

コロナ禍での地域リハビリテーション活動から学んだこと～今後の活動に生かすために～

〔座長〕 松坂 誠應

全国地域リハビリテーション支援事業連絡協議会 会長

わが国最初の新型コロナウィルス感染例が確認された2020年1月から現在まで8回の大流行が起こった。約3年の間に感染者数は約3380万人（2023年5月9日現在）に達した。

高齢者は重症化するリスクが高いこともあり、住民主体の通いの場（以下、「通いの場」）や介護予防教室等への参加を自粛する高齢者が増加したが、大流行時には「通いの場」等の会場は閉鎖され、高齢者の閉じこもりが進んだ。

一方、「通いの場」への支援など地域リハビリテーション（以下、リハ）活動を行ってきたリハ専門職も、介護予防事業の中止に加えて、所属機関の感染対策によっても地域支援は制限され、支援活動を通して培ってきた協力施設等との良好な関係も希薄になってきた。

多くの地域リハ支援施設は様々な工夫（「三密」の回避、ICTの活用等）で支援を継続しようだが、地域リハ活動や高齢者の状況を示す明確な情報は少なく、地域リハ担当者は的確な方針を打ち出せないまま、焦燥感にかられモチベーションが低下したように思われる。

2021年11月（第5波と第6波の間で、感染状況は落ち着いていた時期）、日本リハビリテーション病院・施設協会（地域リハ推進委員会）が地域リハの活動状況についてアンケート調査を行った（回収率13%）。この時期、行政の対応や住民の活動は積極性に乏しく、地域支援の活動状況は「コロナ禍以前の活動の50%以下」が約60%、「コロナ前とほぼ変わらない」はわずか10%程度だった。さらに、行政の対応や住民の意識だけでなく、地域リハ担当者の意識にも課題あり、「今後、地域支援を積極的に行う」と回答したところは45%に留まった。

その後の大流行（第6～8波）では、多くの医療機関や介護施設でクラスターが発生し、地域リハ支援はますます困難となった。そのような状況でも、実施可能な支援を通して、自施設のあり方の見直しや関係機関との連携再建を図ってきたところもある。県・市町村行政、地域包括支援センターとはリモート会議を通して各々の課題を共有したという。また、地域リハ支援施設同士も定期的なりリモート会議で地域の情報交換と活動の工夫を共有している。第7波以降の医療・介護サービスの逼迫に直面し、危機感をもって、地域での見守り・支え合いの重要性を実感したところもある。また、ある地域ではコロナ感染対策の助言指導を通して介護施設・事業所との関係づくりを図っていた。

新型コロナウィルス感染症が感染症法上の位置付けが5類に移行したことを契機に、行政の対応も住民の意識も前向きになりつつあるが、地域リハ担当者は具体的で積極的な指針が出せない状況にあるようだ。今回のシンポジウムでは、困難な状況でも様々な工夫をしながら活動を続けてきた施設から、①コロナ禍の地域リハ活動への影響と現状、②困難な中から学んだことを報告して頂き、③今後の地域リハ活動の戦略について協議したい。

シンポジストの発表資料は以下のQRコードから（資料 | 全国地域リハビリテーション支援事業連絡協議会 (rehasien.com)）

## シンポジスト

岡持 利巨（霞ヶ関南病院 理学療法士）  
三宅 貴志（公立みつぎ総合病院 理学療法士）  
砂川 尚也（小倉リハビリテーション病院 理学療法士）  
本田 憲一（長崎リハビリテーション病院 理学療法士）



## コロナ禍での地域リハビリテーション活動から学んだこと ～埼玉県での一步一步：支援者それぞれから住民へのメッセージを届ける工夫

〔シンポジスト〕 岡持 利亘

霞ヶ関南病院 理学療法士

### 【はじめに】

埼玉県では、「地域包括ケアを推進する地域リハビリテーション体制」に平成26年度から取り組んできたが、令和1年には4,463件あった専門職の派遣件数は、令和2年度は1,825件まで減少した。令和4年度には3,764件まで回復したが、内容や方法は大きく変化した。

