

令和4年度第45回国立障害者リハビリテーションセンター運営委員会

日時：令和5年3月17日（金）

場所：国立障害者リハビリテーションセンター本館4階中会議室+Web開催

深田企画統括官 本日はお忙しいところを当センターの運営委員会に御出席いただき、誠にありがとうございます。企画統括官の深田と申します。座って進行をさせていただきます。

今回も前回と同様にオンラインによる開催とさせていただいたところであります。このため、途中で映像や音声に不具合が生じる場合もあるかと存じますが、あらかじめ御了承をお願いします。

初めに、前回の委員会以降に委員の交代がございましたので、新たに運営委員に就任された方を御紹介させていただきます。

旭川医科大学医工連携総研講座特任教授、石子智士委員でございます。

所沢公共職業安定所所長、根本俊広委員でございます。根本委員は、本日は欠席でございます。

以上でございます。どうかよろしく願いいたします。

運営委員会の開催に当たり、本委員会の委員長について、昨年度に引き続き田中委員にお願いしたいと存じます。委員の皆様、よろしいでしょうか。（異議なし）

それでは、異議ございませんようですので、田中委員に委員長をお願いしたいと思います。以後の議事につきましては田中委員長に議事進行をお願いしたいと思います。

田中委員長 委員長に選任いただきました田中でございます。それでは第45回の運営委員会を開催させていただきます。

まず、議事に入ります前に、本日の委員の出席状況、センター職員の御紹介、また、本日の委員会の議事録の取扱いについて事務局から御説明をよろしく願いいたします。

深田企画統括官 それでは委員の出席状況について御説明させていただきますが、その前に一点、事務局よりお願いがございます。

当方における記録のため、また、ホームページで公開している広報誌であるWebニュースにおいてこの運営委員会の模様を掲載するために、写真撮影をさせていただきたいと考えております。御了解下さいますようお願いいたします。よろしいでしょうか。（異議なし）

ありがとうございます。それでは御説明に入らせていただきます。

初めに本日の運営委員の出席状況でございます。

本年度の運営委員の人数は 23 名です。そして本日は、今城委員、小林委員、鈴木委員、中込委員、根本委員、藤本正人委員、横山委員の 7 名の委員が御欠席となっており、16 名の委員に御出席をいただいております。

続きまして、当センター幹部職員の紹介でございます。これはお手元の座席表をもって紹介にかえさせていただきたいと思っております。本日は、総長以下各部門長のほか、幹部職員が出席させていただいているところでございます。

次に、当センターを所管しております厚生労働省障害保健福祉部からもウェブで御出席をいただいておりますので、御紹介いたします。

佐藤施設管理室長でございます。

厚生労働省・佐藤 佐藤でございます。委員の皆様方におかれましては、日頃より国リハの運営はもとより厚生労働行政の円滑な実施につきまして御理解と御協力を賜っているところでございまして、この場をおかりして厚く御礼申し上げます。本日はどうぞよろしく願います。

深田企画統括官 次に当センターの顧問を御紹介いたします。

深津顧問でございます。

深津顧問 本年度より顧問を拝命しております。本日はよろしく願います。

深田企画統括官 続きまして、議事録についてでございます。議事録は行政文書という形で原則公開とさせていただくことで御了承をいただきたいと思っております。

また、本委員会は規定上公開することとされておりますが、本日の委員会は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、やむを得ず非公開という扱いにさせていただくこととしておりますので御了承ください。以上でございます。

田中委員長 どうもありがとうございました。ただいま御説明がありましたように、本委員会の議事録は公開すべき行政文書として取り扱うということになっております。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、本委員会は非公開とさせていただきます。

議事に入ります前に、森総長から一言、御挨拶をいただければと思います。よろしく願います。

森総長 森でございます。田中委員長、ありがとうございます。運営委員の皆さん、こんにちは。年度末のお忙しいところを御参加いただきましてありがとうございます。また、今年度も昨年度に続き分厚い資料を読んでいただきましてありがとうございます。

国立障害者リハビリテーションセンターは、1964年の東京パラリンピックを受けて、障害者の医療から就労までを一貫して支援する必要があるということで、米軍基地の一部が返還されたここ所沢に、東京にあった三つの障害者施設を統合して1979年に設立されております。

今回の運営委員会が45回ということからおわかりになりますとおり、満44年がたっておりまして、設立当初から運営委員会はできていたということでもあります。その間、中長期的にはリハビリテーション技術の開発、専門職の養成、さらにリハビリテーションの全国の均てん化というところは変わりませんが、リハビリテーションの中身や法律や制度が大きく変わってきておりますので、それに合わせてセンターで扱う具体的な障害の種類は変わってきているということがあります。

センターとしては5年ごとに中期目標を定めて、その実現のために毎年運営方針を決めています。内部的にはそれぞれの運営方針に対して一つないし複数の組織目標を立てて、目標を達成すべく業務を遂行しています。運営委員会で、来年度の運営方針について御意見をいただき、それによって来年度の運営方針の修正を必要などころについて行いまして、組織目標を3月中旬に最終決定して来年度の運営をするという手順になっております。

今年度は第3期中期目標の3年目です。来年度あたりから次の第4期中期目標の設定をにらみながら業務を進めるということになります。

一方、国の第5期の障害者基本計画のパブリックコメントが終了しまして、それを受けて、今後、障害者基本計画の確定作業が本格化されるところです。障害者基本計画の中には、第4次でいいますと、福祉用具の研究開発など本センターの名前が直接書かれている部分がありますので、再来年度開始の第4期中期目標においては第5期障害者基本計画も反映させるものになると考えております。

私どもにとりましては、この運営委員会は幅広い分野で御活躍されている専門家の方々の御意見を伺える貴重な機会となっております。今回も忌憚のない御意見をいただきたく存じますのでよろしくお願いいたします。

田中委員長 ありがとうございました。本日の議題であります、令和4年度事業実施状況、令和5年度運営方針（案）の二つです。

本日の進め方ですけれども、この二つの事項について組織ごとに続けて説明させていただきます。さらに、全体で11の組織がありますので、三つのグループに分けて説明させていただきます。委員からの御意見、御質問は各グループの説明後にお受けしたいと思いま

す。また、委員から事前にいただいた御意見、御質問への回答についても、その時間に説明させていただきます。最後に、全体を通しての御意見をいただく時間も設けております。

初めに、総括について森総長から御説明をよろしくお願ひいたします。

森総長 では総括を御覧いただければと思います。3ページをお願いいたします。

後のほうに、中期目標と運営方針の関係がわかりやすくなるように、昨年度、5年分のロードマップを作成しました。今年度も改訂したロードマップが資料に入っていますので、別途御覧いただければと思います。また、事前質問でも御指摘をいただきましたけれども、ロードマップといたしましても5年間同じものがつながっているのではないかという項目がまだ少しありますので、それは今後改善していきたいと考えております。

今年度もコロナ禍による影響はありましたが、各部門での対応がほぼ固まっているということで、病院や自立支援局の利用者数は大体以前の状態に回復してきたところです。センターにはハイリスクの患者や利用者が多いことから、来年度についても感染対策は続けるということになると考えております。

一方で、所沢市に協力して行っていたワクチン接種については今年度で終了ということになります。

それから今年度はもう一つ大きな事件がありました。御承知のようにロシアのウクライナ侵攻によって光熱費が急騰しました。センターとしては億単位の予算不足ということになりまして、このままだと、数か月間、センターをロックアウトしなくてはいけないのではないかとということも覚悟しておりましたが、幸い、厚生労働省から緊急予算を回していただきまして、患者、利用者、それから学生に迷惑をかけることなく業務が続けられました。

各部門に移ります。自立支援局は、業務改革を進めているということと、もう一つ、内部研修を100くらい用意しております。リハビリテーションと介助、それから業務の質を確保するということを目指しております。

また、特筆すべきこととして、理療教育の国家試験の合格率がほぼ100%という成績がこのところ続いております。

それから病院におきましては、先進的なリハビリテーションの推進として、中期目標に10の分野が設定されています。特に目玉としては再生医療のリハビリテーションをやっているということがありまして、これは研究所と協力して実施しております。それからロービジョンも相当に力を入れていますし、吃音に関しては日本のトップレベルを維持していると考えております。

研究所では、脊髄損傷の再生医療のリハビリテーションを病院と共同して実施しておりますが、それ以外にも中枢神経疾患による障害についての対応で、例えば半側空間無視に対して新しい検査法や、それを臨床に応用するというのもしております。

それから、障害者の全国調査として生きづらさ調査というものがありますが、その国の調査に対してどのように進めていけばいいのか、それからどのように分析すればいいのかといった助言も研究所が行っております。

学院については、新型コロナウイルスの影響はおおよそないくらいに頑張っていました。

例えば、教室をもっと広いところに移すとか、随分といろいろな対策をとりまして、内部での感染者の広がりが出ないようにしております。

それから、オンラインによる研修をコロナ禍の対応としてやっていますが、オンラインにしたおかげで遠方の方が参加しやすいといった利点も出てきておりますので、コロナ禍が収まったといってもオンラインを続けるかどうかということについては研修会次第で考えていくということになることと思います。

さらに、養成だけではなく現任者研修を重点的に強化する方向に今、舵を切りつつあるところ です。

また、具体的には後で説明がありますが、障害者健康増進・運動医科学支援センターについてニュースがあります。今日の午前中の参議院予算委員会、厚生労働部門におきまして議員の質問がありました。パラスポーツに関しては、スポーツ庁に任せるということで、私どもの施設ではパラスポーツは関係せずに障害者の健康増進ということに重点を置くということに変わったのですが、パラスポーツのアスリートに関してもその体力作りや医学的なケアについてはほかに対応できる施設はあまりないということがあるのではないかとこの質問がありまして、それに対して厚生労働省からは、国リハの役割があるということであれば、そこを増強するという返事がありましたので、今後、そちらも私どもで対応していくということになるのではないかと思います。

また、発達障害情報・支援センターでナビポータルというものを立ち上げました。これはクラウド上に作ってありますので、研修会などに1000人規模で参加しても大丈夫ということで、実際に1000人以上が参加した研修会が開かれました。それから研修会だけではなく人材育成のコンテンツを多く生み出してあります。今、出ているのはペアレントトレーニングの指導者のための研修ビデオを誰でもいつも見られるという状況になっておりますので、こういうことによって専門職、あるいはリハビリテーションに関わっている人材の役に立

つものを作っていきたいと思っております。

それから企画・情報部では、ホームページのアクセシビリティの向上ということを重点的に行っておりますが、やはりすごい数のページがありますので少しずつ進めているところですので。今回はかなり専門業者に入ってもらって改善するという方向にしております。

それから WHO の指定研究協力センターをずっと続けておりまして、2月には国際セミナーを行い、話題として障害支援技術というものを取り上げました。これは WHO の報告書として、障害支援技術、アシスティブテクノロジーの報告書が出たばかりで、非常にタイムリーな良い企画であったと思っております。

また、国際協力として日中韓のリハビリテーションセンターの研究協力の協定が 6 年ごとに改訂されますが、今回改訂をしまして 13 年目に入ることになりました。

それから、コロナ禍で海外からの研修生の受入れを止めていましたが、それを再開しまして、このたび 4 名の眼科医がアジアの国々からおいでになって現在研修を受けております。

概要としては以上です。

田中委員長 どうもありがとうございました。

続きまして、自立支援局について芳賀自立支援局長から御説明をお願いいたします。

芳賀自立支援局長 まず令和 4 年度の事業実施状況について、スライドに沿って御説明いたしますが、一部時間の関係で重要でない部分については省略して進めます。

まず自立支援局機能の将来像の検討です。令和 3 年度は自立支援局の将来像に関する提言をまとめ上げましたけれども、この検討体制を国リハ全体に広げ、他部門の将来像との整合を図りながら一層の具体化を図る、併せて、将来に提供すべきサービス等の根拠となるデータ収集するということを運営方針として挙げました。

一つ目に検討体制の整備としてチーム会議 4 回、コアメンバー会議 5 回が開催されたのでそれに参画しました。

また、国立施設としての役割・論点の再整理として、将来的に求められる役割、自立支援局が抱える課題及び改革の 3 本柱である将来像案を改訂いたしました。

3 番目に、エビデンスの収集と分析ですけれども、将来像案の提言を裏付ける根拠データを施設管理室等とも連携し、収集し、分析をしました。

また、4 番目に、情報共有として、各センターの所長との情報共有体制を整えて会議を開催いたしました。

また、検討が急がれる案件については部門長会議を経て、施設管理室へ報告をさせていただきました。

次のスライドをお願いいたします。ここからは、サービスの質の向上と新たなニーズへの対応、それから事業成果の普及について説明をさせていただきます。

次のスライドをお願いいたします。まずサービスの質の向上と新たなニーズへの対応の一つ目として、頸髄損傷者に対する就労支援の充実です。左側は別府センターでの取組として令和3年度は4名でしたけれども、今年度も4名の頸髄損傷者に対して就労移行支援を実施し、そのうち2名が継続中です。地元の支援機関とも連携して取り組んだ結果、1名が地元の病院へ薬剤師として就職いたしました。もう1名は地元の支援機関とともにフォローアップをしております。

