

平成19年度第1回リハビリテーション協議会 議事録

日 時：平成19年12月20日（木） 10:00～12:00

場 所：宮城県庁 第二会議室

出席者：出江委員，香坂委員，櫻庭委員，佐直委員，佐藤委員，巴委員，萩原委員，門間委員，渡邊（裕）委員，渡邊（好）委員

（欠席：嘉数委員，上月委員，渋谷委員，東山委員，三上委員）

県側出席者：保健福祉部 中山医療健康局長，高橋次長 ほか

1 開 会

2 あいさつ 中山医療健康局長

本日はお忙し中，御出席いただき，誠にありがとうございます。

また，本年4月1日の任期満了に伴う委員の改選に当たりまして，皆様方に委員への就任をお願いしたところ，快くお引き受けいただき，誠にありがとうございました。

医療，介護，障害者福祉に関する大幅な制度改正が行われるなど，リハビリテーションを取り巻く情勢は大きく変化しております。

県におきましても，昨年度末から本年度にかけて，障害福祉計画や地域ケア体制整備構想の策定，医療計画の見直しなど進めているところでありますが，これらの内容と整合性を図りながら，保健・医療・福祉等の各分野におけるリハビリテーションの充実を図ってまいりたいと考えておりますので，皆様の御支援・御協力をお願い申し上げます。

本日は，『具体的取組計画』に基づく県の取組の進捗状況について説明し，御意見をいただきますとともに，計画の一部改訂についてお諮りいたします。

委員の皆様には，それぞれの専門的な見地から忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げ，私の挨拶とさせていただきます。

3 議 事

(1) 会長及び副会長の選任

佐直委員を会長に，上月委員を副会長に選任。

(2) 専門部会について

事務局

（資料1に基づき説明）

佐直会長

昨年度から継続している医療部会につきましては，3回のアンケート調査によって課題がかなり浮き彫りになってきています。来年2月の部会で検討結果の取りまとめを行い，3月の

協議会の時に報告ができるのではないかと考えております。

人材育成検討部会については、各職種の団体等で構成されていますが、これらの団体が合同で研修を行うということは考えているのでしょうか。

健康推進課長

現在、職域団体がさまざまな研修を行っていますが、現状を検証しながら、各職種の役割を整理の上、県として人材育成に関わっていく部分の方向性を見出していきたいと考えております。

佐直会長

それぞれの団体が研修を実施するのと同時に、合同で研修を実施する機会が是非必要であると考えております。

健康推進課長

そのようなことも検討してまいりたいと思います。

(3) 『総合リハビリテーション体制整備に係る具体的取組計画について』

① 計画の進捗状況の中間評価

事務局

(資料2のP1からP15までの内容を説明)

佐直会長

ここまで御説明いただいた中で、何か御質問はありますでしょうか。

リハビリテーション支援センターの組織体制の中で、リハビリテーション支援班の役割として「関係団体とのネットワークの中核機能」ということが記載されていますが、具体的にはどのような取組を行っているのでしょうか。

リハビリテーション支援センター所長

(リハビリテーション支援センターは)病院ではないということもあり、病院との連携はなかなか取りにくい状況です。市町村や介護保険の事業所とのネットワークにつきましても、いろいろな意味で取れてきています。ただし、(定期的に)会議を開催するということは、まだ行っておりません。

佐直会長

障害者更生相談所の際は、介護保険関係の情報の共有ができないということがあったようですが、その辺はかなり改善されてきているということですか。

リハビリテーション支援センター技術副参事

支援センターになってから、研修会や相談事業を通して、介護保険関係、地域包括支援センター、高次脳機能障害関係、福祉機器関係、各専門職関係とのネットワークづくりはかなり進んできていると思っています。ただし、ネットワークの中核機能というところまでは至っていない状況です。

出江委員

医療とのネットワークに関してですが、装具の処方について大変御配慮をいただいております。

す。東北大学病院で装具が必要だと判断した患者さんについては、書類を榎本所長に出し、必要であると認められれば作製に入るというシステムになっています。今後もこの制度がさらに拡大し、車いすや義肢の方へも広げていければ、患者さんのメリットも大きいと思いますので、よろしく願いいたします。

佐藤委員

リハビリテーション支援センターは、全県的に情報発信を行う役割が期待されていますが、予算が全体的に縮小傾向にあり、来年度もこの流れのままでいくのでしょうか。支援センターが福祉機器も含めて最先端の情報を提供するというのを考えると、そういうものが今後整備されていくのかいかないのか、そこは民間に任せて連携だけをやっているのか、その辺りが分からない。以前にセンターに見学に行きましたが、機器については大変古いものしかない状況であり、新たな機器の整備も含めて必要な予算措置を行う予定があるのか、お伺いしたい。

