



ななつもり

- ①センター長就任のご挨拶
- ②③「岩手県地域リハビリテーション連携指針」の改定について
- ④知っ得と便利
「安全な運転の再開に向けて
できること」

センター長就任のご挨拶

いわてリハビリテーションセンター
センター長 佐藤 義朝



本年4月に大井清文理事長からセンター長の職を引き継ぎました、佐藤義朝と申します。私は平成8年に岩手医科大学を卒業し、脳神経内科講座に入局しました。当時はリハビリテーション科

の医局がなく、学生時代もリハビリの授業は殆どありませんでした。

リハビリテーション医学の道を歩み始めたのは、平成16年にセンターへ入職したのがきっかけです。当初は、リハビリテーションが社会復帰にとっていかに重要かが分からず、名誉理事長である高橋明先生を始めとする諸先生方やスタッフの方々からのサポートを受けながら、少しずつ理解を深めて参りました。ここに改めて、ご指導をいただいた全ての方に心から感謝を申し上げます。

さて当センターは、平成5年10月1日に岩手県により設置され、現在は公設民営の病院としてリハビリテーション診療部門と、地域リハビリテーションを支える地域支援事業、学生ならびにリハビリテーション医療・福祉関連施設の職員教育に携わる教育研修事業、そして産学官連携共同研究や福祉機器開発に携わる研究開発事業がございます。

岩手県のリハビリテーションを支える中核施設として事業を行うにあたり、基本理念に「高度で先進的なリハビリテーション医療の追求」や「患者さんの障がいの克服」、「地域社会の保健・医療・福祉の向上」といった文言を含めました。その理由は、様々な障がいを持つ方々の目標達成のために、患

者さんのみならず社会全体をみることこそが、「治癒」というゴールへ導く処方せんであるという思いを込めたからです。

しかし時代の流れとともに環境は変化し、人口減少問題、度重なる災害および新型コロナウイルス感染症の流行等は、私達の活動にも多くの影響を与えました。一部の職員は職務を兼務し多忙を極めていますが、このような状況下でも日常の診療機能を維持しつつ各事業を遂行出来たのは、それぞれが任務を果たしつつお互いが助け合う姿勢があったと考えております。すなわち、それこそが私達のチームアプローチの実践と考えております。

地域支援事業の一つであるシルバーリハビリ体操指導者養成事業は、昨年度末までに3級指導者が705名（14市町村）、2級指導者が293名（14市町村）、1級指導者が43名（10市町村）認定され、本年度は滝沢市が新しく参加し、徐々に拡大しております。本県では、昨年度末に地域リハビリテーション連携指針の改定が終了し、これも基にさらなる地域リハビリテーションの推進を図るべく、諸先輩方が継続してきた当センターの活動を発展させ、また広域支援センターのご協力もいただきながら、岩手県の保健・医療・福祉の発展のため、全力を尽くす所存です。

最後に、現在の当センターの課題として、人材の確保、施設設備の老朽化や地理的な利便性の低さ、デジタルトランスフォーメーションへの対応があります。今後、これらの課題に対して現場で培ったチームアプローチを柱に、スタッフ全員で解決を図りながら、理想とする理念に少しでも近づくよう努めて参りますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



「岩手県地域リハビリテーション連携指針」の改定について

機能回復療法部長 佐藤 英雄

「岩手県地域リハビリテーション連携指針」（以下「指針」）は、本県の地域リハビリテーションに関する様々な施策や活動の基本方針となるものであり、平成13年3月に策定され、平成20年3月に改定された後、東日本大震災の影響もあり、14年ぶりの令和4年3月に2度目の改定がなされました。今回、リハビリテーションに関わる多くの関係者の方々に、この指針を是非ご覧いただきたく、ここに概略をご紹介します。



初めに、今回の改定の経過と趣旨ですが、前回の改定以降の14年間で、地域包括ケアシステムの構築に向けた動き、度重なる災害や感染症の影響など、地域リハビリテーションの環境が大きく変化しました。令和3年5月には国の「地域リハビリテーション推進のための指針」が改定され、地域リハビリテーション支援体制の充実が改めて示されました。こうしたことから、令和2年度に実施した「岩手県における地域リハビリテーションに関する調査」の結果を踏まえ、地域リハビリテーションの支援体制強化と一層の推進のため、今回の改定が行われました。

次に指針の概要ですが、指針は全体で6つの章で構成されています。

第1章では改定の趣旨と指針の位置づけ・役割に加え、地域リハビリテーションの考え方が改めて明記されており、そもそも私たちは何を目指してこのことに取り組むのかという理念に立ち返ることのできる章です。

