

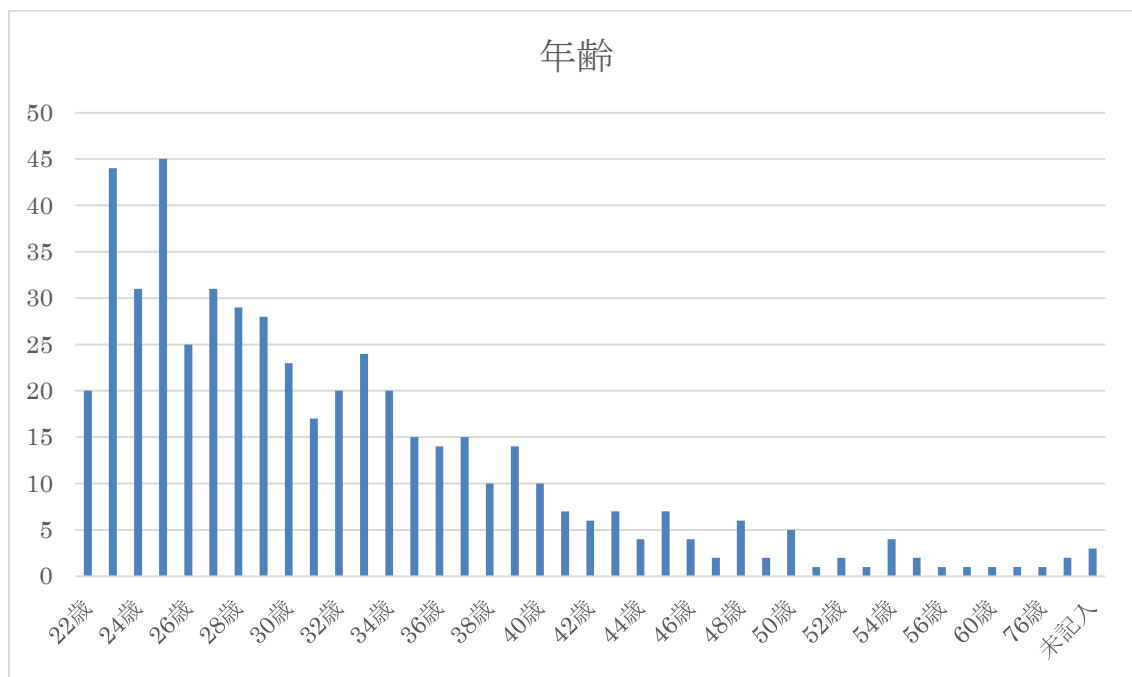
地域支援事業等推進委員会 アンケート集計結果

会員数（平成 28 年 9 月 27 日現在）：125 施設、841 名（施設会員 785 名、自宅会員 56 名）

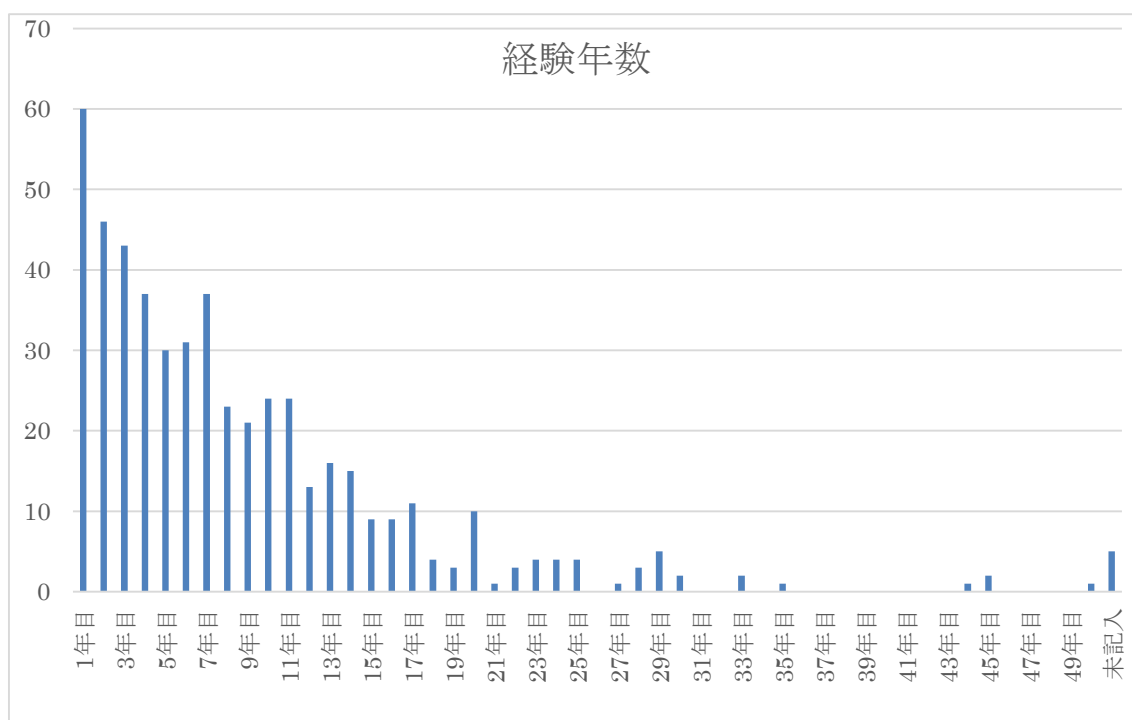
回収：505 名 回収率：60.0%

1. 基本情報

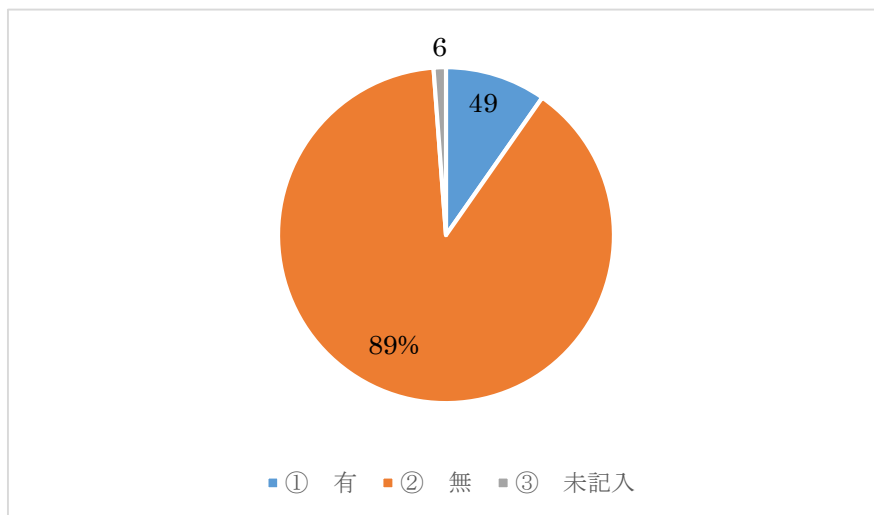
①年齢



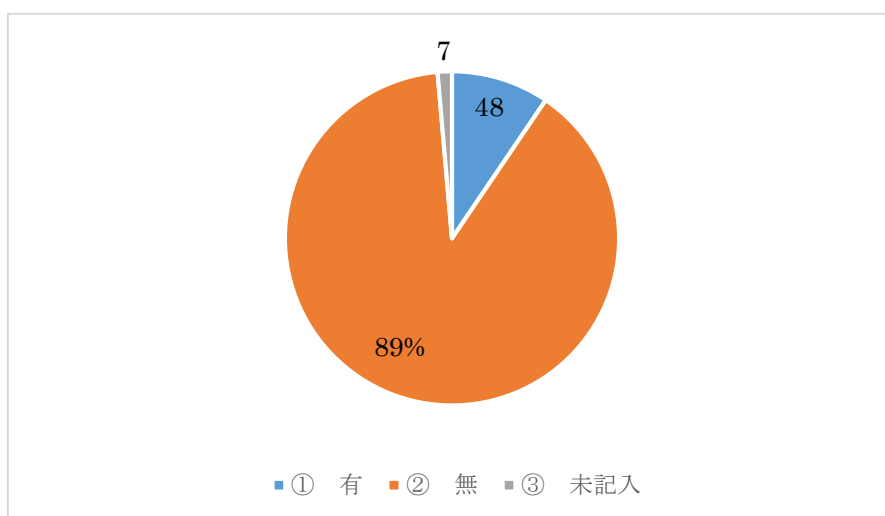
経験年数



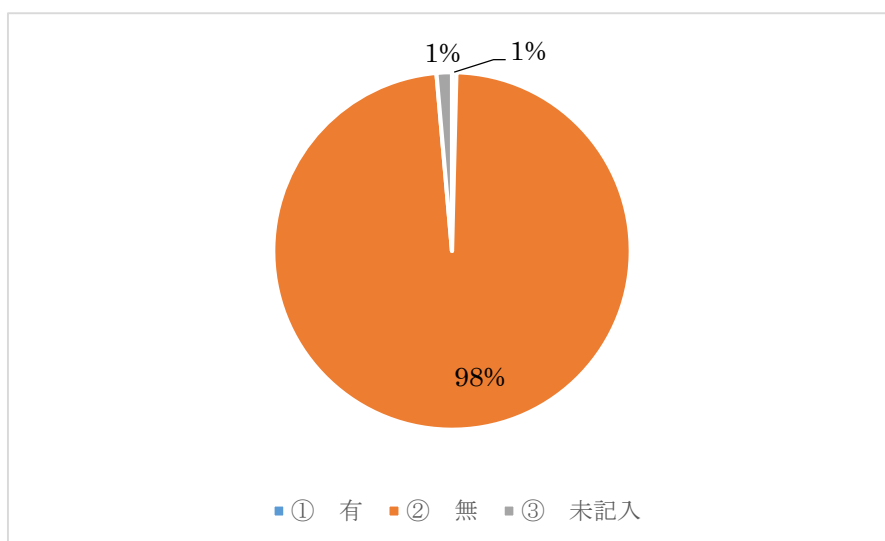
②地域包括ケア推進リーダー終了



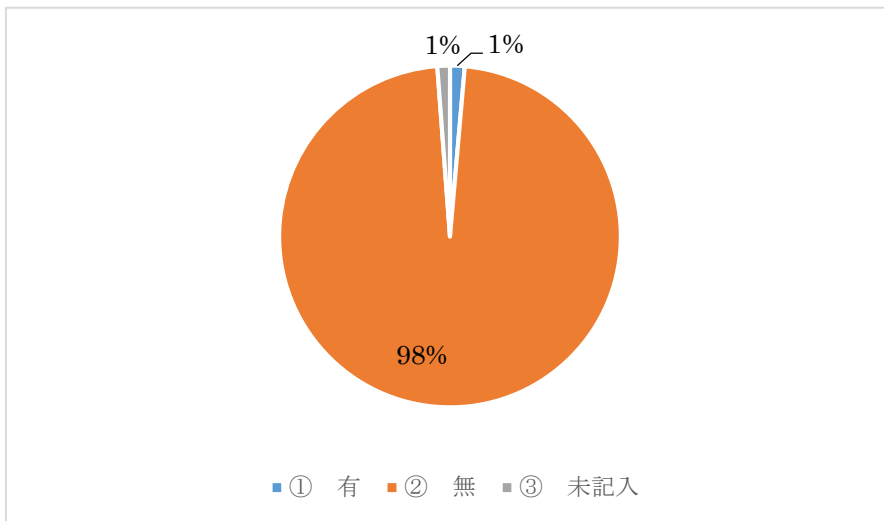
介護予防推進リーダー終了



③認定理学療法士取得 地域理学療法



介護予防

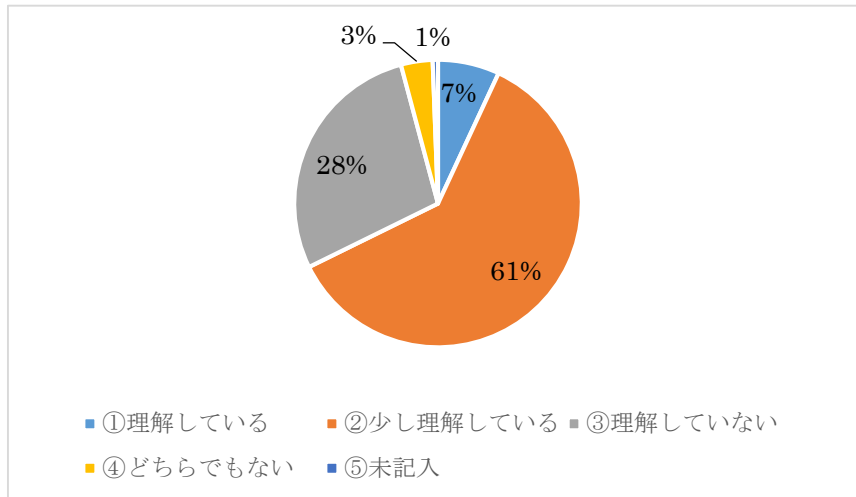


健康増進・参加

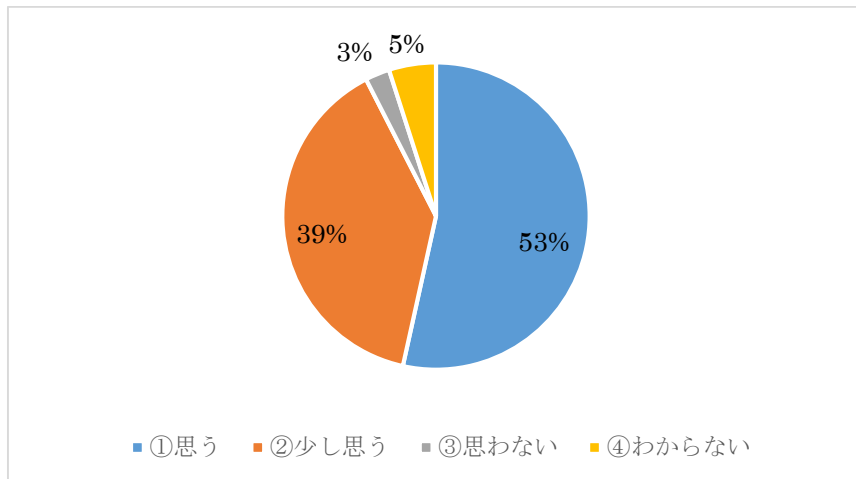


2. 質問事項

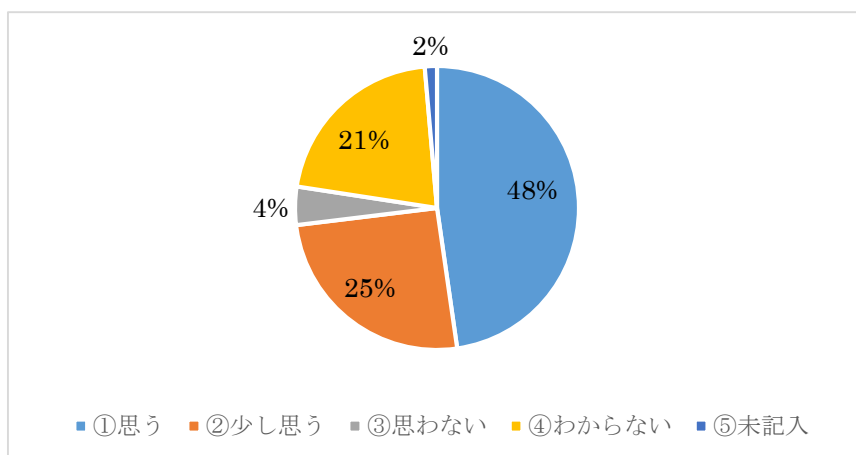
Q 1 あなたは「地域包括ケアシステム」について理解していますか



Q 2 あなたは「地域包括ケアシステム」について理解を深めたいと思いますか



Q 3 あなたは理学療法士が「介護予防事業・個別ケア会議」に参加すべきだと思いますか。



※「思う」・「少し思う」と返答した方は、なぜそう思いましたか。

- ・職域の拡大と死守。専門性は活かすべき
- ・患者様の生活動作の専門家として、関わっていただける場だと思います。今後の超高齢社会においては重要となる
- ・と思いません。患者様のために
- ・多くの事を理解する必要があると思うので
- ・今後高齢者が増加していく中で、介護予防は必須であると思う。サービス等の調整のみではなく、身体機能の向上を促すためにPTの介入は必要であると考え
- ・PTとしての専門的立場からアドバイス・対応ができる。職域のより拡大が必要と考える。
- ・様々な職種が目線で注目した方がいいから。理学療法士のアピールのため
- ・本事業が理想通り、円滑に進められるにはPT・OT方の参加が是非必要と思うからです。先生方のご活動に
- ・期待しております。
- ・介護予防事業は高齢化が進む中で、大切なことだと思うから
- ・今後日本の人口を考えるときに必要だから介護予防事業はPTの職域の一部にあたると考えているため
- ・理学療法士の観点から指導や助言をし、評価をする必要があると考えるため
- ・PTの視点や意見は必要だから。理学療法士の役割を知ってもらえる、アピールできる。他職種の考えも知れるから。
- ・地域との連携が大切だと思うから
- ・身体機能の面から、意見することが出来る専門家だから
- ・リハビリ以外の視点がわかるから 職域を広げるためや、理学療法をアピールするためにも必要だから
- ・生活支援するうえで、専門職として助言やアドバイス等できるのではないかと思います。
- ・今後高齢化社会になるから
- ・介護予防の時点でもできるPTとしてできるアドバイスや他の職種との関係があると思う
- ・予防という所から、もPTの役割は大きいと思いますし、他部門との関わりを持つことも重要だと思ったので。
- ・理学療法士としての専門的知識を介護予防事業にとり入れるべきであるから
- ・事業や個人に於いての情報をPTとして入れておくべきで、また、PTとしての意見も発言できたらより
- ・良いのではと思う。
- ・地域への関わりを深めていくことで、病院や施設外の相互の循環を良くし、効率の良いケアをしていくとい
- ・いと考えます。
- ・PTの専門知識を活かしてより良いサービスの提案ができるようになるから
- ・患者様の為にはなるべく参加すべきだと思います。
- ・実際地域と接する機会が多いため他職種の方々と交流や運動を伝えることも必要だと考えるから
- ・理学療法士が専門的知識や技術を伝えるのは必要だと考える為
- ・要介護、要支援の状態や、介護保険が増えるので、抑制した方が良いため。
- ・私はまだ地域包括ケアシステムについて、十分に理解できていないわけではありませんが、病院だけの仕事
- ・にどまらず、地域での取り組み
- ・が重要だと考えているため
- ・専門職の立場で自立する情報提供や助言が必要であり、地域での取り組みを把握しておく必要がある
- ・院内での生活を分かる立場として参加することで
- ・後期高齢者が増加し、生産年齢人口は減少していく為、介護者の不足が予想されるので、要介護者を増やさない
- ・ようしに観てくるとPTは専門的に関わることが可能だと、個々に合ったものごとを考える際にも活かせると思うから
- ・他職種の内容、施行を説明し、E x 内容で連携をとっていただくため 他職種に、施行してきた
- ・E x 内容、な施行を説明し、E x 内容で連携をとっていただくため
- ・PT的(専門的)なアドバイスを出来ると思う為。しかし実際に参加したことがない為、どのような内容が求
- ・められるのか知りたいから
- ・そういう時代であり、だから
- ・地域の方々の健康増進や疾患予防も行えると思うから
- ・今後入院日数が減少し、在宅期間が増加すると予測されます。その際に、適切な情報共有を行う必要があ
- ・ると思うから。
- ・理学療法士や生活指導等専門分野の意見がある事で、生活の質を高めることが出来ると思う為
- ・運動指導や状態を的確に説明出来る立場と考えるから 患者の状態を的確に説明出来る立場と考えるから
- ・患者の方々の機能的な予予測や動作の自立見込みの程度などを提言できる職種である
- ・介護保険分野の他サービススタッフとの考え方や期待されている事にギャップやずれがあるのではないかと
- ・思う(現場のリハスタッフと)
- ・PTが関わることで、PTの専門性を活かせる
- ・介護予防事業に対して、PTの専門性を活かせる
- ・転倒等を事前に防いで、
- ・健康教育等を行って、介護予防に興味があることがわかったので、PTの目線で色々紹介できればい
- ・高年齢者が多くなっている中、介護予防事業に専門知識が豊富な理学療法士が参加することで、要介護者に
- ・つなげる可能性が低くなる、と思われたい
