

# 都道府県リハビリテーション支援センター活動実態調査

平成 19 年度調査

アンケート発送数 33

アンケート回答数 23 (回収率 69.3%)

## A、都道府県リハビリテーション協議会の実態

### a. 都道府県地域リハ協議会構成員の決定

都道府県所管部署	19
リハ支援センター長	0
その他	2

### b. リハ支援センター長(代表者)とリハ協議会との関係

構成員	15
構成員外	6

### c. 平成 18 年度リハ協議会の開催数

1回	13
2回	7
5回	1
その他(判らない)	1

### d. リハ協議会の主催または主導者

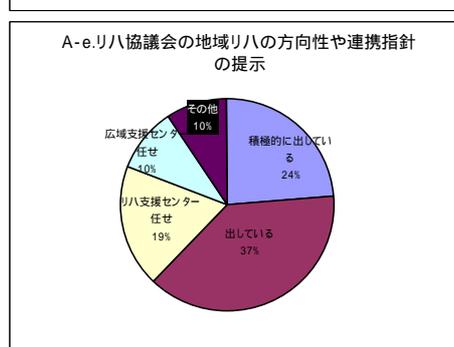
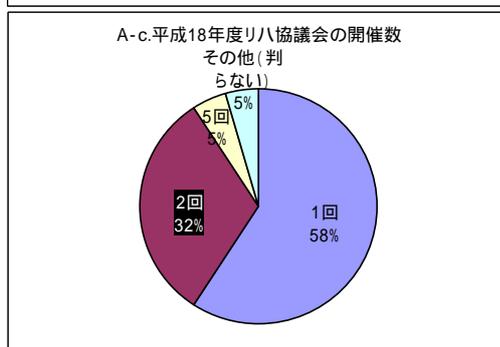
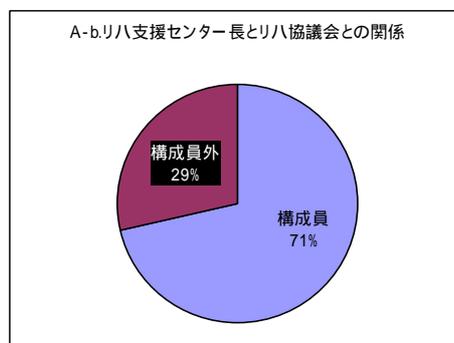
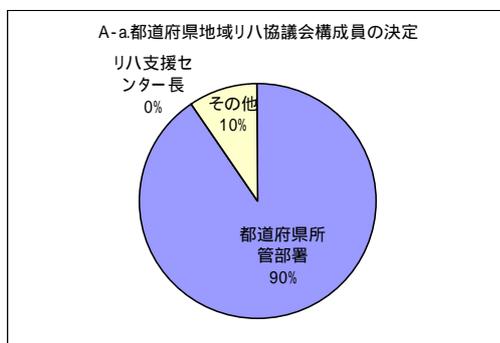
都道府県所管部署	20
リハ支援センター長	1

### e. リハ協議会の地域リハの方向性や連携指針の提示

積極的に出している	5
出している	8
リハ支援センター任せ	4
広域支援センター任せ	2
その他	2

### f. 2006 年国の補助事業打ち切り後リハ協議会の組織・体制の変化

変わった	4
変わらない	17
知らない	1



## B、都道府県リハビリテーション支援センターの実態

### a. リハ協議会との連携

十分とれている	4
とれている	12
とれていない	6

### b. H18 年度の推進協議会開催数

未開催	1
1回	7
2回	6
3回	2
5回	2

c. 推進協議会の主催・主導者	都道府県所管部署	4
	リハ支援センター	11
	各広域支援センター	1
d. 推進協議会の内容	戦略的	7
	情報交換	12
	その他	1
e. 保健所との連携はとれているか	十分とれている	3
	とれている	11
	とれていない	7
f. 医師会・歯科医師会との連携はとれているか	十分とれている	1
	とれている	5
	とれていない	13
g. リハ協議会と広域支援センターとの橋渡し	十分できている	5
	できている	9
	できていない	6
h. リハ支援センターの業務（人数） 回答施設の合計数	専任	26
	兼任	93
	その他	12
i. リハ支援センターの業務に係る都道府県の予算	十分やっていける	6
	持ち出しがある	10
	その他	6
j. 2006年の補助事業打ち切り後リハ支援センターの 組織・体制の変化	変わった	3
	変わっていない	19
	知らない	0
k. リハ支援センターの役割を果たしているか	十分果たしている	8
	果たしている	13
	殆ど果たしていない	1