所沢センターでは、34名の頸髄損傷者に対してパソコン訓練を実施しました。また、2名について就労継続支援、B型事業所への移行を支援したほか、1名の新規就労を支援しました。

下の写真は昨年度も示しましたが、手指の麻痺を伴う頸髄損傷者に対して、市販のマウスを用いたもの、あるいは作業療法士が製作したタイピングの自助具を用いているところを示しております。

次のスライドをお願いいたします。続いて先端的な技術等を活用した支援方法の試行ということで、頸髄損傷者の訓練や生活を支援するため、先端的な技術等を活用した支援方法の試行について、研究所との連携として行っております。そのうち四つを取り上げます。

左上は見守り支援機器と呼ばれるもので、夜間、ベッド上での生体信号を自動で見守り、転倒、転落等のリスクを検知する機器の効果について現在検証を進めております。黒く丸で囲っている部分になります。

左下は、3Dプリンターで自助具を試作・試用するというので、ここで示しているのは鉛筆を把持している器具、それから注射器を操作するための器具を自作しております。

右上は、音声認識機器を利用して、自立して行える活動を増やせるように、生活のIoT化に向けて取り組んでいるものです。

以上の三つは昨年度も書いておりましたが、右下は車椅子シミュレーターと呼ばれるもので、最近力を入れているものです。任意に調整できる車椅子を使用して頸髄損傷の駆動特性を把握し、効率よく駆動できる設定を見つけるというものです。

次のスライドをお願いいたします。続いて発達障害者への支援の充実です。職員の共通理

解及びスキルアップを図るため、学院、埼玉県、外部団体等が開催する発達障害に関する専門研修への参加、これは15種類を行っております。また、事業所の見学、これは2か所を実施しております。

左下は研修会の様子を示しております。研修会に参加、あるいは事業所を見学した後は、右下のようにレポートを作成して共有するようしております。

次のスライドをお願いいたします。標準的なサービスの体系化と効率化です。左側は頸髄損傷者の介助動画の制作になります。車椅子上での適切な整え方、座り直しなどについて、それぞれの手順を作成するため、業務内容と注意点やポイントとなる部分の確認を行い、動画を制作いたしました。

その動画は、介護職員の新人育成、利用者の家族や地域支援者等への情報発信に用いております。

右側は、在宅就労を想定した就労訓練の試行になります。今年度は、利用者1名に対して利用開始から在宅にて訓練を行い、在宅就労につなげることができました。

さらに、希望した利用者1名に対して、在宅による実践的な訓練を開始しております。

併せて内部研修による非常勤職員の指導技術向上にも取り組んでおります。

次のスライドをお願いいたします。就労率及び定着率の向上になります。この表は、就労移行支援における過去5年間の就職者数、就職率、及び定着率を示しております。

真ん中の少し左寄りの括弧の中が就職率を示しております。おおむね5割から6割で、令和2年は恐らくコロナの影響を受けて一時的に減りましたが、その後、回復の傾向を示しております。

右の3列は全て定着率で、6か月から2年後までの定着率を示しておりますが、おおむね90%から100%で、障害者の就労状況としては高い定着率を示しております。

職場開拓については、利用者の意向を踏まえて、事業所訪問、来所、電話等の対応をしております。

また、就労マッチング支援として、利用者10名に対して個別面接、訓練状況を踏まえて企業訪問を実施し、就職につなげております。さらに支援データを蓄積、分析する予定になっております。

次のスライドをお願いいたします。これは、あんま、はり・きゅう師の国家試験合格率の維持と実技力の向上です。この三つのグラフはこの5年間の変化を示しておりますが、令和4年度は来週発表ですのでまだデータがありません。令和3年度は、はり師ときゅう師の合



格率が向上したところです。

全センターの平均が、晴眼者も含めた全受験者の合格率とほぼ同等という高い数値を示しております。所沢のセンターでは、令和2年、令和3年ともに100%を維持しているところです。

次のスライドをお願いいたします。左側は、利用者の実技力向上のための補講、補習として、例えば練習会、課外臨床実習、臨床スキルアップ講座など多数の取組をしております。

右側は教官の側の実技指導力向上のために実技指導マニュアルの見直しを行っております。昨年、各センター会で意見交換、課題の明確化を行った上で、今年度は専門課程、高等課程のカリキュラムを決定し、教科指導要領を改正、さらに臨床実習前の施術実技試験の目的に統一化と課題の整理を行ったところであります。

次のスライドをお願いいたします。高齢障害者への支援になります。このグラフは、上が年度中の相談開始者の年齢構成比です。平成29年と令和3年が出ておりますが、60歳以上の者からの相談が9.1%から16.0%に増加しました。

下は令和3年度の年齢別の構成比を示しておりますが、60歳以上の中における視覚障害者の割合が60%から80%ということで、50代までの30%と比べてはるかに大きいということがわかります。

次のスライドをお願いいたします。ここからは事業成果の普及について説明をいたします。まず、高齢及び在宅の視覚障害者に対する支援の充実と普及です。棒グラフの右から二つ目にありますように、受講希望者の増加が顕著であったICTの音声操作について、当事者の地域生活における支援体制の構築に向け、地域の支援者を対象とした養成講習会を企画、実施しています。今年度は延べ3回実施をしました。右側はそのときの様子を示しております。

次のスライドをお願いいたします。2番目は頸髄損傷者に対する支援の充実と普及ということで、昨年度、頸髄損傷者に対する自動車運転支援マニュアルがいったん完成をしましたがけれども、今年度はそれを10名の頸髄損傷者に対して試行し、その内容の修正を図っているところになります。

右下の4枚は頸髄損傷者用に改造した訓練車の様子を示しております。

次のスライドをお願いいたします。続いて高次脳機能障害者に対する支援の充実と普及ということで、左側は、今年度、過去5年間に自動車訓練を行った高次脳機能障害者に対してアンケートを行いました。20名のうち、運転内容が安定していたのは12名ですが、その

うち、実際に運転を継続しているのは7名、運転を継続していないのは5名であり、理由としては、医師や家族に止められた、あるいは事故等が怖いということが明らかになりました。

右側は、生活訓練利用者等の地域生活移行・継続支援における地域との連携実績を示しております。高次脳機能障害者に対する研修会対応、それから職員派遣等の外部発信が増加している様子がわかります。

次のスライドをお願いいたします。ここからは、「秩父学園の機能強化をめざして」ということから、一部をピックアップして説明いたします。

次のスライドをお願いいたします。このグラフは、左側は年齢超過者の数と入所者数を示しております。年齢超過者の課題は令和3年度までに解消し、現在も継続しております。新規入所児童の受入れ促進、それから入所時からの自立を見据えた支援を行っているところです。

情報発信の一つとして、右側にありますように、発達が気になるお子さんの養育に関するアンケートを行い、調査結果をホームページ上に公開しております。

次のスライドをお願いいたします。情報発信体制の検討と強化ですけれども、令和3年度に各事業の訓練紹介の動画を作成して公開しておりますが、今年度はさらに、右側にありますように利用者数に関する細かいデータを加えたリバイス版を作りまして公開をさせていただきました。

次のスライドをお願いいたします。人材育成に関しては、上にありますように職員の研修計画に基づいて100種類以上の研修を行いました。下は専門職員の実習、研修の実施ということで、センターの職員を実習指導、それから研修会講師として、ここにあるように派遣をさせていただきました。

次のスライドをお願いいたします。リスク管理の強化につきましては新型コロナウイルスへの対応についてのみお話をさせていただきます。

所沢と秩父学園で数名以上の利用者、職員の同時感染という状況を経験しましたがけれども、速やかな対策を行い、いずれも2、3週間以内に終息しております。

所沢センターでは利用者18名が陽性、7名が濃厚接触者となりました。規程に従って隔離等を行いましたけれども、2名が中等症となり、外部医療機関に搬送し、1名は重症化しております。

同じ期間に職員43名が陽性となりました。これも規程に従い調整をした結果、業務を継続することができました。

次のスライドをお願いいたします。ここからは5年度の運営方針です。次の次のスライドをお願いいたします。

自立支援局機能の将来像等については、基本的には今年度と同じになっております。ただサービスの質の向上と新たなニーズへの対応の中の高齢障害者への支援に関しては、今年度で目的を達成したと判断し、終了という形にさせていただきます。

次のスライドをお願いいたします。秩父学園の機能強化以下に関しても、ここに書かれている文章は今年度と同じであります。さらに詳細な組織目標に関しては新たに設定をさせていただきます。

私からは以上です。

田中委員長 ありがとうございます。続きまして、病院について西牧病院長から御説明をお願いいたします。

西牧病院長 病院から説明させていただきます。

令和4年度の事業実施状況の説明です。国立の中核機関としてリハビリテーション医療の提供をしております。次に示す(1)から(4)の目標を掲げており、それぞれについて説明をさせていただきます。

次のページをお願いいたします。まず先進的リハビリテーション医療の推進でございます。新型コロナウイルスによる緊急事態宣言の中で、外来、入院いずれも制限が続いて患者数が大きく落ち込んでおりました。最近はやや回復基調にあると思います。

①としまして、頸髄損傷を含む脊髄損傷のリハビリテーションセンターの充実ということに取り組んでおります。特に、視覚障害、それから高次脳機能障害、多発外傷で切断の方、このような複数の障害を抱えた合併症例についてリハビリに取り組んでおります。

また、嚥下障害、それから最近、高齢者の転倒で見られます不全頸髄損傷といったものについても新たにデータを収集し、リハビリテーションセンターの技術開発に取り組んでいくところでございます。

次のスライドをお願いいたします。③でございます。先天性四肢形成不全の患者様に対して、筋電義手のリハビリテーションの充実に取り組んでおります。特に、新型コロナ禍もありまして、遠方におられます事例に対してウェブツールを利用してリハビリテーションに取り組みました。

④高次脳機能障害のリハビリテーションに関しましては、先ほども申しましたように、重複障害事例の中で、高次脳機能障害合併事例がおられます。そういう方に対する評価指標の

検討を継続しております。

また、外来で高次脳機能障害のリハビリテーションに取り組み、復職支援といったあたりについてしっかりと取り組み、結果をまとめさせていただきました。

次のスライドをお願いいたします。⑧でございます。視覚障害のリハビリテーションの充実として、ICTの活用をいたしまして、視覚障害支援というものに取り組んでおります。

⑩につきましては総長からもお話がありましたけれども、脊髄再生医療に付随するリハビリテーション医療の充実に取り組んでおります。主には病院と研究所スタッフとの連携を進め、再生医療のノウハウの蓄積に努めているところでございます。

また、実際に再生医療の治験で幹細胞投与の事例に対してもリハビリテーションを行いました。

次のスライドをお願いいたします。(2) 適切な障害者医療・看護等の患者支援サービスの提供でございます。

まず①として、障害特性に配慮して、適切な障害者医療・看護等を提供しております。これは入院患者様に対して高次脳機能障害の家族支援、脊髄損傷患者に対する排便コントロール、また、入院患者様の退院支援といったあたりに取り組んでまいりました。

②といたしましては、二次障害予防、それから健康増進活動等の患者支援サービスを提供するという事で、慢性の障害者の健康管理についてデータを収集して業績をまとめております。

また、自立支援局に対しても健康教室を開催し、病院と自立支援局の連携に努めているところでございます。

次のスライドをお願いいたします。(3) といたしまして、部門間、外部機関との連携で研究を進めるということで、臨床研究に関しては、一つは外部の医療機関と連携して競争的研究資金を獲得し、重度の肢体不自由児関係で一つ研究を進めておりますし、長年取り組んできました国リハコレクション2022も今年も開催させていただきました。

次のスライドをお願いいたします。③として、病院と自立支援局が連携して進めております。これは毎年進めているもので、主には脊髄損傷、高次脳機能障害、ロービジョンに対して連携をさらに深めてまいりました。

④として病院と地域の医療福祉関係機関等との連携です。当病院は全国から入院患者様を受け入れております。医療相談、それから退院相談ということを継続して進めているところでございます。今年は1月1日までに受入れ相談、受診相談を562件進めてまいりました。

