

第3章 活動・参加に繋げる社会資源

【はじめに】

活動・参加を目指す訪問リハビリテーションは、利用者の身体機能や家族構成、介護力だけでなく、利用できる地域の社会資源の存在の有無が予後を左右する大きな要因となります。

もちろん、地理的な環境など物理的な条件も同様です。しかし、地域活動の拠点の公民館までの距離が遠く、徒歩や車椅子では通えない環境下にあったとしても、その地域に車椅子でも乗車できるボランティアによる福祉車両での送迎という社会資源があれば、その距離の課題はクリアできます。同様に、家族の介護力が乏しくても、その地域に外出の付き添いボランティアが存在していれば、一人で外出が困難な身体機能であっても、その課題はクリアできます。

このように、利用者本人の身体機能や家族の介護力、物理的な環境は地域の社会資源の存在によりカバーできるのです。

地域には、介護保険サービス以外にも、障害者自立支援法による障害者サービスや自治体独自のフォーマルサービス、その地域ならではのインフォーマルサービスが存在しています。

介護保険サービスでは、一定の生活を支えることは可能かもしれません。しかし、活動・参加に繋げ、生活を広げるには、他制度によるフォーマル、インフォーマルサービスを組み合わせることが必要となってきます。

そのため、利用者の活動性の向上や生活空間、人との交流を広げるという生活の質（QOL）の向上を最終上位目的とする訪問リハビリテーションに携わるセラピストには、利用できる地域の社会資源をできるだけ多く、そして幅広く知っておいていただきたいと思います。

【障害者へのフォーマル・インフォーマルサービス】

介護保険の要介護、要支援者は障害者自立支援法によるサービスは利用ができないと思っているセラピストをよく見受けます。介護保険制度が障害者自立支援法よりも優先される制度であることから、「介護保険の要介護認定を持っている人は障害者自立支援法のサービスは使えない」という思い込みを生んでしまったものかもしれません。ケアマネジャーの中にも、同様の思い込みをしている人が少なくありません。

介護保険制度は障害者自立支援法よりも優先しますが、介護保険制度では対応できないものや対応していないサービスであれば、要介護、要支援者であっても利用は可能です。

例えば、介護保険サービスでは、移動支援は通院や生活に必要な買い物に限られており、美術館やイベント会場への移動支援は認められていません。しかし、身体、知的、精神のいずれかの障害者手帳の取得者でガイドヘルパーの利用適応条件に当てはまれば、障害者自立支援法のサービスが利用可能です。訪問リハビリテーションの利用者には、高次脳機能障害の方が多く存在していますが、高次脳機能障害により介助、見守りが必要な場合には精神保健手帳を取得できる可能性が高いことは、あまり知られていません。精神保健手帳の取得者も外出時に見守り、介助が必要な場合はガイドヘルパーの利用は可能であることから、脳血管疾患や脳挫傷などで身体的にはガイドヘルパーの利用ができないても、判

断力の低下など見守りが必要な状況であればガイドヘルパーを利用して電車やバスに乗っての遠出や地域活動への参加への付き添いが可能となります。

他にも大東市では、重度の身体、知的、精神障害手帳取得者には年間 24 回の無料タクシー初乗り基本料金の助成があります。

このように、介護保険制度以外のフォーマルサービスを知っておくことは、訪問リハビリテーションの利用者を活動・参加に繋げる重要な情報となることから、まずは、介護保険制度をはじめ、その他のフォーマルサービスを知っておくことはこれから訪問リハビリテーションに携わるセラピストの基本的知識だと心得ておいてください。

なお、ガイドヘルパーの利用条件などは自治体によって、若干の見解の差があるため、必ず利用者の居住地の役所に確認が必要であることを留意してください。

他にも、要介護、要支援者であっても、障害者手帳取得者であれば身体障害者センターや障害者地域生活支援センターなど、障害者向けの施設も利用可能です。参加できる社会資源として、積極的に活用されてはどうでしょうか。

こういった施設では、種々のアクティビティが開催されています。

例として大東市の障害者が利用できる社会資源の一部を紹介させていただきます。

障害者生活支援センターによる身体障害者向けの催し

- * オカリナ教室
- * 朗読ボランティアと視覚障害者との交流
- * 家庭料理教室（サンドwichづくり、手打ちうどんづくりなど）（写真 1）
- * バリアフリーシネマ（字幕あり）
- * クラフト教室
- * みんなで外出（車椅子などで公共交通機関の利用を体験し水族館や歴史博物館などに行きます。
公共交通機関の利用が困難な場合には貸し切りバスで移動します。）

