

第6回 北海道リハビリテーション支援センター研修会

# 南渡島における 地域リハ活動の取り組み

— 保健所の立場から —

北海道渡島保健福祉事務所  
理療専門員 山内克泰

# 本日の内容

南渡島圏域の地域リハ活動

本事業における保健所の役割

# 広域支援センターの設置状況

13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

南渡島・上川中部・十勝・北網

西胆振・東胆振・南空知・釧路

北渡島檜山・後志・富良野・上川北部・宗谷

日高・中空知・北空知

石狩・根室

遠紋

南檜山・留萌

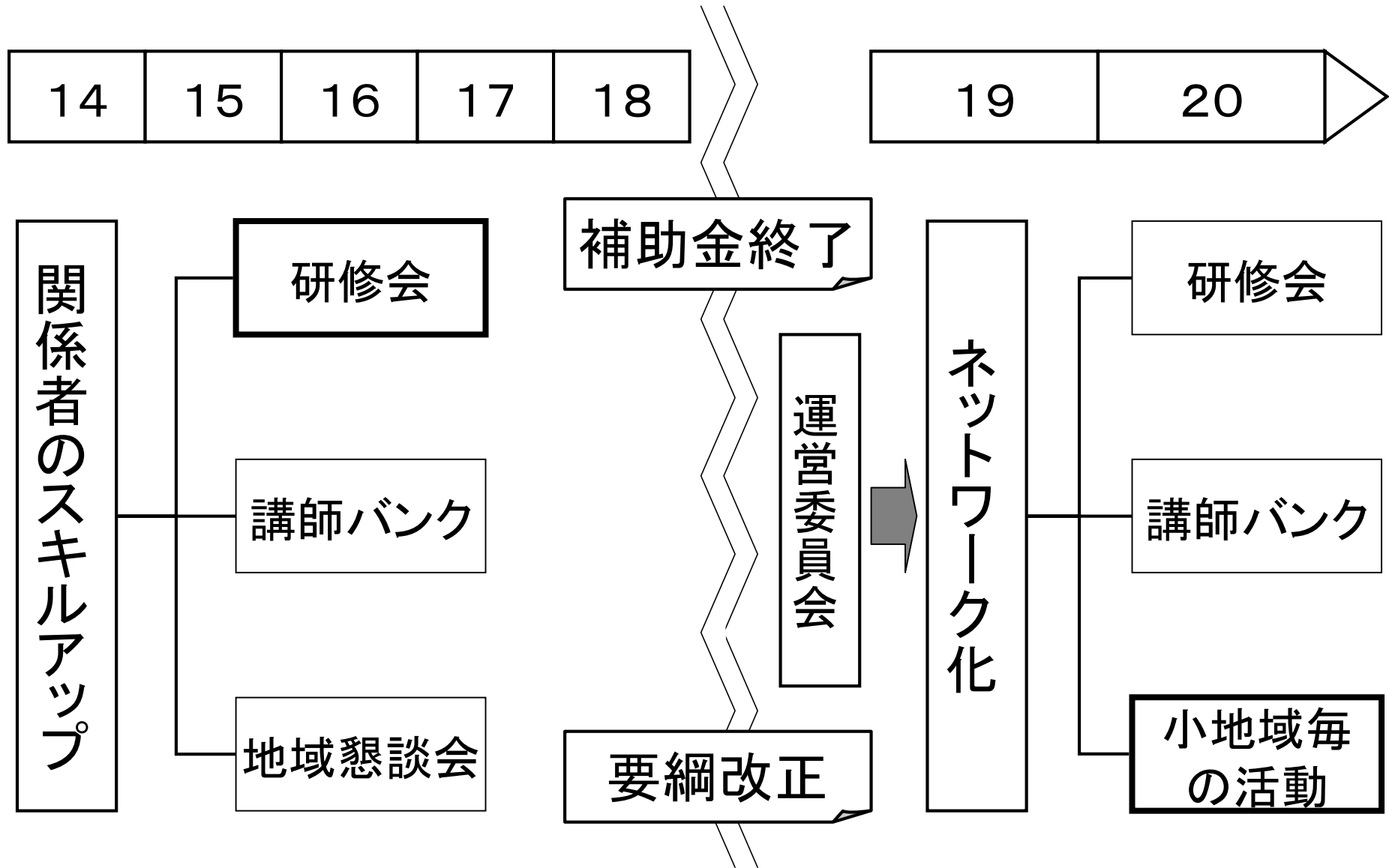
# 南渡島圏域の概要

- ・2市7町
- ・人口 41万5320人(平成20年10月1日現在)  
(函館市 28万7193人, 圏域人口の69.1%)
- ・高齢化率 25.8%
- ・面積 3,936km<sup>2</sup>
- ・函館市からの距離と所要時間

行先	距離	所要時間
松前町	90km	1時間50分
森町	35km	45分
旧恵山町	41km	50分
青森市	176km	1時間50分



# 活動経過



# 補助金終了にあたり考えたこと

- 活動は継続したい
- 関係者の理解は得られるか
- 5年間の活動をどう検証するか
- これから何をめざすか
- 保健所の果たすべき役割は
- 活動資金をいかに確保するか

# アンケート結果から

活動継続の必要性

活動が認知されていない

連携促進という役割

# 会員資格の細分化

	対 象	会費(年額)
正会員	職能団体、病院、施設等	10,000円
賛助会員	団体、施設、企業等	5,000円
個人会員	個人	1,000円
自治体会員	市町村、保健所	無 料



小地域毎の  
地域リハ活動に至る経過  
(H20年度~)

# 研修会

ねらい	「医療・介護連携のきっかけづくり」
内 容	<ul style="list-style-type: none"><li>•道南脳卒中地域連携パスの説明</li><li>•ネットワークづくりの先進事例</li><li>•グループワーク</li></ul>
共 催	道南脳卒中地域連携協議会,大塚製薬

# 逢坂先生の講義、グループワーク

- 医療と介護を良くする「まちづくり」の話  
～大阪府豊能地区をモデルに～
- 兵庫県 西・中播磨の新たな動き
- 南渡島の医療・介護を良くするためのGW  
～みんなで考えよう～

# 「まちづくり」のマニュアル

1. 仲間で共通理念をつくる
2. まちの資源を探る
3. 資源を分析
4. 問題点、必要なことを探る
5. 戦略を練る。優先順位を決定
6. 多彩な領域に“組合”を作り、  
ニーズを出し合い問題解決
7. 領域同士、組合同士の融合
8. できれば資源を開発

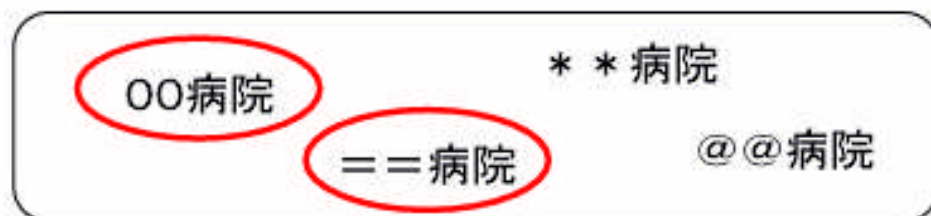
20分

問題点

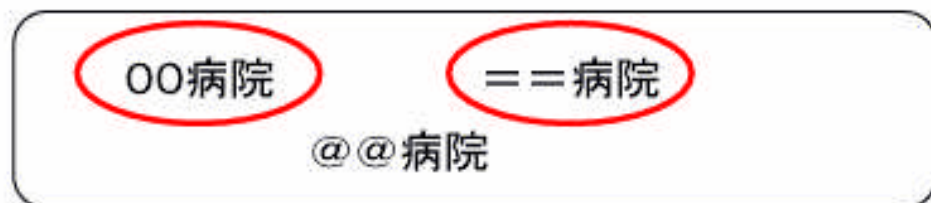
20分

20分

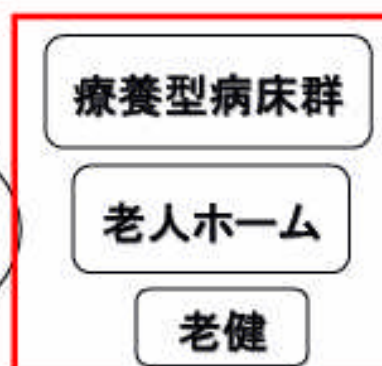
必要なこと  
どうなればいいか



自分の街以外の病院は赤丸で囲む



在宅サービス  
特に不足している  
サービス?  
夜間ホームヘルプ?

