

事業報告書

平成 29 年度版

滋賀県立リハビリテーションセンター

事業報告書の発行にあたって

平成 29 年度は、滋賀県リハビリテーション推進計画（平成 27 年 3 月策定）の最終年度にあたりました。

滋賀県では、平成 17 年に県リハビリテーション連携指針を策定、平成 23 年度に改定し、県全体のリハビリテーション事業のネットワークや体制構築を、関係機関・施設、関係者が協働して取組をすすめてきています。また県リハビリテーション推進計画は、県保健医療計画（平成 25 年～29 年）のリハビリテーション分野の実施計画であり、県リハビリテーション連携指針および、地域リハビリテーションの中核を担う人材養成基本計画（平成 25 年）と整合性をとるものでした。

計画における目指す姿としては、平成 37 年には地域生活者を中心に、質の高いリハビリテーションが日常生活圏域の中で提供され、障害のある人や高齢者およびのその家族（地域生活者）が、住み慣れた場所で安心して自立した日常生活を送り、地域社会に参加し、望む生活を送ることができる姿をめざす、とされています。

計画において、地域リハビリテーション推進における目標指標としては、総合目標として二次・三次圏域の機能強化、身近な地域でのリハビリテーション支援拠点の整備、リハビリテーション専門職の配置にかかる目標値の明確化、地域リハビリテーションの中核を担う人材育成数、本県のリハビリテーション提供施設における見える化が挙げられ、さらに医学的リハビリテーションの推進については領域ごとに取組の方策が挙げられており、リハビリテーション推進体制の整備については、特にリハビリテーションセンターの機能と、地域リハビリテーションの中核を担う人材育成、などについて記載されています。平成 29 年度の事業報告書では、当センターにおいて計画に基づいておこなった事業についても記載しています。

県保健医療計画は、平成 30 年 3 月に改定されており、リハビリテーションに関わることも包摂したものとなっています。また、同じく平成 30 年 3 月に滋賀県障害者プラン【改定版】が策定されています。国では平成 29 年 5 月 26 日に、参議院本会議で「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案」（「地域包括ケア強化法案」）が可決成立し、「地域共生社会」の実現が掲げられています。当センターにおいては、これらの理念・計画に基づいて、県民・関係機関・団体との協働による活動をすすめていきます。

平成 30 年 9 月

滋賀県立リハビリテーションセンター

所 長 川 上 寿 一

目 次

I リハビリテーションに関するネットワークの形成

1. 総合リハビリテーション推進会議の開催

- (1) 平成 29 年度の開催状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
- (2) 総合リハビリテーション推進会議における今後の方向性・・・・・・・・1
- (3) 総合リハビリテーション推進会議委員・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

2. 地域リハビリテーション推進庁内連絡会議の開催

- (1) 平成 29 年度の開催状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
- (2) 「地域リハビリテーションに係る関係機関・団体一覧」の作成・・・・・・・・3
- (3) 地域リハビリテーション推進庁内連絡会議における今後の方向性・・・・・・・・3

3. 地域リハビリテーション情報交換会の開催

- (1) 事業目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
- (2) 実施結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
- (3) 地域リハビリテーション情報交換会における今後の方向性・・・・・・・・4

4. 第 2 回滋賀県多職種連携学会研究大会・・・・・・・・・・・・・・・・・・4

5. リハビリテーションに関連する団体などへの支援・・・・・・・・・・6

II リハビリテーション相談支援事業

1. 相談（電話、来所）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7

2. ピアカウンセリング支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7

3. 福祉用具・義肢装具の相談・・・・・・・・・・・・・・・・・・7

4. リハビリテーション交流会・・・・・・・・・・・・・・・・・・8

III リハビリテーション推進事業

1. 研修会の開催

- (1) 専門研修の開催・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
- (2) 教育研修事業推進部会の開催・・・・・・・・・・・・・・・・・・20

2. 県民参画事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21

3. 調査研究事業

- (1) 事業背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・23
- (2) 委託調査・研究・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・23
- (3) 倫理委員会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・23
- (4) 専門選定会議・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・24
- (5) 研究活動支援研修会・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・24

4. 広報

- (1) 情報誌「和み」発行・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・25

5. 専門支援

- (1) 高次脳機能障害への支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・38
- (2) 就労等医学的支援事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・41

(3) 神経難病に関わる支援事業	45
(4) 福祉用具普及啓発事業	48
(5) 補装具等適正利用相談支援事業	49
(6) 通所介護事業所に対する運動機能及び生活機能向上支援事業	50
(7) 地域の学校に就学する障害のある児童への支援事業	52
(8) 「地域共生社会」を実現するためのリハビリテーション人材育成プロジェクト	54
(9) 「聴こえの講演会」事業	59

IV 更生相談係（身体障害者更生相談所）業務の実施状況

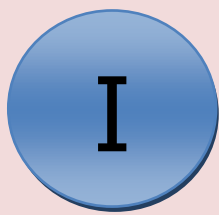
1. 相談実施状況	61
2. 判定実施状況	61
3. 市町別判定実施状況	62
4. 年度別実施状況	66
5. 来所・巡回相談実施状況	67
6. 障害者支援施設入所利用調整状況	67

V リハビリテーションセンター医療部門の状況

1. 医療部門業務の実績	69
--------------	----

VI その他の事業

1. 学会等での発表	73
2. 論文等	81
3. 外部への協力	82



リハビリテーションに関する

ネットワークの形成

I リハビリテーションに関するネットワークの形成

1. 総合リハビリテーション推進会議の開催

(1) 平成 29 年度の開催状況

1) 第 1 回会議

日 時	平成 29 年 9 月 15 日 (金)	14 : 00 ~ 16 : 00
会 場	滋賀県立リハビリテーションセンター研修室	
出席者数	20 名	
内 容	①平成 29 年度リハビリテーションセンターの事業進捗状況について ②当センターの役割と今後の事業展開について ③その他	

2) 第 2 回会議

日 時	平成 30 年 3 月 6 日 (火)	14 : 00 ~ 15 : 35
会 場	滋賀県立リハビリテーションセンター研修室	
出席者数	20 名	
内 容	①平成 29 年度リハビリテーションセンター事業報告について ②平成 30 年度リハビリテーションセンターの取組方針と事業計画について ③その他	

(2) 総合リハビリテーション推進会議における今後の方向性

第 1 回推進会議では、平成 29 年度の県立リハビリテーションセンター事業について進捗状況を報告した上で、効果的な事業の展開について意見を伺った。また、併せて県立リハビリテーションセンターの役割について、また、平成 30 年度からの事業展開についても協議した。

第 2 回推進会議では、平成 29 年度を通じて実施してきた事業の結果について報告を行い、併せて平成 30 年度の運営方針および事業計画について説明を行った。さらに『「地域共生社会」を実現するためのリハビリテーション人材育成プロジェクト』のモデル事業についても説明を行い、それぞれ委員より意見を伺った。

人材育成プロジェクトを通じて、地域で身近なリハビリテーション専門職からより密度の濃い支援がなされ、加えて県立リハビリテーションセンターがバックアップを行う重層的な支援体制が構築されることに、期待される意見があった。平成 30 年度についてもプロジェクトをはじめ既存の事業を推し進める。

(3) 総合リハビリテーション推進会議委員

	委員氏名	所 属
	(敬称略・順不同)	
1	麻生 伸一	一般社団法人滋賀県医師会
2	濱上 洋	一般社団法人滋賀県病院協会
3	石井 隆	公益社団法人滋賀県理学療法士会
4	石黒 望	一般社団法人滋賀県作業療法士会

	委員氏名	所 属
5	小林 聡	滋賀県言語聴覚士会
6	三上 房枝	公益社団法人滋賀県看護協会
7	堤 洋三	公益社団法人滋賀県社会福祉士会
8	平 芳典	社会福祉法人滋賀県社会福祉協議会
9	植松 潤治	滋賀県児童成人福祉施設協議会
10	西村 一也	滋賀県介護支援専門員連絡協議会
11	吉田 由美子	滋賀県市町保健師協議会
12	中島 秀夫	滋賀県障害者自立支援協議会
13	佃 和彦	一般社団法人滋賀県介護福祉士会
14	竹内 恵子	公益財団法人滋賀県身体障害者福祉協会
15	前野 奨	特定非営利活動法人滋賀県脊髄損傷者協会
16	森田 芳久	特定非営利活動法人滋賀県脳卒中者友の会「淡海の会」
17	岡本 律子	脳外傷友の会「しが」
18	日根野 克史	県立特別支援学校校長会
19	五十嵐 意和保	滋賀障害者職業センター
20	宮川 和彦	障害者支援施設滋賀県立むれやま荘
21	清水 葉子	南部健康福祉事務所（草津保健所）

【任期 : 平成 28 年 8 月 1 日 ~ 平成 30 年 7 月 31 日】

2. 地域リハビリテーション推進庁内連絡会議の開催

(1) 平成 29 年度の開催状況

日 時	平成 29 年 6 月 16 日（金） 9 時 30 分～12 時 00 分
会 場	大津合同庁舎 6-E 会議室
出席者数	8 名
実施主体	リハビリテーションセンター、健康医療福祉部健康寿命推進課
構成メンバー	県民生活部 スポーツ局 交流推進室 健康医療福祉部 健康福祉政策課 健康医療福祉部 医療福祉推進課 健康医療福祉部 障害福祉課 健康医療福祉部 医療保険課 健康医療福祉部 子ども・青少年局 商工観光労働部 労働雇用政策課 教育委員会 特別支援教育課
内 容	①「地域共生社会を実現する地域リハビリテーションプロジェクトに関する事 ②平成 29 年度支援機関一覧の作成に関する事 ③その他、地域共生社会や地域リハビリテーションの推進に関する事

(2) 「地域リハビリテーションに係る関係機関・団体一覧」の作成

庁内連絡会議の構成課・関係機関の意見を聴取し、「地域リハビリテーションに係る関係機関・団体一覧」の作成を行った。作成した一覧については、『「地域共生社会」を実現するためのリハビリテーション人材育成プロジェクト』の一貫である、「地域リハビリテーション人材育成研修」受講者等に配布を行った。

(3) 地域リハビリテーション推進庁内連絡会議における今後の方向性

平成 29 年度より、地域リハビリテーションの推進の視点で、組織横断的に目指す姿の共有や現状・取組を共有し、より効果的・効率的な取組を行うため、庁内連絡会議を設置した。

県立リハビリテーションセンターで実施している事業や平成 29 年度より実施した、『「地域共生社会」を実現するためのリハビリテーション人材育成プロジェクト』についての説明を行い、取組の共有と意見交換を行った。

今後は、各課・室からの意見を、関係各課・室とも協議のうえ、県立リハビリテーションセンターの機能や事業に反映し、事業展開を進めていくこととする。

3. 地域リハビリテーション情報交換会の開催

(1) 事業目的

地域共生社会は“高齢者・障害者・子どもなど全ての人々が、1 人ひとりの暮らしと生きがいとを、ともに創り、高め合う社会”と定義されており、地域共生社会は地域包括ケアシステムをより進化させ、困難を持つあらゆる人を地域で支えるための仕組みである。

現在、この地域共生社会の実現に向けて市町等の自治体に所属する行政理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（以下、行政リハ専門職）の役割は、高齢期だけにとどまらず、障害や母子施策、教育、地域づくりなど多岐にわたって求められている。

一方で、県内において市町等の自治体に勤務する行政リハ専門職は少数であることやその専門性をより効果的に発揮するための支援体制が十分とは言えない。

そこで行政リハ専門職自身が行政の専門職として、地域共生社会の実現に必要な知識や技術を取得し、各市町の地域保健福祉に、より効果的・効率的に寄与できることを目的に実施する。

(2) 実施結果

日 時 : 平成 29 年 6 月 9 日 (金)

場 所 : 滋賀県立リハビリテーションセンター研修室

出席者 : 15 名 (行政リハ専門職および保健師)

内 容 : 意見交換

① 総合事業・介護予防事業における行政リハ職の役割

② 理想の市町（県）像とリハ職の関与のあり方 及び 可能性

(3) 地域リハビリテーション情報交換会における今後の方向性

行政リハ専門職は、対象や業務に囚われず、広く住民の健康増進を促すことや自立支援に資する関わりが求められている。地域包括ケアシステムや地域共生社会の実現に向け行政リハ専門職への期待は高まっており、現在（平成30年3月現在）県内では行政に勤めるリハビリテーション専門職が11市町に13名いる。

そのような状況の中で県内の行政リハ専門職が一堂に会する機会はネットワークの強化や人材育成につながることから、定期的を開催することは県内の地域リハビリテーション推進に寄与することが予想される。

今後は、人材育成に加え、ネットワークの維持、職能団体や各機関との連携を促進する一助となることが期待される。

4. 第2回滋賀県多職種連携学会研究大会 (旧 滋賀県連携リハビリテーション学会)

(1) 目的

保健・医療・福祉・就労・教育関係従事者と当事者や家族が一堂に会し、研究発表や意見交換、講演会などを実施することで新たな知識を得る。また、多職種による協働実践の報告の場として、より一層、本県における質の高い連携または、リハビリテーション活動へと発展することを目的に研究大会を開催する。

(2) 主催

滋賀県多職種連携学会 構成団体

一般社団法人滋賀県医師会、一般社団法人滋賀県病院協会、一般社団法人滋賀県歯科医師会、一般社団法人滋賀県薬剤師会、一般社団法人滋賀県作業療法士会、一般社団法人滋賀県介護福祉士会、一般社団法人滋賀県歯科衛生士会、公益社団法人滋賀県看護協会、公益社団法人滋賀県理学療法士会、公益社団法人滋賀県社会福祉士会、公益財団法人滋賀県身体障害者福祉協会、公益社団法人滋賀県栄養士会、社会福祉法人滋賀県社会福祉協議会、滋賀県言語聴覚士会、滋賀県介護支援専門員連絡協議会、滋賀県介護サービス事業者協議会連合会、滋賀県老人福祉施設協議会、滋賀県介護老人保健施設協議会、滋賀県児童成人福祉施設協議会、滋賀県障害者自立支援協議会、滋賀県社会就労センター協議会、滋賀障害者職業センター、滋賀県社会就労事業振興センター、滋賀県保健所長会、滋賀県

(3) 日時 平成30年2月16日(金) 10:00~16:30 (受付開始9:30~)

(4) 会場 栗東芸術文化会館 さきら

(5) 学会長 猪飼 剛 (滋賀県医師会)

(6) 大会長 濱上 洋 (滋賀県病院協会)

(7) 内 容 学会テーマ 『多職種連携で生み出す地域共生社会』

知事メッセージ「健康しがをめぐして」滋賀県知事 三日月 大造



基調講演 「地域共生社会の実現のために」

講師：村木 厚子 氏（元厚生労働事務次官）

座長：濱上 洋 氏（滋賀県病院協会）



シンポジウム

「多職種連携で生み出す地域共生社会」

シンポジスト

- ・ 社会福祉法人やまなみ会やまなみ工房 山下 完和 氏
- ・ 重症児ディサービスふぁみりい 柴田 恵子 氏
- ・ 高島市リハビリ連携協議会 川島 直之 氏
- ・ 米原市地域包括医療福祉センター「ふくしあ」 中村 泰之 氏

コーディネーター

- ・ 滋賀県社会福祉協議会 滋賀の縁創造実践センター 谷口 郁美 氏



企業展示

滋賀県産業支援プラザのコーディネートにより 4 社

- ・株式会社アートプラン
- ・株式会社イマック
- ・グンゼ株式会社
- ・株式会社システムネットワーク

作業所販売

- ・社会福祉法人 虹の会 ドリーム・あんです
- ・社会福祉法人 共生シンフォニー まちかどプロジェクト
- ・社会福祉法人 滋賀県聴覚障害者福祉協会 びわこみみの里

演題発表 19 題

企画演題 3 題（まちづくり・農福連携・医工連携）

(8) 参加者 201 名

5. リハビリテーションに関連する団体などへの支援

(1) 滋賀県のリハビリテーションを推進する医師の会

◆平成 29 年 9 月 9 日（土）滋賀県立リハビリテーションセンター研修室

（滋賀県立リハビリテーションセンター教育研修事業と共催）

「地域包括ケアにおけるリハビリテーションとは」

ねりま健育会病院 院長

酒向 正春 氏

参加者：29 名

◆平成 29 年 11 月 11 日（土）ピアザ淡海 204 会議室

「小児に対する ITB 療法の現状」

滋賀県立小児保健医療センター整形外科 部長 吹上 謙一 氏

参加者：13 名

(2) 滋賀県難病相談支援センター

◆「難病コミュニケーション支援講座」

（ICT 救助隊・滋賀県社会福祉協議会・滋賀県立リハビリテーションセンター共催）

会 期：平成 29 年 9 月 23 日（土）・24 日（日） 10 時 00 分～16 時 30 分

会 場：イオンモール草津 イオンホール

参加者：72 名

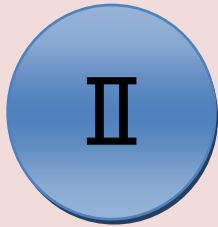
◆「摂食嚥下リハビリテーション」医療講演会

（滋賀県立リハビリテーションセンター共催）

会 期：平成 29 年 12 月 12 日（火） 14 時 00 分～16 時 30 分

会 場：草津市立市民交流プラザ大会議室

参加者：72 名



リハビリテーション相談支援事業

II リハビリテーション相談支援事業

1. 相談（電話、来所）

リハビリテーションに関する相談窓口を開設し、相談に応じた。
原因疾患別の相談者数は下表のとおり。

(人)

項目	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
脊髄損傷(脊髄腫瘍含む)	分類が異なるため不明	15	34	21	14	25	23	24	20	12	20	24
脳血管疾患		122	124	134	105	134	140	86	111	97	84	93
骨折		13	13	18	21	35	26	36	25	25	31	26
その他疾患		22	25	49	54	84	116	93	96	80	91	107
総数	185	172	196	222	194	278	305	239	252	214	226	250

2. ピアカウンセリング支援

同じ障害のある人等にカウンセリングを依頼して、実施した。

(件)

項目	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
脊髄損傷	6	14	11	12	9	0	-	-	-	-	-	-
脳卒中	8	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
脳外傷	12	0	5	1	0	0	19	32	40	22	22	29

3. 福祉用具・義肢装具の相談

福祉用具や義肢装具の活用について、義肢装具士による専門相談を実施した。

項目	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
相談者数	211	546	272	234	212	272	130	103	130	153	158	202

(件)

項目	平成29年度内訳												
	合計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
相談者数	202	18	19	12	9	6	17	11	20	22	17	24	27

4. リハビリテーション交流会

(1) 目的

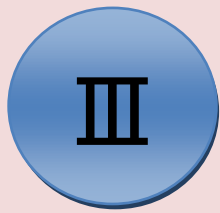
障害のある人等に、体験や悩みなどについて情報交換する場や社会参加の機会を提供し、交流を図った。

(2) 開催状況

平成 29 年度

対象：脳卒中者と脊髄損傷者

日 付	参加人数	内 容
6 月 26 日	4	フラワーアレンジメント
12 月 18 日	1	クリスマス会（茶話会）



リハビリテーション推進事業


Ⅲ リハビリテーション推進事業


1. 研修会の開催

(1) 専門研修の開催

研修名	【医師】コース
テーマ	地域包括ケアにおけるリハビリテーションとは
目的	<p>日常生活圏で医療と介護、住まい、生活支援サービスなどを一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築が進む中で、「トータルヘルスプランナー」としての医師の役割は重要です。その中でリハビリテーションを必要とされる方の、個々の状態や希望に基づく適切な目標設定、急性期から生活期、生活期での通所・訪問での目標の共有、対象者の気概や意欲を引き出し、何のためにリハビリテーションを行うかの説明も重要な役割の一つです。</p> <p>また、住民の健康をサポートするために行政と連携し、街づくりをすることも重要です。そこで地域包括ケアにおけるリハビリテーションについて正しい理解を深めるために研修を開催しました。</p>
開催日時	平成 29 年 9 月 9 日（土） 18：00～20：00
場所	滋賀県立リハビリテーションセンター研修室
講師	ねりま健育会病院 院長 酒向 正春 氏
参加者	29 名
内容 [プログラム]	<p>1. 「攻めるリハビリテーション」について 2. 医療介護連携について 3. 健康医療福祉都市構想について</p> <p>脳画像や膨大な患者データによる予後予測より患者の訓練を実施していること。全身状態が安定していれば超早期より端座位、長下肢装具を使用しての歩行訓練を行う実例。効率的な病院地域連携のために回復期退院後、ケアプランに対し対象者の状態を知っている病院から提案していること。講師が取り組んでいる健康医療福祉都市は 24 時間 365 日高齢者、障害者の方が社会参加できる都市。オリンピック、パラリンピックを通じて世界発信できる都市になっていることの実例を講演いただき、医学的リハビリテーションが中心となった医療介護連携、まちづくりについて学んだ。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">    </div>

研修名	【高次脳機能障害】コース <STEP1>
テーマ	基礎理解編
目的	高次脳機能障害の支援において、適切な知識をもって関わる事が高次脳機能障害のある方の社会適応を高めるという報告もあります。今回の研修では、滋賀県内でご活躍されている医師に高次脳機能障害の基礎理解、医療機関での実際を中心にどのように診断され、治療・支援・対応されているかを知り、各支援者が基礎理解を高めることを目的とし開催しました。
開催日時	平成29年9月3日（日）13：30～16：30
場所	長浜市セミナー&カルチャーセンターRinco 臨湖
講師	川上 寿一 氏、小西川 梨紗 氏
参加者	60名
内容 [プログラム]	<p>講師</p> <p>川上 寿一 氏 （滋賀県立成人病センター） 小西川 梨紗 氏 （滋賀県高次脳機能障害支援センター）</p> <p>内容</p> <p>高次脳機能障害の基礎理解</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高次脳機能障害とはなにか ・ 高次脳機能障害における主な症状 ・ 高次脳機能障害におけるその他障害 <p>社会的行動障害の基礎理解とその対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知機能の階層性について ・ 社会的行動障害とは ・ 障害への気づき ・ 神経疲労と行動障害 ・ 環境調整のポイント <p>高次脳機能障害を理解するために必要な“障害”についての考え方、受傷原因、脳機能、症状などを総論的にわかりやすく講義いただいた。また、社会的行動障害については対処法などの具体例まで講義いただいた。</p>