これらの催しの情報は大東市の場合毎月、市の広報誌に掲載されています。このように自治体の広報誌以外にも、その地域の役所の障害者施策担当課に問い合わせると情報を得ることができます。

総合福祉センターによる教室、団体活動など

- * 木彫り教室（写真 2）
- * 水彩画教室
- * コーラス（という名称のカラオケ教室）
- * 囲碁・将棋俱楽部（写真 3）
- * 麻雀クラブ
- * グランドゴルフ
- * ディスコン教室
- * 盲人卓球クラブ



《写真 1 家庭料理教室》

- * パソコン教室
- * リハビリグループ（機能訓練の自主グループ）（写真4）
- * 神経筋難病患者と家族の自主グループ
- * 言語研究会（言語障害者とボランティアの会）
- * 小物づくり
- * 絵手紙教室
- * 俳画教室
- * さおり織（上肢だけで織れる機械）



《写真2 木彫り教室》



《写真3 囲碁・将棋倶楽部》



《写真4 リハビリグループ（機能訓練の自主グループ）》

以上は総合福祉センターの教室やグループ活動の一部ですが、総合福祉センターの館事業として職員によるもの、専門の講師によるもの、ボランティアによるもの、障害者当事者によるもの、さまざまな形態で行われています。利用料は無料のものがほとんどですが、教室参加費がある場合でも実費とお茶代100円程度です。

【地域の各種団体】

このような施設での行事や教室以外に、地域には各種の障害者団体が存在しています。それぞれの団体では、リフト付きバスによるバス旅行や運動会（大東市では周辺6市と合同開催）、文化祭など各種の行事が開催されています。これらの団体は、当事者組織であることから、会に入ることでピアカウンセリング効果も得られ、活動範囲が格段と広がることが期待できます。

ピアカウンセリングの重要性は多くのセラピストが感じていると思います。これは、家族や介護職、医療職では支えきれない心の杖のような存在です。時代とともに入院期間や外来でのリハビリテーションが短期になってきている現在、患者会の存在が減ってきてしまっています。存在しない病院も少なくありません。し

かし、その地域に患者会がなくても、ソーシャルネットワークを使えば、当事者同士の情報交換は可能ですし、その使い方や情報をぜひ、訪問リハビリテーション利用者に提供して下さい。訪問リハビリテーションに携わるセラピストには、種々の当事者会の存在や情報を得るとともに、そこから、いろんな患者の思いを知っていただきたいと思います。

当事者同士のピアカウンセリングも大変重要ですが、地域の隣人との交流は、生活の広がりや活動・参加の復活に大きな要素となります。

地域には老人クラブなど、住民による種々の行事や活動が開催されています。こういった地域の資源を知り、訪問リハビリテーション利用者に紹介することで、利用者のQOLは格段に上がる事例が多く見受けられます。

平成27年度から、自治体で実施される介護予防は虚弱高齢者を集めた二次予防教室ではなく、元気高齢者と虚弱高齢者や他の世代を交えながら、住民が自主的に介護予防活動を行うグループを高齢者人口の1割の参加、人口1万人に1か所以上を目標に自治体圏域全体に広げていく手法へと大きく軌道修正が行われました。大東市では、「大東元気でまっせ体操」という介護予防のためのご当地体操を普及し、自治会館や公民館で地域住民が主体となって体操教室を開催しています。平成28年4月現在、市内91団体が体操を継続的に行ってます（写真5）。



《写真5 大東市ご当地体操「大東元気でまっせ体操」》

これらの体操教室には元気高齢者や虚弱高齢者だけでなく要介護認定を受けている高齢者も参加しています。難病の方や障害者が参加している団体も存在しています。

全国的には拠点数はまだまだ少ないですが、各地の自治体で介護予防や健康づくりのために、地域にそれぞれのご当地体操の普及が始まっています。今後、地域包括ケアシステムの構築を進めるためにも、ご当地体操の普及の速度はより加速されると期待されています。このような活動の場には、デイサービスや通所リハビリテーションでは得がたい、ご近所同士のつきあいが存在しています。

