

平成22年度リハビリテーション協議会連携指針改訂検討部会 議事録

日時：平成22年10月25日（月） 10:00～12:00

場所：宮城県庁 6階 611会議室

出席者：出江紳一委員，葛西康委員，檜本修委員，工藤真貴子委員，都築美智子委員，
中川美智子委員

（欠席：相澤育委員，榊望委員）

県側出席者：

佐々木保健福祉部次長，南條健康推進課長，亀山健康推進課副参事兼課長補佐，
平山健康推進課技術補佐

1 開 会

2 あいさつ 佐々木保健福祉部次長

おはようございます。開会に当たりまして、一言ごあいさつ申し上げます。

本日は委員の皆様方には大変御多忙のところ、また、月曜の午前中という貴重な時間を割いていただき、御出席いただきまして誠にありがとうございます。

本部会は、本県のリハビリテーション推進の拠り所となっております「宮城県地域リハビリテーション連携指針」につきまして、リハビリテーションを取り巻く環境の変化、また、県の体制の変化にあわせて、新たな方向性を示す改訂案を策定するために、皆様に御協力をお願いしてまいりました。

昨年度は2回にわたりまして部会を開催し、新しい連携指針につきまして、多くの貴重な御意見をいただきました。さらに、今年度は、骨子案への意見照会にお答えをいただきますとともに、事例の提供にも御協力いただき、深く感謝申し上げる次第でございます。本日は、いただいた御意見を踏まえまして、とりまとめた改訂案について、御協議いただきたいと思いますと考えております。

地域リハビリテーションの考え方や理念といったものは普遍的で変わらないものでありますけれども、理念を実現するために、時代の変革に対応し、リハビリテーションを推進することが求められております。県といたしましても、新たな連携指針に基づき、関係者・関係機関と連携・協働を図りながら、地域リハビリテーションのさらなる充実に取り組んでいきたいと考えております。

委員の皆様には、本日も是非、忌憚のない御意見をいただきますようお願い申し上げます。簡単ではございますが、開会にあたりましてのごあいさつとさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

3 議 事

(1) 連携指針改訂版（案）について

出江紳一部会長

皆さん、おはようございます。

昨年度、皆さんの御意見をいろいろ伺いながら進めてきまして、今、冒頭にもごあいさついただいたように、今年度は関係方面から御意見を集めてということで、この改訂版は本当に作るのに大変御苦労されたと思います。意見をまとめるというだけではなくて、より使いやすいものにするというところに向けて、かなり最後の方で揉まれたと思います。今日は、また皆さんからたくさん御意見をいただいて、もう1回これを通して御覧いただいて、より良いものにしていただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは議事に入ります。議題の1は、「連携指針改訂版（案）について」です。事務局から改訂案をまとめて事前に送付がありましたが、まず、内容について御説明をお願いします。

事務局

(資料に基づき説明)

出江紳一部会長

要領よく非常にわかりやすく説明していただけたと思います。

それではいま説明していただきました全体構成について、御意見を伺います。骨子案と一部構成は変わっておりますけれども、御意見はございませんでしょうか。

人数も少ないですし、皆さんから意見をいただきたいので、順番に伺って行ってよろしいでしょうか。では、工藤委員からお願いします。

工藤真貴子委員

順番に展開を読ませていただきまして、資料編と本文に別れていて、資料編は、これから、また少し盛り込んでいくと思いますが、わかりやすい構成になっていてよかったと思います。特にこの点はちょっとというところは、今のところございません。

出江紳一部会長

樫本委員、何かございますか。

樫本修委員

非常によくまとまって、全体的に見直していただいたのかなと思います。資料編のところは教科書的な内容で、それが最初にいただいた資料には入っていたんですが、それを取り除くことによって、とても読みやすくなりました。どういう目的で連携指針を作るんだというところから始まっているので、読みものとして非常に良くなった、全体としてまとまったと思います。

出江紳一部会長

都築副部長、お願いします。

都築美智子副部長

資料ですが、大変詳しくなりましたと思いました。当初、私は、用語集の解説を本文の下のあたりに入れた方が見てわかりやすいのかなと、ちょっと迷ったのですが、こうやってみますと、文字の大きさもかなり大きくなって読みやすくなっていますので、用語の解説などは、

資料編としてまとめて最後に持ってきた方がやはり見やすいのかなと感じました。

出江紳一部会長

続けて葛西委員，お願いします。

葛西康委員

いろいろ構成していただきまして，本当に読みやすさが増したなと感じます。特に，最後の資料編なんですけれども，自分が病気になったり，現場の新人であったり，そういう人たちがどこで対応していけば，次はどここの病院，施設につなげばいいのか，病院・施設の一覧表が，私としてはすごく活用できる資料の一つだと満足しております。

出江紳一部会長

中川委員，お願いします。

中川美智子委員

大変良くなったと思います。資料は資料，表は表，あとは図などにしてわかりやすい感じになっていますし，確かに，第2章を「三層体制による地域リハビリテーション推進体制の充実」に組み込んだのも，とてもいいと思います。

出江紳一部会長

どうもありがとうございました。それでは，全体構成についてはこのような形で。非常にわかりやすくなったという意見が出たということになりますので，次に行きたいと思います。

次に，連携指針改訂版（案）の章ごとに議事を進めてまいります，はじめに，第1章「連携指針改訂の趣旨と位置づけ」についてです。いま説明していただきましたことを含めて御意見をいただければと思います。いかがでしょうか。

第1章のところに御意見をいただいていたのは，樫本委員，中川委員，相澤委員からもいただいております。中川委員からは「改訂の必要性について」ということで，対応はこのような形で反映されていますが，いかがでしょうか。

