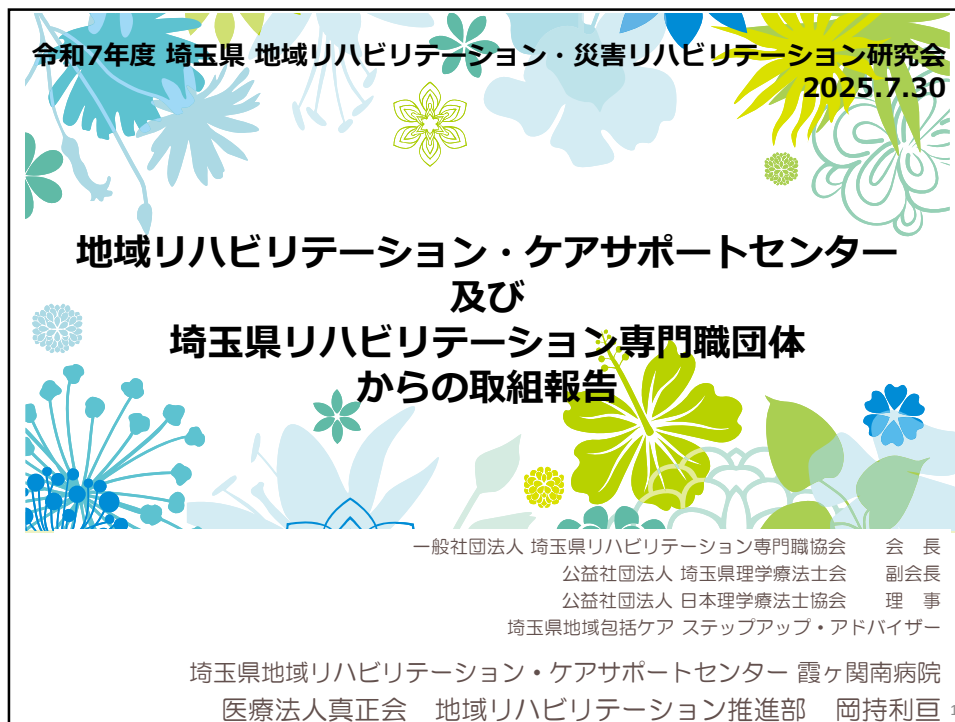




1

本日のキーワード

1. 地域リハビリテーションの活動 11年の経過

- 地域での活動のポイント：成果と課題
- 埼玉県の災害リハビリテーション：これまで

2. 未来への準備・進めていくこと

- 実践を具体的に、活動を現場に落とし込む、出来る人を増やす

3. 参考資料

2

2

埼玉県地域リハビリテーション推進協議会

会長： 齊藤正身会長
医療法人真正会 理事長、川越市医師会長
一般社団法人日本リハビリテーション病院・施設協会 会長

構成：
学識経験者、医師会、歯科医師会、
理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会、
介護支援専門員協会、栄養士会歯科衛生士会、
地域包括支援センター代表、
障害者相談支援センター代表、
埼玉県
(福祉部・保健医療部・総合リハビリテーションセンター)

内容： (最近の議題)
① R6年度埼玉県内地域リハ活動・事業について
② 災害リハ報告 (能登半島地震)
③ 協力医療機関等の新規追加指定について
④ 地域リハビリテーションの周知の取組について
⑤ 埼玉県での「新・災害リハビリテーション支援体制」の構築

埼玉県地域リハビリテーション推進協議会 委員名簿

令和5年12月20日現在
総ページ数(表紙除く)

	所属等	職名	氏名	備考
会長	医療法人 真正会	理事長	齊藤 正身	学識経験者 (11歳未満親会会長)
	埼玉県医師会	副会長	廣澤 信作	関係団体
	埼玉県医師会	地域包括ケアシステム 推進委員会委員長	小川 郁男	関係団体
	埼玉県歯科医師会	常務理事	阿部 有幸	関係団体
	埼玉県理学療法士会	会長	高木 浩之	関係団体
	埼玉県作業療法士会	会長	宇田 英幸	関係団体
	埼玉県言語聴覚士会	会長	田代 美穂子	関係団体
	埼玉県介護支援専門員協会	理事	伊藤 剛	関係団体
	埼玉県栄養士会	会長	平野 孝則	関係団体
	埼玉県歯科衛生士会	会長	吉岡 典子	関係団体
	新設市西部高齢者相談 センター	センター長	稲垣 一久	地域包括 支援センター
	埼玉県相談支援専門員協会	副代表	小倉 美穂子	障害者相談 支援センター
	埼玉県福祉部	地域包括ケア局長	藤岡 麻里	県
	埼玉県保健医療部	医療政策局長	岡田 敬子	県
	埼玉県総合リハビリテーション センター	福祉局長	草野 敏行	県

