

平成 30 年度

事 業 報 告

国立障害者リハビリテーションセンター



## はじめに

国立障害者リハビリテーションセンターは、昭和54年に国立身体障害者更生指導所、国立聴力言語障害センター、国立東京視力障害センターの3施設が統合され、国立身体障害者リハビリテーションセンターとして開設されました。平成20年度に障害全体を視野に入れた機関として機能を再編し、国立障害者リハビリテーションセンターに名称を改め、今日に至っております。

当センターは、障害者リハビリテーションの中核機関として、障害者の自立及び社会参加を支援し、障害者の生活機能全体の維持・回復のため、先進的・総合的な保健・医療・福祉サービスを提供し、病院、自立支援局、研究所、学院などの各部門とが連携し、総合的なサービス提供に取り組んでおります。

本報告書は、当センターの第二期中期目標（平成27年度～令和元年度）に基づいた平成30年度運営方針により実施した事業活動をまとめたものであり、①障害福祉サービスの提供、②リハビリテーション医療の提供、障害者の健康増進、運動医科学支援、③支援技術・支援機構・支援システムの研究開発、④リハビリテーション専門職の人材育成、⑤リハビリテーションに関する企画・立案、情報収集及び提供、国際協力といった多岐にわたる1年間の事業活動の集積であります。

また、今年度より本報告書をホームページに掲載することで目標達成状況などセンターにおける組織運営状況等を広く情報公開し、業務の透明性の確保に努めてまいります。

令和2年度より第三期中期目標を迎えることから、当センターの特性を生かし更なる障害者リハビリテーションの中核機関として、時代の要請に対応した支援ニーズに応える障害者支援・研究・人材育成の先導的かつ総合的な展開をし、職員一体となって取り組んでまいります。

今後とも引き続き、当センターへのご支援、ご鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

令和2年2月



# 目 次

## 第1編 平成30年度事業報告

第1章 センターの概要	1
第1節 設置目的及び事業内容	1
第2節 組織・定員	3
第3節 部門別事業内容	4
1 管理部	4
2 企画・情報部	4
3 自立支援局	5
4 病院	6
5 研究所	7
6 学院	7
第4節 経理	8
第5節 施設整備及び機器整備	12
第2章 事業運営状況	14
第1節 総括	14
1 平成30年度を振り返って	14
2 幹部人事異動	14
3 主な活動	14
4 研究活動・業績	15
第2節 自立支援局	16
1 平成30年度の事業実施状況	16
2 相談・利用調整	40
3 自立訓練サービス（機能訓練（視覚）、生活訓練）	43
4 自立訓練サービス（機能訓練（頸髄損傷等））	49
5 就労移行支援サービス	69
6 就労移行支援（養成施設）	76
7 日中活動の共通事項	89
8 施設入所支援	91
第3節 病院	92
1 運営方針（重点事項）の取組状況	92
2 個別事項の取組状況	101
3 調剤及び検査	133
(1) 調剤	133
(2) 臨床検査	134
(3) 機器中央管理	135
(4) 診療放射線部門	135

4	訓練	137
(1)	理学療法	137
(2)	作業療法	140
(3)	運動療法（リハビリテーション体育）	143
(4)	言語聴覚療法	148
(5)	眼科領域のリハビリテーション	150
5	医療福祉相談	154
6	臨床心理業務等	159
7	再生医療リハビリテーション	161
8	看護部	162
9	障害者健康増進・運動医科学支援センター	190
第4節	研究所	194
1	運営方針（重点事項）の取組状況	194
2	個別事項の取組状況	194
3	各研究部における主な研究成果	198
(1)	脳機能系障害研究部	198
(2)	運動機能系障害研究部	200
(3)	感覚機能系障害研究部	202
(4)	福祉機器開発部	204
(5)	障害工学研究部	208
(6)	障害福祉研究部	209
(7)	義肢装具技術研究部	210
第5節	学院	213
1	運営方針（重点事項）の取組状況	213
2	養成事業	215
(1)	言語聴覚学科	215
(2)	義肢装具学科	217
(3)	視覚障害学科	219
(4)	手話通訳学科	220
(5)	リハビリテーション体育学科	221
(6)	児童指導員科	223
3	研修事業	231
(1)	障害者福祉関係職員実務研修会	231
(2)	脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程	235
(3)	研修会日程表	241
4	事務部門	264
第6節	企画・情報部	265
1	運営委員会	265
2	第2期中期目標を踏まえた運営方針、組織目標の作成と実績評価（PDCAサイクル）	266
3	国際協力	267

4	業績発表会	270
5	広報・見学	274
6	倫理審査委員会	275
7	利益相反管理委員会	275
8	情報管理	276
9	図書	279
10	支援機器イノベーション情報・支援室	280
11	高次脳機能障害情報・支援センター	281
12	発達障害情報・支援センター	282
第7節	管理部	285
1	財政	285
2	組織・定員	285
3	職員研修	285
4	栄養管理	286
5	防災対策	290
第8節	研究発表	292
1	学会・研究会等への発表	292
2	論文発表：センター研究紀要への発表	309
3	論文発表：センター研究紀要以外への発表	310
4	研究報告書	315
5	総合報告	317
6	著書	318
7	教育・実務資料	320
8	特許等出願	322
9	その他（招待講演・特別講演）	323
第9節	その他	337
1	実習・研修受入	337
2	ボランティア受入	340
3	セミナー等開催	340
第10節	主な行事一覧	343

## 第2編 関係資料

第1章	予算額・利用者数等の年次推移	349
1	予算額の推移	349
2	利用者数の状況	356
3	病院の状況	365
4	学院の状況	367
5	補装具製作・修理件数の推移	378
6	相談件数の推移	378
7	見学者数の推移	378
8	研修生・実習生受入人数の推移（国内）	379
9	倫理審査件数の推移	379
10	利益相反管理件数の推移	380
11	業績発表会演題数の推移	380
第2章	建物配置図及び幹部職員名簿	381
第3章	中期目標（平成27年4月1日制定）	383
第4章	検討委員会報告書概要	393
第5章	関係法令	397



# 第1編 平成30年度事業報告

第1章 センターの概要

第2章 事業運営状況



# 第1章 センターの概要

## 第1節 設置目的及び事業内容

### 1 設置の目的

センターは、障害のある方々に医療・福祉の面から総合的なリハビリテーションサービスを提供するとともに、研究を行い、その成果を全国に発信、普及することにより、障害者の自立生活、社会参加の推進に寄与することを目的としている。

### 2 事業の内容

#### (1) 障害のある方々に対する総合的リハビリテーションの実施

病院では、障害のある方々や障害をもつおそれのある方を対象とした総合医療機関である。医師、看護師、理学療法士、作業療法士、運動療法士、言語聴覚士、視能訓練士、医療社会事業専門職、義肢装具士及び心理療法士などが診断と治療及び医学的リハビリテーションを行っている。

自立支援局では、障害者支援施設として、障害がある方が自立した日常生活や就労を含む社会生活を営むことができるよう、必要に応じて病院と連携しながら、障害福祉サービス（自立訓練、就労移行支援、施設入所支援）の提供を行っている。生活支援員、就労支援員、職業支援員、理学療法士、作業療法士、看護職員、栄養士などが必要なサービスや支援を行っている。

#### (2) リハビリテーションの研究と開発

研究所では、障害のある方々のリハビリテーションに関する課題（医学、心理学、工学、社会学、福祉機器等）について研究・開発を行っている。

#### (3) リハビリテーション専門職員の養成・研修の実施

学院では、言語聴覚士、義肢装具士、視覚障害生活訓練専門職員、手話通訳士、リハビリテーション体育専門職員の養成を行っている。また、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、心理専門職、身体障害者福祉司、盲ろう者通訳ガイドヘルパー指導者など、現に障害のある方々のリハビリテーションに関する事業に従事している専門職員の研修を行っている。

#### (4) 障害者の健康増進推進、運動医科学支援

障害者健康増進・運動医科学支援センターでは、障害のある方々の健康づくりの支援を行うとともに、障害者アスリートに対するトーピング防止に関する服薬相談等専門的な医科学支援などを行っている。

#### (5) 全国の支援拠点機関の中核センター機能

高次脳機能障害情報・支援センター及び発達障害情報・支援センターでは、全国の支援拠点機関の中核センターとして、情報収集・分析・評価・発信と調査研究結果の現場へのフィードバックや施策への反映等を行っている。

(6) リハビリテーションに関する情報・資料の収集と提供

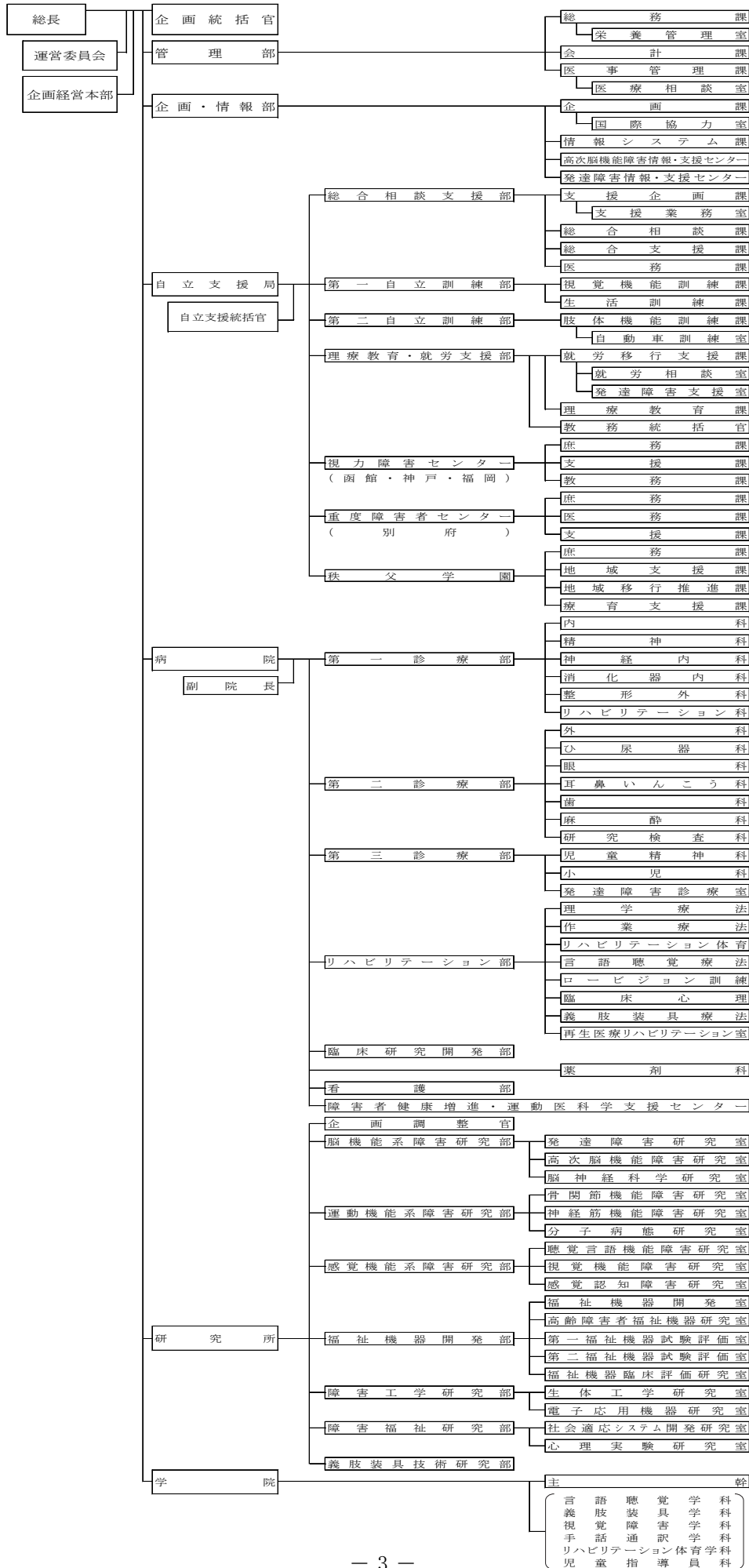
国内外のリハビリテーションに関する情報や資料を収集して、関係機関などに提供している。

(7) リハビリテーションに関する国際協力

WHO（世界保健機関）指定研究協力センターとしての役割を果たすとともに、JICA（国際協力機構）事業等による海外研修員の受入、専門家の派遣、ODA（政府開発援助）事業など、開発途上国の障害者リハビリテーションの推進に協力している。

## 第2節 組織・定員

組織（平成31年3月31日現在） 定員 607名（平成30年度末定員）



## 第3節 部門別事業内容

### 1 管理部

管理部は、総務課（栄養管理室）、会計課及び医事管理課に分かれており、課（室）毎の業務内容は次のとおりである。

#### (1) 総務課

総務課においては、職員の人事、給与、公印の管守、諸規程の制定及び改廃、文書の審査・整理保存・接受発簡、福利厚生、防災対策に関すること、その他センターの事務で他の主管に属しないものに関すること。

栄養管理室においては、利用者及び入院患者の給食、食糧品の検収・保管、献立作成、調理、栄養管理、栄養指導等に関すること。

#### (2) 会計課

会計課においては、歳入歳出予算の編成、執行、歳入徴収、債権管理、物品管理、国有財産管理、設備管理、営繕、庁舎の維持管理、会計に関する公印の管守に関すること。

#### (3) 医事管理課

医事管理課においては、外来患者の受付、患者の入退院、診療記録の整理保管、診療費の算定、審査請求、患者の福利厚生、病院の統計・報告等に関すること。

### 2 企画・情報部

#### (1) 企画課

企画課においては、障害者のリハビリテーションに関する企画、調整、関係機関との連絡調整及び研究所、学院の事務に関すること並びに障害者のリハビリテーションに係る国際協力に関すること。

具体的には、センター運営に係る総合調整、運営委員会の事務、広報、見学者の受入、専門職員養成事業に伴う学院生の入学・卒業の事務、研修の事業計画・実施に関する事務、研究開発等に関する事務及び海外研修員の受入・職員の海外派遣等海外へのリハビリテーション技術援助・普及、WHO指定研究協力センターとしての業務に関すること。

#### (2) 情報システム課

情報システム課においては、障害者のリハビリテーションに関する情報資料の収集管理、提供、情報システムの管理・運用、図書資料の収集・保管・閲覧・貸出し等の事務に関すること。（高次脳機能障害情報・支援センター、発達障害情報・支援センターの所掌に属するものを除く。）

#### (3) 高次脳機能障害情報・支援センター

高次脳機能障害情報・支援センターにおいては、高次脳機能障害に関する情報の収集及び分析並びにこれらの結果の提供並びに調査研究に関すること。

#### (4) 発達障害情報・支援センター

発達障害情報・支援センターにおいては、発達障害に関する情報の収集及び分析並びにこれらの結果の提供並びに調査研究に関すること。

### 3 自立支援局

自立支援局は総合相談支援部、第一自立訓練部、第二自立訓練部及び理療教育・就労支援部並びに視力障害センター（函館、神戸、福岡）、重度障害者センター（別府）及び秩父学園に分かれており、各部署毎の業務内容並びに視力障害センター、重度障害者センター及び秩父学園の所掌は次のとおりである。

#### （1）総合相談支援部

##### ① 支援企画課

障害者のリハビリテーションに関し、支援の方針に関する企画及び立案並びに調整に関すること。

##### ② 総合相談課

サービス利用に関する見学相談及び心理的支援に関すること。

##### ③ 総合支援課

サービス毎に配置しているサービス管理責任者を統括とした利用者へのサービスの管理。施設入所支援に関すること。

##### ④ 支援業務室

自立支援局の庶務・会計、各サービスの利用料請求事務に関すること。

##### ⑤ 医務課

障害者のリハビリテーションに関し、診療及び看護に関すること、調剤及び製剤その他保健衛生に関すること。

#### （2）第一自立訓練部

##### ① 視覚機能訓練課

視覚障害者の身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練に関すること。

##### ② 生活訓練課

主に高次脳機能障害者を対象とした自立訓練（生活訓練）に関すること。

#### （3）第二自立訓練部

##### ① 肢体機能訓練課

重度の身体障害を有するものの身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練に関することと、主として夜間における入浴、排せつ又は食事の介護及び生活等の相談に関すること。

##### ② 自動車訓練室

自動車の運転訓練を希望する障害者に対する運転適性検査等の評価及び技能・学科訓練、障害者用の運転装置の研究開発等に関すること。

#### （4）理療教育・就労支援部

##### ① 就労移行支援課

就労移行支援として職業訓練の実施に関すること。

##### ② 就労相談室

就労に関する相談や地域の情報収集、関係機関との連携や調整に関すること。

##### ③ 発達障害支援室

発達障害者を対象とした職業訓練の実施に関すること。

##### ④ 理療教育課

就労移行支援（養成施設）としてあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の養成に関すること。

(5) 視力障害センター（函館、神戸、福岡）

視覚障害者を対象に、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師養成のための訓練（就労移行支援（養成施設））や日常生活に必要な技能を身につけるための訓練（自立訓練（機能訓練））を行う。

(6) 重度障害者センター（別府）

重度の肢体不自由者（主として頸髄損傷者）に対し、医学的管理、看護・介護のもと、理学療法、作業療法、スポーツ訓練、職能訓練、その他の相談援助等を行う。

(7) 秩父学園

知的障害の程度が著しい児童、または聴覚・視覚に障害を伴う知的障害のある児童を入所させ、その保護及び指導を行う。

## 4 病院

病院は、第一診療部、第二診療部、第三診療部、リハビリテーション部、臨床研究開発部、薬剤科、看護部及び障害者健康増進・運動医科学支援センターに分かれている。各部毎の業務内容は次のとおりである。

(1) 第一診療部

第一診療部においては、主として神経機能、運動機能及び代謝機能系疾患に係る診療に関すること。診療科目は、内科、精神科、神経内科、消化器内科、整形外科、リハビリテーション科の6科である。

(2) 第二診療部

第二診療部においては、主として感覚機能及び泌尿生殖機能系疾患に係る診療並びに医学的検査に関すること。

診療科目は、外科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科、歯科、麻酔科、研究検査科の7科である。

(3) 第三診療部

第三診療部においては、主として児童の精神機能系疾患及び発達障害に係る診療に関すること。

診療科目は、児童精神科、小児科、発達障害診療室の2科1室である。

(4) リハビリテーション部

リハビリテーション部においては、理学療法、作業療法、運動療法、言語聴覚療法及び視能訓練による患者のリハビリテーションを行うこと。また、心理検査及び心理療法並びに義肢装具の適合訓練を行うこと。

(5) 臨床研究開発部

臨床研究開発部においては、診療及び機能回復訓練に関する技術の開発並びに臨床研究に関すること。（研究所の所掌に属するものを除く。）

(6) 薬剤科

薬剤科においては、医薬品、医薬部外品その他衛生用品の検査、保管及び出納、調剤及び製剤並びに医薬品に関する情報の管理に関すること。



(7) 看護部

看護部においては、病棟、外来、手術室等での患者に対する看護に関すること。

(8) 障害者健康増進・運動医科学支援センター

障害者健康増進・運動医科学支援センターにおいては、障害者の健康の増進及び生活習慣病の予防並びに総合的な健診に関すること。

## 5 研究所

研究所は、脳機能系障害研究部、運動機能系障害研究部、感覚機能系障害研究部、福祉機器開発部、障害工学研究部、障害福祉研究部及び義肢装具技術研究部の7部に分かれている。業務内容は次のとおりである。

(1) 脳機能系障害研究部

脳機能系障害研究部においては、脳機能障害に関する調査研究に関すること。

(2) 運動機能系障害研究部

運動機能系障害研究部においては、運動機能障害に関する調査研究に関すること。

(3) 感覚機能系障害研究部

感覚機能系障害研究部においては、感覚機能障害に関する調査研究に関すること。

(4) 福祉機器開発部

福祉機器開発部においては、障害者が利用する福祉機器の開発並びに試験及び評価のための調査研究に関すること。

(5) 障害工学研究部

障害工学研究部においては、機能障害に関する生体工学的調査研究に関すること。

(6) 障害福祉研究部

障害福祉研究部においては、障害者の社会適応に関する社会学的及び心理学的調査研究に関すること。

(7) 義肢装具技術研究部

義肢装具技術研究部においては、補装具の製作及び修理のための技術に関する調査研究に関すること。

## 6 学院

学院においては、障害者のリハビリテーションに関する技術者及び障害児の保護・指導に従事する職員の養成並びに研修に関する業務を行っている。

具体的には、言語聴覚士、義肢装具士、視覚障害生活訓練専門職員、手話通訳士、リハビリテーション体育専門職員及び児童指導員等の養成課程並びに相談支援従事者指導者、サービス管理責任者指導者、高次脳機能障害支援事業関係職員、義肢装具等補装具適合判定医師、盲ろう者通訳ガイドヘルパー指導者、リハビリテーション心理職、手話通訳士、看護師（リハビリテーション看護）、身体障害者補助犬訓練者等に対する研修課程並びに脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の教育課程を開講している。

## 第4節 経理

平成30年度における歳入と歳出の状況は、表4-1～2のとおりである。

表4-1-1 歳入（更生援護施設全体）

(千円)

部・款・項・目	徴収決定額	収納済額
官業益金及官業収入	835,835	834,438
官業収入	835,835	834,438
病院収入	835,835	834,438
国立障害者リハビリテーションセンター病院収入	835,835	834,438
雑収入	830,286	827,922
国有財産利用収入	43,043	43,043
国有財産貸付収入	42,937	42,937
土地及水面貸付料	1,679	1,679
建物及物件貸付料	7,050	7,050
公務員宿舍貸付料	34,208	34,208
国有財産使用収入	106	106
著作権及特許権等収入	106	106
諸収入	787,243	784,879
授業料及入学検定料	74,545	74,545
授業料	49,386	49,386
入学及検定料	9,732	9,732
講習料	15,427	15,427
受託調査試験及役務収入	68,630	66,682
受託調査及試験収入	10,409	10,409
受託造修収入	58,221	56,273
弁償及返納金	526	526
弁償及違約金	59	59
返納金	467	467
物品売払収入	0	0
不用物品売払代	0	0
雑入	643,542	643,126
労働保険料被保険者負担金	881	881
延滞金	29	29
雑収	642,632	642,216
合計	1,666,121	1,662,360

表4-1-2 歳入(リハセンターのみ)

(千円)

部・款・項・目	徴収決定額	収納済額
官業益金及官業収入	835,835	834,438
官業収入	835,835	834,438
病院収入	835,835	834,438
国立障害者リハビリテーションセンター病院収入	835,835	834,438
雑収入	557,772	555,588
国有財産利用収入	41,711	41,711
国有財産貸付収入	41,605	41,605
土地及水面貸付料	1,577	1,577
建物及物件貸付料	5,820	5,820
公務員宿舎貸付料	34,208	34,208
国有財産使用収入	106	106
著作権及特許権等収入	106	106
諸収入	516,061	513,877
授業料及入学検定料	74,418	74,418
授業料	49,386	49,386
入学及検定料	9,732	9,732
講習料	15,300	15,300
受託調査試験及役務収入	68,630	66,682
受託調査及試験収入	10,409	10,409
受託造修収入	58,221	56,273
弁償及返納金	294	294
弁償及違約金	0	0
返納金	294	294
物品売払収入	0	0
不用物品売払代	0	0
雑入	372,719	372,483
労働保険料被保険者負担金	881	881
延滞金	23	23
雑収	371,815	371,579
合計	1,393,607	1,390,026

表4-2-1 歳出(更生援護施設全体)

一般会計

(千円)

組織・項・目	最終予算額	決算額
国立更生援護機関	7,456,918	7,331,660
国立更生援護機関共通費	5,301,960	5,272,127
職員基本給	2,731,218	2,723,459
職員諸手当	1,354,413	1,352,773
超過勤務手当	262,367	246,067
短時間勤務職員給与	51,876	49,192
児童手当	33,165	33,120
職員旅費	693	296
庁費	786,325	786,239
情報処理業務庁費	0	0
通信専用料	0	0
土地借料	43,215	43,214
各所修繕	31,931	31,041
自動車重量税	699	672
国有資産所在市町村交付金	6,058	6,054
国立更生援護機関施設費	215,173	156,625
施設施工旅費	641	323
施設施工庁費	25,841	19,432
施設整備費	188,691	136,870
国立更生援護所運営費	1,939,785	1,902,908
非常勤職員手当	59,054	52,775
諸謝金	158,372	158,221
職員旅費	24,287	21,728
委員等旅費	17,403	14,398
入所者見学等旅費	1,681	529
受託研究旅費	1,771	1,766
政府開発援助庁費	6,771	5,140
更生援護庁費	1,166,760	1,164,036
医療機器整備費	80,609	80,207
入所施設器材整備費	91,931	91,928
医薬品等購入費	120,768	120,724
患者食糧費	32,001	25,407
試験研究費	7,870	7,793
受託研究費	8,004	7,336
入所者食糧費	111,488	99,905
義肢製作原材料費	50,735	50,735
国有特許発明補償費	280	280
合 計	7,456,918	7,331,660

\*平成30年度国立更生援護機関施設費のうち、北海道開発局へ11,636千円(施設施工旅費236千円、施設施工庁費11,400千円)、近畿整備局へ5,819千円(施設施工旅費107千円、施設施工庁費5,712千円)支出委任している。また、平成30年度国立更生援護機関施設費には、平成29年度からの翌債繰越額59,551千円(施設施工庁費1,231千円、施設整備費58,320千円)を含み、18,024千円(施設施工庁費523千円、施設整備費17,501千円)を平成31年度に翌債繰越、32,940千円(施設整備費)を明許繰越している。

表4-2-2 歳出(リハセンターのみ)

一般会計

(千円)

組織・項・目	最終予算額	決算額
国立更生援護機関	6,714,769	6,611,383
国立更生援護機関共通費	5,006,716	4,977,976
職員基本給	2,731,218	2,723,459
職員諸手当	1,354,413	1,352,772
超過勤務手当	262,367	246,067
短時間勤務職員給与	51,876	49,192
児童手当	33,165	33,120
職員旅費	246	0
庁費	557,843	557,831
情報処理業務庁費	0	0
通信専用料	0	0
土地借料	0	0
各所修繕	10,390	10,363
自動車重量税	325	300
国有資産所在市町村交付金	4,873	4,872
国立更生援護機関施設費	131,754	83,006
施設施工旅費	150	64
施設施工庁費	5,171	4,159
施設整備費	126,433	78,783
国立更生援護所運営費	1,576,299	1,550,401
非常勤職員手当	59,054	52,775
諸謝金	131,785	131,636
職員旅費	13,237	11,953
委員等旅費	16,620	14,119
入所者見学等旅費	964	442
受託研究旅費	1,771	1,766
政府開発援助庁費	6,771	5,140
更生援護庁費	899,000	896,496
医療機器整備費	80,609	80,207
入所施設器材整備費	91,931	91,928
医薬品等購入費	120,768	120,724
患者食糧費	32,001	25,407
試験研究費	7,870	7,793
受託研究費	8,004	7,336
入所者食糧費	54,899	51,664
義肢製作原材料費	50,735	50,735
国有特許発明補償費	280	280
合 計	6,714,769	6,611,383

平成30年度国立更生援護機関施設費には、平成29年度からの翌債繰越額59,551千円(施設施工庁費1,231千円、施設整備費58,320千円)を含み、18,024千円(施設施工庁費523千円、施設整備費17,501千円)を平成31年度に翌債繰越している。

## 第5節 施設整備及び機器整備

### 1 施設整備

件名	工事概要	数量	起工及び完成(予定)年月日
統合ネットワーク用室内LAN配線工事	センター内において、各部屋内に端末等の設置予定場所まで統合ネットワーク用のLAN配線を行うもの。	1式	起工 平成30年4月3日 竣工 平成30年6月25日
厚生労働省統合ネットワークへの接続に係る環境整備	センター及び地方センターにおいて、統合ネットワークに接続するために必要な設備(スイッチ)を整備等したもの	1式	起工 平成30年4月10日 竣工 平成30年6月28日
非常用自家発電機制御盤の更新等工事	エネルギー棟において、非常用自家発電機制御盤の更新及び既存部品のオーバーホールを行うもの。	1式	起工 平成30年3月1日 竣工 平成30年12月10日
P T訓練用自動車訓練室整備工事	機能訓練棟において、P T訓練用の自動車訓練室を新築するもの。	1式	起工 平成31年1月7日 竣工 平成31年3月11日
東棟宿舎1階改修工事	東棟宿舎南側1階において、介護浴室及びトイレを頸髄損傷者用に改修するもの。	1式	起工 平成31年1月17日 竣工 令和元年5月16日
防音シールドルーム設置工事	研究所において、精密な検査を可能とするため防音のシールドルームを設置するもの。	1式	起工 平成30年12月6日 竣工 平成31年3月8日
学院宿舎2号棟屋上加圧ポンプ取替工事	学院宿舎2号棟において、水道水圧を上げるために屋上加圧ポンプを取り替えるもの。	1式	起工 平成31年2月18日 竣工 平成31年3月18日
病院棟地下鳩避けネット設置工事	病院棟において、ドライエリア等の衛生環境を保つため鳩避けネットを設置するもの。	1式	起工 平成31年2月27日 竣工 平成31年3月13日
西棟居室床板張替工事	西棟宿舎において、劣化したフローリングを張り替えるもの。	1式	起工 平成31年2月22日 竣工 平成31年3月20日

## 2 機器整備

品名	概要	数量	調達年月日
構内 LAN システム (基幹情報システム) ストレージ更新等に係る調達	センターで使用する構内 LAN システムに係るストレージ及びバックアップソフトウェアを更新整備したもの	1 式	平成30年 7 月20日
微量高速遠心機	研究所感覚機能系障害研究部で使用する微量高速遠心機を更新整備したもの	1 式	平成30年 8 月 9 日
多地点音声コミュニケーションシステム	自立支援局就労移行支援課において、在宅就労訓練対象者と音声通話やチャットで訓練に必要なコミュニケーションや出欠管理を行うため整備したもの	1 式	平成30年 8 月20日
回転式マイクロトーム	研究所運動機能系障害研究部において、動物組織を詳細に観察するために必須なパラフィン切片を作成するために整備したもの	1 式	平成30年 8 月20日
医療情報システム改修	病院で使用する医療情報システムに電子カルテシステム機能等を追加整備したもの	1 式	平成30年 9 月20日
画像解析システム	研究所障害工学研究部において、障害者のための住宅改修ユニットのモジュール化に関する研究等のため整備したもの	1 式	平成30年 9 月20日
口腔外用サクション	病院歯科において、口腔外に漏れる有害な浮遊粉塵を捕集し院内感染を防ぐため整備したもの	1 式	平成30年12月20日
業務用端末 8 台	職員が使用する業務用端末を更新整備したもの	1 式	平成31年 1 月15日
調剤支援システムの一部更新	病院で使用する調剤支援システムに係るサーバを更新整備したもの	1 式	平成31年 2 月 7 日
障害者総合支援法対応障がい者福祉システムの更新	自立支援局にてセンター実施事業 (施設入所支援、自立訓練 (生活訓練・機能訓練)、就労移行支援、就労移行支援 (養成) 等) に対応した請求を行うため更新整備したもの	1 式	平成31年 2 月21日

## 第2章 事業運営状況

### 第1節 総括

#### 1 平成30年度を振り返って

平成30年度は、第2期中期目標の第4年度にあたり、これまでの取組・成果を継続しつつ、中間目標の達成に向けて取組をさらに加速させる年となった。

国立の機関として、障害における多様な支援ニーズに応えるため、先導的・総合的な事業展開、政策的課題への取組、そして成果の公表・発信といった新たな中期目標の柱に沿って事業を展開した。実施にあたっては、PDCAサイクルを活用した業務運営を基本に据え、各部門・職員への一層の浸透、定着を図った。

また、中期目標の副題に掲げた国立の中核機関としての先導的・総合的な取組について、今回の評価結果をもとに14の事業にまとめた。

具体的な取組は、部門ごとに記載したとおりだが、主な新規の取組として、①近年のセンターを取り巻く状況の変化を踏まえ、センターの今日的役割や次期中期目標策定に向けた事業運営の見直し等を行うため、有識者を含めた検討会を開催し、センターの方向性や今後持つべき機能に関する論点を整理した報告書を取りまとめた。②病院において電子カルテを導入したほか、病院機能評価を受け、外部評価を併せて行った。③情報支援拠点機関として、高次脳機能障害情報・支援センター及び発達障害情報・支援センターに加え、支援機器イノベーション情報・支援室を設置し、義肢装具支給制度等に関する情報発信や補装具費の支給基準（厚労省告示第528号）に定める完成用部品の評価に関する事務を行ったほか、小児筋電義手に関する人材育成のための研修会を開催した。

第2期中期目標の実現に向け、次年度もセンター職員一人一人が運営方針、組織目標をしっかりと理解・共有し、ミッションの着実な遂行を目指していく。

#### 2 幹部人事異動

平成30年4月1日付で、自立支援局長に森浩一、学院長及び病院第三診療部長に深津玲子、第二自立訓練部長に後藤幸雄、病院臨床研究開発部長に澤田泰宏、研究所運動機能系障害研究部長に長尾元史が就任して新体制で新年度をスタートさせた。

#### 3 主な活動

##### (1) 高次脳機能障害関連事業

高次脳機能障害の関連では、ブロック会議を通じて全国113支援拠点機関の指導・助言にあたった。また、高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会及び支援コーディネータ会議をそれぞれ2回開催し、事業の一層の推進と均てん化を図った。

さらに、福祉関係者のための高次脳機能障害研修会を開催した。病院では、専門外来の充実を図るとともに高次脳機能評価入院を継続した。自立支援局では、就労移行支援及び自立訓練（生活訓練）において一層の事業推進を図るとともに、実践を通じて評価・訓練を体系化した。研究所では、高次脳機能障害者の生活・移動を支援する機器の実用化と普及の検討を行った。学院では、都道府県・指定都市の行政職及び関係職種への指導者向けの研修事業を実施した。高次脳機能障害情報・支援・センターでは、高次脳機能障害に関して様々な情報を収集・整理し、関係機関から各種相談を受けるなど、中央拠点としての総合的な支援を行った。



## (2) 発達障害関連事業

部門間の連携を一層強化するため、発達障害情報・支援センターが事務局となり、発達障害児の福祉サービス提供機関である自立支援局秩父学園と発達障害者の支援を行っている発達障害支援室、医療サービスを行っている病院第三診療部、人材の育成を担う学院研修担当、支援法開発を担う研究所発達障害研究室がメンバーとなっている発達障害関連部署連絡会議を開催し、発達障害関係の研修事業等の資料掲載等について協議した。学院では、知的障害・発達障害関係研修会を計8回開催した。これらの研修に関する情報は、発達障害情報・支援センターウェブサイトにおいて公開した。

## (3) 障害者の運動医科学支援関連事業

障害者の健康の維持や生活の質的向上にとって、運動やスポーツ活動は、重要な要素である。障害を受けて新たな生活に立ち向かい、社会復帰をしようとする障害者に運動やスポーツ活動の可能性を体験していただくことは重要であり、国リハでは、入院患者や自立支援局利用者に施設支援サービスの一つとして、リハビリテーションメニューの中で「体育」を提供している。

また、障害を受ける前に取り組んでいたスポーツを再度体験することは、自己効力感の回復につながり、前向きに生きていこうとする意欲をかき立てることもつながる。病院では退院前にスポーツを体験していただけるよう、セラピスト、運動療法士、義肢装具士が協力し合って機会を作っている。

さらに、障害を持つ競技者（パラアスリート）にとってスポーツ活動を適正に行うことは障害悪化の予防、2次障害の予防のために重要である。適正なコンディショニング方法の開発、用具の開発等を行っている。また、JPC（日本パラリンピック委員会）と協同して選手に対するメディカルチェックも行っている。

## 4 研究活動・業績

平成30年度における職員が行う人を対象とする研究の倫理審査申請は156件で145件が承認された。センター職員による学術・社会活動の実績は、原著論文57編（うち国際誌27編）、著書31編、招待・特別講演等245件、学会発表225編であった。

## 第2節 自立支援局

### 1 平成30年度の事業実施状況

#### (1) 自立支援局内全施設の一体的事業運営

利用者にとって分かりやすく利用しやすい体制の検討[全センター(自立支援局内のすべての施設)]

##### ① 医療から訓練、社会参加までの一貫した障害福祉サービスの提供 [所沢、秩父]

(ア) 国リハ病院患者の障害福祉サービスへの円滑な移行促進のため、医療相談室と連絡会を毎月1回開催して患者等の情報交換をしている。平成30年度中に、国リハ病院から自立支援局へ37名が移行して障害福祉サービス(就労移行支援5名、生活訓練16名、機能訓練肢体8名、機能訓練視覚7名、養成施設1名)の利用を開始した。更に11名が利用申込みを行っており、内9名は利用承諾済みである。

国リハと別府センターの広報活動先リストを照合して互いの担当地域を確認し、それぞれの担当地域(国リハ4558カ所、別府2084ヶ所)の関連機関等に対してパンフレット等の広報資料を送付した(国リハは9月、別府は11月に発送完了)。送付資料には、相互のパンフレット及び共同で作成したリーフレットも同封した。

(イ) 3月までの新規入所児童5名について、それぞれ入所前に本人・家族・秩父学園職員で病院第3診療部を受診し、施設での生活や家族に対する助言を受けるとともに、入所後においても受診、相談を行い情報の共有を図った。

