

KAGOSHIMA REHABILITATION
INSTITUTION CONFERENCE BULLETIN

鹿児島県 リハビリテーション 施設協議会報

vol.17

2021. March

写真協力：公益社団法人 鹿児島県観光連盟

鹿児島県リハビリテーション施設協議会

目 次

挨拶	コロナ禍を踏まえ適時適切なりハビリテーションの提供に向けて 鹿児島県リハビリテーション施設協議会 会長 池田 琢哉 …………… 3
研究会	第1回研修会 【特別講演】 「我が国のリハビリテーション医療政策 －診療報酬・介護報酬改定の動向を踏まえたリハビリテーション医療の展望－」 講師：公益社団法人日本医師会 常任理事 江澤 和彦 …………… 5 第2回研修会 【特別講演】 「在宅リハビリテーションの課題と今後の在り方 －令和3年度介護報酬改定を見据えて－」 講師：一般社団法人全国デイ・ケア協会 会長 東京湾岸リハビリテーション病院 院長 近藤 国嗣 …………… 6
各協会から一言	鹿児島県理学療法士協会活動の紹介 公益社団法人鹿児島県理学療法士協会 会長 梅本 昭英 …………… 8 鹿児島県作業療法士協会の活動について 一般社団法人鹿児島県作業療法士協会 会長 竹田 寛 …………… 9 鹿児島県言語聴覚士会の活動 －コロナ禍がもたらしたものと失語症者向け意思疎通支援者養成講座－ 一般社団法人鹿児島県言語聴覚士会 会長 原口 友子 …………… 10 コロナ禍における医療ソーシャルワーカーの役割 鹿児島県医療ソーシャルワーカー協会 会長 荒川 宗則 …………… 11
地域リハビリテーション広域支援センターだより	医療法人三州会 大勝病院 …………… 12 社会医療法人緑泉会 米盛病院 …………… 13 医療法人昭泉会 馬場病院 …………… 15 医療法人明正会 今林整形外科病院 …………… 17 医療法人菊野会 菊野病院 …………… 18 公益社団法人川内市医師会 川内市医師会立市民病院 …………… 19 医療法人クオラ クオラリハビリテーション病院 …………… 20 出水総合医療センター …………… 21 公益社団法人出水郡医師会 出水郡医師会広域医療センター …………… 22 医療法人玉昌会 加治木温泉病院 …………… 24 医療法人愛誠会 昭南病院 …………… 26

	医療法人参篤会 高原病院	27
	医療法人青仁会 池田病院	28
	社会医療法人恒心会 恒心会おぐら病院	29
	社会医療法人義順顕彰会 種子島医療センター	31
	公益社団法人大島郡医師会 大島郡医師会病院	32
学会だより	鹿児島県災害リハビリテーション推進協議会(鹿児島 JRAT)活動報告	
	鹿児島県災害リハビリテーション推進協議会 代表 下堂 蘭 恵	33
	鹿児島リハビリテーション医学研究会活動報告	
	鹿児島リハビリテーション医学研究会 事務局代表 衛藤 誠二	35
	鹿児島摂食嚥下リハビリテーション研究会活動報告	
	鹿児島摂食嚥下リハビリテーション研究会 事務局代表 宮田 隆司	36
総 会	37
会 則	45
役員名簿	47
編集後記	48

挨拶

コロナ禍を踏まえ適時適切な リハビリテーションの提供に向けて

鹿児島県リハビリテーション施設協議会

会長 池田 琢哉



新型コロナウイルス感染症の患者が鹿児島県で確認されてから、1年が経過しました。終息に向かうことを期待していましたが、感染力の強い変異型の登場など、依然として感染拡大は収まる傾向にありません。

各会員施設におかれましては、県民のため様々な感染対策を講じながら、適時適切なリハビリテーションが提供できるよう、創意工夫を重ね取り組まれていることと存じます。

コロナ禍によるADL(日常生活動作)低下や、認知症が悪化する高齢者の増加が指摘されるなか、リハビリテーションの重要性はより一層高まっています。一方で、患者・利用者と接する機会が多く、全国ではリハビリテーション施設でのクラスターも複数報告されていることから、感染対策を改めてご確認いただきたいと思います。3密(密集、密接、密閉)を回避するための取組み、職員の健康管理、食堂や休憩室などでの飲食時の接触対策、ICT(情報通信技術)の活用など、各施設で再度確認してください。

さて、令和3年4月の介護報酬改定は、「①感染症や災害への対応力強化、②地域包括ケアシステムの推進、③自立支援・重度化防止の取組の推進、④介護人材の確保・介護現場の革新、⑤制度の安定性・持続可能性の確保」を柱とし、改定率は全体でプラス0.7%でした。

リハビリテーション関係では、「リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の

連携・強化」を図るため、加算等の算定要件とされている計画作成や会議について、リハ専門職、管理栄養士、歯科衛生士が必要に応じて参加することを明確化することや、週6回を限度とする訪問リハについて、退院・退所直後のリハの充実を図るため、退院・退所日から3か月以内は週12回まで算定可能とする等の改定が行われました。

また、介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進する観点から、科学的介護情報システム(LIFE)を導入することに伴う多くの加算が設けられました。これは、事業所の全ての利用者に係るデータ(ADL、栄養、口腔・嚥下、認知症等)を厚労省が設けたシステムに提出することで、フィードバック(全国との比較等)を受け、事業所単位でPDCAサイクルによるケアの質を向上させる取組を評価するものです。データをもとに質の高いケア、リハビリを提供するためにも活用を検討していただきたいと思います。

新型コロナが終息した後も、コロナ禍の以前の生活に戻ることはないと思います。デジタル化、価値観の変容は進み、時間と場所・空間の使い方や手段の選択、物の見方を見直していかなければなりません。人口減少社会を迎えるなかで、今後取り組むべきことが早まったと理解し、本協議会も新たな時代に向け、取組を進めて参りますので、今後とも協議会活動にご協力を賜りますようお願い申し上げます。



研 修 会

令和2年度 研修会

第1回 令和2年10月23日(金)

【特別講演】

「我が国のリハビリテーション医療政策

－診療報酬・介護報酬改定の動向を踏まえたリハビリテーション医療の展望－

講師：公益社団法人日本医師会 常任理事 江澤 和彦

第2回 令和3年1月15日(金)

【特別講演】

「在宅リハビリテーションの課題と今後のあり方－令和3年度介護報酬改定を見据えて－」

講師：一般社団法人全国デイ・ケア協会 会長

東京湾岸リハビリテーション病院 院長 近藤 国嗣

令和2年度 第1回研修会

【特別講演】

「我が国のリハビリテーション医療政策
 —診療報酬・介護報酬改定の動向を踏まえた
 リハビリテーション医療の展望—」

公益社団法人日本医師会 常任理事 江澤和彦

令和2年度診療報酬改定

患者の早期機能回復のための質の高いリハビリテーション等の評価として、大きく5項目の改定が行われた。

①回復期リハビリテーション病棟入院料の見直し(アウトカム評価の更なる充実、栄養管理に係る要件の見直し、回復期リハ病棟の入院患者の発症からの期間に係る要件の見直し)。②リハビリテーションに係る施設基準等の要件緩和(脳血管疾患等リハ(Ⅱ)における言語聴覚療法のみを実施する場合の施設基準の新設、呼吸器リハ及び難病患者リハの施設基準の見直し(言語聴覚士の追加))。③リハビリテーションに係る業務の効率化・合理化(疾患別リハ運用見直し、外来リハ運用の見直し)。④リハビリテーションの対象患者に係る見直し(がん患者リハの対象患者の見直し、リンパ浮腫指導管理料・複合的治療料の対象患者の見直し)。⑤摂食嚥下訓練に係る取組の評価の見直し(摂食機能療法の加算の見直し)。

令和3年度介報報酬改定

令和3年度介護報酬改定に向けた通所・訪問リハビリテーションの検討の方向性では、自立支援、活動・参加の促進及び重症化予防、その為のデータの活用等があげられる。介護関連データベースには、介護保険総合データベース、通所・訪問リハの質評価データ等収集事業(通称 VISIT)並びに介入・状態等のデータ(通称 CHASE)があり、これらのデータを提供し、フィードバックを受けることで、PDCA サイ

クルに沿った取組みを推進する。退院・退所直後のリハビリテーションの充実、社会参加への移行促進のための報酬改定が検討されている。

介護予防・地域リハビリテーション

市町村が実施する一般介護予防事業は、機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけでなく、地域づくりなど的高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチを行う。住民主体の通いの場等にも医療専門職等が適切に関与するため、医師会等の関係団体との緊密な連携による「協働体制」の構築を図る。令和3年度には、都道府県行政が医師会等の関係団体で構成する「都道府県リハビリテーション協議会」を設置し、地域におけるリハビリテーション連携指針の作成、地域リハビリテーション広域支援センターの指定に係る調整・協議を行う。

リハビリテーションは、より早く開始し、短期集中的に、如何に効果的に実施するかが問われ、アウトカム評価の視点が求められてきた。生活期リハビリテーションにおいても、医師の関与が推奨され効果を上げており、今後、住民を主体とした介護予防が成果を上げるためにも地域リハビリテーション提供体制の強化が期待されている。誰もが人生の最期まで生き生きと暮らす「尊厳の保障」が目指すべき究極のゴールである。

(文責：事務局)

【特別講演】

在宅リハビリテーションの課題と今後の在り方 —令和3年度介護報酬改定を見据えて—

一般社団法人全国デイ・ケア協会 会長

東京湾岸リハビリテーション病院 院長 近藤 国嗣

はじめに

介護保険制度施行前の生活期リハビリテーションは、いわゆる外来リハビリテーションが中心であったが、2000年に施行された介護保険にて介護保険事業内に通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションが位置付けられたことにより、生活期リハビリテーションの選択肢は大きく広がった。

介護保険での生活期リハビリテーションの現状通所リハビリテーション事業所数は、平成19年6,436事業所より平成31年7,920事業所へ約1.2倍増加した。同時期に訪問リハビリテーション事業所は2,612より4,614事業所へと約1.8倍増加した)、訪問リハビリテーションの増加は平成30年～31年で顕著であり、これは要介護者の維持期のリハビリテーションが医療保険で実施できなくなった影響もあると考えられる。通所リハビリテーションと訪問リハビリテーションが必要となった原因の傷病は両者とも脳卒中が最も多く、続いて骨折となるが、3位は通所リハビリテーションでは関節症・骨粗鬆症、訪問リハビリテーションでは廃用症候群であり、より重度化しやすい傷病を有する患者を訪問リハビリテーションが対象としている。上記の傷病はリハビリテーション治療の継続が必要な場合が多く、介護保険でも医学的管理、医学的リハビリテーションを実施することが求められている。

在宅リハビリテーションの課題

目標とする活動課題を定めようとして実施すべ

きであるが、実際には目標が明確でない機能訓練を中心としたリハビリテーションが漫然と実施される事が少なくなかった。これに対して、平成27年度介護報酬改定では、「心身機能」、「活動」、「参加」にバランスよく働きかける効果的なリハビリテーションの提供を推進するため、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションともに、目標課題を明確にし、多職種が話し合うリハビリテーション会議等にて設計図をたてること(リハビリテーション計画書)、さらに医師による説明と同意を必要とするリハビリテーションマネジメント加算Ⅱが導入された。さらに平成30年度介護報酬改定では医師の指示の必須化とあわせて増点された。令和元年度通所・訪問リハビリテーションの目的を踏まえた在り方に関する調査研究事業では、通所リハビリテーション利用者のリハマネジメントⅡ以上の算定者はⅠ算定者と比較して利用開始6か月間で有意にIADL、LSAが改善することが示されたが、Ⅱ以上を算定する事業者は大きく増えなかった。

