

平成29年度宮城県リハビリテーション協議会 会議録

日 時：平成29年11月13日（月）午前10時から正午まで

場 所：県庁10階 1001会議室

出席者：出江紳一会長，渡邊好孝副会長，阿部一彦委員，渡邊裕志委員，落合達宏委員，道又頭委員，遠藤佳子委員，岩佐純委員，伊藤崇委員，神名川里美委員，佐藤秀美委員，佐藤孝志委員，伊藤清市委員，佐藤美奈子委員

県側出席者：長寿社会政策課：畠山主幹

特別支援教育室：大友主事

仙南保健福祉事務所：小原技術主査，渡邊技術主査

仙台保健福祉事務所：相澤主任主査

北部保健福祉事務所：相澤技術主査

東部保健福祉事務所：松木技術主査

東部保健福祉事務所登米地域事務所：後藤技術主査

気仙沼保健福祉事務所：栗津技術主査

事務局：障害福祉課：佐藤参事兼課長，大場精神保健専門監，島瀬副参事兼課長補佐，伊勢主幹，阿部主事

リハビリテーション支援センター：羽田所長，樫本技術参事，村上技術次長，川村技術主幹，佐々木技術主査

1 開会

事務局（伊勢主幹）

本日は、お忙しいところ御出席いただき、誠にありがとうございます。

定刻になりましたので、ただ今から平成29年度リハビリテーション協議会を開催いたします。

はじめに、障害福祉課 佐藤課長より、ご挨拶申し上げます。

2 あいさつ

事務局（佐藤参事兼課長）

おはようございます。前回の協議会は2月ということで、9ヶ月ぶりの開催となります。本日はお集まりいただきありがとうございます。

この度、岩佐委員に新たに本協機会の委員に御就任いただきました。快くお引き受けいただき、ありがとうございます。

この協議会は、本県のリハビリテーションの施策について協議・検討いただく場となっております。本日は、これまでの取組について報告させていただき、また、平成30年度から32年度までの取組方針案について、簡単ではございますが御説明させていただきます。

委員の皆様におかれましては、様々な御立場から忌憚のない御意見をいただければと思っております。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

事務局（伊勢主幹）

ここで、今年度新たに委員に御就任いただいた方を紹介いたします。
宮城障害者職業センター所長の岩佐純委員です。

岩佐純委員

岩佐です。よろしくお願いいたします。

事務局（伊勢主幹）

なお、宮城県医師会の登米委員、宮城・仙台障害者相談支援従事者協会の水沼委員、宮城県ケアマネージャー協会の小野寺委員におかれましては、本日、所用のため御欠席となっております。

東北福祉大学社会福祉学科の阿部委員におかれましては、到着が遅れるとの御連絡をいただいております。

次に、会議の成立について御報告申し上げます。

本日は、委員の皆様の半数以上の御出席をいただいておりますので、リハビリテーション協議会条例第4条第2項の規定により、会議が成立いたしますことを報告いたします。

本日の会議につきましては、宮城県情報公開条例第19条の規定により、公開で開催され、議事録につきましては、後日公開させていただきますので、あらかじめ御了承願います。

本日の協議会では、要約筆記による通訳をお願いしております。つきましては、ご発言される際は、お名前をおっしゃってから、ご発言いただけますよう御協力願います。また、前の方に掲示のとおり、略語が使用されます。

それでは、これからの議事進行につきましては、出江会長にお願いいたします。

3 議事

（1）地域リハビリテーション推進強化事業取組方針毎の取組内容と成果について

①取組方針1 障害児者支援における関係機関の相互連携推進及び 地域拠点へのリハビリテーション機能の強化

出江会長

皆さん、おはようございます。東北大学大学院の出江でございます。

それでは、議事を進めて参りたいと思います。

議事の（1）、「地域リハビリテーション推進強化事業取組方針毎の取組内容と成果」について、①から④まで1つずつ説明をお願いいたします。「①取組方針1 障害児者支援における関係機関の相互連携推進及び地域拠点へのリハビリテーション機能の強化」について説明をお願いします。

事務局（川村技術主幹）

では、資料1-1 地域リハビリテーション推進強化事業の取組方針ごとの取組内容と成果についてご説明いたします。資料1-1をご覧ください。

まずは、資料のまとめ方ですが、資料1-1は、取組方針ごとにA4、1枚でまとめ、3列に分かれておりますが、左列は、取組方針における課題・目的及び取組概要を、中央列は、取組方針における支援イメージ図、主な手段、3年間の取組事業の一覧表を記載しています。支援イメージ図は、主な事業対象機関を枠で示し、支援方向を矢印で示しました。

右列は、事業を通じて得られた成果及び残された課題を記載しています。昨年度の協議会で説明しましたが、成果を「機能強化」、「情報共有・ネットワーク化」、「人材育成・啓発」の3つの観点からまとめています。

次ページでは、実際の事業の特徴ごとに3つに分類し、それぞれに成果を記載しました。支援イメージ図では、対象や支援の特徴を示しています。

取組方針ごとの全体説明後に、代表的な1事業について、事業担当者から説明いたします。

では、まず、取組方針1「障害児者支援における関係機関の相互連携推進及び地域拠点へのリハビリテーション機能の強化」について説明します。

目的は、「市町村等における障害児者へのリハビリテーション支援が効果的に実施できるよう、関係機関の相互連携を図ること」「地域拠点となる機関のリハビリテーション機能の強化を図ること」としています。

課題は、障害児者に対する生活や発達支援に係るリハ資源や職員の知識・技術不足です。介護保険に比べると対応するリハ資源が少ない上に、支援体制も十分とはいえない状況です。

取組概要は、二次機関である保健福祉事務所・地域事務所は、地域拠点になり得る特別支援学校、児童発達支援事業所、市町村等をターゲットに、研修会・勉強会・事例検討などを通じた地域や施設の機能強化や人材育成、三次機関であるリハビリテーション支援センターは、二次機関の後方支援や関係団体とのネットワーク推進を進めてきました。

3年間で取り組んだ事業は表に記載してあるとおりです。

成果及び残された課題についてです。主な成果ですが、「機能強化の観点」では管理者による事業所内のOJT強化やアセスメントの強化につながってきていること、「情報共有・ネットワーク化の観点」では市町が主体的に関係機関間の情報交換会開催に向けて動き出していること、「人材育成の観点」では研修などを通じて障害の理解促進、支援技術の向上につながっていることなどがあげられます。

残された課題は、障害福祉サービス事業所等では、生活や発達支援のサービス提供がまだまだ少ないこと、アセスメント活用によるPDCAサイクルでの課題解決体制が十分とはいえないこと、地域の拠点機関におけるニーズ把握や課題整理等が十分に機能していないこと、人材育成の機会が少ないことなどがあげられます。

一部成果の兆しも出始めましたが、県全体を見ると、障害福祉、特に障害児の支援体制においては、まだまだ基盤整備が必要な状況です。

では、取組方針1について、東部保健福祉事務所から事業説明を行います。

東部保健福祉事務所（松木技術主査）

東部保健福祉事務所 成人・高齢班 松木です。東部保健福祉事務所における平成27年度から平成29年度までの取組について、説明させていただきます。

資料2-1、事業経緯図の濃く塗りつぶしている矢印を御覧ください。当所における児童発達支援事業所での早期療育については、平成24年度のモデル事業から取組が始まり、その後取組を圏域に広めるため、平成27・28年度に障害児通所支援事業所等連絡会として実施してきました。対象は未就学児にサービスを提供している管内の事業所として、平成27年度は4事業所、平成28年度は7事業所に実施してきました。

内容としては、支援上必要と思われる疾患、障害特性、併用している学校、支援事業所における生活方針といった情報収集内容と計画作成の充実を図るための情報共有を図ることを目的に課題整理を行いました。

平成27年度は不足している情報を把握、共有するために各事業所のアセスメント様式を比較し、改善のための意見交換を行ったり、発達の支援の効果や情報の活用方法について、研修会を実施してきました。

一方、実際の療育場面では情報収集内容の重要性が分かっているにもかかわらず、基礎知識の習得と個々のアセスメントに基づく支援の必要性について、認識が不十分な状況であったため、例えばアセスメント様式の改善を始め、職員の方々にとってはなかなか優先度が低く、現状の改善には結びつきませんでした。

その一方で療育の具体的な支援技術を学びたいといった職員の方々の要望が多く挙げられており、支援者の方の中にはアセスメントと支援技術がなかなかつながらないといった現状が見えておりました。

そこで、平成28年度は連絡会に加え、事業所支援ということで個々のケース相談を通じPDCAサイクルによる支援の重要性を伝えていくことを行いました。実際に事業所を訪問し、療育場面において支援に必要な情報の整理、支援の方向性の確認、具体的な支援の助言を行ったところ、連絡会の開催の目的であった情報収集、アセスメントの重要性の理解につなげることができました。

このように連絡会開催の目的をある程度達成した中で参加していた事業所の管理者の方々からは、やはりお互いの事業所間の情報共有の場として連絡会は継続して欲しいという要望も挙がり、更に、そのタイミングと同時に市の障害福祉担当の方からも市で情報共有の場を設けたいという話も挙がってまいりました。その結果、こちらの連絡会の実施主体を当所から市に移し、引き継いだ形で継続開催されることとなり、当所ではその後方支援を行っていくこととなりました。

また一方では事業所支援を通じて、地域支援に係る他職種と協働してリハビリテーション専門職の人材育成、地域とのネットワーク構築、情報共有の充実の必要性が見えてまいりました。

