

障害福祉サービス事業所におけるリハビリテーション専門職派遣事業の活用状況について
—京都市障害福祉サービス事業所等訪問支援事業の過去3年間の実態調査—

要旨： 本市のリハビリテーション専門職等派遣事業「京都市障害福祉サービス事業所等訪問支援事業」を過去3年間に利用した方を対象とし、その対象者の基本的属性や依頼内容等を分析し、今後の障害福祉サービス事業所等とリハ専門職の連携の在り方について検討することを目的に、調査を実施した。

対象者が利用する事業所のサービス種別は、生活介護（102件，54%）が最も多く、次いで就労継続支援B型（65件，34%）であり、この2種で約9割を占めた。なお、対象者の年代は18歳から29歳が多かった。対象者の疾患は、脳性麻痺が61件（32%）と最も多く、次いで脳血管障害（後天性）が20名（11%）であった。依頼内容は、歩行・車椅子での移動に関すること（48件，38%）や食事に関すること（27件，21%）が多かった。

本調査から、生活介護や就労継続支援B型といった通所系サービス事業所からの依頼が多く、「身体機能や生活能力の向上」や「訓練」等を行うといったサービス内容の特徴が依頼数に関連している可能性が示唆された。また、対象となる障害のある方の年齢は、18歳から29歳までが最も多く、学齢期以降比較的早期の段階から、身体機能に関する何らかの困り事を抱える方が一定数見られることから、学齢期から成人期のライフステージ移行期の支援体制の強化について検討していく必要があると考えられる。また、本事業は、脳性麻痺者を支援する方からの需要が高く、疾患由来の2次障害による身体機能低下により、生活に支障を来すリスクの高い対象者に対する積極的な支援の強化体制が必要である可能性が示唆された。なお、支援者やその対象者が困り事を抱える動作として、歩行や食事に関することが多く、転倒や誤嚥などのリスクへの配慮に関連していると考えられる。今後の課題として、支援者や対象者のニーズをより具体的に把握し、よりよい連携方法について検討するため、本事業における依頼内容や対象者属性等を細分化して情報を収集することが必要であると考えられる。また、本事業の有用性の検討のため、本事業利用前後での対象者や支援者の変化を捉え、リハ専門職が障害のある方の成人期の生活の質の向上に寄与

することが可能かを検討する必要があると考えられる。

【はじめに】

障害のある方は、健常者と比較し、加齢とともに身体機能の低下が早期に進行すると言われて¹⁾ ²⁾ ことから、生活の質を保つため、身体機能維持の方法や日常生活動作の工夫に関してリハビリテーション専門職（以下「リハ専門職」）から定期的に助言を受ける機会を確保しておくことが重要と考えられる。

近年、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの充実により、障害のある方の住まいは、施設入所から在宅へと移行しており、住み慣れた地域での生活が実現可能となってきた。地域で生活する障害のある方が利用する障害福祉サービスの代表例として、生活介護や就労継続支援 A 型、B 型、就労移行支援等の通所系サービス、居宅介護、行動援護などの在宅系サービス等が挙げられる³⁾。

しかし、これらの障害福祉サービスを提供する事業所（以下「障害福祉サービス事業所」）におけるリハ専門職の人員配置は必須要件ではなく⁴⁾、リハ専門職が所属する各協会の会員分布としてもごく少数であることから⁵⁾ ⁶⁾、障害のある方が地域でリハ専門職と関わる機会は少ないことが想定されるが、リハ専門職との関わりの有無やその介入方法に関する実態調査や研究報告は、国内では極めて少ない。

本市では、市内の障害福祉サービス事業所等からの依頼を受け、本市所属のリハ専門職が当該事業所等の職員を対象に、個々の利用者の生活上の困り事や身体状況に基づいた機能維持や活動プログラムの提案、介助方法の助言等を行う「京都市障害福祉サービス事業所等訪問支援事業」を実施している。

本調査では、過去 3 年間に事業所等から本事業実施時に収集した情報提供書から、各利用者の基本的属性やその依頼内容等を分析し、今後の障害福祉サービス事業所等とリハ専門職の連携の在り方について考察することを目的とする。

