

平成 28 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 28 年 6 月 24 日（金） 14 時 00 分～15 時 20 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，榊，長谷川，酒伊，吉田，井桁，井上，並河，加藤（代理），瀧澤，中田，西尾
事務局：西村次長，舟瀬相談課長，上藤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，小山企画係長，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、またこのように雨の中、お集まりいただき御礼申し上げます。平成 27 年度の京都市地域リハビリテーション推進会議においては、議長をはじめ多くの委員の皆様にお集まりいただき、そして積極的な意見交換をいただいた。

また平素から当センターの事業運営に御理解と御支援をいただき、この場を借りて御礼申し上げます。

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置いて、当センターが再編されてから 1 年 3 箇月が経った。障害福祉サービス事業者等訪問支援事業における訪問内容の充実や、高次脳機能障害者に対する様々な支援等、各事業は概ね順調に推移している。

さて、今回は平成 28 年度の第 1 回目の会議である。お手元の資料のとおり、まず平成 27 年度における京都地域リハビリテーション推進事業及び高次脳機能障害者支援の取組状況について、報告させていただく。

次に、平成 28 年度における当センター事業の今日現在の進捗状況について報告し、そして改めて御意見をいただきたいと思う。

今回、さらに別紙 10 にもあるが失語のある方の相談支援事業を新たに実施している。後程詳しく申し上げますが、併せて失語症のある方のグループワーク等も実施する。また、今までの高次脳機能障害者当事者・御家族・支援者向けに実施してきた入門講座について、参加者数が順調に推移していることを踏まえ、さらに一步踏み込んだ内容の研修として、別紙 11 のとおりステップアップ研修を新たに実施することとした。

その他、昨年度における訪問支援事業をまとめ、支援のヒントとして御活用いただけることを想定し、別冊資料の資料 1 のとおり「障害者福祉サービス利用者支援事例集」を作

成した。また、資料2「つながるノート」は高次脳機能障害者自身の情報を関わりのある方たちにつなげるためのものとして作成した。そして、資料3「リハエール第3号」は、障害者支援施設を特集として発行した。

いずれも私どもの新たな取組である。様々な御意見をいただき、そして御支援いただくようお願い申し上げます。

最後になるが、地域リハビリテーションの推進は関係者の皆様、各機関、各団体の皆様と手と手を取り合いながら進めていくものと考えている。皆様には活発な議論、意見交換をお願いして、私からの挨拶とさせていただきます。

【事務局】

本会議については、京都市市民参加条例に基づき、公開で開催することを説明。
また、異動に伴い、新しく着任した委員及び事務局の担当を紹介。
その後、昨年度に引き続き、上原委員に議長を委ねることで出席者了承。

【議長】

早速だが始めたいと思う。平成27年度京都市地域リハビリテーション推進事業及び高次脳機能障害者支援の取組の実施状況について事務局から報告をお願いする。

1 報告

(1) 平成27年度京都市地域リハビリテーション推進事業及び高次脳機能障害者支援の取組の実施状況について

【事務局】

資料に沿って、平成27年度京都市地域リハビリテーション推進事業及び高次脳機能障害者支援の取組の実施状況について報告。

<質疑応答>

【A 委員】

高次脳機能障害に取り組んでいるとの報告を受けたが、京都府と京都市のすみ分けについてはどのようにしているのか？

【事務局】

京都府の高次脳機能障害支援センターと連携を取っている。例えば市民が京都府のセンターに相談した場合、どちらが担当したらいいのかというところではあるが、市民については当センターが担当するように、大まかに振分けを考えているところであり、隙間がないような支援をしている。

【A 委員】

市と府はやはり、すみ分けをしていくのか？

【事務局】

一定はそうしたいと考えている。

【A 委員】

利用者のためには、すみ分けをした方が良いのかどうなのか。

京都市としては府と担当区域を分けていく方向ということか？

【事務局】

府域には京都市域も含まれているので、府が京都市民の相談を断ることはできない。実質的には、京都市民は当センターで、京都市以外の府民は府のセンターで対応することになろうかとは思いますが、明記するのは難しい。

【議長】

A 委員の発言のとおり、利用者または府市民にとって、対象が重なったり漏れたりしないよう、府と市がしっかり連携を取らなければならない。今後、府リハビリテーション支援センターと交流を図り、すみ分けをきちんとするべきだ。