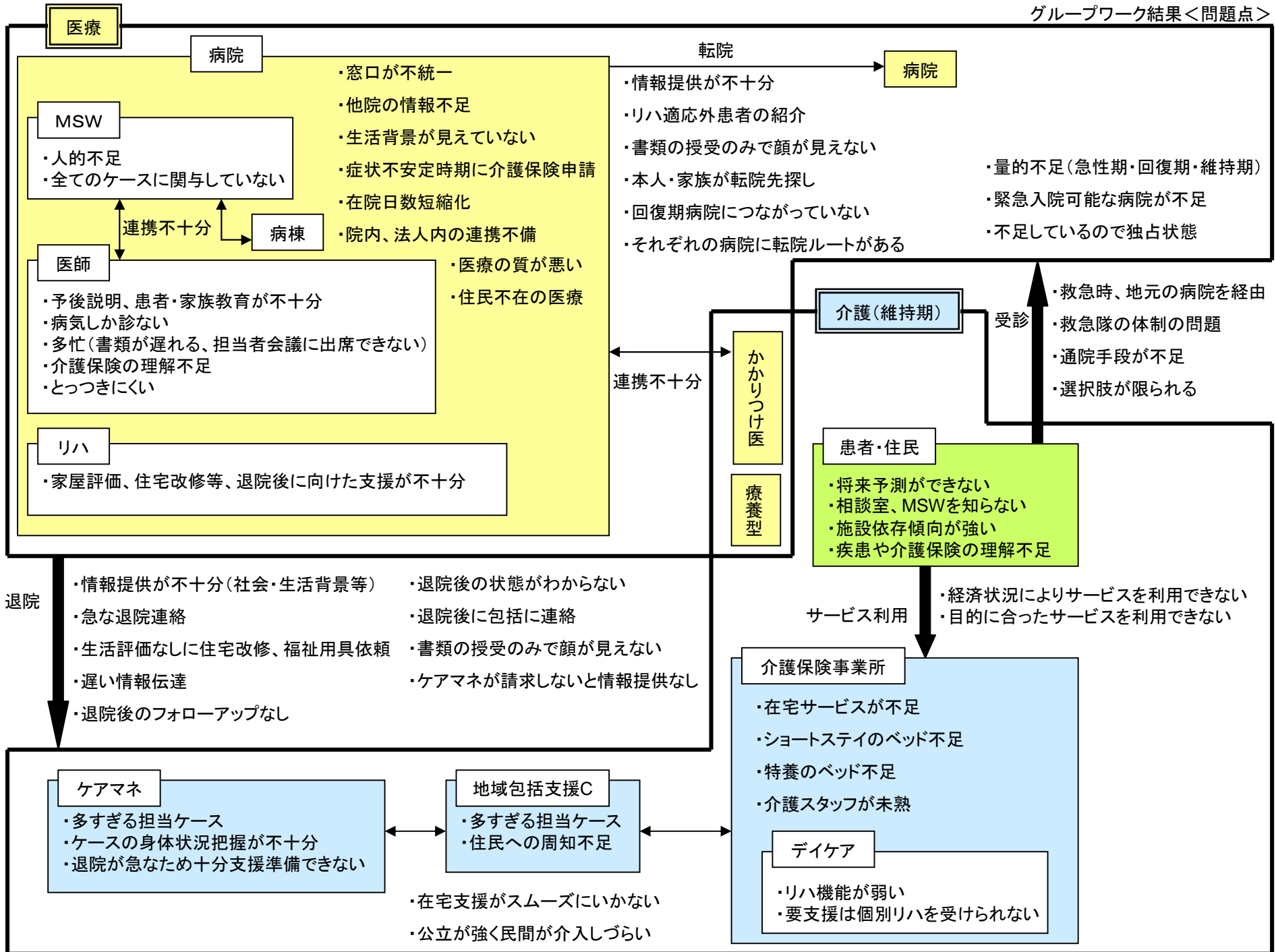


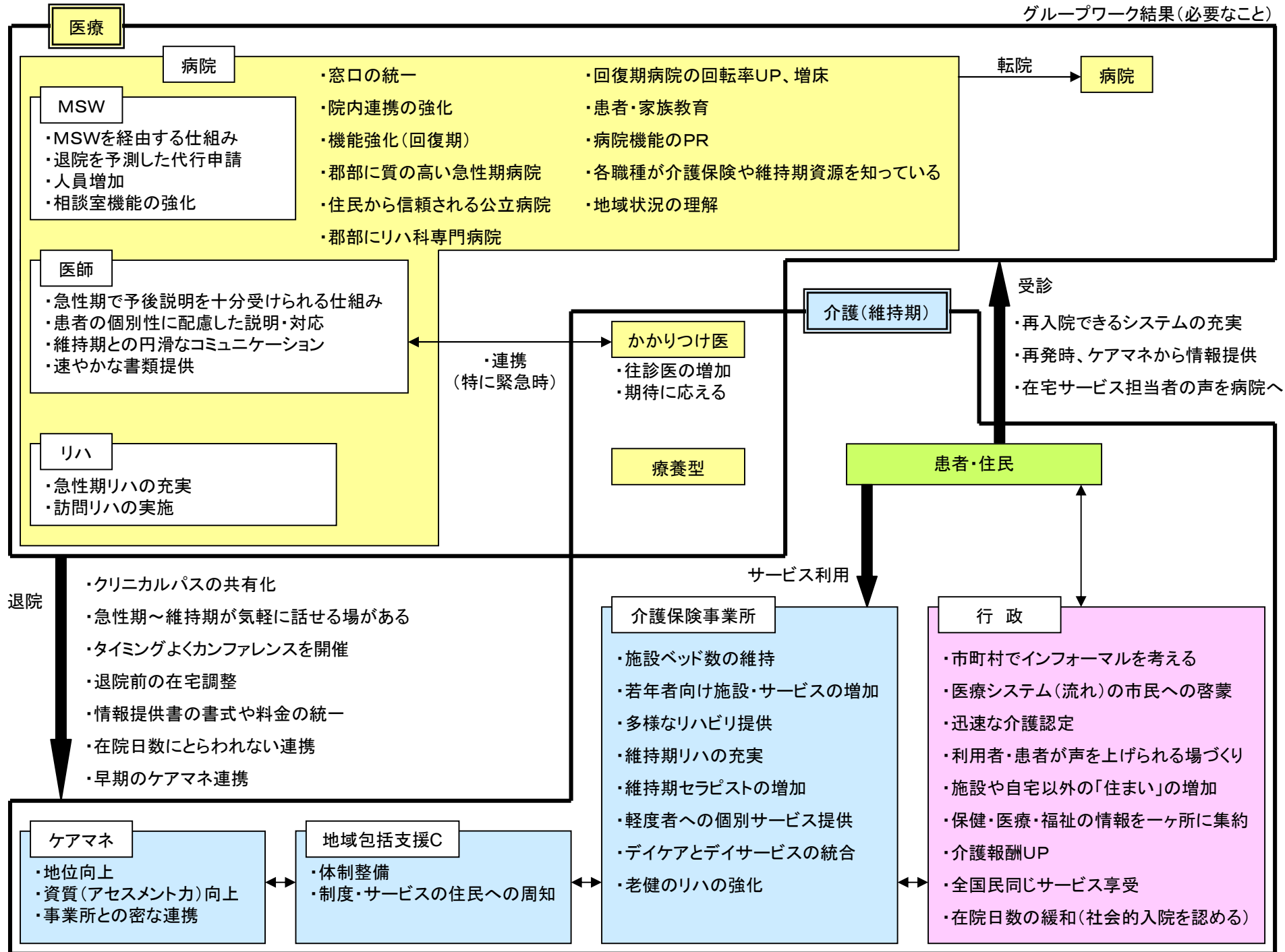
急性期

回復期

維持期

施設名称は不要





# GWまとめ

- テーマが画期的だった。
- 連携のきっかけづくりになった。
- 参加者の問題意識が高まった。
- 維持期が繋がれば、医療との連携も可能性あり。
- 今後の展開が重要。

(参加者の感想、講師のコメントから)

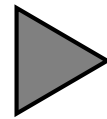


# 研修後の展開

(H20.10.10 運営委員会)