令和3年度介護報酬改定

通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションともにリハビリテーションマネジメントⅠが基本報酬化され、介護予防リハビリテーションについては12か月以上利用時に減算となった。また、訪問リハビリテーションにおけるリハビリテーションマネジメント増点とあわせて事業所医師の診療未実施時の減算が拡大した。一方、廃用症候群を生じた場合での生活行

為向上リハビリテーション加算が活用しやすくなり、介護保険でも ADL 低下時に適切なリハビリテーションが実施できるようになった。今回の改定は、①目標設定、計画を立てて在宅リハビリテーションを実施すること、②状態に応じて集中的対応、そして終了を検討すること、さらに③医師の関与が明確に求められたものと思われる。本改定を契機に、長期的視点を持ち、より効果的な在宅リハビリテーションが普及することを期待したい。

鹿児島県理学療法士協会活動の紹介

公益社団法人 鹿児島県理学療法士協会 会長 梅本 昭英



昨年2月に協会創立50周年を迎え、次の50年に向けて新たなスタートを切った2020年度は、とんでもない一年になってしまいました。

新型コロナウイルス感染症予防対策により、上半期はほぼすべての研修、公益活動を中止せざるを得ませんでした。

本来であれば研修については、昨年日本理学療法士協会において進める、卒後教育の充実を併せて会員すべての資質向上を目的とした2年間の初期研修と3年の後期研修、その後の登録理学療法士制度と5年間の更新制度予定の新生涯学習制度の開始。

そして管理者ネットワークによって、トップダウン的連携と併せ各施設の医療機能に応じた急性期・回復期・生活期リハビリテーションを担う施設の横軸連携と、知識・技術の補完を行い、質の向上へと繋げ、結果として地域のリハビリテーションの質担保に繋げるという方向性です。と報告させていただきました。

鹿児島県理学療法士協会の新たなステップ年となる予定でした。

結果は感染症拡大防止のための活動制限により、大幅に変更せざるを得ない状況となり、新生涯学習制度は2022年4月スタート予定と変更になりました。

出来なかったことを悔いても仕方ありませんので、次に向けての準備が出来たと前向きに考えていきたいと思い、2021年事業に研修会のあり方や各地区活動の活性化を検討し前進させるべく計画をしたところです。

一方、公益活動についても同様に大きな制限がかかりました。

理学療法の実践は、「人」対「人」です。対面で接触が基本ですので、活動制限は尚更でした。介護予防教室や健康教室は軒並み中止に追い込まれ、下半期にわずかに実施できたのが救いでした。

そのような中、鹿児島県と協力して「介護予防・フレイル予防」体操の動画作成をさせていただきました。新型コロナウイルス感染症拡大防止のために、高齢者の皆さんの活動量が減少し、いわゆるフレイル状態に陥ることを防止するために、体操などを意識的に続けていただき、身体機能の維持向上に繋げていただければ幸いです。

今後も、県民の方々に理学療法の知識と技術をお伝えし、健康増進にお役立ちできればと思います。

鹿児島県作業療法士協会の活動について

一般社団法人 鹿児島県作業療法士協会 会長 竹田 寛



当協会におきましても、2020年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大と蔓延により多くの事業がとん挫してしまいました。会員の質の担保は職能団体の使命として、当協会の研修会開催状況について前回紹介しましたが、今年度は、上半期に計画しておりました研修会のほぼ全てが中止もしくは延期になりました。

当協会では、島嶼地域に所属する会員の要望もあり、県内にいくつかのサテライト会場を準備し、インターネットで繋いで双方向の通信を行うことで、島嶼地域や本会場から遠い地域からも研修会に参加して頂けるように、今年度も企画していましたが、各会場に人が集まることには変わりなく、中止せざるを得ませんでした。しかし、8月に入りまして、ミーティングアプリ ZOOM を利用した個別配信による研修会を開始しました。このようなりモートによる研修会で、特に生涯教育ポイントに繋がる研修会では、時間中に受講者がきちんと研修の場についていたかどうかを確認する手段がないといった幾つかの問題点もありましたが、一方で、小さな子供が居て、研修会に参加できていなかった人からは好評であったと聞きました。私には利点の方が多いように思われます。もし、感染症の問題が落ち着いたとしても、個別で研修会をリモートで受講できる仕組みは、より洗練し残していきたいと思えます。

下半期に入り、リモートによる研修会を月に2件程度の頻度で行って行きましたが、リモー

トになじまないテーマやリモートに不慣れな企画部署もあり、中止したものも多くありました。「研究法研修会」は“作業療法実践研究のすすめ”、“研究テーマを形にする”、“研究デザインを知る”、“論文を書けるようになろう”、“プレゼンテーションの方法”、“統計方法：データの収集と分析の方法”と、前年度よりシリーズ化して実施している研修会ですが、リモートでの受講が可能となり、受講者が増えることを期待しましたが、例年と変わらない状況でした。このテーマに関わらず、他の研修会も同様のようでした。まだまだリモート研修に馴染みがないということも有るかもしれませんし、今回リモートで行われた研修会が、生涯教育制度に位置付けられたものが多かったので、興味や好奇心を引き付けるものではなかったのかもしれない。

今後、当協会に限らず研修会がリモートで行なわれるケースが増えてくると思われます。そうした時に、会員の立場に立てば、魅力的な研修会が今まで以上に身近になって、且つ気軽に受講できるようになります。以前にアンケートをとったことがありますが、質の高い研修会企画を県協会へ期待する会員は多く、もし、その期待に応えられなければ、一気に県協会への会員からの求心力を失うことになりかねないと思われます。来年度は、全国を相手に研修会企画を行うことになりそうです。

鹿児島県言語聴覚士会の活動 — コロナ禍がもたらしたものと 失語症者向け意思疎通支援者養成講座 —

一般社団法人 鹿児島県言語聴覚士会 会長 原 口 友 子



昨年1月に日本における最初の感染が明らかになった COVID-19は、世界中、そして日本に多大な影響を及ぼし続けている。そして、いわずもがな当鹿児島県言語聴覚士会の運営にも大きな影響を及ぼした。3月には、理事会をオンライン会議に変更し、5月の定時社員総会は書面決議とし、予定されていた講演会・研修会は中止を余儀なくされた。6月開催予定であった日本聴覚学会も中止となった。3月、4月は感染対策に関する情報も日々変わり、それぞれの医療・介護施設ではリハビリテーションの提供について苦慮することが多かったと思う。そして、言語聴覚士は対象者の口腔粘膜に触れたり、大声での発声を求めたりする業務が大変多いため会員や施設からの相談が寄せられるようになった。5月頃になると、各関連職能団体や関連学会からリハビリテーション時の COVID-19感染対策について注意喚起やガイドライン等が発信され始め、信頼できる情報として当会会員にも一定の情報を伝えることができた。言語聴覚士だけでなく、医療や介護の従事者はこれまでと異なる日々の判断や対応など自分の職場での活動に精一杯であったかと思う。しかし、会員の会費を基に運営し、会員の自己研鑽の場を提供する使命を持つ職能団体として研修会・講習会の開催なくしてはその責任を果たせない。そこで、オンラインでの研修会・講習会の開催準備を開始し、9月26日に当会で初めてのオンライン研修会を開催した。すると、県内だけでなく県外からの参加も増加した。また、多くの

オンラインセミナーで見られる現象として通常の開催方法よりも参加者が増加するということが起こっている。もう一つの変化として、会議がオンラインとなった結果、旅費や会場費などの会議費がかなり抑制されるということも起こった。このようにコロナ禍がもたらした急速な ICT 化は職能団体やそこに所属する者の活動を大きく変えた。

一方、人が集い、対面でこそその効果が得られるものもある。その一つがコミュニケーション障害を持つ人の支援だと考える。コミュニケーション障害の一つである失語症に対する公的支援として2017年に障害者総合支援法に基づく都道府県の必須事業として「失語症者向け意思疎通支援事業」が開始された。このような法に基づく支援はこれまで十分な支援を受けてこられなかった当事者・ご家族の悲願であった。鹿児島県では、2018年に県と当会が協議を開始し、当会に「失語症支援者養成委員会」を立ち上げ、準備を行ってきた。そしてようやく今年度、県の委託事業として「失語症者向け意思疎通支援者養成研修会」を開始することができた。実習の協力者である失語症者の方、受講生、主催者の感染を防ぐために徹底した感染対策を施しながら令和2年11月1日～令和3年3月7日にわたる全40時間、9日間の研修を無事終了することができた。

令和3年度も地域で必要とされる言語聴覚療法を提供するため活動を推進していきたい。

コロナ禍における 医療ソーシャルワーカーの役割

鹿児島県医療ソーシャルワーカー協会 会長 荒川 宗 則



新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、当県においても生活の中での自粛や制限が求められ、医療界だけでなく社会・経済にも大きな影響を及ぼしています。そして、長期化により、経済的な問題をきたす人、社会参加の機会を失う人と、疾病による様々な社会的問題が生じています。私達、医療ソーシャルワーカーは、疾病・障害に起因する心理的・社会的な問題の解決を援助し、社会復帰の促進を図る職種です。そう考えると現在の社会的状況においては、医療ソーシャルワーカーの役割が大きくなることが予想されます。具体的には、失業や収入減などによる経済的問題に対する相談援助、外出や社会参加の機会の減少など生活・療養環境の変化に対する支援などが挙げられます。また、入院・入所中の面会制限による影響で施設よりも自宅への退院を希望するケースも多く、退院支援の質向上が求められるようになったとの会員からの声も聞かれます。そして、もう一つ私達ソーシャルワーカーの役割として大事にしているのが差別・偏見への関わりです。新型コロナウイルス感染症に関わる差別・偏見の問題は、患者家族だけでなく同じ地域の住民や職場にまで影響を及ぼしています。日々の相談業務においても感じるのは間違った情報、認識によって引き起こされる差別や偏見が多いことです。驚くことに介護施設への入所や介護サービス利用の際にこの問題に直面することもあり、時には

患者にとって必要な医療・介護サービスが提供できないという問題も生じています。このような場面では、患者に不利益を与えるようであれば、ソーシャルワーカーは患者・家族の立場に立って、正しい情報を伝えることが求められます。難しい課題ではありますが、権利擁護はソーシャルワーカー倫理綱領に示される重要な責務になりますので、引き続き取り組んでいきたいと思ひます。

コロナ禍において社会的状況も日々変化していきますが、リハビリテーションの過程における患者・家族に生じる「経済的な問題」「生活・療養環境の変化」「差別・偏見」など、疾病・障害による社会的課題に対する援助者としての役割をしっかりと果たしていきたくと思ひます。

当協会の活動については、本年度多くの研修会、イベントが感染症拡大防止のために中止となり、残念ながら職能団体として満足のいく活動を行うことができませんでした。令和3年度に向けては、協会活動の根幹である教育研修体制の立て直し、会員間の繋がりや交流を目的とした活動の展開、そして将来の医療ソーシャルワークの担い手の確保、育成に力を入れて取り組んでいく計画です。

