

第1回委員会における主な御意見を踏まえた対応について

1 施設入所支援

| 第1回委員会における主な御意見の主旨 | 現 状 | 対応の方向性（案） |
|--|---------|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ 病院部門の在り方検討の方向性を踏まえ、病院と入所施設がしっかりと連携すべきである。 ○ 県立の入所施設として、民間リハ病院からどのような方を受け入れるのか明確にした方がよい。 ○ 開設当初、若年の頸脊損や脳卒中の方を対象としていたが、交通事故の減少で頸脊損の入所者が減っている。新たに中心となるターゲットをどの分野に決めていくかを考える必要がある。 ○ 他県の類似施設はどのような状況か、リハセンのキャッチメントエリア（利用範囲）の現状はどうかを把握することが、今後の在り方の一つの指針になっていく。 ○ 通所や在宅で訓練を受けたいというニーズが増えているが、その一方で、重度の高次脳機能障害に関しては家族の負担が大きいため入所のニーズがある。 ○ 個室化、Wi-Fi、AI化など、状況の変化に対応できるようにスタッフの数や設備を整えていかないと、民間に取り残されてしまう。 | 資料2のとおり | <ul style="list-style-type: none"> ○ 県立の入所施設としての役割の明確化 ○ 病院部門との連携強化、民間病院へのPR拡充等による利用促進 ○ 入所定員のダウンサイジング ○ 短期入所の拡充 ○ 施設の環境整備 |
| <p>【御議論いただきたい主なポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 県立の入所施設として、リハセン病院部門や民間リハ病院から今後どのような方を重点的に受け入れるべきか。 ● 入所定員はどの程度が適当か。 ● 短期入所について、今後どのように拡充すべきか。 | | |

2 自立訓練、就労移行支援

| 第1回委員会における主な御意見の主旨 | 現 状 | 対応の方向性（案） |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ リハセンの訓練内容が、民間病院や基幹相談支援センターなど必要な機関に伝わっていない。 ○ 入所のニーズが減る一方で、通所や自宅で慣れた環境で生活しながら就労につなげてほしいというニーズが増えている。 ○ 住み慣れたところで訓練を行うアウトリーチにシフトしていくことを考えるべきである。 ○ アウトリーチであればアウトリーチのプログラムが必要になる。そのあたりに先駆性、先端性など加味するとよい。例えば就労支援と言えば、職場のアセスメントが必要となる。 ○ リハセンにアウトリーチができる職員を育てていくこと、専門職を確保していくことが必要である。 ○ 限られた人材でアウトリーチを行うことが難しいのであれば、地域から人材交流で来てもらうということも一つのアイデアとしてどうか。 | <p style="text-align: center;">資料2のとおり</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 県立の訓練施設としての役割の明確化 ○ 病院部門との連携強化、民間病院や基幹相談支援センターへのPR拡充等による利用促進 ○ 通所が困難な視覚障害者へのアウトリーチの拡大 ○ ICTの活用による就労移行支援の実施 ○ アウトリーチを実施するためリハセン職員の確保・スキルアップ |
| <p>【御議論いただきたい主なポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 県立の訓練施設として、今後対象者をどのような方に重点化すべきか。 ● 通所訓練・訪問訓練（アウトリーチ）の定員はどの程度拡大すべきか。 ● アウトリーチのプログラムにおける先駆性、先端性はどのようなものが考えられるか。 | | |

3 地域支援

| 第1回委員会における主な御意見の主旨 | 現 状 | 対応の方向性（案） |
|---|----------------|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ 高次脳機能障害の支援ができる民間施設が少ないという話があるが、リハセン単体でやっているとガラパゴス的になる心配がある。リハセンのノウハウを県内の民間施設に普及していくという事業展開もあるのではないか。 ○ 基幹相談支援センターについては、高次脳機能障害者の研修を受講したセンターにインセンティブをつけるなど、対応できる力をつけていただく仕組みがあってもよいのではないか。より障害者に身近な相談支援事業所にも対象を広げるべき。 ○ リハセンが「埼玉県地域リハビリテーション支援体制」の要の役割を担っていることを施設部門の方にしっかり意識していただきたい。 ○ 補装具や車いすを実際に触れながら選べるインディペンデント・リビングセンターを民間で設置することは難しい。入所の部屋が空くのであれば、そのスペースを有効活用できないか。 | <p>資料2のとおり</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ 民間施設等へのアウトリーチの強化、支援方法の普及のため研修等の充実 ○ 地域リハビリテーション支援体制の充実 ○ インディペンデント・リビングセンター機能の付与の検討 |
| <p>【御議論いただきたい主なポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 自立訓練、就労移行支援、相談支援などを行う民間施設に対する支援について、どのように取り組むべきか。 ● 地域リハビリテーション支援体制の充実について、総合リハビリテーションセンターとして、どのように取り組むべきか。 | | |

4 その他

| 第1回委員会における主な御意見の主旨 | 現 状 | 対応の方向性（案） |
|--|---------|------------------|
| ○ 病院部門、相談判定部門、施設部門の連携がとれていない。実態に合った役割分担に見直していく必要がある。 | 資料2のとおり | ○ リハセン全体の連携強化の検討 |