事務局

福祉機器に関する相談・支援については、大崎市にある介護研修センターにかなりの機器を展示し、相談に対応している状況です。計画では、リハビリテーション支援センターでも同様に機器等を整備して、介護研修センターとの役割分担の下、相談・支援等を行うことにしておりましたが、現在のところは、まだ不十分な状況にあります。この部分については、さらに検討を進め、必要であれば予算措置等を行っていきたいと考えています。

予算が縮小していること予算が縮小していることについてですが、平成18年度までは支援センターのハード整備費等の予算が計上されておりましたが、ハード整備が終了し、その部分が減ったのが主な要因となっております。事業運営に係る予算につきましては、必要な金額を確保し、活動自体は昨年度同様又は一部充実した形で実施しております。

健康推進課長

今後の課題のところに「新たな施設整備について検討」と記載されていますが、教育庁と保健福祉部の関係施設を一体的に整備する構想があり、PFIのオーダーも行い、予定では平成24年の完成の方向で進んでおります。その中で、リハビリテーション支援センターの機能の在り方も含めて調整を進めております。

佐直会長

地域リハビリテーション支援体制は、日本リハビリテーション病院・施設協会がモデル事業を行うとともに、マニュアルも作り、それを全国に広げるということで2000年から始まったものであります。それから5、6年が経過し、現在最も機能していないのが、二次医療圏における連携と在宅生活者に対するリハビリテーションケアとなっております。協力病院制度が廃止されたことについては、リハビリテーション支援センターが設置され、診療所機能が充実されたということで理解できますが、二次圏域における地域内の関係者との連携を考えた場合、地域リハビリテーション検討会が常設的な連絡協議会にいつ移行するのか、その実施の見通しについて教えていただきたい。

事務局

地域リハビリテーション検討会につきましては、保健福祉事務所単位で関係機関による連携や圏域ごとの課題について関係者との協議を進めているところであり、連携につきましては、塩釜、大崎、気仙沼において、病院と介護保険事業所のほか市町村を含めて、どういったシステムで実施していくかについて検討を行っているところです。塩釜では、協議の場を地域医療対策委員会に移行し、常設的に開催していくことになっています。他の圏域における連携の取組につきましては、保健福祉事務所が中心に実施している所と、病院が中心となって実施している所があり、取組が異なっている状況であります。

佐直会長

ちょっと説明不足かと思います。

医療部会で調査したデータによると、圏域を越えた患者の動きが見られます。他の圏域でリハビリテーションを受けて自分の住んでいる圏域に戻ることを考えた場合、在宅復帰に向けて圏域内のリハビリテーション資源、介護資源を知りたいというニーズに対して、必要な情報を提供する機能を広域支援センターが今後担っていく必要があると思っております。このため、日頃から関係者との情報共有を行う連絡協議会というものがあれば、他の圏域からの問い合わせに対応することが可能であると考えています。

巴委員

市町村支援のところですが、地域包括支援センターという言葉がこの中に一切出てこない。地域包括支援センターは全く関係ないものなのか。地域包括支援センターとの連携はウエイトが大きいのではないかと思います、どのような捉え方をしているのかお伺いしたい。

香坂委員

地域包括支援センターが行っている介護予防というのは、要支援の方、あるいは特定高齢者の方などを対象としております。直接的には、ここに記載されているリハビリテーションの対象の方からははずれているのではないかと思います。ここに地域包括支援センターに関する記載が入ることは、要介護になる前からのつながりという意味で非常に有意義ですが、直接的なつながりはなくても大丈夫だと思えます。

健康推進課長

地域包括支援センターについては、介護保険制度改革の重要なポイントとなっており、連携すべき重要なセクションであると考えています。本協議会の委員として（山元町地域包括支援センターの）渋谷委員にお入りいただいております。介護保険制度の改正や障害者自立支援法の施行など、制度が大きく変わっていますので、具体的取組計画や連携指針の見直しを行うことにしており、その中で整理をしていきたいと考えております。

佐直会長

障害者自立支援法の支援体制を見ると、都道府県に都道府県自立支援協議会を、地域ごとに地域自立支援協議会を作るという形になっており、地域リハビリテーションの推進体制の組織化と同じ構図になっています。相互に関わりが深いことから、新たなものを作らず、今ある組織を活用した方が効率的ではないかと思いますが、いかがでしょうか。