研修名	【高次脳機能障害】コース <STEP 2 B>										
テーマ	生活における高次脳機能障害の捉え方や対応法 B										
目的	失語、失行、失認、半側空間無視等も学術的な定義において高次脳機能障害として挙げられます。このような方々に対し、生活場面での支援に関わる方を対象に、動画等を用いながら、それらの障害特性に対する理解を深めると共に、実際の関わり方が具体化できるように動画やアセスメントツールを使いながら理解を深めました。（当研修は、2016 年度に実施した高次脳機能障害コース S T E P 2 B と同一の内容です。）										
開催日時	平成 29 年 8 月 6 日（日） 9：40～12：40										
場所	滋賀県婦人会館										
講師	川上 寿一 氏 、滋賀県立リハビリテーションセンター事業推進係職員										
参加者	54 名										
内容 [プログラム]	<p>講師 川上 寿一 氏 （滋賀県立成人病センター）</p> <p>内容</p> <table border="0"> <tr> <td>ミニレクチャー</td> <td>各症状とそのアセスメントについて</td> </tr> <tr> <td>グループワーク</td> <td>動画を見て、アセスメントを実施</td> </tr> <tr> <td>ミニレクチャー</td> <td>動画の事例について解説を含めたアセスメント</td> </tr> <tr> <td>グループワーク</td> <td>S L - 7 7 を使ったグループワーク</td> </tr> <tr> <td>動画鑑賞</td> <td>実際にあったケース（おれおれ詐欺動画）</td> </tr> </table> <p>高次脳機能障害（失行や失語、失認など行政的な高次脳機能障害に定義されていないもの）によって出現する生活上への影響について基礎的な理解を促すとともに、支援者が実際に症状を整理するワークや支援者間での評価視点の差異について学ぶことを通じ、より実際の支援につながる内容であった。</p>	ミニレクチャー	各症状とそのアセスメントについて	グループワーク	動画を見て、アセスメントを実施	ミニレクチャー	動画の事例について解説を含めたアセスメント	グループワーク	S L - 7 7 を使ったグループワーク	動画鑑賞	実際にあったケース（おれおれ詐欺動画）
ミニレクチャー	各症状とそのアセスメントについて										
グループワーク	動画を見て、アセスメントを実施										
ミニレクチャー	動画の事例について解説を含めたアセスメント										
グループワーク	S L - 7 7 を使ったグループワーク										
動画鑑賞	実際にあったケース（おれおれ詐欺動画）										
											

研修名	【高次脳機能障害】コース <STEP3>
テーマ	取り巻く制度と社会資源～知る事が大きな差を生む支援～
目的	高次脳機能障害のある方の地域社会生活を支える際に様々な方や機関が関わる事があります。その際、支援機関の役割を知っている事は支援される方のこれからを左右する可能性があります。そこで、地域で中心となって支援している様々な方々に支援機関の役割や実際を講演いただき、今後の支援に活かしていくことを目的とします。
開催日時	平成 29 年 8 月 6 日（日） 13：30～16：50
場 所	滋賀県婦人会館
講 師	田邊 陽子氏 他
参加者	59名
内 容 [プログラム]	<p>滋賀県における高次脳機能障害の現状」～センターのケースを通じて～ 滋賀県高次脳機能障害支援センター 田邊 陽子 氏</p> <p>近江温泉病院での高次脳機能障がい者への支援～回復期～訪問リハ 近江温泉病院 石黒 望 氏</p> <p>むれやま荘の機能と役割 高次脳機能障害者への支援 滋賀県立むれやま荘 宮川 和彦 氏</p> <p>滋賀障害者職業センターでの高次脳機能障害者への支援 滋賀障害者職業センター 井口 陽子 氏</p> <p>脳外傷友の会しが&就労継続支援 B 型事業所での高次脳機能障害者への支援 脳外傷友の会しが 岡本 律子 氏</p> <p>甲賀圏域における高次脳機能障害者支援機関同士の連携構築について さわらび作業所 池田 章人 氏</p> <p>高次脳機能障害者を支援する各機関の役割を実際の支援例などを通じ、提示していただき、今後高次脳機能障害者を支えていく際に連携する機関があることを受講者に知っていただく機会となった。</p>
	 


研修名	【高次脳機能障害】コース <医師リハ専門研修>
テーマ	医師・セラピスト研修
目的	高次脳機能障害の支援において、医療機関では受傷し、障害を受けた後の地域生活の”最初の入り口”の役割を果たします。とりわけ医療機関における医師やリハ専門職種 の役割は診断や評価、訓練、対処法のみならず、障害をみつけ今後の予後を推測することや、支援に携わる支援者間への情報提供を担う役割を果たすといわれています。今回、医師やリハ専門職を主な対象に脳機能を基本に治療から生活・就労へのアプローチまでトータルに理解した上で各立場での専門的な支援に活かしてもらうことを目的として実施しました。
開催日時	平成 30 年 1 月 27 日(土) 13:15~17:30
場 所	滋賀県立総合病院 研究所講堂
講 師	苧阪 直行 氏 他
参加者	51 名
内 容 [プログラム]	<p>苧阪 直行 氏 (京都大学大学院文学研究科) 「社会性脳科学からみた高次脳機能と気づき-自己と他者への気づき-」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自己と他者 ・社会脳:豊かな社会性を与える脳の働き。自己と社会を結ぶのが社会脳 ・注意(気付き)前頭葉内外側面と頭頂葉が社会脳ネットワーク ・社会脳の仕組みがわかると、治療や予防につながる可能性がある ・自己への気づき:自己と他者の問題 <p>川上 寿一 氏 (滋賀県立総合病院リハビリテーション科) 「高次脳機能障害と気づき・やる気」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オートアクティベーション(思考や行動の自己活性化の障害) コグニティブ(行動計画の策定における障害)エモーションアフェクティブ(感情・情動に結びつける) ・楽しそうなことで情動によるやる気を図れるか できないことを認識してしまうと、やる気は落ちる みつともない姿を見せたくない ・自己認識の促進と共に意欲は落ちる <p>村井 俊哉 氏 (京都大学大学院 医学研究科 脳病態生理講座(精神医学)) 「依存症のある方の気づきとやる気」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人間関係の依存とか仕事の依存:全てが依存になる ・しかし、物質でない依存症も依存症へ:ギャンブルの依存症 ・気づき:気づきの欠如 気づきの欠如と葛藤・否認は異なる



研修名	【運動器・脊髄損傷】コース
テーマ	痛みの理解と対応 ～多面的なアプローチ～
目的	<p>本人らしい生活をつづけるためには、体の運動機能を維持することが重要です。また、広い世代で運動器疾患は問題になりやすく、生活機能を低下させるきっかけにもなりやすい。このコースは、運動器（脊髄損傷を含む）に関して、維持～予防、身体症状（疼痛など）、疾患別の研修を開催し、支援計画からリハビリテーションの視点を組み込めるようにすることを目的としました。</p> <p>今回は①「痛み」について理解する、②学んだ対策・対応を現場で活かせる、③支援者が支援プログラムに組み込めるの3つを目的としました。</p>
開催日時	平成 29 年 9 月 2 日（土） 13：30～15：30
場 所	米原市米原公民館 研修室 AB
講 師	公立大学法人 福島県立医科大学 医学部教授 矢吹 省司 氏
参加者	58 名
内 容 [プログラム]	<p>内容：「痛みの理解と対応 ～多面的なアプローチ～」</p> <p>痛みの概要・痛みの種類と慢性疼痛・運動器慢性疼痛の理解と対応・慢性疼痛が人に及ぼす影響・慢性疼痛の悪循環・疼痛に対する運動療法についてご講演いただいた。</p> <p>運動は毎日続けることが重要であり、運動強度と頻度は低すぎても高すぎても痛みのリスクは高くなる。また、運動だけでなく多面的なアプローチが必要であるとのことであった。</p> <p>痛みの解剖学的な理解と急性疼痛と慢性痛についての説明、侵害受容性疼痛のメカニズムなど医学的な説明も加えてご講演いただいた。</p>





研修名	【神経難病】コース
テーマ	脊髄小脳変性症・多系統萎縮症のリハビリテーション ～生活の維持・向上を目指して～
目的	<p>脊髄小脳変性症・多系統萎縮症は、その疾患の特性から日常生活に支障を及ぼすことが少なくない。一方で、脊髄小脳変性症・多系統萎縮症は、リハビリテーションの対象として効果が期待できる病気の一つです。</p> <p>リハビリテーションを適切に行うことで、症状を和らげ、身体機能の低下を防ぎ、これまでの社会生活を長く続けていくことにつながります。</p> <p>そこで、今回、脊髄小脳変性症・多系統萎縮症の支援に携わる支援者が、患者の生活の維持・向上を目指したリハビリテーション支援についての理解を深めることを目的として開催しました。</p>
開催日時	平成 29 年 7 月 30 日（日） 13:30～15:30
場 所	滋賀県立成人病センター 研究所講堂
講 師	文京学院大学大学院 保健医療科学研究科 教授 望月 久 氏
参加者	123 名
内 容 [プログラム]	<ul style="list-style-type: none"> ● 随意運動の成り立ちとその障害 <ul style="list-style-type: none"> ・ 運動発現の流れ、運動失調患者に見られる動作上の障害 ・ 小脳性運動失調症の主要な障害構造（巧緻性障害、バランス障害に対する考え） ● 神経難病（進行性疾患）に対するリハビリテーションの考え方 <ul style="list-style-type: none"> ・ リハビリテーションの目的・効果・効用 ・ 一次性機能障害・二次性機能障害・活動制限との関係と対応 ● 脊髄小脳変性症・多系統萎縮症の動作障害の特徴 <ul style="list-style-type: none"> ・ SCD の障害構造（一次的機能障害、二次的機能障害、活動制限、参加制約） ・ 運動疾患患者の立位バランス能力と歩行との関連性、経過 ● 脊髄小脳変性症・多系統萎縮症に対するリハビリテーションの実際と課題 <ul style="list-style-type: none"> ・ 動作練習の考え方やバランス能力改善の理学療法の基本的な考え方 ・ 呼吸機能・姿勢への対応 ● リハビリテーション実施上の留意点 <ul style="list-style-type: none"> ・ 転倒・起立性低血圧、嚥下障害、呼吸障害、多様性、 ・ 進行性（移行期への対応、心理的問題、家族）、環境整備
	 

研修名	【摂食嚥下】コース
テーマ	リハビリテーション栄養
目的	<p>リハビリテーション栄養とは、栄養状態や身体機能、活動、参加、QOLを含めて評価を実施し、障害者や高齢者の機能、活動、参加を最大限発揮できるような栄養管理を行うことです。</p> <p>リハビリテーションの対象となる障害者や高齢者には、栄養障害を認めることが少なくありません。そのためリハビリテーションと栄養管理を併用することで、ADLやQOLのさらなる向上が期待できます。現場で役立つリハビリテーション栄養の視点について学びました。</p>
開催日時	平成 29 年 11 月 18 日（土） 13：30～15：30
場所	滋賀県立成人病センター 研究所講堂
講師	熊本リハビリテーション病院 リハビリテーション科副部長 吉村 芳弘 氏
参加者	48名
内容 [プログラム]	<p>1. サルコペニア （2016年 国際疾病分類第10版WHO ICD-10に疾病として登録）語源は造語であり、ギリシャ語「サルコ」＝“筋肉”、「ペニア」＝“減少・消失”の意味である。原因は、加齢・低活動・低栄養・病気である。筋力は加齢に伴い1年で1%減少する。</p> <p>宇宙飛行士は1日1%筋力が減少するため、筋力は筋トレを実施し、骨はサプリにて補う。長期療養病棟の高齢者全体に骨格筋量の減少を認めたとの報告されており、ベッド上安静は1日0.5%の筋量減少を招く。入院中14.7%にサルコペニアが発症しており、回復期リハ病棟では入院中にやせている人が、24.8%いる。低活動による入院高齢者の医原性サルコペニアは①症状安静②運動制限による要因。絶食指示は本当に必要なのか？リスクマネジメントしつつ早期経口摂取に努める必要があるのではないかとサルコペニア診療ガイドラインが2017年12月に完成予定。</p> <p>2. リハビリテーション栄養 サルコペニア対策には、運動（リハビリテーション）×栄養を同時に行う。リハ医は、栄養処方トレーニングがいる。サルコペニアはリハ医学の対象。熊リハパワーライスをつくり、経口摂取不良の患者に提供している。低栄養の改善に効果的である。また、入院中のサルコペニア対策として1日2回集団起立訓練を実施している。</p>
	

研修名	【トピックス】コース <発達障害>
テーマ	発達障害を基礎から学ぶ ～運動・行動の「なぜ!？」を理解し、支援の可能性と多様性を深める～
目的	近年、急激に増加している発達障害の子どもたちに対する支援は、質的にも量的にも非常に不十分な状態である。未だ体系だった支援が構築されない中、各分野において手探りの支援を余儀なくされている。今回は科学的に明らかになった情報を元に根拠の有る支援が、すべての職域において提供できるよう、支援に関わるすべての職種を対象に研修会を開催しました。
開催日時	平成 29 年 7 月 29 日 (土) 14:00～16:00
場所	滋賀県立成人病センター 研究所講堂
講師	同志社大学 赤ちゃん学研究センター センター長／教授 兵庫県立リハビリテーション中央病院 子どもの睡眠と発達医療センター 小児科医 小西 行郎 氏
参加者	145名
内容 [プログラム]	<p>今回の発達障害の講義では、小西先生が臨床の中で感じる違和感や集めたデータから分かってきた人体の持つリズムの揺らぎについてお話し頂いた。</p> <p>発達障害の人たちに見られる、運動・行動の問題はあくまでも二次的な問題で、ベースには睡眠など生活リズムなどに問題があり、それを改善することで二次的な問題が解決・軽減する事例が多く見られている。</p> <p>生活リズム・睡眠リズムを整えるというのは、家庭の問題といえそうですが、それだけでは解決しにくい部分も大きい。社会自体が少し変化する必要がある（親の働き方・学校のあり方・スポーツ活動のあり方など）。</p> <p>今回の講義内容は、小児科医の小西先生による臨床事実の分析・結果であるが、ここから読み解けるものは、必ずしも専門的な知識や技術が必要になるものではなく、各職種それぞれで取り組めるものがあると感じた。しかし、個々の対応だけでは応じきれない問題もあるため、地域課題・社会問題として行政が取り組むべき問題も大きい。</p>
	

研修名	【地域リハビリテーション調整者研修】
テーマ	『地域包括ケアの推進に求められる 地域コーディネーター人材育成研修会』
目的	住民のQOLの向上を目指して、現在、各自治体において多職種・多機関とともに実現する地域包括ケアのさらなる進化が求められています。このようななか、多職種が会する会議や研究会等において、目的を共有し、互いの役割や機能を引き出し合い一つなぎ一動かす、コーディネートする力（地域と人と機関を動かす力）を身につけ、実践できる人材を育成することを目的に研修会を開催しました。 ※地域リハビリテーションの推進は、地域づくり、地域包括ケアを推進するための、大きな一つの視点となります。本研修については、平成28年度に県立リハビリテーションセンターで実施した、『健康づくり・介護予防を切り口とした地域づくり推進研修会』をさらに発展させる形で、滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課と共催し実施しました。
開催日時	①平成29年9月22日（金）9：15～15：00 ②平成29年10月6日（金）13：30～16：30
場所	①ピアザ淡海207会議室 ②近江八幡市総合福祉センターひまわり館2階 研修室
講師	日本医師会総合政策研究機構 客員研究員 四国医療産業研究所 所長 滋賀県医療福祉推進アドバイザー 櫃本 真幸 氏
参加者	① 42名 ② 44名
内容 [プログラム]	◆講義 「今、われわれに求められる地域コーディネート力とは」 『地域包括ケア時代』ケースメソッド的検討の勧め ～課題解決型から目的達成型へ～ ◆ファシリテート演習 トレーニング事例：感染予防 演習事例1：医療安全 演習事例2：特定健診 演習事例3：介護予防 演習事例4：地域包括ケア 演習事例5：移動支援 演習事例6：多職種連携 ◆研修会終了後 地域包括ケアの推進に求められる『地域コーディネーター人材育成研修会』振り返りテキストを作成し、受講者に送付した。 ・ケースメソッド的手法について ・ファシリテーターの基本姿勢について ・ケースメソッド事例検討の進め方のポイント ・演習事例をとおした学び 等
	 

研修名	【地域リハビリテーション調整者研修】
テーマ	『地域・暮らし・生きがいにつなぐ行政とリハビリテーション専門職の取組』
目的	<p>地域リハビリテーションとは、あらゆる人々が、住み慣れたところで、そこに住む人々とともに、一生安全に、生き生きとした生活が送れるよう、医療や保健、福祉および生活にかかわるあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協力し合って行うすべての活動を言い、地域リハビリテーションの推進は、地域共生社会の実現に向けた一つの方策となっています。</p> <p>今回、県内市町で、行政とリハビリテーション専門職が連携し、地域リハビリテーションの推進に取り組まれている状況を共有し、今後の県内各地における地域リハビリテーションの一層の推進および行政各課および関係機関の連携の推進に活用していただくことを目的として研修会を開催しました。</p>
開催日時	平成 29 年 12 月 25 日（月） 13：30～16：30
場 所	滋賀県大津合同庁舎 7-D 会議室
講 師	神戸学院大学総合リハビリテーション学部 教授 備酒 伸彦 氏
参加者	31 名
内 容 [プログラム]	<p>◆ミニレクチャー 『地域共生社会と地域リハビリテーションの推進』 神戸学院大学総合リハビリテーション学部 教授 備酒 伸彦氏</p> <p>◆地域における取組報告</p> <p>①『米原市における支え合いの取組』 米原市健康福祉部くらし支援課 課長補佐 高木 進一 氏</p> <p>②『リハビリテーション専門職の広域派遣事業について ～南部圏域での取組から～』 野洲病院 リハビリテーション課 課長 森 智子 氏</p> <p>③『大津地域リハビリテーションサポーター会議での取組に ついて』 大津市健康保険部保健所 保健総務課 主査 西山 直樹 氏</p> <p>④『地域のリハビリニーズの把握 ～リハ職の連携に向けて～』 高島市地域包括支援課 主任作業療法士 西上 勲 氏</p> <p>⑤『あらゆる世代の健康支援、障害児者・高齢者の自立支援に地域リ ハビリテーションの視点を活かして』 甲賀市健康医療政策課 参事 平尾 勝代 氏</p>
	 

(2) 教育研修事業推進部会の開催

地域リハビリテーションの推進に向け、リハビリテーション従事者の資質向上を図ることを目的とする教育研修をおこなうため、その企画の検討などを行う。

日 時 : 平成 30 年 1 月 31 日 (水) 14 : 00 ~ 16 : 00

場 所 : 滋賀県立リハビリテーションセンター研修室

協議事項 :

- ① 平成 29 年度教育研修事業実施結果について
- ② 平成 30 年度教育研修事業実施計画について
- ③ その他

教育研修事業推進部会委員

(任期 : 平成 28 年 11 月 1 日 ~ 平成 30 年 10 月 31 日)

氏 名 (敬称略・順不同)	所 属 団 体
麻生 伸一	一般社団法人滋賀県医師会
宇於崎 孝	公益社団法人滋賀県理学療法士会
石黒 望	一般社団法人滋賀県作業療法士会
佐敷 俊成	滋賀県言語聴覚士会
草野 とし子	公益社団法人滋賀県看護協会
奥嶋 たみ子	一般社団法人滋賀県介護福祉士会
乾 昌典	公益社団法人滋賀県社会福祉士会

2. 県民参画事業

(1) 目的

県民の方々が住み慣れた地域でその人らしく元気に生活するために、「健康の維持」は大きな目標となる。健康寿命の延伸や介護予防に向けた取り組みも県内各地で多く見られ、県民の関心も高くなってきている。そこで、健康寿命の延伸に焦点をあて生活に密接する「歩く」に着目し、ロコモティブシンドロームに強い身体作り、健康寿命延伸の意識向上を図ることを目的に、県民公開講座を開催した。一般的に、加齢に伴い筋力や運動機能は低下し、低下に伴い認知症のリスクも高くなるといわれている。運動機能の低下等に対し、介護予防や健康寿命の延伸に向け様々な体操や運動が周知されている。しかし、歩行の方法や程度の理解はあまりされていない。そこで、今回は「歩く」に着目し、①「歩く」の健康への影響、②歩行時の姿勢について、③どの程度歩けばよいか、日常生活に密接している「歩く」という行為について学んだ。

(2) 主催

滋賀県立リハビリテーションセンター

(3) 参加者

県民および保健・医療・福祉・教育関係者など

(4) 開催日時

平成 29 年 11 月 3 日（祝・金） 13:30～15:30（受付 13:00～）

(5) 場所

G-NET しが 滋賀県立男女共同参画センター 大ホール
（〒523-0891 滋賀県近江八幡市鷹飼町 80-4）

(6) 参加費

無料

(7) 参加者数

168 名

(8) 講師および講演の内容

「滋賀県の健康づくりについて」

滋賀県健康医療福祉部健康寿命推進課

課長 北川 信一郎

「リハビリテーションセンターからのメッセージ」

滋賀県立リハビリテーションセンター 事業推進係

係長 高松 滋生

「“1 日 8000 歩、速歩 20 分” 歩いて伸ばそう健康寿命～” 歩く” を理解しよう～」

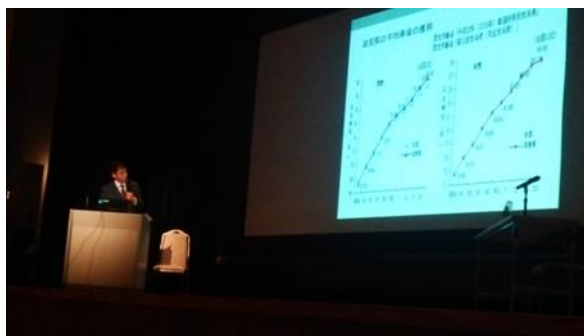
地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所

老化制御研究チーム副部長 運動科学研究室室長

青柳 幸利 氏

講演では、健康長寿の10か条について、中之条研究の概要、調査の結果から得られた効果的な運動強度についてご講演いただいた。効果的な運動強度は8000歩20分の歩行が効果的であり、高齢者の日常身体活動と健康の関係、日常身体活動（歩数・中等度時間）と病気の関係と予防についての関係性を話していただいた。また、サプリメントに関しては、運動も実施することで相互作用があることや、適度な運動を実施することで様々な疾病予防にもつながる可能性があり、それに伴い医療費削減にもつながる可能性も示唆された。必ず中等度の運動強度8000歩20分が最もよいかという質問には、ラジオ体操でも良く、運動や活動する時間を確保することが大切であると話された。

参考資料 講演中および会場の様子



3. 調査研究事業

(1) 事業背景

リハビリテーションに関する様々な技術の向上、リハビリテーション医療における根拠の明確化、各関係機関の連携方法の検討や課題に対する解決策の検討、地域社会の現状把握や課題提起などリハビリテーションに関する調査研究活動を行うことは、リハビリテーションを推進するうえで大変重要です。このため、県立リハビリテーションセンターにおいて調査研究を行うことと合わせて外部機関などへの委託による調査研究を行い、その結果を広く周知し本県におけるリハビリテーションの推進に寄与することを目的に調査研究事業を実施しています。

平成18年度から平成28年度まで外部委託34件、内部28件の調査研究を実施し、結果を周知しており、リハビリテーションの推進に寄与しています。

また、県内のリハビリテーションに関する研究支援の一環で、調査研究計画立案および調査研究を実施、報告する為に必要な基本的な知識を得るための研修を行い、調査研究活動を実施する人材を支援しています。

(2) 委託調査・研究

企画課題名	主研究者名（敬称略）	所属
滋賀県内における循環器疾患患者のリハビリテーションに関する実態調査 ー介護保険分野への普及を目指してー	奥村 高弘	近江八幡市立総合医療センター
高齢者におけるバランスパッドを用いた立位足底知覚トレーニングによる立位バランス機能改善効果の脳機能評価 ー近赤外線分光法による検討ー	松野 悟之	滋賀医科大学 医学研究科

(3) 倫理委員会

日時：平成29年7月19日(水) 15:00～16:30

場所：滋賀県立成人病センター 研究所 会議室

	氏名（敬称略）	役職名
1	中原 淳一	大津京法律事務所
2	高山 朋子	滋賀県立リハビリテーションセンター 次長
3	川上 寿一	滋賀県立リハビリテーションセンター（医療部） 科長
4	弘部 重信	滋賀県立リハビリテーションセンター（医療部） 主任技師長
5	南部 康彦	滋賀県立リハビリテーションセンター（更生相談係） 係長
6	新里 修一	滋賀県立リハビリテーションセンター （リハビリテーション科） 副部長

(4) 専門選定会議

日時：平成 29 年 8 月 2 日(水) 14:00～16:30

場所：滋賀県立リハビリテーションセンター研修室

	氏名 (敬称略)	役職名	
1	今井 晋二	滋賀医科大学医学部附属病院 整形外科 教授	文書審査
2	手嶋 教之	立命館大学 理工学部ロボティクス学科 教授	
3	北村 隆子	敦賀市立看護大学 看護学部看護学科 教授	文書審査
4	山川 正信	宝塚大学 学長	
5	城 貴志	滋賀県就労事業振興センター 常務理事 兼センター長	
6	中馬 孝容	滋賀県立成人病センター リハビリテーション科 部長	議長

(5) 研究活動支援研修会

【「研究を始める前に知っておくべきこと」(超基礎編)】

講師：宝塚大学 学長 山川 正信 氏

日時：平成 30 年 1 月 20 日(土) 9:30～12:00

場所：滋賀県立リハビリテーションセンター研修室

参加者：25 名

4. 広報

(1) 情報誌「和み」発行

事業目的	・ 県民を対象に、リハビリテーションについての啓発や情報提供、発信を目的に年度内 3 回発行。
事業の経過	平成 18 年度より、県民を対象とした「リハビリテーション」の普及を目的に情報誌「和み」を発行。平成 21 年度は、「リハビリテーション」をテーマにアンケート調査の結果や、障害のある当事者の声などを題材とし、県民の方々にリハビリテーションの理解を深めて頂くことを目的に、発行することとし、その部数や送付先の見直しを行った。平成 25 年度に行ったアンケートの結果を受けて、平成 26 年度は掲載記事のテーマを和み委員会にて検討し年度内 3 回発行を行った。また、平成 27 年度より和み編集委員にて検討し、平成 29 年度も引き続き年度内 3 回発行を行った。
事業内容	第 39 号：テーマ「お出かけしよう!!!」 第 40 号：テーマ「適度な運動で、冬を楽しく活動的に過ごす！」 第 41 号：テーマ「歯は体のかなめ」 各 5,000 部発行
主な送付先	県内医療機関、診療所（主に整形外科）、介護保険事業所、図書館等

和がみ

Vol.39/2017

滋賀県立リハビリテーションセンター情報誌

テーマ
お出かけしよう!!!