第2章では本県の地域リハビリテーションの現状として、人口構造や要介護者・障がい者等の状況や制度の変遷、災害・感染といった環境の変化、医療・介護、専門職等のリハビリテーション提供基盤、地域リハビリテー

ション体制の整備状況と人材育成や普及啓発および住民主体の介護予防といった項目別にまとめられ、それを踏まえた課題が整理されています。

第3章は地域リハビリテーション推進の基本方針として、「社会的包摂」の観点に立った社会を目指すことを基本目標に、連携の促進、人材の育成・確保の促進、地域リハビリテーションの普及啓発の推進、県支援センターと広域支援センターの機能充実、通いの場・地域活動との連携充実という5つの基本方針が挙げられており、指針の根幹といえる部分です。

第4章は地域リハビリテーション推進の具体的展開として、本県における保健・医療圏域を9圏域に分け、地域包括ケアシステムを支える新たな地域リハビリテーション支援体制が図で示され、住民を支える体制が一目で分かるとともに、岩手県リハビリテーション協議会や岩手県リハビリテーション支援センター、広域支援センター、リハビリテーション関係団体、協力施設、市町村・地域包括支援センター、そして岩手県といった各支援機関に加え、県民に期待される役割も示され、基本方針に向かってあらゆる人と組織が具体

的に何に取り組むかが記載されています。

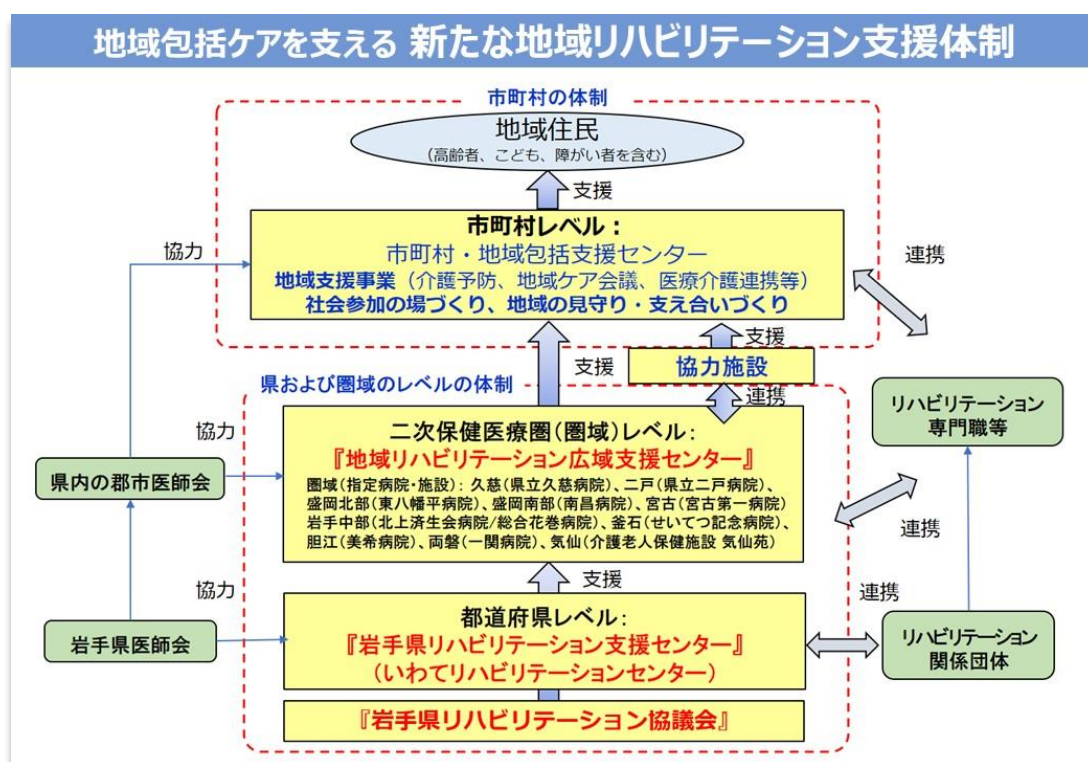
第5章では9圏域における10カ所の広域支援センターごとに、基本情報や現在の主な活動と課題、今後の重点的な取り組みがまとめられ、広い本県の各地域の状況が具体的に把握できるようになっています。

そして最後の**結章**は、いわてリハビリテーションセンターの大井清文理事長より、「地域包括ケアシステムを支える地域リハビリテーション」という題でご寄稿頂き、「リハビリテーション」と「地域リハビリテーション」および「地域包括ケアシステム」の基本概念を示しながらその関係性についての解説がなされ、改定された指針全体の理解を助ける章となっています。特に、地域共生社会においてすべての方々の尊厳を守りながら、お互いのバリアをなくすよう共に語り合いながら理解を進めることの重要性が示され、これまで岩手県の地域リハビリテーションを牽引されてきた高橋明名誉理事長の思いも伝える内容と

