

## 神奈川県介護予防市町村支援委員会専門部会 議事録

日時 令和7年12月5日19時30分～21時00分

方法 オンライン開催(事務局 神奈川県高齢福祉課)

### ○加藤GL

本日はご多忙のところ、お集まりいただきありがとうございます。高齢福祉課高齢福祉グループの加藤と申します。議事に入るまでの間、司会を務めさせていただきます。

それではただいまから、令和7年度神奈川県介護予防事業市町村支援委員会専門部会を開催いたします。本日の出席者は事前にお送りした名簿の通りです。

今年度、委員の変更がありましたのでご報告いたします。まず、県医師会の石井委員から小幡進一郎委員に変更がございました。次に、厚木保健福祉事務所保健福祉課山下委員から平塚保健福祉事務所秦野センター保健予防課横溝委員に変更となっております。

次に市町村ですが、横浜市は清水委員から阿部委員に、相模原市は佐々木委員から川島委員に変更がございました。

また、本日は、神奈川県作業療法士会から遠藤様、川崎市地域包括ケア推進課から竹田様、鮫島様、永野様、神奈川県後期高齢者医療広域連合企画課から浅野様の計5名の皆様にご協力いただき、本日、オブザーバーとしてご参加いただくと伺っております。よろしくお願いいたします。

次に、本日の会議につきましては公開とさせていただいており、開催予定を周知し、傍聴者を募ったところ、本日1名の傍聴をいただいております。

なお、審議速報及び会議記録については、発言者の氏名を記載した上で公開させていただきますので、よろしくお願いいたします。

本日の議題ですが、最初に副部会長の交代がございます。これまで県医師会の石井委員にお願いしていましたが、後任の小幡委員にお願いしたいと事務局として考えておりますが、委員の皆様いかがでしょうか。(拍手)

ありがとうございます。それでは、以後の議事進行を田中部会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

### ○加藤GL

それでは、以降の議事進行は田中部会長にお願いいたします。

### ○田中部会長

部会長の神奈川県立保健福祉大学の田中でございます。円滑な議事の進行に努めて参りますのでどうぞよろしくお願いいたします。

それでは、次第に沿って報告事項の(ア)県事業報告について、事務局から説明願います。

○事務局

資料 1－1 により「令和 7 年度市町村介護予防事業支援のための人材育成事業の実施状況」について、資料 1－2 により「令和 7 年度市町村介護予防事業担当職員等研修会の実施状況」について、資料 1－3「令和 7 年度介護予防機能強化のための伴走支援事業の実施状況」について説明。

○田中部会長

次に報告事項の（イ）管内市町村の介護予防事業の取組先行事例について、本日、オブザーバー参加いただいております川崎市様からご報告をお願いいたします。

○川崎市 竹田様

川崎市の地域包括ケア推進室竹田と申します。川崎市の地域リハビリテーション支援拠点で行っております介護予防活動事業についてご説明させていただきます。川崎市の地域リハビリテーション支援拠点は、県で実施されている専門職派遣事業とは、体制ややり方がかなり違いますので全く同じにはならないかと思いますが、ご参考になればと思いますのでご紹介させていただきます。説明は課長補佐の鮫島からさせていただきます。よろしくお願いいたします。

○川崎市 鮫島様

ご報告を鮫島からいたします。資料 2 の 2 枚目をご覧くださいまして、川崎市の地域リハビリテーション体制についてです。

左の図の吹き出しの中をご覧くださいまして、病院施設等ではなく、生活の場でのリハビリテーション、それから身体機能の回復だけでなく生活全般の質を向上させることを目的にしたリハビリテーションを様々な職種、事業所で協力しながら提供することを目指しております。

右側の図をご覧くださいまして、体制としては上の四角 2 つに記載があります。1 つ目として、地域リハビリテーションセンターが市内に 3 ヶ所あり在宅の障害者を主な対象としております。その下、本日の報告の中心になる地域リハビリテーション支援拠点、こちらを市内に現在 11 か所設置しておりまして、こちらは介護高齢者を主な対象としております。