県民の皆さまにより良い支援、ソーシャルワークを提供できるよう自己研鑽に励み、これからも社会福祉の向上に努めてまいりたいと思ひます。今後ともよろしくお願ひいたします。

鹿児島圏地域リハ支援センター（脳血管疾患分野）

医療法人三州会 大勝病院

当院は平成12年度より鹿児島圏域の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受け、活動をおこなっています。広域支援センターに課せられた責務は、①地域住民の相談に関わる支援、②福祉用具・住宅改修等の相談実施に関わる支援、③リハビリテーション資源共同利用、④地域のリハビリテーション施設等における従事者・地域住民への研修、⑤地域に出向いて行うリハビリテーション従事者への技術援助などがあります。

令和2年度はコロナ禍の中、人が集まる研修会の企画・開催が難しく、ましてやりリハビリテーション技術や介助・介護方法など人との密接が欠かせない研修内容の実施は困難でした。相談事業でも、なるべく文書や電話・ファックスで行ったり、来所の場合でも短時間で済ませるよう配慮しました。

地域リハビリテーション活動の促進には、国や県の動向や鹿児島圏域の取り組み状況を把握したうえで、地域リハ支援センターがどのよう



な役割を担って、どのように行政や圏域のリハ専門職と連携を図っていくのかを明確にしておく必要があると思われま

す。コロナ禍の影響で外出を控え、人と接することに恐怖感を持っている高齢者が身体機能や認知機能の低下を来していることに直面しています。今の状況が落ち着き、地域の人々が住み慣れたところで、その人らしく生き生きとした生活がいちはやく戻るよう祈っております。

（文責：リハビリテーション部 瀬戸口 佳史）

鹿児島圏域地域リハ広域支援センター（整形疾患等分野）

社会医療法人緑泉会 米盛病院

当院は鹿児島圏域地域リハビリテーション広域支援センター整形疾患等分野の指定を受けており、毎年研修会の開催等の活動を実施、以下に令和2年度の活動報告を行う。

今年度は、地域住民等を対象として感染対策に留意した上で3回の研修会を企画、実施した。



■【第1回】令和2年9月24日(木)

テーマ：「胸痛への対処法について」

会場：米盛ラーニングセンター講堂

対象者：地域住民

講師：循環器内科医師 下高原 淳一

参加者：29名



急性心筋梗塞などの症状や胸痛の対処法、治療、予防、食べ物に含まれる糖質について、当院に搬送された実例も交えながら講演を行った。

毒の実践やインフルエンザ、新型コロナウイルス感染症などについて講演を行った。

■【第3回】令和3年2月26日(金)

テーマ：「健康体操教室」

講師：理学療法士 白木 信義

テーマ：「栄養について」

講師：管理栄養士 大樂 美由紀

会場：米盛ラーニングセンター講堂

対象者：地域住民

参加者：23名



■【第2回】令和2年11月25日(水)

テーマ：「感染予防について」

会場：米盛ラーニングセンター講堂

対象者：地域住民

講師：感染管理認定看護師 酒井 真博

参加者：24名



感染症予防の基本、手洗いの重要度、手指消

理学療法士によるいつでもどこでも座って出来る体操と題し、まずは身体の仕組みについて説明をおこなった後、イスを使つてのロコモ予防の運動を実技形式で行った。

次に、管理栄養士が生活習慣病に対する食事や食事のバランス、カルシウムや塩分チェック、適正なアルコール量などの講演を行った。

■【総括】

今年度は感染対策を十分に行った上で、講演会中心の形式となり、例年行っていた医療福祉関連職向けの移乗動作などの実技講習は、感染

対策上の観点から見合わせた。

自治体等からの依頼に応じた介護予防、ロコモ予防のための講師派遣や、地域ケア会議への参加、住民運営の活動の場における運動指導等に関しては、感染状況に留意しながら、関連機関と連携しながら行い、特に大きな問題はなかった。

引き続き、各関連団体、自治体等と連携のうえ、感染対策に十分留意した形で各医療・福祉機関への技術援助、地域住民の健康増進に寄与する活動を行っていく。

(文責：リハビリテーション課 課長 白木 信義)

鹿児島圏域地域リハ地域広域支援センター（脳血管疾患等・整形疾患等分野）

医療法人昭泉会 馬場病院

当院は日置圏域（いちき串木野市、日置市）の「脳血管疾患等分野」及び「整形疾患等分野」の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受け、今年で16年目を迎えている。

今年度は当院の担当圏域においても、新型コロナウイルス感染症の拡大が地域リハビリテーション活動に影響を及ぼした。

緊急事態宣言時に、いちき串木野市・日置市ともにリハ職の派遣されている介護予防事業の住民の通いの場は一旦中止となった。住民の方々からは「運動不足になった」「なんか寂しい」「みんなは元気かな」等の意見が聞かれており、不安を抱えている住民に向けて行政と協力してパンフレットを作成することになった。いちき串木野市ではいちき串木野市地域リハビリテーション活動コアメンバーが、日置市では当院ス



タッフが中心となってリハ職から住民へのメッセージを発信した。

また、日置市においては例年通いの場におけるリハ職の意見交換会を年に2回実施しており、今年度も10月に開催した。各事業所での

おうちdeころぼん体操

健康プロファイルの観点により、身体機能の低下が認められていると見られます。無理に自宅でできる範囲で身体機能を高めましょう。ご自身も健康でいたい方は積極的に参加してください（※）。

① 腕を前に上げる運動 右10回・左10回（両ひざあぐま）

② 両足を前に上げる運動 右10回・左10回（両ひざあぐま）

③ 両足を後ろに上げる運動 右10回・左10回（両ひざあぐま）

④ 両足を横に上げる運動 右10回・左10回（両ひざあぐま）

⑤ 両足を斜めに上げる運動 右10回・左10回（両ひざあぐま）

⑥ 両足を後ろに上げる運動 右10回・左10回（両ひざあぐま）

⑦ 両足を横に上げる運動 右10回・左10回（両ひざあぐま）

⑧ 両足を斜めに上げる運動 右10回・左10回（両ひざあぐま）

⑨ 両足を後ろに上げる運動 右10回・左10回（両ひざあぐま）

⑩ 両足を横に上げる運動 右10回・左10回（両ひざあぐま）

⑪ 両足を斜めに上げる運動 右10回・左10回（両ひざあぐま）

⑫ 両足を後ろに上げる運動 右10回・左10回（両ひざあぐま）

⑬ 両足を横に上げる運動 右10回・左10回（両ひざあぐま）

⑭ 両足を斜めに上げる運動 右10回・左10回（両ひざあぐま）

⑮ 両足を後ろに上げる運動 右10回・左10回（両ひざあぐま）

⑯ 両足を横に上げる運動 右10回・左10回（両ひざあぐま）

⑰ 両足を斜めに上げる運動 右10回・左10回（両ひざあぐま）

⑱ 両足を後ろに上げる運動 右10回・左10回（両ひざあぐま）

⑲ 両足を横に上げる運動 右10回・左10回（両ひざあぐま）

⑳ 両足を斜めに上げる運動 右10回・左10回（両ひざあぐま）

※ 無理な運動は避けてください。体調不良の場合は中止してください。

作成協力：地域リハビリテーション広域支援センター（馬場病院）

筋ちゃん広場が始まる前と同じ暮らしはしないのに、どうしてこんなに寂しいのだろう。

当たり前にあったものが、意になくなってしまった。

でも、私が元気でいればきっとまた、みんなで会える。

来年は、みんなで桜を見に行こう。

自分のできることから取り組もう！

※ 筋力低下は足から！足腰の筋力維持に、散歩・筋トレをしよう！

※ 食事をしっかり食べて、市民歌体操をしよう！

※ 家族や友人と交流を保とう！

筋ちゃん広場やいきいきサロン等外出先が少なくなると、筋力や体力だけでなく人の繋がりも失われやすくなります。孤独は高齢者の健康問題を悪化させる可能性があります。ご家族や友人へ電話や手紙で連絡してみてください。

新型コロナウイルス感染症対策やコロナ禍でのリハ職の役割について意見交換を行った。いちき串木野市においては地域リハビリテーションコアメンバーが毎月意見交換を継続していた。感染対策に注意しながら「この状況で集まる意味」を持ち、コロナ禍の中だからこそ必要な連携をとっていた。上記のような活動は広域支援センターが特別な役割を担ったわけではなく、地域のリハ職が普段のつながりを活かして活動を行っていたものである。

リハ職も住民と同様にコロナ禍の中では周囲とつながりを持っていないことで、通常業務や地域リハビリテーション活動において不安を抱えているのではないだろうか。当圏域では以前より医療機関や介護保険施設等を対象としたリハビリテーション資源調査(リハビリテーション提供情報等の確認)やリハ職の交流会等、顔のみえる連携をとっている。そのことがコロナ禍の中でも連携をとれた理由であると考える。

今後は現在の活動の質を維持・向上し、平時・非常時ともにリハ職の力を発揮できる連携を構築していくことが必要である。広域支援センターとして地域のリハ職を支援することで、地域全体へ貢献していきたい。

(文責：理学療法士 原野 信人)

南薩圏地域リハ広域支援センター（整形疾患等分野）

医療法人明正会 今林整形外科病院

当院は平成20年3月に高齢者保健福祉圏域を南薩とし、整形外科等における地域リハビリテーション(以下、リハビリ)広域支援センターとして指定を頂き、令和2年3月より12年目に入ります。年々実績を重ねる毎に活動が充実し、また地域リハビリにおける広域支援センターの重要性を痛感しております。

広域支援センターの役割にリハビリ実施機関・従事者や地域住民への相談・支援・研修などがあります。令和2年度はコロナ禍において様々な制約がある中での活動となりました。

相談業務について来所での相談依頼はほとんどみられず電話や文書での相談が多く、中には相談を受け準備していたものの延期もしくは開催中止というケースもありました。

支援・研修業務では、「介護予防のための地域ケア個別会議」にリハビリ専門職として助言致しました。「介護予防のための地域ケア個別会議」には、顔の見える関係をつくるという意義がありますが、新型コロナウイルス感染症対策として対面での会議は行わず書面のみでの取り扱いとなりました。今後は、コロナ禍の中でもより良い会議となるようにICTを活用したオンライン等での対応も含め支援のあり方を検討していく必要があると感じました。

また、鹿児島県整形外科医会より「ロコモティブシンドローム(以下、ロコモ)やフレイル啓発促進事業」への協力依頼があり、指宿市の小田地区公民館にて開催された「ロコモ予防と栄養教室」へ当院より理学療法士2名を派遣し、講演ならびに運動指導を実施しました。当日は指宿市の職員を中心に入り口での検温、アルコールでの手指消毒や換気など新型コロナウイルス感染症対策を徹底して行い、運動指導では参加者の身体機能を考慮し難易度を下げた運動(椅



子に座ってできる簡単な運動など)を組み合わせて実施しました。

指宿市において平成27年から通いの場として始まった「ころぼん体操」ですが、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、また拡大状況に併せて自粛や休止などの対応を余儀なくされたため、自宅において「ころぼん体操」を行っていただけるように『ころぼん体操個人用ファイル』の作成に早急に取り組みました。作成にあたり当院では、転倒予防の啓発や自宅で安全に行うことができる運動メニューの選定、また運動に意欲的に取り組んでいただけるようなコメントを記載するなどの編集作業に携わりました。この「ころぼん体操」などの通いの場は、高齢者が外出し地域の方とのかかわりを持つ役割もありますが、その機会が少なくなることで心身の影響が懸念されているところです。

