

第30回船橋市地域リハビリテーション協議会 会議録

【開催日時】

平成31年2月1日（金） 19:00～21:00

【開催場所】

船橋市役所9階 第1会議室

【出席委員】

1) 委員

松岡委員、赤井委員、馬場委員、外口委員、茂木委員、佐藤委員、石神委員、塩原委員、畔上委員、石川委員、石原委員、野々下委員、小出委員

2) 関係機関

千葉県理学療法士会 理事、船橋市リハビリセンター 副センター長、健康づくり課長、健康づくり課課長補佐、包括支援課長、地域包括ケア推進課長、健康政策課庶務健康係長

3) 事務局

健康政策課長、医療施設係

【欠席委員】

亀山委員、伊藤委員

【傍聴者】

2名

【議事】

1. 船橋市地域リハビリテーション拠点事業について
2. ふなばしシルバーリハビリ体操推進事業について
3. 地域リハビリテーション活動支援事業について
4. 運動器チェック事業（モデル事業）について
5. 市民ヘルスマーケティングについて
6. 県内地域への介護予防・重度化予防への取組みについて
7. 千葉県災害リハビリテーション支援関連団体協議会（C-RAT）の活動について
8. 船橋在宅医療ひまわりネットワーク 地域リハ推進委員会の活動について
9. 健康ポイント事業について
10. 地域リハビリテーションの推進に向けた現状と課題について

【議事】

○事務局（健康政策課長）

定刻となりましたので、ただ今より第30回船橋市地域リハビリテーション協議会を開催いたします。

本日は、お忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

健康政策課長の檜舘でございます。よろしく願いいたします。

議事に先立ちまして、委員の変更がございましたので、ご紹介をさせていただきます。

船橋歯科医師会よりご推薦いただいた、赤井淳二委員でございます。

なお、本日の出欠でございますが、亀山委員、伊藤委員から、所用のため欠席するとご連絡がありましたので、ご報告いたします。

続きまして、資料の確認をお願いします。

- ・資料1 船橋市地域リハビリテーション拠点事業平成30年度活動報告
- ・資料2 ふなばしシルバーリハビリ体操推進事業について
- ・資料3 地域リハビリテーション活動支援事業について
- ・資料4 運動器チェック事業（平成30年度モデル事業）について
- ・資料5 市民ヘルスマーケティングについて
- ・資料6 東葛南部圏域地域リハビリテーション広域支援センター概況について
- ・資料7 C-RATの活動まとめについて
- ・資料8 船橋在宅医療ひまわりネットワーク 地域リハ推進委員会ニュース
- ・資料9 健康ポイント事業
- ・資料10 千葉市・東葛南部地区高齢者数・要介護認定率と介護サービス推移

また、本日配付した資料として、

- ・席次表

となっております。

資料は、お揃いでしょうか。本日、資料をお持ちでない方や、資料が不足している場合には、事務局に申しつけください。

それでは、この後の議事の進行につきまして、石川会長をお願いします。

石川会長、よろしくをお願いします。

〈協議会の公開について〉

□石川会長

それでは、議事に入る前に、協議会の公開に関する事項についてお諮りいたします。

事務局より、説明をお願いします。

○事務局長（健康政策課長）

それでは、会議に先立ちまして、本日の会議の公開、非公開について、説明させていただきます。

本市においては、「船橋市情報公開条例」及び「船橋市附属機関等の会議の公

開実施要綱」に基づき、「個人情報がある場合」または、「公にすることにより、率直な意見の交換若しくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれがある場合」などを除き、原則として公開することとしております。議事録については、発言者、発言内容も含め、全てホームページ等で公開されます。

また、本日の会議につきましては、傍聴人の定員を5名とし、事前に市のホームページにおいて、開催することを公表いたしました。

なお、傍聴人がいる場合には、「公開事由の審議」の後に入場していただきます。以上でございます。

□石川会長

協議会の公開事由の審議を行います。当協議会は、個人情報等がある場合を除き、原則として公開することになっております。また、議事録については、発言者、発言内容も含め、全てホームページ等で公開されます。

本日の議事の中で個人情報等はありませんので、公開として差し支えないものと考えます。皆様いかがでしょうか。

(異議なしの声)

□石川会長

異議なしとのことですので、本日の協議会は、公開といたします。
事務局、協議会の傍聴を希望されている方はいらっしゃいますか。

○事務局長（健康政策課長）

本日、2名の傍聴希望者がいらっしゃいます。

□石川会長

では、傍聴される方に入場していただいでください。

(傍聴者 入場、着席)

□石川会長

傍聴される方は、受付の際にお渡しした「傍聴に関する注意事項」の内容に従って、傍聴されるようお願いいたします。

それでは、議事に入ります。

議事1 船橋市地域リハビリテーション拠点事業について

□石川会長

まず、議事1「船橋市地域リハビリテーション拠点事業について」です。

初めに、平成30年度の実績について、石原委員よりご説明をお願いします。

◆石原委員

船橋市地域リハビリテーション拠点事業の平成30年度の下半期の活動報告ということで、報告させていただきます。

地域リハビリテーション拠点事業は研修・講演会そして普及啓発という2本立てで行っており、研修・講演会に関しては、リハビリ関係者向け講演会である、研究大会を年2回行います。リハビリ関係者向け研修会としましては、地区勉強会、摂食栄養サポート勉強会、介護職勉強会を行っております。地区勉強会は年3回、摂食栄養サポート勉強会は年2回、介護職勉強会は年10回行っております。市民向け講演会としましては、市民公開講座とリハビリセンター講演会を年2回行うようにしています。市民向けの研修会としましては、ふなばし福祉フェスティバルへの参加やヘルシー船橋への参加等を取り組んでいます。

普及・啓発としては、パンフレット、リーフレットや刊行物を作成したり、ホームページの更新をしたりしています。

前回の協議会の報告の続きからですと、まず、8月29日には第68回介護職勉強会を行いました。介護職勉強会はだいたい月1回行っております。

9月20日は第18回研究大会を行いました。27日にはリハビリセンターでの講演会、摂食栄養サポート勉強会が行われております。翌日28日には介護職勉強会がさわやか苑で行われました。

下半期も毎月色々な事業を行いました。10月は20日に第7回ふなばし福祉フェスティバル、30日に第70回介護職勉強会が行われました。

11月19日には第26回地区勉強会（南西部）、20日は摂食嚥下を中心とした、第71回介護職勉強会が行われました。

12月17日には第72回介護職勉強会、1月12日にはヘルシー船橋フェアに参加しております。

平成30年9月20日には、第18回の研究大会「ICFを活用したリハビリテーション医療」があり、リハビリ界の大御所の上田敏先生に来ていただきまして、船橋中央公民館で参加者270名という非常に多くの参加者に来ていただいて講演が行われました。そこではアンケートを頂いておりまして、「ICFを活かした患者様への退院支援に活かせると思います。」「障害はごく一部で残りはプラスの要素である。ということを考えながら、介入することで退院後の生活に

繋がるリハビリを実施できると考えます」という声がありました。

次に、リハビリセンターで行った転倒予防体操についてです。参加者は33名でした。アンケートには「簡単な動きで体を動かす事がよく理解できました」「毎日少しずつやってみようと思った。」「普段考えたことはありませんでした。ポイントがよく分かりました。」「日々は漫然と行っていることを意識して行う事の重要性を認識できた。」というようなことが書かれていました。この講演会はリハビリセンターのスタッフが行っています。来ていただいた参加者の方も介護予防に興味がある方が多かったようで、非常に盛り上がった講演会でした。

