

IV. 都道府県リハビリテーション協議会、都道府県リハビリテーション支援センターおよび地域リハビリテーション広域支援センターの設置

1. 都道府県リハビリテーション協議会

都道府県レベルのリハビリテーション協議会については、昭和61年に、身体障害者福祉の分野で「地域リハビリテーション推進協議会」の設置が図られている。

この協議会は、身体障害者の更生援護にかかわる各機関が連携し、的確な評価判定等が実施できるようになることを目的とした。都道府県や指定都市の圏域を単位に、関係機関との連絡協議や情報交換を行い、身体障害者に対する一貫したリハビリテーション活動を推進することがあげられている。いわば、リハビリテーションサービスを横断的、総合的につなげようとした協議会である。したがって、その構成には、医学的領域のみならず、社会福祉、職業、教育などの領域が含まれている。事務局は身体障害者更生相談所に置かれ、地域ケア、養護学校卒業後対策、就職促進、補装具適正化などの専門部会が設けられていることになっている。

しかし、このリハビリテーション推進協議会は、以下のような理由もあり、一部の府県を除いて十分には機能していない実情にある。

・事務局を担当する身体障害者更生相談所の現状

身体障害者福祉審議会でも更生相談所の活性化が望まれたが、現実には、相談所に付設する更生施設の委託、人員の強化が行われなかったこともあり、その事業範囲が縮小された。また、その長に専門職（医師）が就いている相談所は10数カ所で、事務職責任者の頻回な人事異動などにより、協議会のメンバーである各種団体との関係の継続が難しいことなどの理由から、活動は必ずしも活性化していない。

・障害保健福祉をめぐる環境の変化

障害保健福祉施策の基本的な理念は、障害者の自立と社会経済活動への参画支援、主体性・選択性の尊重、地域での支え合いなどにあり、この考えは高齢者支援の基本理念に通ずるものである。とくに、身体障害者手帳保持者の53.9%が高齢者であることから、今後は、この両者の機能の調整が必要であろう。例えば、1991年に英国が施行したコミュニティケア改革のように、あらゆる障害をもつ人々への地域ケアを統合する方法も考えられる。上記の理念をふまえ、地域の高齢者および障害者による主体的な自立運動の支援、権利擁護の姿勢などが重要となろう。

また、身体障害者福祉審議会、中央児童福祉審議会、障害福祉部会、公衆衛生審議会、精神保健福祉部会の合同企画分科会では、今後の障害保健福祉施策のあり方（中間報告、平成9年12月9日）のなかで、都道府県の役割を「市町村に対する支援、市町村間や障

害保健福祉圏域間の調整、精神医療の体制整備等、より広域性・専門性の高い分野の業務を行う。」と報告している。

その一環として、都道府県は「市町村、障害保健福祉圏域におけるサービスを総合的に支援するため、基幹的な更生施設等の施設機能、専門的なリハビリテーション機能を有する医療機能、更生相談所等のような相談・判定機能等を併せ持つ総合リハビリテーションセンターを設けること。また、障害者社会参加推進センターを設置し広域的な社会参加促進事業を実施する。」としている。このように、すでに障害者福祉分野において、地域リハビリテーション推進協議会が設けられていることを考慮し、都道府県リハビリテーション協議会は、高齢者、障害者の両分野でのリハビリテーションサービスを統合化する方向で検討することが必要である。

以上の点を踏まえ、リハビリテーション協議会の役割としては、①都道府県及び地域におけるリハビリテーション連携指針の作成、②都道府県リハビリテーション支援センター及び地域リハビリテーション広域支援センターの指定、③リハビリテーション研究会の開催、④情報の提供などが考えられる。