活動が理解されていない

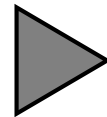
地域の関係者、運営委員



活動方針の明確化

共通理解、対外的表明

維持期のネットワーク化



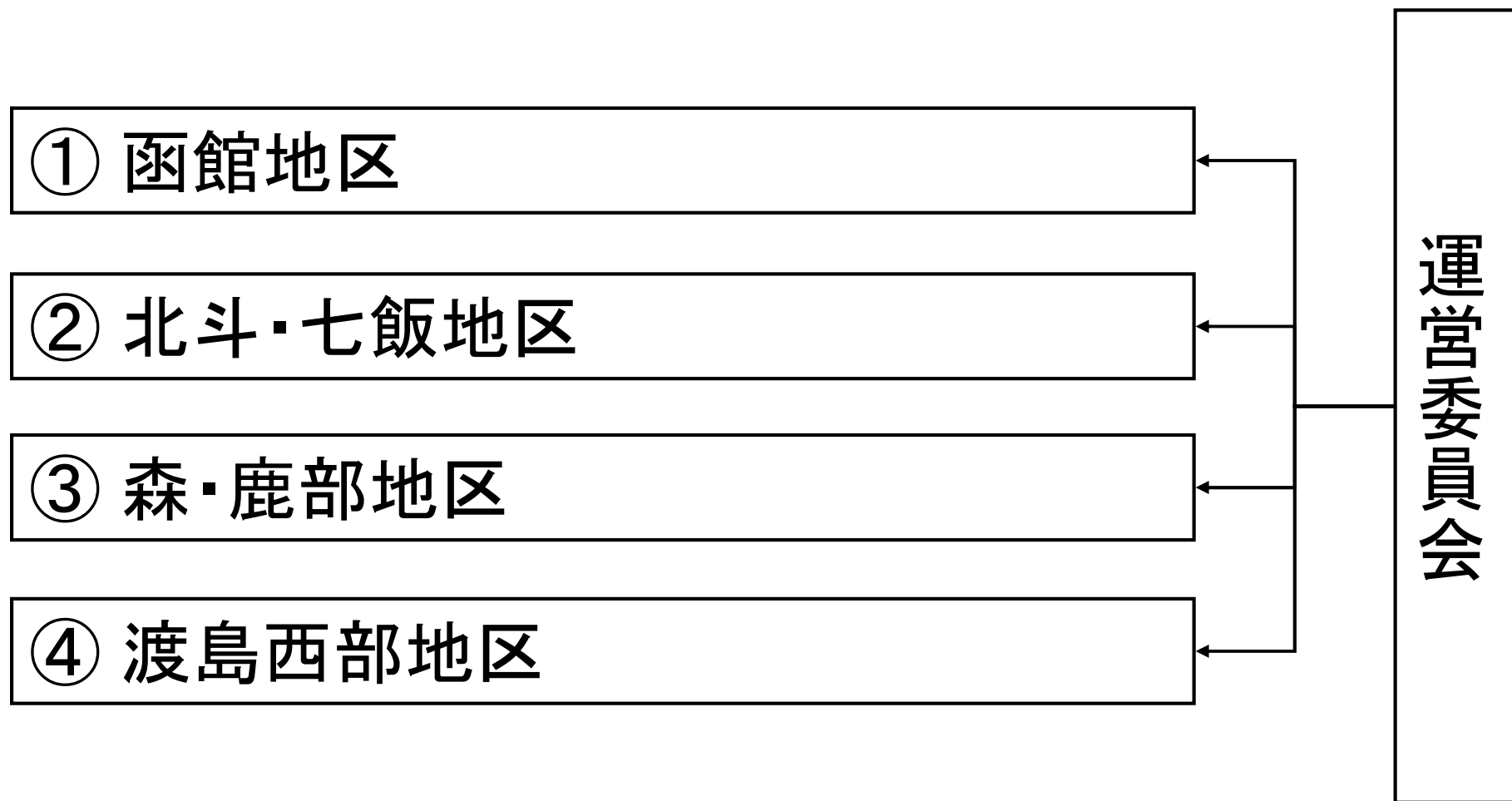
小地域毎の活動

圏域を4分割、地区担当、  
ワーキングチーム

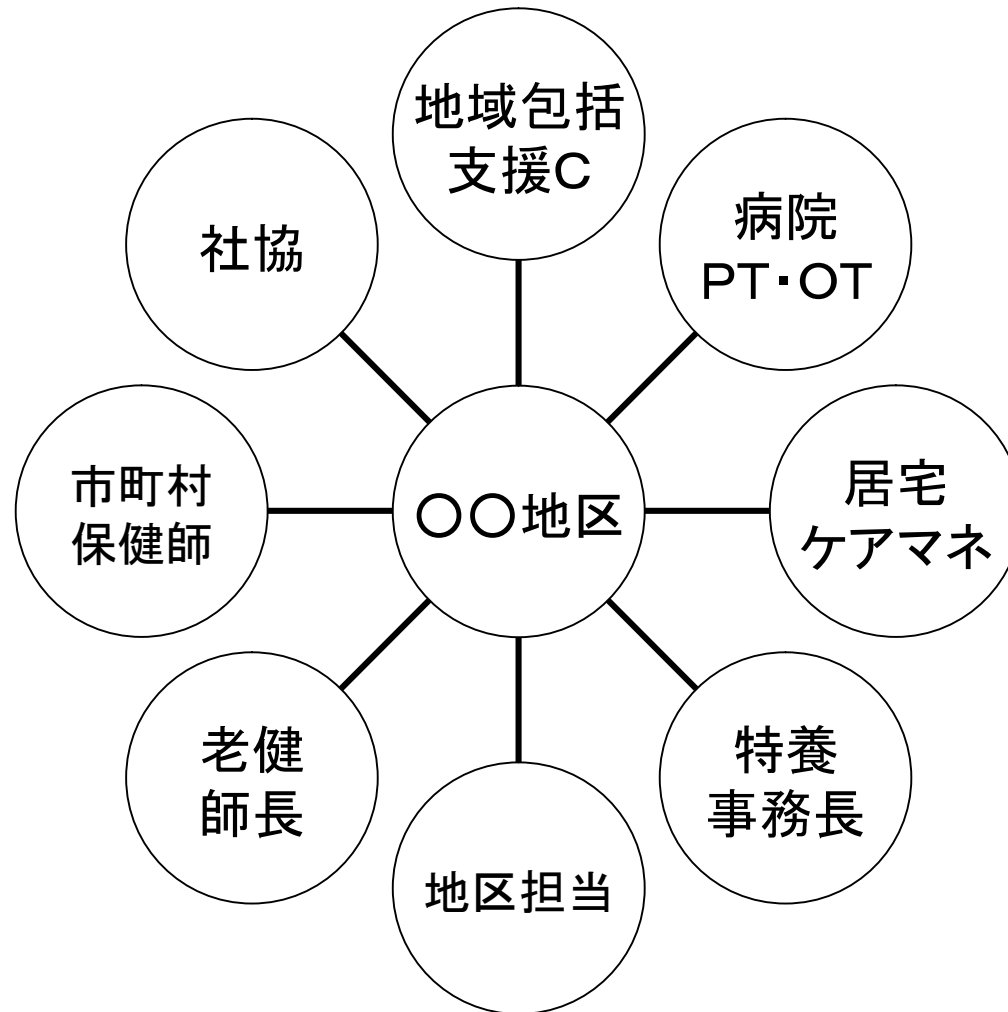
# 地区单位



# 地区担当



# 地域リハワーキングチーム



# 地域リハワーキングチームとは

地域の課題を解決するために、  
衆知を結集して戦略を練るチーム



# チーム結成までの道のり

候補者選定

- ・GWの積極的発言者
- ・関係職種のリーダー的存在
- ・各市町の地域包括支援センター
- ・リハ職種 など

説明と参画依頼

- ・個別
- ・包括合同会議



みんなでまちを  
変えましょう！！

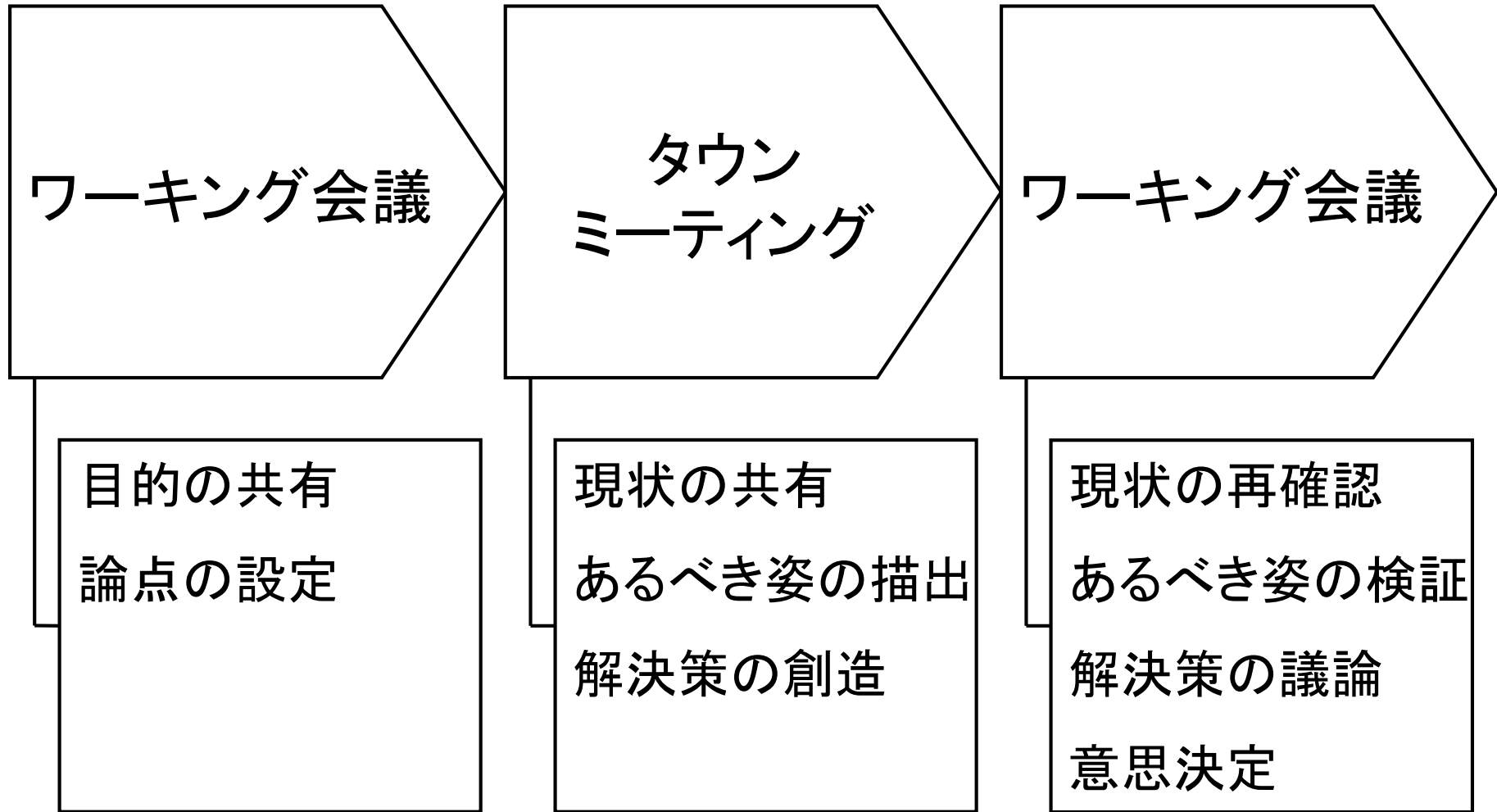
まあまあ…

- ・何をするのかよくわからない。
- ・行政主導でなければダメ。
- ・地区だけで解決できることはない。
- ・個人の集まりではまちを変えられない。



同意

