

平成 27 年度第 2 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 11 月 12 日（水） 14 時 00 分～15 時 42 分

場所 京都労働者総合会館 4 階第 8 会議室

出席 委員：上原，加藤，西村，沖，吉田，酒伊，廣岡（代理），井上，依岡（代理），
平山，瀧澤，中原，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

【事務局】

改めて皆様には本当にお忙しい中を出席いただき御礼を申し上げます。

最初に所長の西尾からご挨拶を申し上げます。

センター所長の挨拶

本日は大変お忙しい中お集まりいただき御礼申し上げます。

第 1 回地域リハ推進会議において，議長，副議長をはじめ，多くの委員の皆様にご参加いただき，活発な意見交換をいただいたこと，また，日ごろからセンターの事業運営に多大なご理解とご支援をいただいていることに，この場をお借りして感謝申し上げます。

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おいた，新しい地域リハビリテーション推進センターが 4 月に開設されて半年余り経過したが，予定どおり 7 月に高次脳機能障害者支援センターを開設したほか，障害福祉サービス事業所等訪問支援事業の内容充実を図るなど，事業はおおむね順調に推移している。

さて今回は，前回のご意見を踏まえた，当センターにおける地域リハビリテーション推進事業の取組について，今日時点での進捗状況をご報告申し上げ，そのうえで，改めてご意見を頂戴したいと思っている。

また，2 つ目の議題として高次脳機能障害者支援の取組の現状と課題を取り上げた。

このテーマについては，前回の会議でこの会議の対象から切り離すとしていたが，地域リハビリテーションの取組の対象となる障害の特性として，高次脳機能障害というものがやはり少なくないこと，またこのことを反映して前回の会議で，委員の皆様から少なからず意見をいただいた。そのことを受けて当初の方針を修正して高次脳機能障害者支援に関しても今回議題として取り上げることとした。

また，今回から新たに介護支援専門員会の方にも就任を依頼した。これは前回の議題として掲げた「高齢者も包括した地域リハビリテーションの推進」に関して，介護支援専門員会の方からご意見を伺って，そしてご指導いただくべきという考えによるものであり，高齢者福祉の立場からご意見をいただきたいと思う。最後になるが，地域リハビリテーシ

ョンの推進は、各機関、各団体の皆さんと手を取り合って相互に連携しあいながら進めていくものと考えている。前回以上に率直な、活発な議論、意見交換をよろしく願う。

【事務局】

（当会議が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。）

【議長挨拶】

今回は各委員から多くのご意見をいただいた。所長の話にもあったように、これから地域リハビリテーションを推進していくにあたり、各団体との連携がぜひとも必要と思われる。また、各団体がどのように協力いただけるのか、またはこのように動きたい等意向を共有しなければ、地域リハビリテーションは推進できないので、今回も忌憚のない意見をいただきたいと思う。

1 報告

平成27年度地域リハビリテーション推進事業の進捗について（4月～10月）

【事務局】から説明

平成27年度は、4月から新たに地域リハビリテーション推進センターとしてスタートし、地域リハビリテーション事業の取組を実施した。

昨年同期と比較すると、地域リハビリテーション推進研修や事業所訪問支援等において取組の充実や利用者増があるなど、概ね順調に推移していると考えている。

しかし、障害のある市民を地域で支えている事業者の専門性向上に向けた支援に大きく転換した当センターの役割に照らせば、より一層の取組強化が求められている。

まず、(1)「地域リハビリテーション推進研修」については、昨年度の講座ごとの出席者数の状況や受講者の要望等を踏まえ、ニーズに応じたカリキュラムの設定に努め、前期研修については、出席者数は、昨年度と異なり、多くの講座で定員を超過した。（詳細は、別紙1）

特に、実習については、全般的に内容を見直し、ヘルパーの方などにわかりやすい生活場面を単位としたカリキュラムを設定し、センター日常動作訓練室も活用して、少人数制による体験色の濃い実習となるよう工夫している。

また、後期の実習についても、「自助具」の製作体験と失語症の理解に向けた「おはなし広場」を復活させている。（詳細は、別紙2）

今年度前期研修のアンケートによる受講者の満足度の状況や要望等は、別紙3のとおり。特に実習においては、「満足できない」とする人はいない結果となっている。引き続き、アンケートによりニーズに即した研修に努めていく。

また、前回意見のあった成長や加齢に伴う重症心身障害者の身体状況の変化に適応する

アプローチの仕方等について、個別実習に加えて概要説明のカリキュラムを設けるとした場合、範囲が広範囲かつ多岐にわたるため、ある程度焦点を絞ったうえで、これに応じた講師要請が必要であり、少なくとも今年度実施は困難である。また、「概要」であれば、後期に予定している従来からの「からだの動かし方研修（実習）」における概論説明である程度カバーできるのではと考えており、当面保留とさせていただきたい。