平成 12 年度からの介護保険施行を視野に入れると、前述の役割の中で（表11）に示すような機能を中心にした都道府県リハビリテーション協議会の設置が期待される。

（表11）都道府県リハビリテーション協議会の役割

a. 都道府県及び地域におけるリハビリテーション連携指針の作成

- 都道府県リハビリテーション協議会は、医師会等の関係機関からの参加を得て、脳卒中等の疾患について、急性期から回復期、維持期へとリハビリテーションのニーズが移行していく過程についての十分な理解を踏まえ、医療機関と保健、福祉の担当機関との円滑な連携確保のための指針を作成する。
- 指針の策定に際しては、リハビリテーション資源の不足のため地域リハビリテーション支援センターを指定できない二次医療圏に対して、リハビリテーション資源の豊富な圏域からの支援を図るなど、広域的な調整についても検討する。

b. 都道府県・地域リハビリテーション広域支援センターの指定

- 協議会は、本事業を推進するために都道府県において中核となる都道府県リハビリテーションセンターを1カ所、また、概ね二次医療圏ごとに1カ所ずつ地域リハビリテーション広域支援センターを指定することとする。

また、その構成メンバーと部会例を（表12）に示した。

(表12) 都道府県リハビリテーション協議会の構成メンバーと部会

◇都道府県リハビリテーション協議会の構成メンバー例

- 医学的領域 ; 医師会、リハビリ専門病院、保健所、老人保健施設協会、
看護協会、理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士の組織、
義肢装具士会、MSWの組織等
- 社会福祉的領域 ; 市町村、障害者更生相談所、更生援護施設、社会福祉協議会、
介護実習・普及センター、都道府県の関係行政機関等
- 職業的領域 ; 職業安定所、地域職業センター、職業訓練校等
- 教育的領域 ; 養護学校、教育委員会等
- 住宅・環境領域 ; まちづくり住宅担当部局、研究機関等
- 当事者代表 ; 脳卒中・脊髄損傷・リウマチなど友の会、家族の会等

※なお、この協議会には当事者の参加が不可欠である。

◇都道府県リハビリテーション協議会における部会例

- 地域リハビリテーション推進部会
就労・生活支援部会
情報推進部会
研究・研修部会など

※専門部会を設け、事業の活性化を図ることも重要である。

都道府県リハビリテーション協議会の設置は、地域リハビリテーション推進の要であり、保健・医療・福祉の制度を乗り越えて、各都道府県内の関連職種の代表が集まり、徹底的な議論をおこなうべきである。

ただし、地域リハビリテーションとは理論ではなく実践の上に成立するものであり、各地域の実状に応じて迅速に整備を図るべきであろう。

現在、既存の地域リハビリテーションに関連する協議会や研究会の組織がある場合は、その基盤を活用することも検討するべきであろう。

2. 都道府県リハビリテーション支援センター

都道府県リハビリテーション協議会が円滑に機能し、地域リハビリテーション広域支援センターなどへの支援が行われるには、都道府県リハビリテーション協議会と連携した実務的推進機関として都道府県リハビリテーション支援センターを設置する必要がある。

この都道府県リハビリテーション支援センターには、①都道府県における高齢者、障害者を含めたあらゆる障害に対する総合的なリハビリテーション施策の推進、②都道府県における地域リハビリテーションに関する情報機能、地域における連携指針の作成、③リハビリテーション資源の調査、④医療機関、関係団体との連絡調整、⑤総合相談、判定、評価機能、⑥リハビリテーション介護技術に関する研究機能（老人福祉介護研究センター）、⑦地域マンパワーの研修機能（リハビリ研修センター、介護実習普及センター）、⑧リハビリテーション協議会の事務局などの機能が期待される。

しかし、直ちに上記の機能を担うことは困難と思われるため、都道府県リハビリテーション協議会の指定を受けた都道府県リハビリテーション支援センターにおいては、当面、(表13)に示す機能を中心に、地域リハビリテーションの推進を図って行きたい。