次のページに進んでいただきまして、こちらは地域リハビリテーション支援拠点を設置した背景と現在の受託事業所になります。地域リハビリテーション支援拠点は、高齢者の分野における地域リハビリテーションの取組を強化する目的で、川崎市では令和 3 年 4 月に設置し、当時は 8 事業所で開始しました。今は右側の川崎市の地図に配置してある 11 事業所体制で行っておりまして、市内の老健、それから病院に委託して実施している事業となります。

今後さらなる要介護者の増加を見据え、質の高い在宅医療介護サービスを提供できるようにするために、相談支援、ケアマネジメントのプロセスに、リハ職ならではの視点を持ち込んで助言等を行うことを目的としております。

地域リハビリテーション支援拠点で行っている内容についてですが、左の図の下の方からご覧いただきまして、主には赤い枠のケアマネージャーと地域包括支援センターの皆さんからの相談に対応しております。そのケアマネージャーや包括の皆さんが、普段、相談支援をされているご本人ですとかご家族に関するケアマネジメントのプロセスに、リハ職が関わっていくという内容になっております。実際の手法は、同行訪問やカンファレンスへの同席です。

そういった支援を通してどんな助言を行っているかということが右の資料にあります。真ん中あたり 4 つの枠のところ、身体認知機能や生活環境への助言であったり、ケアマネージャーや地域包括支援センターでフォローしきれないリハビリも含めた医療面、介護サービスケアの方法とか、福祉用具、住宅環境、この人にはどんなものが合うのかといった個別の見立てや助言を行っております。ご本人やご家族への直接の支援ということではなく、ケアマネージャー、地域包括支援センターへのケアマネジメントへの助言がこの事業の軸になっております。注意点にも記載のとおり、訪問リハビリのように体に触れての機能訓練やマッサージ等は行っておりません。

お伝えしたケアマネジメント支援が 1 つ目の地域リハビリテーション支援拠点事業の柱になっていますが、2 つ目の柱が介護予防活動支援になります。こちらは、リハビリ専門職が、地域の住民や地域包括支援センター等が行う介護予防のための活動に関して、出向いて助言を行うものです。最終的には地域リハビリテーションの取組の普及啓発を目的に行っております。

リハビリ職が地域包括支援センターや地域の活動から依頼を受け、その活動に対して、例えば右下の具体例に書いてあるような、転倒・腰痛予防に関することや、フレイル予防に関すること、それから ST もいますので飲み込みに関すること、様々な分野での助言を行ったり、実際に講師として、そういった活動の中で技術的な提供をしています。回数は、講師派遣は 1 団体につき年度内原則 1 回、継続的な確認等を必要とする場合は 3 回までとなっております。あくまで地域の方々の活動の側面的な支援に重点を置いております。

具体的な昨年度の介護予防活動支援事業の実績のご紹介です。申込は、地域包括支援センターが 34 件、その他の例えば地域住民の方や生活支援コーディネーターの方々が 17 件、合計で 51 件となっております。実際に参加された方の内訳としては 1,018 人です。

実施内容は、体力測定やイベントブースのお手伝い、講義の実施も含めた対応をしております。実施内容の例をご紹介します。こちらは地域包括支援センターからの申込で、その地域包括支援センターが普段から運営をしている地域住民を対象としたグループになります。集まっているのは、比較的健康的な高齢者の方 18 名でした。そこで、主に転倒リスクや予防に関する講話、それから体操のデモンストレーションを実施しております。具体的な

実施内容ですが、最初は講話という形で、高齢者の転倒や骨折の割合を説明した上で、転倒を防ぎましょうということで、転倒の原因について説明し、その対策はどんなことがあるのかということで、整理整頓を心がける、体操を行ってつまずきを予防していく、そういったことをお伝えしています。その上で実際に実技的な内容として、転倒リスクの評価や体操をデモンストレーションを交えて実施し、最後、質疑応答で終了しています。