目次

1. 「お出かけ」に使える福祉用具

- ・福祉車両に乗ってお出かけしよう！
- ・福祉用具を使って出かけてみよう！！
- ・平成29年度福祉用具セミナー・展示体験会のご案内



2. スマイルケア食コンクール農林水産大臣賞受賞の「とよさとプリン」の取材に行ってきました！

3. 子どもからシニアまでおいしく食べられるレシピ



4. お知らせ

- ・第2回 多職種連携学会研究大会の日程変更のお知らせ
- ・事務所移転のお知らせ

外出は生活を輝かすエッセンス！ お出かけしてみませんか？

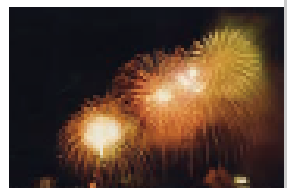
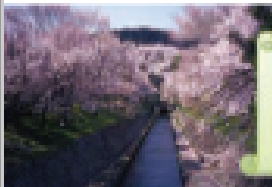
自立した生活を維持するためには、脳や身体の機能低下を防ぐことが重要です。

外出は、身体面や精神面により影響がもたらされ、外出が脳の機能向上に効果的で、外出頻度が多いとよりよいことが明らかとなっています。

しかし、外出したい気持ちはあるものの外出頻度が少ない方も中にはおられます。その理由には移動手段を確保することの難しさや、出かけやすい場所の少なさがあるといわれています。

今回はその移動手段についてご紹介します。

いつまでも健康で生き生きと過ごすには、「お出かけ」は重要なポイントです!!! 外出に不安のある方は、助けてくれる道具を使いながら、さあ!! 外へ出てみましょう!



写真提供：滋賀県

1. 福祉車両に乗ってお出かけしよう!!

福祉車両ってなあに?

福祉車両とは、身体に障害がある方や高齢の方で乗り降りに負担を感じている方が使いやすいように工夫されている自動車です。

シートが回転昇降したり、車椅子のまま乗り降りできるスロープなどの装備がついているものがあります。福祉車両の種類も利用者の状況に応じて様々なタイプが選べるようになりました。また、一般の車両にも利用可能な福祉用具もあります。



①助手席回転シート



助手席シートが手動レバーで外側に回転し、車への乗りこみがスムーズにできます。腰が曲がりにくいような症状がある方や足腰が弱ってきた方などの乗り降りをサポートします。

③ボディサポート

姿勢を保つことが難しい方はクッションやベルト、パッドなどを利用することで快適な姿勢で乗車が可能です。

車椅子では難しい長時間のお出かけに適しています。また、シートベルトでは対応できない横揺れなどからもしっかり固定でき、安全性が保たれます。



②乗り降りに役立つ手すりやグリップ



後部席用手すりや吊り下げ用グリップなど車内に取り付けられる用具が増えました。

握力が弱い方でも、つかみやすい形状やとりつけ位置を上下するなどして体の大きさにあわせ、組合せて利用することで乗り降りをサポートします。

2. 福祉用具を使って出かけてみよう!!

福祉用具とは、心身の機能が低下し日常生活を営むのに支障がある方々の日常生活上の便宜を図るための用具です。

お出かけ（買い物や歩くとき）のときに歩きにくい、荷物を持つては不安... そんなときは歩行器や杖を利用することも一つです。移動手段の補助に使える歩行器やちょっと役立つ用具をご紹介します。



みまもりベル

危険な歩きスマホや自転車との出会い頭衝突から身を守るために、杖や歩行車にとりつけ周囲の人に音で接近を知らせるベルです。杖をつくるとベルが鳴るので、歩いていることをお知らせできます。転倒時や事故で助けが呼べないときもベルが鳴っていることで周囲へ注意喚起ができます。



大容量カゴや座面がついた歩行車（セーフティアーム）

歩行が不安定な方の転倒を防止し、「立つ」、「歩く」を補助する歩行車です。買物に行く、洗濯物やゴミを出すなど生活の中で大きな荷物を運ぶことがあります。特大カゴがついているので安心です。

ハンドブレーキや疲れた時に腰を据えることができる座面がついているので、外出先への行動範囲が広がり歩く楽しみも増えます。



福祉車両や杖・歩行器を体験したい！杖やベルはどうして購入するの??

そんな疑問などは福祉用具センターへ聞いてみよう!!

滋賀県福祉用具センター 電話番号：077-567-3907

FAX 番号：077-567-3967

福祉用具センターでは、下記の展示会も開催されますよ!!



おしらせ

～平成29年度 福祉用具セミナー・展示体験会のご案内～

「福祉用具を活用した自立支援～いさいと暮らし続けるためにできること～」



日時 平成29年11月30日（木）11時30分～15時30分
場所 滋賀県立長寿社会福祉センター（住所：草津市笠山7-8-138）
内容 自立支援を目的とした福祉用具の展示や体験など。

ぜひ、展示されている福祉用具を見に来てくださいね!



子供からシニアまでおいしく食べられるレシピ 外出には体力が必要!! 「夏バテ予防レシピ」のご紹介

豚ミンチとそうめんのチャンプルー

<調理時間：約15分 一人分：エネルギー190kcal たんぱく質 8.4g 脂質 9.4g 塩分 0.6g>

材 料（二人分）

- そうめん・・・2束
- 豚ミンチ・・・60g
- にんじん・・・30g
- ピーマン・・・30g
- ごま油・・・小さじ2
- かつお節・・・2g
- めんつゆ・・・大さじ2



【作り方】

- ①そうめんは時間通り湯でてざるにあげ、水気を切っておく。
- ②にんじん、ピーマンは千切りにする。
- ③フライパンにごま油を熱してにんじん、ピーマンを炒め、火が通ったら豚ミンチを加える。
豚ミンチに火が通ったらそうめんを加えて炒め、めんつゆで味をととのえる。
- ④かつお節を全体にからめる。

ワンポイントアドバイス

★暑い夏を乗り切るために疲労回復の効果があるビタミン B1（豚肉に多い）や抗酸化作用があるベータカロテン（にんじん、ピーマンなどの色の濃い野菜に多い）をできるだけ食べましょう。

★そうめんを柔らかくゆでて1～2cmに切って炒めると飲み込みやすい。

★ショウガや青じそなどを加えると香りもよく食べやすい。

塩分
0.6g



監修担当：公益社団法人 滋賀県栄養士会

農林水産大臣賞受賞!!

とよさとプリン^①の取材に行ってきました!!



「とよさとプリン」は豊郷町の特産物である「とよ坊かぼちゃん」をみんだんに使ったプリンです。平成29年4月に開催されたスマイルケア食コンクールで農林水産大臣賞に選ばれました!! (農林水産省では、これまでの介護食品の範囲を整理し、「スマイルケア食」として枠組みを整備しました。)

このプリンには、かぼちゃが1番甘い時期に皮を剥いて漉し、甘みをぎゅっと閉じ込めたかぼちゃを使っています。また、蒸して作ることでかぼちゃの風味をしっかりと残しています。とよ坊かぼちゃんのきれいなオレンジ色が特徴です。さぁ!!!豊郷町へGO!!!



(1個:80g)
エネルギー153kcal たんぱく質2g
脂質6g 糖質20g
食塩相当量0.0678g



(直売所)

豊郷町観光協会・ファーマーズマーケットやさいの里(彦根市)・ファーマーズマーケットやさいの里あいしょう館・道の駅せせらぎの里こうら・近隣の直売所・JA直売所

とよ坊かぼちゃんはとても小ぶりのかぼちゃです。滋賀県の環境こだわり農産物に認定されており、環境に配慮されて作られています。



1口食べた印象は「濃厚!!!」でした! かぼちゃの味がしっかりしており、スイートポテトならぬスイートかぼちゃです! 蒸して作られているので喉もしっかり! 舌でつぶせる硬さなので子どもからシニアまで楽しんで食べられそうです!! もちろん産地はたっぷりです!!! (S,N)

おしらせ

～第2回 滋賀県多職種連携学会研究大会の日程変更のお知らせ～

「和み」第38号で第2回滋賀県多職種連携学会研究大会が平成29年11月22日(水)と案内していましたが、平成30年2月16日(金)に変更されましたので、お間違いのないようお願いいたします。研究大会の内容については、次号にて、詳しくお知らせします。

リハビリテーションセンター支援部門事務所移転のお知らせ

平成29年7月10日(月)に、支援部門フロア(所長室、事務室、研修室等)が成人病センター東館1階から西館5階へ移転しました。住所・電話番号は従来と変更ありません。

【副産物】

暑い日が続くようになってきました。気温も高いので、栄養・水分補給・暑熱をしっかりと、元気に毎日生き生きと過ごしましょう!!!
もちろん暑さ対策をして「お出かけ」もしてみてくださいね!!!



和み (第39号) 平成29年(2017年)8月発行

■編集・発行: 滋賀県立リハビリテーションセンター

和み
39

〒524-8524 滋賀県守山市守山五丁目4番90号(県立成人病センター西館5階)

TEL:077-682-8157 / FAX:077-682-6726 e-mail:leg3001@pref.shiga.lg.jp

Web: <http://www.pref.shiga.lg.jp/ehc/habil/>



和み

Vol.40/2017

滋賀県立リハビリテーションセンター情報誌

テーマ

適度な運動で、
冬を楽しく活動的に過ごす!



写真提供：滋賀県

滋賀県は体操実施率が全国3位!!!

滋賀県では平成27年度において、地域の高齢者が集う場で「体操」が実施されている割合*1が69.6%でした。これは全国平均の48.3%を大きく上回り、全国3位の実施率となっています。実は、骨や筋肉は40歳から少しずつ低下するといわれています。健康を維持するためには、高齢期だけでなく、若い頃から運動習慣の定着に取り組むことが重要です。

スポーツ庁の調査*2によると、働き盛りの30～40歳代の体力低下が、他の世代より深刻であったそうです。適度な運動と食事で、県民みんなが健やかで元気な生活をおくりましょう。

今号は、その人がその人らしく生き活きと過ごすために、目標を持って楽しく続けられる、そんなご当地体操をご紹介します。

*1 平成27年度介護予防事業実施状況調査(介護予防-高齢者の生活機能維持事業(地域交流事業)の実施状況)に関する調査結果より抽出
*2 平成29年度第2回高齢者の健康調査より抽出

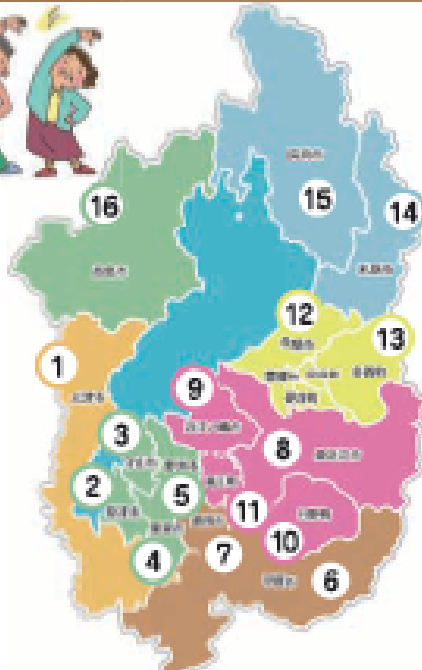
目次

1. 滋賀県のご当地体操を紹介します!
2. 街角インタビュー～健康志向の取組～
3. 子どもからシニアまでおいしく食べられるレシピ
4. お知らせ

滋賀県多職種連携学会について



滋賀県のご当地体操を紹介します!



2 草津市：①いきいき百歳体操
②草津音・口からこんにちは体操
③転倒予防体操

目的：①運動機能向上、交流の場
②口腔機能の向上、交流の場
③転倒予防、交流の場

特徴：①椅子に座った動きを中心に、日常で使う筋肉を鍛えます。
②飲み込む力の強化や唾液の出がよくなる体操です。
③注意力、反応速度の向上を図る体操です。

問い合わせ先：草津市長寿いきがい課
電話番号：077-561-2362

3 守山市：①健康のび体操
(運動でプル体操のためにアムビッドのみ)
②守山百歳体操
③しゃきしゃき百歳体操

目的：①運動機能向上
②③運動機能向上、認知症予防

特徴：①布製のバンドを使用し全身のストレッチを行います。

問い合わせ先：守山市地域包括支援センター
電話番号：077-581-0330

4 栗東市：①いきいき百歳体操
②かみかみ百歳体操
③べっぴん男前体操

目的：①運動機能向上、交流の場
②③口腔機能向上

特徴：③嚥下機能向上の体操です。

問い合わせ先：栗東市長寿福祉課
電話番号：077-551-0198

滋賀県では19市可様々な体操を実施されています。今回、全てではありませんが、地域で行われている体操をご紹介します。

地域の体操にみんなで取り組み、元気な体づくりをしてみませんか?? 自分らしい生活のエッセンスにぜひご活用ください。

1 大津市：おおつ光るくん体操

目的：運動機能向上
特徴：14種類のストレッチと28種類の体操で構成され、ほぼ全ての動きを椅子に座って行うことができます。

問い合わせ先：大津市長寿政策課
電話番号：077-528-2741

5 野洲市：①いきいき百歳体操
②たちばな健康体操

目的：①②運動機能向上、認知症予防
特徴：①運びを使用した筋力づくり運動
②体幹機能やバランス能力を向上させる運動

問い合わせ先：野洲市地域包括支援センター
電話番号：077-568-2337

6 甲賀市：①いきいき百歳体操
②かみかみ百歳体操
③世界にひとつだけの体操

目的：①②運動機能向上
③口腔機能の向上
特徴：①股関節の状態に合わせて座ったままでも可能な体操です。
③市のオリジナル体操で、立位・座位の両方でできる全身運動です。

問い合わせ先：甲賀市すこやか支援課
電話番号：0748-69-2167

7 湖南市：①いきいき百歳体操
②かみかみ百歳体操
③しゃきしゃき百歳体操

目的：①運動機能向上
②口腔機能向上、運動機能向上
③認知症予防、運動機能向上

特徴：DVDなどの映像を見ながら行う体操です。

問い合わせ先：湖南市地域包括支援センター
電話番号：0748-71-4652

8 東近江市：ひがしおうみ元気キラリ体操2

目的：運動機能向上
特徴：江州音頭をアレンジした体操で、DVDを見ながら行います。

問い合わせ先：東近江市健康推進課
電話番号：0748-24-5646

9 近江八幡市：いきいき百歳体操

目的：運動機能向上
特徴：椅子に座りながら重りの入ったバンドを手首や足首につけて行う体操です。重りの重さは調節でき、個人にあわせられます。

問い合わせ先：近江八幡市健康推進課
電話番号：0748-33-4252

10 日野町：日野小町体操
 目的：運動機能向上
 特徴：日野小町に合わせて、全身のストレッチをする体操です。
 開催場所：日野町保健センター
 電話番号：0748-52-6574

13 多賀町：心うきうきゆいちゃん体操
 目的：運動機能向上、認知症予防
 特徴：中高年から幅広い世代を対象とした30分程度の体操です。
 開催場所：多賀町地域包括支援センター
 電話番号：0749-48-8115

**11 竜王町：①いきいき百歳体操
②健口体操**
 目的：①運動機能向上
②口腔機能向上
 特徴：介護予防を目的に各地で行っています。
 開催場所：竜王町健康推進課
 電話番号：0748-58-1008

14 米原市：まいばら体操
 目的：運動機能向上、認知症予防
 特徴：足の筋力やバランス等、歌謡に合わせて動く体操です。
 開催場所：米原市くらし支援課
 電話番号：0749-55-8110

**12 彦根市：①コツコツ続ける金亀（横気）体操
②コツコツ続ける金亀（横気）体操
+（ぶらす）**
 目的：①運動機能向上
②運動機能向上、認知症予防、お口の体操
 特徴：①全身に対応した体操です。
（椅子Ver.・床Ver.）
②40歳からを対象とした手軽にできる体操です。
彦市のホームページにも動画をあげています。
 開催場所：彦根市医療福祉推進課
 電話番号：0749-24-0828

15 長浜市：ながはまきょんせ体操
 目的：運動機能向上
 特徴：足や体の強化を図る体操で、椅子に座って行うこともできます。
 開催場所：長浜市高齢福祉介護課
 電話番号：0749-65-7841

16 高島市：高島あしたの体操
 目的：運動機能向上
 特徴：下肢の筋力を中心とした体全体の筋力アップを目指した体操です。
 開催場所：高島市地域包括支援課
 電話番号：0740-25-8150

※いきいき百歳体操、かみかみ百歳体操、しゃきしゃき百歳体操は高知市特許の体操を各市町で活用しています。

街角インタビュー ～健康志向の取り組み～ Maison de l'ours noir(メソンドロースノア)

“和み”取材班は、大津にある菓子工房メソンドロースノアにお話を伺って来ました。この店主である松本さん(写真)は、糖尿病の持病と上手に付き合いながら菓子工房を運営され、低糖質のスイーツ作りに取り組まれています。今回は、そんな松本さんに、病気との向き合い方や低糖質のスイーツ作りについてお話を伺いました。



〈病気との向き合い方〉

糖尿病は一生付き合う病気で、食事制限や運動量を確保しなければならない反面、疲れやすいという特性があります。松本さん自身も早い食事制限や、体づくりはしたいものの激しい運動は出来ない等の困難を経験され、体力が落ちてしまう中で菓子職人としてやっていけるのか不安を感じた事も多かったそうです。しかし、今では同じ病気の方々が社会復帰されている情報を踏みに、自身の身体のケアの方法や体力を把握した上で、病気と向き合いながら低糖質のスイーツ作りに取り組まれています。

〈低糖質スイーツについて〉



糖尿病だから、健康のために、ダイエットのためになど、甘いものは敬遠されがちです。糖質をコントロールしながら『食べる楽しみ』を持ってもらえたらという想いがあったそうです。

低糖質が目ざされた当初、販売されていたものは価格が高く、また味に違和感があり、糖質は低くても高カロリーであったそうです。そこで従来のスイーツの味に近づけようと何度も試作を繰り返され、現在のスイーツが出来上がったそうです。松本さんからは、「病気があっても、同じものを食べられる喜びをお菓子で提供したい。」とおっしゃっていたのが印象的でした。

低糖質といっても食べすぎはよくないですが、日々の健康管理や病気と付き合う一つの手段になります。松本さんの持病との付き合い方とても参考になりました。



子どもからシニアまでおもしろく食べられるレシピ 「栄養いっぱい！ムキムキレシピ」のご紹介



かわり親子丼

<調理時間：約20分 1人分：エネルギー—628kcal たんぱく質 26.3g 脂質 11.5g 塩分 2.7g>

材 料 (2人分)

・鶏胸肉 (またはミンチ) . . .	小1枚(約120g)	・三つ葉 . . .	1束
・サラダ油	小さじ1	・刻みのり . . .	2g
・たれ . . .	酒 大さじ2	・煮きたてのごはん . . .	蒸飯 2杯(300g)
	みりん 大さじ1.5		
	しょうゆ 大さじ1.5		
	水 大さじ2		
・いり卵 . . .	卵 2個		
	塩 ひとつまみ		
	砂糖 小さじ1		
	サラダ油 小さじ1		
・小松菜 . . .	小松菜 1/2束(100g)		
	しょうゆ 小さじ1		
	白すりごま 小さじ1		



【作り方】

- ① 鶏胸肉は皮を除いて半分の縦に切り、さらに5cmのそぎ切りにする。フライパンにサラダ油小さじ1を熱し、鶏胸肉を両面こんがり焦げ色がつくまで焼く。たれを加えて中火にし、肉を返しながらかき混ぜるまでからめる(ミンチの場合はたれで炒りつける)。
- ② 卵を割りほぐし、塩、砂糖を加える。油を熱したフライパンでいり卵にする。
- ③ 小松菜は熱湯で茹でて冷水にとり、2～3cmの長さに切って固く絞る。しょうゆで味をととのえ、白すりごまを混ぜる(飲み込みにくい場合、やわらかく茹でて、あらみじん切りにする)。
- ④ 三つ葉も根元を除いてさつと茹で、2～3cmに切る。
- ⑤ ご飯をどんぶりに入れ、②の入り卵をまわりに飾り、鶏胸肉、小松菜を等分にのせる。三つ葉と刻みのりも盛り付けて出来あがり。

ワンポイントアドバイス

★たんぱく質は鶏肉の材料となります。肉・魚・乳製品・大豆製品に多く含まれます。

★小松菜にはカルシウムやビタミンCが多く含まれています。

★飲み込みやすくするには、たれを多めに煮て上からかけるとよいです。 監修提供：公益社団法人 滋賀県医師会

おしらせ

第2回 滋賀県多職種連携学会研究大会

「多職種連携で生み出す地域共生社会」のご案内

日時 平成30年2月16日(金)10時～16時30分(受付開始9時30分～)

場所 東東芸術文化会館 さくら (滋賀県東東市橋本2-1-28)

【内容】

基調講演には元厚生労働省事務次官の村木厚子氏をお招きし「地域共生社会の実現のために」をテーマにご講演いただきます。県内の多職種連携について語り合うシンポジウムや演題発表、企業展示、作業所販売など盛りだくさんです！ぜひご来場ください！！

詳細はホームページをご確認ください。

詳細は記事をチェック [滋賀県多職種連携学会](#) [検索](#)

【編集後記】

次第に寒さが増してきました。家でこもりがちになりますが、スポーツや観光など、楽しみを見つけて外へ出かけてみませんか？忘年会などの行事が増える時期になりますが、くれぐれも食べ過ぎ飲みすぎにご注意を！適度に体を動かし、楽しい冬をお過ごしください！



和み (第40号) 平成29年(2017年)12月発行

編集・発行：滋賀県立リハビリテーションセンター

〒524-8524 滋賀県守山市守山五丁目4番30号(県立成人病センター西館5階)

TEL.077-582-8157 / FAX.077-582-5728

e-mail:ec3001@pref.shiga.lg.jp Web: <http://www.pref.shiga.lg.jp/e/rehab/>



特集：歯は体のかなめ



目次

1. 噛むことは健康につながるよいことがいっぱい!!!
2. 地域で活躍するリハビリテーション専門職
3. 子どもからシニアまでおいしく食べられるレシピ



（滋賀県産物 水原町産の桜）

歯は体のかなめ!!