なお、高次脳機能障害者支援に関しては、高次脳機能障害者支援センターの開設を機に地域リハ推進研修事業とは、別に実施することとしている。

次に、(2) 総合支援学校等教職員研修については、資料記載のとおり、概ね前年度どおりの実績となっている。

なお、平成27年度から新任職員技術指導研修については、地域リハ推進研修において実施することとしている。

続いて、(3) 障害福祉サービス事業所等訪問支援事業である。

この事業については、従来から実施していた「障害福祉サービス事業所訪問事業」の対象事業所に平成27年9月から「相談支援」を加え、事業名を「障害福祉サービス事業所等訪問支援事業」に改称したものである。

事業の周知に当たっては、今年の8月6日以降、各圏域自立支援協議会関係会議に参画させていただき、当センター事業の説明の際に、本事業の積極的活用を案内している。

実施状況は、**報告**資料4ページの表のとおりであり、引き続き、当センターの理学療法士等を事業所に派遣し、助言等を行っているほか、平成27年度から新たに言語聴覚士を配置し実施体制の拡充を図った。

また、訪問時の助言・提案内容を文書でまとめ、当該事業所に結果をレポートとして提供し、当該事業所職員による共有化を図るとともに、他のサービス利用者への応用を提案している。

なお、訪問させていただいた事業所へ個別利用計画等への反映状況について、ごく最近アンケートを実施した結果、現在4事業所から回答を得、そのうちの3事業所で反映していると回答があった。反映された内容については、

- ・歩行を支える際に、必要な介助方法を助言内容により実施
- ・いすの高さを本人に合ったものに変更
- ・食事の際の対応、車椅子対応、立位時の対応、作業内容に対しての助言、ストレッチ方法等

となっている。また今後の意見・要望では、

- ・訪問指導時に結果報告をいただけるようになり、事業所として取組に反映しやすくなった。
- ・今年度から体制が変更され、的確なアドバイス、PT、OTはもちろん、STによる嚙下指導などいただくことができ、大変感謝している。利用者個々の気になる点へのアドバイスはもちろんだが、職員に対する研修等も積極的に行いたいと思う。

とのことであった。

今後ともアンケートを随時実施しながら取組推進の参考にしたい。

また、訪問支援対象事業所に今年度当初から居宅介護事業所を加え、9月からは、相談支援事業所も対象として、身体機能の維持・向上や日中活動のプログラムを提案し、これをサービス利用計画等への導入を助言することについても取組を開始している。

各圏域の障害者自立支援協議会で新センターの事業を説明する機会もいただき、対前年同期比で延べ利用申込み数は増加しており、この内容としては、生活介護事業所1事業所あたりの利用回数の増加や就労支援系事業所の利用増、新たに事業対象とした居宅介護事業所の新規利用となっている。

しかし、以前から実施している生活介護事業所においては、利用事業所の偏りが見られ、訪問事業所箇所数の増は、2箇所にとどまっており、市内障害福祉サービス事業所数に照らせば、当事業の利用はまだまだ広まっていないのが実情である。

その要因としては、事業所によっては訪問支援事業の受け入れ条件が整っていないことや、事業の内容や有効性が十分に周知されていないことにもあると考えられる。

今後、障害のある市民の快適な地域生活と社会参加の推進を実現する生活期リハビリテーションをより一層普及させていく手法として、これまで蓄積された取組実績を事例集としてまとめ、これを各事業所へ配布することの検討や後述するセンター機関紙の活用等により、引き続き、事業周知に努めていく。

次に、(4) 電動車椅子講習会について、京都府警察本部企画課及び電動車いす安全協会の協力を得て今年度は2回開催することとしているが、参加実績は低調な結果となっている。

(5) からだの動きに障害のある方の体力測定について、今年度から、からだの動きに障害のある市民一般を対象に復活させ、自身の日々の体力の確認、身体機能の維持・向上への関心を持つ契機として実施したが、参加者は定員に満たず、今後の課題となっている。

(6) その他関係機関等への講師派遣研修については、各圏域の障害者自立支援協議会の場で事業説明を行ったことにより、居宅介護事業関連から新たに派遣要請があった。

次に2つの啓発事業についてである。

センターの事業内容の周知・広報については、関係事業所に対する周知を重点的に取り組むこととし、各圏域の自立支援協議会と連携して、双方向による周知と取組実績の蓄積により確実なセンター事業の浸透を図っていくこととする。

まず、一つ目の地域リハビリテーションのつどいに関して、引き続き、言語訓練を終了した言語に障害のある方について、自信を持って社会参加できるよう、おはなし広場を実施しているが、高齢化等により参加人数も減少していることを踏まえ、そのあり方を含め当事業について検討する必要があると考えている。

