

# 障害者の地域リハビリテーションを続ける 宮城県の実践事例

リハビリテーション支援センター

西嶋 一智



# 行政における地域リハビリテーション

## 1G ■ (更生相談所の)地域リハビリテーション事業

➤ 昭和59年 地域リハビリテーション事業実施要綱

## 2G ■ 地域リハビリテーション推進事業

➤ 平成12年 地域リハビリテーション推進事業実施要綱

## 3G ■ 地域包括ケアシステム、地域共生社会

➤ 介護保険をベースにした高齢者の地域リハビリテーション

3.5G

➤ そこに障害者の地域リハビリテーションの融合を



# 宮城県における地域リハビリテーション

## 1G ■ (更生相談所の)地域リハビリテーション事業

➤ 昭和59年 地域リハビリテーション事業実施要綱

平成4年 身体障害者更生相談所「地域ケア推進事業」

平成9年 「みやぎの福祉夢プラン」  
保健所にリハ専門職を配置

## 2G ■ 地域リハビリテーション

➤ 平成12年

## 3G ■ 地域包括ケアシステム、地域共生社会

➤ 介護保険をベースにした高齢者の地域リハビリテーション

➤ そこに障害者の地域リハビリテーションの融合を

3.5G



# 宮城県における地域リハビリテーション

## 1G ■ (更生相談所の)地域リハビリテーション事業

➤ 昭和59年 地域リハビリテーション事業実施要綱

## 2G ■ 地域リハビリテーション推進事業

➤ 平成12年 地域リハビリテーション推進事業実施要綱

## 3G ■ 地域包括ケア

➤ 介護保険を

3.5G

➤ そこに障害

平成12年 「地域リハビリテーション支援体制整備事業」

二次圏域の保健福祉事務所が一次圏域市町村を支援

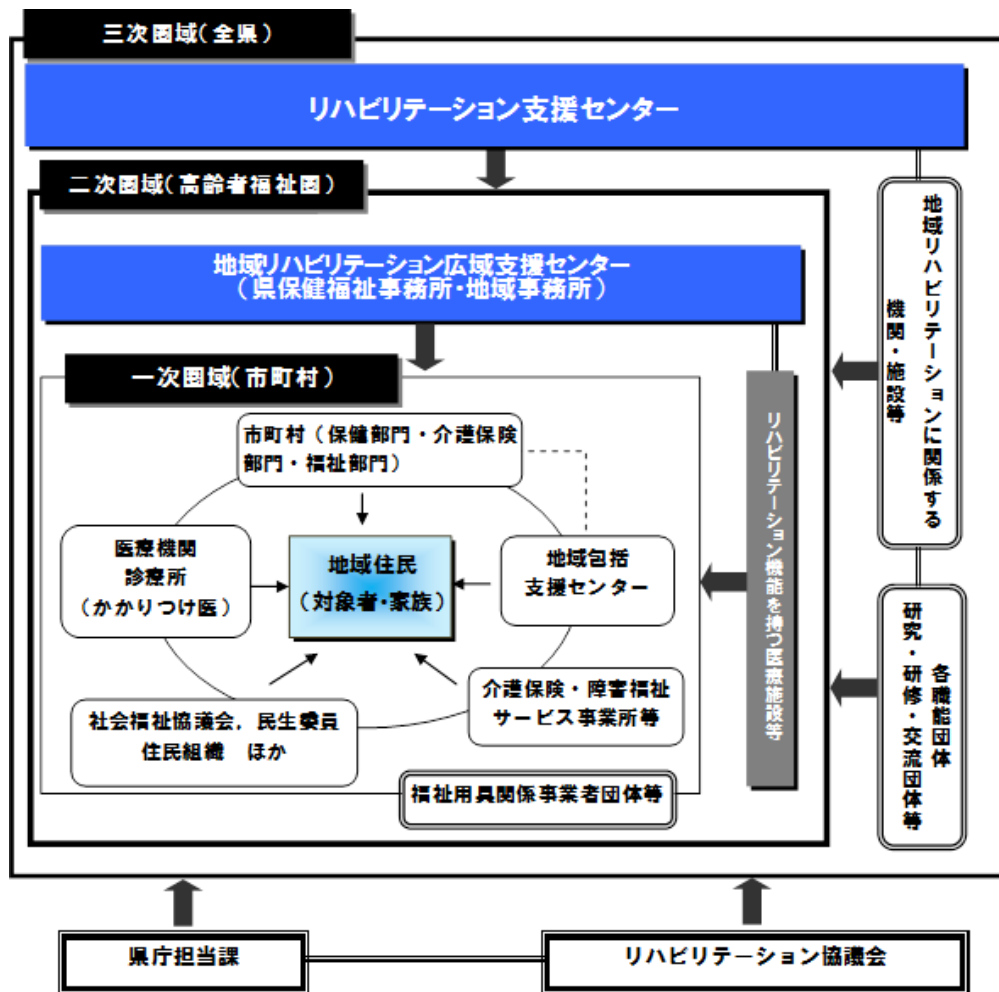
リハビリテーション支援センターを設置して(平成18年)

