

平成 27 年度第 1 回京都市地域リハビリテーション推進会議 摘録

日時 平成 27 年 7 月 29 日（水） 14 時 00 分～15 時 08 分

場所 京都市地域リハビリテーション推進センター研修室

出席 委員：上原，加藤，西村，沖，井桁，吉田，酒伊，長谷川，依岡（代理），
上垣（代理），瀧澤，西尾

事務局：中田次長，中田企画課長，市野相談課長，小山企画係長，大嶋地域リハビリテーション推進係長，南部高次脳機能障害支援係長，企画係係員吉田

開会

議長の選出までの間，事務局の中田次長が司会を行うことになった。

京都市地域リハビリテーション推進センター西尾所長から以下の要旨の挨拶を行った。

- ・平成 25 年 10 月に策定された「京都市におけるリハビリテーション行政の基本方針」に基づき，これまでの身体障害者リハビリテーションセンターを機能再編し，27 年 4 月から，地域リハビリテーションのより一層の推進と高次脳機能障害者支援に重点を置く「地域リハビリテーション推進センター」を新たに開設
- ・地域リハビリテーションの実施体制についても 1 課 4 名から 2 課 9 名体制へと充実強化を図った。
- ・7 月からは国の定める「高次脳機能障害者支援普及事業」の支援拠点機関として「高次脳機能障害者支援センター」を設置し，市民や事業所からの相談支援，普及啓発活動及び専門研修等の事業に取り組む。
- ・昨年 6 月に，本会議において生活期リハの推進と高次脳機能障害者支援をテーマとした 2 つの作業部会を設置することとしていたが，開催に至っていない。深くお詫びする。しかし，地域リハビリテーションの推進には各団体の相互連携が必要であると考えており，本会議は重要なものであると認識しているので，引き続き協力願いたい。

1 自己紹介

委員及び事務局職員が順番に，出身団体と氏名を名乗り挨拶する。

2 議長・副議長選出

司会から，京都市市民参加推進条例により会議，会議録共に公開することを説明し，出席者の了承を得る。

また，本会議要綱のとおり議長及び副議長を市長が指名することとされており，指名は事務局に一任するというので良いか出席者に問うた結果，異論なく，議長に上原委

員，副議長に加藤委員を指名したところ，出席者の賛同を得た。

議長選出により，司会を上原議長に引き継ぐ。

【上原議長就任の挨拶】

西尾所長の挨拶にあったように，身体障害者リハビリテーションセンターが，地域リハビリテーション推進センターに機能再編されたわけだが，昭和53年にリハセンができ，それから30年経って京都市のリハビリテーション行政の在り方が全く変わってきている。平成25年に京都市におけるリハビリテーション行政の基本方針が示されて，その中で推進センターという名前に変えて，今までと違った方向で京都市のリハビリテーションを考えなければいけないということになった。

それに伴い，京都市地域リハビリテーション協議会のあり方も変えなければならないということになり，皆さんと意見を交わす中で，協議会を廃止するというのではなく，新しく大きくして京都市におけるリハビリを考えていこうということになった。今日は今年度1回目の会議であり，忌憚のない意見がもらえればと思っている。

【加藤副議長就任の挨拶】

これだけのメンバーがそろっているプラットフォームを，今まで活かしきれてこなかったと思う。

地域リハを創るといえるのは新しく文化を創ることだと言う方もいる。京都ならではの地域リハをみなさんと創っていきたいと考えている。御指導をよろしく願います。

3 報告【事務局】

(1) 平成26年度京都市地域リハビリテーション推進事業の実施状況について

- ・平成27年度に予定されていたセンターの機能再編を念頭に置き，各種事業の充実強化に努めた。
- ・地域リハビリテーション推進研修について講座数を増やし，これに伴い，受講者数も増加した。特にこれまで実習のみであった初任者研修について，座学を9講座新設した。また，介護保険事業所における受講対象職員は，これまでの通所介護事業所と介護老人福祉施設のみとしていたが，後期から全介護保険事業所に拡大した。
- ・障害福祉サービス事業所訪問事業については，対象事業所を，これまでの生活介護事業所に加えて，就労支援，障害者支援施設及びグループホームを追加すると共に，事業名称を「生活介護等事業所訪問事業」から「障害福祉サービス事業所訪問事業」に改称した。また，派遣職員については，これまでの理学療法士に加え，作業療法士もほぼ毎回派遣を行った。
- ・電動車椅子講習会の開催については，それまでの年2回から年4回に回数増を行った。