(ウ) 毎月1回開催される職業リハセンター見学説明会で自立支援局の宿舍見学会を12回共催した。同宿舍見学会に参加した当事者74名の内、41名に対しては別途個別相談での対応も行った。結果、21名の利用申込みにつながった。障害福祉サービス利用希望者の相談等において職業リハセンター担当課と適宜連絡を取り合い、対応している。

利用者募集活動(訪問)において、職業リハセンターと共同で3病院への訪問を実施した。また、今年度は、77名の職業リハセンター利用者に宿舍サービスを提供した。

##### ② 自立支援局内全施設との一体的な運営の充実 [全センター]

利用定員や組織定員等の管理については、平成28年度の伊東重度障害者センター統合時に終了している。

新たな課題のセキュリティ対策等については、全施設共通の取組としてインターネットセキュリティ等への対応として、厚生労働省の統合ネットワークへの移行を進めた。また、支援課長会議等の議論を踏まえ、予算の範囲内で各施設において下記の取組を進めている。

###### (所沢)

サービス棟に面会室を整備するとともに、機能訓練棟裏口の扉を暗証番号によるキーロック化を図り、セキュリティを強化した。

###### (函館)

宿舍棟の1階部分について、窓などを割るなどして侵入されやすいことに対して、防犯フィルム貼付、内窓増設もしくは窓用補助鍵・警報器の増設、ルーバー設置を行い、侵入されにくいよう改善を行った。

- ・ 宿舍棟の女性利用者の居室を現状の2階から最上階の5階にすべく、廊下へのアコーデオンカーテンの設置、トイレの改修などの整備を行った。
- ・ 宿舍棟のエレベーターに2009年耐震基準を満たす補強改修を行った。

(神戸)

地元警察署による防犯講習会を1月16日に実施した。

セキュリティ強化のため、職員の名札着用について試行期間(仮名札着用)を経て意見集約のうえ検討を進め、平成31年4月から本実施する。

(福岡)

厚生棟西側出入口の施錠をテンキー式錠に改修し、セキュリティの強化を図るとともに地元警察を招請し、職員に対する防犯研修を開催(3月)した。

(別府)

別府センターにおいては、猛暑・防寒対策、地震時のガラス飛散防止のため窓ガラスフィルムを2・3・4寮洗面所及び4寮居室に平成31年3月貼付した。

- ・平成29年度に整備した内容に基づき、利用者のプライバシー面に配慮しつつ、セキュリティに関する職員等の意識が高まるよう適宜、確認等を行い、面会人、来訪者へ適切な対応を行った。

(秩父)

- ・支援の難しい児童が入所している中、特に夜勤職員一人での勤務時間帯の事故、病気、所在不明等への対応が課題となっており、夜間において各寮・本館当直者がトランシーバーで連絡を取り合えるようにした。
- ・園児生の安全を確保するため、正門前の横断歩道に信号機を設置又は運転手へ減速の注意喚起を促す看板の設置をするよう5月に所沢警察署及び所沢市役所に要望した。所沢警察署から、「信号機の設置は正門前の停留所を動かすことが必要であり、停留所を動かすにはバス停車のための用地確保(買収)する必要がある。注意喚起の看板は、市道であれば所沢市の管轄である。」との回答であった。所沢市から、「所沢市内のほかの道路においても同様の要望が多数寄せられている。現地確認を行う必要があるが、順番に処理をしている。」との回答であり、現在、連絡を待っている状況である。

### ③ 実情に即した利用定員の見直し [所沢、秩父]

平成29年度に取りまとめた利用相談者1,334件のデータの整合性等を検証して、最終的に1,311件を有効データとして整理し集計作業を行った。2019年度は、これら集計結果を基にセンターに関する相談者のニーズ・課題整理と需要動向などの分析作業を行って、見直しに必要な基礎資料を作成する。

## (2) 質の高い障害福祉サービスの提供

サービス内容の見直し [全センター]

### ① サービス提供データの集積・分析と情報発信

(ア) 高齢視覚障害者11名(所沢8名、神戸2名、福岡1名)に対し訪問訓練を実施した。また、所沢センターにあっては訓練終了者19名のデータを分析し、その結果を9月の日本老年医学会関東甲信越地方会で発表し、12月の業績発表会で発表した。

訪問訓練に関しては、6事例(所沢3、各視力センター1)を取りまとめ、各地域の関係機関等へ情報提供するとともに、12月の業績発表会でポスター発表した。

(イ) 9月末までに10名に対して神経心理学的検査、抑制課題付有効視野測定を実施しデータを収集した。10月中にこのデータと実車運転評価及び自動車訓練時間数との関連性について整理・分析し、11月の身体障害者リハビリテーション研究集会(ポスターセッション)、12月の業績発表会、

- 1月の日本安全運転・医療研究会で発表した。年度末までにさらに8名分のデータを収集した。
- (ウ) 今年度あらたに4名(C6、C7)を加え計11名のデータ集積(項目毎の介護時間の計測と集計)を行った。その内、4名(C5、C7)について、利用開始直後・終了前の各1ヶ月間のデータを比較した結果、移乗・排便・入浴に要する介護時間数の減少が認められ訓練の効果がみられた。
- (エ) 利用者51名分の学習の到達度に応じて、基礎力の定着、応用力の育成等支援内容を4つのカテゴリーに細分化し、データ集積を行った。また、来年度からのデータの効率的な入力及び支援計画への活用に向けて作業部会で検討し、2月に課内に最終報告し、3月の春期支援で試行実施した。

なお、総合支援課では、過去2年間の養成施設利用者に対する生活支援員の支援内容を分析しており、その結果を取りまとめて12月の業績発表会で発表した。

- (オ) 昨年度作成した入力フォームにて、日々の支援状況や健康状態を共有し、毎日の朝礼報告やケース検討会、毎月の服薬調整会議に活用している。支援記録をデータ化したことで、組織内で支援状況が共有され、課題となる行動に対して迅速に対応し支援の質の向上につながった。また、ご家族へ適切に情報提供できるようになった。

## ② 標準的なサービスの体系化と効率化

- (ア) 毎月1回オンライン会議を開催の上、6月末までに所沢、各視力センターの機能訓練データ(221件)を集積し、7月末までに視力別訓練項目別にデータを整理した。また研究所の協力を得てデータを分析し、ICT訓練の指標を10月末までに見直して作成した。

その成果については、11月の身体障害者リハビリテーション研究集会(ポスターセッション)で発表し、12月の業績発表会で発表した。

見直し後の歩行訓練の指標(見え方と年齢層)については、平成30年度新規利用者の訓練期間の設定に活用しているが、上記データに基づき視力別訓練項目別の指標に見直し作成した。

なお、他の訓練(日常生活、点字、録音再生機器、ロービジョン)の指標についても2月に完成し、各視力センターに周知した。

引き続き視覚障害者に対する機能訓練データについては集積・分析し、3年毎に行う指標見直しに活用する。

- (イ) 家族を対象とした心理教育プログラム案を、1回目は9月に、2回目は2月に、それぞれ4家族4名ずつ計8家族8名に試行した。アンケート結果では「復職までの流れが聞けて良かった。」「同じ障害を持たれたご家族の生の声を聞いたことは大変ありがたく力づけられた。」等の意見を得られた。

また、平成29年度から実施した計4回の結果に基づき、家族を対象とした心理教育プログラムを見直してまとめた。

- (ウ) 1回目は、6月中にグループディスカッションを主体としたプログラム案を作成し、7月～8月の間に利用者4名に対し週1回×4週にわたり試行実施した。2回目は、1月上旬までにプログラム内容の調整を行い、1月～2月の間に利用者4名に対し週1回×4週にわたり試行実施した。年度末までにこれらの結果を取りまとめた。

平成28年5月の改正障害者総合支援法により新たな障害福祉サービスとして「自立生活援助」が創設され、平成30年4月から施行されたことから、生活訓練の利用を終了した高次脳機能障害者を対象とした円滑な地域生活の支援に資するため、9月に事業所指定を受けた。

- (エ) あはきの技能やコミュニケーション能力の向上を図るための講座を次のとおり実施した。

(所沢) 臨床スキルアップ講座 2 回実施 (9・10 月)、医療接客マナー講座 2 回実施 (11 月)、臨床導入講座 1 回実施 (2 月)、進路別指導講座 2 回実施 (2 月)、女性利用者対象の身だしなみ講座 1 回実施 (2 月)

(函館) 身だしなみ指導 2 回実施 (4 月)、接客実習 8 回実施 (12~2 月)

(神戸) 臨床研修講座 6 回実施 (7 月、9 月、11 月、1 月、3 月)、実技クラブ 8 月より週 1 回実施

(福岡) 就職活動準備講座実施 (7 月)、治療院開業者によるはりきゅう実技講座実施 (7 月)、手技療法講座実施 (12 月)

基礎技術の定着を図るための実技補習及び応用技術の取得を図るための実技補習について、次のとおり実施した。

(所沢) 基礎技術の定着を図るための実技補習 36 回実施、応用技術の取得を図るための実技補習 16 回実施

(函館) 基礎技術の定着を図るための実技補習 25 回実施 (48 時間)、応用技術の取得を図るための実技補習 16 回実施 (31 時間)

(神戸) 基礎的な技術力定着のための補習 18 回実施、応用的な技術力取得のための補習 14 回実施、臨床能力向上のための特別臨床実習 4 回実施

(福岡) 基礎技術の定着を図るための実技補習 77 回実施、応用技術の習得を図るための実技補習 52 回実施

(オ) 昨年度策定したアセスメントシートを新規利用開始者のアセスメントに活用するとともに、就労に向けての課題を把握するためのモニタリングとして通常業務において定着することができた。その結果、個々人の就労する上での課題が明確になり、個別支援計画に反映することができた。

(カ) 発達障害支援室の終了者に対して、企業訪問を 58 回、来所相談、電話相談等を 199 回それぞれ実施し、実数 24 人分のデータを収集・整理した。中間報告として、その結果について業績発表会において発表した。

(キ) 学校との情報共有については、年度初め並びに必要なに応じて打ち合わせを行っている。行動に課題のある児童については、3/31 までに 8 人 (18 回) について実施し、支援の統一を図った。

調整会議については、児童相談所が主になり開催し、それぞれの専門性を活かした役割分担を行い、児童の福祉が損なわれないように配慮しつつ地域移行に向けて支援を行っている。3/31 までに 23 人分についてのべ 36 回実施した。その結果、3 名の児童についての地域移行が実現した。

(ク) ネットワーク回線の構築等機器の整備が終了し、在宅就労を目指す終了者 1 名に対して自宅を訪問し在宅における就労訓練 (遠隔訓練) を想定した支援を試行した。

(ケ) 昨年度作成した看護プログラムを利用者の健康指導に活用し始めたところであり、年間 28 名に指導した。

(コ) 所沢及び別府の両施設で共通化できる評価項目を「クラス分け」「車椅子走」「初期評価」の 3 分類に整理し評価マニュアルを作成した。

### ③ リスク管理の強化 [全センター]

(ア) 昨年度末に各センターから提出されたインシデント・アクシデントの各報告書を集約し、4 月に各センターに情報提供した。併せて、所沢センターにて発生状況等の集計及び分析を行い、支援課長会議において報告した。さらに 10 月以降は新たな共通報告様式での集計・分析を開始し、その結果についても 3 月までにとりまとめた。なお、今年度のインシデント、アクシデントの件数は次のとおり。

(所沢)

総合相談支援部：インシデント 18 件、アクシデント 3 件

第一自立訓練部：インシデント 10 件（視覚 3、生訓 7）、アクシデント 1 件（生訓 1）

第二自立訓練部：インシデント 65 件、アクシデント 3 件

就 労 支 援 部：インシデント 15 件（理教 6、就労 9）

管理部（栄養管理室）：インシデント 95 件、アクシデント 1 件

(函館) インシデント 7 件

(神戸) インシデント 18 件、アクシデント 3 件

(福岡) インシデント 21 件、アクシデント 1 件

(別府) インシデント 79 件、アクシデント 1 件

(秩父) インシデント 156 件、アクシデント 27 件

(イ) 平成 29 年度の学校評価（自己評価）は、7 月にホームページで公表した。

平成 30 年度は評価点検項目案の作成後、検討・整理を行った上で自己評価票を作成し、3 月までに 4 施設の全教官による自己評価を行った。

(ウ) 第三者評価の受審

(所沢) 平成 31 年度受審に向けて、自己評価受審前の自己点検を実施。

(函館) 9/3～4 評価機関による訪問調査受審

12/28 北海道事業推進機構による審査が終了し、1/7 センターの HP などにより結果を公表

(神戸) 平成 31 年度受審に向けて施設サービス向上委員会を 3 回開催し、前回受審時の評価機関からの指摘事項について改善状況を取りまとめ課題整理を行った。

(福岡) 10/25・26 に訪問調査

12/17 評価機関から評価結果報告書を受取り、同月 HP で結果を公表。

(エ) 感染対策研修等の実施状況は下記のとおり

(所沢) 病院の感染対策マニュアルを各センターに情報提供するとともに、疥癬とインフルエンザについて実務レベルで課題や問題点を整理した。

手洗い講習実施（10 月～11 月）

(函館) 感染症の予防及び対策を検討する委員会において、課題等を整理した。

全職員に対するオンライン研修を 1 回、宿日直対応職員に対し、「感染予防・対応」DVD 視聴による研修を行った。

所内の業務報告会において、インフルエンザについて、感染の予防、対応等に関し、職員への周知を図った。

(神戸) 「感染症対策職員研修会」を 1 月 25 日に実施した。

(福岡) 感染症対策マニュアルを改正し、職員へ説明会を実施した。

(別府) 所沢センターの「感染防止対策マニュアル 29 年度改訂版」を参考に、別府センターの感染対策マニュアルを整理した。

職員研修会にて保健所職員を講師としてチェッカーを用いての「正しい手洗い方法」の研修実施（11/1）

看護師、介護福祉士が社会福祉施設等感染症対策研修会に参加（10 月）。その伝達研修を看護職員（11 月）、介護職員（12 月）に実施し、2 月の職員研修会にて発表。

- (秩父) インフルエンザ感染対応マニュアルを 11/1 付で改訂し、感染防止対策を園児生用・職員用にまとめ直し、罹患した園児生の登校基準を明確にした。12/13 に当該マニュアルを用いて、感染症に関する職員研修会を開催した。
- (オ) 処遇困難な利用者に対する対応の手引きについて、所沢センター、函館センター、福岡センター、別府センター及び秩父学園では、6 月までに職員研修会等によって周知を図った。  
 なお、支援課長会議において、マニュアルの修正等について検討し、10 月 25 日に改訂版を作成し、12 月の職員研修会でも配布した。
- (函館) 「処遇困難な利用者への対応について」(7 月)、「虐待防止とアンガーマネジメントについて」及び『支援困難な利用者に対する対応の手引き』の役職ごとの職責について(3 月)の研修を実施。
- (神戸) 支援困難な利用者に対する対応の手引きに係る研修を、虐待防止に関する内容も盛り込んで 7 月 18 日に実施した。  
 具体的な支援困難利用者を想定し外部講師を招聘した発達障害に関する職員研修を 8 月 22 日に実施した。  
 アンガーマネジメント研修を 12 月 17 日に実施した。
- (別府) 6 月の職員研修会「支援困難な利用者に対する対応の手引きについて」に加え、10 月に当該手引きの要点をまとめた資料を作成し各部門に周知を図り、支援困難事例が発生した場合に備えたが、支援困難事例は発生していない。  
 当該手引きを受け、事案発生後の初動対応等が職員間の円滑な連携のもとに遺漏なく行えるよう、簡易要領(フロー)を完成させた。
- ④ 職員の資質向上に向けた取組 [全センター]
- (ア) 各センターとも社会福祉士や精神保健福祉士の資格取得を促したが、新規取得者はなかった。  
 サービス管理責任者研修等においては福祉職(生活支援員・介護福祉士)以外の職種についても計画的に受講した。
- (所沢) 埼玉県サービス管理責任者研修 9 名受講(福祉職 3、看護師 2、作業療法士 2、理学療法士 2) ※6 名が福祉職以外(国リハ 3 名、秩父 3 名)  
 国研修 1 名受講(福祉職)
- (函館) 北海道サービス管理責任者研修 2 名受講(教官)  
 国研修 1 名受講(福祉職)
- (神戸) 兵庫県サービス管理責任者研修(教官 1 名申込んだが定員超過により受講不可)
- (福岡) 福岡県サービス管理責任者 2 名受講(福祉職)  
 国研修 1 名受講(福祉職)
- (別府) 大分県サービス管理責任者研修 1 名受講(作業療法士)  
 国研修 1 名受講(福祉職)
- (秩父) 埼玉県サービス管理責任者研修 2 名受講(福祉職)  
 埼玉県児童発達支援管理責任者研修 4 名受講(福祉職)  
 国研修 3 名受講(福祉職)  
 埼玉県強度行動障害支援者養成研修基礎研修 2 名受講(福祉職)  
 実践研修 1 名受講(福祉職)
- (イ) 各センターは研修を適宜実施するとともに、職員への学会や研究会での発表の促進、大学院進学を奨励し、資質向上に努めている。主な研修の実施状況は下記のとおりである。

<自立支援局全施設共通で行う研修会>

- ・ 教官研修会 (7/31～8/3)
- ・ 視覚障害者に対するリハビリテーション研究会 函館 (7/26～27)  
所沢 2 名、神戸 1 名、福岡 1 名 参加
- ・ 身体障害者リハビリテーション研究集会 2018 (11/15～16) 所沢 5 名、別府 1 名 発表
- ・ 頸髄損傷者に対するリハビリテーション研修会 (12/1～2)
- ・ 生活支援専門職員等研修会 (2/14～15)

(所沢)

<施設外学会等>

- ・ 第 27 回視覚障害リハビリテーション研究発表大会 (9/14～9/16) 2 名参加
- ・ 平成 30 年度盲ろう者福祉ワーカー研修会 (9/21) 1 名参加
- ・ 第 68 回日本老年医学会関東甲信越地方会 (9/8) 1 名発表
- ・ 第 16 回日本神経理学療法学会学術大会 (11/10～11) 1 名発表
- ・ 平成 30 年度厚生労働科学研究補助金 (障害者政策総合研究事業) 「障害者ピアサポートの専門性を高めるための研修に関する研究」に係る「高次脳機能障害ピアサポート実践報告会」企画運営参加 1 名 (11/11)
- ・ 第 14 回日本シーティング・シンポジウム (11/17～18) 1 名発表
- ・ 平成 30 年度障害者虐待防止・権利擁護研修 (12 月、1 月) 3 名参加
- ・ 第 3 回日本安全運転・医療研究会 (1/27) 1 名発表
- ・ SST 基礎研修 4 名参加 (2/21～22)

<施設内研修>

- ・ 課内教官研修会 5 回実施 (5 月、7 月、10 月、11 月、3 月)
- ・ 感染予防研修会 2 回 (2 月)
- ・ ストレスマネジメント研修会 1 回 (2 月)

(函館)

<施設外学会等>

- ・ 「第 27 回視覚障害者リハビリテーション研究発表会」 (9/15～16) 2 名参加
- ・ 「アンガーマネジメント研修」 (10/24) 2 名参加
- ・ 「全日本鍼灸学会学術大会」 (6/2～3) 1 名参加
- ・ 「日本ロービジョン学会学術集会」 (6/15～16) 1 名参加
- ・ 「FD フォーラム (京都)」 (3/2～3) 2 名参加
- ・ 「日本東洋医学系物理療法学会学術大会」 (3/9～10) 1 名参加

<施設内研修>

- ・ 新規採用職員研修 (7/2～11)
- ・ 「インシデント・アクシデント報告書の活用によるアクシデントの予防について」 (7/19)
- ・ 「インシデント・アクシデント共通様式報告 (自立支援局全体版) の活用によるアクシデントの予防について」 (3/1)
- ・ 所内教官研修を 2 回実施 (外部講師招聘、グループワーク等)
- ・ 「理療教育の実践的課題解決・FD への展開」 (7/25)
- ・ 「心理学の視点から考える利用者 (学習者) の動機づけ」 (12/14)



(神戸)

<施設外学会等>

- ・ 視覚障害生活支援研修会 (1名派遣) (5/24~25)
- ・ 第67回全日本鍼灸学会学術大会 (2名参加) (6/2~3)
- ・ 兵庫県リハ主催の音声パソコン研修 (2名派遣) (7/13)
- ・ 平成30年度筑波大学公開講座「弱視教育研究講座」 (1名参加) (7/22~24)
- ・ 視覚障害リハビリテーション基礎講習会 (日本ライハウス主催:各1名、計2名派遣) (7/25~27 及び 8/22~24)
- ・ 近盲研実技研修会 (1名参加) (8/9)
- ・ ロービジョン講習会 (兵庫県眼科医会主催:延7名受講) (8/25、1/26、3/9)
- ・ 情報化対応支援者研修会 (日本盲人福祉施設協議会主催:1名派遣) (8/1~3)
- ・ 第27回視覚障害リハビリテーション研究発表大会 (2名派遣、内1名発表) (9/16)
- ・ 兵庫県強度行動障害支援者養成研修 (1名派遣) (10/20~21)
- ・ 盲ろう理解セミナー (盲ろう者友の会主催:2名派遣) (11/26)
- ・ 苦情解決セミナー (兵庫県社会福祉協議会主催:2名) (12/11)
- ・ 障害年金研修 (西区自立支援協議会主催:2名派遣) (12/13)
- ・ 高次脳機能障害ケア研修 (西播磨リハ主催:1名) (1/15)
- ・ キャリアデザイン支援セミナー (1名) (1/31)
- ・ 災害時視聴覚障害者支援リーダー養成講座 (2名) (1/24)
- ・ 仕事と介護の両立のためのセミナー (1名) (2/21)
- ・ 「脳損傷者の地域リハビリテーション研修 (全国更生施設長会主催:1名) (3/12)
- ・ 障害者虐待防止・権利擁護研修 (西区自立支援協議会主催:3名) (3/13)

<施設内研修>

- ・ 実務経験の少ない支援課職員対象 支援課内OJT研修 (計26回)
- ・ 教務課内教官研修会 3月14日実施

(福岡)

<施設外学会等>

- ・ 第50回日本医学教育学会 2名
- ・ 視覚障害者リハビリテーション研究発表会
- ・ 第5回視覚障害教育ICT活用研修会
- ・ あはき師臨床実習指導者講習会 (9/29~30) 1名
- ・ 国際ソーシャルワークセミナー (1/13) 1名
- ・ 平成30年度理療教育研究協議会 (2/2) 1名
- ・ 第34回経絡治療学術大会 (広島) (3/23~24) 1名
- ・ 福祉サービス苦情解決従事者研修会 (9/13) 2名
- ・ 高齢者・障害者虐待に関する「あいゆう研修」 (11/13) 1名
- ・ 高次脳機能障がい講演会 (1/14) 1名

<施設内研修>

- ・ 所内教官研修会 2回 (7/19、3/14)
- ・ 所内職員研修会 1回 (3/20)

(別府)

<施設外学会等>

- ・「日本リハビリテーションスポーツ学会」(9/23)
- ・「九州理学療法士・作業療法士合同学会」(10/13～14)
- ・「リハビリテーション看護学会学術大会」(11/23～24)
- ・「国リハ業績発表会」(12/21)

<施設内研修>

- ・支援困難な利用者に対する対応の手引きについて  
他9件実施

(秩父)

<施設外学会等>

- ・発達障害学会(8/11～12)1名発表
- ・日本特殊教育学会(9/22～24)国立児童自立支援施設心理士と共同で発表(1名)
- ・その他、自閉症実践療育セミナー(9/22、主催(福)嬉泉)や日本における自閉症児者のQOL(9/29～30海外招へい講師による4法人ジョイントセミナー)など施設外の研修に61件参加した。

<施設内研修>

- ・6/13第1回虐待防止研修会実施
- ・2/25第2回虐待防止研修会実施

⑤ 各部門との連携によるサービスの質の向上〔所沢、秩父〕

(ア) 知識・技術の公表のため、病院等が担当する下記の研修会に講師を派遣し、自立支援局の福祉サービス等の紹介を行った。

(所沢)

- ・視能訓練士ロービジョンケア研修会(11月)講師1名派遣
- ・視覚障害者用補装具適合判定医師研修会(8月・1月)に職員各3名派遣。
- ・患者サービス向上委員会主催の国リハ病院職員研修会(9月)に職員を講師として1名派遣し、自立支援局の概要説明を行った。
- ・リハビリテーション心理職研修会(10月)に職員1名を講師として派遣し、自立支援局の概要説明を行った。

(秩父)

12月のリハビリテーション看護研修会を担当。

(イ) 知識・技術の公表のため、学院で開催する下記の研修会に講師を派遣し協力を行った。

(所沢)

- ・視覚障害生活支援研修会(受講者20名)、職員6名が講師として協力(5月)
- ・高次脳機能障害支援事業関係職員研修講師派遣1名(6月)
- ・福祉機器専門職員研修会講師派遣2名(9月)
- ・作業療法士研修会講師派遣2名(10月)
- ・理学療法士研修会講師派遣2名(10月)
- ・平成30年度発達障害者支援センター職員研修会(6月)に職員1名が講師として協力(局長)

- ・当センター高次脳機能障害情報・支援センター主催平成 30 年度福祉関係者のための高次脳機能障害研修会講師 1 名派遣（10 月）
- ・盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会講師派遣 2 名（12 月）
- ・身体障害者補助犬訓練者等研修会講師派遣 2 名（2 月）

（秩父）

- ・学院で開催したのぞみの園主催の強度行動障害支援者養成研修指導者研修（5 月～6 月基礎・実践）において、職員 2 名を運営、1 名を講師として派遣した。
- ・自閉症支援入門研修会（6 月）を担当。（受講決定者数 64 名）
- ・知的障害支援者研修会（7 月）を担当。（受講決定者数 50 名）
- ・自閉症支援専門研修会（2 月）を担当。（受講決定者数 46 名）

（ウ）今年度は、新規の 4 件を含めて以下の 11 件のプロジェクトに取り組み、研究に協力した。

（新規）

- ・「障害者支援施設等におけるロボット技術を活用した支援及び効果の実証に関する研究」
- ・「理療教育に使用する教材等の開発」
- ・「難病のある人への就労支援における合理的配慮に関する聞き取り調査」
- ・「半側空間無視症状改善のための評価・リハビリテーションツールの開発」

（継続）

- ・「障害者の在宅就労を想定した遠隔支援のための機器及び環境設定等の研究」
- ・「難病患者の福祉サービス活用による QOL 向上に関する研究」
- ・「利用者の意思決定支援の効果に関する研究」
- ・「3D プリンターを活用した自助具製作の有用性検証に関する研究」
- ・「ニーズ&アイデアフォーラムに関する連携・協力」
- ・「施設を利用する障害者の活動・外出に関する調査研究」
- ・「障害者のニーズにあった衣料に関する調査研究」

## ⑥ 利用者の健康保持・増進

（ア）今年度は、各センターとも嗜好調査や給食会議等を定例開催してサービスの質の向上に努めた。さらに、次年度以降は利用者の満足度に関する共通調査も実施できるよう準備を進め、一部の施設では前倒しで調査を行った。また、利用者の健康状態に応じて特別食を提供している。各センターの全食数に対する特別食の割合及び、給食会議、嗜好調査の開催状況は下記のとおりである。またあわせて、各施設での取組があれば記述した。

（所沢） 8.0%（給食会議 6 回、嗜好調査 1 回、食事に関する調査 1 回、満足度調査 1 回）

（函館） 13.3%（給食会議 2 回、嗜好調査 1 回）

- ・ 4 月から確認しやすい黒箸を準備するとともに、9 月からスプーン、10 月から食器（椀）を改善した。

- ・ 嗜好調査により、希望が出された新しいメニューについて、可能なものから導入した。

（神戸） 21.9%（給食会議 3 回、嗜好調査 1 回）

- ・ 視力障害に配慮した食器・食具に更新した。

（福岡） 16.2%（給食会議 3 回、嗜好調査 1 回、利用者代表者との懇談会 1 回）

(別府) 35.0% (給食会議2回、嗜好調査1回)

- ・全利用者に対し、個別の栄養マネジメントを行っている。
- ・マイスプーンの利用者には一口大カットの大きさを小さめにする。

(秩父) 9.3% (給食会議6回、嗜好調査1回)

- ・言語聴覚士の助言により、11月から使いやすい食器(椀)と食具(スプーンとフォーク)に改善。

(イ) 障害者健康増進・運動医科学支援センターと共同で、健康教室を7回実施した。

### (3) 重度障害者に対するサービス提供の充実

- ① 伊東重度障害者センター統合後の利用者の生活環境や訓練環境を整備するための取組を継続する。[所沢]
  - ・理学療法訓練車用の車庫兼自動車訓練室の整備をした。
  - ・リフター、エアコン、エレベーター、ナースコール、介護浴槽の設備は不具合時に修理等を行った。
- ② 頸髄損傷者の機能訓練において、利用者の機能レベルや年齢階層、ニーズ等を踏まえた支援プログラム案を実際に活用し検証を行う。[所沢]
  - ・支援プログラムの有用性を検証するため、累計16名の新規利用者への支援に活用した。全レベルの共通の項目である「健康管理、食事、整容、車椅子移動・選定・操作」について、全対象者において予定した進捗を確認できた。
- ③ ADLが自立していない利用者に対する就労移行支援サービスの提供方法について検討する。[所沢]
  - ・今年度は3名のADLが自立していない利用者に対し就労移行支援サービスを提供した。3月末までに1名が終了したが、一般就労に至らなかった。また、関係部門が集まる全体会2回、作業部会8回を開催し、サービス提供上の課題や改善策についてまとめた。

### (4) 事業成果向上への取組み

- ① 利用者の就労、地域移行の推進 [所沢、函館、神戸、福岡]
  - (ア) ハローワーク飯田橋及び職業リハビリセンターの合同での第1回見学説明会を9月に実施し、30事業所が参加した。第2回は2月に実施し、15事業所が参加した。なお、職場開拓は52回、職場実習は40回実施した。

終了者16人(発達障害者を除く)を対象として、職場訪問21回と来所相談等において必要な助言・指導を行った結果、15名が就労定着した。
  - (イ) 各センターにおいて、就労に対する意識づけや動機づけを図るための施術所見学を計画的に実施した。
    - (所沢) 施術所見学6回実施(10月、11月)
    - (函館) 施術所等の職場見学について、進路希望調査等に沿った見学先を選定し、8回実施(4月、6月、11月、12月)
    - (神戸) 施術所(治療院)の見学を6回実施(7月、2月)
    - (福岡) 施術所見学(一般企業、治療院)を3回実施(7月、12月)
  - (ウ) 各センターにおいて、進路支援講座や進路希望に応じた職場見学を計画的に実施した。
    - (所沢) 進路支援講座3回実施(6月、10月)
    - 進路希望に応じた個別の職場見学7回実施(7月)

- (函館) 進路別臨床講座 10 回実施 (6 月～12 月)  
進路支援講座 1 回実施 (9 月)  
就労支援講座 2 回実施 (12 月、2 月)
- (神戸) 進路支援講座 4 回実施 (7 月、12 月)  
進路希望に応じた個別の職場見学 4 回実施 (7 月、11 月、12 月)
- (福岡) 進路支援講座 4 回実施 (4 月、7 月、12 月)  
進路希望に応じた個別の職場見学 3 回実施 (7 月、12 月)。

② あはき師国家試験の合格率の維持・向上

あはき師国家試験の合格率の維持・向上を図るため、模擬試験及び補講に係る年間計画を策定して実施した。

- (所沢) 模擬試験 4 回実施、受験対策補習 213 時間実施、個別補習 11 時間実施
- (函館) 模擬試験 3 回実施、受験対策補習 101 時間実施
- (神戸) 模擬試験 3 回実施、実力試験 2 回実施、各種補講等国家試験対策補習 22 時間実施、放課後等補習 24 時間実施、長期休業中補講 65 時間実施
- (福岡) 模擬試験 3 回実施、各種補講等受験対策補習 189 時間実施、長期休業期間内に実力試験 3 回実施

全施設の専門課程における現役受験者においては、90.9%の方が少なくとも 1 つの資格試験に合格しており、昨年度と同様目標を達成した。

③ 知的障害児・者の地域生活への移行の推進 [秩父]

(ア) 高等部 3 年生 3 人中全員に対して 4 回、2 年生 4 人中全員に対して 7 回、1 年生 4 人中 3 人に対して地域移行に関する調査会議を 6 回実施済み。

高等特別支援学校 3 年生 3 名中 2 名、2 年生 4 名中 3 名、1 年生 3 名中 1 名についてトレーニングホーム「ウィズ」の体験利用を行った。3 年生の残りの 1 名については、地域の成人施設での日中利用体験を行った。

(イ) 移行先への体験のショートステイについては、3 月 31 日までに 16 人が延べ 218 日間利用した。

見学は保護者、関係機関と日程調整を行った上で、3 月 31 日までに 87 回実施している。参加者については延べで本人 33 人、保護者・関係機関 82 人、職員 148 人となっている。

地域移行に関する情報誌は、年に 4 回発行する事としており、5 月、8 月、12 月、3 月に発行済み。地域生活への移行についての保護者への説明は、延べ 38 人に対して個別支援計画説明会や 7 月の夏祭りの機会等も利用して相談会を実施した。11 月と 2 月に移行へのイメージをつけていただくひとつとして家族向け合同見学会を実施し、11 月は 4 家族 7 名、2 月は 5 家族 7 名が参加された。終了後のアンケート調査より、移行に対するイメージが持てたこと、今後の施設見学の希望が各家族より挙がった。

(ウ) 発達障害児とその家族に対する年齢層に応じた療育の実践

「なないろ」は週 2 回、「出張なないろ」は 2 児童館に対して各々月 1 回実施した。その成果については、業績発表会にて発表した。また、一般財団法人児童健全育成推進財団が全国の児童館関係者を対象に 2 月 3 日に主催した「全国子どもの健全育成リーダー養成セミナー」及び「児童館・遊びのマルシェ」において事業紹介を行った。

今年度、「なないろ」と「出張なないろ」合わせて、275 組の方々が利用された。

今年度、所沢市青少年課 (児童館) 32 回、保健センター 3 回、小学校 4 回、保育園 6 回、幼稚

園 4 回、児童発達支援センター1 回、児童養護施設 3 回の合計 62 回の訪問を実施した。

また、保育実践研修は年間 4 回、計 6 名の研修生を迎えて実施し、その取り組みについて、業績発表会で発表した。

今年度から「不登校支援事業ステップ」として、発達障害の診断の有無に関係なく、不登校状態が続いている児童を受け入れて支援を行った。利用者は 3 名で延べ 117 名が利用。支援内容の評価をしつつ実践し、業績発表会で発表した。

#### (エ) 年齢に応じた発達支援のための生活形態の小規模化（ユニット化）の推進

予算要求を行ったものの、大規模な改修費用は確保できなかったため、特に強い行動障害のある園児生に対して、転寮も含め苦手な音や他生等からの過度な干渉を避けられるよう居室の配置、パーティションの利用、集中できる余暇の提供等一人で落ち着ける環境設定をした居住空間や、日中活動の環境を整え対応している。また、情緒の安定や年齢、障害特性に配慮した小集団での生活を試行し検証している。

#### (5) 地域貢献への取り組み

##### ① 施設機能の地域提供・開放 [全センター]

各センターは、地域の特性に応じて講習会の開催や事業の公開などにより施設機能の提供・解放を行う等、地域貢献に取り組んだ。

##### (所沢)

- ・事業公開を 6 回開催し、計 246 機関から 304 名の参加を得た。
- ・交通事故被害者家族ネットワーク主催の交通事故被害者支援「山梨県講習会（5 月）」及び「埼玉県講習会（9 月）」それぞれに、1 名の職員を講師として派遣した。
- ・同行援護従事者養成研修講師各 1 名派遣（4 月八王子市、12 月所沢市）
- ・衆議院事務局初任フォローアップ研修講師 1 名派遣（9 月）
- ・裁判所総合研修講師 12 名派遣（10 月～2 月）
- ・駅ホーム声かけサポート講習会講師 1 名派遣（10 月）
- ・視覚障害者ガイドヘルプボランティア養成講習会講師 1 名派遣（11 月入間市）
- ・ガイドヘルプボランティア養成講座講師 1 名派遣（11 月狭山市）
- ・ふじみ野市社会福祉協議会主催小学校・中学校「福祉体験学習」講師 1 名 3 回派遣（6 月・7 月・11 月）
- ・東京都杉並区主催「高次脳機能障害支援セミナー」講師 1 名派遣（7 月）
- ・平成 30 年度高次脳機能障害支援普及事業「専門的リハビリテーションの充実」事業第 2 回支援者向け研修会（東京都区東部圏域）講師 1 名派遣
- ・いわてリハビリテーションセンター主催平成 30 年度岩手県高次脳機能障がい者支援普及事業「行動に障害のある方を理解・支援していくための研修会」講師 1 名派遣（3 月）
- ・平成 30 年度 QOL 向上交流会（群馬県網膜色素変性症協会主催）に講師 1 名派遣（3 月）