- ・セラピストの視点から、生活(活動・参加)に対してどうアプローチできるか、助言は必要
- ・知識があるから
- ・専門職としての意見やアドバイスは必要なこと
- ・介護予防という分野においても理学療法士市が力を発揮できると思うから
- ・骨折など受傷までには至らない方でも、転倒歴のある方などが多いため
- ・セラピストが関わることで、介護予防事業の有用性が増すと考える
- ・通院後のフォローができていないと感じるから
- ・今後必要だから
- ・身体能力の評価や報告を共有するため
- ・疾患をみれること、予後予測ができること
- ・しっかりと理解できていないため
- ・これからは予防が重要になってくると思われるし、PTにできることあると思うので。私が参加してみたいから。
- ・職域拡大、PTの専門性を障害予防、疾病予防に活かすべき
- ・PTの幅を広げるため。

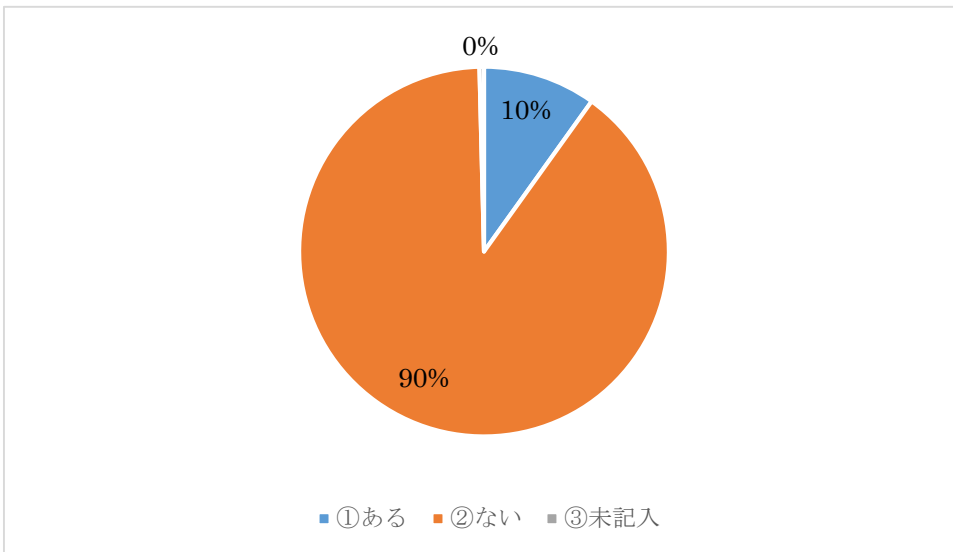
- ・介護保険分野の他サービススタッフとの考え方や期待されている事にギャップやずれがあるのではないかと
思う（現場のリハスタッフと）
- ・これからの時代に必要な予防事業について学びたい。個別ケア会議はわかりません。
- ・PTだからこそ提案できる、安全でより良い運動処方があるのではないか。
- ・現在、介護保険を使用する人が増えてきている。PTは運動機能面で関わって予防できたらよいと考える。
- ・病気の発症を防ぐため
- ・理学療法士が新たに社会に関われる部分であると思うから
- ・障害を事前に防ぐ、または予防を行うことで健康推進になると思うから
- ・理学療法士の視点、できることを広報し職域を広げる。また行政に解ってもらう。
- ・疼痛を未然に防ぐことが重要である
- ・それぞれ勉強したい分野もあると思うが、今後高齢化がさらに進み、必要になると考えるため
- ・PTの活動なしに成立できない
- ・地域リハについての学習が得られる良い機会のため
- ・高齢化を少しでも防ぐために、PTのできることがあるので
- ・地域との連携に必要なため
- ・PTの視点もあった方がQOLの向上につながると思うから
- ・多角的に物事を見、把握出来た方が良いと思うので、知識を役立てることができると思うので
- ・そういう流れを感じるので
- ・予防から関わることで、少しでも利用者さんや患者さんの負担が減るから。
- ・介護予防へ参加し、病気・ケガの予防。困っていることを解決して、より安全に生活できるようにしていきたい
と思ったから。
- ・介護予防事業は理学療法士からも重要な観点であり、高齢者の実際の現状を知ることにもつながるため
- ・地域の特色を理解できる。予防について考えることで、健康寿命を延ばし、地域の活性化も図れると考える
- ・参加することで患者様についてより深く理解できると考えるから
- ・病気の発症を予防できるかもしれないから
- ・病院から退院すると関わってくるのが地域支援事業だと思うため より専門的な知識を持ったものがさんかすべき
- ・今後、理学療法士の業務において介護予防は重要な業務になってくれると思うから
- ・この事業でPTは貢献すべきだと思うから
- ・他職種との意見交換やPTとしてアドバイスが出来ればと思うから
- ・ロコモ対策や糖尿病など成人病（生活習慣病）予防における運動療法にPTの出番は不可欠と思われるから
- ・職域を増やすため
- ・PTの職域を考えるうえでは、これ以上なくマッチしていると考えます。
- ・転倒予防など重要だと思うから
- ・今後自宅で過ごす高齢者が多くなると思うので、予防事業は必要になると考えているからです。
- ・今後、介護が必要になる方を少しでも多く減らしていけたらいいと思う。参加しても良いと思いました。
- ・地域の人たちの体力・健康維持・向上のため
- ・地域に病院職員が出ていくべき。地域を知るべき。
- ・今後、高齢者が増加していく中で介護を必要とする人も増え、介護する側も恒例となっていく中、予防（ケア）
の重要性を学ぶことは 大切であると感じているから。 また、介護が必要になるおそれのある方も増えていく
ため、予防プログラムの立案等、積極的に行うべきと考えているから。
- ・今後、高齢化社会となっていく中で、PTとしても地域社会への関わりが増えてくると思うため
- ・知識整理と職域拡大のため
- ・専門分野であると思うから
- ・利用者に対し、PTの視点でアドバイスすることは大切だと思うから
- ・専門性を発揮できる。予防から関わるのが重要→他職種と連携して
- ・PTとしての視点は絶対必要。PTは本来、地域で安心した生活をする為にアプローチしているので。
- ・ADLや基本動作などはPTが支援できると思うから
- ・今後の理学療法士の職域となると思うため
- ・今後、高齢者の増加に伴いPTが行っていかなければいけないことが増えていく為
- ・自宅退院へ向けてリハビリを行う上で、生活上の必要な事を理解し、また必要とされる情報を整理するために
有益と考えるため
- ・ケアマネなどの介護との連携を強くすると同時に、地域の方にもPTの役割を知ってもらう機会になると思う。
- ・高齢化社会になってきており、そういった予防などがPTが関わっていく必要があると思うから。
- ・互いに情報交換をすることで分かることや共有できることがあり、更に理学療法士として発症前、退院後の対
策や介入等、工夫できる点があると思うことがあるからです。
- ・今後、介護が必要になる可能性がある方に対して、事前に対策を考えていく上で、どのような運動が効果的か
を理学療法士の 立場として伝えていく必要があると思うから。
- ・毎年1万人のPTが生まれていく中で、さらにPTの存在価値を高めていかなければいけないと感じます。その
一つとして地域包括ケアシステムの中にPTがどれだけ関わられるかと思えます。
- ・山梨は高齢者が現役で働いていたりと、”元気な高齢者”が多いと思います。その方たちが入院に至らないよ
う予防していくということが必要かと思ったため
- ・PTが関連する分野のため
- ・高齢者の増加に伴い、いかに障害を予防していくか、もしくは要介護認定を受けている方が悪化しないかの役
割を担うため
- ・理学療法士の専門性を活かして、地域における介護予防に関わっていった方が良いと思います（個別性を評価
できるのは理学療法士だと思います）。
- ・介護予防事業は、セラピストの知識が必要になると思う。個別ケア会議は、内容がよくわからないため何とも
言えない。
- ・今後必要になると思うので...