コロナ禍ではありますが、高齢者が住み慣れた地域で元気で過ごすことができるように、役割や出番、生きがいづくりを通して心身機能の維持改善が図ることの必要性を改めて実感しました。これからも、高齢者が住み慣れた地域で元気に過ごすことのできるように、地域リハビリの定義である、一生安全に生き生きとした生活の出来る地域づくりに少しでも貢献できるよう努力して参りたいと思います。

(文責：リハビリテーション部 部長 内菌 正樹)

南薩圏地域域リハ広域支援センター（脳血管疾患等・整形疾患等分野）

医療法人菊野会 菊野病院

2020年度、南薩圏地域域リハビリテーション広域支援センターの活動状況について報告させていただきます。今年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、先が見えず、地域住民の方へ普及啓発や、専門職の知識・技術向上のための研修会を企画できない状況にありました。

感染予防のために介護保険サービス利用を控える地域住民の方もおられ、心身機能・ADL等の低下の報告も耳に入ってきていました。センターとして出来ることが見つからない日々でしたが、そういった心身機能・ADL低下から介護負担が大きくなった、という方々からのご相談を受けたり、転倒予防教室講師派遣、地域ケア会議参加など、例年の活動より規模を小さくして活動を行ってきました。

また、親子教室・子育て相談会など、発達分野における地域事業にも、状況に応じて参加させて頂きました。

そんな日々の中、オンラインでの会議や研修会参加の機会も増え、徐々に新しい生活様式に慣れてきたように思います。南薩圏地域域リハ事務局である当院でも、オンラインで院内発表会を行うまでになりました。電話相談や、地域事業参加については可能な限り協力させて頂く



ことができ、活動全てを中止することは避けることができ、地域の方々のご協力・ご尽力に感謝申し上げます。

コロナ禍において、地域リハビリテーションの目的である「障害児・者や高齢者及びその家族が住み慣れた地域において、生涯にわたり生き生きとした生活が送れるよう保健、医療、福祉の連携を強め、推進していくこと」ができるために、どのような活動が出来るのか、模索していきたいと思います。

来年度以降も、地域の方々のご協力を得ながら、スタッフ一同、地域のご期待に添えるよう活動していきたいと思います。

(文責：総合リハビリテーション部長 内匠 正武)

川薩圏域地域リハ広域支援センター（脳血管疾患等・整形疾患等分野）

公益社団法人川内市医師会 川内市医師会立市民病院

2020年(度)が我々医療従事者はもちろん全世界の人々にとって、忘れられない年となったのは間違いない。3月9日現在、鹿児島県は新型コロナウイルスの新規感染者発生が7日連続なしと発表しており、また予防接種も開始されたこともあり、このまま収束に向かうのか、専門家が危惧しているように第4波が押し寄せるのか不透明な状況である。

そのような中、2020年度は本院の地域リハビリテーション広域支援センター活動の多くは実施できなかった。

毎年開催している地域リハビリテーション連絡協議会や北薩リハフォーラム、各種研修会等、人が集まる活動はほとんど中止とした。

一方で今年も実施した(できた)活動は以下の通りである。

- ◎ 地域連携室を中心としての川薩地区脳卒中連携パスへの取り組み
- ◎ 川薩地区在宅医療推進リーダー会議(Webを含む)へのスタッフ参加
- ◎ 薩摩川内市発達支援システムや障害児等療育支援事業などへのスタッフ派遣
- ◎ 地域の医療・介護・療育施設などへのスタッフ派遣
- ◎ リハビリテーション専門職養成校の実習生受け入れ
- ◎ 地元 中・高校生の職場体験受け入れ
- ◎ 地域リハビリテーションに関する相談業務



私たちの関わる多くは高齢者や有病者であるが、新型コロナウイルス感染対策で外出や人との接触が制限されたことにより、身体的にも社会的にもフレイルに陥ることが懸念される状況が地域に生じている。

つまり地域リハビリテーション広域支援センターは、これまでの活動に加え、上記のような状況から地域住民を守ることも大きな使命になったと言える。

その方法については未だ模索中であるが、来年度は各種の研修会や活動の在り方を検討しつつ、川薩圏域のニーズに則した支援がクオラリハビリテーション病院と協力して行えるよう努めていきたい。

(文責：総合リハビリテーション部

部長 長嶺 英博)

川薩圏域地域リハ広域支援センター（脳血管疾患等・整形疾患等分野）

医療法人クオラ クオラリハビリテーション病院

令和2年度の活動は、コロナ禍により今までとは全く異なる状況となった。地域への啓発活動としての北薩リハフォーラムや健康教室「すこやかよろづ塾」を開催予定であったが、コロナウイルス感染拡大防止の観点から中止せざるを得ない状況となった。

今年もさつま町介護保険課主催による介護予防事業に参加し、おもりを使った「ころぼん体操」を各公民館単位で行った。年度初めの行政との打ち合わせをオンライン会議で行ったことはとても良い経験となった。年度当初は、コロナウイルス感染拡大防止により活動自体が中止されていたが、地域住民の方々の自発的な活動として徐々に各公民館単位で再開していった。しかし、感染防止策(マスク着用の徹底、飲食の禁止)が不十分であったため、広域支援センターのスタッフの感染防止が図れずに参加できずにいた。そこで行政にもご協力いただき、感染防止策の理解と徹底の中で参加することができた。コロナ禍においても行政・保健・リハビリテーション広域支援センターの連携により、二次予防事業が行えたことは、困難な状況下においてもそれぞれの工夫の中で住民主体の活動を支えることができるという経験になり、地域リハビリテーションの充実を図る上でもよりよい活動になったと思われる。



また、川薩地区在宅医療推進リーダー会議がオンラインで開催され、メンバーとして参加した。今年度は「川薩地区における介護人材不足の現状について」という内容での協議が行われ、川薩地区の在宅医療における現状を知ることができた。在宅医療の分野にリハビリテーション広域支援センターとして何ができるのかを考えるよい機会となった。

次年度は、今年度活動できなかった研修会や健康教室についてもオンラインを活用した形で開催できるよう協議していきたいと考える。コロナ禍での悪条件の中でも連携をキーワードに、川薩地域並びに鹿児島県全体の地域リハビリテーションの発展に貢献していければと考える。

(文責：リハビリテーション部 部長 鈴木伸洋)

出水圏域地域リハ広域支援センター（脳血管疾患等・整形疾患等分野）

出水総合医療センター

当圏域は、鹿児島県の北西部に位置し、2市1町から構成され約8万5千人が生活されている。阿久根市、長島町、出水市ともに人口は減少傾向である。高齢者人口率も鹿児島県全体の平均と比べると高い状況である。

出水総合医療センターは、平成23年より脳血管疾患等分野、整形疾患等分野での指定を受け活動している。今年度より出水郡医師会広域医療センターが出水圏域地域リハビリテーション広域支援センターに指定された。昨年度より阿久根市の職員派遣は出水郡医師会広域医療センターへお願いしていたので、地域での役割分担がスムーズにできた。阿久根市は阿久根の支援センター、出水市は出水の支援センターで職員派遣しているため、その土地の特性に合った指導ができていると思われる。長島町に関しては、地理的問題、費用的問題から支援センターへの依頼がなく、長島町は長島町内の関係機関が協力して支援をしている。

今年度内にリハビリテーション連絡協議会を開催できるよう、出水郡医師会広域医療センターと協議を行ってきた。要綱を両センターで現在見直しをしており、連絡協議会の開催に向けて取り組んでいる。できるだけ早期に開催したいが、コロナ禍でもあるので紙面開催等検討している。出水圏域のリハビリテーション支援のために、円滑な活動ができるよう基盤作りをしていきたい。



今年度の当支援センターでの取り組みは、院外では、介護予防推進事業へのサポートとして、出水市の地域ケア会議、地域の困りごと探そ会へ協議内容に合わせて理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の参加出席、住宅改修訪問指導の派遣に理学療法士、鹿児島県障害児等療育支援事業に言語聴覚士の派遣、北薩地域保健医療圏地域医療構想調整会議や、出水地区在宅医療・介護連携推進協議会へ委員としての派遣は、引き続き行っている。

入院患者の住宅改修指導にも市役所職員が同行する機会が増え、会議の場だけではない連携もできてきた。

現在、入院患者の住環境や退院後の生活支援等調整を行っているが、退院後の生活についてその支援が妥当だったか検証できる場が少ない。今後は、多職種参加の事例検討会、多職種と共通理解を深めるための研修会を開催していきたい。

（文責：リハビリテーション技術科
技術主幹兼技師長 作業療法士 市之瀬 信子）

出水圏域地域リハ広域支援センター（脳血管疾患等・整形疾患等分野）

公益社団法人出水郡医師会 出水郡医師会広域医療センター

2019年初夏に県より指定を受けてから、早や1年が過ぎようとしています。

初年度の活動を振り返ると、計画の段階から荒波に揉まれスタートした1年だったことを思い出します。

なぜなら、いまなお猛威を振るう「新型コロナウイルス」が世界中の人々を震撼させ、日本列島各地に感染拡大の波は拡がり、私達人類の生活(生命)を脅かす事態に発展したからです。

2019年の冬、中国の「武漢」から始まったとされる「新型コロナウイルス感染拡大」の凶報(報道は2019年12月31日13時41分が最初らしいです。)は、今年度の報告をする上で欠かすことのできない史実の一つであり、この史実ありきでの報告になりますこと、まずはご了承頂ければ幸いです。

それでは、今年度の取り組みについて報告を致します。国、行政ならびに当院としましても感染対策の一環である「3密」防止が優先されておりましたので、行政・医療・福祉の方々が集まる「地域ケア会議」や、介護予防事業の一環で行っている「ころぼん体操」なども、地域住民が集まる等の3密防止の観点から、行政との協議の上、延期ならびに中止の運びで計画が進みました。また、別に例年院内で開催されております「地域医療従事者研修」においては、病院教育委員会との協議のもと、リハビリテーション科から2件の研修会を開催する計画となっておりました。これらは結果として、地域ケア会議：3件、ころぼん体操：0件、地域医療従事者研修会(WEB研修会)：1件開催の運びとなりました。2020年度の「地域医療従事者研修会」の内容は、表1・図1をご参照下さい。



表1. 2020年度 地域医療従事者研修
リハビリテーション科

日付	テーマ	職種	講師
10月6日	嚥下訓練と誤嚥防止 *Web研修*	言語聴覚士	前田
1月22日	高次脳障害とADL	中止	作業療法士 大坪

地域医療従事者オンライン研修

嚥下訓練と誤嚥防止

講師：出水郡医師会広域医療センター

言語聴覚士 前田 悠太

「食物を食べること・飲むこと」は生命を維持するだけでなく、生きる上で大きな楽しみのひとつです。しかし、年齢を重ねるとともに様々な原因で嚥下機能の低下が生じ、むせ込みや飲み込みにくさが出現しやすくなります。今回は、嚥下機能の低下が生じていても食事を楽しく、より安全に食べていただくよう、誤嚥防止につながる食事姿勢の調整方法や簡単にできる嚥下訓練をご紹介します。

日時：2020年10月6日(火)17:30～18:00

対象：出水保健医療圏域の医療福祉介護関係の従事者

場所：オンライン研修

申し込み：以下の1)もしくは2)の方法で申し込みください。

- 1) 申し込みフォーム：<https://forms.gle/ar6MJucJutC5Gruh7>
- 2) メールに以下を明記の上「地域医療従事者研修参加希望」と書いて、risk@akunehp.comにご連絡をお願いします。