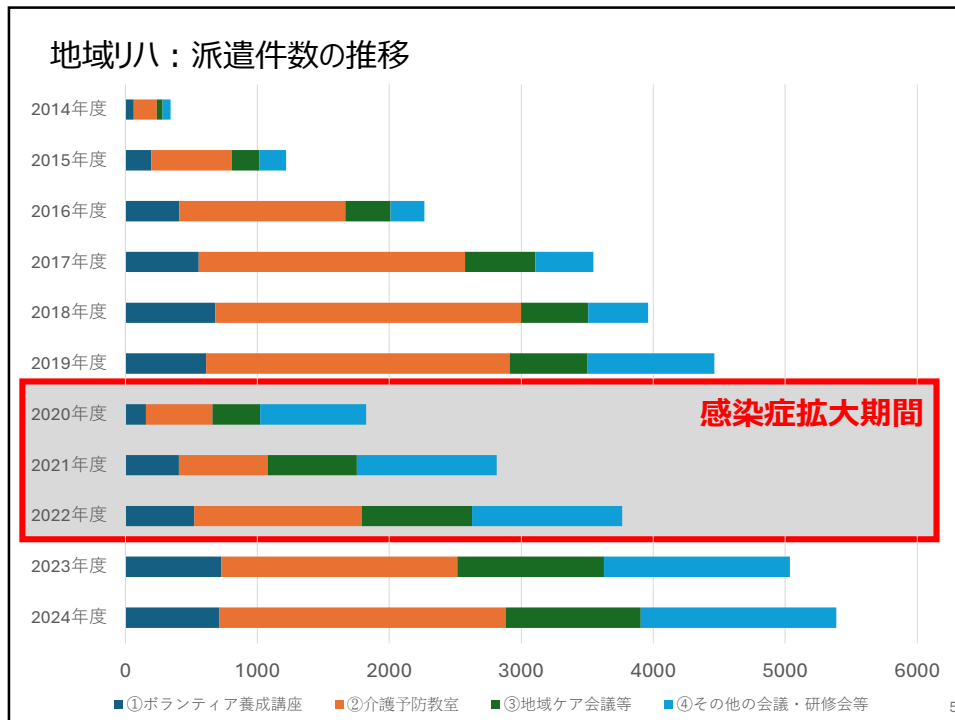
任期：令和4年4月1日～令和6年3月31日

埼玉県の活動紹介 【市町村等へのリハビリテーション職の派遣件数】

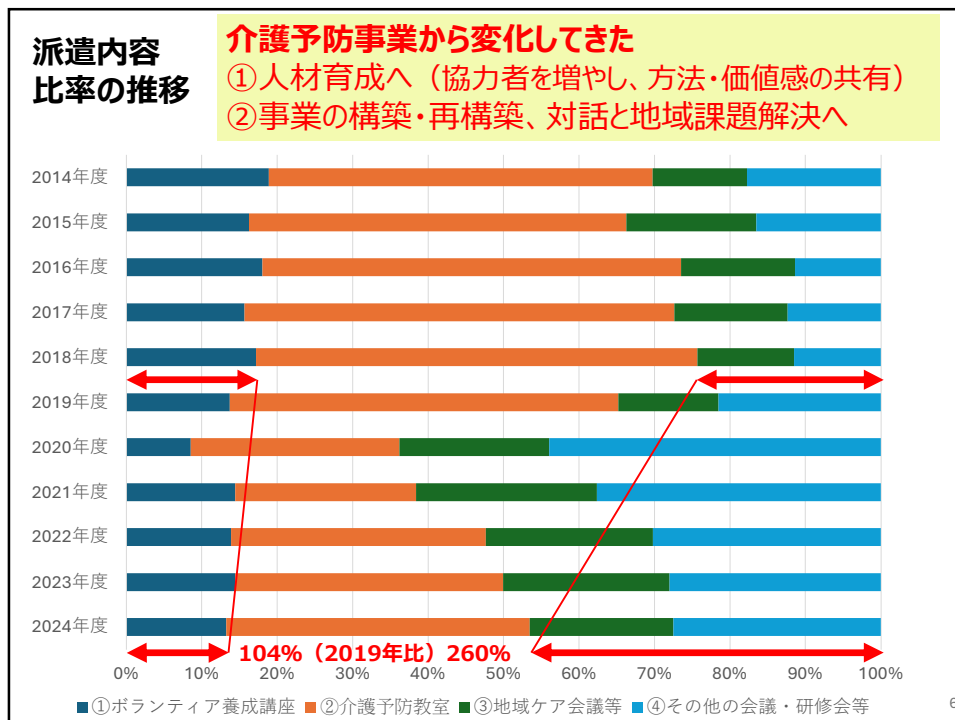
	①ボランティア 養成講座	②介護予防教室	③地域ケア会議 等	④その他の会 議・研修会等	合計件数
2014年度	65	175	43	61	344
2015年度	198	609	210	201	1,218
2016年度	409	1,258	342	258	2,267
2017年度	556	2,019	533	438	3,546
2018年度	682	2,317	508	455	3,962
2019年度	613	2,297	593	960	4,463
2020年度	156	505	362	802	1,825
2021年度	406	674	675	1,058	2,813
2022年度	522	1,271	834	1,137	3,764
2023年度	728	1,787	1,111	1,410	5,036
2024年度	713	2,168	1,025	1,481	5,387

〈リハビリテーション職の役割〉
① 介護予防サポーター養成講座の講師、講座運営支援など
② 通いの場の立上げ支援、再開支援、体操DVDの作成支援など
③ 助言者として参加、運営のアドバイスなど
④ 介護支援専門員会議、介護予防体操実施の打合せなど

のべ派遣人数 7,320人



5



6

経過と概略

- 2014年～「地域リハ支援体制」+「地域づくりによる介護予防」開始
- 2015年～「自立支援型地域ケア会議」開始
- 2016年～県事業：地域包括ケアシステム モデル事業で展開
- 2018年～県事業：地域包括ケア総合支援チームで伴走支援
- 2019年～2023年 感染症拡大とともに、方法の見直し
- 2023年～第9期埼玉県高齢者支援計画の検討
 - ① データ活用による現状把握と効果判定および目標設定
 - ② 短期集中予防サービスによる直接支援（総合事業C）の創出や見直し
 - ③ 多様な資源を活用する介護予防ケアマネジメントと支援のあり方の共有
 - ④ 市町村チームへの伴走支援、に注力した事業・研修体制の構築
- 2024年度～埼玉県地域包括ケア ステップアップ事業
 - ・ 短期集中支援による「地域で、その人らしい暮らし」を取り戻す「支援」を再構築
 - ・ 11月
- 2025年度～埼玉県地域包括ケア ステップアップ事業 + 地域リハ・災害リハ体制
 - ・ 実践を具体的に、活動を現場に落とし込む、出来る人を増やす
 - ・ 災害時の供えを、平時の地域リハビリテーションの取組と融合

7

7

埼玉県における市町村事業への伴走支援

介護予防・自立支援・重度化防止など 状況に応じた支援の内容・結果から
→「軽度者のケアマネジメント」と、
「通所・訪問の具体的サービス提供のあり方」、を見直すべき時が今