なっています。

また、章の合間には**5つのコラム**が挿入され、地域ケア会議、広域支援センターでの人材育成や連携促進、高齢者の栄養、シルバーリハビリ体操といったテーマについて、各地域・領域で活躍する方々による具体的な活動が紹介され、今後の活動の参考となるものになっています。そして巻末には、資料編として令和2年度の調査の概要や用語解説等の参考資料が盛り込まれています。

以上、指針の概略を述べましたが、私たち地域リハビリテーションに関わる者は、世の中の大きな変化の渦中で目の前に起こる様々な出来事や課題に直面しながら、あらゆる人々の尊厳を守るという最も大切な理念を堅持し、普段の仕事やこの活動に取り組んでいくことが重要と考えています。従って、この指針をぜひ手元に置いておき、迷ったときは立ち返る存在としてご活用いただければ幸いと存じます。



※当指針は[こちら](#)からご確認いただけます(岩手県のHPへ移行します)。



安全な運転の再開に向けてできること

作業療法士 小笠原 未久

近年、自動車事故のニュースが取り上げられることが増えてきています。

運転ができることで活動範囲が広がり、生活に欠かせない便利な乗り物となっています。しかし、運転は便利な一方、様々な危険と隣り合わせの活動です。

運転には人間の脳や手足の機能がさまざま関与し、ハンドル操作や速度を調整しながら、刻一刻と変化する周りの状況に応じて適切な**認知・予測・判断・操作**を繰り返し行うことが求められます。

その一部が病気やけがで制限されると運転に支障をきたします。時速60km/hで走行している場合、0.3秒の遅れで5mの差が生じるとも言われ、ときにその便利な乗り物がご自身や他の方の安全に影響を与えることにもなりかねません。

そこで今回から4回のシリーズを通して、病気やけがを負った方が安全に運転の再開をするためにできることや、当センターでの取り組みをご紹介します。



JAFホームページより

加齢にともない視野障害や筋力の衰えなど、身体機能が低下すると、運転操作のミスへとつながり、交通事故を引き起こす可能性が高まります。

下記の病気により、自動車等の運転に支障がある方は、**病状等によっては**、運転免許が取得できなかったり、取消されたりする場合があります。

警察では、病気にかかっていること等により自動車等の運転に不安がある方及びそのご家族の皆さん等のための相談も受け付けております。

- ・ 認知症
- ・ てんかん
- ・ 無自覚性の低血糖症
- ・ 重度の眠気の状態を呈する睡眠障害
- ・ その他運転に支障のあるもの
- ・ 統合失調症
- ・ 再発性の失神
- ・ そううつ病

岩手県警ホームページより

今回の第1回目は『安全な運転の再開に向けてできること』です。

運転免許証の交付や、**運転の可否の判断は公安委員会（警察・免許センター）によってなされます。**岩手県公安委員会（警察・免許センター）では、運転免許手続きに関して左記のように示しています。

脳梗塞や脳出血など、入院加療が必要とされる多くの病気やけがは「その他運転に支障のあるもの」の一つとして公安委員会（警察・免許センター）から指定されています。そのほか、病気やけが等により免許取得時と身体状況が

異なっている場合、**運転適性相談や運転適性検査を受ける事が法律で義務付けられています。**

また、病気やけがを負った方が運転の再開を希望される場合、主治医の診断書の提出を求められることがあります。脳や手足の病気やけがを負った後、運転の再開を希望される場合は主治医の先生に相談することが必要です。

公安委員会（警察・免許センター）では、相談窓口を設けておりますので、「病気やけがを負った後運転を再開したいけれど、どうしたらいいかわからない」という方は、まずはお近くの相談窓口や主治医の先生にご相談してみてください。

ご自身の命とご家族や周りの方も守りながら、安全な運転をしていただきたいと思います。

安全運転相談窓口

安全運転相談ダイヤル	: # 8 0 8 0
盛岡運転免許センター	: 019-606-1251
県南運転免許センター	: 0197-44-3511
県北運転免許センター	: 0194-52-0613
沿岸運転免許センター	: 0193-23-1515
自動車運転免許試験場	: 019-683-1251
各警察署交通課窓口	

岩手県警ホームページより

<年4回発行>

発行●いわてリハビリテーションセンター 所在地●〒020-0503 岩手県岩手郡雫石町七ツ森16番地243

TEL 019-692-5800 FAX 019-692-5807

Eメール●info@irc.or.jp インターネットホームページ●<http://www.irc.or.jp>