【B 委員】

何度も申し上げているが、高次脳機能障害の中に失語症を含めることについて、厚労省の考え方としては、行政用語として使用する高次脳機能障害という言葉と失語症については同様に扱うという方針を示している。失語症も高次脳機能障害と同じように、発症から6箇月を経過しても改善する可能性が高い場合が多い。例えば京都府では、いわゆる医学的な用語での高次脳機能障害全般に対応するという言い方をしている。また名古屋市は以前から高次脳機能障害に先進的に取り組んでいるが、「失語症を含む」という用語を全面に出しているし、(失語について失行等と) 同列に扱って訓練を行っている。以前の会議で、この点において京都市の対応について意見を申し上げたところ、「同列に対応する」という回答であった。しかし、去年、今年とあまり変化がないと感じる。こちらのセンターの障害者支援施設では、失語症単独の方についての訓練については除外するのかどうかをもう一度確認したい。

【事務局】

当センターにおいては、高次脳機能障害の中に失語症を含むと考えている。高次脳機能

障害者支援センターにおいて、失語症の相談も受けている。また、先ほど所長の挨拶で申し上げたように失語症相談を立ち上げた。失語症相談の中で、高次脳機能障害者支援センターが関わった方が良いと思われるケースについては、高次脳機能障害者支援センターとともに支援していく。相談対象者がどのような支援を必要とするのかを見極めて、丁寧に関わっていきたいと考えている。よって、失語症単独だからといって特に排除するということは考えていない。

【B 委員】

失語症単独の方が施設の利用の申し込みをした場合、断るということか？

【事務局】

面接の際にその対象者の状況を確認し、施設での訓練が必要だと判断された場合には、入所や通所を提案する。失語症にも様々な症状があるので、難しいと感じているところではあるが、その対象者にとって何が望ましいのか、施設で何ができるのかをきちんと考えて対応していきたい。

【B 委員】

発症から長くて8箇月経てば、回復期病院から退院しなければならない。しかし50～60歳代前半の方は意識障害を脱した後の障害について、訓練でかなり改善するケースも多いので対処してほしい。また「高次脳機能障害（失語症を含む）」ということをリーフレット等でも宣伝してもらえるとうれしい。言語聴覚士会でも、こちらの施設が高次脳機能障害の四障害に特化しており、失語症は扱わないと考えている会員も多いので、しっかり周知してほしいと思う。

【事務局】

この会議での意見を受け、高次脳機能障害者支援センターのホームページにおいても失語症についても言及しているところである。

【議長】

失語症も含めて相談を受けていることを、もっと掲げて周知したらどうかという意見。改善できることがあればよろしくお願ひしたい。

(2) 平成28年度京都市地域リハビリテーション推進事業及び高次脳機能障害者支援の取組について

【議長】

続いて、平成28年度京都市地域リハビリテーション推進事業及び高次脳機能障害者支援の取組について、事務局から報告をお願いします。

【事務局】

資料に沿って、平成28年度京都市地域リハビリテーション推進事業及び高次脳機能障害者支援の取組について説明。

<質疑・応答>

【事務局】

障害者支援施設については、民間事業者の先導的役割を果たすこともその責務として考えており、プログラム等の確立や支援の取組を強化していくよう進めている。現在、様々なプログラムを実施しているが、それらの内容やどのような効果を目的としているのか等、内容についても次回の推進会議で具体的に報告できたらと考えている。また、プログラムの充実に向けても取り組みたいと考えている。

【B委員】

失語症について取り上げていただきありがたい。言語聴覚士として失語症の方と長く関わっているが、失語症の方は「訓練してほしい」という気持ちを強く持って相談に行く。しかし、失語症の方は言いたいことをなかなか言えないので、いきなりグループワークは難しい。以前、このセンターで私が関わっていた「おはなし広場」では、個別訓練を行い、お互い信頼関係を作ったうえで集団活動に移行していた。

信頼関係がない中でのグループワークでは言いたいことが言えなかったり、情報を上手く処理できないことがあり、非常に辛いと思われる。よって個別訓練を取り入れていくべきではないかと思う。まずは個人的な訓練をケースバイケースで行いながら、グループワークへ移行していくのが一番良いのではないかと思う。

次に、昨年度の本会議で、支援施設のベッドの稼働率が低すぎるのではないかと質問したところ、ベッドの稼働率は低くて当たり前だという、理解できたようなできなかったような回答であった。他施設はどのような状況なのか。

【事務局】

他府県の状況は把握していないが、当センターでは通所での訓練を基本としており、通所が困難な方のために、入所の枠を定員の内数で設けている。このため必ずしも入所者数が少ないからといって施設の稼働率が低いというわけではない。28年5月末時点で、26名

の利用のうち、入所者は7名となっている。また、6月末の利用者は29名の見込みであり、そのうち入所者は11名である。当センターとしては入所支援にこだわっているわけではなく、入所・通所を含め、定員40名を満たすよう、訓練を受けていただく方を確実に増やしていく、また受け入れていくことを考えている。

【B委員】

入所者の定員数が30名であるので、現状では非常に少ないと感じてしまう。空いているのなら他のことをすればいいのと思うのも、市民的な感情かと思うので考慮していただきたい。