三次機関として保健福祉事務所を支援

平成19年 国の補助事業は終了 ⇒ 県単独事業で継続



# 宮城県の地域リハ支援体制



宮城県地域リハビリテーション連携指針改定版 (H23年3月) より引用

■ 県が直轄で地域リハビリテーション支援事業を行う体制【県単独事業】

- 都道府県支援センター：  
身体・知的障害者更生相談所
- 広域支援センター：  
保健福祉事務所(保健所)

■ (介護保険ベースの高齢者の地域リハではなく) 障害者の地域リハが主体



# 宮城県におけるリハビリテーション専門職の配置状況（令和4年4月現在）

計	
MD	3名
PT	14名
OT	14名
ST	3名

● 北部保健福祉事務所  
 健康づくり支援班 PT1名  
 母子・障害第二班 ST1名  
 高齢者支援班 PT1・OT1名

● 気仙沼保健福祉事務所  
 成人・高齢班 OT1名

● 東部保健福祉事務所  
 健康づくり支援班 PT1名  
 母子・障害第二班 PT1名

● 精神保健福祉センター  
 相談支援・デイケア班 OT2名

● 仙台保健福祉事務所  
 健康づくり支援班 PT1・OT1名  
 高齢者支援班 PT1名

● 県庁保健福祉部  
 保健福祉総務課  
 企画調整第一班 OT1名  
 長寿社会政策課  
 地域包括ケア推進班 OT1・ST1名

● 仙南保健福祉事務所  
 成人・高齢班 PT1・OT1名  
 生活支援第二班 OT1名

★リハビリテーション支援センター  
 総括技術次長 PT1名  
 身体障害支援班 PT2名  
 クリニック班 PT2名 OT1名 ST1名  
 リハビリテーション支援班 PT2名 OT2名

+ リハビリテーション科専門医3名

★子ども総合センター  
 療育デイケア班，発達障害支援班 OT2名



# 宮城県リハビリテーション支援センターの3機能 ＝障害者の支援機関

**判定:** 補装具  
自立支援医療  
身体障害者手帳  
療育手帳

**地域リハビリテーション  
県支援センター機能**  
高次脳機能障害者支援拠点施設

地域の障害者(・児)  
障害高齢者  
難病患者  
等の支援

障害者に特化した  
医療相談  
外来リハ  
障害者検診事業

**更生相談所機能**

身体障害者  
知的障害者

**附属診療所機能**

**障害者クリニック**

リハビリテーション科専門医4名  
(常勤3名・非常勤1名)



# 更生相談所における地域リハビリテーション支援

広域リハビリテーション支援センター(保健福祉事務所)における地域リハビリテーション推進の**後方支援**

- 人材派遣による相談支援
- 人材派遣による研修会支援
- 会議等での情報の共有・職員に対する研修

**全県的**なリハビリテーションに係る**課題**の把握・解決に向けた取組

- リハビリテーション専門職確保対策としての就職説明会【終了】
- リハビリテーション専門職の定着支援に向けた研修会
- 障害福祉領域におけるリハビリテーション専門職のネットワーク体制づくり
- 調査・研究

**福祉用具**等支援に係る活動

- 福祉用具の展示・貸出、相談対応
- 障害者自動車運転支援





# リハビリテーション相談支援事業

## ■ 地域課題の解決を支援するのが地域リハ支援事業の主目的

➤ 基本的には当事者個人の課題解決を直接支援するものではない

➤ しかし、現に存在する困難事例を放置して見過ごすわけにもいかない

✓ その地域では手に負えなかった困難事例に対して、専門職を派遣して解決の方向に導く「リハビリテーション相談支援事業」を行っている

宮城県地域リハビリテーション推進強化事業

市町村や事業所の皆様、

支援の**困**りごと  
抱えていませんか？

こんな悩みを、どこかに  
相談できたらいいのになあ……



### お子さん

- 発達を促すための関わり方が分からない。
- 不器用な子に道具の使い方を促したい。
- 姿勢や動作が気にかかるお子さんには、どんな支援が必要なの？
- 家族への関わり方を相談したい。

### 障害のある方

- 支援学校卒業後、新しい環境になじまず、本人も支援者も悩んでいる。
- 社会参加(サービス利用、就労等)を促したい。
- 計画の支援方針・目標を見直したい。
- 本人・家族の高齢化に伴い、介護負担が軽くなる環境に整えたい。

### 難病の方

- 本人にとってより良い生活環境を考えたい。
- 本人との意思疎通が難しくなってきた。
- 本人・家族の病気や障害の理解が難しく、支援が円滑に進んでいない。
- 本人がしたいことを続けられる方法を知りたい。

### 高齢者

- 退院後、体力や元気がなくなった方に、どのような対応ができるのだろうか。
- 出来ていた動作が難しくなったので、生活の工夫等の助言がほしい。
- 在宅生活を支援できる方法を知りたい。

宮城県では、障害児・障害者・高齢者の支援に関わる関係機関(市町村、事業所等)に対し、リハビリテーション専門職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)等による相談支援事業を実施しています。

[内 容]

- 個別相談(障害児等相談支援事業)
- 研修会や勉強会の講師、その他事業やサービスに対する支援(障害児者支援機能強化事業)

まずは、裏面に掲載しております、各圏域の保健福祉事務所までお気軽にお問い合わせください。

こういう悩みでも  
電話していいのね~!



