

平成 29 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 29 年 11 月 2 日（木） 10 時 00 分～11 時 24 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，沖，榊，並河，平山（代理 織田），関，長谷川，是澤，
吉田（代理 八十島），井桁（代理 久門），井上，中田，西尾
事務局：西村次長，舟瀬相談課長，福田支援施設課長，古川相談判定係長，
上藤地域リハビリテーション推進係長，櫻井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。
まず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。また平素から当センターの事業運営に多大な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。

平成 27 年に機能再編し，地域リハビリテーションのより一層の推進と新たに取り組む高次脳機能障害者支援に重点を置いて，様々な事業を続けてきた。

さて，本日の会議はお手元の資料のとおり，まず平成 29 年度における京都地域リハビリテーション推進事業，相談事業及び高次脳機能障害者支援の実施状況について，報告をさせていただきます。

今年度は別紙 6 にある「地域ガエルのお出かけ講座」というアウトリーチを意識した新たな取組も実施している。継続して行っている取組も含め，皆様の忌憚のないご意見いただきたい。

地域リハビリテーションの推進は関係する皆様と相互に連携し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をお願いしたく，本日の議論を踏まえ，来年度の事業運営の検討を深めていきたいと考えている。

【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，委員改選後初めての会議となるため，委員及び事務局の担当を紹介。
その後，引き続き，上原委員に議長を，加藤委員に副議長を務めていただくことになった。

【議長】

この新しい地域リハビリテーション推進センターに組織改編してから 2 年半が過ぎた。この 2 年半の間に社会情勢が大きく変わり、しかも団塊の世代が高齢者の仲間入りをしてきた。日本の高齢化の進展の速度からいえば、ますます障害に対する意識は上がってくると思われる。この推進センターの、また推進会議の果たす役割はかなり大きいと思う。これまでから忌憚のないご意見をたくさんいただき、まだまだ必要なことができていないというご指摘もいただいている。今日も忌憚のないご意見をいただき、今後の活動に活かしていきたい。関係団体の皆様からご意見をいただくと同時に、どれだけ推進がなされているのかということも見ていただき、ご指導いただければと思う。

【副議長】

今から 40 年前、アメリカのリハビリテーション医学会で、「リハビリの目的を ADL から QOL へ」ということを掲げられたが、もう 40 年も経つ。その中で改めて様々な障害をお持ちの方の居場所、人間関係も含めて、生活の質を地域で上げていくことが求められている。ここにお集まりの方々は、リハビリの専門家の方ばかりである。非常に貴重な場所だと思うので、様々な議論を実りのあるものにしていきたいと考えている。よろしくお願ひしたい。

【議長】

それでは次第に沿って平成 29 年度京都市地域リハビリテーション推進事業及び相談事業の実施状況等について事務局から報告をお願いします。

1 報告

(1) 平成 29 年度京都市地域リハビリテーション推進事業及び相談事業の実施状況等について

【事務局】

資料に沿って、平成 29 年度京都市地域リハビリテーション推進事業及び相談事業の実施状況等について報告

<質疑応答>

【議長】

講師の派遣事業（地域ガエルのお出かけ講座）について、申込が多いのではないかと

【事務局】

多くのご要望をいただいている。「地域ガエルのお出かけ講座」はテーマを設定しているが、話をさせていただく中で、違った内容も含めてほしいとのご要望もいただくことがある。その場合、できるだけご要望いただいた方のニーズに沿うような形で実施している。

【議長】

研修会をどこかでやるといっても、各事業所とも人員体制が厳しいこともあり、なかなか出席数が増えないということもあろうかと思う。様々な団体が事業所連絡会等を開催しているので、そこへ派遣していただけると喜んでもらえるのではないかな。

【事務局】

当センターの専門性は肢体に障害のある方に関するものや高次脳機能障害に関するものになる。地域リハビリテーション推進研修でこちらに来ていただく研修については、予算を使って有名な講師を呼んで、参加者に喜んでいただく、そして当センターの専門性で対応できるものはお出かけしてやっていく形に変えていこうと考えているところである。