①氏名・フリガナ ②所属 ③職種 ④メールアドレス(参加URLを送ります)。

3) 申し込み締め切り 9月30日(水) 17:00までをお願いします。

図1. 地域医療従事者研修(WEB研修)

今年度は、これらの活動とは別に2021年度以降の出水圏域の活動の基盤づくりのために、同圏域内の出水総合医療センターの方々と協議

し「出水圏域リハビリテーション連携指針(案)」を修正・加筆、川薩保健所の方々とともに合同で協議を行い2021年度以降の「出水地域リハビリテーション連絡協議会」がスムーズに進行できるよう、事前の会議を行いました。その為、3月中には出水圏域にある2つの「地域リハビリテーション広域支援センター」が協同し地域に貢献できるよう、新しい運営要綱(案)に則って活動する準備が整う予定です。昨年の冬に始まった「新型コロナウイルス」感染拡大の猛威はこの1年で収まることはなく、現在も世界中の方々がこの苦難と戦っております。当センターでも、いま自分達にできる活動を考え、皆で協同してこの苦難を乗り切っていこうと思いません。

(文責：作業療法士 専門主任 花田 勇)

始良・伊佐圏域地域リハ広域支援センター（脳血管疾患等分野）

医療法人玉昌会 加治木温泉病院

当院は、平成14年より始良・伊佐圏域の地域リハビリテーション広域支援センターとして活動している。現在、当センターは、高齢者・障害者・子ども等全ての人々が、1人ひとりの暮らしと生きがいを共に創り高め合う社会「地域共生社会」の実現を目指している。しかし、令和2年度は、国内で感染拡大した新型コロナウイルスにより人が集まることが難しくなり、地域住民からの地域リハビリテーション広域支援センターへの講師派遣依頼は減少し、始良市の地域ケア会議は中止され、10月開始となった。また、例年、始良市内の事業所から、研修会・勉強会への講師派遣依頼があるが、事業所への外部からの立ち入りが制限され、講師派遣要請も激減した。結果として、地域へのリハ専門職の派遣は、昨年度181名から85名へと半減した。

このような状況下で、表に示すように、子どもの領域では、昨年度とほとんど変わらない回数講師派遣が行えた。子どもの日々の成長は、新型コロナウイルスが拡大したからといって待ってくれるわけではない。そのため母子健康相談や発達支援教室など行政が実施している子どもの発達支援の場がほぼ予定通り開催されたことは幸いであった。一方、高齢者の領域で当センターでは3年前から「通いの場に3ヵ月程度PT・OT・STを派遣し、転倒予防・認知



機能低下予防・口腔機能低下予防に取り組む」というオリジナルな活動を行っているが、今年度の派遣要請は、上期が0件、下期が1件であったという状況となった。介護保険非該当者や要支援者の介護予防については、高齢者の通いの場にはリハビリテーション専門職が関わることにより健康寿命を延伸させ、地域包括ケアシステムの構築を推進させることが期待されている。しかし、今年度はコロナ禍により地域格差がさらに拡大した結果となった印象がある。

来年度も新型コロナウイルスの感染対策を講じながら地域共生社会の実現のために、病気の有無、制度・分野を超えて、シームレスなリハビリテーションを提供できるように努めたい。さらに始良・伊佐地区3市1町、24万人の生活支援サービスを充実させるための地域包括ケアシステム構築に貢献できる活動を推進していきたい。

（文責：技士長 原口 友子、院長 夏越 祥次）

表 R2年度講師派遣状況

地域住民およびリハビリテーション従事者を対象とした研修会等			
年 月 日	対象(人数)	テーマ	講 師
R2.10.23	ひまわりハウス萩原・住民(9)	講話「冬の転倒について」、転倒予防体操	OT2名
R2.11.17	かじき親子つどいの広場親子(16)	親子で楽しく発達教室	PT1名
R2.11～全4回	住民主体型介護予防事業小山田の里(36)	誰でも気軽に取り組めるフレイル予防とその効果測定	PT 延8名 OT 延1名 ST 延2名
R2.10.22	グループホーム「いこいの里」花いちもんめ(7)	嚥下機能が低下している方の食事形態・食事介助方法	ST1名
R3.3(開催予定)	グループホーム「いこいの里」花いちもんめ(7)	高齢者の身体機能低下に伴うポジショニング方法	PT1名
R3.3.26(開催予定)	ひまわりハウス萩原・住民(9)	介護予防に資する内容	PT2名
退院後自立支援サービス*			
R2.4～～R3.3末現在	始良市、霧島市、湧水町、鹿児島市	1名	当院内外の自宅退院者
市町等・リハ関連施設への技術支援			
期 間	内 容		職 種
R2.4.2～全24回	霧島市児童発達支援事業所発達支援事業		ST 延24名
R2.16～全10回	始良市母子健康相談		PT 延10名
R2.5.19～全16回	始良市発達支援教室		OT 延16名
R2.5.15～全5回	始良市教育支援委員会		OT 延5名
R2.10.15～全6回	始良市地域ケア個別会議		PT2名、OT3名、ST5名、歯科衛生士1名

※リハ専門職が退院後、自宅を訪問し身体機能、ADLを評価し、指導・相談対応を行い、ケアマネ・かかりつけ医へ情報提供を行う

曾於圏域地域リハ広域支援センター（脳血管疾患等・整形疾患等分野）

医療法人愛誠会 昭南病院

医療法人愛誠会 昭南病院は平成27年度に、地域住民や病院・施設のリハビリテーション関係者の役に立ちたいと思い、曾於圏域での広域支援センターの指定を受けた。広域支援センターとしての活動も6年目を迎えた。近年では地域への周知が広がり、その相談内容も幅が広がり少しずつではあるが役割を果たしている。今年度はコロナ禍のなかこの曾於地域においても、東京をはじめとする関東や、大阪、愛知などとは様異なるが、一時期、クラスター発生により、人口10万人あたりの罹患者が50名を超えるときもあった。医療機関、老健施設、行政、地域住民、皆が大変な苦労を強いられた。現在もその影響が残っており、散発的とは言え、都城、鹿屋、および曾於近隣からの患者発生により、当院においても通常の診療ができていない状況もあった。その中で地域のニーズに応えるため感染対策を徹底しながら活動を行ってきた。以下に報告する。

【令和2年度の活動報告】

(1)地域での支援と相談業務

昨年度に引き続き、曾於市の地域ケア会議リモート（2回）や自主運営型モデル事業「大隅地域ミニデイ」に参加している。新規の取り組みでは、包括支援センターからの依頼で介護予防給付適正化事業に対し訪問指導を行った。また、出張健康教室は感染対策を徹底した条件で5件の依頼に対応した。予定になっていた項目が感染のテーマに変更となり24件実施。総参加者は計450名であった。

(2)研修会開催

医療従事者向け研修会の実施予定であったが、感染防止の観点から中止、延期とした。



(3)連絡協議会の設置運営

今年度は第2回連絡協議会「作業部会」を紙面開催とした。2市1町の行政と高原病院(当院を含め)に対しアンケートを行い、現状把握とリハ職派遣を依頼する為に必要な感染対策、今後の課題抽出を行い連携の必要性を共有できた。

令和3年2月に今年度の連絡協議会を紙面開催した。活動報告を中心に行った。又、振興局から地域リハビリテーション活動支援事業の概要と支援体制構築に向けた取り組みについて報告して頂き、今後の地域リハの取り組みの理解が出来、今後の活動に大変参考になった。来年度の開催は、令和4年2月に予定している。

【今後の課題】

コロナ渦であっても、地域の求めるニーズに応える為に、どのように感染対策を行いながら安全、安心に活動を継続できるか。行政や近隣のリハ職と意見交換を定期的に行う必要がある。

(文責：広域支援センター長 朝戸 幹雄)

リハビリテーション科長 平尾 裕美)

曾於圏域地域リハ広域支援センター（整形疾患等分野）

医療法人参篤会 高原病院

当院は地域リハビリテーション広域支援センターとしてH27年の6月より曾於圏域の整形疾患等分野で認可を頂き、曾於圏域は当院と大隅町の昭南病院と2施設で活動をしている。今年度で活動6年目を迎える。

今年度の活動としては感染症防止対策のために、例年通りの活動が困難となった。今年度の活動計画としていた研修会開催や訪問による支援はできなかった。作業部会や連絡協議会や市の事業への参加はほとんどが紙面やオンライン開催、相談対応等は電話対応となった。

今年度の活動は、感染症防止対策が前提となった。防止策としては、

1. 体調管理のための対策として、職員、患者の検温、家族を含めた行動歴確認、職員の毎日の体調チェックを行った。
2. 飛沫感染防止のための対策として、職員、患者のマスク着用、スタッフルームやST訓練室に飛沫防止シートを設置した。
3. 接触感染防止のための対策として、職員、患者の手指消毒、リハ前後や病室入退室前後、PC使用前後の手指消毒、リハ用器具使用後の消毒を行った。
4. 時間的・空間的分離のための対策として、休憩室の分散、入院と外来リハの時間・空間の隔離、外来リハの予約制導入、院内会議や研修会の制限、外部研修会等への参加の制限、オンライン会議採用、取引業者の来院制限、ミニデイ参加中止、臨床実習受け入れの制限、広域支援センター研修会を中止とした。



これらの防止対策により活動、参加できたものは、曾於地区在宅医療介護連携推進連絡協議会・作業部会、高次脳機能障害者支援研修会・連絡会、オンラインでの参加は、曾於市地域ケア個別会議、曾於市介護給付費用適正化事業検討会であった。

来年度は感染症の状況により、感染防止対策をとりながら、今年度より活動を行いたいと考える。来年度の活動計画としては、今年度の活動に加え、地域事業への参加、地域住民活動への参加、地域からの相談対応、研修会の開催である。今後もこの厳しい状況に対応し、新しい活動の方法を模索しながら、広域支援センターの役割を果たせるように曾於圏域の医療、介護従事者や行政機関の方たち、他の広域支援センターと連携・協力しあい地域に貢献していきたいと考えている。

（文責：リハビリテーション室 大見 治）

肝属圏地域リハ広域支援センター（脳血管疾患等分野）

医療法人青仁会 池田病院

当院は、鹿屋市(人口10万人 高齢化率29.6%)を中心に肝属圏の脳血管疾患分野の地域リハビリテーション広域支援センターとして活動しています。本年は例年と異なったコロナ禍における地域活動の取り組みについてご報告いたします。

新たな取り組みとして、FMかのやにて「自宅で出来るリハビリテーション」についての放送を月1回計12回実施、そして生活不活発病予防のための運動として自宅で出来る運動「池田病院オリジナル体操」のYouTube配信を行いました。



また鹿屋市の運動サロンや地域集いでの活動前後に感染予防ミニ講座を開催し、マスクの正しいつけ方・手洗いの実技・環境整備及び上記の自宅で出来る運動を紹介しました。



研修会では地域リハ従事者向けに「社会参加と共生社会に向けた新たな取り組み」として講師に濱田桂太朗先生をお呼びして、ハイブリッド方式のオンライン研修を試行錯誤しながら取り組みました。