【方法】

1 対象

平成 29 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日までの計 3 年間に京都市障害福祉サービス事業所等訪問支援事業を利用した事業所等とその利用者を対象とした。

2 調査手続き

本事業実施時に事業所等から収集した情報提供書から、上記の期間に該当するものを使用した。各対象者の情報提供書から、依頼元の事業所等で利用している障害福祉サービス種別、年齢、疾患名、依頼内容の 4 項目をそれぞれ抽出した。

(1) 利用している障害福祉サービス種別

対象者は、複数の障害福祉サービスを利用していることもあることから、依頼元の

障害福祉サービス事業所等で提供しているサービスを抽出した。

(2) 年齢

今回、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス事業所の実態を把握するため、対象年齢は18歳以上とし、児童福祉法に基づく障害福祉サービス事業所からの依頼は調査対象から除外した。

年齢は、18歳～29歳、30歳～39歳、40～49歳、50歳～59歳、60歳～69歳、70歳以上に分類した。

(3) 疾患名

情報提供書に記載されている診断名を使用した。診断名の記載がない場合は、障害名を使用した。

(4) 依頼内容

依頼内容は、対象者1名につき、複数存在することもあること（トイレに関すること、お風呂に関すること等）から、はじめに、依頼内容の件数を抽出した。

次に、依頼内容の詳細は、自由記述であることから、各依頼内容ごとに、日常生活動作(以下ADL)の評価法で臨床的によく用いられる機能的自立度評価法(以下FIM)分類の項目を用い、ADLに関する語句が記載されているもの(歩行、食事、更衣等)、記載されていないもの(ストレッチの指導、機能維持の方法等)に分類した。また、記載されているものは、それぞれFIMの小項目に基づきADL分類を実施した。記載されていないものに関しては、テキストデータを計量的に分析するユーザーローカルテキストマイニングツール(<https://textmining.userlocal.jp/>)による分析を行い、共通して使用されている頻度回数の多い単語を抽出した。

3 倫理的配慮

調査は、各事業所等の施設長の同意を得て行った。対象者又は御家族には、研究の目的、内容及び個人情報の取扱いについて明示した説明文書により、同意しない場合の取扱いを教示したが、期日までに連絡がなかったため同意を得たこととみなした。

【結果】

調査対象となる203名のうち、同意の得られた189名のデータを使用した。

(1) 対象者の利用している障害福祉サービス

生活介護102件(54%)、就労継続支援B型65件(34%)の2種のサービスで全体の9割程度を占めた。居宅介護支援11件(6%)、計画相談支援7件(4%)、自立訓練4件(2%)も一定数みられたが、少数であった(表1)。

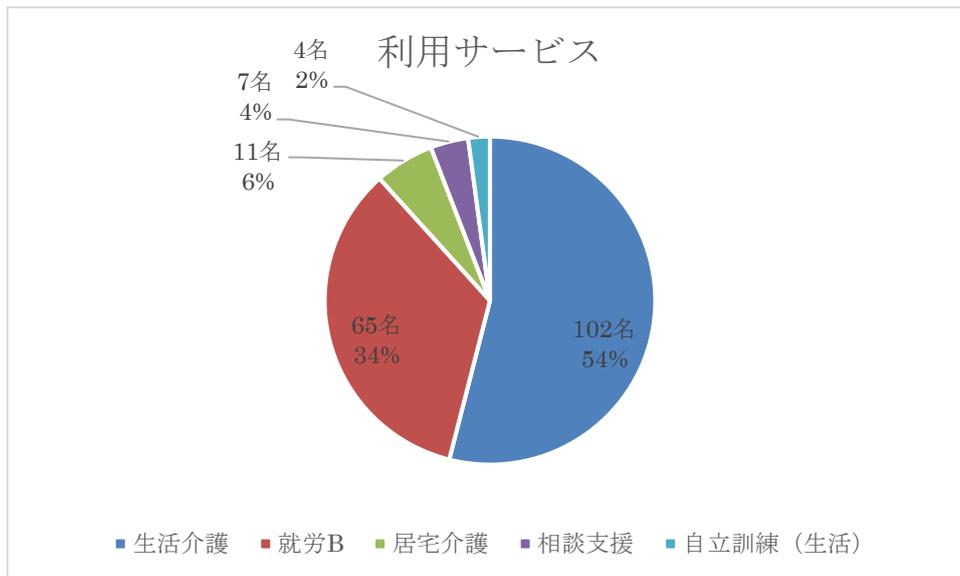


表 1

(2) 対象者の年代別割合

平均年齢は、43.2歳であり、18歳から29歳までが47名（25%）と最も多く、次いで40代と50代がそれぞれ39名（21%）、30代が32名（17%）、60代が29名（15%）、70歳以上が3名（2%）の順であった（表2）。