た。

次のスライドをお願いいたします。(4) 適切なリハビリテーション医療サービスの提供に向けた病院運営の検討でございます。従来から病院の入院患者数は定員 120 名に対してそれをかなり下回る状況であります。新型コロナ禍で余分な病床の確保が必要となっておりまして、いまだ病床数の適切な改善には至っておりません。引き続き病床、それから病床数、病棟数、セラピストの人数体制に検討を加えていく予定であります。

また、病院に関しては医療安全管理、感染症管理について従来から対策を進めてまいりました。3年間の新型コロナの感染症下で、病院では今のところクラスターの発生はありません。

次のスライドをお願いいたします。適切なリハビリテーション医療サービスの提供に向けた病院運営でございます。専門職の育成、それから職員の資質向上等、研修を通じて人材育成に継続的に努めているところでございます。

次のスライドをお願いいたします。一部見にくいと思いますが、入院患者、外来患者数について数値としてお示しいたしました。令和4年度は1日の平均入院患者数は37名というところで、平均外来患者数は100というところでございました。

次のスライドをお願いいたします。病院にはどのような特徴があるかということで、様々な重症患者がおられるということで経年的にとっている指標でございます。御参考にしていただけますと幸いです。

次のスライドをお願いいたします。次は運営方針です。

次のスライドをお願いいたします。基本的には5年度も病院の運営方針については同じような項目で進めていきたいと思っております。

次のスライドをお願いいたします。リハビリテーション医療の推進でございますが、くどいようですが、障害者や障害になるおそれのある方を対象として、適切なリハビリテーション医療を提供するとともに、時代の要請に応えた取組を強化して、先進的なリハビリテーションプログラムの開発、特に重複障害等の困難事例に対応することや、試行的、先進的な取組について提供いたします。

また、外部機関との連携を進め、病院運営におきましても、より適切な維持管理ができるように努めてまいりたいと思います。

次のスライドをお願いいたします。こちらはざっくりと見ていただくだけにいたしますが、うちの病院の特徴でございます。頸髄損傷、多発外傷、切断、先天性四肢形成不全、高

次脳機能障害、それから最近ニーズの高い難病のリハビリテーション、それから思春期以降の発達障害、吃音、視覚障害、聴覚障害、それから脊髄の再生医療を進めてまいります。

次のスライドをお願いいたします。こちらにつきましても同様です。お目通しください。

次のスライドをお願いいたします。こちらも昨年と同じ項目で挙げさせていただいております。

次のスライドをお願いいたします。(4) 適切なリハビリテーション医療サービスの提供に向けた病院の運営も同様の項目にさせていただいております。

以上、病院からの発表でございました。

田中委員長 どうもありがとうございました。ここまでで1グループの説明とさせていただきます。

それでは質疑に入ります。事前にいくつか質問をいただいておりますので、その回答からお願いします。その後に各委員から、総括、自立支援局、病院の説明について御意見、質問をいただくことにしたいと思います。

それでは事前質問への回答からお願いいたします。

芳賀自立支援局長 それでは自立支援局からお話をさせていただきます。事前に迫田委員より、利用者の個別の成果が全国の普及啓発につながっている事例、あるいは研究所と連携している事例があれば説明のときに加えてお話しいただきたいとのことでしたけれども、説明の中で十分に説明できませんでしたので、追加で説明させていただきます。

就労支援に関しては、現時点では個々の成果についてはセンター内での情報共有にとどまっております。ただし、高次脳機能障害に関しては、支援事業の研修会の中でグループワークを実施し、事例検討を行って、全国の事業所へ、支援方法に関する技術機能の向上ということへ向かうということをしております。

また、あんま、はり・きゅうマッサージ関係では、センターを卒業した者を対象とし、卒業後研修会、特別研修会を各センターで開催し、卒業した後も実技力の維持向上の支援に努めるとともに様々な情報提供を行っております。

特に特別研修会というのは地域のリーダー的存在となり得る方の育成を目的として実施しております。それによって全国の各地域におけるあんま、はり・きゅうの実技力の全体的向上を目指しております。

また、これとは別に肢体機能訓練の中で、毎年、別府重度障害者センターとともに頸髄損傷者のリハビリテーションの効果などの発信を行うために頸髄損傷者に対するリハビリテ

ーション講習会を開催し、全国的な普及活動をしているというところになります。

学院長から追加をお願いいたします。

阿久根学院長 追加発言させていただきます。先ほど、自立支援局長からセンターの卒業生に対して実技力の向上のためのいろいろな講習会をやっているという回答がありましたけれども、学院でもそういった取組を行っておりまして、手話通訳学科というところがあり、そこでは卒業生に対して特定研修という形で卒後も手話通訳の実技の実力が上がるように研修で支援を行っております。

以上でございます。

芳賀自立支援局長 続いて、秩父学園に関して、先ほど説明しましたように、年齢超過者の課題は令和3年3月までに解消していますが、令和4年度の実施状況でも加齢児問題について記載されているということで、新たな入所児に対して18歳前に対応するという意味かという御質問をいただいております。

これに関しては、秩父学園としての加齢児への対応は既に終了しておりますが、いわゆる経過措置というものが撤廃されていないために、経過措置期間が撤廃されるまではこのような形で掲載させていただいたということになります。

また、秩父学園の入所児童は児童福祉法による入所となっております。そのため、原則18歳到達、または到達後の年度末、高校卒業時の自立地域移行を目指した支援を行っているというところになります。

また、これも秩父学園に関してだと思いますが、令和4年度の実施状況と令和5年度運営方針が全く同じ内容になっているのはいかがなものか、実施状況を踏まえて次年度の方針を決めるものではないかということ、また、これと併せて秩父学園の機能や役割をどのように全国に対して示しているのかという御質問をいただいております。

令和4年度の実施状況としては、運営方針というのは大きな枠組みですので、それに基づいた事業を実施したとして、スライドの35ページにあるとおりの記載とさせていただきます。

一方、毎年度の取組として、ロードマップにあるように運営方針を具体化させるための組織目標というものを定めており、定期的の実施状況や事業実績を評価して翌年度の組織目標などに反映をさせて修正を加えているということになります。ですので、大きいレベルである運営方針レベルでの見直しがなかったために同じ内容となっているということです。

例えば「秩父学園の機能強化を目指して」の③社会的養護機能の1については、運営方針

は変わっておりませんが、組織目標については令和 4 年度の運営方針に掲げられたホームページ等を活用した情報発信を継続するとともに新たに通園療育や子育て支援セミナー等の充実について追記をしたところです。

また、追加で御質問をいただいた国立施設としての秩父学園の機能や役割の全国への発信としましては、支援状況や取組を記載した広報誌、ちちぶだよりというものの配布、それから障害福祉主管課長会議の場、あるいはホームページを活用して行っております。なおホームページの見直し等を含めて秩父学園の機能や役割の全国への発信について、今後さらに充実させていくことを考えております。

ここまでのところでよろしいでしょうか。

田中委員長 御質問いただいた迫田委員、よろしいですか。

迫田委員 私は最初の質問だけですけれども、理解いたしました。ありがとうございました。とにかく個人の支援ということと、それを国リハだからこそ様々な形で全国展開するということを常に意識していただければと思いました。

田中委員長 どうもありがとうございます。ほかの質問をいただいた委員の方もよろしいですか。

芳賀自立支援局長 二つ目と三つ目の質問は名里委員からいただいております。

名里委員 大丈夫です。理解いたしました。

田中委員長 どうもありがとうございます。それでは引き続いて芳賀先生、お願いいたします。

芳賀自立支援局長 続いて、藤本委員から、医療的ケアが必要な障害児・者への生活支援や自立支援のため、障害者サービス、人材育成、調査研究などの充実をお願いするという御質問をいただいております。まず私から秩父学園に関して説明いたします。

秩父学園に入所している児童で生活支援上、特に医療的配慮が必要な児童は現在 3 名おります。国リハ病院の医師を初めとした児童の主治医の指示のもとに園生医務室というところがありますが、そこの看護師による日常的な健康管理や重症化リスクの低減と児童の生活を通して医療的支援を展開しているところです。

また、人材育成については園生医務室の看護師を知的発達障害者の看護の専門性、食と口腔衛生などをテーマとした研修会に積極的に参加してもらうとともに、園生医務室の看護師を講師として学院研修会に派遣するなど、努めております。引き続き、医療的ケアが必要な障害児・者への生活支援や自立支援のため、サービス、人材育成、調査研究等の充実を図



っていきたいと考えております。

西牧病院長 引き続きまして病院から返答させていただきたいと思います。病院には障害者病棟がございまして、現在、脊髄損傷、それから四肢切断を主とする重度障害のある方が入院されておられます。医療的ケアが必要な患者様の一部には、現有の医療資源でも十分対応可能な方もおられると思いますので、ぜひ医療相談に御相談いただければと思います。

私からは以上です。

亀山研究所長 追加で研究所から回答いたします。研究所においては医療的ケアの必要な小児と家族の在宅生活を支援する医療的ケア児等コーディネーターが効果的に運用されるよう、コーディネーターの活動状況や抱えている課題について調査研究を行っているところでございます。今後とも医療的ケアが必要な障害児への支援の推進に向け、調査研究の充実を図っていく所存です。以上です。

田中委員長 事前質問については以上でしょうか。

西牧病院長 迫田委員から幹細胞投与の治験についても可能な範囲でさらに詳細を知りたいという御質問をいただいております。これに関しては、共同研究のプロトコルに従いまして札幌医大で幹細胞を投与した後、当センターにおいて通常の入院評価、訓練を行い、その診療情報を札幌医大に提供しております。詳細につきましては、第45回運営委員会資料の66ページ、84ページを御覧いただければと思います。

引き続き、身体障害、知的障害の重複障害がある方の外来、入院の受入れの推進をお願いするということで藤本委員からの質問がございまして、先ほども申し上げましたように、病院には障害者病棟がございまして、現在、脊髄損傷、四肢切断を中心とする重度障害者が主に入院されておられます。また、高次脳機能障害等で入院する一般の病床もございまして。

また、第三診療部では、外来で発達障害と身体障害が重複する症例を、現在重点的に診療を続けております。医師の専門性によりましては対応が難しい重複障害もございまして、医療相談を通じてぜひ御相談をいただければと思います。

以上です。

田中委員長 ありがとうございます。事前質問に関しては以上でよろしいでしょうか。

それでは個別に追加で御質問がありましたらお願いいたします。

矢入委員、お願いいたします。

矢入委員 すばらしい発表をありがとうございます。2点質問がございまして、総括のところで、これまで研修にオンラインが使われていて効果を上げられたということでしたけれ

ども、今後続けるかどうかはまだ検討中だとおっしゃっていました。オンラインやウェブでは、例えばこれからですと VR などのいろいろな技術があると思いますが、そういったものを使われてリハビリテーションをされるような可能性についてどのように検討されているのかという御質問が 1 点です。

また、先天性四肢形成不全と筋電義手の件で病院のスライドがあったと思いますが、お子さんのリハビリで、ウェブでのツールがうまく使えなかった、ウェブのツールだけでは足りなかったというようなスライドがあったかと思います。その詳しい状況をお聞かせいただけると有り難いです。

自分自身が IT 系の研究者なので、そのあたりについて非常に興味を持ちました。よろしくお願ひいたします。

森総長 まず 1 番ですけれども、研修は実際に道具を使わなければいけないものに関してはやはり集合せざるを得ません。私が知っているものでは、耳にシリコンを注入しまして耳の形をとるといったものがありますが、それはオンラインではどうにもできないので集合研修となっております。それ以外に、以前は集合だったけれども、ビデオを流す見学に切り替えたものはあります。

また、研修において VR を使うということにつきましては、今のところまだ実施はしていませんけれども、もし何かできそうなことがあればいいかと思うので、ぜひ御協力をいただければ有り難いと思います。

芳賀自立支援局長 後半の四肢形成不全につきましては自立支援局の芳賀が外来で担当しておりますので説明させていただきます。この 1 名のお子さんは新潟在住のお子さんで、基本的には Zoom を使って、こちら側は義肢装具士と作業療法士が対応し、あちら側は自宅で親御さんとともに対応するということをしておりました。実際にはやはり手を取り足を取りというか、ふだんはそういった形でしていることが Zoom での対応ではなかなか十分にはできなかったということで、このような形の記載になっております。

ただコロナが少し落ちついてきて、今月の頭にほぼ 2 年ぶりにそのお子さんがこちらにいらっしやいましたけれども、結果的には全くそれをせずに放置することと比べたら随分義肢の訓練としてはできていたというような印象を持っております。

もちろん、実際に触ってということや、あるいはヴァーチャルに、感覚入力も含めて、そういったものを伝えられるようなツールが今後使えるようになればいいとは思いますが、一定の効果はあったのではないかと考えております。

