

# リハビリテーション専門職等の活用の手引書

山 梨 県

## はじめに

平成 26 年 6 月の介護保険法の改正により、高齢者が、地域の中で生きがいや役割を持って生活できるような居場所づくりや、リハビリテーション専門職の更なる活用を通じて、介護予防の充実強化を図ることを目的とした見直しが行われました。

その中で新たに設けられた地域リハビリテーション活動支援事業により、地域ケア会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進することとされました。

県では、地域における介護予防へのリハビリテーション専門職の効果的な活用を図るため、平成 24 年度から PT・OT・ST バンクを立ち上げ、市町村支援を進めておりますが、介護予防におけるリハビリテーション専門職の関与のメリットの周知や、リハビリテーション専門職の地域リハビリテーションへの理解が十分ではない、といった課題もあります。

こうしたことから、この度、市町村が介護予防を推進し、自立支援の強化を図るためのリハビリテーション専門職の活用例や、リハビリテーション専門職向けの、市町村事業の理解や関与の仕方などの実践例を記載した手引書を作成しました。

本書の中では、この他、従来から進めてきた住民主体の介護予防を一層促進するため、「いきいき百歳体操」等を活用した新たな介護予防プログラムに取り組む「リハビリテーションを活用した介護予防促進事業」モデル市町村の実践例などについても紹介しています。

今後、この手引書が市町村をはじめ、リハビリテーション専門職等の皆さんに、積極的に御活用いただき、地域リハビリテーションの一層の推進、ひいては介護予防の充実強化につながっていくことを期待しています。

結びになりますが、手引書の作成にあたりご協力いただきました、山梨県理学療法士会 笠井斗志夫氏、山梨県作業療法士会 久保田好正氏、山梨県言語聴覚士会 赤池三紀子氏に対し、この場をお借りして、厚く御礼申し上げます。

平成 28 年 3 月

山梨県福祉保健部長寿社会課  
課長 内藤梅子

# 目次

## I 総論

1. 目的 . . . . . 1
2. 対象 . . . . . 1
3. 地域リハビリテーションに関する基本的な考え方 . . . . . 1
  - (1)基本目標 . . . . . 1
  - (2)基本方針 . . . . . 1
4. 地域リハビリテーションについて . . . . . 1
  - (1)これからの地域リハビリテーション . . . . . 2
  - (2)地域リハビリテーションの進め方 . . . . . 2
5. これからの介護予防の促進 . . . . . 4
6. 地域リハビリテーション活動支援事業とは . . . . . 5
  - リハビリテーション専門職等が関わる効果 . . . . . 5
7. 地域介護予防活動支援事業とは . . . . . 6
  - (1)住民主体の介護予防の意義 . . . . . 6
  - (2)住民の主体的な活動を支援する考え方 . . . . . 7

## II 各論

1. 地域リハビリテーション活動支援事業等を進めるために . . . . . 8
  - (1)地域診断の実施 . . . . . 8
  - (2)地域リハビリテーション活動支援事業の進め方 . . . . . 8
  - (3)地域ケア会議の例 . . . . . 9
  - (4)住民主体の介護予防の関わり方 . . . . . 12
  - (5)地域づくりによる介護予防推進支援事業 . . . . . 12
  - (6)PT・OT・STバンク . . . . . 13
2. リハビリテーション専門職等の有効性と活用方法を知る . . . . . 15
  - (1)理学療法士の実践例 . . . . . 16
  - (2)作業療法士の実践例 . . . . . 22
  - (3)言語聴覚士の実践例 . . . . . 26
  - (4)住民・市町村・リハスタッフによる取り組み . . . . . 32
  - (5)いきいき百歳体操の進め方例 . . . . . 34

## III 参考資料編

- 新しい介護予防事業 . . . . . 37
- 地域支援事業実施要綱（一部抜粋） . . . . . 38
- 地域診断と戦略策定（H27年度地域づくりによる介護予防推進支援事業資料より） . . . . . 39
- 各圏域により実施する地域ケア会議と地域ケア会議間の関係 . . . . . 45
- PT・OT・STバンク資料 . . . . . 46
- 体力測定の例 . . . . . 50

山梨県地域リハビリテーション活動支援事業手引書検討会委員 . . . . . 52

# I 総論

## 1. 目的

この手引書は、地域における介護予防を進めるために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、通いの場等へのリハビリテーション専門職等を有効活用し、効果的・効率的な地域リハビリテーションが展開できることを目指します。