次に(2) 地域リハビリテーション交流セミナーについて、地域におけるリハビリテーションの推進を図るため、医療、福祉関係者のみならず多くの市民の参加を求め、障害の

ある方とふれあうことにより、障害の有無にかかわらず地域で豊かに生活できる環境づくりについて考える機会として開催をしていく。

今年度は、これまでの年1回の開催を複数回とするとともに、各圏域の障害者自立支援協議会等とも連携した実施を模索している。

今年度第1回目となる第29回のセミナーは、別紙6のとおり開催することとし、第30回の開催を年明けに予定している。

次に、(3)センター機関紙のリニューアル発行について。(別紙7)

新センター事業の周知不足を改善するため、これまで生活期リハビリテーションに役立つ情報提供を行うために発行してきた「地域リハ研究」をリニューアルし、センター事業に関する情報をふんだんに加え、できる限り頻回に発信することとした。

また、機関紙名を「リハ*エール」に改称するとともに、親しみを感じていただくためセンターのマスコットキャラクター「地域ガエル」を設けた。

今後の予定としては、引き続き、各圏域の障害者自立支援協議会等をはじめ地域における関係機関等との緊密な連携とセンター事業の積極的なPRに努めることにより、地域リハビリテーション各事業の着実な推進を図っていく。

特に、障害者福祉サービス事業所等訪問支援事業は、生活期リハビリテーションの普及促進に大きな役割を果たすものと考えており、積極的な事業推進に努める。

なお、「高齢者も包括した地域リハビリテーションの推進」の課題は、障害福祉分野における今後の事業展開の状況を見極めたうえで判断し取り組むこととする。

<質疑応答・意見交換>

【A委員】

- ・事業所訪問について、個人への訪問、いわゆる訪問看護的な、個人に対しての依頼があった場合は断っているのか？
- ・PT, OT, STの派遣について、自分自身はSTではあるが、いわゆる事業所を訪問しての指導ではなく、臨床や訓練を行っていないと非常にじり貧状態というか、指導や相談にしても適切にアドバイスできないのではないかと大きな不安がある。当センターでのSTの臨床がどのように保障されているのか？

【事務局】

- ・事業所訪問について、基本的には事業所への訪問であり、申込みは事業所を通じてということになるが、当然場合により、自宅に訪問し、自宅の状況を見ながらの指導になることもあると思われる。その際は事業所の職員と共に自宅に訪問して、対応することになる。
- ・STに対する臨床や訓練について、確かに経験ということについてはベテランのセラピストもいるが、まだまだ不十分である。学習なり経験の中で蓄積して高めていくしかないかなと考えている。

【A委員】

個人が直接センターに訪問を希望しても受けないということか？

【事務局】

個人から直接依頼を受けて直接訪問することはしていない。総合的、一般的な健康相談も含め、相談は受ける。相談ケースには事業所も関わっているのがほとんどだと思うので、本人同意のうえで事業所へ連絡して、事業所の取組の中で事業所職員と共に訪問することになると考えている。

【A委員】

S Tの数が全体的に少ないこともあり、訪問して一緒に指導してほしいという要望が医師会からも出ている。もう一点、各事業所で摂食、嚥下について指導を行っているが、死亡の原因ともなる誤嚥性肺炎スレスレの指導の仕方をされているという現状がある。

この現状の要因としてS Tが少ないことがあり、また、教育によりS T自身の資質も上げないといけない。貴センターのような公的機関には教育に関して先進的であってほしい。

【議長】

臨床に関する研修が必要だという意見であるが、各事業所で行うには難しいもの。センターで何か予定はあるのか。

【事務局】

今年度後期の研修も一定プログラムも決まっており、今後の検討課題とする。今のところ具体的に申し上げられない。

【議長】

是非ともお願いしたい。

【B委員】

高次脳機能障害について、チラシとパンフレットについてであるが、施設のパンフレットには「認知症とは異なります」との文言がある。高次脳機能障害者支援センターのパンフレットには、高次脳機能障害から除いている認知症とは、「アルツハイマー型認知症」とあるが、施設のパンフレットだけ見ると「脳梗塞や脳血管障害」によるものも除外されると認識されかねない。

交流セミナーのチラシに書いてあるように「事故」と記載をしたり、「発達障害や認知症と異なります」と書かれている箇所の「認知症」のところを「アルツハイマー型認知症」とすると良さそうな気がする。

【副議長】

概念は違うけれど、併せ持っているということでしょうか。

【B委員】

そうである。血管性認知症の方が脳梗塞を再発して全面的に高次脳機能障害がでてくる場合ももちろんある。ただ、「認知症と違います」という文面だけを読むと誤解を生む。高次脳機能障害の診断基準においてもICD-10（国際疾病分類第10版）の（アルツハイマー病である）F00は除外するとされている。