##### (函館)

- ・視覚障害者に対するリハビリテーション研究会を実施し（7 月）、関係機関 21 名が参加した。
- ・ミニ・オープンキャンパスを実施し（11 月）、8 名が参加した。
- ・障害者週間記念事業について、函館市社会福祉協議会とともに実施し、313 名が参加した。
- ・市民公開講座

札幌市（10/14）参加者 45 名

函館市（10/6）参加者 14 名

- ・北海道網膜色素変性症協会北海道函館交流会への会場提供（10/21）参加者 15 名
- ・北海道札幌視覚支援学校主催市民公開講座への会場提供（9/14）参加者 45 名

（神戸）

- ・日高医療センター眼科主催「すまいる会」（5月、11月）
- ・宝塚市第1地区民生・児童委員協議会（5月、受講者 36名）
- ・神戸アイセンターネクストビジョン主催「LVの集い」（5月、7月、9月、11月、12月）  
（5回、8名派遣）
- ・宝塚市第7地区民生委員協議会（7月、受講者 30名）
- ・オープンキャンパス（7月、5名）
- ・明石市都市局道路整備課職員2名への技術的助言（6月点字ブロック敷設方法等）
- ・兵庫県立総合リハセンター福祉のまちづくり研究所における視覚障害者向け機器展（6/18～7/13）のうち相談協力4回、延5名派遣。
- ・加東市立社中学校（生徒138名）の「総合的な学習の時間」（6月2回、各2名延4名派遣）
- ・関西交通経済研究センター交通事業者向けバリアフリー研修講師（6月、1名派遣）
- ・訓練公開（10月、外部者23名参加）
- ・アウトドアヨガ祭り移動介助研修1名派遣（10月、受講者20名）
- ・出合小学校（生徒86名）と利用者との交流会（12月）
- ・大阪市立中島中学校（生徒25名）の福祉学習（12月、2名派遣）
- ・兵庫県視覚障害者福祉協会機器展出展（2月、2名派遣）
- ・神戸市視覚障害者福祉協会機器展出展（2月、2名派遣）
- ・兵庫県立リハビリテーションセンター中央病院医師、PT、OT、ST等と入院患者の支援協力  
（2回）
- ・岐阜県揖斐厚生病院眼科医への支援協力  
（介護事業所と連携した研修）
  - （ア）スマリンケアライフ（11月2回4名派遣）（受講者73名）
  - （イ）日の出福祉会ふたばの里（11月3名派遣）（受講者約50名）
  - （ウ）聖霊カーネーションホーム（12月受講者30名）

（福岡）

- ・関係機関、市町村を対象とした「訓練公開」を6月下旬に開催（35名参加）、一般市民を対象とした音訳ボランティア養成講座6月開催（7名参加）
- ・Eye あいフェスタの企画運営でさいとぴあとコラボレーション開催し500名近くの参加者を得た。
- ・西区障がい者等サポートネットワークの研修会として、障害福祉に係る専門職70名に対して、暗闇体験・ロービジョン疑似体験を実施した。

（別府）

- ・体育館を休日・夜間に障害者団体等に開放
- ・文化祭（10月）

- ・竹田市立南部小学校との蛍の交歓会（6月）蛍の寄贈に対する答礼（11月）
- ・所内スポーツ大会（近隣保育園児参加）（7月）
- ・南立石小学校福祉体験授業（出前）（7月）
- ・南立石小学校福祉体験授業（来所）（10月）

（秩父）

- ・プール、体育館、グラウンド等の設備を地域の障害者施設・団体及び住民等に積極的に貸し出している。
- ・「発達障害のある子どもの思春期の支援」をテーマに自閉症子育て支援セミナーを開催し、家族、教育・福祉・行政の支援者等79名が受講（6月）
- ・『「子どもが分からない」「子どもが難しい」は子育てのチャンス』をテーマに第2回自閉症子育て支援セミナーを12/1に開催した。（受講者58名）
- ・11月に地域の障害者支援施設や地元町内会と合同で学園を第1次避難場所としてグラウンドを提供して防災訓練を実施した。
- ・12月に開催された「東京都介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修」に看護師1名を派遣した。

## ② 地域の関係機関との連携 [全センター]

各センターの地域関係機関の開催する主な会議へ参加状況は下記のとおりである。

（所沢）

- ・サービス担当者会議88回
- ・所沢市自立支援協議会しごと部会1名参加6回（5月2回、7月、9月、11月2回）
- ・所沢市障がい者就労関係機関連絡会議1名参加3回（6月、8月、11月）
- ・関東・甲信越地区盲学校・養成施設進路指導協議会1名参加3回（4月、6月、9月）

（函館）

- ・函館地区の同行援護研修会講師1名4回派遣
- ・地域自立支援協議会4回参加
- ・道南地区障がい者就労支援連絡協議会4回参加
- ・北海道サービス管理責任者研修（地域生活<身体>）講師に職員1名派遣

（神戸）

- ・サービス担当者会議28回
- ・神戸市西区自立支援協議会総会（5月）
- ・身障ネットワーク会議（4回）
- ・まなぶ部会会議（5回）
- ・自立支援協議会主催イベント「はっぴー大作戦」への出展（1月）

（福岡）

- ・西区障がい者等サポートネットワークの立ち上げに伴い、職員派遣実施（2回）
- ・地域のサービス担当者会議に参加（1回）
- ・センターのサービス担当者会議に外部から参加を依頼（10回）

（別府）

- ・自立支援協議会実務担当者会議（10回）
- ・サービス担当者会議（19回）



- ・別府市障害支援区分審査会（6回）
- ・大分国際車いすマラソン大会実行委員会（1回）
- ・大分県障害者スポーツ指導者養成研修会に講師派遣（2回）

（秩父）

所沢市自立支援協議会こども部会の定例会及び事例検討会に職員2名で担当し、10回参加  
「神戸アイセンターの活動状況」

【相談ブース】

- ・4/1～3/31 計40回、延51名の職員を派遣し相談ブース設置。  
延べ約130名のブース来訪者があり、パフレットの配布や生活相談等に応じた。（その内、23名は神戸アイセンター病院の医師が作成した紹介カード持参者）

【イベント】

利用者募集活動の一環としてアイセンターにて下記のイベントを実施。

- ・ハープ演奏体験（来訪者20名）（5/23）
- ・フライングディスク（来訪者5名）（6/28）
- ・三療体験（来訪者31名）（7/25）
- ・スポーツ吹き矢（来訪者7名）（8/30）
- ・病棟でのハープ演奏（来訪者13名）（9/7）
- ・盲ろう者とのコミュニケーション体験（来訪者5名）（10/19）
- ・みんなで楽しむゲームの日（来訪者15名）（12/18）
- ・俳句イベント（来訪者13名）（3/20）

③ 専門職員の実習・研修の実施

各センターの研修の受け入れ状況は、下記のとおりである。

（所沢）

- ・川崎市の研修職員1名を4月から1年間受入
- ・福山市立大学日本発達障害学会研究発表1名派遣（8月）
- ・第41回総合リハビリテーション研究大会の講師1名派遣（10月）
- ・広島大学医学部保健学科作業療法専攻講義1名派遣（10月）
- ・埼玉医科大学理学療法学科助教1名研修受入（2月～3月）

（函館）

- ・准看護学校（7月32名）、眼科病院（11月45名）、社会福祉協議会（11月19名）、南茅部（2月75名）、相談支援事業所（11月34名）等、合計12件、220名に対し視覚障害者接し方講習会を実施した。

（神戸）

- ・兵庫県立視覚特別支援学校教諭に対する研修を8月17日に実施した。
- ・神戸総合医療専門学校視能訓練士科学生35名に対する視覚障害リハビリテーションに関する研修を12月3日に実施した。

（福岡）

- ・福岡県警察学校の初任者研修を5月に3回、11月に1回実施
- ・福岡県高等視覚支援学校の初任者研修及び技術指導を7・8月に4回実施

（別府）

- ・今年度受入依頼がなかった。

(秩父)

- ・児童養護施設に対し発達障害児の理解と支援について職員を2名派遣し出張研修を実施(6月、7月)
- ・特別支援学校初任者研修として、所沢特別支援学校より3名、人間わかき高等特別支援学校より1名の教諭を受け入れた。(7月)
- ・児童自立支援施設職員1名の研修を受け入れた。
- ・放課後等サービス事業所職員1名の研修を受け入れた。(11月)
- ・障害者支援施設職員3名の研修を受け入れた。(2月)

各センターの実習の受け入れ状況は、下記のとおりである。

(所沢)

- ・今年度は8校から10名の社会福祉士実習生を受入
- ・学院視覚障害学科臨床実習1名
- ・作業療法実習受入1名

(函館)

北海道教育大学函館校の社会福祉士実習生1名(8/20～9/25)を受入

(神戸)

豊岡短期大学の社会福祉士実習生1名を受入(11/1～12/5)

(福岡)

福岡県の福祉系大学等に実習要請したが、応募がなかった。

(別府)

- ・社会福祉早期体験実習 5/17～18 大分大学 5名
- ・社会福祉士実習(日本文理大学1名、別府大学1名)
- ・理学療法実習(横浜リハビリテーション専門学校1名、履正社医療スポーツ専門学校1名、大分リハビリテーション専門学校1名、広島国際大学1名、久留米リハビリテーション学院1名、藤華医療技術専門学校1名、臨床福祉専門学校1名、広島都市学園大学2名、大分大学5名)
- ・作業療法実習(日本リハビリテーション専門学校1名、広島都市学園大学1名、国際医療福祉大学2名、大分リハビリテーション専門学校1名、藤華医療技術専門学校2名、姫路獨協大学1名、熊本総合医療リハビリテーション学院1名)
- ・介護福祉士実習(別府大学短期大学部2名)

(秩父)

- ・社会福祉士実習生4名受入
- ・保育士実習生15名受入

(6) 利用率の向上への取組

27年度候補とした指標(利用相談データ、利用充足率データ、利用者基本情報データ、就職率及び定着率、あはき師国家試験合格率、各事業の訓練所要日数)等について、前年度と比較し、個別の項目について分析を行った。

- ・見学相談 325件→318件
- ・利用開始 216件→179件
- ・国リハ病院との連携打合せ 12回→12回

- ・国リハ病院との連携による訪問募集活動 10 箇所→7 箇所
- ・国リハ病院との連携による個別相談 119 名→110 名
- ・国リハ病院経由の福祉サービス利用者 59 名→37 名
- ・事業公開 7 回 302 名→6 回 304 名（246 機関）
- ・高齢視覚障害者に対する訪問訓練（13 名）→11 名
- ・高次脳機能障害者の自動車運転評価累積（48 名）→70 名
- ・視覚障害機能訓練サービスの標準化に向けたデータ分析（205 名）→221 名累積
- ・あん摩マッサージ指圧師合格率（自立支援局専門課程現役）（84%）→90.9%
- ・はり師合格率（自立支援局専門課程現役）（48.0%）→65.0%
- ・きゅう師合格率（自立支援局専門課程現役）（50.0%）→65.0%
- ・ヒヤリハット・インシデント報告（390 件）→524 件
- ・サービス管理責任者研修会（福祉職）16 人→18 人
- ・サービス担当者会議（167 回）→136 回
- ・給食会議（31 回）→31 回
- ・秩父体験利用（49 件）→75 件
- ・秩父地域子育て支援拠点型事業「なないろ」の利用者（延べ 386 組）→275 組
- ・秩父保育所の巡回訪問支援（15 回）→62 回
- ・秩父通園療育（延べ 450 名）→延べ 602 名

（函館）

過去 5 年間のデータを分析し、利用者が来ていない地域の募集を強化（秋田県、山形県）するとともに、北海道新幹線開通による沿線の有力地域を中心に利用者募集活動を実施した。また、北海道視覚障害者福祉連合会発行の道視連新聞に当センターコラムを 8 月号から掲載（12 回連載予定）し、広報に努めた。パンフレット等の送付による広報は、北海道・東北地区の市区町村、眼科病院等 1,470 か所に「センターだより」、パンフレット等を送付するとともに、新潟県眼科医会主催「上越市ロービジョン相談会」（8/26）事務局と調整し、ポスターの掲示及びパンフレットを送付、配布を依頼した。

訪問による主な広報活動、利用者募集活動は下記のとおり。なお、訪問時には、パンフレット、視覚障害ハンドブック等を持参し、配布している。

北海道：【檜山・渡島地区】檜山振興局（5/29）・渡島総合振興局（6/29）の主管課長会議に出席し、地区市町村へ利用者募集活動実施。北海道 JRPS 函館交流会（10/21）でパンフレットを配布。

【札幌市】北海道 JRPS 記念式典にて、広報活動、就業・生活支援センター等 4 機関訪問（5/14）。北海道眼科医会社会適応訓練出展、第 1 回北海道眼科医会ロービジョン連携専門機関懇談会（北海道版スマートサイトの関連機関の懇談会 13 機関 27 名）への出席（6/2）。北海道大学病院等 7 機関訪問（6/20～22）。

【旭川市】第 19 回日本ロービジョン学会旭川大会でパンフ等配布。旭川市内の 10 機関訪問。現地相談 1 名（6/14～16）。

【釧路市】ハローワーク釧路等 3 機関訪問（12/25）。

【池田町】保健センター等 2 機関訪問（12/26）。

【帯広市】帯広市役所等 3 機関訪問（12/26）。

【苫小牧市】ハローワーク等3機関訪問（12/27）。

（神戸）

県外については、大学に在籍する視覚障害学生の掘り起こしを目的に大学を中心とした訪問募集活動を行った。

愛知県 8カ所（ハローワーク 3カ所・大学 5校）

京都府 4カ所（大学 4校）

香川県 9カ所（ハローワーク 7カ所・大学 2校）

三重県（市立四日市病院）

大阪府 2カ所（大学 2校）

東京都 1カ所（大学 1校）

合計 25カ所に訪問しPR等を行った。

上記の大学 14校のうち同志社大学、日本福祉大学、関西学院から計 3名の紹介・相談を受けた。

県内については顔が見える関係構築を図る必要があると判断した眼科医療機関 7カ所を訪問し、1カ所からは定期的な訪問による患者支援のための連携について依頼を受け、1カ所からは具体的な患者の紹介を受けた。

郵送活動についてはパンフレット・リーフレット・センター便りを 1312カ所に送付。

また、川崎医療福祉大学付属病院で実施された視能訓練士研修会でパンフレット 70部を配布していただき、岐阜県揖斐厚生病院の眼科医との連携も図った。

その他関係機関のイベント協力によるPR活動として、兵庫県立福祉のまちづくり研究所、日高医療センター、兵庫県視覚障害者福祉協会など7機関に 15回職員を派遣しPR活動を行った。

（福岡）

利用者がいない人口規模の大きな都市を重点的に利用者募集活動をするとともに、利用者を送り出した市町村の眼科、相談支援事業所、当事者団体への募集活動に専念した。

利用相談 80件→72件

利用開始就労移行支援（養成施設）9人→10人

自立訓練（機能訓練）21人→21人

国家試験合格者数 9人／10人→6人／7人

（別府）

・案内パンフレット等の送付による利用者募集活動を実施（11/1）。

・訪問による利用者募集活動を 1府 9県 32箇所に対し実施（12月～3月）。

#### （7）災害等緊急時の危機管理の充実

各センターで年間計画を策定し、下記のとおり避難訓練を実施した。

（所沢）

・避難訓練 8回実施（年間 8回計画）

・肢体機能訓練棟避難訓練 7回実施（年間 7回計画）

（函館）

・総合避難訓練 2回実施（年間 2回計画）

・避難訓練 5回実施（年間 5回計画・うち抜き打ち 1回）

・災害等発生時の役割分担及び宿日直時の対応等の説明会

- ・避難経路及び点呼方法の確認
- ・AED 操作訓練等の講習会（年間 2 回計画）
- ・胆振東部地震における対応をふまえ、自家発電装置の整備を行った。あわせて、自家発電装置による電力供給可能範囲を確認し、停電時においても利用者への情報提供などがしやすい体制を整備した。
- ・災害時用備蓄品等の確認をし、災害時用簡易トイレ、保存水、保存食料などを補充した。

（神戸）

- ・避難訓練 6 回実施（年間 8 回計画）（8 回中 2 回は、猛暑・降雨のため中止）
- ・平成 29 年度に更新した自動火災報知設備の操作方法説明会
- ・3 月に更新した非常放送装置の操作方法説明会
- ・火災等災害時の危機管理を強化するため、防火管理者を 2 名（庶務課長及び庶務課長補佐）配置する体制とした。

（福岡）

- ・避難訓練 6 回実施（年間 6 回計画）
- ・新規利用者に対する避難方法等説明会
- ・職員に対する基本動作等の説明会

（別府）

- ・避難訓練 6 回実施（年間 6 回計画）
- ・移乗介助講習（6 月）
- ・消火器操作訓練、消防設備操作説明会（6 月）
- ・地震対策チェック（6 月）
- ・AED 体験、心肺蘇生訓練（10 月）
- ・非常災害時食事提供模擬訓練（12 月）
- ・設備点検（9 月、3 月）
- ・福祉避難所設置・運営マニュアルの作成（3 月）
- ・昨年度作成した事業継続計画（BCP）の更新（3 月）
- ・緊急時職員通報体制（プラスメッセージ）の整備（11 月）
- ・大規模災害時安否確認手段（災害用伝言ダイヤル）の確立・周知（11 月）

（秩父）

- ・避難訓練 12 回実施（年間 12 回計画）
- ・AED を含む救急救命講習（7 月）
- ・緊急時対応勉強会（9 月 2 回）
- ・近隣施設等合同防災訓練（11 月）

表2-1 事業別利用者状況（人）

区分	利用開始	契約解除	在籍						
			就労移行 支援（養成）	自立訓練			就労移 行支援	独自事業	計
				機能訓練 （視覚）	機能訓練 （肢体）	生活訓練			
総数	173 (268)	201 (249)	51 (55)	58 (56)	70 (73)	53 (44)	102 (136)	3 (2)	337 (366)
構成比	-	-	15.1%	17.2%	20.8%	15.7%	30.3%	0.9%	100.0%

（注1）年度途中でサービス内容を変更した場合においても、契約毎にカウントしている。

（注2）（ ）内は昨年度実績を表す。

表2-2 障害等級状況（人：％）

障害	等級	1級	2級	3級	4級	5級	6級	等級なし	計
視覚障害		41 (34.7)	60 (50.8)	2 (1.7)	7 (5.9)	7 (5.9)	1 (0.8)	- (-)	118 (100.0)
肢体不自由		96 (87.3)	8 (7.3)	- (-)	1 (0.9)	4 (3.6)	1 (0.9)	- (-)	110 (100.0)
聴覚障害		- (-)	5 (83.3)	1 (16.7)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	6 (100.0)
内部障害		1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)
精神障害		3 (3.0)	26 (26.0)	37 (37.0)	- (-)	- (-)	- (-)	34 (34.0)	100 (100.0)
難病		- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (100.0)	2 (100.0)
計		141 (41.8)	99 (29.4)	40 (11.9)	8 (2.4)	11 (3.3)	2 (0.6)	36 (10.7)	337 (100.0)

注）平成30年度から障害の区分に難病を加えた。

表2-3 重複障害

事業	障害の状況	人数
自立訓練（機能）	視覚障害＋高次脳機能障害	1
	視覚障害＋肢体不自由	1
	視覚障害＋内部障害	1
	視覚障害＋聴覚障害	2
	肢体不自由＋聴覚障害	1
	肢体不自由＋その他障害	1
自立訓練（生活）	高次脳機能障害＋内部障害	2
	高次脳機能障害＋音声・言語機能障害	2
	高次脳機能障害＋肢体不自由	10
	高次脳機能障害＋肢体不自由＋音声・言語機能障害	1
	高次脳機能障害＋視覚障害	1
就労移行支援	高次脳機能障害＋音声・言語機能障害	1
	高次脳機能障害＋肢体不自由	8
	高次脳機能障害＋肢体不自由＋音声・言語機能障害	1
	高次脳機能障害＋内部障害＋肢体不自由	1
就労移行支援（養成）	視覚障害＋聴覚障害	1
	視覚障害＋発達障害	1
独自事業（再理療）	視覚障害＋内部障害	1
合計		38

（注）平成30年度新規利用開始者の中で、対象者のみをカウントしている。

表 2-4 年齢状況 (人：%)

障害別 \ 年齢	15～19 歳	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60 歳以上	計
視覚	3 (2.5)	30 (25.4)	12 (10.2)	18 (15.3)	29 (24.6)	26 (22.0)	118 (100.0)
肢体	6 (5.5)	34 (30.8)	19 (17.3)	30 (27.3)	19 (17.3)	2 (1.8)	110 (100.0)
聴覚	1 (16.7)	4 (66.6)	- (-)	1 (16.7)	- (-)	- (-)	6 (100.0)
内部	- (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)
高次脳機能障害	1 (1.1)	10 (11.1)	17 (18.9)	29 (32.2)	32 (35.6)	1 (1.1)	90 (100.0)
発達	- (-)	8 (80.0)	2 (20.0)	- (-)	- (-)	- (-)	10 (100.0)
難病	- (-)	- (-)	1 (50.0)	- (-)	1 (50.0)	- (-)	2 (100.0)
計	11 (3.3)	86 (25.6)	52 (15.4)	78 (23.1)	81 (24.0)	29 (8.6)	337 (100.0)

(注 1) 年齢は利用開始時点のものである。

(注 2) 平成 30 年度から障害の区分に難病を加えた。

表 2-5 学歴状況 (人：%)

障害別 \ 学歴	未就学	小卒	中卒	高卒	短大卒	大卒以上	不明	計
視覚	- (-)	- (-)	48 (40.7)	29 (24.6)	5 (4.2)	35 (29.7)	1 (0.8)	118 (100.0)
肢体	- (-)	- (-)	38 (34.5)	47 (42.8)	- (-)	24 (21.8)	1 (0.9)	110 (100.0)
聴覚	- (-)	- (-)	6 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	6 (100.0)
内部	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)	1 (100.0)
高次脳機能障害	- (-)	- (-)	28 (31.1)	28 (31.1)	1 (1.1)	33 (36.7)	- (-)	90 (100.0)
発達	- (-)	- (-)	- (-)	5 (50.0)	- (-)	4 (40.0)	1 (10.0)	10 (100.0)
難病	- (-)	- (-)	- (-)	1 (50.0)	- (-)	1 (50.0)	- (-)	2 (100.0)
計	- (-)	- (-)	120 (35.6)	110 (32.6)	6 (1.8)	98 (29.1)	3 (0.9)	337 (100.0)

(注) 平成 30 年度から障害の区分に難病を加えた。

表2-6 出身地別状況(人:%)

都道府県	課程	就労移行 支援(養成)	自立訓練 機能訓練(視覚)	自立訓練 機能訓練(肢体)	自立訓練 生活訓練	就労移行 支援	計	構成比
1	北海道	-	-	3	-	4	7	2.1
2	青森	-	-	-	-	2	2	0.6
3	岩手	-	-	-	-	1	1	0.3
4	宮城	-	1	2	-	3	6	1.8
5	秋田	-	-	1	-	-	1	0.3
6	山形	-	-	-	-	2	2	0.6
7	福島	3	2	2	-	2	9	2.7
8	茨城	1	3	3	4	1	12	3.6
9	栃木	1	1	4	-	3	9	2.7
10	群馬	2	1	3	-	4	10	3.0
11	埼玉	17	31	4	29	24	105	31.2
12	千葉	3	1	6	-	7	17	5.0
13	東京都	16	11	16	17	26	86	25.5
14	神奈川県	3	-	1	1	7	12	3.6
15	新潟	-	-	2	-	4	6	1.8
16	富山	-	-	-	-	-	-	-
17	石川	-	-	-	-	-	-	-
18	福井	1	-	2	-	-	3	0.9
19	山梨	1	-	1	-	-	2	0.6
20	長野	1	1	2	1	2	7	2.1
21	岐阜	-	-	2	-	2	4	1.2
22	静岡	3	6	4	1	4	18	5.3
23	愛知	-	-	6	-	-	6	1.8
24	三重	-	-	3	-	-	3	0.9
25	滋賀	-	-	-	-	1	1	0.3
26	京都	-	-	-	-	-	-	-
27	大阪	-	-	1	-	-	1	0.3
28	兵庫	1	-	-	-	-	1	0.3
29	奈良	-	-	-	-	-	-	-
30	和歌山	-	-	1	-	1	2	0.6
31	鳥取	-	-	-	-	-	-	-
32	島根	-	-	-	-	-	-	-
32	岡山	-	-	1	-	1	2	0.6
34	広島	-	-	-	-	-	-	-
35	山口	-	-	-	-	-	-	-
36	徳島	-	-	-	-	-	-	-
37	香川	-	-	-	-	-	-	-
38	愛媛	-	-	-	-	-	-	-
39	高知	-	-	-	-	-	-	-
40	福岡	-	-	-	-	-	-	-
41	佐賀	1	-	-	-	-	1	0.3
42	長崎	-	-	-	-	-	-	-
43	熊本	-	-	-	-	-	-	-
44	大分	-	-	-	-	1	1	0.3
45	宮崎	-	-	-	-	-	-	-
46	鹿児島	-	-	-	-	-	-	-
47	沖縄	-	-	-	-	-	-	-
	計	54	58	70	53	102	337	100.0

(注) 就労移行支援(養成)に独自事業を含む。

表2-7 利用者負担上限月額一覧(人)

上限月額(円)	就労移行 支援(養成)	自立訓練			就労移行 支援	計
		機能(視覚)	機能(肢体)	生活		
0	46	36	38	21	71	212
1~3,750	-	-	-	-	-	-
3,751~6,150	-	-	-	-	-	-
6,151~7,500	-	-	-	-	-	-
7,501~9,300	5	11	3	18	16	53
9,301~12,300	-	-	-	-	-	-
12,301~15,000	-	-	-	-	-	-
15,001~18,600	-	-	-	-	-	-
18,601~24,600	-	-	-	-	-	-
37,200	3	11	29	14	15	72
計	54	58	70	53	102	337



表 2-8 事業別進路状況

区分		総数(人)	構成比(%)
機能訓練 (視覚)	就職・現職復帰	-	-
	就労移行支援(養成)	2	5.0
	就労移行支援	4	10.0
	職業リハビリセンター(「職リハ」)入所	-	-
	職業リハビリセンター(「職リハ」)入所	6	15.0
	他施設入所	2	5.0
	就職活動継続	1	2.5
	進学・復学	2	5.0
	家庭復帰	23	57.5
	中途解約	-	-
	単身生活	-	-
	小計	40	100.0
機能訓練 (肢体)	就職・現職復帰	-	-
	就労移行支援	2	5.4
	復学	1	2.7
	家庭復帰	26	70.3
	他施設入所	-	-
	病院	-	-
	就労移行支援	5	13.5
	職リハ入所	2	5.4
	その他	1	2.7
小計	37	100.0	
生活訓練	就職・現職復帰	-	-
	就労移行支援	6	19.4
	職リハ入所	3	9.7
	復学	2	6.5
	家庭復帰	-	-
	他施設入所	-	-
	その他の	17	54.8
	中途解約	3	9.7
小計	-	-	
就労移行支援	就職・現職復帰	31	100.0
	職場復帰	14	20.0
	就労継続支援(A型)	2	2.9
	就労継続支援(B型)	1	1.4
	就労継続支援移行	3	4.3
	職リハ移行(施設入所支援のみ利用)注1	3	4.3
	職リハ移行(就労移行支援経由)注2	25	35.7
	就職活動継続	7	10.0
	家庭復帰	1	1.4
	中途解約	8	11.4
その他の	6	8.6	
小計	-	-	
就労移行支援 (養成)	治療院開業	70	100.0
	治療院勤務	14	20.0
	病院等勤務	2	2.9
	特養等施設勤務	1	1.4
	ヘルスマッサージ	3	4.3
	訪問マッサー	3	4.3
	進学・研修	25	35.7
	就職活動継続	7	10.0
	家庭復帰	1	1.4
	中途解約	8	11.4
	その他の	6	8.6
	中途解約	4	5.7
小計	23	33.1	
合計	201	100.0	

(注1) 職リハ移行(施設入所支援のみ利用)とは、当初から職業リハの利用を希望し、就労移行支援利用開始直後に職業リハの評価を受けて合格した者のことを示す。

(注2) 職リハ移行(就労移行支援経由)とは、当初から就労移行支援の利用のみを希望していたが、訓練途中から職リハの利用を希望し、評価を受けて合格した者のことを示す。

## 2 相談・利用調整

### (1) 利用者募集活動

障害福祉サービスの利用者増を図るため、「利用者募集実施計画」に基づき、以下の通り利用者募集活動を実施した。

#### ① 郵送による活動

全国の市区町村、障害者就業・生活支援センター、障害者就労支援センター、特別支援学校、ハローワーク、急性期病院、回復期リハビリテーション病棟を有する病院、労災病院、高次脳機能障害支援拠点機関、視覚障害者支援施設・点字図書館、眼科（ロービジョン外来を有する）、相談支援事業所（西武線沿線）等 4,558 ヶ所に対し「ごあんない」、「募集要項」、「リーフレット」等を郵送し広報活動を行った。

なお、頸髄損傷者の機能訓練利用の選択の一助とするため、東日本で頸髄損傷の治療実績がある病院・脊椎外来等を有する病院（急性期、回復期等）および労災病院へは、別府重度障害者センターの「ごあんない」も同封した。また、西日本エリア病院等には別府重度障害者センターよりセンターの「ごあんない」を同封して郵送し、両センターで連携して全国への広報活動を行った。

#### ② 訪問による活動

埼玉県、東京都等の関係機関 97 ヶ所を訪問し、センターの障害福祉サービスの紹介を行うとともに情報交換を行った。国リハ病院医療相談室と共同で主に急性期病院を訪問し、国リハ病院を仲介した利用者確保の拡大を図った。さらに、就労移行支援及び養成施設の利用者増の取組みとして、特別支援学校等の教育機関、ハローワーク、視覚障害者支援施設等への訪問による活動を行った。

#### ③ 事業公開による活動

各回に公開する障害福祉サービスを定め、事業内容に関連のある機関 1,611 ヶ所へ参加を求める案内状を発送した。その結果、急性期・回復期病棟・脊椎外来・ロービジョン外来を有する眼科等 157 機関、市区町村 46 機関、特別支援学校 10 校、ハローワーク 13 機関、障害者支援施設 2 機関、就労支援センター 16 機関、保健所 2 機関、計 246 機関 304 人の参加を得て 6 回開催した。

なお、主に就労移行支援について公開の際には、職業リハと共同して職業リハの概要説明や見学も実施し、案内を行うとともに視覚障害に関するサービスについて公開の際には、国リハ病院ロービジョンクリニックの概要説明も行った。

#### ④ 他機関主催の会議への参加

国際福祉機器展、東京都障害者就職面接会、職業リハセンターが主催する見学説明会（12回）、埼玉県庁主催の会議、全国ロービジョンセミナー等へ参加し、事業紹介や広報紙の配布等の広報活動を行った。

### (2) 国リハ病院との連携

国リハ病院患者の障害福祉サービスへの円滑な移行を図るため、国リハ病院医療相談室と自立支援局との定期的な連絡会を計 12 回実施した。連絡会では連携の課題の整理や障害福祉サービス利用を希望する患者の情報交換を行った結果、62 名が見学相談を行い、37 名が自立支援局へ申込を行った。

その他、共同での訪問活動や事業公開で国リハ病院の説明を行う等の連携を図った。

表 2-9 提供サービス対象者と定員

	昼 間 実 施 サ ー ビ ス						施設入所支援
	自 立 訓 練			就労移行支援	就労移行支援 (養成施設)		
	視覚機能訓練	生活訓練	肢体機能訓練				
対象者	視覚に障害のある方で、施設利用について市区町村から「障害福祉サービス受給者証」の交付を受けた方	主に高次脳機能障害のある方で、施設利用について市区町村から「障害福祉サービス受給者証」の交付を受けた方	主に頸髄損傷等による重度の肢体不自由の方で、施設利用について市区町村から「障害福祉サービス受給者証」の交付を受けた方	主に身体に障害があり就労を希望する方で、施設利用について市区町村から「障害福祉サービス受給者証」の交付を受けた方	視覚に障害のある方で、施設利用について市区町村から「障害福祉サービス受給者証」の交付を受けた15歳以上の方	168名	昼間サービス利用者で、通所困難な方
定員	20名	30名	90名	100名	168名		410名

(3) 相談活動

相談件数（延べ件数）の総計は1,848件で、相談内容の1,530件（82.8%）がセンターの利用に関することであった。相談方法は、面接、電話が主な方法であるが、他にメール・文書による相談や、相談者の自宅等へ出向いての訪問相談（10件）も実施した（表2-10）。相談者の内、重複障害のある方からの相談は347件であり、必要に応じ他課職員と協働して面接を行う等、きめ細かな相談を行った。

表 2-10 相談件数（内容別）※延べ件数 (件)

内容別	月												計
	30年 4	5	6	7	8	9	10	11	12	31年 1	2	3	
利用	131	150	126	116	160	126	187	164	122	139	129	125	1,675
医療	0	8	2	1	1	0	2	0	1	0	0	1	16
職業	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
生活	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3
心理	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	11	13	10	17	8	7	13	14	15	20	8	16	152
計	142	171	139	135	169	133	202	179	138	159	137	144	1,848

(障害別・方法別) ※延べ件数 (件)

障害・方法別	月												計	
	30年 4	5	6	7	8	9	10	11	12	31年 1	2	3		
肢 体	面 接	9	13	4	5	6	6	7	17	7	10	5	5	94 (10)
	電話・文書	39	42	37	34	55	23	45	60	34	40	25	33	467 (42)
	計	48	55	41	39	61	29	52	77	41	50	30	38	561 (52)
聴 覚	面 接	1	0	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	10 (4)
	電話・文書	6	14	16	7	0	1	7	0	6	4	12	0	73 (15)
	計	7	14	17	9	1	1	8	1	7	5	13	0	83 (19)
視 覚	面 接	13	10	6	9	6	11	12	8	7	8	13	4	107 (15)
	電話・文書	34	54	28	32	48	44	68	35	39	44	41	30	497 (54)
	計	47	64	34	41	54	55	80	43	46	52	54	34	604 (69)
高次脳	面 接	6	9	8	8	9	6	8	7	8	7	3	13	92 (46)
	電話・文書	26	16	28	21	33	25	38	30	25	26	21	32	321 (135)
	計	32	25	36	29	42	31	46	37	33	33	24	45	413 (181)
発 達	面 接	1	1	1	0	0	2	0	1	1	0	0	2	9 (0)
	電話・文書	1	1	2	0	6	12	2	2	2	3	6	13	50 (4)
	計	2	2	3	0	6	14	2	3	3	3	6	15	59 (4)
内 部	面 接	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3 (0)
	電話・文書	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2 (0)
	計	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	5 (0)
難 病	面 接	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1 (0)
	電話・文書	0	0	0	1	0	1	4	1	0	1	0	0	8 (1)
	計	0	0	0	1	0	1	4	2	0	1	0	0	9 (1)
その他	面 接	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2 (0)
	電話・文書	6	11	7	15	4	2	10	15	7	15	9	11	112 (21)
	計	6	11	7	16	4	2	10	15	7	15	9	12	114 (21)
計	面 接	30	33	20	25	23	25	28	35	25	26	23	25	318 (75)※1
	電話・文書	112	138	119	110	146	108	174	144	113	133	114	119	1,530 (272)※2
	計	142	171	139	135	169	133	202	179	138	159	137	144	1,848 (347)

(注) ( ) 内の数字は重複障害の再掲

※1 訪問10件（視覚障害9件、肢体不自由1件）を含む。

※2 メール70件、FAX4件を含む。

(4) 利用契約までの状況

① 利用手続き

利用希望者本人が施設利用申込書に記入し、センター総長宛に提出する。申込期日に関しては就労移行支援（養成施設）は締切日を定めたが、その他の事業は随時受付けた。

② 利用契約（表2-11）

利用契約は利用開始当日、重要事項説明の後に締結し、就労移行支援（養成施設）は年1回（4月）実施した。その他の事業は概ね毎月実施した。

表2-11 利用申込承諾状況

(人)

		平成30年度内取扱人数				平成30年度内取扱結果					
		前年度繰越		平成30年申込	合計	承諾否	辞退		利用契約	次年度繰越	
		承諾後待機	未審査				承諾前	承諾後		承諾後待機	未審査
就労移行支援事業	肢体不自由	4	4	25	33	0	2	1	24	4	2
	聴覚障害	2	0	3	5	0	0	0	4	1	0
	視覚障害	2	0	11	13	0	0	2	9	2	0
	内部障害	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0
	そしゃく機能障害	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0
	音声言語障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	高次脳機能障害	1	3	17	21	0	1	0	18	2	0
	発達障害	0	0	4	4	0	0	0	4	0	0
	難病	0	0	2	2	0	0	0	2	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	9	7	63	79	0	3	3	62	9	2	
自立訓練事業	機能訓練(視覚)	5	3	57	65	0	1	2	39	20	3
	機能訓練(肢体)	1	1	36	38	0	0	0	29	5	4
	生活訓練	8	7	38	53	0	1	1	34	9	8
	計	14	11	131	156	0	2	3	102	34	15
就労移行支援事業(養成施設)	専門課程	12	0	※1 18	30	3	1	0	12	14	0
	高等課程	3	0	0	3	0	0	0	3	0	0
	編入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	転入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	再理療教育	0	0	3	3	0	0	0	3	0	0
	臨床研修コース	0	0	※2 1	1	0	0	0	0	1	0
計	15	0	22	37	3	1	0	18	15	0	
合計	38	18	216	272	3	6	6	182	58	17	