# 今後の活動



# 現時点の課題

## 運営委員（地区担当）の共通理解

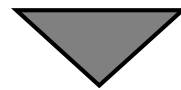
- ・活動の方向性、主体性

## ワーキングメンバーの共通理解

- ・活動の方向性



# 地域リハ支援事業における 保健所の役割とは



「知」の提供

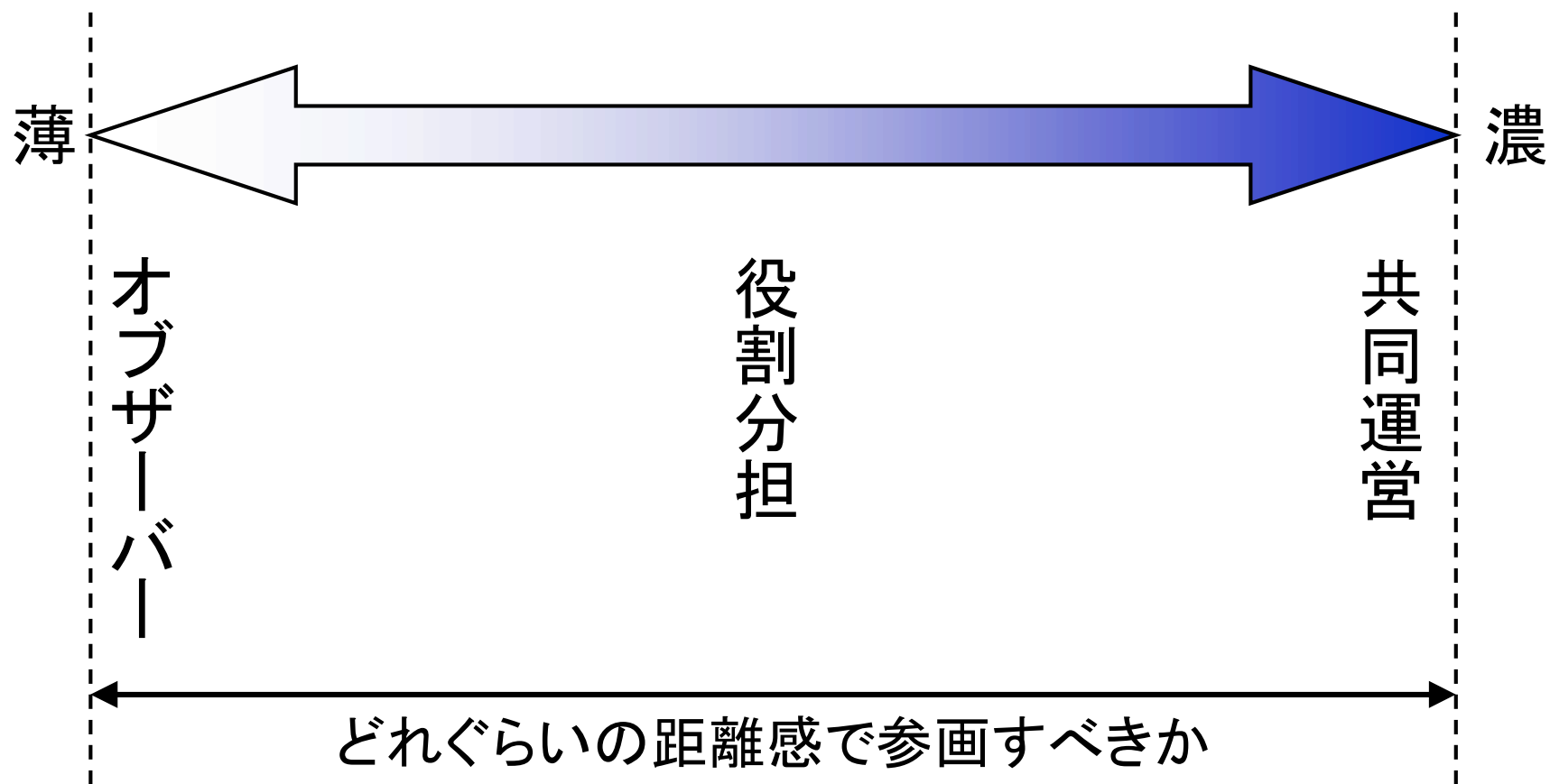
# 北海道地域リハビリテーション 広域支援センター指定要綱

## 第2 指定基準等

- 1 広域支援センターを指定する場合の基準は、次のとおりとする。
  - (1) 専門職種の団体、市町村、保健所、協力病院等により構成される組織体であること。
  - (2) ネットワーク構築等の専門的能力と実施体制をもつこと。
  - (3) 事務局は協力病院等に置き、所管する道立保健所が運営に参画すること。
  - (4) 地域の意見を反映させること。

(平成19年4月改正)

# 「道立保健所が 事務局の運営に参画すること」



# 広域支援センターに期待される機能

1 地域診断

2 ネットワーク化

3 情報収集と情報発信

4 研修の企画運営

5 政策提言

(「リハビリテーション手法の標準化に関する検討 報告書」平成15年3月)