【副議長】

第29回地域リハ交流セミナーの講師である村井先生は、うつ病に非常に効果のある「認知行動療法」では屈指の方であり、大学院で非常に大きな業績を上げている。

ところで、交流セミナーのチラシの後援に社協も入ってもいいのではないかと。やはり地域リハビリテーションは地域の様々な人たちとの包括的な連携が重要であり、その点では社協は随分頑張ってくれているが。

【C委員】

確かにチラシを見て後援団体に社協は入っていないと思っていた。

地域リハ交流セミナーに関し、社協やボランティアセンターがどう関わるのかというよりは、中身をどうしていくのかというのが非常に重要かと思っている。今回の高次脳機能障害は、普通の住民にとっては一般的な話ではない。しかし、少数ではあるが、このような障害のある方への対応の仕方や日中の生活支援における関わり方に関する相談はある。このような課題や問題をどう理解していくのかは、もちろん地域リハビリの課題であるから専門職の方や事業所の方がメインになろうかとは思っている。しかし、一般市民、又は一般市民よりも少し関心を持った方に対して、この障害に眼を向けてもらうためにどのようなPRをしていくのか、また社協をどう利用していくのか等工夫が必要ではと感じた。

【事務局】

貴重なご意見をいただいたので、今年度2回目の交流セミナーや来年度のことも含めて、今後、社協とご相談させていただきたいと思う。

【議長】

今回の交流セミナーのチラシはでき上がっているのか。チラシの後援の部分に社協を加えるということはできないのか？

【事務局】

交流セミナーの開催まで日が迫っている。チラシの印刷はまだだが、後援欄の追加が間に合うか検討する。場合によっては次回以降での相談とさせていただくかもしれない。

【D委員】

先日、「障害福祉サービス事業所等訪問支援事業」を利用したが、非常に好評だった。ぜひとも来年度も利用したい。居宅サービス事業所は小規模の事業所が多いので、いつも実施場所を確保するのが課題。今回は、機器等及び場所の提供について関係企業の全面的なご協力により実施することができたが、そのようなことや開催場所をセンターで手配してもらえるとありがたい。予算の都合等もあると思うので、検討課題としてお願いしたい。

【事務局】

「障害福祉サービス事業所等訪問支援事業」について、好評とのご意見を頂戴して非常にありがたい。実施場所についてはその都度協議させていただこうと思うが、予算の都合等もあるので、できるだけ無料で借りられる場所があればいいかなと思う。その都度、相談に乗る。

【議長】

研修の受講者が増えている理由は何か？また、他の事業の参加者が減っていることに関する分析や対策は行っているか？

【事務局】

受講者が増えてきたことに関しては、(前回の会議で)「各圏域である自立支援協議会と連携して、いろいろな会議に参加してセンターの事業を周知してはどうか」との意見を受けて、8月から各圏域を回っている。自立支援協議会に参加している各事業所を中心に多少効果が出てきたと感じているが、市内に多くの事業所がある中で、まだ周知が不十分であると認識している。今後とも各圏域と共に居宅事業所連絡会等の関係団体とも連携して、事業のPRをしていきたいと考えている。このことだけが受講者増の要因ではないが、ひとつの効果の表れではないかと考えている。

また、事業によっては残念ながら参加が少ないものもあり、周知方法に一層の工夫が必要かと考えている。電動車椅子の講習会にしても、第1回と第2回を同月に開催する等、事業の開催設定の仕方等も含めて何が原因であったのかを分析をし、今後できるだけ多くの方が参加していただけるような工夫も取っていく必要があると感じている。

【議長】

電動車椅子はテレビで見かけることもあり、興味があって参加者は多いのかなと思うが

意外と少ない。

また、体力測定は結構ニーズがあると思う。シニアスポーツ等はたくさんの人が集まって大人気でもある。周知の仕方を考えれば上手くいくのかもしれない。

【事務局】

補足であるが、電動車椅子の研修参加者の半数以上が事業所の方であり、当事者の方は少ない。また、体力測定についても、事業所の方ではなく「からだの動きに障害がある方」を対象としている。これらのことから、いわゆる一般市民の方へのアピールが全体的に不足しているのかと知っているところではある。

【議長】

(電動車椅子の研修や体力測定は)是非とも必要な事業であると考えているので、周知をよろしく願う。

2 議題

高次脳機能障害者支援の取組の現状と課題について

【事務局】から説明

議題資料26ページ

近年、交通事故や病気による脳の損傷に起因する認知障害である高次脳機能障害の市民に対する支援が課題となっている。地域リハビリテーション推進センターでは「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、高次脳機能障害者支援を重点取組として位置づけ、専門相談窓口を設置するとともに、センター障害者支援施設の対象を高次脳機能障害のある方に転換・特化し、市内の障害当事者とその家族及び福祉サービス事業所等の支援者の支援等に取り組んでいる。