# ケース No.1

障害者総合支援法の難病

## ■ 40歳代 男性

- 出生時にダウン症との診断
- 知的障害：療育手帳A （介護保険は非該当）
  - ・ 日常生活に介助を要するが、もともとは身体運動機能障害は無い
  - ・ 90歳代の母親、その他同居家族の手厚い支援により生活できていた

## ■ 右手の振戦・固縮、すくみ足が出現

## ■ さらに増悪して、歩行は困難、食事動作など日常生活の大部分に介助を要する

- 高齢の母親による介護は限界に達する



# 経過

## ■ 基幹病院を受診したが...

- 指示理解が困難なため、精査が実施できず

## ■ かかりつけ医に身障手帳の診断書作成を依頼したが...

- 診断書で障害像を十分に説明しきれなく、手帳交付には至らず
  - 精査が困難だったので、障害像の説明や障害固定の判断に難儀

## □ 市町に相談して、リハビリテーション相談支援事業に繋いだ



# ケース No.2

## ■50歳代 女性

➤ 知的障害：療育手帳A （介護保険は非該当）

- もともとは歩行可能で、
- 特に持病も無い ⇒ かかりつけ医不在

• 90歳代の母親と2人暮らし

これまでは母親の手厚い支援により生活が成り立っていた

⇒ 外部の支援を受けていない

「支援を受け入れる」経験に乏しい



# 経過

- 20年以上自宅に閉じこもり，1年前より寝たきりになる
  - 母親が介護
  - 体調不良時にも医療機関受診せず
- 保健師や民生委員が外部支援を提案するも受け入れられず
  - 長期間，家族以外の対人交流の機会に乏しかったので，本人が他者の介入に不安を感じやすいため，敬遠された
- 母親が怪我をして入院になり，介護の問題が顕在化
- 親族が市町に相談して，リハビリテーション相談支援事業に



# 相談対応とその後

## 三次機関として対応

- 地域リハビリテーション推進強化事業専門スタッフ派遣により、在宅を訪問
- 相談事業において身体障害者手帳の取得を支援、補装具選定への助言

## ■ 身体障害者手帳の申請・交付

- ベッドや車椅子の申請，住宅改修の実施（日常生活用具・補装具）
- 手帳交付までの間に，車椅子のデモや座位訓練を実施

## ■ 訪問サービスの導入

- 訪問診療，訪問看護，訪問介護などの利用開始
- 他者との対人交流機会の確保

## ■ 施設入所に向けての準備開始（親亡き後を見据えた準備）



# 見えてきた課題

## ■ 知的障害者の身体障害者手帳の取得

- 手帳取得の主目的は福祉用具（補装具，日常生活用具）支給
  - 市町の支給要綱が身体障害者のみを対象にしている
    - （本来は含むべき）難病患者を含むように改正がなされていない自治体も
  - 介護保険は65歳まで利用できないことが多い
- 身体機能低下が生じた際のタイムリーな身障手帳の取得が難しい
- ✓ 知的障害者の身体機能を評価・診断し，必要な診断書を作成できる医療機関・医師が地域に不足している



# 見えてきた課題

- 高介護力が故に，外部支援を受け入れる経験が不足
  - 家族のみによる介護で対応できる場合，外部支援を受け入れにくい（できれば受け入れたくない？）
    - 知的障害者・精神障害者は本人の受け入れも培いにくい
  - 制度・サービスに対する理解の不足
  - これまで穏やかに暮らせていた実績がある分，問題が顕在化しにくい
    - 緊急時への対応を含めた準備が十分になされていない
- ✓ 「8050問題」
  - 長年家族に抱え込まれてきた障害者とそれを支えてきた高齢の親





