

# 事業報告書

平成 28 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28年4月14日熊本地方に震度7の大地震が発生し、熊本のみならず九州地方に甚大な被害を与えました。今もなお復興の途上にあることは心痛に耐えません。阪神淡路大震災、東日本大震災の経験を生かし、この震災では比較的早期に全国各地で災害支援チームが生まれ、DMATのような救命のためのチームのみならず、さまざま医療専門職が互いに協力してチームを組み、被災された方々の生活支援にあたって参りました。その中で、リハビリテーション専門職も避難所の生活支援に関わっており、当センターの職員も現場に赴き、被災者の医療介護生活支援に関わらせていただきました。

リハビリテーション専門職は、これまで病院などの医療機関で活動することが多い状況にありましたが、超高齢社会がますます進行する中で、また、南海トラフ巨大地震が想定されている中で、平常時も災害時も人々の医療のみならず介護・福祉を含めた生活支援に注目していかなければならなくなってきました。地域包括ケアシステムの構築が進められる中で、市町の介護予防の現場においてもリハビリテーション専門職によって、その技術が活用されています。それをさらに効率的に活用し自立支援を行って行くためには、患者・療養者に関わる多職種と連携し、情報共有・交換していくことが重要であるとの認識が広まってきました。

そのような中で、滋賀県立リハビリテーションセンターが設立されて10年を経過したのを機に、当センターが主催してきた滋賀県連携リハビリテーション学会を滋賀県多職種連携学会と改め、平成28年12月に第1回大会開催にたどり着けたのも、皆様方のご理解と強力なご支援の賜であると思っております。

リハビリテーション技術は医療機関以外においても、大いに役立てることができるものであります。障害のある方や高齢の方など生活する県民が質の高い生活や社会参加に向けて取り組まれるとき、リハビリテーションがあらゆる方面で活用されるよう今後も取り組んで参りたいと考えております。

平成29年7月

滋賀県立リハビリテーションセンター

所長 **野本 慎一**

# 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 28 年度の開催状況
- (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
- (3) 総合リハビリテーション推進会議委員

### 2. 地域リハビリテーション情報交換会の開催

- (1) 平成 28 年度の開催状況
- (2) 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

### 3. 第 1 回滋賀県多職種連携学会記念研究大会

### 4. リハビリテーションに関連する団体などへの支援

## II リハビリテーション相談支援事業

### 1. 相談(電話、来所)

### 2. ピアカウンセリング支援

### 3. 福祉用具・義肢装具の相談

### 4. リハビリテーション交流会

## 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
- (2) 教育研修事業推進部会の開催

### 2. 県民参画事業

### 3. 調査研究事業

- (1) 事業背景
- (2) 委託調査・研究
- (3) 内部課題
- (4) 倫理委員会
- (5) 専門選定会議
- (6) 研究活動支援研修会
- (7) ホームページアクセス数

### 4. 広報

- (1) 情報誌「和み」発行

### 5. 専門支援

- (1) 高次脳機能障害への支援
- (2) 就労等医学的支援事業
- (3) 神経難病に関わる支援事業
- (4) 福祉用具普及啓発事業
- (5) 補装具等適正利用相談支援事業
- (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
- (7) 地域の学校に就学する障害のある児童への支援事業

## 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

### 2. 判定実施状況

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

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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

VI その他の事業

- 1. 専門チームの活動
  - (1) 運動器・脊髄損傷チーム・・・・・・・・・・・・・・・・
  - (2) 高次脳機能障害チーム・・・・・・・・・・・・・・・・
  - (3) 難病チーム・・・・・・・・・・・・・・・・
  - (4) 内部障害チーム・・・・・・・・・・・・・・・・
  - (5) がんチーム・・・・・・・・・・・・・・・・
- 2. 学会等での発表・・・・・・・・・・・・・・・・
- 3. 論文等・・・・・・・・・・・・・・・・
- 4. 外部への協力・・・・・・・・・・・・・・・・





リハビリテーションに関する  
ネットワークの形成

the same time, the fact that the two countries have similar political systems and similar political culture may have contributed to the similar results.

It is interesting to note that the results of the present study are similar to those of the study by Wong and Chan (2001) on the political participation of Hong Kong citizens.

There are several limitations of the present study. First, the sample size is small and the response rate is low.

Second, the data are self-reported and may be subject to social desirability bias.

Third, the data are cross-sectional and do not allow for the examination of causal relationships.

Fourth, the data do not allow for the examination of the relationship between political participation and political attitudes.

Finally, the data do not allow for the examination of the relationship between political participation and political behaviour.

## CONCLUSION

The present study has shown that the political participation of Hong Kong citizens is similar to that of mainland Chinese citizens.

The results of the present study are similar to those of the study by Wong and Chan (2001) on the political participation of Hong Kong citizens.

There are several limitations of the present study. First, the sample size is small and the response rate is low.

Second, the data are self-reported and may be subject to social desirability bias.

Third, the data are cross-sectional and do not allow for the examination of causal relationships.

Fourth, the data do not allow for the examination of the relationship between political participation and political attitudes.

Finally, the data do not allow for the examination of the relationship between political participation and political behaviour.

## REFERENCES

- Chan, S. K. (1999) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2001) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2002) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2003) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2004) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2005) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2006) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2007) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2008) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2009) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2010) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2011) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2012) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2013) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2014) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2015) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2016) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2017) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2018) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2019) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2020) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2021) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2022) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2023) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2024) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).
- Chan, S. K. (2025) *Democracy in Hong Kong: A Study of Political Participation* (London: Routledge).



## 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 28 年度の開催状況

##### 1) 第 1 回会議

日 時 平成 28 年 9 月 14 日 (水) 14:00~16:00  
会 場 県立成人病センター 東館講堂  
出席者数 18 名  
内 容 ①平成 28 年度リハビリテーションセンター事業計画および進捗状況について  
②滋賀県のリハビリテーションに係る課題について  
③その他

##### 2) 第 2 回会議

日 時 平成 29 年 3 月 7 日 (火) 14:00~16:05  
会 場 県立リハビリテーションセンター 研修室  
出席者数 16 名  
内 容 ①平成 28 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 29 年度リハビリテーションセンター事業計画について  
③その他

##### 3) 小委員会 開催無し

#### (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 28 年度当初に実施した「滋賀県リハビリテーション現況調査」の結果報告を行ったうえで、各団体の取り組みやリハビリテーションに係る課題について検討を行った。また、併せてリハビリテーションセンターの在り方についての報告や平成 28 年度の事業計画とその進捗状況について説明を行った。

第 2 回推進会議では、平成 28 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 29 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『「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』についても説明を行い、それぞれ委員より意見を伺った。

国が、地域共生社会の実現に向けて舵を切ろうとする中で、当センターとしても、これまで同様、県民全てを対象とした事業展開を推し進める。

#### (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	宇野 恵美子	一般社団法人滋賀県作業療法士会
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

	委員氏名	所 属
11	徳田 周子	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	山脇 治	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	岩佐 純	滋賀障害者職業センター
20	宮川 和彦	障害者支援施設むれやま荘
21	松浦 さゆり	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情報交換会の開催

### (1) 平成 28 年度の開催状況

#### 1) 第 1 回

日 時 : 平成 28 年 8 月 2 日 (火)

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 (各市町のセラピストおよび保健師)

#### 【内 容】

- ① 介護予防・日常生活支援総合事業 平成 27 年度の活動について
- ② 平成 28 年度の活動について (総合事業の進捗も含む)
- ③ 各市町で開催しているリハ職の集まりについて
- ④ 地域リハビリテーション活動支援事業について
- ⑤ その他

#### 2) 第 2 回

日 時 : 平成 29 年 2 月 1 日 (水)

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 : 8 名 (各市町のセラピスト)

#### 【内 容】

- ① 介護予防・日常生活支援総合事業について
- ② 滋賀県立リハビリテーションセンター平成 29 年度事業について
- ③ その他

### (2) 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

「介護予防・日常生活支援総合事業」が本格化し、住民主体、リハビリテーション専門職の働きが成功の鍵を握るといわれている。その体制を築くのは運営主体の市町行政でありそこに従事するリハビリテーション専門職の役割は大きい。しかし、普段は職種としては 1 人職場であり、同職種が一堂に会する機会は少ない。そのためこの情報交換会は同職域・同職種が集い、それぞれの事業の進捗や課題を共有し、対策などを話すなど良い機会であると思われる。また、各市町同士、県とのネットワーク構築には大変有効な機会であると思われる。

### 3. 第1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) 後援

栗東市、滋賀県市長会、滋賀県町村会、滋賀県教育委員会、NPO 法人滋賀県難病連絡協議会、NPO 法人滋賀県脳卒中者友の会「淡海の会」、NPO 法人滋賀県脊髄損傷者協会、脳外傷友の会「しが」、きょうされん滋賀支部

(4) 日時 平成 28 年 12 月 4 日 (日) 10:00~16:30 (受付開始 9:30~)

(5) 会場 栗東芸術文化会館 さきら

(6) 学会長 猪飼 剛 (滋賀県医師会)

(7) 大会長 濱上 洋 (滋賀県病院協会)

(8) 内 容 学会テーマ 『自立支援にむけた多職種連携』

##### 講演 (10:10~11:40)

「自立支援に向けた多職種連携 ～地域で最後まで住み続けるために～」

講師：さわやか福祉財団 土屋 幸己 氏

##### シンポジウム (15:00~16:20)

多職種連携企画演題 シンポジスト

- ・西村 一成 氏 (滋賀県介護支援専門員連絡協議会)
- ・大西 延明 氏 (滋賀県薬剤師会)
- ・清水 満里子 氏 (滋賀県栄養士会)
- ・深津 千景 氏 (滋賀県社会就労事業振興センター)

コーディネーター

- ・黒橋 真奈美 氏 (滋賀県東近江健康福祉事務所)



シンポジウム 登壇者

演題発表・学生セッション 19題  
ポスター発表 12題

(9) 参加者 195名

#### 4. 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28年9月4日(日) (リハセン教育研修事業と共催) 23名  
「在宅リハビリテーションの現状と課題」  
東京湾岸リハビリテーション病院 院長 近藤 国嗣 先生
- ◆平成28年9月10日(土) ピアザ淡海 会議室204 23名  
「慢性疼痛の病態と保存療法」  
福島県立医科大学 医学部 整形外科講座 教授 矢吹 省司 先生
- ◆平成29年3月4日(土) ピアザ淡海 大会議室 15名  
・オープニング 滋賀県立成人病センター リハビリテーション科  
科長 川上 寿一 先生  
・「災害リハビリテーションの過去、現在、未来」  
～平成28年度熊本地震から見えたもの～  
大阪医科大学 救急医学教室/リハビリテーション医学教室 准教授 富岡 正雄 先生

##### (2) 滋賀県言語聴覚士会

- ◆リハビリテーション県民講座を共催にて開催。
  - ・第4回 リハビリテーション県民講座  
「これからの地域医療福祉、情報通信技術（ICT）を使った新たな形」  
～地域リハビリはこうなろう！淡海あさがおネットを活用した支援～  
会場：高島市民病院 大会議室・小会議室  
会期：平成28年10月1日(土) 13:30 ～ 16:00

##### (3) 県立成人病センター

- ◆イベント開催の支援。
  - ・平成28年度滋賀県がんのリハビリテーションカンファレンス  
会場：県立成人病センター 研究所講堂  
会期：平成29年3月11日(土) 12:45 ～ 17:15



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	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
脊髄損傷(脊髄腫瘍含む)	分類が異なるため	15	34	21	14	25	23	24	20	12	20
脳血管疾患		122	124	134	105	134	140	86	111	97	84
骨折		13	13	18	21	35	26	36	25	25	31
その他疾患		22	25	49	54	84	116	93	96	80	91
総数	185	172	196	222	194	278	305	239	252	214	226

### 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	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28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
脳外傷	12	0	5	1	0	0	19	32	40	22	22

### 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。

(件)

項目	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28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	211	546	272	234	212	272	130	103	130	153	158	20	24	12	9	21	5	5	7	11	14	14	16

#### 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 28 年度

対象：脳卒中者と脊髄損傷者

日 付	参加人数	内 容
6 月 13 日	9	フラワーアレンジメント
10 月 17 日	7	勉強会「脳卒中の再発予防」
12 月 12 日	4	クリスマス会(茶話会)
3 月 13 日	8	ミニコンサート(音楽鑑賞)







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	在宅リハビリテーションの現状と課題
目的	地域包括ケアシステムの構築を前提とし、27年度介護保険報酬改定、28年度に診療報酬改定が実施されました。そこには、すべての方が安心安全に暮らすためにはかかりつけ医（在宅医療）、病院・有床診療所との連携、在宅医療チームと入院医療チームとの連携の必要性が盛り込まれています。そこで今回、発症からリハビリテーション、在宅復帰・支援まで最善の医療、リハビリテーション提供体制の構築を考える目的で研修会を開催しました。各論まで踏み込んでお話しいただきました。
開催日時	平成28年9月4日(日)
場所	滋賀県立リハビリテーションセンター 研修室
講師	東京湾岸リハビリテーション病院 院長 近藤 国嗣 氏
参加者	23名
内容 [プログラム]	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 介護保険における在宅系サービスの現状</li><li>2. 在宅リハで適切な評価はなされているのか</li><li>3. 在宅リハの質の向上に向けて</li><li>4. 活動向上のための効率的なADL改善を得るためには</li><li>5. デイケアでの医師の役割</li><li>6. たかが筋力、されど筋力(サルコペニアについて)</li><li>7. 維持期での機能向上 当院通所リハの取り組み</li><li>8. 在宅リハに求められているもの</li></ol> <p>生活期リハビリは機能や能力を維持するために実施するだけではなく、改善できる可能性のある機能や能力は積極的に挑戦し、更なる向上を目指す姿勢は大切である。また、獲得した機能・能力を実際の生活の中で活かせるようにしていくということでも大変重要な役割を担う分野であることが学べました。</p> <p>維持期ではなく生活期リハビリテーションとして分野を確立していく必要性を学べました。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"></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事を目的とします。
開催日時	平成 28 年 7 月 27 日 (水)
場 所	滋賀県立男女共同参画センター G-netしが 研修室B・C
講 師	川上 寿一 氏 (滋賀県立成人病センター リハビリテーション科)
参加者	57 名
内 容 [プログラム]	<p>高次脳機能障害を理解する際に脳機能や基本的な用語を知る事は理解を進める一歩である。今回基礎理解として高次脳機能障害の総論を講義していただいた。</p> 

研修名	【高次脳機能障害】コース <STEP 2A>
テーマ	生活における高次脳機能障害の捉え方や対応法 A
目的	注意・記憶・遂行機能・社会的行動障害は、行政的な定義において高次脳機能障害として挙げられます。このような症状をもつ方々に対し、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す。
開催日時	平成 28 年 8 月 21 日(日)
場所	甲南公民館 大会議室
講師	川上 寿一 氏 (滋賀県立成人病センター リハビリテーション科) 日浅 茉依 氏 (滋賀県立成人病センター リハビリテーション科) 平川 圭子 氏 (滋賀県立成人病センター リハビリテーション科) 小西川 梨紗 氏 (滋賀県高次脳機能障害支援センター) 岩永 尚子 氏 (滋賀県立成人病センター リハビリテーション科)
参加者	54 名
内容 [プログラム]	<p>高次脳機能障害コース STEP2A では、社会的行動障害についての基礎理解やその対応について学ぶとともに、高次脳機能障害(主に行政的な定義の高次脳機能障害)による生活上の困難さについて、支援者でアセスメントを体験することや、参加者間のアセスメントの視点の違いに気づき、その視点の差を支援に活かすことを学んだ。</p> 

研修名	【高次脳機能障害】コース <STEP 3>
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 28 年 8 月 21 日(日)
場 所	甲南公民館 大会議室
講 師	滋賀県高次脳機能障害支援センター 田邊 陽子 氏 甲南病院リハビリテーション科 玉木 義規 氏 滋賀県立むれやま荘 宮川 和彦 氏 滋賀県障害者職業センター 岩佐 純 氏 脳外傷友の会 しが 岡本 律子 氏 地域生活支援センターこのゆびとまれ 金子 秀明 氏
参加者	61 名
内 容 [プログラム]	<p>高次脳機能障害のある方への支援は医療をはじめ福祉などさまざまな機関が関わっている。高次脳機能障害支援センターには県内の高次脳機能障害者の支援における現状や相談内容・件数などを報告していただいた。玉木氏には高次脳機能障害の定義をおさえた上で医療(リハビリテーション科)における関わりや、地域においてリハ職を活用する仕組みについて報告があった。宮川氏や岩佐氏については各所属における高次脳機能障害者への支援や実際について、岡本氏は開設予定の事業所の紹介なども含め報告いただいた。また、金子氏からは甲賀圏域で展開している高次脳機能障害圏域体制整備事業についても報告があり、圏域全体で高次脳機能障害者を支えていくことを目指したいということであった。</p>
	

研修名	【高次脳機能障害】コース < 医師専門研修 >
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、医師やリハビリテーションセラピスト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おう事を目的とします。
開催日時	平成 29 年 2 月 19 日 (日)
場所	滋賀県立成人病センター研究所講堂
講師	川上 寿一 氏 (滋賀県立成人病センター リハビリテーション科) 村井 俊哉 氏 (京都大学大学院医学研究科精神医学教室) 田端 一恵 氏 (滋賀県高次脳機能障害支援センター)
参加者	114 名
内容 [プログラム]	<p>【1】村井 俊哉 氏 (京都大学医学部附属病院精神科) 「脳科学からみる社会的な行動とは」</p> <p>【2】酒井 浩 氏 (藍野大学医療保健学部作業療法学科) 「高次脳機能障害のある方への治療プログラムの考え方-遂行機能を中心に-」</p> <p>【3】種村 留美 氏 (神戸大学医学部保健学科) 「高次脳機能障害のある方への生活支援アプローチの考え方」</p> <p>【4】野々垣 睦美 氏 (特定非営利活動法人脳外傷友の会ナナクラブハウスすてっぷなな) 「高次脳機能障害のある方への就労支援アプローチの考え方と実際」</p> <p>【5】シンポジウム</p>
	  


研修名	【運動器疾患】コース
テーマ	下肢変形性関節症の臨床
目的	<p>健康的に自立した生活を続けるためには体の運動機能を維持することが重要になります。特に膝や股関節の痛みによる運動機能の低下は高齢者にとって大きな問題となっています。</p> <p>増加する高齢者の膝や股関節の痛みに対する基礎知識と日常生活上の対処方法・工夫について学習し、生活動作や介助の際に生じる痛みを最小限に抑えることを目標にご講演いただきました。</p>
開催日時	平成 28 年 12 月 10 日 (土)
場 所	滋賀県立成人病センター 研究所講堂
講 師	京都府立医科大学 リハビリテーション医学教室 大橋 鈴世 氏
参加者	56 名
内 容 [プログラム]	<p>内容:「下肢変形性関節症の臨床」</p> <p>変形性関節症の疫学・病態・好発部位・症状と疼痛のメカニズム・分類・好発部位・評価法について、また、変形性膝関節症および変形性股関節症の疫学・原因・リスク因子・肥満との因果関係・症状や治療、患者教育についてお話いただいた。</p> <p>運動療法は、疼痛軽減、機能改善に有効であることに加え、運動時の疼痛への対応方法、また、装具療法や温熱療法、さらには鍼灸・漢方などにもお話はおよび、欧米では推奨されていないが、講師自身は疼痛軽減に効果を感じているとのことであった。</p>
	 





研修名	【神経難病】コース <1>
テーマ	パーキンソン病のリハビリテーション ～早期介入の効果と自立した生活を支えるための支援について～
目的	パーキンソン病は、神経難病の中でも患者数が多く、またその疾患特性の影響により日常生活動作に影響を及ぼすことが少なくない。 そこで、パーキンソン病患者がより良質な日常生活を過ごすことができるよう、パーキンソン病患者の支援に携わる支援者が、早期リハビリテーションの必要性や自立した生活を支えるための支援について理解することを目的とした。
開催日時	平成 28 年 9 月 3 日 (土)
場 所	米原公民館
講 師	畿央大学 健康科学部 理学療法学科 ニューロリハビリテーション研究センター 准教授 岡田 洋平 氏
参加者	51 名
内 容 [プログラム]	<p>パーキンソン病のリハビリに関する短期効果が証明されている。また、長期的に見たリハビリの効果についても、機能低下を最低限におさえていく効果があり、パーキンソン病患者へのリハビリテーションは非常に重要である。</p> <p>疾患の進行を抑制し、患者の人生においていい状態をできる限り長く持続するために(間接的に、抗パーキンソン病薬の内服量を減少させ、医療費の削減にもつながる)、早期リハの効果を専門職および患者が理解し、環境を整えていく必要がある。疾患由来の症状に対する医師による治療と、生活と人生を豊かにするためのリハビリテーションの治療の双方でパーキンソン病患者に支援される必要がある。</p> <p>パーキンソン病は、自発的な運動が障害されるが、外部からの刺激により、無動が改善すると考えられている。症状に対して、対処方法を知ることが、生活の豊かさにつながる。対処方法がないことは不安を増強し、症状が余計に強く出る要因となる。どっちの足ならすくみを回避できるのか、症状の左右差などを理解し、歩き出しの足を決めるなど、意識して動くという動作方法を指導していくことが必要。</p> <p>LSVTBIG については、大きく動かすことがポイント。動きの小ささに課題のある人には効果があるが、認知機能の低下が認められている人にはあまり効果がない。</p> <p>上記のような内容について、多職種が参加する中、非常にわかりやすくご教示いただいた。</p>
	 



