

事業報告書

令和6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

令和6年（2024年）度は、年明けの能登半島地震における支援活動に関連して、当センターが事務局を担っている滋賀県多職種連携学会では、基調講演として誰一人取り残さない防災の題でご講演いただき、県内の多職種災害支援活動チームによるシンポジウムも開かれました。

また前年度にパイロット的に行った、中堅リーダーとなるリハビリテーション専門職を対象とした研修を、マネジメント能力向上のための研修として充実させて実施しました。回復期リハビリテーション病棟・病院の関係者による情報交換の場では、さまざまな課題や取り組みについて相互に共有されました。

これからの人口減少・少子高齢化多死化などの社会状況を踏まえたリハビリテーションセンターの在り方についても、リハビリテーション推進会議で検討を深めていただいております。リハビリテーション体制の充実に引き続き努めていきたいと考えています。

令和7年12月

滋賀県立リハビリテーションセンター

所 長 川上 寿一

目 次

I 滋賀県立リハビリテーションセンターの概要

1. 滋賀県立リハビリテーションセンターの基本理念	2
2. 滋賀県立リハビリテーションセンターの役割	2
3. 令和6年度 of 取組方針	2
4. 滋賀県立リハビリテーションセンターの組織構成	2
5. 支援部門における事業体系	3
6. 医療部門における主な活動と臨床の体制	3
7. 専門チーム等の活動	4
8. 沿革	4

II 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) 令和6年度の開催状況	6
(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	6
(3) 総合リハビリテーション推進会議委員	6
2. 地域リハビリテーション情報交換会の開催	
(1) 事業目的	7
(2) 実施結果	7
(3) 地域リハビリテーション情報交換会における今後の方向性	8
3. 第9回滋賀県多職種連携学会研究大会	8
4. リハビリテーションに関連する団体などへの支援	9

III リハビリテーション相談支援事業

1. 相談（電話、来所）	11
2. ピアカウンセリング支援	11
3. 福祉用具・義肢装具の相談	12
4. リハビリテーション交流会	12

IV 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	14
(2) 教育研修事業推進部会の開催	24
(3) 地域リハビリテーション調整者研修	24
(4) 受け入れ研修への対応	25
2. 県民参画事業	26
3. 調査研究事業	29
4. 広報	
情報誌「和み」発行	30
5. 専門支援	
(1) 高次脳機能障害への支援	35
(2) 就労等医学的支援事業	39
(3) 神経難病に関わる支援事業	43
(4) 福祉用具普及啓発事業	44
(5) 補装具等適正利用相談支援事業	45
(6) 通所介護事業所に対する運動機能および生活機能向上支援事業	45
(7) 障害のある児童が通う地域の学校への支援事業	46
(8) 「地域共生社会」を実現するためのリハビリテーション人材育成プロジェクト	48
(9) 「聴こえの講演会」事業	57
(10) 回復期リハビリテーション連携強化事業	58

V 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	62
2. 判定実施状況	62
3. 市町別判定実施状況	63
4. 年度別判定実施状況	67
5. 来所・巡回相談実施状況	68
6. 障害者支援施設入所（利用）調整状況	68
7. 説明会・研修会の開催状況	68

VI 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	71
--------------	----

VII その他の事業

1. 専門チーム活動	
(1) 高次脳機能障害チーム	76
(2) 難病チーム	76
2. ICT を用いたコミュニケーション支援に関すること	76
3. 学会等での発表	77
4. 論文等	85
5. 外部への協力	87



滋賀県立リハビリテーションセンターの概要

1. 滋賀県立リハビリテーションセンターの基本理念

リハビリテーションとは、「人々と自分らしく健やかに暮らす道づくり」である。すなわち、人々の健康状態は環境との相互影響にあるなかで、心身の機能を最適化し障害を減弱させるようにかかわることである。滋賀県立リハビリテーションセンターは子どもから高齢者まですべての人が、どのような心身の状態であっても、家庭や住み慣れた地域社会で、相互に認め合い、支えあいながら、安心して社会に参加し、望む生活を送ることができる地域共生社会の実現を最終目標とする。

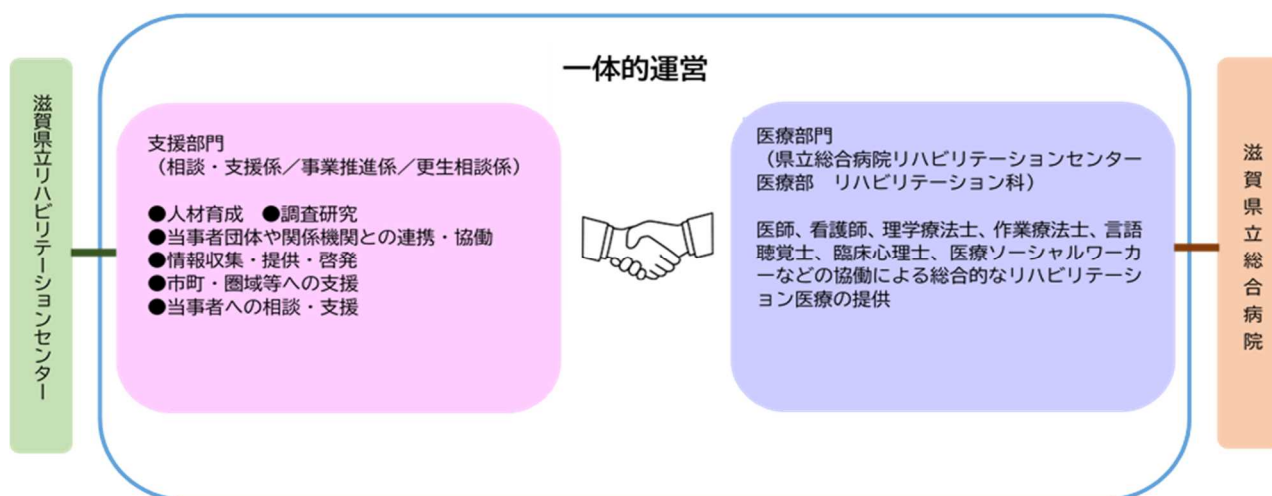
2. 滋賀県立リハビリテーションセンターの役割

本県のリハビリテーションの質的向上を図っていくため、地域リハビリテーションや総合リハビリテーションを推進し、地域と県全体をつなぐ支援のネットワークづくりや、利用者本位の一貫したサービスが総合的に提供されるよう取り組む。

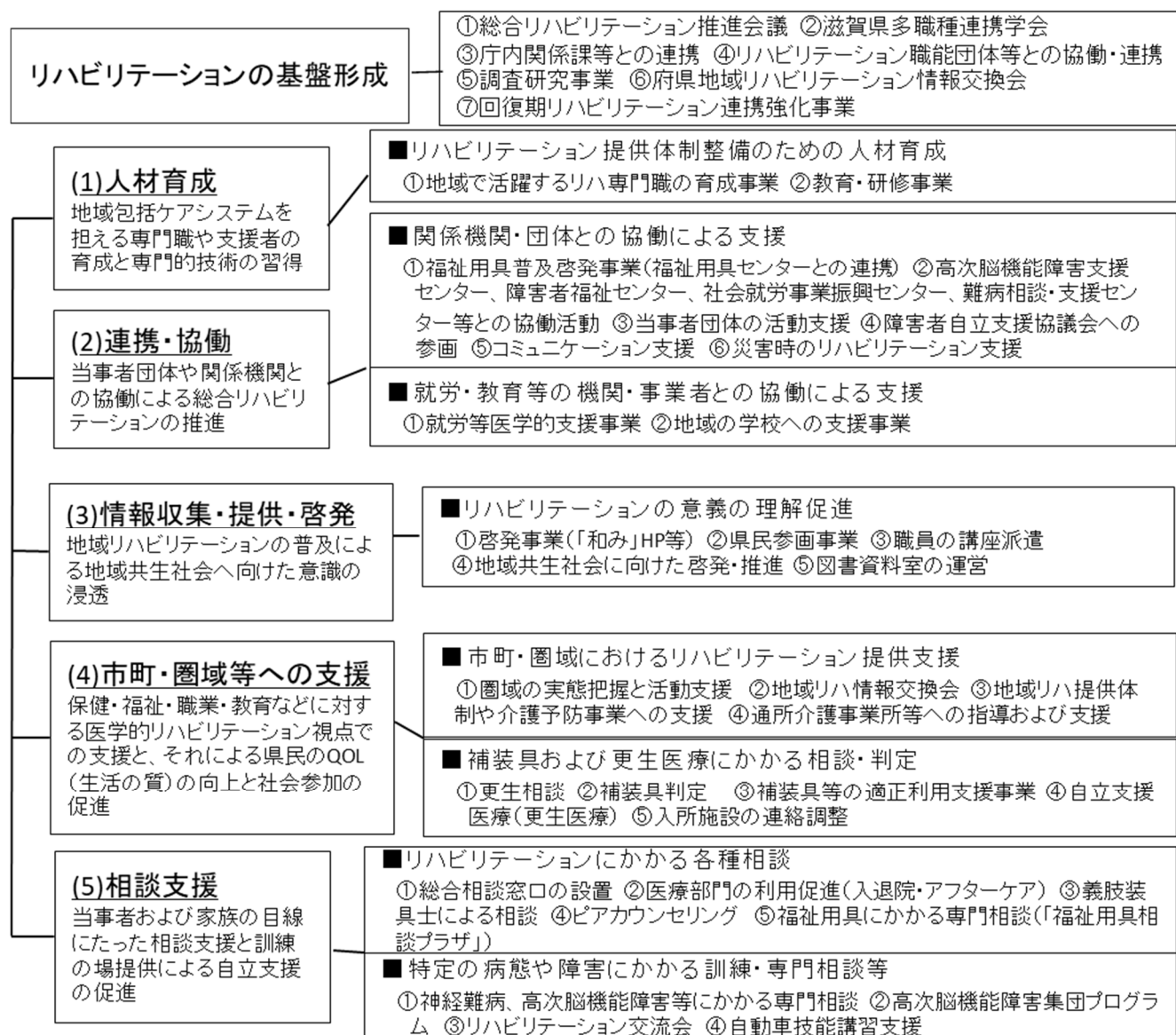
3. 令和6年度の方針

- ①リハビリテーションの基盤形成
- ②県民の健康増進、社会参画、介護予防につながるリハビリテーションの体制づくり
- ③県民から求められる専門的リハビリテーション医療の提供
- ④地域リハビリテーションの旗振り役となれるリハビリテーション専門職への貢献・育成
- ⑤医療と介護、福祉、教育、就労部門等との連携を推進するハブ機能の発揮
- ⑥県民や支援者等へのリハビリテーションの理解促進

4. 滋賀県立リハビリテーションセンターの組織構成



5. 支援部門における事業体系



6. 医療部門における主な活動と臨床の体制

・主な活動

- ①生活期を視野に入れた急性期からの専門的なリハビリテーション医療の提供
- ②脊髄損傷、高次脳機能障害、神経難病等の特定疾患や障害にかかる専門的なリハビリテーション医療の提供および開発
- ③摂食嚥下、がん、心疾患、予防等の多様なリハビリテーション医療の提供および開発
- ④就労や就学などに向けた臨床活動および地域支援機関との活動
- ⑤リハビリテーション医療における専門的な人材の確保と育成
- ⑥県におけるリハビリテーション医療モデルの構築

・年度当初における臨床の取組方針

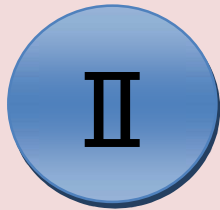
リハビリテーションセンター医療部 (滋賀県立総合病院リハビリテーション科)	
診療部門	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーション専門医による診断評価 ・療法の指示およびリハビリテーション支援計画の作成
療法部門	<ul style="list-style-type: none"> ・理学療法の実施 ・作業療法の実施 ・言語聴覚療法の実施 ・神経心理評価、心理療法の実施
病棟部門	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーション科一般病床(20 床) <p>※入院リハビリテーション治療は適切な判断の下、必要な期間行われる。</p>

7. 専門チーム等の活動

支援部門および医療部門のスタッフを中心に、必要により関係機関のスタッフの参加を得て、専門チーム等を構成し、調査・研究、学習会の開催、研修の実施、関係機関等への技術支援等の活動を行う。

8. 沿革

平成 18 年	4 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）開設 [医療部門は滋賀県立成人病センターのリハビリテーションセンター医療部リハビリテーション科（以後「リハビリテーション科」）が担当]
	6 月	リハビリテーション科に病棟 20 床を開設
平成 20 年	2 月	リハビリテーション科の病棟を 40 床に増床
	4 月	リハビリテーション科の病棟が回復期リハビリテーション病棟として承認
平成 25 年	4 月	支援部門に更生相談担当として滋賀県身体障害者更生相談所の機能を統合
	6 月	支援部門更生相談担当が旧滋賀県障害者更生相談所から滋賀県福祉用具センターに移転（滋賀県福祉用具相談支援プラザを設置）
平成 28 年	11 月	成人病センター新病棟増築に伴い、リハビリテーション科の病棟を移転
平成 29 年	7 月	リハビリテーション科訓練室及びリハビリテーションセンター支援部門を成人病センター東館から西館（現別館）に移転 (平成 30 年 1 月に滋賀県立成人病センターは滋賀県立総合病院に名称を変更)
令和 3 年	1 月	新型コロナウイルス感染症対応のため、回復期リハビリテーション病棟を休止し、一般病棟でのみ運用
令和 4 年	7 月	回復期リハビリ病棟を閉鎖(施設基準の取り下げ)、一般病棟でのみ運用 (令和 7 年 1 月に滋賀県立総合病院と滋賀県立小児保健医療センターが統合)



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) 令和6年度の開催状況

1) 第1回会議

日 時 令和6年10月29日(火) 14:00~16:00
会 場 リハビリテーションセンター研修室とオンラインのハイブリッド会議
内 容 ①令和6年度リハビリテーションセンター事業進捗状況について
②総合リハビリテーションを推進するための課題について
③その他

2) 第2回会議

日 時 令和7年2月25日(火) 14:00~16:00
会 場 リハビリテーションセンター研修室とオンラインのハイブリッド会議
内 容 ①令和6年度リハビリテーションセンター事業進捗状況について
②令和7年度リハビリテーションセンター事業について
③リハビリテーションセンターの今後の方向性について

(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

総合リハビリテーションを推進するための課題として委員よりいただいた意見を参考に実施しているところは進めると共に、状況把握や検証が必要なところは行っていく。

(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	畑	正樹	一般社団法人滋賀県医師会
2	野崎	和彦	一般社団法人滋賀県病院協会
3	柴田	健治	公益社団法人滋賀県理学療法士会
4	鈴木	耕平	一般社団法人滋賀県作業療法士会
5	塩谷	祐子	滋賀県言語聴覚士会
6	西井	美恵子	公益社団法人滋賀県看護協会
7	宮川	和彦	公益社団法人滋賀県社会福祉士会
8	谷	佳代	社会福祉法人滋賀県社会福祉協議会
9	西山	和秀	滋賀県児童成人福祉施設協議会
10	鈴木	則成	滋賀県介護支援専門員連絡協議会
11	中村	加奈子	滋賀県市町保健師協議会
12	大平	眞太郎	滋賀県障害者自立支援協議会
13	奥嶋	たみ子	一般社団法人滋賀県介護福祉士会

14	増田	圭亮	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	末益	友隆	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	高次脳機能障害サポートネットしが
18	福井	亜由美	滋賀県立特別支援学校校長会
19	古谷	護	滋賀障害者職業センター
20	北川	弘	障害者支援施設滋賀県立むれやま荘
21	井上	万悠子	健康福祉事務所代表（高島保健所）

【任期：令和6年8月1日 ～ 令和8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) 事業目的

地域共生社会に向けて、地域包括ケアの理念を普遍化し、高齢者のみならず、生活上の困難を抱える障害者や子どもなどが、地域において自立した生活を送ることができるよう包括的な支援体制を構築し、切れ目ない支援を実現していくことが求められている。

この中で、県、市町、行政組合等の自治体に所属する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等のリハビリテーション専門職（以下、「リハ専門職」）は、地域生活の中で障害者等本人に寄り添い、人々の多様なニーズを把握し、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、さらに地域を共に創っていく観点が必要となる。

一方で、自治体に所属するリハ専門職は少数であることや、その専門性をより効果的に発揮するための支援体制が十分とはいえない状況にある。

そこで、自治体に所属するリハ専門職自身が療法士として、行政職員として、地域共生社会の実現に必要な取組を考え、各市町の地域保健福祉に、より効果的・効率的に寄与できることを目的に情報交換会を実施する。

(2) 実施結果

1) 令和6年度も引き続き、各市町にて情報交換・連絡・調整等を実施することを目的に自治体勤務のリハ専門職名簿の作成を行った。

2) 情報交換会

日 時：令和7年1月23日（木）14:00～17:00

場 所：滋賀県立リハビリテーションセンター研修室

参加者：11名（10市町）

【講師・アドバイザー】 洲本市役所 健康福祉部 介護福祉課 長寿支援係
理学療法士 畑山 浩志 氏

(3) 地域リハビリテーション情報交換会における今後の方向性

自治体に所属するリハ専門職は、対象に囚われず、広く住民の健康増進を促すことや自立支援に資する関わりが求められている。地域包括ケアシステムや地域共生社会の実現に向け自治体に所属するリハ専門職への期待は高まっている中で、現在（令和5年6月現在）県内では市町に勤めるリハ専門職は13市町に30名在籍する状況となり、担当事業の幅も広がってきている。

しかし、行政にはリハ専門職は必置ではないことから、行政に従事するリハ専門職と外部のリハ専門職が連携し、行政・住民の期待に応えられるよう存在意義を内・外部に示していかなければならない。

令和6年度以降も市町での地域リハビリテーション提供体制、質の向上について、都度検討していく。

3. 第9回滋賀県多職種連携学会研究大会

(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、一般社団法人滋賀県介護老人保健施設協会、公益社団法人滋賀県私立病院協会、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身体障害者福祉協会、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、一般社団法人滋賀県老人福祉施設協議会、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、滋賀県社会就労事業振興センター、滋賀県保健所長会、滋賀県

(3) 日 時 令和6年12月1日（日）

(4) 会 場 キラリエ草津 6階大会議室

(5) 学会長 高橋 健太郎（一般社団法人滋賀県医師会 会長）

(6) 大会長 大野 辰治（一般社団法人滋賀県病院協会）

(7) 内 容 学会テーマ

『多職種連携の深化～誰一人取り残さないために～』

基調講演

テーマ：「誰一人取り残さない防災～多職種連携を踏まえて～」

講 師： 立木 茂雄 氏（同志社大学 社会学部 教授）

企画演題

テーマ：「災害派遣チームの役割と多職種連携」

講 師： DWAT 前田 岳史 氏（ケアプランセンターカルナハウス）
JRAT 佐敷 俊成 氏（滋賀県立総合病院）
JDA-DAT 澤谷 久枝 氏（滋賀県栄養士会）

演題発表

一般演題発表 （8 演題）

活動実践報告発表（7 演題）

（8）参加者 124 名

（9）当センターの役割

多職種連携学会実行委員会事務局を担当

4. リハビリテーションに関連する団体などへの支援

（1）滋賀県難病相談支援センター

・難病相談支援センター運営委員会への出席

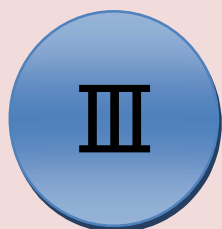
令和6年12月12日（木）

（2）滋賀県障害者福祉センター

・滋賀県障害者福祉センター運営協議会への出席

令和6年9月6日（金）

（3）高次脳機能障害への支援に関する事柄はP35 に記載



リハビリテーション相談支援事業

1. 相談（電話、来所）

リハビリテーションに関する相談窓口を開設し、相談に応じた。

原因疾患別の相談者数は下表のとおり。

(人)