これらの状況を踏まえて、平成29年度からは石巻圏域リハビリテーションネットワーク構築事業としてこれまでの各事業を一本化して実施してまいりました。現在事業の中心である「在宅支援の会」において今年度「障害児リハ部門」を新たに立ち上げ、リハビリテーション専門職が地域の障害児の支援を知る機会の提供「子どもの地域支援見学会」等、これまでの地域リハビリテーション推進強化事業で築いてきた地域とのつながりを生かし、障害福祉サービス事業所や特別支援学校などの障害児支援者とリハビリテーション専門職のネットワーク構築を目指す事業を現在展開しているところです。

私からの説明は以上となります。

出江会長

ありがとうございました。ただいまの説明について、委員の皆様から御質問、御意見等があればお願いいたします。

全体の課題の中から特にこの部分について詳しく説明いただきましたがいかがでしょうか。

私から1つ、アセスメントの重要性ということですが、具体的にどのようなアセスメントシートなのでしょうか。

東部保健福祉事務所（松木技術主査）

事業所それぞれにアセスメントの様式を作っているのですが、例えば、そのお子さんの具体的な疾患名であるとか、それから支援学校に通っている方の生活の様子とか、その部分を収集している事業所もあれば、遠慮等も含めて聞いていない事業所もあり、そういった情報が無いままで支援の目標設定がされており、その部分をアセスメントを通じて目標を立てることが大事だということから各事業所のアセスメント項目を一覧表にして意見交換等を行いました。

出江会長

計画を立てるうえでアセスメントが必要ですからね。どうもありがとうございます。

神名川里美委員

保健師長会の神名川です。

私も保健分野でお話を聴くことがあり、今のアセスメントが足りない、という所について実感しています。サービスを使いたいということで相談にいらっしゃり区分調査はするけれど、その次の段階で実際あるサービスとの間の開きがあったりして、本当にこのサービスが御家族や御本人に必要なものと合致しているのか、というときにアセスメントの不足を感じており、おっしゃっている通りだと思いつつ、良い取組だと思いました。

出江会長

御意見ありがとうございます。

他はいかがでしょうか、後で時間がありますので、聞きながらまた感じたことをおっしゃっていただければと思います。

②取組方針2 障害者支援施設等における支援機能の充実

出江会長

次に、「取組方針2 障害者支援施設等における支援機能の充実」について説明をお願いします。

事務局（川村技術主幹）

取組方針2「障害者支援施設等における支援機能の充実」について説明します。

目的は、「障害者支援施設の高齢化・重度化の課題を明らかにし、対応方策を施設・地域に波及させること」「職員のサービスの質を向上すること」です。

課題は、重度知的障害者総合支援施設のぞみの園から、高齢知的障害者における高齢化・重度化の課題が報告されており、県内でも現状把握や対策の検討が必要となっていました。

取組概要は、保健福祉事務所・地域事務所は、職員の介護負担軽減に向けた取組や知的障害者等の運動習慣化による健康づくり支援などをすすめています。リハビリテーション支援センターは二次機関の後方支援に加え、調査により県の現状・課題を明らかにし、施設支援を通じての体制づくりを進めています。

主な対象、主な手段、3年間で取り組んだ事業は表に記載してあるとおりです。

主な成果は「機能強化の観点」では、施設支援を通じて施設が抱える高齢化・重度化の課題に対し、PDCAサイクルに基づく対応方策を施設職員と協働ですすめる、対応方策をマニュアル化するなどを通じて施設の主体的な取組につながってきていること、「情報共有・ネットワーク化の観点」では、高齢化・重度化の現状・課題・取組を圏域内へ拡大する、「人材育成の観点」では、対応方策などを個別支援計画に反映させ定着を図る、障害福祉領域の職員にアセスメントの必要性や個別支援計画の一連の流れの理解につなげたことがあげられます。

残された課題は、今後高齢化がますます進み、重度化の課題も顕在化するなかで、障害福祉サービス施設・事業所等には、高齢化・重度化の課題に対する対応方策の導入に必要な施設マネジメントを習得する機会が少ないことや相談機関の不足などです。

一部成果の兆しも出始めましたが、県全体を見ると、まだまだ支援が必要な状況です。

では、取組方針2から、リハビリテーション支援センターが事業紹介を行います。

資料1-3を御覧ください。事業報告「取組方針2 指定障害者支援施設等における支援機能の充実」の事業概要について説明いたします。

平成27年度調査研究事業「支援施設における高齢化・重度化に関する実態調査」ですが、目的は、県内の支援施設における高齢化・重度化の現状と課題を把握すること、対象は、県内の支援施設38施設中、入所者の年齢が40歳未満の3施設を除く35施設、結果概要ですが、ほとんどの施設では、高齢化・重度化の課題を抱え困っていました。また、知的障害者では、若年層からの高齢化による影響や、誤嚥や窒息、転倒のリスク増大や入浴等の介護量増加などがみられました。

モデル施設支援ですが、大崎市、石巻市の2施設で実施しました。支援テーマは、誤嚥、窒息予防と体力低下予防。支援内容は、勉強会、事例検討会、グループワーク、施設に適したアセスメントの導入等、導入したことは、摂食嚥下スクリーニング、食形態の追加、体力低下の取組などです。

平成28年度の調査研究事業「支援施設における高齢化・重度化対策支援事業」について説明します。目的は、支援施設における高齢化・重度化の課題に対する対応方策をまとめ、定着を図ることです。

施設支援事業では、登米市と柴田町の2施設を支援しています。支援テーマは食事支援とアセスメントの理解を深めること、支援内容は勉強会、事例検討会、グループワーク、アセスメントの導入等です。導入したことは、食事チェックシートや水飲みテストの導入、課題解決方法としては、のぞみの園で実

施しているバルーン法の導入、体力測定、個別支援計画での活用などです。

フォローアップ支援事業では平成27年度に支援した2施設を対象に支援しています。これは、単年度ではなかなか定着に至らない所もあるため、継続して窓口を広げ支援していくという事業になっております。

高齢化・重度化対策支援研修会では、国の先進事例の紹介や、県内支援施設の取組の紹介をしました。

また、報告書を作成し、県内支援施設に配布しています。

平成29年度「支援施設の高齢化・重度化支援体制整備事業」について説明します。目的は、県全体における支援施設の高齢化・重度化支援体制の基盤を整備すること、3年間で全圏域1箇所以上を支援することとしています。今年度は栗原市の1施設で、テーマを食事支援として支援をしております。

フォローアップ支援事業は、平成27年度から28年度支援対象の4施設。取組報告会は仙南、登米の2圏域で実施し、高齢化・重度化対策の取組を圏域に拡大します。

また、地域リハビリテーション推進強化事業担当者の施設支援の参考とするため、手引きの作成を行いました。

成果については、以下の4点を成果と考えております。

- 1つめは、県内の支援施設における、高齢化・重度化の現状を明らかにしました。
- 2つめは、高齢化・重度化の課題に対する対応方策をまとめました。
- 3つめは、施設における対応方策の導入につなげ、一部施設では定着に加え発展しています。
- 4つめは、三次圏域体制整備事業として事業化し、県全体の取組に発展させます。

今後の展開としましては、今年度を含めた3年間で支援施設の高齢化・重度化支援体制整備事業を実施します。また、3年後に実施状況をまとめる予定です。

裏面を御覧ください。本事業は施設支援が中心となっておりますが、施設支援の流れを簡単に説明いたします。これまでの施設支援では、例えばここでは摂食について書かれておりますが、食事の際にむせる人がいる、といったニーズが施設からあった時に、専門職がアセスメントし、専門的助言として、水分にとろみをつけましょうとか、一口量を少なくしましょうとか、いろいろ助言して解決します。ところが後日、同じ様な相談が来たりとか、また次の年に同じようなことが起きたりとかで、なかなか施設に定着しない、ということを感じておりました。

次のスライド資料を見てください。施設支援のポイント2ですが、そういうところから、できるだけ施設に定着して欲しいという所を考え、支援施設では専門的助言だけではなく、施設が主体性を持つように、施設との協働で体制づくりを意識して取り組むこととしています。

施設支援のポイント3「主体的・継続的な課題解決に向けて」では、こちらがこれをやってください、あれをやってください、ということではなく、専門職の知識がなくても職員のやりたいことが実現できるように働きかけております。

施設支援のポイント4、「既存の取組に」では、課題解決のために新しいことをつくろうとすると、なかなか施設で受け入れられないので、今までやってきた取組を強化することを意識しました。既に委員会がある施設ではそれを拡充する、実際にやっていることに対して企画で協力する等、今までのものを生かす、ということです。

施設支援のポイント5「できそうなこと」では、施設の状況、勤務形態の状況等も含めて、その中でできそうなことを取り入れる、ということ意識しています。その中でリハビリテーション専門職にお

ける専門的なサポートというのは、研修会、勉強会の企画や実際の講義、後はアセスメントの導入等で、施設の職員の方と一緒に施設の職員ができるものをつくるための提案などをする、事例検討においても、施設の職員が利用者の方の課題を解決するような場をつくり、そこにちょっと意見や提案を述べるような形で、施設のサービス提供の流れに乗せるというようなことを意識してやっております。

簡単ですが、事業紹介を終了いたします。

出江会長

はい、御説明ありがとうございました。

ただ今御説明のあったことについて、御意見、御質問等あればお願いいたします。自主性を高めていくような取組、という御説明でした。いかがでしょうか、高齢化・重度化の問題にどう対応すればよいか、誤嚥、運動機能の低下、それから移動の問題等。

阿部一彦委員

阿部です。障害があつて高齢化・重度化に対応することは、すごく大変なことだと思います。

この話題ではないかもしれませんが、施設、建物そのものの、高齢になって重度化になったときのバリアフリー化というのは大事なことだと思いましたので、お願いいたします。

出江会長

はい、いかがでしょうか。

事務局（川村技術主幹）

はい、例えば障害者支援施設、入所施設ですけれども、知的障害者の方が中心の施設と身体障害者の方が中心の施設があります。知的障害者の方が中心の施設というのは、もともと元気な方が対象で、走り回るような、本当に元気な方ばかりで、バリアフリーという観点で建物はつくられておりません。ところが、ここで説明しましたとおり、重度化や高齢化の兆しが県内でもどんどん出ていて、なかなか既存の建物のトイレやベッド、いろいろな部屋で生活しにくい状況が出てきます。