研修名	【神経難病】コース <2>
テーマ	パーキンソン病における生活環境整備の実際
目的	<p>パーキンソン病は、神経難病の中でも患者数が多く、またその疾患特性の影響により日常生活動作に影響を及ぼすことが少なくない。</p> <p>そこで、パーキンソン病患者がより良質な日常生活を過ごすことができるよう、パーキンソン病患者の支援に携わる支援者が、生活環境や日常生活動作に対する支援について理解することを目的とした。</p>
開催日時	平成 28 年 11 月 13 日 (日)
場 所	滋賀県立成人病センター 研究所講堂
講 師	広島都市学園大学 健康科学部 リハビリテーション学科 作業療法学専攻 講師 高島 千敬 氏
参加者	61 名
内 容 [プログラム]	<p>講演の初めには、地域リハビリテーションの質の向上として、生活機能に焦点を当てたアプローチの強化が重要であり、そのためのプログラムの充実とアプローチによる結果が今求められている。</p> <p>筋力強化や柔軟性などのボトムアップアプローチも重要であるが、病気の進行による機能障害に応じた環境整備との両輪が大事であること、パーキンソン患者の特性に合わせた、移動を円滑に行うためのポイント、ADL・IADL 支援のポイント、自助具、家事動作のための環境設定のポイント、家事を安全に快適に行うための動作方法のポイント、住宅改修の実際など具体的に話をされた。</p> <p>また、機能的作業療法と IADL トレーニングの効果を比較した結果、IADL 訓練の方がより評価となるということも研究結果もご提示いただいた。</p> <p>転倒リスクについては、排尿障害に由来するリスクへの対応も重要であり、排尿障害に対する生活指導、環境調整の重要性について話をされた。</p> <p>今後、パーキンソン病に適切に対応できる地域のスタッフの育成、医療機関と在宅支援の連携などが重要であるということをお話された。</p> <p>入院中から生活機能に視点をおいた支援を行い、地域につなぎ、地域での暮らしを支えていくことの重要性と方策についてお話をいただき、非常に有意義な研修であった。</p>
	 

研修名	【摂食嚥下】コース <1>
テーマ	障害児・者の摂食嚥下障害へのアプローチ 「障害者歯科治療を通して発達障害を考える」
目的	①障害者の歯科医療から口腔ケアに向けた取り組みを、障害別(脳性マヒ・自閉症など)に事例を通して学ぶ。 ②成長を考えながらの治療・支援の実際や歯磨きをいやがる子の支援の方法など学ぶ。
開催日時	平成 28 年 10 月 23 日(日)
場所	滋賀県立成人病センター 研究所 講堂
講師	医療法人 セント・パウロ 光吉歯科医院 光吉 平 氏(歯科医師) 同 上西 加奈子 氏(歯科衛生士)
参加者	50 名
内容 [プログラム]	<p><b>障害者歯科治療を通して発達障害を考える 光吉 平 氏</b>  <b>○障害者歯科診療とは・・・</b>          本人のペースを大切に、治療を通して療育をする。長い年月はかかるかが、必ず治療できる日がくることをあきらめてはいけない。          発達障害、脳性マヒ、筋ジストロフィー、パーキンソン病、ALS、交通事故の後遺症、インフルエンザ脳症、ゴーシェ病、脊髄損傷など様々な原因で障害を持つ方の治療を行う。それぞれに異なった疾患の影響をうけて起きる口腔機能の問題に対応します。</p> <p><b>○発達障害とは・・・</b>          発達期に発生し支援が必要な特性を持ち、その支援は一生続く状態。病気ではないので治癒や根絶を目指すものではない。どうやったらうまく付き合えるか支援者として理解する必要がある。          沢山の事例を動画や写真で見せながら講義いただいた。</p> <p><b>歯科衛生士の立場から～口腔ケアからできる支援～ 上西 加奈子 氏</b>  <b>○障害者の日常生活における歯磨き</b>          障害者への歯磨き指導は機能障害や能力を考慮するだけでなく、さまざまな配慮と工夫が必要であること。4つの基本的な口腔ケアの支援方法①声かけ、②見守り、③手添え磨き、④介助磨きをもとに個々の能力の診断方法についても講義いただいた。また、フッ素の力も借りながら虫歯予防していく必要があることにもふれられた。          大切なことは、障害の特性を理解し歯磨きの受入れの判定と歯磨きが得意な部分や苦手な部分を見定める観察する事であるとお話された。</p>
	 

研修名	【摂食嚥下】コース <2>
テーマ	高齢者の摂食嚥下障害へのアプローチ
目的	高齢者を対象とした、摂食嚥下障害から口腔機能改善にむけた取り組みを、事例を通して学ぶ。
開催日時	平成 28 年 10 月 23 日(日)
場所	滋賀県立成人病センター 研究所 講堂
講師	NTT東日本関東病院 リハビリテーション科 部長 稲川 利光 氏
参加者	66 名
内容 [プログラム]	<p>○誤嚥による肺炎(誤嚥性肺炎)の原因</p> <p>○正常嚥下のメカニズムとその障害</p> <p>○嚥下訓練と嚥下体操</p> <p>○口はリハビリの要、健康の素</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 口から食べる(口腔・嚥下機能維持、廃用予防)</li> <li>2. 食事内容の工夫(食欲・風味・味覚・楽しみ)</li> <li>3. 座位になる(呼吸機能、飲み込み力の維持・嚙む力の向上)</li> <li>4. 丁寧な口腔ケア(虫歯予防・歯周病予防・全身の健康維持)</li> <li>5. よく嚙む(意識・意欲の改善、風味、自浄作用・消化機能)</li> <li>6. ゆっくり食べる(食事の楽しさ・咀嚼の改善)</li> <li>7. よく笑い、よく話す(発声・呼吸・意識の賦活)</li> <li>8. 正しい呼吸(深呼吸・鼻呼吸・嚥下機能)</li> <li>9. よく歩く(体力アップ・呼吸と嚥下機能の改善)</li> <li>10. 水分と栄養摂取(水分と栄養は身体機能の要)</li> </ol> <p>人との交流大切に、怒らない、焦らない、イライラしない、歯を磨き、よく噛んで腹八分、いつもニコニコ。よく歩く！</p> <p>○口の不衛生は万病の元</p> <p>○事例紹介</p> <p>動画や写真を用いて、高齢者の事例で多職種連携しながら在宅医療を支えた事例について紹介</p>
	

研修名	【アダプテッドスポーツ】コース
テーマ	「学齢期におけるアダプテッド体育・スポーツ」 「実技:からだの動かし方」
目的	<p>障害のある方にとってスポーツに参加することは社会参加であり、スポーツ以外の社会参加を促進する契機になるなど、重要な役割を果していると考えられます。</p> <p>今回の「アダプテッドスポーツコース」は主に学齢期の肢体不自由児のスポーツについて、実際の取り組み方や注意する点、普段の学校や生活の中でできることなどを中心に学ぶことを目的に開催いたしました。</p> <p>子どもたちが成長した時に感じるスポーツに対するハードルの高さは、学齢期の体験が大きく影響すると考えられるため、専門職の方だけでなく、学齢期の肢体不自由児の支援にかかわる方、アダプテッドスポーツに興味のある方を対象に開催いたしました。</p>
開催日時	平成 28 年 10 月 29 日 (土)
場 所	滋賀県立障害者福祉センター
講 師	こども教育宝仙大学 教授 松原 豊 氏 滋賀県立障害者福祉センター 指導員 増田 圭亮 氏
参加者	16 人
内 容 [プログラム]	<p>「学齢期におけるアダプテッド体育・スポーツ」 こども教育宝仙大学 教授 松原 豊 氏</p> <p>実際、学校で取り組んでいたアダプテッドスポーツや自立活動の様子を動画で紹介しながら、具体的に説明、提案を行っていただいた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・アダプテッド体育・スポーツとは           <ul style="list-style-type: none"> <li>一人ひとりの障害の状態や能力、興味などに合わせて用具、ルール、技能、施設などを工夫変更、あるいは新たに考案して行うスポーツ活動</li> </ul> </li> <li>・障害のある人が自立したスポーツライフを実践するために必要な3つの視点           <ol style="list-style-type: none"> <li>①可能性の追求</li> <li>②楽しさの追求</li> <li>③安全性の追求</li> </ol> </li> </ul> <p>「実技:からだの動かし方」 滋賀県立障害者福祉センター 増田 圭亮 氏</p> <p>アリーナを使用して、実際小学生を対象に行っている運動プログラムを参加者も体験して頂いた。</p> <p>椅子を利用して行う、立位が保持できなくても行える運動プログラムからサーキットトレーニングのような内容まで、環境・用具が作り出す動きたくなる設定作りのコツを教えて頂いた。</p>
	 

研修名	【トピックス】コース <認知症>
テーマ	認知症の人の理解と地域支援～認知症を理解するポイントと地域づくりの実際～
目的	<p>病院・介護の現場、生活場面、地域での認知症の方を支援するためには、その方の「人となり」「病態」「環境」を理解しなければならず、対応も様々です。</p> <p>今回、支援されている皆様の対応方法の引き出しを一つでも多く持っていただくために、リハビリテーションの観点から認知症の方の理解と対応、地域支援について研修会を開催しました。</p>
開催日時	平成 28 年 10 月 9 日(日)
場 所	滋賀県立リハビリテーションセンター 研修室
講 師	九州保健福祉大学 保健科学部 作業療法学科 教授 小川 敬之 氏
参加者	54 名
内 容 [プログラム]	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症の施策</li> <li>2. 認知症初期集中支援推進事業について</li> <li>3. 社会脳とは</li> <li>4. 生活行為障害とは</li> <li>5. 周囲を取り巻く環境</li> <li>6. これら認知症のひとが置かれている状況を考慮して地域での包摂を考える</li> </ol> <p>認知症を患っておられる方の中には、自分の状態を認識している方もおり、生活のしづらさを感じながら</p> <p>また、その家族も支援の難しさを感じながら、ともに社会的痛みを伴いながら生活をされている。そのような背景を踏まえて支援していく事の重要性を学んだ。</p> <p>また、認知症を患っている方でも十分に能力を発揮しながら社会活動や仕事をする事ができる可能性があり、その能力を活かすための環境づくりの大切さをまなんだ。併せて、共生社会を作り出すためには、地域住民を巻き込んで認知症の方への正しい理解と共生する社会を当たり前の社会であるという地域の雰囲気作りも重要であることも学んだ。</p>
	

研修名	【地域リハビリテーション調整者研修】
テーマ	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
目的	<p>地域の実情に応じて、誰もが健康を維持・増進しながら過ごすことができるよう、地域のあらゆる活動を喚起し、地域ぐるみで支えあい、地域の中で生きがいや役割をもって安心して暮らせる「地域づくり」の構築が求められている。そのためには、健康づくり(健康増進)と介護予防の取り組みによる一体的な地域づくりの展開が必要となってくる。</p> <p>このような背景から、関係する職員等に対して、地域づくりの目的・方向性を今一度確認し、地域づくり推進に資することを目的に研修会を開催した。</p>
開催日時	<p>①平成 28 年 7 月 30 日(土)</p> <p>②平成 28 年 8 月 25 日(木)</p> <p>③平成 29 年 2 月 2 日(木)</p>
場所	<p>①滋賀県立成人病センター 研究所講堂</p> <p>②滋賀県庁新館大会議室</p> <p>③滋賀県庁北新館 5A会議室</p>
講師	<p>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</p> <p style="text-align: right;">櫃本 真幸 先生</p>
参加者	<p>① 48 名</p> <p>② 39 名</p> <p>③ 35 名</p>
内容 [プログラム]	<p>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として、滋賀県健康医療課・医療福祉推進課と共催し、市町の介護予防・健康づくり事業担当者、地域包括支援センター・社会福祉協議会職員等を対象に 3 回シリーズで研修会を実施した。</p> <p>第 1 回目は、高齢化、少子化、多死、人口減少社会の中で、地域包括ケア体制を考えることの重要性についてご教授いただいた。その中で、課題解決型ではなく、目的達成型でミッションを共有していくこと、手段に振り回されずに、「何のために！」に立ち戻れることが重要であること。ヘルスプロモーションの概念で健康を実現していくこと、してあげる・してもらうからの脱却のために、いかに住民のニーズに答えていくか、同じ考えを共有する仲間をつくっていくかが大切であり、今求められているのはマネジメント力であることをご教授いただいた。</p> <p>第 2 回目は、ケースメソッドの手法を講義いただいたうえ、グループに分かれて、模擬事例を用いた、ケースメソッドワークを実施した。グループワークをとおして、目的に立ち返ること、手段はあくまでも活用するもの、部局を超えた横断的な取り組みの重要性、いかに住民の力を引き出すか等を話し、学ぶことができた。</p> <p>第 3 回目は、事前に、自らの地域での取組に対する「1 人ケースメソッド」を参加者に事前提出いただき、その中から、いくつかのケースを用い、グループにおいて、ケースメソッドワークを実施した。何のためにやっているのか、住民とともに話す(住民の思いを引き出す)場づくり、住民とともに目的を共有し、エンパワメントにつなげることなどを、ケースをとおして学ぶことができた。また、参加者の取り組みをケースに用いることにより、市町間の情報共有の機会ともなった。</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を推進に向け、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 29 年 2 月 21 日 (火) 14 : 00 ~ 16 : 00

場 所 : リハビリテーションセンター 研修室

協議事項 :

- ①平成 28 年度教育研修事業実施結果について
- ②平成 29 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	(一社) 滋賀県医師会
宇於崎 孝	(公社) 滋賀県理学療法士会
宇野 恵美子	(一社) 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	(公社) 滋賀県看護協会
奥嶋 たみ子	(一社) 滋賀県介護福祉士会
乾 昌典	(公社) 滋賀県社会福祉士会



## 2. 県民参画事業

### (1) 目的

県民の健康に対する意識の向上と地域リハビリテーションの推進を図ることを目的として開催した。  
今年度は姿勢や日々の生活活動の中で派生する肩こり腰痛をはじめとする体の不調を、自分でできる筋膜に着目した体操で解消する方法を学んだ。

### (2) 主催

県立リハビリテーションセンター

### (3) 後援

草津市、滋賀県市長会、滋賀県町村会、滋賀県教育委員会、一般社団法人滋賀県医師会、一般社団法人滋賀県歯科医師会、一般社団法人滋賀県病院協会、公益社団法人滋賀県私立病院協会、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、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、公益社団法人滋賀県栄養士会、公益財団法人滋賀県健康づくり財団、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、一般社団法人滋賀県歯科衛生士会、社会福祉法人滋賀県社会福祉協議会、滋賀県老人福祉施設協議会、一般財団法人滋賀県老人クラブ連合会、滋賀県医療ソーシャルワーカー協会、朝日新聞大津総局、京都新聞、産経新聞社、中日新聞東海本社、日本経済新聞大津支局、毎日新聞大津支局、読売新聞大津支局、KBS 京都、NHK 大津放送局、BBC びわ湖放送、エフエム滋賀(順不同)

### (4) 参加者

県民および保健・医療・福祉・教育関係者など

### (5) 開催日時

平成 29 年 2 月 11 日(祝・土) 10:00～12:00 (受付 9:30～)

### (6) 場所

滋賀県立長寿社会福祉センター 大教室 (〒525-0072 滋賀県草津市笠山7丁目8-138)

### (7) 参加費

無料

### (8) 参加者数

約 150 人(前日よりの悪天候のため欠席の連絡多数)

### (9) 講師および講演の内容

体の不調リセット！「筋膜を整えて健やかな成長と熟成を！」  
首都大学東京大学院 人間健康科学研究科理学療法科学域  
首都大学東京健康福祉学部 理学療法学科 教授 (理学療法士) 竹井 仁 氏  
今回の講演会では、病院に行くまでもない体の不調(肩こり・腰痛など、またこれらに起因する種々の症状)に対し、誰かに何かをしてもらうのではなく、自分で管理・制御していくことを目的に、筋膜リリースという手技が紹介された。

また、筋膜リリースに加えて大切になる、栄養や入浴方法なども非常に具体的に紹介され、セルフマネジメントについて総合的に学べる機会となった。

参加者からは積極的に質問があり、それに対しても答えていただき、アンケートでは「他の人の質問やその回答も参考になった」という声もあった。

前日からの悪天候で、事前申し込みの約半数の参加者数となったが、悪天候にも負けずに参加された方によって、非常に熱気のある講演会となった。

参考資料 左より講演中の竹井氏および会場の様子



### 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（以下、「リハセンター」という。）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滋賀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
脳卒中地域連携クリティカルパス運用における回復期リハビリテーション病棟退院後 1～2 年後評価の検討	南部 利明	市長浜病院 リハビリテーション技術科

#### (3) 内部課題

企画課題名	主研究者名（敬称略）	所属
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	滋賀県立リハビリテーションセンター 事業推進係

#### (4) 倫理委員会

日時：平成 28 年 7 月 8 日（金） 14:00～15:30

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	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	高松 滋生	滋賀県立リハビリテーションセンター（支援部） 係長
6	松本 美穂子	滋賀県立リハビリテーションセンター（医療部） 主査

## (5) 専門選定会議

日時：平成 28 年 8 月 3 日(水)15：30-17：30

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	今井 晋二	滋賀医科大学医学部附属病院 整形外科 准教授	
2	岩佐 純	滋賀障害者職業センター 所長	文書審査
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	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	手嶋 教之	立命館大学 理工学部ロボティクス学科 教授	
6	山川 正信	大阪教育大学 健康生活科学講座 名誉教授	

## (6) 研究活動支援研修会

### 第1回

【研究計画書を書く為に必要な準備と抑えるべきポイント】

講師：大阪教育大学 健康生活科学講座 山川 正信 先生

日時：平成 28 年 9 月 24 日 (土) 9：30-12：10

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：5名

### 第2回

【今さら聞けない!?アンケート調査の基礎理解 (超基本編)】

講師：敦賀市立看護大学 看護学部看護学科 北村 隆子 先生

日時：平成 29 年 2 月 18 日 (土) 9：30-12：30

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：7名

(7) ホームページアクセス数

【\*平成 28 年 4 月 4 日～平成 29 年 3 月 26 日で 1 週間に 20 件以上アクセスのあったページの合算】

アクセス数	タイトル
20	リハビリテーション従事者における入退院時の連携について
22	特例子会社における重度障害者雇用の実態
90	盲養護老人ホーム入所者の自己報告に基づく健康関連 QOL の調査と作業療法の介入可能性に関する探索的研究
412	障害児の余暇としてのレクリエーション活動やスポーツをとりまく実態調査～滋賀県下特別支援学校肢体不自由児の養育者へのアンケート調査～
425	H22 年度報告書
483	視覚障害者のために最適な解剖学実習の探求
884	車いす利用者のための女性用スーツ設計におけるデザイン要素抽出
965	通所系介護サービスにおける呼吸循環器疾患を有する要介護者の対応状況に関する現状調査
1010	二次障害予防に関する調査・研究
1094	高次脳機能障害集団プログラムの効果について
1267	調査研究事業トップページ
3294	職業リハビリテーション（就労支援・復職支援）における作業療法士の役割についての考察～作業療法士へのアンケート調査をもとに～
3492	滋賀県における回復期以降の心臓リハビリテーションの実態調査
5388	緩和ケアにおけるリハビリテーションの意義について
6313	人工股関節全置換術患者における術前後の歩行時エネルギー効率の変化とその関連要因の検討
6313	当院の人工股関節全置換術術後患者における退院後追跡調査
6856	H25 年度報告書
7442	人工股関節全置換術患者における退院後早期の運動量・歩容変化並びに ADL 調査
8338	リハビリテーション風船バレーボール大会の開催が維持期・生活期リハビリテーションにもたらす影響について考察
11641	県内脊髄損傷者に対する車いすとクッションのメンテナンス状況における実態調査
15293	H23 年度報告書
81042	合 計

#### 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、障がい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年度同様に掲載記事のテーマを和み委員会にて検討し年3回発行を行った。
事業内容	第36号：特集「災害に備えて」コラム「～視力の障害～ 本の世界を楽しもう」 第37号：特集「おいしく食事をしよう ～摂食嚥下リハビリテーション～」 第38号：特集「第1回滋賀県多職種職種連携学会研究大会を終えて」 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



特集

災害に備えて

コラム ● ～視力の障害～  
本の世界を楽しもう

熊本の支援に行ってきました **がんばるう熊本**

平成28年4月14日発生しました熊本地震。リハビリテーションセンター職員も熊本県南阿蘇村の支援へ行ってきましたので、活動をご報告します。

私たちが活動をした南阿蘇村は、阿蘇郡白水村、久木野村、長陽村の3村合併により誕生したところです。阿蘇カルデラの南部、阿蘇五岳と外輪山に囲まれた、南郷谷に位置します。

今回は阿蘇大橋の崩落など被害の大きかった立野地区以外の長陽・白水・久木野地区で避難所巡回や自宅への訪問を行いました。



【第4班(H28.4.29～5.4) 派遣 乙川 亮 (作業療法士)】

『資源がなくてもそこにあるもので』

立ち上がりやすい高さとしてJIS規格では椅子の高さを38～41センチとしています。ある避難所に行くといかにも低そうなベッドが、そこに座っていた方に話を聞くと「ベッドが低くて立ち上がれない、一人でトイレにも行けない。」とのことでした。実際に測ってみると30センチ。このままだとこの方は動けなくなってしまう！そこで不要になった時も廃棄が容易で身近な資源でもある新聞を重ねたものをベッドの脚の下に敷き、40センチの高さまで上げました。「これで立ってみてください。」とお願したところ、スーッと立ち上がり、笑顔も戻りました。近くにいた方々から「私も」との声が。中には、心臓が悪く立ち上がりに力んではいけない方も。職員さんも巻きこみ、計7台のベッドに取り付けました。翌日、確認に伺いましたが問題はなく、後任にも状況を伝えました。

作業前



作業後



【第5班 (H28.5.3～5.8) 派遣 高松 健生 (理学療法士)】

今回、私は前述の乙川作業療法士(以下、OT)の後を引継ぎ、第5班の活動に参加しました。活動場所は同じ南阿蘇村で、活動内容は乙川OTとは違い、避難所から自宅へ戻られた方の健康状態の確認でした。全国から支援に入っている自治体の保健師チームで、南阿蘇村の地区を分担し、滋賀県は村の河端地区を担当することとなりました。

1軒1軒訪問する中で、被災された方々は、自宅へ戻ってはみたものの、後片付けと余震や自宅倒壊の危険性への恐怖心で、夜も睡眠が充分にとれていない方が多く、疲弊されている様子でした。地震前の生活を取り戻すには、やはり相当の時間が必要であることが伺い知れました。