●第1段階：介護予防の取組を始め・育てる

- ① 介護予防サポーターの養成
- ② 自主グループの立ち上げ
- ③ 自主グループの継続支援
- ④ 普及啓発・地域資源化

●第2段階：地域ケア会議の取組を始め・育てる

- ① 会議の実施
- ② 会議の内容、効果、連動、人材育成、化学反応
- ③ 自立支援・重度化防止の意義と意味、価値感の共有

●第3段階：地域の事業全体像を活かし、連動する

- ① 地域課題の解決
- ② 地域支援事業全体への拡がり
- ③ 関係者との対話・協力体制

●第4段階：住民の具体的生活への影響

- ① データ活用
- ② 短期集中予防サービスの利活用・再構築
- ③ 地域デザイン（全体像）と、住民の望む暮らしの実現への寄与

・テキスト・資料 作成

- ・集合説明会（年度始→年度末）
（市町村とリハ職チームで参加）
- ・情報交換会
（取組持寄、トピック共有と意見交換）
- ・成果報告会

・市町村関係者への説明会
（関係者集めてもらい出前方式）

・総合支援チームで伴走支援

・地域包括ケアステップアップ事業
トータルアドバイザー
ステップアップ（専門）アドバイザー

・市町村チームに伝え、対話
一緒に考え、巻き込み、実装へ
（市町村チームの強化支援）

8

8



川越市 地域包括ケア自立支援事業 検討会

R6年度、ケア会議に関わる多職種専門職・包括さん、事業所、行政職等で検討会を重ね、直接支援のためのガイドブックを作成

【検討会で挙げたキーワード】

7月2日 合意形成、本人の主体性や理解度

8月23日 対話、成功体験、変化の実感、地域資源、支援者間の共通認識

10月1日 直接的支援、多職種との連携、時期によって変化するかかわり

11月6日 地域資源に関する情報、アセスメントスケール



令和6年4月
事業受託

1



7月2日
第1回検討会

2

8月23日
第2回検討会

3



10月1日
第3回検討会

4



11月6日
第4回検討会

5



12月18日
第5回検討会

令和7年2月
自立支援事業研修

ガイドブックを一緒に作成。そのプロセスで共に学ぶ。

成果物のガイドブックを、ケアマネジャーさん、多職種助言者、通所事業所と研修で共有。

（2024年度：川越市 ケアマネ・助言者・事業所研修会で説明） 9

埼玉県地域リハビリテーション体制の再構築

- 平成12～17年 - 平成18年	- 埼玉県地域リハビリテーション支援体制整備推進事業 - 地域包括支援センターおよび県総合リハビリテーションセンター 地域支援担当に事業移管し、終了
- 平成23年3月11日 - 平成23年3月15日 - 平成23年3月22日 - 平成23年4月15日 - 平成23年4月20日	東日本大震災 発災 - 原発事故によりさいたまスーパーアリーナへ避難 - 県医師会長の要請により、ボランティア活動開始 - 震災対応雇用予防ボランティアミーティング（250名） - 埼玉県（旧騎西高校）に避難された、福島県双葉郡双葉町に対し、 県の医師会、理学療法士会、作業療法士会および言語聴覚士会で、4団体合同リハビリボランティア組織「CBR-Saitama Med.」を結団し、雇用予防を目的としたボランティア活動を開始。
- 平成25年2月 - 平成26年4月	- 県議会で質問「埼玉県のリハビリテーション体制を問う」を受け 地域包括ケアの実現に向けた地域リハ支援体制の再検討とモデル事業 - 埼玉県地域リハビリテーション支援体制整備事業 新規事業開始

リハビリテーション職を派遣するスキームと多団体での協力体制が原点に

埼玉JRAT 事務局

人 数：1～4名体制

業務内容： 連絡調整、派遣チームのマッチング、資料作成、宿泊手配、問い合わせ対応、
派遣チームサポート、会議（派遣前ミーティング、全国JRAT会議など）、
費用弁済手続きなど

派遣されるスタッフ
派遣前の調整に協力
（病棟 専従PT）

埼玉JRAT 窓口担当
（地域連携室 専従OT）



地域リハ・ケア
サポートセンター長

地域リハ・ケア
サポートセンタースタッフ

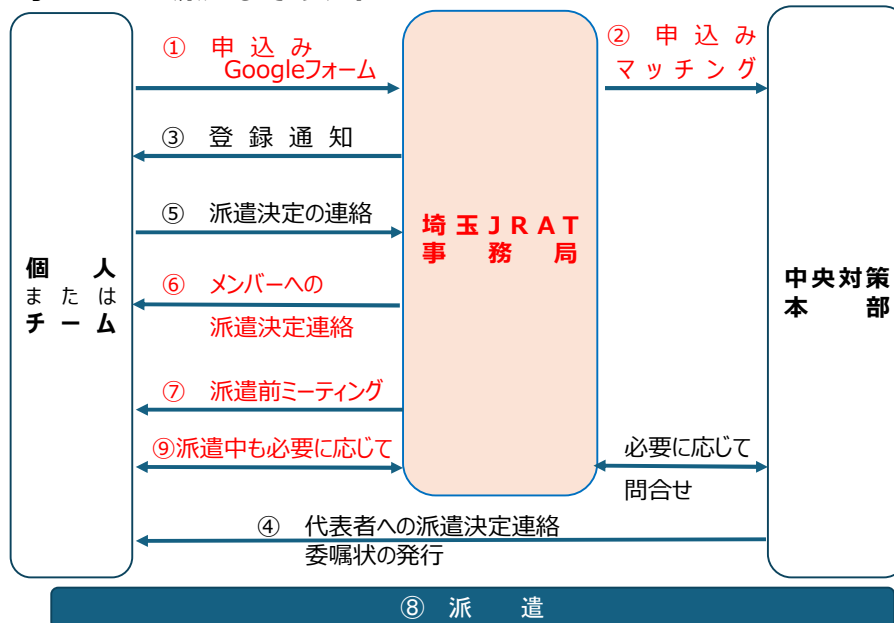


支援中以外もLINEでやり取り

11

11

埼玉JRAT派遣までの流れ



（能登半島地震への派遣時の流れ）

12

12

埼玉JRATチーム内訳（令和6年3月18日現在、派遣予定も含む）

10チーム派遣 派遣活動日数：32日

	男性	女性	合計
医師	3	0	3
理学療法士	20	4	24
作業療法士	6	2	8
言語聴覚士	0	0	0
看護師	0	4	4
合計	29	10	39

延べ人数

参加医療機関（50音順）

14機関

春日部厚生病院、霞ヶ関南病院、埼玉医科大学総合医療センター、
埼玉みさと総合リハビリテーション病院、指扇病院、篠崎医院、秀和総合病院、
西村ハートクリニック、デイサービス真、東都春日部病院、戸田中央リハビリテーション病院、
深谷赤十字病院、富家病院、リハビリデイサービスアクティ桶川