障害福祉課長

障害者の場合、教育の方も関わってくるなど、委員の専門分野の構成も違っており、多角的な視点からケースの検討を行う必要があるということを考えると、別に設置するのがいいのではないかと思っております。

佐直会長

発達障害、知的障害、精神障害の場合は身体障害とは違った対応が必要であり、3障害を一緒にはできないという意見もありますが、障害者や高齢者を含めてユニバーサル社会をつくるという理念は一緒であるので、互いに連携が取ればいいのではないかと思います。

渡邊（裕）委員

第一線の病院で働いておりますが、制度の狭間にある方のリハビリテーションに関して、日々いろいろと感じているところがあります。特に、介護保険の対象外の若年者の方で、維持的なりハビリテーションの継続が必要な方がサービスを受ける場がない。例えば40歳未満の脳卒中、脊髄損傷、頭部外傷の方が通所リハビリテーションを受ける場がない。これはなぜかというところ、ある施設の方から聞いたところでは、介護保険の対象者にサービスを提供する際のコストと自立支援法の対象者の方にサービスを提供する際のコストが全然違うのだそうです。自立支援法の対象の方を受け入れると経営が成り立たず、誰も手を挙げない。国の制度はこのようになっていますが、市町村や県のレベルで、各圏域において一つでも二つでも施設が手を挙げるような支援があればと実感しております。

障害福祉課長

委員が今おっしゃった方々に対しましては、支援の手だてがないというのが現状であります。障害者自立支援法につきましては国でも議論が行われておりますが、事業者報酬が低くてなかなか経営が難しいという状況になっているところであります。障害者自立支援法制定の際に、3年後の見直しの中で例えば高次脳機能障害や難病、発達障害の方に対してより良い福祉サービスが提供できるようにという附帯決議も行われておりますので、しっかりとした対策を講じるよう国に対して要望を行っているところであります。県としての支援策については、現時点では特になく状況ではありますが、検討すべき課題であるとは認識しております。

出江委員

高次脳機能障害者支援事業の中で「医療機関と連携し」という記載がありますが、具体的にどのような連携が行われているのでしょうか。

リハビリテーション支援センター所長

高次脳機能障害に関しましては、拠点病院が東北厚生年金病院となっておりますが、他の医療機関との連携となりますと、なかなか難しい状況です。診断や障害の認定を行うことができる医療機関が不十分であり、これについては啓発も行っているところでありますが、現時点での連携と言いますと、困ったことがあると東北厚生年金病院に紹介という形になっております。

出江委員

高次脳機能障害者に対する医療に関して、東北厚生年金病院が中心的な役割を果たすということに関しまして全く異論はなく、東北厚生年金病院を中心として、高次脳機能障害に関する医学的リハビリテーションの部分をさらに充実していただければと思っております。

東北大学病院もERセンターを開設して、脳外傷の患者がかなり入ってくるようになってきており、大学病院として今後問題となってくると思っておりますので、機能の充実をお願いいたします。

事務局

(資料2のP16からP25までの内容を説明)

萩原委員

就労支援事業の中の就労アドバイザーがどのような活躍をされているのか、その内容を教えていただきたい。また、今後の課題の中に「職業訓練や就業支援を行う人材の育成」ということが記載されていますが、具体的な案があれば教えていただきたい。

障害福祉課長

障害者就労アドバイザーにつきましては、企業等で働いている障害者の就労の定着に向けて、障害者に対する事業主の理解の増進や障害者への支援を行っております。平成18年度では、これによって5名の方々の一般就労に結びついております。人材の育成につきましては、検討課題であるとは思っておりますが、現時点で具体的なお話ができるようなものはございません。

巴委員

雇用率については、宮城県の教育委員会で未達成ということが新聞に掲載されたと思えます。前回の会議でも発言し、このことをきちんと書き込むようお願いしましたが、依然として何も書かれていない。自ら達成しないで、他の所に物申しても理解が得られない。この中にきちんと書き込み、また、自己評価はBではなくCにすべきである。このことは前回の議事録に残っているはずですので、確認してください。

佐直会長

民間企業であれば1.8%、県庁全体としては2.1%、教育委員会が2.0%でしたよね。

巴委員

職性によって難しい部分があると思いますが、例えば消防局は達成しているのかどうかなどということの一つ一つ見ていけば、できないことではないと思えます。あまりにもなおざりして、新聞にも書かれてしまっている状況になっているので、この中にきちんと書き込んで、教育委員会にぶつけるということをやってもいいのではないですか。