中川美智子委員

大変よく反映していただいたと思っていますし，表に取り組み状況をまとめたのがよかったと思います。

出江紳一部会長

樫本委員からは経緯について，このような形で反映されているということで，よろしかったでしょうか。

樫本修委員

はい。

出江紳一部会長

ほかに何か御意見はありますか。

この第1章ぐらいまでは，すっきりといいんじゃないかと思います。

それでは，次にいきたいと思います。第2章「本県の地域リハビリテーションの現状と課題」です。特に，現状に追加されました表，あるいは修正されました図表などもありますし，それがうまくわかりやすく配置されているかどうか，本文の記載もわかりやすいか，使いやすいか，

それから、課題の内容につきましては表現を変えているところもございますので、そのあたりにつきましても御意見をいただければと思います。いかがでしょうか。

リハビリテーション資源の考え方につきましては、葛西委員から御意見をいただいておりますが、このあたりはいかがですか。

葛西康委員

私は読みやすさというところで、医療、介護というあたりで、病気が変化する中で一緒にとらえていければよろしいのかなと考えてはいたんですけども、リハビリテーション資源というところで施設という資源、人材としての資源もあるということなので、了解いたしました。

出江紳一部会長

現状と課題と大きく二つに分けてくださって、非常に見やすくなりました。

現状についてはデータをアップデートされているということですね。現状について、何かこの把握が足りないのではないかと、御意見があれば教えてください。

少し職種ごとに伺っていてもよろしいでしょうか。中川委員、医師の立場からお願いします。

中川美智子委員

7ページにリハビリテーション科の医療機関がいくつあって、その中身が運動器とか脳血管があるのですけれども、リハビリテーション関係病院一覧を見ると、その状況が詳しくわかって、あと、回復期リハビリテーションの現状も載っていて、資料と連携していてとてもわかりやすいと思いました。

出江紳一部会長

葛西委員は作業療法士という立場からよろしいですか。

葛西康委員

はい。

出江紳一部会長

工藤委員は職種としては医療ソーシャルワーカーという立場でよろしいですか。お願いします。

工藤真貴子委員

現状につきましては、文章で書かれていたものがわかりやすいグラフでよくまとまっているので、目で見てもわかりやすい資料になっていると思います。現状についてはわかりやすくまとまっていると感じました。

出江紳一部会長

樫本委員は医師でもあり、支援センター所長でもあります。その立場から御意見をいただけますでしょうか。現状についての把握状況はこれでよろしいでしょうか。

樫本修委員

現状についてはいろいろ資料も出ていますし、全く問題ないと思います。ただ、見た目というところで表の作り方ですとか、間延びしているものなどがあり、もうちょっとコンパクトにまとめていただければと思います。あと、グラフですが、例えば図1ですと、H13、H14

とか、全体的に書き方がどうなのか。統一されているかもしれませんがけれども、そのあたりはちょっと気になるところです。7 ページの表3がちょっとスペースが間延びした表に見えたりとか、中身のところを言っているのではないのですけれども、これがみんなの目に触れるとなるとちょっと…。

全体的に見た目について、最後の段階で少し修正していただければと思います。

事務局

確かに、表現の統一であるとか、表の体裁などについてはもうちょっと考慮の余地がございますので、完成までにバージョンアップしていきたいと考えております。

出江紳一部会長

どうぞよろしく申し上げます。

都築副部長、保健師の立場から申し上げます。

都築美智子副部長

記載するところではないのかもしれませんが、11 ページ図5で県内のリハビリテーションの学生が、平成25年卒業見込みのところでもどんどん増えてはいるんですけども、それにもなって15ページの専門職の就業状況というのが、果たしてどうなっているのかなというところが、ここでどう見たらいいのかなと思いました。角田市ですと専門職の就業は、やはり非常勤が多くて、数が少ないということもあります。角田市でも平成7年に非常勤から正職員として1名採用がありましたけれども、退職とともに補充がなくなりました。そのあたりで、卒業生はたくさん出てくるのだけれども、就業状況で採用の方は果たしてどうなっていくのかなというところが不安もありましたし、いま市町村行政では常勤は1町になっているということで、大変寂しいと感じました。

出江紳一部会長

就業状況については、現状としてどのくらい確保できていますか。事務局はいかがでしょうか。

事務局

市町村におけるリハビリテーション職の活用状況でいいますと、市町村の体制状況調査で常勤の職員については1人ということなのですが、非常勤でどれくらい活用されているのかについてはデータがございますので、それをお示しすることは可能です。

就業状況ということでは、11ページの図5「リハビリテーション専門職の養成課程の卒業生」のうち、本文の中には記載していますが、県内に40%前後就業しているということですが、そのうち医療機関にどれ位、介護施設にどれ位というデータはございますので、掲載することは可能です。

出江紳一部会長

都築委員、いかがでしょうか。

都築美智子副部長

医療機関とか介護施設とか、ここに一緒に示すというのは、くどくなりますか。もし、記載していただけるのであれば、住民の方ですとか、誰かが見たときに何らかの形で活用していた

だけるのではと思うのですけれども。

出江紳一部会長

就業状況がどうなっているかということ、県内の採用状況がどのようになっているかということ、この二つの側面です。事務局よろしいですか。

南條健康推進課長

卒業生の定着状況というのは、あくまで県内の養成機関を卒業した学生ということになりますので、9ページの図3、図4でどれだけ伸びていくのかをここから考えていただくことにしたほうが、結果的にわかりやすい。いくつも似たような表が入ってきますと、かえって混乱するかと思いますので、結果としては図3、図4になるということです。ですから、図5で示すように、今後卒業生は増加しますので、各施設ないし市町村も含めてリハビリテーション職を活用していただければ定着するということになりますので、ぜひリハビリテーション職の出番を市町村においても積極的に作っていただきたいと思います。

出江紳一部会長

都築委員、よろしいでしょうか。卒業生の進路ということでは、このように見ていただく、県の採用状況については資料として見ていただくということでよろしいでしょうか。

もう少し教えていただけますか。

南條健康推進課長

このまま、図3、図4で今後の県内の就業者数の伸びを見ていただくということで御了解いただきたいと思っております。ですので、新たな図表は加えないということでございます。