その中でオンライン研修が初めての介護事業所には研修会担当者が外向き環境調整を図るこ

とで新たな連携にもつながりました。



また、錦江町の地域ケア会議でもオンラインでの開催を試みるなど、すべてが初めての取り組みであり、多くの方々の協力を頂きました。この場を借りてお礼申し上げます。

今後の地域活動でもオンライン配信や動画配信を更に活用していきたいと考えています。

コロナ禍で多くの地域活動や運動サロンが自粛され、高齢者のフレイルが心配される昨今、地域とのつながりやサロン活動の重要性を再認識した年でもありました。早期の感染終息を願いつつ、圏域の地域活動に取り組むつもりです。

今後とも県リハビリテーション施設協議会をはじめとする皆様のご指導ご鞭撻のほどよろしく願いいたします。

(文責：リハビリテーションセンター室長 森田 伸一)



肝属圏地域リハ広域支援センター(脳血管疾患等・整形外科疾患等分野)

社会医療法人恒心会 恒心会おぐら病院

2020年1月に国内で新型コロナウイルス感染が確認されました。

2月3日横浜港に入港したダイヤモンド・プリンセス号で集団感染が始まり、その後国内では感染を抑え込むことが出来ず、4月8日には1回目、本年1月には2回目の緊急事態宣言が発令されました。

換気の悪い「密閉空間」、多数が集まる「密集場所」、間近で会話や発声をする「密接場面」、これらの集団感染のリスクを高める3条件が同時に重なることを回避することが協力要請されました。

地域リハビリテーションは「人」と「人」との接触を前提にしています。

今回の「新型コロナウイルス感染症拡大防止のための活動自粛」により地域リハビリテーション活動は大きな制約を受けました。

2020年度活動予定は従来どおり①地域リハ活動支援事業②市民公開講座③健康教室④介護支援研修⑤技術支援研修⑥サポーター研修の6つの事業を計画していましたが、多くの事業自粛を余儀なくされました。

コロナ禍における感染リスクの中、時期の模索や開催方法を変えながら実施できた事業の紹介をさせていただきます。

①地域リハ活動支援事業：サロン活動を推進するための出前講座では、フレイルの概念の解説とロコモティブシンドローム予防体操の指導を計11回、また、地域住民の介護予防と住民間の連携推進を目的にシルバーリハビリ体操指導士養成講座を実施し7名が修了しました。

②市民公開講座：加齢に伴う痛みを視点を当て、関節変形の病態と治療について実施しました。



③サポーター研修：例年行っていますが、小学6年生に対して、脳卒中片麻痺体験、高齢者体験を2クラス51名の児童に体験してもらい、障害と高齢化について学んでももらいました。

以上のような活動を行ってきました。

併せてこれ以外に外出自粛で活動性低下予防のための介護予防体操「上肢編」と「下肢編」を自主作成しました。

院内待合等で放映しておりますが、ご希望の方へはお分けすることも可能としております。

以上のように活動制約の中なんとかいくつかの事業は実施しましたが、課題として、今回のような感染症拡大時にこそ地域はどうあるべきかを考え、共に行う活動の工夫が必要であろうと思われま。

昨今、「シトラスリボン」プロジェクトが進展しているとの報道を目にしました。

「いつてらっしゃい」「おかえりなさい」。当たり前と思っている社会、それは地域づくりの原点であろうかと思ひます。

今後は「全ての人々と地域、暮らし、生きがいを共に創る」という活動を、コロナ禍のような人と人との接触を避けなければならない時でも、どうすれば「地域を一つにできるのか」を模索していきたいと思ひます。次年度以降の活動課題としておきます。

(文責：理事長 小倉 雅)

令和2年実施事業一覧(予定と結果)

事業項目	対象	実施回数 (予定含)
公開講座 「痛みのないより良い生活を目指して」 ～人工関節のお話～ 講師：恒心会おぐら病院 東郷泰久 副院長	一般住民	1回
地域リハビリテーション活動支援事業 I	介護予防事業所職員対象	中止
地域リハビリテーション活動支援事業 II	サロン等介護予防事業	4回
地域リハビリテーション活動支援事業 III	運動サロン育成事業(鹿屋市)	7回
地域リハビリテーション活動支援事業 IV (シルバーリハビリ体操指導士養成講座)	一般住民	5回 (昨年度分)
リハビリテーション技術支援講座	リハ専門職	中止
リハビリテーション勉強会	患者・家族・一般住民	中止
サポーター研修(高齢・障がい体験)	小学生	1校
健康教室	地域住民	中止
技術支援(講師・委員派遣)	高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会 介護認定審査会、障害児施設指導 障害児等療育支援指導、医療・介護連携会議 等々	



高齢・障害体験教室



公開講座

熊毛圏域地域リハ広域支援センター（脳血管疾患等・整形疾患等分野）

社会医療法人義順顕彰会 種子島医療センター

今年度の地域リハビリテーション広域支援センターの活動は、どの地域も同様ではあると思いますが、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、地域での活動を制限せざるを得ない状況となりました。しかし、何とか地域での活動ができないかと模索し例年のような活動はできませんでしたが、活動と次年度の展望も踏まえ報告をさせていただきます。

熊毛圏域の地域リハビリテーション広域支援センター【脳血管疾患等分野・整形疾患等分野】として、熊毛圏域の島民が住みなれた“島”で安心して生き生きと生活ができるように、活動・支援を行っていきたいと考えます。私たちの地域リハビリテーション活動の対象は、大きな枠組みでは“必要とする全島民”とし、実践をしています。

令和2年活動実績

個別ケア会議(西之表市・中種子町)
□コモ・フレイル予防啓発促進事業 「□コモ予防と栄養教室」 講師
種子島地区地域リハビリテーション活動意見交換会
種子島スタディオ口腔体操項目の選別協議
訪問看護利用者に対する嚥下機能への助言
種子島地区自立支援協議会、こども部会の構成委員
障害児等療育支援事業巡回相談
種子島地区巡回相談(保育士への助言)
乳幼児健診
幼児ケース検討会議

今年度の活動では、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、リハビリテーション職を派遣する場合においても、職員の日々の体調管理と確認はもちろんですが派遣先の感染防止対策の徹底を確認した上で実施しました。今年度は、感染拡大防止の観点から派遣要請があっても「踏みとどまる勇気」も必要であると実感しました。



新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、外出の機会が減少していることを踏まえ、西之表市の地域テレビ放送で当院のリハビリテーションセンターメンバーが考案した「種子島医療セン体操」(<http://www.tanegashima-mc.jp/ja/department/reha/reha-movie.html>)を1日2回放映し、島民の運動機会の増加を図りました。

令和3年度の展望として、地域の要請に応じた派遣は継続しながらも新しい形を模索していきます。今年度、開催できなかった研修会等についてはWEBを使用した形態で再開すること等、新しい生活スタイルでの地域リハビリテーション活動を実践していきます。

また、地域個別ケア会議への療法士派遣については、地域ケア会議推進リーダー研修会を履修した療法士を派遣することで、直ぐに実践できる生活に直結する提案につなげていきたいと考えています。

私たちは、これまでの地域リハビリテーション活動での経験を活かし、地域の方々と協力・協業をしながら、自院では「患者」から「生活者」としての視点を持った療法士の育成をし、島民が安全に笑顔で元気に暮らすことができる活動を継続して参ります。

(文責：リハビリテーション室

部長 早川 亜津子)

奄美圏域地域リハ広域支援センター（脳血管疾患等・整形疾患等分野）

公益社団法人大島郡医師会 大島郡医師会病院

令和2年度の奄美圏域地域リハビリテーション広域支援センター（以下、「当センター」）の活動について報告させていただきます。

前年度と同様に、市町村との協働を継続してきました。地域ケア会議、体操教室、個別指導においては、当センター側と市町村側との双方において、地域リハビリテーション業務の流れが浸透してきていることもあり、情報共有や具体的な進行において滞りなくより円滑に行われたと思います。当センターの認知度も向上してきていると感じます。療法士派遣についても、関連機関との連携を通して、よりよい方法を模索してきました。

その中で11月19日には、県市町村の行政機関や医療機関、県療法士会代表者等で派遣体制の構築について協議をおこなう地域連絡協議会（以下、「本会議」）を開催しました。本会議には、地域で活躍している療法士の参加も多数有り、総勢54名の参加がありました。

本会議ではそれぞれの立場から今後の療法士派遣に関する質問や意見が出され、派遣体制構築の実現に向けて課題が具体的となりました。特に、療法士が勤務している所属機関の理解を今以上に深めていかななくてはならない現状が浮き彫りとなりました。この点については、奄美圏域においてリハビリテーション部門を有する医療機関、介護施設等に対し、説明、同意を得る機会を効率的に進めていく必要があります、当センターが今後実施すべき課題です。

その一方で、質疑応答、意見交換の場で現場の療法士は地域リハビリテーションへの関わりに対して、予想以上に積極的だと感じました。参加した療法士一人ひとりが、派遣について自分ごととしてとらえ発言していたことが印象的でした。



さらに、市町村が中心となって実施している体操教室等への派遣を行っていく上で、質の担保をどうするのかという課題も上がりました。この点については、各療法士会との連携が必要不可欠であり、今後も協議を進めていきます。

本会議の結論として、具体的な派遣体制について決議には至りませんが、体制構築の実現に向けた課題が明確になったことは大きな収穫だったと感じています。そして、参加した療法士の地域リハビリテーションに対する関心、熱意に直接接触したことで、奄美圏域における今後の展望がさらに明るいものとなったと強く感じています。

来年度は当センターが配置されている大島郡医師会病院において、奄美大島本島初の回復期リハビリテーション病棟が開設されます。回復期リハビリテーション病棟は地域医療の島内完結を目標として設置され、回復期にある患者へ積極的なリハビリテーションを提供し、住み慣れた地域へ復帰していくことを目指しています。そのため、地域における当センターの役割がさらに重要となり、活動の場が広がることが予想されます。今年度から引き継ぐ課題とともに、センター機能の拡充を図っていきたいと考えています。

（文責：理学療法士 秋山 洋一）

学会だより

鹿児島県災害リハビリテーション推進協議会(鹿児島 JRAT)活動報告

鹿児島県災害リハビリテーション推進協議会

代表 下堂 蕙

(鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 リハビリテーション医学 教授)



令和2年1月に国内で確認された新型コロナウイルス感染症は、発足わずか3年目という弱小の当協議会活動におおきな影響を与えました。

今年度実施しようと計画していた

①研修会

②協力機関意見交換会

③広報手段としてのホームページ開設

はことごとく感染拡大防止のための活動自粛ということで開催方法の見直しをせざるを得なくなりました。

その中でなんとか研修会を1回開催と桜島火山爆発防災訓練に参加することが出来ました。

研修会は、熊本 JRAT 事務局次長 山鹿リハビリテーション病院リハビリテーション部長 佐藤晃先生を講師に招き、7月4日に熊本県球磨川流域で発生した豪雨災害での活動を踏まえ「令和2年7月豪雨災害での JRAT 活動」～災害リハと感染対策、そして復興支援へ～と題して Zoom による Web 講演会を医師5名、PT18名 OT 8名 ST 4名の参加を得て開催しました。

講演では、感染症対策のために現地スタッフのみでしか活動できないもどかしさの中、過去熊本地震等で培った経験者が多数いたことでなんとか乗り切れたこと、そして復旧・復興支援への活動報告をしていただきました。

Key Point は遠隔操作で現地活動が問題なく実施できたことであろうと思われます。

これまでの災害経験とネットワーク化で顔の見える関係性が構築されていて、連絡や指示が的確に伝えられ実践できた事によるものと思われます。

できることなら災害は経験したくありませんが、来るであろう災害をシュミレーションし訓練しておくこと、顔の見える関係性を築くためのネットワーク構築が必要であろうと思われま