県内のある施設では、敷地内に住居棟等いろいろつくり、とても素敵な環境だったのですが、2階にいらっしゃる方が2階に行けなくなったり、上の棟に行くときに坂道を登りにくくなったなど建物の物理的な構造も課題になる施設も増えている状況です。

身体障害者の施設については、そもそもそういった方を対象にした施設なので、基本的にバリアフリー化されているものであると思っております。

出江会長

どうもありがとうございました。

どうぞ、伊藤委員。

伊藤清市委員

取組方針2の成果及び残された課題の、課題の所なんですけど、施設マネジメントの取得とか、施設

の困りごとを相談できる機関が少ないということですね、障害者施設または事業所における管理者とか、マネジメントする側の人材が不足している問題があるんじゃないかと思うんですね。

例えば、サービス管理責任者の研修がちょうど受講期間になっていますけど、なかなかサービス管理責任者を設けられないので事業所開設が難しいとか、あとはサービス管理責任者の研修が年に1回、しかも人数の制限がありますよね。これではどうしても希望者全員が研修を受けられないという形になって、いわゆる事業所のトップなりそういう方々が足りなくなったり、責任者がいないと事業自体が回らない所も多いので、そういった所も含めて、マネジメントできる人材を増やしていただきたいな、というのが一つですね。

これは国の通達とかもいろいろあると思うんですけど、できればサービス管理責任者の養成を今は冬に集中していますけど、例えば夏と冬とかに分けるとか、あとは別会場を設けて受講できる人数を増やすとか。

一人一人の人材育成も急務なんですけれど、マネジメントできる人がいないと事業所が成り立たないので、ぜひその辺は出来る所からやっていただければありがたいかな、と思います。

出江会長

ありがとうございます。

いかがでしょうか、事務局から今の件について何か、サービス管理責任者の育成ということですけども。

事務局（伊勢主幹）

はい、サービス管理責任者研修と児童発達支援管理責任者研修につきましては、県社会福祉協議会を通じて県の指定事業という形で実施しておりますが、今後対象を拡大できるように検討して参りたいと思います。

出江会長

どうもありがとうございます。

佐藤委員から、どうぞ。

佐藤秀美委員

不忘園の佐藤でございます。よろしくお願いいたします。

うちの施設でも今年、仙南保健福祉事務所からOTさんとPTさんに来ていただき、先ほどの話にもあった高齢化・重度化に伴う対応の中で一番危惧している摂食嚥下について、利用者が一番楽しみにしている食べることであり、問題も大きいという事から姿勢保持の事とか車椅子のつくり方の課題などご指導いただいていたという事がございます。

今は白石のほうにおりますが、白石には摂食・嚥下に関する非常に知識も技術も高い、歯科の先生がいらっしやいます。その方に定期的に当施設の方へ来ていただいて、摂食・嚥下状況の指導も含めていただいているところなんですけど、今度村田の方へ引越しをするものですから、なかなか白石の先生に村田まで来ていただくのが難しい状況になっていますので、村田で歯科医院を開業している先生に来

ていただくことになっていますが、その先生からは摂食・嚥下に関してまだまだ勉強不足だというようなお話をいただいております。

そういう意味では知的障害の施設なんかも含めて、摂食・嚥下の問題はかなり大きいと思っております。摂食・嚥下の指導をいただける先生が各地域にいらっしゃるというのを感じております。以上です。

出江会長

大変重要な御指摘をありがとうございます。県としても、この摂食嚥下の問題をかなり重要に考えてくださっておりますけれども、具体的な事業化につきまして、何か御提案や意見はありますか。

事務局（川村技術主幹）

高齢化・重度化については、入所施設をターゲットに、1施設で7回から8回実施しています。1回につき3時間程度かかります。職員と一緒に進め、管理者の方も、サービス管理責任者の方も含めて、職員方に理解していただく、施設全体が動くような、人と人をつながりながら、職員の方がやれるようになるまで伴走しながらやっています。こちらから言い過ぎるとお願いになるので、こちらから言い過ぎず、これなら私たちもできる、みたいなやりとりをしていくといつのまにかすごい時間がかかります。

何が言いたいかと言うと、施設ごとに体制や人が違うので、摂食・嚥下や何かをテーマにやるとしても、施設ごとにしっかり考え入らないといけないということを、この事業を通じて感じています。

全体でも、この摂食・嚥下がテーマになることが多いのと体力低下。基本的に高齢化が進むと転倒が増えてきます。40代50代で転んで骨折、というのが昨年あたりから施設でも多くなったと聞いています。

いろいろ課題はありますが、こういう地道な事業を通じて、やっていきたいと考えております。

出江会長

どうもありがとうございます。どうぞ、よろしく願いいたします。

時間の関係もありますので、次へ進みます。

③取組方針3 地域包括ケアシステムにおけるリハビリテーション提供体制の充実

出江会長

次に、「取組方針3 地域包括ケアシステムにおけるリハビリテーション提供体制の充実」について御説明をお願いします。

事務局（川村技術主幹）

では引き続き、取組方針3「地域包括ケアシステムにおけるリハビリテーション提供体制の充実」について説明します。

資料を御覧ください、目的は、「地域包括ケアシステムにおけるリハビリテーション提供体制の充実」「介護予防事業に対する支援」「保健・医療・福祉の連携強化」です。

課題は、地域包括ケアシステムにおいて、自立支援、生活機能向上、介護予防等の観点でリハビリテーションを提供できるよう、リハ専門職等の人材育成及び他職種との相互理解を深める必要があること、多職種連携による効果的なリハビリテーション提供に向けて、リハビリテーション専門職の人材確保が必要となっています。

取組概要は、保健福祉事務所・地域事務所では、地域のリハ資源をまとめホームページ等で公表する、リハ職と他職種の情報交換の機会を設け医療・介護等の相互理解を深める、市町村事業に協力できるリハ職に介護予防事業等への参加支援を行う、介護人材に対するケア向上の人材育成を行う、リハ支援センターでは、地域連携やリハサービスの継続を意識できるリハ専門職の人材育成等を行っています。

主な対象、手段、3年間で取り組んだ事業は表に記載してあるとおりです。

主な成果は、「機能強化の観点」では、地域包括支援センター等への支援を通じて市町のリハビリテーション提供体制の強化や関係機関の相互連携を推進するなどのマネジメント強化につながってきている、介護予防事業におけるリハ専門職の活用につながってきている、「情報共有・ネットワーク化の観点」では、県民や関係機関に対しリハ資源情報を効果的に提供している、リハ専門職・多職種間のネットワーク化の充実が図られている、「人材育成の観点」では、多職種に対し地域連携や自立支援に向けたケアマネジメント等の意識向上につなげたことなどがあげられます。

残された課題は、介護予防事業・地域ケア会議などでリハ専門職等を活用している市町村や、活動と参加をバランス良く提供できるリハ専門職がまだ少ないこと、リハ専門職を効果的に活用するための市町村支援がまだ必要であることです。

また、リハ資源の情報収集、提供及び参集する場を作り、リハ専門職のネットワーク化を図っていますが、自発的に他職種との連携を進め新たな活動につながるまでの相互作用を生み出すまでには至っていません。加えて、リハビリテーション提供体制のみならず、医療介護の人材不足が喫緊の課題となっています。

では、取組方針3は、東部保健福祉事務所登米地域事務所が事業紹介を行います。

東部保健福祉事務所登米地域事務所（後藤技術主査）

登米地域事務所の後藤と申します。私からは、資料1-4を用いまして、登米管内の3年間の取組について報告させていただきます。

背景ですが、介護保険制度では、地域における介護予防の機能強化のため、住民運営の通いの場へのリハビリ専門職の関与、市町村が高齢者の自立支援に取り組むよう、リハビリ専門職と連携した介護予防の実施が促されております。

登米管内の現状です。

管内市町村は登米市の1市となります。総人口約8万3千人、高齢化率は30%を超え、県平均を大きく上回っております。平均寿命、健康寿命は共に県平均を下回り、「特定高齢者」と呼ばれておりました二次予防事業候補者の高齢者人口における割合が、男性26%、女性40%と、国の試算を大きく上回っている現状があります。登米市内の高齢者男性の4人に1人、高齢者女性の2～3人に1人が、このままの生活を続けていれば要介護状態になってしまう恐れがあります。

この現状に対し、登米市は平成18年度から介護予防ボランティア、介護予防スペシャルリーダーの

育成，高齢者の通いの場の整備等をなさってきておりました。「(参考) 登米市の地域・人材資源」を御参照ください。

登米管内の課題です。

行政職員や住民が地元のリハビリ専門職の存在を十分に把握しておらず，地域包括ケアシステムの中の介護予防や住民が取り組む健康づくりにリハビリテーションの視点が十分に活かされているとは言い難かったこと，管内のリハビリ専門職や関係機関との情報共有が十分とは言い難かったこと，地元のリハビリ専門職が自主的に集まり地域活動を行うことは無かったことが挙げられました。

次のページを御覧ください。

本事業における目指すべき方向性として，管内のリハビリ職が自主活動グループを立ち上げ，関係機関と共に住民主体の介護予防の場で協働できるようになること，市や地域包括支援センター・社会福祉協議会等，地域のコーディネート機関が管内のリハビリ専門職を活用し協働できるようになること，住民や関係者がリハビリ専門職と協働することで，専門的見地からの効果的な介護予防の手段を学び，活動する機会が増えること。の3点を挙げました。