病院から退院し、再び、地域で暮らす時に、家庭内だけに閉じこもることや外出先が自宅から離れた介護保険サービスの通所施設に留まることなく、是非、近隣の地域住民との交流を含めた生活を再獲得できるような訪問リハビリテーションアプローチを期待しています。

【移動手段】

大都市ではバリアフリー公共交通機関が多く存在していますが、地方では少ない、もしくは全くない地域環境のところがほとんどです。平成 27 年度の介護保険制度改革とともに誕生した新総合事業により、まだ一部の自治体、地域に限定されるものの、障害者や高齢者の移動手段の確保に住民ボランティアや N P O などの団体の活用が始まっています。こういった自治体では、無料もしくはタクシーよりも安価での車による送迎サービスが行われています。大東市でも、障害者や介護認定を受けている者、新総合事業の対象者で公共の交通機関の利用が困難な人が利用できる福祉有償運送（運輸局に届け出を行った上で利用登録車に限りタクシーの半額程度で利用できる車による送迎サービス）があります。それ以外にも、ボランティアの地域行事への参加の際には介護ボランティアによる車の送迎も行われています。外出支援はどの地域でも課題となっていますので、今後、多くの自治体でさまざまな外出支援が創設されることが期待されています。

【外出時の付き添い】

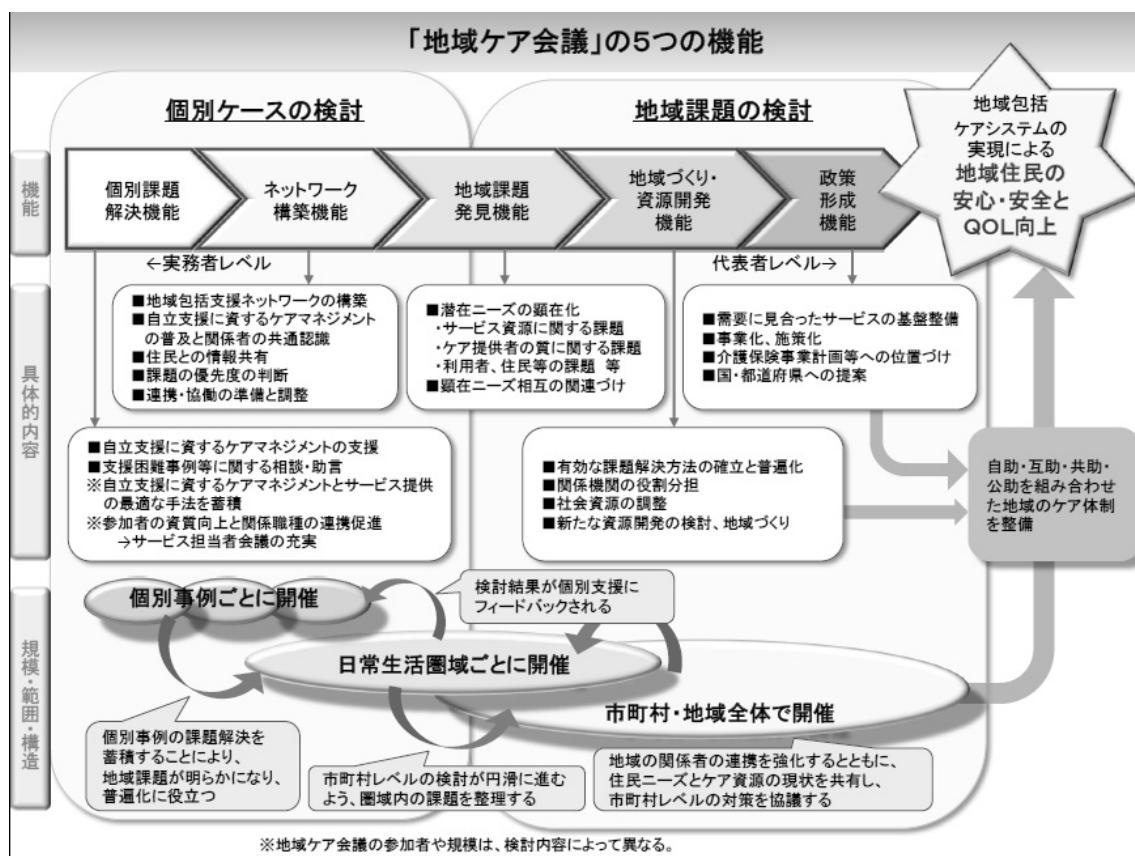
介護保険制度では外出時の付き添いは介護度が軽度の場合には認められていません。また、障害者制度でもガイドヘルパーは一定の条件に当てはまつなければ使えません。それらのフォーマルサービスが適応とならない場合の外出時の付き添いを、社会福祉協議会や地域のボランティア、N P O がサービス提供している地域があります。今後、こういったサービスがますます求められることから、各地でこのような外出時の付き添いサービスが増えてくることが期待されています。大東市では、生活サポート事業のサービスのひとつに外出の付き添いがあります。30 分以内 250 円で病院や地域の行事への参加などにサポーターが付き添います。現在の利用は高齢者に限っていますが、将来的には利用の年齢制限を撤廃していく計画です。公的制度では介助や見守りが必要な場合にはガイドヘルパーの利用が可能とされていますが、地域の行事に初めて参加する時に気が引ける、一人では参加が不安な場合などでも生活サポート事業でその当事者の地域のサポーターが付き添うことで、地域の行事に参加できるようになった人も出てきています。全国に、このような最初の第一歩に寄り添うサービスが広まることを期待しています。