こうした介護予防活動支援の実施を通して、まずは地域の皆さんに介護予防とはどういうことか触れていただき、参加された方から周りの住民の方に、そういった内容が伝わっていくことを期待していると同時に、地域リハビリテーション支援拠点という事業がケアマネジメント支援の直接の対象者である地域包括支援センターやその他の支援者の方々に広まることも期待した事業となっております。

ご参考までに、川崎市の総合事業の全体的なフレームのご説明を追加させていただきます。川崎市も他の自治体と同様に、重度化を防止し、まず、元に戻れる可能性のある虚弱要支援の方々への取り組みを強化しておりまして、その方々が選択できるサービスの種類を増やしていきたいと思っています。その結果、自立を支援して社会参加につないでいきたいと思っているところで、そういった方々の相談の窓口は地域包括支援センターになりますので、地域包括支援センターによる相談受付をした後に、地域リハビリテーション支援拠点や生活支援コーディネーターが連携して、初期の段階の方の対応を十分に行っていく、その上で市が準備している具体的なプログラムとしてリハ職が定期的に短期集中的な訪問をして、生活改善を狙っていく健幸 UP プログラムやあんしん暮らしサポートといった事業を準備しております。

一方で、そういった事業や初期の相談だけではその方を継続的に自立に向けて後押ししていくことにはなりませんので、社会資源へのつなぎや、社会資源の開発は非常に重要だと思っております。高齢者の方の趣味嗜好も本当に多様化していますので、そういったものに合わせた様々な資源の開発や民間との連携が重要だと思っており、目下、取り組みをしているところです。

また、地域包括支援センターに相談していただける方だけではないと思いますので、医療機関と連携した取組や、広報も非常に重要だと思っておりまして、介護予防そのものも大切であるとか、楽しいということをPRするといった取組を強化しているところです。

最後のスライドをご覧くださいまして、広報の一環ともいえるかと思いますが、先ほどの相談の流れになりますが、まずは介護サービスを考える前に改善を目指していきましようということで、虚弱・要支援ぐらいの状態での取組が非常に重要ですよということをわかりやすくPRするリーフレットを作りまして、地域包括支援センター等で活用していただいております。こちらの内容に、地域リハビリテーション支援拠点やリハ職の活動についてもわかりやすく掲載しています。

以上で、川崎市で今、取り組んでおります地域リハビリテーション支援拠点事業、それからその中で介護予防活動支援の内容の簡単なご紹介をいたしました。こちらからの説明

は以上です。ありがとうございます。

○田中部会長

ありがとうございました。大変充実した内容を川崎市地域包括ケア推進室は鮫島様よりご報告いただきました。介護予防事業の取組について何かご質問ありますでしょうか。

○事務局

事務局の澤田です。川崎市鮫島様、ご報告ありがとうございました。非常に参考になりました。

1つ教えていただきたいのですが、地域リハビリテーション支援拠点ということで地域の医療機関や介護系事業所と連携していますが、どのようにして病院や介護施設に引き受けていただけたのか教えていただければと思います。

○川崎市 竹田様

この事業をやるにあたって、なかなか業務をやりながら空いた時間でやっていただくのは非常に難しいので、基本的には常勤専従で、この地域リハビリテーション支援拠点をやるための人を置いてくださいとお願いをして回っています。委託料としては、その常勤1人分、もう今は第二期に入って2人もOKになっておりますが、常勤のリハ職の委託料をお支払いする形で調整をしております。ただ、そうしますと、一定程度の規模、リハ職の人数がいるところでないとこの事業を受けられないので、結果として回復期リハ病床を持っている病院や老健の中で地域の取組に理解があるところ、ぜひやってみたいといったところに、手上げをしていただいた結果、今の体制になっております。以上です。

○事務局

ありがとうございます。

○田中部会長

はい。ありがとうございます。理解あるところに手を挙げていただけるのは川崎市の力だと思います。病院のご理解と、川崎市の双方の力だろうと思います。

それでは、次の報告事項に移ります。(ウ) 専門職員等派遣事業を通じた市町村への関わり・支援について、本日、オブザーバー参加いただいております県作業療法士会の遠藤様よりご説明をお願いいたします。