項 目	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度
脊髄損傷 (脊髄腫瘍含む)	分類が異なるため不明	15	34	21	14	25	23	24	20	12	20	24	8	10	10	7	6	8	9
脳血管疾患		122	124	134	105	134	140	86	111	97	84	93	95	95	81	56	67	99	92
骨折		13	13	18	21	35	26	36	25	25	31	26	27	21	10	10	8	13	13
その他疾患		22	25	49	54	84	116	93	96	80	91	107	92	85	57	45	63	66	54
総 数	185	172	196	222	194	278	305	239	252	214	226	250	222	211	158	118	144	186	168

年齢層別の相談者数は下表のとおり。

下段の（ ）の中は、そのうち医療部門で対応を行った人の数。

(人)

項 目	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度
18歳未満	6 (4)	8 (2)	8 (1)	10 (4)
18～40歳未満	19 (9)	23 (11)	35 (18)	32 (23)
40～65歳未満	41 (26)	55 (23)	73 (41)	58 (42)
65歳以上	40 (11)	40 (20)	55 (28)	61 (28)
不明	12 (0)	18 (0)	15 (1)	7 (0)
総 数	118 (50)	144 (56)	186 (88)	168 (97)

相談者のうち医療部門で対応を行った人の受診内容については、P73 参照。

2. ピアカウンセリング支援

同じ障害のある人等にカウンセリングを依頼して、実施した。

(件)

項 目	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度
脊髄損傷	6	14	11	12	9	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
脳卒中	8	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳外傷	12	0	5	1	0	0	19	32	40	22	22	29	21	20	18	36	28	33	27

3. 福祉用具・義肢装具の相談

福祉用具や義肢装具の活用について、義肢装具士による専門相談を実施した。

項目	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度
相談者数	211	546	272	234	212	272	130	103	130	153	158	202	200	210	36	103	12	24	18

(件)

項目	令和6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	18	2	1	1	1	2	1	2	3	0	1	2	2

(件)

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、交流を図る。

(2) 開催状況

令和6年度は脳卒中者とそのご家族等を対象とし、2回開催した。


日 付	参加人数	内容
9月18日	13	よかさろん in リハビリテーションセンター ～ウィンドチャイムづくり～
12月25日	8	よかさろん in リハビリテーションセンター ～ちぎり絵 巳年～



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	『医療現場でこれからのリハビリテーションに求められるもの ～地域における役割について～』
目 的	<p>地域共生社会の基盤となる地域包括的ケアシステムの深化には、効率的で質の高い医療提供体制の構築と在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、医療介護連携を強化することが重要。令和6年度の診療報酬改定では、回復期リハビリテーション病棟において地域貢献活動を努力義務化する動きもみられ、医療現場から地域まで一体的なリハビリテーションを提供することが求められている。</p> <p>本研修は、リハビリテーションに関連のある施設が地域においてどのような役割が期待されるのかを理解し、今後どのような取り組みができるかについて検討できることを目的とした。</p>
開催日時	令和7年1月19日（日）13：30～15：30
場 所	Zoom システムを利用した Web 研修
講 師	熊本託麻台リハビリテーション病院 理事長 平田 好文 氏
参 加 者	11 名
内 容 [プログラム]	<ol style="list-style-type: none"> はじめに 生活期リハビリテーション「混乱期」→「安定期」 生活期リハビリテーション「展開期」 生活期リハビリテーション「介護期・終末期」 生活期リハビリテーション「介護予防期」 まとめ 

研 修 名	【高次脳機能障害】コース <STEP 1>
テ ー マ	『高次脳機能障害の基礎理解』
目 的	高次脳機能障害については、症状が外見からわかりにくく、また本人に自覚がないことも多いため「見えない障害」と言われることもあり、そのため支援者や周囲の方にもこの障害に対する理解が必要である。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のが、高次脳機能障害の方の社会適応を高めるという報告もある。今回の研修では、「高次脳機能障害ってよくわからない。」「高次脳機能障害について理解したい。」といった支援者に対して、基礎理解を高めることを目的として実施した。
開催日時	令和6年8月4日（日）13：30～16：30
場 所	Zoom ミーティングを利用した Web 研修
講 師	滋賀県立リハビリテーションセンター 所長 川上 寿一 滋賀県立むれやま荘 公認心理師 小西川 梨紗 氏
参 加 者	92 名
内 容 [プログラム]	<p>「高次脳機能障害の基礎理解」 滋賀県立リハビリテーションセンター 所長 川上 寿一</p> <ul style="list-style-type: none"> ●原因となる疾病 ●高次脳機能障害について ●社会生活・就労への関わり ●手帳について  <p>「社会的行動障害の基礎理解とその対応」 滋賀県立むれやま荘 公認心理師 小西川 梨紗 氏</p> <ul style="list-style-type: none"> ●神経心理学ピラミッド ●モデル事業の調査から社会参加に向けてハードルとなる要因 ●実際によくある相談 ●社会的行動障害とは？ 症状について 支援の難しさと障害の気づき 脳損傷と前頭葉機能障害の特徴 本人と家族の心理的側面、環境的側面 ●社会的行動障害の対応について ●支援時のポイントについて 

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』
目 的	<p>高次脳機能障害については、症状が外見からわかりにくく、また本人に自覚がないことも多いため「見えない障害」と言われることもある。そのため支援者や周囲の方にもこの障害に対する理解が必要である。</p> <p>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る。このような症状を持つ方々に対し、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用いながら理解を深めることを目的として開催した。（当研修は、2022年度に実施した高次脳機能障害コース STEP2A と同一の内容。）</p>
開催日時	令和6年10月27日（日）9：30～12：30
場 所	県庁東館7階大会議室
講 師	講師：滋賀県立リハビリテーションセンター 所長 川上 寿一
参加者	74名
内 容 [プログラム]	<p>「生活支援における高次脳機能障害の捉え方と対応法 A」</p> <ul style="list-style-type: none"> ●支援者がすることの整理 ●動画をみてグループワーク① ●高次脳機能障害者の特性と対応 ●グループワーク② <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="width: 45%;"> <p>グループワーク① 時間：40分</p>     </div> <div style="width: 45%;">  </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;">   </div>

研修名	【高次脳機能障害】コース <STEP 3>
テーマ	『生活を支える社会資源～知る事が大きな差を生む～』
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ことがある。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る。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に講演いただき、今後の支援に活かしていくことを目的に実施した。
開催日時	令和6年10月27日(日) 13:30～17:15
場所	県庁東館7階大会議室
講師	滋賀県高次脳機能障害支援センター 田邊 陽子 氏 他
参加者	74名
内容 [プログラム]	<p>「滋賀県における高次脳機能障害の現状と滋賀県高次脳機能障害支援センターの支援」 滋賀県高次脳機能障害支援センター 相談支援員 田邊 陽子 氏</p> <p>「病院における高次脳機能障害者への取り組み」 公立甲賀病院 リハビリテーション課 中川 恵実子 氏</p> <p>「むれやま荘の機能と役割」 滋賀県立むれやま荘 小西川 梨紗 氏</p> <p>「滋賀障害者職業センターにおける高次脳機能障害者への支援」 滋賀障害者職業センター 主任障害者職業カウンセラー 山口 久尚 氏</p> <p>「高次脳機能障害友の会しがでの支援」 高次脳機能障害友の会しが 岡本 律子 氏</p> <p>「障害者生活支援センターにおける高次脳機能障害者の支援について」 彦愛犬地域障害者生活支援センターステップアップ 21 池田 章人 氏</p>
     	


研 修 名	【高次脳機能障害】コース <医師・セラピスト研修>
テ ー マ	『高次脳機能障害に対するリハビリテーション』
目 的	<p>高次脳機能障害は受傷、発症時には気づかず、在宅や社会生活で症状として出ることが多い。また、障害特性も幅広く、症状の出方も様々なため、日常・社会生活に支障を及ぼすことも少なくない。また、障害特性によっては受け入れが難しいこともある。</p> <p>そこで、今回は感情の読みとりと認識について、脳画像と照らし合して理解を深め、また支援者自身の感情の認識についても精神医学、リハビリテーションの視点でご講演いただき、事例から支援者はどう考えたらいいのか、また、高次脳機能障害者はどう考えているのかを講演と事例から学ぶ機会とした。</p>
開催日時	令和7年2月2日（日） 13：00～17：00
場 所	リハビリテーションセンター研修室
講 師	講師：京都大学大学院医学研究科 脳病態生理学講座 精神医学教室 教授 村井 俊哉 氏 藍野大学医療保健学部 作業療法学科 学科長 酒井 浩 氏
参加者	21 名
内 容 [プログラム]	<p>【1】「高次脳機能障害の診断と用語の整理」 村井 俊哉 氏(京都大学大学院医学研究科 脳病態生理学講座 精神医学教室)</p> <p>【2】「注意障害・記憶障害におけるリハビリテーションプログラムの立案・実施について」 酒井 浩 氏（藍野大学医療保健学部作業療法学科）</p> <p>【3】ワークショップ 「事例から脳画像の判読、診断、評価、リハビリテーションプログラムの立案と高次脳機能障害の現象について」</p>






研 修 名	【運動器・脊髄損傷】コース
テ ー マ	『働き続けるために必要なリハビリテーションの視点 ～予防を中心として～』
目 的	近年、労働の多様化や高齢化による、労働災害や疾病の多発、就業能力の低下が課題となっている。また、疾病や障害があっても就労が継続できるように、適正配置や両立支援等の支援が求められている。そのため、障害の有無に関わらず、予防を含めたリハビリテーションの視点を学び、労働現場における課題解決を行うことが重要である。本研修は、労働者である自分自身を含め高齢者から障害者まですべての人が安心安全に働き続けるために、疾病・障害・労働災害の予防や様々な支援を行うためのリハビリテーションの理解と活用の促進を図ることを目的とした。
開催日時	令和6年12月22日（日） 13：30～15：30
場 所	リハビリテーションセンター研修室 および Zoom システムを利用した Web 研修
講 師	産業医科大学医学部リハビリテーション医学講座 教授 佐伯 覚 氏
参加者	22 名
内 容 [プログラム]	<ol style="list-style-type: none"> はじめに 加齢による身体機能の変化（加齢モデル） リハビリテーションの効用 中高年齢労働者の転倒災害 高齢者の自動車運転 まとめ    

研 修 名	【神経難病】コース
テ ー マ	『ALS 患者の在宅医療で大切にしていること』
目 的	筋萎縮性側索硬化症(以下 ALS という。)は、体を動かすための神経系(運動ニューロン)が変性する病気である。病気が進行するにつれ筋力低下、歩行障害、構音障害、嚥下 障害、呼吸障害などがある。進行に合わせて様々な支援者が連携し、患者や家族を心身ともにその中には意思決定支援もある。今回の研修では ALS という疾患についてどのように多職種が連携して支援するかを学ぶことを目的とした。
開催日時	令和6年9月28日(土) 13:30~15:30
場 所	Zoom ミーティングを利用した Web 研修
講 師	国際医療福祉大学医学部医学教育統括センター・脳神経内科学教授 荻野 美恵子 氏
参加者	27 名
内 容 [プログラム]	<p>「ALS 患者の在宅医療で大切にしていること」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療で大切にしていること ・最近の ALS 分野での Tips ・ALS の症状緩和 ・協働意思決定 ・災害対策 <div data-bbox="778 958 1433 1317" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="319 1415 1037 1818" data-label="Image"> </div>

研 修 名	【循環器】コース
テ ー マ	『心不全患者の生活行為パンフレット』
目 的	<p>日本は超高齢化社会を迎え、高齢者数増大による心疾患患者の急激な増加により「パンデミック」状態になると言われている。</p> <p>疾患には専門的なリハビリテーションと共に、生活期でいかに再入院までの期間を延長することが出来るかが重要である。心不全患者の中には低身体機能のために、日常生活の行為が想像以上に過負荷となってしまう現状もあり、従来型の心臓リハビリテーション医療や心肺運動負荷試験による運動処方のみでは十分に対応できていないことがある。</p> <p>「心不全者の生活行為パンフレット」を有効に活用し、心疾患患者の生活期を支える方法を実践形式で学ぶことを目的とした。</p>
公開日時	令和6年7月28日（日）13：30～16：30
場 所	リハビリテーションセンター研修室
講 師	滋賀医科大学リハビリテーション科 （医師） 川口 民郎 氏 滋賀医科大学医学部附属病院 リハビリテーション部 （作業療法士） 脇田 喜芳 氏 JCHO 滋賀病院 リハビリテーション部 （作業療法士） 今村 恵 氏
参加者	18 名
内 容 [プログラム]	<p>講義「『心不全患者の生活行為パンフレット』を用いた心臓リハビリテーション～総論～」 川口 民郎 氏</p> <p>講義「心不全患者の生活行為パンフレットについて」 脇田 喜芳 氏、今村 恵 氏</p> <p>実技「インテークから指導までの流れ」 脇田 喜芳 氏、今村 恵 氏</p> <p>グループワーク</p> <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;">      </div>

研 修 名	【トピックコース 精神障害】
テ ー マ	『精神科疾患を有する方の理解と関わりについて』
目 的	<p>医療や福祉場面において精神科疾患をお持ちの方に関わる機会は少なくない。一方で精神科領域を専門として従事している方やその関わりについて学ぶ機会は多くはない。</p> <p>今回の研修では、病気の理解や特性を踏まえ、医療機関での精神科リハビリテーションの実際や評価結果を基にした退院支援や連携の実際、また医療機関への相談や休む・働くといったタイミングの援助、相談先の手がかりや問題解決の糸口などを知ることによって職務で活用し、実際に現場で行動できることを目的とした。</p>
開催日時	令和6年8月25日（日）9：30～12：30
場 所	リハビリテーションセンター研修室
講 師	なかじまクリニック 中島 聡 氏 滋賀県立精神医療センター 加藤 郁子 氏
参加者	31名
内 容 [プログラム]	<p>『精神科疾患を有する方の理解と関わりについて』</p> <p>「精神科疾患を有する方をとらえるポイントについて」 なかじまクリニック 院長 中島 聡 氏</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人とヒト ・そもそも診断とは ・ICD-10 と DSM-5 ・精神疾患全般 ・その他 <p>「医療機関での精神科リハビリテーションの実際について」 滋賀県立精神医療センター 作業療法士 加藤 郁子 氏</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神医療センターの紹介 ・入院中のリハビリテーション ・外来通院でのリハビリテーション ・作業療法の視点  <div data-bbox="967 978 1441 1234"> <p>人を診るか、ヒトを診るか</p> <p>なかじまクリニック 中島 聡</p> </div> <div data-bbox="967 1375 1441 1666"> <p>精神科疾患を有する方の理解と関わりについて</p> <p>医療機関での精神科リハビリテーションの実際について ～集団や活動の場面から観る視点～</p> <p>滋賀県立精神医療センター 作業療法士 加藤 郁子</p> </div>

研 修 名	【コミュニケーション支援】コース
テ ー マ	『生活を豊かにする ICT 支援』
目 的	<p>神経難病や重度障害を抱えていてもパソコンやタブレットなどの IT 機器、様々な入力スイッチを使用することで、コミュニケーションを取ることができる。</p> <p>また、それらを用いることにより、仕事の継続や余暇時間を充実させることができる。最近では子どもの反応を確認したり、発達を促すことに活用されている例もある。</p> <p>研修ではIT機器や入力スイッチ等を用いたコミュニケーション支援について学び、各支援者が実践と結び付けることを目的とした。</p>
開催日時	令和6年10月19日（土）14：00～16：30
場 所	滋賀県福祉用具センター介護実習室
講 師	株式会社アシテック・オコ 代表取締役 小林 大作 氏
参加者	15名
内 容 [プログラム]	<p>「コミュニケーションを支援するために必要な理念と知識と技術」 ～コミュニケーション支援が生活に根付く過程から考える～ 株式会社アシテック・オコ 小林 大作 氏</p> <p>事例紹介「日常生活の中の ICT」 NPO 法人 BRAH=art. プレイクスクール 塾長 森山 慶一 氏 社会福祉法人共生シンフォニーまちかどプロジェクト 上林 智 氏</p> <p>ICT 機器体験</p> <div>  </div> <div>  </div> <div>  </div>

(2) 教育研修事業推進部会の開催

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

日 時 令和7年3月6日(木) 14:00～16:00
場 所 Zoom ミーティングを利用した Web 会議
協議事項 ① 令和6年度教育研修事業実施結果について
② 令和7年度教育研修事業実施計画について
③ 研修案内送付方法の変更について
④ その他

教育研修事業推進部会委員

(任期：令和6年11月1日～令和8年10月31日)

氏 名 (敬称略・順不同)	所 属 団 体
畑 正 樹	一般社団法人滋賀県医師会
宇於崎 孝	公益社団法人滋賀県理学療法士会
鈴木 耕 平	一般社団法人滋賀県作業療法士会
家 守 秀 知	滋賀県言語聴覚士会
西 井 美恵子	公益社団法人滋賀県看護協会
奥 嶋 たみ子	一般社団法人滋賀県介護福祉士会
松 井 邦 夫	公益社団法人滋賀県社会福祉士会

(3) 地域リハビリテーション調整者研修

その人がその人らしく住み慣れたところで、生き生きとした生活をするために、医療や保健・福祉および生活の支援に関わる人々が連携し、活動を行う「地域リハビリテーション」の推進が求められている。

その為に、地域リハビリテーションを推進する立場の者（主な対象は市町の職員）が、ICFの視点を持ち地域リハビリテーションの推進に係る目的や方向性を共有し、関係機関との調整能力の向上や取り組みの推進に資するための学びを得ることを目的に実施している。

日時：令和6年10月18日(金) 14:00～16:30
場所：滋賀県立リハビリテーションセンター研修室

参加者：27 名

内容：『地域診断を活かした介護予防 ～自分の市町について分析してみよう～』

キーワード：介護予防・日常生活支援総合事業・地域リハビリテーション活動支援事業・
地域診断

講師：千葉大学予防医学センター健康まちづくり共同研究部門 特任助教 井手 一茂 氏

(4) 受け入れ研修への対応

該当なし

2. 県民参画事業

(1) 目的

滋賀県では保健医療計画において将来を見据えた健康づくりへの取組が推進されている。

令和5年5月には「こどもまんなか応援サポーター」宣言を行ったが、子どもの体力低下と30代40代の母親世代の運動時間の確保やモチベーションが上がらない現状がロコモティブシンドロームに発展することが懸念されている。

リハビリテーションセンターが関係機関と協働し、それぞれの専門性や強みおよび双方の資源や発信力を有効活用して、健康づくりに取り組む機会や情報等を県民に提供し、将来の健康づくりにつなげることを目的とする。