# 実施要綱との比較

期待される機能

道・要綱

ネットワーク化

ネットワーク構築

研修の企画運営

研修会・講師バンク

情報収集・地域診断

実態把握と課題分析

情報発信

政策提言

外部に対するアピール

# 保健所の有する機能・視点

地域診断機能

関係調整機能

横断的視点

中長期的視点

市町村とのパイプ

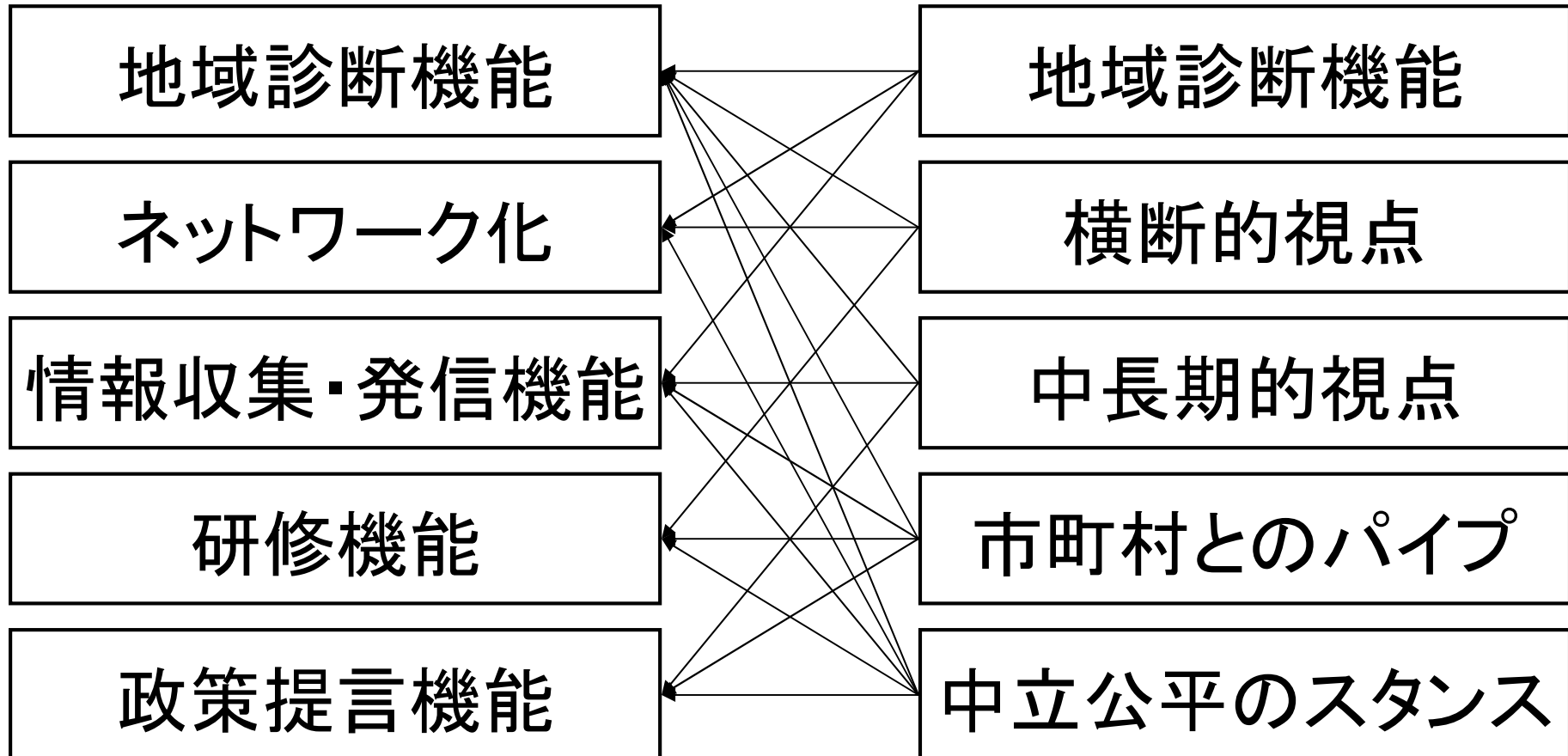
中立公平のスタンス

「地域リハ」の視点

# 保健所の主体的関与

広域支援C. の機能

保健所の機能・視点



# 会員施設の有する機能・特徴

リハ技術

ケア技術

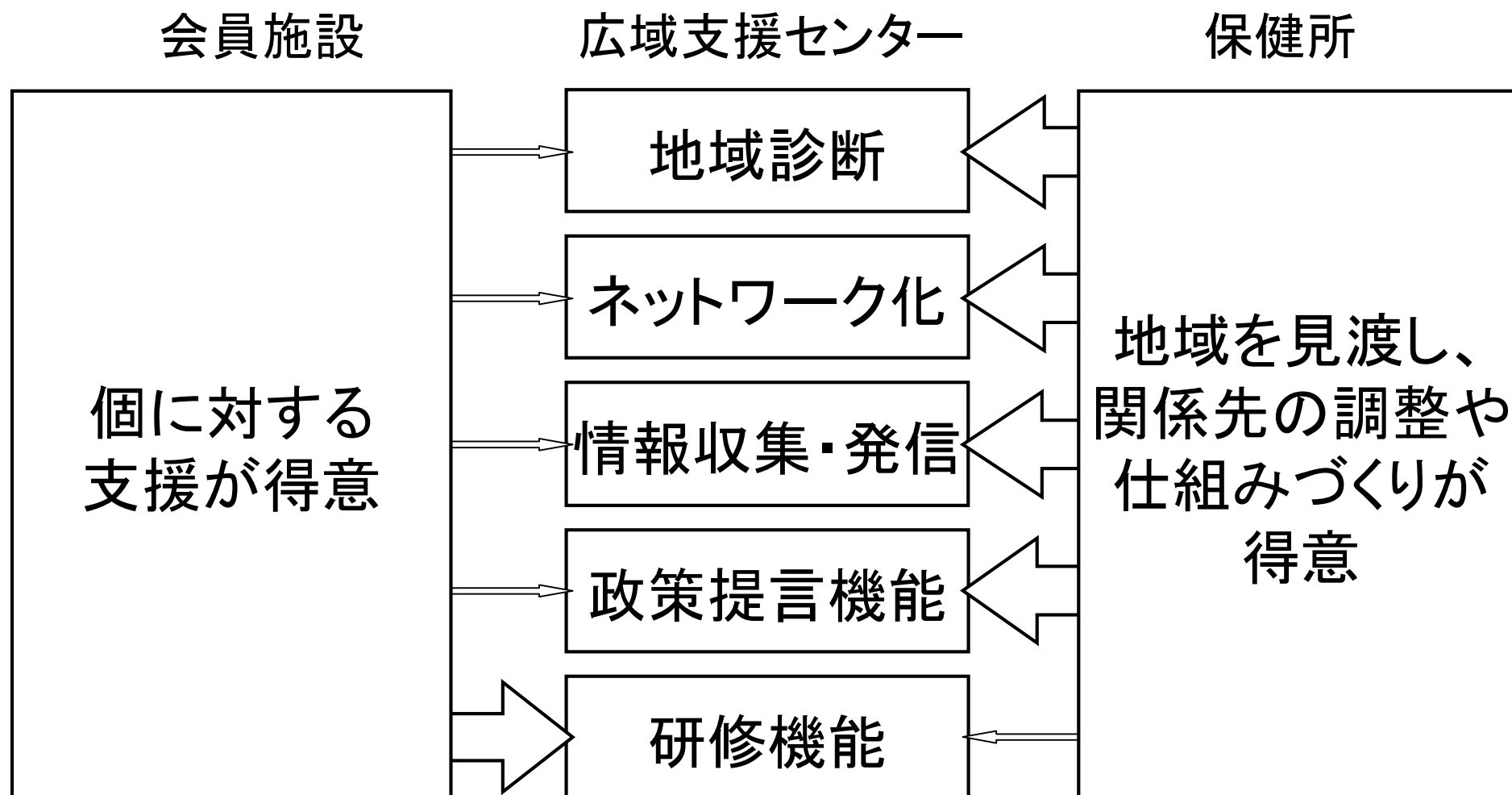
個別アセスメント

医療・介護の現状認識

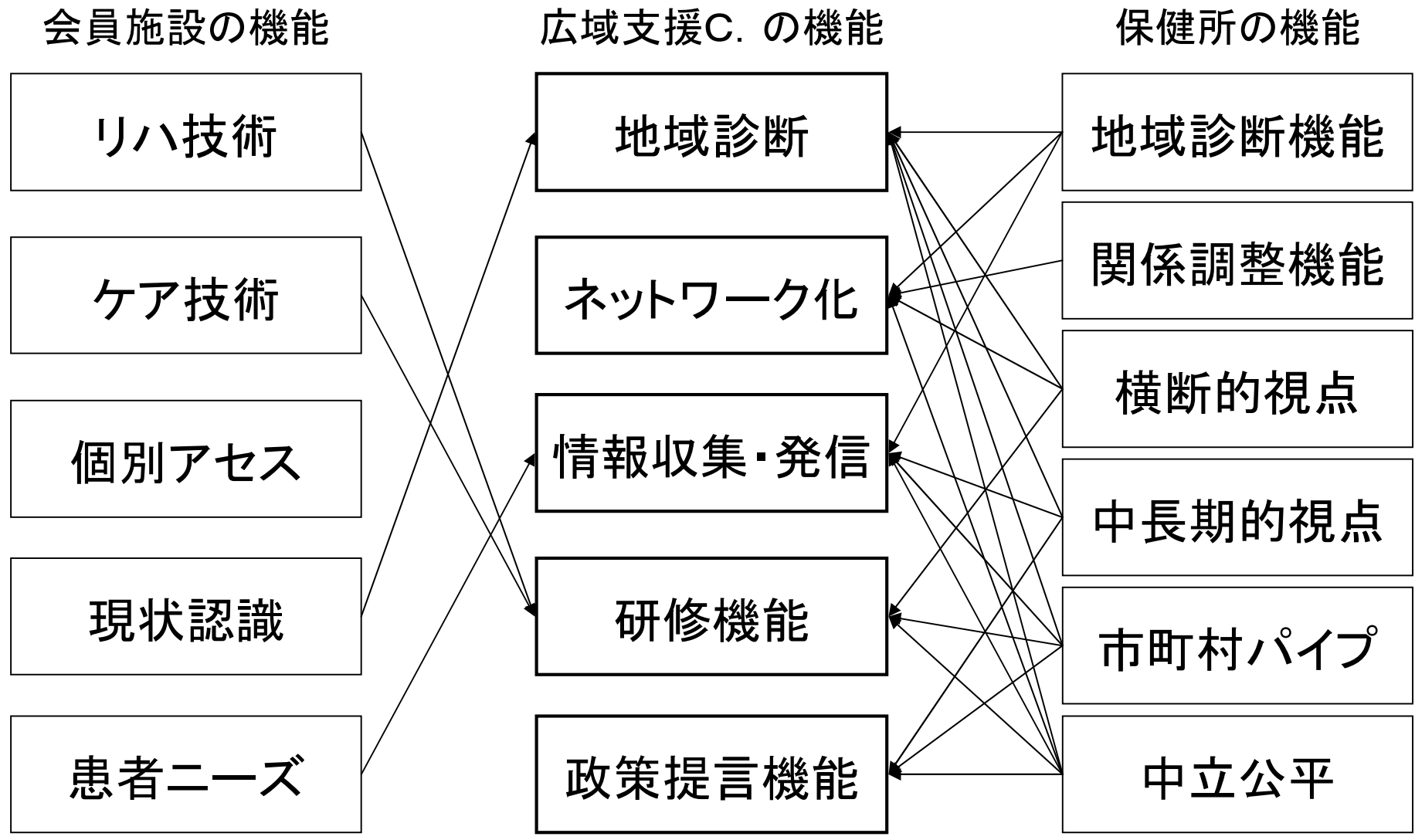
患者ニーズに敏感



# 広域支援Cの機能発揮のために

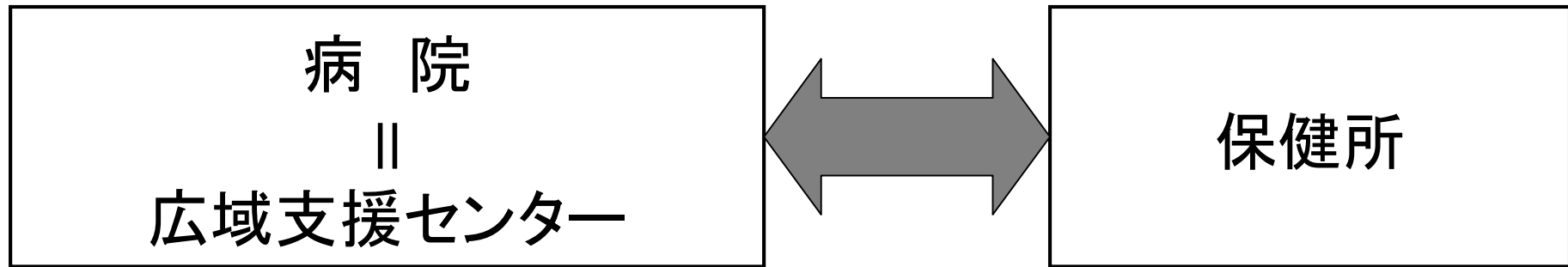


# 保健所の主体的関与



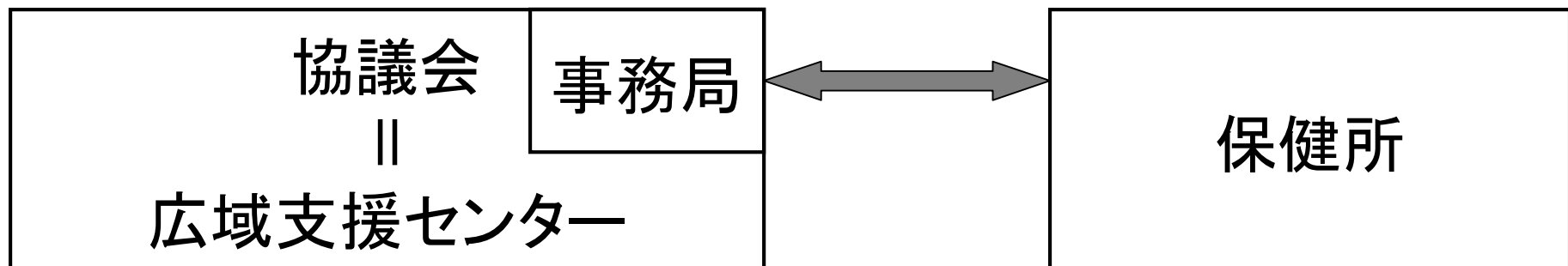
# 組織形態の違いと保健所機能の発揮

他県



「広域支援センターの運営に参画」

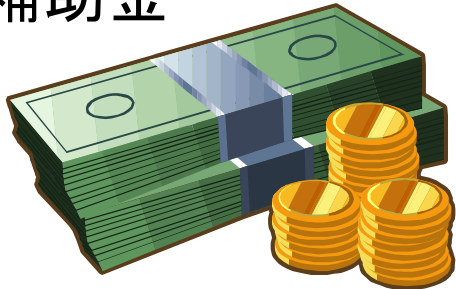
道



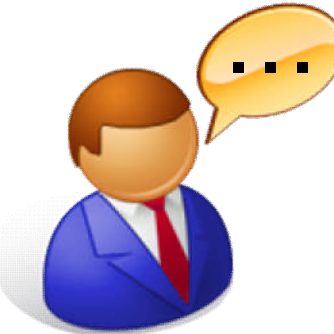
「事務局の運営に参画」

# 金の切れ目が...

補助金



戦略的には・・・  