(表13) 都道府県リハビリテーション支援センターの役割

a. 地域リハビリテーション広域支援センターの支援

都道府県リハビリテーション支援センターは、地域リハビリテーション広域支援センターに対して、人的支援、特殊あるいは新たなリハビリテーション技術の研修等を行う。

b. リハビリ資源の調査・研究

リハビリテーションの実施及び関係機関との連携に資するため、地域におけるリハビリテーションの実施体制等に関する調査を実施する。

c. 関係団体、救急医療施設・医療施設との連絡・調整

関係団体及び救急医療実施医療機関を含む医療機関との連携を密に、所要の連絡調整が行えるようにする。

3. 二次医療圏域における地域リハビリテーション広域支援センター

1) 二次医療圏域についての基本的な考え方

すでに各二次医療圏域ごとに、保健・医療・福祉連絡協議会なども設置されており、この協議会と地域リハビリテーション支援事業との関連も明確にしておく必要がある。基本的に各二次医療圏域内でリハビリテーションサービスも完結されるべきである。特殊な高度のリハビリテーションが必要な場合は三次医療圏域内の中核施設（都道府県リハビリテーション支援センター）での対応となるが、住民に身近な地域のリハビリテーションの量的質的向上を図りつつ、各二次医療圏域内で総合的なリハビリテーションサービスが提供されるようにするべきである。