具体的な事業内容です。

①ですが，管内のリハビリ専門職を対象にワークショップを開催しました。平成27年度には，本日御出席されております県理学療法士会の渡邊会長をお招きし，御講義いただいております。平成28年度には，地元のリハビリ専門職の中から企画委員を選出のうえ，内容を検討しました。通年テーマを設定し，シンポジウム，グループワークを実施しました。それを基に第3回は活動報告会として，関係者や他の職種に地元のリハビリ専門職の考えや活動を紹介しました。

②ですが，地域協働の観点から「登米圏域PT・OT・ST所属紹介カード」という，このような冊子を作成しました。管内リハビリ専門職の所属先ごとの情報を掲載し，関係者のみならず，一般の方にも広く周知をさせていただいております。当所のホームページにも掲載しておりますので，御参照ください。

③ですが，本年7月，前述のワークショップ企画委員が中心となり，地元のリハ専門職による自主活動グループ「登米リハビリテーション専門職健康づくり応援団 To me Re : (トメリ)」が立ち上げられ，地域活動を開始しました。団体というよりは，同じ志を持った仲間の協議体のような意味合いのグループです。具体的な活動は，資料を御参照ください。

④ですが，先月10月6日に管内の関係者を対象に，人材育成研修会を開催しました。開催にあたりましては，県リハビリテーション専門職協会の後援もいただいております。

最後に，事業成果です。

本事業により，平成27年度は登米管内のリハビリ専門職同士，平成28年度はリハビリ専門職と関係機関とのネットワーク化が図られ，これを基に平成29年度には地元のリハビリ専門職による自主グループが立ち上がり，住民や関係者の方々と協働して地域活動を行うまでに至りました。

現在，全国各地で介護予防の取組が行われておりますが，その多くは国や県のモデル事業に基づくマニュアル化された方法や，所属機関・団体による「トップダウン型」の方法が用いられております。登米管内では，地元愛のあるリハビリ専門職が地域・人材資源を活かし，地元の行政機関と結びついて活動を行う「地域発信・ボトムアップ型」の方法が用いられ，登米市の方向性や地域性と合致した取組であったと言えます。

地元の資源を活かし、志のある人材と関係機関がつながるきっかけをつくり、リハビリ専門職が自主的に地域と協働した活動を行うグループの立ち上げを支援した本事業は、登米市の地域包括ケアシステムにおける介護予防、暮らしを支える土台、住民自らが取組む「健康づくり」の一助として有効であったと言えます。

今後の展望としましては、登米市の長寿介護課より自主グループを通じて地元のリハビリ専門職に対し、既に来年度の介護予防事業への協働依頼をいただいております。地域住民の通いの場で用いる活動サポート媒体（DVD）の作成や、モデル地区（9地区）での効果判定などへの取組支援も新たに行われる予定です。

当所と致しましても、引き続き登米管内のリハビリ専門職と関係者、地域住民の方々が協働し、登米市が掲げる地域包括ケアシステムが醸成されるよう、各方面から支援をさせていただければと考えております。

以上でございます。

出江会長

後藤さん、ありがとうございました。それでは委員の皆様から御意見、御質問をお願いします。

佐藤美奈子委員

佐藤美奈子です。具体的な取組の2番ですけれども、登米地域のPT・OT・ST所属紹介カードの作成ということで、一般の地域住民の方にも周知ということだったんですが、一般住民の方々から問い合わせとか、それを知ることによってどういう風に一般住民が活用していけるのか、あるいは具体的な活動があったのか、お聞かせいただきたいと思います。

東部保健福祉事務所登米地域事務所（後藤技術主査）

御質問ありがとうございます。

「登米圏域PT・OT・ST所属紹介カード」は、当所のホームページへの掲載以外にも、地域住民の方々の通いの場や、介護予防ボランティア、介護予防スペシャルリーダーの育成研修会等で配布するなど、広く周知をさせていただいております。これを御覧になった地域住民の方々からは、御自身が生活する地域にどのようなリハビリ専門職がいるかが分かることで、「どこどこの事業所・施設と協働して地域活動を行いたい」といった御依頼をいただくことが増えてきました。

通いの場での介護予防活動は、登米市では社会福祉協議会の方々が取りまとめをされております。地域住民の方々から協働依頼があった場合は、一旦集約・調整していただいて、必要に応じて必要なリハビリ専門職が現場にお伺いしたり、社会福祉協議会や市の職員の方々と協働して支援をさせていただくという流れを取らせていただいております。

住民の方々からは、「リハビリ専門職は、病気やケガをした後に病院でしか会う機会がないと思っていたけれど、それを未然に防ぐ介護予防の分野でも、このように身近な地域と一緒に活動をしてくれることが分かった」等の大変ありがたい感想を多くいただいております。

佐藤美奈子委員

ありがとうございます。

出江会長

どうもありがとうございました。ではすみません、次へ行かせていただきます。

④取組方針4 障害特性や生活機能を考慮して支援できる人材の育成

出江会長

次に、「取組方針4 障害特性や生活機能を考慮して支援できる人材の育成」について御説明をお願いいたします。

事務局（川村技術主幹）

はい、それでは取組方針4「障害特性や生活機能を考慮して支援できる人材の育成」について説明します。

資料を御覧ください。取組方針4の目的は、高齢者や障害児者の支援に携わる地域スタッフが、障害特性や生活機能を理解し支援につなげるスキルを学ぶ機会を提供することです。

また、取組方針1、2、3では、取組方針4の人材育成と組み合わせて実施する場合があります。

主な手段は、研修会、情報交換会、マニュアル作成等です。

取組方針1の事業では、児童福祉や医療機関関係者等を対象に、発達障害のアセスメントや支援方法、小児領域の福祉用具等をテーマに、全21回、延べ806名に対し実施しています。

取組方針2の事業では、障害者支援施設職員や市町村職員等を対象に、食事支援や介護方法をテーマに、全17回、延べ187名に対し実施しています。

取組方針3の事業では、地域包括ケアシステムに係る医療・保健・福祉関係職員を対象に、地域包括ケア、自立支援のケアマネジメント、ICFのとらえ方などをテーマに、全48回、延べ1128名に対し実施しています。

取組方針1～3以外の全体にかかる内容として、コミュニケーション支援技術、障害者の旅行、まちづくりなどをとりあげ、一般住民や市町村職員等を対象に、全7回、373名に対し実施しています。

成果は、取組方針における事業成果と関連した内容となっており、取組方針1の関連では、児童福祉関係者の発達障害の理解促進や、地域のリハ専門職が小児リハビリテーションに興味をもってもらうことなどにつながっています。

取組方針2の関連では、施設職員のアセスメントの理解促進や自発的に健康作りの取組を行うことなどにつながっています。

取組方針3の関連では、地域ケアに係る多職種の地域包括ケアの取組や地域連携の概念に関する理解促進や、リハ専門職の介護予防等市町村事業の理解促進や協力に向けての意識向上につながっています。

全体的なテーマでは、障害の理解や社会参加の促進において必要と思われるテーマを扱い、地域リハ事業の支援対象の拡大につながっています。

研修会の開催だけでは、直接成果につながりにくいことから、取組方針の各事業と総合的に事業を構築し、成果につなげるための工夫が必要となっています。

取組方針1～4全体としては、取組方針ごとに各種事業を行ってきましたが、地域が、または施設・事業所が、事業を通じて主体的に課題解決に取り組むような芽がようやく出始めているととらえています。

以上で、資料説明を終わります。

出江会長

ありがとうございました。それでは、御意見、御質問をお願いします。どうぞ、伊藤委員。

伊藤清市委員

今お話いただいたところの、成果のところですね、全体的な物として観光関係のお話がありまして、私どももですね、センターの皆様には平成26年度に、このようなサポートブックを委託で作成させていただきまして、平成27年度は県庁の講堂で、観光事業者も交えてやっております、昨年度は石巻の萬画館で事業者の皆様を交えて研修会をやらせていただいたんですけども、実は先日センターが主催で観光関係の催しがあったということなんですけれども、それに関して我々は全く知らなくて、つまり企画段階から全く話がなくて、我々も直前で気づいてメンバーが旅行会社の名前で申し込んだんです。中身についてまだ私は分かっていなくて、やはりこういったものというのはここに書いてある課題だけではなく、継続性の問題ってあると思うんですね。昨年までやってらした方が異動になられて、話が来なくなったのか分かりませんが。我々としては、観光をやっている団体は我々ともう1団体しかないの、当日の演者は誰でもいいんですけどやっぱり企画の段階から全く話が無かったというのはいかなものかな、と思ってしまいました。社会のリハビリテーションということは我々の団体でずっと継続してやらせていただいております、せめて、今年度はこういった事業をやります、という話をいただいて、それで我々が関わるかどうかという形になるので。

やはり観光というのは遅々として進まないという現状があります。その中で我々も試行錯誤して、後でまたお話させていただきますけれど、今日皆さんにお配りしたバリアフリー情報とかも作成しているんですけども、やはりこういった皆様のバックアップあってこそその活動だと思っておりますので、ぜひその辺の継続性、担当者が変わっても引き続き話だけでもしていただければありがたいな、と思った次第です。本当はあまりこんなことを言うのもと思ったんですけど、やはりこの辺は我々としても活動の問題もありますし、私自身社会リハを発言している1人としてどうしてもお話させていただきたかったの、発言させていただきました。以上です。

出江会長

はい、御指摘ありがとうございます。今のことにつきまして、県のほうからいかがでしょうか。

事務局（川村技術主幹）

御意見ありがとうございます。障害者の旅行等につきましては、街づくりということを今回テーマにやらせていただきました。昨年度、その前の年、伊藤委員と協力しながらやり、ただ、テーマがテーマだけになかなか毎年企画で苦勞しながらやっているところがあります。今回は出席された方が保健福祉だけでなく、たとえばデパートの方とか、空港の方とか、いろんな所で、リハではないもっと広いところからいろんな人が来て、我々の職場の中でどういう風にしたら良いんだろうか、という活発な意見