以上です。

田中委員長 ありがとうございます。よろしいでしょうか。

矢入委員 はい。

田中委員長 それでは奥山委員、お願いいたします。

奥山委員 いろいろと多岐にわたることを進めていただいている、ありがとうございます。

今、就労に関してはかなり障害者就労が進んできて、各地に就労移行支援事業所のようなものができていますが、先ほどの就労移行支援のところの対象の障害が少しわからなかったもので、できれば教えていただきたいと思います。

また、コロナの時期を抜かして 50%くらいの就労状況ということですが、就労がうまくいっている方の要素、うまくいっていない方の要素にどのようなものがあるのか、できればそのあたりのことを分析されていたら教えていただくと有り難いと思います。

加えて、各地で就労移行支援が今急速に増えていると思いますが、そういうところとの連携のような形をどのように考えておられるのかということについて教えていただくと有り難いと思います。よろしくをお願いいたします。

芳賀自立支援局長 自立支援局からお答えいたします。まず就労移行支援の対象になりますが、対象としているのは、基本的には高次脳機能障害、それから発達障害、それから肢体不自由というものです。肢体不自由の内容は様々になっております。その中で、実際に就労がうまくいかうまくいかないかに関しては、実際には障害の種別もありますが、その方を持っている障害の程度であるとか、あるいはもともととの能力、社会的な環境等が複雑に関与していると考えておまして、実際にそれを細かく分析をしているというような状況ではまだありませんので、引き続き考えたいと思っております。

連携に関しても、28 ページの下のほうに様々な事業所等というふうに書いておりますが、どこか個別のところと強く連携をするということは就労移行支援に関してはしておりません。その方の住んでいる地域等を考えて、個別に担当の者が対応しているというところになります。

これでお答えになっておりますか。

奥山委員 ありがとうございます。先ほど病院からのお話にも出ていましたけれども、重複障害の場合や精神障害を合併している場合、発達障害であれば二次障害を合併しているかどうかといったところも影響するのではないかと思いついていたので、できれば今後は事例を多くされる、あるいはほかのところとの連携で事例を多くされて、少し分析して

いただけると有り難いと思われました。よろしくお願いいいたします。

田中委員長 ありがとうございます。ほかにはよろしいですか。

では藤谷委員、お願いいいたします。

藤谷委員 御発表、ありがとうございました。とてもたくさんされていて、自立支援局での、国の機関としてすべきことをするためのデータ収集というところは大変素晴らしいことだと思われました。やはり国リハ一つで救える患者さんの数はそれほど多くはないので、全国の中で、ほかの施設でもできるようにリーダーシップとしてとるところと、ほかの施設ではできないから国リハがやるところとの区分を考えていただければと思います。

例えば頸損などではかなり病院と自立支援局が連動している感じが非常に伝わってきましたけれども、発達障害の方はいかがでしょうか。発達障害の数もこれから増えてきて、病院側では発達障害の思春期のリハビリテーションということを目標に挙げておられるので、恐らく今度は発達障害の成人についての自立支援ということにもなってくると思います。それはとても数が多いと思うので、個別に国リハの自立支援局がすることではないと思いますが、そのように、国全体での需要というものがわかるようにしていただけると大変有り難いと思われました。

田中委員長 どうもありがとうございます。それではまだ質問があると思いますが、最後にも全体での質疑がありますので、進めさせていただきたいと思えます。

続きまして、研究所につきまして亀山研究所長から御説明をお願いいいたします。

亀山研究所長 研究所の亀山でございます。本日はよろしくお願いいいたします。次をお願いいいたします。これは研究所関連の中期目標となっております。

次のスライドをお願いいいたします。それではまず1、臨床現場を有する特性を活かした研究及び開発の推進について説明させていただきます。それぞれ(1)は4項目、(2)は6項目を挙げておりますが、このうちの全てを御説明する時間はございませんので、一部を説明させていただきます。

次のスライドをお願いいいたします。まず新しいリハビリテーション技術の研究及び開発では、お示ししているスライドでは札幌医大病院との共同研究で昨年度から引き続き間葉系幹細胞移植を受けた脊髄損傷患者について、今年度は追加で4名の再生リハビリテーションの効果検証を行いました。その結果、麻痺領域の機能改善が認められたというものでございます。

次のスライドをお願いいいたします。これも引き続き新しいリハビリテーション技術の研

究及び開発の内容の一つで、アストロサイトの機能制御による中枢神経系損傷の治療法開発では、治療標的候補分子が脳卒中後のグリア瘢痕形成を制御することを明らかとしました。

次のスライドをお願いいたします。幼児、成人期の各ライフスタイルにおける吃音の評価法、支援法等に関する研究です。総合重症度評価法の予備的検討、成人の就労の実態調査を行い、就労環境や発達の経験が心理的影響を及ぼすことを明らかにしました。

次のスライドをお願いいたします。ニーズに即したより良い義肢装具の開発を行うとともに、そのための政策技術の向上及びリハビリテーション技術の向上についてです。ここでは第3回義手オンラインミーティングを開催しまして、156名の当事者やその御家族、医療関係者などの参加をいただき、情報共有、情報発信を行いました。

次のスライドをお願いいたします。次がMRI等を活用した認知行動機能に対するニューロモジュレーション手法の開発についてです。ここでは脳刺激を含む行動課題の実施とニューロフィードバックシステムの動作研究を行いました。

次のスライドをお願いいたします。③言語機能の脳内処理メカニズムの解明を行い、言語機能障害に対する新たなリハビリテーション手法の研究・開発についてです。

ファンクショナルMRIについて、言語野では終助詞「ね」のほうが有意で、社会性認知の領域では左半球のほうが右半球よりも有意であることの知見を得ました。

次のスライドをお願いいたします。神経科学的手法を用いて感覚器シナプス障害の病態解明並びに病態診断法の開発・研究についてです。網膜双極細胞シナプスで昨年度までに得られた知見をもとに、今年度は蝸牛内有毛細胞への蛍光グルタミン酸プローブのカスタマイズを行いました。

次のスライドをお願いいたします。ここについては障害者の自立と社会参加を支援する研究及び開発の推進についての運営方針です。この中から一部の成果について次のスライド以降で御説明いたします。

福祉機器・評価機器等の障害者支援機器の中核となる要素技術の開発では、遠隔就労支援ロボットの開発を行い、プロトタイプシステムの設計、試運転を行い、問題点の抽出をしました。

次のスライドをお願いいたします。義肢ソケット適合評価と設計技術の開発では、剪断力センサーやソケット内面形状計測スキャナーによる被験者の実計測を行いました。

次のスライドをお願いいたします。精神・認知機能支援機に関する研究では、情報支援ロ

ボットの地域運用モデルの試行をもとに導入手順をマニュアルにまとめ、ホームページ上で公開しました。

次のスライドをお願いいたします。高次脳機能障害者の日常生活や就労を支援するためのアプリケーションの改良・開発、普及についてです。ここでは視覚障害者向けの屋内ナビの平面移動支援機能の評価と改良を行いました。

次のスライドをお願いいたします。3D 積層造形義肢装具の試験評価法の開発についてです。変位サイクルごとの荷重と角度変位を指標として能動義手に生ずる劣化の兆候や潤滑の有無による影響等を定量的に評価できる可能性を示唆しました。

次のスライドをお願いいたします。次は、中期目標の国の政策立案に資する研究の推進の運営方針です。これらについても一部の成果を御紹介します。

次のスライドをお願いいたします。障害関係データの利活用について、令和3年度までに整理・集約した課題に基づき、生活のしづらさ調査の集計方法及び集計結果の活用の在り方についての具体的な提言を今年度の本集計で行い、来年度の解析結果の活用の在り方について提言を行いました。こちらの障害関係のデータについては左半分になります。

右半分について、身体障害者補助犬の普及啓発。評価の在り方等の提言では、支給基準の明確化、補助犬とサービスの質の確保、補助犬とサービスが必要な障害者への適切な提供について提言を行いました。

次のスライドをお願いいたします。次からは5年度の運営方針案となります。

次のスライドをお願いいたします。令和5年度の運営方針と事業実施の予定ですけれども、基本的には研究を継続して積み上げる形なのでほとんどの運営方針に大きな変化はございません。令和5年度は令和4年度の成果を踏まえてさらに研究を進める予定です。

それでは次のスライドをお願いいたします。こちらは新しいリハビリテーション技術の研究及び開発についてです。再生リハビリテーションの患者さんの対象選定、効果検証を行うための適切な評価の在り方を検討し、機能改善の定量化と発現機序を検証し得る適切な介入・評価プロトコルの確立を目指していきます。

次のスライドをお願いいたします。次は、歩行・姿勢障害の特徴抽出とデータベース構築のため、姿勢は500例、歩行は200例のデータを蓄積して障害特性の分類と構造モデルの構築を行う予定としています。

次のスライドをお願いいたします。幼児から成人期の吃音の評価法・支援法等に関する研究においては、吃音重症度評定尺度の一元化を目指すとともに、吃音成人の就労を困難にす

る要因を明らかにするための調査研究を継続していきます。

次のスライドをお願いいたします。下肢切断者の三次元義足歩行データベースの構築と活用では、計測条件の確立と被験者のデータ収集を行っていく予定です。

次のスライドをお願いいたします。発達障害の認知特性の解明と支援法開発に向けた研究では、認知神経科学的な実験研究と過敏性予測モデルの試行を行う予定です。

次のスライドをお願いいたします。認知行動機能に対するニューロモジュレーション手法の開発では、ニューロフィードバック、脳刺激法が認知行動機能に与える影響の基礎的調査を引き続き行う予定としています。

次のスライドをお願いいたします。神経科学的手法を用いて感覚器シナプス障害の病態解明ならびに病態診断法の開発・研究では、蝸牛内有毛細胞リボンシナプスへの蛍光グルタミン酸プローブの導入を目指しています。

次のスライドをお願いいたします。次は中期目標、障害者の自立と社会参加を支援する研究及び開発の推進の運営方針案となります。このうちの一部について次のスライドから御説明いたします。

次をお願いいたします。先端福祉機器の開発に関する研究では、電動車椅子操作と、操作中の身体挙動の関係性の解明と、それに基づく安全評価手法の構築を目指します。

次のスライドをお願いいたします。福祉機器の臨床評価と適合に関する研究では、単一事例に関する多重クロスオーバー試験である n of 1 試験デザインについて福祉機器開発への応用に取り組んでまいります。

次のスライドをお願いいたします。福祉機器・評価機器等の障害者支援機器の中核となる要素技術の開発では、遠隔就労支援ロボットシステムのプロトタイプを用いてモデル業務を行い、効率、負荷、満足度等の観点から操作データを計測、分析し、次のモデルの設計に役立てていく予定です。

次のスライドをお願いいたします。高次脳機能障害者の日常生活や就労を支援するためのアプリの改良・開発、普及においては、屋内ナビの主に平面位置推定の精度向上と建物の階の移動の支援機能の開発を行う予定です。

次のスライドをお願いいたします。次は中期目標の国の政策立案に資する研究の推進における運営方針案を示しております。このうちの一部について次のスライドで御紹介します。

次のスライドをお願いいたします。生活のしづらさ調査につきましては引き続き提言を

行っていく予定としております。

次のスライドをお願いいたします。技術革新を視野に入れた補装具費支給制度の在り方のための研究では、既製品等の新たな支給基準案の作成や支給基準の価格検討を行う予定です。

次のスライドをお願いいたします。障害者の社会参加のための支援システム及び相談支援の在り方に関する研究では、障害特性を踏まえた就労や福祉による障害者の社会参加・自立を促進するための効果的な障害福祉サービスの制度・政策、地域のシステム、支援方法について明らかにするための文献調査、アンケート調査、インタビュー調査を行う予定です。

研究所については以上となります。

田中委員長 どうもありがとうございました。多彩な研究が行われているというお話でありました。

続きまして、学院について阿久根学院長から御説明をお願いいたします。

阿久根学院長 それでは学院から報告いたします。次のスライドをお願いいたします。令和4年度実施状況につきましては、項目はスライドのとおりとなっております。

次のスライドをお願いいたします。(1) 障害関係専門職員の養成。新型コロナウイルス感染症拡大防止に努めながら、各学科において臨床のみならず研究・教育で当該分野を先導できる人材を養成するため、各分野の第一線で活躍している方を外来講師に招くなどして学生に最新の知識と技術を付与しました。

言語聴覚学科及び義肢装具学科では、国家試験合格に向けて、模擬試験や過去問の解説を実施しました。

手話通訳学科では高校新卒学生の増加に合わせてシラバスを見直し、通訳者に必要とされる一般教養の強化に努めました。

各学科教官は、センター各部門の実施する臨床、研究、利用者支援に積極的に協力してその一部を担い、教育者としての資質向上に資するよう努めるとともに、センター各部門からの講師派遣や実習受入れなどの協力体制を維持し、養成の充実を図りました。