# 見えてきた課題

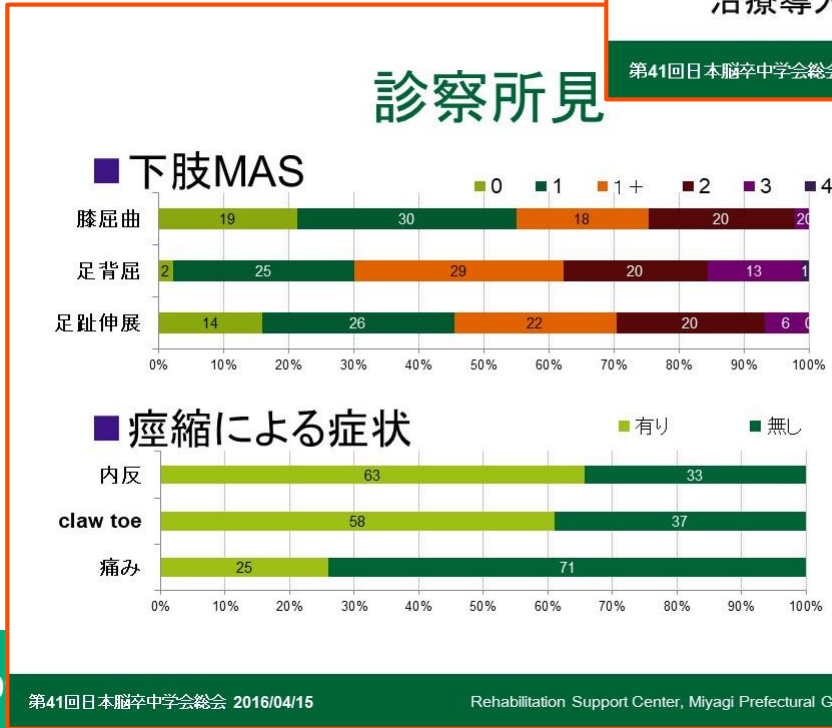
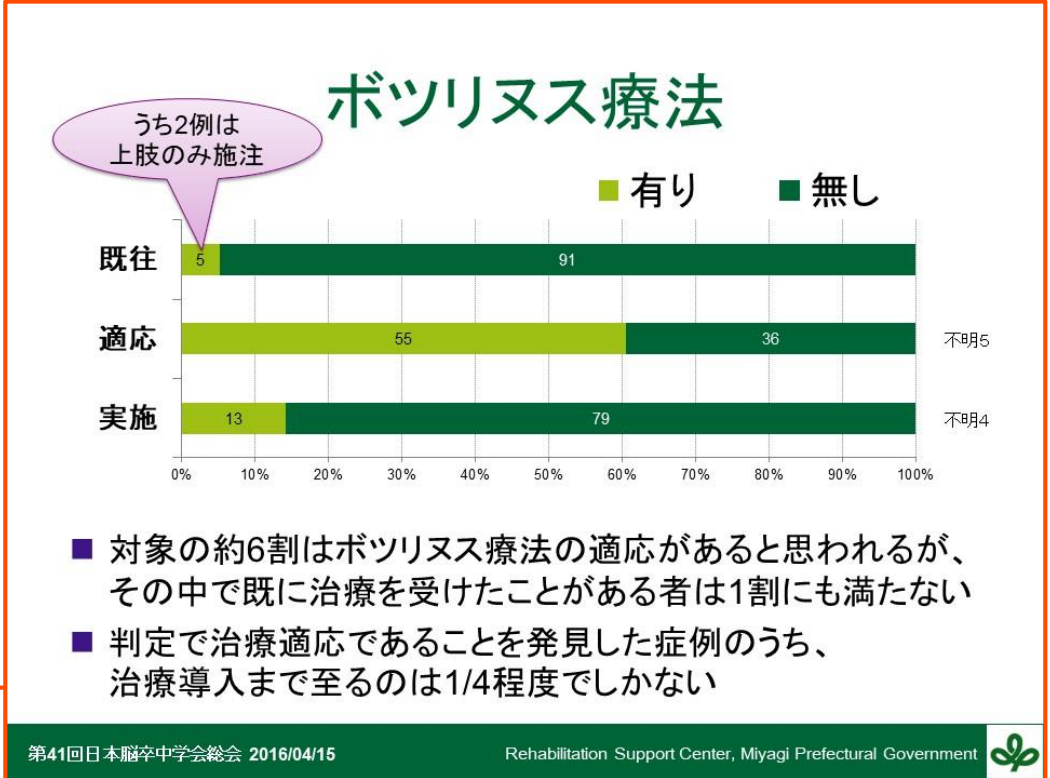
## ■ 在宅障害者の健康状態や障害像の管理

- 特に持病が無い場合, かかりつけ医をつくっていない
    - 突発的に現れた医療ニーズに対応するための医療体制が十分でない
  - 各種の健康診断を適切に受検していない
    - 受検しやすくする環境作り・配慮が十分でない
  - 障害による困難さがあっても配慮してくれる医療機関・医師が少ない
- ✓ 障害者の高齢化・重度化に備えて, 健康管理という観点で支援してくれる医療機関・医師が地域にはまだ不足している



# 補装具判定を機に医療へ

■ 補装具判定を機に  
 これまでの介護・ケア体制では  
 スルーされていた痙縮に対して  
 附属診療所での  
 ボツリヌス療法へ  
 繋げることができた



平成26年度に  
 宮城県(仙台市を除く)で  
 障害者総合支援法における  
 初回の補装具判定を行った  
 脳卒中患者96名

# 症 例

## ■ 35歳女性, SAH, 発症後18年

### ➤ 右片麻痺は軽度 : Br.stage V-V-V

- オルトトップLHを用いて屋外歩行自立
- 内反尖足が顕著になり、装具再作製の申請

### ➤ 補装具巡回判定で初診

- 現状のままではタマラックか？
- ボツリヌス療法の適応あり
- 後日、附属診療所で施注

✓ ボツリヌス療法で内反尖足を抑えてオルトトップLH+で済ませた



# それだけでは終わらない...

## ■この症例の問題点は痙縮だけではなかった

- 麻痺は軽く、後遺障害はほとんど無いとされていた
- でも、診察中に話をしても目線を合わせようとせず、常にどこか他人事の様相
- 家庭での生活は無事にできている、というが...
  - 就労するわけではなく、ただ家でボーッとしているだけ
- ✓ 実は**高次脳機能障害**も合併していた
  - 当時(平成10年頃)の医療水準では、高次脳機能障害への支援は今のよう  
にしっかりと行われていなかった