次は、9月27日に行われた摂食嚥下サポート勉強会です。今回は家でできる嚥下食の工夫ということをテーマに開催されました。NPO法人の小暮美代子先生に来ていただきまして、実際の調理の場面を講演していただきました。コンビニで買って来たとんかつ弁当のとんかつの衣をはがして、衣は衣、肉は肉でわけて温めたりすることで、いろんな嚥下食に変わるという、そういうようなお話でした。アンケートでは「米粉などで美味しくトロミが付けられる方法がわかってよかった」「とても現場にあった調理の実習で勉強になりました」「再調理の方法を知ることができてよかった。普段から食べているもので、風味も損なわれず驚きました。」「グループホームで実践してみたい。災害時の参考にもなる」「訪問し、嚥下障害の方、そのご家族に提案する事ができる」というものがありました。

次は、地区勉強会の報告です。11月19日に今年度3回目の地区勉強会を中央公民館で開催しました。今回は船橋中央病院の訪問看護チームが中心となってやっていただいたのですが、骨粗しょう症のことはあまり知られていないのではないかと、ということで「繰り返す骨折を防ぎながら本人の望む生活を実現するために多職種でできること」ということをテーマに開催しました。また、ミニレクチャーとしましては「意外と知らない骨粗しょう症のホントのこと」ということで山下先生に講義していただきました。アンケートでは、「ミニレクチャーの〔骨折が死に繋がる可能性がある、それも結構な割合で〕ということがとても驚きでした。」「骨折という身近な問題を取り上げて、新しい知見も踏まえて、振り返る良い機会になりました。」「骨粗しょう症のリスク、骨折との関係が理解できた。ケアマネ、歯科医師の在宅の役割を知れた。」「グループワークは初めてでしたので、とても勉強になりました。」「グループワークのフレームワークがわかりやすく、実のある検討ができた。」ということがありました。

次は、介護職勉強会（第68～72回）をまとめたものです。「参加を見据えた介護技術の習得」ということで行われました。参加者は延べ160名くらいです。1回の会がだいたい30名を上限としてやっています。アンケートでは、「実技がたくさんあり、とても勉強になりました。」「実技を行う際、スタッフの方がそ

れぞれグループについて教えてくれたのが良かった。」「人に伝える時の根拠がわかった」「特養などで活かせるものがあり、とても役に立ちます。」「誤嚥についてわかっているようでわかっていませんでした。ムセのない誤嚥があること、一口目が起こりやすいことなど」がありました。

以上が報告になります。

そして、2月9日にもう一度研究大会を予定しております。研究大会では基調報告及び研究発表、特別講演を行います。基調報告は「船橋市における介護サービスの推移」「船橋市における回復期リハ病棟実態調査報告」そして「自立支援に向けて私達ができること」ということで、研究発表は5演題ノミネートされております。

特別講演として、厚生労働省の医務技官の鈴木康裕先生に来ていただき、「地域包括ケア時代の地域に求められること」ということでご講演いただくこととなっております。

さらに2月14日に摂食栄養サポート勉強会を行う予定です。この中で、かぎぐるま休日急患・特殊歯科診療所の田代先生の講演がございますので、ぜひ参加していただければと思います。

下半期の報告をさせていただきました。

□石川会長

ありがとうございました。

ただいま説明のありました、船橋市地域リハビリテーション拠点事業の平成30年度の事業実績等について、ご意見・ご質問等ある方はいらっしゃいますか。

□石川会長

上田先生のお話は非常に勉強になりました。

あと、2月9日は厚生労働省の医務技官の鈴木康裕様がおいでくださいます。鈴木さんは介護保険制度を作った頃から活躍されていて、医務技官までのぼりつめた方です。地域包括ケア時代の地域に求められるという大きなテーマ大変で期待できるものと思います。

議事の 2、3、4、5 ふなばしシルバーリハビリ体操推進事業、
地域リハビリテーション活動支援事業
運動器チェック事業（モデル事業）
市民ヘルスマーケティングについて

□石川会長

それでは、次の議事に移ります。

議事の 2、3、4、5 ふなばしシルバーリハビリ体操推進事業、
地域リハビリテーション活動支援事業
運動器チェック事業（モデル事業）
市民ヘルスマーケティングについて

健康づくり課より説明をお願いします。

○健康づくり課長

保健所健康づくり課長の高橋です。よろしくお願いいたします。

議事の 2 から 5 の事業は介護予防・日常生活総合支援事業の一般介護予防事業に括られているものです。

まずは資料 2 の「ふなばしシルバーリハビリ体操推進事業」についてです。平成 30 年度の活動実績として、12 月 31 日時点では、体操の普及事業については資料のとおりで、参加者が 8000 人を超えてきているところです。昨年度の同時期については、約 2,900 人だったので、かなり参加者が伸びています。その理由としては、資料の次にもあるように、公民館で定期開催、昨年 4 月より全公民館で、例えば松ヶ丘公民館ですと第 1 週の水曜日午後 1 時からというように定例開催をしており、高齢者の方に分かりやすい日程の案内や、指導士の方々に公民館に集まっていただくことによって、レベルの平準化もはかっていることが考えられます。さらに要支援や、総合事業対象者の方のケアプランにも載せていただくことが可能だろうということで 26 全公民館の開催に踏み切りました。非常に人気のある事業です。

次に資料の中段から下ですが、今回も男女比の資料を用意しています。今年 は男性が 12%女性が 88%でした。昨年度の実績ですと、男性が約 21 パーセントあったので今年はずいぶん男性の参加が少なくなっているため、男性の参加を促していきたいと思っております。

2 ページをご覧ください。それぞれアンケート調査を実施しており、29 年度までとアンケートの内容を変えています。真ん中の体操の効果というところのアンケート調査につきましては、今回から、一番下から二番目と一番下にもあります、「元気がでた」「楽しかった」というようなアンケート調査もしております。

ます。いずれも「元気がでた」「楽しかった」という多くの意見をいただいております。主催している側としましては一番嬉しい評価をいただいております。元気で長生きということを目標に、皆さんに今後もふなばしシルバーリハビリ体操で活動していただければと思っております。

3 ページには、皆様からいただいた感想を抜粋していますので、後ほどご確認していただければと思います。例えば、「顔見知りが増えてとても楽しい」や、「皆に会えるのが楽しい」というような、そこに行くことによって、地域の方々と話す機会が増えたというような、波及効果もでてきていることもあります。

4 ページ、②の初級指導師主催体操教室についても、今年は 79 箇所で開催していただいております。昨年度の数、77 箇所でしたので 2 箇所ほど増えてきております。

5 ページ目の③市民ヘルスマーケティングにおける講師ということで、公民館の定期開催のうち、年 2 回は市民ヘルスマーケティングを同時開催しています。私どもは、ふなばしシルバーリハビリ体操を普及しているところですが、なかなか外部の方々から意見をいただく機会がありません。そのため、今回は市民ヘルスマーケティングにおける講師を県の理学療法士会と県の作業療法士会からそれぞれ推薦をいただきまして、講話をいただくとともに、同時開催したふなばしシルバーリハビリ体操についてもご意見をいただきました。いただいたご意見は中段に掲載しておりますので後ほどご確認をしていただければと思います。

7 ページ、上段の②です。ふなばしシルバーリハビリ体操は、市民が市民を支えるということで市民の方に指導士になっていただいております。平成 27 年度からは初級指導師の養成ということで、現在 590 人ほどを養成しましたが、30 年度は、さらに上級指導師の方を 10 人養成しました。目的・役割につきましては、資料の通りですが、上級指導師については 3 年ごとの更新制で行っています。次回は平成 33 年にさらに 10 名養成する予定となっております。