次のスライドをお願いいたします。このスライドは、令和3年度卒業生の状況が左上です。その下が令和4年入学生の状況を示しています。さらに右のスライドは令和4年12月末現在の在籍者数を示したものです。

次のスライドをお願いいたします。(2) 卒後教育、現任者教育の検討。言語聴覚学科において現任者教育を念頭に置いた研修の方法を模索し、相談できるベテランが身近にいない



言語聴覚士を主な対象とした言語聴覚士研修をオンライン形式で 3 回に分けて実施しました。

視覚障害学科では、現任者研修として、国立施設職員に対する歩行研修会などを実施したほか、今後の研修の在り方について地方センターとともに検討を行いました。

児童指導員科では、現任者を対象として発達障害支援専門職研修課程、研修期間は 6 ヶ月ですが、それを設定し、現在 6 名の研修生に対して研修を実施しています。

各学科において、現任者の養成・研修について、全国の現任者研修の状況や当センターでの実施可能性などについて検討を行っているところです。

(3) 教官の資質向上。教官の教育者としての専門性を向上させるため、教官は、研修会等に積極的に参加するとともに、学院主催の勉強会を開催しました。また、各学科と学生支援室との間で情報交換などを行いました。

次のスライドをお願いいたします。(4) 学生支援の充実。特定の困難事例への対応終結や、担当者の主業務増加に伴う対応時間の制限から、心理相談やコンサルテーションなどの対応件数が減少しています。

学生アンケートのデータを整理し、学生支援の課題を検討したところ、学科による学生対応への助言や、学生への学生支援室の利用周知、メンタルヘルスに関する情報発信強化などが挙げられました。

次のスライドをお願いいたします。(5) 専門職に対する研修の充実。予定していた 37 研修のうち 35 研修を実施しました。オンラインに関しては、事務局、受講者ともにオンライン研修に慣れてきており、通常の研修形態になりつつあるのではないかと感じています。

また、アンケートでも「遠方からでも参加しやすい」、「オンラインだから受講できた」など、好意的な声が寄せられています。

次のスライドをお願いいたします。これは先ほどの研修会一覧になります。

次のスライドをお願いいたします。これも続きですけれども、全体の申込者数は 3396 名、受講決定者数が 2587 名でした。

次のスライドをお願いいたします。続きまして、令和 5 年度運営方針（案）について説明いたします。

次のスライドをお願いいたします。項目としてはスライドのとおりとなっております

次のスライドをお願いいたします。(1) 障害関係専門職員の養成。臨床のみならず研究・教育で当該分野を先導できる人材を養成するために、学生に先駆的な知識と技術を付与し

ます。

各学科教官は、センター各部門の実施する臨床、教育、利用者支援に積極的に協力してその一部を担い、教育者としての資質向上にも資するよう努めるとともに、各部門の専門職に学生教育を担うよう要請します。

(2) 卒後教育、現任者教育の検討。卒後教育、現任者も対象とした養成の在り方について検討を進めます。

(3) 教官の資質向上。教官の教育者としての専門性を向上させるため、研修会への参加、勉強会の開催、学生支援室との連絡調整などを行います。

(4) 学生支援の充実。引き続き、学生への相談対応、必要な合理的配慮の提供及び教官に対するコンサルテーションを積極的に行います。学生支援室の取組実績をまとめた結果、明確になった課題について改善に取り組みます。

(5) 専門職に対する研修の充実。ICT を活用した研修について、オンデマンド研修の導入に向けて、人材及び予算の確保などについて検討を行います。

次のスライドをお願いいたします。これは部門間連携による人材育成についてですが、先ほどと同じ内容で再掲となりますので説明は省略いたします。

学院からは以上でございます。

田中委員長 ありがとうございます。続きまして、障害者健康増進・運動医科学支援センターについて、富安センター長からお願いいたします。

富安センター長 障害者健康増進・運動医科学支援センターの令和4年度事業実施状況を御説明いたします。

次のスライドをお願いいたします。(1) 健康増進プログラムの実践と普及、(2) 障害者競技・スポーツ活動への支援と医科学研究の実践、この2項目についてまとめております。

次のスライドをお願いいたします。健康増進プログラムの実践と普及。①医学的状態、社会的環境に応じて目的を設定し、それに応じた評価と対応を実践しました。新型コロナウイルス感染対策を徹底した上で、体育館での評価・体力向上・肥満対策など目的に応じた運動指導を実施し、経時変化をモニターしました。

仰臥位での体組成計測を108人の入院患者に行い、栄養指導、運動指導の指針といたしました。

②個別の症例ごとに地域の健康増進リソースと連携を行い、その方法の一般化を検討しました。

COVID-19 の影響が続くことを考慮し、在宅での運動を実施する情報提供を行いました。

眼科と連携し、1人でできる視覚障害者ホームエクササイズの運動動画を作成し、それを活用した学習交流会を7月14日、7月21日と2回実施しました。

地域の健康増進施設と連携し、個人にとって最良の環境移行を提供しました。

新型コロナ感染症の影響が継続しているため、在宅で運動実施できるような情報支援を行いました。

③遠隔地拠点施設への情報提供を行いました。ホームページでの情報発信を行いました。

④ヘルスプロモーション研修会を関連職種に対して実施しました。

ここで、事前に中込委員から御質問をいただいております。御質問内容の数値化できるところは数値化してはどうか、例えば研修会については何回実施したとか、内容の具体化も必要と思われるとの御指摘をいただきましてありがとうございました。それを少し反映させて発表いたします。

今年2月に、障害者生活習慣病対策として運動指導の理論と導入について専門家とウェブでつなぎ、講演とディスカッションを公開しました。

また、昨年度に作成しました、知的・発達障害がある方の具体的歯磨きの仕方をビデオに編集したもの（基礎編30分、実践編50分）を所沢市障害福祉部経由で所沢市内の障害者福祉施設に配信し、さらに国リハセンターのtwitter及び厚生労働省のtwitterから広く視聴申し込みを募り、公開しました。基礎編は208回、実践編は155回、全国で視聴いただき、返信されたアンケートも解析いたしました。

(2) 障害者競技・スポーツ活動への支援と医科学研究の実践。

①障害者アスリートに対してコンディショニング、体組成、体温、用具開発等の調整支援を行いました。

障害者アスリートに対して、コンディショニング支援は、対話による体調チェック、体重管理、筋力強化などを実行しています。6名のアスリートに対して運動プログラムの提供及び指導を述べ25回行いました。

②障害者競技団体からの要望及び各種運動競技会開催に向けた支援を行いました。競技団体からの要望を受け、19名に対してアスリートメディカルチェックを行い、各種運動競技会参加に向けた支援を行いました。

③外部のレクリエーションスポーツ団体についての情報交換を行いました。外部のレクリエーションスポーツ団体2団体からの情報収集を行いました。障害者スポーツ実践希望

者に情報提供を行いました。

次のスライドをお願いいたします。令和5年度運営方針（案）について。

その次のスライドをお願いいたします。

次のスライドをお願いいたします。同じく（1）健康増進プログラムの実践と普及です。医学的状態、社会的環境に応じて目的を設定し、それに応じた評価と対応を実践します。

障害と目的に沿った健康増進プログラムとその運用法を確立します。

②個別の症例ごとに地域の健康増進リソース並びに障害者団体等と連携を行い、その方法の一般化を検討します。

運動実施を支援する情報提供を行います。

健康増進地域モデルを構築し、実践につなげていきます。

③他の拠点施設との情報交換を行います。ホームページでの情報発信を行います。連携を継続、発展させていきます。

④ヘルスプロモーション研修会を関連職種に対して実施します。参加型研修会が困難な状況下においては、ビデオ配信することで関連職種に対して実施します。

2021年12月に発刊したリハビリテーションマニュアルを人材育成に活用していきます。

（2）障害者競技・スポーツ活動への支援と医科学研究の実践。

①障害者アスリートに対してコンディショニング支援を行います。障害者の競技スポーツの医学的課題への取組につなげたいと考えます。

②障害者競技団体からの要望に応じた支援を行います。障害者アスリートのための健康診断を実施し、また、医学・環境面の支援を行いたいと考えます。

③外部レクリエーションスポーツ団体についての情報交換を行います。障害者スポーツ活動への参加推進を支援します。

以上です。

田中委員長 どうもありがとうございました。続きまして、支援機器イノベーション情報・支援室について、高橋室長から御説明をお願いいたします。

高橋室長 それでは支援機器イノベーション情報・支援室における令和4年度の事業実施状況、令和5年度の運営方針について報告いたします。スライドの132ページからになります。

ここにございますように、当室では四つの中期目標を掲げており、それぞれ一つずつ運営方針を定めております。それぞれの令和4年度の事業実施状況を御説明いたします。

1 番目の目標、(1) 障害者の支援機器全般に関する情報の整備についてですが、2021 年 9 月から 2022 年 8 月までの活動報告を厚生労働省に提出いたしました。

また、日本 WHO 国際統計分類協力センター協力ネットワーク運営会議に出席し、国際生活機能分類の改訂状況を把握するとともに、環境因子の国際規格の改訂状況を報告しました。

また、昨年度までに作成した支援機器の生活機能対応表について、追加項目を決定しました。

2 番目のホームページによる情報発信についての事業実施状況ですが、当室の主要ウェブページのアクセス件数の集計、閲覧状況の把握を行いながら、掲載内容の検討を行いまして、補装具（義足）に関する解説のページ等、様々な情報を公開したところです。

3 番目の目標、補装具等完成用部品の指定事務についての事業実施状況ですが、本省自立支援振興室と連携して、補装具費支給基準に定める完成用部品の指定事務を行っております。

また、前年度の導入した RPA について、運用の中で課題整理を行い、機能の拡充を図ることにより、より一層、完成用部品指定事務の効率化を進めております。

4 番目の目標、小児筋電義手の普及啓発についてですけれども、12 月 16 日に小児筋電義手専門職養成研修会を開催し、受講者に実践的な知識や訓練技法を伝達しました。

また、小児筋電義手研修会を 2 月 4 日、5 日にウェブ開催し、受講者に知識や技術、制度の最新情報を伝達しました。

以上が当室における令和 4 年度の事業実施状況となります。

続いて 5 年度の運営方針について御報告いたします。137 ページをお願いいたします。運営方針としては令和 4 年度と同じになります。さらに詳細な組織目標について、内容の見直しを行っているところです。

以上、当室における 5 年度の運営方針となります。これにて説明を終了いたします。

田中委員長 どうもありがとうございました。ここまでの 2 グループ目の説明といたします。

先ほどと同様に、事前質問への回答をしていただきたいと思います。その後、個々の説明について御意見をいただきたいと思います

それでは事前質問への回答をよろしくお願いいたします。

亀山研究所長 中込委員から御質問をいただきました。研究所の組織改革の具体的実施の推進に産学官の連携強化がうたわれているが、パワーポイントには記載がない。産学官の連

携を進めるには個別研究ごとではなく、国リハ全体としてそのための部門を作って専門家を獲得することが必要と思われるが、そのような計画はあるのかという御質問をいただきました。

回答としては、現在、産学官連携に関する業務については、研究所に外部連携企画官の配置を行い、国リハ全体の事案も含めて担当させているところです。

御指摘のように知的財産に関する専門家などの人材の確保が必要であることから、今後体制強化については検討していく予定としております。

次に、横山委員から質問をいただきました。国リハにおいて研究所の役割は極めて重要と考えるが、研究職員への研究支援活動、研究資金確保、学会・研修活動支援、サバティカルなど、体制は他の国立機関に比べてどのように評価できるのかという質問をいただきました。

回答としては、弊研究所は他の国立の研究機関や国立研究開発法人と比べますと非常に小規模で、そのためサポート体制はそういった機関に比べて弱いと言わざるを得ない状況です。しかしながら、来年度から再任用研究職員を主とした研究業務支援室を立ち上げる予定です。また、研究費の獲得のためのセミナーなどは適宜行っており、例えば文部科学省の科学研究費補助金の採択率は全国平均より高い実績を上げています。

サバティカルについては国家公務員には適用できませんので運用していないという状況です。

次に、中込委員から、再生医療に付随するリハビリテーションに関して研究所・病院間で連携研究が認められること、札幌医科大学といった外部機関との共同研究体制のもと成果を上げていることは評価される。ちなみに幹細胞移植による再生医療を行った患者を対象とする再生リハとは、通常の脊髄損傷患者に対するリハとどこが違うのかという御質問をいただきました。

西牧病院長 病院長からお答えいたします。共同研究のそれぞれの研究所、病院の分担ですが、これは研究プロトコルが決まっております。まず病院は保険診療の範囲内でのリハビリテーションを行うということになっておりますので、通常の慢性の脊髄損傷患者に行うリハと同じリハを行いました。