# 高次脳機能障害への介入

## ■ 本人・家族に障害の存在を説明した

- 家族が抱え込んでしまっていた問題点を明らかにして、きちんと対応をとる方向に導いた

## ■ 地元の拠点病院へ高次脳機能障害として紹介して、支援の軸となるよう依頼した

- OT・STによる評価、訓練介入、助言
- 就労移行支援事業所への通所
  - 本人の社会参加を促す



地元のスーパーに  
就職が決まりました！





# 障害者検診

## ■ 障害者の残存機能の維持、二次障害の予防・早期発見

### ▶ 「障害」に関する検診

- 機能障害、付随するADLやQOLの低下を確認・指摘する
- 治療が一段落した後の合併症・続発症の状況の評価
- 現在行われている介入・ケアに対する結果の評価
- 次の一手(医療、介護・ケア)の検討材料



障害者検診とは

- 身体機能や生活機能が維持できているか不安がある
- 二次障害の予防を目的に身体機能をチェックしたい
- 身体の障害について相談したいが、どこに相談すればよいか分からない



身体機能(筋力、関節の動き、歩行速度等)を評価し、身体状況に関するお悩みに対して、リハビリテーション科専門医・リハビリテーション専門職等がアドバイスをを行います。

対象者

1. 県内で在宅生活をしている方
2. 身体障害者手帳(肢体不自由)を所持している18歳以上の方
3. 当センター及び他病院・施設で継続的なリハビリを受けていない方
4. 上記1～3以外で、当センター医師が必要と認めた方

期間・内容



【実施期間】  
毎年、5月から12月までの月2回

- 【内容】
1. 受付: 郵送された問診票と質問用紙を受付に提出します。
  2. 問診・評価・計測: 身長、体重、血圧、肺活量、筋力、関節の動き、歩く速さ、ADL(日常生活動作)を計測・評価します。併せて、問診票等の内容を確認します。
  3. 医療相談: リハビリテーション科専門医が検診結果をお伝えし、個々に応じます。

◇所要時間は全部で2時間程度です。  
◇手足の太さを計測するため、肘上10cm・膝上15cmまで捲くれる服装でお越しください。

【会場】  
まなウエルみやぎ(宮城県リハビリテーション支援センター)  
宮城県名取市美田園2丁目1番地4

【費用】  
無料  
※診察を希望された場合は保険診療(有料)での対応となります。



# 障害者検診

## ■ 検診の結果を受けて 次のactionへ

- 身障手帳の等級変更
- 補装具の申請
- 通所・訪問リハの利用
- 医療機関の受診
- かかりつけ医を作る・相談支援員へ繋げる など...

平成28年度 障害者検診結果

氏名: [ ] 生年月日: 昭和25年8月22日 年齢: 65 歳

検診日: 平成28年5月30日 平成27年9月25日 平成28年7月22日

身長: 164.0 cm (H26) / 164.6 cm (H27) / 163.6 cm (今回)

体重/標準体重: 71.9 kg (H26) / 59.2 kg (H27) / 71.1 kg (H28) / 59.6 kg (今回)

BMI: 26.7 (H26) / 26.2 (H27) / 25.7 (今回)

血圧 (収縮期圧/拡張期圧): 130/67 mmHg (H26) / 157/89 mmHg (H27) / 138/83 mmHg (今回)

動脈血酸素飽和度 (SpO<sub>2</sub>): 97 % (H26) / 98 % (H27) / 98 % (今回)

肺活量 (実測値/予測値): 2,980 ml (H26) / 3,374 ml (H27) / 3,190 ml (H28) / 3,329 ml (今回)

歩行速度: 9.35 秒 (H26) / 9.06 秒 (H27) / 9.94 秒 (今回)

筋力 (MMT) 例: 肩関節 屈曲 170 (H26) / 155 (H27) / 150 (H28) / 180 (今回)

関節可動域 (ROM) 例: 肩関節 屈曲 170 (H26) / 155 (H27) / 150 (H28) / 180 (今回)

身長・体重・BMI、  
血圧、肺活量、SpO<sub>2</sub>

筋力 (MMT)

関節可動域 (ROM)  
歩行速度

計測部位・方法: 右 左 計測部位・方法: 右 左

上腕周径: 伸展位周径 28.5 (H26) / 29.0 (H27) / 28.5 (H28) / 29.5 (今回)

肘関節周径: 屈曲位周径 30.4 (H26) / 30.0 (H27) / 32.3 (H28) / 30.4 (今回)

前腕周径: 最大周径 26.8 (H26) / 27.0 (H27) / 27.0 (H28) / 26.5 (今回)

大腿周径: 膝蓋骨直上5cm 30.7 (H26) / 30.0 (H27) / 30.0 (H28) / 30.0 (今回)

小腿部周径: 最大周径 24.9 (H26) / 24.9 (H27) / 24.9 (H28) / 24.9 (今回)

ADL (FIM運動項目) 例: 歩行・車椅子 7 (H26) / 7 (H27) / 7 (H28) / 7 (今回)

ADL (FAI)、QOL (SF-36) 例: FAI 24 (H26) / 25 (H27) / 28 (H28) / 45 (今回)

担当医コメント: 今後も継続して... 検診結果を健康維持にお役立て頂ければ幸いです。

四肢周径、四肢長

ADL (FIM運動項目)

ADL (FAI)、  
QOL (SF-36)