交換につながっております。

今言ったように、毎年どうやって進めるかは企画等でいろんな方から意見を伺いながらやっていますが、少しずつ障害者のバリアフリー、街づくりというところに進んできていると、少し認識できている程度です。次年度以降も今の意見を踏まえつつ、また検討したいと思っております。今回は、県の観光課の方もいらっしゃいました。なかなか進むのは難しいですが、考える土台もちょっとずつできてくるのかと思えました。

今後何か事業を進めるときはまた、伊藤委員をはじめ皆さんの中からもいろいろ御意見を伺うこともありますが、よろしく願いいたします。

出江会長

どうもありがとうございました。せっかくの協議会で、委員がこれだけいろいろな職種集まっていますので、情報はまた、いただければと思えました。

他は、もう1つくらいいかがでしょうか。どうぞ、岩佐委員。

岩佐純委員

障害者職業センターの岩佐でございます。こちらは職業に関わる仕事なので、これまでのテーマはなかなか絡みにくいテーマだったのですけれども、今の人材育成の話なんですけど、この研修ってというのは皆さんが主体的に参加する研修だと思うんですけど、先ほど継続という話が出たんですけども、継続ということを考えたときに、体系的な人材育成といいますか、例えば発達障害のアセスメントという支援方法があると思うんですけど、広く浅くという研修と共に、深く1人の人材を、専門性の高い人を育成する、そのことで、その人が施設に行ったときにその方がまた情報を発信することで、施設全体が高まっていくというような、そういう方向性も1つあるんじゃないかなと思うんですけども、そういう方向性については御検討いかがでしょうか。

出江会長

お願いいたします。

事務局（川村技術主幹）

御意見ありがとうございました。今おっしゃったように人材育成ということで、研修会とかいろいろやっております。我々事業担当者が主体的に関わるというよりも、狙いとしてはそれぞれの地域ごとに解決できるような体制を目指しております。なので可能な限り、地域にいらっしゃる人材が研修とか支援に参加していただけるような、繋ぎとかを事業の大きな目的の1つとしているところであり、例えば、発達障害について深く関わるような人材を育成するというのは、我々の事業では少し難しいところがあるのですけれども、実際に発達障害について、例えば専門性の高い方をお呼びしたりとか、そういう方を地域に置いていただけるよう発信したりとか、そういう形で少しでも地域に定着するように、というようなことは事業の進め方としては考えているところです。

今お話があった発達障害は、まだまだ専門とする人が少ない状況です。今恐らくリハ職能団体も、そういう方々を少しずつ増やしてきている状況だと思います。そういう所から情報を頂きながら事業に繋

いだり、対応することがこの事業の基本的なところとなっております。

出江会長

御回答ありがとうございます。また、御意見ありがとうございました。

非常に深い問題で、ここで解決は出来ないかと思えますけれど、非常に重要なことを御指摘いただいたと思います。どうもありがとうございました。

(2) 地域リハビリテーション推進強化事業次期取組方針について

出江会長

続きまして、議事の(2)、「地域リハビリテーション推進強化事業次期取組方針」について説明をお願いします。

事務局(阿部主事)

障害福祉課在宅支援班の阿部と申します。私からは、地域リハビリテーション推進強化事業の次期取組方針(案)について御説明申し上げます。お手元の資料2-1をご覧ください。

はじめに、今回の時期取組方針(案)策定の経緯について申し上げます。

地域リハビリテーション推進強化事業は、「障害のある人や高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい生活を安心して送れる社会」を目指し、支援対象者の状況やニーズに応じた支援の方向性の情報を共有し、地域におけるリハビリテーション体制の充実を図ることを目的としております。

平成26年度に現在の取組方針を定め、議事の(1)で報告させていただいたとおり、平成27年度から29年度の3年間は現取組方針に基づいて事業を実施して参りました。

3年間の事業実績から、引き続き取り組みが必要な課題や、また今後新たに取り組みが必要な課題について、平成30年度から32年度までの3か年における次期取組方針として定めるものです。

なお、策定にあたっては次期みやぎ障害者プランや地域包括ケア体制構築に向けたアクションプラン等との連動がなされるよう、検討を行ったものです。

続きまして、取組方針の内容について御説明申し上げます。資料で申し上げますと、資料2-1の「3取組方針」の所となります。資料2-2は、現取組方針との比較表となっておりますので、併せてご覧ください。

取組方針1は、「障害児・者における地域支援体制の基盤整備」です。この取り組みでは地域全体をターゲットにした支援を目的としております。

地域拠点でのニーズの把握や、課題整理が不十分であるといった課題を解決するため、拠点機関のバックアップを行い、主体的な取り組みがなされるよう働きかけます。また、切れ目のない支援体制の構築を図るため、特別支援学校や事業所に対する支援を行って参ります。

取組方針2は、「障害児・者支援の施設・事業所における支援機能強化」です。こちらの取り組みでは、施設・事業所をターゲットにした支援を目的としております。

障害福祉サービス事業所等では、アセスメントに基づく課題整理やサービス提供の流れが浸透しておらず、生活の自立や発達を促す支援に至っていないという課題から、アセスメントに基づいた支援プロ

グラムの作成や支援結果の振り返りの流れが個別支援計画に反映されるよう施設支援を行います。また、これまで障害者を対象としていた支援を、障害児にも広げて取り組むことを想定しています。

取組方針3は、「高齢者の地域包括ケアシステムにおけるリハビリテーション提供体制の充実」です。取組方針1・2は障害児・者に対する支援ですが、取組方針3では高齢者をターゲットにした支援を目的としております。

介護予防事業や地域ケア会議などでリハビリテーション専門職を活用している市町村が少ないことから、リハビリテーション専門職を効果的に活用できるように、市町村と地域のリハビリテーション専門職がつながるための橋渡しになるような支援を行います。また、県民や関係機関等に対して、リハビリテーション資源の情報を啓発します。

取組方針4は、「地域のリハビリテーション推進に資する人材育成」です。

この取組では、人材育成ということから、リハビリテーション専門職も含めた保健福祉関係職員等を対象とした研修会の開催を行います。また、障害を理由とする差別の解消を目的とした普及啓発を行って参ります。

以上、地域リハビリテーション推進強化事業の次期取組方針（案）について説明を終了させていただきます。

出江会長

ありがとうございました。委員の皆様から御意見を申し上げます。

落合達宏委員

宮城県立こども病院の落合と申します。取組方針の2に該当すると思うんですけど、今、私どものいた拓桃医療療育センターが無くなりまして、こども病院へ移ってまいりました。拓桃の時代には障害児から障害者に移行された患者さんも、その後のフォローといいますが、ケアを十分にできていた訳なんですけれども、かつて肢体不自由児施設であったところが既に無くなっており、病棟中心に福祉施設という名前はついておりますけれども外来など実際はこども病院の外来になっています。今、そういったサポートをどうしようという所で非常に悩んでおりまして、結構リハビリテーション支援センターにお願いしてしまっているというところで、向こうも人が少ない中でかなり大変な思いをされております。

私どもがお願いしたいところは障害児と障害者ということで、障害児というもちろん子どもさんでこども病院で良いんですけども、今世間で取り上げられている障害者っていうのは、どうしても高齢者であったりとか、そういったところがターゲットになってくると思うんですけども、障害児から移行してまだ比較的若い成人の方、そういった方への支援も県の立場として充実して欲しいなということをおもいます。すぐ、この会議の文言に反映ということではないですけども。そういう現状があるということも御認識いただければと思います。以上です。

出江会長

御意見ありがとうございます。今の御意見について、いかがでしょうか。

事務局（佐藤参事兼課長）

障害福祉課長の佐藤と申します。拓桃からこども病院の方に移って、子どもから大人への中で今までとは違う形態になっていて、というようなお話は伺っておりました。かなりの人数の方々がリハセンの方へ移られていて、というお話も伺っておりました。我々も、こども病院へ統合されてまだ日が浅いということで、それに伴う新しい課題が、これまで予想していなかった課題が次々に出てくる状況でして、何とか円滑に支援ができるようにということで、私ども、リハビリテーション支援センター、医療政策課、こども病院も入って、当事者が集まって今後どうしていくのかという話し合いも先日初めてさせていただきました。今、ここで解決策というのはなかなか言えないという状況なんですけれども、引き続き関係者が集まって、どうしていけばよいのか考えさせていただきたいと思います。

出江会長

どうぞよろしくお願ひいたします。ありがとうございました。他、どうぞ、伊藤委員。

伊藤清市委員

今おっしゃったようなことは私も当事者の方々からお話を伺ってまして、1つの機関だけで解決するのはとても難しい問題だと思いますので、やはり県の、きちんとした道標というか、示していただきたいなど。後は患者さんへの懇切丁寧な説明ですね、心がけていただければありがたいなと思います。

今の現状でこども病院もとても大変だと思うんですけれども、ぜひ県には課題解決をお願いしたいなと思っております。

出江会長

どうもありがとうございました。どうぞ、佐藤委員。

佐藤孝志委員

肢体不自由児協会の佐藤と申します。今のに関連して、私も小さいとき拓桃園という所を退院した者なのですが、障害年金のことでよく問い合わせがございまして。障害基礎年金をもらうときに、初診日、障害認定日、というのが必ず必要になります。お母さんが、いつ病気になりましたよ、という物を持っていれば良いんですけれども、持っていないというときに診断書を持って先生の所に書いてもらいに行くのと全然分からないので書けない、ということもございまして、私は拓桃医療療育センターに行って障害基礎年金の証明をしてもらったんですが、拓桃とか退院したお子さんは必ず診断書とかがあると思いますので、今こども病院に行って18歳以上の方が診断を受けられないということだったので、せめていつ発病したかということをお願いしたときに証明していただけたら、基礎年金がすぐに受給できるのではと。