### 【介護予防での工夫・学び】

介護予防事業では、「集まらない」という現実を打破するために、様々な対応を考えた。

1. 県：全体での情報発信・資料提供の流れが生まれた
  - (1) 緊急事態宣言に対応するため、県と地域リハ関係者で集まり、全ての市町村および地域包括支援センターに向けた、県からの情報発信方法について議論された
  - (2) 上記により、介護予防活動に対する安全面、運営面等の資料作成し、各市町村で住民支援に活用出来るよう、データを提供し活用された。
  - (3) 市町村の取り組みを追加で配信するなど情報提供を続けた
2. 市町村：代替方法の提案や、「みなさんを見ている」というメッセージを発信した
  - (1) 集合できなくなったことで、閉じこもりや虚弱につながらないように、別の方法を紹介した(屋外での活動方法、ラジオ体操の活用、ウォーキング、散歩コースの提示、等)
  - (2) 情緒的支援の実施(メッセージビデオ配信、新聞形式や手紙のような「介護予防たより」を定期的に送り、「あなた達を見ている、心配している」というメッセージを送り続けた)

### 【地域ケア会議での工夫・学び】

地域ケア会議は休止で、「再開の目処が立たない」、「オンラインは無理」という声が多かった。

1. 市町村：対面以外での開催方法への工夫がされた(書面での開催：書面で助言や資料提示や、オンラインでの会議開催)
2. 県：オンライン開催を後押しするために、市町村・包括職員向けの「模擬オンラインケア会議」の開催と、「オンライン会議運営マニュアル」を作成・配布。また、伴走支援として、「オンライン会議立ち上げ支援」を実施。

### 【コミュニケーションの大切さ】

環境の変化により、日常の連絡方法やコミュニケーションにも、以下の様な変化が生まれた。

1. 市町村：広域支援センター・協力機関等との、オンライン会議を定期開催するようになった
2. 県：研修開催方法が全てオンライン化された(ライブでリアルタイム参加、録画配信によるオンデマンド方式。プレゼンを聞くだけのオンライン参加ではなく、小規模の意見交換を取り入れた、参加型の研修企画)。

市町村・県ともに、オンライン活用DXが進み、コロナ前よりコミュニケーションが増えた。一方で、久しぶりの対面の事業や会議では、「対面の良さ、コミュニケーションの意味」をより実感でき、地域リハビリテーションの重要な役割を再考するきっかけになった。

### 略 歴

- 昭和63年 埼玉リハビリテーション専門学校卒業、医療法人真正会入職  
平成13年 医療法人真正会 リハビリテーション部 部長  
平成29年 地域リハビリテーション推進部 部長  
平成30年 埼玉県地域リハビリテーション・ケア サポートセンター センター長

## コロナ禍での地域リハビリテーション活動から学んだこと ～広島県における多くの仲間との取り組みを通して～

〔シンポジスト〕 三宅 貴志

公立みつぎ総合病院 理学療法士

### 【はじめに】

広島県は各地域における地域包括ケアシステム構築に向けて、広島県リハ支援センター（以下、当センター）と地域リハ広域支援センター、地域リハサポートセンター、そして多くの関係機関とともに地域リハの活動を行っています。

### 【地域リハ活動への影響と現状】

広島県内で影響が出始めたのは2020年3月頃からです。当センターは各地域リハ広域支援センターからの情報を中心として、各圏域の状況把握を行うことやその情報をみなで共有することを大切に動いてきました。

地域リハへの影響としては、自施設の感染対策により活動を自粛せざるをえない状況が続いたセンターやそのような中でも支援を継続するためにスタッフを固定し、圏域内における遠方への広域的派遣を実施してきたセンターなどもありました。地域住民さんからは度重なる自粛や再開による心労、公的な場所の確保が難しいこと、再開後参加しなくなった人への関わりが全くないという声も多く聞いています。