13

埼玉JRAT支援内訳

派遣地域と派遣回数

派遣地域	派遣日数
珠州市	7日
輪島市	4日
七尾市	4日
能登町	2日
志賀町	0.5日
金沢市（スポセン）	3日



他の地域JRATとの協働して活動



14

その他内訳

※現地ロジ、中央対策本部ロジは埼玉JRATを介さないため把握している分のみ

現地ロジ 派遣日数：18日

Rスタッフ	1名
現地ロジ	4名
合計	5名

延べ人数

中央対策本部ロジ（東京） 派遣日数：48日

ロジスタッフ	21名
--------	-----

延べ人数



中央対策本部の様子



多い時は1日10名程度で活動



15

15

大規模災害時における地域リハビリテーション活動の体制整備について

資料3

必要性・目的

(1)近年の状況

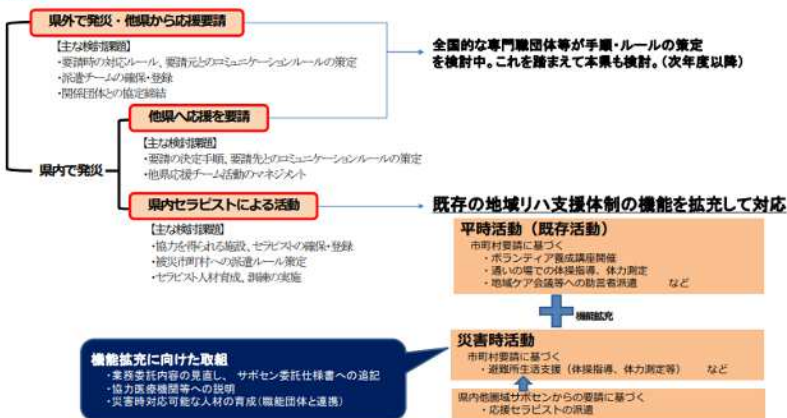
- ・台風、地震などの大規模災害が多発。復興や避難生活が長期化し、雇用性症候群など二次被害が発生。
- ・災害の少ないといわれていた本県でも、令和元年台風19号では多くの避難者が発生。

