

各論点とこれまでにいただいた意見

論点と議論の方向性

下記の論点について、公民の役割分担を踏まえ検討

論点	議論の方向性	参考資料
① 地域リハビリテーションの推進	医療や在宅保健福祉サービスの拡充が図られる中で、「リハビリテーション」が効果的に提供される仕組みをどのように構築していくか	リハビリ提供の流れ(資料1) 障害・介護保険サービスの充実(資料2, 3)
② 年齢・障害種別を超えた体系的な施策の推進 ア 障害のある方と高齢者 イ 障害種別(身体・知的・精神) ウ 児童福祉施策との連携	年齢や障害種別を問わず、リハビリテーションに関連する施策が効果的に提供されるような体制整備をいかに図るべきか	リハビリテーションを必要とする人に適用される制度等(資料4) <u><追加> 障害者施策・リハビリテーション推進における府市の役割(資料8)</u>
③ 新たなニーズへの対応	回復期以後のリハビリの在り方や、高次脳機能障害のある方への生活支援をはじめ、新たなニーズにどのように対応していくべきか	高次脳機能障害者支援(資料5)
④ リハビリテーション医療の在り方	回復期リハ病床をはじめとする制度の拡充が図られる中で、リハビリテーション医療の公民の役割分担をどう考えるべきか	リハビリ関連病床の現状(資料6)

第1回での主な意見

- ・機能訓練だけでなく、「全人的復権」の観点から全体を俯瞰する必要がある。
- ・回復期を過ぎても、障害受容の意味合いも含めてリハビリは必要
- ・障害者全体の「二次障害」防止のためにリハビリが必要
- ・回復期から在宅につなぐための課題は多くある
- ・理学療法士等が地域に出かけていく仕組みが必要
- ・市民啓発を超え、市民参画や協働の視点が欠かせない
- ・回復期を過ぎた方でも利用し、活躍できる交流の場になればよい
- ・維持期を健康に暮らすための機能が必要
- ・地域と連携した支援を行うセンターを目指してほしい
- ・これからの高齢者は、地域・在宅への流れがますます強まる。その中でリハビリの在り方の検討が必要

- ・障害児の長期的なリハビリが必要
- ・身体障害だけでなく、障害のある方や高齢者のための総合的な施設としてほしい
- ・年齢や障害種別を問わず、「ここに来れば道が開ける」センター機能が必要
- ・子どもから高齢者まで、リハビリ期間が過ぎた後も駆け込める窓口であってほしい、あるいは地域資源の交通整理をしてほしい
- ・センターの認知度は低い、とりわけ先天性障害のある子どもなどに、もっと存在を知らせてはどうか

- ・センターの利用者が少ないという現実をどうとらえるか
- ・脊髄損傷の方のケアはどうしているのか
- ・高次脳機能障害のある方のための施策が必要

- ・公的病院だからできて、民間病院だからできない、ということはない
- ・他の政令市の状況はどうか
- ・病院の在り方については、財政上の問題でなくその必要性を議論すべき

第2回での主な意見と今後の議論点

- ・急性期でのリハと生活期でのリハは異なる。
- ・リハビリが流れるように医師とPTなどの連携した支援が必要。
- ・司令塔による振り分けが必要。
- ・福祉職のケアマネジャーに対する、医療的なスキルアップが必要。
- ・リハビリに関わる人材の育成や獲得が必要。
- ・府と市が連携した人材育成、獲得の取組が必要。

- ・施設ケアと在宅ケアを縫合していく必要がある。
- ・発達障害者については、児童から成人になるまえに至るケアの充実が必要。

○障害種別ごと(身体・知的・精神)にある提供体制の連携
○児童福祉施策との連携

- ・高次脳機能障害者は、治療・ケアをするところが少ない。

○高次脳機能障害をはじめとする新たなニーズへの対応

- ・リハビリは専門分化しており、全てに専門家を置くのは難しい。

○リハビリテーション医療の公民役割分担

方向性

- 急性期から維持期(生活期)まで一貫した流れのリハビリが提供されるための総合調整機能
- 相談支援を含めた福祉職のスキルアップを図る機能
- 京都府とも連携した人材育成・獲得システム

引き続き議論