高次脳機能障害専門相談窓口については、本年7月から、地域リハビリテーション推進センター内に「高次脳機能障害者支援センター」として新たに設置した。((資料1)参照)

なお、前回の会議で指摘のあった失語症等の記載については、当面、現行リーフレットにシールを貼付することにより対応しており、次回印刷時には明記する。

まず、高次脳機能障害者支援センター(1)位置づけについてであるが、このセンターは、国の「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業」を実施する支援拠点機関として位置づけられている。

続いて27ページ(2)実施体制については、地域リハビリテーション推進センター相談課に「高次脳機能障害支援係」を置き、専門職員(医師1、保健師2、看護師2、作業療法士1、心理判定員1)を配置している。また、職員は「支援コーディネーター」として、利用者と福祉サービス事業所等とのつなぎや調整などの役割を担っている。

次の(3)取組内容について、高次脳機能障害のある市民が、地域で安心して暮らせる

よう、個々の生活の困りごとに対して、関係機関や事業所と連携して解決に取り組んでいくとともに、訓練等の福祉サービスを利用しやすい環境づくりのため、福祉サービス事業所等の支援者に対して、専門研修等を開催し、障害特性の知識の理解と普及を図っている。

まず、①個別支援として、高次脳機能障害の確定診断を受けているか否かにかかわらず、脳損傷による疾患が疑われる場合には、電話等により相談を受けることとしている。そして、相談内容に応じて、確定診断を行い、学習や作業を通じて、障害の状態等の評価を行う。

また、施設利用が適当と認められた方には、障害者支援施設を積極的に活用するほか、事業所等と同行訪問、ケースカンファレンスに参加し、関係機関との連携をしていく。

②支援者支援については、事業所等の職員対象に専門研修を実施し、③普及啓発については、ホームページ、リーフレットにより啓発活動を行っている。

28ページ<支援体制>は、図のとおり。

続いて、(4)取組状況(平成27年7月～10月)について、①個別支援 ア相談状況については、センターを開設した7月～10月末までの実相談件数は、147件である。

相談内容は、当センター併設の障害者支援施設の利用に関するものが最も多く、次いで症状に照らして高次脳機能障害なのかどうかの問い合わせとなっており、共に約5分の1を占めていて、次に多いのが、家族による対処方法に関する相談となっている。

相談者別では、家族からの相談が最も多く半分近くを占め、次いで「支援者等」が4割近くとなっている。なお、相談方法は、ほとんどが電話によるものである。

相談状況を月別に見ると、開設当初は、市民しんぶんや民間報道による周知効果で多くの相談があったが、その後の実相談件数は概ね25件前後で推移している。

続いて、イ支援状況については、30ページの表のとおりで、延べ件数で346件。支援内容は、9割弱が相談助言となっている。

ウ継続支援については、継続して支援の必要のある方は、10月末現在15名となっている。

続いて、②支援者支援 ア研修会の開催についてである。

今回は、「入門講座」として、基礎的な内容で実施し、参加者は、毎回定数を超えている。研修ニーズが高いことから、平成28年1月以降も同一内容で再度実施することとしているが、これまでの参加者からは、具体的な支援方法に関する研修を求める声が多くあり、事例検討による研修を実施することを検討している。

イ地域連絡協議会等の出席については、中部圏域障害者自立支援協議会専門部会(困難ケース研究会)に支援コーディネーターが出席し、事例検討において助言を行っている。

これら事例検討を通じて、高次脳機能障害のある方の固有の支援の視点や方法等を会得することの重要性を改めて感じることができた。

続いて、普及・啓発について

アリーフレットの作成・発行(資料1)

イ ホームページ（まもなく開設の予定）

ウ 地域リハビリテーション交流セミナーの実施

これについては、第29回のテーマを高次脳機能障害のある方の支援として開催する。

続いて、(5) 課題については、引き続き、個々の相談に対して、関係機関と連携して的確な支援に取り組んでいくこととする。

その他、差し当たり整理が必要な課題として、京都府リハビリテーション支援センターとの連携のあり方があるが、主に32ページに示す項目（ア～オ）について、早急に京都府及び同支援センターと協議・調整を行い、当事者や家族及び支援者などにとって、利用しやすいセンターとなるように努める。

次に障害者支援施設についてであるが、平成27年4月から高次脳機能障害のある市民に転換・特化し、自立訓練サービスを提供しており、施設への通所による訓練が困難な方には、入所支援も提供しており、10月からは短期入所支援を開始した。

施設の概要は別紙パンフレットのとおり。また、実施体制は、施設長のほかサービス管理責任者2名、生活支援員14名、理学療法士、作業療法士各2名、言語聴覚士1名、管理栄養士1名、心理判定員1名となっている。