次のページ以降は現状と課題そして論点、解決策というところで挙げさせていただきます。

ぜひご紹介したいのが、8 ページ目の下の部分になります。昨年 12 月 8 日に市民公開講座としてふなばしシルバーリハビリ体操の普及啓発のための講演会を開催いたしました。当日は石川会長と石原委員にもご出席いただきましてありがとうございました。昨年に続き、大田先生に来ていただきましたが、ますます元気になっておられて会場全体が元気をもらいました。引き続きシルバーリハビリ体操は 2025 年までに初級指導師 1,740 人を養成して、市民の方の身近な体操となれるよう努力してまいりますので、引き続きのご協力の程よろしくお願いたします。

続きまして、資料 3「地域リハビリテーション活動支援事業」についてご説明

いたします。

まず、リハビリ職等派遣支援事業について、こちらも継続事業となっております。この事業については、地域の中でグループで活動している体操事業や、介護予防に資する団体に、理学療法士、作業療法士等を派遣し、意見をもらって効果のある運動をしていただくということをしております。

活動実績にもありますように、現在登録していただいているリハビリ職の方々には63人いらっしゃいます。内訳は資料のとおりですが、今年の活動実績は、少し伸び悩んでいます。引き続き、この単体の事業だけではなく、他の事業とも組み合わせしながら、この事業の周知を図っていきたいと思います。

続きまして資料の4「運動器チェック事業について」ということで、平成30年度から実施しておりますモデル事業です。運動器に着目したこの事業については恐らく全国的にも初めての試みです。運動器チェック事業については、皆さんご存知かと思しますので特に詳細のご説明は行いませんが、運動器の低下というのは、高齢者の方もなかなか気づきにくい部分です。それを地域の中の、介護保険の事業所や、柔道整復師の方々の力をお借りしながら、容易に、簡便に、この運動器チェックを受けていただいて、自分でセルフマネジメントできる方にはそのようなアドバイスを、総合事業が必要な方々においては地域包括支援センターや在宅介護支援センターをご案内するということで、まさに最前線での振り分けをさせていただくといった取り組みです。

次に、対象者と対象者数ということで今回は船橋24地区コミュニティのうちの2つの地区コミュニティ、海神地区と高根台地区をピックアップさせていただいております。ピックアップした理由については、2016年に日本老年学的研究という、全国で38市町村が参加した、高齢者の方々の身体機能をはかる調査があったのですが、そのなかでこの2つの地区の高齢者の運動機能が低いということで、現在この地区においてモデル事業を実施しているところです。

事業内容についてです。今回はロコモ度テストを中心にテストを実施し、その結果についてアドバイスを行う、というような事業展開しております。

14ページをご覧ください。9月から開始して4ヶ月の実績について、海神地区、高根台地区それぞれ実施期間別に件数を掲げています。合計で119件で、この半年間の到達見込みが1,800件でしたので、まだまだ届かないといったところです。この事業をぜひ軌道に乗せて、31年度については、今2つの地区コミュニティですが、9地区くらいに広げていきたいと思っております。9地区に広げますと、その隣接する地区の事業者の方々も手を挙げていただけるようになりますので、31年度はぜひ事業者の方々の協力のもと、さらなるモデルの充実を図っていき、32年度からは本格実施という形を考えております。

次に、運動器チェック事業に関する聞き取り調査ということで、健康づくり

課の職員が、参加した市民の方に聞き取り調査を行いました。n値は33人となっております。実際に利用しようと思ったきっかけについて、5番目「自分の健康は自分で維持する責任があると思っている。専門家の目で評価してもらいたい。」という意見もいただいております。詳細につきましては、後ほどご確認していただきたいと思いますが、実は参加した人だけではなくて、参加しなかった方々にも聞き取り調査をさせていただいています。それが16ページ以降になります。利用しなかった方々からの聞き取り調査ということで、n値は13人になっています。質問1で利用しなかった理由について、「必要を感じなかった」「元気だから」ということがありました。

30年度については、2つの地区コミュニティで対象年齢の方にアンケートを送っております。31年度からは、12月に開発しました健康スケールを事前に送って、運動器の低下がある方を抽出して、利用券を送付することになっているため、利用率の上昇や、運動器チェック事業の効果にも期待をしております。

17ページには現状と課題、論点そして解決策という部分をそれぞれ掲載しておりますのでそちらにつきましてもご確認いただければと思います。

資料5「市民ヘルスマーケティングについて」です。一般介護予防事業を展開していく時に「船橋市健康寿命日本一」を掲げているのはご存知だと思いますが、併せて「日本一健康で元気な街」を目指そうというところで、この市民ヘルスマーケティングを開催しております。事業目的にもありますが、楽しみながら健康づくりや介護予防事業に取り組んでいただき、そして地区コミュニティの活性化を図っていただいて、今まで個人で取り組んでいた健康づくり、介護予防に加えて、地域コミュニティの活性化や、信頼・絆を認識していただいて、いわゆる社会的フレイルの対策も講じていきたいと考えております。

事業内容については、20ページの次の資料になります。各24の地区コミュニティごとにチャレンジシートというものを作りました。上からいきますと、まず「夏見地区のここがすごい」という項目です。高齢者の方々は自分の地区を分析されてこのようなテーマを掲げられると非常に喜んでいただけるので、2016年度の日本老年学的評価研究の結果をもとに、各地区のすごいところを3つ程挙げまして、なんでこれがすごいことになったのか皆さんで話し合ってください。そして良いところだけではなく、改善が必要な項目についても示します。左側の①から⑥については、例えば、「30分以上歩く者の割合が低い」ということで私共の方から①から③までテーマを掲げる、また「口腔機能の低下者の割合が高い」ということで、④から⑥のテーマを掲げて、地区の皆さんに①から⑥の中からひとつ選んでいただき、下の枠組みの中に落としていただいて、それを半年間取り組んでいただくといった内容になります。

先ほどもありましたが、社会的フレイルの改善のために、地域で取り組むという課題が右側になります。夏見地区は「近所とのつながりがある者の割合が低い」ということで、①から③は私共の方からテーマを決めさせていただいて、高齢者の方に一つ選んで頂いて下の枠組みに入れて半年間行っていただく、というような取組をさせていただくということもしております。6月頃に第1回目を行い、第2回目は半年おいて12月頃に実施しております。それぞれの実績につきましては19ページに表で示しておりますので後程ご確認をお願いいたします。説明は以上です。

□石川会長

ありがとうございました。

ただいまの内容について、ご意見・ご質問等ある方はいらっしゃいますか。

◆小出委員

資料3の地域リハビリテーション活動支援事業について、とても良い事業だとは思いますが、活動実績が伸び悩んでいるということで、非常に残念だなと思いますが、市民等への周知活動等はどのようにやっていますか。

○健康づくり課長

一般的にはHPや広報にはなりますが、それとは別にアクティブシニア介護予防の補助金というのも交付しております。例えば、1週間に1回2時間程度活動していただきますと、年間を通じて10万円の補助金を出しています。そのような団体を通じて、事業の紹介をさせていただいております。あとは実際にふなばしシルバーリハビリ体操の事業を行っている自治会等にご案内させていただいております。

また、今年度は全公民館にて説明をさせていただいております。それでもなかなか件数が伸びなくて苦勞しておりますので、ぜひ皆さんご協力いただければと思います。

◆松岡委員

船橋市がすごく進んでいて色々な事業に一生懸命やってらっしゃることがこの資料をみてわかってすごく心強く思った次第ですが、事業が多すぎて全体像がわかりにくい感じがしています。例えば、高齢者のどの部分にアプローチしていくのか、どの事業がどこを目指しているのかをもうちょっと見えやすくしていただけると助かるかなと思いました。そして事業が同じような方向を向いたりとか、上手く繋がっていけば、すごく有益的に見えると思います。