- ・身体機能を中心とした評価や介入ができる専門家なので、その専門性を活かしていくべきだと思う。高齢化や制度等の背景を考えた際、今後はより在宅や地域に根づいた活動もするべきだと思う。
- ・今後高齢者が増えていく中で、セルフケアが大事になってくると思います。その中で、動作分析などが出来るPTの役割は何かに関立つと思うからです。
- ・寝たきり老人といわれる方々を減らし、健康寿命を延ばした方が良いと思います。
- ・理学療法士も介護予防と深く関わりがあり、対策していかないといけない課題だから。
- ・超高齢化社会で健康寿命を延ばすことに関して、理学療法士は貢献できると思う。
- ・まだ詳しく理解できていない分野・領域なので、理解を深めたいと思いました。
- ・場合にもよりますが、PT目線の対応やPTという職業の理解につながると思います。
- ・今後高齢者が増えていく中、生活習慣を考慮し機能的な予防を行っていくことで、健康寿命の増進につながると思うから。
- ・理学療法士が関われる分野として、生活の面だけでなく機能的な部分でも発言できると思うから。ただ、そのためには他分野からの視点や制度なども理解を深めなければならないと思う。
- ・専門的な知見を要求される会議と思うから
- ・自宅でどんな点で不安なのか知りたいため
- ・専門的な立場から情報発信したり、意見を言うことで質の向上につながるから。
- ・FAX等、書面上でも情報のやり取りはできるが、各専門職の用語の理解ができていないと正確性に欠けるため直接会議に参加する必要があると考えるため。
- ・チームとして利用者様と関わっているのでチームメイトの顔は知っていた方が良いと考えるため。・予防の為の運動療法が出来ると考えるため
- ・理学療法士がもっと参加して職域を広げるため
- ・理学療法士の専門性は『自立支援』において、効果的な意見が発信できると思っています。
- ・超高齢化社会を迎え、病院・介護施設だけでは受け入れきれなくなってきているため、未然に予防することが大切と思うから。リハビリの重要性が認識されていないから
- ・理学療法士が参加した方がより効果が得られると考えるから
- ・直接関わっているケースについては、特に会議にできる限り参加してセラピストとして助言できれば具体的方策の糸口となる。
- ・介護予防をしていくことで医療費の削減になり、その人らしい生活を続けていくには、身体の状態をよくする専門家が携わることが大切だと思うから
- ・専門的な視点や各技術が、介護予防や他職種への助言や協働に役立つから
- ・リハビリテーションマインドを他職種・地域に波及させることが必要だから
- ・これからPTとして、地域包括ケアシステムの中で発言していかないといけないと思っている。
- ・PTとしての意見を伝える必要性があるので
- ・連携を取っていくうえで知っている方が円滑ではないかと思うので。
- ・PTの専門性を活かせると思うので
- ・生活の中で、身体機能・心のケアなど専門的に問われるスタッフが必要だと思う→福祉腰部の選定も移動能力の見極めなど
- ・身体機能について評価できるので。
- ・今後、介護予防に対して理学療法士が関与していく必要性を感じるため
- ・身体機能面の内容も会議で伝えて、生活場面でどのくらい能力があるかを伝える必要があるから
- ・療法士の視点から、対象者（利用者）に必要なサービス内容等、検討していくことができます（身体機能の評価をもとに）。
- ・介護保険（予防給付を含めて）の利用者が増加し続けておりそれぞれ重度化しているため、予防が重要であり、そこにPTが介入することで個別的な運動指導ができると思う。
- ・高齢化が進むにあたり、介護予防は必要だと思うからです。
- ・医療的なことを知っているのは理学療法士であり、アドバイスできることがあると思うから。
- ・地域リハにおいて、介護予防に着目することで転倒のリスクを減らせると思うから
- ・病院を退院した後、患者さんは地域へ帰るため
- ・今後介護が必要となる対象者が増えていくので、将来のことを見据えると必要となってくることだから。
- ・その方の身体的、動作的なところを把握している理学療法士が参加することで、本人や介助者の負担を減らすことにつながると思います。
- ・身体機能から予後予想を行わなければ、今後どう予防したらよいかわからなくなってしまいそうだから
- ・身体機能に関しての専門職はPTだと思うから。
- ・身体機能・ADLの専門家である理学療法士が対象者を個別的に診る・関わることは必要と考えるから。
- ・国の手当をきちんと理解したい
- ・在宅での理学療法士の必要性を感じる。また理学療法士も予防、在宅での対象者のあり方をもっと知るべき。
- ・要介護者が増加してきている現在、介護予防の段階からPTが関わっていくことは重要と考えます。
- ・理学療法士が専門性を活かしていけるところだと思うから。
- ・役所やケアマネに理学療法士としての役割を理解して頂くため。ケアプランの中にヘルパー利用を優先して組み込ませないため（ケアマネジャへの意識改革のため）。
- ・特に予防という視点からはPTの介入が重要であり、他職にまだ周知されていない現状もあるため
- ・潜在的にいる身体機能低下に伴うADL、IADLの低下が起きてしまう人々のケアにつながるから。
- ・国の方針がそちらに向いてきているから。
- ・リハの視点が必要 ケアシステム内でPTも関わっていくから
- ・PTの仕事だから。PTの知識が必要だから。
- ・要介護状態になる前に理学療法士が関わることで、健康等を少しでも長く維持する。
- ・個別の問題解決に関わることで、具体的に理学療法士にできることをアピールすることができる。他職種の意見を聞くことで応用力が身につく。

- ・予防観点の重要性をもっと深めたいから
- ・PTの能力を社会貢献のために使う必要があるから
- ・リハビリテーションがかかわりを持つべき事業だと思うため
- ・障害者・介護認定者の減少 生活支援 他職種連携 理学療法士の認知度向上 職域拡大
- ・疾患のある者のみを対象とせず予防することが大切だと日頃の臨床を通して感じているため、個別ケア会議に関しては短時間で基本動作・ADL能力を評価できるセラピストが関わることでより具体的な関りが各部門ごとで可能となあると考える 身体機能等 の指導等、リハビリ職として関われることがあると思うため 在宅生活してる方が年齢とともに体力が落ちてしまい寝たきりとなり施設という状況が増えているため、リハスタッフが動作・運動指導をし予防に参加することが大切だと日々思うため
- ・住み慣れた在宅
- ・地域で生活していくためにPTとして支援できることが少しはあると思うから
- ・関心があるから
- ・色々な方々と協力していかないと医療・介護を支えられないと思うから
- ・地域のことや生活の様子を知ることが出来るから
- ・身体活動に関する専門職がケアに関わることで介護予防や支援を要する方々への健康増進につなげることが可能になると思うので
- ・高齢者の多くは病気やケガのない状態（介護の必要ない）であっても高齢というだけで何かしら介護が必要になるリスクを抱えている。PTの職域の中に予防的観点から積極的に取り組めるとよいと考える
- ・介護予防に理学療法士は必要だと思うから
- ・身体機能の維持・改善には運動療法が必要だから
- ・より多くの職種で関わっていくべきであると感じるから
- ・予防の段階で関わることで障害の発生率が減ると思うため
- ・PTの視線から予防という観点を専門的に地域へ呼びかけることが必要であり大切だと感じたため リハ職として近くにいる職種で他職種にはわからない面もわかるため
- ・知識を深めるため
- ・対象の方の生活や今後の課題等に関して考えていく事業会議であるのであればPTの専門性は支援のための資源の1つであると考え。また医療・介護の連携が各事業に必要であり、なくてはならない職種であると考え。
- ・リハビリ専門職jの意見も必要だと思うので。多職種の参加が必要だと思う。
- ・専門職の意見を他職種にダイレクトに伝えることが出来る機会は必要だと思う。利用者のQOLに確実に繋がるし、PTの立場、責任感の向上にも繋がる。
- ・理学療法士の視点から考えることでプラスに働くと思うから
- ・身体機能の改善、基本動作能力の向上にはPTが関わる必要があると考えるため
- ・PTの職域拡大のため
- ・無知では今後通用しない
- ・居宅においてPTとして役立つ場合があると思うため
- ・リハビリの専門職としての立場からアドバイスをすることはとても重要であると思うから
- ・年々高齢者が増加していく中で地域とのかかわりが必要になってくる。事業を通じて運動を一緒に行うことで健康寿命を上昇できればと思います
- ・高齢化社会においてPTは予防医学・生活指導において専門性が生かされる職種と思われるから
- ・職域の拡大、またPTが地域に直接的にかかわることによって予防医学に貢献できると考えられるから
- ・PTの専門性を生かして利用者又は住民の個別評価をしっかりと必要な運動維持、生活へのアドバイスをを行うことで地域社会へ働きかけることが出来るから
- ・予防的視点、リハ的自立支援は必要
- ・専門性を生かしていけると思う
- ・PTが地域包括ケアシステムにしっかりと参入するためと健康寿命を延ばす、つまり予後予測ができる職種として力を発揮すべきだから
- ・予防事業下でのセラピストの役割を知るためにも
- ・住み慣れた地域や在宅での生活の中で日常生活や趣味などできる活動を支援し、役割のある生活のサポートを行えると思うため
- ・介護予防も理学療法視点からアプローチすることが出来ると思えるため
- ・市・地域のニーズに応えるため
- ・職域の拡大
- ・PTが生きていくため
- ・地域を確保していくため
- ・専門的な意見や提案を必要時行うため参加していることは必須うだと思ふ
- ・専門的立場からの視点が必要
- ・PTの視点が役立つフィールドだと思う
- ・業務との兼ね合いが大変だと思いますが、地域とのつながりを持つことも重要と考えます
- ・住み慣れた地域で、自分らしく暮らしたいと思う方たちを支援する専門職だから

- ・他部署との連携を図っていくうえで必要。理学療法士として介護予防事業で助言をしていくことで、介護保険の利用年数を減らしていくことにもつながられるのではないかと思います。
- ・地域と密接な関りを持つためにも必要だから。PT 目線からアドバイスできることも多いと思うから。
- ・今後高齢者が多くなることが予想され、健康寿命を延ばすためにリハビリ分野が必要になると思うから。
- ・僕自身が事業を深く理解していない
- ・高齢化社会を迎えるにあたり動作指導、生活指導の視点は理学療法士が長けていると思うから。
- ・地域包括ケアシステムより地域ごとの事業へ移行が行われている。地域づくりとそれをとりまく関係者とのつながりの強化。地域づくりに対して病院や理学療法士がリハという観点から何ができるかを伝えていかなければならないため参加すべきだと思います。
- ・病院での訓練だけでなく病気の発症を防ぐことが必要だと思うから。
- ・介護的だけではなく医学的な予防もできると思われるから。
- ・PT が介護予防に関わる機会が増えてきていると感じるから
- ・これからは介護予防が重要になってくるから
- ・介護予防事業に対する知識を深めることで患者への支援サービスの考えが広がると思う
- ・介護予防のため
- ・今後来る超高齢化社会に向けて必要だと思います
- ・診療報酬に影響しているから（加算等） 要請があれば参加すべきと思う（今ないところなどで需要があれば）
- ・将来のため
- ・地域の需要や保険外の業務の必要性は高いが、予防事業や会議はそれらのきっかけになり得る
- ・今後は前段階で指導していくことで患者さんの減少につながると思う
- ・より良い介護サービスを提供できるように
- ・入院してくる患者に対しては深くかかわれるが、地域の方々の健康に関しては知る必要があるだけでなく、関わっていくことが大切だと思うから
- ・治療ではなく予防という観点が大切だと思っているから
- ・必要とされるべき。リハ分野だと思う。
- ・病院だけのリハビリだけでなく、在宅でのリハビリも今後学ぶ必要があると思いました
- ・リハの視点を反映することは有用だと思う
- ・予防がどれだけできるかが今後必要になる。高齢者がどんどん増えてくるため。
- ・内容によっては思います
- ・在宅で生活したいというニーズが高まっている
- ・高齢化社会において介護予防事業などの対策をうたなければ施設や病院などの受け皿がなくなってしまう可能性があるため
- ・職域の拡大や確保のため、また専門職としてのアドバイスをを行うことで適切な意見が提供できるため
- ・運動機能、ADL、住環境の評価をトータル的に j 評価し、適切なアドバイスができると思われるから
- ・職域の拡大、確保のため。適切なリハビリが提供できるようにするため
- ・ケア会議は訪問リハ希望患者には必要であると考えから
- ・参加することで対象者に対して質の高い生活を送ってもらうためのアドバイスができると思うから
- ・チームで行うことだから
- ・個別の身体機能を維持、向上していくため 評価をしたうえで色々と提案が出来ることがセラピストの強み。
- ・評価視点を伝えるべきだと思う。
- ・専門職としての意見・提案もできるため
- ・在宅で業務を行っている PT は特に貢献できることがあるのでは？と思う
- ・入院を未然に防げたり、重症化前に異変に気付ける
- ・PT も今後地域や予防の観点で専門性を発揮すべきだと思うから
- ・リハビリの必要性を伝える場は増えたほうが良いと思うから
- ・生活機能低下を予防していくので、リハビリの関与は必要だと考えます
- ・介護を要する状態に陥る前に予防することが必要であるため適切な運動指導が大切だと考えるため
- ・地域の場で予防的観点から PT が関わることで職域を広げ、本当の意味での地域支援となると考える
- ・医療費の圧迫
- ・地域特性のある施設で業務に携わっているため
- ・国や地域に求められている部分。理学療法士の専門性を生かせる場だと思うため
- ・生活の中で病や要介護状態に落ちている危険を防ぐ仕事も理学療法士が担うべき
- ・国が地域包括ケアシステムを推進していくので日常の業務に支障が出ない範囲で参加すべきだと思う
- ・機能面の低下、ADL の低下に対してリハビリで介入できる。自助、共助につながる。情報の共有も可能である。
- ・専門知識を生かした参加が必要であると感じる
- ・専門的な立場から助言・指導することで効果が得られやすいと思う
- ・医療保険や介護保険に頼らない社会を目指しているから
- ・関わる方々、他職種と共通の方向性、認識が持てたほうが良いと思います。なおかつ会議に参加することでお互いの顔が見え、 どのような人か知ることができ、その後の連絡も取りやすくなるのではないかと思います。
- ・理学療法士の視点からの意見や提案が必要だから
- ・今後、予防事業も PT がかかると思い PT の資格を取りました
- ・理学療法士の役割の明確化を図ることができると思うから
- ・現状は参加すべきと思うから。現実には外での会議・参加しにくい状況である。
- ・例えば転倒予防という視点でいえば転倒しやすい人の傾向などは現場の PT は分かっていると思うので、予防に対して意見が得られると考える
- ・職域の拡大 これから医療・介護の連携が重要だと考える
- ・ケアマネや家族その他スタッフが同じ考えで利用者にサービスを利用できるように
- ・他職種と理解が深まることで地域での生活の質を上げることが出来ると感じているから

Q 4 市町村より「介護予防事業・個別ケア会議」の依頼を受けたことがありますか。

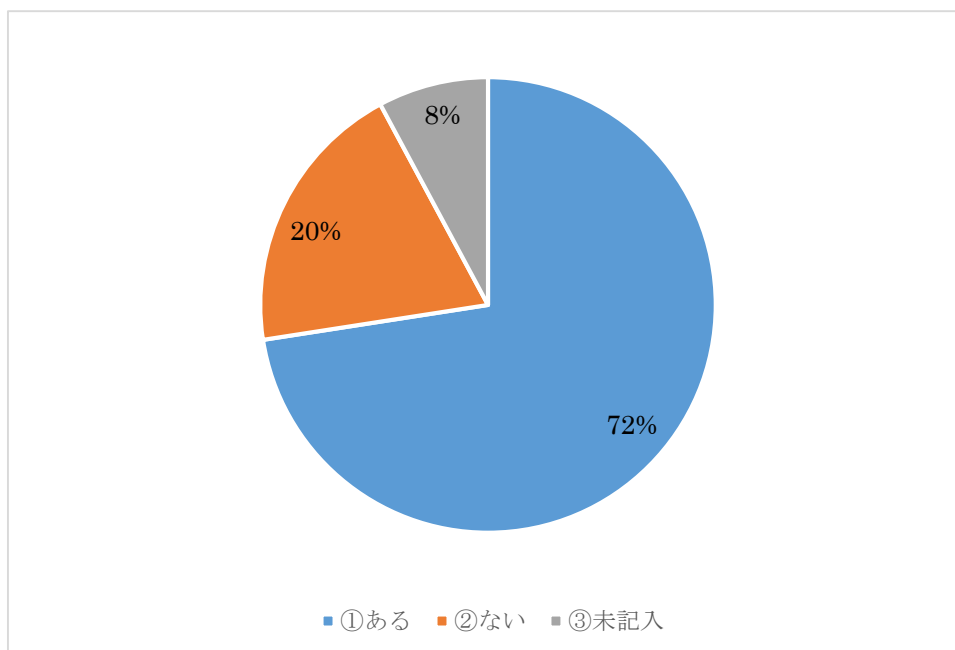


*あると答えた方は具体的にどこの市町村でいつ頃、どのような依頼でしたか

- ・南部町、褥瘡予防の講習会（2年ほど前から年2回）にてポジショニングの手伝い
- ・困難症例（家族関係が不良で活動範囲が狭い）の方への支援について。平成28年春頃、笛吹市役所で個別リハ会議があり参加した。
- ・体操教室（甲斐市）
- ・市総合事業について（甲斐市）
- ・甲斐市
- ・広域支援センターを請け負っていた際、峡南地域にて昨年、活動PRの研修を行った。その他”いきいき100才体操”の推進など。
- ・韮崎市 韮崎市立病院PT+N86より打診あり（介護予防）
- ・2～3年前くらい、甲斐市 個別ケア会議へ顧問リハ指導者として出席
- ・韮崎市、介護予防運動教室
- ・韮崎市、特定高齢者に対する筋力向上教室
- ・鳴沢村 機能訓練事業 レクレーション中心
- ・甲州市、同職員が関わっている。二次予防、参加者の評価・運動・生活指導
- ・甲州市でH26年頃、二次の介護予防事業
- ・甲州市、去年から
- ・2001～2003年頃、甲府市の地域保健部の保健師から、その当時、旧トポスのビルの一室を介護予防事業のリハビリ教室委託を受けて、1～2年、1年3回程度、開催したことがあります。
- ・具体的には忘れました。
- ・埼玉県内および都内北区 都留市、2年程前から『地域ケア会議』を見据えた『他職種連携会議』を1/M実施しています（地域包括支援センターが中心となり）。
- ・韮崎市で2010年頃、元気な高齢者（介護度はないが健康に不安がある人）を集め、転倒予防教室を開いた。（以前勤めていた病院にて）
- ・会社（前職）での依頼だったが、韮崎市から2/Wで予防の体操をしてくれと頼まれた
- ・甲斐市と今年度に、来年度に向けた総合支援事業の相談を受けたり、相互の意見交換また市の方向性に見合ったサービス提供の依頼