体が重くなればなるほど仕事も出来ないでしょうし、少しでも年金がもらえると生活もよくなるのかなと思いますので、難しいと思いますが、もし依頼がありましたら対応していただければと考えております。

出江会長

ありがとうございました。こども病院での対応をお願いしたいということですね。ここで今、できる、できない、ということではないかもしれませんが、何か御意見は御座いますか。

事務局（樫本技術参事）

今の障害年金の話もそうですけれども、宮城県リハビリテーション支援センターとしては附属診療所がありまして、拓桃の方達等をなるべく県の機関として、診断書の作成であるとか、あるいはリハの受け入れであるとか、努力してまいりたいと思っております。ただし、こども病院を卒業する方は毎年いる訳で、それを全部抱え込む訳にはいきませんので、やはり地域リハのシステムを生かして、障害児から障害者になられた方に地域で生活していただく、地域の医療機関で診断書を書いていただくようにネットワークを作っていく、ということが大事だと思うんですね。県の機関だけで全てを受け入れるということは難しいと考えています。よろしく申し上げます。

出江会長

どうも、貴重な御意見ありがとうございました。では、落合委員から。

落合達宏委員

私からのお願い、ということなんですけれども、今こども病院の医師、リハビリテーションに関係している医師が3人です。あと、リハビリテーション支援センターの方でお2人ということで、実質宮城県の障害者、肢体不自由の障害者医療を現実のところたった5人で支えているんですね。恐らく、多くの要望があるのは重々承知しているんですけれども、現実的にマンパワーとして5人だけの力、我々こども病院は子どもメインでお仕事しておりますので、毎週子どもさんがどんどん生まれてきて、生まれた子どもさんの診断、治療がどんどん求められるという状況で、拓桃時代にやってきたことを支えていくというのが現実的に難しいという状況ですので、ぜひ、いろんな機関の先生方にお力をいただきながら、なんとか宮城県の障害児から障害者へというところの福祉を支えていただければと、切にお願いいたします。以上です。

出江会長

貴重な御意見ありがとうございました。それでは阿部委員、お願いいたします。

阿部一彦委員

ありがとうございます、阿部です。地域リハビリテーション推進強化事業の取組ということで3年間を振り返って、これからの3年というところでお話を伺いますと、障害福祉サービスを含めて福祉のサービスの主体が市町村になる中で、市町村の抱える様々な課題を県、リハビリテーション支援センターが支援する、高齢領域も含めてということはやはり、その機能を生かすためとても大事なことだと思います。その中で今年は次期計画ですけれども、先ほどの質問で答えていただきましたけれど、知的障害者の施設のバリアフリー化というのも大きな課題ではないかと思えますし、それから摂食嚥下についても、例えば高齢領域では特養でも摂食嚥下に特化していろいろサービスしているモデル事業、障害福祉でもありますよね。そういうモデル事業というのも1つ取り上げていただきながら、その中で各施設様にとりかかりやすい所をお示しいただくことも、とても大事なことだなと思いました。

それから、もちろんこの取組方針3で高齢者の地域包括ケアシステムというのがありますけれども、

やがてこの流れは高齢者だけではなく障害者も含めての地域包括ケアシステムというものになっていくということからも、やはりリハビリテーション支援センターが関わることはとても大事だと思いました。

それから取組方針の4ですけれども、障害理解ということ、観光ということも含めると例えば、国のユニバーサルデザイン2020行動計画、これは障害理解の心のバリアフリーということと、観光地も含めたユニバーサルデザインの街づくりということで、本年2月20日に官邸で各大臣も方針として出したことですので、そのような国の取り組みで地域に活用できることはまず宮城県から始めていくというようなことはとても大事なことだと思うことと、同じように、国はいろんなことを掲げてきますけれども、地域生活支援ということであれば、県だからこそそれぞれの市町村の特性を生かした取り組みということで、次期3年間も含めて宮城県、宮城県リハビリテーション支援センターの役目はもっともっと大きくなっていく、ということを確認させていただいたということで、感想めいたこととございますけれどもお話申し上げると共に、ユニバーサルデザイン2020行動計画の内容を宮城県でもしっかり取り組むということ、各市町村が障害福祉サービス、来年度からの3年間を作っていく中で、今議論していることは各障害福祉サービスとの関連でどう反映していくか、その所だけお話があればいただきたいと思えます。

出江会長

どうも、御意見ありがとうございます。今の御質問に対しまして、お願いいたします。

事務局（佐藤参事兼課長）

はい、今県内の全自治体が障害福祉計画、今回から障害児の計画も必要になりますが、平成30年度からの3カ年の計画を一斉に作り始めています。実は県も今作り始めているんですけれども、各市町村の計画を積み上げると共に、市町村に、場合によっては意見交換もしながら、市町村の障害福祉計画がまずあって、それらを総合した形での県の計画というのが、今年度中にできあがる予定となっております。そこでは、もちろん供給、例えば先ほど施設の問題などが出ましたが、施設の定員の問題とか、サービスの供給量の見込量を、あるいは目標値等も県と市町村が同じ目標値、同じ見込量のもと計画をつくることになっておりまして、今回のこの取り組みも障害福祉計画が目指すべき方向性の中でこのリハビリテーションの領域の部分について障害福祉計画を達成するための取組方針を立てたい、ということをお理解いただければと思います。

出江会長

どうもありがとうございました。関連した御意見、他にもたくさんあると思います。それにつきましてはまた後ほどの意見交換の所で御意見を賜ります、ということにいたしまして、ここで一旦事務局の方にお返しいたします。

事務局（伊勢主幹）

皆さん、いろいろ貴重な御意見ありがとうございました。取組方針案につきましては御意見いただきましたことについて検討いたしまして、概ね御承認いただいたということでよろしいでございますでしょうか。

出江会長

どうぞ、岩佐委員。

岩佐純委員

取組方針1の所なんですけれども、障害児・者における地域支援体制の基盤整備の中身のことなんです。保健、福祉、医療、教育領域におけるリハビリテーション専門職の活用を推進と書いてあるんですが、労働が入っていないのは私としては寂しい気持ちになってしまうんですけれども、それはどのように理解したらよいのでしょうか。

事務局（川村技術主幹）

はい、御意見ありがとうございます。保健、福祉、医療、教育というのは、3年間取組んできた内容がそこだったということで、こういう表現にさせていただいております。また、センターの取組として今年度福祉的就労をテーマに研修を実施しようと思っているんですけれども、その中で宮城障害者職業センター等々関係機関の意見をいただきながら、ようやく現状が見えてきたような所があります。労働というところも対象には考えていたんですけれども、なかなか事業を実施する体制上、労働と保健福祉の分野が一緒に話し合う機会が少ないというところがありまして、こういうような形になりました。

取組方針4は1～3と連動させるとしていますが、必要だけどなかなか連動させにくいもの、この中に自動車運転とか、就労とか、旅行とか、スポーツとか、今事業をやっていない所もターゲットにしてやりましょう、ということにしました。今後3年間本当に地域に必要と思う場合には、それをターゲットにしながらか、少し事業を深める可能性がある物をここに並べました。ただ、労働だけではなく、ここに書いていないようなテーマも出てくるかもしれません。その時は3年間の取組を十分検証してまとめた上で、また次に発展させていきたいと考えています。今回は非常に申し訳なく思うんですけれども、このような形で表現させていただきました。

出江会長

岩佐委員、どうぞ。

岩佐純委員

今の御説明はとてもよく理解できたところなんですけれども、他の例を言うちょっと恐縮なんです。例えば高次脳機能障害者の就労支援をどうするのかとか、あるいは来年度から障害者雇用率というものがあるんですが、その雇用率の対象に精神障害者の方がカウントされるようになるんですね。そうすると、今以上に労働、企業、医療との連携を深めていかないと、なかなかそういうものが促進されないといった状況が、目の前に来ている訳なんです。そこをもうちょっと見ていただいて、計画についてお考えを検討いただけると大変ありがたいなという風に思います。以上でございます。

出江会長

どうもありがとうございます。新たに、広く社会参加というものを取組の中に加えるというところが

盛り込まれているところでございます。以上、いろいろ御意見いただきました。概ね、大きな柱としてはお認めいただいたように思いますが、これは協議事項でございますので皆様からの御承認をいただかなければなりません。御承認いただけますでしょうか。

はい、どうもありがとうございます。それでは御承認いただけたものとします。今後ともどうぞよろしく願いいたします。

(3) 全国地域リハビリテーション合同研修大会 in みやぎ 2018 について

出江会長

では続きまして、議事の(3)、「全国地域リハビリテーション合同研修大会 in みやぎ 2018」について御説明をお願いします。

事務局（樫本技術参事）

全国地域リハビリテーション合同研修大会 in みやぎ 2018 の御案内について申し上げます。これから実行委員を立ち上げて詳細を決めますので、今日、資料としてはお配りしませんがご容赦ください。日程は決まっております。平成30年7月7日、8日の土曜日、日曜日になります。

この研修大会は全国地域リハビリテーション研究会という組織と、全国地域リハビリテーション支援事業連絡協議会という2つの組織が主催して、地域リハビリテーションの推進を目的に開催するものです。実を申しますと、平成20年の7月に第2回大会を宮城県が当番で県庁の講堂で開催しております。来年の開催がちょうど10年ぶりということになります。大会長を私が行うことになっております。本日お出でいただいている理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会の皆様にはリハビリテーション専門職協会として宮城県とともに共催団体として御協力をいただくことにしております。また、出江会長をはじめ、リハビリテーション協議会の皆様にも研修大会の御協力をお願いすることになるかもしれませんので、よろしく願いいたします。