例えば、ふなばしシルバーリハビリ体操が終わった後に運動器チェックを行ったりとか、その事業同士のつながりが見える化すると、市民の方もやりやすくなるのではないかなと思いました。

○健康づくり課長

一般介護予防事業を展開していく中で、ポピュレーションアプローチを行うと、健康意識の高い方々からの反応は大きいのですが、閉じこもっている方ですとか、あとは孤食の方についてはその方の状態を把握できずに、廃用症候群になってしまうことが多いように感じます。そのような方々についても、事前に把握して、予防できればいいなと思っております。

いわゆる社会的フレイル、社会との繋がりが疎遠になると、すべてのフレイル状態が始まりますので、行政で個別に対応しきれない部分を、地域の方々の力を借りて取り組みをしていきたいということを中心に事業展開をしております。そして健康づくり課は、介護予防だけではなくて国保などの保険事業もやっております。慢性腎臓病対策や生活習慣病対策などもやっていますので、65歳以上の方は、介護とリンクしておりますので、そういう保健事業の部分でハイリスクアプローチをやっていこうかなと考えております。

□石川会長

他にありますか。

この4つの事業のうち、ふなばしシルバーリハビリ体操は大成功という感じですね。これを核にして、他の事業と繋がっていくと、今の疑問に答えられるかもしれませんね。

地域リハビリテーション活動支援事業はこれからが本番、というところですね。よろしいでしょうか。

□石川会長

それでは、次の議事に移ります。

議事 6、7 県内地域への介護予防・重度化予防への取組みについて
千葉県災害リハビリテーション支援関連団体協議会(C-RAT)の活動について

□石川会長

議事 6、7 県内地域への介護予防・重度化予防への取組みについて
千葉県災害リハビリテーション支援関連団体協議会(C-RAT)の活動について
千葉県理学療法士会、千葉県作業療法士会より説明をお願いします。

◆外口委員

千葉県理学療法士会の外口です。

資料 6「県内地域への介護予防、重度化予防への取組みについて」ご報告いたします。この事業は千葉県の地域リハビリセンター事業の東葛南部圏域、地域リハビリテーション広域支援センターの事業ですが、実施にあたっては千葉県理学療法士会、千葉県作業療法士会、千葉県言語聴覚士会、各団体の協力体制のもと実施していることから今回報告させていただいているものです。

資料を 2 枚めくっていただいて、当事業の主な目的について、急性期から回復期、地域生活期の連携として、記載されているとおり、地域リハビリテーション連携指針として地域包括ケアシステムに加えて、連続性をもった効果的なリハビリテーション推進体制の確立があります。そのために千葉県における研修会の開催、災害支援、介護施設及び介護職員向けの講師派遣等の事業を市町村と協力体制を敷きながら行っています。

めくっていただいて、スライドの 16 ページになります。

その中で今日は、ちば地域リハ・パートナー制度についてご説明いたします。千葉県では、地域リハビリテーション支援体制整備推進事業実施要綱に基づいて地域リハビリテーションの推進の拠点として、各二次保健医療圏域に 1 箇所ずつ県内 9 箇所の病院を地域リハビリテーション広域支援センターとして指定をしています。そこでは、市町村をはじめとした圏域内外の関係機関からのリハビリテーションに関する相談対応、関係機関従事者への研修等を行っています。船橋市がある東葛南部の広域支援センターは新八千代病院となっております。地域リハビリテーションの活動支援事業は制度化されてから、住民主体の介護予防の取組みへの支援など、介護予防支援事業をはじめとする市町村事業へのリハビリテーション専門職に対する需要もますます多くなってきております。

このようなりハビリテーション専門職の派遣など、広域支援センターへの相談・依頼も増えてきていますが、増え続けるニーズに全て答えるには、広域支

援センターのマンパワーだけでは限界があります。

そこで29年度より各圏域における地域リハビリテーション支援体制の充実のために、教育できる施設と団体をパートナーとして登録する、ちば地域リハ・パートナー制度が始まりました。

登録できる施設としては、PT・OT・STなどが所属する病院や診療所、老健、訪問看護ステーション、通所・訪問リハ事業所などになります。また、登録できる団体としては、市町村の社会福祉協議会、NPO、食農団体などがあげられます。登録された施設、団体は広域支援センターや市町村からの各種の事業を実施するにあたり、主に人的支援を必要とする場合に広域支援センターからの依頼・紹介に応じます。業務の内容としては、広域支援センターが主催する講演会や研修会などへの講師やスタッフの派遣、市町村や地域包括支援センターからの広域支援センターに寄せられたリハビリに関する相談などに対する支援、市町村が行う介護予防、ケア会議などへのリハビリテーション専門職への派遣があげられます。

資料6内の平成30年度東葛南部圏域ちば地域リハ・パートナー会議についてです。1枚めくっていただくと、小学校の出前講座等、写真が載っている資料がありますので、ご覧ください。例えば、小学校への出前講座として、車椅子体験を開催したり、市町村事業として介護予防教室や介護教室を開催しております。出前講座では、圏域内の小学校から広域支援センターへ依頼があり、リハ・パートナー登録の施設に協力依頼、派遣要請をして、当日実施という流れになっております。

他に、介護予防教室及び介護教室についても図のような流れで実施しております。今あげた3つが主になります。

次からは、平成30年度東葛南部での活動報告となります。船橋市では、先ほども報告がありましたが、地域リハ活動支援事業で地域住民へのリハビリテーション専門職の派遣が既に行われていたり、今後介護支援専門員にリハビリテーション専門職が同行してケアプランの作成の助言を行うなどの取り組みも行なわれるというのも聞いております。

千葉県全体でこのようなりハ・パートナーという制度があるということをご報告させていただきました。今後この圏域のりハ・パートナー等に、従前より行っている船橋市独自の取り組みも併せながら、地域にリハビリテーションが広がっていくようになればなと思っております。以上です。

◆茂木委員

千葉県作業療法士会の茂木です。C-RATの活動については私からご報告いたします。

資料 7 をご覧ください。C-RAT は千葉の災害時リハビリテーション関連団体で、2015 年の 9 月に発足しています。その後の実際の活動についてご報告させていただきたいと思えます。

まずは、2016 年熊本地震の派遣ということで、実際に派遣された活動になります。その後は年 1 回あります、県単位の大きな合同防災訓練に 3 ヶ年で参加しております。また、市町村単位の避難訓練にも 2 回、また、2018 年の 12 月には D-MAT の関東ブロック訓練として、より実践的な訓練にも参加しております。

1 枚めくってください。

主に特徴を話させていただきます。熊本地震に関しましては団体の派遣ということになり、病院単位でチームとして派遣する体制を構築し、千葉県回復期リハ連携の会の会員施設から派遣させていただきました。こちらは 6 施設 10 チームが派遣されたということでかなり大きな実績になったかなと思えます。

次のページをご覧ください。

2016 年に参加しました九都県市合同防災訓練になります。こちらは県単位で行われるもので、千葉県の危機管理課が主催となつての大きな訓練となりますが、初年度は防災フェアということで C-RAT の活動の周知広報のために参加をさせていただきました。