2) 地域リハビリテーション広域支援センターに期待される基本的な役割

地域リハビリテーション広域支援センターの基本的な役割や機能として、下記の4項目、6事項が挙げられる（表14）。

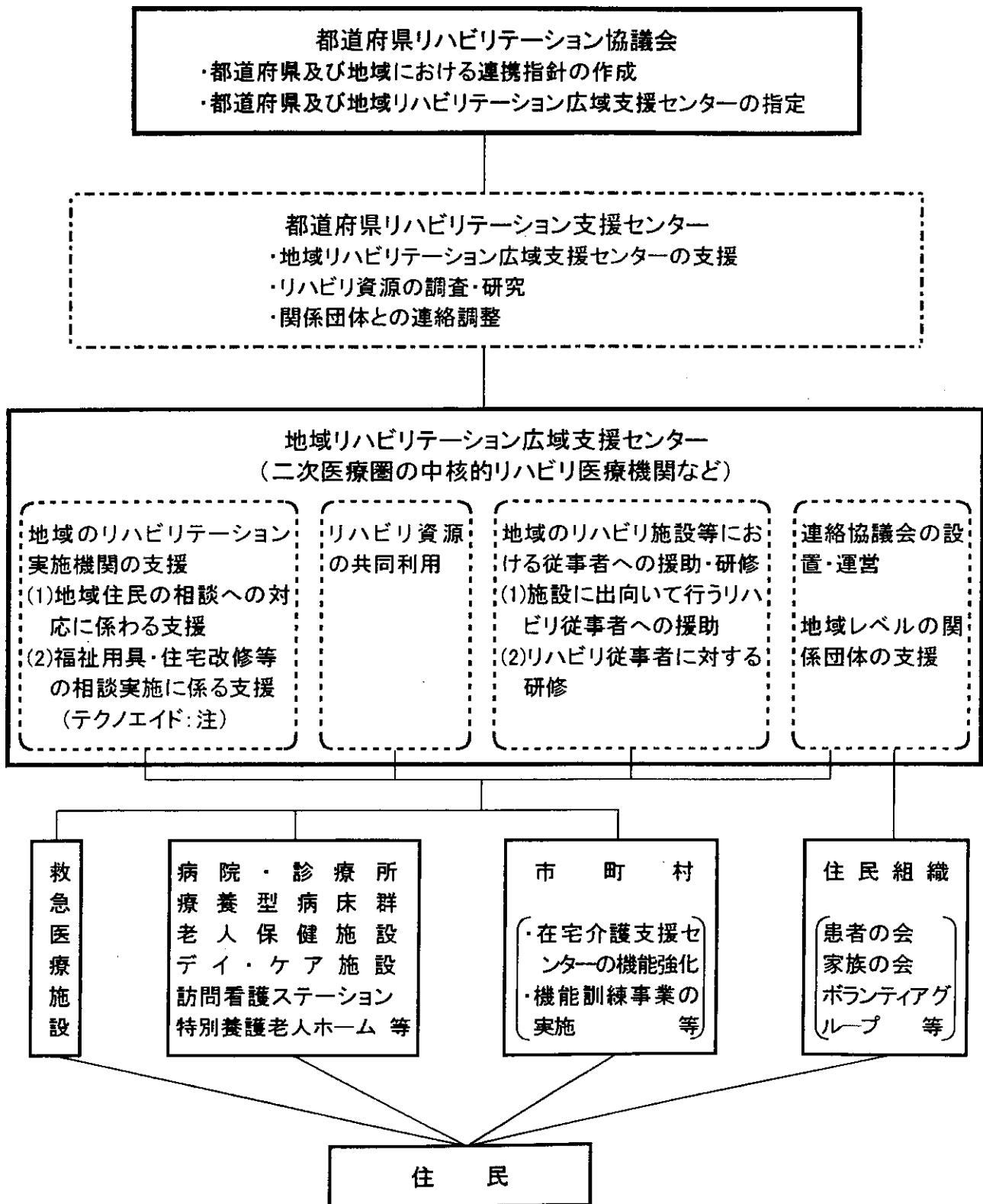
（表14）地域リハビリテーション広域支援センターの基本的機能

<p>1 地域のリハビリテーション実施機関の支援</p> <p>(1) 地域住民の相談への対応に係る支援</p> <p>(2) 福祉用具、住宅改修等の相談への対応に係る支援（テクノエイド）</p> <p>2 リハビリテーション施設の共同利用</p> <p>3 地域のリハビリテーション施設等における従事者への援助・研修</p> <p>(1) 施設に出向いて行うリハビリテーション従事者への援助</p> <p>(2) リハビリテーション従事者に対する研修</p> <p>4 地域レベルの関係団体、脳卒中友の会、リハビリクラブ等からなる連絡協議会の設置・運営</p>

※9頁（表8）を再掲

都道府県リハビリテーション協議会、都道府県リハビリテーション支援センター、地域リハビリテーション広域支援センター等の地域リハビリテーション支援体制についての概要を（図2）に示した。

(図2) 地域リハビリテーション支援体制について



注:テクノエイド:住宅改修や福祉用具について専門的な指導・助言をおこなう。

3) 地域リハビリテーション広域支援センターによる具体的支援内容

1 地域のリハビリテーション実施機関の支援

(1) 地域住民の相談への対応にかかわる支援

障害を抱える高齢者の在宅生活には、多種多様な問題が生じるものである。これらの問題に総合的な対応ができ、解決のための体制を速やかに作れる相談窓口が不可欠である。

地域住民が身近な場所で、容易に総合的相談ができる体制を確立するには、多様な問題に対応できる専門職の配置の問題、相談窓口へのアクセスの問題などが解決されねばならない。現在、福祉行政の出先窓口機関として在宅介護支援センターが存在し、今後の介護保険では介護支援専門員（ケアマネジャー）も登場する。

これらの地域住民の相談窓口には、リハビリテーションの多様な相談が寄せられることになる。

そこで、リハビリテーションに関する事例を30頁～41頁に示した。

これらの事例は、必ずしも最善の対応がなされているとは言い難い部分はあるが、障害者の介護方法と、それに密に連携したリハビリテーションサービスにより、障害者と家族のQOLは大きく影響されることがわかる。

すなわち、地域住民の相談窓口のスタッフには介護方法とリハビリテーションに関して、高度で専門的な対応が要求されるため、相談窓口のスタッフ等に対して、継続的に資質向上が図ることができるようなシステムが必要である。

地域リハビリテーション広域支援センターにおいては、リハビリテーションの知識・技術、当該地域のリハビリテーションサービスの実態及びテクノエイドサービス等に関する情報を住民の相談窓口となる機関に継続的に提供することが重要となる。また、相談窓口関係者のネットワークを作ったり、研修会等を企画・開催することも必要である。