(2)現状

- ・セラピスト有志による個々のボランティア活動にとどまっている。
- ・被災した他県から専門職団体等にセラピストの派遣要請があったが、派遣ルール等が未整備。

災害時の地域リハビリテーション活動の仕組みを整備することで、住民の心身機能の低下の予防、介護予防につなげる。

想定される状況と課題



2024.2.17埼玉県地域リハビリテーション推進会議資料より

16

16

本日のキーワード

1. 地域リハビリテーションの活動 11年の経過

- 地域での活動のポイント：成果と課題
- 埼玉県の実害リハビリテーション：これまで

2. 未来への準備・進めていくこと

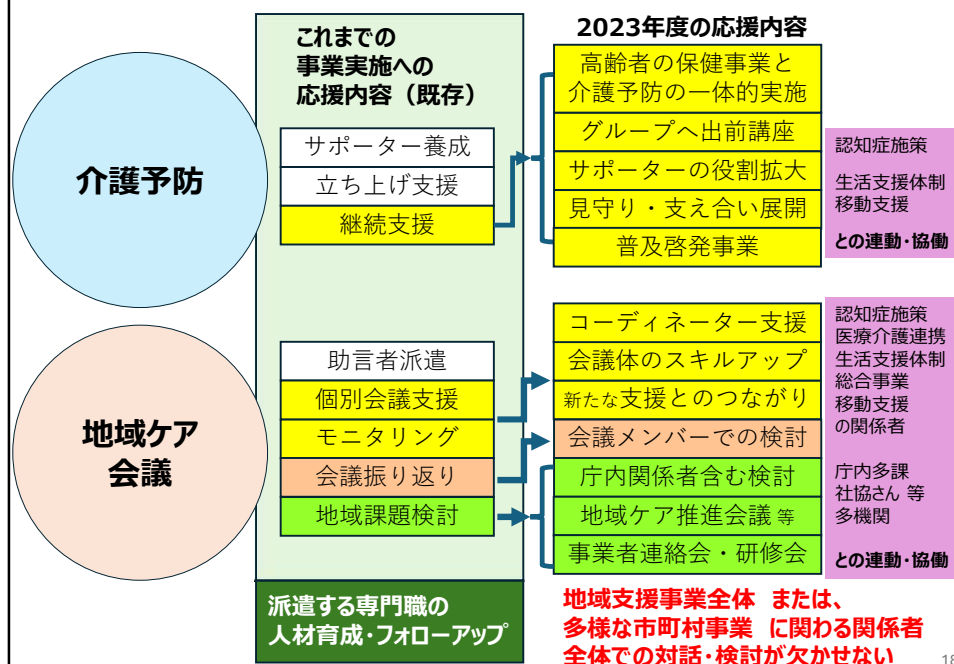
- 実践を具体的に、活動を現場に落とし込む、出来る人を増やす

3. 参考資料

17

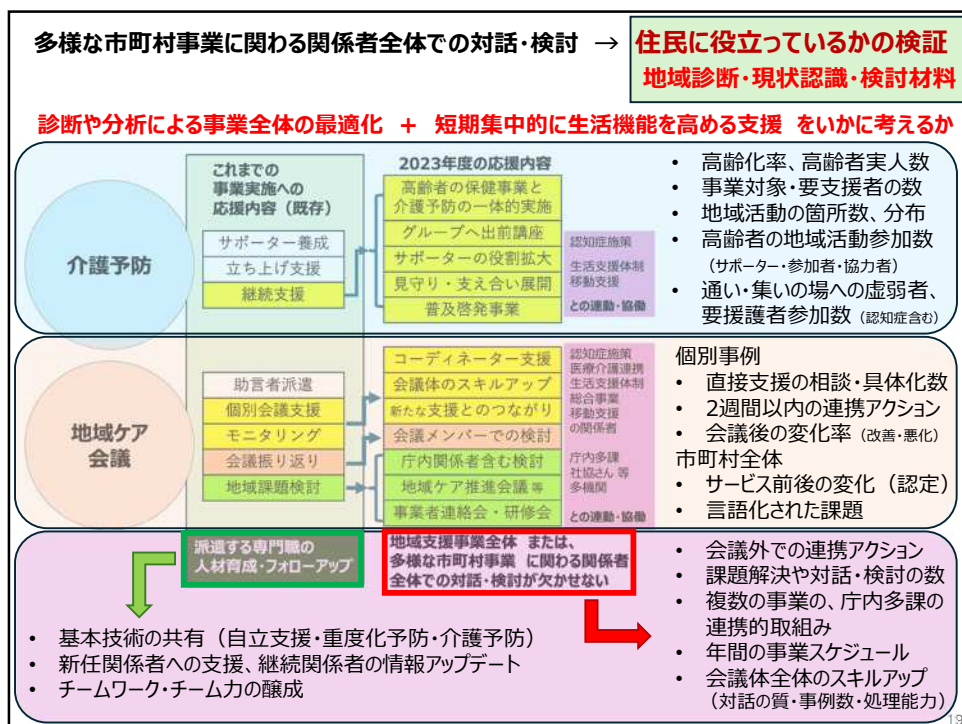
17

2014～2023年度 地域包括ケア総合支援チームの取組報告

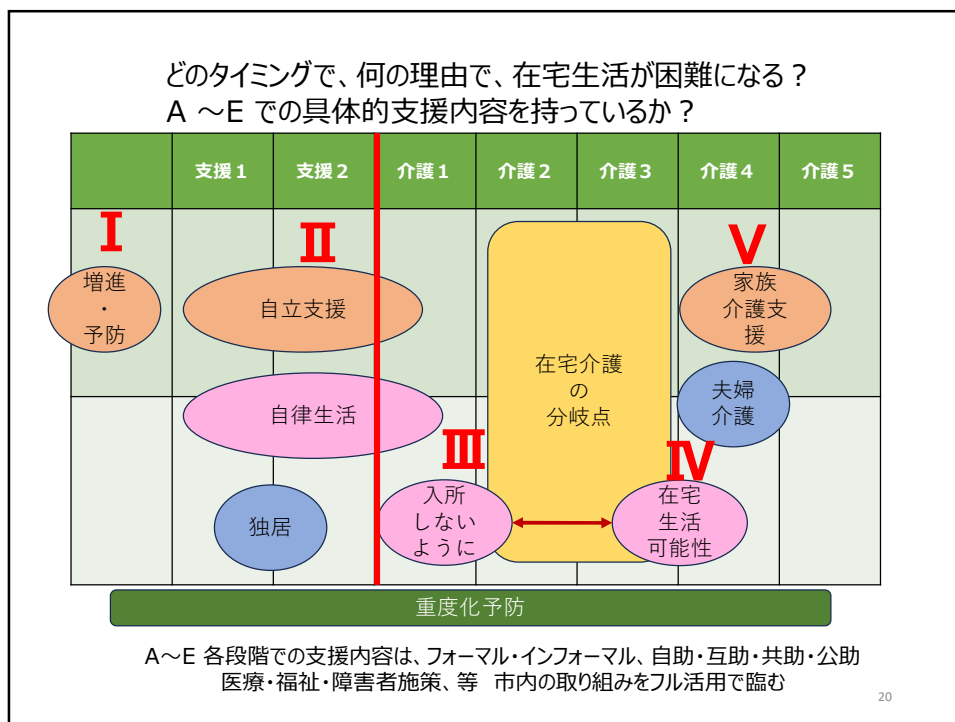


18

18

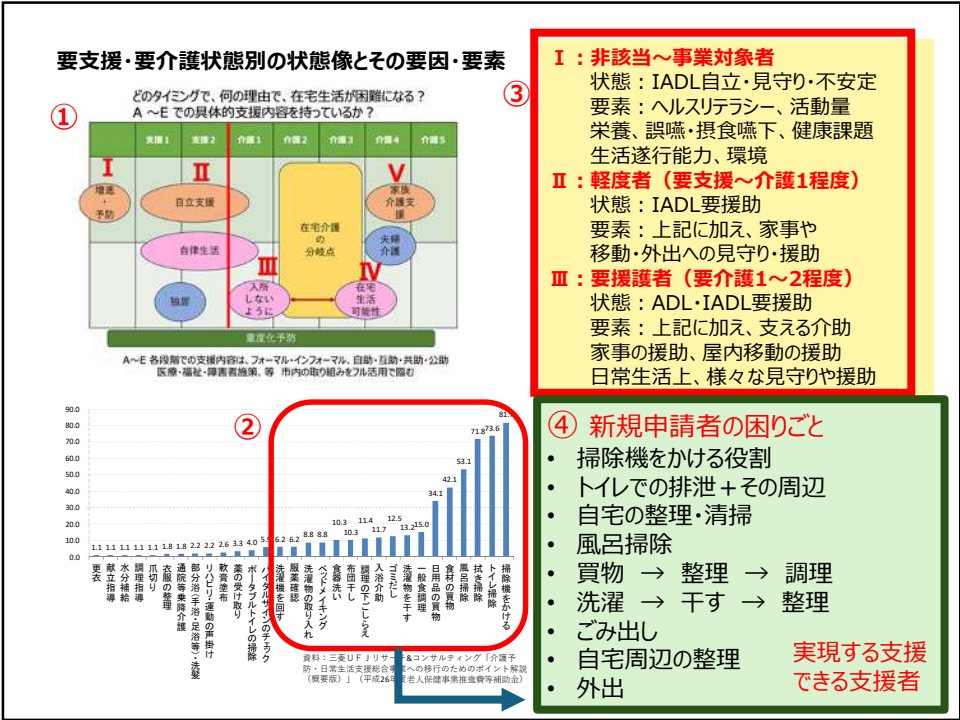


19



20

20



21

第3表

週間サービス計画表

利用者名 殿

作成年月日 年 月 日

	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜								
早朝								
午前								
午後								
夜間								
深夜								

