外に　その地域に住む県民の参加があって　初めて地域全体の一体的ケアシステムの完成となる。そのためには県民全体の理解と参加の意識づけが必要。	県としても地域包括ケアシステムを構築していくためには県民全体の理解と参加の意識づけが重要だと理解しております。市町村等との連携を図り、地域コミュニティの再生・活性化を推進しながら、在宅医療・介護連携推進事業等を推進してまいります。
介護支援専門員として思うのは、在宅に訪問して行うリハビリテーションの研修を行ってほしい。設備の整った病院や施設以外で行うリハビリの充実が取り組みに入ってほしい。	御意見いただきありがとうございます。神奈川県では在宅医療従事者の人材育成のため、神奈川県医師会が設置、運営する在宅医療トレーニングセンターに対して補助を行い、多職種を対象に幅広い研修事業を実施しております。御意見につきましては今後の研修会開催の参考にさせていただきます。
今後も、住民主体の通いの場への専門職派遣モデル事業や地域ケア会議への専門職派遣など、活用モデル事例等についてご教示いただきたい。	モデル事業で得られた成果については、市町村職員研修会等を通じて横展開してまいります。

１　報告　（２）神奈川県リハビリテーション支援センター事業の実施状況について

意見の概要	県の考え方
地域リハビリテーション支援センター研修の参加状況について確認したい。	令和元年度は計２回研修会を開催しました。小田原養護学校でiPadの活用術というテーマで開催し、参加人数は59名、横須賀市立養護学校でWindowsパソコン活用術というテーマで開催し、参加人数は56名でした。
「資料１」の活動と同様に、事業を行う目標が明確でなく、得られた効果が不明であり見直しが必要と考える。また、実績が1回あるいは2回のものが多く、重点すべき事項や事業については判断しにくい。	地域リハビリテーション体制構築事業は県民が地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けられるようにするため、各個人の状態に応じて、適切なリハビリテーションが提供されるよう、地域リハビリテーションの連携体制の整備を図ることを目標に行っております。今後とも神奈川県の現状に合わせた施策を打てるよう検討してまいります。
政令指定市リハセンターとの連絡会の目的と実施している内容について確認したい。	平成24年度より横浜市総合リハビリテーションセンター、川崎市北部リハビリテーションセンター、れいんぼう川崎、川崎市中部リハビリテーションセンター、相模原市更生相談所と情報交換等を目的に連絡会を開催しております。令和元年度は「地域リハビリテーションの目指すところ」というテーマで現状と課題についてディスカッションをしました。
小児在宅医療の中に口腔ケアを必要とされている方々がおられると思います。各二次医療機関（障害者歯科診療所）と連携していただきたい。 県下二次医療機関リスト https://www.dent-kng.or.jp/iryou/shougai/	在宅医療を受けている小児を含め、口腔ケアを必要とされている方が、多職種連携のもとで適切なケアが受けられるよう、関係職種の皆様の御協力をお願いいたします。
かながわリハビリテーション・ケアフォーラムが7月に開催されることが望ましいが、現在のコロナ状況を考え　配信など検討してもよいのではないか。	新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた県の基本方針においてもイベント、会議・研修等は原則テレビ会議や書面開催に切替えることとしており、御意見を踏まえ、研修等については、開催する内容等を精査し、開催方法を検討してまいりたいと思います。
新型コロナ感染の影響でも利用者のリハビリテーションを全く停止することはできない。よって、利用者の体調管理をしっかり把握し、回数を減らすのは仕方なしとするも、継続しなければならない。	御指摘いただきましたとおり、新型コロナウイルス感染症の影響下においても、リハビリテーションを継続することは必要と認識しております。感染拡大の防止と地域リハの推進の両立について、御意見を伺いながら検討してまいります。
県民からのリハビリテーションに関する相談窓口の業務は重要であると考えられる。	地域のリハ従事者が、支援を必要とする住民に対して、困難事例も含め円滑かつ適切な支援を行うことができるよう、県として、県総合リハビリテーション事業団を通じ、専門相談等の事業に取り組んでまいります。
さまざまな分野の研修を数多く実施されていることがわかりました。効果検証はどのようになされているのでしょうか？	効果検証等を目的として、県が委託事業で行う研修につきましては、研修ごとに受講者にアンケートを提出していただいております。満足度の他にも今後の研修会開催の参考にするために受講したいこと等御意見をいただいております。いただいたご意見を踏まえ、リハケアフォーラムのテーマや研修会内容・研修場所の選定等に活かしてまいります。