(2) 実施主体

滋賀県立リハビリテーションセンター

(3) 対象者

滋賀県民（ターゲット層として、「こども・その家族、健康無関心層」）

(4) 事業実施期間

令和6年6月～令和7年3月

(5) 実施内容

1) 県民参画イベントの開催

リハビリテーション専門職の視点から、将来を見据えた健康づくりに関する運動や参加に繋がる機会と情報を運動や体験を通じて提供する。

① 共催

公益社団法人滋賀県理学療法士会

一般社団法人滋賀県作業療法士会

滋賀県言語聴覚士会

びわこリハビリテーション専門職大学

② 協力

レイラック滋賀 FC

庁内（健康しが推進課、総合企画部万博推進室、市町振興課、国スポ障スポ大会局）

③ 事業実施日

令和6年12月15日（日）10:00～16:30

④ 開催場所

イオンモール草津 1F セントラルコート（滋賀県草津市新浜町 300）

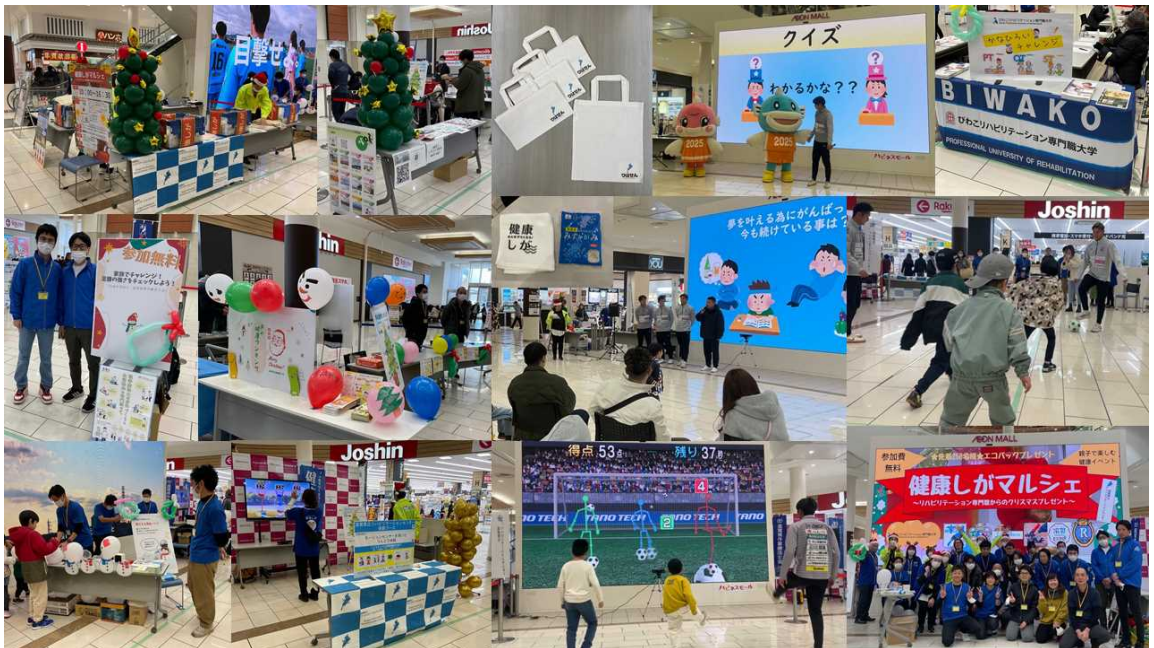
⑤ 実施内容

1 部：実施主体・共催団体による体験及び広報ブース、庁内協力部署からの広報・啓発等

2 部：地域活動団体の紹介および活動発表等

⑥ 参加者数

570 名



2) イベントへの出展および情報発信

他団体や他機関が実施するイベントや広報等を通じ、健康増進や疾病予防、リハビリテーションの啓発およびその視点を含めた健康づくりに関する情報の発信や体験を行う。

①すまいる・あくしょんフェスタ 2024 への出展

事業実施日：令和6年10月12日（土）

開催場所：滋賀県立文化産業交流会館（滋賀県米原市下多良2丁目137）

実施内容：子どもロコモストラックアウト、その他啓発実施

（2名の人材育成修了生が啓発員として参加）

参加者数：173名

②滋賀県立総合病院オープンホスピタルでの啓発物掲示

事業実施日：令和6年10月20日（日）

開催場所：滋賀県立総合病院（滋賀県守山市守山5丁目4-30）

実施内容：「リハビリテーションセンターってどんなところ」動画、「広報誌和み（子どもロコモ）」等を用いた啓発掲示

③キッズ福祉用具展示・体験会～見て！触れて！乗って！試して！～への出展

事業実施日：令和7年3月8日（土）

開催場所：滋賀県立総合病院 こども棟（滋賀県守山市守山5丁目4-30）

実施内容：動画「リハビリテーションセンターってどんなところ」、広報誌「和み（子どもロコモ）」等を用いた啓発掲示

④BKC ウェルカムデイ 2024 への出展

事業実施日：令和6年11月10日（日）

開催場所：立命館大学びわこ・くさつキャンパス（滋賀県草津市野路東1丁目1-1）

実施内容：ボッチャ体験を通じてウェルビーイングと共生社会の啓発を実施
（2名の人材育成修了生が啓発員として参加）

参加者数： 255 名

⑤滋賀県立リハビリテーションセンター公式 SNS での啓発

Instagram、Facebook、X への投稿

3. 調査研究事業

(1) 事業背景

滋賀県立リハビリテーションセンターでは、リハビリテーションにおける活動の質の向上に係る調査研究を行うことにより地域リハビリテーションの推進、専門的なリハビリテーションの推進に向けた様々な技術の向上、県の施策への反映を図ることを目的としている。

この目的を達成するために滋賀県立リハビリテーションセンターにおいて実施した調査研究については、その結果を広く周知し本県におけるリハビリテーションを推し進めることとする。

(2) 実績

「滋賀県医学系研究倫理審査委員会」の事務局となる。

人を対象とする医学系研究について、倫理的な観点から配慮を要する事項について倫理審査が実施できるように審査委員会運営要領と利益相反管理規程について作成した。

滋賀県医学系研究倫理審査委員会委員

(任期：令和4年6月10日～令和6年6月9日)

氏 名 (敬称略・順不同)	所 属 団 体
山川 正信	びわこリハビリテーション専門職大学
備酒 伸彦	神戸学院大学
中馬 孝容	滋賀県立総合病院
中原 淳一	大津京法律事務所
中村 恭子	NPO 法人 結の家

令和6年度 調査

『滋賀県リハビリテーション推進体制にかかる状況調査(医療・介護)』

研究機関名 滋賀県健康しが推進課・滋賀県立リハビリテーションセンター

『保育所等訪問支援の状況調査』

研究機関名 滋賀県立リハビリテーションセンター

『放課後等デイサービスの状況調査』

研究機関名 滋賀県立リハビリテーションセンター

4. 広報

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、発信を目的に発行
事業の経過	<p>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。</p> <p>平成 21 年度は、「リハビリテーション」をテーマにアンケート調査の結果や、障害のある当事者の声などを題材とし、県民の方々にリハビリテーションの理解を深めて頂くことを目的に発行することとし、その部数や送付先の見直しを行った。</p> <p>平成 25 年度に行ったアンケートの結果を受けて、平成 26 年度は掲載記事のテーマを和み委員会にて検討し年度内 3 回発行を行った。また、平成 27 年度より和み編集委員にて検討し、平成 29 年度に行った読者アンケート調査の結果をもとに平成 30 年度、令和元年度も引き続き年度内 3 回の発行を行った。</p> <p>令和 2 年度は、年度内 2 回発行とし、そのうち 1 回のページ数を増やし内容を充実させ、それに合わせ送付対象も例年から変更した。</p> <p>令和 3 年度は、新型コロナウイルス感染症を発症された方の身体機能回復に資する内容の特別編集号を発行した。</p> <p>令和 4 年度は、年度内 2 回の発行を行った。</p> <p>令和 5 年度は、年度内 1 回の発行を行った。</p> <p>令和 6 年度は、年度内 1 回の発行を行った。</p>
事業内容	第 53 号：特集テーマ「災害について考えよう」 5,000 部発行
主な送付先	滋賀県内医療機関、介護保険事業所、相談支援事業所、図書館、市町・保健所等（特別編集号は、滋賀県内医療機関、宿泊療養施設、市町・地域包括支援センター、訪問看護事業所、理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会等に送付）



滋賀県立リハビリテーションセンター情報誌

特集：災害について考えよう

Vol.53/2024.Nov

令和6年は能登半島地震に始まり、夏には誰もが不安を感じた、南海トラフ地震臨時情報(巨大地震注意)や台風情報が発表され、「備え」について考えさせられました。

いざ災害にあったら、どんな困難、不便さに直面するのか・・・今回は実際に災害が起きた現場で活躍されているJRAT(ジェイラット)=『日本災害リハビリテーション支援協会』をご紹介します。



JRATってなに？



(一社)日本災害リハビリテーション支援協会(Japan Disaster Rehabilitation Assistance Team)の略称です。2011年の東日本大震災を契機に発足しました。JRATの傘下、滋賀県は滋賀JRATとして活動しています。滋賀JRATは、医師、理学療法士(PT)、作業療法士(OT)、言語聴覚士(ST)が所属しています。

どんなことをしているの？

1. 生活不活発病(動かない状態が続くことにより心身の機能が低下し、動けなくなること)とそれに伴う災害関連疾患の予防と対策

避難所では運動不足や偏った食事、睡眠不足などで、身体・認知機能の低下、呼吸・循環器疾患、深部静脈血栓症などが生じやすくなります。ラジオ体操や散歩など、体を動かす時間を設け、それらの予防を行います。

2. 生活環境の改善や工夫

避難所管理者や看護師等と協力し、避難所の評価・整備、福祉用具の手配や活用により生活環境を改善するように努めます。



上:避難所でのラジオ体操

右:避難所内(居室)の段差解消

下:避難所入り口の手すり設置



上:歩行器の選定
下:飲み込みやすいよう
ムース状に加工した食事



能登半島地震での支援活動

1月8日に石川県が金沢市に2次避難所や仮設住宅までの避難施設として1.5次避難所を開設され、滋賀JRATは1月14日から1.5次避難所での支援活動を行いました。その後、3月に輪島市、珠洲市と合計3回の活動を行いました。

1.5次避難所には、倒壊した家屋から助け出された高齢者などが、日頃使用されていた杖、歩行器、車いす等がない状態で集団避難して来られていました。JRATはそのような方に適した歩行補助具を選び、貸出、指導を行いました。また、食べ物を誤嚥してしまう方に対する評価と適切な食事(ゼリー状、とろみのついたもの、お粥等)の提供、指導を行いました。

輪島市、珠洲市では避難所を回り、高齢者が安全に生活できるように手すりの設置等の環境整備を行い、また、地域のリハビリテーションへの移行、橋渡しを行いました。

滋賀JRAT事務局を担当されている、滋賀県立総合病院リハビリテーション科 言語聴覚士 佐敷俊成さんにお話を伺いました。

支援活動に行って感じたこと・伝えたいこと

避難所を回った経験から、県民の皆様に日頃から心掛けていただきたいことがあります。

① 隣近所のつながり

能登半島地震では指定避難所以外に地域住民が集まり開設された避難所が多くありました。顔見知りと過ごすことでストレスが軽減し、役割を持つことで生活不活発病を予防できます。日頃から隣近所で顔の見える関係を作っておくことが災害時には特に大切になります。

② お薬手帳、保険証の管理

避難所では、お薬手帳がないために内服薬が把握できないことがよく起こります。何の病気でのどのような薬を飲んでいたか、一目でわかるお薬手帳は災害時には特に大事ですので、保険証と共に常に持ち出せるところに置いておきましょう。



③ 日頃からの体力作り

避難所生活では活動範囲が狭まり、体力低下が起こります。特に高齢者は体力が低下すれば、歩行が不安定になり転倒したり、飲み込みの力が衰え、誤嚥性肺炎の危険性が高まります。避難所生活のみならず、復旧後の生活にも支障をきたしますので、ウォーキングや体操などを定期的に行いましょう。



④ 防災備蓄品

避難生活ではストレスが蓄積するため、自分が“ホッ”と一息つける飲み物や食べ物を防災バッグの中に入れておきましょう。避難所ではコーヒーを飲んで落ち着いておられる方もおられました。スティックコーヒーやフレーバーティーなどもあります。子どものいる家庭では、子どもが好きなお菓子やトランプなど遊び道具なども入れておくといいです。



トイレの備え待ったなし！

1日にトイレに行く回数を4～6回、断水により数日間トイレが使えなくなることを想定すると、まさに「待ったなし」です。非常時には、身近なものでひと工夫することもできます。

- ① 家の便器や穴をあけた段ボール、バケツの上に大きめのポリ袋をかぶせる
- ② さらにその上に大きめの袋をかぶせる
- ③ 袋の中におむつやペットシート、丸めた新聞紙など吸水性のあるものを入れる
- ④ 用を足したらポリ袋の口をしっかりと縛って廃棄する

※段ボールは座っても崩れない強度のあるものを使用し、繰り返し使用する際には必ず安全性を確認して下さい

尿取りパッドや生理用品は断水で洗濯できないときには下着の汚れ防止にも使用されたらいいかもね！



第9回滋賀県多職種連携学会研究大会のご案内

- テ ー マ 多職種連携の深化 ～誰一人取り残さないために～
- 日 時 2024年12月1日(日) 10:30～16:30
- 会 場 キラリエ草津(草津市大路二丁目1番35号)
- 基調講演 「誰一人取り残さない防災 ～多職種連携を踏まえて～」
講師:同志社大学社会学部 教授 立木 茂雄 先生

防災について、普段から取り組むべきことを皆で考えてみませんか。保健・医療・福祉・就労・教育・行政ほか誰でも参加できる学会です。



スマホで簡単申し込み

参加申込みはこちら

<https://tashokushu9.peatix.com/>

リハビリテーション総合相談窓口

「リハビリについて相談したいけれど、どこに何を聞いてよいかわからない」そんなお困りはありませんか？お話を聞き、地域の関係機関をご紹介しますなど、お役に立ちたいと考えています。

電 話: 077-582-9710 (平日: 9:00～16:00)
メー ル: rihasoudan@pref.shiga.lg.jp

※ 県立総合病院リハビリテーション科の受診相談もこちらで受け付けています

YouTubeチャンネル



リハセンってどんなところ??



和み バックナンバー



【編集後記】

今年度で県立リハビリテーションセンター開設から18年、「和み」も53号となりました。昨今のペーパーレス化にて紙面発行もいつまで続けられるかわかりませんが、今後も県民の皆様へ「へ～、ふ～ん、そうだったんだ」と気軽にご覧いただける情報を発信していけたらと思います。



和み (第53号) 令和6(2024年)11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(滋賀県立総合病院内)
TEL.077-582-8157 / FAX.077-582-5726 / e-mail: eg30@pref.shiga.lg.jp



この印刷物は、グリーン購入法適合紙を使用しています。

5. 専門支援

(1) 高次脳機能障害への支援

1) 事業背景

事故による頭部への受傷や、脳における疾病の発症に伴う注意障害、記憶障害、遂行機能障害、社会的行動障害等の影響から日常生活に制約を生じる高次脳機能障害について、その当事者の自立や社会参加を推し進めるにあたっては、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、国のモデル事業の終了時、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、近隣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、滋賀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いる。

しかしながら、高次脳機能障害については、30 代～50 代の働き盛りの年齢層の受傷数が多いこと、周囲から理解されにくい障害であること等の特徴から医療機関のみで支援することは困難であるため、医学的リハビリテーション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滋賀県立リハビリテーションセンターは、医学的リハビリテーションの視点（【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・研究等を行い、各種機関と協働して高次脳機能障害者のリハビリテーションに寄与することを目的として事業を展開している。

2) 目的

滋賀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・リハビリテーション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 P15～参照）

・高次脳機能障害コース STEP 1（92 名）*1

令和 6 年 8 月 4 日（日） 13：30～16：30

Zoom ミーティングを利用した Web 研修

「高次脳機能障害の基礎理解」

- ・ 高次脳機能障害コース STEP 2 A（74 名）＊1
令和 6 年 10 月 27 日（日） 9：30～12：30
県庁東館 7 階大会議室
「生活における高次脳機能障害の捉え方や対応法」
- ・ 高次脳機能障害コース STEP 3（74 名）＊1
令和 6 年 10 月 27 日（日） 13：30～17：15
県庁東館 7 階大会議室
「生活を支える社会資源 ～知る事が大きな差を生む～」
- ・ 高次脳機能障害コース 医師・セラピスト研修（21 名）＊1
令和 7 年 2 月 2 日（日） 13：00～17：00
リハビリテーションセンター研修室
「高次脳機能障害に対するリハビリテーション」

◆共催・協力

- ・ 滋賀県高次脳機能障害支援養成研修（基礎研修）
主催：滋賀県高次脳機能障害支援センター
令和 6 年 11 月 30 日（土）キラリエ草津
- ・ 滋賀県高次脳機能障害支援養成研修（実践研修）
主催：滋賀県高次脳機能障害支援センター
令和 7 年 1 月 25 日（土）滋賀県立障害者福祉センター
令和 7 年 2 月 15 日（土）滋賀県庁
- ・ 大津圏域高次脳機能障害連絡調整会議（研修会）
主催：大津圏域高次脳機能障害連絡調整会議
令和 7 年 2 月 16 日（日）明日都浜大津 4 階ホール
- ・ 東近江圏域高次脳機能障害連絡調整会議（研修会）
主催：東近江圏域高次脳機能障害連絡調整会議
令和 6 年 6 月 18 日（火）近江八幡市総合福祉センターひまわり館
- ・ 甲賀圏域高次脳機能障害連絡調整会議（研修会）
主催：甲賀地域障がい児・者サービス調整会議
甲賀圏域高次脳機能障害連絡調整会議
令和 7 年 1 月 22 日（水）公立甲賀病院

- ・ 湖東圏域高次脳機能障害連絡調整会議（研修会）
主催：湖東圏域高次脳機能障害連絡調整会議
令和6年11月12日（火） 多賀町中央公民館ささゆりホール
- ・ 滋賀県高次脳機能障害リハビリテーション講習会
主催：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
令和6年11月4日（月・祝） 北ビワコホテル

②会議・委員会・検討会等への出席

- ・ 滋賀県高次脳機能障害対策推進会議
主催：県健康医療福祉部障害福祉課
令和6年8月2日（金）
- ・ 高次脳機能障害支援普及近畿ブロック連絡協議会
主催：県健康医療福祉部障害福祉課
令和6年11月19日（火）
- ・ 滋賀県高次脳機能障害支援専門チーム会議
主催：滋賀県高次脳機能障害支援センター
第1回 令和6年10月1日（火）
第2回 令和7年3月4日（火）
- ・ 滋賀県高次脳機能障害専門チーム アウトリーチ支援
主催：滋賀県高次脳機能障害支援センター
令和6年9月5日（木）
- ・ 大津圏域高次脳機能障害連絡調整会議
主催：大津市立やまびこ総合支援センター
第1回 令和6年5月14日（火）
第2回 令和6年9月10日（火）
第3回 令和7年3月11日（火）
- ・ 湖南圏域高次脳機能障害連絡調整会議
主催：滋賀県高次脳機能障害支援センター
第1回 令和6年9月9日（月）
第2回 令和7年2月3日（月）

- ・ 甲賀圏域高次脳機能障害連絡調整会議
主催：社会福祉法人さわらび福祉会
令和6年9月3日（火）
- ・ 東近江圏域高次脳機能障害連絡調整会議
主催：滋賀県高次脳機能障害支援センター
第1回 令和7年1月29日（水）
- ・ 湖東圏域高次脳機能障害支援機関連絡調整会議
主催：彦愛犬地域障害者生活支援センターステップアップ21
第1回 令和6年5月17日（金）
第2回 令和6年11月11日（月）
- ・ 湖北圏域高次脳機能障害支援機関連絡調整会議
主催：滋賀県高次脳機能障害支援センター
第1回 令和6年10月24日（木）
第2回 令和7年2月28日（金）
- ・ 湖西圏域高次脳機能障害支援機関連絡調整会議
主催：高島市障がい者相談支援センターコンパス
第1回 令和6年7月4日（木）
第2回 令和7年2月27日（木）
- ・ 障害者雇用支援連絡協議会
主催：滋賀障害者職業センター
令和7年2月5日（水）

③その他（学会等の出席・報告）

- ・ 令和6年度高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会
高次脳機能高次脳機能障害支援コーディネーター全国会議
主催：国立障害者リハビリテーションセンター
第1回 令和6年6月26日（水）
第2回 令和7年2月14日（金）