研修大会の詳細が決まりましたら皆様には御案内を出したいと思っておりますので、参加協力につきましてもぜひともよろしく願いします。ご存知のように、宮城県の地域リハビリテーションは行政がこれまで中心になって支えてきて、全国的にも珍しいものとなっております。この機会に宮城県のリハビリテーションのアピールをしたいと思っておりますので、どうかよろしく願いいたします。以上でございます。

出江会長

どうも御説明ありがとうございました。また、全国地域リハビリテーション合同研修大会の開催誠におめでとうございます。委員の皆様から何か御質問、御意見ございますか。

7月の7日、8日ということで、どうかお時間をあけていただければ、ご参加いただければと思います。

(4) 意見交換

出江会長

それでは続きまして、議題の（４）「意見交換」について、各委員の皆様から御意見を頂きたいと思えます。すみません、時間の関係がございまして、１人２分以内でいただければと思えます。机の順番でよろしいでしょうか、阿部委員からお願いいたします。

阿部一彦委員

先ほどもお話申し上げましたけれども、それぞれの市町村の具体的な計画づくりに県がどう関わっていくか、専門的な知識の提供ということでリハセンの役割が大きいと思えます。それから先ほどの全国地域リハビリテーション合同研修大会というのも私たちの宮城県で行うということは、とても嬉しいこととあります。包括的なリハビリテーションの視点というのも、とても大事なのかなと思えます。そのようなことで多くの方々に関わって、これからは地域の特性を生かした様々な取組をするための専門職との連携というところをどうぞお願いしたいと思えました。以上です。

出江会長

ありがとうございます。渡邊委員お願いいたします。

渡邊裕志委員

障害者の施設で摂食嚥下障害が問題になっていることを認識いたしましたし、実は私の母親が今９０歳で病院にいるんですけども、そこでもいろいろ、私こういう仕事をしているものですから、問い合わせがあります。ボランティアで講義をしたり、個別に相談にのったりしていますけれど、やっぱり職員の方の出入りもあつたりするので、１年に１回ではなかなか少ないし、こういう取組も繰り返し、繰り返しが必要だろうという風に思えます。

それから小児リハ、たまに小学生が通院、入院するんですけども、なかなか難しい。周辺に同じような年齢の方もいないし、教育もできない。学校に行くこともできないし、やっぱりこれはこども病院に頑張ってもらっていて、その代わり、その方々が成人になった場合には地域の病院が引き受ける、というシステムが必要かな、という風に思えます。

あと、地域連携の件ですけれども、私も地域から介護予防教室を委嘱されたり、あとは家族介護教室をボランティアで病院でやったりしていますけれど、最近多職種連携の会を立ち上げるということになってますけど、すべてを一括して、バラバラの教室とかが１つにまとまって、その中でいろいろな取組ができると良いと思えます。以上です。

出江会長

どうもありがとうございました。落合委員お願いいたします。

落合達宏委員

私も、こども病院の立場からですけれども、長らく宮城県拓桃医療療育センターが宮城県の中で肢体不自由児療育等をかなり熱心に取り組んだこと自体の結果はもちろんよろしいと思うんですけども、センター以外の小児リハ施設が作られてなかったせいで地域リハというか、小児の地域というか、子ども

もが大きくなってから戻す地域ってどこにあるんだ、と今非常に戸惑う立場にいます。ぜひ、この地域リハを強化していく中で、そういった子どもから大人になっていく場合の受け手となるような地域リハの施設が非常に少ないですので、なんとか受け入れ先といいますか、地域でどう障害者たちが生きていくのかということを知りたい、この協議会の中で、居場所をつくれるようにこれから考えていただければありがたいと思います。ありがとうございました。

出江会長

ありがとうございます。道又委員お願いいたします。

道又顕委員

宮城県作業療法士会の道又です。私、リハビリテーション専門職の立場からいくつかお話ししたいと思います。取組方針1の所にリハビリテーション専門職の活用を推進していくということと、取組方針3の所にも市町村事業における地域のリハ職活用がありまして、宮城県リハビリテーション専門職協会を立ち上げてから、委託事業とかいくつかいただいているんですけども、実際リハビリテーション専門職の団体に関しましても、メインの仕事を持っている人がほとんどなんですね。そうするとやっぱり、平日に地域の活動の場に行きたくて、となつたときに職場の理解が得られないとやっぱりなかなか行きづらい。志の高い方は有給休暇を取って行きますけれど、そうするとお金の発生することだとアルバイトになる。じゃあどうするんだということで職場で問い詰められるような所もあると聞いております。

もちろん職種としてはしっかりと地域包括ケアシステムに協力できるOTを教育することも年間を通していっぱいやっております、そういう研修会に参加してくれた人でも実際チャンスがあつて出ましよう、となつたときになかなか職場の理解が得られないこともたくさんありますので、ぜひ活用の推進と併せて、働いている人が地域に出て行けるようなところも一緒に検討していただければなと思います。よろしくお祈りいたします、以上です。

出江会長

ありがとうございます。では遠藤委員お願いいたします。

遠藤佳子委員

宮城県言語聴覚士会の遠藤と申します。各地域や施設の中で摂食嚥下のスクリーニングと、あと効果的な安全な食べ方、そういうことに関しては私たちもできるだけ尽力して参りたいと思っております。言語聴覚士会の会員が県内で200人しかおられませんので、なかなかいきわたることが難しいんですけども、各地域の言語聴覚士を活用できるように尽力していきたいと思っております。

同じように、言語聴覚士はコミュニケーションに関してのリハビリテーションを担っておりまして、失語症、意思疎通支援事業に関しても、協会から指示が出ております。食べること、コミュニケーションに関しても、リハビリテーションについては尽力していきたい、ご協力いただきたいと思っておりますのでどうぞよろしくお祈りいたします。

出江会長

はい、ありがとうございます。では岩佐委員お願いいたします。

岩佐純委員

障害者職業センターの岩佐でございます。私の立場、職業という立場なんですけれども、違う観点から。

私、宮城に来てまだ半年なんですけれども、他の県と比べたときに宮城はどういう県なんだろうか、ということはずっと見てきたんですけれども、もちろん良い所悪い所たくさんあると思うんですが、県の特性というか、規模というか、それに合わせて一番効果的な施策はどんな施策なんだろうかということを考えていかないと、他の県の真似をしてもしょうがないのかな、ということいつも思っているんですが、その中で1点だけ。情報をどうやって共有するか、それをどうやって普及させるかっていうことを考えたときに、先ほどいろいろ事例を発表されてましたけれども、すごく良い取り組みだと思っんですが、そういった取り組みをどんな風に県全体にアピールしていくか、という効果的な場を設ける、良い取り組みを波及するような場を設定していく枠組みを検討していく、というのも1つどうかという風に思います。以上です。

出江会長

広報ということですか。

岩佐純委員

広報もそうなんですけれども、発表する場とか、催し、専門職が集まって情報を交換する場ですね。

出江会長

どうも御意見ありがとうございました。では、伊藤委員お願いいたします。

伊藤崇委員

福祉用具供給協会の伊藤です。私は普段、福祉用具を供給する立場で仕事をさせていただいており、実際に私も現場に出ているんですが、主に介護保険絡みの仕事が多くなっております。その中で平成27年の介護報酬の見直しの中で、リハビリテーション加算というのが新たに加わりまして、それによって私どもOT、PTの皆さんと関わるのが非常に増えました。

半年、1ヶ月に1回であったり利用者宅や施設に集まって、我々が提供する福祉用具が利用者のリハビリテーションの中でどういう風に使われて、どういう目的で、どういう位置付けで使われて、それがどういう風に改善されて良くなったかというのを月に1回、半年間、知ることができました。今までの介護保険のシステムの中ではなかなかそこまで知る機会も無かったですし、OT、PTの方々からお話を聞く中でエビデンスというところをしっかりお話いただくことで、我々業界としてもものすごくプラスになりましたし、また福祉用具は日進月歩進歩していくもので、それをOT、PTの皆様、最近はこの福祉用具ありますよとか、こういう物が今出てますよとか、そういったものを逆にこちらから提案であったり、情報提供できるのはものすごくお互いにとって、もともと目的は違うんですけれどもそういう副作用というか、相乗効果が得られてよかったのかなと思っています。

本当にそういう中で多職種の情報共有、情報交換というのは大事だな、と思っておりますので、先ほど、2018年全国地域リハビリテーション合同研修大会がおりになるというお話を伺いましたけれども、その中で我々福祉用具供給協会も、物だけではなく人の派遣も考えながらぜひ前向きに検討させていただいて、我々自身も勉強させていただければと考えております。

出江会長

どうも御意見ありがとうございます。それでは、伊藤委員お願いいたします。

伊藤清市委員

拓桃の件に関しましては、みんなが拓桃でないといけないということではないと思うんですね。患者さん方からも1番は、移転前は大丈夫だと言われていたことが何でその後変わってしまったんだとか、あと一次医療圏にかかっても、やはり重度で門前払いされてしまうと、そちらの方がやはり問題なんじゃないかと。そういったコーディネートを県の方にぜひ、方針をしっかり示していただきたいということです。患者さんの中には一次医療圏で済むならそれにこしたことはない方も多いと思うんですね、なかなかこども病院だけでは難しいと思いますので、ぜひコーディネートの役割を率先して果たしていただきたいなということです。