今回の特集は「歯」です。からだの健康のためには、「歯」の健康が欠かせません。

日本人の歯数は平均寿命と関係しており、認知症や要介護になりやすい疾患とも大きな関係があります*1)。

厚生労働省の科学研究班の調査*2)によると、ほとんど歯がなく、しかも義歯を使っていない人の転倒リスクは、歯が20本以上ある人に比べて2.5倍という報告もあります。また、その転倒リスクは、義歯の利用によって1.4倍まで下がることも報告されています。

今回は、歯を残すことと同時に「噛む」ことの大切さを学んでみましょう。

*1) 滋賀県立リハビリテーションセンター 情報誌 Vol.41/2018
*2) Yamamoto T, et al. BMJ Open. 2012; 16(01):1262 (2012)

噛むことは健康につながるよいことがいっぱい!!!

お口の中はとても敏感です。例えば髪の毛や小石が口に入ったとき、すぐ分かります。歯を支える組織が噛んだ刺激を脳へ伝えているためです。今回は噛むことで体にどんな影響があるのか「ひみこの歯がいーぜ」(学校食事研究会が作成した標語)で深めます。

では、どんな良い効果があるか見てみましょう!!



ひ 肥満予防に!!!

噛む回数が多いと満腹中枢が刺激され満腹感が得られます。そのため、肥満の予防につながります。



み 味覚の発達

よく噛むと唾液の分泌が増えます。唾液と食べ物が混ざり合うことで味を感じるといわれています。よく噛むことで食べ物の本来の味がわかります。

こ 言葉の発音がよくなる

よく噛むことで口周りの筋肉や舌をよく使います。筋肉や舌をしっかり動かすことで口の動きや滑舌がよくなります。

の 脳への血流UP!!!

噛むことで脳の前頭前野の運動に関する部位や、感覚、記憶と学習、感情と情動、注意能力などに関係する部位への血流増加があると報告されています²¹⁾。

つまり、噛むことは認知症予防だけでなく、スポーツ(瞬発力や力の発揮力、スピードなど)や学習にも大きく関係すると考えられます。



は 歯の病気を防ぐ!

唾液にはよい成分がたくさん含まれています。

①消化の働きをよくする、②病原菌の侵入を防ぎ、口腔内の善菌が増えないようにする、③アンチエイジング作用(皮膚や脳の老化を抑えて若返りを促す働き)があるといわれています。噛めば噛むほど唾液は分泌されます。

が がん予防につながる

唾液の成分には活性酸素(発がん性物質)を減少させる機能も認められています²²⁾。活性酸素を減少させる成分は少なくとも一口30回は噛むと働きがよいそうです²³⁾。

い 胃腸の働きを良くします!

良く噛むことで唾液の分泌が増加し食べ物を柔らかくする酵素が出ます。また、噛むことで食べ物が細くなり、胃腸の消化吸収を助けます²⁴⁾。

ぜ 全力投球ができます!

歯と歯がきちんとかみあうことで顎と頸の位置が安定します。位置が安定するとバランスも取れるため全力投球できます²⁵⁾。

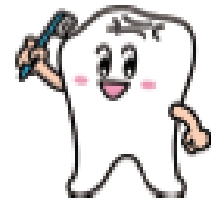
引用文献
 21) 藤田裕之、藤田と藤田の歯：日本歯科学会誌16巻1号(2008.12)2-21
 22) 藤田裕之、日本歯科学会誌16巻1号(2008.12)2-21
 23) 西崎一、咀嚼とがん予防、咀嚼による活性酸素減少のメカニズム：日本歯科学会誌16巻1号(2008.12)2-21
 24) 日本歯科学会誌16巻1号(2008.12)2-21
 25) 日本歯科学会誌16巻1号(2008.12)2-21
 参考文献
 ・日本歯科学会16巻1号(2008.12)2-21
 ・日本歯科学会16巻1号(2008.12)2-21
 ・日本歯科学会16巻1号(2008.12)2-21
 ・日本歯科学会16巻1号(2008.12)2-21
 ・日本歯科学会16巻1号(2008.12)2-21
 ・日本歯科学会16巻1号(2008.12)2-21

関心のある方は「ひみこの歯がいーぜ」を調べてみよう!!



歯を大切にするために自分たちができることは？

歯を守るためには歯磨きが大切です。それに加えてむし歯対策には規則正しい食生活を心がけ、糖質コントロール(お菓子をだらだら食べない等)に注意しましょう。歯周病予防には歯磨きとフロスを併用し、口腔内をきれいにしましょう。



歯科を定期的を受診し、確認しよう



歯の状態の確認や、自分では行き届かない部分の手入れをしてもらいましょう。また、「齧歯がずれる」、「齧歯をつけて食べると痛い」などがあれば受診し齧歯を合わせてもらいましょう。

歯と顎を守るための道具

スポーツの事故や力む際の噛みしめの負担軽減のため、マウスガードの使用を推奨されています。また、歯ぎしりは顎や歯に与える負担が多いと言われています。歯ぎしりの強い方は、歯科受診しマウスピースの装着など相談をすることも一つです。



だ液の分泌量を増やし、噛む回数を増やすために出来ること

梅干しやレモン等の酸っぱい食べ物を見たとき、だ液が出てくる感覚を経験されているのではないのでしょうか。実は、食べ物を見るだけでもだ液は分泌されます。噛む回数を増やすために生活で取り入れられる対策は、下の3つです。

- ①いつもの食事で30回噛むことを意識すること。
- ②いつもの噛む回数に10回多く噛んでみる。
- ③口の中に食べ物を入れたら、できる限り飲み込むまで水分を取らないこと。

噛む力や飲み込む力がある場合は、「固い食べ物を食べる」、「なるべく食材を大きく切って料理をする」ことで噛む回数が増えます。また、ガムやするめを噛むことも噛む回数の増加やだ液の分泌を促します。

乳幼児期・学童期に良く噛む習慣を身につけることで、口回りの筋肉やあごの成長につながります。噛む習慣をつけましょう!!

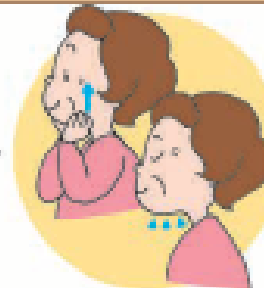


だ液腺マッサージも効果的です! (だ液を増やします)

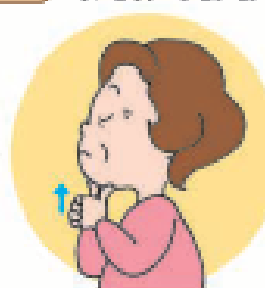
リハビリテーションセンター 10月18日より



① 上の奥歯のあたりに親指以外の4指を当て後ろから前に円を描くように回します



② 親指をあごの骨の内側のやわらかい部分に当て、耳の下からあごの下までリッソくらいを順番に押します



③ 両手の親指をそろえ、あごの真下から舌を突き上げるようにゆっくリッソと押します

いかがでしたか？

お口から食べることの効果は、歯だけでなく全身に関係します。そして、おいしく、食事を楽しむことがお口の衰え予防につながります。

さあ!!!毎日の食事をおいしく楽しみましょう!!!



地域で活躍できるセラピストが 35名修了しました!!!

リハビリテーションセンターでは平成29年度、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を対象に地域リハビリテーション人材育成研修会を開催しました。この研修会では、リハビリテーション専門職が自らの地域に目を向け、地域で専門性を発揮していくための基礎的な知識や技術を身につけていただくこととしています。合計38時間を履修し、今年度は35名修了されました!!
これからの地域での活躍が楽しみです!

リハビリテーション専門職は病院で勤務しているイメージが強いですが、保健・医療・福祉・社会・教育等の様々な分野で子どもから高齢者まで関わることのできる職種といわれています。今まで住んできた地域でその人がその人らしく生活できるお手伝いを一緒に取り組みたいと思っています。



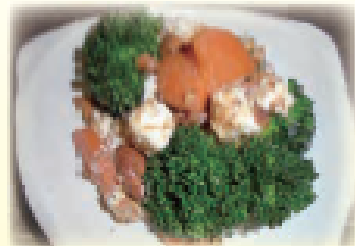
子どもからシニアまでおいしく食べられるレシピ 「さびないからだをつくる栄養レシピ」のご紹介

ブロッコリーとにんじんのクリームチーズ和え

<調理時間:約15分 1人分:エネルギー135kcal たんぱく質 8g 脂質 10.4g 塩分 0.4g>

材 料 (4人分)

- ・ブロッコリー…1房 (200g)
- ・にんじん…1/2本 (80g)
- ・アーモンド…40g
- ・クリームチーズ…60g
- ・かつお節…2g
- ・しょうゆ…小さじ1



【作り方】

- ①ブロッコリーは子房に分ける。茎も皮をむいて薄切りにする。
- ②にんじんはちよう切り、アーモンドは薄いまじん切りにする。
クリームチーズは1cm角に切る。
- ③熱湯に塩をひとつまみ(分量外)を加えてブロッコリー、にんじんを柔らかくなるまで茹でる。
- ④クリームチーズにアーモンド、かつお節を加えて茹でたブロッコリーやにんじんを入れて混ぜ合わせる。
器に盛りつけしょうゆをかけていただく。



ワンポイントアドバイス

- ★さびない体を作るには抗酸化作用の効果が期待されるビタミンA、C、E(エース)を多く含む食品をとりましょう。ブロッコリーやにんじんなどの緑黄色野菜はビタミンA、C、アーモンドやゴマなどの種実類はビタミンEを多く含みます。果物や魚介類も種類によって抗酸化作用を高める働きがあると言われています。
- ★飲み込みにくい場合は野菜を柔らかく茹でて細かく切るとクリームチーズがつかなぎになるので食べやすくなります。アーモンドは省いてもよいでしょう。

監修 医師・公健総務主任 近賀真樹先生

【編集後記】

もうすぐ春ですね!!季節の変わり目で体調も崩しやすいです。栄養をしっかり取って、元気に過ごしましょう!!皆様、ご自愛ください。



和み (第41号) 平成30年(2018年)3月発行



編集・発行：滋賀県立リハビリテーションセンター

T.024-8524 滋賀県守山市守山五丁目4番30号(滋賀県立総合病院 西館5階)

TEL.077-582-8157 / FAX.077-582-5726

e-mail:eg3001@pref.shiga.lg.jp Web:http://www.pref.shiga.lg.jp/e/rehabili/



5. 専門支援

(1) 高次脳機能障害への支援

1) 事業背景

事故による受傷や、疾病の発症による注意障害、記憶障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの影響から日常生活に制約を生じる高次脳機能障害を伴う方々の自立や社会参加においては、包括的な医療・福祉サービスが必要とされている。

平成20年度に報告された東京都の実態調査をもとに、滋賀県内の実態を推計すると約5000人の高次脳機能障害の方がいると考えられる。しかし、国のモデル事業が終了時、高次脳機能障害のある方に対する専門的医療機関が県内には存在しておらず、京都など他府県の医療機関等を頼らざるを得なかった。そのような背景を踏まえ、県立リハビリテーションセンターは開設当初より高次脳機能障害に係る診断・評価・リハビリテーション（以下、リハ）について専門的役割を担ってきた。また、同時に高次脳機能障害支援センターなどの高次脳機能障害にかかる支援機関や支援者と協働しながら支援体制整備などを行ってきた。

しかしながら、高次脳機能障害については、30代～50代の働き盛りの年齢層の受傷数が多いこと、周囲から理解されにくい障害であること等の特徴から医療機関のみで支援することは困難であるため、医療リハを含め支援体制が十分に整ったとは言い難い現状である。そういった現状に対して県立リハビリテーションセンターは、医療リハの視点（【疾患】や【心身機能・身体構造】）を強みにもち、包括的に高次脳機能障害者を捉え支援するため、人材育成や啓発、調査・研究などを行い、各種機関と協働して高次脳機能障害者のリハに寄与することを目的として事業を展開している。

2) 目的

県内の高次脳機能障害のある方が地域生活や社会生活を送ることができるよう、高次脳機能障害にかかる課題の把握や医療・リハ資源を含めた支援の資質向上を他機関と連携して行うことを目的とする。

3) 実績

①人材育成

○主催（*1詳細は、教育研修事業欄参照）

- ・高次脳機能障害コース STEP 1（60名）*1
平成29年9月3日（日）13:30～16:30
長浜市セミナー&カルチャーセンターRinco 臨湖
「高次脳機能障害の基礎理解」
- ・高次脳機能障害コース STEP2B（62名）*1
平成29年8月6日（日）9:40～12:30
滋賀県婦人会館 会議室
「生活における高次脳機能障害の捉え方や対応法B」

- ・高次脳機能障害コース STEP3（62名）＊1
平成29年8月6日（日）13：30～16：50
滋賀県婦人会館会議室
「取り巻く制度と社会資源 ～知る事が大きな差を生む支援～」
- ・医師・セラピスト研修（51名）＊1
平成30年1月27日（土）13：15～17：30 滋賀県立総合病院研究所講堂
「“気づき”と“やる気”を考える」

○共催・協力

- ・滋賀県高次脳機能障害支援専門研修会
平成29年12月9日（土）滋賀県立むれやま荘 会議室など
- ・滋賀県高次脳機能障害リハビリテーション講習会
平成30年1月21日（日）北ビワコホテル グラツィエ
- ・甲賀圏域高次脳機能障害勉強会
平成29年8月30日（水）甲賀健康福祉事務所
平成29年9月22日（金）公立甲賀病院
平成29年10月18日（水）湖南市まちづくりセンター
平成29年11月22日（水）甲賀健康福祉事務所
平成30年2月21日（水）甲賀健康福祉事務所
- ・東近江圏域高次脳機能障害勉強会
平成29年12月19日（火）日野町林業センター
- ・湖北圏域高次脳機能障害勉強会
平成30年3月9日（金）長浜市役所

②会議・委員会・検討会等への出席

- ・滋賀県高次脳機能障害リハビリテーション講習会実行委員会
第1回 平成29年6月17日（土） 第2回 平成29年10月14日（土）
- ・滋賀県高次脳機能障害専門チーム会議
第1回 平成29年8月25日（金） 第2回 平成29年11月29日（水）
第3回 平成30年2月23日（金）
- ・滋賀県高次脳機能障害専門チームアウトリーチ支援
平成29年11月17日（金） 平成30年1月15日（月）
- ・甲賀圏域高次脳機能障害支援機関連絡調整会議
第1回 平成29年5月10日（水） 第3回 平成29年9月20日（水）
第4回 平成30年1月11日（木） 第5回 平成30年2月21日（水）
- ・東近江圏域高次脳機能障害支援機関連絡調整会議
第1回 平成29年5月17日（水） 第2回 平成29年7月27日（木）
第3回 平成29年9月28日（木） 第4回 平成29年11月22日（水）
事前打ち合わせ 平成30年3月5日（月）

- ・湖北圏域高次脳機能障害支援機関連絡調整会議
第1回 平成29年10月6日(金) 第2回 平成30年2月22日(木)
- ・滋賀県高次脳機能障害対策推進会議
平成29年11月15日(水)

③相談 (*事業推進係のみの集計)

- ・相談 (45件)

④その他(学会等の出席・報告)

- ・平成29年度第1回高次脳機能障害支援コーディネーター全国会議/第1回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会第1回会議(埼玉) 出席
- ・第41回日本高次脳機能障害学会学術総会(埼玉) 12/15~12/16 出席

4) 事業の方向性

- リハ専門職が高次脳機能障害者の地域生活を知り、その支援を考える機会を創出し、地域社会生活を見越した支援が実施できることを目指す。
- 圏域体制整備事業において、圏域のリハセラピストが圏域の高次脳機能障害支援について考えることができる情報提供やコーディネートを行い(広域派遣事業や自立支援協議会との連携など)、医療機関で実施すべきリハ職のかかわりの質向上および地域社会生活上での課題に対してリハ職が関与できる体制を考える。
- 各種支援機関との共同支援や支援体制の構築の議論の場を通じて、就労支援事業所や一般企業などに対してリハ職の専門性を活用できる形にする。

(2) 就労等医学的支援事業

1) 事業背景

障害のある方の二次障害に関して、本県では当事者団体などの積極的な取組により、「障害のある方が安心して受診できる専門医療機関の設置」と、「二次障害の予防・軽減に関わる相談検診システムの構築」が公的な保障の下、整備されることの要望が出された。

これを契機に、平成 19 年度県立リハビリテーションセンターでは、二次障害予防のための頸椎検診事業を実施した。併せて、二次障害を予防するために必要な環境や用具について検診を行うことを目的に、「二次障害予防のための調査研究・支援事業検討委員会」も設置した。

頸椎検診事業も含めた協議で、日中活動の場である就労支援事業所において当事者または支援者の二次障害予防への意識や配慮が不十分であり、当事者を取り巻く人的・物的配慮の変化をもたらす事業展開が今後必要であるという結論に至り「職場などで取り組む二次障害予防推進の取組」を実施する運びとなった。

しかし、個別相談のみの対応では、二次障害予防についての理解促進は不十分であり、支援者や周囲の職員理解を促すことを目的に平成 23 年度より作業所に出向いて研修会を開始した。また、平成 25 年度には、一般就労をされている方に対し就労定着に向けた事業も開始した。

そこで、障害のある方に対する支援として「二次障害予防総合推進」、「環境調整研修事業(出前研修)」、「就労定着支援事業」の各事業を一つに統合し平成 26 年度より就労等医学的支援事業として実施した。平成 28 年度からは相談対象者の事業所における支援計画書を見せて頂き、支援の方向性を確認しながらアドバイスできるよう試みた。

2) 二次障害予防

①目的

現状の就労支援に係る対象者においては、身体障害、知的障害、精神障害の方だけではなく、高次脳機能障害や難病、発達障害の方など広がりを見せており、障害のある方が長く職務や活動を継続するには、多面的な支援が求められている。

そこで医学的リハビリテーションの視点等を現状の就労支援施策や取組の中に加えることで、障害のある方の二次障害予防の推進を図ることを目的とする。

②事業内容

障害のある方(以下、対象者)が従事する職場や活動の場に、県立リハビリテーションセンター職員(理学療法士・作業療法士、保健師)が訪問し、対象者を身体・認知機能や作業能力などの面から評価し、それに応じた作業および就労環境の整備や職務内容の提案、医療機関との連携、また二次障害予防に向けた体操指導などを行う。また、必要に応じて職員の理解促進に向けた研修会を行う。

③対象

下記に該当し、事業について本人および雇用している事業主の賛同が得られた支援者及び対象者。

・雇用されているが、障害(身体・認知側面が原因)によって仕事がうまくできない(時間がかかる、状況判断が難しい、一人で判断して仕事ができない、体に痛みがある、うまく休息がとれない、健康管理ができない、やれることはやれるがもう少し工夫出来ないかと思う)。ま

た、作業を行う中で誤った身体の使い方により二次障害が危惧されるなど問題が生じている対象者。

平成 28 年度より相談対象者を 1 事業所 3 名までとし、事前に問診表と支援計画書を提出していただき、連携すべき機関がある場合は情報共有した上で訪問した。

④訪問スタッフ

県立リハビリテーションセンター 事業推進係職員（理学療法士、作業療法士、保健師）

⑤協力・連携機関

滋賀県社会就労事業振興センター、滋賀県障害福祉課、滋賀県労働雇用政策課、本事業の実施に伴い協力連携が必要となる関係機関

⑥方法

（就労移行支援・就労継続支援 A・B 型事業所等）

県立リハビリテーションセンターに相談があった機関に対し、個別ケースの訪問や出前研修を実施し、事業所職員と一緒に支援内容や方法の検討を行う。（連携機関の職員が同行する場合もあり。）

⑦実施期間

平成 29 年 6 月～平成 30 年 3 月末日

⑧費用

原則無料。但し、備品改良や研修にあたり必要な消耗品などの実費は、施設・個人負担とする。

⑨その他

一施設に対し原則一回とする。また、実施にあたっては土、日、祝日以外とする。

⑩事業実績

・訪問件数（就労移行支援・就労継続支援 A・B 型事業所等）

圏 域	訪問箇所	相談人数	研修回数
大 津	0	0	0
湖 南	3	5	1
甲 賀	1	3	0
東近江	4	9	0
湖 東	1	3	0
湖 北	1	3	0
高 島	2	6	0
合 計	12	29	1

・相談内容

肩こり・腰痛およびそれに付随する軽微な不定愁訴である。以前に当事業を利用したことのある事業所が多いが、以前受けた指導を継続できているところは少ない。事業所によっては相談することで問題が完結している場合もある。当該事業は個人の支援ではなく、事業所職員への職場環境や作業姿勢・内容を考える上での支援であるが、その点が理解されていない場合がある。関係機関と連携し地域のセラピストと同行訪問することで継続的な支援につながったケースについては非常に有効な機会になった。

⑪事業の方向性

事業所の支援として、事業所職員が自分たちで環境や作業姿勢・内容を見直すことができるようにするための事業であることを理解した上で申し込んでいただく必要性を感じる。また、事業が初見の1度だけで行う性質のものではなく、継続して身近にフォローの受けられる体制作りが必要と考える。

3) 企業・就労定着支援

①事業の背景と目的

医学リハビリテーションについては急性期、回復期、生活期と機能分化や入院期間の短縮が加速している。そういった流れの中で、復職支援や就労支援を求める生活者に対し、医学リハが伴走しながら支援することが困難な状況になってきている。同時に、医療側に復職や就労に関わる知識やスキルが蓄積されない状況も生まれている。さらに、滋賀県内においては、就労や復職などの“職業”を専門として活動するリハビリテーション専門職は少ない。