担当医コメント

宮城県リハビリテーション支援センター クリニック班  
〒981-1217 宮城県名取市美田園二丁目1番4  
TEL: 022-784-3592(直通) FAX: 022-784-3593  
E-mail: rhabilit@pref.miyagi.jp





市町村や事業所の皆様、

## 支援の「困」りごと 抱えていませんか？

こんな悩みを、どこかに  
相談できたらいいのになあ……。



### お子さん

- 発達を促すための関わり方が分からない。
- 不器用な子に道具の使い方を促したい。
- 姿勢や動作が気にかかるお子さんには、どんな支援が必要なの？
- 家族への関わり方を相談したい。

### 障害のある方

- 支援学校卒業後、新しい環境になじめず、本人も支援者も悩んでいる。
- 社会参加(サービス利用、就労等)を促したい。
- 計画の支援方針・目標を見直したい。
- 本人・家族の高齢化に伴い、介護負担が軽くなる環境に整えたい。

### 難病の方

- 本人にとってより良い生活環境を考えたい。
- 本人との意思疎通が難しくなってきた。
- 本人・家族の病気や障害の理解が難しく、支援が円滑に進んでいない。
- 本人がしたいことを続けられる方法を知りたい。

### 高齢者

- 退院後、体力や元気がなくなった方に、どのような対応ができるのだろう。
- 出来ていた動作が難しくなったので、生活の工夫等の助言がほしい。
- 在宅生活を支援できる方法を知りたい。

宮城県では、障害児・障害者・高齢者の支援に関わる関係機関(市町村、事業所等)に対し、リハビリテーション専門職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)等による相談支援事業を実施しています。

【内容】

- 個別相談(障害児者等相談支援事業)
- 研修会や勉強会の講師、その他事業やサービスに対する支援(障害児者支援機能強化事業)

まずは、裏面に掲載しております、各圏域の保健福祉事務所までお気軽にお問い合わせください。

こういう悩みでも  
電話していいのね~!



# 問題点を探す 「障害者検診」

# 2つの武器

# 課題解決を図る 「リハ相談」

## ♡♡ 障害者検診



### 障害者 検診とは

- 身体機能や生活機能が維持できているか不安がある
- 二次障害の予防を目的に身体機能をチェックしたい
- 身体の障害について相談したいが、どこに相談すればよいか分からない



身体機能(筋力、関節の動き、歩行速度等)を評価し、身体状況に関するお悩みに対して、リハビリテーション科専門医・リハビリテーション専門職等がアドバイスをを行います。

### 対象者

1. 県内で在宅生活をしている方
2. 身体障害者手帳(肢体不自由)を所持している18歳以上の方
3. 当センター及び他病院・施設で継続的なリハビリを受けていない方
4. 上記1~3以外で、当センター医師が必要と認めた方

### 期間 ・ 内容



#### 【実施期間】

毎年、5月から12月までの月2回

#### 【内容】

1. 受付: 郵送された問診票と質問用紙を受付に提出します。
2. 問診・評価・計測: 身長、体重、血圧、肺活量、筋力、関節の動き、歩く速さ、ADL(日常生活動作)を計測・評価します。併せて、問診票等の内容を確認します。
3. 医療相談: リハビリテーション科専門医が検診結果をお伝えし、個々に応じます。

◇所要時間は全部で2時間程度です。

◇手足の太さを計測するため、肘上10cm・膝上15cmまで捲くれる服装でお越しください。

#### 【会場】

まなウエルみやぎ(宮城県リハビリテーション支援センター)  
宮城県名取市美田園2丁目1番地4

#### 【費用】

無料

※診察を希望された場合は保険診療(有料)での対応となります。



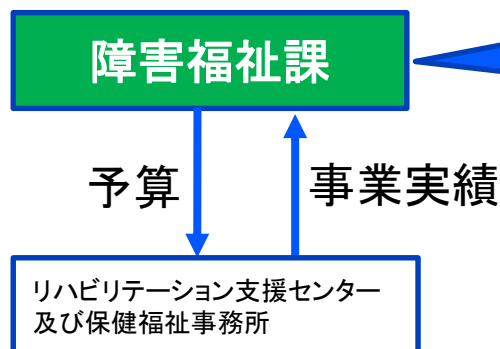


# All-in-one ??

## ■ 地域リハ事業は、多岐にわたる内容

- シームレスな事業展開は良いが...
- 事業実績の内容は主務課の担当領域を超えるため、施策に活かしきれない
- ✓ 主務課以外の関係課にもつなげる必要あり

1宮城県地域リハビリテーション推進強化事業(以下、「事業」という)(2020年以前)



地域リハ事業は、子どもから高齢まで多岐に渡る取組をしているものの、単一事業で完結

取組方針 相談事業	取組内容	関係課
取組方針1	障害児・者における地域支援体制の基盤整備	障害, 精神
取組方針2	障害児・者の施設・事業所における支援機能強化	障害
取組方針3	高齢者の地域包括ケアシステムにおけるリハビリテーション提供体制の充実	長寿
取組方針4	リハビリテーション推進に資する人材育成	障害, 長寿 疾病, 精神
相談事業	市町村等に対する事業支援リハビリテーション相談	障害, 長寿 疾病, 精神