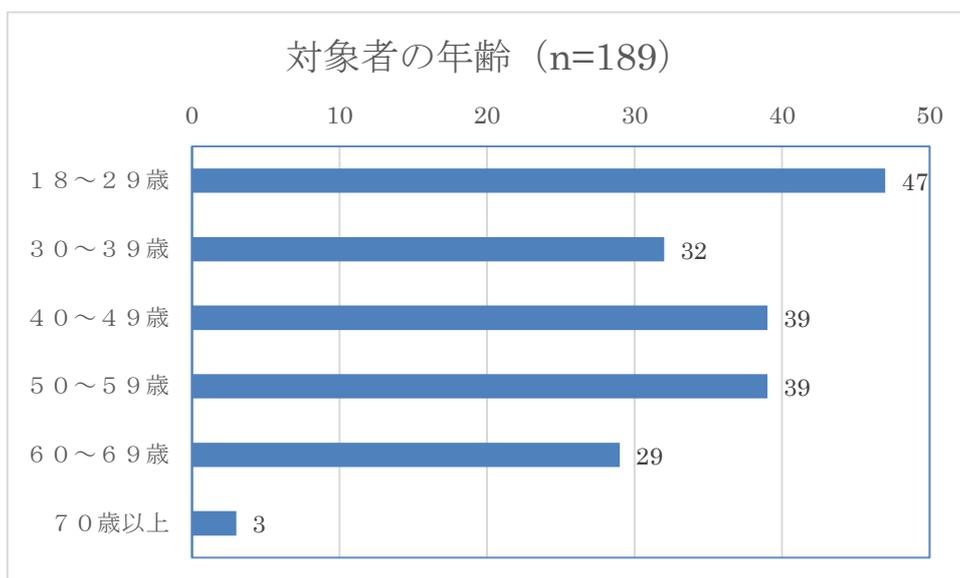


表 2

(3) 対象疾患

脳性麻痺が61名（32%）と最も多く、次いで脳血管障害（後天性）が20名（1

1%)であり、染色体異常、筋ジストロフィー症がそれぞれ12名(6%)、知的障害が11名(6%)、てんかん、頭部外傷がそれぞれ8名(4%)であった(5名以下のものに関しては表グラフ参照)。1名のみ抽出された疾患は「その他」に分類したが、41名(22%)と非常に多い結果となり、対象疾患は多岐にわたった(表3)。