一方、現状の就労支援に係る対象者においては、身体障害、知的障害、精神障害の方だけではなく、高次脳機能障害や難病、発達障害、癌など、社会生活に障害がありながらも、できるだけ長く働き続ける事や就労に向けての訓練には多面的な支援が求められている。

そこで、【疾患】【心身機能・身体構造】などの医学的リハビリテーションの視点を軸にもち、復職・就労を目指す人を就労支援に携わる支援者と共に包括的に捉え、障害のある方などの活動の継続や就労の定着を図ることができる支援体制の構築を目指す。

②実績

・事業説明 / 情報収集

事業広報

(圏域自立支援協議会、働き暮らし応援センター会議、ワークフェア、ホームページ)

・就労支援機関からの相談 / 訪問支援

2件

○疾患・障害の理解と仕事での配慮について

○身体機能と仕事とのマッチングについて

・仕事おこし支援事業”への協力

生産力向上セミナー 講師

平成29年10月12日、11月2日 就労支援に携わる事業所職員に対して「作業分析」「障害特性」についての講義

平成29年11月30日 働き・暮らし応援センター職員との実地研修企画を協働

平成30年1月23日 就労移行支援促進事業出前研修での講師(湖西)

平成30年2月1日 自事業所での実際の取組の発表・アドバイス

・会議・大会等出席

働き暮らし応援センター会議：6月26日、10月23日

仕事検定・アビリンピック見学

精神・発達障害者仕事サポーター養成講座への参加

近畿障がい者就労フォーラム IN 滋賀への出席

③課題と方向性

リハビリテーション専門職と就労支援機関職員との支援の視点などにおける相互理解が不十分

一般企業の法定雇用率が30年度より改正されるため、障害者の雇用は増えるものと思われる。一般企業でも作業療法士が就職して支援していることからリハビリテーションの視点は必要であると思われる。

それぞれの専門職が互いの存在や、専門職の“強み”や“弱み”、“有用性”を理解できていない。リハビリテーション専門職と就労支援機関職員との連携機会が少ないことから、まず研修や情報交換などの手段によって互いの支援の視点や価値観を交流させる機会が必要であると考えられる。

(3) 神経難病に関わる支援事業

1) はじめに

難病の患者に対する医療等に関する法律（以下：難病法）が平成 27 年 1 月 1 日に施行され、難病の患者に対する医療費助成に関しては、公平かつ安定的な制度を確立するほか、基本方針の作成、調査及び研究の推進、療養生活環境整備事業の実施等の措置が講じられることとなった。

難病法では、「難病」を「発病の機構が明らかではなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、その疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるもの」と定めている。

リハビリテーションについては、症状の出現に伴い、活動量が低下すること（廃用）による生活機能の低下を予防する観点から、早期からのリハビリテーション・生活の中での活動が必要であると考えられるが、そのための支援は十分ではない。難病の方はもちろん難病の方を支援する方々に対し、リハビリテーションを普及啓発するとともに、発症早期から患者教育が行われるような取組の推進が必要である。

また、地域で暮らす難病の方がより良質な生活を送れるよう、在宅生活や社会経済活動等を実施しながら、病期に応じたリハビリテーションの実施や生活上の相談ができるよう、様々な機関と連携し取組を推進していく必要がある。

2) 実施結果

①「楽しく笑顔でリハビリ教室」への協力（主催：滋賀県立障害者福祉センター）

平成 29 年度、障害者福祉センターや地域で展開される教室について、提供するプログラムの内容や参加者の状況変化などについて技術的な支援や助言を行った。

- ・事業推進委員会への参加
- ・事業推進小委員会への参加
- ・滋賀県立障害者福祉センターで実施される事業へ助言者として参加（理学療法士等）

会場 滋賀県立障害者福祉センター（会議室、アリーナ等）

月	内 容	参加人数
4	体力測定、問診、初回評価、パーキンソン病毎日体操の指導	17
10	ディスクゴルフ、パーキンソン病毎日体操中間評価	14
11	医療講演会（県立総合病院 中馬医師）	21
3	体力測定、最終評価、パーキンソン病毎日体操最終指導	15

同じ疾患を持つ方々がスポーツや活動を通して一緒に楽しみ、またコミュニケーションを取る機会はそう多くない。教室への参加は、重要な社会参加と考えられ、このような社会参加を教室終了後も継続されることが重要と考えられる。現在、地域支援として、各保健所などの関係機関と連携し、地域での教室の開催もすすめられており、県内 6 圏域での地域開催が定着してきている。

当センターとしては、当該事業の内容や参加される方に対して専門的な助言や指導等を中心に行ってきたが、指導に対する評価や地域のニーズを踏まえたリハビリテーション活動支援の検討を行うとともに、他機関との連携の中で、リハビリテーションの取組の必要性を伝えるこ

とも役割の一つと考えられる。

②難病リハビリテーション専門相談事業

(協力：各健康福祉事務所)

難病はその疾患特性から進行すると日常生活活動に支障があらわれ、活動の不活発化が危惧される。

そこで、難病の方がより良い在宅生活、社会参加が継続できるよう、難病リハビリテーション専門相談事業を実施した。

当事者や家族からの個別相談に対応し、症状、基本動作等の評価を行ったうえで、リハビリテーションに係る必要な情報の提供、体操の指導、日常生活における指導を行った。

(実績) 相談人数 23名 (8回実施)

機関	日時	相談人数	診断名
南部健康福祉事務所	H29. 7. 27	1人	筋ジストロフィー
甲賀健康福祉事務所	H29. 7. 14	4人	パーキンソン病(2)、後縦靭帯骨化症、 広範脊柱管狭窄症
	H29. 7. 15	5人	パーキンソン病(3)、広範脊柱管狭窄症、 筋萎縮性側索硬化症
東近江健康福祉事務所	H29. 7. 7	3人	パーキンソン病(2)、後縦靭帯骨化症
	H29. 7. 13	1人	全身性強皮症
湖東健康福祉事務所	H29. 7. 20	5人	パーキンソン病、後縦靭帯骨化症(2)、 多系統萎縮症、突発性大腿骨骨頭壊死症
湖北健康福祉事務所	H29. 7. 20	2人	後縦靭帯骨化症、球脊髄性筋萎縮症
高島健康福祉事務所	H29. 7. 5	2人	パーキンソン病(2)

平成 28 年度から全ての県型保健所において、特定医療費更新手続時にリハビリテーション専門相談事業を実施した。主な相談内容としては、体操などの自主練習指導、生活動作や環境に対する助言・サービス導入に対する相談・助言など多岐にわたり、特に筋力の低下や生活動作の困難さをきたす神経筋疾患の方の相談が多かった。

また、利用しているサービスの相談もあり、医療機関やサービス提供者に相談を行う一つの機会ともなっている。本相談事業をきっかけに、保健所保健師による継続支援、また圏域担当のリハビリテーション担当者による継続支援にいたった相談もあった。

今年度より、リハビリテーション専門相談の相談票を各保健所共通の様式とし、より保健所保健師と相談内容やその後の方針を共有できるよう努めた。

今後も、本相談事業がより有効に機能し、よりよい支援につなげていく必要がある。

③その他各機関への協力

日時	機関	内容
H29. 6. 14	彦根市	難病当事者住宅改修
H29. 8. 23	東近江健康福祉事務所	パーキンソン病患者・家族会への技術的支援
H29. 8. 25	甲賀健康福祉事務所	パーキンソン病交流会への技術的支援
H29. 9. 26	高島健康福祉事務所	難病相談（自宅訪問）
H29. 9. 26	高島健康福祉事務所	難病交流会研修
H29. 11. 6	高島健康福祉事務所	難病相談（自宅訪問）
H29. 11. 21	湖北健康福祉事務所	湖北難病研修会
H29. 11. 22	湖東健康福祉事務所	難病相談（自宅訪問）
H29. 11. 28	湖東健康福祉事務所	パーキンソン病交流会への技術的支援
H29. 12. 8	高島健康福祉事務所	難病対策地域協議会への参画
H29. 12. 19	東近江健康福祉事務所	難病対策地域協議会への参画
H30. 1. 25	南部健康福祉事務所	難病相談（自宅訪問）
H30. 1. 25	湖東健康福祉事務所	難病事例研修会
H30. 2. 8	湖東健康福祉事務所	難病相談（自宅訪問）
H30. 2. 15	湖東健康福祉事務所	難病対策地域協議会への参画
H30. 2. 22	湖東健康福祉事務所	難病相談（自宅訪問）
H30. 3. 5	南部健康福祉事務所	難病対策地域協議会への参画
H30. 3. 7	甲賀健康福祉事務所	難病対策地域協議会への参画
H30. 3. 19	湖東健康福祉事務所	難病相談（自宅訪問）
H30. 3. 27	湖北健康福祉事務所	難病相談（自宅訪問 2 件）
H30. 3. 30	湖東健康福祉事務所	難病相談（自宅訪問）

(4) 福祉用具普及啓発事業

1) 目的

退院された患者や地域で暮らす高齢者や障害者が、速やかに生活復帰や社会参加を果し豊かな生活を送るために、福祉用具のさらなる普及啓発を行い、適正に利用されることが必要であると考えられる。

高齢者や障害者が豊かな生活を送れるよう、福祉用具の普及啓発と適正な利用に向け、支援者の知識向上を目的に研修会を実施する。

2) 実施結果

平成 29 年 11 月 30 日（木）福祉用具セミナー・展示体験会

講 演：「自立支援を目指した福祉用具の活用」

講 師：横浜市総合リハビリテーションセンター
地域リハビリテーション部 部長 渡邊 慎一 氏

場 所：滋賀県立長寿社会福祉センター

参加者：304 名

内 容：人的な支援によらない福祉用具の活用により日常生活活動を自ら行うことは、自立支援をすることである。また、その利用効果により、生活動作や意欲が変化し QOL の向上にもつながる。

(5) 補装具等適正利用相談支援事業

1) 目的

車椅子や装具等の補装具は、身体や生活環境の変化による不適切な使用により、痛みや変形の発生に繋がることから、補装具が使用者において適正に利用されるよう事業を実施。

2) 本年度までの事業の経緯

義肢・装具の利用において、当事者や支援者への制度理解の促進や、支給履歴の管理における体制整備を目的に、①専門職向けの講演 ②当事者向けのリーフレットの作成・配布 ③「義肢・装具 管理手帳」の作成・配布を実施してきた。

3) 本年度の事業内容

①「義肢・装具 管理手帳」の配布

県内で活動する義肢装具作製業者を対象に、必要部数（750部）を配布した。

②利用者を対象としたリーフレットの配布

セルフ・チェックシートによる義肢・装具の傷み具合や不適合の確認や、適切な時期に申請ができるよう支給までの流れを記載したリーフレットを、義肢装具作製業者による利用者への手帳配布時に併せ配布。



「義肢・装具 管理手帳」



「利用者を対象としたリーフレット」

4) 事業の今後について

事業の効果や課題について、義肢装具作製業者あてにアンケートを実施し、その後の管理手帳の内容や扱い方の参考とする。

(6) 通所介護事業所に対する運動機能及び生活機能向上支援事業

1) 目的

通所介護事業所で実施される「個別機能訓練」については、平成 27 年の介護保険診療報酬改定で整理がされたところである。そのなかで「個別機能訓練加算を算定する利用者については、住み慣れた地域での在宅生活を継続することができるように、生活機能の維持、又は向上を目指し機能訓練を実施することが求められる」とされている。(老振発第 0327 第 2 号、通所介護及び短期入所生活介護における個別機能訓練加算に関する事務処理手順例及び様式例の提示について)

本県では、これらの事業所に対しサービスの質の確保・向上を図るために取り組んでいるところであるが、生活リハビリテーションの視点でのプログラムの立案や実施に不安を感じていたり、苦慮している事業所があるとの報告がある。

そこで事業所が提供している個別機能訓練により、利用者の生活機能維持・向上や生活の質(QOL)の向上が図られることを目的に当該事業を実施する。

2) 事業の内容

①研修

共催：各圏域健康福祉事務所 県医療福祉推進課

	湖東会場	湖南会場
日時	平成 29 年 10 月 17 日 (火) 18:00~19:30	平成 29 年 11 月 24 日 (金) 18:00~19:30
場所	彦根市保健・医療複合施設 くすのきセンター 1階 研修室 彦根市八坂町 1900 番地 4 (彦根市立病院敷地内)	社会医療法人 誠光会 草津総合病院 9階 あおばなホール 滋賀県草津市矢橋町 1660
参加者数	80 名	54 名
内容	講演 「通所介護事業所における個別機能訓練の重要性と実施のポイント」 講師 滋賀県立リハビリテーションセンター 乙川 亮 (作業療法士)	
	事業所紹介 甲良町デイサービスセンターかつらぎ	事業所紹介 デイサービス らっく安養寺
協力	彦根愛知犬上介護保険事業者協議会 通所部会 湖東地域リハビリ推進センター	南部介護サービス事業者協議会

②個別事例検討（希望多数の場合は、健康福祉事務所に訪問場所を相談）

研修会参加事業所より個別の検討を希望された事業所について、県立リハビリテーションセンター職員が訪問し、個別機能訓練等計画について生活支援を目的とした目標が立てられているか、計画表や記録が適性に記載されているかなど実践場面を見学し一緒に検討していく。

実施結果 3 事業所

1月16日	湖南圏域	1事業所
2月7日	湖東圏域	1事業所
2月23日	大津圏域	1事業所

3) 課題

平成 27 年度介護報酬改定により、特に個別機能訓練加算（Ⅱ）についてはその目的として、利用者が居宅や住み慣れた地域において可能な限り自立して暮らし続けることができるよう、身体機能のみの向上を目的として実施するのではなく、①体の働きや精神の働きである「心身機能」、②ADL・家事・職業能力や屋外歩行といった生活行為全般である「活動」、③家庭や社会生活で役割を果たすことである「参加」といった生活機能の維持・向上を図るために、機能訓練指導員が訓練を利用者に対して直接実施するものである。

そのため新たに、本人・家族の思いを聴取し、更には自宅に伺い自宅の生活環境、周辺環境を理解したうえで、事業所内であれば実践的訓練に必要な浴室設備、調理設備・備品等を備えるなどし、居宅における課題について事業所内外の実地的な環境下で訓練を行うことが望ましいとされた。

実際に平成 29 年度は個別事例検討を行った。個別機能訓練を実施する機能訓練指導員の職種の多くが看護師であり、生活リハビリテーションの視点でのプログラムの立案や実施に不安を感じていたり、苦慮している事業所が実在し、必要書類についても整っていない事業所もあった。

さらに、利用者の自宅に訪問しどのような視点で何を見てくるのか、また、見てきたものをどのように訓練に反映させていくのかは、今まで以上に知識や技術を要することとなった。

今後さらに高齢者が増加することから要介護者が増加することが見込まれる中、要介護者が、居宅や住み慣れた地域で暮らし続けるために活動・参加を促す重要な役割を担う通所介護事業所の充実を図るために協働し、今後の展開をともに検討していくことが急務である。

4) 事業の方向性

- ・全圏域対応するために、保健所・事業者協議会と協働し、研修を行う必要がある。
- ・今後通所介護事業所に介入していく病院のセラピスト向けの研修を実施する。

(7) 地域の学校に就学する障害のある児童への支援事業

1) 目的

世界保健機構（WHO）は「リハビリテーションは能力低下の改善のみでなく、高齢者や障害者の社会統合（インクルーシブ）の達成をも目指すもの」と定義している。

県立リハビリテーションセンターでは、高齢者、障害児・者のインクルーシブをめざし「地域包括ケアシステム」「地域共生社会」の構築実現に向け、すべての人が役割を担い、それを遂行できるよう各関係機関と連携しながら事業を進めているところである。

教育の現場でも、インクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進が図られており、障害のある児童生徒等が十分な教育を受けられる環境を構築するための取組が行われている。

文部科学省においては、特に肢体不自由児の障害の重度化・重複化、多様化等に応じた適切な教育を行うため、特別支援教育の充実を図るべくインクルーシブ教育システム推進事業のなかで外部専門家（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等）との連携、活用を促している。

この活動は特別支援学校への支援から始まったものであるが、活動は地域への学校へも広がられている。

外部専門家の活用は「教員の児童の捉えの変化」「指導・支援の変化」等教員の専門性の向上、指導方法等の改善につながっているとの報告もある。

県内では既に特別支援学校へは理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の関与があることから、県立リハビリテーションセンターでは理学療法士・作業療法士が地域の学校の特別支援学級へ訪問し、在籍する児童の障害を評価したうえで、担当教諭に児の障害特性に応じた教育場面における助言を行うことにより、教諭が児の障害理解を深め、それによる指導の向上や指導方法の改善、さらに児の学校生活が充実するように取り組むものである。

2) 実施主体

滋賀県立リハビリテーションセンター

3) 実施期間

平成 29 年 9 月～平成 29 年 12 月末日（申込みについては平成 29 年 6 月～11 月末）。

4) 対象

県内小中学校の特別支援学級在学中の児童生徒で、身体に不自由がある児童生徒。

5) 事業の内容

<支援の流れ>

①対象児童が在籍する学校から保護者の了解を得たうえで申込み

電話にてご連絡いただき、申込用紙に必要事項を記入のうえ、県立リハビリテーションセンターにFAXおよび電子メールで申し込む。

②状況確認と訪問日程の調整

当センターおよび担当教諭による当日の派遣に係る打合せを行う。

③訪問時の取組

申込用紙をもとに、対象児童の現状と課題について担当教諭とともに焦点化を行う。授業の見学を通し、学習環境での関わり方とその環境に対する本人の適応状況を確認し、対象児童の障害特性の理解を行う。また、対象児童に対する課題の選択と、その提示や教授の方法を検討し、提案を行う（必要に応じて学習道具の改造の検討等も含む）。提案をもとに、対象児童の担当教諭等とともに、学校でできる具体的な環境調整や対応を一緒に考え、決定する。担当教諭は2ヶ月ほど提案事項を取り組み学校から報告書を提出していただく。必要に応じて再度提案や訪問を行う。支援内容や実施結果については、年度末にまとめたものを該当市町教育委員会・県教育委員会学校支援課に報告する。

④介入の実践

対象児童の担当教諭で提案事項を実施する。

⑤取組の報告書提出

提案内容を学校にて2ヶ月ほど取り組み、報告書を提出していただく。その結果を踏まえ担当教諭等から聞き取りを行い、支援方法等について必要な場合は再度提案や訪問を行う。

⑥報告

支援内容や実施結果については、年度末にはまとめたものを該当市町教育委員会・県教育委員会学校支援課に報告する。

6) 実施結果

- ・実際には平成30年1月まで実施し3校4名の児童の支援を行った。
- ・その他、問い合わせについては1件あった。
- ・相談内容は、肢体不自由による問題だけでなく、精神発達遅滞や発達障害由来の身体の使いづらさ、手の不器用さ等が出現している児童もいた。
- ・事業後の報告書では取組により、対象児童の変化と共に、教諭の介助量の軽減の報告もあった。また、担当教諭が児童の自立に向けて学校で取組むべき課題などを、積極的に考えられるようになっている学校もあった。

7) 事業の方向性

- ・介入した学校からは当事業について知ったのは偶然だったとの声もあり、来年度は各市町の教育委員会への周知徹底を行う。
- ・学校の特別支援学級に在籍する児童の障害は様々であり、対応に苦慮されている。また、障害に対しては早期対応が望ましいといわれるところもあるため、学校のニーズを更に把握しつつ今後の対応を検討していく必要がある。

(8) 「地域共生社会」を実現するためのリハビリテーション人材育成プロジェクト

1) 目的

近年、年齢や障害の有無等にかかわらず、すべての人が、その人らしく、それぞれの役割を持ちながら生活できるよう、地域・暮らし・生きがいを共に創り高め合うことができる地域共生社会の実現を目指した取組が求められている。

一方で、地域リハビリテーションとは、あらゆる人々が、住み慣れたところで、そこに住む人々とともに、一生安全に、生き生きとした生活が送れるよう、医療や保健、福祉および生活にかかわるあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協力し合って行うすべての活動を言い、地域リハビリテーションの推進は、地域共生社会の実現に向けた一つの方策となっている。

今回、身近な地域で、地域リハビリテーションの視点を活かした、子どもから高齢者までを対象とした、地域共生社会、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組がすすめられるよう、①地域で活躍するリハビリテーション専門職の育成【地域リハビリテーション人材育成事業】(平成29年度～)、②圏域モデル事業の展開(平成30年度～)、③リハビリテーションの理解促進(平成30年度～)を実施する。

2) 人材育成協議会の開催

①人材育成協議会の目的

県立リハビリテーションセンターが実施する地域リハビリテーション人材育成事業を行うにあたり、専門的見地から有識者等との意見交換を行うことを目的に、地域リハビリテーション人材育成協議会を設置。

②平成29年度開催の状況

第1回会議

日 時	平成29年7月4日(火)	15:00～17:00
会 場	滋賀県立リハビリテーションセンター研修室	
出席者数	7名	
内 容	・人材育成研修実施要領について ・人材育成研修のプログラムについて ・事業全体の今後の流れについて ・理解促進ツールについて	

第2回会議

日 時	平成30年3月26日(月)	15:00～17:00
会 場	滋賀県立リハビリテーションセンター研修室	
出席者数	8名	
内 容	・平成29年度地域リハビリテーション人材育成研修実施報告について ・平成30年度地域リハビリテーション人材育成研修(案)について ・平成30年度「地域共生社会」を実現する地域リハビリテーションプロジェクトについて ・平成30年度地域リハビリテーション人材育成協議会について	

③人材育成協議会委員

委員氏名	所属
(敬称略・順不同)	
麻生 伸一	一般社団法人滋賀県医師会
濱上 洋	一般社団法人滋賀県病院協会
鈴木 美香	公益社団法人滋賀県理学療法士会
宮内 吉則	一般社団法人滋賀県作業療法士会
相宗 菜摘	滋賀県言語聴覚士会
黒橋 真奈美	県健康福祉事務所（東近江健康福祉事務所）
林 龍史	市町行政（守山市健康福祉部障害福祉課）
中島 秀夫	滋賀県障害者自立支援協議会
田村 和宏	立命館大学 産業社会学部現代社会学科
備酒 伸彦	神戸学院大学総合リハビリテーション学部

3) 地域リハビリテーション人材育成事業

①本研修事業の目的

近年、高齢者、障害者、児童等への総合的な支援体制の構築や地域包括ケアシステムの構築に向けてリハビリテーション専門職の専門性が強く求められている。一方、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などのリハビリテーション専門職は教育課程において、「障害や疾病」に関する専門性を持っているが、地域包括ケアシステムなどの地域リハビリテーションの推進に必要な「地域資源などの地域現状の理解」や「地域とのネットワーク構築」、そして地域でその専門性を活かす「コーディネート」に関する教育を受けているとはいえない。

そこで、地域リハビリテーションを推進するために、リハビリテーション専門職が自らの“地域”を理解し、業務を行う上で必要となる基礎的な知識や技術を習得することにより、地域住民がどのライフステージにおいても住みなれた場所で暮らし続けることができる地域づくりに寄与できるリハビリテーション専門職の人材の養成を目的に事業を実施する。