※1 養成施設（専門課程）申請者のうち、養成施設（高等課程）へ変更した者1名が含まれる。

※2 平成31年度の臨床研修コース利用予定者は1名（平成30年度申込）。平成31年度からの利用。

(5) 支援会議

① 会議の位置付け

利用者に対する支援方針及びそれに基づく支援計画に関する会議を支援調整会議と支援決定会議の2つの会議を実施し、支援決定会議は最高の意思決定機関として位置づけられている。会議の構成員は自立支援局長、副院長、自立支援局の各部長・課長・主任・ケース担当、必要に応じ自立支援局長が指名した者としている。支援決定会議の円滑な運営に資するために、審議内容に応じⅠ～Ⅲのランクを設け、全ての利用者の個別支援計画を3ヶ月に1回見直すため、構成員の簡略化をするなど効率的かつ弾力的な運営を行っている。(表2-12) なお、支援決定会議に先だって、調整役のサービス管理責任者（主任生活支援専門職等）を中心に支援を直接担当する職員で構成する支援調整会議を実施している。

表 2-12 支援決定会議審議内容一覧

利 用 承 諾	支援決定会議Ⅰ	支援決定会議Ⅱ	支援決定会議Ⅲ
就労移行支援及び自立訓練		中期（現行継続）終期	初期 中期（計画変更） 中期（嚴重注意） 終期
就労移行支援（養成施設）	中期（現行継続）	終期	初期 中期（計画変更） 中期（嚴重注意） 終期
職業リハセンター利用 （就労移行支援相当サービス）	中期（現行継続）	初期 中期（計画変更） 終期	中期（嚴重注意） 終期

② 会議開催状況

支援決定会議Ⅰは月1回、支援決定会議Ⅱ及びⅢは、原則として隔週金曜日に開催した。30年度中にこれらの会議に上程された議題は1152件であった。（支援決定会議については表2-13）

表 2-13 支援決定会議開催状況 (件)

内 容	利用承諾	初 期	中 期	終 期	合 計
議 題 件 数	188	171	592	201	1152

(6) 苦情解決

利用者からの苦情に対し職員等が適切に対応・解決を図る為の資質向上を目的に、苦情解決に関する研修会として、平成31年2月18日に昭和女子大学より講師を招聘し、「苦情解決の基本姿勢と組織対応のあり方」と題し職員研修会を実施した。

また、平成30年度内の苦情解決に向けた申し出は1件であった。

(7) 虐待防止

平成30年度内の虐待についての通報は0件であった。

(8) 心理的支援

利用者に対しては、適応上の問題が認められた際に面接を行う等の支援を行うと共に、必要に応じ関連部門と情報交換を行うようにしている。

3 自立訓練サービス（機能訓練（視覚）、生活訓練）

(1) 自立訓練サービスの概要

① 自立訓練の目的

自立訓練は、日常生活活動に関する適応訓練を必要とする利用者に対して、そのニーズを明らかにするとともに、保有する機能及び能力を効果的に活用し、個々の状況に応じた日常生活又は社会生活が営めるよう自立と社会参加を図ることを目的としている。

② 自立訓練の実施内容

主たる対象を視覚障害者とする機能訓練（視覚）と高次脳機能障害者を対象とする生活訓練では、それぞれ、以下のような内容の訓練を実施している。

また、必要に応じて機能訓練及び生活訓練の内容をそれぞれ補完し合うこととしている。

(ア) 機能訓練（視覚）の内容

a 移動に関する訓練

視覚障害者の歩行訓練を行う。

b 日常生活に関する訓練

身辺処理（整容、食事、排泄、入浴、更衣）訓練、生活技能（調理、洗濯、衣類管理、寝具管理・収納、掃除、書類管理、金銭管理、買い物等）訓練、作業訓練、一般教養（レクリエーション、行事を含む）訓練等を行う。

c コミュニケーションに関する訓練

IT訓練（パソコン、ワープロ、メール、インターネット等）、点字訓練、書字訓練（ハンドライティングを含む）、コミュニケーション支援機器活用訓練等を行う。

d ロービジョン訓練

視機能が活用できる者について拡大読書器、ルーペ等の光学的補助具等活用訓練を行う。

e 健康管理

疾病の経過観察や医療処置、障害に伴う合併症等及び生活習慣病の予防、管理、基本的な生活習慣の確立等、健康管理能力の向上のための支援を行う。

(イ) 生活訓練の内容

a 生活リズムの確立

一日の予定や週間スケジュールをわかりやすい形で提示し、日課の流れに沿って生活できるよう訓練を行う。

b 生活管理能力の向上

メモリーノートやスケジュール表の活用等、代償手段の獲得を図り、日課の管理や服薬管理、金銭管理ができるよう訓練を行う。

c 社会生活技能の向上

日常生活訓練や公共交通機関を利用した移動訓練、調理訓練等、実際の訓練場面を通して課題の確認とフィードバックを行い、対人技能も含めて適切な状況判断や活用ができるよう個別又は集団訓練を行う。

d 障害の自己認識・現実検討

障害の自己認識を図るため、できるだけ実際の体験や見学、集団訓練及び作業、面接を通して問題点をフィードバックしながら、現実検討を進めるための訓練を行う。

e 家族に対する支援

家族も含めて障害理解を促進するとともに、地域生活における環境調整や支援方法の伝達、社会資源の活用等、家族の不安や負担の軽減を図るための支援を行う。

f スポーツ訓練

運動や各種スポーツ活動等を通じて身体機能の維持・向上及び健康の維持・増進のための訓練を行う。

g 健康管理

疾病の経過観察や医療処置、障害に伴う合併症等及び生活習慣病の予防、管理、基本的な生活習慣の確立等、健康管理能力の向上のための支援を行う。

h 自動車訓練

高次脳機能障害者を対象に障害特性に応じた運転能力検査を実施し、障害を補う運転方法や安全運転のための再教育などの訓練を行う。

(2) 利用者の状況

平成30年度の新規利用者数は73名であった。事業別利用者の障害別状況は、表2-14のとおりである。

表 2-14 利用者の障害別状況（平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月）

（人）

サービス	障害の状況	人数
自立訓練 （機能訓練（視覚））	視覚障害	35
	視覚障害+肢体不自由	1
	視覚障害+精神障害	1
	視覚障害+聴覚障害	2
	視覚障害+知的障害	-
小計		39
自立訓練 （生活訓練）	高次脳機能障害	20
	高次脳機能障害+肢体不自由	8
	高次脳機能障害+肢体不自由+音声・言語機能障害	2
	高次脳機能障害+音声・言語機能障害	1
	高次脳機能障害+視覚障害	1
	高次脳機能障害+内部障害	2
小計		34
計		73

## （3）支援の状況

平成 30 年度の支援の状況は、以下のとおりである。

## ① オリエンテーションの内容

利用契約締結後約 2 週間のオリエンテーションにおいて実施した内容は、以下のとおりである。

（ア）環境確認（センター内の必要な場所）

（イ）医療検査（健康調査・身体計測・食生活調査・DM チェック・内科検診、眼科検診、運動負荷）

（ウ）各種評価（利用者ニーズ調査、生活状況調査、日常生活活動調査、社会面、看護・介護、PT、OT、スポーツ等）

（エ）訓練ガイダンス

（オ）利用者規則の説明

（カ）食事、入浴及び起床の支援

（キ）その他

## ② 月別利用者数の状況

月別利用者数の状況は、表 2-15 のとおりである。

表 2-15 月別利用者数の状況（月中取扱人数）（平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月）

（人）

サービス	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	平均
	自立訓練（機能訓練（視覚））		22	16	19	22	22	22	21	24	25	22	24	22
自立訓練（生活訓練）		21	22	23	24	26	25	27	27	28	27	24	25	24.9
合計		43	38	42	46	48	47	48	51	53	49	48	47	46.7

## ③ 訓練終了後の進路状況

訓練終了後の進路状況は、表 2-16 のとおりである。

表 2-16 訓練終了後の進路状況（平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月）

サービス	形態	人数(人)	構成比(%)
自立訓練（機能訓練（視覚））	就職	1	2.5
	復職・現職復帰	2	5.0
	就労移行支援（養成）	4	10.0
	就労移行支援	1	2.5
	職リハ入所	6	15.0
	他施設入所	1	2.5
	家庭復帰	25	62.5
	単身生活	—	—
	中途解約	—	—
	小計	40	100.0
自立訓練（生活訓練）	就職	—	—
	復職・現職復帰	7	22.6
	就労移行支援	14	45.1
	職リハ入所	2	6.5
	復学	—	—
	家庭復帰	1	3.2
	他施設入所	7	22.6
	中途解約	—	—
	小計	31	100.0
合計	71	—	

## 健康管理室

健康管理室は、第一自立訓練部及び就労移行支援（養成施設を含む）の利用者を対象とした健康管理支援を実施した。

### （ア）業務内容

健康管理室看護の基本方針は、以下の 4 点である。①利用者を身体的な障害からだけでなく、社会的・精神的側面から総合的に捉える。②個々のニーズに配慮した基本的生活習慣の確立や、生活能力獲得に向けた指導を行い、生活の質の向上及び自立を支援する。③利用者自身が、健康の自己管理能力を高めることができるように、指導・支援する。④心のケアを必要としている利用者の精神的サポートに努める。

以上の基本方針及び平成 30 年度健康管理室健康管理計画に基づき、利用者（約 170 名）を対象に、健康の保持・増進と疾病の予防・早期発見に努め、利用者が主体的に健康管理できることを目標に支援した。

### （イ）個別健康管理

#### 看護職による個別健康相談・保健指導（表 2-17）

平日（8:30から17:15）の看護職による個別対応の平成30年度総数は3,147件（月平均262件）であった。基礎疾患・合併症の管理と生活習慣病の予防の管理を目的とした測定（血圧、血糖、体重、体脂肪測定）が最も多く、次いで軟膏塗布、創傷、褥瘡の処置などの医療処置が多くを占めていた。また測定に伴い生活習慣病に関する保健指導、体調不良や身体の痛みに関する相談、健康診断後の相談、病院受診の相談、排便や排尿に関する相談、等も多くを占めていた。体調不良・排便排尿トラブルなどによる、居室やトイレ、浴室への訪室は41件であった。

また、外部医療機関への同行受診は 8 件であり、治療方針の確認や情報提供を行った。また外部での地域カンファレンス参加は 3 件であった。

### （ウ）集団への健康管理（表 2-18）

#### a 目的

自己の障害を理解し、健康な状態で訓練が受けられ、健康が害されれば先ず自力で対応し、社会復帰後も常に健康状態を把握し、主体的に自己管理ができるよう支援する。



b 利用開始時の健康診断の実施

利用開始時の健康診断を全員に実施した。健康診断の内容は、①身体計測(身長・体重・腹囲)②血圧測定③採血・検尿④胸部レントゲン⑤心電図⑥聴力検査(視覚障害者に対して実施)である。

健康診断後は、健康管理室において、自己管理に必要な生活指導を実施した。具体的には、医師の指示のもとで、個別に食事・生活指導、病院受診・再検査指導等を行った。また、対象者全員の健康管理室用個人健康ファイルを作成し、個別面接にて健康調査を実施し、入所後の健康管理指導に活用した。健康調査と併行して運動療法士の面接による運動調査を行い、運動時の安全管理に努めた。

c 定期健康診断の実施

利用者開始から半年及び1年毎に健康診断を行った。また、健康調査による身体状況の把握と合併症の有無、定期的病院受診等のチェックを行い、保健指導(疾患管理、合併症管理、生活習慣病予防、定期的受診、内服指導、排泄のコントロール等)を行った。

d 予防接種

就労移行支援(養成施設)利用者に対して、B型肝炎ワクチン接種(5月、6月、12月計3回)を実施した。接種前に、B型肝炎の病態生理・予防接種の効果等について講話を行い、対象者の同意を得た上で抗体検査を実施し、抗体陰性者にワクチンを接種した。ワクチン接種後、再度抗体検査を実施した。

自立支援局の利用者全員を対象に、事前にインフルエンザの予防とワクチンによる副反応・副作用について説明し、同意を得た希望者172名にインフルエンザワクチンを接種した(10月)。

(エ) 健康教室

a 健康講話(表2-19)

第一自立訓練部の利用者を対象に、栄養管理室と連携した健康講話(6月~2月、計15回)を開催し、延186名に実施した。肥満予防を重点におき、体脂肪測定を3回実施した。その都度結果説明を行い、経過を確認すると共に、間食や運動についての講話を実施した。また、排便、飲酒、感染症予防についての講話を実施した。

b 感染症予防講習会

自立支援局の職員を対象に、9月に「感染症管理のための基本的な対応」についての研修会を開催した。同時期に各課の職員全員、及び食堂調理員に手洗いトレーニング実習を実施した。

就労移行支援(養成施設)職員を対象に11月に「血液感染について~針刺し事故・標準予防策」についての研修会を実施した。

c センター健康教室

健康増進・スポーツ医科学支援センター主催のセンター健康教室に参画し、企画・運営に協力した。

(オ) 救護活動

a 体育祭、リハ並木祭での救護活動を行った。

b 第一自立訓練部(生活訓練)の野外訓練に同行し、救護活動を行った。

(カ) 支援調整会議への参画

支援調整会議に出席して、健康管理面での支援計画、支援内容の情報を提出し、利用者の支援計画書について情報交換を行った。

表 2-17 平成30年度 看護師による個別健康相談・指導 (件)

項目		視覚	肢体	聴覚	精神	発達	他	計	
医療処置	①創傷管理	褥瘡	24	205	12	12	0	0	253
		陥入爪	20	20	3	3	0	0	46
		熱傷	2	12	0	0	0	0	14
		擦過傷	3	0	0	0	0	0	3
		その他の創傷	118	194	50	50	0	0	412
	②打撲		0	0	0	0	0	0	0
	③低血糖		0	0	0	0	0	0	0
	④薬剤(湿布等)貼付		1	7	2	2	0	0	12
⑤薬剤(軟膏等)塗布		117	434	1	28	0	0	580	
⑥内服管理		2	0	0	1	0	0	3	
⑦排便介助		0	0	1	0	0	0	1	
測定	⑧測定	体温測定	103	169	34	7	3	7	323
		血圧測定	715	107	343	343	2	3	1513
		体重測定	249	102	297	297	0	0	945
		腹囲測定	0	0	0	0	0	0	0
		血糖測定	319	0	2	2	0	0	323
清潔援助	⑨爪のケア	20	95	0	10	2	0	127	
	⑩手指・足のケア	1	2	0	4	0	0	7	
保健指導相談	⑪基礎疾患・合併症の管理	797	404	0	489	13	2	1705	
	⑫メンタルヘルス相談	5	34	0	2	16	2	59	
	⑬身体の痛み・相談	97	151	7	46	3	1	305	
	⑭感冒症状	73	23	3	21	0	4	124	
	⑮胃腸症状	10	24	0	3	0	1	38	
	⑯その他の健康相談	45	40	2	18	0	1	106	
	⑰その他(針捨て等)	17	36	0	2	0	0	55	
合計(述べ人数)		2738	2059	757	1340	39	21	6954	

表 2-18 平成30年度 定期健康管理 (人)

区分	肢体	視覚	聴覚	精神	発達	他	計
入所時健診	14	52	4	50	5	1	126
定期健康診断	8	86	0	19	4	0	117
計	22	138	4	69	9	1	243
健診内容)							
健康調査	22	87	4	69	9	3	194
体重測定	22	138	4	69	9	3	245
腹囲測定	0	108	0	0	0	0	108
血圧測定	22	138	4	69	9	3	245
採血	27	87	4	64	9	2	193
検尿	18	87	4	56	9	2	176
X - P	18	87	4	56	9	3	177
E K G	18	87	4	56	9	2	176
聴力検査	0	37	0	0	0	0	37

表 2-19 健康講話 (人)

実施月	テーマ	講師	生活訓練	機能訓練(視覚)	計(述べ)
6月	体脂肪測定①	看護師	13	7	20
7月	体脂肪測定結果説明 筋肉を増やす食事	看護師 管理栄養士	17	10	27
9月	体脂肪測定② 間食の話	看護師 管理栄養士	11	13	24
10月	感染症の話 手洗い実習	看護師	15	14	29
11月	排便の話 排便を促す食事	看護師 管理栄養士	12	14	26
12月	お酒とのつきあいかた	看護師 管理栄養士	10		10
1月	体脂肪測定③	看護師	14	11	25
2月	脂肪を減らして貯筋	看護師	15	10	25
合計(延べ人数)			107	79	186

## 4 自立訓練サービス（機能訓練（頸髄損傷等））

### （1）頸髄損傷者の自立訓練（機能訓練）、施設入所支援の概要

#### ① 自立訓練サービスの目的

重度の身体障害者（主に頸髄損傷）に対して、医学的管理、看護、介護のもと、理学療法、作業療法、リハビリテーション体育、職能訓練、相談援助等その他必要なリハビリテーションを行い、自立と社会参加に向けた支援を行うことを目的とする。

#### ② サービス提供場所、体制

##### （ア）建物・設備

##### ・機能訓練棟西

1階 利用者食堂、交流スペース、理学療法訓練室（訓練用自動車）、職能訓練室、事務室、業務用洗濯室など

2階 車椅子者用男・女居室（全室天井リフター設置）

支援ステーション、処置室、介護用トイレ、介護浴室、高床トイレなど

3階 車椅子者用居室（半数天井リフター設置）

個別浴室（高床）、高床トイレなど

4階 立位者用居室、立位者用集団浴室、多機能トイレなど

##### ・機能訓練棟東

作業療法訓練室（訓練トイレ、訓練浴室、評価室、多目的室、工具室等）

##### ・その他の訓練提供場所等

第一体育館：リハビリテーション体育

自動車訓練場：運転訓練（習熟訓練、新規免許取得）

就労移行支援事務系訓練室：訓練部分の利用

厨房：サービス棟厨房

##### （イ）サービス提供体制

医学的管理のもと、看護・介護と共に、専門の訓練スタッフが自立に向けた質の高いリハビリテーションを提供し、将来の生活に向けた相談や関係機関との連絡調整、相談支援を行っている。

##### ・自立訓練（機能訓練）、施設入所支援

第二自立訓練部 肢体機能訓練課

機能訓練専門職、理学療法士、作業療法士、運動療法士、介護福祉士、介護員（短時間）、洗濯手（短時間）等

第二自立訓練部 自動車訓練室 機能訓練専門職

総合相談支援部 医務課

医師、看護師

・利用相談、利用申請：総合相談支援部 総合相談課

・給付費管理等事務：総合相談支援部 支援企画課支援業務室

・食事提供、清掃業務、防犯・防災・警備業務など：管理部担当課

#### ③ 頸髄損傷者の自立訓練（機能訓練）、施設入所支援について

リハビリテーションマネジメントの基本的考え方に基づき、医師の指示によるリハビリテーション実施計画書に沿ったリハビリテーションの提供を行います。機能訓練を提供する専門職種による

リハビリテーションの提供、医師、看護師、介護福祉士、生活支援員等による、家族等とのリハビリテーションに関する情報伝達（日常生活の留意点、介護の工夫等）や連携を図り、日常生活行為への働きかけを行っています。

④ 利用開始時オリエンテーション等

1 日目 利用開始当日 暫定支給決定期間

重要事項説明（事前送付）、利用契約の締結

病院カルテフェイスシート（整形・内科）等の作成

医師面接（身体状況等の確認）

看護面接（検査に対する同意書、健康面の配慮事項の確認、排尿、排泄方法の確認）

介護面接（介護方法と支援量の確認）居室整理

社会面接 家族・本人との面談、担当医師、看護、介護、ケースワーカー紹介など

2 日目以降

採血・採尿・レントゲン・心電図、写真撮影

食生活調査（禁止食、制限食、嗜好調査）

医師面接（リハビリテーション指示箋作成）

インテーク面接、日常生活動作の確認、排泄（看護、介護）、入浴（介護浴など）

第1週予定プログラムの配布

3 日目以降

理学療法評価、作業療法評価、リハビリテーション体育評価、職能訓練評価

機能訓練棟内環境確認、センター内環境確認（病院、体育館、売店等）

健康管理上必要な受診

5 日目以降

日課時限による訓練、看護、介護

各訓練アセスメントを行いながら、訓練の開始

(2) 利用者の状況

平成30年度の新規利用者数は29名であった。

平成30年4月1日から平成31年3月31日までの利用者の状況は以下のとおりである。

① 月別 新規利用者・終了者

表2-20

(単位=人)

区分\月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	年度内計
新規利用者	2	3	3	3	2	2	2	3	0	2	4	3	29
終了者	3	2	7	1	5	2	1	2	3	3	2	6	37
月末在籍者数	40	41	37	39	36	36	37	38	35	34	36	33	—

② 頸髄損傷障害レベル内訳

表2-21

(単位=人)

障害レベル	完全・不全	4月1日在籍者		4月1日～3月31日新規利用者		合計	
		人数	%	人数	%	人数	%
C3	完全	0	0	0	0	0	0
	不全	0	0	2	7	2	3
C4	完全	1	2	1	3	2	3
	不全	1	2	0	0	1	1
C5	完全	6	15	2	7	8	12
	不全	0	0	2	7	2	3
C6	完全	19	48	13	47	32	46
	不全	6	15	3	10	9	13
C7	完全	1	2	1	3	2	3
	不全	0	0	0	0	0	0
C8	完全	2	5	1	3	3	4
	不全	0	0	1	3	1	1
T7	完全	0	0	0	0	0	0
	不全	0	0	0	0	0	0
T8	完全	1	2	0	0	1	1
	不全	0	0	0	0	0	0
その他	完全	1	2	0	0	1	1
	不全	0	0	0	0	0	0
不明	—	3	7	3	10	6	9
計	—	41	100	29	100	70	100

③ 終了時の状況

表2-22

(単位=人)

期間 区分/性別	4月1日在籍者				4月1日～3月31日新規利用者				合計			
	男	女	計	%	男	女	計	%	男	女	計	%
就職	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%
復職・現職復帰	0	0	0	0%	1	0	1	33%	1	0	1	3%
自営・内職	1	0	1	3%	0	0	0	0%	1	0	1	3%
復学・進学	1	0	1	3%	0	0	0	0%	1	0	1	3%
家庭復帰(含む単身生活)	21	2	23	67%	1	1	2	67%	22	3	25	67%
他施設利用	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%
病院	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%
就労移行支援	5	0	5	15%	0	0	0	0%	5	0	5	13%
職リハセンター入校	4	0	4	12%	0	0	0	0%	4	0	4	11%
その他	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%
計	32	2	34	100%	2	1	3	100%	34	3	37	100%

(3) 医学的管理状況(医学的支援)

① 診断治療

医学的健康管理の中核として、利用開始から医師が診断を行い、残存機能や合併症、二次障害に応じた健康管理の指示や訓練の指示を行うと共に、その後の利用期間においては定期的な健康診断を実施し、体調等に変化が起きた場合は早急に診断を行い、治療の指示を行う。

② 医学的管理の目的

利用者が心身共に常に最善の状態でもリハビリテーションが行えるよう、医師の診断や適切な治療等を行うことを目的とする。

③ 医療体制

医務課医師1名(病院併任)、リハセンター病院医師(医務課併任)の担当医師の体制により、日常の基本的な診断、治療、処置については、担当医師に相談の上、センター病院外来受診、または、外部病院受診により行っている。センター病院に該当診療科目のない治療や入院手術、その他医学

管理上の支援は、外部病院受診により行っている。

④ 健康管理（医学的支援）

利用者個々の障害特性や身体状況に応じた看護支援を行うと共に、医師やリハビリテーションチームと密接に連携し、より効果的な訓練や安定した生活を担うのが健康管理である。健康の維持増進、合併症や二次障害の予防等を行うことを目的としている。

(ア) 定期健康診断

平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月までの定期健康診断実施状況

a 定期健康診断実施状況

表 2-23 (単位=人)

区分	入所時	半年健診	1 年健診
健康調査	29		
身長	29		
体重	29	36	15
血圧	29	36	15
採血	29		15
検尿	29		15
尿培養 (MRSA)	29		
胸部 X-P	29		15
腹部 X-P (必要時)			
EKG	29		15

(イ) 入所時検診等

平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月までの利用者の身長・体重・BMI の分布

a 身長分布表

表 2-24 (単位=人)

身長 (cm)	男	女	計
151～160	1	2	3
161～165	2	1	3
166～170	11	0	11
171～175	6	0	6
176～180	6	0	6
181～185	0	0	0
186～190	0	0	0
191～200	0	0	0
201～210	0	0	0
合計	26	3	29

b 体重分布表

表 2-25 (単位=人)

体重 (kg)	男	女	計
41～45	0	0	0
46～50	1	1	2
51～55	8	0	8
56～60	5	2	7
61～65	4	0	4
66～70	5	0	5
71～75	2	0	2
76～80	0	0	0
81～85	0	0	0
86～90	0	0	0
91～100	0	0	0
101～110	1	0	1
計	26	3	29

c BMI 分布表

表 2-26 (単位=人)

区分	BMI (kg/m <sup>2</sup> )	男	女	計
低体重 (やせ)	～18.5 未満	3	0	3
普通体重	18.5～25	21	3	24
肥満 (1 度)	25～30	1	0	1
肥満 (2 度)	30～35	1	0	1
肥満 (3 度)	35～40	0	0	0
肥満 (4 度)	40～	0	0	0
合計	-	26	3	29

(ウ) 健康管理件数 健康管理件数は、以下のとおりであった。

表 2-27

(単位=延べ件数)

項目/月		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計	
医療処置の実施・管理	①創傷管理	褥瘡	135	93	115	120	115	116	102	93	75	47	29	42	1082
		陥入爪	43	39	43	60	42	77	47	24	47	42	64	101	629
		熱傷	0	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0	0	5
		擦過傷	5	1	4	8	8	9	9	4	8	8	7	7	78
		その他の創傷	105	88	111	99	102	96	106	127	82	109	77	77	1179
	②打撲	0	2	0	1	1	0	1	2	0	0	0	0	0	7
	③低血糖	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	④薬剤(湿布等)貼付	36	48	56	68	70	73	64	69	56	35	16	33	624	
⑤薬剤(軟膏等)塗布	386	265	276	316	341	327	367	439	535	454	422	516	4644		
⑥内服管理	1192	1290	1301	1427	1540	1541	1327	1452	1423	1025	1116	1237	15871		
⑦排便管理	386	312	342	330	364	391	423	460	439	413	336	390	4586		
測定	⑧測定	体温測定	60	96	108	70	64	121	134	109	109	115	65	82	1133
		血圧測定	90	103	110	72	56	86	105	126	120	106	105	75	1154
		体重測定	12	27	17	22	17	7	13	10	14	19	9	25	192
		血糖測定	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
清潔	⑨爪のケア	80	83	75	66	82	70	87	66	91	88	78	84	950	
	⑩手指・足のケア	33	26	11	17	16	20	32	33	43	30	33	17	311	
保健指導・相談	⑪基礎疾患・合併症の管理	269	340	301	365	340	295	420	474	375	436	327	416	4358	
	⑫排尿管理	1	0	2	0	5	5	6	18	8	4	13	3	65	
	⑬移乗	14	11	14	7	3	7	17	15	6	1	5	2	102	
	⑭皮膚の観察	3	2	4	4	4	3	7	4	13	3	0	1	48	
	⑮感冒症状	5	3	3	3	6	7	5	7	2	0	0	0	41	
	⑯胃腸症状	12	22	25	12	10	3	12	10	13	7	7	6	139	
	⑰メンタルヘルス相談	1	0	0	0	6	0	2	0	2	2	0	0	13	
	⑱身体の痛み・相談	175	182	169	214	213	228	224	255	255	242	169	179	2505	
	⑲その他の健康相談	34	27	31	62	19	39	36	36	41	12	22	9	368	
	その他、針捨て	547	548	576	468	503	495	539	644	680	600	501	565	6666	
自立訓練浴確認	—	—	—	—	9	53	59	29	44	46	45	44	329		
膀胱洗浄	—	—	—	—	—	—	—	2	3	0	0	0	5		
臨時カテーテル交換	—	—	—	—	—	3	13	14	19	12	6	3	70		
合計	3643	3608	3695	3811	3936	4072	4158	4526	4503	3857	3452	3914	47175		

※皮膚の観察は、入浴介護時のチェック・処置件数含む。

(エ) 利用者疾患名 平成30年4月～平成31年3月までの利用者が罹患した診断名は次のとおりであった。

(オ) 排尿の種類 平成30年4月～平成31年3月までの利用者の終了時、3月末の排尿管理状況

表2-28 (単位=人)

疾患名	人数	疾患名	人数
異所性化骨	3	胃腸炎	2
骨折	1	気管支炎・肺炎	5
陥入爪	19	気管支喘息	2
肛門裂傷	1	感冒	4
鎖肛	1	膀胱結石	13
痔核	4	腎結石	2
尋常性挫創	1	尿路感染	15
中耳炎	1	腎盂腎炎	2
副鼻腔炎	1	水腎症	1
鼻炎	6	膀胱炎	1
麦粒腫	1	精巣上体炎	1
結膜炎	2	前立腺炎	2
高血圧	3	熱傷	3
糖尿病性網膜症	1	白癬・癩風	7
白内障	1	蜂窩織炎	4
糖尿病	5	褥瘡	37
適応障害	2	擦過傷	5
不安抑うつ障害	1	打撲	2
不眠	2	毛嚢炎	2
悲嘆反応	1	湿疹	16
頸部痛	1	蕁麻疹	1
過敏性腸症候群	1	花粉症	1
細菌性膣炎	2	変形性腰椎症	2
顎関節炎	1	腰椎椎間板へ	1
裂傷	3	後縦靭帯骨化	2
腫瘤	2	鼻中隔湾曲症	1
捻挫	1	包茎	1
			203

表2-29 (単位=人)

種類	男	女	計
膀胱瘻	22	1	23
尿道	20	3	23
CIC 間歇	19	0	19
CIC	2	0	2
自尿	4	1	5
計	67	5	72

(カ) 受診状況

a センター病院受診状況 (外来診療日報から)

表2-30 (単位=件)

受診科目\月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
整形・リハ科	81	69	68	79	65	60	70	79	73	64	55	68	831
神経内科・内科	16	18	14	13	14	19	18	20	23	18	16	13	202
泌尿器科	35	41	37	37	44	25	35	37	52	41	42	34	460
眼科	2	1	0	1	0	0	0	0	2	0	3	2	11
耳鼻科	1	2	1	4	2	1	3	1	2	1	2	2	22
婦人科	0	1	1	0	0	4	4	3	2	1	1	0	17
精神科	0	0	1	2	1	1	3	1	2	2	3	0	16
歯科	13	21	16	12	18	12	12	10	17	8	7	6	152
当直医(時間外)	6	6	6	10	9	5	10	7	12	12	3	5	91
合計	154	159	144	158	153	127	155	158	185	147	132	130	1802

※整形・リハ科、神経内科・内科の受診数に泌尿器科処置対応の一部が含まれる。

b センター病院：時間外受診(症状別)

c センター病院：時間外受診(処置内容)

表2-31

症状	件数
尿閉・自律神経過反射	79
尿路感染	5
血尿	1
発熱	14
蜂窩織炎	3
頸部痛	3
合計	105

※ 重複有り

表2-32

処置内容	件数
カテーテル交換	72
尿道カテーテル留置	5
点滴	2
処方	8
センター病院入院	3
外部病院受診指示	4
合計	94



## (キ) 外部病院受診状況

表 2-33

(単位=件)

受診科目\月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
整形外科	2	3	1	1	0	1	2	0	1	0	3	1	15
内科	0	0	0	2	1	2	1	1	0	0	1	2	10
泌尿器科	10	9	5	6	13	12	10	9	8	8	8	8	106
皮膚科	1	8	2	3	3	1	1	1	1	1	0	0	22
外科	1	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	7
循環器科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
眼科	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
耳鼻科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
婦人科	1	1	3	1	1	4	4	6	7	6	3	4	41
精神科	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
救急外来	0	1	1	0	0	0	2	0	1	0	0	1	6
合計	15	24	16	16	20	22	22	19	19	16	16	17	222

※ 利用者管理による受診を一部含まず。

## (ク) 入院状況 平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月までのリハセンター病院・外部病院の入院・手術状況

表 2-34

(単位=件)

区分	入院内容	リハ病院	外部病院	計
疾患	尿路感染	4		4
	腎盂腎炎	1		1
	腎・尿管結石		1	1
	前立腺炎	1		1
	前立腺損傷		1	1
	血尿		1	1
	褥瘡	4		4
	蜂窩織炎	4		4
	毛嚢炎	2		2
	胃腸炎	1		1
	発熱	2		2
	脱水	1		1
	尾骨骨折	1		1
	骨切り術後	1		1
	頸部痛		1	1
手術	膀胱結石砕石		10	10
	膀胱瘻造設		8	8
	抜釘		1	1
	中足骨形成		1	1
検査	大腸内視鏡		1	1
評価	排尿評価	1		1
	計	23	25	48

表 2-35 外部病院受診同行(看護師)

科	受診	入退院	計
泌尿器科	38	3	41
皮膚科	33	0	33
外科	2	0	2
内科	3	2	5
眼科	8	0	8
精神科	1	0	1
救急	1	2	3
計	86	7	93

表 2-36 健康講話

月	テーマ	講師
5	タバコについて考えよう	看護師
6	熱中症	看護師
7	栄養(カップ麺について)	看護師
9	膀胱結石のこと	看護師
11	感染予防、手洗い	看護師
12	訪問看護	看護師
1	低温火傷	看護師
2	痔について(痔核)	看護師
3	骨の健康	看護師

## (ケ) 医療処置状況

医療処置は、センター病院併設のため、外来を受診し診断、治療するものとしており、創傷の保護、経過観察・再発予防の処置は機能訓練棟における看護ケアとして提供。診断・治療内容については、利用者および外来看護師との連絡、リハセンター病院外来診療日報からの情報提供による。

## (コ) 外部病院受診の看護師同行は 86 件、入退院同行 7 件、

センター病院入院中は病棟訪問し入院支援を行っている。

## (サ) 健康指導

## a 頸髄損傷看護プログラムの実施

平成 30 年 4 月～平成 31 年 3 月、各月の第 1・2・3 木曜日に看護プログラム①②③の 3 回シリーズで行った。利用開始の翌々月の利用者を対象にグループ方式で 29 名に実施した。

## b 健康講話

第 2 自立訓練部の利用者を対象に、毎月のホームルーム後の時間を利用して健康講話(5 月

～3月 計9回)を看護師が実施した。

(シ) 感染予防対策に関する職員研修会

機能訓練棟介護福祉士等を対象に、センター病院感染管理認定看護師による研修会を、平成31年2月、2回に分けて実施した。

(4) 利用者の介護状況

① 介護の目的

利用者個々の必要性に応じ、施設生活上に発生する行動制限に対し、これを緩和し、安定した施設生活や各種活動の向上が図れることを目的とし日常生活支援・食事関連支援・排泄関連支援・入浴関連支援及び、助言を行い、施設生活等に支障がないように配慮した支援を行う。

② 介護の内容

利用者の機能状況により介護が必要な場合に実施する。

日常生活上の動作、行為について日々の宿舎生活の中で支援を行うことで、目的とする日常生活行為の獲得を促し、在宅生活に向けた介護量の軽減を図っている。

(ア) 日常生活支援

- a 整 容： 準備、洗面、タオルぬらし、顔拭き（洗顔）、髭剃り、後片付け等
- b 更 衣： 衣服の着脱、靴の脱ぎ履き、グローブの着脱等
- c 移 動： 車いす・ストレッチャーの移動等
- d 移 乗： ベッド・車いす間の移乗等
- e 体位変換： 体位変換、体位直し、座位直し、リクライニング等
- f 予 防： 褥創・起立性低血圧・浮腫の予防と改善、瘻性抜き等
- g ベッドメイキング： ベッド上にて布団類の調節等
- h 体温調節： アイスノン・湯たんぽ等を必要とした場合
- i シーツ交換： シーツ・包布・毛布・タオルケット・枕カバー等の交換
- j 洗 濯： 衣類の洗濯・たたみ・収納等
- k 円 座・マット交換： 円座・円座カバー交換洗浄、マット交換
- l 環境整備： ベッドサイドの片付け、転室、ベッド移動、掃除、汚物ゴミ処理等
- m その他の介護： 衣替え、外泊等の準備、電子・電気機器類の使用

(イ) 食事関連支援

- a 食 事： 自助具の着脱等準備、配膳、摂食、見守り、下膳等
- b 水分摂取： 飲水補充、飲料水購入、ペットボトル開栓等

(ウ) 排泄関連支援

- a 排尿関係：  
準備、便座・車いす間の移乗、衣服の着脱、清拭、尿処理、尿バック交換、紙おむつ・尿取りパットの交換、尿器等の洗浄・消毒、後片付け等
- b 排便関係：  
準備、便座・車いす間の移乗、衣服の着脱、清拭、紙おむつ・尿取りパットの交換、自助具の洗浄・消毒、後始末等
- c 失禁関係：  
準備、ベッドトイレ・車いす間の移乗、衣服の着脱、陰部・臀部の清拭・洗浄、汚物処理、洗濯、円座類の洗浄・交換、紙おむつ・尿取りパットの交換、後片付け等