次に33ページの課題についてであるが、当施設は、民間事業者の先導的役割を果たすことをその責務として公設公営で運営している。

高次脳機能障害者支援は、当センターにおいては、旧附属病院や障害者支援施設における対応経験はあっても、確立した訓練・支援プログラムを持ち合わせているわけでもなく、現在、利用者の方の個々の状況に応じた適切なプログラムの開発と適用の蓄積を進め、高次脳機能障害のある方の支援のノウハウや訓練プログラムの確立に向けて取り組んでいる途上にある。利用者数は現在ようやく20名を超え、確立した訓練・支援プログラムの民間事業者への還元等、先導的役割を果たすためには、一層の取組の蓄積が必要と考えている。

また、今後訓練終了者に対する支援についても、関係機関と連携し取り組んでいくことが必要である。

今後の予定については、高次脳機能障害者支援センター及び障害者支援施設共に、個々の利用者の相談支援や訓練サービスの提供及び訓練終了後のフォロー等適切な支援に取り組む、支援センターについては、研修会等を計画的に実施し、高次脳機能障害のある人を支える支援者の支援にも取り組んでいくこととし、また、京都府及び同支援センターとの協議・調整を行い、市内における円滑な支援者の連携体制の確立に努めていく。

<質疑応答・意見交換>

【A委員】

3点意見を言いたい。

前回、センターのパンフレットに失語症についての記載がないと意見を述べた。その対応

として今後、失語症について記載したシールを貼って対応していくとのことであるが、もう6カ月経ったのにまだなのかなという気がしている。

おそらくホームページを見ても変わっていないと思われるが、通常もう少し早く対応してしかるべきではないかと思う。障害者について、私が障害者になった頃は、肢体不自由がトレンドで、次が失語失行の風が吹いて、次は高次脳機能障害、次が今は認知症である。認知症がトレンドであるという中で、ただやっぱりトレンドがある中でもいろんなニーズがあるのだろうが、肢体不自由、失語失行失認、あるいはセンターで取り上げている高次脳機能障害等、対応すべき問題点がたくさんあるということを考えていただきたいと思うし、考慮すべき点については迅速に対応してほしい。失語症について、現在、急性期・回復期における6箇月、8箇月の訓練が終了したら、その後の訓練対応がないという場合が多い。しかし、40歳代、50歳代の方の場合は、回復期の訓練終了後にも言語聴覚士が関わることで、かなり回復していることがあることも踏まえ、是非早急にこのセンターでもそういった方に対して取組を行うことについて旗色を明らかにしてほしい。

また、私は高次脳機能障害の方を対象に仕事をしているが、色々な場面で「(センターの利用を)申し込んでも2箇月ぐらい経ってしか対応してもらえない」「(利用を)申し込んでも受けてもらえない」という不平不満をよく耳にするのだが、いかがなものか。特に現在、入所者が8名であるとのことだが全ベッド数の中でのパーセンテージはかなり低いと思う。そして稼働率という点で問題ではないかと思う。もっと稼働率を上げない限り、センターはまたじり貧状態になっていくのではないか。

最後に、このセンターは高次脳機能障害を対象にするように今年度から変わったが、旧身体障害者リハビリテーションセンターの時にもOTやSTは学会発表等の色々な形で、高次脳機能障害に対しての確立されたものではなかったがプログラムに対して取り組んできた。しかし、これらの資料では何もしていないような書き方になっており、それはひどいのではないか。各々の作業療法士や言語聴覚士が失語やより重度の高次脳機能障害に対して取り組んできたという実績があることを見過ごしているのではないかと感じて意見を述べた。

【事務局】

失語症についての記載について、前回ご意見をいただき、できる限りの早急な対応として、今のところはパンフレットにシールを貼る対応をした。失語症について、当然、高次脳機能障害の対象として取組を始めているところであり、パンフレットについてもこのように対応している。ホームページはもう間もなく立ち上げを予定しているが、ホームページの開設が遅れたことについては申し訳ないとお詫び申し上げます。それからセンターでのSTやOTの活動報告が漏れているとの指摘について、確かに今まで高次脳機能障害への取組はなされており、記載されていないことについては申し訳なく思っている。

【事務局】

意見を踏まえて、パンフレットの印刷については、次回の更新の際に対応することとなるが、当面のシール貼付対応については、前回会議における指摘後直ちに対応をしている。ホームページ開設については、業者との調整に時間がかかっており、確かにまだ開設していない。

2点目の「(施設利用は)申し込んでから2箇月かかる」ということについて、見学、面接、福祉事務所での給付申請・決定等色々な手続き等々のため、一般的に約3週間はかかるのが実情である。特に、時間を要する主な要因として、高次脳機能障害であることの診断書を作成してもらいにくいケースの多いことがあるように聞いている。確かに(施設利用に申し込みから)2箇月かかった事例はあったが、これはかなり特異なケースで、多くの場合は3週間程度で入所や通所につながっているのが実情である。いずれにしても、当センターの対応としては、少しでも早く入所、通所していただけるよう努めていきたいと考えている。