- ・まだ参加はできていないが、山梨県リハ専門職団体協議会より山梨県密着アドバイザーとしての依頼は受けている。
- ・10年以上前に旧玉穂町から介護予防の一環で、転倒防止の教室を月1回1年にわたり行いました。
- ・モデル事業で笛吹市に参加
- ・韮崎市 筋力向上教室
- ・甲州市でのケア会議の参加。7月ごろ。また認知症への講師の依頼を広域支援センタとして依頼されました。
- ・南アルプス市介護予防事業
- ・笛吹市の一次介護予防事業で健康教室をしている（社協からの依頼）
- ・社会福祉協議会を通じて転倒予防教室の講師依頼が来ています。（笛吹市→社協→当院）
- ・笛吹市 転倒予防体操 H24年頃
- ・市川三郷町 介護予防教室（H18～H26 毎日）（H26 月1回）
- ・個別ケア会議への参加依頼
- ・富士河口湖町 転倒予防教室の体操指導
- ・山梨市 毎年秋ごろ
- ・通所介護・リハ事業所部会の代表者として地域ケア会議へ参加し、生活支援・介護予防部会へ立候補して選出された
- ・東京都内パワーリハビリ 2001～2005。 上野原市 運動指導 プール指導 2010～2013 2015～2016
- ・健康体操、家屋調査 身延町・早川町毎年あります
- ・早川町、数年前から、健康体操指導
- ・早川町 健康体操
- ・早川町で平成28年4月に介護予防のための体操を依頼され指導した
- ・身延町、早川町 介護予防を目的としたテーマ
- ・富士吉田市 忍野村
- ・個別ケア会議にむけた会議への参加。在籍している市では月1回。また他の市町村でも1回以上参加を行っている。
- ・中央市・昭和町から介護予防の体操教室や住宅改修。体力測定などの身体機能評価依頼。
- ・北杜市 1 介護予防・生活支援サービス（通所型 C 筋力元気アップ事業） 2 一般介護予防事業（地域介護予防活動支援事業） 3 介護保険（住宅改修適正化事業）
- ・石和町（14年前） 南アルプス 10年前
- ・4年前筋トレ事業

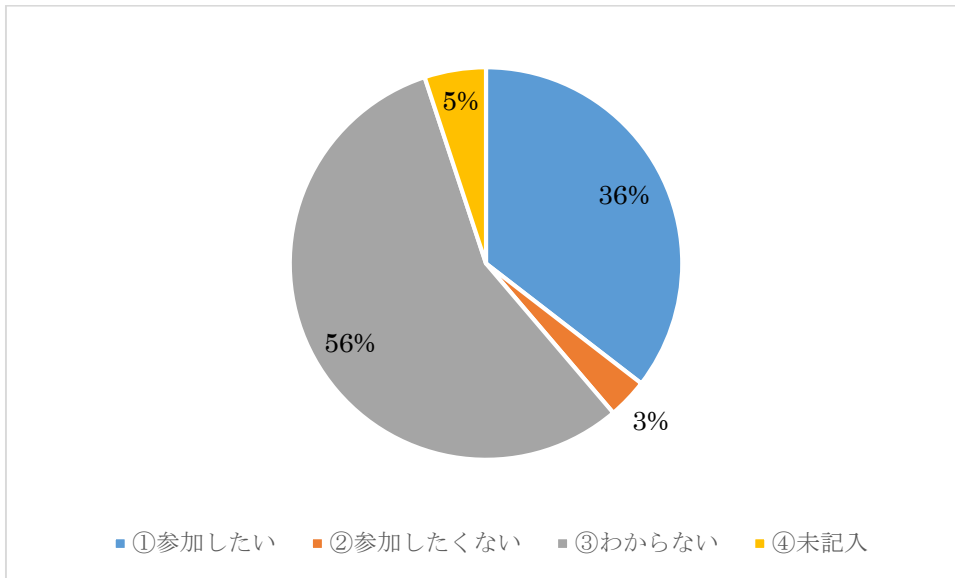
Q5 上記Q4の依頼で「ある」と返答した方は、実際に「介護予防事業・個別ケア会議」に参加しましたか



*あると答えた方は具体的に参加状況を記入してください

- 参加者 30 名程度。ベッド・マット・クッションを業者が用意し、PT3 名が業者と協力し訪問看護事業者や施設職員、自宅で行っている方に指導する。
- リハビリの経過で活動範囲の拡大に対して行ったアプローチを発表し、その上で様々な職種の方から、他のアプローチの手段についてアドバイスをもらった。その他、症例に対する質問が多かった。
- 介護認定を受ける前の方を対象とした、介護予防の為の体操教室を実施。
- 個別ケア会議（アドバイザーとして）出席
- 週 2 回 1 時間×3 か月のクールを年間 4 クール（介護予防）
- 訪問リハ利用者の個別ケア会議で担当しており、出席依頼があったため参加 参加者約 10 名
- 週 1 回の 3 ヶ月間
- 週 2 回（実際には通常参加しているスタッフが休みとなった代理として参加した）
- 介護予防事業に年間を通して参加している
- 参加者の機能・能力を評価し、運動プログラムの提示
- もう 15 年前のことでよく覚えていません。参加したと思います。
- ①14 回／年 ②4 回／年 ③2 回／年 3 か月ごとに評価し、その人にあう運動をプログラミングし口頭で指導マシンや体操などを行った。
- 数回参加した
- 週 2 回のうち、1 回を担当し 10 名程度の高齢者に対し身体機能の評価、運動・生活指導を行った。年に 3 ヶ月 1 クール×4
- 甲州市のケア会議に参加。地域の病院、保健師、看護師、医師、ケアマネ、市役所職員、福祉業者
- 1/W デイサービスで体操・マシントレーニング実施
- 農繁期をのぞいて月 1 回程度
- 上記の通り市町村より個別データを入手、評価し教室参加して 3 か月ごとに再評価して個別指導を行った
- 利用者のリハビリ状況、利用状況の説明
- 転倒予防教室において体操指導を行った。半年に一度評価を実施。（現在は他事業所が介入している）
- イキイキサロン（閉じこもり予防教室）
- 概ね月 1 回の定例会へ参加
- 運動指導（体操・プール）
- 地域高齢者への体操指導、要支援患者の家屋調査～生活アドバイス（保健師とともに）
- 地域に行き、そこで健康体操を指導した
- 食育改善委員会に向けた健康体操、栄養等の指導
- 介護予防のための食事療法の説明、サルコペニアの講義を行い予防体操を指導した
- 介護予防として健康体操の指導
- 事例検討、自宅への訪問相談事業
- 個別ケア会議にむけた会議への参加。在籍している市では月 1 回。また他の市町村でも 1 回以上参加を行っている。
- 公民館など数十人が集まっており、そこで体操指導を実施。依頼があった方の自宅に行き、その方の身体状況に応じた住宅改修の提案などを実施。中央市の個別ケア会議は月に 1 回アドバイザーとして参加している。
- 北杜市 1 介護予防・生活支援サービス（通所型 C 筋力元気アップ事業） 2 一般介護予防事業（地域介護予防活動支援事業） 3 介護保険（住宅改修適正化事業）
- 介護予防のため体操指導、評価を月一回参加

Q6 上記Q4で「ない」と返答した方で、今後「介護予防事業・個別ケア会議」の依頼があれば参加したいですか



* 「参加したい」と返答された方は、なぜそう思いますか

- ・利用者にとって大切なことなので、協力はしたい
- ・理学療法士に何を求めているか知りたいから
- ・PTの視点や意見は必要だから。理学療法士の役割を知ってもらえる、アピールできる。他職種の考えも知れるから。
- ・どのようなことを話しているのか、興味があるから 色々な場面に関わりをもっていきたい
- ・地域への積極的な参加により、地域住民の健康寿命を延ばしたい
- ・興味があるため
- ・どのような話が行われているのか興味がある為
- ・高齢化で増大する介護保険財政の伸びを抑えたいので、知識を深めたいから
- ・地域全体での取り組みが今後は必要不可欠となると考えているため
- ・介護予防という地域に根ざした取り組みは大切だから。
- ・今後の医療・介護システムの中で必要となりそうな事だから
- ・以前、町の介護予防に行った時、地域の方とふれあいが楽しかった。また、PTとしてできる事があると感じたから。
- ・PTとして活動できる幅を広げる為
- ・今後の患者様のをとりまく環境変化に対応するため
- ・どういう事を特にするのか興味がある
- ・左記はどのような活動かを知り、その上で必要なことは何か把握したい
- ・関わったことがないため、ぜひ理解した上で参加したいです。
- ・携わってみたいから
- ・介護予防事業に対し、PTの専門性を発揮できる
- ・健康教室のように介護状態になる前に講義を聴いたり運動しておくことで転倒リスクを減少できると思うので、開催する際に関わりたと思いました。
- ・セラピストの職域を広めたいから(認知度向上)
- ・知識を深めたいから
- ・地域の現状を把握したいと思う
- ・興味があるため
- ・参加したことがないため
- ・介護予防に関心があるため
- ・地域での取り組みが大切だと思う

- ・勉強したい。自分自身まだ理解できていない部分が多いので。
- ・今後、介護分野に必要性を感じるから
- ・介護予防事業について理解を深めるため
- ・これから中心となる分野であるから
- ・PT の役割をもたしたいから
- ・他職種にリハビリ必要性・リハ内容を知ってもらえる機会になると思うため
- ・予防事業や相談を受けることで地域に出向いていきたい。ケア会議出席により、利用者様に対しての情報や他部門との顔合わせにもなる
- ・地域貢献したいから
- ・内容の確認や仕組みを知りたいと思ったから
- ・会議の内容はわからないが、リハからの情報提供、チーム内の情報共有のために参加したほうが良いと思ったから
- ・地域リハビリテーション、広域支援センターの業務にも携わっており、介護予防や地域包括ケアシステムへのセラピストの介入が必要と考えています
- ・参加したいですが、参加する前に勉強が必要です
- ・介護予防事業や個別ケアの知識を深めたい
- ・必要そうだから。生活が大切
- ・いろいろな声、意見を聞けると考えたため
- ・PT として少しでもできることが増えそう
- ・患者様のために
- ・今後在宅でのリハビリが中心となっていくからです
- ・適切な意見を出す自信はないが、どのように行われているのか知りたいという興味がある
- ・PT も予防事業に参加し、ケア会議に参加することで在宅での安全な生活やリハ視点からの助言を行えると考えるため
- ・予防することで今の生活を送ることができるから
- ・セラピストは在宅サービスにおいて存在が薄い印象。セラピストの活用方法が分からず、リハサービスを挿入しないケアマネさんも多いので参加すべき
- ・在宅部門で業務を行っている、予防域でのリハ充実の必要性やケア会議参加による多職種との連携の必要性を特に感じるから
- ・介護・看護の視点のみではなくリハビリの視点も取り入れて、よりよいアプローチができると思うから
- ・在宅での生活のアドバイス等、具体的に PT が提示できると思う 高齢者が増えてきているため、より長く在宅で安全に生活できるよう地域全体で取り組んでほしい
- ・少しでもお役に立てたなら
- ・詳細がわからないため
- ・予防の観点からは理学療法士の力を地域に生かせると思います
- ・多職種と関わることで地域課題が把握しやすくなるため
- ・理学療法士としての見解が地域や高齢者の人生をよい方向へ導くことができるならば参加したい
- ・興味はある
- ・ケアマネジャーの方とご本人様とご家族と共通の取り組みを通して理解が深まったことが良かったから
- ・知識を深めたい。今後の社会を考えていきたい
- ・社会貢献のため
- ・介護予防事業に興味があるため。実際の生活支援に介入してみたい。
- ・色々な方々と協力していかないと医療・介護を支えられないと思うから
- ・地域の様子など知りたい
- ・ケースバイケースだがケアマネ主導だと的外れな方向性になりそうだから
- ・PT として専門性を発揮したいから
- ・リハ職としての視点を対象者に生かしていきたい
- ・地域包括ケアシステムの実践に参加できるため
- ・利用者のための情報を直接伝えることができるため
- ・興味があるから
- ・地域のため PT の職域拡大のため貢献したい
- ・単純に知らない分野であるため経験してみたい
- ・地域とのかかわりを増やしていきたい。要支援の方は老健を使えなくなるので介護予防事業が重要になる
- ・自分の働いている市町村の現状が知りたい
- ・リハの専門が入ったほうが良いと考えるから
- ・現在の市の取り組み内容の把握や高齢者の現状を知りたいため。そして PT として協力したいため
- ・予防事業下でのセラピストの役割を知るためにも
- ・予防や生活上のアドバイスを行うことや今後の自身の知識向上のため 参加したことがないため
- ・PT という職業で地域活動に参加していけるから
- ・自分のスキルを活かしたい
- ・会議に参加することでいろいろな意見、情報交換できる場だと思うから。実際の内容はわからないため具体的な理由はありません
- ・理学療法士としてリハ職としてまず必要とされるためには相談業務の役割だけでも積極的に参加して行った方がよい