そんな中でも、明るく気さくに対応いただいた熊本の皆さんが、早く本来の生活を取り戻すことができるように応援しております。

被災地から学ぶ教訓

「お薬手帳」が大活躍！

被災地では、「薬がほしい」と言われる方がたくさんおられました。何の薬が分からなくて現場は混乱しました。そんな時、「お薬手帳」があれば、何の病気でどんな薬がどのくらい必要か一目で分かり、とても役立ちます。避難時は「お薬手帳」も忘れずに！



災害を「我が事」として考えよう！

テレビで報道された地震直後の映像を参考に実際に被災した場合、どうなるのか具体的にイメージしてみましょう。家具が倒れないように、固定はできていますか？自給生活に備え備蓄品はありますか？どこへ避難すればよいでしょうか？避難方法は、市町村ごとに異なります。災害に備え調べてみましょう。



## 災害に備えて 災害時に命を守る 一人一人の防災対策

災害は、忘れた頃にやってきます！  
そして、だれもが要援助者になり得るのです。  
命を守り、みんなで助かるために、災害に備えていきたいものです。



～備えよう！その時のために～

### 「自分でつくる安心防災帳」

大規模災害に備え、自らの障害に合わせた備えがどのようなものか分かりやすく点検するためのチェックキット「自分でつくる安心防災帳」を国立障害者リハビリテーションセンター研究所福祉機器開発室（磯川潤室長）が製作されました。介護が必要な高齢者の防災を考える上での応用も可能です。

防災帳は、4段階の記入シートと災害後に必要な生活品やサービスを表したシールで構成されています。  
福祉機器開発室ホームページから無料ダウンロードできるので、「わたし専用」の備えを考えてみましょう。

(HPアドレス) [http://www.rehab.go.jp/ri/kaihatsu/suzurikawa/skit\\_02.html](http://www.rehab.go.jp/ri/kaihatsu/suzurikawa/skit_02.html)



### 災害時の「トイレ」を想像して備えよう！

災害時、ライフラインの寸断で、例外なく被災地のトイレが不足する事態が発生しています。地震が起きれば、3日間くらい自給する必要があるとも言われています。避難所の仮設トイレは、高齢者や障害を持つ方にとって使いにくいことも。トイレの我慢や水分補給を控えることは、体力低下や脱水症状を招く悪循環を引き起こします。水や食料の備えだけでなく、自分にあったトイレへの備えを考えてみましょう。



《市販品の紹介》  
備える！「陸用組み立てトイレ」  
段ボール製で、工具や接着剤不要、組み合わせるだけで誰でも簡単に組立てできるトイレが市販されています。汚物は、凝固剤で固め衛生的な仕様となっています。

#### 「非常用トイレ」、何枚備えたらいい？

1日あたり何回トイレへいきますか？まず、トイレの回数を数えてみましょう。4人家族なら1日何枚必要でしょうか？3日分の備えは、何枚になりますか？

#### 暮らしの中の知恵と工夫で！

身近なもので「簡易トイレ」を作ってみよう。

段ボール箱に穴を開け、ポリ袋を入れて簡易トイレを作ります。袋の中には丸めてしわを作った新聞紙を引きつめます。新聞紙は丸めることで、吸収力がアップ！新聞紙の端を立てれば汚物がもれにくくなります。使用後は、袋の中の空気を抜きながら口を縛り決められた場所に捨てます。

#### 衛生的に過ごすためには「除菌液」！

災害時、水は貴重なものです。感染症予防に「除菌液」は、高齢者、乳幼児、疾病者がいる家庭では必需品です。除菌用ウェットティッシュも準備します。

### ご存知ですか？「白杖SOSシグナル」

視覚障がいの方が、外出先で困ったことがあれば、白杖を頭上50cm程度に掲げて周囲の方にサポートを求められます。白杖SOSシグナルを見かけたら、「どうされましたか？」等と声をかけ、困っていることを聞き、必要なサポートをしましょう。

「白杖シグナル運動」は、視覚障がいの方が、東日本大震災等の災害時に避難に困る事態が発生したこと、日常生活でも駅ホームからの転落事故や誘導用ブロック上の障害物との接触事故が発生していることなどを踏まえ、視覚障がいの方が、安全、安心に暮らすことができるよう、全国的な普及啓発を目標としている運動です。





## エコノミークラス症候群をよく知り、予防しよう。

4月14日に起きた熊本地震では繰り返す余震を恐れて、多くの被災者が狭い車中に寝泊まりされました。その結果、いわゆる「エコノミークラス症候群」が原因で複数の被災者が救急搬送されたり、亡くなりました。

今回は、「エコノミークラス症候群」が起きる原因、起きやすい状態、予防ポイントについて、当センター 所長 野本 慎一 医学博士（京都大学名誉教授）に教えていただきました。



### エコノミークラス症候群はどんな原因で起きるのでしょうか？

足の深いところにある太い静脈（深部静脈）は内腔に弁があり周囲を筋肉が取り囲んでいて、心臓の構造とよく似ているので、足は「第2の心臓」といわれています。歩くことで血液は周囲の筋肉に押し出され、立っていても重力に逆らって心臓まで運ぶことができます。通常血液は血管内をサラサラ流れています。一旦血流が停滞すると血管内で血液が固まることがあります。これを医学的には「深部静脈血栓症」といいます。その血栓（血の塊）が肺に流れつくと肺の血管を塞ぎ、そのため肺で酸素を取り込めなくなって、重篤な呼吸困難やショックが起こり、時には死に至ります。これを医学的には「肺血栓塞栓症」といいます。いわゆる「エコノミークラス症候群」は、「深部静脈血栓症」と「肺血栓塞栓症」が合わさった通称で、足が腫れる軽い症状から死に至ることもある病気です。



### そうなんだ。足の静脈に血栓が起りやすいのはどんなとき？

血管内で血栓ができるのは異常な状態ですが、それにはいくつかの要因があり、飛行機に乗らなくてもエコノミークラスでなくても起こります。

1) 同じ姿勢で長時間乗り物に乗ったり、椅子に座ったまま作業したり、車を運転したりすると、足から心臓に運ぶ静脈血流が停滞して血栓ができることがあります。車いすで一日中足を下垂したままだと、足の「第2の心臓」の力が働かないので血栓ができる可能性が高まります。

出産後、術後、骨折後などベッドで寝たきりの場合やあるいは活動性のがんなどでも、肺塞栓症を起こす可能性が高くなります。

2) 二つ目に年齢、体質、生活習慣があげられます。高齢者、肥満、喫煙、経口避妊薬などは危険因子と考えられています。

3) 1)、2)の条件に加えて水分摂取を控えた場合、血液の粘稠度が増えて（いわゆる血液ドロドロ）血栓ができやすくなります。車中泊の被災者で起こったのは、夜間のトイレを控えるため水分補給をしなかった可能性があります。



### 予防できる方法ってあるの？



1) こまめに水分を取り足を適度に動かすことが勧められます。とはいえ、アルコールは逆に脱水を起こしますので控えて下さい。お茶や水よりスポーツドリンクが良いという報告もあります。

2) 弾性ストッキングの着用：適正な圧力がある弾性ストッキングで関節の所に収まる長さのものを着用することも勧められます。



災害時に話題になったエコノミークラス症候群についてよく知り、予防方法を覚えておくことで、命を守れそうです。長時間、車中での窮屈な姿勢には気をつけます。



## ～視力の障害～

～滋賀県立図書館へ行こう～

## 本の世界を楽しもう

加齢による視力低下や目の病気、障害で本の字を読みづらい人も、滋賀県立図書館で自分に合った本をみつけてみましょう。読書には、知識の増加、ストレス軽減、脳の活性化、認知症の予防等の効果がいっぱい。分からないことは、司書さんが丁寧に教えてくれます。読書の先に広がる「新しい世界」に旅行しましょう。

### 大活字本

通常の本の文字は、読みにくい方のための大きな文字の本です。

22ポイントのゴシック体で、数冊に分かれていて1冊約数千円。1タイトルで約1万円になり高額ですが、図書館なら無料で借りられます。人気のある小説等で多く出版され、約2600点揃っています。



### デジター図書(録音資料)

視覚障害者や通常の本を読むことが困難な方のために作られたデジタル録音図書です。

1枚のCDに本1冊分の収録が収録され、専用の再生機または、再生ソフトで聞くことができます。貸出用再生機もあります。



### 点字図書・絵本

絵本は、点字だけでなく、絵をさわって楽しむ仕掛けがあります。図書館には、点字本約100冊、点字絵本約180冊の蔵書がありました。

その他、拡大読書器や、音声拡大読書器「よむべえ」が備え付けられています。

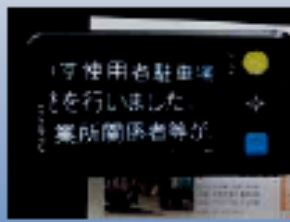
身体障害者手帳等をお持ちの方で、図書館に行くことが困難な方を対象とした「郵送による本の貸出しサービス」もあります。(詳細は、図書館にお問い合わせください。)

### ～ちょっと便利な用具のご紹介～

視力が低下しても便利な用具を使えば、日常生活が広がります。おきらめないで自分に合った用具を探してみましょう。



「黒色まな板」  
色のコントラストがはっきり見えて、大根や玉ねぎを切る時便利!



「携帯型拡大読書器」  
軽量、簡単操作で文字を拡大でき、楽に新聞を読めます。



「針通し不要針」  
針の頭部分がV字に分かれていて、V字部分に糸をひっかけ、下に引っ張るだけで簡単に糸を通せます。

### センター新任医師のご紹介

丸木 仁 先生



《先生から一言》

本年4月より着任しました。丸木 仁(まるき まさし)と申します。

これまで小児～成人を対象とした運動器疾患を中心に診療に携わってきました。これからの滋賀県のリハビリテーション医療の発展・質の向上に貢献できるよう一生懸命努力致します。

### ★速報★県民参画研修会講師決定!!

体の歪み改善!「筋リリース」で有名な

首都大学東京 教授 竹井 仁先生のご講演が決定しました!

テレビ出演多数、超多忙な先生に直接お会いできるチャンスをお見逃しなく!

○開催日時 平成29年2月11日(土) 10:00～12:00

○場 所 滋賀県立長寿社会福祉センター 大教室

～申込方法等の詳細は、後日、お知らせします～

【編集後記】 今年も夏がやってきました。熱中症は、炎天下の現場での作業だけでなく、高温多湿な室内でもおこりやすくなっています。十分な睡眠や室温管理、水分補給等の対策で、熱中症から体を守り、この夏の暑さを乗り越えましょう。

(第36号) 平成28年(2016年)7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4-30 (滋賀県立成人病センター内)

TEL.077-582-8157 / FAX.077-582-5726 e-mail:ef4701@pref.shiga.lg.jp

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

リハビリテーションセンターのホームページには、平成28年度専門研修のご案内や最新活動情報を随時掲載しています。ぜひホームページをご覧ください!

R70

グリーン購入法  
適合情報提供



# 和み

Vol.37  
October

## 特集 おいしく食事をしよう



### ～摂食嚥下リハビリテーション～

おいしく食べて、  
毎日いきいき過ごそう!!



## 口から食べる = ココロの健康+カラダの健康

### えんげ 摂食嚥下リハビリテーションの重要性 ～口から食べる大切さ～

摂食や嚥下(飲み込み)機能が低下した方に対して、口から食べられるように支援する「摂食嚥下リハビリテーション」は近年その重要性から関心が高まっています。

リハビリテーションセンターでは、毎年、専門職向けの研修会(摂食嚥下コース)を実施し、摂食嚥下リハビリの学びを深めています。

#### 口から食べることの効果って？

##### 1. 生活意欲の向上！

栄養は、鼻や胃からチューブ等を通して流動食で摂ることもできますが、口から食べることは、人間が持っている本来的な欲求にもとづく行為であり、食卓を囲む一体感や食事メンバーとの会話といった社会的な楽しみの要素も持ち合わせており、生活意欲の向上につながります。



##### 2. 介護予防の第一歩！

口から食べることで、五感(視覚・聴覚・嗅覚・味覚・触覚)が脳の指令によって働き、さまざまな情報伝達、指令系統が動き、神経が活性化します。噛むことによって、唾液が出て、舌の味蕾細胞から味の情報が脳へ伝わることで、認知症の予防や介護予防につながります。

##### 3. 唾液の分泌で口腔内は衛生的！



唾液はよく噛むことで分泌が促進されます。唾液は食べ物の消化を助けるだけでなく、口腔内で細菌の繁殖やむし歯を防ぐ効果があります。

#### 食べる姿勢は少し前かがみで！ゆっくり食事をしよう。

老化により、嚥下(飲み込み)機能は低下してきます。誤嚥<sup>(注1)</sup>を防ぐように姿勢を保つことを心がけましょう。まず、できるだけ椅子で食事をすることが大切です。足で床を蹴ん張って、少し前かがみの姿勢になりましょう。そして、ゆっくり食べ、誤嚥が起こらないよう気を付けましょう。



こゑん  
(注1) 誤嚥…食べ物や唾液が何らかの原因で気管に入ってしまうこと。)

もっと深く摂食嚥下について知りたい方は、リハビリテーションセンター情報誌和み第29号をご覧ください。  
<http://www.pref.shiga.lg.jp/e/rehabili/files/nagomi29.pdf>

## 感染性呼吸器疾患「誤嚥性肺炎」を予防しよう

日本人の死亡原因の第4位は肺炎です。肺炎で死亡する人の96.7%は65歳以上であり、90歳以上では死亡原因の2位に順位が上がります。

今回は、肺炎の一種の「誤嚥性肺炎<sup>(注2)</sup>」の症状や治療方法、予防ポイントについて、この記事を読んで学んでいただけたらと思います。

(注2) 誤嚥性肺炎は、細菌が唾液や胃液と共に肺に流れ込んで生じる肺炎です。高齢者の肺炎の70%以上が誤嚥に関係していると言われていています。再発を繰り返す特徴があり、それにより耐性菌が発生し、抗菌薬治療に抵抗性をもつことがあります。そのため優れた抗菌薬治療が開発されている現在でも治療困難なことが多く、高齢者の死亡原因となっています。

(一般社団法人) 日本呼吸器学会HPより



### 誤嚥性肺炎を発症する原因は？ 予防することができるの？

- 嚥下（飲み込む）機能の低下が原因
- お口の体操で食事の準備を！

誤嚥性肺炎の原因として、嚥下機能の低下が挙げられます。脳卒中などの病気の他、加齢によっても嚥下反射が弱くなります。食べる前の準備として、嚥下体操（お口の体操）を行いましょう。肩や首のリラクゼーション、舌や口唇の運動などで、首の周りや口の緊張がほぐれ、食事の心構えができます。

○嚥下体操（お口の体操）を詳しく知りたいかたは、滋賀県ホームページ「～お口の寝たきり予防～健口体操をしましょう」をご覧ください。  
<http://www.pref.shiga.lg.jp/e/kenko-t/sika/sika-pamphlet/>



### 誤嚥性肺炎の予防に向けて、家でできる工夫は？

リハビリ以外にも、一般の高齢の方が日々の生活の中で気を付けることで、誤嚥性肺炎の予防に有効と思われることを紹介します。

#### ①食事環境の工夫（姿勢・食事の形態）

まずは食事の姿勢です。食べ慣れた楽な姿勢で、楽しく食事ができる環境を整えましょう。飲み込みの問題がある人は、リクライニングなどで体位を倒し、あごがあがらないように枕を入れましょう。

食事の形態は、硬いものやばさばさしたもの、口の中にくっつきやすいものはのどに詰まりやすくなりますので注意しましょう。水分と交互に食べることも有効です。水分でむせやすい人はとろみをつけましょう。

#### ②口腔内の清潔保持

口の中の細菌が原因で誤嚥したときに肺炎を起こすこともあります。食事を食べていない人も、唾液を誤嚥して肺炎になることがあります。口の中を清潔に保つことは非常に大切です。歯みがきや歯磨の手入れをしっかりとしましょう。

#### ③胃液の逆流防止

食後、すぐに横になってしまうと、胃液や食物が逆流してくることがあります。食後1～2時間程度は身体を起こしておくようにしましょう。夜間に唾液が上手く飲み込めない場合は、少し身体を起こして寝ると逆流が阻止できます。



## 調理方法を工夫し、栄養バランスのとれた食生活を!

～誤嚥しないための食形態のご紹介～



誤嚥を予防するには、自分の食べられる力に応じた食事を摂ることが重要です。むせやすくなったり、噛めないものが増え食事を残すことが出てきたら、食事の形状を見直すことが必要です。

下記の表を参考に、自分にあった食品、調理方法を探してみましょう。

### 1. 誤嚥しにくい食品

特徴	形状	食品例
かまずに飲める	かゆ状・ポターージュ状	粥・ポターージュ
むせにくい	酸味の少ないもの	バナナ・熟した柿
つるんとしたもの	プリン状・ゼリー状	ゼリー・絹ごし豆腐
とろみのあるもの	とろろ状・クリーム状	山芋とろろ・アイスクリーム



### 2. 食べやすい食品の条件

形状	食品例
食品の状態が均一でペースト状の食品	カスタードクリーム かぼちゃのペースト
硬さが少なく固まりやすく 粘りが少ないもの	プリン
温度は生温かいものより、冷たいものがよい	加糖ヨーグルト(無糖ヨーグルトは口の中でばらける)
香りがあり、味のはっきりしたもの	フルーツのコンポート

### 3. 誤嚥しやすい食品

特徴	食品例
形が変わりにくい・繊維が多いもの・かみ切れないもの	ごぼう 竹の子 れんこん たこ いか 卵 肉 かまぼこ こんにゃく
のどに残りやすいもの・粘りのあるもの・ばさばさしたものの	餅 団子 カステラ もなかの皮 ウエハース パン のり ワカメ 青菜 炒り豆類
液体と固体がまじっているもの(口の中で水分と固形が分かれるもの)	高野豆腐 お茶漬け
むせやすいもの(さらさらとした液体・酸味のあるもの)	水 お茶 みそ汁 牛乳 ジュース 梅干し 酢の物 レモン 柑橘類

### 滋賀県栄養士会「栄養ケア・ステーション」のご案内 (おいしく・楽しく・健康的)

滋賀県栄養士会では、会員である管理栄養士・栄養士が「食」を通して県民の皆様の健康づくりに広く貢献できるように、専門の立場でいろいろな支援を行う「栄養ケアステーション」を開設しています。「栄養食事指導が必要な患者様がいる」、「栄養食事指導をどこに相談したらいいのかわからない」、「食事療法のやり方がわからない」、「食事がうまく食べられない」、「どんな料理を作ればいいのかわからない」等いろいろなご相談をお気軽にお問い合わせください。

#### 【支援内容】

- 特定保健指導 ●栄養・食事相談 (医療機関・事業所・一般市民・各種イベントなど)
- 講演・講習会 (食育講座・料理教室・生活習慣病予防講座・介護教室など)
- 栄養価計算・献立作成に関するアドバイス ●新聞・雑誌への記事掲載

＜お問い合わせ・お申込み先＞

公益社団法人滋賀県栄養士会事務局 守山市梅田町2番1号 セルバ守山110号  
TEL・FAX 077-581-1366

(記事提供：公益社団法人 滋賀県栄養士会)

## リハセンニュース



～「第11回県民参画講演会」を開催します～

### 体の不調リセット!「筋膜を整えて健やかな成長と熟成を!

講師:首都大学東京 教授 竹井 仁先生

「肩こりにさようなら!あきらめていたすべての人へ」、「たるみリセット」、「不調リセット」等の著者 竹井仁先生をお迎えした講演会を開催します。皆様のご参加をお待ちしています。

開催日時:平成29年2月11日(土) 10:00~11:45(受付9:30~)

場 所:滋賀県立長寿社会福祉センター 大教室

(住所:草津市笠山七丁目8-13B)

対象者等:一般の方、保健・医療・福祉・教育関係者等 400名(先着順)

申込方法:TEL・FAX・メールで氏名・居住市町名・電話番号をお伝え  
ください。 <平成29年1月27日(金) 締切>

【お申込み/お問い合わせ先】

滋賀県立リハビリテーションセンター

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

Eメール:ef4701@pref.shiga.lg.jp

参加費  
無料

【講師紹介】

首都大学東京健康福祉学部

理学療法学科 教授

医学博士 理学療法士

「世界一受けたい授業」等

テレビ出演多数!

### 第1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)

開催日時:平成28年12月 4日(日)  
10:00~16:30(受付9:30~)

テ マ : ~自立支援に向けた多職種連携~

「基調講演」:10:10~

講師 さわやか福祉財団 土屋幸己 氏

「シンポジウム」:15:00~

県内の多職種連携について討論します。

「企業展示」や「作業所販売コーナー」もあります。

場 所:東東芸術文化会館さくら

(住所:東東市路2-1-28)

対象者:保健・医療・福祉・教育・就労関係従事者

当事者やその家族

参 加 費:事前申込み1,500円

(締切:平成28年11月15日)

当日参加2,000円

※学生、当事者とその介助者1名は無料(要証明書)

平成28年11月7日

成人病センターの新病棟がオープンします。

新病棟は、延床面積約20,400㎡、地下1階  
地上9階建て、PC造の建物で、「新館」(既存の  
建物)の西側に増築するかたちになります。  
オープンに伴い、リハビリテーション科外来  
診察室は、新病棟1階に移転します。



【編集後記】 少しずつ、肌寒くなってきました。病院ではインフルエンザの予防接種が始まりました。身体には、適切な食事、運動、睡眠がとても大切です。いま一度、ご自身の生活習慣を振り返っていただき、風邪をひかないよう体調管理に気をつけてください。★

(第37号) 平成28年(2016年)10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4-30 (滋賀県立成人病センター内)

TEL.077-582-8157 / FAX.077-582-5726 e-mail:ef4701@pref.shiga.lg.jp

Web: <http://www.pref.shiga.lg.jp/e/rehab/>

各事業の詳細は、当センターの  
ホームページをご覧ください。  
最新情報を随時更新しています。

R70

グリーン購入法  
適合確認済み





特集  
第1回滋賀県多職種連携学会  
研究大会を終えて



～地域で最後まで住み続けるために～  
多職種が連携して住みよい地域づくりを!!