現在、再び地域でのさまざまな活動がスタートする中、市町や地域包括支援センターからの派遣に関する相談や地域の居場所づくりへの関わり、休止していた場の再開における依頼が増えています。

### 【学んだこと！えかった！こと】（当日詳細をお伝えさせていただきます。）

1. 意見交換や情報発信などが平時よりも活発になった！
  - ・地域リハ広域支援センターとサポートセンター、県、市町と状況調査を共有
  - ・県主催市町事業担当者連絡会議への合流により、各圏域で取り組むヒントを得る場に
2. 県・関係機関と市町、住民さんに向けてできることを共に考える機会に！
  - ・通いの場自粛にかかるアンケート「広島県版」の作成
  - ・新型コロナウイルス感染拡大防止に配慮した「通いの場」活動ルールづくり
  - ・通いの場の活動再開と継続を応援するためのツールづくり 等
3. 地域リハ広域支援センターの在り方をみんなで考える機会に！
  - ・地域リハ広域支援センターヒヤリングの開催や県主催研修会での議論
4. 今年度の取り組みにつながっていること
  - ・各センターにおける責任者等の育成を検討
  - ・住民ニーズに応えるための体制づくり県内の地域リハマインドをもつ先駆者（OB,OG）との協力的体制づくり  
（広島県地域リハ支援体制とともに取り組むための一般社団法人化への支援等）

### 【おわりに】

本大会は地域リハのre-startとなる機会と考えています。本シンポジウムでは、広島県の「えかった！」ことをご紹介します。ととも、会場のみならずこれから地域リハの目指すべき方向性について考える機会になればと思います。

\*「えかった」は広島の方言で「良かった」という意味です。今回、広島県の多くの仲間との取り組みですので、広島弁で表現させていただきました。

## 略 歴

平成9年3月 国立呉病院附属リハビリテーション学院 理学療法学科卒業  
平成9年4月 公立みつぎ総合病院 入職  
現在 公立みつぎ総合病院 リハビリ部 理学療法士 技師長  
広島県リハビリテーション支援センター 副センター長  
介護老人保健施設「みつぎの苑」所属

## コロナ禍の活動振り返り

～北九州市地域リハビリテーション支援センターを含めた当法人の取り組みから～

【シンポジスト】 砂川 尚也

医療法人共和会 小倉リハビリテーション病院 理学療法士

## 【はじめに】

北九州市は、地域リハビリテーションに関わる事業を一体的かつ効果的に実施するために、令和3年「地域リハビリテーション支援センター」（以下、センター）を設置し、協力機関や関連機関との連携・調整、体制強化に向けた取り組みを行っている。今回、センターの運営を含めて当法人のプロボノ活動からコロナ禍の活動を振り返り報告する。

## 【共和会地域包括ケア推進本部】

本部を中心に3部会で活動を展開。

・自助・互助活動推進部会 ・地域リハ・ケア活動推進部会 ・連携・ネットワーク推進部会

## 【コロナ禍の活動状況】

- ・令和2年度は緊急事態宣言や外出自粛の影響を受け集合形式の活動や会議等は中止。特に自助・互助活動推進部会と連携・ネットワーク推進部会の活動は大きく制限された。
- ・自施設の感染症蔓延予防対策を取りながら、スタッフを限定し活動を継続した。
- ・下半期からは一部通いの場の再開支援、地域ケア個別会議や自助グループ等の支援はリモートを活用しながら活動を再開した。
- ・センター業務のリハビリテーション相談支援（以下、リハ相談）は、緊急事態宣言下の約2ケ月は地域包括支援センターへの定期出張を中止したが、個別相談や同行訪問は予防策を講じながら継続した。
- ・プロボノ活動実績