## 2. 対象

- 市町村の保健・医療・福祉に携わる職員
- 地域で活動したいリハビリテーション専門職等  
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士など

## 3. 地域リハビリテーションに関する基本的な考え方

山梨県は、関係団体と共に、平成27年3月「本人の想いを中心とした地域リハビリテーション行動指針」を策定し、基本目標及び基本方針を定め、地域リハビリテーションを推進しています。

### (1) 基本目標

本人の想いを中心とし、「自助」や「互助」を延し、いつでも、どこでも必要な人が適切なリハビリテーションを受けられる体制を促進し、自立を目指した保健・医療・福祉・介護サービスが提供できる体制を目指します。

### (2) 基本方針

- ①高齢者それぞれの状態に応じたリハビリテーションが、急性期、回復期、生活期をはじめ、予防期を含めた各時期に適切かつ円滑に提供されるよう、その内容の充実を図るとともに、地域リハビリテーションの提供体制の整備を図ります。
- ②高齢者自身が主体となり思いどおりの生活を描けるよう、関係機関や団体が、高齢者本人や地域の住民に対し自立支援を働きかけていく。
- ③広く県民がリハビリテーションを活用し、生活に役立つことを認識できるよう周知啓発を図ります。

## 4. 地域リハビリテーションについて

地域リハビリテーションは、高齢者や障害がある人々が住み慣れた地域で生

活が送れること、つまり、ノーマライゼーションを基本理念とし、保健・医療・福祉・介護及び生活に関わるあらゆる人々がリハビリテーションの立場から行う活動です。疾病や障害を持ちながらも、自らの希望する地域で生活することを支援することです。

高齢者では、脳卒中や骨折等による障害、配偶者との死別といった環境の変化等をきっかけに閉じこもりがちとなったり、老化による心身の機能低下も加わって、いわゆる廃用症候群と呼ばれる状態となり、寝たきり状態になることが多くあります。

これらを防止するためには、発症前から予防を重視し、障害発生時には主に医療機関で行われる急性期や回復期のリハビリテーションと、退院後に在宅あるいは施設で行われる生活期のリハビリテーションが継続して行われることが必要になります。

そして、人が安心して生活するためには、医学的リハビリテーションも踏まえ、生活への関わりを重視した、保健・医療・福祉・介護に関わる人々や、住民、ボランティアまで含めたあらゆる人々が参画する地域リハビリテーションの体制が求められています。

### (1) これからの地域リハビリテーション

従来の機能回復訓練中心の支援だけでなく、生活期においては、生活の質を高めるため、活動へのアプローチや参加へのアプローチが重要です。これは、障害へのアプローチに止まるのではなく、ADL、IADLの向上への働きかけとした活動へのアプローチを重視し、役割や社会参加の実現を目指します。併せて、地域の中で生きがいや役割をもって生活出来るよう居場所づくりや家庭内の役割づくりなどを通じた参加へのアプローチに重点をおいた、地域リハビリテーションの展開が必要です。

### (2) 地域リハビリテーションの進め方

地域リハビリテーションと CBR (community-based-rehabilitation) とは、同義語に使われており、4つのアプローチがあります。

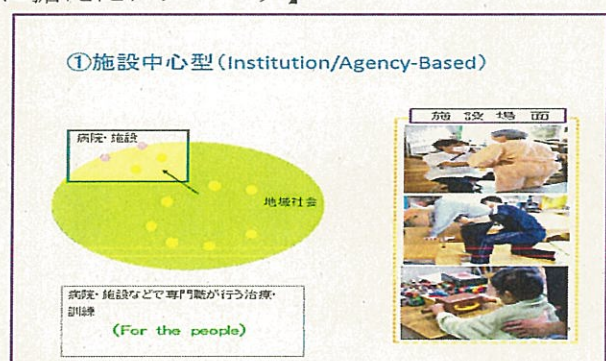
4つの地域社会開発アプローチ (図-1)