住民と支援事業所をはじめとする支援者、行政が一体となってそれぞれの地域社会の課題解決に取り組む必要があり、支援センターはその調整役機能を付加しても良いのではないか。保健所と支援団体の調整機能を担っても良いのではないかと思います。	御意見をいただきありがとうございます。ご要望につきましては今後の事業の展開の参考にさせていただきます。
前向きな研修を、専門職の方が受けられる職場環境になるような背景、バックアップが必要。研修先が遠くて、バスの便も悪く、行きにくいといつも感じています。	御意見いただきありがとうございます。県が委託事業で行う研修につきましては、毎年度ニーズを踏まえて地域を選定し、地域のリハ関係機関が、相談機関・コーディネーターとして支援を行うことができるよう、リハ従事者向けの研修を開催しております。御意見につきましては今後の参考とさせていただきます。
令和元年によこすかで開催の「支援教育に役立つパソコンの工夫や使用方法」についての事業は大変興味をもちました。こうした学習会がもっと多くの会場、幅広い方たちを対象に開催されることをお願いいたします。	御意見ありがとうございます。今後の事業推進にあたり参考とさせていただきます。
今後も、リハビリテーションに係る普及啓発活動や、支援者向け専門研修について、ご対応いただきたい。	今後とも、より多くの方に必要なリハビリテーションを受けていただけることを目指して、普及啓発に努めるとともに、効果的な研修の開催を推進してまいります。

２　意見照会　（１）ア　地域リハビリテーションの普及啓発について

意見の概要	県の考え方
本指針を県内の各団体、保険者等がどの程度利用しているのか不明ですが、関係機関に広く提示し、すべての関係機関が同じ方向を向けるようにしていただきたい。 本会会員への周知等、ご依頼いただければ可能です。	より多くの方に連携指針を知っていただけるよう県ホームページへの掲載、県民が集まるリハビリテーション・ケアフォーラム、リハ従事者向けの研修会等での周知等、機会を捉えて努めてまいります。各関係団体の方々の御協力もいただきながら進めてまいりたいと思いますのでよろしくお願いいたします。
指針に基づいた方針を示す際は、神奈川県の現状に合わせた具体的な内容での提示をお願いしたい。	御意見を参考として、指針に位置付けられた基本的な考え方や取組みの方向性を踏まえ、神奈川の現状に即した具体的な施策の実施に努めてまいります。
「神奈川県リハビリテーション支援センター」については、多くの行政や本会会員にもその役割は見えにくく、存在の認識向上が必要と考えます。（神奈川県リハビリテーション連携推進指針に位置付けられた）①～⑤の機能については、積極的な取り組みを要望。	神奈川県リハビリテーション連携推進指針に位置付けられた「神奈川県リハビリテーション支援センター」の機能の発揮を通じて、同センターの役割が広く認識していただけるよう、県としても支援してまいります。
神奈川県と神奈川県歯科医師会はオーラルフレイルと健康寿命延伸の取り組みを推進しているが、口腔のリハビリテーションに直結する内容であることから重要であると考えます。しかし、地域リハビリテーションの指針には全く記載がありません。	御意見については、今後指針を見直す際の参考とさせていただきます。
病院の立場から、地域包括支援センターの活動が地区によりかなり差があるように思えるし、病院から活動内容が見えにくい。退院後の生活を支援するためにもセンター間の情報交換や、病院との連携強化が必要ではないか。	適切なリハビリテーションを提供するためにも病院と地域の連携が重要と受けとめております。御意見については今後の展開を検討する際の参考にさせていただきます。
リハビリテーションは市町村で地域差があるので、県として地域差について把握していくことが必要。	県保健福祉事務所において、関係機関、市町村等が実施するリハビリの情報を把握し、これらの活動を支援するなどにより、地域の実情を踏まえた取組を推進してまいります。
地域リハビリテーションの対象となる県民が適切なリハビリテーションを受けられるように、各リハビリテーション関係者が連携できる体制作りが重要と考えられる。	適切なリハビリテーションを提供するためにもリハビリテーション関係者の連携が重要であると受けとめております。御意見については今後の事業の展開の参考にさせていただきます。