②本研修の趣旨

本研修の趣旨は、下記の知見の理解および習得である。

1. 地域共生社会について理解し、その中でのリハビリテーション専門職種との役割について
2. 滋賀県内で実施されている地域共生社会に向けたさまざまな取組について
3. 地域リハビリテーションを推進するために求められる能力について
4. 地域課題の把握とその解決策の提案について

③研修構成と概要

本研修は「Ⅰ. 地域共生社会に求められるリハビリテーション職」、「Ⅱ. 地域リハビリテーションを推進する地域資源とその現状」、「Ⅲ. 地域リハビリテーションの推進に求められる能力」、「Ⅳ. 地域リハビリテーションの推進に向けた実践」の4部で構成した。

1. 実施主体および共催

主催：滋賀県立リハビリテーションセンター

共催：滋賀県理学療法士会、滋賀県作業療法士会、滋賀県言語聴覚療法士会

2. 公募期間

平成 29 年 7 月 27 日（木）～平成 29 年 8 月 17 日（木）

3. 日程

平成 29 年 9 月 3 日（日）～平成 30 年 3 月 4 日（日）

4. 定員

15 名程度

5. 受講対象者

下記（Ⅰ）～（Ⅲ）のすべてを満たすもの

（Ⅰ）理学療法士、作業療法士、言語聴覚士として 3 年以上の経験を有し、県内で勤務している者

（Ⅱ）地域リハビリテーションの推進に寄与する意欲がある者

（Ⅲ）所属機関から推薦および承諾を受けた者

④実施結果の概要

1. 応募者数 42 名（すべての者を受講可と決定とした）

（Ⅰ）二次医療圏別参加者内訳

圏域名	人数	人口比(10 万人あたり)	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士
大津	5	1.46	3	2	0
甲賀	7	4.84	6	1	0
湖南	10	2.98	6	3	1
東近江	9	3.91	3	6	0
湖東	2	1.28	1	1	0
湖北	1	0.63	1	0	0
湖西	8	16.0	6	2	0
合計	42	2.97	26	15	1

（Ⅱ）勤務機関種別参加者内訳

病院（一般・成人）	16
病院（小児専門）	2
老人保健施設	6
通所リハビリテーション	6
通所リハビリテーション・放課後等サービス	1
通所介護事業所	4
訪問リハビリテーション	1
診療所	1
社会福祉協議会	1
養成校	1
行政機関	3

2. 受講者の出席率

89.3% (第1回目～第10回目)

3. 研修受講者の理解度・実践度・満足度

*理解度 (1 理解できなかった～5 よく理解できた) 活用度 (1 活かさない～5 すぐに活かせる) 満足度 (1 不満～5 大変満足) とし、それぞれの数値は参加者の平均値とする。

(I) 第1回～第7回、第10回

理解度	実践度	満足度
4.12	3.65	4.30

(II) 第8回～第9回 (見学実習)

理解度	実践度	満足度
4.27	3.73	4.48

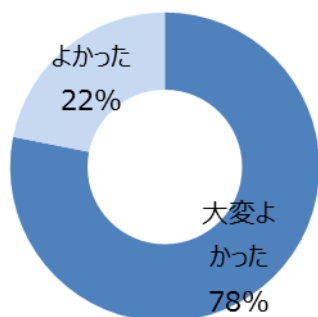
4. 修了者数 (率)

35名 (83.3%)

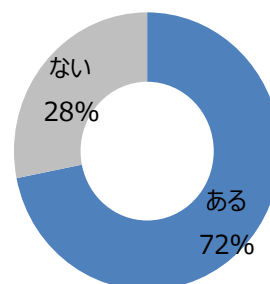
5. 受講者の研修全体を通じての印象 (事後アンケートより)

研修全体を通じての印象 (N=31 回収率 85.7%)

研修全体の印象



すでに実践に活かしている行動や活動



⑤平成 29 年度 滋賀県地域リハビリテーション人材育成研修報告書の作成

本研修の目的と趣旨、研修内容の摘要 (受講者レポートの抜粋を含)、本研修の成果、受講者アンケート結果等を取りまとめて報告書を作成した。

⑥事業の考察と方向性

○当研修会に県内から 42 名の受講希望者がいたことは、地域づくりや地域リハビリテーションに関心のあるリハビリテーション専門職が多く存在すると考えられた。

○政策・制度について受講者の講義理解度・満足度は全体的に低かった。リハビリテーション専門職は個人に働きかけることが多く、制度や政策などの“仕組み”について考える機会は少ないことが予想される。ただし、リハビリテーション専門職が地域づくりや地域リハビ

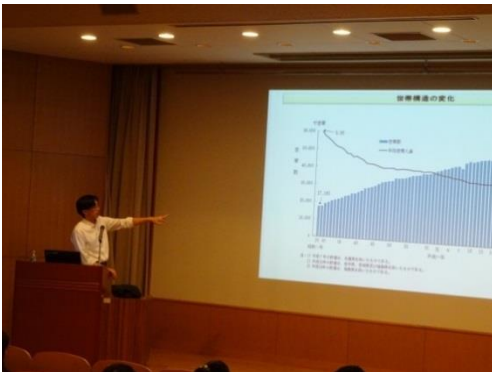
リテーションを効果的に推進するためには“仕組み”についての理解を深めることや他者・他職種と“仕組み”を構築する力も求められることが考えられるため、“仕組み”についての知識や情報を継続的に得ること、解釈する力をつける機会が必要である。

○受講者の中には後輩育成や学生指導に繋げることを考えている者もあり、所属する施設や機関への波及も予想される。当事業の継続的な実施が、地域リハビリテーションに理解を示すリハビリテーション専門職やその機関の増加に繋がることが考えられた。

○県立リハビリテーションセンターは、修了したリハビリテーション専門職がどのように行動し、地域リハビリテーションの推進に寄与していくのか、また彼らが寄与するにあたって生じるバイアスの分析及び、より効果的に寄与するために必要なことが何であるのかという点については今後も継続して情報の収集と分析を行っていく必要がある。

○地域の支え手であるリハビリテーション専門職は、住民ひとりひとりの暮らしと生きがい、地域を住民とともに作っていく社会の実現に必要な職種であると考えている。今回の研修を通じて、勤務する施設や機関で関わる住民（患者や利用者）に対して暮らしと生きがいをともに考え効果的な関わりができることに加え、医療・介護領域のみならず、障害福祉領域や産業保健などの領域に寄与すること、身近な地域での地域づくりへの関与が促進されることを期待したい。

4) 研修の様子



(9) 「聴こえの講演会」事業

1. 目的

聴こえにくさは、周りの人に理解されにくく、聴こえにくいことによるトラブルや生活を営む上で人との関係に支障を来し、阻害された気分にもなりやすいものであり、また、加齢、病気、事故、騒音などにより、「聴こえ」が低下すると、仕事や日常生活上不自由をきたすだけでなく、認知症の危険因子の一つとしても考えられている。

そこで、3月3日の「耳の日」を記念して、聴こえの仕組み、補聴器の役割を理解し、併せて、耳の健康について関心を高めることを目的に開催する。

2. 講演内容

開催日時 平成30年3月10日（土） 13：00～16：30

場所 滋賀県立長寿社会福祉センター 介護実習室・介護研修室

対象者 聞こえにくさ・難聴・補聴器装用等、聴覚に関することに関心のある方
医療・福祉関係者等

主催 滋賀県立リハビリテーションセンター
国立大学法人滋賀医科大学
日本耳鼻咽喉科学会滋賀県地方部会

参加者数 27名

内容 (1) 専門医師（耳鼻咽喉科）による講演会
『聴こえのしくみと難聴 ー難聴と補聴器・人工内耳ー』
講師：滋賀医科大学耳鼻咽喉科 教授 清水 猛史 氏
(2) 補聴器の相談（点検・調整、補聴器試聴）、展示（聴覚支援機器等）



更生相談係業務の
実施状況

IV 更生相談係（身体障害者更生相談所）業務の実施状況

身体障害者更生相談所は、身体障害者の更生援護の推進のため、市町が身体障害者に対して援護を実施するうえでの専門的技術的部分を担当する機関である。

業務内容として、補装具の判定、自立支援給付（更生医療）の支給決定にあたる協力・援護、および障害者支援施設への入所にかかる連絡調整などを行う。

1. 相談実施状況

相談内容別

平成 29 年に相談を実施した実人員数は 2,815 人で、前年度に比べ 76 人減（2.7%）である。

取扱件数は 2,904 件で、昨年度に比べ 18 件減（0.6%）であり、相談内容では更生医療が 2,048 件（70.5%）で多くを占め、次いで補装具の 750 件（25.8%）である。

（単位：件）

	実人員	更生医療	補装具	手帳	職業	施設	生活	その他	計
来所	2,767	2,048	702	0	0	26	0	80	2,856
巡回	48	0	48	0	0	0	0	0	48
計	2,815	2,048	750	0	0	26	0	80	2,904

2. 判定実施状況

判定内容別

平成 29 年度に判定を実施した件数は 2,869 件で、相談件数の 98.8%である。

取扱件数は前年度に比べ 42 件減（1.6%）である。判定内容は更生医療及び補装具のみであり、更生医療が 74.6%を占める。

（単位：件）

	実人員	更生医療	補装具	手帳	職業	施設	生活	その他	計
来所	2,473	2,007	677	0	0	0	0	0	2,684
巡回	5	0	5	0	0	0	0	0	5
計	2,478	2,007	682	0	0	0	0	0	2,689

3. 市町別判定実施状況

①更生医療（市町別 障害別）

判定実施件数 2,007 件のうち、障害別では肢体不自由が 782 件（39.0%）で最も多く、次いで腎臓機能障害の 599 件（29.8%）、心臓機能障害 595 件（29.6%）であり、3つで全体の 98.5% を占める。視覚障害において判定実績はなかった。

市町別の判定件数では大津市が最も多く 464 件（23.1%）次いで長浜市 228 件（11.4%）、草津市 180 件（9.0%）である。

市町別の特长では、肢体不自由の割合が高いのは、長浜市（57.0%）、守山市（54.8%）、野洲市（47.8%）、湖南省（46.7%）である。また、割合が低いのは日野町（8.6%）である。

心臓機能障害の割合が高いのは、愛荘町（44.7%）、日野町（42.9%）である。

郡部全体が判定件数に占める割合は 5.4% である。

（単位：件）

市町名	視覚障害	聴覚障害	音声・言語咀嚼機能障害	肢体不自由	心臓機能障害	腎臓機能障害	免疫機能障害	肝臓機能障害	計
大津市		1		183	140	135	5		464
彦根市			4	49	37	45			135
長浜市				130	46	51	1		228
近江八幡市				42	47	52			141
草津市			2	60	68	43	5	2	180
守山市				68	30	26			124
栗東市				21	22	29	1		73
甲賀市				33	36	31			100
野洲市			2	33	16	18			69
湖南省				35	13	26	1		75
高島市			2	25	11	18	1		57
東近江市				42	59	75	1		177
米原市				33	28	12	2		75
市部計	0	1	10	754	553	561	17	2	1,898
日野町				3	15	17			35
竜王町				4	2	5			11
愛荘町				8	17	12	1		38
豊郷町				6	3	2			11
甲良町				5	2	1			8
多賀町				2	3	1			6
郡部計	0	0	0	28	42	38	1	0	109
合計	0	1	10	782	595	599	18	2	2,007

②補装具（市町別 障害別）

判定件数 682 件のうち、肢体不自由が 434 件（63.6%）、次いで聴覚障害の 241 件（35.4%）であり、2つで全体の 99.0%を占める。

市町別の件数では、大津市が最も多く 149 件（21.8%）、次いで草津市の 65 件（9.5%）、東近江市 64 件（9.4%）である。

肢体不自由の割合が高いのは、愛荘町（100%）、野洲市（77.4%）、豊郷町（75.0%）で、高島市（42.9%）、多賀町（40.0%）では聴覚障害の割合が高い。郡部全体の合計は全体の 7.2%である。

（単位：件）

市町名	視覚障害	聴覚障害	音声・言語咀嚼機能障害	肢 体 不 自 由	心臓機能 障 害	腎臓機能 障 害	免疫機能 障 害	肝臓機能 障 害	呼吸機能 障 害	難病等	計
大 津 市		57		91						1	149
彦 根 市		22		36						1	59
長 浜 市		17		34							51
近江八幡市		14		15	1						30
草 津 市		23		41	1						65
守 山 市		24		24							48
栗 東 市		12		22							34
甲 賀 市		16		32							48
野 洲 市		6		24					1		31
湖 南 市		6		17						1	24
高 島 市		6		8							14
東近江市		21		43							64
米 原 市		4		9							13
市 部 計	0	228	0	396	2	0	0	0	1	3	630
日 野 町		4		5	1						10
竜 王 町		3		8							11
愛 荘 町		0		7							7
豊 郷 町		4		12							16
甲 良 町		0		0							0
多 賀 町		2		3							5
郡 部 計	0	13	0	35	1	0	0	0	0	0	49
大 阪 府				2							2
福 井 県				1							1
他府県計	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
合 計	0	241	0	434	3	0	0	0	1	3	682

③補装具（市町別 種目別）

種目別では、補聴器の判定件数が最も多く 243 件（29.6%）で、そのうち大津市が 23.9%、彦根市が 10.3%を占める。

次いで多いのは車椅子で 198 件（24.1%）、そのうち大津市が 21.7%、草津市が 11.6%を占める。3 番目に多いのは短下肢装具の 111 件（13.5%）、4 番目に多い座位保持装置の 102 件（12.4%）である。4 種目の合計は 654 件で全体の 79.7%を占める。

（単位：件）

市町名	義手	義足	長下肢装具	短下肢装具	その他下肢装具	靴型装具	体幹装具	上肢装具	座位保持装置	眼鏡	補聴器	車椅子	電動車椅子	歩行器	重度意思伝達装置	起立保持具	座位保持椅子	その他	計	相談実人員
大津市		4	5	24	6	2	1	4	17		58	43	4	2	2		7	6	185	149
彦根市		2	2	6		4			10		23	16	3				4	1	71	59
長浜市		2		8	2				10		17	11	1	1			1	1	54	52
近江八幡市				8					3		14	10							35	30
草津市		1	1	9	1		1	1	14		22	23	3				5	3	84	67
守山市		1	2	9	2				3		24	11	1	1		1	2	2	59	48
栗東市		1	3	4					8		14	13		1		2		2	48	35
甲賀市		3		9	2				3		16	12	3			1	1	1	50	48
野洲市			2	6					9		6	15	1			1			40	31
湖南市		1		9					4		5	6	1	1	1				28	24
高島市				1					4		6	5							17	14
東近江市		3	4	11	4	2			5		21	18	3	1		3	3	3	81	64
米原市		1							3		4	4				2	1	1	16	13
市部計	0	19	19	104	17	8	2	5	93	0	230	187	20	7	4	10	23	20	768	634
日野町		1		1					1		4	2							9	10
竜王町		1		2					2		3	3							11	11
愛荘町		1	1	1					1			2	1						7	7
豊郷町		1		1					4		4	3	1	1			1	1	17	16
甲良町																			0	0
多賀町				2		2					2								6	5
郡部計	0	4	1	7	0	2	0	0	8	0	13	10	2	1	0	0	1	1	50	49
大坂府									1			1							2	2
福井県													1						1	1
他府県合計	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	3
合計	0	23	20	111	17	10	2	5	102	0	243	198	23	8	4	10	24	21	821	686

④補聴器（市町別 種目別）

補聴器の種目別では、耳かけ型が 231 件で、全体の 88.5%を占める。重度用の 82 件に対し、高度用は 163 件でおよそ 2 倍であるが、長浜市においては重度用の割合が高い。全体に占める郡部の割合は 3.2%である。

(単位：件)

市町名	高度難聴用		重度難聴用		耳あな型	FM式	骨導式	その他	計	両耳装用(人)	実人数
	ポケット型	耳かけ型	ポケット型	耳かけ型							
大津市	2	43		12		1		1	59	1	58
彦根市		13	1	11	1	1			27	4	23
長浜市	2	4		10				3	19	1	18
近江八幡市	1	8		3	1	1		1	15	1	14
草津市		12	2	10		1		1	26	2	24
守山市		15		6		1		1	23	3	24
栗東市	1	10		6					17	3	13
甲賀市		12		2			2		16	1	16
野洲市		6							6	1	6
湖南市		4		2					6	0	6
高島市		6							6	0	6
東近江市	2	9	1	9					21	0	21
米原市	1	2		3					6	1	4
市部計	9	144	4	74	2	5	2	7	247	18	233
日野町		3		1					4	0	4
竜王町		3							3	0	3
愛荘町										0	
豊郷町	1	2		2					5	1	4
甲良町										0	
多賀町		1		1						0	2
郡部計	1	9		4					14	1	13
合計	10	153	4	78	2	5	2	7	261	19	246

4. 年度別実施状況

①更生医療（年度別 障害別）

平成 29 年における総件数は 2,007 件で、前年度に比較して 86 件減（4.1%）である。
減少の割合は、主なものとして肢体不自由（8.8%）、心臓機能障害（1.8%）である。

（単位：件）

年 度	視 覚 障 害	聴 覚 障 害	音 声 ・ 言 語 咀 嚼 機 能 障 害	肢 体 不 自 由 障 害	心 臓 機 能 障 害	腎 臓 機 能 障 害	免 疫 機 能 障 害	肝 臓 機 能 障 害	直 腸 小 腸 障 害	計
20	0	2	5	583	573	1,358	50	0	0	2,571
21	0	0	6	650	596	1,495	45	0	0	2,800
22	0	1	9	714	541	490	6	0	0	1,788
23	0	3	7	748	583	519	16	1	1	1,879
24	0	4	7	800	574	585	22	0	0	1,996
25	0	2	7	837	512	522	18	2	0	1,900
26	0	2	7	981	590	585	18	8	0	2,191
27	0	4	5	915	666	633	16	2	0	2,241
28	0	5	8	857	606	597	17	3	0	2,093
29	0	1	10	782	595	599	18	2	0	2,007

②補装具（年度別 種目別）

判定件数は前年度に比べ 7 件減（0.8%）実人員数は 49 人増（7.6%）である。

種目別では総数が減じた中、補聴器が 59 件増（32.1%）、車椅子が 20 件増（11.2%）であった。

（単位：件）

年 度	義 手	義 足	長 下 肢 装 具	短 下 肢 装 具	そ の 他 肢 装 具	靴 型 装 具	体 幹 装 具	上 肢 装 具	座 位 保 持 装 具	眼 鏡	補 聴 器	車 椅 子	電 動 車 椅 子	歩 行 器	重 度 伝 達 意 識 装 置	起 立 保 持 具	座 位 保 持 椅 子	そ の 他	計	相 談 実 人 員
20	2	28	6	85	12	11	5	4	85	1	247	220	36	15	4	12	21	2	796	738
21	8	27	6	90	8	13	2	3	104	0	233	213	28	14	10	13	16	2	790	728
22	3	27	4	74	20	11	1	1	113	0	243	235	35	21	4	7	その他に含む	11	810	769
23	4	15	6	81	11	8	2	3	57	0	253	241	45	27	4	12	その他に含む	2	771	761
24	3	25	9	68	16	9	0	5	54	0	281	208	47	39	8	13	3	6	794	779
25	3	19	9	102	16	13	1	2	106	1	240	201	31	14	6	8	23	3	798	658
26	3	20	5	107	17	13	1	5	124	1	241	173	39	12	7	9	33	6	816	697
27	4	12	11	136	19	20	2	9	87	0	205	198	26	21	7	11	27	19	814	661
28	2	16	14	127	34	31	6	4	101	1	184	178	18	19	6	12	46	29	828	637
29	0	23	20	111	17	10	2	5	102	0	243	198	23	8	4	10	24	21	821	686

5. 来所・巡回相談実施状況

東近江、湖東、高島地域での巡回相談の利用はない状況である。自宅や学校等への訪問による相談事例が増加しており、平成29年度は36件で前年より24.1%増であった。

(単位：件)

年 月	来 所	巡 回												合 計			訪 問									
	南部地域			大津地域			甲賀地域			東近江地域			湖東地域			湖北地域			高島地域			合 計			肢 体	聴 覚
	肢 体	聴 覚	計	肢 体	聴 覚	計	肢 体	聴 覚	計	肢 体	聴 覚	計	肢 体	聴 覚	計	肢 体	聴 覚	計	肢 体	聴 覚	計					
H29年 4月		0	0						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0		
5月		2	0		0	0	0						0		0	0	0	0	0	0	0	2	1	0		
6月		1	0					0	0	0	0	1	0					1	1			7	1			
7月		1	1		0	0	0					0		0	0	0	0	1	1			1	0			
8月		1	0					0	0	0	0	0	0					0	2			1	1			
9月		0	0		0	0	0					0		0	0	0	0	0	0	0	0	2	1			
10月		0	0					0	0	0	0	0	0					0	0			6	2			
11月		3	0		0	0	0					0		0	0	0	0	0	3			2	0			
12月		0	1					0	0	0	0	0	0					1	0			1	0			
H30年 1月		0	0		0	1	0					0		0	0	0	0	0	1			4	0			
2月		0	0					0	0	0	0	0	0					0	0			0	0			
3月		1	1		0	0	0					0		0	0	0	0	1	1			5	0			
合 計		1	9		2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	11			31	5			

6. 障害者支援施設入所利用調整状況

①月別 相談取扱

(単位：人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	実人員
来 所		1	2	3	5	2	2	3	1	4	3	0	26	26
巡 回														
計		1	2	3	5	2	2	3	1	4	3	0	26	26

②年齢別 入所利用調整

(単位：人)

	18歳未満	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～65歳未満	65～70歳未満	70歳以上	計
男						1	5	1		7
女						2				2
計						3	5	1		9

③年齢別 入所待機状況

(単位：人)

	18歳未満	20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～65歳未満	65～70歳未満	70歳以上	計
男	1	1	7	17	25	25	16	8	9	109
女			7	13	12	13	11	5	5	66
計	1	1	14	30	37	38	27	13	14	175



リハビリテーションセンター
医療部門の状況

V リハビリテーションセンター医療部門の状況

1. 医療部門業務の実績

平成18年6月に回復期リハビリテーション病棟を20床で開設、その後、平成20年2月に40床に増床した。患者数が年々増加してきており、医療リハビリテーションへの期待が高まっている。

○リハビリテーション科外来受診者数

(単位:人)

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
4,888	6,638	8,475	8,515	8,324	8,375	7,492	6,510	7,208	7,483	7,619

○リハビリテーション科病棟入院審査会実績

項目	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
開催回数	75回	81回	92回	87回	86回	85回	86回	89回	85回	79回	83回
審査人数	163人	217人	244人	233人	243人	214人	232人	272人	255人	218人	221人
入院決定者	148人	212人	194人	194人	221人	206人	228人	272人	254人	217人	219人
(うちキャンセル)	20人	34人	48人	26人	13人	13人	22人	29人	23人	36人	21人

※他病院より転院および県立総合病院(成人病センター)内の他科より転科にかかる審査件数

○リハビリテーション科病棟実績 (病床数平成18年6月から20床、平成20年2月より40床)

(平成19年度から平成29年度)

(単位:人)