出江紳一部会長

わかりました。ほかはいかがでしょうか。

工藤真貴子委員

表の見方で確認ですけれども、12ページ、13ページの表で数値に黒い色がついているところは、県平均を上回っているということで色がついているという理解でよろしいでしょうか。

事務局

注釈がなくて失礼いたしました。工藤委員のおっしゃるとおり、網掛けがついている部分については県平均を上回っているところということです。

出江紳一部会長

注釈は後でつけるということでよろしいですか。

細かいところで結構ですので、お気づきの点があったら、教えてください。中身はずいぶんわかりやすいと思いますので、図表の見やすさといったところなどを詰めていただければと思います。

それでは、またあとで戻ることも可能ですので、気づくことがあれば、おっしゃってください。

課題について、24ページからです。7つあげられていますが、ここについて、御意見はいかがでしょうか。

どうしようもないことをただ挙げるということではなくて、今後実行可能なものではないか

ということを感じさせる課題が7つ挙げられていて、実行するんだという意図もよくみえる課題の書き方ではないかと思います。

これも人数も少ないですので伺っていきます。

中川美智子委員

(4)の医療から在宅サービス等への連携不足は大事だと思います。急性期から回復期、維持期、在宅までリハビリテーションが円滑に進められるということだと思いますが、この連携指針というものではないのですけれども、回復期病棟がない圏域とか、医療整備の問題とも関係があるのではないかと思いました。ただ、ここで書けるのはこういう感じですよ。

出江紳一部会長

整備状況については、回復期病棟を県として作るというわけにもいかないの、書き方としてはこういうことになりますね。

南條健康推進課長

いま補助事業を実施しておりまして、24年度には栗原、登米にも設置される予定で、気仙沼圏域だけが残るという状況です。気仙沼圏域でもどうにかならないかということで働きかけをしていこうと思います。

出江紳一部会長

今後の見通しも含めてこのような書き方になったということですね。

葛西委員、いかがですか。

葛西康委員

課題としては、こういった形でよろしいかと思いますが、先ほど樫本委員がおっしゃったように、自分も見やすさとか読みやすさとか、資料として考えてみますと、例えば、11ページに戻るんですけれども、図5で理学療法士が平成22、23年から一気に増えますが、そういったところに、例えば、ここはポイントで見てほしいマークがあったり、同じように24、25ページの中で文章がぱっと見たときにわかりやすいように、大切なところに下線を引くとか、わかるような図があると、まだまだわかりやすくなるのではという印象です。

出江紳一部会長

文字だけのところはちゃんと読んでいくとわかりやすい文章だと思うんですけれども、使う立場でいうと、アンダーラインを引くなど強調がある方がわかりやすいかもしれませんね。

続けて都築委員、いかがですか。

都築美智子委員

わかりやすいと思います。(1)(2)と太字になっているところがいいのかなとは思いました。あとは、例えば(1)「地域包括ケア体制の整備が不十分」ですが、粹取りというか、見た目だと思いますが、ここが課題ですよという強調をしてもいいのかなとは思いました。

出江紳一部会長

樫本委員、御意見をいただけますでしょうか。

樫本修委員

大事なところですけどもコンパクトにまとめられていると思うんです。この前のところで、いままでの7年間のデータも含めて現状を述べて、その現状を受けて課題がある。この課題を受けて、このあと議論になる基本方針へとつながっているわけです。それがうまく呼応しているか。それについて整備が不十分ですという課題になると思うんです。例えば、人材育成がありますけれども、数字のデータがたくさんあったんですが、課題の中ではそういう部分をどうしようかとか、現状について、それと課題がマッチしているほうがいいかなと改めて思います。

あまり細かいことは言いませんけれども、改めて見て、前に述べた現状一つひとつについて、課題をしっかりと述べているかということ、もう一回考えてみたらどうかと思います。

出江紳一部会長

課題と現状との対応関係ということで、この課題がどの現状データに基づいてこういう課題になっているのかという流れがもう少しわかればいいと思いますが、事務局はいかがでしょう。

事務局

現状については10項目ということで多岐にわたって掲載しておりまして、一つの現状について一つの課題というより、複合して課題が出てきているというところがあります。それをとりまとめて、この課題に取りまとめたということになります。

出江紳一部会長

工藤委員お願いします。

工藤真貴子委員

7つの課題を一つひとつ読みますと、中身は一般の方が読んでもわかりやすい内容になっていますし、言葉なども本県の地域リハビリテーションの課題になっていると思います。

最後の(7)のところですが、日本語の使い方がちょっと違うのかなと感じたところがあります。上から4行目の「リハビリテーション・ケアサービスは」の一文ですが、「地域において多職種・多機関がチームで提供することが効果的ですが、そのためにはリハビリテーションの目的の共通理解が不足しています」というところで、日本語的に「そのためには」という言葉ではないような気がしました。

出江紳一部会長

「チームで提供することが効果的ですが」と「そういうためには不足している」。意味としてはそうですね。でも、日本語がどうもわかりにくい書き方になっていますね。

工藤真貴子委員

「そのためには」という言葉を抜いてしまったほうがいいのかと思ったのですが、私の感じ方であれば申し訳ないですが。

出江紳一部会長

読み込んでくださってありがとうございます。事務局はいかがですか。

事務局

工藤委員がおっしゃったような意図で書いておりますので、文章のつながりをもう一度再検討していきたいと思います。

出江紳一部会長

この7つの課題を頭におきつつ、次からの基本理念、方針にうまくつながっていくかというところも含めて御意見をいただきたいのですが、次に第3章、よろしいでしょうか。

では、第3章「改訂連携指針の基本理念」について、記載内容をかなり充実させておりますけれども、内容的にどうかということで御意見をいただければと思います。

理念を書くのは難しいですけれども、よくまとめられたと思いました。いかがでしょうか。

工藤真貴子委員

3段落目の「また、要介護状態となってしまう高齢者に対しては」というところの「なってしまう」という表現ですけれども、ここは、要介護状態に「なってしまう」という価値観が入っているような感じがするので、「なった」とか「要介護状態の」とかの表現のほうがよいかと感じましたので、御検討をお願いします。