- ・PTとして幅が広がる これからのためになり、勉強になると思ったから
- ・利用者にとって専門的な立場から、指導意見を話すことが必要
- ・興味がある。地域リハビリに貢献できる。
- ・以前、介護予防事業へ参加した経験あり。個別性があるプログラム立案には苦慮するが、施設との情報交換もでき、良い学びになると考えます。
- ・これからの時代は、PTが予防産業に関わる時代なので、早めに参加させていただき経験したいから。
- ・細かくはわかりませんが、参加してみたい。
- ・自分でできることをしたい。
- ・学生時代から、理学療法士の予防事業への取り組みは興味があったから
- ・実際に現場の雰囲気を経験していない。
- ・職場の環境がととのえば行ってみたい。自分の職域を広げたい。
- ・予防事業に携わることは大切であると思うから
- ・役に立てば
- ・今後必要だと思うから
- ・より普段の生活を送る手助けができたらと思ったから
- ・介護予防に興味があり、機会があれば参加したいと思っていたため
- ・介護予防事業・個別ケア会議について詳しく理解していないため
- ・介護予防にPTがどのくらい関わられるか知りたい
- ・実際にどんなことが話されているのか知りたい。
- ・自分の知識や経験で協力できるのであればしたい。
- ・介護予防事業について興味があり、その人の生活のサポートができるなら参加してみたい。
- ・一度も参加したことがなく知識もないので興味がある
- ・自身の知識や経験を増やし、多くの場で働くスキルをつけたいので
- ・内容も含め知りたい。介入していく意義を感じ発信したい。
- ・介護予防事業についての現状を詳しく知りたい
- ・他職種間での懇談もできるなら参加したい。また、地域との関係性も重要視していきたいと考えているから。
- ・訪問リハ等、地域参加することが理学療法士として増えているから
- ・専門分野であると考えているため
- ・介護予防事業に関わる仕事ならば会議で見解を反映してもらいたい
- ・参加したいが、実際に業務の中で参加できるかは不明。でも、求められていれば当然参加したいと思う。
- ・知識を深めるため
- ・理学療法士が参加することで、利用者様の生活にプラスになることがあれば参加し、地域や他職種との交流をした方が
良いと思うので
- ・地域の会議に参加することで病院とのつながりを深め、PTの職域向上に貢献したい
- ・地域とのつながりを深めたい。退院後、患者様がどのように生活・地域に参加できるか考えていきたいから。
- ・理学療法士として相談したりこともあり、今後そのような機会もあると考えられるからです。
- ・他職種との連携を密にしつつ、情報交換ができればよいと思うから。
- ・再入院を防ぐために、生活指導、他職種で検討できたらと思います。
- ・曖昧なところがあるので理解したい。
- ・行政や地域との関わりを強めたいため
- ・介護予防に興味があるから
- ・どういう会議なのか知らないので興味がある。
- ・今後地域が推進されている中で、予防は重要と考えるから。
- ・今後のリハビリテーションに活かせると思ったため
- ・個々のケースに対して専門的な立場から自立支援・生活支援に向けた助言を行い、地域事業を発展させるため どのよう
なものかを理解する必要があるため
- ・興味があるから
- ・介護予防事業は、今後ますます重要となっていくから必要性もあるため
- ・訪問リハでしっかりとアセスメントできているから
- ・参加することで専門性が高まると考えるから
- ・リハビリの観点から具体的な助言、社会資源活用への検討を専門的につなげることが広がるのではと思う。
- ・専門職としてのアドバイスなどを地域の方へ伝える場にもなる。
- ・自分でできることの幅を拡げていきたいから
- ・どのような話し合いが行われているか知りたい
- ・病院内での患者さんだけでなく、その前に予防をどう取り組めるかに患者さんを通して興味を持ち始めたから
- ・今後、介護保険分野へ重点が置かれていく為、療法士が活躍できる場が増えていくと思うので
- ・介護予防事業など介護保険分野に興味がある
- ・PTの視点から、よりよい生活を送れるためにアドバイスできることがあると思うから
- ・病院内の業務では、他職種と話し合う機会が少ないから
- ・今後の需要と必要性が必ず差し迫っているから
- ・どのような仕組みになっているかななども含め、今後の自分たちの関わり方も変わると思うからです。
- ・参加することで理解が深まると思うので 今後リハとして必要になってくるから
- ・地域の介護事業に興味があるため

*参加したくないと返答した方は、なぜそう思いましたか

- ・地域包括ケアについてわかっていないため、何をすべきかわからないため
- ・あまり興味がないため
- ・知識が不十分なため
- ・時間が取れないため
- ・「したくない」というよりは「できない」。職場が小児施設なので、介護予防に関わっていないため
- ・一般病棟勤務が主なので、今はその分野について関わりが少ないため
- ・関心はあるが、自身の業務が手一杯なのでこれ以上手を広げられない。
- ・時間と報酬の割合が悪そうだから
- ・よくわからない
- ・もう少し理解を深めてから参加してみたい
- ・よくわからないから。
- ・意味なさそうだから。
- ・急性期の治療に重視しているため

Q7「介護予防事業・個別ケア会議」に参加するときの課題はどのような事が考えられますか

- ・通常業務との兼ね合い。市町村からの依頼をどう業務として運用していくか
- ・介護予防事業・個別ケア会議について、知らないことが多い。
- ・介護サービスなど
- ・人材確保。診療報酬上のペイの問題→収益が増えるシステムがないと病院としても動きにくい
- ・在宅での生活について理解を深めること
- ・どこでするのか、何をやるのか、どうやって周知するのか
- ・他職種連携の課題など
- ・理学療法の観点から、患者に対し何が必要となるのか意見を述べられること
- ・他職種との情報の共有
- ・制度や市の動きを理解していない。
- ・考えたことがないので、正直わかりません。
- ・大幅に時間が取られると思われ、業務内で時間が取れるのか。
- ・早期からの予防
- ・勤務時間内に参加することの難しさ
- ・PT・OTに対する理解がどこまであるのかが疑問。何ができて、何を求められるのか不透明。
- ・他の人にわかりやすく、具体的に説明を行う 時間の調節 等
- ・他職種と理学療法士の違い
- ・業務時間との兼ね合い
- ・地域状況、介護保険への理解を深め、各職種や機関の役割を知っている事。
- ・内容についての事前説明等を知らせる事
- ・わからない
- ・通常業務との折り合いがつかどうか
- ・ひとりひとりにあったADLに添ったリハビリテーションを実施すること。
- ・雇用主の承諾 役割を明確にすること
- ・理学療法士としての意見の提示
- ・どうすればどのような予防になり、高齢者の要介護・要支援を抑制出来るか
- ・参加したことがないため理解不十分であるが、地域の状況を把握し、自立支援の為には何が必要か、それぞれの専門性を活かした意見交換が必要であると考え
- ・各職種が必要としている情報を明確にすることでコミュニケーションが円滑に進む。
- ・各職種との連携、要介護予防
- ・患者様個人のニーズに合った対応
- ・地域で生活するにあたり必要である事や高齢者の特長など、知識をしっかりとった中で参加していかないとニーズに答えられない。

- ・他職種に伝わる様、分かりやすく説明すること
- ・他職種に必要な情報を分かりやすく伝えることが必要
- ・時間
- ・分からない
- ・他の関連部署との連携
- ・高齢者の方が住みやすい環境づくりや能力向上が見込めると予想される
- ・介護予防事業・個別ケア会議が何をするのか
- ・情報共有
- ・通常業務のフォロー。ニーズに対してどの様に関わればよいか。
- ・個別ケア会議 リハ職に参加の依頼がある方々には、現状介護保険内の担当者会議の形で、PTは参加している。今後、ケアプランが作成されないケースが増えてくると思われるので、そこで依頼が増えてくると思います。その時の活動費については課題。
- ・地域のデイケア卒業の受け皿や交通手段サービスの充実
- ・PTの専門性の認知度
- ・情報共有
- ・通常業務との時間・日程調整等
- ・理学療法士の認知度
- ・わかりません
- ・参加する日の日程調整、普段の仕事、単位を削る必要あり。必要な情報がある場合はあらかじめ知らせてもらう。提供してもらうと準備しやすい。
- ・わからないため勉強します
- ・介護予防事業。個別ケア会議における理学療法士の役割について
- ・PTが参加する意義は何か？
- ・地域の特色を知ること
- ・関わっているスタッフが全員集まって話せる環境がととのっているか
- ・リハをどのように他職種が認識しているか
- ・参加したことがないのでわからない
- ・内容把握
- ・連携のとり方、それぞれの役割を明確にして具体的にどう連携を図っていくかが課題になるのではないかと考えます。
- ・実際にみる機会が少なくわかりません。
- ・施設から行く場合にはマンパワーの負担が大きい。実際に病院（疾患別リハ）における単位減少は収支的に大きい
- ・その地域における特色を知ること
- ・運営方針、目的をはっきりとさせる
- ・病院業務との兼ね合い
- ・職場・病院（管理部）の理解・了解
- ・PTがどこに着目して介入していくか
- ・介護保険など使用していない独居高齢者の生活の支え
- ・介護予防→個別性に対する難しさ、利用者さんたちと雑談の時間を十分に設ける時間が少ない。
- ・介護予防の必要性について、先に知る必要があると思う。
- ・他職種からPTに対して、どのように活躍してほしいか、参加するPTが全員理解しているかどうか。
- ・まずはどのような事業や会議なのか知りたい。
- ・その場ではみえない問題をどのように解決していくのか。
- ・継続性・個別性の確保 いろいろな悩みを持った人がいると思うので、その場で対応できる知識が大事。
- ・幅広い知識が必要になってくるため、経験年数の長いPTの関わりが多く、若年者が少ないこと。
- ・事業の内容をよく理解できていないため分からない事が多いです。
- ・わからない
- ・病院勤務の場合、「はい、行きます」といづらい。
- ・どれだけの方々にどれだけの時間をかけて行るか
- ・PTの立ち位置
- ・利用者が多ければ多いほど、情報が多くなり計画を立てる時など混乱する。
- ・派遣料とPTの診療報酬に差があり、派遣につながらない。
- ・地域のフォーマル・インフォーマルサービスの理解が必要。PTとしての経験と知識、人間性 地域と介護の格差
- ・知識がない
- ・根本を理解していないのでわかりません。
- ・予防に対する知識の不足、参加する人数等。
- ・分かりません
- ・期間が短く確認しきれない部分があるため、やっている人・やっていない人に差が出てしまうこと。
- ・ニーズに合った支援制度を需要に対して的確に備えていくことが必要
- ・病院業務とのバランス。お互いのメリットの数値化。
- ・介護予防事業・個別ケア会議とはどんなものか、目的は何なのかを1人1人が認識すること
- ・PTとしての関わり方
- ・自分が抜ける間の職場の体制をどうするか。どういうふうに保障していくか（施設・個人に対して）
- ・地域における介護予防
- ・他職種が納得できるような提案ができるかどうか
- ・介護サービス
- ・PTとしてしっかり意見をつたえられるか。話がその場でまとまるか。
- ・分かりません
- ・予防に対する知識の不足
- ・地域包括ケアシステムなどの理解がしっかりされていること
- ・PTとして何ができるかのプレゼン能力は当然ながら、ケアマネやヘルパーなど他職種の方々の専門性を理解し共同（協働）できる能力と、レスペクトできることが大切だと思います。

- ・知識（地域と参加者のニーズを含む）と技術
- ・会議の中身がわからないので説明しにくい、PTの専門性を理解してもらうこと（他職種、利用者）
- ・知識がある人、理解がある人が集まり計画などを行う
- ・現状どの程度必要とされているかを知る
- ・介護予防に対する知識を、自分がしっかり理解して相手にわかりやすく伝えられること。
- ・公的サービスを利用する人は多くいる中で、制度では対応できない支援があり、そのような事例を支えることができているのか
- ・時間の作り方（病院業務に加わるうえで）
- ・個人の現状で理解し地域間で共有していくこと
- ・自立状態にあるADLに対するサービスの利用が10%程度と言われている中で、利用者はすくない。認知症なども多いが改善の見込めるもしくは予防しなければならない人に対する支援の少なさが考えられる。
- ・患者・利用者の方の身体面だけでなく、環境整備はどのくらい整っているのか
- ・当方の活動時間内に設定できない
- ・システムの理解と他職種への理解がより必要であると思います
- ・個人を評価して、比較できるものとなっているかどうか
- ・参加したことがないのでイメージがわからない。何を求められているのか。
- ・職場の理解
- ・PTが地域の実情をりかいしているのか。昔、よく言われた「訓練室の持ち出し」をしないか
- ・コストはとれるのか？
- ・（サービス担当者会議のことでしょうか？）
- ・個別性
- ・時間
- ・PTのプレゼンテーション能力。意見を素早くまとめる→伝える力
- ・病院がどこまで許可してくれるか...
- ・対象者の方の介護者やキーパーソンの方への配慮も課題になると思います。高齢者の増加だけでなく、介護に不慣れであり過介助になってしまうご家族や、対象者の方の症状の認識をすることが難しく、接し方に困られているご家族の方を見かけることがあります。
- ・予防事業の存在をどのようにして高齢者層に知ってもらうかが課題だと思います。
- ・窓口をどうするのか。地域の皆さんへの発信をどのようにするのか。周知してもらうためにどうするのか。人材の確保
- ・連携（他施設や業種の）やつなぎ
- ・再入院の予防やキーパーソンへの関わりなど
- ・介護予防事業：在宅で簡単にできる体操等を分かりやすく提示することが難しいと思います。個別ケア
- ・会議：短時間で対象者のことを説明することに慣れてないこと。
- ・大まかな知識
- ・現在所属している職場の業務との兼ね合い。どうしても業務が優先になってしまう。セラピストの質。経験が少ないため、十分に全うできる人材が少ない。
- ・分からないです。
- ・（介護予防事業・個別ケア会議に対し）どういうものをまず知ることだと思います。
- ・介護ならではの知識など不足している事です。
- ・QOLの向上
- ・実施回数や場所、また各個々の知識を含め
- ・時間帯・場所・移動手段・普段の議題と内容
- ・場所や時間に関する問題。どのくらいの頻度・人数・評価指標をどうするか。
- ・地域にどんな人達がいて、どのようなサービスを求められているのか、何が必要か。また、それに关わる人達、職種はどのくらいあるのかを具体的に示せる人（理学療法士）が少ないこと。
- ・専門的な知見と経験があること
- ・どんな生活をしているか把握すること
- ・患者様個々の状態を把握し、その方に合ったサービスを提供できるようにする。
- ・要支援事例や困難事例を通して、生活支援へ向けどのようにアプローチしていくか。地域や他職種との協力体制をどのように構築していくか。
- ・方向性・指示等のまとめ役の能力。全員が同じ目標を共有する。
- ・まず事業や会議の目的を理解し、それに対して理学療法士としてすることは何かを明確にすること
- ・経験不足
- ・理学療法士の『できること』等、専門性の理解が行政職員や他（多）職種の方々に対して曖昧な印象です。
- ・他職種の専門性の理解（双方の理解）が曖昧なため、連携が図りにくい。
- ・地域づくり、自助・共助努力をいかに促すか。動ける高齢者にいかに活躍してもらうか：仕組みづくり
- ・専門職同士の連携不足
- ・知識や指導力の向上
- ・参集された時に業務が重複していること。時間外対応になることが多いのではと想定される。行政等の依頼が県士会やリハビリテーション支援センターなどにかたより、多くの人が関わる際の弊害となっている（情報や機会の減少）。各会員からの積極的な働きかけが必要かと思われ
- ・独協生活の方が多くなっているため独居に必要な事、できない場合はどうサービスを活用していくか。
- ・内容を把握していないのでわかりません。
- ・健康な高齢者の方々の介護予防への認識など
- ・効果の可視化
- ・理学療法士としてのスキル・知識が本当にあるかどうかで、意見の質が変わると思います。生活予後などの意見や福祉用具が本当に適した物が選定されているかなど
- ・何を話し合うかなどのフォーカスをどこにあるのか。
- ・個別性が必要だが、個別性をみるための機会が少ない。
- ・わかりません。まずは勉強会で認識を深めたい。
- ・しっかりと療法士の役割を果たす（具体的な目標設定やリハの介入が必要な部分とそうでない部分を明確にする）。
- ・専門性を活かしつつ誰でもわかる（分かりやすい）オリエンテーション（説明等）