4）事業の方向性

- ・ 支援者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設け、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。
- ・ 各圏域の連絡調整会議において、圏域の高次脳機能障害者支援について支援者が考えることができる。

- ・医療機関で実施すべき診断、評価、リハビリテーションが適切に提供され、また、本人、家族が有する地域社会生活上での課題に対して地域のあらゆる支援者が必要な場面で関与でき、そのために連携できる体制を考える。
- ・あらゆる職種が他職種の専門性も理解したうえで、自らの専門性を活用し、各種支援機関との共同支援や支援体制の構築に向けた検討を行い、対象者の社会生活を支える支援を協働できるようにする。

（２）就労等医学的支援事業

１）事業背景

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

これを契機に、平成 19 年度、滋賀県立リハビリテーションセンターでは、二次障害予防のための頸椎検診事業を実施した。併せて、二次障害を予防するために必要な環境や用具について検討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の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。

平成 26 年度からは、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就労等医学的支援事業として実施した。また、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。

令和元年度からは、入所施設についても訪問支援できるように対象を広げ、利用者の計画作成にあたる相談支援専門員あてにも募集を開始した。

２）二次障害予防

①目的

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

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

②事業内容

対象者が従事する職場や活動の場に、滋賀県立リハビリテーションセンター職員（理学療法士、作業療法士、保健師）が訪問し、対象者を身体・認知機能や作業能力などの面から評価し、それに応じた作業および就労環境の整備や職務内容の提案、医療機関との連携や二次障害予防に向けた体操指導などを行う。

③対象

下記に該当し、事業について本人および雇用事業主の賛同が得られた支援者ならびに対象者

- ・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、など）
- ・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。

④訪問チーム

滋賀県立リハビリテーションセンター 事業推進係職員

地域リハビリテーション人材育成研修修了生または対象地域のリハ専門職

⑤協力・連携機関

健康医療福祉部（障害福祉課）・本事業の実施に伴い協力連携が必要となる関係機関

⑥方法

滋賀県立リハビリテーションセンターに相談があった機関（就労移行支援・就労継続支援A・B型事業所・入所施設等）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）

相談対象者を1事業所3名までとし、事前に問診表と個別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。

⑦実施期間

令和6年4月1日から令和7年3月31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

1 施設に対し原則 1 回とする。また、実施にあたっては土、日、祝日以外とする。

⑩事業実績

・ 訪問件数（就労移行支援・就労継続支援 A・B 型事業所等）

圏 域	訪問箇所	相談人数
大 津	0	0
南 部	3	7
甲 賀	0	0
東近江	4	9
湖 東	0	0
湖 北	1	1
高 島	0	0
合 計	8	17

・ 相談内容

20 代から 40 代の年齢層で、脳性麻痺、知的障害を基礎とする方からの相談が多くみられた。

相談内容としては、歩行、作業および休憩、車椅子乗車時の姿勢、訓練内容などであった。

⑪事業の方向性

障害のある利用者が医療機関にかかっておらず、医学的な視点での介入がなされていないことで二次障害への対応が不十分であることは少なくない。また、作業所等での作業や生活上での二次障害予防の視点は重要である。

知的障害がある方々が通う施設からの身体機能に関する医学的な介入を求める案件が多くみられた。

これらのことから、引き続き障害のある方の二次障害について相談できる環境は必要であり、事業所の職員自らが、二次障害予防への意識をもち、適切な対応が継続的に行われるような支援が必要である。

今後は、事業所職員が利用者の作業環境や姿勢・内容を見直すことができるようになる支援と併せて、医療機関や関係機関と連携し、継続的に支援できる体制の構築を進めていきたい。

3) 企業・就労定着支援

①事業の背景と目的

企業における障害者雇用においては、就労を望む障害のある人の希望や、疾病・障害特性が多様化する中であって、個々の状況に応じた就労支援が求められている。また、就労を支援する機関は多岐に及んでおり、どの機関を利用しても必要な支援に結びつく

ように、身近な地域における支援機関ネットワークの構築が求められている。

作業療法士や理学療法士等、リハビリテーション専門職（以下「リハ専門職」）の視点は、疾病や障害の状況を身体機能・認知機能・遂行機能等の側面から評価することで、就労場面で生じている問題を理解することができ、就労支援の一助になることが見込まれている。しかし、現状ではリハ専門職が地域の自立支援協議会等へ参加することが少ないことや、就労に関する十分な知識等がないことから、就労支援機関と十分な連携が出来ているとは言い難い。

そのため、疾病や障害の状況を把握する際に、就労支援機関等の依頼に応じて滋賀県立リハビリテーションセンターのリハ専門職が相談・訪問に同席し、就労支援機関等と共同で支援を行うとともに、事業を通じて、企業における障害者雇用の課題に対するネットワークにリハ専門職が関与できることを目指す。

②実績

・事業説明 / 情報収集

事業広報（働き・暮らし応援センター会議、滋賀県立リハビリテーションセンターホームページ）

・就労支援機関からの相談 / 訪問支援

（疾患や障害の理解とリスク管理、作業環境・通勤での配慮について等）

圏 域	訪問箇所	相談人数
来 所	1	0
大 津	1	1
南 部	0	0
甲 賀	0	0
東近江	0	0
湖 東	1	1
湖 北	0	0
高 島	0	0
合 計	3	2

③事業の方向性

これまでの取組の中で、就労支援機関からは、医学的リハビリテーションの視点からの助言により、対象者の身体機能や知覚認知機能を理解するのに役立ち、環境整備や業務の選択をするために企業・支援機関ともに共通理解する機会として有効であるとの意見を頂戴しているが、医療と企業との連携は進展していない。

働き・暮らし応援センター等からの個別相談に対応しつつ、医療機関と就労支援機関の連携が促進されるような体制作りを進めていく必要がある。

(3) 神経難病に関わる支援事業

1) はじめに

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

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

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

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

2) 実施結果

①滋賀県立難病相談支援センター運営協議会への出席

令和 6 年 12 月 12 日（木） 出席

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をきたし、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、各健康福祉事務所において難病リハビリテーション専門相談事業を実施している。当事者や家族からの個別相談に対応し、体操の指導や日常生活における指導、その他リハビリテーションに係る必要な情報提供を行った。

年月日	機 関	内 容
4 月 25 日	湖東健康福祉事務所	難病相談（自宅訪問）
5 月 2 日	大津市保健所	難病相談（自宅訪問）
5 月 29 日	湖東健康福祉事務所	難病相談（自宅訪問）
5 月 31 日	湖東健康福祉事務所	難病相談（自宅訪問）
6 月 11 日	大津市保健所	難病相談（自宅訪問）
7 月 5 日	大津市保健所	難病相談（自宅訪問）
7 月 16 日	大津市保健所	難病相談（自宅訪問）
9 月 6 日	南部健康福祉事務所	難病医療講演会・交流会
9 月 17 日	大津市保健所	難病相談（自宅訪問）
10 月 1 日	大津市保健所	難病相談（自宅訪問）

12月4日	大津市保健所	難病相談（自宅訪問）
12月16日	大津市保健所	難病相談（自宅訪問）
1月23日	湖北健康福祉事務所	難病相談（面談同席）

③その他各機関への協力

年月日	機 関	内 容
5月30日	滋賀県庁	難病療育支援担当者会議出席
12月25日	湖東健康福祉事務所	湖東圏域難病対策地域協議会出席
1月23日	湖北健康福祉事務所	湖北圏域難病対策地域協議会出席
1月28日	甲賀健康福祉事務所	甲賀圏域難病対策地域協議会出席
2月17日	滋賀県庁	滋賀県難病対策推進協議会出席
3月5日	高島健康福祉事務所	湖西圏域難病対策地域協議会出席
3月13日	南部健康福祉事務所	湖南圏域難病対策地域協議会出席

（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

令和6年8月20日（火） 福祉用具セミナー・展示体験会 スペシャルセミナー

（主催：滋賀県立リハビリテーションセンター、滋賀の縁創造実践センター社会福祉法人
滋賀県社会福祉協議会、一般社団法人日本福祉用具供給協会滋賀ブロック、滋賀県介護
支援専門員連絡協議会、滋賀県介護現場革新サポートデスク）

講 演 「これからの福祉用具の選び方」

講 師 一般社団法人滋賀県作業療法士会理事

医療法人恭照会彦根中央病院

リハビリテーション科 小野 邦明 氏

場 所 米原市役所本庁舎3階 3C会議室

参 加 者 49名（来場者数 150名）

内 容 福祉用具の必要性・福祉用具の選定・福祉用具を通しての自己実現についての講義

(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する。

2) 令和6年度までの事業の経緯

義肢・装具の利用において、当事者や支援者への制度理解の促進や、支給履歴の管理における体制整備を目的に、①専門職向けの講演 ②利用者向けのリーフレットの作成・配布 ③「義肢・装具 管理手帳」の作成・配布 ④アンケートを実施してきた。

3) 令和6年度の事業内容

①利用者を対象としたリーフレットの配布

セルフ・チェックシートによる義肢・装具の傷み具合や不適合の確認、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、市町の障害福祉課あてに配布した。

②「義肢・装具 管理手帳」の配布

県内で活動する義肢装具作製業者を対象にした、あらたな追加配布はなかった。

◆「義肢・装具 管理手帳」



◆「利用者を対象としたリーフレット」



4) 事業の今後について

「義肢・装具管理手帳」が有効に継続した活用ができるよう、義肢装具作製業者あてに事業の効果や課題についてのアンケートを実施し、今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および生活機能向上支援事業

1) 目的

通所介護事業所で実施される機能訓練において、リハ専門職の配置が少ないために、生活機能向上につながるプログラムの立案や実施に不安を感じている事業所が多い状況にある。

通所介護事業所において、利用者の生活機能や生活の質（QOL）の維持・向上につながるサービスが提供されることを目的に事業を実施する。

2) 事業の内容

リハ専門職が事業所を訪問し、疾患特性の理解や評価・プログラムの立案等について相談に応じ、必要に応じて研修会等を実施する。

実施日：令和7年3月24日（月） 場所：柳川デイサービスセンター

3) 課題および事業の方向性

平成30年度の介護報酬改定により、事業所とリハ専門職の連携を評価する加算等が創設されたが、滋賀県内では当該加算を算定している事業所は僅かである。一方で、様々な団体において、リハ専門職が他職種や他機関へ関与していく取組が進められているため、そういった取組が県内で均一に安定的に進められるための体制づくりが求められている。

(7) 障害のある児童が通う地域の学校への支援事業

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、各関係機関と連携しながら事業を進めているところである。

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

文部科学省においては、特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（セラピスト）が地域の学校の特別支援学級へ訪問し、在籍する児童の現状を把握したうえで、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医療機関との連携や他機関と協働することにより、子ども達の支援ネットワークの形成を促進するものである。

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

申込み：令和6年6月～11月（評価訪問：12月末まで）

必要に応じての再相談・再評価：令和7年1～3月頃

4) 対象

滋賀県内の小中学校の特別支援学級在学中で、肢体不自由により学習活動に問題を生じている児童生徒の担当教諭および特別支援コーディネーター

(この事業は学校・教諭に対する支援であり、児童生徒に対する治療を目的とするものではない。)

5) 事業の内容（支援の流れ）

①対象児童が在籍する学校が滋賀県立リハビリテーションセンターへ申込みを行う。

電話にて滋賀県立リハビリテーションセンターに連絡。その後、申込用紙に必要事項を記入のうえ、FAXまたは電子メールにて申し込む。その際、学校は事前に対象児童の保護者から事前申し込みに対して了解を得ておくこととする。

②状況確認と訪問日程の調整

滋賀県立リハビリテーションセンターから担当教諭に対して状況確認と訪問に係る日程調整等打合せを行う。

③訪問

滋賀県立リハビリテーションセンター 事業推進係職員

④訪問時の取組

・現状の把握

現状の学習環境、学習課題の内容・提供方法の把握と、それに対する児童の適応状況から、現在の機能・能力に対する評価を行い、課題を整理する。

・課題解決に向けた具体的方法の検討と提案

現在の機能・能力に応じた課題の選択・その提示方法や、今後獲得が期待できる能力・機能を引き出す方法を担当教諭と共に検討する。この際、以降の学習計画の参考となるよう、疾患によってはその障害特性の情報提供を行う。

学校でできる具体的な環境調整や対応方法を明らかにし、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。ただし、これにかかる費用は学校および対象児の個人負担とする。)

⑤提案書の送付

訪問した職員から学校へ提案書の送付（訪問後約2週間程度内）

⑥介入の実践

対象児童の担当教諭による提案事項の実践

(2か月を目途に提案事項を担当教諭が実践)

⑦担当教諭からの報告

提案した内容を学校において2か月程度実践した後、担当教諭はその経過報告書（様式2）を滋賀県立リハビリテーションセンターへ送付する。

⑧再評価

経過報告書の内容を精査し、不具合などがあれば再度訪問し再評価・再提案する。

⑨報告

年度末に取り組みをとりまとめ、次年度に滋賀県教育委員会特別支援教育課および訪問学校所管の市町教育委員会に報告する。

6) 実績

・問い合わせ / 訪問等支援

4件 / 4件の訪問

電話相談にて関係機関と連携への連絡の後、診療場面の見学、医療機関の担当セラピストとの連携に繋がった。

学校訪問は、特別支援教育コーディネーター・担当教諭間で現状を確認し、具体的な環境調整や配慮、運動負荷や年齢に期待される課題等を共有し、普通学級への参加割合も検討される一助となった。

・事業説明 / 情報収集

令和6年4月22日 滋賀県立守山養護学校への事業説明と情報共有および令和6年度第1回市町特別支援教育担当者協議会にて広報

7) 事業の方向性

引き続き支援方法は訪問のみに限らず柔軟な対応にて関係機関をつないでいく。

事業における実施率は対象児総数の4～6%に該当しており、一定事業実施がなされている。（令和6年度の滋賀県内の特別支援学級に在学する肢体不自由児数は82名である。）一方で病弱・虚弱等へのニーズもあり、対象児の検討や学校場面以外での実態把握、より多岐に渡る関係機関との連携も必要となる。

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

1) 目的

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

一方で、地域リハビリテーションとは、あらゆる人々が、住み慣れたところで、そこに住む人々とともに、一生安全に、生き生きとした生活が送れるよう、医療や保健、福祉および生活にかかわるあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協

力し合って行うすべての活動を言い、地域リハビリテーションの推進は、地域共生社会の実現に向けた1つの方策となっている。

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

2) 地域リハビリテーション人材育成活用推進検討会議

①目的

リハ専門職に対する実践研修の企画検討や、リハ専門職の活躍に係る検討を行う場として設置し、関係機関との目的の共有やより質の高い研修の検討、また研修を受けた人材の活用等の検討を行う。

②令和6年度開催の状況

令和7年2月18日（火）開催

地域リハビリテーションプロジェクトの令和7年度以降の企画について検討を行った。

3) リーダーセミナー

①本研修の目的

現在もしくは近い将来に管理職として期待されるリハビリテーション医療職が、多職種チーム医療を効果的なマネジメントですすめ、住民の健康向上に組織の成果を通じて貢献することを目的とする。

②研修構成

本研修は、以下のⅢ部で構成した。

I. 基礎編

- ・個人の役割のバランスに着目する
- ・社会保障制度から診療報酬等の仕組みについて概要を知っている
- ・高い視座と広い視野を持ち意思決定するプロセスを知る。

II. 基礎編～実践

- ・「人材育成」の定義との違いを認識する
- ・自身のキャリアプランについて考えることができる
- ・チームアプローチについて実施できることができる。

III. 実践

- ・自施設経営者への自身の活動についてアピール・理解を得ていく。
- ・長期的に（自施設・職能の）地域事業価値・役割を高める。

- ・自身のキャリアプランについてプレゼンできる。

③実施主体および共催

主 催 滋賀県立リハビリテーションセンター
共 催 公益社団法人滋賀県理学療法士会
一般社団法人滋賀県作業療法士会
滋賀県言語聴覚士会

④公募期間

令和6年7月12日（金）～令和6年8月2日（金）

⑤日程

令和6年8月16日（金）～令和6年11月16日（土）
（上記期間中のうち全8回）

⑥定員

15名程度

⑦受講対象者

（地域リハ人材育成研修修了生枠）

- （1）当センターの地域リハ人材育成修了生
- （2）所属機関から承諾が得られるもの
- （3）すべての回に参加できるもの

（※（1）～（3）を満たさないもので受講を希望される場合は要相談。）

（一般枠）

- （1）職場内で管理的もしくは指導的な立場にあるリハビリテーション医療職（規模は問わない）
- （2）同職場内の複数名で出席が可能
- （3）所属機関から承諾が得られるもの
- （4）すべての回に参加できるもの

（※（1）～（4）を満たさないもので受講を希望される場合は要相談。）

⑧実施結果の概要

1. 応募者数 18名 （すべての者を受講可と決定した）

(I) 参加者内訳

勤務機関	職種	役職
病院（湖南）	理学療法士	副部長
	理学療法士	課長補佐
	作業療法士	課長補佐
	作業療法士	課長補佐
病院（湖東）	作業療法士	主任
病院（甲賀）	理学療法士	チームマネージャー
	作業療法士	チームマネージャー
病院（大津）	理学療法士	係長
	理学療法士	係長
病院（大津）	理学療法士	係長
	理学療法士	主任
	作業療法士	主任
病院（湖東）	理学療法士	科長補佐
	言語聴覚士	主査
	理学療法士	主任
老健（湖北）	理学療法士	役職無し
病院（甲賀）	理学療法士	主任
	理学療法士	役職無し

2. 受講者の出席率

97.0%（第1回～第8回）

3. 研修受講者の理解度・実践度・満足度

⑨事業の考察と方向性

- ・ 15名の定員に対して、18名の受講希望があったことは、組織におけるマネジメントに関心のあるリハ専門職が多く存在すると考えられた。
- ・ 多面的な受講動機に対して、研修は実務的・理論的両側面から応えており、総合的なリーダー育成として評価できる構成だったと考えられた。
- ・ 3か月後のアンケートより、組織における体制づくりなど、研修内容が具体的な取り組みとして実践されている点では行動変容を促す効果があったと考えられた。

- ・このようなりハ専門職の人材育成事業を通じて、関係団体や関係機関が実施する既存の研修プログラム等と調整しながら、次世代リーダーとなるりハ専門職の系統立てた人材育成システムを確立する必要がある。

4) 小児分野リハビリテーション研修

①本研修の目的

小児分野のリハビリテーションに現在、県内で活動中、または今後、取り組もうとしているリハビリテーション専門職が研修を通して小児リハビリテーションの専門的な知識や技術から生活視点を重視したアセスメント・支援、環境整備までの方法を学ぶことを目的とする。併せて、受講生同士の情報交換の機会を設けネットワーク構築を支援することにより、小児分野に従事するリハビリテーション専門職の定着を図ることも目的とする。

②研修構成と概要

本研修は、11 テーマ全4回で構成した。

③実施主体

主 催 滋賀県立リハビリテーションセンター

④公募期間

令和6年10月21日（月）～令和6年11月17日（日）

⑤日程

令和6年11月28日（木）～令和7年2月16日（日）
（上記期間中のうち全4回）

⑥定員

15名程度

⑦受講対象者

下記(1)～(3)のすべてを満たすもの

- (1) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士として県内で勤務している者
 - (2) 小児分野のリハビリテーションに取り組んでいる者または今後、取り組もうとしている者
 - (3) すべての回に参加できる者
- (*(1)～(3)を満たさないもので受講を希望される場合は要相談。)