す。大きな地震はいつ、どこで起きるか分かりません。2月13日福島、宮城両県で最大震度6強を観測した深夜の地震がありました。負傷者数は東北と関東の9県で150人を超え、10年前の東日本大震災の余震とのことでした。

東日本大震災から来月で丸10年になります。今回の地震では津波の心配はないとされたようですが、ある住民は震災を教訓として高台へ逃げたという報道を目にしました。経験からくる適切な行動は日頃の防災意識にかかっているのだと感じました。

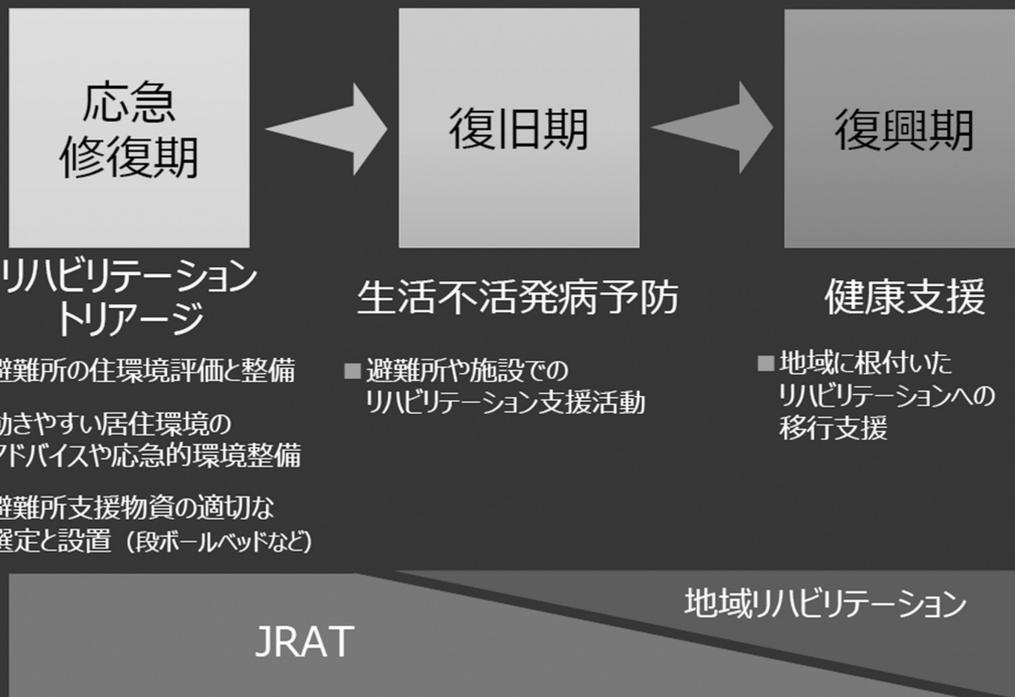
これまでの経験を生かして非常に短時間で避難所も開設されたと報道もありました。

鹿児島では2017年、震度5強の地震が起きています。加えて桜島という噴火のリスクが存在します。地震に噴火が重なった場合、被害はさらに広がります。

次年度以降は、災害時リハビリテーションの啓発活動、スタッフ育成を積極的に進めてまいります。併せて、他県への被災時派遣の前に、当県での災害発生時の県内連携体制の構築に向けた活動、コーディネート機能の確立に向けた活動も進めて参ります。

関係機関をはじめ皆様のご尽力に感謝申し上げますと共に、ご理解とご協力を引き続き賜りますようお願い致します。

JRATの主な活動内容



JRATパンフレットより引用

鹿児島リハビリテーション医学研究会 活動報告

鹿児島リハビリテーション医学研究会

事務局代表 衛藤 誠二

(鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 リハビリテーション医学)



平素より当研究会の運営に際しまして、多大なるご支援とご後援を賜り、心から感謝申し上げます。本稿では本研究会のご紹介と、2020年の活動についてご報告申し上げます。

本研究会は、鹿児島県における「リハビリテーション医学領域における会員相互の学術的交流と研鑽および最新情報の会員への伝達」を目的として昭和59年に発足し、令和元年(2019年)までに研究会を33回、さらに本研究会会誌を30巻発行して参りました。しかし、令和2年2月29日に鶴陵会館(鹿児島大学医学部内)で開催予定であった第34回研究会は、コロナ禍のため延期となりました。令和3年の研究会については、参加者の安全を考え、Zoomによるオンライン方式で開催することとし、事務局スタッフで準備を進めました。おかげさまで、令和3年3月6日に第34回研究会を無事、開催することができました。

第34回研究会では、特別講演として昭和大学医学部リハビリテーション医学講座教授・川手信行先生にオンラインでご参加いただき、「『生活の場での障害への対応』—活動性向上と障害の変化へのアプローチ—」というタイトルでご講演を賜りました。ご講演では、「患者さんの入院期間は短い、その後の生活はずっと続く」とのお話から始まり、生活の場で活動性向上をどのように行うか、生活に根差した支援とは何かについて、先生ご自身の経験から具体例を挙げて、わかりやすく解説していただきました。また、生活習慣記録装置を用いて、片麻痺患者における1日の運動量算出を行った研究

を紹介していただき、活動性向上の重要性を認識することができました。自主的な活動を促すためのNPO法人の積極的な活用等、実践的なアドバイスも多くいただき、我々の日々のリハビリテーション診療について考える良い機会となりました。

一般演題については、令和2年に発表予定であった先生を中心にお願ひし、5題の研究を発表していただきました。内容は装具のメンテナンス、短下肢装具の工夫、上肢麻痺への促通反復療法、課題指向型アプローチの併用、伸張反射の記録と多岐にわたり、日頃それぞれの職場で日常診療を行う中で気づいたこと、試みたこと、新しい治療法へ結びつくアイデアが発表され、活発な質疑応答がなされました。今回の研究会には、オンラインで約70名の方に参加いただきました。次回の第35回研究会については、12月に一般演題の募集を行いますので、これまで同様、多くの施設からの応募をお待ちしております。

以上のように本研究会は臨床医に対するリハビリテーション医療の啓蒙と普及、生涯教育や研究の促進、さらにリハ医療に携わるコメディカルスタッフの卒後教育や研究発表の場として重要な役割を担っております。今後とも引き続きご支援を賜りますよう何卒よろしくお願ひ申し上げます。

鹿児島摂食嚥下リハビリテーション 研究会活動報告



鹿児島摂食嚥下リハビリテーション研究会

事務局代表 宮田 隆 司

(鹿児島大学病院リハビリテーション科 講師)

平素より本研究会の運営ならびに活動には、鹿児島県リハビリテーション施設協議会をはじめ多くの団体や施設より多大なるご支援とご後援を賜り、心より感謝申し上げます。本稿では本研究会の活動のご紹介と令和2年度の活動のご報告を申し上げます。

本研究会は「摂食嚥下障害に関心を持つ鹿児島県の医療関係者を対象とし、日頃の臨床の成果を発表する場を提供し、施設間、職種間の連携を深めるとともに、摂食嚥下障害に関する研究と治療の発展、普及を図ること」を目的として平成16年に発足し、令和元年までに研究会を15回開催して参りました。

令和2年秋には第16回研究会を開催する予定で準備を進めておりましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、年度内の開催を断念し令和3年開催に延期いたしました。本研究会はこれまで多職種から様々な領域に関する一般演題発表や特別講演をいただいております。毎回、摂食嚥下に関わる様々な問題に多角的な視点からの講演や意見交換が行われます。次回の研究会にも多くの方のご参加をお待ちしております。なお、今後の感染状況によっては、オンラインで開催することも検討しております。第16回研究会の情報も含め、本研究会からのお知らせなどは、公式 facebook ページ([https://](https://www.facebook.com/kagoshimadysphagiarehabilitation/)

www.facebook.com/kagoshimadysphagiarehabilitation/)に掲載しておりますので、ぜひアクセスしていただきますようお願いいたします。

さて、新型コロナウイルス感染症が拡大する中での摂食嚥下リハビリテーションの実施に際しては患者やスタッフの感染リスク管理などが必要となり、特に感染拡大初期の情報や医療資源が限られた時期には、少なからず混乱が生まれました。現在は感染リスク管理手法がある程度確立され、マスクやフェイスシールドなどの供給も安定したこともあり、以前と比較して落ち着いた対応が可能な状況になってはいますが、当面はより一層の感染対策の徹底が求められます。なお、日本摂食嚥下リハビリテーション学会(<https://www.jsdr.or.jp>)や日本嚥下学会(<https://www.ssdj.jp>)がホームページ等を通じて、新型コロナウイルス感染症に関連した診療上の注意や診療指針を公開しています。必要に応じてご参照ください。

本研究会は今後もなお一層、摂食嚥下リハビリテーションの啓蒙と普及、研究推進、関係するメディカルスタッフの卒後教育などに寄与して参ります。今後とも本研究会の運営にご協力をいただきますようお願い申し上げます。



総 会

令和2年度 総会

日時 令和2年7月27日

※書面決議により承認

次 第

1. 報 告

令和元年度事業報告

2. 議 事

第1号議案 令和元年度決算に関する件 ※掲載省略

第2号議案 令和2年度事業計画(案)に関する件

第3号議案 令和2年度予算(案)に関する件 ※掲載省略

第4号議案 役員改選に関する件

令和元年度事業報告

1. 会員に関する事項

令和2年3月末日現在の会員数は154施設。

[内訳]

	施 設 の 別	施設数
1	病院	77
2	診療所	29
3	介護老人保健施設	30
4	介護老人福祉施設	9
5	その他のリハビリテーション施設	9
	合 計	154

2. 役員会・委員会に関する事項

1) 第1回役員会

日 時：令和元年5月15日(水)19:00~20:00

会 場：鹿児島県医師会館 2階 役員室

《議事》

- (1) 平成30年度事業報告
- (2) 平成30年度決算について
- (3) 令和元年度 助成金について
 - ①地域リハビリテーション広域支援センター・関係団体への助成について
 - ②鹿児島高次脳機能研究会からの助成依頼について
 - ③第47回日本リハビリテーション医学会九州地方会からの助成(協賛)依頼について
 - ④鹿児島 JRAT への助成について
- (4) 令和元年度 研修会計画について
 - ①開催時期、開催方法、講師等について
 - ②意見交換会の参加費について
 - ③今後の研修会の運営について
- (5) ホームページの作成について
- (6) 令和元年度 事業計画(案)について
- (7) 令和元年度 予算(案)について
- (8) 令和元年度 総会の議題、業務分担について
- (9) 後援について
 - ・第15回鹿児島県摂食嚥下リハビリテーション研究会

2) 広報委員会

〔第1回〕

日 時：令和元年6月28日(金)18:00～18:25

会 場：鹿児島県医師会館 2階 委員会室

《議事》

- (1) 広報委員会の業務内容について
- (2) ホームページの作成について
 - ①掲載項目等について
 - ②費用について
 - ③ホームページ立ち上げ後の活動について
 - ④更新について