次をおめくりください。

翌年の 2017 年度の九都県市合同防災訓練、こちらには昨年度行いました防災フェアの他に避難所の運営訓練ということで、要配慮者班へのアドバイスを目的に訓練にも参加しました。こちらは自主防災組織の方々と一緒に段ボールベットの組み立てや、床からの立ち上がりが大変な場合はどういう風に指導したらいいのかとか、そういったものを实际的に体験していただきながら支援していく訓練を行いました。

次をおめくりください。

2018 年は市原市で行いました市町村単位の小さなものになりますが、防災フェアということで、段ボールベットの展示ですとか、嚙下障害に対するトロミ剤等の展示を行っております。

1 枚おめくりください。

2018 年の 8 月、勝浦で行われた九都県市合同防災訓練はより実践的な訓練に近づきまして、避難所の運営訓練の他に総務班、救護班へのアドバイスというところで要配慮者に対する情報保障、受入のしかたや、要配慮者のスペースの設営、介助方法、こういったものを具体的にアドバイスできるような体制という形で入らせていただいております。併せて防災フェアも例年と同じような体制で実施をしております。

次をおめぐりください。

2018年の11月、一宮町の方で市町村単位の小さな訓練に参加をしております。避難訓練に参加する地元の方に向けての啓発活動ということで防災フェアを行っております。

次をおめぐりください。

こちらが12月に行われましたD-MATの関東ブロック訓練になります。こちらはより実践的に行いましたので、めくっていただいで縦型の資料で詳しくお話させていただければと思います。

経緯としては、D-MATが関東ブロック、ブロック単位で訓練を行う中にC-RATの実践的な訓練ということで混ぜていただいたという形になります。主催者の訓練の目的ですが、千葉県北西部を震源とする地震を想定しブラインド方式で、D-MATと関係機関とが密接な連携を取れるような訓練ということで実施されております。発災の想定としましては、12月5日前震があり、12月7日震度6強の本震が起きております。実際の訓練としましては本震のあった想定日の次の日12月8日に訓練をしました。訓練に参加するC-RATの参加目的としましては、下の方にあります。1つ目は、発災早期でC-RATの動きをシュミレートするという事です。実際に避難所の支援については実績があるのですが、まだまだフラッシュアップが必要であるというところで、シュミレートすることを目的としております。2つ目に、D-MATをはじめとする災害医療の支援団体との連携をはかり、顔の見える関係を構築するという事です。普段から顔の見える関係を構築しなければ、災害時でも発揮できないのではないかと、いうところで目的としてあげています。

3つ目は、訓練への参加や準備を通じて、C-RATの課題を抽出するという事です。3カ年の活動ではありますが、まだまだ課題が多いこともありますので、より具体的に課題を抽出できるようにという目的で参加をさせていただいております。

次のページをおめぐりください。

実際にどのような訓練をしたか、ということになりますが、C-RATとしましては、7日の本震のあとにC-RATの幹事あてに安否確認の訓練ということで、メールでの配信で安否確認を行いました。次の日の12月8日のD-MATの訓練と合わせまして実働訓練を行っております。その下にあります(2)訓練項目の③～⑤にあたるものになります。

まずC-RATの本部を立ち上げ、その後県庁へのリエゾンの派遣、また、避難所への先遣隊の派遣というような順で訓練を行っております。

スタッフの活動内容についてはご参照ください。

次のページおめぐりください。

具体的に本部の立ち上げですが、やはり通信機器、連絡体制が、メールや電話といったものに頼ることが多くなりますので、PHS を活用することを考えていたのですが、場所によっては電波の状況によって連絡体制がとれない等がありましたので、やはり固定電話も必要だというような話もありました。あとはEMIS 等の情報収集にもネット環境が必要ということで、きちんと環境を構築する必要がある、ということがありました。

その下になります(4) 県庁へのリエゾンの派遣ということで、主に情報収集、県庁での動きの情報収集をしながらC-RATへ情報を流すといったような訓練となりました。C-RAT という活動がまだまだ認知されていない部分もありますので他団体の方に活動を知っていただくという目的でも入らせていただいております。

次のページをおめくりください。

避難所への先遣隊の派遣ということで、具体的にどのように避難所への支援を組むのか、という訓練になります。想定としては、派遣要請が来た上で、先遣隊を派遣するという想定をしていたのですが、想定時間に避難所へのチーム派遣要請が来ない中、逆にC-RATとしての活動の要請は来ないのか、というような情報を頂いてしまった部分があり、内部で混乱してしまったというようなことがありました。

実際に避難所に行っても、窓口のところでC-RATって何をする人たちなのかというのが全然わからないというような状態で、現場の方々も困られたことがあり、その説明から入ったというようなことがありました。

その下、8 今後にむけた課題になります。こういった実践的な訓練を通して課題を4つ挙げております。

1つ目は、派遣チーム、人材育成です。すぐに動けるような人材育成が必要であります。

2つ目は、本部ロジ要員の育成。支援していく中で、ロジ要員の重要性を非常に感じましたので課題としてあがっております。

3つ目、周知広報ということで、C-RATという名前が少しずつ周知はされてきているのですが、やはり実働的に何をする団体なのか、というところがまだまだ行き届いていないことも課題にあがりましたので、できるだけ広報しておく必要があると感じております。

4つ目に、本部の機能といたしまして、隊員への安否確認や連絡手段の確保など、実際にやってきて見えてきたところを解決していくことを課題としてあげていきます。

それにむけてC-RATの事務局としましては、研修会の開催やより具体的な準備、シュミレーション、そういったものを実際に行っていくことが課題にな

っております。実際にこういった訓練に参加することで、市民の方に認知はしていただけるのですが、まだまだ浸透していない部分もありますので、ぜひより多くの方にお声掛けいただければ、避難訓練等に参加して周知活動等を行ったり、なるべく多くの派遣ができるような人材育成、また、そういった人材がたくさん作れるような体制作りというものも課題としてあげています。以上です。

□石川会長

ありがとうございました。

ただいまの内容について、ご意見・ご質問等ある方はいらっしゃいますか。

◆松岡委員

C-RATの活動について確認なのですが、C-RATは避難所に行って支援をするチームという風に考えてよろしいのでしょうか。

◆茂木委員

初期に対しては避難所へ先遣隊として入ります。主に生活不活発病にならないための支援というところで環境整備ですとか、そういったものに関わるのが初期になります。

また、今後の課題にもなるのですが、実際に2週間短期間で入ったところで本当にそれが継続されていくのか、というところもありますので、長期的な支援ということも課題になってくるのかな、と思います。

◆松岡委員

初期的なところから入って行って、長期的な部分についても考えているということですね。

◆茂木委員

あとは継続的な支援ということで、地域リハビリにつないでいくために、地域リハ・パートナーとも連携を行っていきたいと思っております。

□石川会長

過去の色々な大災害のときの教訓がありまして、例えば千葉で大災害が起こってしまうと、千葉の色々な機関が自分のことで手一杯になってしまい、そういった場合は他府県から応援がきます。そして2、3週間すると落ち着き、県内の各方面が活動いたします。その間のサポート、東日本大震災の時に、うちの

法人もたくさんの数のスタッフを派遣しました。そのときにつくづく思ったのが、混成チームだと結構トラブルが起こります。同じ医療機関で医者も看護もPTもOTも一緒に行くと問題はありません。ところが違う医療機関から派遣された4人が集まると、違う意見で動いたりします。なので団体を派遣する時は1医療機関とか1組織とかから多職種が行ったほうがいいのだらうと思います。

◆石原委員

今、リハ・パートナー会議、リハ・パートナーということが出てきていますが、地域支援やリハ事業とどのような関わりがあるのでしょうか。整理がつかないのですが、そのあたりについて教えてください。