【A 委員】

福祉用具に係る相談について、現在、これに関してはどこまでの相談に乗っているのか。今後どういう展望を持ってこれを進めていくのか。実際、このセンターでやっていけることには限りがあると思われる。福祉用具は実際に見てみるのが大切。それに対してどのように考えていて、今後、このセンターをどのように発展させていこうとしているのか答えていただきたい。

【事務局】

福祉用具等住環境については、市身連でやっている「いきいきハウジング」もあるが、当センターにご相談いただき、例えばそれがいきいきハウジングの方が適しているのであれば、そちらをご紹介するということになる。当センターでは、個別個別で判断し、対応させていただいているので、きめ細やかに様々な相談には乗れるとは思っている。

【A 委員】

例えば、福祉用具の相談があった時に、実際に見ないとわからないが、そのあたりについてはどう考えているのか。

【事務局】

その場合は福祉用具の展示をしているところへご紹介をしている。

【A 委員】

京都市はそのようなことをする予定はないのか。このような相談業務の数はもっと多くなければおかしい。

業者は展示場を設けているところが多く、そこへ行った方が早いのではないか。最初はどこへ相談したらよいかわからないから、こちらのセンターへ来るかもしれないが、そうであれば費用対効果の悪い相談だと思う。やるならやるでもっと本格的に、そろそろ京都市としてはこうします、もう展示とかはしません、相談だけですよとか、次のステップとしてどう考えているのかを京都市として示すべきではないか。

【事務局】

いただいたご意見について検討していきたい。

昨年度、推進研修で、福祉用具を作成している方と合同で研修をさせていただき、こちらも非常に勉強になった。その時にいただいたパンフレットやチラシを用いて、業者の紹介も併せて行っている。

【B 委員】

「からだの動きに障害のある方のからだの相談会」事業について、会場はこちらのセンターかと思うが、からだの動きに障害のある方は外出しにくい状況にある方もいる。地域に出向いて行って、区役所等、積極的に地域で開催すると「近いし行ってみようかな」と参加者の方も増えるのではないかと思う。ぜひご検討いただきたい。

【事務局】

確かに、こちらにバスに乗ってこることが困難な方もおられると思うので、地域に広げるということで検討していきたい。

【C 委員】

おはなし広場について、対象者には具体的にどういった形で周知を行っているのか。

【事務局】

今のところは、こちらの事業に参加した方に対してチラシを配ったり、事業所へチラシを配ったりしている。その事業所を利用している方で、失語症の方がおられたら、ご参加いただきたいと考えている。また、医療機関へも周知をしていくことを検討している。

【C 委員】

昨今、リハビリが「急性期」「回復期」「維持期」と分断されるようになってから、回復期のリハビリを終えた方が、その後どうされているか。言語聴覚士がいないところに行か

れたりすると対象から漏れていることもある。訪問リハビリの中で言語聴覚士に対しては嚥下障害だけでなく、コミュニケーション障害や失語症を中心としたニーズがあることを現場からも聞いている。そういう方が地域にぽつぽつとおられるので、その辺りへの声かけをしていただくと有効な需要の掘り起こしにつながるのではないかと思います。

それと、失語症の方も、こちらのセンターまで出てくるのが困難な方もおられるので、このセンター以外の場所でもこのような事業を開催する機会があれば、利用が増えるのではないかと思います。

【事務局】

医療機関とも話をしたこともあるが、やはり外来リハに続けて行っている場合もあると聞いている。周知の方法について考えていきたい。

また地域へ出向いて実施することについても考えていきたい。

【議長】

確かに維持期というか、在宅へ帰られた方への言語聴覚士の数が不足しており、生活を支援している医師も言語聴覚士へつなぐのに苦労しているのが現状。本当に困っている方が多いだろうし、せつかく、回復期まで頑張っておられたのにまた元に戻ってしまうということも聞く。今のご意見は非常に大切かと思う。