出江紳一部会長

いい、悪いの価値観が入らないほうがいいと思います。「要介護状態となった高齢者」ということですね。

あとはよろしいでしょうか。またお気づきの点があったら教えてください。

たぶん、こういう理念はしっかり読むとまた読んだ人の意見というのがあると思うのですが、これは、インターネットで公開してパブリックコメントをもらってまた変えるという作業はあるんですか。それはないんですね。これはないということです。これから作成するまでの間でもう一度また読み込んでいただければと思います。

第4章「改訂連携指針の基本方針」です。6つの方針にまとめてくださって、これには変更はございませんが、一部の構成と表現が変わっておりますので、内容としてどうかということも含めて御検討いただければと思います。いかがでしょうか。

葛西康委員

6つの項目の中で5番目のところなんですけれども、28ページの枠の中の5番目、最後が「人材の育成」で終わっているんですね。部会で話し合ったような内容で、育成のあと、広がりて結んでいたほうがいいんじゃないかなと思います。

もう少し戻ると、先ほどの課題というところで自分は気になっていまして、25ページの(6)「人材育成支援の必要性」ということで課題を大きい項目であげているんです。その中で必要性を感じながら、ほかとのつながりをさらに広げていく必要があるというあたりが話し合いの中であったような感じもするんです。ここでは「人材育成の必要性とその広がり」というあたりがあるといいということです。

出江紳一部会長

広がりということをもう少し詳しく教えていただけますか。

葛西康委員

これから私もPT・OTの人材がだんだん多くなっていくということがまずありまして、その中で医療から福祉、そして、さらに地域の中に、より密にサービスの方に入っていく上で、現状では地域のどこに入っていくというのが定かでなかったりしています。福祉の中には入り

たくても入れなかったり、次のステップに移るあたりで、増えていく人材をどう活用していくか、そして、地域にそのあたりをどうつなげていくかということが、今後のために必要になってくるんじゃないのかなと考えました。

出江紳一部会長

34ページの5の「リハビリテーションサービスの充実と効果的提供に向けた人材の育成」の中身を読みますと、今、葛西委員がおっしゃったようなことが含まれているように思われますので、項目の書き方としてももう少しそれが含まれるといいのではないかと思います。事務局いかがでしょうか。

事務局

葛西委員のおっしゃるとおり、今、部会長もおっしゃいましたとおり、中身は交流の機会の充実であるとか、広がりといった部分も記載してありますので、大きな項目名の修正については、御意見を参考に検討させていただきたいと思います。

出江紳一部会長

ありがとうございます。ほかにございますか。

中川美智子委員

31ページの(4)の三次で、全県レベルの説明ですけれども、たぶんこの説明を補うために32ページに図が載っていると思いますが、全県レベルでやる内容というのが、具体的ではないのでわかりにくいかなと思いました。三次が二次とどういうふうになるのか、最終的には県民の視点で読んだときにわかるということも重要だと思いますので、このあたりはいかがですか。

出江紳一部会長

三次の部分が少しわかりにくい、具体的に何をするのか、二次とどう違うのかという御指摘ですが、いかがでしょうか。事務局から何かありますか。

南條健康推進課長

榎本委員から見解を伺えるとよろしいのですが。

出江紳一部会長

31ページの三次というところの中身が具体的によくわからないという御指摘です。

榎本修委員

三次圏域ということですよ。これは今、圏域の話になっています。一次、二次、三次というと、より総合的なリハビリテーションというか、医療だと一次医療、二次医療より、三次医療のほうがより高度な医療を提供すると思われがちですけれども、この場合の一次、二次、三次というのは、圏域を説明している部分です。全県的にかかわっていきこうというところで、うちのリハビリテーション支援センターがその位置付けということになってはいますが、決して高度な病院レベルのリハビリテーションという意味ではない、地域リハビリテーションの支援という点では医療機関ではできないような、様々な面から支援していきます。そういうような意味合いの三次ということです。

出江紳一部会長

中川委員，いかがでしょうか。

中川美智子委員

県全体で取り組むということですね。

出江紳一部会長

そうですね。具体的には既にリハビリテーション支援センターで行われている業務が，さらに発展していくというイメージを持っているわけですね。そのあたりのところでしょうか。

これも皆さんから伺う方がいいので，工藤委員，第4章についていかがでしょうか。

工藤真貴子委員

前回の部会の時に，だいぶここについては意見を申し上げたのでそれを盛り込んでいただいて，よくまとまっていると思います。

先ほど葛西委員から出ました，5番の項目のところ，今，どのようにしたらこの部分で言いたいことがうまく伝わる題名になるのかなと考えていたんですけども，この中身を見ると，たぶん「リハビリテーションサービスの充実」というよりは，それらを効果的に提供するための人材育成と地域への還元というようなことを葛西委員がおっしゃりたかったのかなと，私なりに考えたのですけれども。例えば，「リハビリテーションサービスを効果的に提供するための人材育成と地域への還元」とか，そんな表現だとどうかなとか，考えながら今，読んでいました。

出江紳一部会長

葛西委員，今の御意見はいかがですか。

葛西康委員

すごくさわやかな表現で，自分もそうだなと思いました。

出江紳一部会長

ここはやはり人が中心ということですか。

工藤真貴子委員

リハビリテーションサービスの充実という内容になると，たぶん2番目の中身になるのではないかなと思いましたので，ここはもう人材育成ということに絞った表現でもいいのかなと思いました。事務局でいろいろと御検討された経緯もあるかと思うので，そこは参考意見までということで述べさせていただきました。