各地域の実情に応じた地域リハビリテーションの体制を構築する必要があると考えます。実情とは何かを考えることも大切で、各地域の求めるものは何かということを改めて明確にすることも必要ではないでしょうか。	ご指摘のとおり、適切なリハビリテーションを提供するうえでも各地域の実情に応じた地域リハビリテーションの体制を構築することが重要です。各地域の実状に合わせたサービスが提供できるよう取り組んでまいりますので、今後とも意見、情報提供等いただければ幸いです。
地域リハビリテーションについて、一般の方々にシンプルに理解していただけるよう説明する難しさを感じています。	地域リハビリテーションとは連携指針でも示されているように子供や成人・高齢者とその家族が、可能な限り住み慣れた地域で、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関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う活動のすべてを言います。指針には基本的な考え方から各関係機関・職種の機能と役割が明示されていますので確認いただければと思います。今後とも広く知っていただけるよう周知に努めてまいります。
リハビリ支援センターとしては　各地域での地域リハ推進のためには地域診断をしている保健所の関与が重要と考え、保健所との連携を模索できるような会議への参加が望ましい。	神奈川県では在宅医療の体制構築と推進を図るため、保健福祉事務所単位で、地域包括ケア会議を開催し、在宅医療に係る課題と医療と介護の連携体制の構築に係る情報共有・課題抽出を行っております。会議には行政、各地域のリハ関係職種も参加しており、連携を進めているところです。今後とも地域リハビリテーション推進に向け、課題の共有・検討に努めてまいります。
地域では、リハ職が行政や多職種連携の委員会等に出てくることがほぼない状況です。 まずは地域に出てくる体制を、職能団体として作ることが必要かと思います。 地域差があるなら地域差を無くす、地域の情報を共有する体制が必要。職場の線を越えた活動参加が地域で必要です。	適切なリハビリテーションを提供するためにも多職種の連携が重要と感じております。御意見については今後の展開を検討する際の参考にさせていただきます。
リハ関連職がどこにいて、何ができるのか、またどのように利用できるのかを各地域で可視化できるシステムの構築が必要と感じます。	御意見については今後の施策の展開の参考とさせていただきます。
また、神奈川県では、失語のある人の主体的な社会参加を推進することを目的とし「失語症者向け意思疎通支援事業」が平成30年度より始まっております。事業の継続性や拡大の観点から、事業の広報やニーズ調査も含め、県民・各種専門職・支援センター・行政等が更に連携する必要があるものと考えます。	御意見のとおり、県民・各種専門職・支援センター・行政等がさらに連携していく必要があると思います。御意見は「失語症者向け意思疎通支援事業」の所管課の障害福祉課へ情報提供させていただきます。
広報の大切さを感じます。広報の仕方に工夫をし、いろいろな角度から参加できるようにお願いいたします。	今後ともより多くの方への周知につながるようHPへの掲載、関係団体・機関への案内に努めてまいります。

２　意見照会　（１）イ　連携の活性化について

意見の概要	県の考え方
活動報告等具体性に欠けており、効果判定が見えにくい状況であり、また現状、現場にあったニーズに対応できているか疑問が残るところです。連携の活性化については、現場の課題にあった対応とその効果を示していくことが必要であると考えます。	御意見をいただきありがとうございます。各地域の実情に応じたリハビリテーションが効果的に推進されるためにも、連携の活性化に取り組んでまいります。
リハビリテーション活動の質の向上や活動の場、活動できるひとの確保も必須であり、研修等の学びの場、その後の実践の場の提供と一連の流れを作ることが必要であると思います。	リハ関係職種の確保・育成と、その後の実践の場の提供の流れが一連のものとして行われることは重要であることから、御意見については今後の施策の展開の参考とさせていただきます。
いろいろな活動への参加についても、相応の報酬がなければ、働き方改革が進む中人材確保は難しいと考えます。	働き方改革を進めるうえではリハ関係職種の連携が必須になってくると思います。そのため、関係職種の方々が働きやすい環境を整備するためにも今後とも情報提供、御意見等をいただき、行政としてできることを検討していきたいと思います。
指針の15ページにかかりつけ歯科医の役割の記載があるものの、口腔リハビリテーションに関与する歯科衛生士に関する記述がないので、検討していただきたい。	御意見については、今後指針を見直す際の参考とさせていただきます。