⑧実施結果の概要

- 1. 応募者数 21名 （すべての者を受講可と決定した）

(I) 参加者内訳

圏域名	人数	内 訳		
		理学療法士	作業療法士	言語聴覚士
湖北	7	5	2	
南部	5	4		1
大津	3	3		
高島	3	1	2	
東近江	2	1	1	
湖東	1	1		
計	21	15	5	1

2. 受講者の出席率

92.0% (第1回～第4回)

3. 研修受講者の理解度・実践度・満足度 (全4回)

理解度	4.17	実践度	3.94	満足度	4.58
-----	------	-----	------	-----	------

(5点満点)

⑨事業の考察と方向性

- ・15名の定員に対して、21名の受講希望があったことは、小児分野のリハビリテーション研修のニーズがあると考えられた。
- ・アンケート内容からは、多職種・多現場からの講義が受講生の視野拡張と発達の理解促進に繋がっていることが考えられた。
- ・小児分野に関する県内の支援体制は、制度の整備とともに、それを支える専門人材の育成がますます重要となっている。
- ・地域のリハ専門職が小児分野で安心して一歩踏み出すことを支援し、専門的知識・実践的スキル・ネットワークの形成を通じて持続可能な現場支援が行える考える。

5) 地域リハビリテーションフォローアップ研修

人材育成研修を修了したリハ専門職の活動のイメージについて、①提供するリハビリテーションサービスの質の向上②リハ専門職の職能を活かした地域づくりへの参画を期待している所である。

今回、修了生がより自施設や地域で活動していくために、関係機関や修了生同士の交流の場、知識を深化していく場としてフォローアップ研修を開催する。

日時	テーマ	参加者数
4月23日	リエイブルメント	9
6月18日	産業リハ	10
8月19日	精神分野の地域支援の役割について	10

9月9日	小児・療育の地域支援の役割について	13
11月22日	自立支援型地域ケア会議 ～日野町地域ケア会議傍聴～	7
計		49

6) 地域リハビリテーション中核人材による地域における障害者スポーツの活性化に向けた協働事業

趣旨（目的）：スポーツを通じて障害のあるなしにかかわらず、すべての人が楽しめる場、地域づくりを实践する総合型地域スポーツクラブ等の活動への参画をととして、滋賀県立リハビリテーションセンターで実施する地域リハビリテーション人材育成研修修了者の地域活動への参画を促進する。

参加者：9名（事業新規参加者5名、事業昨年度より継続参加者4名）

事業新規参加者

オリエンテーション

	オリエンテーション
日時	第1回 令和6年12月9日（月）19時00分～21時30分 第2回 令和6年12月10日（火）19時00分～20時30分
場所	Zoom ミーティングを利用した Web 研修
参加者数	第1回4名、第2回4名（事業新規参加者対象）
内容	第1回 「総合型地域スポーツクラブとは」 <事例紹介> 講師：NPO 法人 YASU ほほえみクラブ クラブマネージャー 外田 順一 氏 「障がい者スポーツとリハビリテーション専門職の可能性 ポッチャへの関わりを通して」 講師：滋賀県作業療法士会 会長 木岡 和実 氏 第2回 「障がい者スポーツ場面に参加する心構えについて」 講師：滋賀県理学療法士会 石井 隆 氏 「滋賀県立リハビリテーションセンターのこれまでの動きと事業の 狙い」 講師：滋賀県立リハビリテーションセンター 事業推進係 係長 梅居 「事業概要について」 講師：滋賀県立リハビリテーションセンター 事業推進係 乙川

活動実践（参加人数及び活動日）

YASU ほほえみクラブ（2名）：

令和6年12月19日（木）～令和7年2月6日（木）（毎週木曜）

レインボークラブ（4名）：

令和6年12月14日（土）～令和7年2月22日（土）（月1回）

ミーティング

開催日時：令和6年12月26日（木） 19：00～21：00

参加者：4名

研修会

	研修会
日 時	令和7年1月30日（木） 19：00～20：30
方 法	Zoom システムを利用した Web 研修
参加者数	4 名
内 容	① 「知的・発達障害がある人との関わり方のコツ」 【講師】滋賀県障害児協会 湖南ホームタウン 團孝 圭太 氏 ② 「地域に根ざしたスポーツ活動の総合型地域スポーツクラブの取り組みについて」 【講師】公益社団法人 滋賀県スポーツ協会 土井 悠介 氏

事業昨年度より継続参加者

ミーティング

◎「和ボッチャ」

第1回

開催日時：令和6年9月6日（金） 17：30～18：30

参加者：2名

第2回

開催日時：令和6年12月24日（火） 15：30～17：30

参加者：1名

◎「市町介護予防」

第1回

開催日時：令和6年11月6日（水） 13：30～14：30

参加者：2名

第2回

開催日時：令和6年11月7日（木） 15：00～16：30

参加者：3名

◎「滋賀県幼児期運動プログラム」

第1回

開催日時：令和6年12月12日（木） 16：30～17：30

参加者：2名

◎「特例子会社で働く障害者に対しての余暇活動支援」

第1回

開催日時：令和6年11月29日（金） 10：00～12：00

参加者：4名

活動実践

イベント名：「第1回 和ボッチャ 長浜杯」

目 的：地域住民のスポーツ参加の機会や競技力向上を目指すとともに、ボッチャを通じて障がいの有無や年齢、性別に関わらず様々な人と出会い、繋がり、お互いを尊重し、楽しい時間を共有していただく。また、今回の出会い・繋がりを通して地域共生社会を創造していくことを目的とする。

開 催 日 時：令和7年3月2日（日）9：00～13：00

場 所：高月体育館（長浜市）

参 加 者：80名

実 施 内 容：ボッチャデモンストレーション（選手による）

ボッチャ大会

体力測定

生活相談会

障害者スポーツ紹介

イベント名：「第2回 和ボッチャ 野洲杯」

目 的：地域住民のスポーツ参加の機会や競技力向上を目指すとともに、ボッチャを通じて障がいの有無や年齢、性別に関わらず様々な人と出会い、繋がり、お互いを尊重し、楽しい時間を共有していただく。また、今回の出会い・繋がりを通して地域共生社会を創造していくことを目的とする。

開 催 日 時：令和7年3月20日（木・祝）13：00～16：00

場 所：なかよし交流会（野洲市）

参 加 者：30名

実 施 内 容：ボッチャデモンストレーション（選手による）

ボッチャ大会

体力測定

生活相談会

障害者スポーツ紹介

報告会

開催日時：令和7年2月26日（水）19：00～21：00

場 所：Zoom ミーティングを利用した報告会

講 師：4人

参 加 者：13名

連絡調整会議

第1回

開催日時：令和7年1月22日（水）14：00～16：00

場 所：Zoom ミーティングを利用したWeb会議

参 加 者：6名

協議事項

- ・地域リハビリテーション中核人材による地域における障害者スポーツの活性化に向けた協働事業について（進捗状況）
- ・事業参加者から出た主な意見について
- ・研修会について
- ・その他

第2回

開催日時：令和7年3月13日(木) 14:00～16:00

場 所：Zoom ミーティングを利用した Web 会議

参 加 者：6名

協議事項

- ・地域リハビリテーション中核人材による地域における障害者スポーツの活性化に向けた協働事業について（令和6年度報告）
- ・来年度の事業の進め方について
- ・その他

連絡調整会議委員

学識経験者 立命館大学 スポーツ健康科学部 教授 永浜 明子 氏

関 係 団 体 公益社団法人滋賀県理学療法士会 理事 石井 隆 氏

滋賀県障害者スポーツ協会 主査 木村 達也 氏

公益財団滋賀県スポーツ協会 事務局本部生涯スポーツ担当

クラブアドバイザー 土井 悠介 氏

一般社団法人滋賀県作業療法士会 副会長 加藤 郁子 氏

NPO 法人 YASU ほほえみクラブクラブマネージャー

野洲川河川公園公園長 外田 順一 氏

オブザーバー

行 政 滋賀県文化スポーツ部スポーツ課 主任主事 廣瀬 祐介 氏

滋賀県健康医療福祉部健康しが推進課 主査 宮本 昌寛 氏

7) その他

地域リハビリテーション人材育成研修修了者の活動の支援と調整、研修評価等を行うために、以下の取組を実施した。

地域リハビリテーション人材育成研修修了者への活動調査

(9) 「聴こえの講演会」事業

1) 目的

3月3日の「耳の日」を記念して、聴こえの仕組みや補聴器・人工内耳の役割を理解し、耳の健康について関心を高める機会とする。

2) 講演内容

- ①開催日時 令和7年3月20日(木・祝) 14:00~15:50
- ②場所 滋賀医科大学 JAMLT リップルテラス (SUMS コモンズ) 2階
- ③対象 補聴器装用者 聴こえにくさや難聴のある方 聴こえに関心のある方
医療・福祉関係者 等
- ④主催 滋賀県立リハビリテーションセンター
国立大学法人 滋賀医科大学
一般社団法人 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会滋賀県地方部会
- ⑤参加者数 42名
- ⑥内容 講演「きこえのしくみと難聴」
講師 国立大学法人滋賀医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座
神前 英明 氏
- 講演「難聴と認知症」
講師 国立大学法人滋賀医科大学医学部看護学科臨床看護学講座
老年 片寄 亮 氏
- 講演「補聴器の上手な選び方と使い方」
講師 滋賀医科大学医学部附属病院リハビリテーション部
安本 景太 氏
- 講演「最新の人工聴覚器について」
講師 国立大学法人滋賀医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座
松本 晃治 氏

(10) 回復期リハビリテーション連携強化事業

1) 目的

地域医療構想において、リハビリテーションや在宅復帰に向けた回復期リハビリテーション病床等の需要がますます見込まれていることと併せて、全ての病院や事業所において地域包括ケアを意識した地域への展開が求められている。一方で、医師や専門職等の不足、患者の高齢化・重症化・複雑化への対応等の課題も生じていることから、質的確保の必要性がある。

このため、回復期リハビリテーションの中核を担う回復期リハビリテーション病棟を中心に質的向上に取り組めることを目的として、事例検討や課題検討の機会を設ける。

2) 実施内容

①視察及び情報収集

1. 令和6年度第一回リハビリテーション研修会 診療報酬・介護報酬改定対策を考える リハビリテーション・口腔・栄養の一体的実施と地域貢献活動への対策について
令和6年5月26日(日)

主催：日本リハビリテーション病院・施設協議会

会場：Zoom による Web 形式

2. 千葉リハビリテーションセンターへの視察

令和6年10月1日（火）

場所：千葉県千葉リハビリテーションセンター（千葉県緑区誉田町1丁目45番2）

3. 第5回滋賀県自動車運転と医療に関する協議会

令和6年9月12日（木）

会場：キラリエ草津 草津市立市民交流センター

主催：滋賀県自動車運転と医療に関する協議会

4. 第2回セラピストマネジメント研究会

令和6年12月12日（木）

会場：Zoom による Web 形式

主催：回復期リハビリテーション病棟協会

5. 回復期リハビリテーション病棟協会 第45回研究大会 in 札幌

会期：令和7年2月21日（金）22日（土）

会場：札幌コンベンションセンター

②検討会の開催

1. コア会議

令和7年1月20日（月）18:30～20:00

会場：キラリエ草津 草津市立市民交流センター

内容：回復期リハビリテーションに係る課題及び事例検討会等の運営検討について

メンバー：田中成浩 氏（甲西リハビリ病院）、赤尾順子 氏（琵琶湖中央リハビリテーション病院）、藤田美奈子 氏（公立甲賀病院）、森 智子 氏（市立野洲病院）、県立リハビリテーションセンター

③情報交換会の開催

対象者：回復期リハビリテーション病床を有する県内14病院および関連機関

実施主体：回復期リハビリテーションに携わる病院や関連機関、滋賀県立リハビリテーションセンター

1. 第1回 滋賀県回復期リハビリテーション情報交換会

日時：令和6年8月5日（月）18:30～20:00

会場：キラリエ草津 草津市立市民交流センター 402 会議室

内容：地域活動支援事業に係る現状について、その他

参加機関：回復期リハビリテーション病床を有する県内 13 病院、びわこリハビリテーション専門職大学、健康福祉事務所、健康しが推進課、県立リハビリテーションセンター

2. 第 2 回 滋賀県回復期リハビリテーション情報交換会

日時：令和 7 年 2 月 13 日（木）18:30～20:00

会場：びわこリハビリテーション専門職大学 八日市キャンパス

内容：「運動器リハビリテーション料について」、「身体的拘束を最小化する体制整備について」、「セラピストの働き方について」、「コロナ感染管理に係る病棟内の管理や隔離等について」

参加機関：回復期リハビリテーション病床を有する県内 12 病院、びわこリハビリテーション専門職大学、健康福祉事務所、健康しが推進課、県立リハビリテーションセンター

3) 事業の方向性

滋賀県内においては、急性期・回復期・生活期の連携に関する研修等は圏域単位で開催されているものの、回復期リハビリテーションに特化した教育や情報共有の場はこれまで設けられてこなかった。令和 6 年度には、現地集合形式にて、回復期リハビリテーションに関わる経営者やリハビリテーション専門職に限らず、幅広い関係者が一堂に会し、情報交換と直接的な関係構築を開始することができた。

また、コアメンバーの選出を通じて、議題や課題について事前に検討する体制も整備されつつある。一方で、現時点では情報交換にとどまり、同職種間や多職種間での事例検討、主体的な運営体制の確立、さらには県内の実情を一定程度集約し共有するまでには至っていないのが現状である。

今後は、こうした取り組みを継続・発展させる中で、より多くの回復期リハビリテーションに関わる県内関係者の関心と参加を促し、主体的な運営体制の構築を目指す。さらに、将来的には会議体の制度化や法人化も視野に入れ、協議会等への提言が可能となるような持続可能で機能的な組織づくりと関係性の構築を進めていく。



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、市町村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支援を担当する機関である。

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

1. 相談実施状況

【相談内容別】

令和6年度に相談を実施した実人員数は2,872人で、令和5年度に比べ105人減(△3.5%)である。

取扱件数は2,836件で、令和5年度に比べ125件減(△4.2%)であり、相談内容では更生医療が2,157件(76.1%)で多くを占め、次いで補装具の592件(20.9%)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	2,845	2,157	565	0	0	13	0	74	2,809
巡回	27	0	27	0	0	0	0	0	27
計	2,872	2,157	592	0	0	13	0	74	2,836

2. 判定実施状況

【判定内容別】

令和6年度に判定を実施した実人員数は2,597人で、令和5年度に比べ373人減(△12.6%)である。

取扱件数は2,619件で、令和5年度に比べ355件減(△11.9%)であり、相談件数（更生医療・補装具の計）2,749件の95.3%である。

判定内容は更生医療及び補装具のみであり、更生医療が79.6%を占める。

(単位：件)

	実人員	更生医療	補装具	手帳	職業	施設	生活	その他	計
来所	2,594	2,086	530	0	0	0	0	0	2,616
巡回	3	0	3	0	0	0	0	0	3
計	2,597	2,086	533	0	0	0	0	0	2,619

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 2,086 件のうち、障害別では肢体不自由が 857 件（41.1%）で最も多く、次いで心臓機能障害の 600 件（28.8%）、腎臓機能障害 597 件（28.6%）であり、3つで全体の 98.5%を占める。

市町別の判定件数では大津市が最も多く 527 件（25.3%）、次いで長浜市 286 件（13.7%）、東近江市 176 件（8.4%）である。郡部全体が判定件数に占める割合は 5.1%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	1	160	174	186	2	3	527
彦 根 市				53	25	37		2	117
長 浜 市				170	75	37	4		286
近江八幡市		1		70	32	32			135
草 津 市				27	46	62	2	2	139
守 山 市				16	35	21		1	73
栗 東 市			3	27	21	21		1	73
甲 賀 市				33	41	58	2	1	135
野 洲 市		1		17	30	18			66
湖 南 市				36	18	27			81
高 島 市			1	16	24	20			61
東近江市				113	33	30			176
米 原 市				63	31	16			110
市 部 計	0	3	5	801	585	565	10	10	1,979
日 野 町				10	6	9			25
竜 王 町			1	10	5	8			24
愛 荘 町				25	2	12			39
豊 郷 町				4	1		1		6
甲 良 町				4		2			6
多 賀 町		1		3	1	1		1	7
郡 部 計	0	1	1	56	15	32	1	1	107
合 計	0	4	6	857	600	597	11	11	2,086

(2) 補装具 (市町別 障害別)

判定実施件数 533 件のうち、肢体不自由が 262 件 (49.2%)、次いで聴覚障害の 257 件 (48.2%) である。

市町別の件数では、大津市が最も多く 135 件 (25.3%)、次いで守山市の 54 件 (10.1%)、東近江市の 45 件 (8.4%) である。

郡部全体の合計は 23 件で全体の 4.3% 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		56		75	1				1	2	135
彦 根 市		16		14						4	34
長 浜 市		19		21						1	41
近江八幡市		25		10							35
草 津 市		21		18						1	40
守 山 市		29		25							54
栗 東 市		15		9							24
甲 賀 市		18		20						3	41
野 洲 市		8		11							19
湖 南 市		10		6							16
高 島 市		8		7						1	16
東近江市		20		25							45
米 原 市		2		8							10
市 部 計	0	247	0	249	1	0	0	0	1	12	510
日 野 町		2									2
竜 王 町				1							1
愛 荘 町		5		6							11
豊 郷 町				3							3
甲 良 町		3		2							5
多 賀 町				1							1
郡 部 計	0	10	0	13	0	0	0	0	0	0	23
府											
県											
他府県計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	0	257	0	262	1	0	0	0	1	12	533

(3) 補装具 (市町別 種目別)

種目別のべ個数は 605 個のうち、補聴器の個数が最も多く 253 個 (41.8%) で、そのうち大津市が 19.0%、守山市が 11.9% を占める。

次いで多いのは車椅子で 106 個 (17.8%)、そのうち大津市が 33.0% を占める。3 番目に多いのは短下肢装具の 74 個 (12.4%) である。

3 種目の合計は 433 個で全体の 71.6% を占める。

(単位：個)

市町名	義手	義足	長下肢装具	短下肢装具	その他 下肢装具	靴型装具	体幹装具	上肢装具	姿勢保持装置	眼鏡	補聴器	車椅子	電動 車椅子	歩行器	車座 便器 装置	起立 保持具	座位 保持具	その他	計	相談 実人数
大津市		3		23	12	6		1	20		48	35	3		2	1	7	2	163	135
彦根市			1	7					4		16	6	1		2		1		38	34
長浜市		2		8			2		3		21	9	1	1			1	1	49	40
近江八幡市		1		2					1		24	4		1			1		34	34
草津市				4			1		4		23	6	1		1		2		42	39
守山市			2	6				2	9		30	2		1			2	1	55	46
栗東市		1		2				1	1		16	3					2		26	24
甲賀市				4					6		16	7	2		1		2	0	38	34
野洲市		2		3		2			1		9	3					1		21	19
湖南市				1	4				4		10	5	1				4	3	32	16
高島市		1		4	2				1		8	2							18	15
東近江市		1		8				2	4		19	11	1	1			4	3	54	44
米原市											2	7					1		10	10
市部計	0	11	3	72	18	8	3	6	58	0	242	100	10	4	6	1	28	10	580	490
日野町											2								2	2
竜王町													1						1	1
愛荘町				2							6	4							12	11
豊郷町									2			1							3	1
甲良町						2			1		3								6	5
多賀町												1							1	1
郡部計	0	0	0	2	0	2	0	0	3	0	11	6	1	0	0	0	0	0	25	21
府																			0	0
県																			0	0
他府県合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	11	3	74	18	10	3	6	61	0	253	106	11	4	6	1	28	10	605	511

(4) 補聴器 (市町別 種目別)