出江紳一部会長

事務局は今の御意見はいかがでしょうか。

事務局

検討の経緯があるのではないかということだったのですが，単純に内容から付けたということですので，今の御意見，たいへん参考になりましたので，参考にさせていただきます。非常にまとまったタイトルだと思いますので。

出江紳一部会長

樫本委員，この第4章の基本方針に対して御意見をいただけますか。

樫本修委員

基本方針自体はコンパクトにまとめられていていいと思います。

出江紳一部会長

では、都築委員、御意見をいただけますか。

都築美智子委員

先ほど工藤委員がお話しされた「人材育成と地域への還元」ということで、葛西委員もさわやかなという表現でしたけれども、たいへんいい言葉だなと思って聞いておりました。

出江紳一部会長

課題との整合性という点では、何か御意見はありますでしょうか。

ネットワークのこと、それぞれの病態ごとのリハビリテーション、窓口の問題といったことがありましたが、よろしいでしょうか。またあとで戻っても結構ですので、全体を通してまた御意見をいただければと思います。

では、よろしければ、第5章「関係機関の機能、役割分担」についてお願いします。この部分は、皆様の御提案がかなりありまして、多くの機関・団体が掲載されました。ほかに何か御意見、追加があればお願いします。

構成で気になったのが、44ページ、「⑤宮城県医療連携実務者協議会」、「⑥宮城心臓リハビリテーション研究会」で、この間にこの2行が入っているんですが、これは頭ではなくていいんですか。事務局いかがでしょうか。

事務局

こちらの2行の意図は、⑥から⑧までの団体について、まとめてここで表記したという意図でここに入れておりました。

出江紳一部会長

そうですか。①から⑤までと違うということでしょうか。

事務局

意図としましては、どちらかという⑥から⑧については、医師の方々が多く参加される研修会というか、医師中心というくくりかなと思ひまして、一言入れた方がいいのかなと思って入れたところだったのですけれども。

出江紳一部会長

見たところでは、例えば心臓リハビリテーション研究会ですと、今日は榊委員がいらっしゃらないのですが、おそらく理学療法士が多いかと思ひます。⑦と⑧は確かに医師でしょうね。事務局の意図は理解できました。

リハビリテーションですと、「医師を」という色彩の濃い研究会であっても実質的にはコメディカルがかなり多く参加されているので、線を引くのはあまり簡単ではないかなと思ひます。

もし、よろしければその会則か何かを取り寄せて、そこに「医師に限る」とかそういうものがあれば、分けられると思ひます。

事務局

会則を取り寄せて見てみましたが、そういうのが無かったそうなので、ここは記述し

ないということ。

出江紳一部会長

これは私の意見ですので、ほかの意見があれば伺いたいと思います。いかがでしょうか。

樫本修委員

これだけいろいろな団体とか機関を並べていただきましたが、装具の関係で義肢装具士は国家資格なものですから、義肢装具士の団体もあります。日本義肢協会というのがあって、ただ、宮城県の会というのではなくて東北支部という形のようにすけれども、宮城県が支部のまとめ役のような形になっているようです。そうしますと、職能団体の中に、地域リハビリテーションにおける福祉用具の供給の中で、義肢装具士等の関わりも重要なかと思ひまして、せっかく載せるのであれば、それも付け加えていただければと思います。

出江紳一部会長

よろしいかと思いますが、いかがでしょうか。事務局は、対応可能ですか。

事務局

そうしますと、日本義肢協会の東北支部ということで、職能団体でよろしいのでしょうか。

樫本修委員

東北全体でまとまっているのか。会員の数も少ないでしょうけれども、ただ、東北支部の代表をやっているのが、仙台にある業者のようなんです。では、細かいところはあとで事務局に情報提供します。

出江紳一部会長

では、そのようによろしくお願いします。

これは、連絡先は資料編になるのですか。

事務局

はい。

工藤真貴子委員

職能団体というところで、今の樫本委員の御意見を聞いていて思ったんですが、柔道整復師とか、はり・灸・マッサージ師とか、柔道整復師が地域リハビリテーションでデイサービスとか通所リハビリテーションを担当するとか、訪問マッサージなどということも最近よく聞くので、職能団体があるのであれば、入れたほうがいいのかと思ひましたが、いかがでしょうか。

出江紳一部会長

気がつきませんでした。どうもありがとうございます。いかがでしょうか、事務局は。

事務局

検討させていただきたいと思います。関連団体としては確かにあるかなとは思ひますので。

樫本修委員

高齢者と身体障害者を対象ということですので、障害福祉課で詳しく情報をもっているでしょうけれども、障害者の自立支援協議会という県の協議会もあるし、各圏域の協議会もあるわけです。そこで何をやっているかという、地域で生活する障害者のケアマネジメントと申しますか、地域の問題を話し合ったりする協議会なんです。そういう協議会の役割も大きいもの

ですから、この中に県のところにリハビリテーション協議会とかが入っていますので、行政というところにもし入れられれば、障害者の自立支援協議会を入れてみたらどうかと。

出江紳一部会長

行政のところは38ページから市町村、県と分かれています。この協議会は県の中に入りますか。

榎本修委員

県でも持っていますし、各圏域ごとにまとめて自立支援協議会を立ち上げています。障害者自立支援法がいずれ見直されてきます。その中で、自立支援協議会を必ず作らなければならない、今までは「望ましい」だったのが、作らなければならないという方向になりますので、入れておく方がいいかと。

出江紳一部会長

入れることについて異論は無いのですけれども、他の委員の先生方もよろしいでしょうか。どのような形で入りますか。事務局から何か御提案はありますか。

南條健康推進課長

ただいまの御意見を伺って思ったんですが、障害者の自立支援ということもありますし、高齢者関係の協議会もごございますので、そのあたりは障害福祉課、並びに長寿社会政策課と協議させていただきたいと思います。