連携が・・・  
事業の効果が・・・  
地域全体では・・・



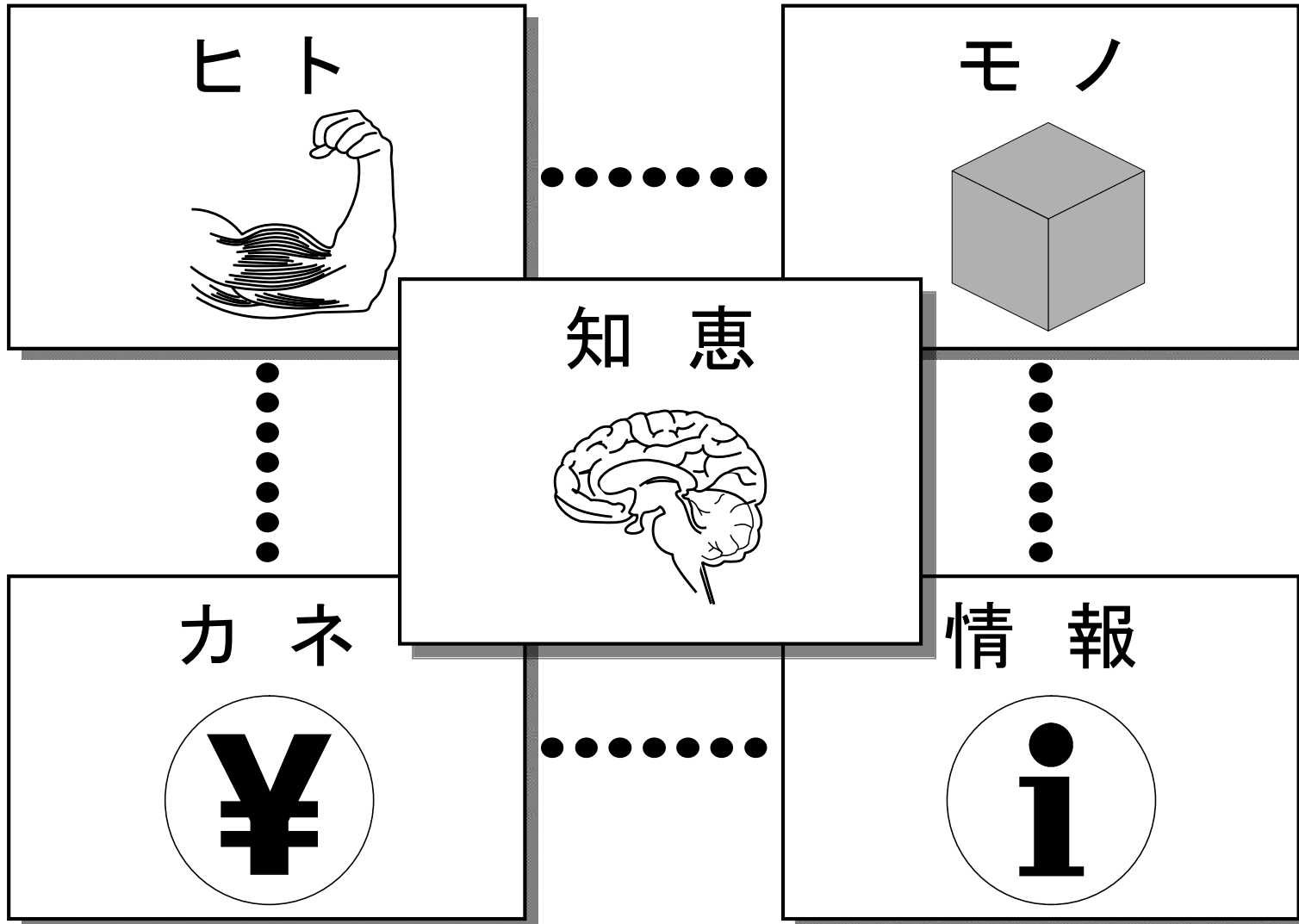
# 補助金がなくても

補助金以外の  
価値

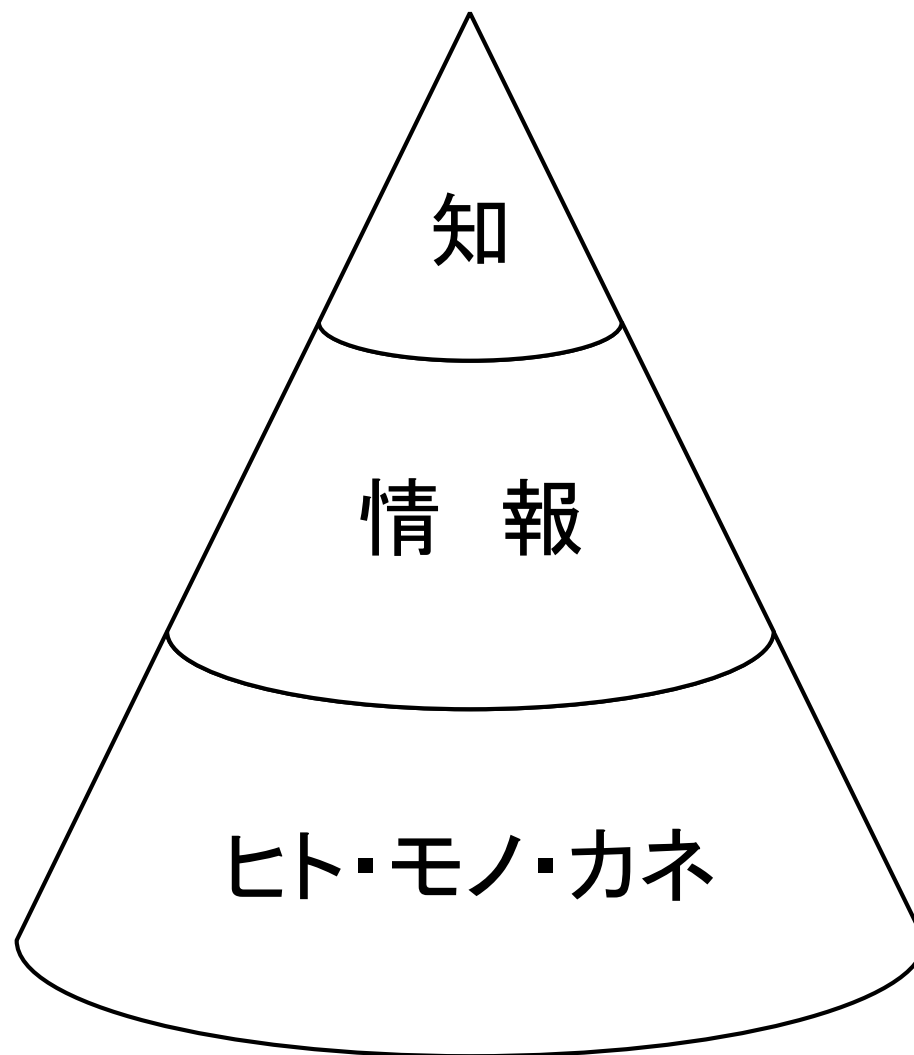


お金がなくても…  
めざすのは…  
地道に…  
みんなで…

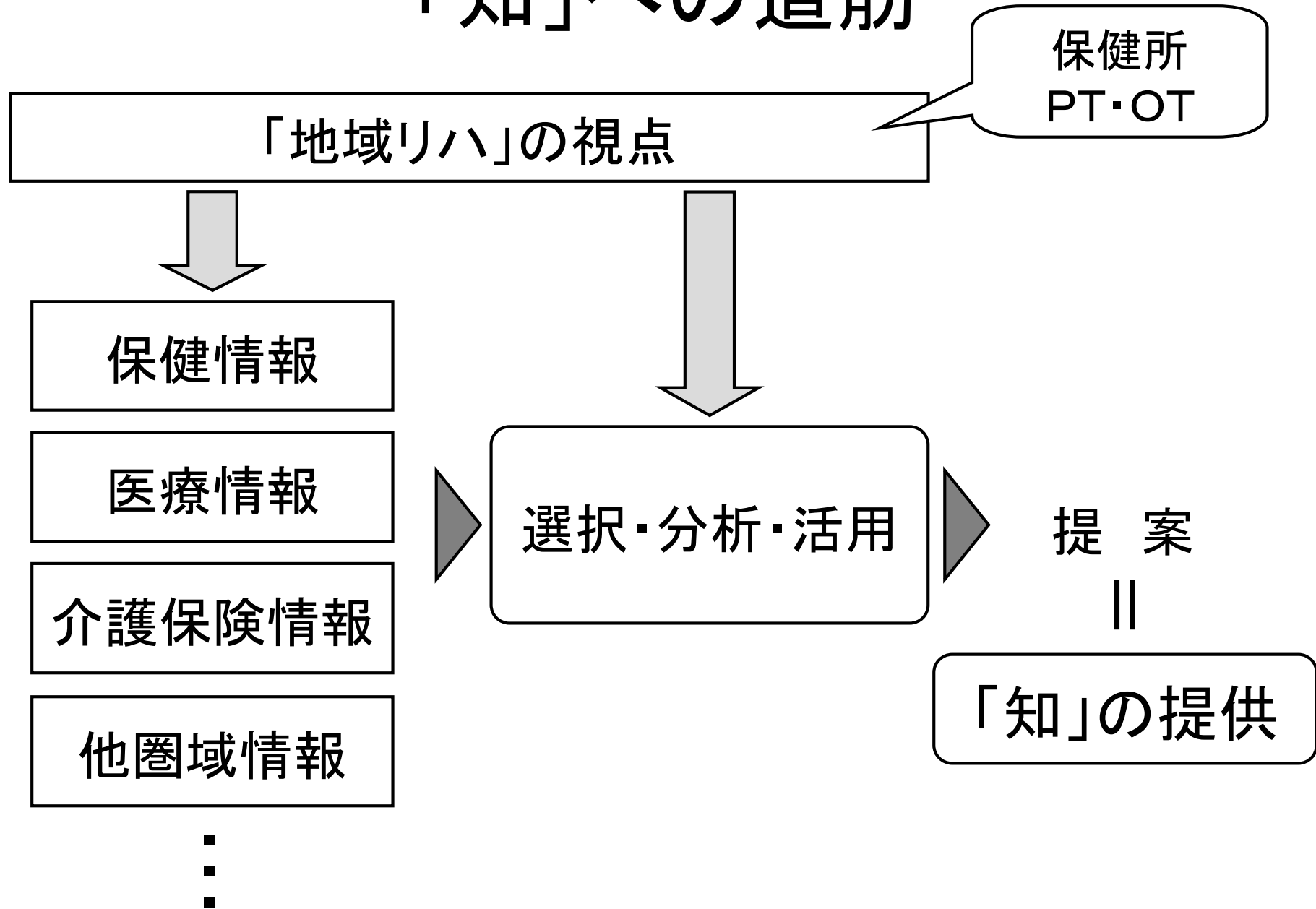
# 補助金以外の価値とは



# 保健所の機能・視点から考えると



# 「知」への道筋





# 渡島保健所の関わり

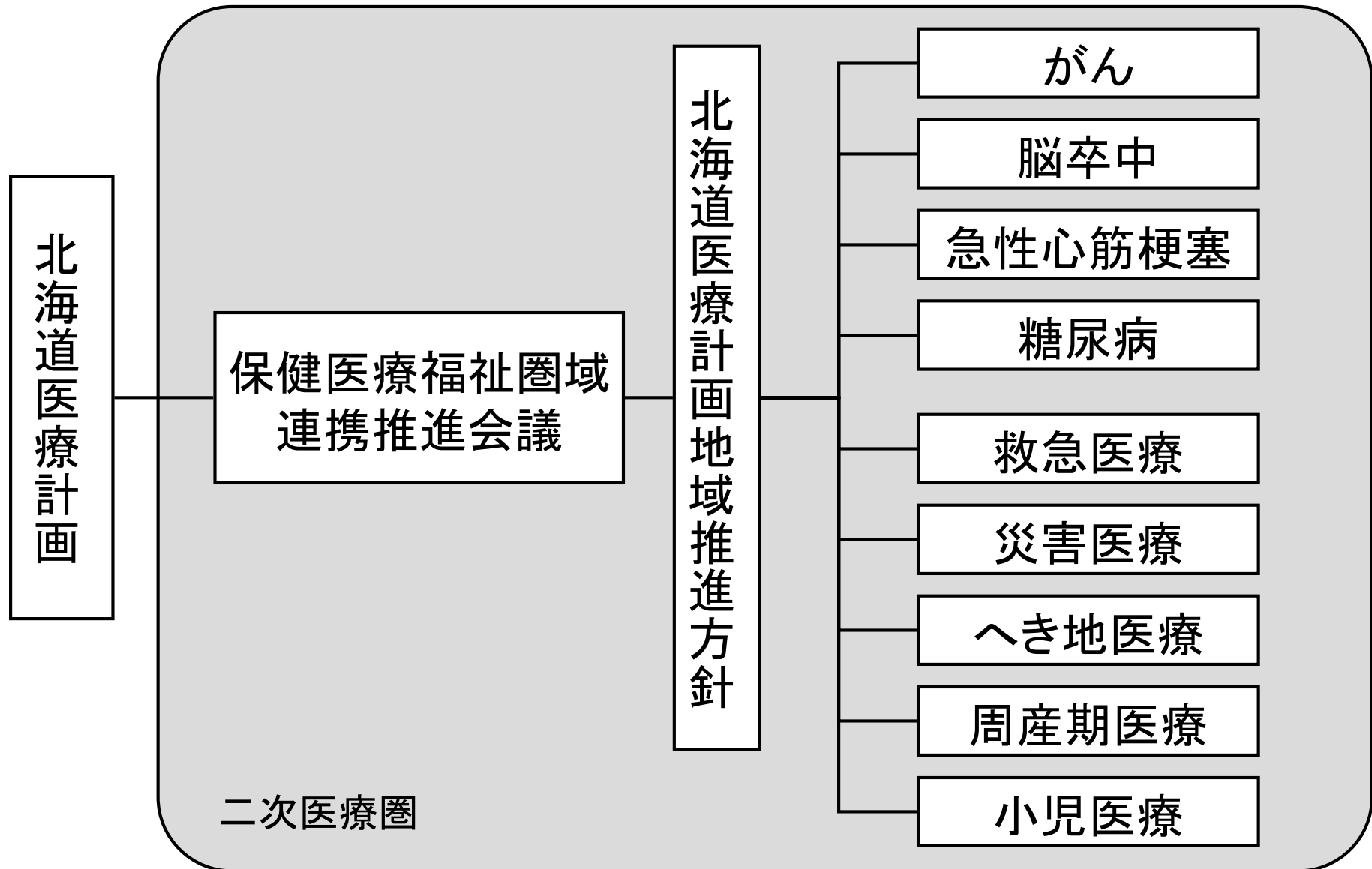
	ヒト	モノ	カネ	情報	知恵
地区活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地区担当</li> <li>・全区支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会場提供</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域情報</li> <li>・他圏域の状況</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・戦略立案</li> <li>・マニュアル</li> </ul>