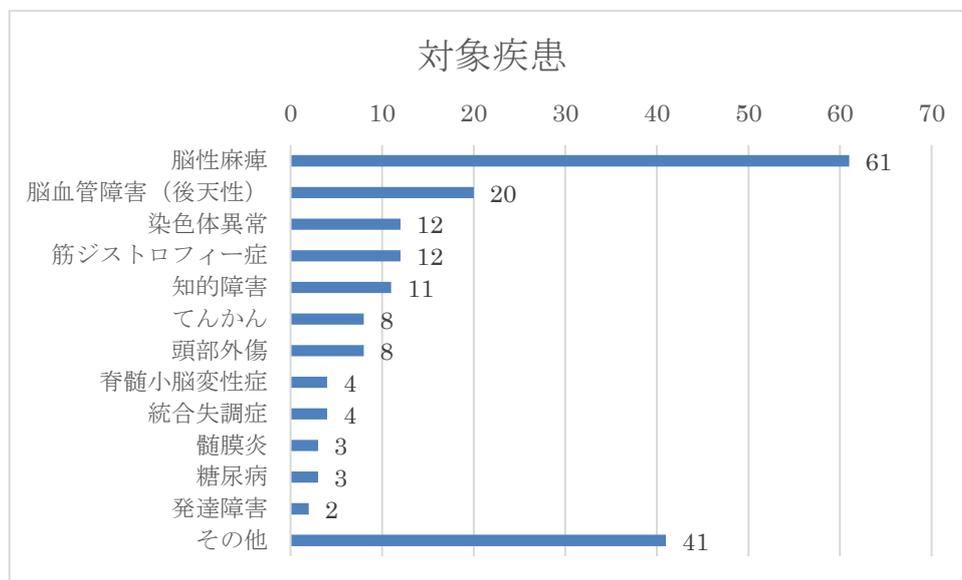


表3

(4) 依頼内容

依頼件数は延べ264件であり、そのうちFIMの小項目に分類できるものが128件、分類できないものが136件であった(表4)。

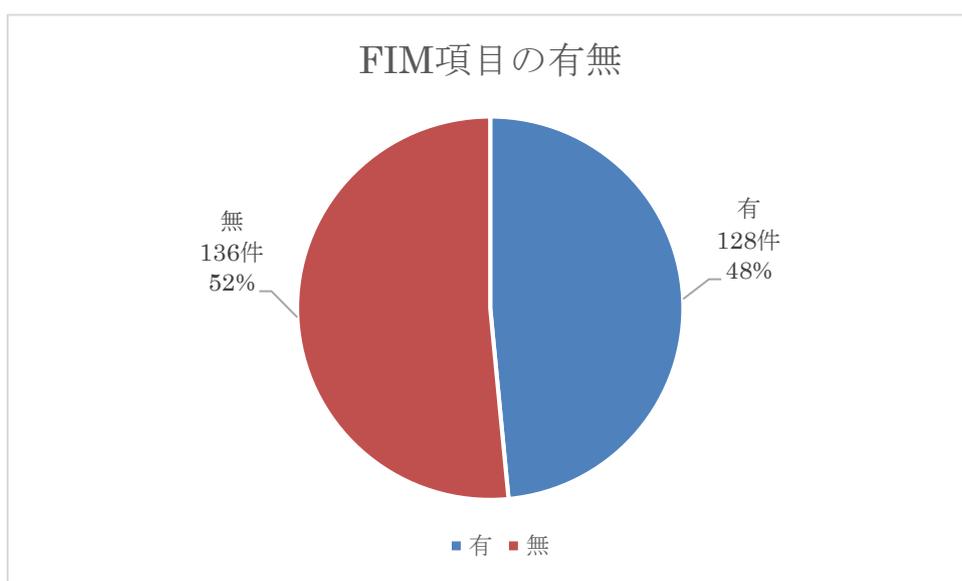


表4

FIM の小項目に分類できるもののうち、歩行・車椅子（移動）が48件（38%）と最も多く、次いで食事が27件（21%）、ベッド・椅子・車椅子（移乗）が14件（11%）、トイレ（移乗）が11件（9%）、浴槽・シャワー（移乗）が9件（7%）、階段（移動）が7件（5%）、トイレ動作、更衣（下衣）がそれぞれ4件（3%）、表出が3件（2%）、排尿管理が1件（1%）であった（表5）。