次に、旧リハセンでは高次脳機能障害の方に対して何も対応していなかったような書き方はあんまりではないかとの指摘について、確かにセラピストが学会発表等していたということは認識しており、ご指摘についてはそうかなと思う。

ただ、旧リハセンは、高次脳機能障害の方に対する取組あるいは支援について、京都市の組織としてきちんと位置付けて行っていたわけではなかったことからこういった表記としたもの。現に取り組んでいただいたセラピストに対しては、若干失礼な点があったかもしれない。その点についてはお詫びする。

次に、施設の定員は日中活動が40人、入所が30人であるが、現在のところ、定員には達していない。しかし、先ほど申し上げたとおり、利用に向けて色々な手続きを進めている取組の途上なので、実情からすると、現時点においては、こういった数字にしかならないもの。また、基本は、在宅で生活して、当センターに通所し訓練していただくものであり、そのような通所が困難な方のために入所支援を用意しているものなので、入所者数が少ないことについてはなんら問題はないと考えている。あくまでも基本は在宅で生活しながら、必要な訓練を通所により受け快適な地域生活を送っていただくことであり、訓練を受けるに当たり、通所が困難な方あるいは、入所した方が効果的であるという方のためにのみ用意している入所支援なので、入所者の数に関してはことさら問題にするものではないことをご理解いただきたい。

【A委員】

稼働率が低いのは、それだけ社会的なニーズが少ないということを意味するのか？

【事務局】

現時点で、ニーズが少ないということまで結論めいた考えを持ち合わせているわけでは

ない。現状としてはこうだ、ということを説明したもの。

【A委員】

では、なぜ少ないと思うのか？

【事務局】

先ほど申し上げたとおり、現在、順次、利用を申し込んで来られている方に対して利用していただく手続きを進めている途上であるので、現在、「少ない」というのは、定員に対して少ないという数字上のことである。最終的に、日中活動の訓練を利用される方40人に達していて、入所支援の利用者数が少ないとなれば、一定要因等検討していく必要があるが、順次受入れ途中の段階なので、入所者が「少ない」と主張される原因について今は究明しようとは考えていない。

【A委員】

今後、利用が増えることも考えられるのか。

【事務局】

もちろん。

【A委員】

わかった。今後を期待したい。

私は2件から利用に時間がかかると聞いた。1件は、高次脳機能障害を持たれている方が回復期の訓練が終わり、次どうしようかという段階でセンターに利用について問い合わせたら、「すぐには利用できない、1箇月くらいはかかる」と言われたと聞いた。患者にとっては退院した後すぐ、次をどうするかということは非常に大きな問題になっている。その方は、結局、他の高次脳機能障害者の施設に行かれたそうだ。このようなケースもあることに留意していただきたい。

【議長】

稼働率を上げるというのは難しい。他施設の支援内容も関連してくると思われる。遠方の方は、遠くまで移るのが嫌だという場合もあろうかとも考えられるので、調査のうえ数に反映できるよう努力していただければと思う。

【E委員】

以前の（身体障害者）リハセンの時からもそうだったが、「調査」とか「研究」というものが抜け落ちているのではないか。また、発信がとても弱く、事業そのものの周知も大事

なのだが、携わっている専門職にセンターが何をしているところなのかということを広めることを重点的にしてほしい。これから高次脳機能障害についても事業展開していくと思うが、それが当事者だけに知られていっても意味がない。センターにつなげる担い手となる人も対象にしたらどうか。

また、広報紙は事業所や関係団体などに配布していると思うが、当会には1, 2部しか配布されない。予算がないことも理解しているのでホームページに掲載してもらいたい。

【F委員】

高次脳機能障害は、障害という捉え方において大変難しい分野であると考えている。障害には精神、発達、身体と種類があるが、高次脳機能障害の方はこれらのどれに属するかという意味でも難しい分野ではと察する。私どもは専門職として多分野の事業に関して行政機関にバックアップを受け、色々な専門職チームを作っている。例えば特別支援教育では「特別支援教育作業療養チーム」を作っており、学校の一般の教室にも作業療法士が入って行って支援に関わっている。また、ひとまち交流館での自助具のチーム、さらに、認知症の初期集中支援チームへ作業療法士の参加要請も受けており、参加できる作業療法士を養成することが最近の課題でもある。そのような作業療法士を養成する研修会を京都府が開催したこともある。ぜひ専門職の団体をうまく活用する仕組みを取り入れてほしい。