(エ) 入浴関連

- a 入浴：準備、ストレッチャー車いす間の移乗、衣服の着脱、洗身等
- b 清拭：準備、全身の清拭等
- c 洗髪：準備、洗髪等

③ 介護の頻度

(ア) 日常生活支援

表 2-37

a 整容	1日3回(朝・昼・夕)
b 更衣	入浴・排便時及び失禁・汚染時等は適宜
c 移動	適宜
d 移乗	起床・臥床時・入浴時・排便時・失禁時等に実施
e 体位変換	臥床・巡回時、及び受診結果により実施
f 予防	必要な場合に実施
g ベッドメイキング	シーツ交換時、19:00の巡回時、及び必要な場合に実施
h 体温調整	適宜
i シーツ交換	毎週1回(月・火・水・木)、及び失禁・汚染時等は適宜
j 洗濯	入浴・シーツ交換時、汚染時等は適宜
k 円座・マット交換	汚染時・及び必要な場合に実施
l 環境整備	19:00の巡回時、及び必要な場合に実施
m その他の介護	適宜

(イ) 食事関連支援

表 2-38

a 食事(給食)	1日 3回 毎食
b 水分摂取	適宜

(ウ) 排泄関連支援

表 2-39

a 排尿関係	22:00・1:00・7:00の巡回時に尿処理実施、及び必要な場合に実施機会 毎にベッドパンウォッシャーによる尿器消毒・洗浄
b 排便関係	排便日、及び便意時
c 失禁関係	適宜

(エ) 入浴関連支援

表 2-40

a 入浴	毎週3回(月・水・金)及び(火・木・土) *年末年始を含め祝日も変更なく実施
b 清拭	診断結果により実施
c 洗髪	診断結果により実施

④ 利用者の月別洗濯状況の統計

表 2-41 は、月別洗濯件数の状況。

利用者の衣類、シーツ等について、業務用洗濯機、乾燥機による洗濯を開始し、回収は介護福祉士、洗濯、乾燥、たたみ、配布を洗濯手により実施した。

表 2-41 H30 年度 月別洗濯件数の状況

(単位=枚)

区分	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
上着	684	649	615	583	552	542	653	685	747	680	551	560	7501
下着	407	415	472	476	498	466	494	462	467	393	309	326	5185
ズボン	424	403	451	439	446	430	455	447	429	360	287	318	4889
靴下	698	650	802	686	670	680	746	708	687	622	511	580	8040
バスタオル	837	878	979	911	947	938	981	970	959	814	722	779	10715
タオル	1854	1849	2171	1956	2205	2012	2362	2258	2112	1823	1579	1759	23940
シーツ	224	183	209	218	209	198	230	206	229	195	169	195	2465
横シーツ	0	0	0	8	0	0	0	8	5	0	0	15	36
枕カバー	204	186	203	186	203	206	244	175	227	193	182	205	2414
防水シーツ	183	171	175	165	180	166	201	169	181	169	148	149	2057
マットカバー	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	6
円座カバー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
タオルケット	51	59	62	82	76	89	89	64	42	27	25	27	693
布団カバー	87	63	69	47	43	30	63	59	65	69	68	67	730
毛布・布団	56	44	45	50	39	65	69	56	72	71	60	69	696
カーテン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
体幹ベルト	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	132	136	164	197	189	175	134	110	150	157	160	138	1842
合計	5841	5686	6417	6004	6257	5997	6721	6383	6372	5573	4771	5187	71209

## ⑤ 利用者の介護状況の統計

表 2-42 は、食事関連支援・日常関連支援・排泄関連支援・入浴関連支援の項目について介護内容の種目別に平成 30 年度 4 月より 12 ヶ月間カウントしたものである。

表2-42

(単位=件)

項 目		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	
食事関連支援	食 事	自助具の着脱等準備	513	445	340	385	490	504	482	463	481	462	503	541	5609
		自助具の洗浄	2198	2095	2102	2229	2291	2166	2214	2225	2076	1826	1558	1786	24766
		居室の配膳	6	11	24	49	34	33	19	23	45	19	5	3	271
		摂食全介助	89	83	70	109	101	118	68	38	49	71	73	109	978
		摂食一部介助	3	3	12	11	14	4	6	5	3	7	8	4	80
		下膳	2	7	25	51	33	31	19	21	40	15	5	5	254
		促し・見守り	0	2	0	1	0	2	0	1	0	2	0	2	10
	その他	881	887	805	836	807	677	705	676	737	656	658	725	9050	
	水分摂取	ペットボトル・缶飲料購入	22	28	14	27	7	9	17	16	21	17	8	24	210
		ペットボトル・缶飲料開栓	299	366	382	386	329	371	388	386	468	410	339	394	4518
		全介助	55	51	44	46	63	22	39	33	41	21	8	39	462
		一部介助	220	95	115	46	68	73	76	70	56	24	30	20	893
		促し・見守り	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		飲水等補充	687	710	652	673	656	687	654	800	748	641	533	691	8132
その他		417	548	472	474	498	498	497	415	429	557	422	541	5768	
日常生活支援	整 容	全介助	157	120	119	167	228	217	227	196	210	201	187	233	2262
		一部介助	468	616	539	408	373	358	326	404	390	371	303	396	4952
		促し・見守り	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3
		顔拭き	310	325	299	250	249	280	260	226	218	202	206	264	3089
		髭剃り	49	114	120	108	108	107	107	94	104	103	96	102	1212
		剃毛	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		その他	643	646	607	607	637	657	608	598	468	482	424	619	6996
	更 衣	着衣全介助	1718	1671	1773	1819	1865	1922	1921	2011	2039	1696	1429	1596	21460
		着衣一部介助	10	13	19	6	2	7	10	7	13	4	7	10	108
		着衣促し・見守り	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		脱衣全介助	1510	1489	1513	1578	1668	1725	1781	1824	1772	1491	1252	1403	19006
		脱衣一部介助	3	4	3	11	3	7	10	3	12	3	13	7	79
		脱衣促し・見守り	0	0	1	0	3	1	4	5	1	1	1	0	17
	更 衣	衣服整え等	2287	2232	2229	2351	2399	2447	2500	2506	2555	2090	1775	2017	27388
靴履き		1124	1128	1182	1262	1313	1304	1291	1242	1269	1107	934	1060	14216	
靴脱ぎ		1063	1092	1170	1211	1234	1234	1278	1199	1117	1019	898	1011	13526	
グローブ装着		599	676	661	597	514	489	464	341	364	337	285	303	5630	
グローブ除去		668	649	658	615	554	473	516	392	339	333	265	290	5752	
その他		16	21	8	6	25	32	47	27	39	41	22	27	311	
移 動	全介助	47	49	64	85	75	32	55	75	79	60	68	145	834	
	一部介助	0	1	2	4	17	3	7	4	4	5	0	0	47	
	促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	28	30	
移 乗	乗車全介助	1262	1258	1328	1452	1504	1498	1516	1529	1430	1189	1029	1188	16183	
	乗車一部介助	85	31	44	53	70	60	77	94	134	92	49	61	850	
	乗車促し・見守り	5	2	10	1	3	23	32	10	4	9	13	4	116	
	降車全介助	1246	1256	1313	1390	1429	1408	1444	1445	1350	1174	1007	1133	15595	
	降車一部介助	8	5	19	29	40	36	101	92	93	65	27	16	531	
	降車促し・見守り	4	1	12	4	7	28	13	12	4	10	8	3	106	
体位変換	体位変換	186	201	193	179	191	167	117	84	107	56	9	23	1513	
	体位直し	674	660	701	763	739	691	738	813	816	583	534	592	8304	
	座位直し	1211	1165	1258	1306	1405	1318	1342	1380	1350	1154	944	1122	14955	
	その他	49	27	59	51	41	38	51	49	64	38	42	78	587	
予 防	褥創予防・改善	836	700	739	699	677	607	468	434	413	386	296	311	6566	
	起立性低血圧予防・改善	12	28	27	30	32	24	26	39	52	43	47	71	431	
	浮腫予防・改善	46	46	39	65	48	57	45	44	38	54	77	68	627	
	瘻性抜き	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	4	
起床・臥床等	布団類掛け	1023	977	1001	937	928	934	905	885	816	617	532	703	10258	
	布団類除去	814	772	794	764	785	811	784	729	728	594	543	647	8765	
	起床促し	33	44	44	21	30	18	25	30	21	0	8	21	295	
	その他	21	5	9	10	5	0	6	2	2	5	8	21	94	
体温調節	アイスノン・湯たんぽ貸与	94	138	210	129	148	174	185	171	159	111	90	100	1709	
	アイスノン・湯たんぽ除去	65	98	117	88	102	148	114	81	69	72	75	72	1101	
	その他	2	5	3	6	14	11	9	8	4	2	1	3	68	
ベッドメイキング	シーツ交換	204	187	197	236	200	175	235	177	175	135	104	132	2157	
	包布等交換	130	79	88	90	53	70	78	32	31	35	33	45	764	
	促し・見守り	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
	布団類整え	49	44	69	63	85	75	58	76	110	133	100	123	985	
	その他	195	193	155	135	163	197	252	243	282	236	186	210	2447	

表2-42 (続き)

(単位=件)

項	目	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		
日常生活支援	洗濯	全介助	543	494	467	561	529	525	663	627	562	480	441	482	6374	
		一部介助	3	2	4	7	1	2	1	6	3	5	4	3	41	
		汚染衣類等洗浄	58	38	30	35	33	38	49	49	51	40	26	32	479	
		促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	
		干し	2	1	1	2	3	1	2	3	3	1	1	2	22	
		たたみ	6	2	1	0	1	4	9	8	11	16	10	21	89	
		収納	132	170	150	146	182	200	210	231	240	167	164	184	2176	
	円座・マット交換	円座交換	3	2	2	2	6	1	5	6	1	0	1	3	32	
		円座カバー交換	15	24	15	27	30	24	29	15	23	20	10	15	247	
		汚染円座カバー洗浄	15	16	8	14	14	11	17	13	14	16	5	7	150	
		マット交換	4	3	0	1	2	5	6	3	4	5	4	1	38	
	環境整備	転室ベッド移動	2	5	1	3	1	2	0	3	0	2	1	1	21	
		居室掃除	4	3	1	5	3	6	2	1	1	1	3	2	32	
		掃除促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		汚物・ゴミ処理	573	640	688	415	485	575	538	467	434	291	209	299	5614	
		その他	740	905	1015	1285	1329	1421	1395	1270	1226	1080	906	1066	13638	
	その他の介護	検温・血圧測定	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	4	
		内服見守り	7	0	0	0	0	0	0	3	4	2	3	1	20	
		軟膏類塗布	1	6	3	7	5	6	11	3	7	7	11	18	85	
		湿布類貼布	5	2	0	2	0	3	3	0	1	0	10	25	51	
		ミルキング	3	10	21	0	14	8	24	39	67	70	52	73	381	
		耳のケア	4	4	4	8	10	6	11	11	11	17	15	23	124	
		カテーテル液の交換・洗浄	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	
		その他	6139	5999	6097	6046	6212	6015	6195	5835	5834	5356	4791	5277	69796	
	排泄関連支援	排尿	全介助	0	0	0	0	9	4	0	0	0	2	7	0	22
			一部介助	0	0	0	16	22	8	8	0	1	0	0	0	55
			促し・見守り	5	0	0	1	0	0	1	2	1	0	0	0	10
			尿処理	2159	2175	2307	2414	2499	2659	2667	2631	2542	2371	2109	2349	28882
尿器等洗浄			1649	1673	1838	1955	2006	2138	2123	2090	2120	1927	1743	1871	23133	
尿器等消毒			1652	1674	1849	1963	2024	2149	2130	2100	2127	1931	1746	1875	23220	
その他			878	781	636	528	522	484	511	503	481	406	367	436	6533	
排便		排便準備全介助	324	314	334	335	351	353	401	427	426	366	287	307	4225	
		一部介助	5	4	5	9	7	5	2	6	10	2	1	2	58	
		促し・見守り	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
		排便全介助	309	303	320	323	347	340	386	387	388	346	266	287	4002	
		一部介助	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0	4	
		促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		自助具の洗浄・消毒	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
		便意	14	17	9	7	8	12	12	16	21	18	26	34	194	
その他		23	20	12	12	13	11	16	20	19	9	20	19	194		
失禁		尿失禁	18	13	17	29	30	24	27	32	41	33	20	32	316	
		便失禁	49	47	45	35	30	72	58	56	58	63	40	57	610	
		汚染	22	13	18	22	18	16	15	18	16	19	8	14	199	
陰部臀部		清拭	423	440	445	530	553	596	585	547	533	477	382	404	5915	
		清拭洗浄	2519	48	54	62	61	81	134	175	174	141	99	90	3638	
		紙おむつ装着	199	232	269	286	315	383	373	319	329	288	221	227	3441	
		尿取りパット除去	189	208	251	276	322	371	360	311	309	273	195	203	3268	
入浴関連支援		入浴	入浴準備全介助	540	450	467	447	481	494	532	534	535	479	420	447	5826
			一部介助	7	3	0	4	3	2	5	4	0	9	7	1	45
			促し・見守り	0	0	0	0	4	0	0	0	0	2	1	0	7
			入浴全介助	379	374	377	364	401	387	424	424	409	375	325	364	4603
			一部介助	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	促し・見守り		0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
	その他		208	260	249	269	244	287	293	265	267	209	179	201	2931	
清拭	清拭	1	0	0	0	0	1	2	0	1	1	1	1	8		
	洗髪	0	0	0	0	0	2	2	1	0	0	0	0	5		
合計		41671	41476	42039	43469	44491	44796	45956	44249	43749	38390	33214	37787	501287		

⑥ 別府重度障害者センター介護研修

日時：平成 31 年 3 月 11 日～13 日 日勤勤務帯 1 日、遅出勤務帯 1 日、早出勤務帯 1 日

対象者：介護福祉士

⑦ 埼玉県サービス管理責任者講習

平成 30 年度の受講者 2 名。対象者：主任介護福祉士

(4) 医学的リハビリテーション

① 医学的リハビリテーションの目的

頸髄損傷者の自立に必要なリハビリテーションは残存機能の維持・向上や代償機能の活用、及び、補装具・日常生活用具の効果的利用が必要となるため、医学的リハビリテーションの占める役割は多い。頸髄損傷者の自立訓練（機能訓練）が提供する医学的リハビリテーションは、理学療法、作業療法、リハビリテーション体育の各部門から成っている。その他、リハビリテーション看護・介護も重要である。利用者は利用意図と共に医師の診察による障害状況や健康時様態の把握に加え、各部門のアセスメントに基づき訓練処方が出され、訓練提供が開始される。また、訓練の順調な進捗には訓練を提供する間の健康管理、合併症や二次障害の予防が重要であるため、部門間の連携も不可欠である。

② 理学療法部門

(ア) 理学療法の目的

当部の機能訓練サービスを受ける利用者は、ほとんどが頸髄損傷による四肢麻痺という障害を呈している。つまり、ほぼ単一の障害を支援対象としているため、当部門での対応は、一般的な医療機関や福祉施設における理学療法と比較すると、同障害に特化した専門的な内容となっている。

理学療法の実施に際しては、各種評価より得られた情報をもとに、残存機能向上、合併症改善、日常生活動作等の可能性についての情報提供を行っていき、利用者の理解を得ることから始まる。そのためには予後予測とゴール設定を的確に行うことが必要であり、利用者の理解を得られて初めて社会復帰へ向けた効率的な理学療法の提供が可能となるといえる。また医療機関と比較すると支援期間が長期に渡る場合が多いため、短期目標を明確に示し長期目標をしっかりと利用者自身でイメージしてもらうことで、モチベーションを維持させていくことが必要となってくる。理学療法士は常に観察の目を持って利用者の日々の変化を把握した上で、自立計画の進捗状況や目標達成度等に応じて柔軟に対応し、早期社会復帰を目指した機能訓練を行うよう心がけている。並行して車椅子に代表される福祉用具に関すること、社会資源の活用、社会参加の促進等についての指導・助言を行なうなど、利用者の QOL 向上を図るためにも積極的に関わっている。

(イ) 理学療法の実施状況

表 2-43 平成 30 年度月別理学療法実施状況

(単位：人)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
人数	613	609	591	604	649	509	585	582	513	499	492	536	6,782

(ウ) 理学療法の実際

- a 評価、測定
- b 運動療法
- c 日常生活動作
- d 自動車関連動作
- e 補装具・福祉用具等の支援・調整

表 2-44 平成 30 年度理学療法種目別件数

訓練項目	件数	訓練項目	件数
ROM	7,819	移乗	2,279
筋力増強	1,145	移乗以外 ADL	20
起居、座位移動	7,145	自動車移乗	522
バランス	4,051	その他自動車関連動作	167
プッシュアップ	3,934	面接、問診	80
車椅子基本動作	414	評価	310
車椅子応用動作	207	車椅子採寸・調整	511
斜面台、立位	522	補装具・環境支援	175
歩行	219		

(エ) 評価、測定

理学療法部門においては、訓練目標や訓練計画を設定するために、下記の検査・測定を定期的に行っている。

- a 面接、問診
- b 徒手筋力テスト (MMT)、Zancolli 分類
- c 関節可動域テスト (ROM-T)
- d 感覚テスト (表在感覚、深部感覚)
- e 改良 Frankel 分類
- f 筋緊張検査
- g 疼痛検査
- h 日常生活動作テスト
- i 基本動作テスト、座位バランス
- j 補装具の評価

③ 作業療法部門

(ア) 作業療法の目的

作業療法では、各利用者個人の興味や価値、生活習慣、身体状況、環境などの評価に基づいて、1人ひとりのニーズにあった作業の遂行を可能にし、その習慣化の実現を図ることを目的としている。作業には、役割行動に伴う ADL・仕事の活動・余暇活動があり、主にこれらの作業環境に着目し、改善を促している。

また、国立施設の作業療法士として、国内での頸髄損傷者に対する作業療法の質の向上を目指して、作業療法研究や福祉用具の研究・開発、後輩作業療法士の育成に努めている。

(イ) 作業療法の内容

- a 各利用者個人の評価
- b センター生活環境における ADL 支援
- c ADL・仕事の活動・余暇活動への支援 (環境改善を含む)
- d 頸髄損傷者に対する作業療法研究
- e 頸髄損傷者用の福祉用具の研究・開発
- f 作業療法士の育成 (実習生の受け入れ)

(ウ) 作業療法の実施件数

全対象者に対して平成 30 年 4 月～6 月は 5 名、7 月からは 4 名の作業療法士で実施した。

表 2-45 月別訓練実施状況(延べ人数)

(単位=人)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
平成 30 年度	564	524	525	533	564	395	457	483	404	385	363	409

(エ) 各利用者個人の評価

利用者について観察、面接、検査、測定を通し、各利用者個人の興味や価値、生活習慣、身体状況、環境などを必要に応じて評価する。



- a 情報収集
  - 既往歴、生活歴、医学的禁忌、注意事項、他の専門職が関与した身体・心理・社会的な状態等の情報を収集する。
- b 基本的能力の評価項目
  - 運動・感覚機能 関節可動域テスト (ROM-T) 徒手筋力テスト (MMT) 脊髄障害自立度評価法 (SCIM) 簡易上肢機能検査 (STEF) 握力感覚テスト (表在感覚、深部感覚、複合感覚)
- c 応用的能力の評価
  - ・日常生活活動能力 (ADL)
    - 食事・整容・更衣・起居・ベッド移乗・排泄・入浴・機能的自立度評価表 (FIM)
  - ・生活関連活動能力 (APDL)
    - 家事 (調理、洗濯、掃除、買い物等)・屋外移動・公共交通機関の利用
  - ・コミュニケーション能力
    - 書字・パソコン・電話等
- (オ) センター生活環境におけるADL支援
  - a 評価結果に基づいたADL能力向上へのアプローチ
    - (ADL、動的・静的バランス、環境調整など)
  - b 自助具の作製 (主に坐薬挿入器、衣類改良、タイピング用自助具)
  - c 住宅整備相談 (家屋相談・家屋調査・家屋探し・施行完了の確認等)
  - d 地域ケア会議への参加

表2-46 利用者活動別実施件数

(単位：件)

項目	件数	項目	件数
ROMex	2161	起居	36
筋力増強	93	応用動作	44
食事	222	家事	54
整容	307	余暇活動	295
移乗	1023	評価	78
更衣	635	環境調整	649
排尿	235	家屋相談等	318
排便	434	その他	1204
入浴	594	小計	2678
小計	5704	合計	8382

(カ) 頸髄損傷者に対する作業療法研究

日々の実績を発表するようにしている。今年はスマートスピーカーを活用した自立・介助量軽減を目指した試みについて業績発表と身体障害者リハビリテーション研究集会で発表した。

(キ) 頸髄損傷者用の福祉用具の研究・開発

研究所と連携して、3Dプリンターで作製された自助具の有用性について研究中。

(ク) 作業療法士の育成 (実習生の受け入れ)

臨床実習を1名受け入れて、指導を行った。

④ リハビリテーション体育

(ア) 目的

車椅子でも行えるように工夫した各種の運動・スポーツ種目を行うことで、余裕を持って日常

生活を送るだけの体力や運動技術を獲得する。また、集団訓練における他者との関わりを通じて、社会性などを高めることを目的とする。

(イ) 概要

a 位置づけ

医学的リハビリテーションの一環として実施している。

b 訓練対象者

医師の医学的判定により、リハビリテーション意見書が出された者について訓練を実施している。

c 対象者障害別実施状況の推移（年度末現在）

表 2-47

(単位：人)

年度	頸 髄 損 傷					胸・腰髄損傷 Th・L	その他	対象者合計 (対象率)
	※完全				※不全			
障害別 構成比	C4	C5	C6	C7・8				
平成 30 年度	33 (97.1%)					0 (0%)	1 (2.9%)	34 (100%)
	1 (2.9%)	3 (8.8%)	21 (61.9%)	1 (2.9%)	7 (20.6%)			

※完全：完全損傷（Frankel 分類 A・B）、不全：不全損傷（Frankel 分類 C・D）

d 訓練場所

第 1 体育館の半面（バスケットボールコート 1 面）を常時使用している。

※時間によっては全面（バスケットボールコート 2 面）を使用。

e 訓練体制

対象者個々の身体状況、残存機能、運動能力等の評価を行い、訓練頻度（週 3～5 時間が基本）を検討し、集団訓練を中心に、運動療法士 1 名、非常勤講師 1 名の 2 名で実施している。

f 月別実施状況の推移

表 2-48

(単位：人)

年度	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
平成 30 年度		588	561	605	592	686	458	582	543	443	438	450	503	6,449

※月平均では 537 名の訓練を実施しており、1 日に換算すると 26.8 名の訓練を行っている。

(ウ) 訓練内容

a 機能・形態に対するアプローチ

b 健康・体力面に対するアプローチ

c 運動技術面に対するアプローチ

d 社会・心理面に対するアプローチ

e 情報提供

(エ) 訓練種目

スポーツを行う上で基礎となる車椅子操作技術の訓練、ツインバスケットボールなど競技スポーツとして行われている種目に加え、障害が重度であっても実施できるようにルール等を工夫したセンター独自の種目を積極的に行っている。

(表 2-50 参照)

(オ) 評価

a 目的

計画的、段階的、効果的、継続的な訓練・指導を展開するため、利用者個々の特性としての多面的な情報を、一定の手法により収集・整理・分析し、訓練・指導により、できること・できないこと・できそうなことや、矯正の必要性の有無等を的確に判断し、確認を繰り返しながら効果判定の指標とすることを目的とする。

b 手段と内容

- ・面接（治療・訓練歴、スポーツ歴、利用目的、自立計画等）
- ・観察（肢位・姿勢、運動フォーム・パターン、運動技術、補装具適合、取組姿勢等）
- ・計測・測定（形態、運動能力等）
- ・各種テスト（クラス分類、体力評価等）

c フィードバック

d 方法

- ・絶対評価
- ・相対評価

(カ) 評価実施状況

表 2-49

(単位：件数)

評価項目	面接	クラス分類 テスト	運動能力 テスト	テクニカル チェック	体脂肪 測定	車椅子 クリニック
平成 30 年度	25	28	33	9	27	27

(キ) 指導

a 目的

- ・健康の維持・増進、体力づくりや運動技術などの部分的な側面だけでなく、個々の残存機能を効率的・合理的に活用し、日常生活やスポーツ活動に必要な総合的な身体能力を高める。
- ・レクリエーションや交流を楽しめるようなスポーツ、自己の記録に挑んだり、技を競い合う競技スポーツを通じて、身体を意識的に動かすことや、運動の習慣化、生涯スポーツへの取り組み、他者と協調することの大切さ、スポーツの爽快感、目標達成による自信獲得等、自己実現を援助する。
- ・利用者自身が主体性、自立性を確保し積極的に活動する存在感、物事に意欲をもって根気強く取り組み、全力を出して最後までやりとげた時の充実感、一つの目的に向かって集団で取り組み、各自の役割を認識しながら遂行していく意味合い等、個性に応じた集団生活・社会生活への参加能力を育成する。

b 内容

理論学習指導 運動学習指導 体験学習指導 レクリエーション指導 フィードバック  
情報提供

c 方法

集団指導 個別指導 面接指導 後指導

表2-50 平成30年度国立障害者リハビリテーションセンター リハビリテーションセンター 一覧表(55種目)

目的	訓練目標	訓練方法	訓練種目(手段)	評価
機能・形態	維持・改善 関節可動域等の改善 運動回路の習得と筋力強化 体脂肪率の改善	ストレッチ 意識下での運動 有酸素運動を 用いた訓練	(1)車椅子上でのセルフストレッチ (2)車椅子上での自動運動(セルフトレーニング) (3)20分以上の連続走	クラス分類テスト (リハ体育訓練クラス) (TBB 持ち点) 形態測定(%FAT)
身体能力	維持・向上・改善 体力の維持・向上 (瞬発力・持久力・敏捷性・ 応用力等)	走技種目を用いた 訓練 ゲームスポーツを 用いた訓練 (各種ゲーム)	瞬発力 (4)10m走 (5)40m走 持久力 (6)3分間走 (7)10分間走 (8)1000m走 敏捷性 (9)リピートターン 応用力 (10)内周走 (11)スロープ走 (12)スラローム (13)中玉バレーボール (14)中玉サッカー (15)ツインバスケットボール (16)車椅子ベースボール (17)ピラミッドじゃんけん (18)ミニピリヤード (19)陣取り (20)車椅子ポートボール (21)その他 (22)ボディイメージ (23)静的ポジション (24)静的座位移動 (25)ハンドリリング (26)ストローク (27)制動系 (28)動的ポジション (29)静止からのターン (40)ハンドリリング (30)低速ターン (31)ピボット (41)リフト (32)ピボットジグザグ (34)動的座位移動 (42)パスキヤッチ (34)ランニングターン (43)ワンハンドパス (35)スロープ (44)ツインハンドパス (36)高速ターン (37)幅よせ (45)ドリブル (38)高速からの制動 (46)ピックアップ (39)スイッチ (47)ショット (51)バスケット技術 (48)Ⅰ. 手信号 (49)Ⅱ. ホイッスル (50)クロスマッシュ	記録測定 (推移変化) 各種技術評価 技術評価の主な指標 ・正確性 ・再現性 ・速度 ・状況対応適正
社会・心理面	社会性の向上 相互扶助 車椅子操作技術の向上 (運動技術の学習)	1. 導入技術 車椅子操作技術基準 2. 基礎技術	(52)グループワーク (53)リーダー制限の導入 (54)各種ゲームにおけるチームプレイ チェアワーク (48)Ⅰ. 手信号 (49)Ⅱ. ホイッスル (50)クロスマッシュ	社会性 集団適応
体験	QOLの向上	各種スポーツの 情報提供	(55)余暇時間の運動活用の支援	

(5) 職業的リハビリテーション

① 職能訓練の目的

知識や技術を習得し、職業生活の中で活用できる能力を獲得することを目的・目標とする。

② 訓練環境と設備

Web 環境、訓練用サーバー（訓練プログラム管理用）、電動昇降式テーブル、トラックボールマウス、キーボード打鍵用アタッチメント（OT 作製）

③ 訓練内容

訓練科目を設け、訓練を実施している。科目の選択については、面接及び評価によって決定するが、本人の希望を優先する。

(ア) パソコン科目

ワープロソフトを必修とし、希望や能力に応じて表計算・CAD・グラフィックなどのソフトの習得の支援を行う。

(イ) 経理事務科目

商業簿記基礎の習得の支援を行っている。概ね日商簿記3級合格レベルを目標としている。

④ 資格取得状況

資格取得を行う者はなかった。

⑤ 就労移行支援事務系訓練室の利用

就労移行支援事務系訓練室に、自立訓練（機能訓練）の頸髄損傷者の訓練に対応するため、専用のPC環境を整え、就労移行支援のインストラクターによるワード、エクセルなどアプリケーションの訓練を行っている。

(6) 自動車訓練の状況

① 訓練対象者とその状況

訓練対象者とその状況は、表2-51のとおりである。

表2-51 訓練対象者とその状況

区 分	人 員	内 訳			
		新規訓練	習熟訓練	限定解除訓練	専 業 訓 練
自立訓練利用者	46	1	45	-	-
就 労 移 行 支 援	12	-	12	-	-
センター病院入院患者	50	-	50	-	-
職業リハセンター利用者	4	-	4	-	-
近隣地域からの通所利用者	72	-	72	-	-
合 計	184	1	183	-	-

② 運転能力検査状況 運転能力検査状況は、表2-52のとおりである。

表2-52 運転能力検査状況

実施した日数	検査した者
157	157

(注) 運転能力検査の内容については、機器を用いた検査として速度見越反応検査、適応指数測定検査、大脳活動検査、処置判断検査、夜間視力検査、深径覚検査、動体視力検査、視野検査、警察庁方式C R T運転適性検査を、ペーパーテストとしては警察庁方式運転適性検査K-2を実施した。

③ アンチ・スキッド・トレーニング実施状況（滑りやすい路面での制動訓練）

アンチ・スキッド・トレーニング実施状況は、表2-53のとおりである。

表2-53 アンチ・スキッド・トレーニング実施状況

実施した回数	訓練した者
100	100

④ 高速道路走行訓練実施状況高速道路走行訓練実施状況は、表2-54のとおりである。

表2-54 高速道路走行実施状況

実施した回数	実施者数
26	26

(注) 高速道路走行訓練は、訓練を希望した利用者に対して実施している。

⑤ 運転補助装置等の使用状況

運転補助装置等の使用状況は、表2-55のとおりである。件数は改造等の延べ件数であり、同一対象者に対して2件以上の改造等をしたものも含まれている。

表2-55 運転補助装置等の使用状況 (件)

No	改造内容	件数
1	ハンドルの軽減化機構	20
2	身体障害者運転座席への交換	23
3	手動装置	48
4	旋回装置	80
5	左足操作用アクセルペダル	25
6	左手操作用方向指示器	14
7	リモコン式方向指示器	1
8	セレクトレバーの補助装置	16
9	駐車ブレーキの補助装置	11
10	オートライイト	34
11	痙性対策機構	30
12	車椅子積載装置	13
13	四点式ベルト・サイドサポート	8
14	その他	15
合計		338

⑥ 外来相談

外来相談の状況及び内容、方法は、表2-56、57、58のとおりである。外来相談では障害者・家族からの相談が最も多く、また、相談内容は、運転適性などの相談が最も多くなっている。

表2-56 外来相談の状況 (件)

区分	件数	構成比(%)
障害者・家族からの相談	129	63.6
病院関係からの相談	43	21.2
福祉関係からの相談	10	4.9
行政機関からの相談	10	4.9
自動車関係からの相談	9	4.4
その他	2	1.0
合計	203	100.0

表2-57 相談内容 (件)

相談内容	件数	構成比(%)
施設利用の相談	12	5.9
自動車、運転補助装置の選択の相談	17	8.4
運転適性などの相談	141	69.4
運転免許手続などの相談	19	9.4
練習場所などの相談	3	1.5
その他	11	5.4
合計	203	100.0

表2-58 相談方法

区分	件数	構成比(%)
電話・文書による相談	162	79.8
来室による相談	41	20.2
合計	203	100.0

## (7) 集団支援

### ① ホームルーム

月1回 13時から食堂においてホームルームを実施。各種、宿舍生活上の連絡事項や福祉サービス上の連絡を実施。機能訓練棟の利用についての連絡事項。新規利用者の紹介、職員、実習生の紹介など。

### ② 講話

機能訓練棟内の利用者を対象として、ホームルーム後各種講話を実施した。  
健康講話 健康管理室看護師により実施（健康管理室資料参照）

### ③ 行事、レクリエーション

#### (ア) レクリエーション

日時：平成31年3月22日（金） 9:05～11:50

場所：第一体育館 住所：リハセンター内

内容：機能訓練棟利用者を対象とした球技大会（中玉サッカー）を行い、他の利用者や職員との交流・リフレッシュを目的に実施した。

参加：利用者34名、職員16名

### ④ 防災・防犯訓練

機能訓練棟利用開始に伴い、警備員の配置、入り口、通用口の施錠時間と巡回方法。防災設備の使用方法について確認し、職員及び利用者へ周知を行った。機能訓練棟内勤務の職員への防災教育・訓練を行うと共に、利用者を対象とした防災訓練を実施した。センター総合防災訓練を行った。

## 5 就労移行支援サービス

### (1) 就労移行支援の概要

一般就労を希望する利用者に対し、利用者個々の状況や適性に応じ就労に必要な技能の習得から職業生活に必要な対人技能の向上まで広範な訓練サービスを提供し、適性にあった職場探しや就労の実現を目指した。

訓練内容は、一般事務やクリーニング等の技能習得を主たる目的とした技能習得訓練、販売・物流・事務系等の模擬職場の場面を活用した職場体験訓練、センター内外の職場実習などであり、これらを有機的に組み合わせ実施した。

職場への定着や職業生活の安定、維持を図るため、就労後にも職場訪問を行うなどの取り組みを行った。

### (2) 就労移行支援訓練サービスの内容

#### ① 技能習得訓練

それぞれの職種に必要な知識や技能の習得の訓練。（一般事務、電気・電子、クリーニング）

#### ② 職場体験訓練

作業を体験することで、興味のある職種や自分に合った職業を探し、就労に必要な職業習慣を身につける訓練。

#### ③ 職場実習

一般企業や就労継続施設などで実習を行い、適した仕事選び、企業と利用者のマッチングを実施。また、センター内での職場実習として、センター内の仕事を通じて実践的な力を養う訓練。

④ 職業準備訓練

職場に必要なマナーや履歴書の書き方、面接の対応等、就職するために必要な基礎的な力を身につけるための訓練。

⑤ 学習支援

訓練を効果的に実施するために基礎学力の向上を目指した支援。

⑥ 就労マッチング支援

利用者に合った事業所を探し（職場開拓）、事業所と利用者とのマッチングのための支援を行うほか、就労の定着・継続のための支援。職場訪問の実施。

(3) 訓練内容及び訓練場所

表 2-59 訓練内容、訓練場所

区分	訓練内容	目的	説明	訓練場所 ※
技能習得訓練	一般事務	○各種技能や知識を習得する。	伝票チェック、ファイリング、データエントリー、ワープロ、表計算ソフト、インターネット、一般事務に必要な訓練。	事務系就労支援室
	クリーニング	○基本的な職業習慣を身に付ける。	白衣、平物（シーツ）、タオルなどの洗いから仕上げまでのランドリー作業の訓練。	サービス系就労支援室
職場体験訓練	サービス系作業	○適性や興味のある仕事を探る。  ○基本的な職業習慣を身に付ける。	集配、清掃、シュレッダー管理、クリーニング集配など	作業系就労支援室 サービス系就労支援室
	販売系作業		レジスター操作、パッキング、タグ付けなど	事務系就労支援室 作業系就労支援室
	事務系作業		データ入力、テプラ・貼紙・チラシ・名刺・名札の作成、郵便物発送準備作業、給食サービス事務など	事務系就労支援室 作業系就労支援室
	製造系作業		簡易組立、名札や看板等の製作など	作業系就労支援室
	物流系作業		ピッキング、袋・箱詰め作業、検品など	作業系就労支援室
職場実習	センター内職場実習	○マナーや職業習慣を身に付ける。 ○自分にあった仕事を選ぶ。 ○企業（会社）と利用者がお互いを見極める。	郵便物の仕分け、配達、研修会の受付など	
	センター外職場実習		一般企業、就労継続支援施設等	
就労支援プログラム（就労マッチング支援）		○社会資源を有効に活用して就労の実現を目指す。	利用者に合った事業所探し（職場開拓）、事業所と利用者との仲介（マッチング）、就労の定着・継続のための支援（フォローアップ）など関係機関との連携など	
職業準備訓練		○就職するための基礎力を身につける。	職場に必要なマナーの習得。履歴書の書き方、面接の練習、基本的な労働習慣の習得等。	各就労支援室 就労相談室

※ 職場体験訓練の訓練場所は、作業種目・内容により変更される。

(4) 学習支援

学習支援は、技能習得訓練を効果的に実施するための基礎学力の向上や、金銭管理をはじめ日常生活に必要な数的処理能力、自己表現力を強化することを目標として実施している。