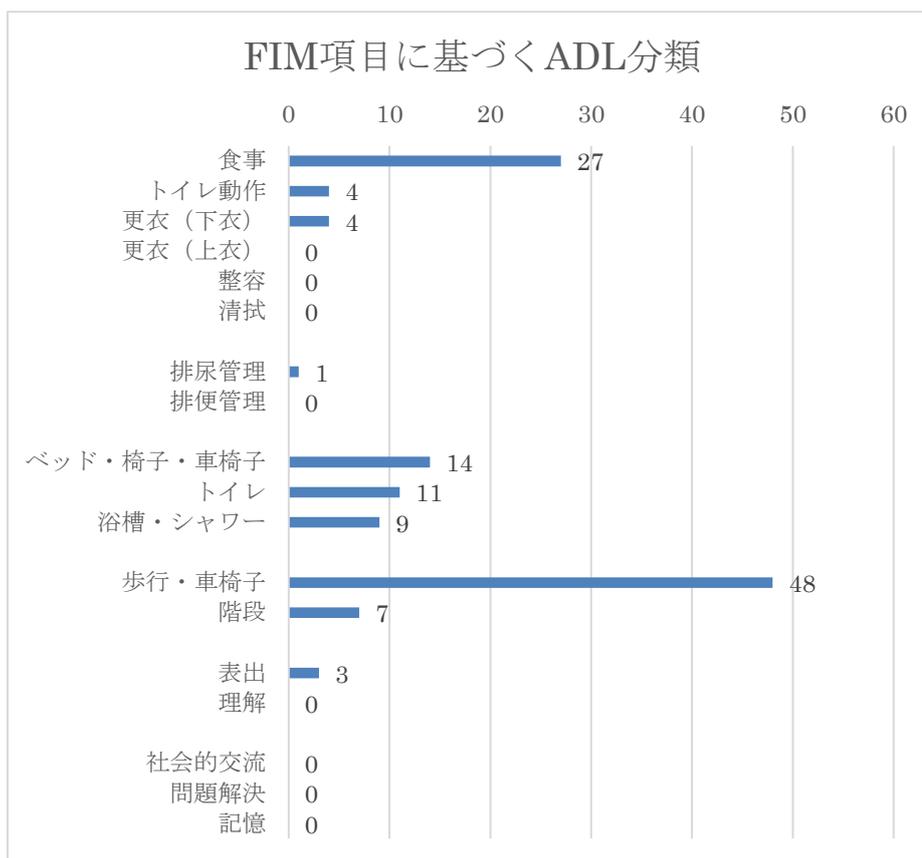


表5

FIM の小項目に分類できないものをテキストマイニングにより出現回数の多い名詞を抽出した結果、「体力測定」28件、「方法」23件、「本人」23件、「機能」21件、「訓練」「ストレッチ」19件、「助言」「車椅子」18件、「指導」15件、「姿勢」「身体」14件、「現在」13件、「維持」「作業」12件、「確認」11件であった（表6）（10件以下は省略）。共起回数については、表7に示し、共起ネットワークについては、ネットワーク図（図1）を作成した。

単語	出現回数
体力測定	28
方法	23
本人	23
機能	21
訓練	19
ストレッチ	19
助言	18
車椅子	18
指導	15
姿勢	14
身体	14
現在	13
維持	12
作業	12
確認	11

表 6

単語ペア	共起回数
ほしい 教える	22
ほしい 方法	14
できる ほしい	11
ほしい ストレッチ	11
いただく 現在	11
ほしい 指導	10
ほしい 機能	10
ほしい 訓練	10
ほしい 車椅子	10
いただく 指導	10
機能 維持	9
教える 方法	9
できる ストレッチ	9
いただく 内容	9
いただく 身体	9