働き方改革を鑑みても、タスクシェア、タスクシフトは必要である。理学療法士以外でもできる仕事があればやってもらう。	働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進については様々な関係職種の方々に御意見をいただき、行政としてできることをこれから検討していきたいと思います。御意見については今後の参考にさせていただきます。
SNS等を利用した多職種間の情報共有システムの構築が有効と思われる。	県では、患者の同意を得た上で、病院、診療所（医科・歯科）、薬局、訪問看護事業者、訪問介護事業者等の機関間において、当該患者の医療情報を共有する地域医療介護連携ネットワークの構築を目指し、令和元年８月に、地域でネットワークを構築する際のガイドラインを策定いたしました。今後、このガイドラインを踏まえたネットワークの構築を推進してまいります。
連携が重要であることはその通りと考えます。しかし、実際はなかなか難しい。	関係者が多岐に及ぶがゆえの難しさがあることは御指摘のとおりですが、そうした困難を着実に克服して連携が推進できるよう、県としても皆様の御意見を伺いながら施策の推進等に取り組んでまいります。
県内の各地域の多職種連携はかなり進んでおり　介護部門とリハビリ部分の連携も連絡会など活発化している。地域の課題を整理する上で市町村などの行政の参加も促進されている。保健圏域から見た保健所の参加も今後課題解決には必要となってくると思う。	神奈川県では在宅医療の体制構築と推進を図るため、保健福祉事務所単位で、地域包括ケア会議を開催し、在宅医療に係る課題と医療と介護の連携体制の構築に係る情報共有・課題抽出を行い、その対応策を検討するほか、協議会を通して多職種連携の推進を行っております。各地域での会議には神奈川県リハビリテーション三団体協議会をはじめとするリハ関係職種の方々にも参加していただき、連携を進めております。
2019年11月8日の第2回医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会とPT,OT,STのヒアリング資料を読みました。 他国の取り組みも参考に慎重に行うことが必要で、簡単に働き方改革と言い切る問題ではないと感じました。 ケアマネジャーとして、重度の方や継続的リハビリが必要な状況で在宅に戻られる方が増えています。専門的な視点から、退院前カンファレンスにも訪問看護ステーションのリハビリ職に参加をお願いしますが、リハ職ではなく看護師や相談員が来ることがあり、専門職が病院のリハビリ職と引継ぎが出来ること、また、退院後もやり取りが行えることの共有が必要かと思います。	効率的で質の高いサービスをいかにして切れ目なく提供するかという観点での御意見を頂きありがとうございます。 県としては、地域に適した形での入退院ルールの策定などの取組みを推進しておりますが、今後の施策の展開にあたり、頂いた御意見を参考にさせていただきます。
リハ関連職は病診・在宅療養・福祉教育と活動の場が多岐にわたります。多職種連携については地域によりばらつきがあると感じます。 現職に負荷のかからない利便性の良い情報共有ツールがあれば連携しやすいと思います。	県では、患者の同意を得た上で、病院、診療所（医科・歯科）、薬局、訪問看護事業者、訪問介護事業者等の機関間において、当該患者の医療情報を共有する地域医療介護連携ネットワークの構築を目指し、令和元年８月に、地域でネットワークを構築する際のガイドラインを策定いたしました。今後、このガイドラインを踏まえたネットワークの構築を推進してまいります。
リハ専門職は地域でこんなことしてます、リハ専門職と連絡を取る時はどこへ、リハ専門職にやってもらえるのはどこまでなのかなど広報をお願いします。（チラシ、ポスター、HPなど）	御意見をいただきありがとうございます。リハ専門職の役割等県民へ見えるようにすることは大切だと思います。神奈川県地域リハビリテーション連携指針は地域リハビリテーションの充実を図るために、関係する機関等の役割を明確にし、連携を強化するために作成したものです。指針を多くの方へ知っていただけるよう周知に努めてまいります。
多職種連携を推進していくうえでは、多職種連携についての普及啓発活動のほか、連携を行う個人や事業所に向けた知識、技術の研鑽のための取り組みも重要かと思われる。研修機会の体系化や整備を図っていただきたい。	神奈川県では在宅医療従事者の人材育成のため、神奈川県医師会が設置、運営する在宅医療トレーニングセンターに対して補助を行い、多職種を対象に幅広い研修事業を実施しております。研修会は基礎編・実践編と位置づけ、多職種連携につながる研修会のほかに医療スキルの向上を目指す研修会を体系づけて開催をしております。

２　意見照会　（１）ウ　地域リハビリテーションの体制整備について

意見の概要	県の考え方