補聴器の判定件数は、257 件である。

種目別の判定状況については、高度と重度用を合わせた耳かけ型が 244 件で、種目別全体の合計 253 件の 96.4%を占める。そのうち高度難聴用耳かけ型は、全体の 78.7%を占める。

(単位：件)

市 町 名	種 目 別						付 属 品 の み		判定件数	両耳 装用 (人)	実人数
	高度難聴用		重度難聴用		耳あな型	骨伝導・ 軟骨伝導 式	補聴 システム	イヤ モールド			
	ポケット型	耳かけ型	ポケット型	耳かけ型							
大 津 市	1	37		9	1		7	2	56	1	56
彦 根 市		15		1				1	16	1	16
長 浜 市		15		5	1				19	2	19
近 江 八 幡 市		23			1		1		25	0	25
草 津 市		13		8	2		1		21	3	21
守 山 市		27		3					29	1	29
栗 東 市		12		4			1		15	2	15
甲 賀 市		13		3				1	18	0	18
野 洲 市		5		4					8	1	8
湖 南 市		9		1					10	0	10
高 島 市		7			1				8	0	8
東近江市		13	1	5				1	20	0	20
米 原 市		2							2	0	2
市 部 計	1	191	1	43	6	0	10	5	247	11	247
日 野 町		2							2	0	2
竜 王 町									0	0	0
愛 荘 町	1	3		2					5	1	5
豊 郷 町									0	0	0
甲 良 町		3							3	0	3
多 賀 町									0	0	0
郡 部 計	1	8	0	2	0	0	0	0	10	1	10
合 計	2	199	1	45	6	0	10	5	257	12	257

4. 年度別判定実施状況

(1) 更生医療 (年度別 障害別)

令和6年度における判定実施件数は2,086件で、令和5年度に比較して226件減(△9.8%)である。

割合が減少した主なものとして心臓機能障害(△13.2%)、腎臓機能障害(△11.4%)、肢体不自由(△6.4%)があり、増加したものは、肝臓機能障害(10%)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
H27	0	4	5	915	666	633	16	2	0	2,241
28	0	5	8	857	606	597	17	3	0	2,093
29	0	1	10	782	595	599	18	2	0	2,007
30	0	5	5	755	568	548	14	7	0	1,902
R1	0	2	2	910	580	566	19	3	0	2,082
2	0	6	6	841	627	601	15	1	0	2,097
3	0	2	2	691	634	557	14	4	0	1,904
4	1	7	6	822	638	588	7	5	0	2,074
5	0	4	6	916	691	674	11	10	0	2,312
6	0	4	6	857	600	597	11	11	0	2,086

(2) 補装具 (年度別 種目別)

令和6年度におけるのべ個数は605個、相談実人員数は511人で、令和5年度に比較して個数は182個減(△23.1%)、実人員数は147人減(△22.3%)である。

種目別において、令和5年度に比較して増加の割合が高い主なものは、その他の下肢装具(80.0%)である。また、令和5年度と比較して減少した割合の高いものは、起立保持具(△91.7%)、長下肢装具(△70.0%)である。

(単位：個)

年 度	義 手	義 足	長下肢 装 具	短下肢 装 具	その他 下 装 具	靴 型 装 具	体 幹 装 具	上 肢 装 具	姿 勢 保 持 置	眼 鏡	補聴器	車椅子	電 動 車椅子	歩行器	重度意 思伝達 装 置	起 立 保持具	座位保持 椅 子	その他	計	相 談 実 人 員
H27	4	12	11	136	19	20	2	9	87	0	205	198	26	21	7	11	27	19	814	661
28	2	16	14	127	34	31	6	4	101	1	184	178	18	19	6	12	46	29	828	637
29	0	23	20	111	17	10	2	5	102	0	243	198	23	8	4	10	24	21	821	686
30	1	16	25	65	16	11	4	3	83	0	242	123	15	7	6	6	15	14	652	562
R1	6	15	16	83	13	13	1	7	54	0	231	142	22	3	7	6	23	11	653	554
2	2	12	18	101	10	11	3	1	78	0	246	147	17	9	4	5	28	15	707	590
3	2	12	8	85	15	5	2	8	64	0	283	141	30	19	5	9	29	6	723	582
4	3	13	6	93	22	12	4	3	59	0	230	110	12	9	6	3	31	17	633	502
5	1	13	10	106	10	13	0	5	106	0	246	151	29	13	6	12	48	18	787	658
6	0	11	3	74	18	10	3	6	61	0	253	106	11	4	6	1	28	10	605	511

5. 来所・巡回相談実施状況

令和6年度における大津、甲賀、湖北、高島地域での巡回相談の利用はない。

自宅や学校等への訪問件数は19件である。

(単位：件)

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

6. 障害者支援施設入所（利用）調整状況

月別 申込・調整

(単位：件)

		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
申込	新規	1	2	2	2	1	3	3	1	1	0	1	1	18
	変更	4	2	0	0	4	1	7	9	0	8	1	0	36
調整		2	2	2	2	0	1	2	1	1	0	0	0	13
計		7	6	4	4	5	5	12	11	2	8	2	1	67

(申込：市町からの申込依頼、調整：施設からの調整依頼)

7. 説明会・研修会の開催状況

(1) 障害福祉担当職員等説明会

①目 的：市町の障害福祉担当職員および健康福祉事務所職員が、補装具費支給・自立支援医療費（更生医療）支給認定等に関する制度や支給事務について理解することにより、適正かつ円滑な制度運用を可能にし、地域住民に対する障害福祉サービスの向上に繋げるための一助とする。

②日 時：令和6年4月24日(水) 13時15分～16時30分

③参加者：市町障害福祉担当職員 健康福祉事務所職員

④開催方法：オンライン（Zoom） 42 名

⑤内 容：補装具費・自立支援医療費（更生医療）の支給事務等にかかる説明

（2）第1回 障害福祉担当職員研修会

①目 的：障害福祉担当職員が、補装具（義肢・装具、車椅子等）の種類や特徴などを把握することにより、適正かつ円滑な補装具費の支給を可能にし、地域住民に対する障害福祉サービスの向上に繋げるための一助とする。

②日 時：令和6年5月24日（金） 13：00～16：50

③場 所：滋賀県立長寿社会福祉センター 本館2階 第1研修室

④参加者：市町障害福祉担当職員 24 名

⑤内 容：姿勢保持装置・歩行器の構造と種類について

講師 リハビリテーションセンター更生相談係職員
車椅子の種類や特徴について

講師 株式会社 松永製作所 北川 凌介 氏
義肢・装具の種類や特徴、部品、構造等について

講師 川村義肢株式会社 浅井 淳 氏

（3）第2回 障害福祉担当職員研修会

①目 的：障害福祉担当職員が、補装具（補聴器・眼鏡）費支給事務に関わる留意点を理解し、日常生活用具の種類や特徴等を把握することにより、適正かつ円滑な補装具（補聴器・眼鏡）および日常生活用具の支給を可能にし、地域住民に対する障害福祉サービスの向上に繋げるための一助とする。

②日 時：令和6年6月20日（木） 13時30分～16時50分

③場 所：滋賀県立長寿社会福祉センター 本館1階 介護研修室

④参加者：市町障害福祉担当職員 22 名

⑤内 容：補装具（補聴器）費の支給事務に関わる留意点

講師 リハビリテーションセンター更生相談係職員
補装具（眼鏡）費の支給事務に関わる留意点

講師 リハビリテーションセンター更生相談係職員
日常生活用具の種類・特徴について

講師 滋賀県福祉用具センター 谷 佳代 氏



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

滋賀県立総合病院リハビリテーション科が医療部門を担っている。

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。滋賀県立総合病院が、新型コロナウイルス感染症患者受け入れ医療機関として病床転換を行い、その対応のため令和 3 年 1 月から回復期リハビリテーション病棟は一時休止した。令和 4 年 7 月に、病院の方針により回復期リハビリテーション病棟の登録を取り下げた。

県内の回復期リハビリテーションを終えられた患者で、さらに社会への再統合を目指してリハビリテーション医療が必要な方、また、進行性の疾患などによって生活機能の低下にともないリハビリテーション医療や環境調整などが必要な方などに、外来での診療および療法の提供、また短期入院での集中的な療法の提供を行っている。

(1) 平成 18 年度～令和 2 年度の実績

ア 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	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
3,376	4,888	6,638	8,475	8,515	8,324	8,375	7,492	6,510	7,208	7,483	7,619	7,584	7,048	5,239

イ リハビリテーション科病棟（回復期リハビリテーション病棟）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	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2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	83回	89回	82回	66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	221人	227人	258人	200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	219人	224人	255人	199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	21人	28人	25人	24人

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

ウ リハビリテーション科病棟（回復期リハビリテーション病棟）実績

（病床数平成 18 年 6 月から 20 床、平成 20 年 2 月から 40 床）

（令和 3 年 1 月から病棟休止（令和 4 年 7 月から閉鎖）のため、令和 3 年度以降の実績はなし。）

（平成 18 年度から令和 2 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	平成 29年度 合計	平成 30年度 合計	令和 元年度 合計	令和 2年度 合計
新規入院患者	80	116	179	197	197	210	189	211	242	222	187	197	200	229	182
うち 他院よりの紹介	35	52	80	88	98	88	71	65	70	62	50	53	58	65	36
うち県立総合病院より転科	45	64	99	109	99	122	118	146	172	160	137	144	142	164	146

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	平成 29年度 合計	平成 30年度 合計	令和 元年度 合計	令和 2年度 合計
脳血管疾患	48	78	107	90	90	97	103	88	103	100	90	106	97	100	73
頸髄・脊髄損傷	5	7	17	20	22	17	10	14	12	12	10	5	7	4	3
脳挫傷	2	9	4	10	12	9	8	7	5	11	4	8	10	12	3
骨・関節疾患(外傷を含む)（注）	6	16	45	59	57	71	53	79	102	74	53	54	67	79	81
難病、その他の疾患	19	6	6	18	16	16	15	23	20	25	30	24	19	34	22
合計	80	116	179	197	197	210	189	211	242	222	187	197	200	229	182

※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	平成 29年度 合計	平成 30年度 合計	令和 元年度 合計	令和 2年度 合計
開催数	－	50	47	47	50	49	43	43	44	45	47	47	48	50	40
対象患者数(のべ)	81	217	382	331	338	325	305	261	226	250	223	242	236	330	285

※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	平成 29年度 合計	平成 30年度 合計	令和 元年度 合計	令和 2年度 合計
退院前訪問実施患者数	－	32	57	80	66	48	35	16	27	31	44	34	14	3	4
地域連携カンファレンス開催患者数	－	51	78	91	86	93	74	89	105	89	89	89	85	89	110

※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	平成 29年度 合計	平成 30年度 合計	令和 元年度 合計	令和 2年度 合計
退院患者	63	105	167	201	194	207	191	211	240	229	229	193	201	224	211
うち 自宅へ退院	52	92	142	180	165	193	170	196	217	209	209	168	178	203	185
うち 療養型病院や施設	11	13	25	21	29	14	21	15	23	20	20	25	23	21	26

	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
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	59.6日	50.4日
3月末現在入院患者数	17人	25人	37人	33人	33人	35人	34人	34人

	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
3月末現在平均在院日数	56.9日	62.3日	67.3日	71.6日	60.5日	46.1日	27.4日
3月末現在入院患者数	35人	29人	31人	33人	34人	33人	0人

(2) 令和3年度～令和6年度のリハビリテーション科における診療の状況（実績）

ア リハビリテーション科外来受診者数

（単位はのべ人数）

令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
6,716	6,680	7,807	8,093

イ 新規相談への対応状況

令和6年度に新規に支援部門に寄せられた相談ケース168件のうち、リハビリテーション科で対応を行ったのは97名であった（外来リハビリテーションを行ったケース：55名、入院リハビリテーションを行ったケース：23名）。

（人）

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
総相談件数	118	145	186	168
対応者数(受診者数)	50	57	88	97
外来リハビリテーション実施者数	34	30	51	56
入院リハビリテーション実施者数	7	6	23	23

〔令和6年度受診者（97名）の詳細〕

① 年代別内訳

年 代	人数(人)	割合(%)
1: 18歳未満	4	4.1
2: 18～40歳未満	23	23.7
3: 40～65歳未満	42	42.3
4: 65歳以上	28	28.9
合 計	97	—

② 疾患別内訳

疾 患 名	人数(人)	割合(%)
1: 脳血管疾患	48	49.5
2: 神経難病等	16	16.5
3: 脳外傷	15	15.5
4: 頸髄脊髄損傷	3	3.1
5: 骨関節疾患	3	3.1
6: 発達障害	2	2.1
7: その他	10	10.3
合 計	97	—

その他：ミトコンドリア病、乳がん後、アルコール依存症、吃音症、アルコール依存症など
97人のうち高次脳機能障害のある人は49人（51.0%）であった。

③ 受診目的別内訳 (複数 有)

受診目的	回答数	割合(%)
1: 外来でのリハビリ	27	27.8
2: 評価	26	26.8
3: 入院による短期集中リハ	15	15.5
4: 書類記載	12	12.4
5: 自動車運転支援	7	7.2
6: 就労・復職の支援	7	7.2
7: ボツリヌス療法	6	6.2
8: リハビリ指導	4	4.1
9: 義肢装具の作製・修理	1	1.0
10: その他	8	8.2
合 計	113	—

(3) 令和6年度 診療以外の活動実績

※ [] 内は、実施日

ア 支援部門事業への協力 (総合リハビリテーション推進会議出席は除く)

- リーダーセミナー [9/14]
- 教育研修事業高次脳機能障害コース STEP 2A [10/27]
- 小児分野リハビリテーション研修 [2/16]

イ その他(対外的なもの)

- 滋賀県 POS 連絡協議会 湖南ブロック運営会議 [7/10、8/8、9/11]
- 滋賀 JRAT 定例会議 [5/15、6/11、7/23]
- びわこリハビリテーション専門職大学キャリアアップセミナー [4/23]
- びわこリハビリテーション専門職大学教育過程連携協議会 [9/26、3/18]
- 滋賀県庁リハビリテーション協議会 [11/21、3/28]
- リハビリテーションセンター県民参画事業 [12/15]
- マキノ病院リハビリテーション科科内研修 [1/18]
- 湖南圏域リハビリテーション推進会議 [1/29]
- 福祉機器展示会 [3/8]

以上



その他の事業

1. 専門チーム活動

(1) 高次脳機能障害チーム

実施環境が整わず、専門チームの活動は中止とした。

(2) 難病チーム

実施環境が整わず、専門チームの活動は中止とした。

2. ICT を用いたコミュニケーション支援に関すること

障害を抱えていても ICT 機器をうまく活用することで、コミュニケーションを取ることができる。また、更には、今までの仕事を継続することや、日常生活の利便性を向上させることができる。小児領域では ICT 機器を介すことで子の反応を確認することや、発達を促すことに活用することができる。

今後も関係機関と現状や課題の共有を行いながら県内の ICT を用いたコミュニケーション支援のネットワーク形成を進めていく。

3. 学会等での発表

(一般講演)

会 名 : 令和6年度リハビリテーション・ケア合同研究大会

会 期 : 令和6年10月3日(木)～4日(金)

会 場 : 甲府記念日ホテル、常盤ホテル

ポスター発表「総合型地域スポーツクラブにおけるリハビリ専門職の地域貢献活動とその効果：活動概要とテキストマイニング分析による考察」

乙川 亮(作業療法士)、梅居 奈央、山原 昌、石田 哲士、奥村 佳世、高田 沙織、野村 真悟、川上 寿一

【はじめに】

リハビリテーション専門職(以下、リハビリ専門職)が総合型地域スポーツクラブ(以下、クラブ)での活動を通じて、活動概要及び参加者の感想を基に、その効果や課題について分析し、リハビリ専門職の地域貢献について考察する。

【対象】

地域リハビリテーションの推進を目指す活動促進のためのリハビリ専門職向け人材育成研修事業を修了し、クラブでの活動実践を行うことを目的とした本事業への参加を希望した者(以下、本事業参加者)13名。

【内容】

障害者のスポーツ活動を支援しているクラブに令和4年4月から令和6年3月までの2年間、2期に分けて、本事業参加者が参画し、プログラムの運営を協働した。

「総合型地域スポーツクラブへの参加」、「リハビリ専門職の課題と地域課題」について感想を聴取し、ユーザーローカルAIテキストマイニングで分析した。

【結果および考察】

「クラブの運営への関わり」と「参加者との関わり」の項目に要約された。

リハビリ専門職がクラブでの活動を通じて、多様な人々と協働することで、地域活動へ参画姿勢や、職能の活かし方など、新たな知見やスキルを獲得し、地域のニーズに対応する力を養うことができる。

また、実際の活動を通じてリハビリ専門職のモチベーションを高め、効果的な支援について提案することができることが示唆された。

【まとめ】

この活動により、リハビリ専門職の地域貢献活動の重要性が再認識された。

(シンポジウム)

会 名 : 第 61 回日本リハビリテーション医学会
会 期 : 令和 6 年 6 月 13 日 (木) - 16 日 (日) 東京
会 場 : セルリアンタワー東急ホテル

シンポジウム 28 補装具判定困難事例の検討会：更生相談所の覚醒

補装具判定困難事例 2：車椅子・座位保持装置

Case 2. Difficulty in determining prosthetic devices: Wheelchairs and sitting devices.