○遠藤作業療法士

神奈川県作業療法士会の遠藤です。県のアドバイザーもさせていただいております。よろしくお願いします。

本日、オブザーバーとして参加させていただいておりますが、今回も委員で参加している地域リハビリテーション三団体協議会の副会長もやらせていただいております。短い時間ですが、よろしくお願いいたします。

配布資料がございませんので、画面を見ていただければと思います。本日は、県の専門職等派遣事業を通した市町村への関わり支援についてお話をいただきましたので、今年度やったことを簡単にお話しさせていただければと思います。

先ほど事務局から説明がありましたが、地域包括ケア推進事業における専門職等派遣事業があります。目的としては、記載されているように地域包括ケアシステムの深化・推進するために、市町村単独では人材確保が困難な専門職及び先進的な事例や先駆的な知見を有するもの、リハビリ専門職などを市町村へ派遣する事業です。事業内容に関しては以下の（ア）から（カ）になります。

本日、お話しするのはこの中の（イ）や（カ）になります。派遣事業の専門職員とは以下ようになります。派遣場所、事業の流れに関しては以下のような場所になります。

2025 年の地域包括ケア推進事業における専門職員等派遣事業の実績、11 月までの作業療法士会の実績は以下のとおりです。本日は、横須賀市と藤沢市のお話をさせていただきます。

横須賀市の依頼内容に関しては、今年度からの総合事業における新サービスの実施にあたり、リハビリ専門職の知見が必要であり、効果的なサービスとするための意見をいただきたいという目的で依頼を受けております。県の派遣事業の内容の、市町村や地域包括支援センターなどの地域活動支援に関する助言や支援になるかと思います。

具体的には、令和 8 年 1 月から通所サービス C 型を開始するというところで、ワーキンググループが市で開催されました。それに関しての新しい仕組みを作るための助言で入らせていただいております。1 回目から私が参加しているわけではありませんので、参加しているところのお話をさせていただきます。

第 4 回の総合事業における新しいサービスの創設部会に 9 月に参加いたしました。サービス活動 C の目的に関して、横須賀市は「なりたい自分になる」という目的を持ってやるということでした。もともと行っていた活動を再開する、新たな場所に行きたいという活動を見つけないかという話が出ていましたので、これに関しては活動参加に準じることなのでいいのではないかというお話をさせていただいています。

また、サービス内容に関しては、リハ専門職がセルフマネジメント力を育む支援、個別的な支援をすることがお題に挙がっていましたので、アドバイザーとしてはとてもいいことだと思いますので、評価内容等も確認させていただき、サービス提供期間や回数についてもお話をさせていただきました。また、サービス活動 C の利用者の選定で介護予防通所サービス相当のサービス利用者で、必要な条件を求めるという形で、その条件内容に関してもアドバイザーとして意見させていただきました。

次に 1 ヶ月後の第 5 回の部会にも参加させていただいております。サービス活動 C の利用者が、どのような方がいいのかという話が会議の中で出ています。その選定にリハビリ職

の同行訪問をサービス活動Cの前に実施してもいいのではないかというお話が出ていました。新しいサービスの開始でリハビリ職の同行訪問を利用することで理解したが、次にリハビリ職の同行訪問の対象者はどう選べばいいか包括職員から声があったと。同行訪問はあくまで身体面や心理面を評価するので、サービスCの活動を使うか使わないかは同行訪問後に判断するので、包括職員が同行訪問イコールサービス活動Cを使うということではないということを改めて部会の中で確認しました。同行訪問の時、包括からどのような情報を提供したらいいのかという話になりましたが、包括が初回でとっている最低限の情報で大丈夫ということを改めて確認をしました。

このように新しいサービスに関して、関わりを持ちながら通所サービスC型を、来年の1月からモデル地区を設定し実績を積みながら、年度いっぱいやっていくと。なりたい自分になるため、どのような活動・生活をしていけばいいか、作業療法士の視点でアドバイスしています。