入院患者数	平成19年度合計	平成20年度合計	平成21年度合計	平成22年度合計	平成23年度合計	平成24年度合計	平成25年度合計	平成26年度合計	平成27年度合計	平成28年度合計	平成29年度合計
新規入院患者	116	179	197	197	210	189	211	242	222	187	197
うち他院よりの紹介	52	80	88	98	88	71	65	70	62	50	53
うち県立総合病院より転科	64	99	109	99	122	118	146	172	160	137	144

(単位:人)

病棟入院患者疾患別内訳	平成19年度合計	平成20年度合計	平成21年度合計	平成22年度合計	平成23年度合計	平成24年度合計	平成25年度合計	平成26年度合計	平成27年度合計	平成28年度合計	平成29年度合計
脳血管疾患	78	107	90	90	97	103	88	103	100	90	106
頸髄・脊髄損傷	7	17	20	22	17	10	14	12	12	10	5
脳挫傷	9	4	10	12	9	8	7	5	11	4	8
骨・関節疾患(外傷を含む) (注)	16	45	59	57	71	53	79	102	74	53	54
難病、その他の疾患	6	6	18	16	16	15	23	20	25	30	24
合計	116	179	197	197	210	189	211	242	222	187	197

※新規入院患者の主な疾患別内訳 (注): 大腿骨骨折・人工股関節置換等を含み、頸髄・脊髄損傷は含まない

(単位:回、人)

病棟カンファレンス	平成19年度合計	平成20年度合計	平成21年度合計	平成22年度合計	平成23年度合計	平成24年度合計	平成25年度合計	平成26年度合計	平成27年度合計	平成28年度合計	平成29年度合計
開催数	50	47	47	50	49	43	43	44	45	47	47
対象患者数(のべ)	217	382	331	338	325	305	261	226	250	223	242

※リハビリテーション科入院患者にかかる個別検討会

(単位:人)

	平成19年度合計	平成20年度合計	平成21年度合計	平成22年度合計	平成23年度合計	平成24年度合計	平成25年度合計	平成26年度合計	平成27年度合計	平成28年度合計	平成29年度合計
退院前訪問実施患者数	32	57	80	66	48	35	16	27	31	44	34
地域連携カンファレンス開催患者数	51	78	91	86	93	74	89	105	89	89	89

※退院後の生活を円滑に行うための家屋状況調査および地域の支援者との連携会議

(単位:人)

病棟退院患者数	平成19年度合計	平成20年度合計	平成21年度合計	平成22年度合計	平成23年度合計	平成24年度合計	平成25年度合計	平成26年度合計	平成27年度合計	平成28年度合計	平成29年度合計
退院患者	105	167	201	194	207	191	211	240	229	229	193
うち 自宅へ退院	92	142	180	165	193	170	196	217	209	209	168
うち 療養型病院や施設	13	25	21	29	14	21	15	23	20	20	25

(平成 29 年度 月別の状況)

(単位:人)

入院患者数	合計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
新規入院患者	197	15	20	19	17	15	18	19	16	18	14	9	17
うち他院よりの紹介	53	1	7	7	5	0	6	7	1	5	8	2	4
うち県立総合病院より転科	144	14	13	12	12	15	12	12	15	13	6	7	13

(単位:人)

病棟入院患者疾患別内訳	合計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
脳血管疾患	106	10	12	10	9	7	6	12	9	12	7	8	4
頸髄・脊髄損傷	5	1	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0
脳挫傷	8	0	1	1	0	0	0	1	0	0	2	0	3
骨・関節疾患(外傷を含む) (注)	54	4	3	4	5	5	6	3	7	6	2	1	8
難病、その他の疾患	24	0	4	4	3	3	4	2	0	0	2	0	2
合計	197	15	20	19	17	15	18	19	16	18	14	9	17

※新規入院患者の主な疾患別内訳 (注): 大腿骨骨折・人工股関節置換等を含み、頸髄・脊髄損傷は含まない。

(単位:回、人)

病棟カンファレンス	合計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
開催数	47	4	3	5	4	5	4	3	4	3	3	4	5
対象患者数(のべ)	242	16	16	26	25	26	14	13	23	17	18	21	27

※リハビリテーション科入院患者にかかる個別検討会

(単位:人)

	合計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
退院前訪問実施患者数	34	4	2	4	3	4	4	3	2	2	5	0	1
地域連携カンファレンス開催患者数	89	4	6	6	8	2	15	5	8	6	9	7	13

※退院後の生活を円滑に行うための家屋状況調査および地域の支援者との連携会議

(単位:人)

病棟退院患者数	合計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
退院患者	193	13	18	15	19	16	20	18	18	21	11	10	14
うち 自宅へ退院	168	12	13	13	18	15	18	16	16	16	11	8	12
うち 療養型病院や施設	25	1	5	2	1	1	2	2	2	5	0	2	2

(3 月末現在の平均在院日数と入院患者数)

	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
3 月末現在平均在院日数	55.4日	51.2日	61.6日	60.6日	52.7日	59.6日
3 月末現在入院患者数	25人	37人	33人	33人	35人	34人

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
3 月末現在平均在院日数	50.4日	56.9日	62.3日	67.3日	71.6日
3 月末現在入院患者数	34人	35人	29人	31人	33人



その他の事業

VI その他の事業

1. 学会等での発表

学会名 : 身体障害者リハビリテーション研究集会 2017
(平成 29 年度 身体障害者更生相談所長等研修会)
会 期 : 平成 29 年 11 月 9 日 (木) ~10 日 (金)
会 場 : ウィルあいち

補装具の適正利用に向けた取組について ～「義肢・装具 管理手帳」を中心に～

○南部康彦¹⁾、小林亨子²⁾、高松滋生³⁾、中井秀昭³⁾、河合祥行¹⁾

- 1) 滋賀県立リハビリテーションセンター 更生相談係 (滋賀県身体障害者更生相談所)
- 2) 滋賀県立小児保健医療センター リハビリテーション科
- 3) 滋賀県立リハビリテーションセンター 事業推進係

【はじめに】

滋賀県立身体障害者更生相談所 (以下、当更生相談所) では、補装具の導入後において継続して適正な利用がなされるよう、「補装具等適正利用相談支援事業」(以下、当事業) を平成 22 年度より実施している。

平成 26 年度に実施した「短下肢装具支給後の相談支援」事業により、利用者における支給履歴の管理について課題が明らかになったことから、義肢装具作製業者 (以下、業者) との連携による支給履歴の管理を目的とした「義肢・装具管理手帳」(以下、管理手帳) の運用を開始したので、ここに報告する。

【「補装具等適正利用相談支援事業」について】

(1) 事業の背景

市町からの判定依頼により、当更生相談所による判定を経て日常生活や就労・就学の場において使用する補装具については、当更生相談所による導入後の相談支援が実施できていない現状があり、適正な用具の提供が維持されているかどうか懸念されることから、滋賀県立リハビリテーションセンター (以下、当センター) の事業推進係と平成 22 年度より当事業を開始した。

(2) 目的

補装具交付後の適合状態、使用状況を的確に把握し、必要な助言・指導を行うことで、補装具の適正利用を推進する。また、福祉用具全般についての相談支援に関する支援体制を整備し、福祉用具を媒介とした生活の質の向上を図る。

(3) 事業概要

各年度における事業は以下のとおりである。

表 1. 各年度における事業テーマ

平成22年度	1市をモデルに車椅子導入後の相談支援
平成23年度	県下全域における補装具全般の相談支援
平成24年度	車椅子・電動車椅子支給後の相談支援
平成26年度	短下肢装具支給後の相談支援
平成27年度	制度理解の促進、支給履歴の体制整備
平成28年度	同上
平成29年度	同上

【「義肢・装具管理手帳」について】

(1) 管理手帳作成の背景

平成 26 年度に実施した「短下肢装具支給後の相談支援」事業（表 2）により明らかとなった課題のうち、「いつ、どのようなものを、どの補装具業者により、新規交付・再交付・修理を受けたかわからない」ことについて、利用者において支給履歴を管理できるツールの検討を行った。

表 2. 平成 26 年度事業概要

事業	短下肢装具の支給後の相談支援
概要	平成23年度に当更生相談所が判定を行った短下肢装具支給者のうち、同意が得られた者23名について、訪問による身体・環境への適合状況を確認し、課題の解決に向けた助言を行い、本人をはじめ介助者、行政関係者、取扱い業者等への情報提供を実施。
課題	交付・修理にかかる当時の状況の確認ができない、利用者本人・家族が故障の際の相談先がわからない、補装具の適合にかかる知識の不足、支援者の制度利用における知識の不足等

平成 27 年度の事業では、支給履歴の管理ツールの検討を含む、当事者や支援者への制度理解の促進および支給履歴の管理における体制整備を目的に以下の具体的な事業を実施した。

- ①専門職（理学療法士・介護支援専門委員）向けの制度理解に関する研修会
- ②医療機関・施設への啓発ポスターの配布
病院等関係機関あて 812 か所 1500 部
- ③当事者向けのリーフレットの試験的配布
- ④義肢装具作製業者（以下、業者）との管理ツールについての情報交換会、を実施した。

(2) 支給履歴管理ツールの検討

当事者や支援者が、補装具に関する情報を必要な時期に簡易に確認できるような仕組みづくりについて、業者との情報交換会を開催した。

ツール案として、①使用している義肢装具と身体障害者手帳（以下、障害者手帳）に連絡先、作製日を記入したタグシールを貼付する。②QR コードを利用したタグシールに、①の情報の他に必要な情報を入力し、同じく義肢装具と障害者手帳に貼付する。③補装具ノートを作成し、多くの情報を記入する、の3つについて検討した。

どの業者にも利用しやすく、個人情報の管理や紛失の防止から、補装具ノートによる管理を選択した。

平成 28 年度においても、「制度理解の促進、支給履歴管理の体制整備」について、補装具ノートの作成を含め、以下の事業を実施した。

①専門職（PT・OT・ST 協会合同）向けの制度理解に関する研修会

②啓発リーフレット（図2）の配布

補装具業者、医療機関等を通じ7,000部配布

③補装具ノートの作成・説明

「義肢・装具管理手帳」として500冊作成し、使用説明会の実施後に業者に配布

市町・補装具担当者への説明会および関係機関への説明資料の配布

【「義肢・装具管理手帳」の実際について】

(1) 手帳の使用方法・手順

ア 県内にて活動する義肢・装具の支給に係わる業者に対し、事前に管理手帳を必要数配布する。

イ 利用者が、義肢・装具の新規交付・再交付・修理を受けた場合、管理手帳に支給決定日および交付・再交付・修理を受けた日と簡単なその内容を業者により書き込む。（手帳への記載はサービスによる修理も含む）

ウ 記入後の管理は、身体障害者手帳のケースに挟み込む形で本人が保管する。

(2) 管理手帳の使用により期待される効果

ア 補装具の給付履歴については市町において、また補装具業者の顧客管理データにより確認することは可能であるが、管理手帳の活用により、その場において即座に確認することや、業者を変更した場合においても、他の業者による作製状況の確認が可能であり、また支援者（訪問リハ職など）においても支給状況が確認できる。

イ 手帳の記載を補装具のみとしていることから、治療用装具（医療保険により作製されたもの）を所持している場合に区別が付きやすい。また支給からの経過年数や修理の状況が確認でき、再交付や修理の申請などの制度利用に繋げやすい。

ウ 「支給後の装具の劣化や不適合に気づかない」、「再交付や修理の手続き先がわからない」といったことについては、当事者向けのリーフレット（図2）の活用により、表面のセルフ・チェックシートにより義肢・装具の傷み具合や不適合を自ら確認でき、また裏面の申請から支給までのながれの確認により、利用者からの市町・業者あてに適切な時期に申請が可能となる

(3) 手帳の今後について

管理手帳を使用することの効果や課題については、修理や再交付の実際が使用開始から数年におよぶことから、業者からの手帳の使用評価の報告を実施し、その後の管理手帳の内容や扱い方の変更を含め検討する。

【まとめ】

平成26年に実施した「短下肢装具の支給後の相談支援」の事業の実施により明らかとなった課題に対し、「義肢・装具 管理手帳」の発行をはじめ啓発ポスター・リーフレットの配布などにより、当事者や支援者への制度理解の促進および支給履歴の管理における体制整備について取り組むことができた。

今後はこれらの取り組みの効果を検証し、継続した補装具の適正な利用に繋げていきたい。

学会名 : 第2回滋賀県多職種連携学会
会期 : 平成30年2月16日(金)
会場 : 栗東芸術文化会館さくら

脊髄損傷患者の在宅生活・社会参加に関する状況調査

○乙川亮¹⁾、山原昌²⁾、田所愛理¹⁾、上田将之²⁾、吉田仁美²⁾、日浅茉依²⁾、村田大気²⁾、
曾我部晋作²⁾、新里修一²⁾、中馬孝容²⁾

1) 滋賀県立リハビリテーションセンター

2) 滋賀県立総合病院

【目的】

在宅脊髄損傷者が豊かな生活を送るための支援のあり方を検討するために、生活満足度と国際生活機能分類(ICF)の項目との関連性を検討することである。介護保険制度においてリハビリテーション(以下、リハ)を提供する県内の事業所を対象に、がん患者の利用状況や実施されているリハの内容、また事業所ががん患者を受け入れるうえでの課題等把握することを目的に調査を実施したので考察を加え報告する。

【方法】

A病院回復期リハ病棟に平成18年度以降入院され、リハ受けられて退院された主診断名が脊髄損傷とされた方107名にアンケートを郵送した。回答者を調査協力者とし、その結果を集積・分析を行った。

アンケート内容は国際生活機能分類(ICF)を基に、基本属性も含め43項目(基本属性6項目、健康3項目、心身機能7項目、活動4項目、参加10項目、人的環境4項目、物的環境9項目)の質問と生活満足度をVAS(Visual Analog Scale)で評価した。

各調査項目と生活満足度との相関分析を行った。

【結果】

回収率は40.2%であった。基本属性は頸髄損傷、60歳代、男性が多かった。生活満足度は平均値5.11、標準偏差2.38(中央値5.2)であり、内閣府の平成25年度「生活の質に関する調査」における生活満足度より低値であった(平均値は6.18,標準偏差2.20)。

生活満足度と相関が高い項目として痛み・不快感の変化、不安・ふさぎこみの有無、ボランティア活動の有無、外出範囲、家族介護の状況、友人との交流の環境であった。

【考察】

65歳以上の高齢者の「閉じこもり」について分析した研究によると、身体的要因や自己効力感、住環境が「閉じこもり」の出現率に影響を与えていると報告がある。

在宅脊髄損傷者の生活満足度に影響を与える要素と同様であることから、廃用等の2次的障害の予防も含め、活動や社会参加を促すためには3要素に対して支援していく必要があると思われる。

特に地域共生社会、地域リハやエンパワメントが重要視されていることから、在宅脊髄損傷者が地域生活に対する自己効力感を感じ、生活に満足を与えるためには、社会貢献活動へ参加を促すことが有効であると思われる。

また、日頃の生活の中で充実感を感じるのは、「友人や知人と会合、雑談している時」も高い割合を占める項目のひとつであるとの報告があることから、「友人との交流が出来る関係性」を維持することも重要である。

学会名 : 第2回滋賀県多職種連携学会
会期 : 平成30年2月16日(金)
会場 : 栗東芸術文化会館さきら

聴こえにくさを抱える方の現状とこれからの連携について ー耳の相談会の実施結果よりー

○河合祥行¹⁾、中井秀昭²⁾、南部康彦¹⁾

1) 滋賀県立リハビリテーションセンター更生相談係

2) 滋賀県立リハビリテーションセンター事業推進係

【はじめに】

2015年に実施された調査(JapanTrak2015)によると、我が国の難聴者率は11.3%であり、9人に1人の割合で何らかの聴こえにくさを抱えている。それに対し、当センターは聴こえにくさを抱える方を対象に相談会を日本耳鼻咽喉科学会滋賀県地方部会、補聴器専門店などの協力を得て開催している。そこで今回相談会開催を通じて見えてくる現状から課題を再確認し、聴こえにくさを感じる方の相談支援体制の充実のための連携について考察することを目的とする。

【方法】

平成24～27年度の3月3日『耳の日』に実施した『耳の相談会』での相談指導内容、相談実施数などをもとに検討を行う。なお、『耳の相談会』の開催については公報案内などを通じ広報を行った。また、『耳の相談会』では聴力検査、医師の健診・相談、補聴器の試聴・調整、講演会などを開催している。

【結果】

相談実施数は合計47人であった。また、相談指導実施内容は、聴力検査46件(97.9%)、医師検診・相談41件(87.2%)、補聴器修理・点検36件(76.6%)、補聴器適合22件(46.8%)の順であった。相談内容は、ご自身の現在の聴力やその聴力の予後予測についてなどに加え、補聴器装着の必要性や補聴器を装着したにも関わらずコミュニケーションがとりにくいことについての相談などがみられた。さらに、周囲から聞き取りにくさを指摘されていることや補聴器への期待なども述べられていた。相談には難聴者本人に加え、家族や支援者も含まれていた。

【考察】

このような聴こえにくさを抱える方にとって、聴こえにくさを客観的な数値で知ることが、本人や家族が今後の対策を立てるために重要であることが考えられる。また、同時にその対策のひとつとしての補聴器という器具は存在するものの、その適合については十分なフォローを受けられていない方が一定数いることが予想された。つまり、聴こえにくさが進んでいると自覚した際、もしくは他者がその聴こえにくさに気づいた際に、誰がどのように客観的評価を実施するのか、またその評価や相談までの効果的なアクセス経路を構築することが重要であると考えられる。これらの体制構築には、医師や言語聴覚士などの専門職の適切な関与および補聴器の販売店・業者との連携強化、県民への啓発が重要である。今後各機関と協力しながら種々検討していきたい。

学会名 : 第2回滋賀県多職種連携学会
会期 : 平成30年2月16日(金)
会場 : 栗東芸術文化会館さくら

職種間評価結果からの連携に向けた考察 ～JobCoach/療法士/相談員は、社会生活77項目をどう評価するか～

○中井秀昭¹⁾、田邊陽子²⁾、川上寿一³⁾

1)滋賀県立リハビリテーションセンター 2)滋賀県高次脳機能障害支援センター
3)滋賀県立総合病院

【はじめに】当センターは、高次脳機能障害がある方を包括的に支援する為の社会生活全般についての評価を77項目で半定量的(5段階)に実施する社会生活尺度(以下、SL77)を作成した。今回、架空の事例検討時にそのSL77を活用したので、その結果を基に職種群間についての傾向を検討し、連携した支援に向けて考察を行う。

【対象】高次脳機能障害の専門相談員研修会に参加したリハビリテーション専門職種4名、ジョブコーチ4名、障害福祉相談支援員4名のSL77評価結果を分析対象とした。

【方法】研修の事前に架空事例の情報シート及びSL77を参加者すべてに配布し、研修会当日までに事務局に提出させた。その回答者をリハビリテーション専門職(A群)、ジョブコーチ(B群)、相談支援員(C群)とし、その結果をもとに考察した。

【結果】各群構成員の評価がすべて一致した項目はA群17項目(22.1%)、B群22項目(28.6%)、C群14項目(18.2%)であった。そのうち「情報なし・わからない」で評価が一致したものを除くと、A群4項目、B群8項目、C群2項目であった。そしてその項目はA群「家族理解」「家族配慮」「あいまいの概念」「行動修正」、B群は「支援量」「身だしなみ」「迷惑行動」「主体性」「協調性」「他者への共感」「余暇活動」「行動修正」、C群は「支援の利用」「家族配慮」であった。また、“自立している”と評価した各群総回答数はA群37個(12.0%)、B群6個(1.9%)、C群17個(5.5%)であった。

【考察】“見えにくい障害”である高次脳機能障害者などを支援する際には、特に多職種が専門性を互いに理解しあった上で支援することが求められる。今回の結果から、同一事例情報を“できる”という判断と“できない”と判断する傾向の職種群が存在することや、その評価が一致する割合が職種群ごとに異なり、異なる評価軸や異なる評価再現性の精度を各職種群が持つ可能性が示された。このような職種群ごとの社会生活全般の評価傾向の差異について明らかにすることは、自らの評価傾向を知ることや、他職種の相互理解を促進することが考えられ、それぞれの職種がその専門性をより効果的に発揮した支援の質に繋がることに寄与すると考えられる。今後は、サンプル数を重ねてその具体的な傾向を明らかにするとともに、効果的な支援に繋がる種々の検討を重ねていきたい。

学会名 : 第48回滋賀県公衆衛生学会
会期 : 平成30年2月24日(土)
会場 : ピアザ淡海 滋賀県立県民交流センター

パーキンソン病におけるリハビリテーション実態調査

- 高田佳菜¹⁾、高山朋子¹⁾、高松滋生¹⁾、田所愛理¹⁾、乙川亮¹⁾、梅居奈央¹⁾、中井秀昭¹⁾、
澤井のどか¹⁾、野本慎一¹⁾、竹村壮司²⁾、川本潔²⁾、名和真希²⁾、辻香苗²⁾、本城誠²⁾、
中馬孝容²⁾
1) 滋賀県立リハビリテーションセンター
2) 滋賀県立総合病院

【はじめに】

パーキンソン病患者(以下患者)へのリハビリテーション(以下リハ)の有効性が示されているが、医療機関におけるリハの提供状況は明らかでない。今回、患者を診療する機会のある医療機関に対し、患者へのリハ提供状況を把握し、患者への支援に向けた一助となることを目的に実態調査を実施したので報告する。

【方法】

平成28年9～10月に、患者を診療する機会のあると思われる県内の637医療機関(病院36件、診療所601件)に対して、パーキンソン病のリハの実施等に関する調査票を郵送し、神経内科の医師もしくは患者を診療している医師の代表者に回答を求めた。

【結果】

(1) パーキンソン病患者の診療の状況

病院12件(回答率33.3%)、診療所205件(回答率34.1%)の回答が得られた。回答のあった医療機関のうち、病院11件(91.7%)、診療所72件(35.1%)の医療機関で神経難病患者の診療を行っていた。神経難病患者を診療していると回答した83件の医療機関のうち、77件(92.8%)の医療機関でパーキンソン病の患者の診療を行っていた。

(2) パーキンソン病患者のリハビリ必要性について

神経難病患者を診療していると回答した医療機関のうち、80件(96.4%)で、患者にはリハが必要と回答しており、リハが必要な時期は、「すくみ足等の症状がみられたとき」が37件(46.2%)、「診断した後すみやかに」が34件(42.5%)、「患者がリハを希望するとき」7件(8.7%)、「転倒が繰り返し見られたり、誤嚥が疑われるとき」が2件(2.5%)であった。一方、どの時期にリハを行っているかについては、「すくみ足等の症状がみられたとき」32件(40.0%)、「患者がリハを希望するとき」27件(33.7%)、「診断した後すみやかに」が23件(28.7%)、「依頼せず」が22件(27.5%)、「転倒が繰り返し見られたり、誤嚥が疑われるとき」14件(17.5%)であった。

(3) パーキンソン病患者へのリハビリの依頼先

患者へのリハを依頼していると回答した医療機関58件について、「介護訪問リハ」29件(50.0%)、「介護通所リハ」23件(39.6%)、「他院」22件(37.9%)、「自院の外来」21件(36.2%)に依頼を行っていた。