【久野研二：解説 CBR。P4~9 (社) 日本理学療法士会 国際部 1997】

#### ①施設(専門職)中心型アプローチ (For The People)

【病院や施設、学校で治療や訓練を中心に据えたアプローチ】

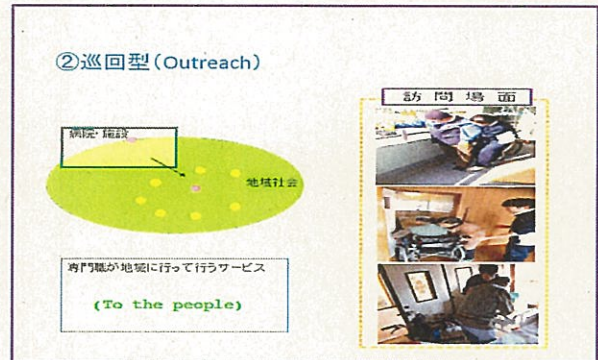
障害者はこのサービスの受益者であり、人々の参加は喚起されていません。



## ②巡回型アプローチ (To The People)

【リハビリテーション専門職が障害者宅へ行く、巡回するアプローチ】

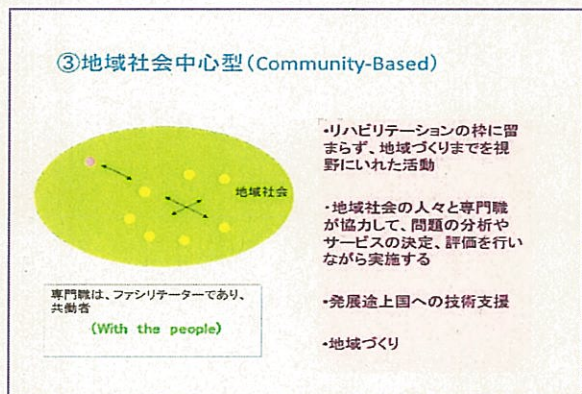
リハビリテーション専門職による技術提供であり、現在は①と②の混合型として提供されています。



## ③地域社会中心型アプローチ (With The People)

【地域の人々と専門職が協力して評価、実施するアプローチ】

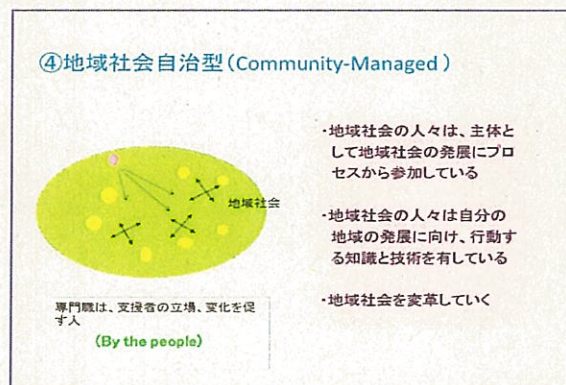
専門職が動機づけを行います、問題解決のための主体者が専門職から障害者を含んだ地域社会へと役割転換が行われます。何よりも専門職自身の認識が鍵です。



## ④地域社会自治型アプローチ (By The People)

【自治をできる地域社会に対して問いかけるアプローチ】

住民は地域のことに主体として参加しています。専門職は支援者の立場です。

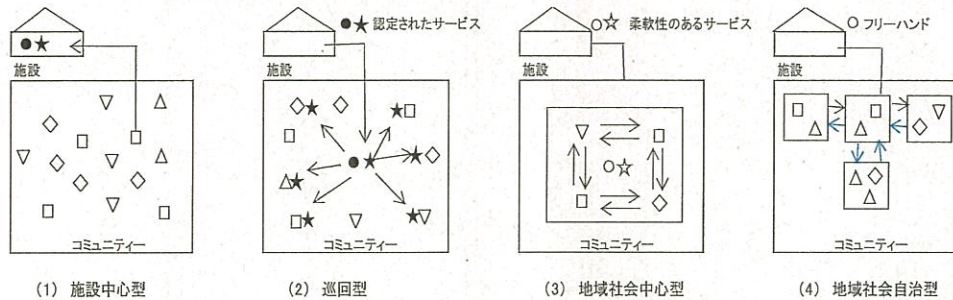


## 4つの地域社会開発アプローチ

(図-1)

WHO、ユネスコ、ILOは、「コミュニティベース・リハビリテーション(CBR)は地域社会開発における、障害のリハビリテーション、機会の均等化、社会統合のための戦略の一つである」と定義しています。同様に多くのCBR実験機関も、CBRを障害(者)問題解決を通じた地域社会の開発戦略であると定義しています。

ここでは、この地域社会開発の視点から障害者のリハビリテーションの4つのアプローチは、次のとおりです。



(○/●: 専門家 ☆/★: サービスやプログラム □◇△▽: 地域社会の人々)