① サービス以外の情報が書いてあるか？

② 元々ある生活習慣

③ 利用日以外への意識

④ 願いを叶える生活の習慣

⑤ より効果的な頻度、量、時間帯等

「け」と「はれ」の大切さ
・毎日の予定：良くなる可能性
・毎週の予定：量の確認
・毎月の予定：楽しみ・動機づけ
↓
可能性を予測できる（良くなる・悪くなる）

週単位以外のサービス

22

各地で向き合い中の取組

社会労働部 介護保険部会（第159回） 資料 2-1
令和5年12月7日

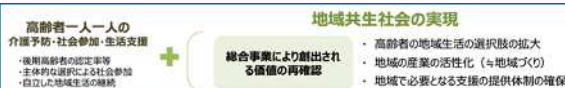
総合事業の充実のための具体的な方策

- 高齢者が地域で生活するために選択するといったサービスが多様なあり方
 - 現行のガイドラインで明示するサービスとサービス提供主体が分岐（交付金との関係あり）
 - 予防給付時代のサービス類型を踏襲、一部介護予防事業や他の施策による活動と関係する活動もある
 - サービスの組み合わせを柔軟とする必要あり
 - 例：高齢者が近い・手となって活動（認知症活動等）であるサービス、高齢者の生活支援を行うサービス
 - 訪問介護、一部介護予防事業、保健サービスなど多様な組み合わせ・活動モデルを示す
 - 高齢者の生活に支障をきたす活動、外出支援のための活動活動の促進
- 継続利用者が利用可能なサービスの拡充（認知症高齢者や就労促進にも寄与）
 - 要介護や認知症を問わず地域でのつながりを持ちながら自立した日常生活をおくることができるよう活動を拡大
 - 訪問の利用対象サービスに拡大するとともに、サービス間の連携強化を図る
- 市町村がアレンジできるような多様なサービスモデルを示す
 - 支援のバリエーション、給付事業の柔軟な考え方やポイントを示す
 - 新たな地域での展開を支援し、具体的なイメージを示す
 - ガイドライン等で総合事業の運営・展開モデルを示す
- 地域の多様な主体が総合事業に参画しやすくなる仕組みの構築
 - 国や都道府県にも支援体制整備事業プラットフォームを構築し、民間や企業との連携を促進
 - 生活支援体制整備事業の活性化を図るため、民間や企業と地域住民をつなぐ活動を評価
 - 民間施設等も参画しやすくなるための仕組み（事業が行われる意義の提示のあり方）を検討
- 高齢者や家族に多様なサービスを選んでもらうための介護予防ケアマネジメント
 - 多様なサービスの利用のイメージを示す
 - 多様なサービスを組み合わせたようなサービスモデルを示す
 - 高齢者を社会参加につなげた場合や、孤立する高齢者を地域の生活支援につなげた場合の加算の明示（推奨）
 - 地域が積極的に参画し、介護予防サービスとその他のサービスとの連携を促進する機会を通知
 - 介護予防ケアマネジメントの種別別に必要給付サービスを選択した場合の算定を記載する機会を通知
- 総合事業と介護サービスを切れ目なく地域で提供するための計画づくり
 - 評価基準に、専門人材の専門性を発揮し、必要な支援を提供するための体制を確保する点を導入

1. 総合事業等で支援体制整備とその活用
2. 介護予防・自立支援に資する「ケアマネジメント」
3. 一人ひとりを支える「直接支援」のあり方

市町村チームでの取組キーワード：

1. 既存の事業・取組の有効活用
2. 評価（当事者・事業）に基づく関係者ディスカッション
3. 地域デザインの学びと実践
4. 地域の多様な主体が医療・介護専門職と協力し選択できる地域資源の創出と活用（短期集中的に生活機能を高める＋多様な地域資源の活用・移行支援）
5. 多様な資源や関係者の日常的協体制
6. 介護予防ケアマネジメントの協力となるような、医療介護連携の強化（退院時調整・入退院支援ルール・顔の見える関係づくり等）



厚生労働省 会議資料より（加筆・複数資料を統合）



23

23

実践を具体的に、活動を現場に落とし込む、出来る人を増やす

1. 地域リハ支援体制で

① これまでの地域リハビリテーション活動

（医療介護連携、認知症施策、介護予防、地域ケア会議、生活支援体制整備事業との連携など地域支援事業）

2. 市町村への伴走支援の中で

- ① 軽度者に対して、短期集中的に支援し、介護サービス以外の多様な地域資源も活用し、「その人らしい暮らし」を支える支援体制の構築
- ② 関係関係者への情報提供・伴走支援
- ③ 総合事業の再構築（立ち上げ・見直し）への直接支援