(4) リハビリの有益性および目的

患者へのリハを依頼していると回答した医療機関58件について、リハにより患者にどのような面で有益となっているかについて、「現状の維持」43件(74.1%)、「日常生活動作の改善」35件(60.3%)、運動症状の改善31件(53.4%)、「精神的賦活」27件(46.5%)、「自主訓練方法の習得」21件(36.2%)、「嚥下機能の改善」15件(25.9%)の回答であった。また、リハを自院で実施していると回答した21件について、リハを実施するうえでの主な目的は、「廃用予防のリハ」19件(90.5%)、「自主練習指導」および「症状改善のリハ」が14件(66.7%)、「福祉用具の選定および環境調整の指導」10件(47.6%)、「定期的な評価と指導」が9件(42.9%)であった。

(5) リハビリを依頼していない理由

患者へのリハが必要と回答したが、リハを依頼していないと回答した医療機関22件について、リハを依頼していない理由は、「自院でリハを実施していない」20件(90.9%)、どこに依頼していいかわからない7件(31.8%)、スタッフが少ない3件(13.6%)であった。

(6) パーキンソン病患者への指導や助言について

神経難病患者を診療していると回答した 83 件の医療機関の患者への指導や助言の状況については、「薬に関する指導」が 51 件 (61.4%)、「運動症状への指導」が 45 件 (54.2%)、「病気のみとおし」が 36 件 (43.4%) と多く、一方で「患者や家族会の紹介」が 1 件 (1.2%)、「就労支援機関の紹介」が 2 件 (2.4%)、「保健所の紹介」・「難病相談支援センターの紹介」がそれぞれ 4 件 (4.8%)、「パーキンソン病友の会の紹介」が 6 件 (7.2%) であった。

【考察】

患者に対しリハが必要と認識している医師は多く、特に、早期に機能低下を予防し、社会参加の持続をサポートすること、また進行とともに病期にあわせてリハ指導を行い、ADL を維持し、在宅での生活機能の維持をサポートできるような支援が必要であると考えていることが伺えた。

しかし、診断後すみやかにリハが実施されているのは約 28% で、すくみ足や誤嚥などの症状や転倒等が見られてからリハが実施されている場合が多く、発症早期からリハの導入の機会は少ない。

Keus¹⁾ らは、パーキンソン病患者の標準的なリハ・ガイドラインの作成に向けた検討の中で、早期からの予防的リハを重視している。患者は、症状が進行すると活動量が低下する。その不動に伴う廃用が加わるとさらに生活機能の低下を招く恐れがあり、早期から廃用を予防するための取り組みが必要であると考えられる。

一方、自院で実施するリハにおいては廃用予防・症状改善の他、自主練習指導が主な目的とされており、生活の中での活動支援も重要であると考えていることが伺えた。

また、リハ提供機会としては介護保険によるサービスが多く、医療と介護の連携したリハ支援が重要であることが示唆された。

しかし、今回の回答の中には、リハを依頼しないという回答も約 27% あった。リハサービスを提供していない診療所からの回答が多く、中にはどこに依頼していいのかわからないという回答も約 32% を占めていた。リハを実施している施設や事業所の情報の共有が必要と考えられた。

患者会等の地域資源については、医療機関における情報提供は少ない。これまでの調査^{2) 3)} においても、患者は「同じ病気の人と話したい」、「制度やサービスに関する情報」「就労支援」等に対するニーズがあるとされており、地域生活の支援として、あらゆる機会において、地域資源等の情報を提供していくことが必要であると考えられる。

【まとめ】

今回の調査から、発症早期からのリハ導入の機会は少ない状況が明らかになり、自主練習指導等生活の中での活動支援、医療と介護の連携や、リハや地域資源に関する情報の集約・提供が重要であることが伺えた。

【文献】

- 1) Keus SH, et al: Evidence-based analysis of physical therapy in Parkinson's disease with recommendations for practice and research. *Mov Disord.* 2007 Mar 15;22(4):451-60
- 2) 厚生労働省：平成 22 年度障害者総合福祉推進事業（報告書）「難病患者等の日常生活と福祉ニーズに関するアンケート調査」
- 3) 平成 26-27 年度厚生労働科学研究費補助金：難治性疾患等克服研究事業研究難病患者への支援体制に関する研究「難病相談支援センターの役割に関する研究報告書」

2. 論文等

- 1) 隆島研吾、安保博史、内山量史、高松滋生、長岡雄一、長谷川幹、森せい子、渡邊慎一：厚生労働省 平成 29 年度障害者総合福祉推進事業、障害者自立支援機器の活用のための支援体制構築の活性化に向けた調査研究 障害者支援機器の活用ガイドブック、公益社団法人日本理学療法士協会 平成 30 年（2018 年）3 月

3. 外部への協力

○講師派遣等

合計 10 回

日 時・場 所	内 容 (テーマ)	主 催	派遣職員
平成 29 年 5 月 26 日 (金) 滋賀県立長寿社会福祉センター	福祉用具・住宅改修基礎セミナー 「福祉用具・住宅改修に関する制度施策」	滋賀県社会福祉協議会	南部康彦 (理学療法士)
平成 29 年 6 月 12 日 (月) 大津市南郷市民センター	大津市きこえの出張相談	大津市	河合祥行 (相談員)
平成 29 年 7 月 26 日 (水) 彦根勤労福祉会館たちばな	第 2 回滋賀県介護支援専門員連絡協議会会員「管理者研修」 「自立支援型ケアマネジメントの実践」	滋賀県介護支援専門員連絡協議会	乙川 亮 (作業療法士)
平成 29 年 9 月 24 日 (日) イオンモール草津	難病コミュニケーション支援講座「障害福祉サービスと情報・コミュニケーション支援機器」	県難病相談支援センター	南部康彦 (理学療法士)
平成 29 年 9 月 26 日 (火) 高島保健所	難病パーキンソン交流会	高島保健所	梅居奈央 (理学療法士)
平成 29 年 10 月 12 日 (木) 明日都浜大津	大津市きこえの福祉講座 「聞こえの相談窓口」	大津市	河合祥行 (相談員)
平成 29 年 12 月 14 日 (木) 甲良町保健福祉センター	第 3 回愛犬合同介護支援専門員連絡会 「自立支援にむけたケアプランの作成」	甲良町	乙川 亮 (作業療法士)
平成 30 年 1 月 24 日 (水) 長浜市役所	●「ケアマネジメントにおける自立支援」の考え方 ●介護報酬における通所介護事業所の個別機能訓練加算Ⅰ、Ⅱの要件	湖北健康福祉事務所 (長浜保健所)	乙川 亮 (作業療法士) 高松滋生 (理学療法士)
平成 30 年 2 月 8 日 (木) 明日都浜大津	大津市きこえの福祉講座 「聞こえ (補聴器) の相談窓口」	大津市	河合祥行 (相談員)
平成 30 年 3 月 17 日 (土) 滋賀県立文化産業交流会館	一般社団法人日本介護支援専門員協会第 17 回近畿ブロック研究大会 in 滋賀 「多職種連携の視点から介護支援専門員の役割を考える 2」	滋賀県介護支援専門員連絡協議会	乙川 亮 (作業療法士)

○国・県・市町および団体等主催会議への出席および問い合わせへの対応など

合計 62回

日 時・場 所	内 容	主 催	派遣職員
平成 29 年 4 月 16 日 (日) 滋賀医科大学附属病院	リハビリテーション専門 職広域派遣 3 士会会議	県理学療法士会	高松滋生 (理学療法士)
平成 29 年 4 月 28 日 (金) コラボしが 21	「我が町地域包括ケア」 ～医療と介護の連携～を 推進するための情報交換 会	医療福祉推進課	高田佳菜 (保健師)
平成 29 年 5 月 11 日 (木) デイケアひまわり	高島市連携リハビリ協議 会	高島市連携リハビリ協 議会	梅居奈央 (理学療法士)
平成 29 年 5 月 15 日 (月) 難病相談支援センター	難病対策関係者会議	障害福祉課	高田佳菜 (保健師)
平成 29 年 5 月 16 日 (火) 大津合同庁舎	第 1 回在宅医療福祉にか かる情報交換会	医療福祉推進課	高田佳菜 (保健師)
平成 29 年 5 月 16 日 (火) 滋賀県福祉用具センター	第 1 回福祉用具セミナ ー・展示体験会企画会議	滋賀県社会福祉協議会	岡本育子 (保健師)
平成 29 年 5 月 16 日 (火) デイケアさくら	高島市連携リハビリ協議 会	高島市連携リハビリ協 議会	梅居奈央 (理学療法士)
平成 29 年 5 月 30 日 (火) 県庁北新館	第 1 回滋賀県リハビリテ ーション推進計画プロジ ェクト会議	健康寿命推進課	高山朋子 (次長) 高松滋生 (理学療法士) 高田佳菜 (保健師)
平成 29 年 5 月 30 日 (火) 大津合同庁舎	介護保険担当者会議	医療福祉推進課	梅居奈央 (理学療法士)
平成 29 年 5 月 31 日 (水)) 日野町役場	介護予防普及啓発展開事 業打ち合せ	日野町	中井秀昭 (作業療法士)
平成 29 年 6 月 1 日 (木) ピアザ淡海	サステナブル滋賀×SD Gs 私にいいことを世界のい いことに	企画調整課	高山朋子 (次長) 梅居奈央 (理学療法士)
平成 29 年 6 月 21 日 (水) 梅田スカイビル	平成 29 年度介護予防活動 普及展開事業基礎研修 会、司会者要請研修会	厚生労働省	田所愛理 (理学療法士) 中井秀昭 (作業療法士)
平成 29 年 6 月 26 日 (月) 彦根勤労福祉会館	働き暮らし代表者会議	社会就労事業振興セン ター	梅居奈央 (理学療法士)
平成 29 年 7 月 3 日 (月) 日野町役場	介護予防普及啓発展開事 業打ち合せ	日野町	中井秀昭 (作業療法士)

日 時・場 所	内 容	主 催	派遣職員
平成 29 年 7 月 12 日 (水) 日野町役場	介護予防普及啓発展開事業（介護支援専門員とわたむきネットへの地域ケア会議の説明）	日野町	中井秀昭（作業療法士）
平成 29 年 7 月 18 日 (火) 県庁北新館	県庁リハ担当者・介護予防担当者会議	健康寿命推進課	高松滋生（理学療法士）
平成 29 年 7 月 19 日 (水) 県庁東館	第 2 回滋賀県リハビリテーション推進計画プロジェクト会議	健康寿命推進課	高山朋子（次長） 高松滋生（理学療法士）
平成 29 年 7 月 21 日 (金) 湖南市保健センター	湖南市自立支援型地域ケア会議	湖南市	田所愛理（理学療法士）
平成 29 年 7 月 26 日 (水) 県庁北新館	第 1 回滋賀県リハビリテーション協議会	健康寿命推進課	野本慎一（所長） 高山朋子（次長） 高松滋生（理学療法士）
平成 29 年 7 月 26 日 (水) 彦根勤労福祉会館	ケアマネ研修会	介護支援専門員連絡協議会	梅居奈央（理学療法士）
平成 29 年 7 月 31 日 (月) グランフロント大阪	平成 29 年度介護予防活動普及展開事業アドバイザー研修	厚生労働省	乙川 亮（作業療法士） 中井秀昭（作業療法士）
平成 29 年 8 月 9 日 (水) 県庁東館	農福連携フォーラム	農政課	梅居奈央（理学療法士） 澤井のどか（理学療法士）
平成 29 年 8 月 18 日 (金) 県庁北新館	地域保健従事者現任教育検討会「中堅保健師ワーキング部会」	健康寿命推進課	高田佳菜（保健師）
平成 29 年 8 月 23 日 (水) 甲賀市役所	小児の自立支援型地域ケア会議	甲賀市	田所愛理（理学療法士）
平成 29 年 8 月 25 日 (金) 県庁北新館	在宅医療福祉にかかる情報交換会	医療福祉推進課	梅居奈央（理学療法士）
平成 29 年 8 月 26 日 (土) 日本理学療法士協会 田町カンファレンスルーム	日本理学療法士協会 第 1 回障害者総合福祉事業検討委員会	日本理学療法士協会	高松滋生（理学療法士）
平成 29 年 9 月 4 日 (月) 滋賀県福祉用具センター	第 1 回福祉用具センター運営委員会	滋賀県社会福祉協議会	南部康彦（理学療法士）
平成 29 年 9 月 6 日 (水) 日野町役場	地域ケア会議開催にかかる事前打合せ	日野町	中井秀昭（作業療法士）

日 時・場 所	内 容	主 催	派遣職員
平成 29 年 9 月 8 日 (金) 滋賀県立障害者福祉センター	滋賀県立障害者福祉センター運営協議会	滋賀県立障害者福祉センター	高松滋生 (理学療法士)
平成 29 年 9 月 25 日 (月) 高島市役所	小児在宅ケア支援ネットワーク会議	高島市	梅居奈央 (理学療法士)
平成 29 年 9 月 27 日 (水) ダイケアひまわり	高島市連携リハビリ協議会	高島市連携リハビリ協議会	梅居奈央 (理学療法士)
平成 29 年 9 月 27 日 (水) リハステーション守山	リハビリテーション専門職広域派遣 3 士会会議	滋賀県理学療法士会	高松滋生 (理学療法士) 高田佳菜 (保健師)
平成 29 年 10 月 23 日 (月) 大津合同庁舎	第 1 回障害者スポーツ推進事業実行委員会	スポーツ局	高松滋生 (理学療法士)
平成 29 年 10 月 25 日 (水) 滋賀県福祉用具センター	第 2 回福祉用具セミナー・展示体験企画会議	滋賀県社会福祉協議会	岡本育子 (保健師)
平成 29 年 10 月 26 日 (木) 滋賀県立むれやま荘	第 1 回県立むれやま荘運営委員会	滋賀県立むれやま荘	南部康彦 (理学療法士)
平成 29 年 10 月 26 日 (木) 県庁北新館	地域保健従事者現任教育検討会「中堅保健師ワーキング部会」	健康寿命推進課	高田佳菜 (保健師)
平成 29 年 10 月 30 日 (月) 大阪府庁	平成 29 年度介護予防活動普及展開事業基礎研修会 フォローアップ研修会	厚生労働省	乙川 亮 (作業療法士) 中井秀昭 (作業療法士)
平成 29 年 11 月 9 日 (木) 大津合同庁舎	滋賀県難病対策推進協議会	障害福祉課	高田佳菜 (保健師)
平成 29 年 11 月 14 日 (火) 県庁東館	滋賀の未来戦略を考えるシリーズ (世界銀行)	企画調整課	梅居奈央 (理学療法士)
平成 29 年 11 月 15 日 (水) 県庁北新館	第 2 回滋賀県リハビリテーション協議会	健康寿命推進課	野本慎一 (所長) 高山朋子 (次長) 高松滋生 (理学療法士)
平成 29 年 11 月 22 日 (水) 日野町役場	第 1 回地域ケア会議中間モニタリング	日野町	乙川 亮 (作業療法士) 中井秀昭 (作業療法士)
平成 29 年 11 月 24 日 (金) 障害者支援施設「るりこ園」	障害者支援施設長会議	障害者支援施設 (旧療護施設)	南部康彦 (理学療法士) 河合祥行 (相談員)
平成 29 年 11 月 25 日 (土) 日本理学療法士協会 田町カンファレンスルーム	日本理学療法士協会 第 2 回障害者総合福祉事業検討委員会	日本理学療法士協会	高松滋生 (理学療法士)

日 時・場 所	内 容	主 催	派遣職員
平成 29 年 11 月 29 日(水) 甲賀市役所水口社会福祉センター	甲賀市子ども自立支援型地域ケア会議	甲賀市	田所愛理 (理学療法士)
平成 29 年 12 月 14 日(木) 県庁北新館	医療的ケア児者に関する協議会	障害福祉課	高松滋生 (理学療法士)
平成 29 年 12 月 15 日(金) 滋賀県福祉用具センター	第 3 回福祉用具セミナー・展示体験会企画会議	滋賀県社会福祉協議会	岡本育子 (保健師)
平成 29 年 12 月 15 日(金) 滋賀県立聴覚障害者センター	「大津市きこえの講演会」打合せ会議	大津市	河合祥行 (相談員)
平成 29 年 12 月 19 日(火) 県庁東館	生活支援・介護予防の取組と在宅医療・介護連携推進の取組の一体的な推進に係る市町職員研修	医療福祉推進課	乙川 亮 (作業療法士) 中井秀昭 (作業療法士)
平成 28 年 12 月 21 日(水) 甲賀健康福祉事務所 大会議室	甲賀市地域リハビリテーション (自立支援型地域ケア会議) 自主学習会	甲賀市	田所愛理 (理学療法士)
平成 29 年 12 月 22 日(金) 県庁北新館	第 2 回障害者スポーツ推進事業実行委員会	スポーツ局	高松滋生 (理学療法士)
平成 29 年 12 月 27 日(水) 県庁東館	滋賀の未来戦略を考えるシリーズ第 2 回宇野重規教授講演会	企画調整課	梅居奈央 (理学療法士)
平成 30 年 1 月 13 日 (土) ひまわり館	第 7 期近江八幡市総合介護計画 (案) 市民説明会	近江八幡市介護保険課・長寿福祉課	中井秀昭 (作業療法士)
平成 30 年 2 月 9 日 (金) 日野町役場	日野町 第 2 回地域ケア会議	日野町	乙川 亮 (作業療法士) 中井秀昭 (作業療法士)
平成 30 年 2 月 10 日 (土) 日本理学療法士協会 田町カンファレンスルーム	日本理学療法士協会 第 3 回障害者総合福祉事業検討委員会	日本理学療法士協会	高松滋生 (理学療法士)
平成 30 年 3 月 5 日 (月) 滋賀県福祉用具センター	第 4 回福祉用具セミナー・展示体験会企画会議	滋賀県社会福祉協議会	岡本育子 (保健師)
平成 30 年 3 月 5 日 (月) 滋賀県福祉用具センター	第 2 回福祉用具センター運営委員会	滋賀県社会福祉協議会	南部康彦 (理学療法士)

日 時・場 所	内 容	主 催	派遣職員
平成 30 年 3 月 9 日 (金) 県庁東館	自立支援・重度化防止を 目指した地域ケア個別会 議の取組等に係る実践報 告会	医療福祉推進課	高松滋生 (理学療法士) 田所愛理 (理学療法士) 乙川 亮 (作業療法士) 梅居奈央 (理学療法士) 中井秀昭 (作業療法士) 澤井のどか (理学療法士)
平成 30 年 3 月 16 日 (金) 大津合同庁舎	医療的ケア児者に関する 協議会	障害福祉課	田所愛理 (理学療法士)
平成 30 年 3 月 19 日 (月) 近江八幡市役所水道事業 所会議室	平成 29 年度沖島健康支援 事業評価委員会	近江八幡市健康推進課	中井秀昭 (作業療法士)
平成 30 年 3 月 22 日 (木) 大津合同庁舎	市町障害福祉主管課長会 議	障害福祉課	高松滋生 (理学療法士) 南部康彦 (理学療法士) 中井秀昭 (作業療法士)
平成 30 年 3 月 22 日 (木) 甲賀市役所	甲賀市自立支援型地域ケ ア会議 (こども)	甲賀市	田所愛理 (理学療法士)
平成 30 年 3 月 29 日 (木) 滋賀県立むれやま荘	第 2 回県立むれやま荘 運営委員会	滋賀県立むれやま荘	南部康彦 (理学療法士)

○健康福祉事務所(保健所)の活動に対する協力(打合せ含む)

- 湖南 : ・打ち合わせ等 (8月25日、3月9日、3月14日)
 - ・リハビリテーション職派遣調整事業にかかる情報交換会 (5月11日)
 - ・介護老人保健施設に対する実地指導 (8月3日、9月5日、10月10日)
 - ・栗東市地域リハビリテーション推進協議会 (11月16日、2月8日)
- 甲賀 : ・打ち合わせ等 (9月27日、10月6日、11月6日、11月30日、1月9日、2月2日、2月28日、3月15日、3月22日、3月28日)
 - ・甲賀市地域リハビリテーション事業検討会 (5月31日、3月7日)
 - ・甲賀介護予防・リハビリテーション担当者会議 (10月27日)
 - ・甲賀パーキンソン病友の会 (8月25日)
 - ・介護老人保健施設に対する実地指導 (12月12日、1月19日、1月25日)
 - ・甲賀圏域地域リハビリテーション推進会議 (1月22日)
 - ・甲賀圏域地域リハビリテーション研修会 (3月2日)
- 東近江 : ・打ち合わせ等 (3月15日)
 - ・東近江圏域脳卒中地域連携バス実務者会議 (6月1日、6月19日)
 - ・介護老人保健施設に対する実地指導 (7月20日、8月9日、9月13日)
 - ・退院支援ルール評価検討事業 (10月2日、10月4日、10月6日、10月16日、10月18日、10月19日、10月24日、11月8日、11月28日、11月30日、12月5日、2月2日)
- 湖東 : ・打ち合わせ等 (5月14日、6月8日、11月2日、3月8日)
 - ・平成29年度湖東地域脳卒中地域連携検討会 (8月22日、9月26日、2月8日、3月9日、3月22日)
 - ・湖東脳卒中情報交換会 (2月23日)
 - ・湖東地域リハビリテーション情報交換会 (4月20日、5月24日、5月31日、7月21日、9月26日、11月29日、1月30日)
 - ・湖東圏域バス後追い調査 (10月31日、1月25日、3月13日)
 - ・湖東圏域地域包括ケア等担当者会議 (8月23日)
 - ・介護老人保健施設に対する実地指導 (1月31日)
- 湖北 : ・打ち合わせ (6月23日、7月12日、8月21日、1月15日、3月16日)
 - ・介護老人保健施設に対する実地指導 (10月12日、10月24日、10月31日、11月9日)
 - ・湖北難病研修会 (11月21日)
 - ・湖北ケアマネ研修 (1月24日)
 - ・難病相談(2件) (3月27日)
- 高島 : ・事業打ち合わせ (4月27日、6月15日、8月17日、3月16日)
 - ・ケース支援 (9月26日、11月6日)

※ 神経難病に係る支援については、Ⅲ リハビリテーション推進事業 5. (3) 神経難病に関わる支援事業に記載。

○障害者自立支援協議会への参会

大津 : 5月19日、7月21日、9月15日、11月17日

湖南 : 5月26日、11月24日

甲賀 : 4月18日、10月17日、12月19日、2月20日

東近江 : 10月24日、12月19日

湖東 : 5月11日、8月10日、11月9日、1月12日、3月15日

湖北 : 7月28日、3月23日

高島 : 5月11日、5月24日、7月13日、9月14日、11月22日、3月8日

県域 : 6月26日、1月29日

＜発行＞ 平成30年9月

滋賀県立リハビリテーションセンター

- 医療部門、支援部門（相談・支援係、事業推進係）

〒524-8524 守山市守山5丁目4-30

TEL 077-582-8157 FAX 077-582-5726

- 支援部門（更生相談係）

〒525-0072 草津市笠山7丁目8-138

（長寿社会福祉センター別館福祉用具センター内）

TEL 077-567-7221 FAX 077-567-7222

ホームページ <http://www.pref.shiga.lg.jp/e/rehabili/index.html>