神奈川県理学療法士会では、市区町村の要望に瞬時に対応すべく、地域毎に組織の細分化を進めています。神奈川県におかれましては、市区町村の派遣等要望に各職能団体が対応できているかをご確認いただき、フォードバックしていただきたい。	各職能団体が市町村からの派遣要望にどのようにご対応いただいているのかについて情報収集を行い、結果を本協議会に御報告するとともに、市町村にも情報提供することを検討いたします。
神奈川県全域での検討も必要と思いますが、実際の活動は各地域の実情に合わせたものとなるため、県の指針を受けて地域ごとの活動が行えるような組織、システムの構築を進めていただきたい。	御意見については、今後指針を見直す際の参考とさせていただきます。
リハビリテーションに関わる職員が在籍している病院と地域包括センター、行政がさらに連携し、リハ職の活躍の場を増加させるべきである。	リハビリテーション職が地域で活躍するためには、専門職が所属する機関の理解が大変重要と考えておりますので、関係する団体も含め連携が活性化するよう取り組んでまいります。
在宅診療をしている患者さんで、リハビリテーションが必要かどうか判断に迷うことがある。理学療法士さんに、判断を仰ぎたい時、是非、協力してもらいたい。	在宅医療においても多職種連携が重要であることから、リハビリテーション職を含む多職種連携が活性化するよう、県としても施策を推進してまいります。
県が中心となり、リハビリテーション対象者の急性期、回復期、生活期へのスムーズな橋渡しを実施するシステムを整備する。 回復期および生活期に対応できる施設等の地域格差を是正する。	リハビリテーション対象者がいつでもどこでも適切なサービスを受けられる環境を提供するためには関係職種の地域における連携に加え、広域的な連携体制も重要であると認識しておりますので、当協議会の機能等を活用して検討してまいります。
リハビリテーション専門職の必要性は理解します。しかし、本職をもつ人をボランティア的に働いてもらうのは無理があるでしょう。 地域の人材を育成することが重要と考えますが、その目的にあった研修や育成ができているのかどうかの検討も必要と思います。	リハビリテーション専門職の多くが医療機関に所属していることから、報酬を始め、一定の派遣調整ルールが必要であることは認識しており、本協議会において今後御議論いただけるよう検討してまいります。 また、人材育成については重要と受けとめていますので、今後の施策の展開の参考とさせていただきます。
財源や人的資源の効率的合理的活用を進めていかないと　無尽蔵に人的資源があるわけではないので地域特有の課題の解決と人的配分の調整機能が必要。これを行なって地域間格差の解消と地域特有の問題の解決につなげて行くシステムが必要。	人的資源を効率的に活用して効果的に地域リハビリテーションを推進していくことを目指し、派遣調整のしくみづくりなどについて当協議会において今後御議論いただけるよう検討してまいります。
医師会のように地域ごとに活動できる体制。 病院や訪問看護ステーション所属のリハビリ職の方は、自分達の職能団体のことを知らない方や、存在のみ知っている方が多いように思いました。	地域における多職種連携を活性化する施策を展開していく上で、頂いた御意見を参考とさせていただきます。
リハ専門職は大半が医療分野で働いており、所属施設の理解がなければ派遣の実現困難な状況が現実です。自身の休日を使うなど奉仕の精神を前提としたシステムでは継続困難となる実情があるかと思います。現職と派遣の相互の関係が経済的にも回るシステムが必要なのではないかと思われます。	人的資源を効率的に活用して効果的に地域リハビリテーションを推進していくことを目指し、派遣調整のしくみづくりなどについて当協議会において今後御議論いただけるよう検討してまいります。
地域リハへのスタッフ派遣が、リハ診療報酬の施設基準に関与する（加算になる、施設基準が上がる、等）ようにするなど、リハ専門職在籍施設にとってもメリットがある。 （派遣しなければ、デメリットとなる）システム（法調整）が望まれると考えます。	診療報酬や介護報酬におけるインセンティブの付与については国に対して機会を捉えて要望等をしていきます。
リハビリ等専門職の活用による住民活動への支援に向けては、医師会・病院協会などの理解や協力を得て、他県で実施している専門職派遣のための仕組みづくりを行うのはどうか。	御意見を参考に、他県の事例も参考にして、本協議会において今後御議論いただけるよう検討してまいります。
専門職を有効活用するために、利用者選定機能が必要かと思います。在宅でのリハビリ場面では本当にリハ職が必要か？と思われるケースが多いです。CMへの指導や訪看NSへの教育活動を取り入れてはいかがでしょうか？	専門職の有効活用については重要と受けとめていますので、今後の施策の展開に当たっての参考とさせていただきます。