事務局で検討いただき、各委員からの意見に対して、方針等についてお示しいただけたらと思う。

(2) 高次脳機能障害者支援の取組について

【議長】

続いて、平成29年度高次脳機能障害者支援の実施状況等について、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29年度高次脳機能障害者支援の実施状況等について説明。

<質疑・応答>

【D委員】

相談支援について、地域生活への移行や、地域生活上のニーズやそれに関わる支援について具体事例を教えてください。

【事務局】

入院中の病院の方からの相談が多い。単身生活でキーパーソンが不在の方の場合、入院中は問題ないかもしれないが、在宅になると金銭管理や火の元管理が難しいと思われるが、ご本人の病識低下で介護保険サービスの利用を断る方もおり、おそらく家に戻ってから困ることが目に見えている。ご本人に病識を持っていただくことから始め、サービスや適切な支援機関へつなぐ調整などを依頼されることがある。

また、若い方で今すぐに就労は難しいが、どこか日中通うところを見つけて就労に向けてのステップのもう一段階前のようなことをやっていきたいという方もいる。一人で通うことが難しいので、送迎があるデイサービス等で持久力をつけたり、他者とのコミュニケーションに慣れていただいて、次を目指したいという方の相談も受けている。

【D 委員】

困難事例もあると思うが、こちらのセンターはどこまでの調整をしているのか。適切な支援機関へのつなぎというか連携というか、実際、センター自身が具体的に調整まで行っているケースもあるのか。

【事務局】

地域で既に支援者が関わっている場合であれば、センターが直接支援をするというより、そちらの支援機関を中心に、センターがフォローに入る場合もある。また支援体制が整っていない場合、例えばデイサービス等で、未診断だが高次脳機能障害と思われる方が、怒って、周りの人をたたくという相談であれば、センター職員がデイサービスに出向いて少し観察したり、家族から話を伺ったりする中で、必要であれば、こちらの診療所につないで高次脳機能障害の診断をつけてもらい、高次脳機能障害は一見ではわからないので専門医から障害特性とか支援の工夫などの助言をいただいたうえで、それを地域の事業所の方や家族へ説明し、支援につなげていくこともしている。

【E 委員】

事業所への支援について、今年度から入門講座において「当事者・家族からの声、関連事業所への紹介」というテーマで新しい取組をされており、非常に意欲的だと感じているが、「関連事業所」というのはどのようなところを紹介されるのか。

【事務局】

9月実施分では、当センター施設を紹介した。今後は当センター施設以外も検討していきたい。

【E 委員】

是非とも就労等につなげられそうな事業所の紹介をお願いしたい。そういうところはそれぞれ点在している。事業所の都合もあると思うが、そのような事業所を一枚の紙にリスト化して、各医療機関に配付しそれぞれをつなげられるようにしていくことも、こちらのセンターでできることと思う。横の連携をどんどんつないでいける存在になっていただけたらと思う。

【事務局】

先ほどの質問について、非常に複合的な問題を抱えている困難なケースもあって、当センターでは生活設計の部分まで踏み込んだ支援は難しい。そのような相談であれば、生活の部分では保健福祉センターの生活保護に関わる必要があるのかとか、どういった課題があるのかということ、いろんな機関と調整させていただいて、当センターでできることは何か、他機関でやってもらえることは何なのかというところで、細かく対応させていただいている。病院からの相談では、退院後に困り、高次脳機能障害があるからといって相談されることもあるが、生活設計からということになると当センターだけでは対応が難しいケースもある。そのあたりは地域とも連携を取って調整をする中で対応している。

【C 委員】

障害者支援施設について、短期入所はどのような方が利用されているのか。

【事務局】

現在は、当施設を退所された方か通所されている方である。短期入所の方には訓練プログラムはないが、月曜日から金曜日は他の利用者向けのプログラムがあるので、それに参加できる方は参加してもらっている。