◆外口委員

そもそも窓口が違います。

□石川会長

これには歴史があって、介護保険が始まった2000年の前の年1999年に地域リハビリの広域支援センターを国が作りました。二次医療圏に1箇所広域支援センターを置くと5年間の補助金をつけるという手を国が打ってきたのです。5年経ったら補助金がなくなる。そうするとやめた都道府県が出てきました。現在も継続している都道府県が関東では埼玉県と東京都、千葉県等があります。

ところがそれが2000年の話ですから20年前。それから介護保険が普及していろんなものが市区町村単位にどんどん移っていきました。その時に、広域支援センターが若干宙に浮いてしまいました。東京都も今は問題となっています。例えばうちの法人があるのは渋谷区ですが、渋谷区と世田谷区と目黒区の3つが一緒になって支援センターを初台においています。この3つの区には温度差があって、広域支援センターで行う内容が全部違います。ですから一律にいけないので、渋谷区はこう、目黒区はこう、世田谷区はこう、全部違う会議を作っていますが、総会は1回しかありません。あとは各区にお任せしている状態で、顔の見える関係なんてとても作れません。

そういう意味で船橋市は市単独事業を行っています。これはぜひ東葛南部だけではなく、千葉県全体で行ってほしいと思います。各市町村で船橋市と同じような形で行った方がずっところ、小回りのきく会議になるのではないかな、と。東京都ではいつもこのように発言をしているのですが、千葉県もそういう時期なのではないかなと思います。

○包括支援課担当

先ほどの外口委員のことについて補足させてください。今、船橋市でも地域リハビリテーション活動支援事業で地域の住民、もしくは介護事業所、今後はケアマネージャーも、支援・助言できる体制を強化していきます。石川会長もおっしゃるように、船橋市もかなりの規模の市でありますから、市の中でこのような支援体制を構築していくということは今目指しているところです。

新八千代病院が東葛南部広域支援センターとして、リハ・パートナーを行っておりますが、これは東葛南部の2次医療圏域に対して行っているものであって、船橋市で進めていくにあたっては、相互に補完しあっていくような形になっていくのかな、と思います。まだ船橋市においても、地域リハビリテーション支援事業は先ほどの実績を踏まえてもまだ浸透してっていないところもあります。そこは東葛南部の広域支援センターにおいても周知したり、また研修会も実施しておりますから、そういったところで市単独事業としてやっていく部分と広域支援センターでやっていく部分と、お互いに人材の育成の部分であったり、その周知のところも補完しあって地域に広まっていけるといいのかな、という風には思っております。なので競合するものではないと思っております。

◆石原委員

この数字からすると地域リハビリテーションの市の活動は5件です。ケア・パートナーの方が多いような気がします。では、船橋市としてはどうしたらいいんだろう。私達としては実際のところは戸惑いもあります。ケア・パートナーのところには我々はまだ登録していないですし、こういった形で関わっていったらいいのかな、とわからないところがあるのですが。

○包括支援課担当

そのあたりについては広域支援センターの担当者と情報共有しながら検討していただければと思います。特に争うものではございませんので、お互いに市民の方々や介護事業所などに広く知れ渡るようになっていけばいいのかな、と思います。

□石川会長

この事業がはじまった頃は広域支援センターを委託する施設というのが、リハビリを強化している病院ということになっていました。そうすると当時二次医療圏まで膨らませないとそんな病院ありませんでした。二次医療圏でもリハビリをやっている病院が1つもない時代が20年前にはありましたからそういう事情で二次医療圏となっています。

ところが、最近回復期リハビリをやる病院が増えてきて随分変わってきました。東葛南部だったらほとんどの市町村リハビリの病院があるのではないのでしょうか。そこが中心となって動けば、結構動くのではないかな、という気はしています。そういう意味でこれは千葉県に言ってもらいたいと思います。恐らく県に広域支援センターが集まる会があると思うので、そこで二次医療圏ではなくて市町村に置く時代ではないですか、という発言をしていただくと、ちょっと変わるかもしれません。

○包括支援課担当

おっしゃるように、そういう話もさせていただいております。

◆赤井委員

資料6にありますちば地域リハ・パートナー登録施設というのがありますが、そこに船橋は9施設乗っていますが、この施設はどういった形で指定したのでしょうか。

◆外口委員

ホームページに募集要項というものがあまして、そこに賛同した施設が申し込むような形です。

◆赤井委員

歯科の施設が1件あるのですが、どういった使われ方をしているのでしょうか。船橋のふなえ歯科クリニックとありますが。

○包括支援課担当

リハ・パートナーシップは理学療法士、言語聴覚士、作業療法士がいますが、リハ職種だけではなく、摂食嚥下の機能についてもリハビリには重要な要素の1つになります。そういうところで歯科の先生方が摂食嚥下機能の研修会を開く時の講師としてきていただくとか、そういうところでご協力いただいております。

◆赤井委員

わかりました。ありがとうございました。

□石川会長

ありがとうございました。それでは、次の議事に移ります。

議事の 8 「ひまわりネットワーク地域リハ推進委員会報告の活動について」

□石川会長

議事の 8 「ひまわりネットワーク地域リハ推進委員会報告の活動について」
地域包括ケア推進課よりご説明をお願いいたします。

○地域包括ケア推進課長

地域包括ケア推進課長の斎藤です。資料の 8 をご覧ください。本日追加で配らせていただきましたA4資料で1枚の紙とカラー刷りのものこの2つでご説明をしたいと思います。

まず本日追加お配りしましたA4の資料をご覧ください。前回の協議会で、昨年度からひまわりネットワークの地域リハ推進委員会として、2つの課題を掲げて班に分かれて検討しております、というところまでご報告いたしました。今回はその後ということで9月以降の3回の活動についてご報告したいと思います。

まず第3回目の委員会ですが、9月11日、この日は障害児のリハについて、上半期の振り返りを行いました。地域リハ推進委員会ニュース、こちらについても大枠ができあがってきたということで今後のスケジュールというようになっております。

昨年からの地域リハ推進委員会では会議の後半、2つの班に分かれてディスカッションをしてその日を終わるという形をとっておりますが、そこに記させていただいているとおり、色々なご意見が出ております。あと第4回第5回と2回やっておりますが、障害児のリハについてはとりあえず一旦の目標を検討するために、実態把握の調査ができないかというところで今勉強を重ねているような状況です。

一方、地域リハのネームバリューを上げるものとして地域リハ推進委員会ニュースの発行を年に1回、地域リハに関する情報を届けようという形で進んでおります。今回はカラー刷りのものを資料としてつけております。

こちらのニュースですが各施設、公共施設も含めて事業所様、各ひまわりネットワークが構成する団体のところの施設等で市民の目に触れる形でお配りいただき、船橋で行われている地域リハビリテーションを徐々に広めていこうというような試みがございますので年1回ですが、来年度どういう形で行っていくかは考えていこうと思っております。以上です。

□石川会長

ありがとうございました。

ただいまの内容について、ご意見・ご質問等ある方はいらっしゃいますか。

(特になし)

石川会長

それでは次の議題へまいります。

議事9 健康ポイント事業

□石川会長

議事9「健康ポイント事業」について、健康政策課よりご説明をお願いいたします。

○健康政策課長

健康政策課の檜舘です。健康政策課の所管事業として、平成30年10月より健康ポイント事業を実施しているところです。

この事業は、健康づくりに関心がない方や関心はあるけれど取り組むきっかけが無い方にもっと手軽に参加してもらおうと楽しみながら健康づくりを進められるよう企画したものです。ご自身の身体の状態に合わせて、それぞれのメニューに参加できる仕組みとなっておりますので、委員の皆様にご紹介させていただきます。