【議長】

事務局、個別での訓練も必要ではないという意見に対してはどういう見解か。

【事務局】

面接の際にその方にどのような支援が必要なのか、その方にとって望ましいグループワークは何かを個々に考えていく。個別相談は何度も行いたいと考えている。この事業は無料なので「訓練」という形態にはならないが、検査等を実施してどのような支援が必要かを検討する。御指摘のとおり、グループワークは非常に難しいものである。年齢層や障害の程度等を考慮してグループ分けをする等、非常にきめ細やかに対応する必要があると考えている。

ところで5月に立ち上げた失語症相談について、まだ3件しか相談実績がなく、しかもそれらも個別相談に至っていない。これから様々な場面でPRをして、きちんとした形態で失語症相談を実施することが課題であると認識している。

【議長】

個別相談だけでなく、個別での指導を少し行っただけでグループ分けをした方がいいのではないかという意見なので、考慮いただけたらと思う。

【B委員】

失語症の方は回復期病院退院後、外来では訓練をなかなか受け入れてもらえない。例えば発症から8箇月経過した中程度の失語症の50歳代の方は、訓練効果が非常に高い。そのような方がセンターへ相談をした時、グループワークを提案されても本人や家族は納得できないと思う。言語聴覚士としても、まだ訓練の適応があるにも関わらず、なぜグループワークなのかと思う。高齢で発症から時間が経っている方、あるいは地域で生活をしていて、情報を交換しながら、地域でより良い生活をしている方は構わない。ただ、「はざま」にいる障害者や失語症の方たちに対して手を差し伸べて対応できるのは行政であり、京都

市ではないのかと私は思う。民間事業所は採算を考える。

【議長】

事業所としては、個別訓練を実施するということは大変難しい問題があるかとは思いますが、やはり考慮したうえで事業運営を考えていかなければならないと思う。

【C 委員】

昨年度まで地域リハ研修で開講されていた医療的ケアの講座について、資料を見る限り、今年度は実施しないようだが、その理由を知りたい。

市内の重症心身障害の利用者は多いが、そのような方の特性を勉強する機会は少ない。医療的ケアの研修の中で、障害の理解や障害に付随した生活の中での医療的ケアを勉強してきたが、本講座がなくなれば、そのような機会がなくなり大変残念である。

【事務局】

本講座は後期の地域リハビリテーション推進研修の中で予定しており、講師と調整をしている最中である。後期の研修は 9 月に実施を予定しており、決定次第案内させていただく。

痰の吸引等、事業所には医療的ケアに取り組んでいただいているので、そのような研修は必要であると認識している。

【A 委員】

研修事業の今後のビジョンをどのように考えているのか。例えば5年後はどうか。また、研修を行う側の専門職の質を今後、どう担保していくのか。大きな問題である。

【事務局】

ビジョンについては、「京都市におけるリハビリテーション行政の基本方針」に基づき事業を進めているので、現状においては高次脳機能障害者支援と地域リハビリテーションの推進に重点を置いて、引き続き取組を進めることとなる。

【A 委員】

将来のビジョンについては、センター所長にも答えていただきたい。

【所長】

ビジョンについては、あくまでも「京都市におけるリハビリテーション行政の基本方針」を基本としている。

そして、研修する者の質の担保については、閉院になり、臨床の機会がなくなったが、

当センターには施設があり、施設では限りなく個別に近い集団で、リハビリを行っている。そういう意味では、そのような場が質の担保の場にはなるが、正直、数として十分ではないと認識しており、利用者数を増やしていく必要があると考えている。

ところで先程、言語療法の個別のリハビリについて話題になったが、当センター施設では、個別のリハビリに限りなく近いプログラムを実施している。ただ、あくまでも集団での生活なので、個別に近いリハビリばかりを希望しての施設利用は現実的には難しい。また、個別の言語リハの実施については、行政だけで全て解決できるわけではない。例えば、回復期の病院はかなり充実してきたが、採算が取れないという理由で外来での言語訓練ができない。外来での言語訓練が患者の維持目的で行える場合でも、儲からないから医療では行わないということもある。これは医療側にも問題があると思っている。一方、介護保険での訪問リハビリあるいは通所リハビリにおいては、PT や OT と比べ、ST は非常に少ないという問題がある。このような医療での問題、そして介護保険での問題について行政としてバックアップしていく必要があるという課題があるのではないかと思う。

今回、失語症に関する相談を新たに実施することは、大きな一歩だと私たちは考えている。地域リハビリというのは、個々だけでできるものではない。以前、作業療法士会の会長である D 委員が、自分たちも多くの取組をしている中で、行政と一緒にできることをしていきたいと発言されたが、三療法士の皆様には、様々な事業や講習等で協力していただければと思っている。