平成28年12月4日(日)  
第1回滋賀県多職種連携学会研究大会が開催されました!

去る12月4日(日)に東東芸術文化会館さくらにおいて、第1回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)が、「自立支援に向けた多職種連携」というテーマのもとで開催されました。

当日は、寒さが緩み過ごしやすい1日の始まりでしたが、午後からはあいにくの雨となりました。そのような天候の中、参加された約200名が各会場で熱心に講演・発表に耳を傾け、質疑が飛び交うなど、まさしく多職種が互いを知り連携を進める、そんな推進力を感じさせる大会となりました。

午前中、メイン会場となる中ホールでは、さわか福社財団戦略アドバイザーの土屋幸己氏が、「自立支援に向けた多職種連携 一地域で最後まで住み続けるために」と題して講演をされました。



今後、さらに進む高齢化などを中心とした社会情勢や、市町を中心に取り組まれている介護予防事業等について、制度を含めて詳しく解説していただきました。

講演の中で、『住民さんも貴重な地域の人財である』というお話があり、『ただ、住民さんに対して、行政側から行政が考えた役割を押し付けるのではなく、地域にある課題を共有し、どうしたら解決に導けるか、一緒に考えてほしいという姿勢で住民さんに投げかける方が住民さんも受け入れられやすいのではないか』というお話が印象的でした。

多機関・多職種がそれぞれの専門性を発揮し、また、そこに住む住民さんの声を聞き、住みよい地域を作り上げていくことの大切さについて教えていただきました。



さわか福社財団戦略アドバイザー  
土屋幸己氏

「参加者の声」  
■地域づくり、まちづくりという観点での「私たちは何ができるのか」「私たちは何をなすのか」という問いは大変感銘を受けた。私個人として、専門職として…ではなく、一人の地域に住まう人としての連携…つながりを示唆いただいたように思う。  
■地域包括ケアや総合支援事業など、分かりやすく具体的に説明いただき、詳細を理解することができた。  
(アンケートより抜粋)

本学会は、多職種が相互に連携し、総合的なリハビリテーションの推進について研究を行い、滋賀県の地域リハビリテーションの向上に寄与することを目的としています。構成団体は、(一社)滋賀県医師会、(一社)滋賀県病院協会、(一社)滋賀県歯科医師会等25の団体です。

また、午後からは一般演題の発表やシンポジウムが行われました。

演題発表には、多職種連携学会の名にふさわしく、リハビリテーション職、看護師、栄養士、教員、障害者支援事業所、就労支援事業所等、様々な機関・職種の方からの発表がありました。

中でも、「本人を中心に、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、メディカルソーシャルワーカー、ケアマネージャー、ジョブコーチ、支援コーディネーター、職場関係者など、多職種・多機関がそれぞれの専門性を発揮し、復職への支援を行い、発病から2年の歳月を経て復職に至った方への支援について」の発表に、参加者からも注目が集まりました。



会場視察



演題発表の様子

#### 「参加者の声」

- 県外からの発表については、あまり聞くことができないので刺激になりとてもよかったと思う。
- わかりやすく、現場で感じていることなどの解決の糸口になるような内容もあり、興味深く聴くことが出来良かったです。

(アンケートより抜粋)

続いて行われたシンポジウムは、「自立支援に向けた多職種連携 ～地域で最後まで住み続けるために～」と題して、①滋賀県介護支援専門員連絡協議会、②一般社団法人滋賀県薬剤師会、③公益社団法人滋賀県栄養士会、④NPO法人滋賀県社会就労事業振興センターの4つの団体から、『多職種連携』をキーワードに、繋がることから広がる支援を、それぞれの取り組みをとおして報告していただきました。

各団体とも地域において、多職種と連携し熱心に取り組まれている現状が理解されるプログラムとなりました。



シンポジウム風景



本学会は、地域に暮らす人々のライフステージに応じて、一貫性・継続性のあるリハビリテーションを提供していくため、有機的な連携を考え、現場の実践を共有する場であるという。これまでの滋賀県連携リハビリテーション学会の趣旨を引継ぎつつ、その実現のために、さらに多くの人（職種）が関わり、お互いを理解し連携していくことが必要であることから、滋賀県多職種連携学会としてリニューアルされました。



地域包括ケアシステムの構築が県内外を問わず急務として話題が上がっていますが、話題が上がっているからこそ一足飛びの構築は難しい状況です。支援者をはじめ、関わるそれぞれが、試行錯誤し知恵を出し合いながら進めているところです。

それぞれがこれで良いのか迷いながら取り組んでいる中で、その検証の場として、情報を収集する場として、この研究大会が機能していく事が望まれます。

今回の本学会は、県外からも一般演題の発表がされました。県内外を問わず様々な取り組みの情報が滋賀県で蓄積し広められることは、従事する方々への明日へのエネルギーとなり、それは私たちのより豊かな生活に繋がることと考えています。

本学会が、その一翼を担っていきけるよう、そして、リハビリテーションの概念がより浸透し、「多職種連携」の取り組みが進むことにより、効果的な地域包括ケアシステムの構築に結び付いていくよう、今後も、関係者とともに、取り組んで参ります。

**おしらせ** ~『第2回 滋賀県多職種連携学会研究大会』のご案内~  
 平成29年11月22日(水) 県東芸術文化会館さきらにて  
 基調講演・演題発表など企画中!!  
 ※詳細は、当センターホームページに随時アップしていきます。  
 学会事務局：滋賀県立リハビリテーションセンター

ちょっとひと工夫 おいしく簡単にしよう。

「あると便利な介護食レシピ」のご紹介

**お肉のストックロール** 20分 (1本分：エネルギー78kcal たんぱく質 5.6g 脂質 4.1g 塩分 0g)

材 料 (魚肉ソーセージくらい3本分) (出来上がり：約50g×3本分)	
・合挽き肉	80g (卵大2個弱)
・長イモすりおろし	50g (卵大1個)
・玉ねぎ	60g (中1/4個)



- 【作り方】
- 小さくカットした玉ねぎと、すりおろした長イモ・合挽き肉をミキサーに入れ、なめらかになるまで回す。
  - ラップを広げて、細長い棒状(フランクフルトくらい)にして包み、水気が入らないようにしっかり両端を輪ゴム等でしばり、茹でてから冷凍する。

- 【ワンポイントアドバイス】
- ★冷凍庫で、1週間保存できる。
  - ★筑前煮 ビーフシチュー 肉じゃが 酢豚 煮込みハンバーグなどに利用できる。
  - ★輪切りにすると、つみれの代わりに。半解凍状態で切ると、切りやすい。
  - ★保存するときは、茹でたものを一口大に切ってチャック付きの保存袋に入れておくと便利。(作った日付も書いておくこと。)



【記事提供：公益社団法人 滋賀県栄養士会】

～就労等医学的支援事業のご案内～

## 作業や就労環境での困りごとはありませんか？ 当センターの職員と一っしょに解決策を考えましょう！

当センターでは、障害のある方が従事する職場や活動の場に、職員（理学療法士、作業療法士）が訪問し、対象者を身体・認知機能や作業能力等の面から評価し、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、二次障害予防に向けた体操指導等を行っています。

### ■事業内容

#### ①訪問指導

「相談例」◎作業中の姿勢が傾いている、 ◎仕事が覚えられない、 ◎いつも同じミスをする、  
◎障害特性にあった対応や仕事は他にあるか？

#### ②出張研修…支援者(施設、企業)などを対象に二次障害予防や障害理解に向けた出張研修会を開催

「講演例」◎介助者・当事者にやさしい介助方法について  
◎二次障害について～個別相談結果を踏まえて～  
◎障害特性について

### ■対象者

企業または、障害福祉サービス（就労移行支援、就労継続支援A型・B型、生活介護等）で就労や活動を行っている障害のある方を支援している方

### ■実施方法

申込み方法：当センターHPに掲載している「事前チェックシート」に相談内容等をご記入いただき、お申し込みください。（詳細はHPに掲載しています。）

実施日：平日（土、日、祝日を除く。）

費用：原則、無料。（ただし、備品改良や研修に必要な消耗品等の実費は、施設・個人負担。）

その他：一施設・企業に対し、原則一回3名まで。



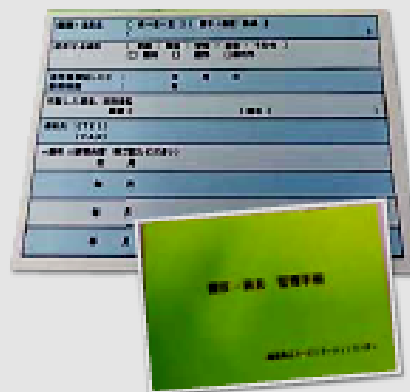
～義肢・装具を安全にお使いいただくために～

## 義肢・装具管理手帳を作製しました。 新規で作製される方より順次配布しています。

義肢・装具は消耗品です。傷んだり古いまま使い続けると、痛みや関節の変形などが生じ、日常生活に支障を来す場合があります。そのようなことがないように、この度「義肢・装具管理手帳」を作製いたしました。

手帳への記入は補装具取扱い業者さんが行い、適切な時期に再作製や修理ができるように用います。

手帳は、障害者手帳のカバーに入る大きさになっていますので、障害者手帳といっしょに保管しましょう。



### 【編集後記】

春の訪れが待ち遠しい毎日ですが、皆様いかがお過ごしですか？

今年度は早くからインフルエンザが流行し、学校等の学級閉鎖が相次いでいます。

予防には、人混みを避けること、手洗い・うがい、湿度管理、そして、休養とバランスのとれた栄養の摂取といわれています。

新しい年にあたり、皆様のご健康とご多幸をお祈りいたします。



（第38号）平成29年（2017年）1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4-30（滋賀県立成人病センター内）

TEL.077-582-8157 / FAX.077-582-5726 e-mail:ef4701@pref.shiga.lg.jp

Web : <http://www.pref.shiga.lg.jp/e/rehabill/>

各事業の詳細は、当センターのホームページをご覧ください。最新情報を随時更新しています。



## 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 5,000 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や、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事は困難であるため、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当センターは、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事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（57名）\*1

平成 28 年 7 月 27 日（水）18：30～20：00 G-net しが 研修室 B・C

「高次脳機能障害の基礎理解」

- ・高次脳機能障害コース STEP2A（54名）\*1

平成 28 年 8 月 21 日（日）12：45～16：55 甲南公民館 大会議室

「生活における高次脳機能障害の捉え方や対応法 A」

- ・高次脳機能障害コース STEP3（61名）\*1

平成 28 年 8 月 21 日（日）9：45～11：50 甲南公民館 大会議室

「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（114名）\*1

平成 29 年 2 月 19 日（日）11：00～16：30 滋賀県立成人病センター研究所講堂

「脳科学からみる社会的な行動とは」など

○共催・協力

- ・滋賀県高次脳機能障害支援専門研修会

平成 28 年 11 月 27 日（日）9：15～17：00 滋賀県立障害者福祉センター会議室

- ・滋賀県高次脳機能障害リハビリテーション講習会

平成 29 年 1 月 14 日（土） 11：00～17：00 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 28 年 11 月 16 日（水） 15：00～17：10

平成 29 年 1 月 13 日（金） 13：30～16：00

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 28 年 6 月 25 日（土） 第 2 回 平成 28 年 10 月 1 日（土）

・滋賀県高次脳機能障害専門チーム会議

第 1 回 平成 28 年 7 月 29 日（金） 第 2 回 平成 28 年 12 月 2 日（金）

第 3 回 平成 29 年 3 月 17 日（金）

・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 28 年 6 月 15 日（水） 第 2 回 平成 28 年 9 月 1 日（木）

第 3 回 平成 28 年 11 月 2 日（水） 第 4 回 平成 29 年 1 月 6 日（金）

第 4 回 平成 29 年 3 月 8 日（水）

・東近江圏域高次脳機能障害に関する勉強会準備会

平成 28 年 12 月 27 日（火）

・滋賀県高次脳機能障害対策推進会議

平成 28 年 10 月 26 日（水）

③相談（\*事業推進係のみの集計）

・相談（85 件） ご本人・家族からの相談 22 件 各関係機関からの相談 63 件

④高次脳機能障害集団プログラム

当センター医療部と支援部が協働し、高次脳機能障害の方が集団行動の中で自己の役割などの自己認識を深め、社会生活を送るための基盤となる能力の獲得を目的に実施。

成人病センター外来通院中の対象者の中で、就労準備中等にある高次脳機能障害のある方を対象に、集団プログラムを全 21 回水曜に実施。平成 28 年度の参加者は 7 名。

⑤その他（学会等の出席・報告）

・平成 28 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 40 回日本高次脳機能障害学会学術総会（松本） 11/11～11/12 出席・報告

#### 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）、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かし支援できる形を目指す。

## (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み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、当センター職員（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

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

#### ⑤協力・連携機関

滋賀県障害福祉課、滋賀県社会就労事業振興センター、小児保健医療センター、高次脳機能障害

支援センター他、国や県の労働部局等、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)

当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 28 年 6 月～平成 29 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。又、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	1	3	0
湖 南	5	8	1
甲 賀	2	5	0
東近江	2	4	0
湖 東	2	2	1
湖 北	2	5	0
高 島	1	3	0
合 計	15	30	2

##### ・相談内容

ほとんどが肩こり・腰痛およびそれに付随する軽微な不定愁訴。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非常に少ない。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ことが多い。関係機関と連携して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主軸にもち、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

平成 28 年 4 月 11 日（月）滋賀県障害者職業センター  
平成 28 年 4 月 18 日（月）滋賀県社会就労事業振興センター  
平成 28 年 4 月 21 日（木）障害者総合支援法等にかかる市町等新任職員説明会  
平成 28 年 4 月 22 日（金）障害福祉課 担当者  
平成 28 年 5 月 18 日（水）病院（就労支援チーム）  
平成 28 年 5 月 27 日（金）第 1 回就労問題を考える関係機関情報交換会  
平成 28 年 8 月 9 日（火）病院（就労支援チーム）  
平成 28 年 8 月 30 日（火）目標工賃達成指導員研修  
平成 28 年 10 月 5 日（水）病院・働き暮らし応援センター  
平成 28 年 10 月 28 日（金）第 6 回就労問題を考える関係機関情報交換会  
平成 29 年 1 月 20 日（金）第 7 回就労問題を考える関係機関情報交換会  
平成 29 年 2 月 16 日（木）特例子会社への情報収集

### ・就労支援機関からの相談 / 訪問支援

2 件

- 身体の震えと適した仕事に関する相談・訪問支援
- 転倒が増加傾向の一般就労者に関する相談

### ・仕事おこし支援事業”への協力

平成 28 年 5 月 23 日（月）、6 月 7 日（火）事前打ち合わせ  
平成 28 年 9 月 29 日（木）研修講師「毎日の作業を見直そう」  
平成 28 年 10 月 13 日（木）研修講師「障害特性と作業の相性」  
平成 28 年 11 月 17 日（木）作業見学実習補助  
平成 28 年 12 月 22 日（木）研修講師

「作業見学をもとに、誰でも作業をしやすくなる工夫を自分で考えてみよう」

### ・会議・大会等出席

平成 28 年 6 月 20 日（月）第 2 回 働き・暮らし応援センター代表者会議  
平成 28 年 9 月 7 日（水）平成 28 年度障害者ワークフェアしが  
平成 29 年 2 月 27 日（月）第 6 回 働き・暮らし応援センター代表者会議  
平成 29 年 1 月 31 日（火）第 4 回就労支援施設等のあり方検討会（オブザーバー）

## ③課題と方向性

### リハ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

就労や復職支援するにあたり、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。

今後は、（1）就労支援機関職員（働き・暮らし応援センターなど）との協働機会を促進し、相互理解を深める取り組み、（2）リハ専門職への就労・復職支援に関する情報の積極的な提供、（3）企業や就労支援機関、障害福祉課等との連携強化（情報収集・発信を含む）を行い、行動を具体化し、事業を展開していく必要がある。

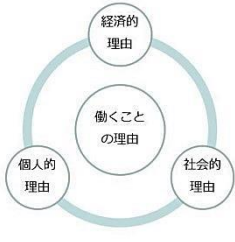
## ④補足資料

### 仕事おこし支援事業 「障害特性と作業の相性」資料（抜粋）

平成28年度障害福祉サービス事業所仕事おこし支援事業 生産力向上セミナー  
**障害特性と作業の相性**  
 -「支援者ができること」再考-

**Shiga Prefectural Rehabilitation Center**  
http://www.prc-shiga.jp/shiga/ai/ai040303/040403.html  
 作業療法士 中村 秀昭

はたらくことの意味とモチベーション②




**経済的理由**  
 普段の生活、ゴージャスな生活、独立する為の資金、趣味を継続する、安定した生活、老後の保障、ローンを返すため 等

**社会的理由**  
 名誉・名声・人脈、感謝、自分が必要とされる、影響力、結婚相手を探すため、チームで仕事する 等

**個人的理由**  
 成長・知識・経験・自立・自分の存在確認、自分の主体性確立・スキル・達成感・自己実現 等

香田典博子 (2008)。「働くこと」の意味、臨床作業療法Vol5.No6, p.380- p.385より  
 Shiga Prefectural Rehabilitation Center

はたらくことの意味とモチベーション⑨




利用者は、働くことをどう思っているのか？  
 利用者は、通所する意味をどう捉えているのか？  
 利用者が、何をモチベーションにしているのか？

Shiga Prefectural Rehabilitation Center

本日のねらい


- ・ 包括的に捉えることの重要性を再認識する。
- ・ 障害特性が支援する際にどのような意味を持つか再認識する。
- ・ 作業とのマッチングを行う際の思考を再認識する。



“いきる”ことの全体像と“はたらく”ということ

基本的特徴

- ・ 生活機能 = 「人が生きること」の全体を示す
- ・ プラスを重視（マイナスはプラスの中に位置づける）
- ・ 相互作用モデル
- ・ 環境因子と個人因子
- ・ 「している」と「できる」



Shiga Prefectural Rehabilitation Center

“いきる”ことの全体像と“はたらく”ということ

事業所職員からの相談  
 「利用者さんの肩凝りがひどくて・・・何か体操ありませんか？」

- 「利用者さんは、通所に対してどう思われていますか。」  
 - 「利用者さんは、休みの日はどのように過ごされていますか。」  
 - 「利用者さんは、これからどのようにしていこうと考えておられますか。」

“肩凝り”という事象一つ解決するためには、全体を捉えなければ解決しづらい。（\*今だけではなく、以前からこれからまで）

Shiga Prefectural Rehabilitation Center

ある就労移行支援事業所を利用した経験の語りから  
 （高次脳機能障害のある方）

私は一生懸命しているのに、支援員から

「もっと真面目にやって！」  
 「どうせ言っても忘れるやろうけど・・・。」  
 「なんで休むん？」  
 「仕事の効率悪いな・・・。」

とか言われて、徐々に通うことが億劫になって辞めました。

Shiga Prefectural Rehabilitation Center

障害特性って何??