またセルフマネジメントについて、事業が依存的にならないように、今回のCをやることでずっとCをやるということにならないように、回数や期間のアドバイスも助言をさせていただきました。あわせてリハビリ職の同行訪問、リーフレットの作成にも間接的なお話をさせていただいております。

このリハビリ職員等派遣事業以外に、今回、横須賀市で関わっている事業を書いております。県の伴走支援事業以外に、横須賀市の夢会議、地域個別会議、リハビリ職の同行訪問に関しての相談については、専門職員等派遣事業とは別の時間をとってお話をさせていただいています。

藤沢市の派遣事業の依頼内容です。来年度から自立支援型の地域ケア会議を実施する予定であり、現在、地域包括支援センター職員やケアマネージャー、作業療法士で構成してるワーキンググループで作成しているものを、引き続き、マニュアルなどを検討して助言をいただきたいという依頼をいただきました。県の事業内容の、(カ)包括的な継続的なケアマネジメント支援の観点から、(イ)地域ケア会議などにおける助言をする、にも当てはまるところです。令和8年4月から改めて地域個別会議をしていきたいということで、現在やっている内容を一部改定、それに合わせてマニュアルの変更を、この派遣事業でお話をさせていただきました。

依頼は、検討会とマニュアル変更の会議が2つありましたが、検討会の方を紹介させていただきます。地域個別ケア会議の検討のワーキンググループです。市が求めている自立支援型の地域ケア会議になるように、対象者や、帳票、流れについて、意見と助言を行っております。ワーキングに参加する地域包括支援センターの代表者、市担当者と、市の現状や市が考えてる自立について共有する機会になりました。専門職として、個々の活動量が上がり、自助や互助の力が上がるように、介護人材不足になっている中、必要としている要介護者にサービス展開ができるようにするということを発言させていただいております。また事例検討相談ではなく、自立を検討する会、地域ケア会議でありますので、司会進行の能力、技術

が必要になります。意見を聞き出し、一定の方向性を持って実施できるような話し合いが続けられるような地域ケア会議にしていけるといいのではないかとお話をさせていただいております。

第4回のワーキンググループです。右下のイラストは、私が書いて市にこのような流れを作っていくといいのではないかと提示したものです。今まで地域包括支援センターの職員が地域ケア会議をやっても地域課題に繋がっていないのではないかとということがありましたので、マニュアルに可視化をしていきたいと思いますと話させていただきしました。また、年度末に、報告会を実施する提案をいたしました。藤沢市への関わりは以下ようになります。

専門職派遣で市町村と関わるところで、OT協会の地域包括ケアシステムの参画の手引きから抜粋をさせていただきました。文言が作業療法士向けに書いてありますので、読みづらいところがあるかと思いますが、ご了承ください。

地域ケア会議の助言者として出席することはいいのかなと思いますが、地域包括事業から制度作りまでの助言指導、情報提供することで、市町村に関わることができる。これは作業療法士だけではなく、専門職全体に言えることだと思います。作業療法士だけではないと思いますが、機能訓練に偏らず自立を目指す制度の説明や、リーフレット作り等の行政窓口の機能向上などの介護予防ケアマネジメントプロセスの適正などの支援も専門職ができると思います。地域介護予防活動支援事業と一緒に実施する職員に対して、自立支援の考え方、主体的な活動の有用性、住民の力を生かす視点が、専門職全体で提供ができるのではないかと考えております。

最後になりますが、自治体職員の皆さんに向けて、各専門職の視点で自立の考え方、主体的な活動の有用性、住民の力を生かした視点について専門職に依頼可能だと思います。オブザーバーとしてでもいいと思います。いろいろな専門職の専門性を使いながら、事業計画等で専門職派遣などのお声掛けをいただいてもいいのではないかと、私の関わりから思っております。また、保健所等の関係皆様におきましても、気軽にお声掛けいただければと思います。