事業の概要及び実施状況等につきまして、担当係長より説明させていただきます。

○健康政策課庶務健康係長

健康政策課庶務健康係長の玉川です。

ふなばし健康ポイント事業の実施状況等についてご報告させていただきます。資料9をご覧ください。

まず始めに、ふなばし健康ポイント事業の概要について説明させていただきます。

健康ポイント事業は、健康づくりに関心がない方や関心はあるが取り組むきっかけが無い方の健康づくりのきっかけづくりとなるよう、楽しくお得に健康になろうをキャッチフレーズに平成30年10月よりスタートいたしました。

ウォーキングや健康づくりの活動などに参加していただくことによりポイントを貯め、景品等を獲得する事業となっております。

参加方法につきましては、活動量計・アプリ・ICカードやスタンプカードなどを利用して参加していただきます。ポイントを貯める方法といたしましては、ウォーキング・健康スポットにおいて専用端末、また、資料の中心にございます「あるこう！かざすくん」にかざしていただいてポイントを貯めていただく、また、指定の健康づくり対象プログラムに参加してポイントを貯める、健診を受けたりアンケートに回答してポイントを貯めていただくことでポイントが貯めることができます。景品としましては、船橋セレクションの詰め合わせや障害者福祉施設手作りお菓子、健康グッズ・市内施設入場券などがポイン

トに応じて応募でき抽選で賞品を獲得できるというような事業となっております。

事業に参加いただいている市民の方からは健康ポイントがきっかけで健康づくりの活動に参加するようになった。この事業がきっかけで歩くようになったとの声をいただいております。

それでは「あるこう！かざすくん」で見れる画面についてご紹介いたします。スライドをご覧ください。資料では 2 ページになりますが、上のほうで画面①に歩数が記録される画面を掲載しております。歩数や獲得ポイント画面、健康スポットでは体組成計が置いてあり体重や体脂肪などが測れます。自分で計測した体重や体脂肪の値が「あるこう！かざすくん」により確認ができるようになっていきます。もうひとつ確認ができるもので画面②でポイントを獲得した際に「ポイント獲得おめでとう」と表示されるものと本日の歩数順位でその日にかざした方のなかでの順位や前後の方の歩数などが確認できます。「あるこう！かざすくん」につきましては、市内 13 ヶ所設置し、市役所にも一階正面玄関横に設置しております、左にかざしている光景と右に表示される画面を掲載しています。

次に「あるこう！かざすくん」が設置してあります、健康スポット（市内 13 ヶ所のうち 9 ヶ所）には体組成計が置かれており体重や体脂肪が測れます。事業が開始された 10 月 1 日から 12 月 31 日までの実績について各設置場所別のかざされた回数を掲載しております。

一番回数が多いのが船橋駅前のセブンイレブン船橋駅南口店内のインフォメーションセンターで、駅に近くて利便性が高いのが理由と思われる。

12 月末時点での参加者数ですが、合計で 1200 名以上の方に参加していただいております。

次に健康づくり対象プログラムについてご説明いたします。掲載している写真は、①健康まつり（11/4 運動公園）・②健康ポイント講演会（1/30 中央公民館）では、講師に健康ポイント受託事業者であり習志野台整形外科内科院長の宮川一郎先生や生活協同組合コープみらいに協力いただき講演会や献立ゲームなどを行いました。

③口腔ケアに係る市民講座のアンケート結果を掲載しております。12/8 と 12/22 に開催された口腔ケアに関わる市民公開講座で 12/8 ではアンケート回答者のうち約 25%が健康ポイントがきっかけに参加、12/22 ではアンケート回答者のうち約 50%が健康ポイントがきっかけで参加されました。

来年度の取組ですが、参加者数の増加、健康スポットの増加、市民団体が主催するウォーキングイベント等の対象プログラムの増加、ヘルシーメニューを提供するレストラン等との連携等を考えております。

本日ポイント事業で配布しております、すこちゃん手帳を資料として入れさせていただきます。こちらの10・11ページに先ほど説明いたしました対象プログラム一覧でご案内しております。こちらの手帳では12・13ページにスタンプを押してポイントを貯めるかたちになっております。

健康ポイント事業につきましては以上です。

□石川会長

ありがとうございました。

ただいまの内容について、ご意見・ご質問等ある方はいらっしゃいますか。

◆畔上委員

対象プログラムの中にリハビリテーションでやってらっしゃるような健康づくりに関することは入らないのでしょうか。

○健康政策課長

すこちゃん手帳の11ページの「37番ふなばしシルバーリハビリ体操」もポイント対象事業になっています。

◆野々下委員

資料の一番最後のところに来年度の取り組みの④ヘルシーメニュー等を提供するレストランとの連携とありますが、具体的にはどのようなことをイメージしていますか。

○健康政策課長

詳しくはまだ決まっておりませんが、民間のレストランの中で減塩や、バランス食等、ヘルシーなメニューを提供しているところにスタンプを置いて頂いて、すこちゃん手帳に欄を設けてポイントとなるようなことを考えていきたいなと思っております。

□石川会長

日本は世界トップクラスの健康寿命ですよ。シンガポールと日本が一番と二番を競っている状況ですけれども、もっと健康になれるって言うのでしょうか。日本人を見ていると、外国人は太っている人が多くて酒飲みも多くて、日本人って健康だなあと思うのですが。悪いと言うわけではないのですが、健康脅迫観念みたいなものがある気がします。

○健康政策課長

平均寿命が伸びている中で、健康な期間、日常生活動作が自立している期間を伸ばしていこう、というような意味で事業を行っております。

□石川会長

リハビリの立場から言うと、それでも介護を受けても楽しく明るい未来を築くっていうことをもっと行ってほしいな、と思います。言いがかりみたいな、大変失礼なんですけど。

◆松岡委員

会長がおっしゃったように、今、がんとともに就労できるようにしようとか、障害を持っていても生きていく場所を作っていこうというような、ノーマライゼーションという理念が広がっています。

□石川会長

世の中の健康という概念が、病気があっても障害があってもその人らしく健康的に生きられるというような考えになるといいなと思うのですがね。では次に移ります。

議事10 地域リハビリテーションの推進に向けた現状と課題

□石川会長

議事10「地域リハビリテーションの推進に向けた現状と課題」について、船橋市リハビリセンター 副センター長 江尻様よりご説明をお願いいたします。

○江尻副センター長

その前に、先ほど地域リハ拠点事業の報告をさせていただいたのですが、その時資料が間に合いませんでしたので、今お配りさせていただいております。これにつきましてはセンター長の石原からコメントしたいと思います。

◆石原委員

今お手元に配布させていただきました資料ですが、2年程前から、リハビリセンターが何をやっているのかわからないのではないかとということで、啓発活動を始めたというところです。この第19号では近隣の二宮神社の紅葉の写真を入れたり、色々な内容を盛りだくさんに書いてあります。ちょっと字が小さいといわれるのですが、よく読み込んでください。こんな内容で今現在やっているセンターのことを、クリニック事業、訪問看護事業、リハビリ事業、拠点事業の4本柱で書いています。後ろのほうは近隣の施設の紹介ということで掲載させていただいております。先ほど下半期で説明させていただいた内容も地域リハビリ拠点事業の中に入っていますので、見ていただければと思います。