— その人の捉え方を知る 1つの糸口

障害特性はおさえなければならない。  
 しかし、障害特性はその人ではない。

Shiga Prefectural Rehabilitation Center



<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 50%; padding: 10px; margin-right: 20px;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">集中力 がない</p> </div> <div style="display: flex; flex-direction: column; gap: 5px;"> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px 5px;">集中・選択</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px 5px;">配分・同時</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px 5px;">転換・移動</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px 5px;">持続</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px 5px;">全般</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px 5px;">意欲</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px 5px;">覚醒</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px 5px;">理解</div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 2px 5px;">対人スキル</div> <div style="font-size: small;">etc</div> </div> <div style="margin-left: 20px;"> <h3 style="color: #0070C0;">仮説</h3> <p style="font-size: x-small; color: #0070C0;">仮説のレパートリーは 多くある方が可能性は広がる</p> </div> </div> <p style="font-size: x-small; text-align: center;">Shiga Prefectural Rehabilitation Center</p>	<p style="text-align: center;"><b>「朝、事業所に到着した際に 大きな声であいさつができない」</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・この事象に対して、できるだけ多くの仮説を立ててください。(3分)</li> <li>・隣の人とその仮説を共有し、違いを感じてください。(5分)</li> </ul> <p style="font-size: x-small; text-align: center;">Shiga Prefectural Rehabilitation Center</p>
--	---

<p>あるワンシーンの動画を見て</p>  <ol style="list-style-type: none"> <li>1) この作業工程を簡単に分析してください。 (決算書作成業務、後片付け業務)</li> <li>2) 男性がどのような事がどの工程で行いにくいのか仮説を立ててください。 また、どのようにすれば行いやすいのかを考えてみてください。(可能性)</li> <li>3) その仮説や可能性を検証するために、 どのような情報収集や試行を行いますか。</li> </ol> <p style="font-size: x-small; text-align: center;">Shiga Prefectural Rehabilitation Center</p>	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;">  <div style="margin-left: 20px;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者一人一人にとって 支援員は重要な環境因子</li> <li>・“今ここ”だけではなく、全体を見る</li> <li>・障害特性は仮説の一つ。 すべて適応されるわけではないが、 知れば可能性は広がる。</li> <li>・常に仮説立案と検証の繰り返し すべての利用者の可能性に繋がる。</li> </ul> </div> </div> <p style="font-size: x-small; text-align: center;">Shiga Prefectural Rehabilitation Center</p>
--	---

### (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、早期からの支援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、早期からの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、病気に応じたリハビリテーションが実施できることや生活上の相談ができるよう、様々な機関と連携し取り組み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28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の専門的助言及び講師として参加（中馬医師等）

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、毎日体操の指導	14
5	医療講演 ～日常生活の上手な過ごし方～（中馬医師）	15
10	言語療法、毎日体操の指導（中間評価）	13
1	スポーツ吹矢・音楽体操	10
2	グランドゴルフ・音楽体操	9
3	体力測定、最終評価、毎日体操指導（最終指導）	11

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、教室の一部を地域（保健所）で実施する展開も進んでいる。

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 32名 (10回実施)

機関	日時	相談人数	診断名
南部健康福祉事務所	H28.7.13	4人	パーキンソン病(3)、筋萎縮性側索硬化症
	H28.7.25	4人	パーキンソン病、脊髄小脳変性症、 広範脊柱管狭窄症、潰瘍性大腸炎
甲賀健康福祉事務所	H28.7.25	4人	パーキンソン病(4)
	H28.7.26	3人	パーキンソン病、脊髄小脳変性症(2)
東近江健康福祉事務所	H28.7.15	2人	脊髄小脳変性症、血小板減少性紫斑病
	H28.7.22	3人	パーキンソン病(2)、天疱瘡
湖東健康福祉事務所	H28.7.6	4人	パーキンソン病、後縦靭帯骨化症(2)、 脊椎圧迫骨折
	H28.7.14	3人	パーキンソン病(3)
湖北健康福祉事務所	H28.7.20	1人	全身性エリテマトーデス
高島健康福祉事務所	H28.7.6	4人	パーキンソン病(4)

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担当者による継続支援にいたった相談もあった。

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
H28. 5. 12	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
H28. 7. 8	湖北健康福祉事務所	難病ケース保健所支援（難病ケース会議）
H28. 8. 24	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
H28. 8. 26	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
H28.10.18	湖東健康福祉事務所	パーキンソン病医療講演会・交流会への技術的支援
H28.10.20	高島健康福祉事務所	難病ケース保健所支援
H28.10.25	難病相談・支援センター	難病リハビリテーション医療講演会の共催
H28.11.12	東近江健康福祉事務所	難病対策地域協議会への参画
H28.11.30	湖北健康福祉事務所	湖北重症筋無力症患者交流会への技術的支援
H28. 12. 1	湖北健康福祉事務所	難病対策地域協議会への参画
H29. 1. 27	滋賀県障害福祉課	難病対策推進協議会への参画
H29. 2. 1	高島健康福祉事務所	高島地域難病関係者会議
H29. 2. 23	湖東健康福祉事務所	難病対策地域協議会への参画
H29. 3. 10	南部健康福祉事務所	難病対策地域協議会への参画
H29. 3. 14	甲賀健康福祉事務所	難病対策地域協議会への参画
H29. 3. 22	高島健康福祉事務所	難病ケース保健所支援

## (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

#### ① 平成 28 年 11 月 30 日 (水) 福祉用具セミナー展示体験会

講 演：「美味しく食べるための姿勢づくり」  
～環境を見る視点とその影響を考える～

講 師：医療法人誠佑記念病院 理学療法士  
北出 貴則 氏

場 所：県立長寿社会福祉センター

参加者：391 名

内 容：食べる姿勢を見直す評価の方や、実際にクッション等をつかってデモンストラーションを実施。

#### ② 平成 29 年 3 月 17 日 (金)

講 演：「座る姿勢で介護が変わる～利用者さんの暮らしを見直そう～」

講 師：東近江市地域包括支援センター 理学療法士  
河島 克彦 氏

場 所：くすのきセンター

参加者：50 名

内 容：姿勢を見直すことで、褥瘡予防や食事動作のしやすさを体感した。



## (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

平成 26 年度に実施した「短下肢装具の交付後の相談支援」の結果により、現状として明らかとなった「支給時期が不明である」、「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」の課題に対し、平成 27 年度では、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専門職向けの研修会 ②医療機関・施設への啓発ポスターの配布 ③当事者向けのリーフレット④義肢・装具業者との情報交換会を実施。

### 3) 事業内容

#### ①専門職を対象とした講演

専門職における補装具制度への理解が進むよう、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の 3 士会が主催する研修会における講演の実施。

日時:平成 29 年 1 月 15 日(日)

場所:近江八幡市立総合医療センター

内容:滋賀県訪問リハビリテーション実務者研修会

「福祉用具の導入について」

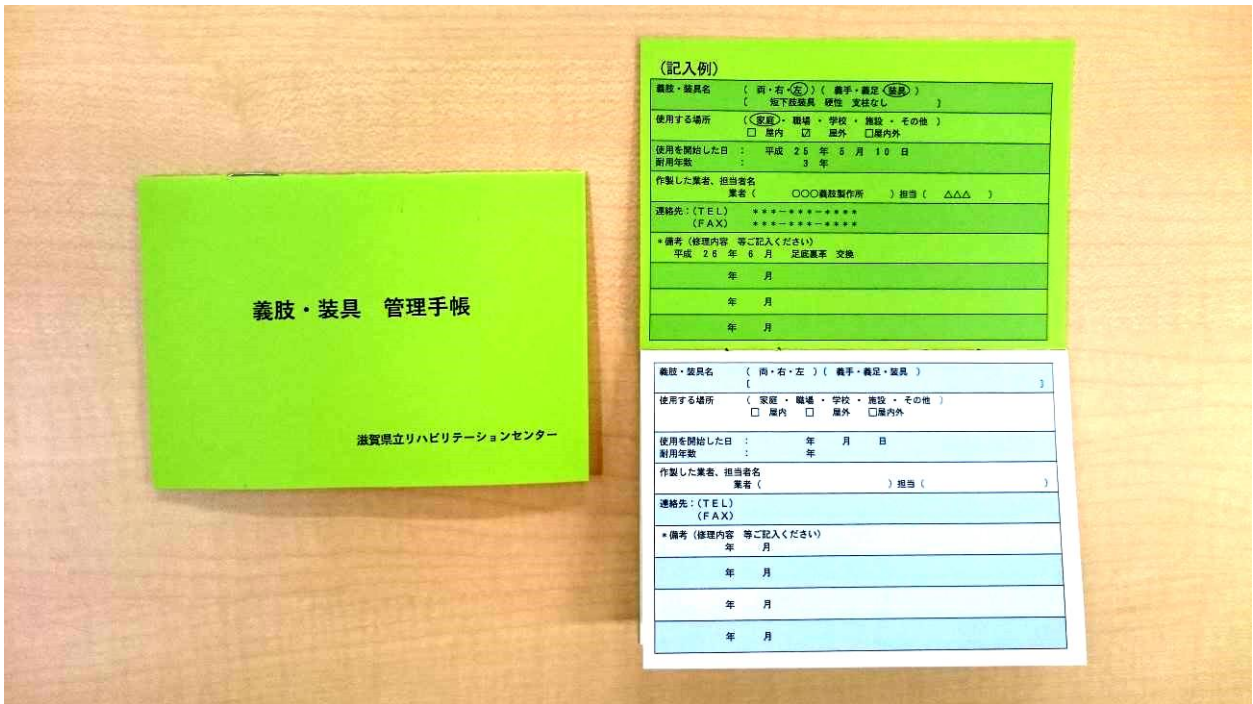
#### ②利用者を対象としたリーフレットの作成・配布

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、義肢装具作製業者および市町担当者を通じ 4,000 部を配布。

The image shows two leaflets. The left one is titled '義肢・装具を安全にお使い頂くために!!' and provides safety tips for using prosthetics and orthotics, such as checking for wear and tear and ensuring proper fit. The right one is titled '身体障害者手帳でつくる義肢・装具相談から支給までの流れ' and details the application process, from consultation to delivery, including required documents and contact information for the City of Hikari.

#### ③義肢・装具支給履歴管理ツールの作成および説明会の開催

義肢・装具支給履歴管理ツールとして「義肢・装具 管理手帳」を作成し、県内で活動する義肢装具作製業者を対象とした説明会を開催。



「義肢・装具管理手帳」

#### 4) 事業の今後について

次年度4月以降、義肢・装具の新規交付、再支給、修理を利用したものより補装具業者をつうじ、「義肢・装具管理手帳」およびリーフレットを配布する。

事業の効果や課題については、義肢・装具の修理や再交付の実際が数年の期間におよぶことから、使用における評価を年1回実施し、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

介護保険における通所介護事業所等で、利用者の要支援・要介護状態にある方の運動器の機能向上を目的に、個別機能訓練・生活機能向上グループ活動が実施されている。

本県では、これらの事業所に対しサービスの質の確保・向上を図るための体制整備を推進して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

そこで事業所で提供され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）の向上が図られるよう事業所等に対し、効果的な支援を行い、サービスの質の確保・向上を図る。

### 2) 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、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。

個別機能訓練を実施する機能訓練指導員である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あるとの報告がある。

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。

### 3) 実施期間

平成28年5月～平成29年2月末日（申し込みは1月末日）

### 4) 対象

平成28年度に各健康福祉事務所管内で実地指導が予定されている通所介護事業所のうち、「個別機能訓練Ⅱ」または「生活機能向上グループ活動」加算算定されている事業所（リハビリテーション専門職が在籍する事業所は除く。）

なお、支援の必要性とリスク管理について各健康福祉事務所と協議のうえ事業所を選定し、了解が得られた事業所に対し支援を実施する。

### 5) 具体的方法の検討と提案

目標・プログラムの立案・実施など機能訓練が本来の目的である生活・自立支援となるようなよう職員と共に検討する。



## 6) 事業の流れ

《フロー図》

各健康福祉事務所による通所介護事業所への実地指導

↓

実地指導により指導及び助言が適切と判断された事業所に対して各健康福祉事務所より本事業の説明ののち、事業所の了解を得られた場合に健康福祉事務所から当センターに連絡。

↓

情報を共有したのち、事業所に介入（可能な範囲で市セラピストにも介入依頼）

↓

介入の都度、状況を各健康福祉事務所・市担当課に報告する。

（記載シートを送付する）

## 7) 実施結果

- ・介護保険事業者指定・指導事務担当者会議に出席。事業説明を実施（5月27日）
- ・湖北健康福祉事務所と協働し、通所介護事業所における個別機能訓練にかかる研修を開催。加算要件・生活機能向上に向けた目標の立て方・プログラム立案・記録等について講義を行った。（6月16日）参加者63名
- ・上記研修の2回目として事例を通して目標の立て方、プログラム立案の研修を実施。（2月14日）参加者50名

## 8) 事業の方向性

- ・各圏域の通所介護事業所の状況を把握するとともに、健康福祉事務所の実地調査に応じて柔軟な対応ができるよう検討する。
- ・全圏域対応するために、保健所と協働し、要請に応じるかたちで、事業所に対し介入できる体制を作る。
- ・市のセラピストに可能な範囲で同行いただき、今後の市としての事業所支援に活かす機会とする。

## (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。

滋賀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」「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り組みが行われている。

文部科学省においては、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。

そこで当センターの理学療法士・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 28 年 11 月～平成 29 年 3 月末日（申込みについては平成 29 年 2 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、滋賀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

- ・ **課題の焦点化** : 対象児童の現状の課題について、担当教諭とともに焦点化を行う。
- ・ **障害特性の理解** : 現状の学習環境での関わり、本人の適応状況から障害特性の理解を行う。  
状況に応じた課題の選択とその提示や教授の方法を検討する。  
(必要に応じて学習道具の改造の検討等も含む)
- ・ **具体的方法の検討と提案** : 対象児童の担当教諭などとともに支援に関する協議を行い、学校でできる具体的な環境調整や対応を明らかにする。

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 **再評価** : 対象児童の状況に応じて必要があれば、再度訪問する。

⑥ **報告** : 支援内容や実施結果については、随時、該当市町教育委員会に報告する。  
また、年度末にはまとめたものを県教育委員会学校支援課に報告する。

## 6) 実施後の報告について

提案事項を受けて、対象児童に対しての担当教諭の取り組み状況について、実施後2週間以内に、実施報告書をFAXおよび電子メールで提出すること。

## 7) 支援方法等の検討について

事例の実践後、担当教諭等から聞き取りを行い、支援方法等について検討を行う。

## 8) 協力・連携機関

県教育委員会学校支援課、市町教育委員会、医療機関（児童がリハビリにかかっている場合）

## 9) 留意事項

\*1日につき最大2名まで

\*原則、保護者への説明は担当教諭、特別支援コーディネーターを通じて行う。

## 10) 実施結果

実際には平成29年1月より申し込みに対応。申し込みは8件。3月1日（水）までに6校8名の児童の支援を行う。

その他、問い合わせについては6件あった。

申し込みの内容については、学校においても児に対して工夫しながら取組を行っている中で、その内容が児の障害に応じた適切なものになっているか助言や指導を仰ぐものが多かった。

また、肢体不自由だけではなく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。

## 11) 事業の方向性

- ・より多くの支援ができるよう年度の早い時期から事業を実施する。
- ・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との話もある。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。





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・援助、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

###### ①相談内容別

平成 28 年度に相談を実施した実人員数は 2,891 人で、前年度に比べ 163 人減（5.3%）である。取扱件数は 2,922 件で、昨年度に比べ 158 件減（5.1%）であり、相談内容では更生医療が 2,136 件（73.1%）で多くを占め、次いで補装具の 689 件（23.6%）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	2,852	2,136	650	0	0	25	0	72	2,883
巡回	39	0	39	0	0	0	0	0	39
計	2,891	2,136	689	0	0	25	0	72	2,922

##### 2. 判定実施状況

###### ②判定内容別

平成 28 年度に判定を実施した実人員数は 2,731 人で、相談実人員の 94.5%にあたる。取扱件数は 2,731 件で、前年度に比べ 184 件減（6.3%）である。判定内容は更生医療と補装具のみであり、更生医療が 76.6%を占める。

（単位：件）

	更生医療	補装具	手帳	職業	施設	生活	その他	計
来所	2,093	631	0	0	0	0	0	2,724
巡回	0	7	0	0	0	0	0	7
計	2,093	638	0	0	0	0	0	2,731

### 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 2,093 件のうち、障害別では肢体不自由が 857 件（40.9%）で最も多く、次いで心臓機能障害の 606 件（29.0%）、腎臓機能障害の 597 件（28.5%）であり、3つで全体の 98.4%を占める。

市郡部における視覚障害、および郡部における聴覚障害、免疫機能障害、肝臓機能障害の判定の実施はない。

市町別の件数では大津市が最も多く 513 件（24.5%）で、次いで長浜市（12.4%）、東近江市（8.0%）である。

市町別の特徴として、豊郷町（11.1%）、竜王町（17.8%）、甲良町（21.4%）では肢体不自由の割合が少なく、守山市では割合が高い（56.1%）。また、竜王町（60.9%）では心臓機能障害の割合が高く、守山市（15.8%）、竜王町（17.8%）では腎臓機能障害の割合が低い。郡部全体が、判定件数に占める割合は、6.0%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	0	201	147	160	4	0	513
彦根市		1	0	58	36	31	2	0	128
長浜市		0	1	155	52	51	0	0	259
近江八幡市		0	0	42	40	48	2	0	132
草津市		0	2	36	48	60	4	2	152
守山市		0	0	64	32	18	0	0	114
栗東市		1	2	33	21	24	1	1	83
甲賀市		0	0	36	38	35	0	0	109
野洲市		0	1	57	33	20	1	0	112
湖南市		0	0	33	18	18	1	0	70
高島市		0	1	29	10	24	0	0	64
東近江市		2	0	45	62	56	2	0	167
米原市		0	0	31	20	14	0	0	65
市部計		5	7	820	557	559	17	3	1,968
日野町		0	0	12	8	9	0	0	29
竜王町		0	1	4	14	4	0	0	23
愛荘町		0	0	10	13	7	0	0	30
豊郷町		0	0	2	6	10	0	0	18
甲良町		0	0	3	5	6	0	0	14
多賀町		0	0	6	3	2	0	0	11
郡部計		0	1	37	49	38	0	0	125
合計		5	8	857	606	597	17	3	2,093



②補装具（市町別 障害別）

判定数 639 件のうち、肢体不自由が 442 件（69.1%）、次に聴覚障害の 184 件（28.8%）であり、2つで 98.0%を占める。

市町別の件数では大津市が最も多く 123 件（19.2%）、次いで草津市（10.0%）、彦根市（9.0%）である。

長浜市（87.0%）、米原市（86.3%）、愛荘町（85.7%）では肢体不自由の割合が高く、多賀町（100%）では聴覚障害の割合が高い。郡部全体が、判定件数に占める割合は、4.4%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	呼吸機能障害	難病等	計
大津市		44		77						2	123
彦根市		17		39	1				1		58
長浜市		7		47							54
近江八幡市		8		23							31
草津市	1	24		38						1	64
守山市		13		32	1				1	1	48
栗東市	1	7		25							33
甲賀市		9		25							34
野洲市		7		19							26
湖南市		3		18						1	22
高島市		8		16							24
東近江市		25		44						2	71
米原市		3		19							22
市部計	2	175		422	2				2	7	610
日野町		3		3							6
竜王町		1		3							4
愛荘町		1		6							7
豊郷町		2		4							6
甲良町		1		3							4
多賀町		1		0							1
郡部計		9		19							28
県外				1							1
合計	2	184	0	442	2	0	0	0	2	7	639

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 184 件（22.2%）で、そのうち大津市が 23.9%、東近江市が 13.6%を占める。次いで車椅子が多く 178 件（21.5%）であり、大津市が 13.5%、長浜市が 11.8%を占める。3 番目に多い短下肢装具 127 件（15.3%）を加えた 3 種目で、全体の 59.1%を占める。また、短下肢装具については、装具全体の判定数の 58.8%を占める。

（単位：件）

市町名	義手	義足	短下肢装具	短下肢装具	その他下肢装具	靴型装具	体幹装具	上肢装具	座保持装置	眼鏡	補聴器	車椅子	電動車椅子	歩行器	重症意思伝達装置	起立保持具	座保持椅子	その他	計	相談実人員
大津市		2	2	35	11	2	2		15		44	24	4	8	2		6	2	159	122
彦根市		1		12	3				7		17	17		2		3	2	2	66	58
長浜市		1		9	2	3	1	2	10		7	21	2	2		1	3	1	65	54
近江八幡市		1		4	1	4	0		5		8	9		2			1	1	36	31
草津市				10	3	6	3		16		24	19	2			2	6	5	96	64
守山市		2	7	12					7		13	17		1	1	3	6	6	75	48
栗東市		1		7	2	2			13	1	7	13	1				5	2	54	33
甲賀市		1		7		1			10		9	7	1	2			5	1	44	34
野洲市			2	4	4	5			2		7	8				1			33	26
湖南市	2	1		2		2			3		3	8	2		1		1	1	26	22
高島市		1		6				2	3		8	5							25	24
東近江市		1	2	12	6	2			4		25	15	4	2	1	2	7	5	88	71
米原市		2		2	2	2			4		3	8	2				4	3	32	22
市部計	2	14	13	122	34	29	6	4	99	1	175	171	18	19	5	12	46	29	799	609
日野町				2							3	1							6	6
竜王町				2					1		1								4	4
愛荘町		1	1	1							1	3							7	7
豊郷町		1				2					2	2							7	6
甲良町											1	1			1				3	3
多賀町											1								1	1
郡部計	0	2	1	5	0	2	0	0	1	0	9	7	0	0	1	0	0	0	28	27
県外									1										1	1
合計	2	16	14	127	34	31	6	4	101	1	184	178	18	19	6	12	46	29	828	637

④補聴器（市町別 種目別）

補聴器の種目別では、耳かけ型が 159 件で、全体の 85.5%を占める。重度用に対し高度用がおよそ 1.8 倍であるが、彦根市と近江八幡市においては重度用が多い。

また、郡部が全体に占める割合は 4.8%で、耳あな型と FM 型の判定がない。

（単位：件）

市町名	高度難聴用		重度難聴用		耳あな型	FM型	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	26		14	1			1	44	3	44
彦根市		6	2	8		1			17	3	17
長浜市		3		3	1				7	1	7
近江八幡市		3		4		1			8	1	8
草津市	3	12	1	8	1			1	26	6	24
守山市		7		2		3		1	13	1	13
栗東市	1	3		3					7	0	7
甲賀市		8		1					9	0	9
野洲市	1	5		1					7	0	7
湖南市		3		0					3	0	3
高島市		7		1					8	0	8
東近江市	1	13	1	7	1	2			25	1	25
米原市		1		1				1	3	1	3
市部計	8	97	4	53	4	7		4	177	17	175
日野町		2		1					3	0	3
竜王町		0		1					1	0	1
愛荘町		1		0					1	0	1
豊郷町		1		1					2	0	2
甲良町		1		0					1	0	1
多賀町		1		0					1	0	1
郡部計		6		3					9	0	9
合計	8	103	4	56	4	7	0	4	186	17	184

#### 4. 年度別実施状況

##### ①更生医療（年度別 障害別）

平成 28 年度における総件数は 2,093 件で、前年度に比較して 148 件減（6.6%）である。減少の割合は、肢体不自由、心臓機能障害、腎臓機能障害とも同程度である。

（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	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

##### ②補装具（年度別 種目別）

判定件数（支給個数）、実人員とも前年度とほぼ同数である。判定件数（支給個数）と実人員数の割合において、一人あたりの支給個数は平成 20 年の一人あたり約 1.08 個から平成 28 年度では約 1.3 個と増加している。

種目別では、その他下肢装具および座位保持椅子の判定件数が伸びている。

（単位：件）

年度	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	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	その他を含む	11	810	769
23	4	15	6	81	11	8	2	3	57	0	253	241	45	27	4	12	その他を含む	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

## 5. 来所・巡回相談 実施状況

東近江圏域についての利用はない。来所相談（聴覚障害）については、巡回相談に比べ件数がやや多い。  
（来所による肢体不自由、大津地域における聴覚障害の設定は無し）

（単位：件）

年 月	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		小計		合計	南部地域 (巡回)	
	肢 体	聴 覚	肢 体	聴 覚	肢 体	聴 覚	肢 体	聴 覚	肢 体	聴 覚	肢 体	聴 覚	肢 体	聴 覚		肢 体	聴 覚
H27年 4月	*1				0	0	0	0	0	0			1	0	1		0
5月	0		1	0	0				0		0	0	1	0	1		0
6月	0				0	0	0	0	0	0			0	0	0		0
7月	0		0	0	0				0		0	0	0	0	0		1
8月	0				0	0	0	0	0	0			0	0	0		0
9月	0		0	0	0				0		0	0	0	0	0		1
10月	0				0	0	0	1	0	0	1		1	1	2		0
11月	1		0	0	0				0		0	0	1	0	1		1
12月	0				0	0	0	1	0	0			0	1	1		1
H28年 1月	0		0	0	0				0		0	0	0	0	0		0
2月	1				0	0	0	0	1	0			2	0	2		0
3月	0		0	0	0				0		0		0	0	0		1
合 計	2		1	0	0	0	0	2	1	0	1	0	6	2	8		5