【地域の社会資源づくり】

目の前の利用者の地域に、また訪問リハビリテーションの提供エリアに必要な社会資源がないことで、活動・参加の障壁となる課題が存在するならば、その課題をその地域の行政に届けるのも訪問リハビリテーションに携わるセラピストの役割と考えています。

地域の社会資源が限られていることは、一人の利用者に限らず、多くの虚弱高齢者、障害者など訪問リハビリテーションの利用者の活動・参加が制限されてしまいます。これこそが、その地域の地域課題なのです。

平成 30 年度までに、全国の市区町村で地域ケア会議の開催が義務付けられています。この地域ケア会議では個別の事例検討を通じて、地域の課題を収集し、その課題解決に向けての検討を行い、最終的にはその地域に必要な社会資源を創設することや新たなシステム、ルールをつくることが求められています（図 9）。



《図9 地域ケア会議のイメージ図》

地域の社会資源が足りないのであれば、虚弱高齢者や障害者の生活により近い存在である訪問リハビリテーションに携わるセラピストがその当事者の代弁者となり、地域課題を地域包括支援センターや市町村に伝えていてください。その行為こそが、新たな社会資源づくりとなるのです。

例えば、訪問リハビリテーションの利用者の多くに外出手段にお困りの方がおられると思いますが、この問題を明らかにすることが地域課題となり、その地域の新たなサービスの創設に繋がります。特に外出支援サービスが乏しい地域ほど積極的に地域包括支援センターや行政に発信してください。

平成27年度より市町村では地域リハビリテーション活動支援事業としてセラピストが行政の立場で地域の社会資源づくりに直接関与することも可能となっています。セラピストがもともと存在する地域の社会資源を障害者でも利用できる資源に変えていくことや、新たに創出することで、今まで地域活動への参加を諦めていた障害者が参加できるようになってきています。

セラピストの中には、行政の立場ではなく独自に障害者が参加できるバリアフリー旅行の企画をする会社を立ち上げていたり、障害者が働く仕事を創っていたりと、新たな取り組みが始まっています。

このような取り組みはかなり行動力が必要でしょうが、訪問リハビリテーションを利用している当事者同士の会を設立することは、比較的、導入しやすい社会資源づくりの第一歩ではないでしょうか。まずは、ひとつの事業所内からいいので、難病の方や失語症の方同士を繋げてみてください。身体障害者が参加できる人との交流の場が見つからなければ、当事者の自宅やファミリーレストランでもいいので、当事者同士

の交流の場をつくるませんか。

【おわりに】

地域の社会資源づくりは今の当事者の活動・参加の可能性を広げるだけでなく、未来の障害者や虚弱高齢者にも大きな影響を及ぼします。そう考えると、社会資源づくりはとても素敵で楽しい活動だと思いませんか。障害者あっても、虚弱高齢者あっても、いきいきと暮らせる地域に変える、地域を創る、これこそが地域リハビリテーションの醍醐味です。

訪問リハビリテーションの利用者の活動・参加を促すためには、まずはその方を担当するセラピスト自らが動き出すことが必要です。あまり難しく考えずに、できることから行動を起こしてみてください。

訪問リハビリテーションに携わるセラピストの行動のひとつひとつが地域の社会資源づくりになることを期待しています。

訪問リハビリテーション振興財団理事 逢坂伸子