【C 委員】

どのような年齢層の利用が多いのか。

【事務局】

幅広いが若い方も多い。我々も急性期から回復期のリハビリテーションを終えて、在宅に戻られる前の機能訓練、生活訓練を必要とされている方をターゲットにしている。

【C 委員】

個別の相談になるが、脳の外傷があつて、何とか復職してもやっぱりうまくいかず仕事を辞めてしまう場合が、高次脳機能障害の方は結構多い。そういう方が改めてこちらに相談して、施設を利用することも可能か。

【事務局】

可能である。実際にそのような利用者もいる。

【C 委員】

承知した。私たちの団体でもそのように周知していきたい。

【E 委員】

平成 29 年 9 月から回復期病院を訪問し、入所者の数を増やしていこうと取り組んでいることについては、非常に頑張っておられると思うが、回復期のある医療機関の法人に勤務している立場で話をすると、回復期病院は在宅に戻るための施設であって、家に帰っていただきたい。在宅復帰率というハードルもあり、特養、老健、支援施設も含めて施設に紹介をすることは、おそくなのだが、そう多くないと思う。もし、病院も回って受け皿になっていこうということなら、回復期病院もだが、急性期病院も訪問してはどうか。というのは、急性期病院では、このような高次脳機能障害の方が入院した場合、身体障害があれば回復期病院へ紹介するが、ある程度 ADL が自立の方は回復期病院へはあまり紹介しない。退院後は急性期病院でフォローを続けていく形になる方も非常に多い。このため、回復期病院に行かれる方よりも急性期病院でちょっと困っておられる方の中にはそういう高次脳機能障害の方がいるかもしれない。ただ、入所の相談となれば躊躇することもあるかもしれないが参考にしてほしい。

【事務局】

貴重な意見であり、参考にさせていただきたい。

【F 委員】

当センターは自立訓練施設なので、こちらを利用するというのは在宅復帰と同じ条件となっている点は補足したい。入所に関して躊躇するというのはどういうことか。通所であれば利用しやすいということか。

【E 委員】

そうである。回復期病棟へは行かれない方は、さらに入院・入所がなかなか受け入れられにくいというところもある。高次脳機能障害というのは本人が困っているというのももちろんあるが、家族や支援者等、周りの方が困っているのだから、本人からすると引き続き入院から入所という形にはなりにくいのではないか。

【G 委員】

障害者支援施設に勤務しているが、私の施設にも研修や相談にこちらのセンターから来

ていただいております。

支援施設について9月現在で入所9名、短期入所2名の計11名ということは、入所で言えば稼働率25パーセントくらいかと思うが、民営ではありえない数字である。ただ、高次脳機能障害に特化しているという専門性を考慮すると致し方ないのかなとも思う。最近、私の施設に新規入所した中途障害の方は、もう少しリハビリをしておけば、もっと回復しただろうと思われる方が結構いる。以前からの入所者で例えば片麻痺の方は、こちらのセンターでしっかり訓練をされて、一定ADLも自立されておられた方もいたが、最近の方は結構、そういったリハビリを受けずに、私の施設に来てからちょっとしたリハビリで回復される方もいる。リハビリを積む場所の潜在的なニーズはあると思うが、そのような方は行き場がなくて施設入所という選択をしていることもあると思う。その間にワンステップとしてここでリハビリを積んでこられる、今後のことも含めて機能改善のための場として、急性期病院を回って潜在的なニーズの掘り起こしても良いのではと思う。

【事務局】

今後の参考にさせていただく。

【B委員】

高次脳機能障害者支援センターの個別支援における相談内容別状況について、就労支援に関する相談が最も多いとのことだが、障害の方も幅広いということもあって、相談も多岐にわたっていると思うが、就労支援のなかで、ハローワークとの連携は具体的にどうか。