【事務局】

高次脳機能障害については、まだ調査、研究及び発表をする段階ではないが、6名のスタッフで色々な取組を始めており、国立リハビリテーションセンターの研修にも積極的に参加している。高次脳機能障害について早くから取り組んでいる京都府と一緒に、専門的な会議などにも参加しており、色々な形で取組を進めている段階である。

今後も意見をいただきながら取組を進めていき、何らかの形で発表できるようなことがあればと思っている。

様々な機会ですべて専門職の活用をというご意見を頂いたので、参考にしたい。相談のうえ御協力いただけるとありがたい。

【事務局】

広報紙は当センターのホームページに掲載しているほか、関係の事業所や団体へはメールで発信している。介護保険の事業所への周知については、介護保険課のホームページへの掲載依頼を検討している。ただ、紙媒体での部数は制限があるので、複数部ご希望の場合は別途対応を考える。

【G委員】

ショートステイについて、どれくらいの稼働率なのか。また、問い合わせはあるのか？

地域の中で生活している高次脳機能障害の方で、先ほど他の委員が言っておられたように入所に結びつくのは難しいケースもあるかと思うが、家族が疲弊されていることもある。「今、困っているからショートステイを利用したい」という時に、受け皿になってもらいたい。

入所には「概ね日常生活が自立している方」や「施設での集団生活が可能な方」が条件であるが、このような条件が短期入所にも適用されるのか。生活が回らなく困っていたり、しんどい思いをされている人が、ショートステイを利用して落ち着かれる目的での利用や、また本人に自覚はないだろうけれど、いわゆる「困難」と言われている方を受け入れる体制をとってもらえるのか。

また、一般的にショートステイにはプログラムの提供はないが、ショートステイを利用した場合に、どういった形で対応をしていくのか。

【事務局】

ショートステイの受入れについて、一般的には通所、入所されている方の条件をそのまま適用することになる。現在の運営体制はそのことを前提にしており、いわゆる「困難」と言われている方の受入れは困難。ただ、将来にわたってずっと、ということではなく、現在のところはということである。また、ショートステイ中の訓練について、訓練に参加できるような方で希望があれば参加していただくことを考えており、参加が難しい方は施設内で休んでもらう等、利用者の状況により柔軟に対応したい。

【G委員】

ショートステイの場合、申込み後は割と早くに決定が下りるのか？

【事務局】

ショートステイであっても、高次脳機能障害であることを前提で対応するので、例えば診断書の作成で時間がかかるのなら直ちに、というのは難しい。しかし、ショートステイの場合、利用が見込まれていればあらかじめ契約をしておき、必要時に電話などで連絡すればすぐに利用してもらうことは可能である。

【G委員】

「今、すぐ」の利用は難しいとのことだが、やはり公の機関なので、他の民間施設では受け入れが難しい、困難と言われているような方を受け入れてもらえるような体制をお願いしたい。

【事務局】

要望については、しっかりと受け止めた。

【議長】

いつも問題になるが、民間施設での受入れが困難な方を受け入れることが公的あるいは第三者機関の役目のひとつとなっている。これから利用できるような形へ検討いただきたい。

高次脳機能障害について様々な機関が対応していると思うが、他の機関と連携して対応していかなければ難しいだろう。

相談に関してもどこでどう受けるか、どのように増やしていくかを考えなければならぬと思う。これらの問題に対してもしっかりと取り組んでいただきたい。

さて、今日から介護支援専門員会から出席しているのでひとことあいさつをお願いしたい。

【H委員】

介護支援専門員会は、京都府内に居住又は勤務をしているケアマネジャー約1,500人が所属している団体である。今、高次脳機能障害に関して、ケアマネジャーは大変苦勞をしている。若年層の利用者にケアマネは慣れない対応を強いられ、苦勞しながら支援をしているということがよくあると考えており、これからぜひ議論ができればと思っている。よろしくをお願いしたい。

【議長】

地域リハビリテーション推進センターとしては、今後とも京都市民のために色々と事業を展開していかなければいけないと考えており、そのためには皆様方の協力が大変重要である。府との二重行政になったり、事業等が重なることのないように京都府地域リハビリテーション支援センターと今後とも話をしながら、取組を進めていきたいと思っているので、ご協力をよろしく願います。

【事務局】

今回におきましても前回と同様、大変貴重なご意見をいただき感謝申し上げます。まだまだ私どもが気付いていないことやできていないことが多々あり、委員の皆様方の支えがなければ決して地域リハビリテーションを推進していくことができないので、引き続きよろしくをお願いしたい。いただいたご意見をしっかりと受け止めて、きっちりかつ迅速な対応に努めていきたい。

次回の会議については、報告できるようなことがあれば年度内に開催する。年度内の報告案件がなければ、来年度の早い時期に開催し、取組状況の報告を行い、事業展開等についてご意見を伺いたい。

以上