近年、医師の診察を伴わない相談のみの事例については、自宅のほか、作業所、学校等への訪問による事例が増加しており、平成 28 年度は 29 件であった。

## 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	2	5	2	2	4	2	1	1	1	0	2	3	25	25
巡 回	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	2	5	2	2	4	2	1	1	1	0	2	3	25	25

### 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	0	0	1	3	1	1	3	0	0	9
女	0	0	0	0	1	3	4	0	0	8
計	0	0	1	3	2	4	7	0	0	17

### 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	0	2	5	18	24	28	10	10	7	104
女	0	0	7	14	9	12	10	6	4	62
計	0	2	12	32	33	40	20	16	11	166





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

(単位はのべ人)

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
3,376	4,888	6,638	8,475	8,515	8,324	8,375	7,492	6,510	7,208	7,483

### ○リハビリテーション科病棟入院審査会実績

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
開催回数	50回	75回	81回	92回	87回	86回	85回	86回	89回	85回	79回
審査人数	107人	163人	217人	244人	233人	243人	214人	232人	272人	255人	218人
入院決定者	84人	148人	212人	194人	194人	221人	206人	228人	272人	254人	217人
(うちキャンセル)	5人	20人	34人	48人	26人	13人	13人	22人	29人	23人	36人

※他病院より転院および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18年度から平成28年度)

入院患者数	平成18年度 合計	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
新規入院患者	80	116	179	197	197	210	189	211	242	222	187
うち他院よりの紹介	35	52	80	88	98	88	71	65	70	62	50
うち成人病センターより転科	45	64	99	109	99	122	118	146	172	160	137

病棟入院患者疾患別内訳	平成18年度 合計	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
脳血管疾患	48	78	107	90	90	97	103	88	103	100	90
頸髄・脊髄損傷	5	7	17	20	22	17	10	14	12	12	10
脳挫傷	2	9	4	10	12	9	8	7	5	11	4
骨・関節疾患(外傷を含む) (注)	6	16	45	59	57	71	53	79	102	74	53
難病、その他の疾患	19	6	6	18	16	16	15	23	20	25	30
合計	80	116	179	197	197	210	189	211	242	222	187

※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。

病棟カンファレンス	平成18年度 合計	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
開催数	-	50	47	47	50	49	43	43	44	45	47
対象患者数(のべ)	81	217	382	331	338	325	305	261	226	250	223

※リハビリテーション科入院患者にかかる個別検討会

	平成18年度 合計	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
退院前訪問実施患者数	-	32	57	80	66	48	35	16	27	31	44
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

※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

病棟退院患者数	平成18年度 合計	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
退院患者	63	105	167	201	194	207	191	211	240	229	185
うち 自宅へ退院	52	92	142	180	165	193	170	196	217	209	171
うち 療養型病院や施設	11	13	25	21	29	14	21	15	23	20	14

(平成 28 年度 月別の状況)

(単位は人)

入院患者数	平成 28 年度												
	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	187	23	11	10	15	20	13	15	18	15	17	14	16
うち他院よりの紹介	50	7	4	2	4	5	2	4	4	3	5	5	5
うち成人病センターより転科	137	16	7	8	11	15	11	11	14	12	12	9	11

病棟入院患者疾患別内訳	平成 28 年度												
	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	90	11	8	5	6	10	6	5	12	8	8	5	6
頸髄・脊髄損傷	10	2	1	0	1	1	1	2	1	0	1	0	0
脳挫傷	4	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0
骨・関節疾患(外傷を含む) (注)	53	5	0	3	4	6	3	4	3	5	8	5	7
難病、その他の疾患	30	4	2	2	4	2	2	4	1	2	0	4	3
合計	187	23	11	10	15	20	13	15	18	15	17	14	16

※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。

病棟カンファレンス	平成 28 年度												
	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	3	4	4	3	4	4	4	5
対象患者数(のべ)	223	22	17	22	22	9	24	14	16	19	18	18	22

※リハビリテーション科入院患者にかかる個別検討会

	平成 28 年度												
	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	44	3	3	8	6	2	6	4	2	2	2	4	2
地域連携カンファレンス開催患者数	89	3	7	8	12	7	5	12	7	4	8	7	9

※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

病棟退院患者数	平成 28 年度												
	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	185	16	10	15	15	19	16	14	18	18	11	13	20
うち 自宅へ退院	171	15	10	14	14	18	15	12	17	16	11	12	17
うち 療養型病院や施設	14	1	0	1	1	1	1	2	1	2	0	1	3

(3月末現在の平均在院日数と入院患者数)

	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
3月末現在平均在院日数	64.7日	55.4日	51.2日	61.6日	60.6日	52.7日
3月末現在入院患者数	17人	25人	37人	33人	33人	35人

	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
3月末現在平均在院日数	59.6日	50.4日	56.9日	62.3日	67.3日
3月末現在入院患者数	34人	34人	35人	29人	31人





その他の事業



## VI その他の事業

### 1. 専門チームの活動

#### (1) 運動器・脊髄損傷チーム

チーム名	運動器・脊髄損傷チーム
チームリーダー名	山原 昌 (OT)
チームメンバー名	中馬孝容 (医師)、新里修一 (医師)、 田所愛理 (PT)、上田将之 (PT)、吉田仁美 (PT)、村田大気 (PT)、 乙川亮 (OT)、日浅茉依 (OT)、曾我部晋作 (OT)
活動内容とその結果	<p>1) 調査研究事業</p> <p>(1) 平成 18 年度以降に入院しリハビリテーションを受けられて退院された 107 名を対象に現状の社会生活における具体的な課題や、ニーズなどのアンケート調査を実施した。回収率 40.2%。</p> <p>結果として、痛みは常に有しながらも健康・心身機能・活動・環境は比較的良好な方が多かった。</p> <p>しかし、活動や参加となると良好の割合は低下した。その阻害因子を分析し、今後の活動や参加における頻度を向上するための取り組み課題を抽出する事ができた。</p> <p>2) 脊髄損傷患者に対するクリニカルパス (仮) の運用状況の把握</p> <p>(1) クリニカルパス 5 例を実施しパスを使用した担当セラピスト・看護師より意見聴取し、運用状況の把握を実施した。</p> <p>3) 内部障害チームとの合同研修会</p> <p>(1)</p> <p>【実施】平成 29 年 2 月 17 日 (金) 18 : 30~20 : 00</p> <p>【場所】守山市商工会議所 会議室</p> <p>【対象】湖南圏域の介護サービス事業者</p> <p>【参加人数】44 名</p> <p>【テーマ】介護職のためのリハビリセミナー</p> <p>内容：腰痛を予防するための姿勢と動作の工夫 (実技も含め)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1、腰痛の発生メカニズム</li><li>2、介護者の動作時の腰痛を予防する姿勢の工夫</li><li>3、サービス利用者の座位姿勢からの腰痛予防対策</li></ol>

(2) 高次脳機能障害チーム

チーム名	高次脳機能障害チーム
チームリーダー名	渡辺幸子 (CP)
チームメンバー名	川上寿一 (医師)、 松本美穂子 (OT)、中井秀昭 (OT)、竹前恵美 (OT)、林菜美 (OT)、 平川圭子 (ST)、佐敷俊成 (ST)、岩永尚子 (ST)
活動内容とその結果	<p>1) 集団プログラム：7/6～11/30 (毎水 13:00～16:30) フォローアップ 12-3 月 (第 1 水曜 13:30～15:00)</p> <p>2) 教育研修事業への協力</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・STEP1「高次脳機能障害の基礎理解」講師：川上 (医師) 場所：G-netしが 研修室 B・C 日時：平成 28 年 7 月 27 日 (水) 18:30-20:00</li> <li>・STEP2A 「生活における高次脳機能障害の捉え方や対応法 A」 医療部 (講師：ST 岩永、ファシリテーター：松本 (OT)、林 (OT)) 場所：甲南公民館 日時：平成 28 年 8 月 21 日 (日) 12:45-16:30</li> <li>・医師・セラピストコース シンポジウム司会進行：川上 (医師) 場所：滋賀県立成人病センター研究所講堂 日時：平成 29 年 2 月 19 日 (日) 11:00～16:30</li> </ul> <p>3) SL-77</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・W7 でのルーティンワーク評価実施 (6 月科内研修実施)</li> <li>・効果判定の検討・タブレット化にむけての研究 (継続課題)</li> </ul> <p>4) 院外活動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外出訓練の検討：院内 WG として立ち上げ、引き継ぎ終了。</li> <li>・脳外傷友の会：作業所立ち上げ支援。 話し合いに参加。今後は作業所から相談があれば、随時検討する。</li> </ul> <p>5) 就労支援についての書籍化 執筆計画と編集計画の立案し、有志の編集チームに任せて終了。</p> <p>6) 学会発表 11 月 11～12 日：高次脳機能障害学会 MD 川上、OT 中井、ST 佐敷</p> <p>7) 若年性認知症のリハビリについて研修会を開催 講師：望月寛子 氏 独立行政法人農業・食品産業技術総合研究機構 花き研究所 花き研究領域 主任研究員 テーマ：「手続き記憶を利用した認知リハビリテーションの紹介」 日時：12 月 9 日 (金) 17:30～19:00 場所：リハビリテーションセンター研修室 (東館 1 階) 参加者数： 30 名</p> <p>8) 評価バッテリーの見直し 神経心理学的検査について、バッテリーの見直しを図る。 テストのピックアップ作業まで終了。</p> <p>9) わかものわく 今年度から実施。若手の疑問から課題を抽出したり、若手からトピックなどの報告する機会を提供。 第 1 回「複数の障害 (注意+記憶、失語+記憶など) を合併している場合の考え方について (主に代償手段の選定)」 第 2 回「近畿 OT 学会で聴講した認知症患者の評価・介入について感じたこと・再認識したことの報告」</p>



(3) 難病チーム

チーム名	難病チーム
チームリーダー名	辻香苗 (ST)
チームメンバー名	中馬孝容 (医師) 高田佳菜 (PHN) 竹村壮司 (PT) 本城誠 (PT) 川本潔 (OT) 名和真希 (OT) 國場さやか (ST)
活動内容とその結果	<p>1) パーキンソン病患者における運動継続の検討  (1) 平成 28 年度パーキンソン病患者交流会の開催  [対象]: 当院リハビリテーション科または神経内科に通院中のパーキンソン病患者、または滋賀県南部地域の神経内科医院等に通院中のパーキンソン病患者で、本事業の目的に承諾の得られた方、いずれも Hoehn&amp;Yahr 重症度分類 I や II など軽症の患者を中心に参加者を募った。  [日時・場所]: 平成 28 年 10 月 16 日 (日) 13:30~15:30  ライズヴィル都賀山 (滋賀県守山市)  [参加者]: 当事者 19 名 (男性 14 名,女性 5 名,平均年齢 69.53 歳) 家族 4 名  [内容]: 中馬孝容医師のミニレク後、3 グループに分けワークショップを行った。  (2) 運動継続についてのアンケート調査  ・交流会参加者に対してワークショップ開催後に 2 回アンケートを配布し、ワークショップから具体的に取組んだ運動や生活の工夫、その理由などを聞き取った。</p> <p>2) パーキンソン病患者に対する「生活の心構え」資料の作成 (改訂)  ・昨年度に作成した資料の内容を見やすく改訂し、ワークショップで使用した。  ・ワークショップでの意見やアンケート内容を参考に資料内容を拡充させ、事例集を作成して参加者に配布した。</p> <p>3) 難病患者に対するリハビリテーションに関わる調査の共同実施  ・平成 28 年度 難治性疾患等政策研究事業に対する調査、ならびに県内の難病リハビリテーションに対する調査研究を共同して行った。  (調査期間: 平成 28 年 9 月 23 日~平成 28 年 10 月 21 日)  (1) 全国調査  [内容]: パーキンソン病・脊髄小脳変性症・筋萎縮性側索硬化症におけるリハビリテーションの実態調査、難病リハビリテーション料の実態調査  (2) 滋賀県版調査  [内容]: パーキンソン病におけるリハビリテーション実態調査</p> <p>4) 学会発表  [学会名]: 第 53 回日本リハビリテーション医学会学術集会  [日 時]: 平成 28 年 6 月 9 日 (木)  [演題名]: 「パーキンソン病患者が運動を継続するために  -患者間のワークショップを通じて見えたこと-」  [発表者]: 竹村 PT</p>

(4) 内部障害チーム

チーム名	内部障害チーム
チームリーダー名	梅居 奈央 (PT)
チームメンバー名	丸木 仁 (医師)、弘部 重信 (PT)、大江 幸 (PT)、山口 良美 (PT)、三品 良美 (PT)、小林 享子 (PT)、山田 理沙 (OT)、野口 晶代 (PT)、守谷 亜佑美 (PT)
活動内容とその結果	<p>1) 介護職向けセミナーの開催</p> <p>①研修内容の選定</p> <p>(1) 昨年度の参加者アンケートを分析</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・リハビリ職以外でもできるリハビリ (歩行介助・体操など)</li><li>・体調を見極める方法</li><li>・血圧計・パルスオキシメーターなどの使い方</li></ul> <p>(2) サービス事業者協議会とチーム員で内容について聞き取りを実施</p> <p>(1) の分析を報告</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・実技を交えた介助の方法 (整形チーム)</li><li>・一日の中でいつ血圧変動・低血糖になりやすいか</li><li>・機器に使い方について</li><li>・在宅生活での血圧変動の注意点 (入浴・食事・運動などの)</li></ul> <p>②研修会の開催</p> <p>日 時：平成 29 年 2 月 17 日 (金) 18 : 30 ~ 20 : 00</p> <p>場 所：守山市商工会議所 会議室</p> <p>テーマ：介護職のためのリハビリセミナー</p> <p>「ご利用者と接する際 “ヒヤット” しないために !!」</p> <p>～くらしを良くするワンポイントレッスン～</p> <p>参加者：44 名</p> <p>【内容】「脈の測り方・心疾患・血圧変動しやすい動作について」</p> <p>利用者の体調の変化を知るポイントを、運動時の変化の注意点や生活場面での工夫。血圧計や SPO2 をつかって受講生に計測体験。</p> <p>2) 学会発表</p> <p>学会名： 第 1 回滋賀県多職種連携学会研究大会</p> <p>日 時： 平成 28 年 12 月 4 日 (日)</p> <p>演題名： 介護職のためのリハビリセミナーを開催しての一考察</p> <p>～内部障害チームの取り組み～</p> <p>抄録・ポスター検討のためにチームにて集まり議論した。</p>

(5) がんチーム

チーム名	がんチーム
チームリーダー名	赤田直軌 (PT)
チームメンバー名	川上寿一 (医師)、高松滋生 (PT)、畑亜希代 (OT) 中江基満 (PT)、石田哲士 (PT)、瀬大和 (PT) 山本智也 (PT)、山本裕季 (PT)、高田沙織 (PT)
活動内容とその結果	<p>1) 消化器外科の開胸開腹リハのスケジュールで長期化する患者の原因究明</p> <p>(1) 現状のデータ分析 (目安: 3ヶ月毎)</p> <p>(2) 過不足な評価項目の検討・収集</p> <p>(3) 新たなスケジュール案の立案 (試行・試行準備)</p> <p>→ 膵臓、胃、肝臓、食道、腸の臓器別での比較検討を実施した。</p> <p>→ パス終了後に自主訓練を主とした筋力・耐久性強化のプログラムの案を検討。</p> <p>→ 分析結果からパスにおいて順調に進む群・進まない群があることがわかってきた。順調に進む群については現行通りにリハを実施していき、順調に進まない群については、進め方・プログラム内容について検討が必要である。</p> <p>また、分析の結果、評価項目については、有意差の見られなかったピークフロー、片脚立位は除外し、筋力・耐久性を指標とした項目へ変更していく予定。</p> <p>・評価項目: I 握力、II HHD、III 10m 歩行、IV 病棟歩行距離・時間 (最大 5 周・500m)</p> <p>2) 乳がん術前後のリハビリテーションプログラム (乳がんリハ) 実施患者のデータ集計、分析</p> <p>現状の取り組みの振り返り (57 例)</p> <p>→ 11 月 26 日・27 日の近畿理学療法学会にて高田 PT がポスター発表を実施 (内容については近畿理学療法学会抄録参照)</p> <p>3) がんリハ案内コンテンツ作成</p> <p>(1) 何のコンテンツを作るかの検討→乳がんパスについて</p> <p>(2) コンテンツ作成・承認・掲載→作成・承認済み、掲載待ち</p> <p>4) がん診療セミナーでの講演</p> <p>・医療者向けに滋賀県がんのリハビリテーションカンファレンス (主催: 滋賀県立成人病センター・がん診療セミナー) の開催。神戸大学医学部附属病院の井上順一朗先生を講師に招き最新のがんリハビリテーションを学ぶと共に、滋賀県のがん診療連携病院の取り組みと課題についてディスカッションを行なった。</p>

## 2. 学会等での発表

学会名 : 第51回日本理学療法学会  
会期 : 平成28年5月27日(金)～29日(日)  
会場 : 札幌コンベンションセンター、札幌市産業振興センター

### 介護保険事業所におけるがん患者の利用状況調査報告 ～滋賀県におけるリハビリテーションに係る事業所を中心に～

○高松滋生<sup>1)</sup> 川上寿一<sup>2)</sup> 山口良美<sup>2)</sup> 川本潔<sup>2)</sup> 中江基満<sup>2)</sup> 瀬大和<sup>2)</sup> 高田沙織<sup>2)</sup>  
乙川亮<sup>1)</sup> 梅居奈央<sup>1)</sup> 小林享子<sup>1)</sup> 中井秀昭<sup>1)</sup> 澤井のどか<sup>1)</sup> 竹内翔子<sup>1)</sup> 野本慎一<sup>1)</sup>

- 1) 滋賀県立リハビリテーションセンター
- 2) 滋賀県立成人病センター リハビリテーション科

キーワード：介護保険，がん，リハビリテーション

**【はじめに、目的】** 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】** 滋賀県内の通所リハおよび訪問リハ事業所、また、リハ専門職が在籍する訪問看護事業所で、平成27年8月現在に営業している120事業所を対象とした。

調査方法は、対象事業所に対し調査票を郵送し、回答とFAXによる返送を依頼した。内容は、職種別職員数（常勤換算）、がん患者の有無、患者数、年代別患者数、事業所の利用頻度、がんの罹患部位、利用する対象となった主疾患、事業所の利用目的、提供しているリハの内容、また医療機関におけるリハの受療経験のある患者数、カンファレンスや情報連絡票での連携状況、医療機関から引き継ぐうえで重要となる情報、リハを提供する上での課題について調査した。調査対象期間は、平成27年6月から7月末の2カ月間とした。

**【結果】** 73事業所から回答を得た。事業種別では、通所リハが32事業所（43.8%）、訪問リハが27事業所（37.0%）、訪問看護が14事業所（19.2%）であった。リハ専門職の従事状況は、186.8人（平均2.56人）のリハ専門職が従事しており、理学療法士が最も多く130.9人（平均1.79人）で7割を占めた。

調査期間中のがん患者の利用について、46事業所（63.0%）で106名の利用があった。また利用者の7割が75歳以上の後期高齢者であった。約半数が身体や生活機能の維持を目的に、週に2～3回の利用をされていた。リハの内容は、半数以上の事業所で機能および動作能力の獲得に向けたプログラムが提供されていた。利用者の半数が医療機関でのリハを受療されていたが、情報連絡票での連携については34.9%、地域カンファレンスは、2割に満たない実施状況であった。介護保険事業所においてリハを提供する上で重要となる情報は、がんの告知や予後説明の有無またその内容とする回答が33事業所（45.2%）で最も多く、課題については、医療などの多職種との連携による情報共有をあげる事業所が12事業所（16.4%）で最多であった。

**【結論】** 2カ月という調査期間においても、リハを提供する介護保険事業所の約6割において100名を超えるがん患者の利用があった。しかし、医療機関との間で密な情報連携がされているとはいえない状況にあり、医療との情報共有が課題として上げられた。

リハの対象となるがん患者の増加に伴い、介護保険事業所においても、がん患者を対象にした生活期リハの役割に加え、今後、回復過程のリハの役割を一部担わなければならない状況に変わってくることも考えられる。理学療法を含め、より効果的なリハを提供するうえで、如何に予後やリスクなどの情報共有を行うかが今後の課題であると考えられる。

**【倫理的配慮、説明と同意】** 調査の目的や情報の取扱い、また回答の内容によって事業所や個人に不利益を与えないことを文書により説明し、返信をもって同意を得たものとした。

学会名 : 第31回滋賀県理学療法学会  
会期 : 平成28年7月31日(日)  
会場 : ピアザ淡海

## 障害者の余暇としてのスポーツ促進を目的にした取り組みについて

○高松滋生<sup>1)</sup> 乙川亮<sup>1)</sup> 梅居奈央<sup>1)</sup> 小林享子<sup>1)</sup> 中井秀昭<sup>1)</sup> 澤井のどか<sup>1)</sup>  
竹内翔子<sup>1)</sup> 山下佐和子<sup>1)</sup> 増田圭亮<sup>2)</sup> 野本慎一<sup>1)</sup>

- 1) 滋賀県立リハビリテーションセンター
- 2) 滋賀県立障害者福祉センター

キーワード：障害者・スポーツ・体験

### 【はじめに】

我が国では、2020年にパラリンピックが開催される。また、2024年には本県において全国障害者スポーツ大会の開催が予定されており、それに向けた取り組みも始まりつつある。

そのような中、当センターにおいても障害者のスポーツに係る体験研修事業を実施した。今回は、その事業について考察を加え報告する。

### 【事業内容】

本事業は、障害者に接する機会を有する理学療法士(以下、PT)などのリハビリテーション(以下、リハ)専門職や特別支援学校の教員などを対象に実施し、障害者にスポーツに関する情報提供やガイドとしての役割を果たすことでスポーツ活動が促進されることを目的に実施した。内容は、障害者スポーツの理解を促すための座学研修とレクリエーションを含めたスポーツの実技を実施した。参加者は7名で、PTは5名であった。