学習支援の内容は算数と国語（漢字、読解）の2教科であり、小学校1年～5年の学習範囲について、文部科学省指導要領に準拠したテキストと問題集を用いて実施している。概ね小学5年レベルの到達を目標として、学習講師により少人数での支援を行った。

学習支援の対象者は、①初期評価における学力テスト（国語、算数）において、学力レベルが小学5年レベル以下の者、②学力レベルが小学5年レベル以上であっても、支援を強く希望する者や、職業指導専門職から特に支援の要請があった者、③支援調整会議等で必要と判断された者である。

学習支援の必要のある教科を、1人の利用者に対して週2時限を上限として1時間単位で支援を行った。また、新聞記事を使った時事問題の理解や一般常識の知識習得、3分間スピーチ等によるプレゼン能力の向上を目的とした学習を行い、時事に関する月例テストも行った。



自立支援局学習支援室を日本漢字能力検定の準会場として登録しており、同検定を2回実施した。4名（4級2名、3級1名）が受検し2名（4級1名、3級1名）が合格した。

表2-60 学習支援の対象者数(月別) (人)

科目	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
国語	6	7	8	6	7	3	1	1	3	4	5	6	57
算数	20	21	25	23	21	18	18	16	15	15	15	16	223
計	26	28	33	29	28	21	19	17	18	19	20	22	280

表2-61 学習支援の出席状況(月別) (人)

科目	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
国語	24	35	29	21	22	14	13	16	14	13	19	18	238
算数	75	85	126	119	74	68	84	95	77	79	76	71	1,029
計	99	120	155	140	96	82	97	111	91	92	95	89	1,267

(5) 就労相談等支援の状況

個別支援計画にもとづき、職種選択の助言、就職に向けた準備のための支援、就職面接の同行、職場体験実習、事業所等見学の実施、職場定着支援や後支援を就労支援専門職、職業指導専門職が生活支援専門職とともにいった。

① 就労移行支援の利用状況

表2-62 利用人数(月別) (※月末時点の人数)

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
就労移行支援	43	49	48	54	45	45	40	36	28	38	37	32

② 就職セミナー

企業の人事担当者や修了生を講師に招き、ハローワークの利用方法、職種選択、就労に向けて身につけておくべきことなど、就業に必要な情報の提供を行うため、セミナーを実施した。

障害者雇用の現状及び就職活動のポイント並びに企業が求めている人材や就職支援セミナーの利用方法等について講演いただいた。

表2-63 就職セミナー実施内容

実施日	講師	参加者人数
平成30年 7月20日(金) 13時30分 ～15時30分 本館4階 大会議室 第2回就職セミナー	○MUビジネスパートナー株式会社 ノーマライゼーション推進部 部長 水野 司氏 株式会社三菱東京UFJ銀行の特例子会社として平成22年に設立され、親会社の現行制度や設備にとらわれず、障害者の勤務に適して就業規則の制定や充実した施設作りに先駆的に取り組んでいるモデル的な会社である。今回は障害者の雇用と広報を担当するノーマライゼーション推進部長に、障害者雇用の実際について分かりやすく紹介。 ○株式会社ジェイテクト 大塚 克則氏(終了生) 平成28年4月に同社軸受事業本部東部テクニカルセンターに復職をはたし、自動車部品の機械設計士として活躍中である。難病により上下肢に麻痺が残りながらも専門性の高い業務で会社に貢献する同氏に、復職するまでの経緯や現在の業務内容、仕事のやりがいなどについて紹介。	58名
平成31年 2月1日(金) 14時00分 ～16時00分 機能訓練棟1階 食堂 第3回就職セミナー	○社会福祉法人東京コロニーIT業務本部 職能開発室 所長 東京都障害者IT地域生活支援センター センター長 堀込 真理子氏 重度障害者の在宅就労を目指す上で身につけておくべきことや就労の実情などについて分かりやすく紹介。	20名

また、個別支援計画にもとづき、就職面接会に参加を予定している者や就職活動を開始予定又は開始している者を主な対象として、就職活動の進め方をはじめ、履歴書や職務経歴書や自己紹介状の作成方法、面接時の身だしなみや面接のポイント等、具体的でかつ実践的な内容を盛り込んだプログラムを作成し実施した。

表2-64 就職セミナープログラム内容

プログラム	対象者	内容
就職活動ガイダンス①	就職活動中の者 就職活動開始予定の者 他	ハローワークの利用、求人票の見方、履歴書の書き方についての講習会。
就職活動ガイダンス②	就職活動中の者 就職活動開始予定の者 他	就職面接の概要、よくある質問、身だしなみについての講習会。
模擬面接	就職面接会参加予定の者 就職活動中の者	第一志望の企業を想定し、就職面接会の手続に即した環境設定で実施。

表2-65 就職セミナー実施内容

	実施日		
	第1回	○就職活動ガイダンス	①平成30年5月18日(金) 13時～15時
	○就職活動ガイダンス	②平成30年5月25日(金) 13時～15時	視聴覚教室
	○模擬面接	適宜	
第4回	○就職活動ガイダンス	①平成31年2月22日(金) 13時～15時	視聴覚教室
	○就職活動ガイダンス	②平成31年3月1日(金) 13時～15時	視聴覚教室
	○模擬面接	適宜	

### ③ 就職面接会

ハローワークで求職登録を行ったうえで、東京都内、埼玉県内などのハローワーク主催の就職面接会への参加手続きや引率の支援を行っている。また、就職面接会前に履歴書作成の支援や模擬面接等の支援を行った。

表2-66 平成30年度就職面接会の参加状況

(人)

面接会(実施日)	参加者数	見学者数	採用者数
東京都障害者就職面接会・中央会場(6月19日)	3	3	1
ハローワーク川越障害者就職面接会(9月21日)	1	2	-
東京都中央ブロック障害者就職面接会(10月16日)	-	2	-
ハローワーク所沢・飯能障害者就職面接会(10月18日)	2	6	-
障害者就職面接会 多摩会場(2月7日)	2	-	-
東京都障害者就職面接会・中央会場(2月20日)	-	1	-
計	8	14	1

### ④ 職場実習

個別支援計画にもとづき、職場実習を実施した。

職場実習は、実習先の事業所との連絡調整、実習評価依頼、実習先への引率、定期訪問、ジョブコーチを行い、利用者と事業所とのマッチングのための支援を行った。

表2-67 月別実習実施状況

(上段：実施人数、下段：実習日数)

職種		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
		人	2	3	4	-	3	2	-	1	-	2	-	3
日	6	13	18	-	19	9	-	4	-	9	-	15	93	
人	1	-	2	6	3	2	1	1	1	-	1	1	19	
日	5	-	18	39	26	9	5	3	20	-	3	1	129	
人	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
日	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
人	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	
日	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	5	
人	3	3	6	7	7	4	1	2	1	2	1	4	41	
日	11	13	36	42	50	18	5	7	20	9	3	16	230	

(注) 月は実習開始月。1か月以上にわたる実習は開始日から集計した。  
年度をまたぐものは、平成30年度内の日数を集計した。  
『サービス』には、老人保健施設や医療施設での実習が含まれる。  
『その他』の内訳は、農作業・調理補助・販売となっている。

⑤ 事業所等見学

主に就労経験のない者や短い者を対象として、障害者雇用を行っている企業・事業所等を見学して具体的に就労することに対するイメージが作れるよう、訓練及び就職活動に対する意識づけや動機づけを図った。

⑥ 職場定着支援・後支援

ハローワーク、障害者就労支援センター、障害者就業・生活支援センター、地域障害者職業センターなどの就労支援機関と連携をとりながら、利用者、雇用先双方の支援を行うことにより、職場定着を図った。

就職後6ヶ月間を目処として、関東を中心として職場訪問を実施し、終了者、家族からの相談対応をするなど定着のための後支援を行い、就職活動継続の者についても継続して支援を行った。

⑦ 地域就労関係機関との連携

所沢市自立支援協議会の委員の委嘱を受け参画するとともに、所沢市の就労関係機関との連携体制の充実を図った。

平成30年度の地域就労関係機関との会議等の連携状況は以下のとおりであった。

- ・所沢市自立支援協議会（定例会・しごと部会への参画） 9回
- ・所沢市障がい者就労関係機関連絡会議（ところざわ就労支援センター主催） 2回
- ・さいたま障害者就業サポート研究会（障害者雇用サポートセンター主催） 2回

⑧ 職場開拓・実習先開拓、実習支援、求職活動支援

表2-68 職場開拓、職場訪問の実施状況(月別) (単位：人)

項 目		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
職場開拓・実習先開拓 ( 職 場 開 拓 )	人 員	6	7	15	10	5	3	1	13	6	7	10	4	87
	回 数	5	5	11	15	2	3	1	7	5	4	7	3	68
実 習 支 援 ( 職 場 訪 問 )	人 員	7	5	16	25	18	9	3	9	4	4	2	6	108
	回 数	6	4	15	23	13	9	3	8	4	3	2	4	94
求 職 活 動 支 援 ( 求 職 活 動 )	人 員	14	19	19	8	2	6	13	8	8	3	4	6	110
	回 数	10	16	15	6	2	6	5	8	4	3	2	5	82
計	人 員	27	31	50	43	25	18	17	30	18	14	16	16	305
	回 数	21	25	41	44	17	18	9	23	13	10	11	12	244

※ 項目（ ）内は、平成23年度までの分類項目

※ 項目内容について

- ・「職場開拓・実習先開拓」 職場開拓による企業訪問、実習先開拓による事業所訪問、実習事前打ち合わせ等
- ・「実習支援」 センター外での職場実習における訪問支援、利用者同行、状況確認のための訪問等
- ・「求職活動支援」 ハローワークへの求職登録・就職面接会の同行、地域就労支援機関への登録、職場見学等

(6) 帰結状況

表2-69 帰結の状況(月別) (単位：人)

項 目		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
就 職		-	-	-	4	3	1	3	-	1	-	-	2	14
復 職		-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	2
就労継続事業所A		-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	3
就労継続事業所B（作業所等含む）		-	-	-	1	-	1	-	-	-	1	-	-	3
移行職リハ	職業リハセンター直行	9	-	1	-	3	-	-	5	2	-	-	5	25
	就労移行支援の訓練を経て移行	2	-	2	-	1	-	-	-	1	-	-	1	7
就職活動継続		-	-	2	-	1	-	2	1	1	-	-	1	8
自己都合退所		1	-	-	-	1	1	1	1	-	-	-	-	5
そ の 他		1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2
計		13	-	5	6	10	5	6	9	5	1	-	9	69

(7) 国立職業リハビリテーションセンターへの移行

職業リハセンターの職業訓練を希望する者は、就労移行支援利用者として利用開始となり、利用開始後のオリエンテーションを終えた後、職業リハセンターにおいて職業評価、職業指導を受ける。合格者は、就労移行支援サービスを終了し、職業リハセンターの訓練を就労移行支援相当サービスとして行う。この者を「職業リハセンター直行」としている。

職業リハセンターを不合格となり、引き続き就労移行支援での訓練を行っている者や、職業リハセンターを受験せず就労移行支援で訓練を行っている者などが、就労移行支援訓練途中で職業リハセンターの利用を希望し職業評価を受け、合格し訓練途中から職業リハセンターへ移行した者を、「就労移行支援の訓練を経て移行」としている。

表2-70 職業リハセンターへの移行

(単位：人)

障害	区分	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
肢体不自由	職業リハセンターへ直行	1		1		1	-		2	1		-	1	7
	就労移行支援を経て移行	1	-	2	-	1	-		-	1		-	1	6
聴覚障害	職業リハセンターへ直行	3		-	-	-	-		1	-		-	1	5
	就労移行支援を経て移行	-	-	-	-	-	-		-	-		-	-	-
視覚障害	職業リハセンターへ直行	1	-	-	-	1	-		-	-		-	1	3
	就労移行支援を経て移行	-		-		-	-		-	-		-	-	-
内部障害	職業リハセンターへ直行	-	-	-	-	-	-		-	-		-	1	1
	就労移行支援を経て移行	-	-	-	-	-	-		-	-		-	-	-
高次脳機能障害	職業リハセンターへ直行	1	-	-		1	-		2	-		-	-	4
	就労移行支援を経て移行	-	-	-	-	-	-		-	-		-	-	-
高次脳 肢体不自由	職業リハセンターへ直行	1	-	-	-	-	-		-	-		-	-	1
	就労移行支援を経て移行	1	-	-	-	-	-		-	-		-	-	1
高次脳 肢体不自由 内部障害	職業リハセンターへ直行		-	-	-	-	-		-	-		-	-	
	就労移行支援を経て移行	-	-	-	-	-	-		-	-		-	-	-
その他*	職業リハセンターへ直行	2		-	-		-		-	1		-	1	4
	就労移行支援を経て移行	-	-	-	-	-	-		-	-		-	-	-
合計	職業リハセンターへ直行	9		1		3	-		5	2		-	5	25
	就労移行支援を経て移行	2		2		1	-		-	1		-	1	7
	計	11	0	3	0	4	0	0	5	3		-	6	32

\*その他：シェーグレン症候群、肢体&発達障害

(8) 支援の状況

平成30年度の支援の状況は、以下のとおりである。

① オリエンテーションの実施状況

オリエンテーションの実施状況は、表2-71のとおりである。

表2-71 (平成30年4月～平成31年3月)

利用開始日	オリエンテーション	就労移行支援
平成30年4月 3日	4月 3日～ 4月 5日	6
5月 7日	5月 7日～ 5月 9日	6
6月 4日	6月 4日～ 6月 6日	1
7月 2日	7月 2日～ 7月 4日	7
8月28日	8月28日～ 8月29日	1
9月25日	9月25日～ 9月26日	7
11月 5日	11月 5日～11月 7日	3
平成31年1月28日	1月28日～ 1月31日	9
3月 4日	3月 4日～ 3月 6日	4
計		44

② オリエンテーションの内容

約4日間のオリエンテーションにおいて実施した内容は、以下のとおりである。

- (ア) 環境確認（センター内の必要な場所）
- (イ) 初期検診（健康調査、身体計測、採血・採尿、レントゲン・心電図、食生活調査）
- (ウ) 評価（社会面・移動面）
- (エ) 訓練見学・説明
- (オ) 利用者規則の説明
- (カ) 避難訓練（避難方法やルート）の説明・確認
- (キ) 食事、入浴及び起床の支援
- (ク) その他

(9) その他の支援

① ホームルーム

就労移行支援の利用者に対するホームルームは、月1回水曜日の訓練終了後16時から各訓練場所以で実施した。ただし、聴覚障害の利用者に対しては、情報をより確実に伝えるため一ヶ所に集まり、個々の障害状況に合わせて手話や筆談等を用いて実施した。また、当日欠席した利用者には、担当生活支援専門職が個別に連絡事項を伝達した。

ホームルームでテーマとしている主な内容は以下のとおりである。その際、一方的な情報の伝達に終わらないようにすることや利用者の意見を引き出すことに留意した。あわせて、宿舍内に設置した電光掲示板や掲示物を貼り出してホームルームでの内容を繰り返し周知した。

(主な内容)

- ・各種行事の日程や内容の説明
- ・平成30年度転入職員、新規採用職員の紹介
- ・利用料の見直しに伴う手続について
- ・受給者証に関する手続について
- ・食事、光熱水費の単価について
- ・その他

(10) 発達障害者に対する就労移行支援サービスの内容

平成25年4月に発達障害支援室を設置し、発達障害者に対する就労移行支援サービスの充実に向け体制整備を行った。障害特性を踏まえ、体験場面の提供を行いながら、自己理解、他者理解、社会的規範の理解を図るとともに、就労の基盤となる生活面の支援と就労支援について同時並行または螺旋的に進め、就労の実現をめざした。

【発達障害者就労移行支援プログラム】

施設内訓練	働くために必要な仕事力を	PC基礎学習	資料作成	データ入力・データベース作成
		社会人として必要となる基本的なPCの操作方法がわかるように支援します。	案内や結果の報告などの数種類の資料の作成の作業を通して、目的に沿って仕事をする体験をします。	データ量の多い入力作業を通して、正確に作業すること、長時間継続して同じ仕事をする体験をします。
		事務補助作業	配達作業	在庫管理作業
		ファイリングやシュレッダー、封入封緘など複数の作業を通じて、臨機応変に仕事をする体験をします。	自立支援局の郵便物の配達の一連の作業を通して、一定の作業手順に従って仕事をする体験をします。	複数の場における在庫管理作業を通して、管理の概念を理解し、責任を持って仕事をする体験をします。
		清掃作業	農作業	グループ作業
		屋内外の清掃作業を通じて、場所に応じた道具の選択、目的を踏まえて作業手順を考え、仕事をする体験をします。	作物を育てる体験を通して、継続して作業することの重要性和、成長の喜びや難しさを学びます。	グループで一つの作業をする体験を通して、各々の役割について学び、それに従って仕事をする体験をします。

社会生活活動	安定した就労を支えるための生活習慣を身につける	事務用品の使用	ワークサンプル訓練版	報告・連絡・相談に関すること
		一般的な職場で使用されている事務用品を標準的な方法で使用できるように支援します。	いくつかの作業体験を通して、自分に適した職種を見つけるための手がかりにします。	社会的な認識に基づいて、就労する上で必要な内容と方法について知り、実践する体験をします。
		調理	衣類の管理	身だしなみ
		健康を維持するための、食事のメニューの選択や、調理の準備・片付け、食事のマナーを含めた一連の体験をします。	就職活動や就労した際に継続して、身だしなみを保てるように、洗濯やボタン付けなど一連の体験をします。	身体の清潔の保持を含めた一連の身だしなみの整え方について体験をします。
	基本的労働習慣を整える	整理整頓	健康管理に関する事	余暇に関すること
		就労した際に、自分の物と共有物をきちんと管理できるように、個人の特徴に合った整理整頓の方法を支援します。	安定して就労できるように、自分の体調のモニタリングの仕方や、体調管理の方法を身につけます。	安定して就労できるように、いくつかの余暇の過ごし方を体験し、選択肢を持てるように支援します。
		社会的なマナーに関すること	社会的なエチケットに関すること	組織における規範に関すること
		就労するために必要な社会的なマナーを学び、社会的な認識に基づいて実践できるように支援します。	社会人として必要な、時間管理に関することの体験を通して理解し、活動できるようにします。	標準的なライフプランについて学び、自分の特性に合わせて、社会生活に見通しを持てるように支援します。
	自己理解	振り返り	自己の障害特性に関すること	自己理解に関すること
		色々な体験を、独自の基準ではなく、社会的な認識に基づいた意味づけができるように支援します。	日々の色々な体験を通して、自分の障害特性を正しく理解できるように支援します。	過去の体験や誤った認識を整理し、新たな体験を通して、自己理解できるように支援します。
	基礎体力作り	リハビリテーション体育	筋力トレーニング	作業療法
		様々な競技を体験することで、安定した身体の使い方を学びます。	基礎体力づくりを行います。	粗大運動や微細運動など効率的な身体の使い方や、メンテナンスの仕方を学びます。
就職活動	就労マッチング	求職活動	応募書類の作成	
	これまでの経験に基づいて自分自身に合った職種や職場環境を整理し、それに基づいて就職活動を支援します。	定期的にハローワークに同行し、求職活動の仕方を理解し、主体的に就職活動に取り組めるように支援します。	各種応募書類の役割について理解を深め、記載内容を整理し、吟味します。	
	面接練習	就職面接	ネットワーク作り	
	採用面接のねらいについて理解し、実際に近い場面を再現し体験します。	実際の就職面接に同行し、そのフィードバックを通して、主体的に就職活動に取り組めるように支援します。	就労後定着できるように、生活面と職業面の傾向を考え、地域の支援機関との支援ネットワーク作りを行います。	
職場体験	職場体験	職場実習		
	センター内の実際の職場で仕事を体験します。	実際の企業等で一定期間（通常1～2週間）実習し、自分の特性や、社会人としてのあり方を学びます。		
参加	センター内行事	体育祭	おもてなし体験	並木祭
		順序や決まりを守って参加することや、チームワークについての理解を目指します。	茶話会などを催し、お客様をおもてなしする体験を通して、立場など人との関係性を学びます。	企画から運営までの一連の体験を通して、他者と協働して、「働く」ことを理解し、人の役に立つことの喜びを知ります。
	センター外行事	社会見学	宿泊体験	

## 6 就労移行支援（養成施設）

### （1）就労移行支援（養成施設）の概要

就労移行支援（養成施設）とは、視覚障害者に対して、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の国家資格の取得から、開業、就職等の職業的自立、更には就業後の知識技術の向上までを目的とした障害福祉サービスを提供する資格取得型の就労移行支援事業である。社会に貢献し得る有能な施術者としての自立と社会参加を可能にする支援を目標とし、「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律（昭和22年法律217号）」に基づいて理療教育を行うほか、進路支援講座や臨床研修講座を含む様々な講座を開催するとともに、福祉施設や医療施設等への職場見学実習を実施し、

在所中から施術所開設・就職などに関する進路支援を行っている。また、卒業生・修了生に対する独自事業として、資格取得者に対しては、技術の一層の向上を目指すための卒業研修を行っており、更なる臨床能力の研鑽と補完を求める者を対象に1年間の臨床研修コースを開設し、より実践的な研修の場を提供している。資格未取得者に対しては、約9ヶ月の再理療教育を行うことで、資格取得に向けた特別な指導を実施している。

(2) 理療教育

① 課程及び学年別利用者数

表2-72 課程及び学年別利用者数 (年度当初現在) (人)

課 程	性 別	平成30年度在籍者数		
		男	女	計
あん摩マッサージ指圧、 はり、きゅう科 専門課程	1年	12	3	15
	2年	11	1	12
	3年	9	4	13
専 門 課 程 小 計		32	8	40
あん摩マッサージ指圧、 はり、きゅう科 高等課程	1年	2	1	3
	2年	1	0	1
	3年	5	0	5
	4年	1	0	1
	5年	1	0	1
高 等 課 程 小 計		10	1	11
合 計		42	9	51

《備 考》

臨 床 研 修 コ ー ス	0	0	0
再 理 療 教 育	3	0	3

② 授業実施状況

入所式：平成30年4月11日（水） 始業式：平成30年4月12日（木）

卒業式：平成31年2月27日（水） 終業式：平成31年3月1日（金）

表2-73

実施期間	平成30年4月12日（木）～平成31年3月1日（金）（夏季・冬季休暇含む）							
課 程	専門課程			高等課程				
	1年	2年	3年	1年	2年	3年	4年	5年
授業日数	159日	164日	157日	178日	183日	178日	183日	176日

③ 教科指導

(ア) 授業実施状況

表 2-74 授業実施状況 あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう科 専門課程（1 学年）新カリキュラム

分野	教育内容	科目名	講義及び 実技の別	学則に定める単位数			実施状況														
				単位数	単位当り 時間数	総時間数	1 学年				2 学年		3 学年								
							単位数	時間数	1 組	2 組	単位数	時間数	1 組	2 組	単位数	時間数	1 組	2 組			
基礎分野	科学的思考 の基盤 人間と生活 単位数 14	人文科学概論	講義	4	15	180	2	30	32	32											
		社会科学概論	講義	4			2	30	32	32											
		自然科学概論	講義	4			2	30	30	31											
		保健体育	実技	2			30	60	1	30	30	30									
	計		14		240	7	120	124	125												
専門基礎分野	人体の構造 と機能 単位数 12	解剖学Ⅰ	講義	4	30	360	4	120	123	127											
		解剖学Ⅱ	講義	3			3	90	95	91											
		生理学Ⅰ	講義	2			2	60	63	64											
		生理学Ⅱ	講義	3																	
		計		12				360	9	270	281	282									
	疾病の成り 立ち、予防及 び回復の促進 単位数 12	衛生学・公衆衛生学	講義	2	30	360															
		病理学概論	講義	2																	
		臨床医学総論	講義	3																	
		臨床医学各論	講義	3																	
		リハビリテーション医学	講義	2																	
	計		12		360																
	保健・医療福祉 とあはき理念 単位数 3	医療概論	講義	2	15	60															
		関係法規	講義	1	30	60	1	30	31	31											
		計		3		60	1	30	31	31											
	小計		27		780	10	300	312	313												
専門分野	基礎あはき学 単位数 5	東洋医学概論Ⅰ	講義	2	30	150	2	60	63	60											
		経絡経穴概論Ⅰ	講義	3			3	60	91	91											
		計		5				150	5	120	154	151									
	臨床あはき学 単位数 15	理療臨床医学各論	講義	3	30	450															
		東洋医学概論Ⅱ	講義	3																	
		経絡経穴概論Ⅱ	講義	2																	
		東洋医学臨床論	講義	5																	
		臨床診察学	講義	1																	
		臨床取穴学	講義	1																	
	計		15		450																
	社会あはき学 単位数 2	地域理療と理療経営	講義	2	30	60															
		計		2		60															
	実習 単位数 19	あま指基礎実習Ⅰ	実技	4	30	120	4	120	121	123											
		あま指基礎実習Ⅱ	実技	2	30	60	2	60	62	62											
		あま指応用実習Ⅰ	実技	4	30	120															
		はき基礎実習Ⅰ	実技	3	30	90	3	90	90	91											
		はき基礎実習Ⅱ	実技	2	30	60	2	60	62	62											
		はき応用実習Ⅰ	実技	4	30	120															
		計		19		570	11	330	335	338											
	臨床実習 単位数 4	あま指臨床実習	実技	2	45	90															
はき臨床実習Ⅰ		実技	2	45	90																
計			4		180																
総合領域 単位数 14	あま指の歴史と理論	講義	2	30	120																
	はりきゅうの歴史と理論	講義	2																		
	あま指基礎実習Ⅲ	実技	2			30	60	2	60	60	60										
	あま指応用実習Ⅱ	実技	2			30	60														
	はき応用実習Ⅱ	実技	2			30	60														
	はき臨床実習Ⅱ	実技	2			45	90														
	理療情報活用	講義	2			15	30														
計		14		420	2	60	60	60													
小計		59		1,830	18	520	549	549													
総単位数 100	総計		100		2,850	35	960	985	987												



表 2-75 授業実施状況 あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう科 専門課程（2・3学年）

分野	教育内容	科目名	講義及び 実技の別	学則に定める単位数			実施状況						
				単位数	単位当り 時間数	総時間数	2 学年			3 学年			
							単位数	時間数	1 組	単位数	時間数	1 組	2 組
基礎分野	科学的思考の基盤 人間と生活 単位数 14	人文科学概論	講義	4	15	180	2	30	30				
		社会科学概論	講義	4			2	30	32				
		自然科学概論	講義	4			2	30	33				
		保健体育	実技	2			30	60	1	30	33		
		小計			14		240	7	120	128			
専門基礎分野	人体の構造と機能 単位数 13	解剖学Ⅰ	講義	4	30	390							
		解剖学Ⅱ	講義	3									
		生理学	講義	6			3	90	96				
		計		13				390	3	90	96		
	疾病の成り立ち、 予防及び回復の 促進 単位数 12	衛生学・公衆衛生学	講義	2	30	360	2	60	62				
		病理学概論	講義	2			2	60	64				
		臨床医学総論	講義	3			3	90	97				
		臨床医学各論	講義	3						3	90	92	94
		リハビリテーション医学	講義	2						2	60	65	66
		計		12		360	7	210	223	5	150	157	160
	保健・医療福祉と あはき理念 単位数 2	医療概論	講義	1	30	60				1	30	31	31
		関係法規	講義	1						1	30	32	31
		計		2				60			2	60	63
	小計		27		810	10	300	319	7	210	220	222	
専門分野	基礎あはき学 単位数 8	東洋医学概論Ⅰ	講義	2	30	240							
		経絡経穴概論Ⅰ	講義	2									
		あま指理論	講義	2						2	60	63	61
		はき理論	講義	2						2	60	63	64
		計		8				240				4	120
	臨床あはき学 単位数 12	理療臨床医学各論	講義	3	30	360	3	90	97				
		東洋医学概論Ⅱ	講義	3			3	90	97				
		経絡経穴概論Ⅱ	講義	2			2	60	64				
		東洋医学臨床論	講義	4						4	120	127	124
		計		12				360	8	240	258	4	120
	社会あはき学 単位数 2	地域理療と理療経営	講義	2	30	60				2	60	63	61
		計		2		60				2	60	63	61
	実習（臨床実習 を含む 単位数 20	あま指基礎実習	実技	8	30	240							
		あま指応用実習	実技	4	30	120	4	120	126				
		あま指臨床実習	実技	2	45	90				2	90	90	94
		はき基礎実習	実技	5	30	150							
		はき応用実習	実技	5	30	150	5	150	157				
		はき臨床実習	実技	4	45	180				4	180	185	186
		計		28		930	9	270	283	6	270	275	280
	総合領域 単位数 10	臨床取穴学	講義	1	30	60				1	30	30	30
		臨床診察学	講義	1						1	30	31	32
		計		2				60				2	60
		小計		52		1,650	17	510	541	18	630	652	652
総単位数 93		総計		93		2,700	34	930	988	25	840	872	874

※総合領域の単位の不足分は実技のオーバー分を充てる。

表2-76 授業実施状況 あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう科 高等課程（1学年）新カリキュラム

分野	教育内容	科目名	講義 及び 実技 の別	学則に定める単位数		実施状況												
				単位数	単位当り 時間数	総時間数	1学年		2学年		3学年		4学年		5学年			
							単位数	時間数	単位数	時間数	単位数	時間数	単位数	時間数	単位数	時間数		
基礎分野	科学的思考 の基盤人間 と生活 単位数 35	人文科学概論	講義	9	35	1,225	2	72										
		社会科学概論	講義	9			2	71										
		自然科学概論	講義	9			2	71										
		保健体育	実技	8			2	70										
	小計			35		1,225	8	284										
専門基礎分野	人体の構造 と機能 単位数 12	解剖学Ⅰ	講義	4	35	420	4	140										
		解剖学Ⅱ	講義	3			3	106										
		生理学Ⅰ	講義	2			2	73										
		生理学Ⅱ	講義	3														
		計		12				420	9	319								
	疾病の成り立 ち、予防及び 回復の促進 単位数 12	衛生学・公衆衛生学	講義	2	35	420												
		病理学概論	講義	2														
		臨床医学総論	講義	3														
		臨床医学各論	講義	3														
		リハビリテーション医学	講義	2														
	計		12		420	0	0											
	保健・医療福 祉とあはき 理念 単位数 3	医療概論	講義	2	35	105												
関係法規		講義	1	1			37											
計			3				105	1	37									
	小計			27		945	10	356										
専門分野	基礎あはき学 単位数 9	東洋医学概論Ⅰ	講義	3	35	315	3	106										
		経絡経穴概論ⅠA	講義	2			2	71										
		あま指の歴史と理論	講義	2														
		はりきゅうの歴史と理論	講義	2														
		計		9				240	5	177								
	臨床あはき学 単位数 22	理療臨床医学各論	講義	4	35	770												
		東洋医学概論Ⅱ	講義	3														
		経絡経穴概論Ⅱ	講義	2														
		東洋医学臨床論	講義	8														
		臨床診察学	講義	1														
		臨床取穴学	講義	1														
	計		22		770													
	社会あはき学 単位数 2	地域理療と理療経営	講義	2	35	70												
		計		2		70												
	実習 単位数 19	あま指基礎実習Ⅰ	実技	4	35	665	4	140										
		あま指基礎実習Ⅱ	実技	2			2	73										
		あま指応用実習Ⅰ	実技	4				140										
		はき基礎実習Ⅰ	実技	3				105										
		はき基礎実習Ⅱ	実技	2				70										
		はき応用実習Ⅰ	実技	4				140										
		計		19				665	6	213								
	臨床実習 単位数 6	あま指臨床実習	実技	4	45	180												
		はき臨床実習Ⅰ	実技	2	45	90												
		計		6		270												
	総合領域 単位数 17	理療情報活用	講義	1	35	525												
		課題研究	講義	5														
		あま指基礎実習Ⅲ	実技	3			3	105										
あま指応用実習Ⅱ		実技	3															
はき応用実習Ⅱ		実技	3															
はき臨床実習Ⅱ		実技	2	45			90											
基礎分野（再掲）※		講義	3															
計		17		615	3	105												
	小計			75		1,965	14	495										
総単位数 137	総計			137		4,875	32	1,135										

※ 認定規則別表第一の備考四号により、あん摩マッサージ指圧師3年までに係る総合領域を基礎分野において取扱う。

表2-77 授業実施状況 あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう科 高等課程 (2, 3, 4, 5 学年)

分野	教育内容	科目名	講義及び 実技の別	学則に定める単位数及び時間数		実施状況								
						2 学年		3 学年		4 学年		5 学年		
						単位数	時間数	単位数	時間数	単位数	時間数	単位数	時間数	
基礎分野	科学的思考 の基盤 人間と生活 単位数 14	人文科学概論	講義	9	35	1,225	3	106			2	73	2	70
		社会科学概論	講義	9			3	105	2	70	2	69	2	70
		自然科学概論	講義	9					2	74	3	108	2	73
		保健体育	実技	8			2	75	1	35	2	70	1	39
	小計			35		1225	8	286	5	179	9	320	7	252
専門基礎分野	人体の構造 と機能 単位数 13	解剖学Ⅰ	講義	4	35	455								
		解剖学Ⅱ	講義	3										
		生理学	講義	6			3	107						
		計		13				455	3	107				
	疾病の成り 立ち、予防 及び回復の 促進 単位数 12	衛生学・公衆衛生学	講義	2	35	420	2	72						
		病理学概論	講義	2			2	72						
		臨床医学総論	講義	3			3	109						
		臨床医学各論	講義	3					3	106				
		リハビリテーション 医学	講義	2					2	70				
	計		12		420	7	253	5	176					
	保健・医療 福祉とあは きの理念 単位数 2	医療概論	講義	1	35	70			1	35				
		関係法規	講義	1					1	38				
		計		2	35	70			2	73				
	小計			27		945	10	360	7	249				
	専門分野	基礎あはき学 単位数 8	東洋医学概論Ⅰ	講義	3	35	350							
経絡経穴概論Ⅰ			講義	3	2			71						
あま指理論			講義	2					2	70				
はき理論			講義	2								2	70	
計				10				350	2	71	2	70		2
臨床あはき学 単位数 12		理療臨床医学各論	講義	4	35	560	3	108					1	37
		東洋医学概論Ⅱ	講義	3						3	107			
		経絡経穴概論Ⅱ	講義	3						3	114			
		東洋医学臨床論	講義	6					3	106		3	106	
計			16		560	3	108	3	106	6	221	4	143	
社会あはき学 単位数 2		地域理療と理療 経営	講義	2	35	70			2	71				
		計		2		70			2	71				
実習(臨床実 習を含む) 単位数 20		あま指基礎実習	実技	8	35	280								
		あま指応用実習	実技	6	35	210	6	219						
		あま指臨床実習	実技	2	45	90			2	108				
		はき基礎実習	実技	5	35	175			5	175				
		はき応用実習	実技	5	35	175					5	175		
		計		30		1,110	6	219	7	283	5	175	4	212
総合領域 単位数 10		臨床取穴学	講義	1	35	245					1	38		
		臨床診察学	講義	1								1	37	
		課題研究	講義	5						2	73	3	107	
	計		7	35			245				3	111	4	144
小計			65		2,335	11	398	14	530	14	507	14	569	
総単位数 93	総計		127		4,505	29	1,044	26	958	23	827	21	821	

※ 総合領域の単位の不足分は実技及び基礎分野のオーバー分を充てる。

(イ) あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師試験受験特別指導

表 2-78

	模擬試験	受験対策補講
5月	〔第1回模擬試験〕 あん摩マッサージ指圧師 はり師きゅう師 4月20日(金)	〔第1回受験対策補講〕 期間：5月15日(火)～6月26日(火) 火・金の放課後、計24時間
6月		
7月	〔第2回模擬試験〕 あま指師 7月9日(月) はき師 7月9日(月) 7月10日(火)	〔第2回受験対策補講〕 期間：専門課程 7月10日(火)～7月17日(火) 1時間目～4時間目 高等課程 7月23日(月)～7月26日(木) 1時間目～4時間目 計64時間
9月		〔特別補講〕 期間：9月18日(火)～11月2日(金) 火・金の放課後、計20時間
11月	〔第3回模擬試験(理教連模擬試験)〕 あん摩マッサージ指圧師 11月7日(火) はり師きゅう師 11月8日(水)	〔第3回受験対策補講〕 期間：11月19日(月)～12月14日(金) 月・火・水・木・金、 計43時間
12月	〔第4回模擬試験〕 あん摩マッサージ指圧師 12月18日(火) はり師きゅう師 12月19日(水)	〔第4回受験対策補講〕 期間：専門3年 12月20日(木)・21日(金) 高等3年 12月25日(火)・26日(水) 計18時間
2月		〔第5回受験対策補講〕 期間：2月1日(金)～19日(火) 計35時間

(ウ) 国家試験受験

専門課程現役合格率をみると、あん摩マッサージ指圧師試験は92.3%、はり師試験70.0%、きゅう師試験70.0%であった。

表 2-79 国家試験受験状況

		受験者数	合格者数	合格率	前年度合格率	全国平均
あん摩マッサージ指圧師試験	専門3年	13	12	92.3%	80.0%	86.8%
	高等3年	3	1	33.3%	0%	
はり師試験	専門3年	10	7	70.0%	50.0%	76.4%
	高等5年	1	1	100%	50.0%	
きゅう師試験	専門3年	10	7	70.0%	50.0%	78.5%
	高等5年	1	1	100%	50.0%	