#### K【その理由】

- ・予算がすくない中で出来るだけのことはやっている。
- ・地域住民への情報提供であるため活性化した。
- ・川協（茨城県では地域川普及促進協議会）との連携は十分でないが広域支援センターなどと連携し、県の川医療の整備に貢献している。
- ・主として研修会、連絡協議会（推進協議会）のみ実施しているため。
- ・研修会についての協力と全般的な方針（できるだけ講義だけでなく実習を含んだものを示している）
- ・圏域毎の広域支援センターの指定が完了していない。
- ・予算から介護予防をターゲットにしている。

#### 【どうすればよいか】

- ・予算の増額があればもっとできる。京都府としての地域川に対するビジョンの明確化。
- ・予算不足で財源の増加を求めたい。
- ・全圏域に広域支援センターを指定する。
- ・川支援センターとして広域支援センターのコミュニケーションをとる機会を増やす。
- ・介護予防でネットワークを作り地域連携パス構築を目指している。

#### C. 広域支援センターについて

##### a. 広域支援センターの数

病院	169
診療所	0
施設	8
その他	12

##### b. 平成18年度の研修会開催総数

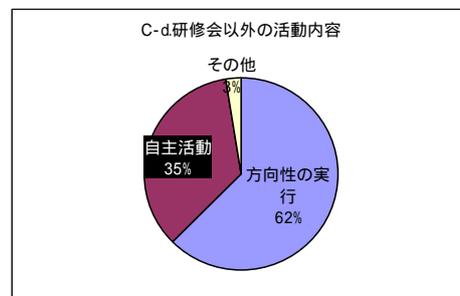
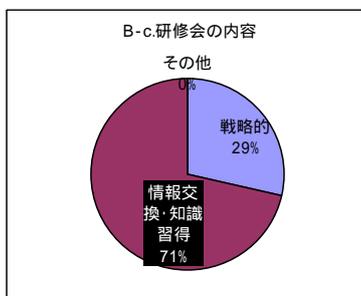
最大	77回
最小	3回
都道府県平均	33.4回

c. 研修会の内容

d. 研修会以外の活動内容

e. リハ支援センターとの連携

十分とれている	5
とれている	10
とれていない	2



f. リハ支援センターとの連携の内容

診察や入院、看護師派遣は無し。

【その他の項目】

- ・会議の開催、研修事業（実務で） ・現地視察
- ・種々のワキンググループ活動 ・マニュアル作成
- ・介護予防指導者講習会

講師の推薦・派遣	13
セラピストの派遣	6
医師の派遣	3
補装具・テクニク関連	3
その他	6

g. 地域包括支援センター運営協議会への参加

医師会の代表として参加	0
医師会に関係なく参加	8
参加していない	8

h. 広域支援センターと医師会・歯科医師会との連携

【その他の項目】

- ・セクによって異なる ・圏域により差がある
- ・いろいろ圏域で異なる ・一部うまくいっている
- ・あまり関わりがない

うまくいっている	7
うまくいっていない	2
その他	7

i. 包括支援センターとの連携

頻繁に行っている	1
行っている	11
行っていない	3
その他	1

j. 2006 年度の国の補助事業打ち切り後広域支援

センターの組織・体制の変化

変わった	2
変わっていない	15
その他	1

D. その他の意見

- ・高齢者（介護保険 etc）だけでなく障害者自立支援体制への地域川の関わり、連携をめざす必要がある。
- ・全国での各地の川支援セクの活動、役割を紹介していただきたい。
- ・北海道では道からの補助金が広域支援セク設立 5 年間で終了となる。
- ・すでに 19 年度は 4 圏域が終了となったが、それぞれ地域のニーズにもとづいて活動を継続している。
- ・全国レベルで補助金終了となった広域支援セクの実績を知りたい。
- ・活動方針が各県任せになっているので、ある程度の方向性と活動項目を全国的に決めてほしい。  
その活動ができるように予算をたててほしい。金なし、方針なしでは社会に役立つ活動は出来ないと思う。
- ・県単事業に移行してから、県費支出抑制もあり活動費は益々細くなっていく。事業成果が十分行政を説得するまでに至っていない事もあり、来年度は形式的な形でリハビリテーションセンター、広域支援センターを残すことになる。この支援事業の必要性をどこに求めるか。介護予防の波にのまれ障害者の地域リハビリ体制は進めることができなかつたと思われる。
- ・リハ支援センターが効果的効率的な支援を行う為にはマニュアルを用いることと思う。  
各リハ支援センターが作成したマニュアルを共有することが大切と思う。
- ・会議の中でマニュアルの有無を調べてほしい。長崎は介護予防マニュアルを 4 種有しているが公開の用意はある。
- ・都道府県により地域リハビリテーション支援事業への取り組みはかなり違いがあると思われる。特に地域リハ支援センターは医師会や保健事業との連携をはかり、より充実した方向へ努力する必要があると思う。