【議長】

5年後のビジョンは難しい。社会情勢がどんどん変わっていく。その変化の中で高齢化も進む。民間事業所の動きも大いに関係する。これらの社会情勢や動きを見つ、何をすべきかを考えていかなければならないと感じている。

【B委員】

A委員の発言における「ビジョン」は大切だと思うし、地域包括ケアという流れの中で地域リハビリをどうとらえるか。官民一体となり、行政側も一体となり、いかに地域リハビリあるいは障害者、高齢者に対応するか考える必要がある。例えば、京都府と京都市において高次脳機能障害のすみ分けはどうなっているのかという質問が先ほどあったが、京都府と京都市が高次脳機能障害について一緒に何をしているのかという側面も問われてくる。

つまり地域包括ケアに関してオール京都で取り組んでいる中で、ここは京都府、ここは京都市というすみ分けを逆に作ってはいけないと思う。というのは去年、京都府言語聴覚士会が失語症会話パートナー養成講座という事業に取り組んだ際、京都府と京都市と一緒にしてはどうかと声をかけたのだが、「京都府と京都市が同じことはできません」との回答を受けた。つまり二重行政的な発想はできないと。より良いもの作るには、あえて府と市が一緒にする必要があると思うし、実際に高次脳機能障害についても、一緒にしない限り

良いものは作れないと思う。

【議長】

そのとおりである。府リハビリテーション支援センターと事業等が重複したり、あるいは隙間ができないように、府との連携を目的に、今までも何回か市のセンターの担当者と府リハビリテーション支援センターの担当者とは会っていただいている。これからも私でよければ府と市の間を取り持ち、そのような場を設けていきたい。府市民のために効率よく、より良いリハビリテーションを提供することが、この会議の目的の一つかと思う。それから、A委員の発言にあった指導者の質の担保について、これは本当に難しいと思う。例えば、需要に応じてPTの生活リハが中心になってくると、各指導者に何ができるのかということもなかなかわからない。また、マニュアルがない中でどのようにそのようなものを担保していくのかは、本当に大事なことである。このような状況で質の高い指導者を指導、養成していただけるように努力していただきたい。

【E委員】

高次脳機能障害者への相談支援の実績について、高次脳機能障害者支援センターを立ち上げた昨年7月は大変多いが、その後は一月当たり約20件で推移している。市民の側からすると、高次脳機能障害で悩んでいる時に、相談できる場所がここにあるという情報を機会あるごとにもっと発信すれば、相談件数も増え、市民に貢献できるのではないか。

【事務局】

高次脳機能障害者支援センターのことは、開設時に市民しんぶんに掲載されたのだが、同じ内容では市民しんぶんへ掲載できないルールとなっている。センターの周知の手段として、市民を対象にした研修会を開催したり、センター独自のホームページやフェイスブックを立ち上げた。また、ホームページは主に関心のある方が閲覧すると思われるので、幅広く周知できるように交流セミナーも開催した。やはりイベントを企画して発信していくのが、関心のない方へも情報を伝える手段になると考えている。

【F委員】

府と市の連携、すみ分けという話題が出ていたが、京都府介護支援専門員会は昨年度、府リハビリテーション支援センターの協力を得て、京都市内の4つのブロックで地域リハビリテーションをテーマに研修会を開催した。ケアマネジャーが地域リハビリテーションについて理解することは、とても大事なことだと思う。このような企画も参考にさせていただけたらと思う。

【事務局】

機会があれば是非とも参加したり，連絡を取らせていただきたい。

【議長】

本日はお忙しい中，また御足元の悪い中御出席いただき感謝申し上げます。

本日，こちらに向かう最中，ラジオを聴いているとイギリスがEUを離脱するというニュースが流れていた。それを受けて株価も大幅に下落し，経済も混乱するであろうという話であった。先日，消費税10パーセントが先延ばしにされた。このように経済が混乱してくると福祉関係にも大きな影響が及ぶ。我々，福祉関係の仕事をしている者はこれを絶対に見逃してはいけない。きちんと動向を注視し，訴えていくべきことは訴えていく必要がある。

以前，このセンターが旧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変わる時に，地域リハビリテーション協議会を発展的に解散し，この会議を設けることとなった。本日の事業計画及び方向性を聞いて，確かに発展的な方向に進んでいると思う。ますますその方向へ進めていきたいが，それには今日お集まりの皆様様の職種の御協力がなければ絶対にできない。今後とも厳しい御意見とご協力をお願いして，今日の会議は終了としたい。

【事務局】

委員の皆様からの貴重な意見に感謝申し上げます。

本日いただいた御意見を踏まえ，より一層充実した取組を行っていきたい。引き続き御協力願いたい。