(エ) 臨床実習

専門課程については、最終学年である3年次にあん摩マッサージ指圧臨床実習とはりきゅう臨床実習を実施した。高等課程については、3年次にあん摩マッサージ指圧臨床実習、最終学年である5年次にはりきゅう臨床実習を実施した。また、平成31年1月30日から2月20日の間の6日間、両課程2年生が次年度臨床実習導入として、あん摩マッサージ指圧模擬臨床実習を実施した。

表 2-80 臨床実習状況

実習別	あん摩マッサージ指圧				はり・きゅう		
	前期	後期	2年生	合計	前期	後期	合計
実施期間	平成30年4月23日～平成31年2月22日				平成30年4月19日～平成31年2月21日		
実習生数	18人	18人	12人	532人	14人	14人	726人
実習協力者数	247人	263人	22人		355人	371人	
実習生1人あたりの実習協力者数	13.7人	14.6人	1.8人		25.3人	26.5人	

(オ) 臨床講座等

臨床実習の補完として、以下の講座等を実施した。

a 臨床実習導入講座

表2-81

実施日	対象	内容	講師
2月5日(火)	専門2年・高等2年(13名)	あん摩術	株式会社ブシロード ヘルスキーパー室長 柴原 里美

b 臨床スキルアップ講座

表2-82

実施日	対象	内容	講師
9月28日(金)	専門3年・高等3年・高等5年(19名)	手技療法	タカ治療院 院長 高木 庸介
10月5日(金)	専門3年・高等5年(14名)	鍼灸術	タカ治療院 院長 高木 庸介

c 進路別臨床指導講座

表2-83

実施日	対象	内容	講師
2月25日(月)	専門3年・高等3年 高等5年	ヘルスキーパーの実務	株式会社テプコシステムズ ヘルスキーパー 大石 孝
2月26日(火)	専門3年・高等3年 高等5年	訪問マッサージの実務	松葉治療院 院長 松葉 勝利

d 臨床補講

表2-84

実施日	対象	内容	講師
7月11日(水)18日(水)	専門2年	手技療法の体の使い方	講師 吉野徹也
7月11日(水)18日(水)	専門2年	筋の触察と各部のあん摩施術	講師 鈴木 格
7月12日(木)19日(木)	専門2年	中医臨床と鍼灸施術 基礎編	講師 嶋 正明
7月12日(木)19日(木)	専門2年	東洋医学とアロマトリートメント	講師 奥山夕記子
7月10日(火)11日(水) 13日(金)17日(火)18日(水)	専門3年	就労現場を見据えてのあはきの適応症の触察と治療	理療科教官
7月12日(木)19日(木) 26日(木)8月23日(木)	専門3年	シンプルな経路治療	理療科教官
7月23日(月)	専門3年	中医臨床と鍼灸施術 応用編	講師 嶋 正明
7月25日(水)	専門3年	脊柱の見方	講師 吉野徹也
7月26日(木)	専門3年	顔鍼	講師 奥山夕記子
11月27日(火) 12月4日(火)11日(火)	専門3年	経絡治療の診断と施術	理療科教官
11月30日(金)	専門3年	肩こり、腰痛の診方と手技療法	理療科教官

e その他の補講

女性利用者の学習環境向上のための講座

表2-85

実施日	対象	内容	講師
平成31年1月25日(金)	専門1年2年3年 高等1年	メイクアップ講座 基礎編	資生堂ジャパン株式会社 講師 稲尾久美子

④ その他

(ア) 総合学習支援

総合学習支援は、月～木の7～8時間目を実施しており、個人の学力アップを目指すこと

から、個別指導を基本に行った。

今年度は、6名で開始し、授業時間は平成30年度4月16日から平成31年2月28日であった。

(3) 後支援

① 独自事業

(ア) 再理療教育

理療教育を卒業・修了し、あん摩マッサージ指圧師国家試験に不合格となった者で、再利用を希望するものに対し、独自事業として、当該資格取得のための受験科目の特別指導を行った。

表2-86 再理療教育による特別指導状況

対象者	あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう科専門課程卒業者2名 あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう科高等課程修了者1名			
実施期間	平成30年5月21日～平成31年2月22日			
指導科目 及び 指導時間数	指導内容	前期時間数	後期時間数	年間時間数
	医療概論・関係法規(1)	11	16	27
	衛生学・公衆衛生学(1)	11	17	28
	解剖学(2)	21	32	53
	生理学(2)	20	32	52
	病理学概論(1)	9	16	25
	臨床医学総論(2)	21	32	53
	臨床医学各論(2)	22	31	53
	東洋医学概論(1)	10	15	25
	リハビリテーション医学(1)	10	16	26
	経絡経穴概論(1)	11	16	27
	あん摩マッサージ指圧理論(1)	11	17	28
東洋医学臨床論(2)	20	32	52	
	※( )内は週あたりの時間数			
	合計	177	272	449
指導教官	17名			

(イ) 臨床研修コース

実践的研修能力の補完、向上を図り、社会に貢献し得る有能な施術者を育成すべく、前年度のセンター卒業生であん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師試験に合格した者のうち、6名を定員として希望者を選抜し、独自事業として実施するものであるが、30年度は希望者がいなかったため実施していない。

② 通信指導 (あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師国家試験受験指導)

理療教育を卒業・修了し、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師国家試験に不合格となった者で、受験指導を希望する者に対し、再理療教育とは別に当該資格取得のための特別指導を行った。

表2-87 通信指導状況

対象者	既卒者であん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師国家試験を受験する者 21名
実施期間	理教連模擬試験から国家試験までの期間
指導内容	・理教連模擬試験受験 7名 ・冬期模擬試験問題送付 13名 ・国家試験の解答例送付 13名
指導教官	卒業・修了後支援担当教官

③ 研修会等

(ア) 卒後研修会・東光会学術大会

当センター及び塩原視力障害センター理療教育の卒業・修了者に、理療に関する知識と技術の研修を行い理療技術の向上を図ることを目的として東光会との共催で実施している。

平成30年度は、「心身へのアプローチ」をテーマに実施した。

表2-88

実施日	内容	講師
平成30年10月6日(土)	「心身へのアプローチ」	一枝のゆめ財団専務理事・筑波技術大学保健科学部教授 藤井 亮輔 氏 一枝のゆめ治療院 副院長 小島 永吉 氏 恵比寿ヒロ鍼灸整骨院 院長 上石 浩之 氏 副院長 上石 優子 氏 チーフリーダー 野口 深令 氏

(イ) 卒後特別研修会

卒後研修の一環として、時代に即した施術所経営技法と高度な臨床技術を修得させ施術者としての水準の向上を図るために、以下のように卒後特別研修会を実施したので報告する。

今年度は、「伝統の技を手から手へ」をテーマに、副題は、「経絡治療・浪越指圧を学ぶ」とした。

表2-89

実施日	内容	講師
平成31年 3月4日(月)	《基調講演》「経絡治療の知・技・理」	東京医療福祉専門学校 鍼灸マッサージ教員養成学科専任教員 いわなみ鍼灸院院長 橋本 厳
3月5日(火)	《講演》「腰痛の経絡治療」	東京医療福祉専門学校 鍼灸マッサージ教員養成学科専任教員 いわなみ鍼灸院院長 橋本 厳
3月6日(水)	《講演》「肝虚証の治療と、そのときの腎経の変化」	好漢堂治療院院長 井口 立己
3月7日(木)	《講演》「腹部指圧と腰痛治療①」	日本指圧専門学校教務課長 高橋 雄輔
3月8日(金)	《講演》「腹部指圧と腰痛治療②」	日本指圧専門学校教務課長 高橋 雄輔

(ウ) 進路別卒後研修会

特別養護老人ホーム勤務者卒後研修会とヘルスキーパー従事者卒後研修会を実施している。

平成30年度は、各々3回実施し、特別養護老人ホーム勤務者卒後研修会の2回目については外部で実施した。

表2-90 特別養護老人ホーム勤務者卒後研修会

回	実施日	テーマ	講師
1	平成30年5月20日(日)	「高齢者の摂食・嚥下障害に対する機能訓練の実際～安全な食事支援を考える～」	介護老人保健施設 愛 言語聴覚士 中西 敦子氏
2	平成30年7月15日(日)	普通救命講習	清瀬消防署
3	平成30年11月18日(日)	「会員による意見交換会」	

表2-91 ヘルスキーパー従事者卒後研修会

回	実施日	テーマ	講師
1	平成30年6月10日(日)	「マッサージに役立てる運動連鎖アプローチ～運動連鎖アプローチによる肩こり治療～」	理学療法士 芹澤 誠氏
2	平成30年9月2日(日)	「運動連鎖アプローチによる手技療法～腰痛編～」	理学療法士 芹澤 誠氏
3	平成31年3月15日(金)	普通救命講座	杉並消防署

(エ) 臨床研修講座

卒業・修了生に対する卒後職場定着支援の一環として、鍼灸療法及び手技療法における理療技術について、より一層の向上を図ることを目的に、当センターを卒業・修了して5年以内の者を対象として開催している。

平成30年度は、「臨床のための基本指圧」を年間テーマに実施した。

表2-92

回	実施日	講座内容	講師
1	平成30年10月14日(日)	「浪越指圧による基本手技 他」	高橋 雄輔
2	平成30年10月28日(日)	「浪越指圧による基本～応用手技 他」	高橋 雄輔
3	平成30年11月11日(日)	「浪越指圧による臨床効用 他」	高橋 雄輔

## (4) 職員等研修(教官・ボランティア)

## ① 課内研究発表会

各教官の理療教育における教授法や日々の取組みを課全体で共有することによって、教官の主体的活動を促し業績の蓄積と研究・研修事業を推進させることにより、利用者への充実したサービスの提供に資することを目的として実施した。

表2-93

	演 題	発表者
1	「実技向上を目指し課外臨床教育講座の実施報告」(当センター治療室で遭遇しにくい運動疾患の新鮮例を題材として)	柴田 均一
2	「臨床実習に向けた臨床実習前試験の実施報告」	館田 美保
3	「臨床実習前試験における医療面接ステーションの実践」	藤原 太樹 小笠原 ひろみ
4	「国家試験合格率維持向上のための学習環境について」	館田 美保
5	「特別指導教官の取り組み」	浮田 正貴

## ② 自立支援局教官研修会

平成26年度までセンターで年2回実施していた「教科教育研修会」及び「実践教育研修会」と、視力障害センターで輪番にて開催していた「教官特別研修会」を一本化して、充実を図ることとし、理療教育に携わる教官の指導技術の向上及び業務遂行上必要な幅広い知識の習得を目的として自立支援局教官研修会を実施した。

30年度は、自立支援局の全教官を対象とし、「教科指導要領改訂に向けてvol.2～よりよい教育活動を志向するために～」を全体テーマとして実施した。

表2-94 自立支援局教官研修会実施状況(参加者:リハセンター24名、他センター14名)

実施日	テーマ・内容	講師・(司会)
平成30年 7月31日(火)	《講演》 テーマ:「ファカルディ・デベロップメントとは何か～個人あるいは組織でできることを考える」	愛媛大学 教育・学習支援機構 教育企画室 特任教授 竹中 喜一
8月1日(水)	《講演・演習》 テーマ:「ループリックの基礎と作成方法」 《情報提供》 テーマ:「第1回DAISY検討委員会参加報告」 《グループ協議》 テーマ:「教科指導要綱(暫定版)の見直しに向けて」	帝京平成大学 ヒューマンケア 学部 看護学科 教授 北側 明 国立障害者リハビリテーション センター 主任教官 館田 美保 教官 小泉 貴
8月2日(木)	《協議結果報告》 テーマ:「教科指導要綱(暫定版)の見直しに向けて」 《特別企画》 テーマ:「研究所との連携構築に向けて～よりよい理療教育に資するために～」 《集中講座》 演題:「アライメントと関節の動きと診察法」	国立障害者リハビリテーション センター 主任教官 新井 秀信 国立障害者リハビリテーション センター 課長 柴原 繁俊 元帝京大学医療技術学部教授、 医学博士 赤門鍼灸柔整専門学校 講師 佐藤 捷
8月3日(金)	《事例紹介》 テーマ:「スーパー・プロフェッショナル・ハイスクール(SPH)5年一貫教育の特徴を生かした、看護専門職者を育成するための先進的なプログラムの研究開発～「生涯学び続ける力」を育てるために～」 《総括的講演》 テーマ:「教育活動に活かす認知行動療法の考え方」	埼玉県立常盤高等学校 看護科 守屋 有紀先生 国立障害者リハビリテーション センター 自立支援局長 森 浩一



### ③ 課内教官研修会

教官の資質向上と利用者へのより良いサービスの提供に資することを目的として実施している。平成30年度は、「新カリキュラムから教育を見直す」を年間テーマとして、5回の研修会を実施した。

表2-95 課内教官研修会実施状況

実施日	テーマ・講演内容	講師
平成30年5月23日(水)	「評価のあり方を見つめ直す」 自立支援局における教育の基盤を考える	国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 理料教育・就労支援部 教務統括官 谷口 勝
平成30年7月20日(金)	「医療接遇・ビジネスマナーについて」	シリウス鍼灸院 院長(元日本航空客室乗務員・ 指導教官) 梶間 美智子
平成30年10月17日(水)	「発達障害に対する 就労に向けた支援のあり方」	白百合女子大学 非常勤講師、発達臨床センター員 臨床心理士、特別支援教育士スーパーバイザー 池上 雅子
平成30年11月9日(金)	「血液感染の予防について」 針刺し事故・標準予防策	国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局医務課長 病院 第一診察部 医師 (併) リハビリテーション科医長 前野 崇
平成31年3月1日(金)	「やってみよう！マウスを使わない パソコン操作」	国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 理料教育・就労支援部 理料教育課 教官 小泉 貴、高橋 忠庸

### ④ 点字図書室ボランティア研修会

音訳のスキルアップ及びサピエ、テキストデイジーに関する情報提供を含めた研修会を実施した。

表2-96 点字図書室ボランティア研修会実施状況

実施日	会場	参加対象	研修内容	講師
第1回 平成30年6月4日(月)	訓練棟2F 視聴覚教室	「あんず」 「デイジー所沢」計11名	テキストデイジーの作成方 法「1」	国立障害者リハビリテー ションセンター研究所 技術補助員 村島 完治
第2回 平成30年6月18日(月)	訓練棟2F 視聴覚教室	「あんず」 「デイジー所沢」計12名	テキストデイジーの作成方 法「2」	国立障害者リハビリテー ションセンター研究所 技術補助員 村島 完治
第3回 平成30年10月12日(金)	訓練棟2F 視聴覚教室	「あんず」 「デイジー所沢」計15名	「音訳スキルアップ」(音訳 の校正について)「1」	講師 高橋 久美子
第4回 平成30年11月16日(金)	訓練棟2F 視聴覚教室	「あんず」 「デイジー所沢」計15名	「音訳スキルアップ」(音訳 の校正について)「2」	講師 高橋 久美子

## (5) 進路支援

### ① 進路支援

進路支援として、就労相談室の理療指導専門職、理療教育課の教官、総合支援課の生活支援専門職により、進路希望調査、就職セミナー、職場見学を実施するとともに、求人事業所との就労に係る連絡調整を実施した。また、理療教育課理療研修主事により、進路別臨床指導講座を行うことにより進路に応じた臨床技術の支援を行った。就労相談室は、平成20年10月に、従来の「理療指導室」と「職能指導室」の機能を統合して設置された。

(ア) 進路支援実施状況

表 2-97 進路支援実施結果

時 期	項 目	内 容
4月23日(月) 4月24日(火)	第1回就職セミナー	卒業、修了学年在籍者を対象として、就職活動の準備についてセミナーを実施した。
5月23日(水)	第2回就職セミナー	卒業、修了学年在籍者を対象として、応募書類についてセミナーを実施した。
5月 随時	進 路 希 望 調 査	全学年を対象として、個別面談を実施し、進路設計を具体化し進路支援の基礎資料とした。
6月20日(水) 6月25日(月)	第3回就職セミナー	卒業、修了学年在籍者を対象として、面接の心得についてセミナーを実施した。
7月11日(水)～ 7月31日(火)	職 場 見 学	卒業、修了学年在籍者を対象として、卒業生等の協力を得て、治療院、介護老人福祉施設、企業のヘルスキーパー等の職場見学を実施した。
平成31年3月6日(水) ～ 3月15日(金)	職 場 見 学	専門2年、高等2・4年の次年度卒業・修了学年進級予定者を対象として、卒業生等の協力を得て、介護老人福祉施設、企業のヘルスキーパー等の職場見学を実施した。
随 時	模 擬 面 接	希望職種を想定し、環境設定で実施した。
随 時	求 人 情 報 公 開	所沢ハローワークと就職希望状況について情報交換を行うとともに、就職希望者に対し、求人情報を適宜提供した。
随 時	職 場 開 拓	障害者雇用を検討している企業に対し、「ヘルスキーパー制度導入のための手引書」を活用しながら、ヘルスキーパー採用の提案等を行った。また、高齢者施設等に対し、「機能訓練指導員採用の案内(リーフレット)」を配布しながら、機能訓練指導員採用の提案等を行った。
随 時	就 職 支 援	ハローワークの求人情報を活用し、希望する地域や職種に応じた就職活動を支援した。

(イ) 職場見学実施状況

表 2-98 職場見学実施状況(卒業・修了学年対象)

実施日	利用者数	職 種	訪問先(敬称略)
平成30年7月18日(水)	1名	ヘルスキーパー	ソニー生命保険株式会社
7月18日(水)	2名	ヘルスキーパー	株式会社サイバーエージェント
7月19日(木)	2名	ヘルスキーパー	株式会社サイバーエージェント
7月20日(金)	3名	ヘルスキーパー	株式会社サイバーエージェント
7月25日(水)	1名	ヘルスキーパー	株式会社EPファーマライン
7月30日(月)	3名	ヘルスキーパー	グリーン株式会社
7月31日(火)	1名	機能訓練指導員	医療法人社団川満恵光会 老健 みんなの笑顔

表 2-99 職場見学実施状況(卒業学年への進級予定者)

実施日	利用者数	職 種	訪問先(敬称略)
平成31年3月6日(水)	3名	機能訓練指導員	社会福祉法人泉陽会 新町光陽苑
3月8日(金)	3名	機能訓練指導員	社会福祉法人泉陽会 新町光陽苑
3月13日(水)	3名	ヘルスキーパー	グリーン株式会社
3月15日(金)	2名	ヘルスキーパー	SCSK株式会

(ウ) 職場開拓検討委員会

利用者の進路支援と職場開拓を推進するため昭和62年に委員会を設置した。平成21年度からは、治療院開業、高齢者の介護福祉施設勤務、ヘルスキーパーとして就労中の卒業生を委員に加え、卒業生のネットワークを活用した職場開拓を開始した。

- a. 関東甲信越地区盲学校・養成施設進路指導協議会（関進協）への参加  
 関東甲信越地区の特別支援学校（盲学校）や就労移行支援（養成）施設の進路指導のための連絡協議会に参加し、あはき師の就労にかかる情報について共有化する取り組みを行った。また、卒業生実態調査を担当する調査研究部会に所属し調査のとりまとめを行った。
- b. 「あはき師進路ガイドブック」の活用  
 新規利用者に対する、就職や開業についての早期の動機づけを図ることを目的として平成21年度に作成した「あはき師進路ガイドブック」を活用してオリエンテーションを行ったほか、利用者募集や職場開拓においても活用した。
- c. 「機能訓練指導員採用の案内（リーフレット）」の活用  
 高齢者施設等の事業者に対し、マッサージ師の国家資格を持つ機能訓練指導員の採用を図ることを目的として「機能訓練指導員採用の案内（リーフレット）」を高齢者施設等の事業者に配布し職場開拓において活用した。
- d. 卒業・修了後の進路状況

表2-100 平成30年度卒業・修了生進路状況 (平成31年3月末現在)

課程別	あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう科									合計				
	専門課程			高等課程			あん摩マッサージ指圧師となるのに必要な単位を修得して修了							
	13名			1名			1名			15名				
卒業・修了生数			男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
進路別状況	治療院開業	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	治療院勤務	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	病院等勤務	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	特養等施設勤務	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ヘルスキーパー	4	2	6	-	-	-	-	-	-	-	4	2	6
	訪問マッサージ	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	1	-	1
	進学・研修	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他(ブラインドサッカー協会)	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
	一般就労	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	就職活動中	3	2	5	-	-	-	-	-	-	-	3	2	5
在宅・施設等	1	-	1	-	-	-	1	-	1	2	-	-	2	
計	9	4	13	1	-	1	1	-	1	11	4	15		

## 7 日中活動の共通事項

### (1) 行事

#### ① 文化的行事

表2-101 文化的行事実施状況

年月日	内容	開催地	対象者
平成30年10月19日	第39回リハ並木祭開会式及び内覧会	・センター ・職業リハセンター	全利用者・職員
10月20日	第39回リハ並木祭	・センター ・職業リハセンター	全利用者・職員

平成30年度の文化的行事は、表2-101のとおりである。

リハ並木祭は、利用者及び関係職員により実行委員会を組織し、全6回の実行委員会を経て、全所的な行事として実施している。リハ並木祭は障害者総合支援法の下、昼間実施サービスの一環として開催している。一日目は開会式及び内覧会、二日目は一般公開という形で実施した。

② 体育的行事

表2-102 体育的行事

予 定 日	行 事	会 場
平成30年6月1日（金）	平成30年度国立障害者リハビリテーションセンター体育祭	センター陸上競技場

(2) 利用者避難訓練

国立障害者リハビリテーションセンター消防計画第11に規定されている部分訓練として、利用者自身が災害発生時に安全活速やかに避難できる態勢作りを目標として訓練を実施した。

今年度についても、「国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局における防災対策実施要領」に従って訓練を実施し、利用者自身が自己判断し適切な方法で避難するとともに、職員が役割を理解した上で迅速に避難誘導・検索等を行う部分訓練を3回計画し、3回実施した。総合防災訓練のみで実施されていた訓練時間中の避難訓練については今年も部分訓練として実施した。避難訓練の結果は、利用者の避難方法への理解、職員の役割理解が深まるとともに、防災設備の確認・点検が行われ、概ね良好であった。このほか職員が介助の必要な利用者を安全に避難させたり、救急救命措置が必要な状況下で適切な処置を行うための介助講習を実施した。

表2-103 利用者避難訓練実施状況

	実施日	時間	想定出火時間	想定出火場所
1	5月15日	16:15~16:45	訓練終了後	サービス棟2F
2	12月12日	16:00~16:30	夜間	東西宿舎棟
3	3月12日	15:00~15:30	訓練時間中	訓練棟2階3・4丁目付近（自立訓練室）

表2-104 介助講習実施状況

	実施日	実施時間	講習	実施内容
1	4月12日	16:00~16:30	職員オリエンテーション	転入・新規採用職員を対象とした避難誘導方法等の講習
2	9月18日	15:30~16:30	介助講習	埼玉西部消防局による救命入門コース初級実施

(3) 自治会活動

自治会活動は、利用者相互の親睦、利用者自身による集団生活の秩序維持を目的とした自治活動で、視覚障害（養成）のみ自治会がある。

① 視覚障害（養成）

(ア) 名 称 学友会

(イ) 組 織 会長、会計、生活環境部、総務・広報担当

(ウ) 活動状況

表2-105

月 日	事 項
4月	新入生歓迎会
5月	前期定例総会（開催されず）
6月27日	臨時総会開催
11月	学友会会長選挙（開催されず）

表2-106 クラブ、自主活動実施状況

(施設利用対象者クラブ・サークル)		
番号	クラブ・サークル名	活 動 日 (時間)
1	あんま研究会	火曜日 (15:30~17:00)
2	軽音楽	月~木曜日 (15:30~20:00)
3	パソコン	第2・第4月曜日 (15:45~17:00)
4	ロービジョンサッカー	月曜日 (15:30~17:00)
5	ブラインドサッカー	水曜日 (15:30~17:00)
6	ゴールボール	火・木曜日 (15:30~17:00)
7	車いすバスケットボール	水曜日 (18:30~20:30)
		月・金曜日 (17:00~18:30)
8	ツインバスケットボール	木曜日 (18:30~20:30)
9	ウィルチェアラグビー	月・金曜日 (18:30~20:30)
10	華道	第3水曜日 (16:30~17:50)

② 聴覚障害

宿舎生活の向上と会員相互の親睦を主な目的として、役員会を中心に活動（名称：「あすなる会」）を実施していたが、平成 22 年 4 月以降は、利用者の減少により、活動は停止している。

③ 肢体不自由

平成 14 年 7 月にそれまで休止していた自治会（名称：「あおぎり会」）が活動を再開したが、障害の重度・重複化の傾向により、活動は停止している。

(4) クラブ活動、自主活動

クラブ活動は、主に養成施設利用者を対象にしたものを実施している。また、施設入所支援サービス利用者は、自主活動（サークル活動）として、活動場所の提供、物品貸与等の支援を行っている。

(5) ボランティアの活動状況

平成 30 年度のボランティア活動は、クラブ・サークル活動における指導や協力、デイジー図書の編集等の支援であり、関係したボランティアは 7 団体であった。

表 2-107 ボランティア内訳

ボランティア活動項目	団体数
デ イ ジ ー 図 書 録 音 ・ 編 集	2 団体
点 訳 奉 仕	1 団体
外 出 支 援	1 団体
ク ラ ブ ・ サ ー ク ル 活 動 支 援	3 団体
合計 7 団体	

## 8 施設入所支援

(1) 施設入所支援の概要

提供する昼間実施サービスの利用者のうち、身体状況により、また、出身地が遠方のため通所が困難で宿舎の利用が適当であると市町村が判断し、施設入所支援の給付が決定された方に対して、施設入所支援サービスの提供を行っている。

なお、就労移行支援サービスの利用者で職業リハセンターへ移行した場合は、就労移行支援相当サービスとして、引き続き宿舎の提供を行っている。そのサービス内容は宿舎生活支援や食事の提供等であり、生活支援員・栄養士・看護師が担当している。

表 2-108

(人)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
施 設 入 所 (職業リハセンター)	158 ( 45)	160 ( 43)	161 ( 44)	166 ( 43)	156 ( 40)	152 ( 39)	150 ( 34)	149 ( 35)	146 ( 37)	139 ( 34)	141 ( 30)	126 ( 29)

※ ( ) 内は職業リハセンター利用者の再掲。数値は各月の利用者の平均値

(2) 日課時限

宿舎は個々の障害に配慮した機能を備える東棟と西棟に分かれているが、昼食と入浴時間を除き日課時限は共通である。

- ① 起床 7 : 00
- ② 朝食 7 : 30 ~ 9 : 00
- ③ 昼食 12 : 00 ~ 13 : 00 (養成施設 12 : 30 ~ 13 : 30)  
(職業リハセンター 12 : 20 ~ 13 : 20)
- ④ 入浴 17 : 00 ~ 21 : 20 (西棟は 15 時から利用可能)
- ⑤ 夕食 18 : 00 ~ 19 : 00
- ⑥ 門限・点呼 21 : 30
- ⑦ 就寝 22 : 00

## 第3節 病院

### 1 運営方針（重点事項）の取組状況

#### （1）平成30年度の全般的運営状況及び事業実績

平成30年度は、第2期中期目標期間の4年目にあたり、PDCAサイクルの3巡目に当たる。第2期中期目標に則した運営方針に基づき、先進的リハビリテーション医療の推進とその情報発信、良質なリハビリテーション医療の提供、健康増進・身体活動の促進、障害者アスリートのメディカルチェックに取り組んだ。また、平成27年度より取り組んでいる病院における本格的な組織体制作りは、ほぼ完成した。平成30年度は、電子カルテ導入を行った。

#### ① 事業評価

第2期中期目標では、（1）先進的リハビリテーション医療の推進、（2）安全で質の高い障害者医療・看護の提供、（3）障害者への健康維持増進・保健サービスの提供、（4）臨床研究開発機能の強化、（5）臨床サービス、臨床研究開発の情報発信、（6）人材の育成、（7）病床利用率等の向上を掲げ、病院の組織目標78件に取り組んだ。最終評価では、評価4が11件、評価3が58件、評価2が9件であった。

#### ② 先進的リハビリテーション医療の推進と良質なリハビリテーション医療の提供

脊髄損傷患者、切断者、高次脳機能障害者、発達障害者、視覚障害者、聴覚障害者、言語障害者、難病患者等に対するチームアプローチによる先進的リハビリテーション医療と質の高いリハビリテーション医療に取り組んでいる。

当病院は、脊髄損傷、切断、高次脳機能障害の他、ロービジョン、小児の難聴・言語発達遅滞、発達障害（吃を含む）の症例を積み重ね、得られた知見を学会発表や論文を通じてまとめている。

脊髄損傷患者の病院での評価・リハから自立支援局への就労支援の流れが定着した。脊髄損傷だけでなく、脳卒中後の自動車運転評価のニーズも相変わらず高い。脊髄損傷に対する再生医療とそのリハビリテーションにも、引き続き取り組み、症例を重ねている。脊髄損傷における排泄障害やシーティングは、研究所、病院を中心に組織横断的に取り組んでおり、切断患者は、義肢装具士とPTが連携し、歩行自立に向けたリハビリテーションを進めている。

小児先天性四肢欠損児に対する発達と成長に合わせ、義手体験、筋電義手の処方、保育面での配慮と援助を継続している。

高次脳機能障害では、自立支援局と連携して社会参加を目指した包括的なリハビリ医療を推進し、適応障害のある患者の評価入院例を積み重ねている。

発達障害では、外来患者が増加し、成人期の評価入院も事例を積み重ねている。特に、感覚障害、身体障害、吃音と自閉症スペクトラム合併例の医療に力を注いでいる他、学齢期の学校不適応の患者に対し、必要に応じて学校訪問し、学校・家庭環境の調整を行っている。入院中に発達障害が疑われる事例には、精神科リエゾンとして取り組んだ。

視覚障害では、乳幼児から高齢者までのロービジョンケアに力を入れている。特に入院によるロービジョン生活訓練は、他では見られない試みであり、症例を積み上げている。学院で行う医師向けの研修に協力し、障害者ナショナルセンターとしての役割に医療面から貢献している。

聴覚・言語障害では、先天性難聴遺伝子診断研究を進めている。難聴、言語発達障害、構音障害、吃音の専門外来があり、ST訓練と連動し、専門性の高いリハビリを進めている。学院で行う医師向け、福祉施設職員向けの研修に協力し、障害者ナショナルセンターとしての役割に医療面から貢献

している。

### ③ 障害者の健康増進・身体活動の促進、障害者アスリートのメディカルチェック

病院には、健康増進・運動医科学支援センターがあり、障害者が、その障害の初期から地域生活期に至るまで、健康で活動的な生活を維持・推進できるよう、具体的方法の研究開発・提案を行い、その実践・普及を図っている。現在、他の運動施設とのネットワークを形成し、健康増進モデル事業を推進し、日本パラリンピック委員会（JPC）と連携し、国際大会出場者のメディカルチェック、合宿支援を他部門と連携して行った。

### ④ 病院機能強化、病床利用率等の向上

昨年度に引き続き、委員会活動を活発化し、病院運営の基盤強化に努めた。病院としての医療安全、院内感染対策を継続し、患者への接遇研修を通じて、きめ細やかな医療提供を行っている。平成30年度は、病院機能評価を受け、外部評価を併せて行った。病院に於ける適切な研究環境を作るために臨床研究開発部で、患者のプライバシーに十分配慮した適正な臨床研究体制整備を進めている。研究面においても、学会発表32件、招待・特別講演等13件、論文報告8件、著作15件であった。

患者数増加を目指し、病院内外との連携を進め、医療相談室の体制の充実に努めた。その結果、今年度の平均ベッド稼働数は63.1人で、昨年度71.9人に比べ12%減少した。同じく、今年度の一日平均外来患者数144.6人で、昨年度145.6人に比べ0.7%の減少であった。

上記の①～④の課題は次年度においても継続、発展させる予定である。

## (2) リハビリテーション医療の提供

### ① 先進的リハビリテーション医療の推進

#### (ア) 難病患者に対するリハビリテーションの充実

平成30年は、神経難病患者7名のリハビリテーションを行い、うち1名について分析を行って2019年6月14日の日本リハビリテーション医学会学術集会にて結果を発表予定である。

#### (イ) 脊髄損傷・多発性外傷者のリハビリテーションの充実

- ・平成28年1月～平成30年3月に入院した43名について整理した。35名（81.4%）が受傷から90日未満に入院していた。90日以上経過して入院した8名のうち7名は回復期病棟から入院していた。両群とも入院期間中上肢機能、ADLが改善していた。両群の上肢機能（MFS）は入院時、退院時とも差はなかった。しかし、FIM-motorは入院時の得点に差はなかったが、退院時は90日未満に入院した者が有意に高かった。
- ・対象者が少ないため脊髄損傷者に対する補装具について13件のデータを収集したのみであった。今後50件程度のデータを収集して分析を行う予定である。
- ・理学療法データベースをもとに2,587件のデータを分析し、理学療法部門での対応ケースに関する動向を把握した。この分析より、頸髄不全損傷者の立位・歩行能力に関連する要因が不明確であることが、現在の課題として認識された。
- ・C4レベルの頸髄損傷者の入浴・排便に自走式タイプを使用し病棟で排便訓練を実施した。介護量軽減に有効であることが確認され、自宅環境にあわせた市販の水回り用車いすに開発したクッションを使用し退院後も車いす座位での排便・入浴を継続している。
- ・C6レベルの頸髄損傷者1名は、安全に自宅で入浴及び排便介護を行う目的で、病棟と協力してイルト機能のついたタイプから排便訓練を開始し自走式へ移行。安全と有効性を確認し、上記

症例と同様自宅で継続されている。担当訪問看護師から有効であるとのコメントもいただいた。

- ・在宅での排便介助を考慮して頸損 3 例に開発した車いすを使用して病棟で排便訓練継続中。1 例は退院後も車いす座位での排便・入浴を継続するため準備を進めている。
- ・排泄アンケートは排便について 49 名の回答を整理し、第 53 回日本脊髄障害医学会において「脊髄障害者の排泄が生活に及ぼす影響」というタイトルで発表した。
- ・大阪大学での移植例 1 例に対して訓練実施・完了した。

また、札幌医科大学の臨床治療について 10 例の候補者を選定し、2 例が治療を開始している（合計 3 例）。

ホームページ更新に向けた情報収集を行った。更新には至っておらず、今後 CMS の活用を進める。

#### (ウ) 高次脳機能障害者のリハビリテーションの充実

- ・特別支援学校との連携の重要性について義務教育対象の 3 例に試用し、データを蓄積した。そのうち希望された 1 例は実際に教育介入につなげることができた。
- ・OT と ST 合同で新たに高次脳機能者へのグループ訓練を計画し、10 月より開始した。8 名に実施した。帰結は良好で自立支援施設入所 4 名、復学 1 名、自宅退院 1 名、外来継続 1 名、他疾患で入院 1 名であり、新プログラムの効果が期待できる結果が得られた。
- ・患者様自身が検査の必要性を感じ、安心感を持って検査に取り組んでいただけるよう、初回面接時に、今後の流れを説明するための視覚支援シートを作成し、使用を開始した。視覚支援を用い、見通しを提示することで、言葉だけの説明よりも安心感を持って検査に臨んでいただいている。検査結果のフィードバックについては、プロフィール表などの視覚資料を用い、平易な言葉による説明と、苦手なことだけではなく今後活かせる強みを伝えることを心掛けた。また部内会議において各患者様の反応や要望を共有し、より良いフィードバック方法について研鑽を積んだ。
- ・病院言語聴覚療法部門では、標準注意検査法を 37 名に新規に実施した。標準意欲評価法は 3 名に実施したが、現時点で目標の数値を下回っているため、検査の実施基準を明確にし、対象者にもれなく実施するようにする。

#### (エ) 先天性四肢形成不全児のリハビリテーション

- ・対象児 17 名に対し、これまで OT と PO で対応したデバイス、自助具を調べた結果、食事、更衣、入浴、学業、楽器演奏、スポーツなどの活動に合わせたデバイス、自助具を製作し動作獲得に向けた支援を行っていた。多くの活動は市販されている機器（デバイス）を使用して対応できたが、鉄棒や楽器などは市販されているデバイスだけでは対応できない事も多く引き続き検討する。特に上腕部での形成不全児に適切なデバイスはなく、今後開発が必要であることを確認した。
- ・合計 13 例の作業療法経過をまとめた。13 例中 8 例は、筋電義手と平行して目的活動を獲得する目的で装飾義手や作業用義手を製作していた。

#### (オ) 就労世代の中途視覚障害者リハビリテーション

- ・就労中に視覚障害者となった 7 名分のロービジョンケア内容の整理に着手した。

#### (カ) 筋電義手リハビリテーションの充実と普及

- ・健常成人 20 例のデータを測定し蓄積した。筋収縮を数値化し経時的に測定することが出来て



いた。

(キ) 聴覚障害者のリハビリテーションの充実

- ・今年度は7家族17名について難聴遺伝子検査を施行した。また1症例に先天性サイトメガロウイルス検査を施行した。新しい人工内耳スピーチプロセッサを16台、デジタル方式難聴補助システムを11台処方した。