それから今年の正月号ですが、写真は茜浜から撮りました。本来なら船橋市の朝日を撮りたかったのですが、なかなかいいところがなくて茜浜から朝6時40分に撮ってきました。ちょうど良かったのは雲があって、まだ太陽が昇ってくる前に雲の下が明るくなってきてだんだん太陽が昇ってくる時間があって。下の文章も朝日が出てくるのを見ながらこの朝日にマッチする文章はなんだろうって考えてこのような文章にしました。この便りの最後のページの「100歳になって」というところは、ちょうどリハビリセンターの中にあるケアハウスで100歳になった方がいましたので、通所リハビリも利用されているのですが、この下にエッセイを書いていただきました。非常にてきぱきとされている方で切れ味がいい文章で直すところが何もありませんでした。そんな内容でセンターだよりを作っておりますので、よろしく願いいたします。

□石川会長

ありがとうございました。それでは江尻さんお願いします。

○江尻副センター長

私からは船橋市を含む東葛南部地域と千葉市の高齢者数や要介護認定率、それから介護サービスの推移について調べてきましたのでご報告します。

これは厚生労働省が出しているデータで介護保険事業報告の月報（暫定版）からとっております。各年10月分のデータなのですが2018年については9月分が最新でしたのでそのようになっております。

まず、千葉市・船橋市・市川市とグラフが上下に分かれていますが、前期高齢者と後期高齢者の推移についてです。2013年からになっておりますが、点線が前期高齢者で実線が後期高齢者ということで、千葉市が一番人口が多いので一番上になっているのですが、どこも前期高齢者と後期高齢者が交わるようになっていきます。

船橋市がちょっと超えているのが2018年になります。右側が人口規模の少ない市ですが、八千代市も習志野市も交わっていくようになっていきます。浦安市はまだ開きがあるまま推移しているかなというような状況です。

次のページ、高齢化率の推移です。鎌ヶ谷市が一番高いです。次いで千葉市、八千代市、船橋市、習志野市、市川市、浦安市となっております。この順は変わらないのがわかりました。

要介護・要支援認定率の推移です。それぞれの市ごとに分けてありますが、青（色の濃いもの）が要介護認定率、黄色（色の薄いもの）が要支援の認定率です。船橋市を見ると2017年からぐっと増えてきています。八千代市と習志野市も同様です。

次のページでは、介護サービスごとに調べてみました。訪問介護を利用している人が左のグラフ、右のグラフは居宅サービス全般のうち、訪問介護を利用している方の割合というのが右のグラフとなっております。見てみますと千葉市が一番多いのですが、どの市も下がっております。平成27年4月の制度改正において、地域支援事業の内容が見直され、市町村は「介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」と言います。）」を実施することとされました。この事業において、要支援者に対する予防給付のうち、介護予防訪問介護と介護予防通所介護が、地域支援事業へ移行され、総合事業における「訪問型サービス」、「通所型サービス」として実施することとなったために、要支援の方がこのグラフから外れているためだと思われます。船橋市は少し上がっている感じになっていきますが、このサービス利用者の割合を見てみるとどの市も下がっている傾向にあります。

訪問看護の利用者を見てみますと、実数としては千葉市が多くて船橋市市川市という順です。割合で見ると、浦安市のほうがサービス利用のうち訪

問看護の利用者の割合が多いことがわかります。

通所介護の利用者です。これも総合事業に移行した影響があり、全般的に下がっています。船橋市と市川市でわずかに増加していますが、あとはほぼ横ばいとなっております。利用者数割合についてもやはり総合事業の関係で下がっています。下がっているのですが、割合を見ると鎌ヶ谷市の利用割合が多いというのがわかりました。

通所リハの利用者数はどこも若干上がっている傾向がありますが、船橋市だけ若干下がっています。これがなぜなのかはわかりませんが、そのような状況です。割合で見ても鎌ヶ谷市が先ほどの通所介護も割合が高かったですけれども、通所リハを利用されている方もやや高い。ついで習志野市千葉市市川市浦安市という順で次に船橋市となっております。船橋市はそんなに高くありません。

訪問リハについてです。先ほどまで千葉市が多かったですが、訪問リハについては船橋が実数としても多く、割合としても多い状況です。利用者の数は習志野市浦安市はほとんど変わっておりません。他の市は増加しております。特に鎌ヶ谷市の割合が上がってきていることがわかります。

最後は今までお話したことがまとめて書いてあるのでここでは割愛させていただきます。以上です。

□石川会長

ありがとうございました。

ただいまの内容について、ご意見・ご質問等ある方はいらっしゃいますか。

◆松岡委員

訪問リハの利用者数に関しては、訪問看護からの訪問リハという流れですか。

○江尻さん

これに関しては純粋な訪問リハとしての実施しているものになっています。もしかしたら訪問看護のほうに訪問看護から受ける訪問リハというのが入っているかもしれません。

□石川会長

訪問看護の利用者数にPT・OT・STの訪問がどれくらいか、看護の訪問はどれくらいかというように2つのグラフがあると思います。

船橋市だけ訪問リハが高いのは、実は訪問看護の名の下に行っている、PT・OT・STの訪問が少ないからかもしれませんね。他の市町村はそっこのほう

が多かったりするかもしれません。ですので、本当はそういうグラフも必要だと思います。

○江尻副センター長

私の勉強不足でまだその資料が見つけれられておりません。

□石川会長

各市町村の介護保険課に問い合わせないとわからないかもしれませんね。

◆松岡委員

もう一つ質問ですが、これは市の資料かと思って見ていたのですが、船橋市の要介護度はどのようになっているのでしょうか。今、ふなばしシルバーリハビリ体操などが始まってきていて、どのように推移をしているのか。先ほど言っていたように介護認定率が増えている現状でふなばしシルバーリハビリ体操が始まって、それが今後どのようになっていくのか、そういう経過を見させていただければ嬉しいなという風に思っております。

◆佐藤委員

船橋介護支援専門協議会の佐藤です。この数字を見させていただいて、現場で実際に支援していて感じたことがあったので発言いたします。訪問介護の依頼があった時に、職員が不足していて、10件20件依頼があっても半分しか依頼が受けられないということがあります。

そのため、利用者さんがあっちでも断られた、こっちでも断られた、という声がよく聞かれるので、需要自体はあると思うのですが、働き手については特に訪問介護ヘルパーについては不足しているのかなという風に感じております。

逆に通所介護ですが、2016年に総合事業が始まった関係で数字上は下がっておりますが、それによって地域密着型サービスに移行されたのも2016年の同時期だったと思うので、通所介護のほうが比較的短時間型であり、現在ではデイサービスも増えてきていて、需要も増えてきているのかなと感じているところなので、数字上は少し減っているような感じはするのですが、現場としてはデイサービスは利用者さんに合わせて多様なデイサービスができていて、全体的には数字が上がってきているんじゃないかなと感じております。以上です。

□石川会長

ありがとうございました。

予定していた議事は以上であります。他に、委員から報告・連絡事項等がございますか。

(特になし)

〈次回協議会の日程について〉

□石川会長

それでは、次回の協議会の日程について、事務局から説明をお願いします。

○事務局

みなさま本日はご多忙のところ、お集まりいただき有難うございました。次回の協議会の開催日時につきましては、7月頃を予定しております。詳細につきましては、あらためてご案内させていただきます。

また、本日の議事内容について事務局で議事録を作成し、皆様にお送りさせていただきます。大変お手数ではございますが、お手元に届きましたら、議事内容についてご確認いただき、ご返送いただきたいと思いますと考えておりますので、よろしく願いいたします。事務局からは以上となります。

□石川会長

それでは、これをもちまして、本日の協議会を終了します。長時間にわたり、お疲れ様でした。ありがとうございました。

(終了)