出江紳一部会長

榎本委員、よろしいですか。

ほかはいかがでしょうか。

工藤真貴子委員

36ページの介護保険提供事業者の(2)訪問看護ステーションですが、こちらについては、次の3「医療機関、介護保険サービス提供事業者の両方で実施するサービス」の枠組みのほうがいいのではないかと思います。いかがでしょうか。

出江紳一部会長

どうでしょうか、事務局は。

事務局

確かに御指摘のとおりだと思います。修正させていただきたいと思います。

出江紳一部会長

ほかはいかがでしょうか。

では、もう一回最後の方で全体を見たいと思いますが、とりあえず、ここはこれまでにして、よろしいですか。

次に「資料編」について、本日はひな形が提示されておりますけれども、これから作成を進める上で御意見をいただきたいと思います。

今日の資料をもう一度、御覧いただきまして、全体の骨格としては、用語の解説、事例集、資源一覧となっています。まず、このような柱でよろしいかということ、それから、それぞれの中身についての御提案をいただければと思います。いかがでしょうか。

これからかなり詳細なものになっていくと思いますが、事務局ではページ数の制限というの
は考えていますか。

事務局

特に今のところはまだ考えておりません。

出江紳一部会長

こういうのを入れたらどうかという御提案も積極的にいただければと思います。

これも伺って行ってよろしいでしょうか。中川委員，御意見を伺ってよろしいでしょうか。

中川美智子委員

用語の解説とか，リハビリテーションの関係病院とか，具体的な資料が載っていて大変いい
と思います。多分，事例については，これから何例かまとめて行かれると思うので，非常に具
体的でよろしいと思いますので，お願いいたします。

出江紳一部会長

では，葛西委員，お願いします。

葛西康委員

これについては，私は満足しております。

出江紳一部会長

これから中身ができてくる段階で御意見をいただくということになりますか。

都築委員，よろしいですか。

では，樫本委員よろしいですか。

樫本修委員

事例の出し方が重要で非常に役に立つものになるかなと思います。それで，事例のタイトル
を読んだだけで，読んでみようかなと，自分が関わっている，似たような事例だというような
タイトルを考えていただいて。例えば，ここに載っているのは頸髄損傷の方で介護者が高齢で，
「じゃあどうしよう」ということなのかもしれませんけれども。

連携のために役立つ事例を載せるわけですよね。そうすると，物語を作ってもいいかなと思
います。実際に委員から集まった事例そのものに近づけなくても，話を作ってしまったら，あ
るいは保健福祉事務所などから集めたりしてもいいと思います。いろいろなパターンで出す。
例えば若年障害者の例，高齢者の例とか，介護者も障害がある方とか，可能であれば高次脳機
能障害の例だとか，いろいろな例を事例にまとめていただくと，この連携指針の厚みといいま
すか，濃いものになるかなと期待しています。

出江紳一部会長

設定だけではなくて，一つのストーリーとして作って，こうやって連携をとってうまくいっ
てこうなりましたというストーリーでもよろしいのではないかと思います。

工藤委員，お願いします。

工藤真貴子委員

事例につきましては，樫本委員がおっしゃったように，今回の連携指針では，介護保険と障
害福祉サービスの連携というところを，私たちも委員としてずいぶん検討したと思いますので，

そういったあたりの、たとえばケアマネジャーが障害福祉サービスと連携を図る時、こういう連携をとったらうまく進んだというようなことが書かれていると、それを参考にしながら動きやすいと思います。また、さきほどの一次・二次・三次のリハビリテーション体制のところ、三次の役割がまだまだ一般の方には見えにくいところがあるということでしたので、ここであえてリハビリテーション支援センターにつながったと仮定した事例でこのようなときにはリハビリテーション支援センターに相談するとういう支援が受けられるということがあると、非常にわかりやすくていいかなと感じました。

出江紳一部会長

事務局、よろしいでしょうか。

実際、資料を作る時に字の大きさをどうするかなんですが、高齢の方が見るとちょっと、病院一覧のところはきついと推測するのですが、どうですか。表を見て、どれも重要な情報が書かれておりますので、この表を削るという意見ではないのですが。圏域ごとの病院の並べ方はあいうえお順ではないですかね。どういう順番で並んでいますか。

事務局

市町村順になっているかと思います。この出典は医療整備課で作っております病院名簿で、その並びをそのまま踏襲しております。

出江紳一部会長

これを使う場面というのはどういう場面を想定していますか。

事務局

やはり、自分の圏域にどのような医療機関があって、どのようなサービスを行っているのかということを見ていただく時に利用していただけるのではないかなと思っていました。

出江紳一部会長

特にこうなさいという明確な提案ではなくて申し訳ありませんが、もう少し使いやすいものに検討していただければと思います。

病院と介護老人保健施設、障害福祉サービス事業所、障害者就業・生活支援センター、職能団体、研究・研修・交流団体等、市町村リハビリテーション相談窓口。こちらは住所は書いてありますが、電話番号はどうされますか。

事務局

入れていくつもりでおります。まだ確認までできなかつたものですので、今回はちょっと抜いておりました。入れられるところは入れていきたいと思っております。

出江紳一部会長

御意見はほかにいかがでしょうか。この3つの枠組み以外でもこういう資料をという御意見でも結構です。

中川美智子委員

疾患別リハビリテーション料の説明はつけるのですよね。

事務局

そちらの説明につきましては、用語解説で詳しく解説したいと思っております。

葛西康委員

よく確認できていないんですけれども、こちらに訪問リハビリテーションを単独で行っている事業所、例えばフォーレストとか、単独で行っている事業所の掲載というのはどのようなものでしょうか。ある程度地域で支えるのに必要になるのかなと考えているのですが。