3. 災害対策

- ① 県：協議体の設置、マニュアル作成、災害対策訓練
- ② 市町村：医療介護連携の延長線上で、災害対策の活動

4. 専門職職能団体として

- ① 上記に全てに関わる専門職の育成・フォローアップ

24

24

本日のキーワード

1. 地域リハビリテーションの活動 11年の経過

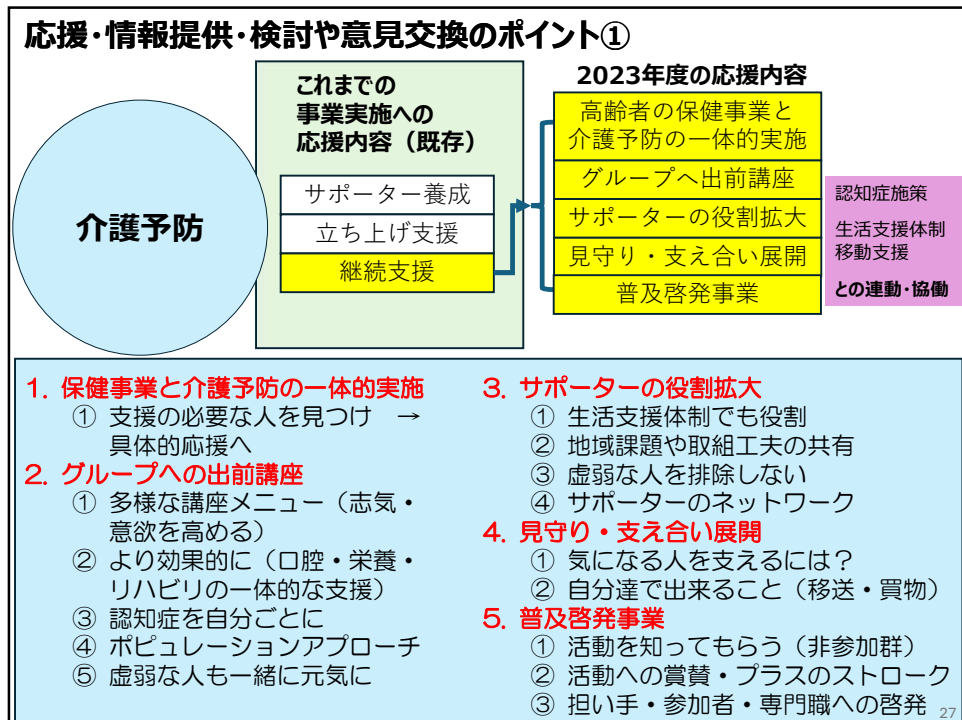
- 地域での活動のポイント：成果と課題
- 埼玉県災害リハビリテーション：これまで