・27年4月からの新センターの重点取組事業である高次脳機能障害者支援に関して、その準備として、今後の連携が見込まれる関係支援者を対象に同障害の理解を深めるため高次脳機能障害者支援者研修を開催した。

・生活期リハビリテーション推進モデル事業について、対象者2名は、センターセラピストが提案したプログラムを無理なく行えており、効果も見られた一方で、プログラムの伝達方法が口頭や実演のみであったために、支援職員間での助言内容の共有が図れなかったこと及び家庭など実際の生活の場面での助言や確認ができなかったことが課題として残った。

・啓発事業については、おはなしひろばを開催し、交流セミナーでは「地域リハビリテーションとは何か」をテーマにしたシンポジウムを実施した。また「地域リハ研究」を発行した。

(2) 平成27年度京都市地域リハビリテーション推進事業について

・研修について、引き続きニーズを汲み取りながら取り組んでいく。

・総合支援学校教職員研修事業について、例年どおり実施する。

・障害福祉サービス事業所訪問事業については、対象事業所に居宅介護事業所を追加し、生活場面での助言も実施している。また、新たに言語聴覚士の派遣も開始している。更に、同事業については、訪問時における助言内容を記載した結果報告書を当該事業所へ提供するように改善し、大変好評を博している。

・生活期リハビリの普及促進については、相談支援事業所にセンターセラピストを派遣し、サービス利用計画に盛り込めるような個々の機能評価に基づいたプログラムを提案することを検討中。

・電動車椅子講習会の実施、つどいの開催及び「地域リハ研究」の発行は例年どおりとする。

・交流セミナーについては、各圏域の自立支援協議会とも連携して複数回の開催を目指す。

なお、高次脳機能障害教室を含む高次脳機能障害者支援の取組は、これまでの地域リハビリテーションの調査研究事業から、新設した京都市高次脳機能障害者支援センターの業務へその位置づけを変更する。

<質疑応答・意見交換>

【A委員】

障害者福祉サービス事業所訪問について、32pの27年度の実施状況の表に、平成26年度から新たに対象に追加されたグループホームや障害者支援施設の項目がないのはなぜか？

【事務局】

26年度から、支援施設もグループホームも訪問事業の対象としているが、各年の（年度当初から）7月21日現在の実施状況を表す32pの表においては、26年度も27年度も共に全く実績がなかったため項目を掲載しなかったもの。今後、改善する。

【B委員】

高次脳機能障害の支援に関して大いに期待している。しかし、機能再編された地域リハビリテーション推進センター全体として、取り組んでいる事業内容について所属団体の会員に説明をしづらいので、どのような場合にセンターを利用できるのか周知してもらえると、関わり方や支援の方向等を考えやすい。

障害福祉サービス事業所訪問事業では、報告書の提供に併せて、支援開始から支援の経過や結果を掲載した事例集のようなものを発行すれば、セラピストも関心を持つのではないかと。

地域リハや高次脳機能障害者支援は、京都府でも同様の事業をしているが、会員の中には、府のセンターと市のセンターのどちらを利用すべきか戸惑いもみられるので、利用の手引きのようなものがあれば利用しやすい。

【事務局】

7月1日に高次脳機能障害の専門窓口を設置して、現在、様々な取組を行っている。御意見にあった手引き等の件についても今後、十分検討していきたいと思っている。

今回、設置した京都市のセンターの相談窓口の対象は、基本的には市民の方であるが、京都府のセンターでは以前から府全体の相談を受けてもらっていたこともあり、また、京都市民の方は京都府民でもあるので、今までどおり相談を受けるということであった。