### 【倫理的配慮】

事業における利益相反は無く、発表においては個人が特定されないよう配慮した。

### 【参加者アンケートの結果】

内容について、役立つ内容であったとする回答が6名(85.7%)であった。研修参加の理由については、「ニーズのある方の一番近くにいるPTから情報発信する必要がある。」などの意見があった。参加した全員が「今後、関わっていきたい。」と回答した。

### 【考察とまとめ】

障害者のスポーツへの関わりについては、国の調査によると1年間実施していないとする人が約6割に上ると報告されている。

先行研究<sup>1)</sup>では、スポーツを行っていない障害者の中には、スポーツはできないものと始めからあきらめている人が多く、スポーツを始める切っ掛けがない、身近に障害者スポーツを行っている所がない、障害者スポーツに関する情報がないなどが要因としてあることが報告されている。

障害者にとってスポーツは、リハとして効果を挙げる一方、社会参加の機会として捉えられ、障害者に接する機会が多いPTが障害者スポーツやまたその情報に精通し橋渡しをすることで、より早期に社会への再統合に結び付けることが可能になると考えられる。

1) 和田野安良, 他: 障害者スポーツ参加を妨げる要因の研究, 平成22年度茨城県立医療大学研究報告書

学会名 : 第 57 回 日本社会医学会総会  
会 期 : 平成 28 年 8 月 6 日 (土) ~7 日 (日)  
会 場 : 草津市立まちづくりセンター

## 障害者の高齢化について ～当センター事業からみえてきたもの～

梅居 奈央 (滋賀県立リハビリテーションセンター)

### 【はじめに】

二次障害とは、障害者にみられる既存の障害の憎悪または新たに発現した障害のことで既存の障害や加齢の影響のみならず、その障害者のおかれている生活・労働の環境によって引き起こされることもある。

滋賀県立リハビリテーションセンターでは、開設当初より主に身体障害のある方を対象に二次障害予防のための取り組みを実施してきた。今回、事業を実施した経験から、“障害者の高齢化”に焦点をあてて報告する。

### 【事業概要】

事業所に理学療法士・作業療法士が訪問し、事業所職員が支援に困っている方を対象に身体・認知・遂行機能や作業能力などの面から評価し、作業および就労環境の整備や職務内容の提案、二次障害予防に向けた体のメンテナンス方法（体操）などを行っている。また、職員に対する理解を促すことを目的に作業所に出向いて研修会を実施している。

### 【事業結果】

- ① 件数：訪問箇所 21 ヲ所、訪問人数：193 名
- ② 相談内容：肩こり・腰痛・環境調整などの相談が多い。

### 【課題】

- ・加齢に伴う身体機能の低下はもちろん、高血圧や糖尿病などの発病により医療機関に定期的に通院する必要がある利用者も多い。しかしながら、日常生活の注意点や仕事量の負荷の配慮をどう行えばよいのか、本人・支援者職員では把握しきれていない事が多い。
- ・65 歳以上の障害高齢者が増加傾向であるが、青年期より過ごしている事業所を中心としたコミュニティ・日常生活が形成されているために、介護予防や介護保険サービスが目指す地域での活動や社会参加への土壌がなく介護保険サービスへの移行は難しい。
- ・障害高齢者の家族の高齢化や障害福祉サービスの支援者に、介護保険サービスの情報や知識が十分でなく高齢障害者に対して介護保険に積極的になれない。
- ・二次障害の予防という観点やチェックを受ける機会がない。
- ・障害福祉サービスの生活介護において、日中活動をする場であったはずが、今まであまり考えることのなかった「看取り」を考えることもある。人員体制や救急車を呼ぶのか、本人が延命を望んでいるのか、介護保険施設のような検討となっているケースもある。

学会名 : 第 50 回日本作業療法士学会  
会 期 : 平成 28 年 9 月 9 日 (金) ~ 9 月 11 日 (日)  
会 場 : ロイトン札幌 ホテルさっぽろ芸文館 札幌市教育文化会館

## 『障害者の「働く」を支援するために医療リハビリテーションができることの一考察』

—特例子会社へのアンケート・訪問調査を通して—

滋賀県立リハビリテーションセンター 乙川 亮

### はじめに

障害者の「活動」「参加」には「自立」「働く」が重要なキーワードの 1 つとなる場合があり、その際、作業療法士が就労を見据えて訓練を実施することがある。労働するにあたっては、自身で起業する以外を除き労使の関係が成立するが、企業が障害者を雇用するにあたり障害（者）をどのようにとらえ、何を重要視しているか知る機会は少ない。そこで作業療法士が就労支援する際の 1 つの視点となるよう、滋賀県内にある「特例子会社」に対し、雇用に際して障害者に求めることについて、アンケートおよび訪問調査を実施したので結果に考察を加え報告する。

### 方法

県内の特例子会社（9 社）に対し郵送によるアンケート調査を実施。倫理的配慮については文書により説明を行い、回答をもって同意と見なした。また、回答のあった企業に対し訪問調査の協力を追加に依頼し、承諾の得られた企業へ訪問調査した。

### 結果

回答数は 7 社（回答率 78%）、うち 3 社は重度障害者雇用事業所であった。また、訪問には 7 社全社に承諾を頂いた。障害者別雇用状況は知的障害 61%、肢体不自由 18%、聴覚・言語障害 8%、精神障害 6%、視覚障害 5%、発達障害 2%であった。

障害者が従事する職務の内容については運搬、清掃、包装等 40%、生産工程 20%、管理的職業、サービス職業、農林漁業、その他は 10%であった。（日本標準職業分類に準ずる）

雇用にあたり重要視していることについてアンケートでの自由記載を、テキストマイニングを用いた分析から、頻出語上位には『できる』、『業務』、『遂行』、『意欲』、『通勤』であった。さらに『できる』の共起語として<通勤>、<業務>、<遂行>、『業務』の共起語として<意欲>、<理解>、<遂行>、『遂行』の共起語として<業務>、<理解>、<体力>、<社内>、『意欲』の共起語として<働く>、<持つ>、『通勤』の共起語として<体力>、<できる>が抽出された。また、「生活が安定している」「障害の理解・受容ができている」ことが「就労定着」につながり、雇用するにあたり前提条件であり、重要視されていた。

特例子会社の障害者のとらえ方は共通して「苦手な部分を持っている人」として、障害を「個性」として捉えていた。雇用するうえで一定の評価は支援機関に依頼しているものの、障害の程度については最重要視しておらず、生産性・効率性は求めるものの、その目標は個人の能力に応じて段階的に設定されており、個々の状態に応じた作業能力の習得、発掘、環境設定は雇用側の役割として捉えていた。

雇用・職場定着にあたっては「ハローワーク」「働き・暮らし応援センター」等の職業リハビリテーション専門職の関与があり、医学的リハビリテーション専門職の直接的関与はなかった。

### 考察

特例子会社では障害の程度が直接的な雇用条件にはなっておらず、仕事をするための『意欲』『生活の安定』が前提条件で「通勤ができる」、「職務規定・職務の理解」ができ、それをこなすための「体力」「耐久力」が求められていた。また、仕事においての「できる」ことの発掘、「できそうなこと」を「できる」にすることは企業で様々な工夫や実践がされていた。

以上のことより、企業就労を目指すにあたり「自己の障害理解と受容」「生活リズム構築の支援」「作業遂行の耐久性の獲得」「通勤できる能力の獲得」などより実践的な訓練や「就労までの工程の共有」「行政・支援機関との連携」が医療リハビリテーションでできることであることが示唆された。本調査研究は滋賀県立リハビリテーションセンター調査研究事業により実施された。

学会名 : 第 50 回日本作業療法士学会  
会 期 : 平成 28 年 9 月 9 日 (金) ~ 9 月 11 日 (日)  
会 場 : ロイトン札幌 ホテルさっぽろ芸文館 札幌市教育文化会館

## 施設に勤務する作業療法士が実施する就労・復職支援の現状と課題について - 県内で勤める作業療法士へのアンケート調査からの考察 -

**The current state and challenge of supporting for employment and reinstatement by occupational therapist -Based on questionnaire survey of occupational therapist -**

○中井秀昭<sup>1)</sup> 乙川亮<sup>1)</sup> 宮本昌寛<sup>2)</sup> 高松滋生<sup>1)</sup> 川上寿一<sup>3)</sup>  
滋賀県立リハビリテーションセンター<sup>1)</sup> 滋賀県健康医療福祉部健康医療課健康寿命対策室<sup>2)</sup>  
滋賀県立成人病センター<sup>3)</sup>

**【はじめに】**作業療法士(以下 OT)は、クライアントの就労生活を支える一端を期待されており、日本作業療法士協会においても就労・復職支援などに対応できる人材の育成を強化すると述べている。しかし実際は OT が就労・復職支援に関与している実態報告は少ない。そこで、今回 OT に対して就労・復職支援の現状や課題の把握と効果的に関与する一助となることを目的に調査を行った。ここでは、この調査結果に考察を加え報告する。

**【対象】**滋賀県作業療法士会、滋賀県介護サービス情報公表サービスのホームページ上(平成 27 年 9 月 1 日現在)に掲載されている施設のうち OT が勤務している滋賀県内 103 施設の OT390 名。

**【方法及び倫理的配慮】**調査票と返信用封筒は各施設の OT 数作成し、代表者宛てに郵送(一部手渡し)した。また、調査の主旨や個人情報の取扱い等を記載した文書を同封し、回答者個々に記載と返信用封筒での返送を依頼した。返送をもって同意が得られたものとした。

**【内容】**回答者の基本情報に加え、1.就労・復職支援の関与実態、2.職業リハビリテーション(以下、職リハ)への興味、3.職リハ関連制度や機関の認知度、4.現職場で就労・復職支援をする際の課題、5.養成校における職リハ学習機会、6.OT が就労・復職支援において果たす役割についての考え(自由記載)をテーマに計 13 問で構成した。

**【結果】**回答数は 159 名であった(回答率 40.8%)。平成 26 年 9 月 1 日~平成 27 年 8 月 31 日の間で就労・復職支援に携わった経験のあるものが 64 名であり、当期間外で経験のあるものを含めると 85 名(53.5%)が関与していた。その対象は脳血管疾患が最も多く(76.5%)、その他高次脳機能障害や運動器疾患、発達障害、統合失調症等が続いた。その支援内容は運動機能の改善(75.3%)や上肢機能の改善(69.1%)、作業能力向上訓練(69.4%)が最も多く、一方復職後の就労継続支援や支援制度の活用、サービス利用援助、人的環境評価・調整は 20%未満であった。また、支援の際に連携した機関については、連携していない事が最も多く(28.2%)、障害者就業・生活支援センターにおいても 20%程度であった。その連携方法は面接や電話、文書でのやり取りが多く、現場への訪問は 23.5%であった。支援時の外部機関との連絡調整役においても OT は医療ソーシャルワーカーに次いで多かった。

また、職リハ制度や機関の認知度について、ハローワークは 119 名(74.8%)が機関役割も知っていると回答した。一方、ジョブコーチ支援(27.0%)、障害者就業、生活支援センター(17.6%)、障害者総合支援法(12.6%)、職業カウンセラー(8.1%)であった。さらに、現職場において就労、復職支援する際に感じる課題については、職リハに関する知識不足が最も多かった。

さらに、OT の就労・復職支援における役割については、「心身機能や作業能力、人的、物的環境の評価及び調整をすることができ、それを企業や各支援機関に情報伝達し、連携する事ができる」という回答が多かった。一方、現職場においては「対象者が高齢者に偏っており機会が無い事」や、「制度上就労・復職支援が困難である」といった内容の記載が多かった。

**【考察】**OT がチームの一員として就労・復職支援する際には、能力と生活全体を包括的に捉えた上で、必要とされる作業能力や支援の優先順位、適切な支援機関にいつ・どのように連携すべきかを総合的に評価した上で関与することが必要であると考えている。今回、OT はその役割を認識しながらも支援機関の役割や制度をあまり理解していないことや、支援時に機関と連携しているとは言えなかった。支援機会が少ない事や制度上の課題にあるものの、これからの時代において OT が就労・復職支援に携わり、役割を期待される機会は増える事が予想される。そういった役割を果たす為の対策が急務であると考えられた。

**【謝辞】**本研究は滋賀県立リハビリテーションセンター調査・研究事業にて行われた。



学会名 : 第40回高次脳機能障害学会学術総会  
日時 : 平成28年11月11日(金)～11月12日(土)  
会場 : キッセイ文化ホール

## SL-77を用いた架空事例検討における職種間評価の傾向についての一考察 ～滋賀県高次脳機能障害支援専門相談員の養成研修での活用～

○中井 秀昭<sup>1)</sup> 田邊 陽子<sup>2)</sup> 川上 寿一<sup>3)</sup>

滋賀県立リハビリテーションセンター事業推進係<sup>1)</sup>、滋賀県高次脳機能障害支援センター<sup>2)</sup>  
滋賀県立成人病センター リハビリテーション科<sup>3)</sup>

**【はじめに】**2012、2014年の本学会において、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項目で半定量的に実施する社会生活尺度(以下SL-77)について報告した。今回、架空の事例検討時にSL-77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や活用の意義について報告する。

**【対象】**高次脳機能障害の専門相談員研修会に参加した11名を対象とした。

**【方法】**事前に架空事例の情報シート及びSL-77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。そして、回答者をリハ職種群(A群:4名)、就労支援群(B群:4名)、障害相談支援専門員群(C群:3名)の3つに分け、その結果を基に考察した。

**【結果】**各群構成員の評価が66.7%以上一致した項目は、A群49.4%(38)、B群75.3%(58)、C群94.8%(73)であり、そのうち「情報なし・わからない」で一致したものを除くとA群23.4%(18)、B群11.7%(9)、C群20.8%(16)であった。さらに、各群の構成員すべての評価が一致した項目は、A群24.7%(19)、B群31.2%(24)、C群41.6%(32)であり、そのうち「情報なし・わからない」で一致したものを除くと、A群7.8%(6)(屋外ADL、支援の利用、支援量、感情失禁、迷惑行動、曖昧の概念)、B群2.6%(2)(身嗜み、支援の利用)、C群5.2%(4)(収入源、家族内役割、家族配慮、支援量)であった。また、各群で「情報なし・わからない」以外で評価した数の割合は、A群59.4%、B群33.1%、C群30.7%であった。

**【考察】**高次脳機能障害者の社会生活を支援する際、支援者が様々な専門領域を相互に理解した上で行う必要がある。今回の結果は、同一事例情報を“わかる”と判断する職種群と“わからない”と判断する傾向の職種群が存在し、職種群ごとに異なる評価軸を持つ可能性が示された。そこで、SL-77を活用し、職種間に存在する評価の多様性を客観的且つ視覚的に理解する機会を持つことが、今後多職種での総合的な支援の際に有用となる可能性が考えられた。

学会名 : 第1回滋賀県多職種連携学会  
会期 : 平成28年12月4日(日)  
会場 : 栗東芸術文化会館さくら

## 特例子会社での雇用の実態について

○乙川 亮<sup>1)</sup>、中井 秀昭<sup>1)</sup>、高松 滋生<sup>1)</sup>、浅田 裕亮<sup>2)</sup>、宮本 昌寛<sup>3)</sup>

1) 滋賀県立リハビリテーションセンター

2) 前 滋賀県商工観光労働部労働雇用政策課

3) 滋賀県健康医療福祉部健康医療課

### 1. 目的

滋賀県内の特例子会社に、障害のある方の雇用の実態、雇用管理、障害の捉え方について伺い、適切な就労支援の在り方を考える。

### 2. 方法

(1) 県内の特例子会社(9社)を対象にアンケート調査を郵送実施。返信いただいたことを調査への同意とみなす。

(2) アンケート調査に協力いただいた企業に追加のヒアリング調査を依頼し、同意がえられた特例子会社に訪問を実施する。

### 3. 結果および分析

アンケート回答数は7社、また、7社全社よりヒアリング調査の同意が得られた。

#### (1) アンケート調査

①業種：多岐にわたっていた。

②障害別雇用状況は知的障害、肢体不自由の順が多かった。

③雇用にあたり、「意欲をもって通勤し、業務を遂行できる」人材を求めている。

④時間的配慮は、短時間勤務や休憩時間をこまめにするなどの配慮を行っていた。

⑤雇用管理での懸案事項はキャリアアップや加齢に伴う作業能力の低下、人間関係であった。対応策はスタッフ同士、支援機関や家族を交えて話し合いを開催していた。

⑥連携先は就労支援機関が多く、医療機関等との連携は僅かであった。

#### (2) ヒアリング調査

①雇用に至るまでの流れとしてハローワーク、働き暮らし応援センターを通じて企業実習を行い、本人の意思を確認したうえで双方の合意のもと雇用に至っていた。

②就労するうえで必要な条件として、生活リズムが安定していることに加えて、通勤・勤務できる基礎体力、作業耐久性、判断能力等が挙げられた。

③従業員の障害は1つの個性として捉え、本人・企業の創意工夫のもと企業水準の業務遂行能力まで引き上げられていた。また、規律順守については徹底されていた。

④就労定着の取り組みとして「支援機関の活用」「マネジメント」「配慮」「キャリアアップ」など様々な取り組みがされていた。

### 4. 考察

障害のある方の「就労」を考えると、その時に関わっている機関が、対象者に「働くこと」への意思確認を行うとともに、「生活リズムの安定」、「通勤・勤務できる基礎体力」、「作業耐久性」、「判断能力」等を確認した上で、本人・家族、就労支援関係機関、企業と積極的な連携を図る必要があることが伺えた。

学会名 : 第1回滋賀県多職種連携学会  
会期 : 平成28年12月4日(日)  
会場 : 栗東芸術文化会館さくら

## リハビリテーション従事者における入退院時の連携について

- 乙川 亮<sup>1)</sup>,梅居 奈央<sup>1)</sup>,高松 滋生<sup>1)</sup>,中村 恭子<sup>2)</sup>,角野 文彦<sup>3)</sup>  
1) 滋賀県立リハビリテーションセンター      2) 滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課  
3) 滋賀県健康医療福祉部

**はじめに(目的)** : 医療介護連携の重要性が示唆され,全国的にもクリニカルパスや,情報提供ツールの作成・運営がされている.その中でリハビリテーションセラピスト(理学療法士,作業療法士,言語聴覚士を示す.以下,セラピスト)間の連携についても重要視されているが,県内での状況については把握されていない.そこで今回,医療介護連携推進の一試案となるよう,セラピストにおける情報提供の現状を調査した.

**方法および調査対象期間** : 方法は県内医療機関,通所・訪問リハビリテーション事業所(以下,事業所)159か所のセラピスト代表者宛にアンケートを郵送し,調査に同意が得られた施設のみに返信を依頼した.調査対象期間は平成27年8月~10月の3か月間とした.

### 調査内容 :

(医療機関,事業所共通)

- ①基本情報 ②情報提供の有無 ③情報がなかった時の対応 ④情報提供しているか  
⑤医療介護連携について

(医療機関のみ)

- ①介護保険事業所のリハビリテーション計画書による情報提供は有益か  
②情報提供のためのサマリーや類似の書類の有無

(介護保険事業所のみ)

- ①医療機関からの情報提供で望む内容  
②リハビリテーション計画書を情報提供の手段として送ることの可否

**結果** : 回収率は急性期病床67%,回復期病床87%,療養病床65%,地域包括ケア病床78%,事業所69%であった.各病床,事業所の7~9割が「情報提供があった」と回答したが,対象期間中の新規患者・利用者数ではその割合は下がる傾向であった.

情報提供は直前に関わりのあった施設からのみで,患者・利用者に関わりのあった施設や入院前の生活状況に関する情報提供はされていなかった.

情報提供がなかった場合に情報提供を依頼するようなことはなされていなかった.しかし,情報の重要性は感じており,ほとんどの施設では提供できる体制にあった.

事業所が作成を義務付けられている計画書が,医療機関のセラピストにとっては有用な情報になることが示唆された.

**考察** : セラピストがリハビリテーションを実施するうえで,リスクの管理や予後予測等の情報を,訓練の効率化の観点から,情報共有することは重要である.サマリーやリハビリテーション計画書などの用意があることから,セラピストが情報提供することは容易であると考えられる.今後の医療介護連携の取り組みの中で,セラピスト間の円滑な情報共有が実施されることが望まれる.