表 7

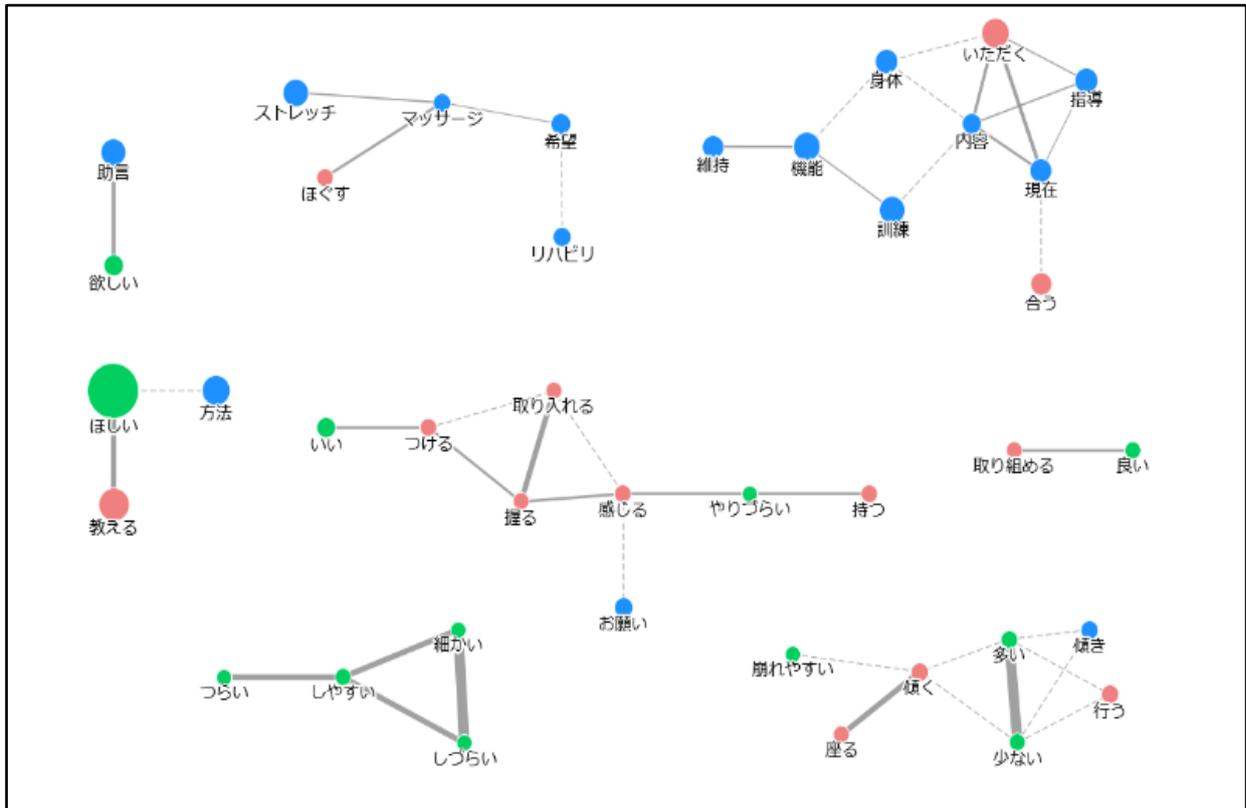


図 1

【考察】

本事業を利用した事業所での提供サービス（対象者の利用サービス）は、生活介護事業が最も多かった。生活介護事業の対象は、障害支援区分が比較的重度で、常時介護等の支援が必要な方であり、施設のサービス内容の特徴として、「身体機能や生活能力の向上のために必要な援助を行う」とあることから、最もリハ専門職との連携の需要が高いことが示唆された。

次に、依頼が多かった就労継続支援 B 型事業所において、常時介護等が必要等の対象要件はないが、「就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練の提供を行う」というサービス内容の特徴から、身体機能に障害を有しており、その障害が就労上問題となる場合は、リハ専門職との連携の需要が一定数みられると考えられる。

また、訪問系サービス（居宅介護、訪問介護等）からの依頼が少なかった理由として、訪問系サービスでは、通所系サービスと異なり、利用者の直接支援に従事する上では、介護職員初任者研修等の資格取得が必須要件となっており、一定の介助方法に関する知識や技能を取得していることが考えられる。また、通所系サービスの内容にみられる「身体機能や生活能力の向上」や「訓練」等は行わず、「介護」を中心とするサービスであることから、そのサービス内容の相違により依頼数の差が生じていることも考えられる。

対象者の年齢に関して、18歳から29歳が最も多く、次いで40代と50代、30代と幅広く分布する結果となり、学齢期以降、比較的早期の段階から身体機能に関する何らかの困り事を抱える方が一定数見られるということが明らかになった。学校生活では、健康の保持増進、体力の向上を目的とした体育科の授業や、障害による学習上又は生活上の困難を克服し自立を図ることを目的とした自立活動の授業の中で身体機能面の課題を抱える生徒に対する運動介入を行っているが、特別支援学校卒業後の障害のある生徒の主要な進路先である社会福祉施設（障害福祉サービス事業所）を中心とした生活への移行⁷⁾という大きな環境の変化から、活動量の減少が余儀なくされ、身体機能に変化が生じることが想定される。今後、卒業前後での活動量や身体機能の変化やそれに伴う生活の質の変化などを調査するとともに、学校の教職員と障害福祉サービス事業所間の連携システムの構築や、リハ専門職による介入の必要性について検討する必要があると考えられる。

また、対象疾患は多岐にわたる結果となったが、脳性麻痺が最も多かった。脳性麻痺者は2次障害に伴い身体機能が低下し、日常生活や仕事に支障をきたしやすいとされている^{8) 9)}ことから、リハ専門職との連携システムの強化が必須であると考えられる。