〔第2回〕

日 時：令和元年9月10日(火)19:00～20:00

会 場：鹿児島県医師会館 2階 委員会室

《議事》

- (1) ホームページ作製会社からの説明
- (2) ホームページ構成・内容について
- (3) 今後のスケジュールについて
- (4) その他

〔第3回〕

日 時：令和元年10月18日(金)18:30～19:00

会 場：鹿児島県医師会館 2階 委員会室

《議事》

- (1) ホームページ構成・内容について
- (2) 今後のスケジュールについて
- (3) その他

〔第4回〕

日 時：令和2年1月17日(金)18:00～18:30

会 場：鹿児島県医師会館 2階 委員会室

《議事》

- (1) ホームページ構成・内容について
- (2) 業者の選定、委託費用について
- (3) 鹿児島JRATのホームページについて
- (4) 今後のスケジュールについて
- (5) その他

3. 総会・研修会に関する事項

1) 総会・第1回研修会

日 時：令和元年6月28日(金)18:30~20:30

場 所：鹿児島県医師会館 4階 大ホール

参加者：184名

【総会】会次第：

(1) 報告

平成30年度事業報告

(2) 議事

第1号議案 平成30年度決算

第2号議案 令和元年度事業計画(案)

第3号議案 令和元年度予算(案)

【研修会】会次第：

特別講演「地域医療構想におけるリハビリテーション病院・施設の求められる機能・役割」

講師：産業医科大学医学部 公衆衛生学教室 教授 松田 晋哉 先生

2) 第2回研修会

日 時：令和元年10月18日(金)19:00~20:30

場 所：鹿児島県医師会館 4階 大ホール

参加者：122名

会次第：

報 告「JRAT 初動対応チーム隊員養成研修報告」

講師：医療法人青仁会 池田病院 福嶋 悟 氏

特別講演「リハビリテーション医療における急性期と回復期の院内連携」

講師：鹿児島大学大学院医歯学総合研究科

リハビリテーション医学 教授 下堂蘭 恵 先生

3) 第3回研修会

日 時：令和2年1月17日(金)18:30~20:00

場 所：鹿児島県医師会館 4階 大ホール

参加者：128名

会次第：

報 告「地域リハビリテーション広域支援センター紹介」

・出水郡医師会広域医療センター

報告者：出水郡医師会広域医療センター 専門主任 花田 勇 氏

・社会医療法人義順顕彰会 種子島医療センター

報告者：社会医療法人義順顕彰会 種子島医療センター

リハビリテーション室 部長 早川 亜津子 氏

特別講演「ここまで進歩した脳卒中治療ーリハビリテーションも含めてー」

講師：鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 脳神経外科学 教授 吉本 幸司 先生

※終了後に意見交換会を開催した(参加者：28名)。

4. 書面決裁に関する事項

- | | |
|-----------------------------------|--------------|
| 1) 広報委員会設置並びに事業計画の一部変更について | (令和元年6月12日) |
| 2) 「第34回鹿児島リハビリテーション医学研究会」の後援について | (令和元年12月19日) |
| 3) 「鹿児島がんのリハビリテーション研修会」の後援について | (令和元年12月19日) |
| 4) 令和元年度助成金の交付について | (令和2年3月24日) |

5. 広報（会報）に関する事項

鹿児島県リハビリテーション施設協議会会報 VOL.16号

令和2年度事業計画

本協議会は、リハビリテーション関連の医療機関及び介護老人保健施設、その他の施設におけるリハビリテーションの向上を図るとともに、本県におけるリハビリテーションの普及・啓発を目指す。また、リハビリテーション医療機関等の相互の連携・融和と発展を目的に、以下の事業を行う。

1. 鹿児島県医師会と緊密な連携を保ちながら、リハビリテーションの今後の役割と将来的方向について検討すると共に、リハビリテーション施設の存在意義と経営基盤を確立する。
2. リハビリテーション施設に関する最新の情報の収集に努めるとともに、ホームページや会報等を活用し、会員への速やかな情報の伝達を行う。
3. 会員相互間の親睦を図り、組織の拡大・活性化に努める。
4. 理学療法士協会、作業療法士協会、言語聴覚士会等リハビリテーションの関連団体と連携を図り、十分な相互情報交換に努める。
5. 地域リハビリテーション広域支援センターと連携し、その活動を支援する。
6. 鹿児島災害リハビリテーション推進協議会(鹿児島 JRAT)と連携し、その活動を支援する。

【年間計画】

- ・ 総会の開催
- ・ 研修会の開催
- ・ ホームページの開設・運営
- ・ 会報の発行

会 則

鹿児島県リハビリテーション施設協議会会則

(名称)

第1条 この会は、鹿児島県リハビリテーション施設協議会(以下「本協議会」という。)と称する。

行う場合又は休止若しくは再開を行う場合は、届出書を会長に提出しなければならない。

(目的及び活動)

第2条 本協議会は、リハビリテーション関連の医療機関、介護老人保健施設及び介護老人福祉施設、介護医療院並びにその他のリハビリテーション関連施設(以下「医療機関等」という。)におけるリハビリテーションの向上を目的とし、次の各号に該当する活動を行うものとする。

- (1) 鹿児島県におけるリハビリテーションの普及、啓発に関する活動
- (2) 医療機関等の相互の連携・融和と発展を図る活動
- (3) 鹿児島県のリハビリテーション行政に対し、積極的に提言を行う活動
- (4) その他、本協議会の目的達成に必要な活動

(役員)

第6条 本協議会に次の役員をおく。

- (1) 会 長 1名
- (2) 副会長 2名
- (3) 幹 事 若干名
- (4) 監 事 2名

- 2 会長は、鹿児島県医師会長をもって充てる。
- 3 副会長2名、幹事若干名及び監事2名は、会員の中から会長が指名し、総会の承認を得るものとする。
- 4 役員の内任期は、鹿児島県医師会役員の内任期による。ただし、再任を妨げない。
- 5 役員は、任期満了後であっても、後任者が決定するまではその職務を行わなければならない。
- 6 役員に欠員が生じたときは、補充することができる。

(会員)

第3条 本協議会の会員は、前条の目的に賛同し、入会した医療機関等の代表者又は代表者より委任を受けた関係者とする。

(役員の内職務)

第7条 会長は、本協議会を代表し、会務を統括する。

(入会)

第4条 本協議会に入会しようとする医療機関等は、入会届出書を会長あて提出し、役員会の承認を得るものとする。

- 2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代行する。
- 3 幹事は、本協議会の企画、運営、その他会務の執行に当たる。
- 4 監事は、本協議会の会計を監査する。

(退会・変更)

第5条 会員は、退会届出書を会長に提出し、任意に退会することができる。

(顧問)

第8条 本協議会に顧問を置くことができる。

- 2 会員は、医療機関等の届出事項の変更を

顧問は、会長が指名する。

- 2 顧問の内任期は、役員の内任期による。

3 顧問は、本協議会に対し、学術的及び運営上の助言を行うことができる。

(会議)

第9条 本協議会の会議は、役員会及び総会とする。

2 役員会は、会長が必要と認めるときに開催する。

3 役員会は、役員の過半数以上の出席(委任状を含む)をもって成立し、審議事項の決定は出席者の過半数で行う。但し、可否同数の場合は会長が決定する。

4 総会は、毎年一回以上開催するものとし、会長が召集し、議長となる。

5 総会は、会員の過半数以上の出席(委任状を含む)をもって成立し、審議事項の決定は出席者の過半数で行う。但し、可否同数の場合は会長が決定する。

6 総会は、次の各号に掲げる事項について審議し、決定する。

- (1) 収支予算及び決算
- (2) 事業計画
- (3) 会則の変更
- (4) その他重要な事項

(会費)

第10条 会員は、所定の会費を納入する。

2 会費は、次の各号により、会費を徴収する。

- (1) 病院 年額3万円
 - (2) 診療所 年額2万円
 - (3) 介護老人保健施設及び介護老人福祉施設並びに介護医療院(病院又は診療所に併設されるものを除く) 年額2万円
 - (4) その他のリハビリテーション関連施設 年額1万円
- 3 本協議会の運営に要する費用は、会員による会費をもって充てる。
- 4 特別な企画事業等の費用負担が必要な場合は、役員会で決定する。

(事務局)

第11条 本協議会の事務局は、鹿児島県医師会事務局に置く。

(委任)

第12条 その他会則に別段の定めのない事項は、役員会で審議し、決定する。

設 定	平成16年3月19日
一部改正	平成18年9月 1日
一部改正	平成20年5月 9日
一部改正	平成22年9月 3日
一部改正	平成27年5月 9日
一部改正	平成30年2月14日
一部改正	平成30年9月28日



役員名簿

鹿児島県リハビリテーション施設協議会 役員

任期：令和2年7月から令和4年6月の鹿児島県医師会定時代議員会終了時まで

役職	氏名	所属
会長	池田 琢哉	鹿児島県医師会 会長 (社会医療法人童仁会 池田病院)
副会長	池田 徹	医療法人青仁会 池田病院
副会長	小倉 雅	社会医療法人恒心会 恒心会おぐら病院
幹事	堂園 浩一郎	公益財団法人慈愛会 今村総合病院
幹事	林 芳郎	医療法人昭芳会 林内科医院
幹事	有村 公良	医療法人三州会 大勝病院
幹事	牧角 寛郎	社会医療法人聖医会 サザン・リージョン病院
幹事	今村 博	公益社団法人出水郡医師会広域医療センター
監事	徳留 稔	医療法人愛誠会 昭南病院
監事	江畑 浩之	医療法人松翠会 森園病院
顧問	田中 信行	鹿児島大学名誉教授
顧問	川平 和美	鹿児島大学名誉教授
顧問	下堂 蘭 恵	鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 リハビリテーション医学 教授

※参考：会則抜粋

第6条 本協議会に次の役員をおく。

- (1) 会長 1名
 - (2) 副会長 2名
 - (3) 幹事 若干名
 - (4) 監事 2名
- 2 会長は、鹿児島県医師会会長をもって充てる。
 - 3 副会長2名、幹事若干名及び監事2名は、会員の中から会長が指名し、総会の承認を得るものとする。
 - 4 役員は、任期満了後であっても、後任者が決定するまではその職務を行わなければならない。
 - 5 役員は、任期満了後であっても、後任者が決定するまではその職務を行わなければならない。
 - 6 役員に欠員が生じたときは、補充することができる。



編集後記

新型コロナウイルス感染症は2019年12月頃中国武漢を発生源として、今や全世界を感染地域として猛威をふるっています。

2020年3月は日本においても感染拡大が広がり、未知の感染症として恐れられ、4月には緊急事態宣言まで発出されました。

その後様々な研究がなされ、ようやくワクチン接種のスタートまで漕ぎ着けてきています。

このような状況でのリハビリテーション活動は大きな制約があったかと思います。

当会の研修会もWEBによるリモート研修会を余儀なくされました。

Face to Faceで意見交換や情報交換ができないもどかしさはありませんでしたが、リモートという新たな手段を手に入れました。今後はこのような活動へとシフトせざるを得ないのかもしれませんが。

地域リハビリテーション広域支援センター活動にしても、各種団体活動にしても戸惑いの中での活動を紹介して下さっています。模索しながら前へ進もうとしている皆さんの活動に敬意を表したいと思います。

新型コロナウイルスに打ち勝ち、再び気兼ねなく語らえる日が来ることを心待ちにして、次の年度へ進みましょう。

鹿児島県リハビリテーション施設協議会

副会長 小倉 雅

鹿児島県リハビリテーション施設協議会報

第17号 令和3年3月 発行

●発行 鹿児島県リハビリテーション施設協議会
会長 池田 琢哉

●印刷 青葉印刷株式会社