【事務局】

個々の企業紹介となるとハローワークの役割となるが、ハローワークや職業相談室は基本的に就労準備性が整った方を対象にしているので、当センターでは就労準備性を整える支援をして、もうそろそろハローワークにつないでもいいかなという方について、ハローワークへ職員が同行してつないでいる。そして企業や実習先の相談に乗ってもらい、ハローワークのプログラムと一緒に入っていただく形で連携をしている。

【H委員】

高次脳機能障害者支援センターの個別支援について、対象となっている方はどの年齢層が多いのか。また相談者の内訳は支援者が多いようだが、どのような職種が多いのか。

【事務局】

年齢層については、本当に幅広く、下は2、3歳から上は90歳近い方もいる。もちろん相談内容は全く違っている。手元に正確な数字はないが、症的にも60代の方が一定多い層であるのと、あと30代、40代、50代の男性で、仕事ができなくなったが、仕事をしな

ければいけないからどうしようという復職、就労支援の相談の 2 つに分かれているように感じる。

また相談を受ける支援者の内訳については、医療機関が一番多い。医療機関については先ほど他の委員もおっしゃっていたが、自宅へ帰れる方は病院も在宅に帰している。よって、こちらに相談があるのは、就労が明らかに難しい方やキーパーソンがいない方等、支援が困難な方についての相談が医療機関から多いのと、最近相談が多いのはケアマネジャーから、サービスに入っているヘルパーが対象者の支援が大変になってきたのでどう関わったらいいかという相談である。

【H 委員】

ケアマネジャーの中には、障害福祉サービスのことや就労に関する分野について資源を知らない者も多いので、うまく窓口として伝えられたらと思う。

【事務局】

補足するが、つい最近もケアマネジャーから、介護保険の施設の利用を勧めても、高齢者が多く、対象者が年齢的に合わないので行きたがらないが、B型事業所等についての情報がないので教えてほしいという相談を受けた。このケースについては診断から事業所探しまで現在も関わらせていただいている。

【議長】

ケアマネジャーも大いにこちらのセンターを利用されれば良いのではないかと思います。

障害者支援施設について、利用終了する方が今年度多いとのことだが、これは単に利用期間が満了して終了される方が多いのか、事例によって随分と違うだろうが、それぞれの方が一定、利用開始時の目標を達成するような形で終了される方が多いのか。

【事務局】

資料の 39 ページに、自立訓練終了者の状況を掲載しているが、28 年度においては機能訓練について新規就労や就労移行支援施設、就労継続事業所へ行かれた方、生活介護事業所へ行かれた方等がおられ、ある程度訓練の目標を達成して退所される方が多いと考えている。

また、生活訓練についても、復職、就労支援施設、学校への復学等、社会復帰されている方が多い状況である。

【I 委員】

短期入所についてだが、1箇月に延べ4名等ということは、空きがあるということになる。まず、みなさんが退所されてからどのような理由で短期入所を利用しているのか。また緊

急時の受入を積極的にしているのか。ヘルパー事業所とかショートステイとか、緊急時の利用希望が非常に多いが、なかなか緊急時の受入ができないでたらいまわしにされている状況がある。

また、職員体制、介護体制についても質問したい。

【事務局】

短期入所について、対象が高次脳機能障害である方ということと、こちらの施設を利用するにあたり、ある程度ADLが高い、自分で動ける方としている。

緊急的な受入については、緊急で入れられるだけの体制を我々は持っていないので、受入はできない状況である。日中は機能訓練あるいは生活訓練においてセラピストや支援員がいるが、夜間は支援員2名となるため、ある程度ADLが高い方を対象としている。

【I 委員】

自立度が高い方でも、急に家族が倒れてしまって、いまず居場所を探さなければならぬという方が結構いる。緊急でなくてもその方の1週間、3週間でどのようにサービスを組むかというところで、もしご協力いただくことができれば、その方の在宅生活が非常に安心なものになるかと思う。