事務局

こちらの資料編はひな形としてお示ししておりましたけれども、掲載を予定しているすべての事業所を例示すればよかったんですが、まだちょっと例示していませんでした。できれば、関係団体に載ったような事業所についてはできる限りリストアップしたいと思っておりました。ただ、宮城県でやっております「みやぎリハ・なび」というインターネットのサイトがありますけれども、あちらでもある程度情報をとっていただけるとは思うんですけれども、関係機関で掲載できるようなものは掲載していきたいと思っていました。

出江紳一部会長

資源というのは本当にいろいろあって、どこまで含めるか、線を引くのは難しいんだと思います。開業の先生も本当に重要ですし、でも実際のイメージとしては開業の先生のところにかかっている人がどういうネットワークをたどればいいのかというための資料と理解すればいいですかね。

患者会というのはどういう位置づけですか。そういうのはこういう資料にあまりそぐわないですかね。何かお考えがあれば教えてください。

工藤真貴子委員

患者会ですとか、高次脳機能障害の方につきましては支援する会ですとか、独自に立ち上げたNPOとかがありまして、実際、私も高次脳機能障害の方の支援をするときに相談にのっていただいております。そういった情報は公的なものでないがゆえに、なかなかわかりにくいという側面があるので、せつかくの機会に載せていただいたらいいかなと思うんですが、範囲が広がりすぎてどこまでというのは難しいかもしれないんですけれども。

出江紳一部会長

どうしても拾える範囲で書くしかないのも、あとから「うちが」というのも出てくると思うんですね。事務局としてはそのあたりはどうですか。今、現時点で拾えるところを拾って記載するという考え方でよろしいのでしょうか。

南条健康推進課長

患者会につきましては、きちんと規約をもって継続して実施しているというところでないとなかなか。その時その時でできあがるものがありますよね。ですので、どのくらいのが患者会として定着しているのかというところは調べさせていただいて、その上で検討させていただきたいと思います。

出江紳一部会長

実際に動いていて、取り入れたほうがいいものはたぶんあると思いますので、御検討いただければと思います。

用語の解説は、あまり教科書的なものがここにあっても、今、いろいろな書籍がありますし

量的にはこれぐらいでいいんじゃないかと私は思いました。あと、事例集は今後のかなめだと思しますので、今日の段階ではこれ以上あまり意見はないかと思いますが、今後の充実に向けてどうかよろしくお願いします。病院その他、いろいろな施設、団体の情報につきましても拾える範囲で、あるいは今の段階で妥当と思われる範囲で組み込んでいただければ。読みやすさ、見やすさについてもどうか御検討ください。

そのようなところだと思いますが、ほか、何か御意見をいただけますでしょうか。

工藤真貴子委員

細かいところになってしまおうんですが、たぶん私が職務上よく使用するので目につくのだと思わうんですけれども、介護老人保健施設一覧の表示の仕方です。多分これは届け出のときの名称の記載にそって書かれているのでしかたないのかも知れないんですけれども、介護老人保健施設一覧と題がついているので、事業所名称に介護老人保健施設と入れなくてもいいのかなと思います。そうすると、「女川町老人保健施設」だと、多分これは名前なので難しいのかなとか、ひらがな3文字で終わってしまう施設とかもあって、見やすさという部分で難しいのかもしれないんですけれども。

「老人保健施設」となっているところと、「介護老人保健施設」となっているところ、制度改正の前後で違いがあるのかわからないですが、このあたりもちょっと見やすいといいかなと思わうんです。今、自分で言いながら難しいなと思いながら発言していますけれども、いかがでしょうか。

出江紳一部会長

事務局はいかがでしょうか。

事務局

こちらの事業所名称につきましては、ただいま工藤委員からお話のありましたとおり、長寿社会政策課の事業所一覧のデータをそのまま使っております。確かに作っていただければという感じは私も受けましたけれども、その辺は長寿社会政策課と協議しながらどのように統一表記をしていったらいいのか、検討させていただきたいと思います。

出江紳一部会長

よろしくお願いします。

それではもう一度全体を見渡したいと思わうんですけれども、最後に今までの御意見を踏まえて改訂案全体について御意見をいただけますでしょうか。

全体の骨格、それから第1章が今回の改訂の趣旨と位置付け、第2章が現状と課題、第3章が基本理念、第4章が基本方針、第5章が関係機関の機能・役割分担、そして、資料ということです。

榎本修委員

また事務局を悩ませてしまうかもしれませんが、現状があって、課題があって、それを受けて基本方針、連携の指針というかがあって、その後関係機関、資料と。決まっていることとかスタンダードなことしか載せられないのは重々承知ですけれども、2回目の連携指針なものですから、やはり夢を語るといいますか、方向性のようなものを、今までを受けて今後こ

うあるほうがいいんじゃないかというようなものを6章として入れたらどうかと思うんです。

ただ、それを事務局が書くのは難題だと思います。私としては、リハビリテーション協議会の会長に依頼をして今までずっと携わってきて、地域リハビリテーションに関わってきた会長ですから、そういうものを入れるのはどうかと思うんです。なにか、最後の機能・役割分担で終わるのはちょっと尻切れとんぼのような感じがします。いかがでしょうか。

出江紳一部会長

今後の展望とビジョンですね。第6章ですか。いかがでしょうか。まず、委員の御意見を伺いたいと思います。皆様、いかがでしょうか。都築委員、いかがですか。

都築美智子委員

榎本委員のお話を聞いて、なるほどとは思いましたが、スペース的なこともあるかもしれないので。ちょっと寂しい感じはしましたけれども・・・

出江紳一部会長

編集後記などは書かないのですか。今後のことについてオフィシャルには語れないけれども、というのもあると思うし、ある程度オフィシャルに協議会長に一文をお願いするという考え方もあると思いますが、いかがですか。何か付け加えるということについては、事務作業的には可能ですか。