以上です。

亀山研究所長 研究所から追加で回答させていただきます。病院長からもありましたように、リハビリテーションの介入自体は大きな違いはございません。しかし、再生リハビリテ

ーションの効果検証の手法については通常の臨床評価では不十分であることは明白です  
で、経頭蓋磁気刺激も使用した電気生理学的検査、これはパワーポイント資料の 66 ページ  
を御参照ください。また、拡散テンソル画像の MRI などの通常よりも詳細な検査を行って評  
価をしております。

次に、中込委員から吃音の評価支援法等に関する研究も研究所と病院の連携に基づく研  
究と思われるが、両者の連携体制が明確化できると国リハの調書が明瞭になるとされる  
という御質問をいただきました。

これについての回答といたしましては、病院と研究所の連携といたしましては、臨床現場  
からの示唆に基づく研究計画立案、病院患者への研究協力依頼、診療データを用いた実態把  
握研究の実施、臨床現場における介入研究の実施など、様々に実施しているところです。令  
和 4 年度の評価法に関する研究は、②の病院患者への研究協力依頼及び診療データを用い  
た実態把握研究の実施の体制で行ってまいりました。

中込委員から次の質問をいただいております。研究所における研究のポートフォリオに  
ついて、この研究に関わった組織や外部企業や外部機関及び研究費の原資について触れる  
ことによって、共同研究や連携体制の取組や外部研究費の獲得状況がわかりやすくなる。ま  
た、優れたシーズが多いと思われるが、各研究の社会実装化の取組についてはいかがか。具  
体的には、医療機器開発を目指すものはどれなのか、その場合、PMDA との相談は進んでい  
るのかという御質問をいただきました。

これに対する回答ですけれども、まず私どもの研究開発の機器については、多くは医療機  
器と比べて規制の緩いリハビリテーション機器、福祉機器である点を御承知おきください。  
また、福祉機器については障害者の方々個々にカスタマイズする必要がある点でも医療機  
器開発とは異なった視点で開発する必要があります。

一方で、医療機器をゴールとして開発を目指しているものも、少数ですが、存在します。  
実際に医療機器認可を受けたものが 1 点ございます。パワーポイント資料の 85 ページ左中  
段の姿勢計測システム BASYS が 2017 年に認可を受けています。

また、手続を今後開始する予定のものが 1 点ございます。パワーポイント資料のやはり  
85 ページ左下段、追尾型歩行計測装置がございます。これらについて共同開発した企業さ  
んが主体となって PMDA での認可の手続を行っております。

また、福祉機器では 3D プリンターによる脊髄損傷者の補助具の製作と社会実装について  
川崎市と協力して実施しております。

阿久根学院長 続きまして学院からです。事前質問を中込委員からいただいております。概して国家試験合格率が低い印象があるが、全国平均はどのようなものか。また、定員に比べて入学者数が大幅に低い学科、視覚障害学科、手話通訳学科、リハビリテーション体育学科、児童指導員科が目立つが、コロナの影響はあるのか。何らかの対策を立てる必要があるのかという御質問をいただいております。

まず国家試験の合格率ですが、言語聴覚士の国家試験合格率の全国平均は令和3年度で75%です。また、義肢装具士国家試験合格率の全国平均は令和3年度で68.5%です。定員に比べて入学者数が低い視覚障害学科、手話通訳学科、リハビリテーション体育学科、児童指導員科についてコロナの影響はありません。視覚障害学科、リハビリテーション体育学科、児童指導員科については1、2年の長期間のコースでは通学が困難であることを考慮し、1年以内の研修を充実させるなど、現任者の養成研修について、一部試行済みも含め、現在検討中です。

以上でございます。

富安センター長 続きまして、障害者健康増進・運動医科学支援センターから、中込委員の御質問に対して御説明いたします。いただきました御質問は、数値化できるところは数値化してはどうか。例えば研修会について何回実施したとか、内容の具体化も必要と思われる。また、障害者アスリートに対するコンディショニング支援とは、という御質問でございます。ありがとうございます。

研修会につきましては先ほど本文でも御説明いたしましたが、まず昨年度の知的発達障害のある方の具体的な歯磨きの仕方をビデオに編集しまして、それを所沢市内の障害者施設に所沢市役所の協力を得て配信し、さらに国リハセンターtwitterと厚生労働省twitterから広く視聴申込みを募り、視聴回数は基礎編が208回、実践編が155回、全国で視聴いただき、返信をアンケートでいただけたところも多数ありました。

また、今年2月に障害者の生活習慣病対策、運動指導の理論と導入を、専門家とウェブでつなぎ、講演とディスカッションを公開しました。これに関しても一応、発表、講演いただいた方々にビデオにすることを了解は取り付けておりまして、今後編集してビデオ配信できればと考えております。

それから、障害者アスリートについてのコンディショニング支援に関しては、現在私どもでやっていますのは対話による体調チェック、体調管理、筋力強化などではありますが、障害者でないアスリートのコンディショニング支援というものの最新の状況などについては勉



強不足でして、御質問いただいたことに対して、今後、障害者ではないアスリートのコンディショニング支援を勉強し、最新の情報をまとめ、それを障害者アスリートにもできるように努力していきたいと思っています。ありがとうございます。

田中委員長 事前質問については以上ということで、中込委員から主にいただいたようですが、よろしいでしょうか。

それでは個々の案について委員の方から質問がありましたら挙手をお願いいたします。

藤谷委員、お願いいたします。

藤谷委員 御発表ありがとうございます。とても多彩な活動をされておられるのには感服しました。特に障害者健康増進・運動医科学支援センターでは、いろいろと作られたはずの動画などが、少なくとも普通に見つけられる範囲ではホームページから見つけられませんでした。公開されている動画や様々な情報などについてはやはりネットで探される方も多いと思うので、今どうなっているのか教えてください。

富安センター長 ありがとうございます。御指摘のところは、現在は当センターの発達障害支援センターのポータルサイトで公開中となっておりますが、私之不慣れなのか、それにアクセスしようとしたけれども、うまくできませんでした。ただ、今後国リハのYouTube関係に公開する予定にしております。御指摘を肝に銘じてしっかりとやっていきます。ありがとうございます。

田中委員長 ありがとうございます。ほかにはいかがでしょうか。

中邑委員、お願いいたします。

中邑委員 質問というより意見、感想かもしれませんが、やはり今、研究所の研究を見ても、大学あるいは地方のリハビリテーションセンターが行っている研究とあまり変わらないように見受けられます。国立機関として、やはり国民が期待するものと少しずれているような気がします。もう少し今のリハビリの現場にある課題というものをしっかりと調査した上で、それを一つ一つつぶしていくというような研究、あるいは活動を展開していかれることを期待したいと思います。

例えば、私もいろいろと在宅の障害者の施設、あるいは御自宅に伺ったりもしますが、できることが全然できていない。特にコロナによって相当後退している分野はあると思います。1日、何もすることなく、本当にテレビのリモコンくらい簡単に換えられるのに、いわゆる生活支援がほとんどできていない現状が現場にはあるような気がします。最先端は国立のトップの機関としてやっていく職務があると思いますが、それともう一つ、やはり地に

足の着いた、本当に多くの人たちが望んでいる、すぐにできるような技術の提供というか、こういった研究もぜひ御検討いただければと思います。

以上です。

田中委員長 ありがとうございます。今の点について亀山研究所長、いかがでしょうか。

亀山研究所長 御指摘ありがとうございます。私どもとしましても実際の臨床現場や在宅でお困りの点は今後実際の現場の意見を調査することなどから始めて、それに役立つような研究課題を設定して努めてまいるつもりですので、今後とも御意見をいただければ幸いです。ありがとうございます。

田中委員長 ほかにはいかがでしょうか。

先ほど、学院の受験者数はコロナの影響を特に受けていないということでしたけれども、大きく減少などはしていないということによろしいですか。

阿久根学院長 実際にはオープンキャンパスや実際に学院に来ていただいた志望者に対する現地の説明会などをコロナ以前はかなりやっておりましたが、それができなくなって、代わりにオンラインでできるだけの対応をするという形でやってきております。ですので受験者数は多少減っているかもしれませんが、実際に入学してくる学生さんの数としてはそれほど変わらないということでございます。

田中委員長 ありがとうございます。ほかはよろしいでしょうか。

それではお時間も過ぎておりますので、ここで第 2 グループの発表を終了とさせていただきます。

ここで休憩ですが、10分くらいでよろしいでしょうか。

事務局 10分で結構です。

田中委員長 それでは現在が 14 時 57 分ですので、15 時 5 分過ぎくらいからスタートしたいと思います。よろしくお願いいたします。

休憩

田中委員長 それではお時間になりましたので会議を再開したいと思います。続きまして、発達障害情報・支援センターについて西牧センター長からお願いいたします。

西牧センター長 資料の 127、128 を御覧ください。国の中核機関として、全国の支援機関の中核センターとしての機能強化を図っております。本省の障害児発達障害者支援室との

連携のもと、また、施設管理室との連携のもと、機能強化を図っております。

次のページをお願いいたします。初めに中核センターとしての機能強化ですけれども、関係機関との連携を進めております。一つは文部科学省の国立特別支援教育総合研究所の発達障害教育推進センターとの連携を、トライアングルプロジェクトを通じて4年間、連携を深めてまいりました。

また、全国の発達障害者支援センター全国連絡協議会とは綿密な連携をとっており、その支援者向けのセミナーと共同企画をし、全国の拠点機関に情報提供をしております。

また、先ほど申しました国立特別支援教育総合研究所と共同で、発達障害ナビポータルというものの運用を令和3年度から始めております。これについては有識者の御意見に基づき、今年度も当事者、保護者と支援者向けのサイトを分けてサイトの改善に取り組んでいるところでございます。

新たな課題については、発達障害は青年期からさらに高年期への発達障害支援というのが今課題になっておりまして、それについて情報収集、分析、研究を進めているところでございます。

(2) 情報の収集・分析（整理）・発信でございますが、これについては発達障害情報分析会議というものを設定いたしまして、テーマを有識者からいただき、それについてより新たな課題について毎年取り組んでおるところでございます。

横に移りまして、現在、全国の自治体で発達障害支援の様々な取組が進んでおりまして、それを直接検索することが難しいということを言われていまして、それを我々のほうで1100件収集いたしまして、それをホームページ上で検索機能を設定し、現在公開をしております。

また、外国人の保護者向けのパンフレットにさらに2か国語を追加し、現在20か国語で提供しております。

また、発達障害に関して地域支援推進事業というものがございまして、地域で発達障害支援を進めていく地域支援マネージャーという方についての研修をしております。

(3) 人材育成に関しては新型コロナウイルスの期間ということでウェブを通じて支援者セミナーを開催し、大体毎回1000人から2000人程度の参加者を得ております。

また、支援者の人材育成として、我々のほうで教育と福祉の連携を進めるための教員もしくは福祉の従事者の共通に持っていただく知識をまとめて57コンテンツを作成し、これを現在提供しているところでございます。

次のページをお願いいたします。令和5年度の運営方針です。運営方針につきましては、項目としては今年度と同じでございます。

特徴といたしましては、さらにICTを活用してウェブ会議システムをさらに導入し、ナビポータルの改修、それからできればeラーニングに基づく研修といったものを進めていきたいと考えているところです。

以上です。

田中委員長 どうもありがとうございました。続きまして、高次脳機能障害情報・支援センターにつきまして、菊池センター長からお願いいたします。

菊池センター長 高次脳機能障害情報・支援センターでございます。まず令和4年度の事業実施状況について御説明させていただきます。

次の次のスライドをお願いいたします。(1)高次脳機能障害に関する情報共有と発信の強化ということで、①全国連絡協議会の開催及び実績調査の実施でございます。令和4年6月に第1回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会を開催しました。各ブロックの検討課題ですとか事業実績、計画の報告などを行っております。

また、令和5年2月に第2回を開催しております。

これらを通して支援体制の均てん化に向けた情報共有などを行っているというところがございます。

③支援困難事例対応方法のフィードバックでございます。令和4年6月に第1回支援コーディネーター全国会議を開催しました。就労支援をテーマに実践報告、情報提供、意見交換などを行っております。

また、令和5年2月にも第2回を実施しております、こどもの高次脳機能障害と家族支援をテーマに実施しております。

右側の(2)に移っていただきまして、①研究成果の普及啓発でございます。高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者養成研修カリキュラム及びテキストの開発のための研究の最終年度となっております。この開発したテキストやカリキュラムを用いて本センターの学院で研修会を開催し、普及啓発を行っております。