【事務局】

そのような場合はご相談いただきたい。

【議長】

全般通しての質問はないか。

【A 委員】

今後、この地域リハビリテーション推進センターはどうなっていくのか。私もこちらの附属病院が閉院する時の会議の委員の一人として、今後どうなっていくのか大変危惧している。本当に京都市がどう考えているのか、わかっていることがあれば教えてほしい。

【F 委員】

もともとあった附属病院などが平成27年4月に機能再編した際、病院に関しては他の医療機関が非常に充実しているから、病院にできないことをやっというということで、このような地域リハビリテーションの推進、高次脳機能障害に関してもしっかりとやっというということになった。取組を始めてまだ2年半であり、厳しいところもたくさんあるが、それを何とかしていかなければならない。例えば高次脳機能障害に関しては、センター内でプロジェクトチームを立ち上げ、1階の高次脳機能障害者支援センターと4～6階の障害

者支援施設と一緒にプロジェクトチームを組んで、どのようにやっていくかについて具体的に議論している。

また、急性期病院については具体的に動いていないが、回復期病院をどのようにまわっていくのか、またもっとわかりやすい資料は作れないのか等を検討している。また 3 施設一体化ということで有識者会議も始まっている。その中でも今後、どうなっていくのか、これはこれから様々な意見を聞いて決まっていく段階である。

【議長】

この質問は非常に難しいところである。京都市としてはやはり費用対効果をまず考えてほしい。そして利用に対する満足度が高いかということがやはり存続や発展につながると考えている。

私も旧身障者リハセンからの移行期にずっと関わった者として、発展的に解消しましょうということをお願いした。ぜひとも発展的に取り組んでほしい。

【B 委員】

資料 3 ページ、この会議の開催要綱の目的のところ「障害のある人が」と書いているが、医療が非常に発達しており、障害のある子どもが在宅で多く暮らしておられることを見ると、「ある人」だけではなく、子どもも対象としながら地域リハを進めていくということも求められているのではと思う。今後このようなことも含めて検討いただけたらと思う。

【事務局】

現在のところ、障害児、例えば児童デイサービス事業所や介護保険の事業所等からの相談も受けている。当センターは身体障害者更生相談所の機能ではあるが、我々が対応できることは広く取り組んでいこうと考えている。

【議長】

障害そのものの捉え方が非常に難しい時代になっている。インクルージョンモデルという、「障害者」と「健常者」という考え方をやめようという時代も踏まえて一緒に考えていけたらと思う。

【副議長】

貴重な意見をたくさんお聞きして啓発されることが多かった。

「地域ガエルのお出かけ講座」これはネーミングも含めてとても面白くて、やはり発信力というか、親しみを持ってもらうのは非常に重要である。ちょっとしたヒントかなと思う。

社協や地域包括支援センターと連携を今後さらにお願ひしたい。「当事者参加」について

も今後どのようなことが考えられるかご検討いただけたらと思う。そして、「当事者家族交流会」これをなさっているもの非常に大事なことと考える。呼びかけの対象や方法についてさらに工夫をしていていただきたいのと、将来可能かどうかわからないが、家族会や当事者のセルフヘルプグループを支援していけるかどうかについても検討いただきたい。そして高次脳機能障害の相談のことだが、事務局から非常に詳しく説明いただいたが、包括的な生活のアセスメントが一番重要である。アセスメントというのは本人のものであるので、本人に自分がおかれた様々な身体的、社会的状況を把握してもらう、こういった点に関しても今後さらに取り組んでいていただきたい。また、「キーパーソン」という言葉が出てきたが、高齢等でキーパーソンがいない、あるいは一人暮らしの場合、成年後見のニーズについても今後、意識して取り組んでもらえたらと思う。

【議長】

貴重な意見をたくさんいただいた。

意見をもとにさらに良い推進事業ができるように、今後ともよろしく願いしたい。

【事務局】

貴重な意見をいただき感謝する。

今年度の残りの事業、また来年度の事業の検討等にもご意見を生かしていきたいと考えている。