また専門職団体としては、事業計画会議に専門職を派遣したり、オブザーバーとして入ることも考えながら、人材教育をしていく必要があると思います。機能訓練に偏らず、自立支援を目指し、市民、県民の健康寄与ができるような各専門職団体の取り組みができると思います。

私の発表としては、専門職員等派遣事業を通して、実践者だけではなく事業計画や政策のところにもお話ができると考えております。

○田中部会長

ただいま、県作業療法士会の遠藤様よりご報告をいただきました。介護予防事業の取り組みについて、ご質問等ありますでしょうか。



○神奈川県栄養士会 竹田委員

神奈川県栄養士会 竹田です。いつもお世話になっております。遠藤さん、説明ありがとうございます。

質問が3つあります。1つ目ですが、サービスC型に関わっていらして、これは遠藤さんが関わってらっしゃるのか、それとも団体の中の何人に関わるとか人数的なものがありますか。

○遠藤作業療法士

横須賀市に関しては、今、事業計画中なので私がすべてお話するのもどうかと思うのですが、職能団体として関わっているというよりサービスC型の立ち上げに作業療法士の遠藤が関わったということです。サービスC型は、実際に実施するのは横須賀市に所属する通所サービス事業所のPT等に関わる予定になっております。

○栄養士会 竹田委員

そこは連携されるという意味でしょうか。

○遠藤作業療法士

引き続き、市からアドバイザーの依頼があれば対応させていただこうかと思っています。

○栄養士会 竹田委員

はい、ありがとうございます。

そして、回数を重ねて展開されていると思いますが、どこまでアドバイザーとして関わることになっているのでしょうか。何か決まっていることはありますか。

○遠藤作業療法士

今回は県の依頼で受けている専門職派遣事業を中心にお話をさせていただいたのですが、実際には横須賀市も藤沢市もそれに関連する相談はたくさんあります。どちらも地域個別ケア会議の助言者として関わっていますので、その時に相談があり本格的に今回の事業の席に依頼されました。次年度以降も私がアドバイザーとして依頼があるかは、市の判断になるかと思います。

○栄養士会 竹田委員

ありがとうございます。最初に資料1-3でご説明がありました伴走支援のアドバイザーと、今ご説明いただいたサービスC型の関わりは別でしょうか。

○遠藤作業療法士

先ほど最初に事務局が説明したアドバイザーでサービス C の立ち上げと、専門職員等派遣事業でも支援しています。今回は、専門職員等派遣事業での関わりについて報告して欲しいと依頼を受けて、今回オブザーバーで参加しております。

○栄養士会 竹田委員

ありがとうございます。以上です。

○田中部会長

竹田様、ありがとうございます。

それでは次の報告事項に移ります。(エ) フレイル予防推進会議及びフレイル測定の実施について事務局よりご説明願います。

○事務局

資料 3 により「神奈川県における未病改善の実施と住民主体のフレイル測定によるポピュレーションアプローチの実施」について説明。

○田中部会長

はい。ありがとうございます。ただいま事務局より説明がありました。フレイル予防推進会議及びフレイル測定の実施について、ご意見ご質問等ございますでしょうか。

○長田委員

ありがとうございます。フレイル測定サポーターは、どのような養成の仕方をするかということと、専門職がどのように関わっているのか教えていただきたいと思います。

○事務局

長田委員、ご質問ありがとうございます。養成については、今現在、東大方式のフレイルサポーターがいらっしゃいますので、すでにサポーターで活動されている方を対象にして、フレイル測定トレーナーが、今回はモデル事業では 3 日間ぐらいだったと思いますが、養成の講習をして、フレイルサポーターがフレイル測定サポーターを兼務するような形で、活動していただいております。先日のフレイル予防推進会議では、フレイル測定サポーターの養成のプログラムが出て参りました。それですと大体 4 時間ほどで、フレイル測定サポーターを養成できるプログラムが出たと伺っております。今までフレイルチェックの活動していただいている方には、フレイル測定サポーターにもなってもらいやすいような環境が整っているというのと、そういった活動をされていない方でも 4 時間ほどで養成できますので、住民の方にも積極的に参加していただける内容になってるかと思います。