学会名 : 第1回滋賀県多職種連携学会  
日時 : 平成28年12月4日(土)  
会場 : 栗東芸術文化会館

## 就労・復職支援における作業療法士の現状と連携に向けた課題

○中井 秀昭<sup>1)</sup> 乙川 亮<sup>1)</sup> 高松 滋生<sup>1)</sup> 山下 佐和子<sup>1)</sup> 中塚 祐起<sup>5)</sup> 城 貴志<sup>5)</sup>  
宮本 昌寛<sup>3)</sup> 岩佐 純<sup>2)</sup> 川上 寿一<sup>4)</sup>

- 1) 滋賀県立リハビリテーションセンター 2) 滋賀障害者職業センター  
3) 滋賀県健康医療福祉部健康医療課 4) 滋賀県立成人病センター

**【目的】**近年就労困難性の高い障害として、精神障害や高次脳機能障害、難病疾患、発達障害、内部疾患(がんを含む)が挙げられ、病気や疾患に対する医学的リハビリテーションと共に職業リハビリテーションを進めていかなければいけない世の中になってきている。その中で作業療法士(以下、OT)は重要な役割を担っているとされるが、その現状や課題について「連携」という視点から考察したものは少ない。今回、滋賀県内のOTにアンケート調査を行ったので、その結果からよりよい就労・復職支援を実現するための「連携」について考察する。

**【方法】**滋賀県作業療法士会、または滋賀県介護サービス情報公表サービスのホームページ上(平成27年9月1日)に掲載されている施設のうち本県に勤務している109施設の作業療法士390名を対象にアンケート調査を行った。回答者の基本情報に加え、就労・復職支援の関与、就労・復職支援に係る制度や機関の認知度、現職場で就労・復職支援をする際の課題、養成校における職リハ学習機会、OTが就労・復職支援に置いて果たす役割についての考え(自由記載)の6テーマ計13問で構成した。なお、就労・復職支援とは、職業への復帰または就職に向けた具体的な支援と定義した。

**【結果】**回答は159通(回答率40.8%)であった。OTとして就労・復職支援経験がある者は85名(53.5%)であった。また、支援の際に連携した経験の有無について尋ねると、“連携していない”と回答したものが24名(28.2%)であった。さらに、連携内容については、“面談(聞き取りやカンファレンス等)”が最も多く(78.4%)、職場訪問での連携は23.5%であった。また、外部との連絡においても医療ソーシャルワーカーに次いでOTが役割を担っていた。就労や復職に関連する制度や機関について、“内容も役割も知っている”と回答した数が多かったのはハローワークであり119名(75.8%)であった。一方、ジョブコーチ支援(27.0%)や障害者職業センター(22.6%)の役割まで理解している者は少なかった。

**【考察・結論】**「連携」とは同じ目標に向けて互いが役割を理解し、連絡や情報交換をする中で目標を達成するものである。今回の結果は、対象者の復職・就労という目的の中で、OTがその支援に関与する可能性がありながらも、支援機関や制度を十分に理解しておらず、今後「連携」の前提である相互理解を進めていく必要がある事が示唆された。

**【倫理的配慮】**当調査は、当センター倫理会議の承認を得て実施した。(滋リ倫審第201503号)にて行われた。

学会名 : 第 47 回滋賀県公衆衛生学会  
 日時 : 平成 29 年 2 月 12 日 (日)  
 会場 : ピアザ淡海 滋賀県立県民交流センター

## 神経難病専門相談事業の取組について ～難病リハビリ専門相談からの振り返り～

○高田佳菜、高山朋子、高松滋生、田所愛理、乙川亮、梅居奈央、中井秀昭、山下佐和子、野本慎一  
 (滋賀県立リハビリテーションセンター)

### 【はじめに】

保健所における特定医療費更新時の難病相談については、地域保健法および難病法に基づき、難病特別対策推進事業における難病患者地域支援対策推進事業（医療相談事業）として、保健師および他の専門職等が連携し難病患者の療養相談を実施している。

平成 27 年度より保健所における特定医療費支給認定更新申請時に難病リハビリ専門相談（以下、専門相談）を開催し、各保健所兼務のリハビリテーション専門職（以下リハ職）が相談を希望する者への相談支援を実施したので、その支援内容と相談支援に携わるリハ職の思いから、見えてきた現状と課題について報告する。

### 【方法】

特定医療費受給者がより良い療養生活を送れることを目的として、平成 27 年・28 年度に、各保健所において実施した、専門相談について、各保健所における相談件数、相談者の疾患名、相談支援の内容の整理を行った。また、平成 28 年 10 月に相談支援に従事した全てのリハ職 5 人に、専門相談に対する思いを記名自由記載方式で記入してもらい、その内容についてカテゴリー化した。

### 【結果】

#### (1) 各圏域における相談件数 (件)

	南部	甲賀	東近江	湖北	湖東	高島	合計
27 年度	5	9	6	3	—	—	23
28 年度	8	7	5	1	7	4	32

#### (2) 相談者の疾患名 (平成 27 年度・28 年度)

疾患群	相談件数 (%)	疾患ごとの相談件数
神経筋疾患	35 件 (64%)	パーキンソン病 28 件 脊髄小脳変性症 5 件 筋委縮性側索硬化症 1 件 進行性核上性麻痺 1 件
骨・関節系疾患	7 件 (13%)	後縦靭帯骨化症 4 件 脊柱管狭窄症 3 件
皮膚・結合組織系疾患	4 件 (7%)	強皮症 3 件、天疱瘡 1 件
その他疾患	9 件 (16%)	潰瘍性大腸炎、全身性エリテマトーデス、血小板減少性紫斑病、肺動脈性高血圧症各 1 件、その他 5 件 (※)

※その他の 5 件については、特定医療費の申請にかかる疾患外の圧迫骨折、股関節の変形等に関する相談を主訴とするものを分別した。

#### (3) 相談支援の内容

【体操】ストレッチや筋力トレーニングに関する助言 36 件 (34%)、【生活動作】生活動作の工夫に関する助言 24 件 (23%)、【環境調整】福祉用具や生活環境の調整に関する助言 19 件 (18%)、【相談】主治医やリハビリ専門職・ケアマネ等への相談を行うことへの助言 16 件 (15%)、【サービス】フォーマルサービス・インフォーマルサービスに関する助言 8 件 (7%)、【その他】が 3 件 (3%) であった。

#### (4) 相談支援に従事した者の思い

カテゴリー	人数	主な内容
リ職ハ能職の	3 人	病気に対する不安等の共有は当事者団体や患者交流会の機会があるが、それだけでなく、疾患・生活・心理を踏まえた関わりができるのはリハ職だと考える。
効果	4 人	リハ職の専門性を活かした相談支援を行い、その内容を担当保健師につなげることで、保健師によるその後の継続した支援につなげることができる。 自身でできていた生活動作が困難になることは大きな不安がある。そういった方に生活上の工夫、リハビリに関する情報を提供できることは有意義
え心構	1 人	一見、原疾患（難病）に関連しないと思われる相談もあるが、専門職側の固定観念に囚われず相談に対応する必要がある。
課題	4 人	相談支援後の経過が気になるが、把握できないことも多く、よりよい支援を実施していくためにも経過を知りたい。 1 回だけの支援では、患者さんの行動変容をきたすには限界がある。発症早期からの支援等も含め、より効果的・効率的な支援を検討する必要がある。 相談内容によっては、利用している医療機関やサービス事業所での評価が必要な場合がある。

### 【考察】

相談者の疾患群としては、神経筋疾患群が多く、筋力の低下や生活動作の困難さをきたす状況についての不安・悩み等に対し、リハ職が職能を発揮し相談支援を行い、その情報を保健師につなげることで、より良い療養生活を送るための支援の機会となっていた。

しかし、支援後の経過について、リハ職が把

握していないこともあり、相談支援後の評価に対する考え方があいまいなまま支援がされている現状が明らかになった。

また、療養による廃用や利用中の医療・介護への相談が必要なケースもあり、専門相談は相談者もしくは保健所保健師が医療機関やサービス提供者に相談を行う一つのきっかけとなることが示唆された。

これらのことから、リハ職が、相談支援を行った後、今後どのように支援を行い、評価していくのかを、保健師と共有し、相談支援および

専門相談を評価していく仕組みを検討するとともに、その相談・評価を地域課題の把握としても活用し、身近な地域における難病患者の療養支援の充実を図っていくことが必要となる。

### 【まとめ】

今回は、相談支援に従事したリハ職側の思いをまとめた内容であり、今後、各保健所の担当保健師の思いも把握し、相談支援の評価方法の確立など、よりよい相談支援の在り方について検討していきたい。

### 3. 論文等

- 1) 高松滋生、田所愛理、乙川亮、高田佳菜、梅居奈央、小林享子、中井秀昭、澤井のどか、竹内翔子、山下佐和子、増田圭亮、野本慎一：  
障害者の社会参加促進を目的にした取り組みについてーリハビリテーション専門職等を対象とした障害者スポーツ体験研修事業を実施してー, 理学療法湖都 第36号 2016年 P22-25
- 2) 野本慎一、内海桃絵、笹山哲、出木谷寛：  
心をつなぐクラウド型在宅医療情報共有システムー中山間地域における実証実験報告ー, 日本老年医学会雑誌 第54巻 第2号 P165-171
- 3) Shinichi Nomoto, Momoe Utsumi, Kenji Minakata :  
A cloud-based home management system for patients with a left ventricular assist device: a case report, Int J Artif Organs 2016; 39(5): 245 - 248

#### 4. 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 28 年 5 月 31 日 (火) 県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 28 年 6 月 2 日 (木) 安曇川公民館	歯科診療・口腔ケアをする人が 知っておきたい体のリスク管 理	滋賀県歯科医師会 (高島地域)	梅居奈央(理学療法士)
平成 28 年 7 月 16 日 (土) コミュニティセンター野洲	講義 「いつまでも元気な体を維持 するために」	野洲慈恵会講演会	乙川 亮(作業療法士)
平成 28 年 10 月 25 日 (火) 米原公民館	難病相談支援センター研修会	難病相談支援セン ター	乙川 亮(作業療法士)
平成 28 年 11 月 8 日 (火) 草津市役所	いきいき百歳体操交流会 【通いの場の効果】	草津市	中井秀昭(作業療法士)
平成 28 年 11 月 30 日 (水) 米原げんきステーション	重症筋無力症患者交流会 「体の動かす上での注意点」	湖北健康福祉事務 所(長浜保健所) 全国重症筋無力症 友の会滋賀支部	高松滋生(理学療法士)
平成 29 年 1 月 15 日 (日) 近江八幡市立総合医療セン ター	滋賀県訪問リハビリテーショ ン実務者研修会 「福祉用具の導入について」	滋賀県訪問リハビ リテーション振興 委員会	南部康彦(理学療法士) 田所愛理(理学療法士)
平成 29 年 1 月 27 日 (金) 大津市ふれあいプラザ	大津市きこえの福祉講座 「聞こえに関する相談窓口」	大津市	河合祥行(相談員)
平成 29 年 3 月 21 日 (火) 日野町勤労福祉会館	日野町認定おたっしや教室指 導員養成講座「高齢者の身体 の特徴について」	日野町社会福祉協 議会	梅居奈央(理学療法士)
平成 29 年 3 月 29 日 (水) 草津コミュニティ支援セン ター	みんないきいき☆健幸ライフ	草津コミュニティ 支援センター運営 会医療福祉推進課	梅居奈央(理学療法士)



○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 56回

日 時・場 所	内 容	主 催	派遣職員
平成 28 年 4 月 19 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	南部康彦 (理学療法士) 梅居奈央 (理学療法士)
平成 28 年 4 月 29 日 (金) ～5 月 4 日 (水) 熊本県南阿蘇村	熊本地震にかかる災害支援派遣	滋賀県	乙川 亮 (作業療法士)
平成 28 年 5 月 3 日 (火) ～5 月 8 日 (日) 熊本県南阿蘇村	熊本地震にかかる災害支援派遣	滋賀県	高松滋生 (理学療法士)
平成 28 年 5 月 17 日 (火) 竜王町役場	介護予防・日常生活支援総合事業一般介護予防事業について	竜王町	中井秀昭 (作業療法士)
平成 28 年 5 月 20 日 (金) 野洲市地域包括支援センター	野洲市総合事業の相談	野洲市	中井秀昭 (作業療法士)
平成 28 年 5 月 24 日 (火) 滋賀県福祉用具センター	第 2 回福祉用具セミナー・展示体験会企画会議	滋賀県社会福祉協議会	南部康彦 (理学療法士) 梅居奈央 (理学療法士)
平成 28 年 5 月 27 日 (金) 大津合庁 7-D 会議室	介護保険事業者指定・指導事務担当者会議	医療福祉推進課 介護保険室	田所愛理 (理学療法士) 乙川 亮 (作業療法士)
平成 28 年 6 月 1 日 (水) 県庁北新館	県庁リハビリテーションプロジェクト会議	健康医療課	高山朋子 (次長) 高松滋生 (理学療法士) 高田佳奈 (保健師)
平成 28 年 6 月 15 日 (水) 県庁東館 7 階大会議室	地域包括支援センター連絡会議	医療福祉推進課	梅居奈央 (理学療法士)
平成 28 年 6 月 20 日 (月) 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	南部康彦 (理学療法士) 梅居奈央 (理学療法士)
平成 28 年 7 月 1 日 (金) 近江八幡市ひまわり館	沖島健康支援事業評価委員会	近江八幡市	中井秀昭 (作業療法士)
平成 28 年 7 月 25 日 (月) 県庁北新館	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	高松滋生 (理学療法士)
平成 28 年 7 月 27 日 (水) 沖島	沖島健康支援事業にかかる現地視察	近江八幡市	中井秀昭 (作業療法士)
平成 28 年 7 月 29 日 (金) 県立障害者福祉センター会議室	平成 28 年度県立障害者福祉センター運営協議会	県立障害者福祉センター	高松滋生 (理学療法士)

日 時・場 所	内 容	主 催	派遣職員
平成 28 年 8 月 8 日 (月) 県庁北新館	県庁リハビリテーション プロジェクト会議	健康医療課	高山朋子 (次長) 高松滋生 (理学療法士)
平成 28 年 8 月 9 日 (火) 竜王町役場	竜王町地域ケア会議	竜王町	中井秀昭 (作業療法士)
平成 28 年 8 月 23 日 (火) 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	スポーツ課	高松滋生 (理学療法士)
平成 28 年 8 月 24 日 (水) 県庁北新館	地域リハビリテーション 担当者会議	健康医療課	高松滋生 (理学療法士) 田所愛理 (理学療法士)
平成 28 年 9 月 5 日 (月) 滋賀県福祉用具センター	第 1 回福祉用具普及検討 委員会	滋賀県社会福祉協議会	南部康彦 (理学療法士)
平成 28 年 9 月 12 日 (月) 大津合同庁舎	第 1 回滋賀県リハビリテ ーション協議会	健康医療課	野本慎一 (所長) 高山朋子 (次長) 高松滋生 (理学療法士)
平成 28 年 9 月 15 日 (木) みなくち診療所	甲賀市在宅医療推進検討 会議 地域リハビリテ ーション推進部会	甲賀市	田所愛理 (理学療法士)
平成 28 年 10 月 6 日 (木) 守山市すこやかセンター 3 階講習室	第 11 回 (第 1 回) 湖南圏 域重度障害児者医療ネッ トワーク検討委員会	湖南圏域重度障害児者 医療ネットワーク検討 委員会	高松滋生 (理学療法士)
平成 28 年 10 月 6 日 (木) 滋賀県福祉用具センター	第 4 回福祉用具セミナ ー・展示体験企画会議	滋賀県社会福祉協議会	南部康彦 (理学療法士) 梅居奈央 (理学療法士)
平成 28 年 10 月 7 日 (金) 大津合同庁舎	市町教育委員会特別支援 学級に関する担当者会議	学校支援課	高松滋生 (理学療法士) 乙川 亮 (作業療法士)
平成 28 年 10 月 13 日 (木) 竜王町役場	竜王町地域ケア会議	竜王町	梅居奈央 (理学療法士)
平成 28 年 10 月 14 日 (金) 大津合同庁舎	市町障害福祉主管課長会 議	県障害福祉課	南部康彦 (理学療法士) 河合祥行 (相談員)
平成 28 年 10 月 21 日 (金) 障害者支援施設「清湖園」	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 28 年 10 月 26 日 (水) 滋賀県立むれやま荘	第 1 回運営委員会	滋賀県立むれやま荘	河合祥行 (相談員)
平成 28 年 10 月 28 日 (金) 就労支援施設「サンサン」	一般社団法人なないろ 就労継続支援事業所 開所式	一般社団法人なないろ	高山朋子 (次長) 高松滋生 (理学療法士)
平成 28 年 11 月 1 日 (火) 滋賀県福祉用具センター	第 5 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	南部康彦 (理学療法士) 梅居奈央 (理学療法士)

日 時・場 所	内 容	主 催	派遣職員
平成 28 年 11 月 8 日 (火) 草津市役所	草津市いきいき百歳体操 交流会 「通いの場の効果」	草津市	中井秀昭 (作業療法士)
平成 28 年 11 月 9 日 (水) 県庁北新館会議室	第 1 回これからの滋賀の ビジョン研究チーム	県企画調整課	梅居奈央 (理学療法士)
平成 28 年 11 月 18 日 (金) 栗東市役所	第 1 回地域リハビリテー ション推進協議会	栗東市	中井秀昭 (作業療法士)
平成 28 年 11 月 24 日 (木) 知事公館	第 2 回これからの滋賀の ビジョン研究チーム	県企画調整課	梅居奈央 (理学療法士)
平成 28 年 12 月 2 日 (金) 大津合同庁舎	第 2 回障害者スポーツ推 進事業実行委員会	スポーツ課	高松滋生 (理学療法士)
平成 28 年 12 月 9 日 (金) 知事会見室	第 3 回これからの滋賀の ビジョン研究チーム	県企画調整課	梅居奈央 (理学療法士)
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 28 年 12 月 22 日 (木) 知事公館	第 4 回これからの滋賀の ビジョン研究チーム	県企画調整課	梅居奈央 (理学療法士)
平成 29 年 1 月 8 日 (日) 公立甲賀病院講堂	甲賀地域リハビリテーシ ョン (自立支援型地域ケ ア会議) 研修会	甲賀市	田所愛理 (理学療法士) 高田佳菜 (保健師)
平成 29 年 1 月 16 日 (月) 滋賀県福祉用具センター	福祉用具セミナー・展示 体験会反省会	滋賀県社会福祉協議会	南部康彦 (理学療法士) 梅居奈央 (理学療法士)
平成 29 年 1 月 18 日 (水) 知事会見室	第 5 回これからの滋賀の ビジョン研究チーム	県企画調整課	梅居奈央 (理学療法士)
平成 29 年 1 月 19 日 (木) 栗東市役所	第 2 回地域リハビリテー ション推進協議会	栗東市	高松滋生 (理学療法士)
平成 29 年 1 月 26 日 (木) 知事公館	第 6 回これからの滋賀の ビジョン研究チーム	県企画調整課	梅居奈央 (理学療法士)
平成 29 年 1 月 27 日 (金) 大津合同庁舎	県難病協議会	障害福祉課	高松滋生 (理学療法士) 高田佳菜 (保健師)
平成 29 年 2 月 17 日 (金) 滋賀県福祉用具センター	滋賀県福祉用具センター 運営委員会	滋賀県社会福祉協議会	高山朋子 (次長) 南部康彦 (理学療法士)

日 時・場 所	内 容	主 催	派遣職員
平成 29 年 2 月 22 日 (水) 竜王町役場	介護予防・日常生活支援 総合事業 一般介護予防 事業 地域リハビリテーション 活動支援会議	竜王町	中井秀昭 (作業療法士)
平成 29 年 2 月 27 日 (月) 大津合同庁舎	第 3 回障害者スポーツ推 進事業実行委員会	スポーツ課	高松滋生 (理学療法士)
平成 29 年 3 月 2 日 (木) 県庁北新館 5-E 会議室	介護予防市町支援協議会	健康医療課	乙川 亮 (作業療法士)
平成 29 年 3 月 2 日 (木) 大津合同庁舎	市町障害福祉手帳担当者 会議	県障害福祉課	南部康彦 (理学療法士)
平成 29 年 3 月 8 日 (水) 栗東市役所	第 3 回地域リハビリテー ション推進協議会	栗東市	中井秀昭 (作業療法士)
平成 29 年 3 月 9 日 (木) 滋賀県福祉用具センター	第 2 回福祉用具普及検討 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 3 月 13 日 (月) 近江八幡市民保健センター	沖島健康支援事業評価 委員会	近江八幡市	中井秀昭 (作業療法士)
平成 29 年 3 月 13 日 (月) 県庁北新館多目的室 3	仮称) 医療的ケア時に 関する協議会に係る準備 会議	障害福祉課	乙川 亮 (作業療法士)
平成 29 年 3 月 15 日 (水) 大津合同庁舎	市町障害福祉課課長会議	障害福祉課	高松滋生 (理学療法士) 田所愛理 (理学療法士) 高田佳菜 (保健師) 南部康彦 (理学療法士)
平成 29 年 3 月 22 日 (水) 大津合同庁舎	統括保健師予算説明会	健康医療福祉部	高松滋生 (理学療法士) 高田佳奈 (保健師)
平成 29 年 3 月 22 日 (水) 甲賀市社会福祉センター 中会議室	甲賀市在宅医療推進検討 会議 地域リハビリテー ション推進部会	甲賀市	田所愛理 (理学療法士)
平成 29 年 3 月 27 日 (月) 滋賀県立むれやま荘	第 2 回運営委員会	滋賀県立むれやま荘	河合祥行 (相談員)

## ○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 : ・圏域脳卒中連携パスに係る連携調整会議(打ち合わせ) (9月20日)
  - ・圏域脳卒中地域連携クリティカルパスにかかる連絡調整会議 (12月8日)
  - ・介護老人保健施設に対する実地指導 (1月10日)
- 甲賀 : ・甲賀圏域地域リハビリテーション担当者会議 (10月13日)
  - ・自立支援型地域ケア会議(大分県杵築市)現地視察 (10月18日、11月1日~2日)
  - ・介護老人保健施設に対する実地指導 (11月9日、11月17日)
  - ・甲賀地域医療連携クリティカルパス脳卒中実務者会議 (11月4日、2月3日)
- 東近江 : ・退院支援ルール評価事業の打合せ・訪問調査・会議等  
(10月7日、10月11日、10月14日、10月18日、10月21日、10月24日、  
10月25日、10月28日、11月15日、11月18日、11月30日、12月11日)
  - ・介護老人保健施設に対する実地指導(10月14日、10月26日)
- 湖東 : ・平成28年度湖東地域脳卒中地域連携検討会ワーキング部会  
(6月16日、8月23日、9月23日、10月28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)
  - ・介護老人保健施設に対する実地指導 (1月20日)
- 湖北 : ・脳卒中地域医療連携パス予後調査研究グループ打合せ (5月18日、6月7日)
  - ・難病ケース会議 (7月8日)
  - ・介護老人保健施設に対する実地指導 (11月8日、11月25日、11月29日)
  - ・通所リハビリテーション事業所に対する実地指導 (2月14日、2月23日、2月28日)
- 高島 : ・事業打ち合わせ (4月27日、6月2日、7月6日、9月16日、2月1日、3月21日)
  - ・介護老人保健施設に対する実施指導 (10月20日、1月12日、1月20日)
  - ・ケース支援 (12月7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25日、7月15日、9月16日、11月18日、1月20日、3月17日

湖南 : 5月30日

甲賀 : 4月19日、8月23日、10月18日、12月20日

東近江 : 4月28日、5月17日、8月23日、10月25日、12月20日、3月21日

湖東 : 7月14日、11月10日、1月12日、3月9日

湖北 : 12月20日

高島 : 4月14日、5月11日、5月12日、7月14日、9月9日、3月9日

県域 : 6月27日、1月30日



＜発行＞ 平成 29 年 7 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>