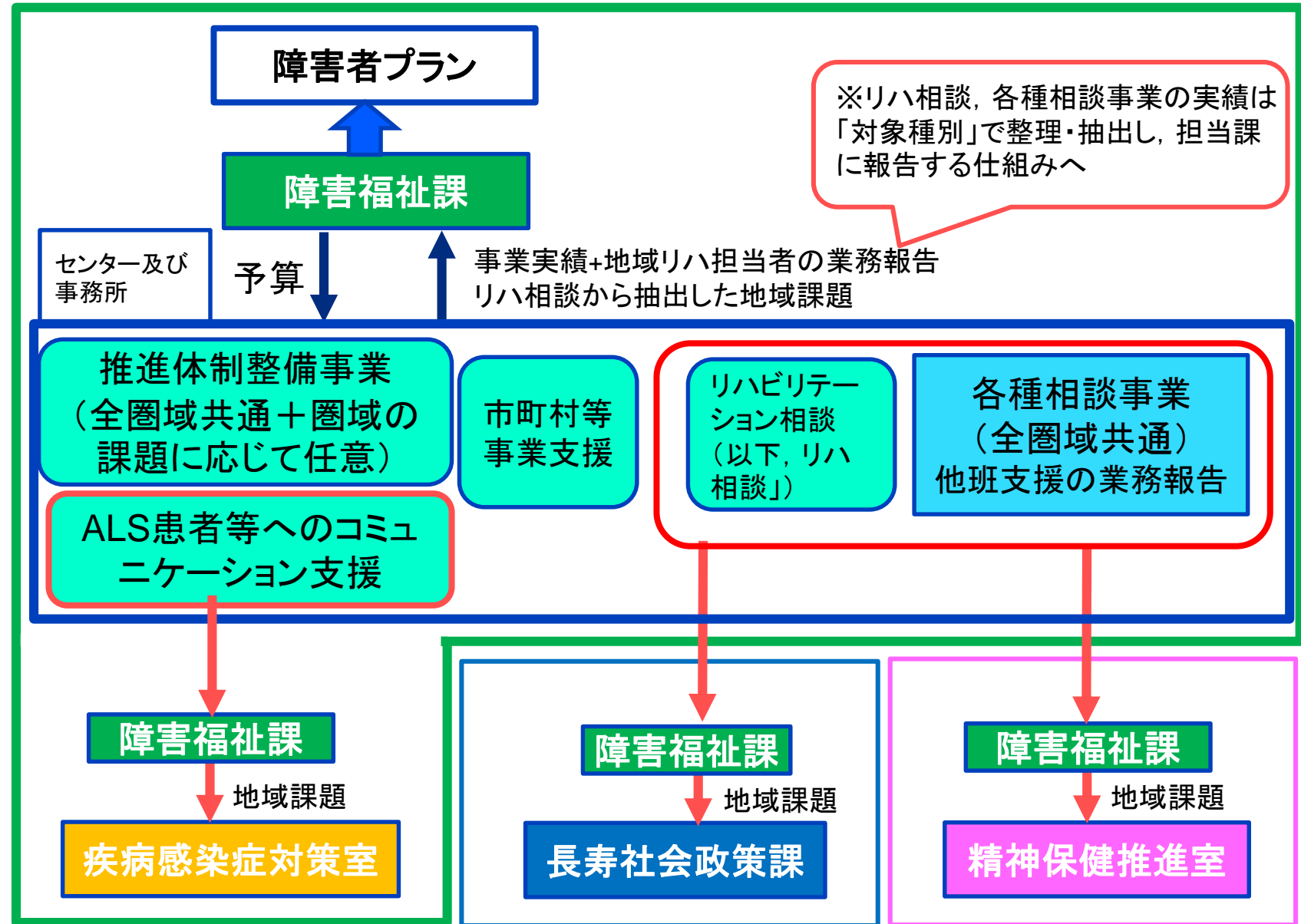
地域の現状課題を施策に活かせる課に伝えていくことが重要

障害:障害福祉課  
長寿:長寿社会政策課  
疾病:疾病感染症対策室  
精神:精神保健推進室

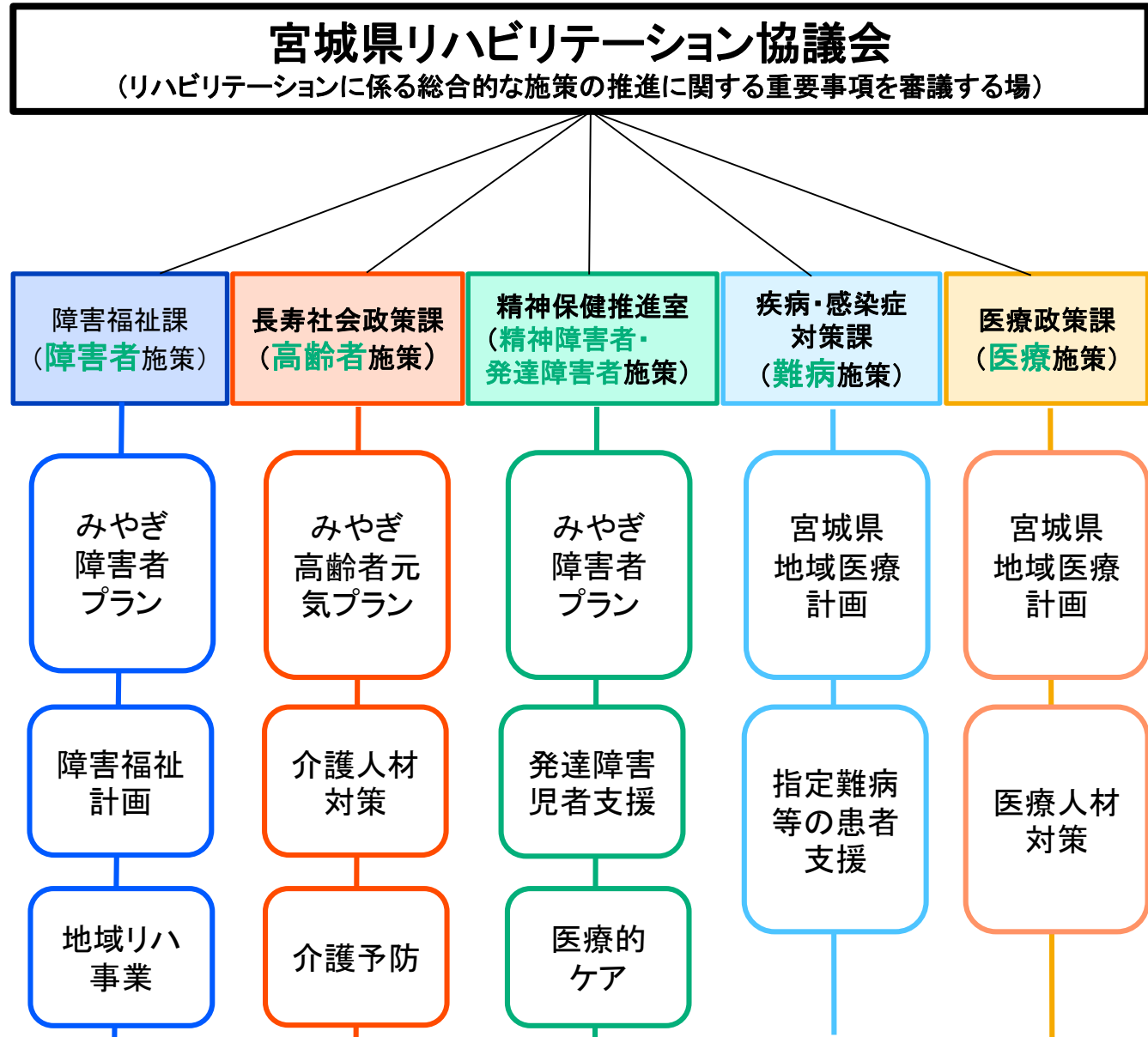
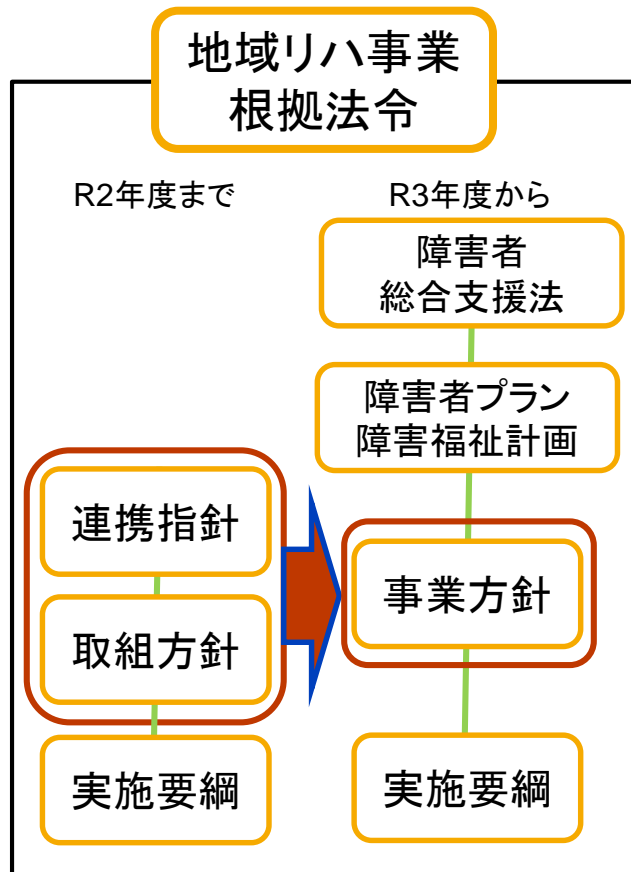


# もっと施策につなげる

■ 地域リハ事業で見えてきた地域課題を余すところなく**施策に反映**できるように、関係課へきちんと報告ができるシステムへ移行を進めている



# 地域リハと 関連施策



# さいごに

- 宮城県の、特に県リハビリテーション支援センターにおけるアウトリーチの取組事例について紹介した
  - 関連する既存の事業の「ついでに」行われる相談でも、個人や地域の課題の糸口を掴めることがしばしばある
- 地域リハ事業を行うことで抽出された地域課題に対して、まずは施策に反映させることが行政として求められるが、いまだハードルが高いのが現状である
- 宮城県の独特の地域リハ支援体制を活かして、地域共生社会の実現や行政との連携の深化に貢献したいと考える



終