- ・何が求められているのか
- ・分からない
- ・職場が不定休
- ・時間との兼ね合い
- ・報酬、参加への職場の理解、市町村の職種、運営に対する理解、ケアマネの趣旨に対する理解、事例の検討(ただの困難事例だけではないよう選定がしっかりできる)
- ・転倒予防
- ・具体例などを挙げて検討が出来ることよりイメージが付きやすいと思います。
- ・通常業務との兼ね合い
- ・制度など知らないことが多い。
- ・理学療法士がどのような活動を行い、地域の介護予防に貢献できるのか。
- ・わかりません
- ・どうリハ職として地域に関わるか
- ・参加したことがないので分かりません
- ・何を求められているかを把握できない。ケースのイメージが出来ない。
- ・個々人がシステムの理解をすべき。そこから参加が求められると思います。
- ・個別的。多角的に対象者の課題を考えれること
- ・職場の理解
- ・イメージしにくいのでよくわかりません。
- ・対象者の困りごとに対して、将来的にではなく今できるための工夫を、その場で参加者に対して一般的用語を用いて分かりやすく説明できること。その場での対応能力。
- ・知識がないため課題が分かりません
- ・身体機能の把握と維持改善の可能性を考慮し、あらゆるサービスの種類を熟知していること
- ・よく分かりません
- ・生活に対する課題を中心に考えること
- ・開催日時を明確にする
- ・介護予防の知識(社会資源、福祉用具の活用法)
- ・事業の位置づけや対象。今までの流れなど全体を把握し目的の理解がしっかりされてから参加。実際に対象の評価ができたほうが良い。
- ・自分が何をできるか明確になるから
- ・リハビリだけでなく他の知識が必要
- ・どのようなことを理学療法士に求められるのかをイメージできにくい
- ・今後の在り方について
- ・事業内容、実施日時などを細かな内容を随時アナウンスしていき、周知させていく必要がある。
- ・会場までの移動手段
- ・事業などの知識が足りない
- ・理学療法士は介護予防事業や会議で何ができるかを伝える。他の健康運動士と違って何が出来るかを知ってもらう。事業会議で今後行っていくことについて理学療法士だけが行うだけでなく、その事業を行うスタッフへの育成や進めていく力を持ってもらうようスタッフ中心に役割を持ってもらう。
- ・ある程度どういった事業、会議なのかを把握すること
- ・お金と時間と仕事のバランス
- ・介護予防事業
- ・個別ケア会議についての知識が不足していてそもそも参加している意味がないなど
- ・地域包括ケアシステムについての知識が不十分であること
- ・業務として参加するか。その際どれくらい不在になるのか。
- ・地域包括ケアシステムに関する知識不足
- ・わからない
- ・基本的な部分から学ぶことです
- ・わからない
- ・所属している職場の理解、業務調整
- ・地域の特色や家族の思いを身体機能、動作能力と合わせ、目標を設定すると実際の能力とギャップがあることがある
- ・基礎知識
- ・時間とお金(相互に)
- ・時間(公休で参加したため)
- ・時間
- ・多職種の連携(PT以外にわかるようなプレゼンや効果判定が苦手な印象)、金銭の動きの把握や営業(マネジメントや企画力の不足)
- ・人員、金銭面
- ・わからない
- ・リハビリから見た情報を具体的に提示できるか
- ・地域分析が難しい。
- ・介護予防事業に参加してくださった方だけでなく、参加できなかった方々への対応
- ・地域性・参加者の特徴を知っている
- ・在宅部門での他職種とのかかわり方が分からないため、学ぶ必要があると考えます
- ・まずはどのような意味を持つ会議なのかも含めて、参加する以前の知識を深めたい
- ・その役割を理解しておく。全体の理解。
- ・わかりません
- ・情報
- ・市町村がどれくらい協力していただけるのか。予算、利用者さんのニーズ
- ・知識が少ない一般人に対して、どういった関りが必要となるのか
- ・知識向上
- ・各職種がおののこの理解をしっかりしていなければならない。自分もちろんですが、他職種からの理解だと考えます

- ・リハビリ業務時間内では参加できないこと
- ・地域の特性や資源に関する知識不足。勤務先の仕事をカバーする体制。
- ・専門職としての意見・提案がしっかり出来ること
- ・まずは顔の見える関係を構築すること
- ・病院、施設に所属しているうえで、どのように依頼が来てどのような形で参加するのか
- ・他部門との情報共有
- ・会議に参加するにあたっての事前情報の収集
- ・参加したことがないため具体的内容を理解できていません
- ・主催する側のニーズはどこに？
- ・場所の理解、マンパワー不足や利益がどうなるか
- ・院内業務との調整
- ・わかりません
- ・残存機能を正確に評価することだと考えます
- ・患者様の Hope を反映させて行うことが大切だと思います
- ・これから増加していく高齢者の問題 PT のニーズがどこまであるか。
- ・PT として参加していくうえで、報酬はどうなるのか
- ・各業種の目的明確化
- ・業務時間と会議の時間が重なることが多いため、参加が難しい
- ・市の地域ケア会議の参加は積極的にしていますが、他職種間では医師との距離感が難しいように感じています
- ・個人情報が入手されないと埋もれたままになる。予防と介護の間の人は教室へ参加が難しい
- ・他職種間で共有できるビジョンを持てるか
- ・他職種との情報の共有をしっかりと行えるか、同じ方向性に行けるか
- ・参加する PT が在宅でのリハビリに関わったことがあること
- ・体操指導や生活指導が主となるため、臨床的な治療なしで効果を出していくことが大切。わかりやすく、実践しやすい運動の工夫等。
- ・医療職と介護職などのへだたり
- ・サービス資源の認知、生活地域の認知
- ・それぞれの職種の専門性をどういかにするか
- ・現状の業務に対して参加する時間がとれるのか。現状の報酬において会議へ参加する時間をとれるのか。施設の理解が得られるのか。
- ・自治体の施策や地域資源について知らないことが多く、下調べが必要
- ・卒業してからの継続するシステムがあること。（回転をしない現状がある。同じ人が利用する）
- ・本来に必要な方に来てもらうこと。
- ・老健に勤務しているのですが、常にマンパワー不足に陥っています。その中で会議に参加するのは難しい状況です。介護報酬が変わったことにより、リハビリカンファレンス等が増えているためです。
- ・職場の業務との兼ね合い、有休？
- ・様々な情報か知識が必要となると思う
- ・わかりません
- ・制度についての理解を深めておく
- ・職場の仕事との兼ね合いが難しい
- ・自宅でどのように生活しており、その際困難と感ずる点（家族・本人）や家族・本院がどのように生活したいか
- ・所属先で参加を許可してくれるかどうか。病院業務を優先しろと言われそう
- ・法について学び、現状の状況・課題、PT としての専門性をどのような形で生かせるかが課題と思えます
- ・介護予防事業や個別ケア会議についてよくわかっていないのでわかりません
- ・ご本人様の身体面・心理面の理解の共有 十分に何をしているかが分かりにくい
- ・地域や介護予防の理解
- ・分かりません
- ・わからない
- ・時間が取れない
- ・通常業務があるため、日程と時間の調整が必要
- ・公共の場に参加をしてもらうときは、どう宣伝すれば聞いてもらえるか
- ・国に予算がないから市町村の事業へという流れの中で、完全にボランティア的な感じで参加するのか、そうではないのか？
- ・現在の業務+個別ケア会議参加となると時間的に通常業務が煩雑化する
- ・介護予防事業そのものが地域に十分に知られていないことが考えられる
- ・まだ知識不足なこともあり課題を考えることが困難
- ・活動などへの参加の動機付け。生活に即した視点での介入。
- ・体操教室に関しては1回限りのことが多く経過が分からない。
- ・要支援患者の家屋調査は他院でフォローしていることが多くいくら町の依頼としてもアドバイスしにくい場面がある
- ・わからない
- ・リハビリとして何が出来るのか
- ・地域性の理解をして合わせた事業を行う
- ・対象者・参加者にしっかりと理解をしてもらい指導したことが確実に定着してもらえるようわかりやすく説明する
- ・普段の業務が滞る
- ・勤務している病院等の理解と協力がないとやりにくいと思います 時間が業務とぶつかるとうちで参加できない
- ・介護や予防・ケアに関する知識や技術に加え、増悪時への対応として急性期分野に対する理解も要すると思います
- ・対象者の選定、集団参加かつ同程度の運動レベルを集める

- ・時間
- ・参加 PT の知識
- ・他職種との連携
- ・分からないです
- ・介護分野についての理解
- ・地域の抱える問題点は病院には伝わりにくい
- ・内容が把握できていないのでわかりません
- ・個人の知識量、他職種への PT の理解（何ができるのか）
- ・まだ市町村でリハビリ職種の参加を促しているところは少ないと感じる
- ・どのような会議内容なのかわからないので、どのような課題があるのかわからない
- ・内容もであるが地域住民等が参加しやすい開催方法を考えること
- ・所属事業所の理解と業務調整
- ・必要なことを誰もが理解できる言葉で的確に伝える国語力
- ・わからない
- ・しっかりと内容を把握し、どのようなことが必要か情報収集する
- ・病院の業務中に参加することが可能かどうか
- ・どのように必要なかメリット・デメリットはどうか
- ・チーム連携
- ・自分の知識不足
- ・まだまだ介護予防事業や個別ケア会議に関わっている期間が浅いので課題までは見えていません
- ・楽しく運動できること。一度だけではなく次も来たいと思える運動教室にすること。要支援の方や要介護の申請のない方、人それぞれ身体機能が異なる個別性の介入をどう行っていくか。
- ・セラピストの資質、経験の少なさ、相談するセラピストが少ない、市町村がセラピストに何を依頼してよいか理解が少ない、依頼システムが決まっていない、施設長の理解が少ない
- ・特に個別ケア会議の中で求められる、より具体的な専門的意見を出せる PT が少ない点
- ・どういう内容にすればたくさんの方が参加していくれるのか。ケア会議の場合はその場の情報でどれだけアドバイスが言えるのか
- ・初見の状態からその人の背景を考えたリハの視点のアドバイスができるかどうか
- ・地域の活動などの情報を知り活動へもつなげる
- ・システムや方針・制度についての基本的な理解。参加できる人材。
- ・地域の特性、習慣などを理解しておくこと
- ・職場の理解
- ・会議のことが理解不足でわからない
- ・専門性
- ・参加する職種の役割の理解と共通言語
- ・日常業務との時間調整

Q 8 あなたの所属している施設は「地域包括ケアシステム」について何

か方針がありますか。

- ・協力していく方針はある
- ・地域包括ケア病棟を開設している
- ・地域包括ケア病棟がある
- ・病院連携 福祉連携 等
- ・地域との連携強化と思っています。
- ・患者さんが低下している機能を改善することで自立度を高める
- ・不明です。
- ・依頼のある際は写真付きと実際の指導を行い、地域との関わりを作ろうとする動きは以前あり。参加しました。
- ・すみませんが把握していません。
- ・高齢者住宅配備
- ・現状ではないかと
- ・施設のある小中学校を軸にした、地域の中でのリハ資源として確立する
- ・不明
- ・検討中
- ・地域住民（利用者）にとって有益な事業となるよう協力していく
- ・デイ・訪問・入院の情報の潤滑化を図る
- ・職場長がシステムについての話しをよくするため、日々の業務では意識しています。
- ・学習会はあるが、具体的にどのようになっていくかはわからない。
- ・現在、行っている二次予防と今後、地域包括ケア病棟の検討
- ・訪問リハ、介護予防事業
- ・検討中
- ・把握していない
- ・他の人の関わる機会や場所を作り、活動を推進する
- ・介護予防事業の実施
- ・特に定めていない
- ・組織内に「地域包括ケア委員会」をつくり年に3~4回学習会を開催し、職場全体で学びを深くしています。委員会としての方針があり、毎年総会で検討されます。
- ・リハを中心に重点地域サポートチームというものがあります
- ・安心・安全に暮らせるようにという方針です
- ・入院・在宅での連携
- ・地域の特色を活かした地域によりそうこと
- ・在宅リハ室では取り組んでいるが、入院リハ室は方針はないと感じる。
- ・チーム医療の推進
- ・情報を集めていること。訪問リハ部門の一部の方が中心に事業にも参加している
- ・不明
- ・他職種協働による、より専門的で質の高いサービスの提供、強化。地域への更なる情報発信と連携の強化。
- ・施設としては今のところありません。各々が勉強し、これから方針を定めていこうという状況です。
- ・住み慣れた地域で安心して暮らせるように、地域リハ関係者との連携を実践する。
- ・5月に訪問リハを開設し、リハ職として市に重要性を訴えている。
- ・地域住民にも参画を依頼しながら検討会議を実施中（2~3ヶ月に1回、今年度より開催）。
- ・地域包括ケアシステムの現状、今後の課題を見据え、その中で現在、どの部分を担っているかの確認と今後何をすべきか？を共有しながら業務を行っている。
- ・法人外連携を積極的に！
- ・地域で活躍するためにも、理学療法士としての専門性を突き詰めていこうと考えています。
- ・自身が理解できてない
- ・あります
- ・参入していかない方針だと思う（市町村も然り）。
- ・連携している病院には地域包括ケアがありますが、方針が分かりません。
- ・リハの充実と自宅復帰率それと満足度が併うか
- ・あります
- ・系列の急性期病院に地域包括ケア病棟があります
- ・勉強会には積極的に参加しています。
- ・個別で勉強している人は多いが、職場としての方針は不明。
- ・訪問・通所リハを通して、家庭内の役割を増やしたり、外出支援をすることで対象者が生き生きと生活できるよう進めています。
- ・包括ケアシステムだからというわけではなく、常に地域とのつながりを大切にしている。