依頼内容に関して、移動項目の中では歩行・車椅子、移乗項目の中ではベッド・椅子・車椅子、トイレ、セルフケア項目の中では食事に関することが多い結果となり、それぞれの共通点として、転倒や転落、誤嚥などの事故に繋がる内容に関して困り事を抱えている可能性が示唆された。今後、依頼内容の詳細を把握するためには、依頼内容に実用性（安全性・安定性・速度・耐久性・社会的容認等）の項目を追加すること等も検討していく必要があると考えられる。

また、半数以上の依頼内容がFIM分類に該当しなかった。該当しないものの中で、最も多く抽出された名詞は「体力測定」であった。これに関して、当センターが令和元年度から新たに開始した、対象者の身体機能を評価し、困り事や生活環境に見合った運動プログラムや機能維持に関する助言を行う項目を追加したことが大きく影響していると考えられる。次いで、「方法」「本人」「機能」「訓練」「ストレッチ」等が多く、共起ネットワーク関係として、「教える」「方法」「ほしい」、「機能」「訓練」「維持」「身体」などが挙げられた。これらの結果として、FIM分類に基づく動作との関連性は明確ではないものの、対象者に対してなんらかの身体機能維持の取組の導入や見直しが必要と感じている支援者が多く、障害に伴う不動や二次的な機能低下が早期に起こり得ることから、それらへの対応方法を教えてほしい、といった依頼が複数存在することが示唆された。

今後、対象者個々人の動作上の困り事を捉えたより質の高い支援を実施するため、身体機能維持や機能訓練等の目的を明確にしていく必要があると考えられる。

また、障害福祉サービス事業所を利用する対象者は、知的障害を合併する方も多く、本人の主訴や要望を捉えにくく動作目標の設定の困難さもFIM分類と関連しない件数が多い要因であることも想定される。近年、障害のある方の意思決定支援ガイドラインが策定

10) され、自己決定を尊重して支援することが推奨されているため、それらを活用し、対象者を取り巻く関係者が本人の意思決定のサポートをしていく必要があると考えられる。

【結論】

生活介護や就労継続支援 B 型の障害福祉サービス事業所を利用する対象者やその支援者は、学齢期以降、比較的若年の段階から、身体機能維持やその訓練方法、動作に関してなんらかの困り事を抱えていることが示唆された。

障害福祉領域での事業所等とりハ専門職との連携は急務であるものの、その実態調査や介入研究等は少ない現状である。

今後、さらなる実態調査を進め、効果検証等を実施し、障害福祉領域での事業所等とりハ専門職との連携システムの構築していく必要があると考えられる。

引用文献

- 1) Hanna et al. *Developmental Medicine&Child Neurology*:51,p.295-302,2009
- 2) 植田章：知的障害者の加齢変化と支援課題についての検討.福祉教育開発センター紀要：第13号，p.41-46，2016
- 3) 厚生労働省：障害福祉サービスの概要。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/service/naiyou.html
- 4) 厚生労働省：地域の実情に合った総合的な福祉サービスの提供に向けたガイドライン
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokuyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/0000119283.pdf>
(2021年3月8日アクセス)
- 5) 日本理学療法士協会：会員の分布. <http://www.japanpt.or.jp/about/data/statistics/>
(2021年3月8日アクセス)
- 6) 日本作業療法士協会：2018年日本作業療法士協会会員統計資料.日本作業療法士協会誌 90：12-25,2019
- 7) 文部科学省：特別支援教育について 卒業者の進路
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/013.htm
(2021年3月8日アクセス)
- 8) 関谷博之：脳性麻痺者の加齢に伴う二次障害の予防と対策.理学療法：26，p.675-682.1992
- 9) 佐藤一望：脳性麻痺の二次障害.リハ医：38，p.775-783，2001
- 10) 厚生労働省：障害福祉サービスの利用等にあたっての意思決定支援ガイドライン：
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc2677&dataType=1&pageNo=1
(2021年3月8日アクセス)

【本調査に関する問い合わせ・連絡先】

京都市地域リハビリテーション推進センター 相談課

電 話：075-823-1666（平日：8時30分～17時）

ファックス：075-842-1541

メールアドレス：rehabili-chiiki@city.kyoto.lg.jp