(3)人材の育成についてというところがございますが、②福祉の現場における高次脳機能障害者の受入れ促進に向けた取組ということですが、自治体と共催で、経験年数の少ない支援者を対象とした研修会を5件実施しております。これは1月1日時点で5件ですが、現時点では11件を実施しているところでございます。

以上が4年度の実施状況でございます。

続きまして、5年度の運営方針の説明をさせていただきます。次の次のスライドをお願いいたします。(1) 高次脳機能障害に関する情報共有と発信の強化ということで、支援機能の均てん化に向けた検討、先進事例に関する情報発信及び中央拠点としての機能発揮ということでございます。これは先ほど少し御説明しました全国連絡協議会などを活用しまして、先進事例を紹介したり、共有、情報提供を行ったり、意見交換を行ったりなどをしてまいりたいと考えております。

③支援困難事例対応方法のフィードバックについても、こちらは支援コーディネーター全国会議を通じて課題収集や事例の検討などを行ってまいりたいと考えております。

右側の(2)の①支援拠点機関のデータ管理、解析支援ということでございます。来年度は障害福祉サービス等における高次脳機能障害者の支援困難度の評価指標についての研究というものが最終年度になります。したがって、ここで評価指標を作成し、結果を公表、普及させることを考えております。

(3) 人材の育成についてですけれども、支援拠点機関職員等を対象とした指導者養成ということで、支援コーディネーター等を対象として、指導者の養成研修を実施してまいりたいと考えております。

また、福祉の現場における高次脳機能障害者の受入れ促進に向けた取組は、今年度の実績でも御説明したように、引き続き研修会などを行ってまいりたいと考えております。

以上でございます。

田中委員長 どうもありがとうございました。続いて、企画・情報部について菊池部長からよろしくお願いいたします。

菊池企画・情報部長 138ページでございます。次の次のスライドをお願いいたします。6、リハビリテーションに関する情報収集・発信及び情報基盤の構築ということでございます。

(1) 部門間連携による広報の実施ということですが、①にあるように「広報(情報発信)基本方針」というものが令和2年9月に策定されております。これに基づきましてホームページやパンフレットの見直しに取り組んでおります。

(2) 情報バリアフリーに配慮した情報の発信でございます。これは冒頭に総長からも話がありましたが、ホームページのアクセシビリティに対応した見直しに着手ということで、委託業者による診断、研修の企画、実施、そして順次修正に着手している状況でございます。

(3) 障害理解に関する普及啓発ということで、障害者週間記念事業を12月3日から9日までやっていますが、今年も特別講演ということで、障害者当事者である山田千紘さんによる「ないものではなくあるものを見つめていく」という動画をYouTubeで配信し、外部から120通の申込みがあったということでございます。

右側に移っていただきまして、8の(1)事業の実施・評価後の見直しと改善の推進でございます。第3期中期目標の確実な達成のために、定期的な実績評価、その結果を令和5年度の運営方針・組織目標に反映するというを行っております。

次のスライドをお願いいたします。リハビリテーションに関する国際協力でございます。

(1) WHO指定研究協力センターとしての活動ということで、行動計画が5つありますが、これに基づき計画的に役割を遂行しております。

③国際セミナーについても冒頭に総長からお話がありましたが、オンライン方式で令和5年2月に行っております。「誰もが必要な支援技術・支援機器を利用できるようにするために」といったテーマで行われました。

(2) 日中韓の連携の推進ということで、これは中韓の職員とオンラインによる技術交流、情報交換などを行っております。令和5年3月13日は終わりましたが、あとは28日を予定しております。

それから(3)リハビリテーション技術・情報の海外への提供の推進ということで、これも冒頭に話がありましたが、海外からの研修の受入れを再開しておりまして、研究員1名、医師4名の受入れをしております。

右側の情報セキュリティ対策はここに書いてあるとおりでございます。

次のスライドをお願いいたします。3番は部門間での課題共有と連携による一体的な取組の強化に関する事項ということなんです。

右側の第4は、業務遂行能力の向上と業務運営の効率化に関する事項ということなんです。法令等遵守の徹底ということで、組織的な法令等遵守体制及び効果的な運用ということでございます。企画・情報部としましては、研究や論文に対する倫理審査委員会、利益相反管理委員会を実施しておりますので、これらの効果的かつ効率的な運用を進めていくということにしております。

2番、事業、運営に携わる人材の計画的育成等ですが、(2)知識の伝承及び職員相互の研さんということなんですけれども、職員相互の研さんとして、業績発表会というものを行っております。今年も12月5日から26日の間に実施しまして、60件の発表がありました。

次のスライドをお願いいたします。運営方針でございます。6、リハビリテーションに関する情報収集・発信及び情報基盤の構築ということでございますが、広報の実施につきましては先ほど申しました広報基本方針による重点実施事項や当面の取組事項について広報委員会において進捗管理を進めてまいります。

それから情報バリアフリーに配慮した情報の発信ということで、引き続き情報アクセシビリティへの対応を進めてまいりたいと考えております。それから障害理解に関する普及啓発につきましても、①から③にあるように順次進めてまいりたいと思っております。

右側の業務品質の向上と効率的・効果的な事業運営でございます。(1)事業の実施・評価後の見直しと改善の推進というところでございますが、こちらも第3期中期目標実現のためにPDCAサイクルを確実なものにするよう、その評価を反映した令和6年度の運営方針、組織目標の策定を行ってまいりたいと考えております。

次にリハビリテーションに関する国際協力ということで、WHO指定研究協力センターとしての活動ですが、活動自体は2024年10月までということになっておりまして、行動計画による取組を着実に実施してまいりたいと思っております。

それから日中韓連携の推進についても、引き続き連携協力協定に沿った協力活動を行ってまいります。

右側の情報セキュリティですけれども、こちらもセキュリティポリシーに基づき、適時、適切に対応してまいりたいと考えております。

次のスライドをお願いいたします。部門間での課題共有ですとか業務遂行能力の向上などですけれども、こちらについても従来の取り組みを中心にしっかりと進めてまいりたいと考えております。

企画・情報部からは以上でございます。

田中委員長 どうもありがとうございます。続きまして、管理部について川久保部長から説明をお願いいたします。

川久保部長 管理部における令和4年度実施状況について、148ページ以降のスライドに沿って説明をいたします。

次のスライドをお願いいたします。管理部における事業実施状況は事項として2点ございまして、業務遂行能力の向上と業務運営の効率化に関する事項と歳出予算等の改善に関する事項ということになります。

次のスライドをお願いいたします。まず、業務遂行能力の向上と業務運営の効率化に関する

る事項についてでございます。項目として4項目がありますが、まず法令等の遵守等の徹底につきましても、贈与等報告等の必要な手続き等について確実に周知するとともに、二つ目ですけれども、事業、運営に携わる人材の計画的育成につきましても必要な研修等を実施しているところでございます。

3点目の効率的な業務運営体制の確立については、新たな取り組みといたしまして、三つ目のポツにあるとおり、業務改革推進チームを立ち上げまして、職場ごとのミーティングにおいて改善要望を検討していただき、それに基づき具体的な改善事項を工程表にまとめて順次取り組むこととしているところでございます。

4点目の災害等緊急時の危機管理の充実については、必要な避難訓練等を実施しております。

次のスライドをお願いいたします。次に歳出予算等の改善に関する事項についてですが、まず歳出予算の効率的執行につきましても、冒頭に総長からもお話がございましたが、光熱水費の高騰で、補正予算での措置はされましたけれども、全体的に予算執行は厳しい状況となっております。

次に国有財産等の適正な管理体制の充実につきましても、二つ目のポツにありますように、平成28年に廃止されました旧伊東重度障害者センターの建物等の取壊しに関する事務手続を完了しております。

続きまして令和5年運営方針について説明をします。153ページをお願いいたします。管理部における運営方針の案としまして、事項として3点ございまして、業務遂行能力の向上と業務運営の効率化に関する事項、歳出予算の改善に関する事項、部門間での課題共有と連携による一体的な取り組みの強化に関する事項になります。

次のスライドをお願いいたします。まず業務遂行能力の向上と業務運営の効率化に関する事項についてです。項目として四つございまして、まず法令等遵守の徹底につきましても、主な取組として、ハラスメントの防止等について管理監督者及び職員への周知徹底を行うこととしております。

次に、事業、運営に携わる人材の計画的育成につきましても、主な取組といたしまして、パソコンやタイムレコーダーによる客観的な勤務時間の把握、また、国リハ内の研修実施状況を把握した上での研修の充実を図っていきたいと考えております。

3点目の効率的な業務運営体制の確立につきましても、電子決裁システム、文書管理システムの導入に向けた準備、また、令和4年に取り組みました業務改善の効率化に基づく改善



を進めていくこととしたいと考えております。

4点目の災害等緊急時の危機管理の充実につきましては、消防防災計画に基づいた避難訓練を確実に実施することとしております。

次のスライドをお願いいたします。歳出予算等の改善に関する事項についてですが、まず歳出予算の効率的な執行につきましては中長期的な観点に立って、センターの事業の優先度に応じ、執行計画を策定していきたいと考えております。

2点目の国有財産等の適正な管理体制の充実につきましては、平成28年に廃止されました旧伊東重度障害者センターの建物の解体、撤去に着手することといたしております。

次のスライドをお願いいたします。部門間での課題共有と連携による一体的な取組の強化に関する事項につきましては再掲ということで整理しておりますので具体的な説明は省略しますが、いずれの項目についてもそれぞれ必要な対応をしていくこととしております。

以上、管理部の運営方針案の説明になります。

田中委員長 どうもありがとうございます。ここまでが第3グループの説明となります。先ほどと同様に事前質問への回答をお願いしたいと思います。その後、個々の御意見、御質問をいただきたいと思います。それでは事前質問への回答をお願いいたします。

菊池センター長 高次脳機能障害センターです。迫田委員からいただいております。支援機能の均てん化の具体的なイメージがあれば教えてほしいということですが、全都道府県に高次脳機能障害支援拠点機関が設置され、支援体制の整備が今進められております。高次脳機能障害者が住み慣れた地域で相談、医療を受けられ、社会参加の場を持てる体制整備をさらに促進するために、高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会、高次脳機能障害支援コーディネーター全国会議、支援実績調査、ウェブサイトなどを通して、各自治体が活用できる情報の収集及び提供を行っているというところでございます。

川久保部長 続きまして、迫田委員から、国リハとしてのBCPは既にでき上がっているのか、課題があれば知りたいという御質問でございます。BCPにつきましては、平成29年6月30日に策定済みでございますが、実効性を担保するために、非常時の参集職員リストの更新、あとは実施すべき事項のチェックリスト等の検討は必要かと思っております。

続きまして、藤本委員から、プールの使用など、在籍していない障害がある方への施設利用枠を設けていただくようお願いするというところでございます。体育室につきましては、従来からセンター業務に支障がない範囲で地域住民の方に使用していただいております。障害のある方と一般の方の日程が重複した場合は障害のある方を優先して使用していただ

いているところがございます。これからも体育施設を地域に提供し、障害者の福祉の増進を図ってまいりたいと思います。

なお、プールに関してですが、安全管理上の問題からプールについては使用を認めておりませんので御理解くださるようお願い申し上げます。

続きまして横山委員から、知識の伝承及び職員相互の研さんや人材育成にかかる取組について、内発的発展にとって不可欠と考えられる。パワーポイントではあまり説明されていないが、これらの取組にどの程度の予算配分がなされているのかという御質問でございます。

人材育成につきましては日頃のOJT、また、職員全員に対するeラーニング、また、各部門での専門的な研修などを実施し、人材育成に努めているところがございます。研修等に要する費用につきましては、集約して把握したものがございませんので回答することは難しいということをお理解いただきたいと思ひます。

続きまして、やはり横山委員からですけれども、国リハとして環境報告書は公表しているのか、医療、福祉、研究教育分野においても環境評価が求められているので御確認くださいということでございます。

環境評価報告書につきましては、厚生労働本省が取りまとめてウェブ上で公表しているところございまして、国リハとして個別に公表しているものはございません。

以上です。

田中委員長 事前質問についてはよろしいですか。

それでは各委員から個別の質問、御意見をいただきたいと思ひますが、いかがでしょうか。

藤本委員、お願いいたします。

藤本委員 早稲田大学の藤本でございます。私からは特に発達障害情報・支援センターの取組について、質問というよりはお願いになりますが、発言させていただければと思ひます。

まず、簡単に背景をお話しさせていただいた後で、お願いという格好でお伝えできればと思ひますが、大学のほうで障がい学生支援室という部署にも関わって、いろいろと障害のある学生の就活支援に取り組んでおり、少しそこに関わっているという立場からのお願いということになります。

本学の障害学生の支援の要望ですが、いわゆる身体障害の視覚、聴覚、あるいは肢体不自由、それを全部合わせた支援の相談の人数より、発達障害がそれだけで3倍くらい多いというような現状でございまして、大学としても障害学生といったときに、まさにその中のマジ