形態	(1) 施設(専門職)中心型	(2) 巡回型	(3) 地域社会中心型	(4) 地域社会自治型
アプローチ	FOR the people	TO the people	WITH the people	BY the people
施設と専門家の役割	サービス供給 管理・運営 実施主体	←	ファシリテーター(啓発者) 共同として管理・運営 協働者	支援者 カタリスト 変化を促す人
地域社会の人々の役割	患者 目的 対象	←	共同して自分たちの生活を評価するパートナー	管理・実施者 評価者 決定の主体
基礎となっている考え方	専門家とその施設が必要な技術とサービスを有している	←	→	地域社会の人々は自分の地域社会の発展に向け判断し、行動する知恵と技術を有している
特徴	非参加型 サービス提供が主体 現状の社会構造維持	←(マンパワーとしてのみ参加)	→	主体として参加 生活が中心に捉えられている 既存の社会構造の変革を目指している

### 5. これからの介護予防の促進

介護予防は、市町村が主体となり高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的に行います。

生活行為が制限された高齢者に対し、リハビリテーションの理念を踏まえ、「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、高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけを目指すものでなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援して、生活の質の向上を図ります。

このため、市町村は、次の視点で今後の介護予防を進めます。

- ①市町村の健康衛生・増進部門における健康づくり対策と連動した介護予防の企画や実施を進めます。また、市町村内の社会福祉協議会や老人クラブなど、様々な関連する事業を実施している機関や団体と連携を進めていきます。
- ②機能回復などの高齢者本人へのアプローチだけでなく、地域づくりなどの高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスの取れたアプロ

一ちができるよう介護予防を進めます。

- ③年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進します。
- ④リハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を強化します。
- ⑤住民主体の介護予防を進めるため、住民に介護予防の情報を提供し普及啓発を進めます。
- ⑥高齢者自身が生活支援の担い手であると捉え、地域の中で新たな役割を生み出す機会を推進します。

特に、H27年度より一般介護予防事業（参考資料-1）の中に位置づけられた地域リハビリテーション活動支援事業を活用し、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を事業所等の協力を得ながら促進します。

これらの一連の介護予防を進めるには、①住民主体の介護予防②必要な人に必要な介護予防を提供する受け皿づくり③生活期におけるリハビリテーション専門職の活用が必要です。

また、介護予防の取り組みを継続的・効果的に進めていくためには、地域介護予防活動支援事業を活用し、高齢者が自ら意欲的に取り組む意識の醸成と活動の機会づくりに取り組むことが重要です。

## 6. 地域リハビリテーション活動支援事業とは

地域リハビリテーション活動支援事業（図-2）は、リハビリテーション専門職等が、地域包括支援センターと連携しながら、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を総合的に支援することです。（参考資料-2）

### ○リハビリテーション専門職等が関わる効果

#### ①地域ケア会議やサービス担当者会議

リハビリテーション専門職等が定期的に関与することにより、ア) 日常生活に支障のある生活行為の要因、イ) 疾患の特徴を踏まえた生活行為の改善の見通し、ウ) 要支援者等の有する能力を最大限に引き出すための方法、等について検討しやすくなり、自立支援のプロセスを参加者全員で共有し、個々人の介護予防ケアマネジメント力の向上につながります。



## ②住民運営の通いの場

リハビリテーション専門職等が定期的に関与することにより、ア) 身体障害や関節痛があっても継続的に参加することの出来る運動法の指導、イ) 認知症の方への対応方法等を世話役に指導、ウ) 定期的な体力測定等について実施し、要介護状態になっても参加し続けることのできる通いの場を地域に展開することにつながります。