南條健康推進課長

正式に1章を設けて書くとなると大変厳しいだろうと思います。内容としても、例えば、もう一度部会を開いて議論をしないと正式な章として立てることはなかなか難しいだろうと思います。可能かどうか、検討の方向としては、例えば、先ほど先生がおっしゃったように、最後のところでコラムのような形でもいいですし、編集後記と言いますか、「今後に期待して」のような言葉として、協議会長あるいは部会長の文章を載せさせていただくことは可能かなとは思いますが。

出江紳一部会長

榎本委員、いかがでしょうか。章として立てるのはちょっと難しいのではないかと思います。私の意見も、第1版の作成から関わって協議会をまとめてこられた会長に、短いものになるかと思いますが、そういう形で「今後に期待する」ということで、コラムのような形でいただければとは思いますが、いかがですか、そのような形で。

榎本修委員

協議会に諮ってということですか。

出江紳一部会長

会長に、私が部会長として、そういうものがあつたほうがいいのかという御提案を差し上げて一文をいただくということはいかがでしょうか。

事務局でこういう形であれば対応可能ということで今、いただきましたので、第6章はちょっと難しいということで、「将来への期待」という仮のタイトルで佐直会長に一文、寄稿していただくということはいかがでしょうか。

樫本修委員

そうですね、よろしいと思います。

あと、夢を語るという部分で、32ページの図8をもう一回改めて皆さんで見ていただきたいのですが、この連携指針で広域支援センターが保健福祉事務所・地域事務所だという形で、新たに圏域設定、役割という形で位置付けられて、その右下に同じ灰色で網掛けになっていて、「リハビリテーション機能を持つ医療施設等」とあるわけです。それが細い棒で結ばれていますけれども、ここは非常に重要なところだと思うんです。

宮城県のスタイルとしてそういう形でやっていくわけですが、これから数年先に、どうなるかわかりませんが、例えば地域の医療機関で広域支援センターの役割のある部分を担うというような、以前、協力病院という形になっていたわけですが、そのような形で参画してくる病院が出てくるのも方向性としては夢があつていいのかなと思うんです。この図をどう変えてくれということではないですが、先日、佐直会長にお話する機会がありました。保健福祉事務所を広域支援センターに指定するというのは佐直先生が最初の連携指針をお作りになったときからそういうお考えだったんです。先日お話しした中では、医療機関で広域支援センターをやりたいというところが現れてきたら、県は指定していくのもいいのではないかと。そして、保健福祉事務所はもちろんそれでやめるわけじゃなくてタイアップしていくわけで、ひとつの圏域の中に広域支援センターが一個であるという必要はないわけです。それが保健福祉事務所であったり病院であったり、複数あつたっていいわけです。一つの圏域の中に、病院がもし二つあつたら、広域支援センターが複数だつていいわけですよ、圏域が広ければ。そういう夢をお持ちだったものですから、先生の今後の方向性の何か、まだ決まっていないことだけでも、方向付けみたいなものを書いていただくと、それは、おそらくいろいろな関係者が読むことによって、そういう考えもあるんだと教えられるものが多々あると思います。

そういう意味で、さっき述べさせてもらいました。

出江紳一部会長

こういうものだというふうにみんなが思ってしまうわけですが、まあ、今そうなんですけれども、また違った方向に発展していけば変わっていくということもそこには書き込めるということですね。よくわかりました。

それでは、ここで今後の進め方について事務局から御説明をお願いします。

事務局

それでは、今後の進め方について御説明させていただきます。資料4を御覧いただきます。

本日、連携指針改訂検討部会を開催させていただきました。御協議いただいたんですけども、本日の協議を反映いたしまして改訂案の修正作業を進め、当検討部会としての最終的な改訂案を完成させたいと思います。

そして、当課としては本年12月下旬から来年1月の開催を考えておりますけれども、リハビリテーション協議会に、検討部会からの報告という形で改訂案を提示いたします。協議会の協議を経まして、平成23年3月には連携指針改訂版を決定し、公表するというスケジュール

で考えております。

改訂案の修正作業の進め方ですけれども、本日いろいろ御意見をいただきましたけれども、お帰りになって、もし、お気づきの点などがある場合には、今週中に事務局までメールでお知らせいただければと思います。それらを踏まえて早急に修正作業を進めさせていただきます。また、資料編につきましては、今回はイメージとして参考配布いたしましたけれども、内容を充実させる作業を合わせて進めたいと考えております。

修正後の改訂案につきましては、できれば、出江部会長に確認いただくということで、協議会に報告する改訂案を確定させる方法をとらせていただければありがたいと考えております。

出江紳一部会長

それでは、そのように進めていただければと思います。何か御意見はございますでしょうか。

本日いただいた御意見から改訂案を修正することですので、修正後の改訂案は私のほうで確認させていただきます。後日開催されるリハビリテーション協議会で報告させていただきます。

では、そのように進めたいと思います。皆さん、どうぞよろしくお願いいたします。

(2) その他

出江紳一部会長

最後に、議題の2、その他について事務局として何かございますでしょうか。

事務局

特に用意してございません。

出江紳一部会長

では、議事につきましては、これで終了いたします。司会にマイクをお返しします。

4 閉 会

事務局

出江部会長、ありがとうございました。

本日検討いただきました連携指針改定案でございますが、委員の皆様から御了解をいただいたとおり、修正を加えまして、さらに資料編も充実した上で後日開催されます県リハビリテーション協議会で報告し、その後、県の連携指針として正式に決定したいと考えております。

また、連携指針改定検討部会でございますが、この2年間にわたり熱心に御討議いただきまして、今までの御協力に改めて御礼を申し上げたいと思います。連携指針の改訂を機に、本県のリハビリテーション体制をさらに充実させていきたいと考えておりますので、皆様には今後とも御支援・御協力をお願い申し上げます。

本日は、長時間にわたり御協議いただきまして、誠にありがとうございました。

以上をもちまして、「平成22年度宮城県リハビリテーション協議会連携指針改訂検討部会」を終了いたします。