ヨリティーが発達障害の学生であり、どうやって支援するかということが大きな問題になっております。

発達障害は大学生になって初めてその状況が出てくるというわけではなく、当然幼稚園や保育園、小学校、中学校と幼いときからそういったことがつながってきているといった認識はしております、そこでよく言われているような、発達障害に関して、とりわけ切れ目のない支援のありようとか重要性ということは、我々も仕事をしながら、いろいろな方にも相談申し上げながら取り組んでおります。

特にそういう場合には、現場に関わる方、もちろん当事者本人はそうですけれども、御家族、あるいは幼少の場合は保護者の方であったり、あるいは保育士であったり教諭であったりといった、そういった周りの方も含めた支援のありようや、あるいは理解ということが本当に大事だと感じているところでございます。

そういう意味で、先ほどセンター長からも御紹介をいただきましたけれども、ナビのポータルを立ち上げておられて運用されているということは非常に我々としては有り難いと思います。冒頭の総括でも総長も御紹介されておられましたけれども、そういうものが作られているということは、まさに国としてのやるべきことをやっていただけというふうに感謝申し上げます。私も拝見して勉強させていただいております。

ところが、せっかくこうやって良いコンテンツを作って提供していただいているけれども、ほかの委員からもよく似た御質問がございましたけれども、なかなか現場に行き渡っていないとか、現場の認知度が進んでいないということがありまして、私が少し関わっている所沢市役所の担当の方々とのお話の中でも、そういうものならぜひ使ってみようといったことを言われているという状況で、今もセンター長にもいろいろと御相談申し上げて、そこがうまく行き渡るようにということと一緒に考えさせてもらえればといった取組をしているということが背景でございます。

そこでお願いですけれども、こういった状況がございますので、ぜひ発達障害情報・支援センターとしましても、お膝元の所沢市に限らず、近隣も含めて、まず現場の教育機関とか保育の施設といったところに対して、こういうコンテンツがあるので使ってくださいということを積極的にアピールしていただいて、そうすることによって、これは作っただけでは終わらないと思っていますので、まず現場で使っていただいて、どのようにすれば本当にそれが望ましい方の手元に届くかというケーススタディーも含めていろいろと評価をされて、所沢市であったり近隣の自治体であったり、そういったところからまた横展開で全国へと

いったことに取り組んでいただければ本当に有り難いといったことで、そういったお願いを改めてこの場でお時間をちょうだいして発言をさせていただきました。何とぞよろしくお願いたします。

田中委員長 今の点についてはいかがでしょうか。アピールということですか。

西牧病院長 センター長の西牧が回答させていただきます。確かに藤本委員のおっしゃるとおりで、とりあえず令和4年4月1日でコンテンツ57本をオープンにいたしました。その後、様々な機会を通じてPRをしておりますが、これはあくまでPRでございまして、実際に使った方の感想を聞くであるとか、また、そこからどのようなコンテンツが必要か、そういったPDCAサイクルを回すステージにはまだ至っておりません。我々は全国を対象にやっておりますが、やはり感想をお聞きするといったことであれば、近隣の市でありますと非常に便利でありますし、まさに早稲田大学で活用いただいて、また、そのようなフィードバックもいただきたいと思っておりますので、そういう方向性で進めさせていただければと考えております。

田中委員長 ありがとうございます。このホームページにはアクセスカウンターといったものはつけてありますか。

西牧病院長 お答えいたします。つけておりまして、大体今は年間60万件くらいのアクセスで、毎週Googleアナリティクスを使いつつ、分析をしております。

田中委員長 アクセス数はかなり多いということですね。ありがとうございます。

奥山委員、お願いたします。

奥山委員 私も発達障害者支援センターについての意見ですけれども、立ち上げのときから少し関わらせていただいていたいて、本当に充実してくださって感謝をしております。ただ、これは私の反省でもありますが、やはりどうしても発達障害という行動の問題に目が向きがちになってしまっていて、学習面の遅れになかなか目が行かないというところがあって、気がついた頃には中学生くらいになっていて、なかなかトレーニングができない状態です。例えばディスレクシアがかぶっていたとしても、その発見がトレーニングには少し遅いといったことがあります。

次の段階としてはやはり発達障害の合併障害と申しますか、ADHDとの合併は同じ行動の問題なのでわかりやすいかもしれませんが、ASDと学習面での問題の合併といったところを、せつかく国立特別支援教育総合研究所と連携していただいておりますので、学校での行動の問題をどうするかということだけではなく、どのような学習上の問題があってそ

れにどう対応したらいいかというあたりのところを進めていただき、お子様のためにもう少し早期の発見、早期介入といったところができるとすごく良いのではないかと考えていたので意見を述べさせていただきました。どうぞよろしく願いいたします。

西牧病院長 センター長からコメントさせていただきたいと思います。先生が御指摘のとおりで、次のステージはやはり、いわゆる学習障害支援、もっと広く言うと、発達障害を有している人が生きにくさを抱えていることに対してどう対応していくかということが次のステージと考えております。

学習障害に関しては国立特別支援教育総合研究所のコンテンツと連動させておりまして、基本的にはLD対応というのはそちらのほうで今コンテンツの充実をさせているところがございます。ただ私の感想としては、やはり医療機関に学習障害の診断を求めてくる件数が最近結構増えておりまして、それをアセスメントできる医療の考え方が少ないと感じておりますので、そのあたりも含めて、国立成育医療研究センターなどと連携しつつ、そういうサイトを作ろうという話をしているところでございます。

以上です。

田中委員長 ありがとうございます。ほかの委員から何か御質問、御意見はありますか。

どうしようもないことかもしれませんが、光熱水費はいずれの施設でも大変頭を抱えているのではないかとと思いますが、何かそれに対する取組などはございますか。

川久保部長 余計な照明をなるべく減らすとか、そういった呼びかけを各職員にするといったことはしております。あとは、エネルギーセンターというところで全体の光熱水費の関係の業務をやっていますが、そういうところからいろいろとお知恵をかりながら、節約できるところはしていくというようなことをしております。

田中委員長 ありがとうございます。恐らく空調、冷暖房管理にすごくかかるのではないかとと思うので、そのあたりの温度設定といったあたりもでしょうか。

川久保部長 はい。

田中委員長 ありがとうございます。ほかにはいかがでしょうか。第3グループについてはよろしいでしょうか。

それでは全体を通じて聞き逃したことなども含めてお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

奥山委員、お願いいたします。

奥山委員 去年も少し御質問をさせていただいたのですが、この4月から子供の部分はこ

ども家庭庁に移りますが、国リハは多分厚生労働省に残るのだらうと思います。4月から子ども基本法も施行になるということになって、子供の権利ということがすごく重視されますし、子供の意見をどう聞くかということがすごく重視されてくる段階だと思います。その点で、例えば秩父学園さんも、今は障害者施設もいかに小規模化するかとか、委員会などでそういう検討がなされていると聞いていますが、障害を持ったお子さんの声を聞くということをどのように達成していくのかというあたりのことをぜひ進めていただければ有り難いと思います。

特に重症のお子さんを抱えていらっしゃるの、そういう障害を有したお子さんの声を聞くあり方をどうすべきかという点に関して、子供の権利という立場からぜひお願いをしたいということ、発達障害者支援センターでも発達障害の方の本当の意見を酌み取るということはとても大切なことで、しかも人数も多いですから、そういうことをどのようにやっていくかという点に関してもぜひ御検討いただくと有り難いと思います。よろしくお願いたします。

田中委員長 いかがでしょうか。

小松学園長 御質問、御指摘ありがとうございます。奥山先生から御指摘をいただきました子供の権利擁護、障害児の分野でということにつきましては、例えば、意見表明権については、いわゆる障害のあるお子さんの意見表明支援といった観点から、児童福祉の中で、秩父学園としては取り組ませていただいております。

また、社会的養育、社会的養護全般の中で進められている施設の小規模化、分散化の中では、秩父学園は、基本的に、今は、施設の建物としての大きな変更、見直しはできていませんけれども、中での生活区分としては、基本的には子供1人に1部屋といった対応の中で、丁寧に支援をしているといったところでございます。

いずれにしても、特に最近の秩父学園の子供たちは、中軽度であっても、大抵の場合は、個別、丁寧な支援が必要な発達上、愛着上の課題のあるお子さんたちですので、引き続き、そういった個別の支援を丁寧に進めていきたいと思っております。

以上でございます。

田中委員長 ありがとうございます。それでは続きまして石子委員、お願いたします。

石子委員 先ほどの藤本委員と同じにはなりますが、支援機器などに限らず、ホームページを充実するというはたくさん出てきていますが、せっかく良くしたホームページにアクセスしてくれるということがないと情報は伝わっていきません。アクセスをさせるため

の工夫や取組ということがこの報告では少しわかりづらかったので、ぜひホームページの充実とともに、アクセスしてもらうための工夫ということも顧慮されてはいかがかと思います。

森総長 御質問ありがとうございます。そこは課題になっておまして、色々と考えてはおりますが、その方面に明るい者がいないということが一番の問題で、やはり検索などで来ることが多いので、例えば視覚障害ですと、うちのホームページを見るとどういったリハビリテーションがあるとか、どこでリハビリテーションをやっているといったことは書いてありますが、目が見えなくなってどうしようというときに、そういうことを検索されるかというところとまずされないわけです。目が見えない、どうしようかという検索で引っかかるようなページを作らなければいけないということが今、課題になっております。

ですから、病気の説明から始めて、その説明がてらこういったリハビリテーションがあるといったページ構成をしないといけないというふうには考えております。

私が昔やった話ですけれども、吃音の解説ページを研究所の中に作りまして、そこで何をしたかったかというのと被験者募集をしたかったのですが、被験者募集だけを書いても絶対に検索で引っかからないので、吃音の解説をするとそれが結構引っかかるようになって被験者が来たということがあります。それが少し良い事例になるので、そういったことをほかの障害、疾患でも進めていかないといけません。これが各部局それぞれというだけでは足りなくて、部局連携の上に、そういった病気や、今までは解説をあまりしなかったことを追加しないといけないので、今そこを課題としてやっていきたいとは思っています。まだ方針に書けるところまでいっていません。

石子委員 そうすると、最近では子供に障害があるといったときに、お父さん、お母さんはスマホで検索をします。twitterなどのSNSですとか、スマホのデバイスを使った検索といったものの影響、もちろん炎上は怖いですが、そういった発信はもっと広げてくれるチャンスになるような気がします。そういった方向性は考えていらっしゃいますか。

森総長 twitterの活用はまだ不十分で、プレスリリースや行事といったことは載せていますが、個別のホームページを更新したといった案内はもう少し増やしてもいいのかもしれない。まだ十分ではないところがあります。

田中委員長 ありがとうございます。ほかの委員から何か御質問はございますか。

それでは私から1点だけ、病院の話ですが、入院患者の経緯ということがあったと思います。やはり新型コロナウイルスのパンデミックになって、随分減っているように思われます。

が、まだ回復が遠いのか、それとも最近の基調としては回復しつつあるのかというあたりは  
いかがでしょうか。

西牧病院長 病院長から回答させていただきます。長いトレンドを見ると回復基調にある  
と考えております。ただ、やはり新型コロナの期間に医療環境も結構変わってきております。  
例えば回復期病床といったところもかなり充実し、我々が強いところ、脊損でもより高度な  
ものとか、多発外傷、切断でも、より高度な補装具等を作るといような PR に努めれば、  
まだまだニーズは掘り起こせるのではないかと考えております。

医療相談は割と全国から相談があるので、そのあたりは病院と自立支援局が共同して、う  
ちの強みを発信していき、患者の獲得に努めていきたいと考えているところです。

田中委員長 ありがとうございます。医療環境が変わっているということで、もしかする  
と国リハの役割自体も少し変えていく必要があるのかもしれないという印象を持ちました。  
どうもありがとうございます。

ほかはいかがでしょう。何か御質問や聞き逃した点はございますか。

それでは長時間にわたりましてどうもありがとうございました。事務局、よろしくお願  
いいたします。

事務局 後日、事務局より議事録案を委員の皆様方にメール送信いたしますので、議事内容  
の御確認をお願いします。

また、発言内容に加筆修正等がございましたら、お手数ですが、御指示いただきますよう  
お願いいたします。以上でございます。

田中委員長 どうもありがとうございました。以上をもちまして第 45 回運営委員会の議事  
を終了とさせていただきます。長時間にわたり、どうもありがとうございました。各委員に  
おかれましては円滑な議事の進行に御協力いただきましてありがとうございます。それで  
はこれで終了させていただきます。どうもありがとうございました。

了