２　意見照会　（２）その他

意見の概要	県の考え方
「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」について、県主導で施行される予定はありますか？あるようでしたら、当該市町村を教えてください。	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施については、市町村が実施主体の事業として既に制度化されており、県主導で試行を行う予定はありません。県としては、国保連や後期高齢者医療広域連合と連携しながら、市町村を支援していく予定であり、その内容等については介護予防事業の会議等で報告させていただきます。
歯科部分には、二次医療圏には障害者歯科二次診療所もあり。在宅歯科医療連携室も県下に25箇所あります。それらと連携して口腔リハビリテーション、オーラルフレイル予防の普及ができるよう、連携をお願いしたい。	在宅歯科医療における地域医療連携を推進する施策を実施する上で、参考とさせていただきます。
生活期におけるリハビリテーションの質の向上と充実を図る。	生活期におけるリハビリテーションの質の向上と充実を図るため、派遣調整の仕組みづくりなども含め、今後御議論いただけるよう検討してまいります。
本市では、令和３年４月から新たに総合リハビリテーションセンターを開設し、市内３か所の地域リハビリテーションセンターと、全体を統括しつつ、調査研究、機関連携、人材育成を行う総合リハビリテーション推進センターから成る、全世代・全対象型の地域リハ体制をスタートします。病院を併設しないセンターでの取り組みとなりますが、ご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願いいたします。	先進的な取組として、県内の地域リハビリテーションを推進していく上でも参考となるものと考えておりますので、今後とも情報提供などの御協力のほどよろしくお願いいたします。
調整機能と課題解決機能を進める組織が必要でかつ各保健圏域を見渡す事のできる県リハ支援センターと保健所の参加及び連携が重要と考えます。	神奈川県では在宅医療の体制構築と推進を図るため、保健福祉事務所単位で、地域包括ケア会議を開催し、在宅医療に係る課題と医療と介護の連携体制の構築に係る情報共有・課題抽出を行っております。会議には行政、各地域のリハ関係職種も参加しており、連携を進めているところです。今後とも地域リハビリテーション推進に向け、課題の共有・検討に努めてまいります。
2号被保険者要介護状態の方から、訪問看護から来るリハビリ職の人のレベルが低い。 経験が無いまま職についているような人が増えている。という声が聞かれます。あんなリハビリならいらないという高齢者も居ます。 ケアマネジャーもですが「質」が最大の課題と考えます。	効率的で質の高いサービスが提供されるよう、人材の確保・育成、多職種連携などの施策を実施しておりますが、御意見を参考に、質の高いサービスにつながるよう取り組んでまいります。
普及啓発活動や多職種連携推進に向けた連絡会の実施、住民や専門職の育成、人材派遣の仕組み管理などを行う活動支援拠点を、医療圏域ごとに整備することが望ましいのではないか。	神奈川県では在宅医療の体制構築と推進を図るため、県全域または保健福祉事務所単位で、多職種が集まり協議会の開催をし、在宅医療の推進に係る課題の抽出、好事例の共有に取り組むほか、市町村事業や郡市医師会事業では対応できていない指導的・専門的な人材育成、越境する問題解決に向けた取組み、広域的な普及啓発など、複数市区町村を跨る問題の解決を図っております。
在宅リハの場面では重症者への対応を必要とされています。１人で訪問した時の異常の早期発見、メンタルサポート、吸引などNSの役割も共有できれば良いと思います。	在宅の場面では御指摘のとおり多職種連携が重要であるため、各職種の役割を共有できるよう連携の推進のための施策に御意見を活かしてまいります。
浜村明徳先生が委員長で平成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が2019年３月に発表されております。その中で都道府県における地域リハの取り組み状況とあり方が検討されています。神奈川県もアンケートに回答されていると思います。今後この会でもこの研究の情報共有と今後の地域リハの在り方の検討をしていただけると嬉しいです。	御意見いただきありがとうございます。ご紹介いただきました調査研究につきましては、その報告書の趣旨について、本県の協議会等において地域リハビリテーションのあり方の検討をさせていただく際に、適宜参考とさせていただきます。