- ・高齢の方でも住み慣れた地域で安心して暮らせることを目指している
 - ・地域連携につながる動きはあるが、方針はわからない
 - ・地域包括ケア病棟を導入します
 - ・あると思うがわからない
 - ・退院時に情報提供を地域のスタッフへ行う よくわかりません
 - ・あると思いますが、病院のスタッフに広く徹底されているとは思えない
 - ・会社の情報であるため言えません
 - ・地域には関りを持っていく
 - ・まだないと思います
 - ・比較的協力的
 - ・平均2単位 地域包括ケアについての学習会を行い、自分たちが何をすべきかをまとめている最中です
 - ・早期の在宅復帰、無差別平等
 - ・病院としては市役所と話し合い取り組みがある
 - ・明確な方針は現状ではないです
 - ・地域包括ケア病棟があり、当院から在宅へという流れができています
 - ・地域包括病棟の導入をしています
 - ・母体病院の地域包括ケア病床と在宅部門との連携
 - ・地域包括ケアシステムはすでに始まっており、在宅へ向けての連携強化をしている
 - ・方針自体はない
 - ・訪問リハ再開、老健システムの導入、自費サービスの導入
 - ・無人所
 - ・在宅生活をリハビリテーションの立場から支えていく
 - ・地域包括ケア病棟を開設したものの、特別な方針はありません
 - ・健康・安心・安全を確保すること
 - ・地域包括ケア病棟の立ち上げ
 - ・地域包括ケア病棟を設置することで患者様に合った方針を行っています
 - ・地域包括ケア病棟を有している
 - ・地域包括ケア病棟を運営しています。リハ職だけではなく医師や看護師、ケースワーカーが自宅に同行し退院後の生活について現場で話し合う機会を少しずつ作っております
 - ・あると思うが市町村より全く打診なし
 - ・地域ケア病床
 - ・市町村の方針が出てからの対応になると思います
 - ・地域包括ケアシステムを考慮したうえで部署の目標等をたてつようにしている
 - ・今後やっていくかも
 - ・未定
 - ・今のところ特に聞いていない
 - ・地域包括ケア病棟を2年前に開設。地域の連携はというところで判断することが出来ない
 - ・病棟の看護師と問題点と方針を共有していると思います
 - ・人の役に立ちましょう
 - ・ある
 - ・あります
 - ・とくには方針はありませんが、実際にお家に行き自主訓練の指導をしたりしています
 - ・出来るだけ長く在宅生活を送れるようにする
- 介護予防体操を実施。広域支援センターとして地域に訪問しアドバイスしていく
- ・市の活動に協力している
 - ・地域のことは積極的にかかわろうとしている。市のサポートセンターとしての役割を委託されている
 - ・全体で学習会を進めたり、在宅分野を中心に会議や委員会を作り対応している
 - ・ある
 - ・広域
 - ・地域ケア会議への参加
 - ・把握してません
 - ・広域支援センター 富士東部広域支援センターとして地域に向けた取り組みを行っている
 - ・来年度より一宮市エリアにて地域包括ケアシステムを銀門会として担うとのこと
 - ・まだ検討しているところだと思う
 - ・家族以外の近所の高齢者とも深く関りを持っていくこと
 - ・現在は特に決めていないと考えている。今後の展開次第で決めていく。
 - ・具多的な方針についてはよくわからない
 - ・理解していない
 - ・介護予防事業への積極的な参加をし、高齢者が要介護状態にならないよう施設としては取り組んでいく
 - ・介護予防事業に積極的に参加し介護予防を行っていく
 - ・市立病院の立場として業務に支障がない範囲での地域支援事業の協力、地域中核病院としての役割、訪問事業の拡大
 - ・知りません (8)

- ・包括ケア病棟運営、院内での元気アップ事業など
- ・地域と一体となったケアの実践と家族の介護負担の軽減
- ・分かりません（41）
- ・ありません（14）
- ・特になし
- ・積極的に協力推進
- ・横のつながりを持ちながらデイケアとしての機能を追求していく
- ・病院、在宅の事業所、施設がすぐ近くにあるため、入院⇔在宅での展開をしていくこと。病院では入院と在宅でリハ室を別にしている。
- ・組織としての方針あり
- ・地域包括ケアシステムに基づいてリハビリを行っていくという方針
- ・在宅支援との連携強化 はっきりとでていない
- ・地域スタッフとの連携を強くする
- ・チーム連携
- ・地域連携の強化。急性期との情報交換。グループの通所、介護保険施設、療養、訪問との連携の強化。広域支援センター、高次脳支援センターの実施。地域ケア病棟の検討。広域により介護予防事業、ケア会議、講師依頼、研修の参加。

Q9 あなたが考える地域とは、どのようにイメージしていますか

- ・県・市町村単位での特色や文化・伝統など、生活に根ざした活動を行う集合体が住む場所
- ・病院周辺 同じ地区または隣接地区
- ・現在いる病院とはかけ離れたイメージ。職場は住んでいる所から遠いため、職場・居住区など周りのことがわからない
- ・患者受け入れの柔軟な対応 等
- ・独りの人が多い。問題点の質の差が大きい。
- ・わからない
- ・市町村が協力し合う
- ・通所・行政・施設等と連携をとれること
- ・必要な時に頼れる場所・人が明確になっているのが、「地域で支える」ことだと思います。
- ・誰もが明るく笑顔の絶えない町だと良い
- ・対象者と家族、その方に関わる職種がスムーズに連携・連絡が取れ、安全で健康な生活が送れる
- ・若者が高齢者を支える。
- ・住民同士で助け合いながら生活し活性化を図っている。
- ・互いに協力し合い、地域の安全、交流を深めていける。
- ・一定のエリアに集約されており、情報やツールが自由に引き出せる。
- ・病院よりもより具体的な問題点がある。
- ・場所にもよりますが、少し閉鎖的なイメージがあります。
- ・自治体（組や区）ごとで各々の特色ある活動し、助け合い暮らしている。
- ・高齢者が多い
- ・相互に支えながら生活できる場所
- ・町の方々、高齢の方、介護サービス、自助、互助
- ・自分自身や家族が暮らしていく環境。住みやすく生活しやすい場所
- ・高齢者が多い。山間部
- ・一定の広さを持ち、人の住んでいる場所
- ・どの「地域」についての問いかが分かりません
- ・寄り添い、助け合う人々
- ・我々の様な専門職の意見は、「地域」が欲した時しか効果が無い気がします。私見では「地域」⇔「互助・共助」 地域（住民）が主体で活動するのが望ましいです。
- ・高齢の方々が住みやすい町づくりの為に、医療スタッフや市町村の職員が協力しあって形を作るイメージ。
- ・県や市など決められた区域をイメージしています。
- ・人々がある一定の区間の中で、ある一定の制限を用い、それを守りながら生活する場所
- ・一次予防・二次予防に対し、地域で取り組んでいるイメージ
- ・連携が必要だと思う
- ・人生の最後まで自分らしく安心して暮らせる場所
- ・住民同士で支え合う。
- ・病院がある市区町村におけるコミュニティのこと
- ・安全で生き活きと出来る場所
- ・各市町村事の特徴に合った事をするイメージ
- ・市町村レベルでは人材資源等少ない中でやらなければいけない所と豊かな所とばらつきがでてしまうので、どの地域でも同じように、なおかつ生み出された所でのコミュニケーションを作れることがいいかと。
- ・各市区町村の自宅で生活されている方々（住民）住み慣れた土地・場所
- ・住み慣れた場所で、住み慣れた人々が支え合う
- ・市区町村の単位

- ・自治体などでの活動と参加の促し
- ・介護保険
- ・施設のある地域＝小中学校のある地域（徒歩圏内）
- ・行政と医療機関・介護保険サービス・地域住民がつながっている
- ・住民同士が助け合い民生委員による地域交流があり、介護予防への関心が高い。しかし、予防への関心は強いが罹患者はその家族によるコミュニティが少ない。
- ・様々な世代がいる
- ・近所の住人同士やその地区に関わる医療機関や施設。事業所、公的機関とのコミュニティ、つながり、連携
- ・介護保険
- ・独居の高齢者ともっと関わりが持てたり、昔のようなつながりができればいいと思います。
- ・ 障害者、高齢者をさまざまな職種がサポートするものと考えています。
- ・安心して生活できる場所 近所の方々とコミュニケーションを取りながら助け合っていく。
- ・中学校区域の範囲、フォーマル・インフォーマル含め、支え合う・助け合う・協力していく
- ・ 年齢関係なく、快適に過ごしやすい地域、地域民の意見も尊重し合える地域
- ・生活
- ・近隣の市町村をまとめたもの
- ・子供・高齢者を現役世代が守っていくイメージ
- ・健康寿命を延ばすもの
- ・ お互いが協力し合いながら尊重し合いながら生活しているイメージです。
- ・地域の人々が生き生き生活できるよう支援する
- ・介護が必要な方、そうでない方がともに生き生きと生活できる環境を作ることと思います。
- ・病気がした時に... 急性期→回復期→維持期（在宅）が地域の中で円滑に流れる環境
- ・生活の場 自
- ・自治体をまきこんで
- ・互いに知っている中で、医療・介護が完結できる
- ・1つの組織
- ・勤務している病院の診療圏と生活としては市町村
- ・生活と医療が連携できるような地域
- ・互助・共助のできる生活が送れる
- ・医療スタッフだけでなく、市町村の協力も得ながら在宅生活をサポートしていく。
- ・近所の方同士が支え合って生活する場所
- ・その地域の方の生活・暮らしをサポート。中心となる医療機関があり、小規模多機能施設などで住み慣れた所で住民の生活を支える。
- ・互助・共助があるもの
- ・いろいろな人と交流できる。
- ・生き生きと周囲との関りがあるイメージ
- ・高齢者同士の関わりは深いものの、若年者同士や高齢者と若年者の関わりが少ないイメージ。
- ・個ではなく集団における活動を重要視し、その地域が活性化するような取り組みを行っているイメージ。
- ・協力しあえる
- ・自助・互助を中心に活気ある町づくりが必要。私たちの町では病院は多いが、地域に何をしているかまた求められるかが見えない
- ・高齢者が安心して暮らせる。病院に通いやすい環境、訪問サービスが充実している。
- ・地域一体となり何かに取り組む区域
- ・住民一人ひとりが支え合っていく。
- ・市区町村で区分されているイメージ
- ・リハの必要性の有無にかかわらず、健康増進のために介護予防事業などの施策が幅広くできる。
- ・ 住民、皆が生き生きと活き活きと暮らす地域。ハード面もソフト面も含めて。
- ・お互いの支え合い
- ・特色、人口分布と意識
- ・地域に密着している
- ・一人一人がその人らしく生活できる場所
- ・居宅と接している。交流をとりもつ空間。
- ・近所の方々が助け合える。地域に気軽に参加できるイベントが多くあること。
- ・家族以外のほかの方々と交わうことで生活が豊かになり、生きがいを感じられる地域
- ・同じ地域の住んでいる人たちのイメージ
- ・地域にあるそれぞれの施設が連携を取り、対象者を支える。
- ・市町村の中の部落ごと
- ・社会保障制度は万能ではないと理解し、個々人が普段から心身の健康への意識を高めた集団
- ・地域の人々との交流
- ・地域が人に寄り添い、様々なサポートをしてくれる。
- ・情報の共有がなされている。
- ・患者もサービス提供側も地元で密着していると話が通りやすいが、そうでない場合は情報がなく難しいと思う。地域も情報の電子化による伝達が必要かと思う（広い地域との伝達 マイナンバーの利用）
- ・まだ分かりません
- ・単純に狭い生活域内でのというイメージ
- ・市町村や事業との連携が取れている
- ・of the people、for the people → by the people ですね
- ・どの様な障害があっても、家族・本人が安心して暮らすことができる制度やサービス、地域の理解、環境や整備すること
- ・お互いの顔と名前が一致している。生活の場がある程度接している集団
- ・ある地点を中心とした周りの環境など
- ・自身の生活している市内。自身の手が届く範囲。
- ・自分が住んでいる場所の近所の人たち
- ・介護が受けられない人等を地域全体で支える

- ・1人1人が過ごしやすく、助け合える環境
- ・各個人が支えあえる環境
- ・身近な民間病院が身近な人との交流（チームとして）をもっており、急変時の対応などすぐ行える。
- ・年齢に関係なく色々な人が交流をもてる場
- ・お年寄りが孤立しない、近所付き合いしっかりとしている。
- ・人が生活する場。住家。
- ・生活の場であり、健常者も含めた考え方が必要
- ・私が話を聞いていた時に、地域包括ケアシステムに障害児が含まれていませんでした。本当の「地域」とは子供から高齢者まで...ではないのでしょうか？障害児の位置付けが不明確であったため、興味がなくなったのが事実です。
- ・市町村より小さい範囲
- ・顔の見える関係。小学校単位くらいの大きさ
- ・誰もが、当たり前で暮らせる場所
- ・小学校・中学校の範囲内
- ・自分の病院が属している市区町村
- ・満足なりハビリを受けられているのか疑問に思うことがある
- ・市町村が中心になり行っている事業
- ・私自身、地元の出身なので自分の近くはイメージできます。介護・医療については知らない人が多く、役職者も数年で異動するのでシステム化しないで何も動かない気がします。
- ・個人個人が住み慣れた環境、通い慣れた施設等がある場所
- ・自分の住み慣れた場所で、安心して生活ができる場所だと思っています。
- ・個・個の関わり。家族・家族のかかわりが大切。横とのつながりというイメージ
- ・人と人との関わりが密接であること。サービス担当者会議がお互いに、気軽に情報交換できること。
- ・地域内での管理
- ・家族・友人・御近所・行政棟を含め、その人を取りまく環境。
- ・住んでいる街
- ・近所付き合いだけでなく、地区単位での関わりがあること。
- ・助け合い、連携
- ・高齢者も若年者と同じように活発的に活動している社会。
- ・在宅医療、集団リハビリテーション
- ・施設が市民を支えるより、市民が施設を支えるイメージ
- ・病気・ケガを患った方が、元々の生活・地域と関わられるようになって頂く。
- ・自らが所属している施設に限らず、関わられる対象者とそれにつながる人や社会のようなイメージ。
- ・身近なもの
- ・全体で見守りをしていく
- ・市区町村など小さく分けられているもの。
- ・誰もが生きがいや楽しみを持ち、自分らしく生活ができる場所
- ・市・区・町・村
- ・市町村
- ・理想は『地域包括ケアシステム』で謳っている事と思いますが・・・。
- ・その方が住んでいる生活けん内
- ・地域ケアは医療・介護だけでなく、日頃からの生活からもっと地域を広げるべき
- ・個人個人がその人らしく生きていく為に必要な場所
- ・困った時に助けてくれる人、手伝ってくれる人がちょっとしたことを地域の中に身近に複数いて、住むことが続けられること。
- ・会社の企業理念「誰もがいつまでも住み慣れた地域社会の一員として、安心と信頼を実感し、夢を実現できる社会を創造します。」これが実現できればいいと考えます。
- ・その人が慣れ親しんだ場所で、社会の一員として暮らしていけること
- ・11年前からの会社の理念ですが、「私たちは誰もがいつまでも住み慣れた地域社会の一員として、安心と信頼を実感し、夢を実現できる社会を創造します」。この実現が重要と考えます。
- ・住み慣れた地域で安心・安楽に暮らせること
- ・安心して生活が出来て、マンパワーが得られる。
- ・生活の場
- ・理想は助け合い、隣人同士の仲も良い、コミュニティ
- ・病院と患者さんという関係だけではなく、近隣の方や知り合いを含めたサポートし合える関係
- ・個人個人が健康を考え、それが出来る環境が地域で整っていること
- ・障害がある中でも生活している対象者が、安全に生活するために支援すること
- ・必要な人に必要なサービスを提供できる、環境がみれることが望ましいと思います。
- ・地域住民が主体となって、生き活きとした地域（人が人を支える地域）。
- ・同市内の地域の方々
- ・同じ市町村等 それぞれ連携が密に行われている印象があります。
- ・人々の群集
- ・地域の他職種が、地域の住民に対して真剣により良い生活ができるよう協力する
- ・生活している区域
- ・人と人の繋がり
- ・生まれ育って命を全うするまで安住でとること。
- ・周囲とのコミュニケーション、協力
- ・互いに助け合っている、相談ができる場所。
- ・医療から介護へ、本人や家族にとって有益で必要な情報が共有され、引き込まれることなく過ごせる地域
- ・生活の場
- ・近隣同士で声をかけあって、身体を動かす機会を作って予防できると一番良いと考えます。
- ・市や町の地区のようなものだから、市単位まで幅広いようなものと言ったように今ひとつめいかくではあはありません。