もう1つは今日皆様にお渡ししております、これは仙台市内のホテルの情報をまとめて作成した物なんですけれども、今県の外郭団体の方から助成金をいただいて、宮城県の物も作っております。社会資源って実はあるんですね、川渡温泉には介助付きの温泉があったり、気仙沼でも十分に電動車椅子の方が動けるホテルがあったり、増えてきています。こういったことをやはり我々の団体だけではなかなか難しいので、ぜひバックアップをお願いしたいなど。そういった視点からいきますと、これは地域リハ全てに繋がるんですけど、もっと当事者の意見を汲み取って欲しい、もっと当事者からいろんなこと、意見を出して欲しい。やはりリハも当事者意見というのを考えていただいて、いろんなアイデアも、こちらも出させていただきますので、ぜひ我々の力も活用いただければとてもありがたいなと思っております。以上です。

出江会長

はい、当事者視点に対しての御意見ということでありがとうございます。それでは佐藤美奈子委員お願いいたします。

佐藤美奈子委員

佐藤です。伊藤委員と同じように、当事者からの意見を生かして欲しいなと思います。

2年前に母が亡くなりまして特養の方に入っていたんですけども、誤嚥の問題がやっぱり起きて、同じ病気だったので筋力の低下で飲み込みが出来なくなっていまして。危機管理、安全面でどんどん流動食になってしまったんですけども、流動食になったとたんにも食べなくなりまして、体重がどんどん低下しました。これでは大変だなということで、私と妹とでこのくらいなら食べられるんじゃないかっていう物を作って施設に運んで、その状態を職員さんにお見せして、この状態なら食べられるので、これで作っていただきたいとお願いをして、していただけたんです、駄目だと言われるかと

思ったんですけれども。そうしましたら、粒の入っているご飯だったり、お魚の佃煮だったりしたんですけれども、それは食べるということで。

かぼちゃのペースト、にんじんのペーストは全部残しちゃうんですね、重湯状態のご飯も食べない、これで食べられなくなりましたと言われたんですけれども、実際はその前の段階で食べられてるということがあって、食の支援ですとか、そういった物を支援してくれてる側だけでやらないで欲しい。家族の意見ですとか、当事者の状態、そういった物を見て、一緒に巻き込んでやっていただけるととても良いなと思います。

それと、障害者も支援に当たりたいと思っているんです。支援される側だけではなくて、障害者も障害者の支援が出来ます。伊藤委員もお仕事をされていますけれど、もうちょっと大きく考えますと、障害者でも健常者の支援が出来ます。どういう所でというのは今具体的に浮かびませんが、そういった観点を持っていただきたいなと思います。このリハビリテーション協議会に参加なさっている皆さんに考えていただきたいなと思います。

あと1つ、私この春5月、6月と西多賀病院で、ロボットスーツHALの歩行機能改善のリハビリテーションを受けて参りまして。現在県内の施設、病院で導入されている所は西多賀病院と南東北病院の2ヶ所だけなんですけれども、限定で8疾患に対してだけ医療保険を適用して歩行機能の改善のリハビリをやっています。これを受けて、私知人から、2年前の姿に戻ったねと言われるくらい状態が良くなりました。

この場でお話することでは無いかもしれないんですが、そのロボットスーツを作っている会社が日本の中で3ヶ所、ロボケアセンターという、ロボットスーツを着てリハビリをしますよ、という施設を運営しています、ここから1番近い所は湘南、神奈川です。次が三重の鈴鹿で、1番遠い所が大分になるんですけれども、私ぜひ東北にも欲しいなと思います。東北、北海道あたりにそういった物が欲しいなと。そのロボケアセンターに関しては医療保険だけではなく、実費になりますけれども、例えば高齢者の方、農作業を頑張っていたけれどなかなか腰が痛くて、というような方もお金を払えばリハビリが出来ます。実際に障害の方で70代の脳梗塞を起こした高齢の御婦人なんですけれども、そこでリハビリをして状態が改善して、生活のADLもQOLもあがって、というようなことがありました。今すぐどうこうってことではないので、そういった物を検討していただけないかな、というのを今日お願いしてみようと思って勇んで参りました。

ちなみに奈良県の方に、これは病院として医療保険を使ってやっているんですけれども、奈良県リハビリテーション支援センターという所がありまして、そこには導入されております。宮城県でも同じ名前前の施設があったなと思ったんですが、内容的には同じかどうか分からないので専門の方にお調べいただけるといいな、企業誘致とかはしてくれないかな、と提言だけさせていただきました。すみません、長くなりました。

出江会長

御意見ありがとうございました。こういった御意見はたぶん他にもたくさんあるのだと思います。どうもありがとうございました。では、佐藤孝志委員。

佐藤孝志委員

今年も榎本先生中心に、リハビリテーション支援センターで障害者検診を行っていただいております。大変ありがたく、感謝しております。普段から自分の体がどのような状態なのかということ、把握しておくということは大変必要なことだと思いますので、今後とも継続して行っていただければいいなと思っておりますのでお願いでございます。

あともう1点なんですが、私55年前、片足に3kgの装具を履いていたんですが、だんだん歳をとって腰に負担がかかってきて、なんとか装具を軽くできないかということでカーボンの装具を作ってもらいました。ただ、カーボンは特例になっているんですね、実際に自分でお金を出せば作成できるんですけども。カーボンは軽くて履きやすくて、作成にあたっては大変なんですけれども、県内でも業者が少ないということで、ぜひカーボンの装具の普及を今後お願いできればなと思いますので、1つよろしく願いいたします。

出江会長

御意見ありがとうございました。それでは佐藤秀美委員お願いいたします。

佐藤秀美委員

不忘園の佐藤でございます。今年度は知的障害の施設で行った地域リハビリテーション推進強化事業の研修等に、多くの職員が参加させていただき、リハビリテーション担当の方にも来ていただいているような指導をしていただきました。こういう指導の機会を得ることで、職員の問題意識が高まり、取り組み意識が高まって、良い方向に進んでいるという実感がございます。知的障害は特にそうなんですけれども、肢体不自由ではないので行動面の問題も含めどんどん大きな問題に変わってくるのではと思っております。今後、できるだけ多くの施設にそういった機会をいただけるとありがたいなと思っています。

あともう1つは、うちの施設にも高次脳機能障害の方が増えてきたということです。対応の難しさを非常に感じており、なかなか個別の対応というところまで至っておりません。精神科の先生と一緒に我々も勉強したいという風に思っておりますので、なんとか機会を作っていただいて、利用者の方によりよい生活を送っていただくためどう対応をしたらよいか探りたい、と思っております。以上です。

出江会長

ありがとうございました。神名川委員お願いします。

神名川里美委員

セヶ浜町という小さい町の保健師なので、障害福祉計画について意見を求められるようなこともありますし、地域包括支援センターの様子や、障害児の施設にもよく行くので、リハ専門職の方の活動は拝見しています。その中で今回報告のあった取り組みが、よく練られているなとも思いました。ただ、圏域ごとにやっておられるというところから、全県で取り組んでいただけるように、全県にもっとお知らせしていただければいいな、と思いながら聞いておりました。

出江会長

ありがとうございました。それでは渡邊副会長，よろしくお願ひいたします。

渡邊副会長

私は，いろいろ聞いていてこれから自立支援というところで，社会全体で個人を支えていかなければいけない，ということなんです，やっぱり私たち専門職も派遣をすとかということになっておりますが，やはり町の一員としてそこに出やすい環境を作って頂きたい，各市町村で迎えてもらえないか，評価者として迎えるのではなくて，生活，それから地域の特性をよく知っている町の人が協力することによって，より成果が出るといったことをお話していただけると嬉しいなと思ひました。

あと今，川崎町という所に居るんですけども，自立すると孤立しかねないこともある訳です。それから，自立というと，1人で何かしなければならぬとなってしまうんですが，やっぱりリハビリテーションの視点を持って，孤立ではなく支援者がとれだけ多くの人づくりをしていくか，ということをしていただければ，支援者が多ければ多いほど自立も叶うということになります。そういった意味で支える人が，例えば登米の活動なんかであったように，自主グループができました，自主グループができると社会福祉協議会なんかとの繋がりが出てきます。そういった，グループができて引き続き支援できるような体制，それから社会福祉協議会とかそういったものとの繋がりとこのを分かりやすくしていくと，町づくりの中のリハビリテーション，それから高齢者，障害者，そういった人たちをどのように支えていくかということが，もう少し見えてくるのかなあと思ひていました。

立場を合わせることに，規模を合わせるにといったことが大事なことに，それからもう1つ，専門職という言葉があるんですけども専門職というのはどちらかということと役割の少ない物だと思ひます。それからシングルタスクであるものがマルチタスク，役割が増えていくことによって責任と判断，決断がうまく持てなくなっていくって，無責任なことにならないようにするための社会づくりというものも，我々リハビリテーションをやっている人間も考えていかなければいけないのかなあと思ひて聞いていました。ありがとうございました。

出江会長

どうもありがとうございました。皆様，本当に御発言ありがとうございました。

それでは，ただ今の御意見等も含め，その他委員の皆様ほか県関係課室・所から何かありますでしょうか。

委員の皆様，ありがとうございました。本当に様々なお立場から御意見を頂きまして，キーワードとして，情報ですとか機会ですとか参加，今回は特に就労ということも含めて考えていかなければいけないということですか，自主性，現場，そこに専門性がどのように関わっていくか，ということも伺うことができました。今後，本日頂いた御意見等を踏まえ，次年度以降の取組を検討いただきたいと思います。

それでは，議事につきましては，これで終了となりましたので，進行を事務局にお返しします。御協力ありがとうございました。

4 閉会

事務局（伊勢主幹）

出江会長，議事進行どうもありがとうございました。

本日頂きました御意見等を踏まえながら，各種事業を推進してまいりたいと思います。

本日は，長時間にわたり熱心な御意見を頂戴いたしまして，ありがとうございました。

以上をもちまして，平成29年度宮城県リハビリテーション協議会を終了いたします。本日は，ありがとうございました。