滋賀県立リハビリテーションセンター／滋賀県南部健康福祉事務所（草津保健所） 川上 寿一

Shiga Prefectural Rehabilitation Center / Shiga Prefecture Southern Health and Welfare Office
(Kusatsu Public Health Center)

身体障害者更生相談所は、市町村が身体障害者に対して援護を実施する上での専門的技術部分を担当する機関として都道府県に設置され、補装具支給の判定、自立支援医療（以下更生医療）の支給決定にあたる協力・援護などの業務をおこなっている。障害者総合支援法での補装具は身体機能を補完または代替えし日常生活または就労・就学に用いるもので長期にわたり継続して使用される用具であり、具体的には厚生労働省の告示に示された、車椅子、杖、義手、義足、下肢装具、眼鏡、補聴器などである。厚生労働省の告示には補装具の名称、形式、構造、材料、工作法、価格などが定められている。更生相談所では、来所・訪問・巡回・書類審査・市町による調査などにより、本人の状態と補装具の必要性・効果を基準に照らして判定する。滋賀県では更生相談所には、専従する職員として理学療法士 1 人、保健師 1 人、看護師 1 人、事務員 1 人が在籍している。主要な業務である判定は年間におおむね 2500 件ほどあり、更生医療の判定が 1900 件、補装具の判定が 600 件であり、補装具のうち 1/3 の 200 件ほどが車椅子と座位保持装置である。

1. 車椅子 車椅子の構造の一つに「手動リフト式普通型」がある。これは、座席の高さが変えられるもので、非リフト式車椅子への乗降が困難な者でリフト式普通型の使用により乗降が自力で可能となる者が対象者とされ、自力乗降が可能にならない場合であっても、日常生活の状況や介護者の状況等を勘案し、真に必要とすると認められる場合は、支給対象とすることになっている。胸髄損傷による完全対麻痺があり、歩行が困難なことから自費購入した普通型車椅子を使用している方から、復職に必要であるとして手動リフト式の車椅子の支給が申請された。リフト機能がなければ車椅子に昇降できないわけではない。この際、どのような場合が真に必要と認められるのか。また、電動式が必要と認められるのはどのような場合か。

2. 姿勢保持装置（旧 座位保持装置） 体幹や下肢に障害があるため、自力で座位姿勢を保持できない者または長時間の座位による姿勢保持が困難で姿勢の補正が自力で不可能な者で、姿勢保持装置を使用することにより、自力での姿勢保持が可能になり、座位の耐久性・安定性の向上が図られることが支給の適応となっている。姿勢の保持については座位のみならず、立位や臥位姿勢なども含められている。上肢機能障害および移動機能障害があり、定頸なく自力による座位保持および移動が困難で、人工呼吸器を使用している児の保護者から、シートの高さ調節機構とチルト機能のある屋内用の座位保持装置と、屋外移動のために人工呼吸器が搭載可能な補装具の申請がされた。安定した姿勢を確保して室内

で移動できるように、この座位保持装置に移動機能が付けられた場合に、それは車椅子として考えなくてもよいのか。

更生相談所における判定は個別の事例ごとに行われるが、障害者総合支援法による補装具の支給目的は医療機関でのリハビリテーション治療に際して作成される医療を目的としたものとは異なるところがあり、また、介護保険や労災保険が適用される場合はそちらが優先される。車椅子・座位保持装置についての基本的な事項を確認しつつ、補装具の処方や意見書作成に当たって留意したいことを検討する。

(教育講演)

会 名 : 滋賀県医師会 産業医スキルアップ研修会

会 期 : 令和6年8月25日(日)

会 場 : 近江八幡市 男女共同参画センター

産業医が知っておきたい生産年齢でのリハビリテーションについて

滋賀県立リハビリテーションセンター 川上 寿一

医療保険でのリハビリテーションの「定義」は、以下のように記載されている。「リハビリテーション医療は、基本的動作能力の回復等を目的とする理学療法や、応用的動作能力、社会的適応能力の回復等を目的とした作業療法、言語聴覚能力の回復等を目的とした言語聴覚療法等の治療法より構成され、いずれも実用的な日常生活における諸活動の実現を目的として行われるものである」¹。この定義は、少しずつ変わってきており、この以前は、「リハビリテーション医療は、基本的動作能力の回復を目的とする理学療法や、応用的動作能力、社会的適応能力の回復を目的とした作業療法、言語能力の回復を目的とした言語療法等の治療法により構成される。」²となっていた。医療法（昭和23年7月30日法律第205号 改正平成4年7月1日法律第89号）では、第一条の二に、「医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係に基づき、及び医療を受ける者の心身の状況に応じて行われるとともに、その内容は、単に治療のみならず、疾病の予防のための措置及びリハビリテーションを含む良質かつ適切なものでなければならない」と定められている。また、Community Based Rehabilitationという考え方があり、1978年のプライマリーヘルスケア国際会議と、その結果発表されたアルマ・アタ宣言を受け、世界保健機関（WHO: World Health Organization）によって開始された。2003年には、ヘルシンキでの「地域に根ざしたリハビリテーション（CBR）再考のための国際会議」で多数の重要な勧告がなされた。国際労働機関（ILO）、国連教育科学文化機関（UNESCO）、WHOによるジョイントポジションペーパーの中で、CBRは、障害のある人々のリハビリテーション、機会均等化、貧困削減および社会的インクルージョンのための総合的な地域社会開発戦略として位置づけ直された。そして2005年には世界保健総会において、「地域に根ざしたリハビリテーションプログラムを促進し、強化する」よう、加盟国に対して強く求める、障害原因の予防とリハビリテーションに関する決議（58.23）が採択された³。国際疾病分類（ICD）の補助として作成された国際障害分類（ICIDH）は、2001年に改訂版として国際生活機能分類（ICF）が作成され、健康状態、心身機能・身体構造、活動、参加の3つの次元と、環境因子、個人因子の二つの因子により、人の健康のすべての側面と、安寧（well-being）のうち健康に関連する構成要素のいくつかを扱うものであり、それらを健康領域および健康関連領域として記述する。

ICFは、障害という現象を、個人の問題としてとらえる医学モデルと、主として社会によって作られた

¹ 診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について(通知)
平成30年3月5日保医発0305第1号 別添1

² 診療報酬点数表（平成六年三月厚生省告示第五四号）の一部改正に伴う実施上の留意事項について平成12年3月17日 保険発第28号

³ CBRガイドライン日本語訳 世界保健機関（WHO）2010 日本語訳：公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会

問題とみなす社会モデルの統合に基づいている⁴。

障害者基本法（昭和 45 年法律第 84 号 平成 23 年改正）において、第二条に「この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。一 障害者 身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。二 社会的障壁 障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。」と定められている。平成 30 年版の厚生労働白書によると、身体障害者は 436 万人、知的障害者は 108 万人、精神障害者は 392 万人であり、2006 年から 2018 年までの変化をみると、身体障害者は 124%、知的障害者は 236%、精神障害者は 152%と増加している。令和 5 年版の厚生労働白書では、精神障害は 2020 年には 586 万人となっており、さらに増加している。身体障害の障害種類別では、内部障害が構成比で 1991 年の 17.0%から 2016 年の 28.9%に増加している。年齢階層別では、在宅の身体障害は 65 歳以上が 134 万人から 400 万人に構成比で 47.4%から 72.6%に増加しており、64 歳以下は 141 万人から 108 万人に減少しており、在宅の知的障害では 65 歳以上が 1995 年の 2 万人から 2016 年の 17 万人となり 64 歳以下は 27 万人から 79 万人と増加している⁵。障害者の就労形態を一般就労、就労継続支援 A 型、就労継続支援 B 型の 3 類型でみた 2013 年度の障害者雇用調査では、就労者数は、一般就労 63 万人、A 型 7 万人、B 型 24 万人で、平均月額工賃は、一般の身体障害は 22.3 万円、知的障害は 10.8 万円、精神障害は 15.9 万円、A 型 7.4 万円、B 型 1.6 万円であった。

リハビリテーション科の診療では、治療前に情報収集（病歴、検査、所見など）、診断、予後予測を行い、治療プログラム実施、治療後に結果評価を行うが、これは一般的な診療と同様である。治療プログラムの実施に当たっては、関わる職種が多岐にわたる事が多く、コンセンサスの形成やチームを本人家族・医療者でつくる。

多職種連携やチームによる医療が行われているが、職域や現場によって様々なイメージや状態が考えられるため、少し整理をしておく。救命救急チームではリーダー（多くの場合は医師）の統率下に決められた役割を果たし、命令系統明瞭であるが緩和ケア支援チームなど院内システムとしてあるチームでは役割や活動が異なっている。チームの定義にも様々なものがあるが⁶、おおむね、共通の共有された目標を持ち、メンバーの相互依存的な協働がおこなわれている集団をさしている。ロビンスは、チームとグループの違いとして、チームが集団による業績を目標とするのに対し、グループでは情報共有であり、チームのシナジーは協調や積極的であるのに対し、グループでは中立的で個々の総和となっており、チームが共同で説明責任を持つのに対し、グループでは個人であり、構成員がチームではスキル相補的であるのに対しグループでは人員相補的であるとしている⁷。リープスは、1) Teamwork: チームのアイデンティティ、明確さ、相互依存性、統合性、責任の共有などがあり、チームのタスクは、予測不可能、緊急、複雑 2) Collaboration: アイデンティティの共有と個人の統合は、チームよりもゆるや

⁴ ICF 国際生活機能分類 中央法規出版 2002.

⁵ 平成 30 年版厚生労働白書

⁶ 菊池和則 多職種チームの 3 つのモデル：チーム研究のための基本的概念整理 社会福祉学 39(2), 273-290, 1999

⁷ Robbins, S. P. Essentials of organizational behavior. 8th ed. Englewood Cliffs, Prentice-Hall. NJ. 2005. 高木晴夫（訳）組織行動のマネジメント ダイヤモンド社 2009.

か。 3) Coordination: 統合と相互依存性はゆるやか。個人間のある程度の説明責任の共有と、役割・タスク・目標の明確さが必要であるという点でコラボレーションと同様 4) Networks: タスクは予測可能で、複雑ではなく、緊急ではないと見なされる の4つの類型に協働の形態を整理している⁸。これらの集団と個人では意思決定についても特徴が異なっており、個人では早いが集団では時間がかかり、アカウンタビリティでは個人ではわかりやすいが集団ではあいまいになりうる、価値観は個人では一貫性を持ちやすいが、集団では意見により変動したり異質性をもてたり選択肢がひろげられる、などの差異がみられ、どちらが優れているかは場合による⁷。

対人援助のための多職種チームの定義として菊池は、分野の異なる専門職が、クライアントおよびその家族などの持つニーズを明確にした上で共有し、そのニーズを充足するためにそれぞれの専門職に割り当てられた役割を、他の専門職と協働・連携しながら果たしていく少人数の集団、としている⁶。また、複数の領域の専門職者が各々の技術と役割をもとに、共通の目標を目指す協働を専門職連携 (Interprofessional Work IPW) といい、その特徴は、各専門職間の関係がヒエラルキーに基づくものではなくフラットであること、各専門職種が自律した態度をとりながら協働することとされている⁹。多職種チームは、レベル1 Multidisciplinary: 共通の問題に取り組むために、研究者は、並行または順番に専門性分野の中で働く、レベル2 Interdisciplinary: 共通の問題に取り組むために、研究者は共同で働くが、それでもなお専門分野に基づいている、レベル3 Transdisciplinary: 共通の問題に取り組むために、研究者は共同で働く際に、共有する概念的枠組みを用い、専門分野の理論、概念、アプローチを引き合わせているとするモデルが提示されている¹⁰。産業保健領域でもチーム活動は進められている。

有業者数に占める通院しながら働く人の割合は 1998 年の 25.5%から 2016 年は 34.9%に増加しており、主な病気としては糖尿病のほか、うつ病やその他の心の病気、狭心症・心筋梗塞、悪性新生物 (がん)、脳卒中などがある⁵。脳卒中患者の復職状況の調査では、発症 3 か月後の状態で、就労可能なレベルの回復が 52%、事業所等の配慮等が得られれば復職就労の可能性のあるレベルが 25%であった⁵。また、がん患者の就労・離職等の状況では、依願退職が 31%解雇が 4%あり、離職のタイミングとしては診断確定時に 32%となっており、難病患者では就業経験者の半数近くが難病に関連して離職している⁵。このように、疾病にともなって就業に影響が生じており、これに対応するリハビリテーションも必要となる。

いくつかの事例をもとに対応を検討する。

事例1 20 代女性、交通事故後、高位頸髄損傷 (C4)。回復期リハビリテーション病棟を経て自宅退院。四肢麻痺、人工呼吸器 (NPPV)、導尿必要。電動車いす導入について受診された。リクライニング角度 45 度程度。復学については通学・就学継続・学校での支援もあり、卒業した。その後、しばらく自宅生活をしてしたが、トライアル雇用を経て障害者雇用で事務職として就業し、勤務継続している。

⁸ of Interprofessional Care, 32:1, 1-3, DOI: 10.1080/13561820.2017.1400150

⁹ 大塚真理子, 他: IPW/IPE の理念とその姿, IPW を学ぶ. 埼玉県立大学編. 中央法規, 東京, 2009, 12—24 朝比奈真由美. プロフェッショナルへの初期教育の実際専門職連携教育 (IPE) —質の高い専門職連携 (IPW) をめざす卒前教育— 100: 3100~3105, 2011

¹⁰ Patricia L. Rosenfield; The potential of transdisciplinary research for sustaining and extending linkages between the health and social sciences. Social Science & Medicine. 1992 Dec;35(11):1343-57

環境の設定（スペースや配置）など職場も対応に協力あり。マウススティックを使用して PC 操作。

事例 2 40 代男性、脳出血、右片麻痺発症 2 週後、上肢は随意動作不能、座位保持可能、起立は物的介助。生活状況は、独居、高卒後営業職で、発症時は営業所長。目標：1 月補装具評価・屋内車いす移動自立・日常生活動作一部自立、2 月補装具使用して屋内移動自立・自宅環境評価、3 月補装具使用して屋外移動自立・外来通院移行・職場情報収集（退院）、5 月独居生活安定・復職条件調整、6 月勤務時間・内容調整して出勤。プログラム：服薬調整、栄養指導、座位・起立練習、歩行練習、装具評価・作成、上肢機能訓練、生活動作練習、認知機能評価、業務内容の聴取・課題検討・練習、退院先調整・準備、かかりつけ医選定。経過：おおむね目標通り経過。大阪に通勤。5 年後「もとどおりではないですけど、ほぼほぼもとどおりです」

事例 3 50 代女性、脳梗塞、右片麻痺発症 2 週後、上肢は随意動作不能、座位保持可能、起立は物的介助、失語あり。生活状況は夫婦 2 人暮らし、事務職常勤。目標：1 月補装具評価・屋内車いす移動自立、2 月補装具使用して屋内移動自立から一部介助・自宅環境評価・日常生活動作一部自立、3 月補装具使用して屋外移動介助歩行・家事動作一部介助・外来通院移行（退院）、5 月自宅生活安定・家事一部継続、長期的に就労可能かどうか検討。プログラム：服薬調整、栄養指導、座位・起立練習、歩行練習、装具評価・作成、上肢機能訓練、生活動作練習、言語機能評価・訓練、家事動作練習、退院先調整・準備、かかりつけ医選定。経過：歩行神経筋刺激装置・上肢訓練ロボットを使用して練習。おおむね目標通り経過。「できたら（仕事は）したいと思っています」発症約 3 年、「仕事ははじめました。自宅で。パソコンで。」「楽しいです。」（ほかの人とは）「時間になると。（ミーティング）があつて。」オンラインでの在宅ワークを始められた。自分のペースで仕事ができ、あまりハンディを感じることもなく、楽しいと話された。

事例 4 復職後、業務・職責を調整して就業継続している事例

事例 5 交通事故後、記憶・注意障害への工程や対応を工夫して就業継続している事例

事例 6 産業医と連携し合理的配慮を得て進行性疾患の治療と就業を並行している事例

(基調講演)

会 名 : 第 19 回滋賀県作業療法学会
会 期 : 令和 6 年 11 月 17 日 (日)
会 場 : 甲賀市 かふか生涯学習館

その人らしく生活するということ ～滋賀県立リハビリテーションセンターのとりくみ～
滋賀県立リハビリテーションセンター 川上 寿一

抄録

平成 18 年に設立された滋賀県立リハビリテーションセンターは、令和 6 年に開設から 18 年となりました。センターは、地域から県全体をつなぐネットワークを構築し、県民にとって質の高いリハビリ体制となることを目指しています。地域住民が必要とするリハビリテーションが展開されている環境を整えるため、様々な取り組みを行い、地域共生社会の実現に向けて地域住民全体の健康および主体的な活動と社会参加を促進する重要な役割を課せられています。

教育・研修、情報提供、相談支援などの事業により、地域リハビリテーションと総合的リハビリテーションの推進をはかり、地域の関係団体・組織、行政などとの協働・連携活動や住民にむけた啓発活動をおこなってきました。研修は、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護職、相談員など、幅広い専門家が参加できるように設計し、新型コロナウイルス感染症の影響下でも、研修動画の公開やオンラインでのグループワークの実施など、研修の質を落とさないように留意してきました。また、現任教育としての医療・介護・福祉などの領域テーマについての知識や技術にかかる研修ばかりでなく、地域住民が障害のありなしにかかわらずどのライフステージにおいても住み慣れた場所で暮らせる地域づくりに寄与する専門職の育成をはかっています。

地域社会のニーズが変化していくなかで目的の実現をしていくために、ネットワーク構築にも注力しています。これは様々な関係団体や行政機関などとの協働・連携活動を会議や意見交換をはじめ、現場での実践活動や住民の参画事業を通じて、医療、教育、職業、社会リハビリテーションの統合的実践をはかるとともに、多職種協働・連携促進をすすめています。新しい情報を県内にむけて提供するという側面だけではなく、滋賀県の地理的環境や福祉の経緯などの特徴からもよりよいものとなるようにすることも重要視してきました。滋賀県では多くの市町の行政職員にリハビリテーション専門職がいるという特徴が生かされるような活動や、調査や地域課題の検討にもとづいた事業の組み立てを圏域ならびに全県の体制充実にむけておこなってきました。

少子高齢人口減少多死社会のなかで、リハビリテーションの理念にもとづいた活動は、共生社会の中で住民の健やかで幸せな生活にむすびついているという確信とともに、そのためには作業療法士の皆様のさまざまな活躍が、その人らしい生活の実現を支えていくものと考えています。

4. 論文等

(総説)

MB Med Reha 301: 44-50, 2024.

特集/リハビリテーション診療において必要な書類の知識

精神障害者保健福祉手帳用診断書

滋賀県立リハビリテーションセンター・滋賀県南部健康福祉事務所 川上 寿一

アブストラクト

精神障害者保健福祉手帳は、記憶障害、遂行機能障害、注意障害、社会的行動障害のいずれかがあって所定の程度の生活機能障害がある場合に都道府県知事等が発行する。市町村の窓口に申請し、障害福祉サービスや公共料金割引などが受けられる。手帳の有効期間は2年で更新手続きが必要。高次脳機能障害の診断基準は2022年に改訂版が作成されている。診断書は初診日から6か月以上経過した時点で作成し、医学的な判断を様式に基づいて詳細に記載する。具体的には器質性疾患や外傷の状況、治療経過、高次脳機能障害の症状や検査所見、生活機能、援助方法などの記載が含まれ、適切な判定を受けるためには詳細かつ十分な情報が必要とされている。これらの情報は手帳の有効期間や更新時に考慮され、障害全体の状況から等級が判定される。

キーポイント

高次脳機能障害は多彩な症状があるが、医学的な判断を様式に沿って具体的に十分記載することが適切な判定につながる。

精神障害者保健福祉手帳制度

精神障害者保健福祉手帳は、生活機能障害があると認定された人に交付される。等級は1級から3級まであり、重度の障害に応じて異なる。手帳の有効期間は2年で、更新手続きが必要。手帳を持つことで、公共料金の割引や福祉サービスが受けられる。

高次脳機能障害の診断基準

高次脳機能障害は、脳の器質的病変による認知障害が主な原因。診断には、記憶障害、注意障害、遂行機能障害が含まれる。診断書は初診日から6か月以上経過後に作成される。診断基準は2022年に改訂版がだされている。

障害等級の判定

障害等級は、生活能力の状態に基づいて決定される。1級は高度な障害、2級は中等度、3級は軽度の障害を示す。診断書の記載内容が等級判定に影響を与える。

(報告)

滋賀県医師会報_No.916_2024 年 7 月号 14-16.