- ・現代社会（日本）において、今理想としてすすめるようとしている事業が実現化するのは、多くの問題があると思います。見て見ぬふりや助け合いの精神が特に都会において難しいと思います。
- ・困った時にすぐ手を差し伸べてくれて、迅速に対応してくれる市町村であること。そのためには、医療・介護の場面での連携が細くなされていることが大切だとイメージする。
- ・生活
- ・リハビリが必要になる前段階、またリハビリ終了後の在宅復帰からの支援が充実してほしい。
- ・地域包括ケアシステムの中では、中学校区・徒歩30分圏域とされていますが、イメージとしては居住者の地区だったり組といったもっと小規模なイメージを持っています
- ・通所施設だけでなく、自治会単位での地域でのケア
- ・生まれた町程度の地域
- ・町・市のレベル
- ・自助、共助があり近所の人々となつながらある
- ・すべての人が住みやすい場
- ・個人が尊重され、住みよい環境で過ごせる場所
- ・複雑な関係が多い
- ・市町村ごと、その土地にあった活動が行える場
- ・主に市内
- ・介護・医療・予防が連携し、在宅の生活を支える
- ・市町村
- ・その地域の土地柄や周囲の人たちの事をよく知っている。相手もこちらの事をよく知っているような身近なイメージ。
- ・患者の住み慣れた環境
- ・医療・福祉が連携して誰でも住みやすい街
- ・すべての人がより良い生活を送れる場
- ・市町村
- ・市町村、対象者が暮らしている所
- ・住み慣れた地域で今後の高齢者が医療・介護・住まい・予防・生活支援の連携をとって地域住民を支えていく。地域の特性があり、障害者、高齢者、他の人たちも安心して暮らせる地域づくり。また自分で健康管理をして、お互いに助け合っているもの。
- ・個人を中心に病院や事業所が囲むイメージ
- ・ただの単語
- ・地域密着型。地域の人同士が支えあう
- ・対象者が生活する場所に関わる医療・介護・福祉サービスや地域住民との関わり
- ・自分が住んでいる市町村
- ・近所の人とコミュニケーションをとり助け合う
- ・年齢の異なる様々な人々がお互い協力しあい、暮らしている場所
- ・地域住民が支えあう。またそのための組織がある。
- ・住み慣れた環境、身近に相談できる相手・場所がある
- ・わからない
- ・病院、施設、在宅サービスが一体となって在宅生活を支えるイメージです
- ・住みやすい地域
- ・その地にある全てのことを交えたもの
- ・退院した患者さんが生活する場、また生活していく場
- ・地域＝在宅で健康で過ごせること
- ・一般的な意味とリハビリと考えるかによって答えに困ります。人の住まうところ
- ・人々が生まれ育ったところで安心・安全に暮らしていける
- ・気軽に訪問できる範囲
- ・安心して生活できる社会
- ・気軽に病院に来られるイメージ
- ・人々が笑顔で暮らす
- ・役場を中心としたみんなが手を取り合えるイメージ
- ・つながりが強い
- ・結局サービスをしっかり受けられない人が多数で仕組みがさっぱりわからない
- ・顔なじみ
- ・地域に住んでいる人がその人らしく生活することが出来る環境を地域と考えています
- ・小児から高齢者までが地域のコミュニティーの中で生き生きと生活することができる
- ・医療、介護を含め様々なことが安心して受けられる地域
- ・わかりません
- ・市町村と病院が絡み合い、その市町村に合った内容を利用者へ提供する
- ・助け合い、支えあう
- ・以前のような、ゲートボール場にみんなが集まるようなアットホームな感じ
- ・介護保険がしっかりと機能しなければならない時期（ケアマネージャー）
- ・生活する方にとって安全・安心な生活を自分らしく行ってもらえることができるもの
- ・災害だけでなく、高齢化に伴い人とのつながりが減ってしまう状況と思われるので、交流の場が必要だと思います。
- ・地域の住民がみんなどこに誰が住んでいるか知っていたり、大人が子供を見守ったり、お年寄りを気にかける
- ・連携が取れ相互にサポートしあえる環境
- ・自宅中心で市区町村まで
- ・必要だと思う事柄に対して周囲が相互に結びついて一体となり行動していくこと
- ・コミュニティー
- ・住み慣れた場所
- ・高齢者含め、みんなが安心して生活できる街

- ・その人が住み慣れた場所（個人によってすごい差があり、漠然としているイメージ）
- ・町単位？
- ・自分らしい生活をできる範囲で自分の力で行っていく地域が重要
- ・高齢者の身体特徴を理解し、対応していくこと
- ・風習や独自の文化もあり、住民がその価値観をある程度共有して成り立っているもの
- ・高齢者の方々がよりよい生活ができる地域
- ・介助者の負担が減少し、生活環境が改善されること
- ・市町村単位ではなく、地区などのより細分化した地域。調印や施設以外とも考える。
- ・イメージできていない
- ・2025年の問題に対して働き手が仕事と介護を了す以rつしていかなければいけない現実が来るのではないかと考えています。介護を受ける方が増えていく中、いかに自宅（地域）で働きながら支えるかを考えてイメージしています
- ・高齢化しても地域で以前と同じ暮らしができる場所。行政を住民が自由に意見交換・共助できるところ。その手伝いを我々が出来ればよい。
- ・フォーマル、インフォーマルのサービスを最大限に利用しながら住み慣れた土地で安心して生活していくこと
- ・高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていくことができること
- ・多職種が連携して支えていくもの（近所等も含め）
- ・みんなが支えあえる（医療とか介護、福祉とか分けるのではなくて）社会
- ・生活に密接にかかわるもの
- ・子供・成人・高齢者の境なく交流を持ち助け合える関係があり、暮らしやすい場所
- ・病院も病気になってからではなく予防も行っていき、地域の健康づくりに役に立つ
- ・障害や認知症を持っていても生活ができるようにお互いを支えあっているのが理想だと思います。地域包括ケアシステムを構築し、福祉国家のスウェーデンのように出来ればよいと思います。しかしながら、日本の場合、地域の差があったり、大都市のように隣人が誰かわからない等の問題があると「互助」がなかなか行えないと思います。加えてサービスを受ける等に代表されるように〇〇してもらおうというスタンスでは立場の明確化、役割の明確化を行い、システムの構築を行うことが大事だと思います。そのためには地域包括ケアシステムの周知徹底など地域に住んでいる方の意識を変えていくことが大事だと思います。スウェーデンだと寝たきりが少ないのですが、それは絶対に子供の手を借りないという本人たちの強い意志があり、結果寝たきりが少ないそうです。皆様の意識を変えていく必要性があるのではないかと思います。
- ・何と答えてよいかわからない
- ・公民館での集会や運動会など、近所の人々が集まって行動するための枠組み
- ・地域の病院～老健～在宅（デイケアなど）と連携できるのが理想的なイメージ
- ・住んでいる市町村
- ・生活の場
- ・近所に住んでいる人、同じ市に住む人、知り合い、その知り合い、またその知り合い。個人で考える地域は狭くなってきているように感じる。PTが医療施設の外へ出て個人のつながりを作ることが出来たらいいと思う。
- ・相談できること
- ・介護や介護予防など行政が立ち上げて、そこにリハビリ部門が関わればいいな。直接私たちが働きかけられないイメージ
- ・ご本人様が生きる目的がある地域
- ・地域みんなで助け合い住みやすい場所
- ・生まれ育った場所
- ・生活圏内
- ・閉鎖的
- ・支え合いそのもの
- ・様々な職種が助け合っている社会 あまりイメージははっきりとわかりません。みんなで一緒に身体を動かしかしコミュニケーションをとる
- ・寿命と健康寿命の差が少なくなり、生き生きと生活できる高齢者が増えてくる
- ・市町村やボランティアが主催の活動広報誌に乗っている活動、地区活動
- ・健康寿命を伸ばせるようなリハビリテーションを行っていくイメージ
- ・それぞれの場所ごとに必要とされるものが近場にあり、すぐに行けることが出来る
- ・市町村、病院、介護分野の密な連携で対象者を支援していく
- ・当院のように山間部の超高齢者を対象としていける病院は、病院のみでなく各診療所においてもリハビリとして評価・実施が出来れば介護サービスの利用や生活上のアドバイスなど行えることが地域リハビリではないかと考える
- ・当院が一番近い病院と思われる場所まで
- ・お互いに支え合い生活していく
- ・人と人の触れ合いが多く優しい
- ・地域で暮らす高齢者をなるべく元気に長く生活できるよう、町や病院・施設・介護事業所等様々なところと協力し支援していく
- ・多職種が連携して患者さんを支える地域。良いも悪いも理解してその人の思うように出来る地域
- ・多職種が協力して患者・家族等を支えていく感じ
- ・少子高齢化がすすみ、個々のつながりが弱くなっている。若い人は働きに行き、交通手段のない高齢者などの弱者が孤立しやすい
- ・山梨縣市町村の社会や環境全体
- ・近所の結びつきが強い反面孤立してしまう人もいる。基本的に口コミが多く善し悪しの評判もうわさで広がりやすい。
- ・住み慣れた場所
- ・自分の住んでいる、もしくは務めている周りの地域（住所的に）
- ・高齢者が多く若者が少ない
- ・地域とは急性期・回復期・維持期すべてのタームにおいて多職種で連携を取りながら支援を行っていくイメージ
- ・生まれてから高齢になるまで、その人の一生を支える環境

- ・地域に居住する高齢者だけでなく、その方々を支える職種や若年者との関わり
- ・病院外すべて
- ・病院の外
- ・住民が助け合える環境、正しい知識の提供・相談に対して専門知識を提供し助け合い支援できる地域
- ・それぞれの地域の資源となりえる専門職種が垣根を超えた意見交換が行えることや地域住民が主体となった地域づくりに各専門職がアドバイザーの様な関わり方が出来ることが理想ではと考えます。
- ・とくに具体的なものはありません
- ・近所やその地域全体に他人事のような壁がなく、誰かが困ったときなどにみんなで支え合って生活しているイメージ
- ・理想ですが地域の中で子供から高齢者の福祉やサービスがサポート調整ができる
- ・慣れ親しんだ地域・環境で誰もが安心して医療・介護が受けられるところ。みんながそのシステムを共有し共通認識を持っていること。
- ・様々な部門の連携というイメージがある
- ・色々な職種が連携して、より良い暮らしを作っている
- ・昔から住み慣れた場所
- ・大きなイメージ過ぎてまだ捉えられていない
- ・医療従事者以外との連携
- ・日頃から公民館などに皆で集まりコミュニケーションをとったり体操などを実施したりして交流を深める。こうした交流が地域の助け合いや活性化につながってくると思う
- ・高齢者の方々が庭いじりしたり畑仕事したりなどのんびりと老後の生活を楽しんでいる。週1回町の事業に参加して色々な人と交流する
- ・区切られた土地の住人どうし助け合いながら生活していく様子
- ・住み慣れた地域での生活
- ・身近にいつも見てくれる病院があり病院側も常に地域住民に視線が送られ急変時にいつでも対応できる環境
- ・行政・医療の連携が取れる、住み慣れた土地で介護や医療・生活支援サポートやサービスがスムーズに受けられる
- ・小学校単位がベスト。中学校は広すぎる。
- ・事業のみでなく隣人とのかかわりがある 医療・介護がしっかりと連携しており、手厚い在宅サポートができる地域
- ・住み慣れた町・地区で、お互いに気兼ねなく話したりできる集団のある場
- ・人と人がつながることが出来、お互いが助け合えるイメージ
- ・利用者を中心に周囲の人・他職種が関わりながら生活を続けていく。範囲としては大きなくくりで市町村、小さなくくりで地区での関りが必要かと考えている。
- ・高齢者・支える家族の住みやすい地域環境。困ったときに手を差し伸べられる専門職が在籍している。
- ・在宅での生活
- ・支え合えて自助・互助・共助
- ・生きているところ。自分にとって住まいのあるところなのか、働いているところなのかかわからない
- ・人と人とのつながる場所
- ・地域柄の特徴を生かしていくこと。ご近所づきあい
- ・自分も含め一人の地域住民として作っていく場
- ・各個人が日常的に移動し、活動できる範囲のこと。車や乗り物などの活用できる状況や人々が集めれる場所や企画の有無によっても地域差があるような感じでイメージしています。
- ・高齢者や障害を患った方が生活する中で、不自由と感じにくいこと
- ・若い方が支えて、伝統を守っていく
- ・気兼ねなく参加できる事業やイベントが定期的開催される

Q10 その他ご意見がありましたらご記入ください

- ・地域に根ざした活動こそ大切聞いていますが、具体的な活動がケア会議のみでは、うまくいかない様な気がします。
- ・個別ケア会議に出るきっかけがない。受け身ではいけないのはわかっているが、どうすればいいのかわからない。
- ・地域包括に関して知識が少ない為、根本から理解したいと思った。
- ・上記の質問に対する知識不足で十分な回答ができず申し訳ありません
- ・PTとOTはしっかり分業すべきと思います
- ・PTの強みを地域や市政・町政に訴えていければよいと思う。
- ・認知機能の低下もありかつ独居の方の生活の支え方に苦慮する機会が多くあります。地域で支えるにはやはり、市町村のバックアップも必要であり、顔が見えるつながりを増やしていければと思います。
- ・次の介護保険制度の改正では、『自立支援』について各事業所のサービス内容について言及されています。セラピストにおいても、住宅改修において関与する仕組みの導入など、ますます専門職としての『力』が求められていると思います。しっかりとアピールしていきたいと思います。乱文ですみません。
- ・もっと他職種にリハのピーアールをして下さい。
- ・いかに住民の人に自助共助での支え合い、声かけのできる地域づくり。そのために普段から自主的なサロン活動等つながりを持つことの大切さを周知していくことが大切ではないかと考える。
- ・今後は地域にも貢献していけるよう専門性をみがいていきたいと思います。
- ・地域の理学療法士の必要性は理解しています。勉強会・研修会の充足が今後必要と感じます。
- ・県士会としての方針などが、会員に伝わるような配慮が必要になってくると思います。よろしくお願いします。
- ・ご苦勞様です。PTの広がる可能性が十分ある分野ですので、よろしくご指導ください。
- ・地域によって誰がリーダーとなって地域包括ケアシステムを構築しているのか知りたいです。また地域によっては遅れていることが多くこのままでは間に合わないと思うのですが、現状を知りたい。
- ・質問が答えにくいです。
- ・一部セラピスト以外は市町村に相手にされていない感じ。開業してPHNや包括へ顔を売っている人が今後活躍するのでは。私としては一般理学療法士が行政と関わるべきと考えています。
- ・今後ともよろしくお願いいたします
- ・アンケートを取ってくれてありがとうございます
- ・よろしくお願いいたします
- ・予防の考え・取り組みはとても大切。しかし障害後の支援・介入はさらに専門的知識が必要なものでリハ職種としては主に介入しなければならないものと思います。リハ職種の活躍の場が拡大することはうれしいことですが、地域のみ的重要視とならず医療機関との連携を強化できたらと考えます。
- ・今以上にPTが予防事業に参加していけたらよい