令和元年度の出務件数723件、延べ参加スタッフ1,960名。令和2年度は375件、452名。

## 【振り返り】

- ・通いの場支援は、依頼に基づく対応に留まり積極的な状況確認や再開支援ができなかった。
- ・リハ相談では、当初は医療・介護サービスの混乱から相談につながる事例がみられた。現在も自粛生活から機能低下をきたした事例の相談が散見される。
- ・リハ相談から、短期集中型予防サービスC事業提案や、生活上の工夫点を整理することで元の活動を再開できた事例も経験した。
- ・一方で、サポート体制が整っても、生活様式の変化に気持ち落ち着かない事例も散見される。
- ・緊急事態にも対応できる連携の重要性を感じた。

## 【学んだこと】

有事を乗り切るためには、平時から地域の中で住民や関係機関と密な連携と体制構築が必要であることを学んだ。

## 略 歴

平成5年4月 潤和会記念病院 入職

平成6年4月 沖縄メディカル病院 入職

平成15年4月 小倉リハビリテーション病院 入職 現在に至る

## コロナ禍での地域リハビリテーション活動から学んだこと ～長崎市における取り組みを通して～

【シンポジスト】 本田 憲一

長崎リハビリテーション病院 理学療法士

### 【はじめに】

長崎県は、長崎県リハ支援センター、地域リハ広域支援センター、協力医療機関による地域包括ケアシステム構築に向けた支援体制が整備されている。長崎市ではより地域に密着した体制構築に向けて長崎市在宅支援リハビリセンターを設置し、地域住民を含めた関係機関との密な連携を構築すべく、活動を展開している。今回はコロナ禍における在宅支援リハビリセンターとしての取り組みの中での気づきについて紹介する。

### 【コロナ禍での活動】

長崎市内で影響を受けたのは、2020年2月頃からである。感染拡大し対面での活動に休止要請が発出され、通いの場での活動や地域ケア会議などの開催が困難となった。関係機関のみで行われていた地域ケア会議については、いち早くWEBシステムを導入し、機材の貸し出しやPC操作方法など説明して回り、導入に向けた取り組みを行い、WEBで開催する流れを支援した。対面での接触を拒まれる時期ではあったが、休止期間を減らすべく関係機関に出向き支援できたことで、今まで以上の信頼関係構築につながったと感じる。

6月頃からは、通いの場についても再開され、支援する場合には感染対策についての説明を行い、参加者にご理解いただき、通いの場のみでなくご家族や、知人の方にも伝えていくように普及してもらうことも併せて依頼した。

コロナ禍となり、在宅支援リハビリセンターとしての活動も減少したことを良い機会と捉え、在宅支援リハビリセンターの取り組みについて、課題を整理する調査を実施した。課題を抽出することにより、今後のセンターの取り組みについて共通する内容をまとめ、協働する地域包括支援センターと共有し計画立案につなげることが出来た。

### 【学んだこと（大変だったこと）】

1. 通いの場への参加住民同士で見守り・支え合い活動が行われていた
  - ・電話連絡での状態確認や声掛け、励まし合いやちょっとした会話を実践されていた
  - ・屋外で会うたびに運動の確認や他の参加者の情報共有を行うなど、つながりは保たれていた
2. 信頼関係の構築は改めて大切であることを認識した
  - ・関係機関（包括・介護事業所など）へ出向いてWEB開催の指導をしたことでつながり強化
  - ・信頼関係あつてのWEB開催では、対面と同様の協議が可能
3. 感染情報に振り回され、再開できない通いの場への支援
  - ・感染拡大に過敏に反応し再開に向けて躊躇する住民も見受けられる
  - ・感染対策を気にせず再開に動き出す住民もあり
4. 活動する場所確保の大変さ
  - ・通いの場を運営し出かける場になっているが、会場使用の優遇措置は無い状態
  - ・開催頻度を減らしての対応や活動休止につながる通いの場も見られる

## 略 歴

平成 8年 3月 長崎リハビリテーション学院 理学療法学科 卒業  
平成 8年 4月 社会福祉法人 十善会病院 入職  
平成 15年 4月 近森リハビリテーション病院 入職  
平成 18年 4月 社団法人是真会 入職（後に、長崎リハビリテーション病院）  
現在 一般社団法人是真会 地域リハ推進部 部長