【事務局】

京都市の地域リハ推進センターは、主に障害のある市民を対象にしているが、将来的には高齢部門の包括支援での取組も提示していきたいと考えている。

府のセンターでは、特養と介護老健における実績、あるいはケアマネジャーとの連携を中心に取り組んでいる実績がある。

【議長】

広報に関して、以前から事業の内容を十分周知できていないという意見もあり、私もそのように思っている大きな課題である。

府との関係については、今まで同様、府の京都市域地域リハ支援センターを運営して

いるがくさい病院とも話をし、今後、方向性を固めていく必要がある。

【C委員】

京都府の高次脳機能障害支援センターは失語症の方も対象としている。厚労省も失語症について、「高次脳機能障害及び関連障害（失語症を含む）支援普及事業」というように、高次脳機能障害と同等に扱うべきという見解を示している。また、以前から高次脳機能障害に関わっている名古屋総合リハビリテーションセンターにおいても、失語症について、「高次脳機能障害及び失語症」と認識している。しかし、京都市のセンターのパンフレットやリーフレットの中では、失語症という言葉の記載がない。京都市の高次脳機能障害者支援センターは失語症の方を対象としないのか？

若い失語症の方は、回復期のリハビリを終えた後も改善する機会が多いので、訓練や支援相談等の対象にしてほしい。

【事務局】

高次脳機能障害の方には、4障害のほか周辺症状も含むことは理解している。国が示す普及啓発事業でもその点について明記されている。確かに本市センターのパンフには明記されていないが、相談の対象には入っているということで御理解いただきたい。

【C委員】

失語症の方にセンターを紹介してもよいのか？

【事務局】

（失語症も）相談対象に含む。

【議長】

言語聴覚士は、ほかのセラピストと比較して不足している。施設では対応するものの、在宅での言語療法リハはなかなか受けられない。今後、対応等について議論が出てくるかもしれない。

【C委員】

言語療法は、歴史が浅く人数も少ないので訪問リハビリで対応できる場所も少ない。一番問題なのは、言語聴覚障害者の本人が不利益を被ることだと考えている。

できれば、いろんなところで訓練や相談支援の対象にしてもらえたらと考えている。

センターのパンフレットを次回発行する際には、失語症も対象であることを記載してほしい。

【議長】

相談、支援やリハビリを希望している人は、本当に多いと思う。

【D委員】

京都市内の場合、計画相談を作っていく立場である相談支援事業所が不足している現状にある。このため、この会議資料においては、相談支援事業所がサービス計画を作って、これをサービス事業所に渡すとする国の示す図式ではなく、相談支援事業所がサービス事業所と協力しながら一緒にアセスメントをやっていくという京都市の実情を踏まえたものとなっている。このことを考えると、数が少ない相談支援事業所だけに事業を周知するよりも、数の多い福祉サービス事業所にも周知したら、福祉サービス事業所が相談支援事業所に、こんな計画を盛り込んでくれないかと逆に提示してもらえないか。

この場合、全ての障害福祉サービス事業所及び障害関連の行政機関が参加している自立支援協議会において、障害福祉サービス訪問事業や高次脳機能障害者支援を周知すれば、より浸透するのではと思われるので検討してもらいたい。

【事務局】

今後、センターのセラピストもサービス利用の計画策定に関わらせていただくことを検討しており、御意見を十分反映をさせながら周知をしていきたい。

【E委員】

障害福祉サービス事業所訪問の成果を聞いての感想であるが、今までの口頭指導では、また聞きで聞いた言葉での理解はどうしてもあいまいになってしまうため、今年度から個々の訪問指導の内容を文書でまとめてもらい大変助かっている。

ところで、増加する重症心身障害者に対し、総合支援学校で継続していた身体をゆるめる動かし方を、支援学校の先生から引き継いで生活介護事業所でもやっている。ただ、生活介護事業所においては、やることはわかっているが、方法があいまいになっているのが現状。その人の身体的な成長や変化に伴い、身体へのアプローチをどうやっていったらいいのかという研修等を望みたい。

また、個々で訪問助言をしてもらうのも助かるが、おおまかな概要的なことも学べる機会があればよい。

ところで、今年度も繰り返し学習したい分野である医療的なケアに関する研修は、今年度も開催予定なのか？

【事務局】

報告書について貴重な意見に感謝する。

医療的ケアについての研修は今年度も実施を予定している。

重度心身障害の方の体のアプローチのことについても検討していく。

4 議題「高齢者も包括した地域リハビリテーションの取組」について【事務局】

本市の高齢者に関連する地域リハの取組について、地域リハ推進研修における対象を全介護保険事業所に拡大したが、これ以外には実施に至っておらず、今後の課題となっている。