2. 未来への準備・進めていくこと

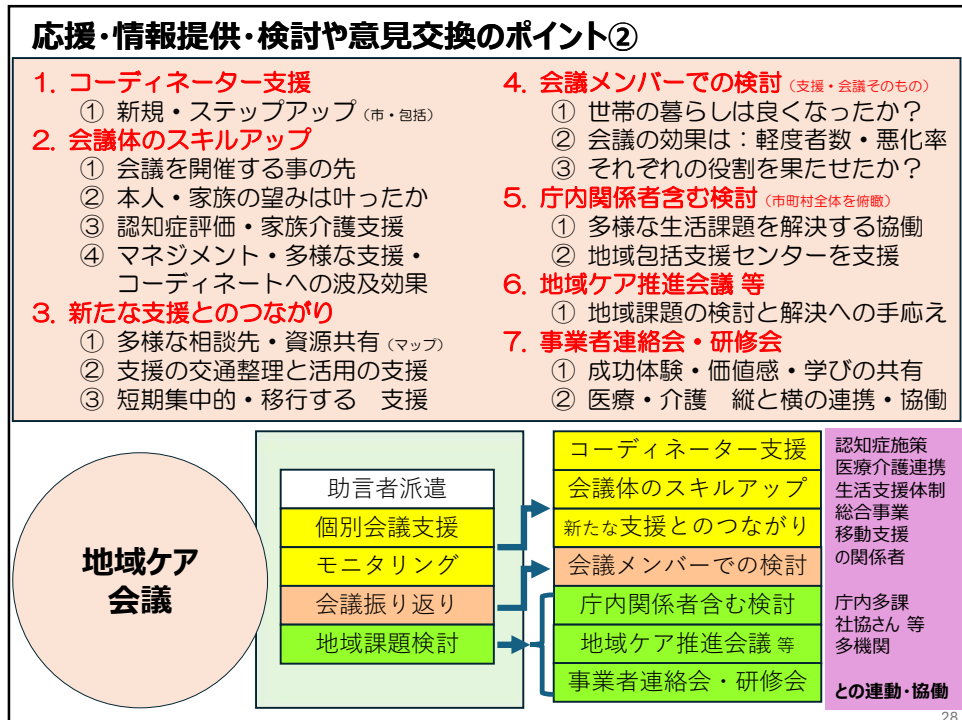
- 実践を具体的に、活動を現場に落とし込む、出来る人を増やす

3. 参考資料

年度	地域リハビリテーション体制・介護予防や自立支援 県内での取組の経緯	
平成26年 (2014)	- 国の地域づくりによる介護予防推進支援事業参加（3年間）：最初の1町（毛呂山町）と共に、白紙から開始。ボランティア養成と自主グループの立ち上げ・継続支援を進めるため、介護予防ハンドブックの作成（参加者・ボランティア用） 協力者として、2名の理学療法士をアドバイザーとして配置 - 自立支援型地域ケア会議に関する研修会を県が主催、いくつかの市町村が取組を開始 - 埼玉県地域リハビリテーション支援体制整備事業 開始	
平成27年 (2015)	- 介護予防：13市町参加。介護予防ハンドブックを活用し、複数の市町村で同時進行で事業を進めるため、年間スケジュールを作成し、全体研修と年度末の成果報告会で情報共有しつつ、各市町の取組みを進めた - 自立支援型地域ケア会議の普及拡大	
平成28年 (2016)	- 介護予防：13市町村追加 - 埼玉県地域包括ケアシステムモデル事業の開始に伴い、介護予防と地域ケア個別会議、生活支援等の取組みが増える	
平成29年 (2017)	- 介護予防：9市町（18市区町）追加、63市町村全て、総合事業への移行完了（ただし、ほとんどが従前相当） - 自主グループへの継続支援として、介護予防プログラム集（より虚弱な参加者を想定したシルバーリハビリ体操、認知症予防、口腔機能の低下による誤嚥性肺炎予防プログラムや口腔ケア方法、栄養や社会活動に関する情報）を作成。地域ケア個別会議から派生して、事業所向け自立支援マニュアルを作成。（県内の関係団体と協力） - 介護予防活動普及展開事業に参加し、地域ケア会議の個別立ち上げ支援開始。	
平成30年 (2018)	- 介護予防は36市町村（45市区町村）、ケア会議は44市町で実施。協力するリハ職は200名を超える。県による全市町村ヒアリング。県内4ヶ所で開催するブロック別研修等で、介護予防・生活支援・ケア会議・総合事業の複数運動と、深化を支援 - 自立支援型ケアマネジメントのためのアセスメントマニュアルを作成 - 市町村の要望に合わせた伴走型支援のための「総合支援チーム」を開始	
令和元年 (2019)	- 市町村の要望に合わせた伴走型支援のための「総合支援チーム」継続 - 介護予防セルフチェックを作成し、継続支援、普及啓発、ケアマネ・事業所支援に活用。 「自立支援のための地域ケア会議コーディネート・マニュアル」を作成し、地域ケア会議助言者研修を発展的に強化 - 地域包括ケアと地域リハビリテーションの推進 一体的かつ強化した運用	第4四半期から休止
令和2年 (2020)	「新しい生活様式」および「状況の変化」に応じた、オンライン等も活用した新しいスタイルへの移行：既存の取組の修正に関する情報発信と、実行の支援 - 会議や研修による関係者のスキルアップ方法、連携方法の見直しや新しい形の構築：オンライン体制の普及・強化 - 地域包括ケアと地域リハビリテーションの推進 一体的かつ強化した運用	感染症と活動の共存を模索
令和3年 (2021)	- 代替手段の周知、普及啓発。「新しい環境での介護予防」の再構築。活動自粛生活下での、必要者への支援の再構築。 - 新しいコミュニケーション方法（オンライン・動画・紙媒体等）による、連携と事業推進。新規事業担当者への継承、共有と見える化。 「自立支援の実施体制の強化・再構築」。 「地域リハビリテーション」に関する厚労省通知、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施。	
令和4年 (2022)	「活動を止めないためにできる、現場の工夫の共有と、サポーター・参加者・グループ・行政へのフォローアップ」。 - コロナ禍で脆弱になった方への直接支援の再考（総合事業：訪問・通所C」「中央型通いの場」など、各地での工夫。 - 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施：ポセレーション・ハリスアプローチの具体化。 - 地域支援事業全体での、個々の事業の関係性や運動など、関係機関・職種での対話と改善。	
令和5年 (2023)	- 新型コロナウイルス5類移行に伴い、感染症に配慮しつつ活動し、不活動による廃用症候群の方が社会的課題との認識へ 「からだ」「こころ」「おきまり」のバランス、通いの場から生まれた地域の資源の活用による、自立支援・適度な予防 「ケアマネジメント」「サービス提供」「コーディネート」「全体デザイン」「総合事業・一体的実施」「関係者スキル」等を改善する必要性を確認 - 埼玉県 地域リハビリテーション・介護予防10年に向け、「目的にあう、結果を問う」検討の一年、かつ9期計画作成年、あらたな目標設定、R6年度事業で改定を検討。	
令和6年 (2024)	- 第9期市町村介護保険計画に、「地域支援事業の個々の取組を伸ばす」、「各事業の連動・連携を図る」、「市民の健康やwell-beingの向上に資する取組」に向けた協議 - 第9期埼玉県高齢者支援計画に、①ケア活用による現状把握と効果判定および目標設定、②短期集中予防サービスによる直接支援（総合事業C）の創出や見直し、③多様な資源を活用する介護予防ケアネットワークと支援のあり方の共有、④市町村チームへの伴走支援、に注力した事業・研修体制の構築 - 経験豊富なトータルコーディネーター（医療経済研究機構）による、一貫した情報提供（行政・地域包括支援センター職員、生活支援コーディネーター、市町村事業に関わる専門職等）、市町村からの相談や人材育成への協力、地域課題解決に向けた伴走支援（ステップアップアドバイザー、ケア人材育成指導者）、取組報告会等実施 - 厚労省通知（8.5）：地域支援事業実施要綱・総合事業ガイドライン・地域包括支援センターの設置運営 等の改正通知に、総合事業等を効果的に活用し、介護予防ケアマネジメント実施（高齢者の選択と継続的な活動・参加支援の充実）に、リハビリテーション専門職等との連携・協働を明記	



27



28

埼玉県

＜報道発表資料＞

〒330-0190 さいたま市中央区 令和6年11月22日

「災害時のリハビリテーション支援活動に関する協定」締結

埼玉県は、災害時の避難所における福祉的支援を強化するため、埼玉県災害リハビリテーション支援関連団体協議会（埼玉JRAT）と「災害時のリハビリテーション支援活動に関する協定」を締結します。

記

1. 協定の概要

(1) 協定の名称
「災害時のリハビリテーション支援活動に関する協定」

(2) 協定の目的
災害時には、避難所等にて迅速かつ効果的にリハビリテーション支援活動を行う。

(3) 協定締結先
埼玉県災害リハビリテーション支援関連団体協議会（埼玉JRAT）
代表 青森 正寿

(4) 協定の締結日
令和6年11月22日

＜参考＞災害時リハビリテーションとは
災害時リハビリテーションは、被災者と会となる日本において多発する災害時に起こる被災者・要配慮者等の生活不安定や災害関連死を防ぐために、リハビリテーション医療・療育の観点から関連専門職が組織的に支援を展開し、被災者・要配慮者などの早期自立生活の再建・復興を目指す活動です。

1/1

2024年11月22日

埼玉県と、
埼玉JRATとで
**「災害時のリハビリテーション
支援活動に関する協定」**
締結

↓

県内・外での
災害発生時に、
既存の地域リハ支援体制を
活用して支援活動を行

29

29

日々の活動に感謝申し上げます。
今後とも、どうぞよろしくお願い申し上げます

30

30