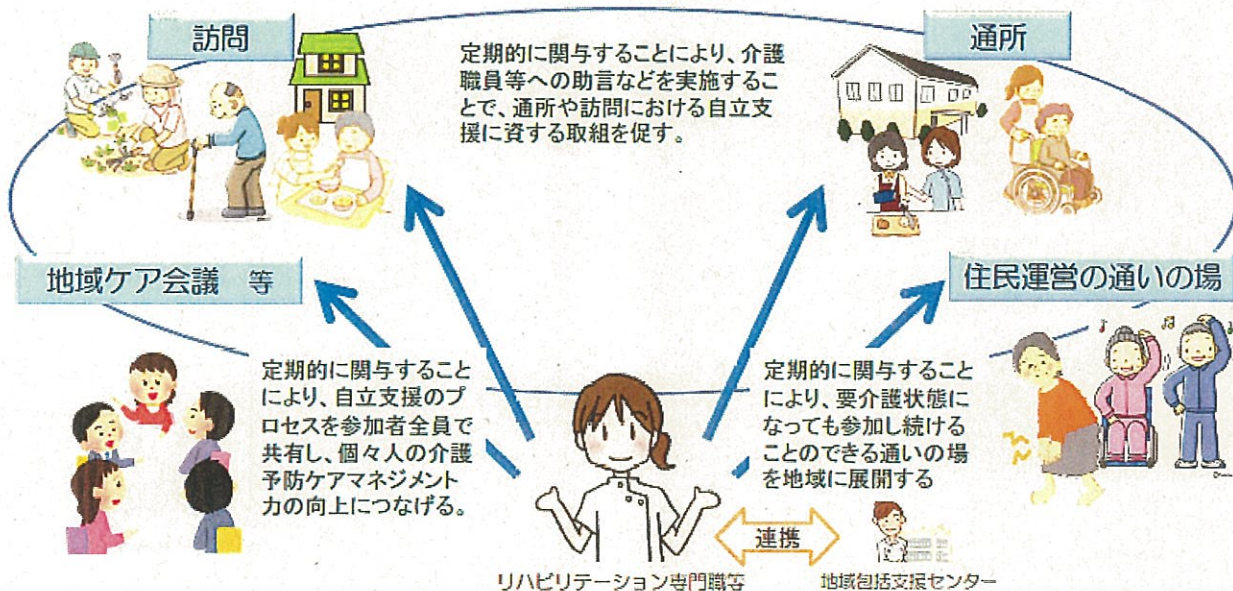
## ③通所や訪問

リハビリテーション専門職等が定期的に関与することにより、ア) 日常生活に支障のある生活行為を改善するための効果的な運動プログラムの提案、イ) 介護職等への助言、等を実施し、通所や訪問における自立支援に資する取組を促すことができます。

## 地域リハビリテーション活動支援事業の概要

(図-2)

○ 地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。



リハビリテーション専門職等は、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を地域包括支援センターと連携しながら総合的に支援する。

## 7. 地域介護予防活動支援事業とは

地域介護予防活動支援事業とは、地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行うものです。(参考資料-2)

### (1)住民主体の介護予防の意義

従来の教室型の介護予防では、終了後、自宅でまた閉じこもってしまうケース

もあるという反省から、介護予防は、本人の参加意欲を基本に、下記の①～④の視点から地域の中で継続的に行われる自発的な健康づくりに舵を切りました。身近な地域で自分の興味の高い活動に継続的に参加することで、人と人とのつながりも生まれ、閉じこもりの高齢者等への誘いかけや地域の課題などへの把握も進み、地域づくりなどの活動につながっていきます。

- ①本人が、生活への主体的な関わりができる
- ②地域にある社会資源や、人的マンパワーを引き出せる
- ③生活上の活動性を高め、生きがいや社会参加を通じた意欲を得られる
- ④継続性が高くなる

## (2) 住民の主体的な活動を支援する考え方

はじめに、地域の状況を把握することや、住民への動機付けが重要になります。このような働きかけを進め、住民の主体的な活動に結びつけるのは、地域の住民の力が必要です。住民は地域における重要な役割を担い、専門職と連携を深め、地域づくりを進めていく地域の貴重な人材です。

この地域の人材を引き出すためには、介護予防や地域ケア会議に、企画の段階から住民に参加してもらうことが重要であり、住民への理解や協力を得るため、住民や関係者が市町村と共に情報を共有することも必要です。

また、専門職側が従来型のような指導的立場に終始するのではなく、地域の住民が主体的に活動を進められるよう、支援者になるという意識の変革が必要です。

介護予防における住民主体の進め方は、会議日程から資料、会場の確保などスタッフが揃えるのではなく、参加者が話し合いの中で決めていくことが基本です。本人への過剰なお世話ではなく、本人の主体的な活動を引き出す対応が重要です。

このため、地域づくりによる介護予防推進支援事業をはじめ、地域型認知症予防プログラム（写真-1）は、住民が主体的に活動できるよう、専門職は、当初から黒子に徹し、必要があれば支援をする対応をとっています。（写真-1）



（平成 26 年度身延町介護予防教室脳力アップ教室活動記録より）