今後、高齢者も包括した地域リハを実際に取り組むとなると、京都府地域リハビリテーション支援センターとの調整や連携体制の構築、京都地域包括ケア推進機構との連携等課題も多いが、地域リハ研修のアンケートの結果によると、介護保険事業所職員から実技面での研修の充実を望む声が少なくないことから、差し当たり、現在、障害のある市民を対象としている当センターの各種取組を高年齢分野においても展開していくことを念頭に、まずは事業所訪問事業の対象に介護保険事業所を加えることについて検討している。

このような構想について、今後の展開につなげていけるよう皆様の忌憚のない御意見をいただきたい。

<質疑応答・意見交換>

【F委員】

事務局の説明にあったように「障害者と高齢者の枠組から脱却して」ということ、それが本当にやってもらえるなら、ここに参加している協会や団体のみなさんは安心すると思う。

しかし、府の支援センターと市の推進センターの位置づけ等がよくわからない。京都市の人が京都府に相談できる、府民が京都市に相談できる等、あいまいな形ではなく、例えばホームページにお互いにリンクを貼ったりして連携するとか、コミュニケーションをしっかりとるようにしないと。この資料に書いてあることはとてもよいことなので、実現したら大阪じゃないけれども、二重行政は解消されて京都は地域包括ケアのシステムの構築に向けた、リハビリテーションのいい形になるのではないかと。認知症について、京都府と京都市が連携して取り組み始めているが、リハビリの分野においても日頃からこういう会議を通じて、京都市からのアプローチ、府からのアプローチをしていってもらったら、もっと府民、市民のためになると思う。

府域で取り組まれている地域連携パス等において、高次脳機能障害の内容も取り入れる等、在宅で過ごす人のリハビリテーションについて、初動から人生の最終段階まで通

じて共通のものを作ろうとする動きが京都府において出ている。しかし、京都府がそのようにやっているのに京都市がついて来ないというなら、また市と府の二重行政になる。せつかくリハビリテーションの推進や障害者や高齢者のためにやろうとしている志は一緒なのに、方法論が違うというならまた不便なことになりかねない。ぜひ36pに書いていることに取り組んでいただいて、この会議に参加している各団体がついていけば、リハビリテーション行政はいいものになるのではないかなと思っている。

【事務局】

高齢者も包括するというのはとても大きな課題であり、提案したのはとりあえずできるところから、というものである。一年後に「これが(できる)」というものは示しにくい。

指摘にあったように、府リハとの連携は重要であり、府リハとは日ごろから情報交換を進めている。また、京都市の高齢部門である長寿社会部との連携も必要となってくる。高齢者も包括した地域リハの取組については、時間がかかるかもしれないが、「基本方針」に掲げられたこの課題の実現に向けて取り組んでいきたいと考えている。

高次脳機能障害の連携パスについては、府リハセンターが作成した高次脳機能障害支援プランの中に既に盛り込まれている。

当センターは、実績として附属病院において高次脳機能障害のある患者をみてきたが、この4月に名実ともに生活面の支援を中心に取り組み始めたところであるので、医療との連携、在宅の高次脳機能障害の方へのアプローチについては、まだ未着手のこともあるかと思う。

今後、相談事業の中での課題の抽出も含めて取り組みたいと考えている。

【議長】

府リハとは、今後も継続して情報交換をしていかなければならないと考えている。

最も大事なことは絵に描いた餅にならないようにすること。身体障害者リハビリテーションセンターから地域リハビリテーション推進センターに名称が変わることにより事業内容も変わり、また、社会情勢も変わるので変わっていかなければならない。こうした中、この推進会議が、障害のある市民の生活リハビリテーションを考え、障害のある人とない人の交流の場を作っていく、そして障害のある人への理解を深めることを中心に考えていかねばならないことは当然と思う。

閉会

【事務局】

センターの名前が変わっただけと言われることのないように、機能再編したそのコンセプトをしっかりと踏まえ、具体的な中身を伴ったセンターづくりに向けて頑張っていく

ので、引き続き皆様方には御支援をよろしくお願ひしたい。

次回は、10月若しくは11月に開催し、上半期の取組内容を報告するとともに、更に御意見、御指摘をいただき、取組を深めていきたいと考えている。詳細は、別途、連絡する。