健康推進課長

取組計画の中に記載しているのは、企業側の理解を得るための取組や就労促進のためのネットワークの構築となっておりますが、計画の見直しの中で、自治体が率先して行うということに記載し、進行管理を行っていけばいいのかなと思っております。

巴委員

”MIYAGI リハ・なび”の構築というものが予算額300万円であったと思いますが、聞いたところでは、東京の事業者に随意契約で頼んだということであるが、本当ですか。

事務局

そのとおりです。

巴委員

”リハ・なび”を見たところ、特段変わったところもなければ、特殊なスキルが必要でもないと思いますが、なぜ県内の業者に発注できなかったのですか。

事務局

”リハ・なび”を整備する前年度に、どのようなコンテンツや機能を盛り込むべきかという調査を行っております。これについては複数の業者による指名競争入札によって委託先を決定したところでありますが、これを受注したのがお話しのあった東京の事業者であり、その調査結果を踏まえて構築を行うという観点から、引き続きその業者に委託したものであります。

巴委員

なぜこのようなことを言うかということ、みやぎITサポート事業ということで、いろいろなことをやらせておいて、こうしたホームページの製作は他の所に随意契約でやらせるというのでは、県の姿勢が疑われる。大きな金額ではないが、こちらに振り向ければ随分違うのではないですか。スキルが足りなければ、バックアップしてくれる企業もある。そういうところに目を向けていないというのは、非常に問題であると思います。

健康推進課長

随意契約に当たっては、地方自治法施行規則等を踏まえて手続を行っているところであります。このような業務を障害者の方々をお願いすることについては、県の競争入札や委託契約の基準の中で一般企業と競争していくということがなかなか難しいケースもあると思います。このため、障害者枠の設定などを考慮していくことも必要かもしれないと思いますので、契約課にはそのような意見があった旨をお伝えしたいと思います。

巴委員

結果として随意契約でやっているの、どこにでも委託できるのだと思う。事業間できちんと連携を図り、せつかくの予算をより有効に活用できるよう、しっかりとやってもらいたい。

佐直会長

”MIYAGI リハ・なび”については、横文字とカタカナとひらがなが混じっており、検索するのが難しいのが気になっています。

次の社会資本のバリアフリーについてですが、バリアフリー新法ができ、また、住生活基本法ということで、できるだけ住み替えを早めにして、いつまでも過疎地にいるのではなく、社会資本、バリアフリーが充実した所に住んでもらうということが一つの考え方として出ています。「ゆとりある住まいづくり事業」というのは相談だけでしょうか。県営住宅をバリアフリー化し、高齢者・障害者の住み替えを促進していくということについては、どのように計画されているのでしょうか。

事務局

この事業については相談事業のみとなっております。県営住宅のバリアフリー化につきましては、手元に資料がありませんので、調査の上、後ほどお知らせしたいと思います。

佐直会長

高齢者・障害者の住生活を支援する施策も推進していただきたいと思います。それがユニバーサル社会であり、誰もが住みよい福祉のまちづくりではないかと思います。

② 計画の一部改訂

事務局

(資料3及び資料4に基づき説明)

佐直会長

素案ということで提示されましたが、今日もいろいろと意見が出されましたので、この中に反映していただきますようお願いします。例えば、「制度の狭間にある」という記載を消して高次脳機能障害だけを対象としたリハビリテーションということになると、先ほどの渡邊委員からの問題提起も抜けてしまいますし、その他にもいろいろとあったかと思いますが、できないから削除するというのではなく、できる方向でどうするのかということもお願いしたいと思います。

これにつきましては、本日初めて示されたものであり、会議の場では時間に限りもあることから、御意見があれば後ほど事務局にお知らせいただくということにしたいと思いますがいかがでしょうか。

健康推進課長

委員の方々から個々に御意見・御提言を頂戴した上で、次回の協議会までに全庁的に調整を行わせていただきたいと思います。

(4) その他

出江委員

拓桃医療療育センターの方が出席してしないが、小児のことも重要なので、出席された方がいいと思います。

4 閉 会

事務局

本日いただきました御意見等を踏まえながら、各種事業のより一層の推進を図りますとともに、具体的取組計画の見直し作業を進めてまいりたいと思います。

なお、次回の協議会は来年3月に開催を予定しております。後日、日程の調整をさせていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

以上をもちまして、「宮城県リハビリテーション協議会」を終了いたします。

皆様、本日は大変お疲れさまでした。