能登半島地震における災害時リハビリテーション支援活動

滋賀県南部健康福祉事務所（草津保健所）・滋賀県立リハビリテーションセンター 所長
(滋賀 JRAT 代表) 川上 寿一

要約

滋賀県 JRAT の能登半島地震におけるリハビリテーション支援活動についての報告です。

はじめに 令和 6 年能登半島地震に際し、滋賀県から多様な支援活動が展開された。DHEAT による保健医療福祉の調整を支援や JRAT などのチームが派遣された。

JRAT について JRAT は災害時のリハビリテーション支援を行う組織で、生活不活発病の予防を目指している。2011 年の東日本大震災を契機に設立され、様々な災害で活動を行ってきた。

滋賀 JRAT 滋賀 JRAT は 2014 年に設立され、熊本地震などで支援活動を実施してきた。メンバーは医療機関や介護保険事業所に所属し、発災時に派遣チームを編成している。

能登半島地震での滋賀 JRAT の活動 1 月 4 日から支援活動が開始され、3 班を派遣した。第 1 班は 1.5 次避難所でリハビリテーショントリアージや環境整備を実施した。第 2 班は輪島市で個別介入や情報共有を行い、地域医療との連携を強化した。第 3 班は珠洲市で避難所の環境整備や集団運動指導を行った。JRAT の活動は延べ 5,500 人以上が参加し、4 月 30 日で終了した。

当該論文は、許可を得て令和 6 年能登半島地震災害リハビリテーション支援報告書（一般社団法人日本災害リハビリテーション支援協会 令和 6 年 11 月発行）に転載された。

5. 外部への協力

(1) 講師派遣等

合計 6 回

日 時・場 所	内 容 (テーマ)	主 催
令和 6 年 4 月 23 日 (火) びわこリハビリテーション専門職大学	キャリア支援センター研修会	びわこリハビリテーション専門職大学
令和 6 年 6 月 19 日 (水) 石山高校	脊髄損傷にともなう機能障害 ～学校生活での理解と配慮～	石山高校
令和 6 年 8 月 5 日 (月) ～ 16 日 (金) オンデマンド型配信	滋賀県介護支援専門員更新研修 「リハビリテーション及び福祉用具等の活用に関する理解」	滋賀県介護支援専門員
令和 6 年 8 月 26 日 (月) 南部健康福祉事務所	湖南圏域パーキンソン病医療講演会・交流会	南部健康福祉事務所
令和 6 年 10 月 26 日 (土) 滋賀県難病相談支援センター (ハイブリット開催)	難病コミュニケーション支援講座・交流会 「難病コミュニケーション支援と障害福祉サービス ～補装具と日常生活用具～」	滋賀県難病相談支援センター
令和 7 年 2 月 19 日 (水) 琵琶湖中央リハビリテーション病院	介護技術研修会	琵琶湖中央リハビリテーション病院

(2) 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 94 回

日 時・場 所	内 容	主 催
令和 6 年 4 月 18 日 (木) オンライン	府県リハビリテーション支援センター意見交換会	参加府県：千葉県
令和 6 年 4 月 18 日 (木) 滋賀県庁	令和 6 年度第一回市町特別支援教育担当者協議会	滋賀県教育委員会
令和 6 年 5 月 9 日 (木) 東近江市役所	令和 6 年度第 1 回東近江市高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業に係る会議	東近江市
令和 6 年 5 月 13 日 (月) 彦根市くすのきセンター	湖東リハ会議	湖東地域リハビリテーション推進センター

日 時・場 所	内 容	主 催
令和6年5月14日（火） 滋賀県立むれやま荘	令和6年度第1回大津圏域高次脳機能障害連絡調整会議	やまびこ総合支援センター
令和6年5月15日（水） 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
令和6年5月17日（金） 彦根市くすのきセンター	湖東圏域地域包括ケア等担当者会議	湖東健康保健福祉事務所
令和6年5月17日（金） 豊郷町隣保館	湖東圏域高次脳機能障害連絡調整会議	社会福祉法人とよさと彦愛犬地域障害者生活支援センターステップアップ21
令和6年5月17日（金） 大津市旧公会堂	大津市障害者自立支援協議会 2024 年度全体報告会	やまびこ総合支援センター
令和6年5月20日（月） オンライン	滋賀県在宅医療・介護連携・リハ事業等担当者会議	健康医療福祉部 医療福祉推進課 健康しが推進課
令和6年5月24日（金） 日野町林業センター	日野町地域ケア会議・わたむきねっと検討会	日野町
令和6年6月7日（金） 長寿社会福祉センター	滋賀県社会福祉法人経営者協議会総会・経営者セミナー	滋賀県社会福祉協議会
令和6年6月18日（火） 近江八幡市総合福祉センターひまわり館	東近江圏域高次脳機能障害連絡調整会議	滋賀県高次脳機能障害支援センター
令和6年6月21日（金） 彦根市くすのきセンター	湖東圏域地域包括ケア等担当者会議	湖東健康保健福祉事務所
令和6年6月26日（水） オンライン	高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会及びコーディネーター全国会議	国立障害者リハビリテーションセンター
令和6年7月4日（木） 高島市観光物産プラザ	湖西圏域高次脳機能障害連絡調整会議	高島市障がい者相談支援センターコンパス
令和6年7月9日（火） あすこみっと雇用支援センター	令和6年度ビルメンテナンス研修による障害者就労促進事業 第1回検討委員会	滋賀県社会就労事業振興センター
令和6年7月10日（水） オンライン	湖南圏域 POS 連絡協議会	湖南圏域 POS 連絡協議会

日 時・場 所	内 容	主 催
令和6年7月19日（金） 平野コミュニティセンター	大津市自立支援協議会7月定例会議	やまびこ総合支援センター
令和6年7月26日（金） 滋賀県福祉用具センター	第1回 ICT を活用したコミュニケーション支援に関する協議会	滋賀県福祉用具センター
令和6年7月26日（金） 彦根市立病院	湖東地域脳卒中地域連携検討ワーキング部会	彦根市立病院
令和6年7月27日（土） ～28日（日） ピアザ淡海	わた SHIGA 輝く障スポ大会 2025 区分判定研修会	文化スポーツ部 スポーツ課
令和6年7月29日（月） 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
令和6年7月31日（水） 彦根市くすのきセンター	湖東リハ会議	湖東地域リハビリテーション推進センター
令和6年8月2日（金） 環びわ湖大学・コンソーシアム	滋賀県高次脳機能障害対策推進会議	健康医療福祉部 障害福祉課
令和6年8月6日（火） 滋賀県庁	滋賀県在宅医療・介護連携・リハ事業等担当者会議	健康医療福祉部 医療福祉推進課 健康しが推進課
令和6年8月30日（金） 日野町林業センター	日野町地域ケア会議・わたむきねっと検討会	日野町
令和6年9月3日（火） 甲賀保健所	甲賀圏域高次脳機能障害連絡調整会議	さわらび福祉会さわらび作業所
令和6年9月6日（金） 障害者福祉センター	障害者福祉センター運営協議会	障害者福祉センター
令和6年9月9日（月） 県立リハビリテーションセンター研修室	湖南圏域高次脳機能障害連絡調整会議	滋賀県高次脳機能障害支援センター
令和6年9月10日（火） いしづみ	令和6年度第2回大津圏域高次脳機能障害連絡調整会議	やまびこ総合支援センター
令和6年9月11日（水） オンライン	湖南圏域 POS 連絡協議会	湖南圏域 POS 連絡協議会
令和6年9月13日（金） 滋賀県福祉用具センター	第1回福祉用具センター運営委員会	滋賀県社会福祉協議会

日 時・場 所	内 容	主 催
令和6年9月20日（金） 平野コミュニティセンター	大津市障害者自立支援協議会9月定例会議	やまびこ総合支援センター
令和6年9月26日（木） 滋賀県庁	医療福祉の地域創造会議 第124回ワーキンググループ会議	医療福祉の地域創造会議
令和6年9月26日（木） 滋賀県危機管理センター	令和6年度健康寿命延伸のための庁内連絡会議	健康医療福祉部 健康しが推進課
令和6年9月26日（木） オンライン	2024年度 第1回 びわこリハビリテーション専門職大学 教育課程連携協議会	びわこリハビリテーション専門職大学
令和6年9月27日（金） 彦根市くすのきセンター	湖東リハ会議	湖東地域リハビリテーション推進センター
令和6年9月30日（月） 野洲市地域包括支援センター	野洲市看取りに係る伴走支援	健康医療福祉部 医療福祉推進課
令和6年10月1日（火） 滋賀県立むれやま荘	第1回滋賀県高次脳機能障害支援専門チーム会議	滋賀県高次脳機能障害支援センター
令和6年10月10日（木） 愛荘町役場	地域づくり加速化事業1回目支援	近畿厚生局 健康福祉部 地域ケア推進課
令和6年10月16日（水） 大津市役所	令和6年度第2回地域リハビリテーションサポーター会議	大津市長寿政策課
令和6年10月17日（木） 介護老人保健施設 草津ケアセンター	湖南圏域POS連絡協議会 湖南ブロック研修会	滋賀県 POS 連絡協議会（湖南ブロック）
令和6年10月21日（月） あすこみっと雇用支援センター	令和6年度ビルメンテナンス研修による障害者就労促進事業 第2回検討委員会	滋賀県社会就労事業振興センター
令和6年10月24日（木） 湖北合同庁舎	湖北圏域高次脳機能障害連絡調整会議	滋賀県高次脳機能障害支援センター
令和6年10月24日（木） ～29日（火） 佐賀県	全国障害者スポーツ大会「SAGA2024」役員	文化スポーツ部 スポーツ課
令和6年11月9日（土） 滋賀県庁	第1回排尿支援リーダー会議情報交換会	健康医療福祉部 医療福祉推進課

日 時・場 所	内 容	主 催
令和6年11月11日（月） 豊郷町隣保館	湖東圏域高次脳機能障害連絡調整会議	社会福祉法人とよさと彦愛犬地域障害者生活支援センターステップアップ21
令和6年11月19日（火） 滋賀県庁	高次脳機能障害支援普及近畿ブロック連絡協議会	健康医療福祉部 障害福祉課
令和6年11月19日（火） 滋賀県庁	死生懇話会	総合企画部 企画調整課
令和6年11月21日（木） 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
令和6年11月22日（金） 日野町林業センター	日野町地域ケア会議・わたむきねっと検討会	日野町
令和6年11月26日（火） 彦根市くすのきセンター	湖東リハ会議	湖東地域リハビリテーション推進センター
令和6年12月6日（金） 彦根市立病院	湖東地域脳卒中地域連携検討ワーキング部会	彦根市立病院
令和6年12月10日（火） 愛荘町役場	地域づくり加速化事業2回目支援	近畿厚生局 健康福祉部 地域ケア推進課
令和6年12月11日（水） 草津保健所	湖南圏域 POS 連絡協議会（症例検討会）	滋賀県 POS 連絡協議会
令和6年12月12日（木） 難病相談支援センター	難病相談支援センター運営会議	難病相談支援センター
令和6年12月16日（月） 滋賀双葉ビル整備株式会社	令和6年度ビルメンテナンス研修	滋賀県社会就労事業振興センター
令和6年12月21日（土） ピアザ淡海	わた SHIGA 輝く障スポ 2025 資格審査に係る研修会	文化スポーツ部 国スポ・障スポ大会局
令和6年12月26日（木） オンライン	循環器病対策検討会 心疾患部会	健康医療福祉部 健康しが推進課
令和7年1月7日（火） 滋賀県庁 （オンライン）	リハビリテーション協議会	健康医療福祉部 健康しが推進課
令和7年1月14日（火） 滋賀県庁 （オンライン）	第2回滋賀県在宅医療等推進協議会	健康医療福祉部 医療福祉推進課

日 時・場 所	内 容	主 催
令和7年1月21日（火） 彦根市くすのきセンター	湖東 POS 連絡協議会事例検討会	湖東 POS 連絡協議会
令和7年1月26日（日） 滋賀県大津合同庁舎	わた SHIGA 輝く障スポ 2025 区分判定審査会	文化スポーツ部 国スポ・障スポ大 会局
令和7年1月27日（月） 彦根市くすのきセンター	湖東リハ会議	湖東地域リハビリテ ーション推進センタ ー
令和7年1月29日（水） 東近江保健所	東近江圏域高次脳機能障害連絡調整会議	滋賀県高次脳機能障 害支援センター
令和7年2月2日（日） キラリエ草津	令和6年度 滋賀県 POS 連絡協議会アドバンス 研修会	滋賀県 POS 連絡協議 会
令和7年2月3日（月） 滋賀県福祉用具センター	第2回福祉用具センター運営委員会	滋賀県社会福祉協議 会
令和7年2月4日（火） 滋賀県立むれやま荘	第2回滋賀県高次脳機能障害支援専門チーム会 議	滋賀県高次脳機能障 害支援センター
令和7年2月5日（水） ポリテクセンター滋賀	第2回障害者雇用支援連絡協議会	滋賀障害者職業セン ター
令和7年2月10日（月） 愛荘町役場	地域づくり加速化事業3回目支援	近畿厚生局 健康福祉部 地域ケア推進課
令和7年2月10日（月） 滋賀県福祉用具センター	第2回 ICT を活用したコミュニケーション支援 に関する協議会	滋賀県福祉用具セン ター
令和7年2月12日（水） 滋賀県庁	令和6年度在宅医療・介護連携を考える研修会	健康医療福祉部 医療福祉推進課
令和7年2月14日（金） オンライン	高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会及びコ ーディネーター全国会議	国立障害者リハビリ テーションセンター
令和7年2月14日（金） 日野町林業センター	日野町地域ケア会議・わたむきねっと検討会	日野町
令和7年2月16日（日） 明日都浜大津	大津圏域高次脳機能障害連絡調整会議（研修会）	やまびこ総合支援セ ンター
令和7年2月20日（木） 東近江市役所	令和6年度第2回東近江市高齢者の保健事業と 介護予防の一体的な実施事業に係る会議	東近江市
令和7年2月25日（火） 滋賀県大津合同庁舎	令和6年第3回滋賀県総合型地域スポーツクラ ブ連絡協議会研修会	滋賀県総合型地域ス ポーツクラブ連絡協 議会

日 時・場 所	内 容	主 催
令和7年2月26日（水） オンライン	府県リハビリテーション支援センター意見交換会	千葉県・兵庫県・広島県・京都府
令和7年2月27日（木） 大津市役所	令和6年度第4回大津市地域リハビリテーションサポーター会議	大津市長寿政策課
令和7年2月28日（金） 湖北合同庁舎	湖北圏域高次脳機能障害連絡調整会議	滋賀県高次脳機能障害支援センター
令和7年3月10日（月） オンライン	令和6年度 排尿支援保健所担当学会議	健康医療福祉部 医療福祉推進課
令和7年3月11日（火） 滋賀県立むれやま荘	大津圏域高次脳機能障害連絡調整会議	社会福祉法人びわこ学園
令和7年3月11日（火） 野洲市総合防災センター	野洲市障がい者自立支援協議会（第4回定例会）	野洲市障害者自立支援協議会
令和7年3月14日（月） 彦根市くすのきセンター	湖東リハ会議	湖東地域リハビリテーション推進センター
令和7年3月14日（金） 彦根市立病院	湖東地域脳卒中地域連携検討連絡会議	彦根市立病院
令和7年3月16日（日） 大阪駅前第一ビル	近畿ブロック JRAT 代表者・担当学会議出席	JRAT
令和7年3月18日（火） 滋賀県大津合同庁舎	令和6年度 第2回 障害者スポーツ推進会議	文化スポーツ部 スポーツ課
令和7年3月18日（火） オンライン	2024年度 第2回 びわこリハビリテーション専門職大学 教育課程連携協議会	びわこリハビリテーション専門職大学
令和7年3月19日（水） オンライン	令和6年度 第3回地域連携パス（脳卒中）合同会議	脳卒中地域連携パス連絡調整会議
令和7年3月21日（金） 明日都浜大津	大津市障害者自立支援協議会 3月定例会議	やまびこ総合支援センター
令和7年3月21日（金） あすこみっと雇用支援センター	令和6年度ビルメンテナンス研修による障害者就労促進事業 第3回討議委員会	滋賀県社会就労事業振興センター
令和7年3月24日（月） 滋賀県福祉用具センター	第4回福祉用具セミナー・展示体験会企画会議	滋賀県社会福祉協議会
令和7年3月28日（金） 滋賀県庁 （オンライン）	リハビリテーション協議会	健康医療福祉部 健康しが推進課

(3) 健康福祉事務所(保健所)の活動に対する協力(打ち合わせ含む)

- ◆大 津 ・ 大津市高次脳機能障害連絡会議打ち合わせ (4月16日)
- ・ 大津市事業打ち合わせ (7月3日)
- ・ 大津市事業打ち合わせ (8月21日)
- ・ 病院訪問 (10月11日)
- ・ 大津市高次脳機能障害連絡会議打ち合わせ (11月13日)
- ・ 保健所事業打ち合わせ (12月9日)

- ◆南 部 ・ 湖南圏域リハビリテーション推進会議 (1月29日)
- ・ 保健所事業(リハビリテーション推進会議)に関する事前打ち合わせ
(5月14日、5月29日、6月18日、10月2日、10月16日、11月7日、
12月26日、12月22日、3月12日)
- ・ 湖南圏域病院・在宅連携検討会議 (6月12日)
- ・ 湖南圏域難病対策地域協議会 (3月13日)
- ・ 管内担当者管内在宅医療・介護連携推進担当者会議 (9月2日)
- ・ パーキンソン医療講演会・個別相談会・交流会 (9月6日)
- ・ 湖南圏域医療介護連携フェスタ (12月18日)
- ・ 高次脳機能障害連絡調整会議 (9月9日、2月3日)

- ◆甲 賀 ・ 甲賀地域連携会議 (6月19日)
- ・ 地域職域研修会 (7月2日)
- ・ 地域連携検討会 (7月10日)
- ・ 甲賀圏域高次脳機能連絡調整会議事務局会議 (7月12日)
- ・ 入退院支援ルールコアメンバー会議 (8月12日)
- ・ 甲賀圏域難病研修会 (8月26日)
- ・ 甲賀高次脳連絡調整会議 (9月3日)
- ・ 甲賀圏域地域連携検討会議 (9月9日)
- ・ 脊髄小脳変性症・多系統萎縮症医療後援会 (10月4日)
- ・ 入退院支援ルールコアメンバー会議 (11月7日)
- ・ 地域連携検討会全体会 (11月12日)
- ・ 入退院支援ルールコアメンバー会議 (1月8日)

- ◆東近江 ・ 高次脳機能障害事業打ち合わせ
4月23日、5月23日、7月3日、3月17日)
- ・ 東近江圏域高次脳機能障害連絡調整会議研修会 (6月18日)
- ・ 東近江圏域高次脳機能障害市町ヒアリング (8月1日、7日、8日)
- ・ 高次脳機能障害連絡調整会議 (1月29日)
- ・ 脳卒中パス打ち合わせ (7月10日、8月7日)

- ・ 退院支援ルール打ち合わせ (1月17日)
- ・ 退院支援ルール会議 (2月3日)

- ◆湖 東
 - ・ 保健所事業打ち合わせ (4月24日、7月24日、11月7日、3月12日)
 - ・ 湖東圏域地域包括ケア等担当者会議 (5月17日、6月21日、9月20日、
10月18日、12月20日、1月17日、3月21日)
 - ・ 湖東難病対策地域協議会 (12月25日)
 - ・ 湖東地域入退院支援ルール会議 (7月31日、9月11日、12月17日、
1月29日、2月25日)

- ◆湖 北
 - ・ 保健所打ち合わせ (6月14日、10月17日、12月5日、2月7日、
2月26日)
 - ・ 難病対策地域協議会 (1月23日)
 - ・ 湖北圏域リハビリテーション連携推進会議 (6月17日、12月10日、
3月10日)

- ◆高 島
 - ・ 第1回湖西圏域腰痛予防事業定例会 (5月20日)
 - ・ 湖西圏域高次脳機能障害連絡調整会議 (6月4日)
 - ・ 保健所との医療介護連携についての打ち合わせ (10月10日)
 - ・ 企業健康啓発事業 (11月12日)
 - ・ 湖西圏域難病医療地域連携研修会 (12月5日)
 - ・ 湖西圏域難病対策地域協議会 (3月5日)

※ 神経難病に係る支援については、

「Ⅳ 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」P43に記載

(4) 障害者自立支援協議会への参画

大 津	5月14日、9月10日、3月11日 (※Webにて開催)
南 部	8月28日 (栗東市)、11月12日 (野洲市)、11月14日 (草津市)、12月10日 (野 洲市)
甲 賀	(定例会) 4月16日 (全体会) 5月21日、6月18日 (定例会)、10月15日 (定例 会)、11月19日 (全体会)
東近江	(全体会) 4月23日 (定例会) 6月18日
湖 東	8月20日、12月11日、12月12日
湖 北	5月28日、7月23日、9月24日、11月12日、1月28日、
高 島	(定例会) 5月8日、7月18日、9月19日、11月7日、1月16日 (全体会) 5月28日、11月26日
県 域	6月24日

＜発行＞ 令和7年12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 守山市守山五丁目4-30

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

●支援部門（更生相談係）

〒525-0072 草津市笠山七丁目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/rehabili/>