養成を担当している専門職は、フレイルチェックのトレーナーが養成しておりますので、

基本的には、理学療法士の方とか今まで養成に携わっている方がトレーナーとして確か6名ほど全国でいらっしゃるようです。

○長田委員

ありがとうございます。全国で6名程度とちょっとまだ少ないということで、これから増やしていこうということでしょうか。

○事務局

はい。おそらく、どんどん広げていきたいということですので、養成されていくかと思えます。

○長田委員

はい、ありがとうございます。

○田中部会長

ご質問ありがとうございます。他にいかがでしょうか。今日オブザーバーで参加いただいております後期高齢者医療広域連合の浅野様、いかがでしょうか。

○後期高齢者広域連合 浅野様

本日はオブザーバー参加をさせていただき、ありがとうございます。

一体的実施の視点で感想を述べさせていただきます。一体的実施は重症化予防とフレイル予防をハイリスク者への個別支援とポピュレーションのアプローチとの両輪で進める、後期高齢者に向けた取り組みでございます。

今後の展望に書かれてあるように、フレイルの普及啓発と集団へのアプローチについて、今後ともご尽力いただけることに期待しているとともに、一体的実施のハイリスク事業との連動についても、是非ご一緒に進めていただければと思っております。

神奈川県の一体的実施の特徴としまして、令和8年度低栄養予防事業のハイリスクの取組を75%の多くの市町村が実施を予定しています。今後、口腔や身体的フレイルなど、様々なフレイルに関する事業を、関係機関や関係団体の皆様のお力を借りながら、ポピュレーションアプローチと同様に進めていければと思っております。市町村の支援に私どもも引き続き取り組んでまいりますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

○田中部会長

浅野様、どうもありがとうございます。一体的実施は、神奈川県はかなり協力的で、県の関与が薄いところが全国的にある中で、神奈川県の高齢福祉課は非常に力を入れており、国にも何度か事例として紹介されております。ぜひ一緒に進めていきたいと思えます。どうも

ありがとうございます。

専門職員等派遣事業の施策の方向性について、事務局より説明の方お願いいたします。

○事務局

資料4により「地域リハ施策に係る市町村支援について」、資料5により「専門職員等派遣事業の施策の方向性」について説明。

○田中部会長

ありがとうございます。

ただいま事務局より説明がありました専門職等派遣事業施策の方向性について、委員の皆様、オブザーバーの皆様から広くご意見等いただきたいと思います。私からの指名で恐縮ですが、医師会小幡先生、ご意見いただけませんか。

○小幡副部長

はい、ご指名ですので述べさせていただきます。

地域の人材を活用しなければいけないということですが、昨今、医療人材が非常に少なくなっており、介護事業の方たちがだんだん職を離れている状態なので、実際には専門職の方が少なくなっています。我々医師会の中でも、医療連携の中でお互いが共助することによって、医療経営を成り立たせていかなければならないという現状を考えますと、専門職の仕事を、特に地方の方たちがうまく有効に利用していかなければいけない現状が出てきていると思います。

どうして使っていないのかが一番の疑問ですが、一番の問題点はPRがきちんとできていないこと、周知していないことが1つ原因になると思います。例えば広報で、行政の人、県の方が一生懸命パンフレット等を作っても、一部の地域にしか置いてない。例えば、そのような資料やパンフレットを各病院や医療施設に置くと、それを見た人たちがこういったことで対策ができるんだと考える。そうすると、相談事例が増えたりすることも期待できるのではないかと思います。とにかく広報が非常に重要だと思いますので、広報の仕方を検討していきたいと思います。

医師会の中でも、毎月1回、郡市医師会の会長を招いて会長会を開いていますので、このような事業をやっていることを会長会の議案に具体的に載せて、広報することを検討して、それぞれの医師会の中で医療施設にパンフレットを置くということを検討をさせていただければと思います。