研修事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業共催</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・企画</li> <li>・評価</li> </ul>
他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・HP制作</li> </ul>				

# ワーキングチーム活動マニュアル

## <目次>

- 1 地域リハビリテーションとは
  - 2 南渡島地域リハビリテーション推進会議の概要
  - 3 組織戦略
  - 4 地域リハワーキングチーム
- 資料編

# 4疾病5事業の医療連携体制の構築



# 地域リハ支援事業における 保健所の役割



主体的関与による  
地域リハの視点に基づいた  
「知」の提供

各地域で  
活躍されている皆さんへ

# 時間管理のマトリクス

	緊急	緊急でない
重要	<p>I</p> <ul style="list-style-type: none"><li>●締め切りのある仕事</li><li>●せっぱつまった問題</li><li>●突発的な事故への対応</li><li>●トップからの指示</li></ul>	<p>II</p> <ul style="list-style-type: none"><li>●人間関係づくり</li><li>●構造やシステムを改革する</li><li>●自己啓発や部下の育成</li><li>●リーダーシップの発揮</li></ul>
重要でない	<p>III</p> <ul style="list-style-type: none"><li>●突然の来訪</li><li>●多くの電話(メール)</li><li>●多くの会議や報告書</li><li>●無意味な接待や付き合い</li><li>●予期せぬ個人的な依頼</li></ul>	<p>IV</p> <ul style="list-style-type: none"><li>●だらだら電話</li><li>●待ち時間</li><li>●愚痴の言い合い</li><li>●単なる遊びや暇つぶし</li><li>●その他意味のない活動</li></ul>

★日常の診療業務  
★急な退院調整

★ネットワークづくり  
★地域リハ活動


# 第 I 領域に集中していると

緊急

緊急でない

重要

重要でない

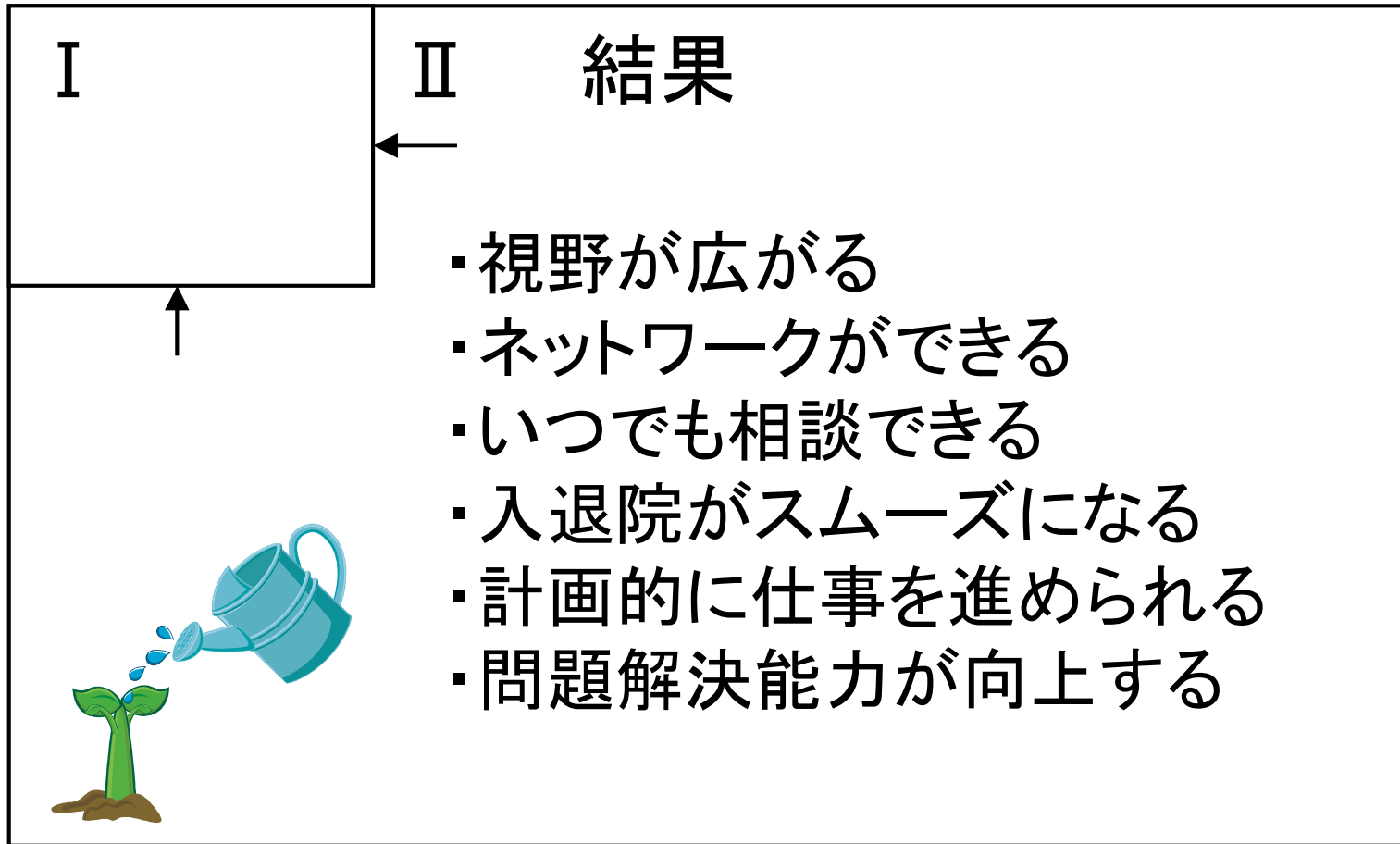
<p>I 結果</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ 様々な問題に振り回される</li><li>▪ 緊急な問題対応に追われる</li><li>▪ ストレスがたまる</li><li>▪ 疲弊する</li><li>▪ 燃え尽き現象が起こる</li></ul> 	II
III	IV

# 第Ⅱ領域に集中することで

緊急

緊急でない

重要



スティーブン・R・コヴィー「七つの習慣」に一部加筆



皆さんなしでは、変化は実現しない。  
社会に奉仕するという新しい意欲がなくては、  
自分を捧げるという新しいスピリットがなくては、  
変化は実現しないのです。

(2008.11.4 オバマ次期大統領勝利演説より)