実際にできることを1つずつやっていくのが一番大事なことだと思いますし、トップダウンで話が進んでいくと、裾野の広がり方が非常に早いのではないかと期待しております。以上です。

○田中部会長

小幡先生どうもありがとうございます。確かに周知はとても重要です。必要な人にうまく情報が届かないと、いかに努力してても効果的にいかないこともあります。会長会で広げていただけると非常に効果的だと思います。ありがとうございます。

恐縮ですが、保健福祉事務所の方でご発言いただけませんか。平塚保健福祉事務所秦野センター横溝様いかがでしょうか。

○横溝委員

私も以前、専門職派遣事業に関わらせていただいております、歴史を感じながら報告を聞かせていただきました。

事業の方向性（案）②と③に関して、私もプッシュ式でやっていくのが良いのではないかと思います。通いの場合は今、PDCAのDoの段階にあり、通いの場の取組を専門職がCのチェックをして、次に新しいやり方でAとして実践していけるような取組を、例えば先ほど話題にありました保険者機能評価等で少し点数が低めの市町村に「通いの場の取組内容を県の専門職派遣事業と一緒に評価しませんか」と、プッシュ式で入っていき、その中で課題があれば一緒に取り組んでいくなど、丁寧な関わり方も専門職派遣事業としてあるのではないかと思います。

○田中部会長

突然の指名にも関わらずありがとうございます。プッシュ型、いいと思います。逡巡しているところ、どうしようかなと思ってるところは、ちょっと背中を押すのがいいのかなと思います。ありがとうございます。

市町村の立場から、相模原市さんいかがでしょう。

○相模原市 川島委員

相模原市高齢・障害者支援課の川島と申します。相模原市では、地域の住民主体で行っている百歳体操の団体支援や、ポピュレーションアプローチは基本的に市のリハビリテーション専門職が行っていますが、市町村の規模によってはどうしても専門職の確保が難しい状況が出てくると思います。そういったときにこの派遣事業で、専門職の方々の助言などをいただけるというのはとても良いことだと思います。派遣実績がない市町村に対して先ほどプッシュ型というお話がありましたけれども、例えば、派遣のニーズがあるのか、何か申込みを躊躇するような理由があるのかなどを確認していただいてもよいのではないかと思います。

それから、今年5月初めだったと思うのですが、この事業に関して支援内容の動画が作成されたということでお知らせがありまして、各専門職によって、どのような時にこの事業を活用できるのかというのがわかりやすく説明されていたのは、非常に良い取組だ

と思っております。

現在、申込みについては、年1回で期限を設けて、年度内の派遣希望について募集されると思いますが、それを過ぎてしまっても必要なときに申込みができるように、随時とまではいかないまでも、上半期や下半期で締切りを分けて募集するなど、利用しやすい手続き方法についてご検討いただけると、より申込みが増えるのではないかと思います。以上でございます。

○田中部会長

ありがとうございます。とても参考になる実用的なご提案をいただきました。柔軟で利用しやすいような形も考えていただければと思います。まずは、先ほどのPRとか、プッシュ型とか、どのように利用しやすくしていくか等、できるところから改善、工夫していくと、質と量が広がっていくのではないかと委員の皆様からのご意見から思いました。

大変いろいろな貴重なご意見いただきましてありがとうございます。突然の指名にもかかわらず、的確にお答えいただきましてどうもありがとうございます。感謝申し上げます。

それでは、この辺でお時間になりましたので、以上で本日の議事を終了いたします。ご協力どうもありがとうございました。進行を事務局にお返しいたします。

○事務局 加藤 GL

本日はお忙しい中、お集まりいただきまして誠にありがとうございました。冒頭で申し上げました通り、本日の会議記録は公開となります。ご発言いただいた委員の皆様宛、追って事務局から会議記録の照会をさせていただきますので、ご多忙のところ恐縮ですが、ご協力をよろしくお願いいたします。

以上をもちまして、本日の専門部会を終了いたします。委員の皆様、オブザーバーの皆様、ご出席いただき、どうもありがとうございました。以上で終了いたします。