(ク) シーティングクリニックの充実

- ・多施設でのデータベースを維持するとともに、その改善策についての検討を行った。また、地域の医療従事者を対象に研修および見学の受け入れを行い、情報の還元に努めた。第2回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会で発表した。

(ケ) 発達障害者のリハビリテーションの充実

- ・重複事例の評価や支援についてのバッテリーの検討を行うための勉強会を1回行った。障害の重複事例については、症例の蓄積を続けており、7月の国際児童思春期精神医学会にて3題発表し、10月の児童青年精神医学会で「重複障害の臨床」というテーマで5題発表した。

② 安全で質の高い障害者医療・看護の提供

(ア) 脊髄損傷者への医療・看護

- ・肘関節伸展拘縮を呈したギラン・バレー症候群の入院患者1名に肘関節屈曲補助具を製作し訓練を実施した。
- ・入院時、前腕の回外拘縮がみられた頸髄損傷患者1名に回内位保持装具とRIC把持装具を製作、回内位での把持練習を実施した。結果、装具をはずしてもテノデーシスを利用した把持を日常生活の中で活用できるようになった。
- ・肘関節拘縮を呈した自立支援局利用者1名（頸損）に肘進展補助装具とRIC把持装具を製作した。把持訓練は病院外来で実施し、テノデーシスを利用した把持を日常生活で活用できるようになった。
- ・把持装具については、学院義肢装具士が第34回日本義肢装具学会学術大会において「RIC型把持装具を用いた上肢のリハビリテーション」というタイトルで発表した。
- ・高位頸髄損傷者2例に対し、意思伝達装置やパソコンなどの入力用自助具を検討し、退院後も利用できる機器を選定した。1例については介入経過を今年度の業績発表会で報告した。引き続き、事例を蓄積し手引書の作成を継続する。AIスピーカーなどを試用できるように整備し患者には紹介したが、在宅での利用希望者がいなかったため、今後も対象者のニーズに合わせて対応していく。
- ・電動車椅子の操作練習を実施する高位頸髄損傷について、入院患者の事例を蓄積している。国外で汎用されている指標について、日本語版に翻訳し、国内仕様における事例への適用に向けた問題点等を抽出した。
- ・慢性期脊髄損傷者で整形外科的治療・対応を実施した患者のデータベースの作成、症例蓄積を進めた。10症例集積した。
- ・排便に関する基本情報収集は113件（3西65件、3東48件）行った。外来の排便相談は2件行った。排便状態・間隔、下剤、食事などについて把握しアセスメントを行い、腹部マッサージなどの指導を行った。便の下降のフロー図は、情報を収集するためのアセスメント方法の手順を作成しプレテストを行った。アセスメントとして経験が短い看護師の指導に使用できる手順方法を検討した。

- ・褥瘡対策チームは、10月31日に褥瘡教室を開催24名が参加した。11月26日に職員対象の研修会「スキナーケアと褥瘡のお話」を開催し53名が参加した。

褥瘡対策チームは、12回（毎月）の褥瘡ラウンドを実施して褥瘡ケアの検討を行った。既存のマットレスの評価を古くて使用できないものを洗い出し新規購入した。

入院時に褥瘡があった患者42名、入院中に褥瘡が発生した患者8名、褥瘡予防の指導患者91名、合計141名の患者にパンフレットを使用し指導した。標準看護計画を141名の患者に実践し評価したデータを蓄積した。

#### (イ) 高次脳機能障害者への医療・看護

- ・毎月1回実施した、包括的なリハビリテーションの進行を病院専門職で確認し、外来や入院の問題点を整理した。
- ・「高次脳機能障害家族学習会」を9回開催、参加家族69、参加人数87名であった。「失語症の家族学習会」を1回開催、参加家族4、参加人数4名であった。アンケートの内容は好評であった。
- ・自立支援局生活訓練専門職員に日頃対応に困難と感ずることについてアンケート調査を行い、病院で必要な訓練をまとめ自立支援局への円滑な移行に努めた。成果は「高次脳機能障害者への病院リハと自立支援局生活訓練との連携について」として共同研究者が業績発表会で発表した。
- ・具体的症例を「右尾状核出血後に記憶障害が遷延した2例に対するリハビリテーション」として第42回日本高次脳機能障害学習会で発表した。
- ・厚労科研・研究課題「高次脳機能障害者の高齢化にともなう課題に関する研究」を立ち上げ、倫理審査で承認、データ収集を開始した。通院中の患者・家族50組のインタビューを行い、アンケートは100例から回答があった。業績発表会と報告会で成果を発表した。来年度作成する報告書の基盤となった。
- ・作成した標準看護計画を45名の患者に使用した。在宅生活に向けた家族指導は36件行った。

#### (ウ) 発達障害者への医療・看護

- ・新患75名に対応したうち34名が思春期～成人期症例であった。  
小学校訪問（1回）、盲学校訪問（1回）、通園施設訪問（1回）、福祉・教育との関係者会議（国リハ内20回、国リハ外1回）、など、当初の予定よりも多くの症例で実施した。その結果、みたてを共有する、という新しい介入方法への手応えを得ることができた。医療の枠組みを超えた発達障害支援のありかたについて、政策提言の端緒となる新しい研究課題への道が開けた。外来新患の内訳は聴覚障害合併が18%、視覚障害合併が13%と、昨年度の11%、13%と比較し聴覚障害合併例が増加した。また、入院中の肢体不自由合併のある発達障害症例は昨年度1名だったが、今年度は6名と予想以上に増えた。
- ・発達障害者の入院は2件である。  
生活支援に関する看護上の課題を整理し発達障害患者の標準看護計画は完成した。入院患者に2名使用し生活支援をおこなったが問題なかった。  
入院事例のデータを蓄積した。  
高次脳機能障害に発達障害合併の精神科リエゾン事例1例の入院があった。

#### (エ) 視覚障害者への医療・看護

- ・学院、自立支援局と協力し、計11名（のべ15名）の短期入院訓練の対応を行った。
- ・ロービジョンケアで入院した患者は15名だった。標準看護計画は作成し、12名の入院患者に

使用した。

12名の患者の病名、視機能、入院時・退院時の日常生活状況などのデータを蓄積した。

- ・7名（のべ37名）のロービジョン患者に対し、タブレット型端末の指導を行った。

(オ) 言語聴覚障害者への医療・看護

- ・今年度は網膜色素変性症と高度難聴を合併する2症例に補聴器適合を行った。また、網膜色素変性症と難聴を合併する新たな6症例に診察を行い、1例に難聴遺伝学的検査を行った。
- ・今年度は言語発達遅滞、構音障害の新患患者65名、小児吃音の新患患者92名、合計157名の診察、言語評価を行った。

(カ) 中・高齢障害者への対応

- ・チェック項目として5項目を選定した。7名に対して使用し、一定の傾向が得られたため、修正案を作成した。

(キ) 切断者への医療

- ・特に糖尿病に起因する切断患者について、障害要因の的確な把握に努め、個々のケースに必要なリハビリプログラムを実施するとともに、現状の課題について明確化した。
- ・多肢切断に対するリハビリテーション事例における障害因子について検討し、第6回日本運動器理学療法学会学術会議にて「両下腿切断症例の制止立位の足圧中心移動と歩行速度の経時的変化」の演題名で発表した。

(ク) 薬剤管理・服薬支援

- ・今年度の障害者対応調剤は、処方箋1,271枚、実施件数1,844件であった。

(ケ) 医療安全管理

- ・医療安全管理委員会とリスクマネージャー部会を月1回開催し、408件のヒヤリハットを分析して対策を策定。医療安全対策チームによるラウンド時の点検・個別指導を行った。医療安全管理マニュアルの改訂を行い、体験実習型救急AED研修会を6月、コンフリクト・マネジメント研修会を1月に実施した。
  - ・感染制御チーム（感染管理認定看護師、医師、薬剤師、臨床検査技師）によるラウンドを週1回実施し、病院内環境衛生状況を点検、指導を行った。院内感染委員会を月1回実施し、感染症研修会を6月に開催し、12月にも開催した。手洗いトレーニング研修には全職員が参加した。冬季流行感染症のシーズン到来に合わせて、感染症情報収集及び予防対策に取り組んだ。また、職業感染対策として、4種ウィルス（麻疹・水痘・風疹・流行性耳下腺炎）の抗体価が基準値に満たない職員に対してワクチン接種を実施した。
  - ・研修会を10回（救急AED研修、コンフリクト・マネジメント研修、眼科感染症対策研修、手洗いトレーニング研修、冬季流行感染症対策研修、医療機器取扱研修、社会的リハビリテーション研修、患者接遇サービス研修、褥瘡対策研修、患者満足度調査結果報告会研修）実施し、病院スタッフの専門性の充実をはかった。
  - ・接遇に関する職員の研修は、4月23日に新規採用職員研修会で「視覚障害・聴覚障害者に対する接遇」、11月13日に「患者様の心に応える接遇レベルアップ」を開催した。9月27日に「自立支援局説明会」を開催した。
- 患者満足度調査項目の検討を行い改訂を行った。患者満足度調査は外来は9月より10日間配布し360通回収した。入院は8月1日から11月末まで配布し94通回収した。2月12日に患者満足度調査結果報告会を開催した。

## (コ) 地域・関係部門との連携体制の強化

- ・聴覚障害児の療育・教育に関する連絡会議を7月26日に実施し、44名が参加した。参加者を対象にアンケート調査を実施した結果、難聴に伴う生活場面での困難さの説明、当院だけでなく他園・他校との情報交換が有効であったこと、個別ケースについての情報交換の場が必要とされていることがわかった。地域の保健師等への小児の言語聴覚障害の研修会を6月28日に実施し、13名が参加した。2回目は11月29日に実施し、9名が参加した。1回目・2回目共にアンケート調査を実施した。研修会の内容は現状で満足しており、現場で共有したい、との肯定的な意見が多かった。来年度以降は、保健師が関わっている幼児健診の内容も踏まえ、さらに地域との連携体制の強化を目指す。
- ・712件の入院・受診相談支援を実施した。
- ・257件の退院相談支援を実施した。
- ・入退院支援のマニュアルを作成し体制を構築した。  
医療相談の看護師は地域との連携を行うための訪問活動を30件実施した。患者宅訪問は5件実施した。退院支援は48件、外来患者支援は17件実施した。  
退院支援の実績データ48件のデータを蓄積した。
- ・情報交換打合せ検討会議を12回実施し、自立支援局利用希望者の見学調整や情報共有等を密に行い、37名の利用開始につなげた。  
また、自立支援局の事業内容についてより理解を深められるよう、病院職員向けの「自立支援局の概要説明会」を開催した。
- ・地域連携推進会議に5回出席し、情報交換を行って交流を深めた。病院への訪問活動や訪問看護ステーション等の訪問活動を30件行った。  
医療的ケアや社会的支援が必要な患者の情報交換及び地域支援を14件実施した（医療的ケア6件、社会的支援8件）
- ・4月21日（大阪）と10月12日（東京）にフォローアップ勉強会を開催した。4月は計25名、10月は計50名が参加した。

## ③ 障害者への健康増進・保健サービスの提供

### (ア) 病院（外来・入院・人間ドック）、自立支援局において運動・栄養・生活指導の面から健康づくりの推進

- ・これまでに人間ドック28名、利用者の検診245名、障害者検診7名を実施した。自立支援局利用の頸随損傷者に痩せすぎが多く、今、基礎代謝と食事調査を計画立案した。調査実施に向けてスタッフ間の連携を強化するため、統合ネットワークの活用を進める。

### (イ) 健康増進に必要な情報の提供

- ・運動方法紹介を含むホームページを公開した。
- ・健康教室を本年度7回計画し、7回開催した。294名が参加している。
- ・いきいき広場を7月24日と10月22日の2回開催した。それぞれ6名、4名の参加があった。参加せず冊子のみ持ち帰った方もいた。看護師（脳卒中リハ認定看護師含む）、管理栄養士が血圧測定、腹囲測定、安静時代謝測定、ヘルスジャッジ、栄養指導を行った。血圧測定を実施した際は、血圧や食事のニーズを聞き出すことができた。
  - 1回目：「夏と血圧」「夏の麺特集」冊子を準備し8名が持ち帰った。
  - 2回目：「秋と血圧」「秋こそ食事を振り返ろう」の冊子を準備し7名が持ち帰った。
  - 3回目：震災時の備えをテーマに「災害時の備え食品サンプル」「カイロでレトルト食品を温

める方法」を紹介した。冊子を準備し4名の方が持ち帰った。

(ウ) 障害者アスリートに対するドーピング防止支援

- ・薬剤科長が有資格者で、相談を随時受け付けている。

10/6～10/13に開催された「インドネシア2018 アジアパラ競技大会」に出場する選手のドーピング相談を2件、その他1件の相談を受けた。

薬剤科外来受付に「公認スポーツファーマシスト」の認定証を掲示し、認知を高めるようにした。

(エ) センター外との施設と連携し、障害者の健康増進サービスが広く提供される基盤構築

- ・関連する2施設と小規模な情報交換会を開催したところ、健康増進に関連した評価項目を共有することが課題にあがった。

④ 臨床研究開発機能の強化

(ア) 病院の研究開発機能を整備し、障害に特化した臨床研究開発を行う。

- ・平成30年度に新たに施行された臨床研究法への対応の整備を図った。情報を収集した結果、厚生局に届出が必要となる特定臨床研究を審査する委員会を国リハに設置することは事実上不可能であるという判断に至った。また、現在、国リハで進められている研究には特定臨床研究に該当するものはないという判断に関しては、今後も情報収集を継続し検討する。

(イ) 臨床研究体制を整備し、新たに障害者総合支援法の対象となった難病、いまだ支援方法が確立しない成人の発達障害への研究等、国の政策立案や行政施策に資する臨床研修を行う。

- ・難病法対象患者の就労系福祉サービスの利用効果についてこれまで登録した20例で介入後調査を行った。難病患者に対する就労支援における合理的配慮について難病患者3,511名に対して質問紙調査を実施、集計、分析した。同知見と29年度実施した全国の事業所調査の結果を踏まえ、「就労系福祉サービス事業所における難病のある人への合理的配慮マニュアル」を作成、今後ウェブサイトにて公開予定。

(ウ) 研究所と連携し、病院を受診した障害のある患者の臨床データベースを構築し、臨床研究に資する。

- ・新患ロービジョン患者106名を含むロービジョンケア対応を行った計290名のデータ蓄積を行った。強度近視に関しては過去の症例を含め計190例の臨床データを蓄積することができた。

(エ) 研究所と連携し、障害者の臨床の基となる基礎研究を実施し、臨床に応用する。

- ・72名の新規の成人吃音患者に対応し、データの蓄積を行った。
- ・認知行動療法を中心としたグループを11グループ実施した。
- ・100名の送付に対して22名の参加希望を受け、調査を開始した。12名から調査書の返送を受け、データの分析を開始した。
- ・上記の結果を5講演発表した。

⑤ 臨床サービス、臨床研究開発の情報発信

(ア) 臨床サービスの取組や、臨床研究で得られた成果について、広く情報発信に努める。

- ・座面上下動椅子搭乗による高血圧改善効果の臨床試験は、被験者11名のデータ取得を完了したが、学会発表・論文発表には至っていない。補助犬受入れに関する病院の対応は決まった。医療スタッフの育成研修会は講師を依頼した方の都合にて年度明けに行うことになり、平成30年度内には行わなかった。

(イ) 難病患者が医療と福祉サービスを活用して社会参加が進むよう、当事者及び支援機関対象の調査結果に基づく支援マニュアルを作成し、シンポジウム開催等を通じて情報発信する。

- ・昨年度までに全国 6 ヶ所で開催した難病患者の就労支援に関するシンポジウム企画のパッケージ化を行い、DVD 化した。12 月 14 日難病拠点機関である千葉大学病院と共催で地域シンポジウムを開催予定。

#### 国際会議発表

Fukatsu R international Conference on Healthcare & Life-Science Research Bangkok 2018/7/14

- ・難病患者の就労支援に関する講演動画 2 件をまとめ、ホームページに掲載した。また当事者、支援機関対象の調査研究成果についてまとめた「就労系福祉サービス事業所における難病のある人への合理的配慮マニュアル」を 3 月に発行した。ホームページに掲載すべく準備中である。

### ⑥ 人材の育成

#### (ア) 研修生、見学の受け入れ

- ・見学者は 23 件 617 名、研修生は、117 名であった。
- ・海外からの見学者は、2 件 10 名であった。

#### (イ) 院外研修、資格取得の促進

- ・専門的能力の向上を目的に、「実習指導者になるための看護学生実習指導者講習会」に 1 名 (40 日間)、「看護専門職として必要な管理に関する基礎的知識・技術・態度を取得するため認定看護管理者教育課程ファーストレベル」に 2 名 (30 日間)、「医療安全を推進するために、医療安全管理者研修」に 1 名 (7 日間)、「糖尿病患者のフットケア研修」に 1 名 (3 日間)、「看護師を対象とした発達障害に対する専門知識の向上」に 1 名 (1 日間)、「発達障害児支援研修」に 2 名 (2 日間)、「地域包括ケアシステムの中での看護師の役割」に 10 名 (3 日間) が専門的能力の向上を目的に研修に参加した。

### ⑦ 病床利用率等の向上

#### (ア) 入院病床利用率等の病院利用に関する指標を検討し、定期的に管理するなどその利用の向上、非効率な業務の見直しに努めた。

- ・病院紹介のパンフレットを作成し、11 月から病院 HP の更新と CMS 化を図り、公開した。

### (3) 障害者の健康増進推進、運動医科学支援

#### ① 健康増進プログラムの開発及び提供

##### (ア) 施設を利用した健康増進プログラムの開発・普及、ガイドラインの作成

- ・健康増進に向け 5 コースとスポーツ向け 3 コースを設定し、利用者の割り振り方法を決定した。

##### (イ) 病院 (外来・入院・人間ドック)、自立支援局における健康増進プログラムの提供

- ・入院・外来患者の安静時代謝測定 19 名、仰臥位での体組成測定 23 名を実施した。

##### (ウ) 障害者・高齢者の加齢に伴う移動機能障害に関する調査・研究

- ・センサーを購入し、健常者での計測を実施している。解析系のセットアップに時間を要し、当事者での計測はできておらず、次年度に継続する。

##### (エ) 人材育成

- ・予定通り研修会を開催し、10 名の参加者があった。

#### ② 障害者競技・レクリエーションへの支援と医科学研究の推進

##### (ア) 医科学支援

- ・アスリートチェック 31 名、医学診断書作成 肢体 5 名を実施した。ホームページへの記載が円滑に進まず、今後 CMS の利用を進める。

(イ) 障害者に関連する医科学研究の実施

- ・コンディションのチェックリストを作成し、選手にて試用している。研究成果のまとめに時間を要し、ホームページの掲載に至っていない。今後、解析を進め掲載を行う。

(ウ) 障害者スポーツ用具の開発

- ・四肢欠損児の運動用具用の義手を開発し、実用化にむけたデータを蓄積している。頸髄損傷者の陸上用車椅子バケットの開発においては、体幹保持装置を作成し、現在は3代目の改良版の使用におけるデータを蓄積している。  
車椅子ラグビーの膝防具は完成し、実際に選手が使用している。

(エ) 競技環境支援の実践

- ・3回の合宿依頼に対応し、延べ130名が宿泊した。ホームページへの記載が円滑に進まず、今後CMSの活用を進める。

(オ) 障害者競技・レクリエーションへの参加者の拡大

- ・これまでに1回ミーティングを行った。  
今後、計画的に開催する。

(カ) 視覚障害者アスリートへの支援

- ・13名の診断書作成を行った。ほか1名の追加検査、7名は診断書作成のため他院眼科を紹介することができた。

## 2 個別事項の取組状況

### (1) 診療部

#### ① 内科

- (ア) 平成30年度は消化器内科担当の非常勤医師が1名退職し平成29年度までの常勤医師1名、非常勤医師2名の体制で内科外来に対応した。種々の内科健康診断は常勤医師の外来担当日に実施した。外来診療患者数は、平成30年度は1日平均7.4人であった。急患は随時受け診療を実施した。人間ドック診療のため水曜日を一般休診とせざるを得ず、内科医師の増員を要望している。
- (イ) 院内の検査機器を有効に駆使することで診断の質を上げ、栄養士、運動療法士との連携を深め、生活習慣病の予防および進展を阻止するなど内科外来の充実を図っている。プライマリケア中心の医療に専念し、より専門性の高い医療の必要性を的確に判断し、病状の重症化が予想される場合には、医療連携のとれた専門医師への診療依頼を確実に行うことで患者サービスを充実させている。
- (ウ) リハビリテーション目的の入院患者の内科的評価、治療、管理を入院相談の段階から退院後のフォロー期間まで必要に応じて実施している。
- (エ) 入院患者に対する内科診療依頼には、主治医と協力し問題点を確認し治癒・回復に努力し、目的とするリハビリが円滑に行えるように定期的にフォローを行った。
- (オ) ICT（感染コントロールチーム）の一員として週1回、病院内を回診することによって感染予防策活動を行い、毎月開催される院内感染対策委員会に問題点を提起し、病院全体としての向上を図った。
- (カ) 栄養面で改善の余地がある入院患者に対して、院内NST（栄養サポートチーム）の一員となり、週1回病棟回診を行い、内科的介入を行っている。

## ② リハビリテーション科・整形外科

- (ア) 脊髄損傷、切断、外傷後、脳血管障害、神経筋疾患、難病疾患などの患者に急性期病院、回復期病院などと連携しながら必要な入院加療やリハビリテーションを行った。
- (イ) 義肢・補装具外来、フットケア外来、骨粗鬆症精査加療、高次脳機能障害など外来診療においても専門性の高い医療を提供した。
- (ウ) 慢性期脊髄損傷者で、整形外科的治療・後療法を実施した患者のデータベースを作成し、症例蓄積に努めた。
- (エ) 自立支援局と連携して脊髄損傷患者の支援局への紹介や自立支援局入所前に必要な医学的治療を受け持った。自立支援局利用者について、宿日直対応、相互連絡体制の構築、外来での定期的な健康指導、ボツリヌス毒素筋注など専門的治療を行った。併発症等の発症時は、必要時入院治療も対応した。

## ③ 神経内科

外来診療は、月～金曜日の間、毎日新患・再来とも診療可能な体制を整え、神経内科疾患の治療とリハビリテーション、院内他科紹介や転院相談のための診療を継続。血管障害を主とした脳器質的疾患、ほか神経難病患者の入院リハビリテーションを担当。毎月、神経内科カンファレンスを開催し、症例ごとに包括的な治療／ケア／リハビリテーションについて検討。退院後も、原疾患による運動機能低下、日常生活動作の低下に対する訓練および環境整備の指導、合併症による症状に対して、病院関係者だけでなく、地域医療に携わる方と連携を図った。

## ④ 精神科

平成30年4月から平成31年3月までの精神科外来患者数は、3,671名である。1名のリハビリテーション部長（リハビリテーション科専門医かつ精神科専門医）がすべて対応している。当センター運営方針 1. サービス等業務の質の向上 (2)「総合的リハビリテーション医療の提供」に従い、高次脳機能障害者への医療として、精神科で高次脳機能障害専門外来（精神科・新患70名、のべ480名）を行い、入院と外来で、社会復帰を目標とした包括的な医療を提供している。高次脳機能障害の入院リハビリテーションは年間88名であり、担当・指導を行い、高次脳機能障害の中心機関の病院として、標準的リハビリテーションを実施して、復職・復学を推進し、社会参加支援を行っている。

質のよいサービス、質の高い診療を提供し、高次脳機能障害にかかわる（先進的）リハビリテーション医療の推進として、縦断的・横断的に他部門（リハビリテーション部・医療相談室など）や地域との連携体制（保健センターなど）を強化して対応している。

回復期のリハビリテーション退院後も高次脳機能障害が残存し、社会復帰に困難をきたす場合には、外来から社会参加（復学・就労）まで、リハビリテーション医療を提供し、自立支援局への円滑な移行をはかり（病院から22名）、地域社会や職業リハビリテーションへの円滑な移行をはかった。

発症から長期経過し未診断・未加療であった例、社会復帰後に適応障害をきたした例に対する高次脳機能評価入院を9名に実施した。

臨床のエビデンスにもとづいた高次脳機能障害の研究を推進しており、厚生労働科学省の科学研究費による「高次脳機能障害の障害特性に応じた支援マニュアルの開発のための研究」の分担研究を開始し、データ収集し、学会発表を行った。

- (ア) 精神疾患を合併する身体障害者のリハビリテーションが円滑にすすむように、精神疾患を合併する脊髄損傷患者の入院予約時にリエゾン精神医学的診療を行っている。リハの適応があるか、



- どのように治療をすすめるか、精神医学的評価を行ない、入院中も継続して診療を行ない、患者の精神面の安定をはかり、リハビリテーションが円滑にすすむように指導した（今年度の高次脳機能障害以外の精神科対応患者は入院と外来でのべ198名であった。）
- (イ) 病院の高次脳機能障害者のリハビリテーションが円滑に進むように、高次脳機能障害リハビリテーション委員会を毎月開催し、家族支援、研究、研修会を行っている。家族支援の一環として平成30年4月から平成31年3月の間において家族支援として、入院中の御家族を対象に家族学習会を9回行い、講義とグループ討議を行い、延69家族87名の参加があった。家族学習会を運営する職員に対してファシリテータ研修会（11月8日）を行い、学習会でのファシリテータ役の職員の指導を行った。研修会には7名の参加があり、スタッフ9名が対応した。
- (ウ) 高次脳機能障害と失語をもつ患者さまのご家族に対する学習会として、病院高次脳機能障害リハビリテーション委員会で「失語症家族学習会」を立ち上げ、今年度は3月7日に第1回を開催し、4家族4名の参加があった。
- (エ) 高次脳機能障害専門外来において、高次脳機能障害者の社会復帰（復職・復学）に対して多面的に取り組み、高次脳機能障害に対応できる病棟（4棟）の管理をつとめた。毎週、X線カンファレンスやケース会議（CC）で症例検討を行った。対応困難例に対しては認知CCを適宜開催した。貴重な症例は、国内の学会・論文で発表した。（日本高次脳機能障害学会、日本リハビリテーション医学学術集会）
- 平成30年度第35回業績発表会において、病院高次脳機能障害に関する3題の演題を、リハビリテーション部と共同で発表した。「高次脳機能障害者の自己認識と気分状態との関連」、「高次脳機能障害者の高齢化に伴う課題に関する研究」、「高次脳機能障害者への病院リハと自立支援局生活訓練との連携にむけてー自立支援局第一訓練部生活訓練へのアンケート調査結果に基づいてー」
- (オ) 高次脳機能障害者の復職を目標としたグループ訓練を立ち上げ、平成30年10月より8名に実施した。自立支援局に移行4名、復学1名、自宅退院1名、外来継続1名、他疾患で入院1名であり、良好な帰結が得られた。
- (カ) 標準意欲検査法（CAS）の臨床への導入を行った。
- (キ) 高次脳機能障害者の地域社会参加を促進するために継続して高次脳機能評価入院を実施、9名の患者に実施し、評価・指導・環境調整を行い、社会復帰支援を行った。外来でも慢性期の患者に対して評価・指導・環境調整を診療や支援を並行して継続して行った。
- (ク) 自立支援局生活訓練に入所した高次脳機能障害者を対象としてリハビリテーション実施意見書を34名に作成した。病院から移行した22名の患者に対しては、自立支援局利用中も外来で診察を継続し、社会参加促進を図った。
- (ケ) 「復職・復学を目標とした高次脳機能障害者のリハビリテーション」の講義を順天堂大学医学部大学院「ライフサイクル医学」で平成30.11.15に行った。
- (コ) 文部科学省研究費による「機能的MRIと脳波・脳磁場同時記録を用いた脳損傷者の安静時機能的脳結合の解明」の研究課題（研究代表者）を継続し、最終年度の報告書をまとめた。音楽聴取による脳の可塑性についての結果を、国際学会8th International Congress of Pathophysiology. 2018/9/5-8, Bratislava, Slovakiaのシンポジウムで発表を行った。
- (サ) MEG管理としての管理業務を遂行した。病院で原発性及び続発性てんかんの診断のために、脳磁場計測を21名に実施し発作間歇期のてんかん性異常波を10名で検出した。
- (シ) 健康安全管理委員会の健康管理医として、センター職員の健康管理を行っている。

## ⑤ 眼科

(ア) 当科の最大の特色であるロービジョンケアに重点的に取り組むため、日本ロービジョン学会評議員のひとりである眼科医師に週1回非常勤としてロービジョン外来に引き続き参加してもらい、より専門に特化した外来体制を維持することができた。毎週水曜日午後に行っている眼科・ロービジョン訓練のスタッフ、研究所、自立支援局のロービジョン関連のスタッフとの合同眼科ロービジョンカンファランスを計45回開催し、横断的に意見交換できる場を増やした。同時に行っているロービジョン関連の勉強会は計19回開催し、関連職員の知識向上の機会を設けた。

(イ) 研究所と連携し、新規にロービジョンケア対応を行った196件の患者のデータベースを作り、運用することができた。

(ウ) 眼科入院患者の延べ人数は、164人（1日平均0.5人、前年度比335.7%）、外来患者の延べ人数は2,720人（1日平均12.1人、前年度比85.4%）であった。入院患者数増加は、4階東病棟へのロービジョン短期入院訓練の対応件数の増加によるものである。

## ⑥ 耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科においては、昨年度に引き続き、原因診断に基づいた聴覚リハビリテーションと全国的に対応施設が不足している吃音患者へのリハビリテーションを重視して運営した。平成30年度の外来患者数は6,084人（前年比108.6%）で、1日平均外来患者数は24.9人であった。

(ア) 難聴患者への聴覚リハビリテーションは先天性難聴の遺伝子診断、先天性サイトメガロウイルス感染診断、放射線技師と連携した画像検査、臨床検査技師と連携した精密聴覚検査を実施した上で、難聴原因診断に基づく診療を継続した。また残存活用型人工内耳（EAS）や新型の人工内耳スピーチプロセッサ、デジタル方式補聴援助システムなど、新しい機器を積極的に取り入れたリハビリテーションを展開した。成人の補聴器適応患者は、木曜・金曜午後の補聴器外来において言語聴覚士による補聴器適合検査や補聴器技能者と連携した補聴器のフィッティングを行った。小児難聴患者は金曜午後の小児難聴外来において、言語聴覚士と連携の上、補聴器のフィッティングを行い言語聴覚訓練につなげた。また聴覚障害に発達障害を併せ持つ症例は児童精神科と連携し、視覚障害と聴覚障害とを合併する症例は眼科と連携して対応した。

(イ) 人工内耳手術適応患者は、言語聴覚士と連携し、成人は一般外来、小児は小児難聴外来で術前評価を行い、術前リハビリテーションを行った。手術は引き続き当院での施行が難しいため、東京の手術協力施設と連携し、入院手術のみを協力施設にお願いして、術後のリハビリテーションを当院で行う方針を継続している。

(ウ) 嚥下障害・気管カニューレ管理に関しては火曜午前の嚥下外来を中心に院内外の嚥下機能障害患者や気管切開患者の管理を行った。言語聴覚士、放射線科、栄養管理室と連携して嚥下造影検査を随時行った。また月1回第一金曜日に非常勤医師として浜松市リハビリテーションセンターの金沢英哲医師に嚥下専門外来に来てもらい、対応に苦慮する嚥下障害患者の評価と方針決定を行った。

(エ) 18歳以下の言語障害患者は、火曜午前に言語発達遅滞・構音障害外来と小児吃音外来とに分けて、受入れ患者枠を増やして対応した。患者からのニーズが高く、言語発達遅滞・構音障害、小児吃音外来共に予約が取りにくい状況であった。初回の外来診察後は、言語聴覚士による評価・指導・訓練へと進み、結果説明や再評価は一般外来で対応した。また言語障害に発達障害を併せ持つ症例は児童精神科と連携し対応した。

(オ) 成人の吃音患者に対しては、木曜午後に成人吃音相談外来を行っており、遠方からの患者も多

くいることから、可能な限り初診の段階で評価から方針決定までを一括して行った。日本医療研究開発機構（AMED）の障害者対策総合研究開発事業の研究とも連携して、先進的なリハビリテーションを展開した。常に予約は満員の状態が継続している。

(カ) 耳鳴患者に対して、水曜午後に耳鳴外来を行い、頑固な耳鳴に悩む患者を対象に診療を継続した。こちらも予約状況から診察までの待ち時間が長くなる傾向がある。

#### ⑦ 歯科

(ア) 30年度の延べ患者数は1,560人であった。その割合は、センター外から受診された方63.8%、他科入院中の歯科受診の方17.5%、自立支援利用の方18.7%であった。歯科は障害のある方の診療を中心に行っている。障害の内訳は脊髄損傷36.5%、脳血管障害21.5%、頭部外傷3.1%、切断2.2%、視力障害6.0%であった。

(イ) 歯科には4台の診療台があるが、2台は車椅子専用歯科診療台で、車椅子乗車の状態で診療が受けられる。30年度は37.8%の方がこの診療台を使用した。

(ウ) 昨年度に引き続きセンター外から受診されている方のリコール・定期検診を行い、口腔管理の充実を図った。すなわち患者の症状や状況に応じて、スケーリング、口腔ケア、口腔衛生指導等を行うことにより健全な口腔環境の維持を図った。

#### ⑧ 研究検査科

主な事業は、センター自立支援局で訓練等を行っている利用者への健康診断サービス、急変した患者や利用者への緊急医療支援及び各診療科への中央サービスを行うにあたり、障害者への負担軽減に配慮した生理機能検査、検体検査、およびX線等を用いた画像検査を行った。そして例年通り、医学的管理サポートプログラムの支援協力を行った。

臨床検査部門では電子カルテ化に伴い、生理検査ファイリングシステムを導入した。これにより、検査依頼・検査結果の閲覧が波形を含め電子カルテ上にて可能になった。但し、2月より脳波計が修理不能状態(耐用年数6年に対し14年経過)であり、早急に対応すべき課題として残されている。さらに現在稼働中の検体検査システムも数年後に更新の時期を迎えるため、更新に向けたシステムの選定を課題としている。

(ア) 放射線部門では、①MRIにおいて脳機能・再生医療に伴う脳脊髄検査の研究申請がなされ、研究成果が報告されている。また来年度より脳の萎縮に伴う海馬解析の整備を行った。②CTは、令和2年度からCTの被ばく線量の管理が義務化れることから、管理システムの検討が課題となっている。③X線TV装置においては動的解析が可能であり、これらを用いることで新たな検査手法の確立に努める予定である。④骨密度装置、外来・検査部門と併用して検査が行われる場合が多く、令和元年度より検査時間帯を調整する予定であり、両部門間の連携・情報の共有をより一層図る。⑤電子カルテに伴い、外来病棟の臨床画像（デジカメ）取り込みを放射線部門で受け持ち、運用を始めた。

(イ) 平成27年度から所沢地区感染症地域連携ミーティングに参加しており、最新の感染情報を共有する場として大いに活用している。さらに毎週ICTラウンドを実施することで院内感染対策への推進を計っている。

最後に、研究検査科では例年行っている地域連携として、他施設および他の医療技術者との研究活動や地域参画の一環でもある「市民健康まつり」「市民公開講座」などで地域の啓蒙活動を行った。

## ⑨ 児童精神科

- (ア) 平成 30 年度は、医師 3 名、言語聴覚士 1 名、心理療法士 1 名、秩父学園より作業療法士 1 名が週に半日、学院より心理療法士 1 名が週に半日、外来業務を担当する体制で児童精神科外来を実施した。平成 30 年度外来患者数は、延べ 2,174 名であった。初診患者数は 75 名で、未就学児から 30 歳以上まで、幅広い年齢層の発達障害者が受診しており、15 歳以上は 34 名であった。平成 29 年度 11 月より 16 歳未満の受診患者が月に 40 名以上という基準を満たしているため、思春期加算をしている。診療内容は医師による診察・診断、言語聴覚士、心理療法士による検査・評価、診断後の家族支援、学校や職場へのコンサルテーション、ショートケアへの参加勧奨を行い、診断後の支援の充実を図っている。視覚障害 11 名、聴覚障害 11 名、吃音 5 名、外傷による損傷 7 名。
- (イ) 紹介元別にみた新患患者 75 名の内訳は自立支援局からの紹介が 1 名、教育機関からの紹介が 12 名、院内紹介が入院外来あわせて 36 名 (48%) だった。院内の眼科や耳鼻咽喉科の担当者とは定期的に合同カンファランスを行った。
- (ウ) 平成 26 年 4 月より、潜在的なニーズの高い思春期の発達障害者を対象に精神科ショートケアを継続しており、平成 30 年度は在籍者は 5 名、延べ 46 回実施した。
- (エ) 平成 27 年 7 月より、吃音外来担当医師と共同し、月に 1 回、成人吃音患者でうつ病や社交不安障害を合併した人を対象とした小集団精神療法グループを開始した。平成 29 年度より 1 回 1 時間を 2 時間に増やして実施している。平成 30 年度の在籍者は 5 名で延べ 12 回実施した。
- (オ) 居住地が遠方である場合や、外来検査だけでは診断が難しいと思われる患者には、入院による評価・観察・診断を行っているが、平成 30 年度は評価入院はなく、精神的安静のための入院が 1 名あった。
- (カ) 病院秩父外来は、内科医 1 名、小児科医 1 名が、秩父学園に週半日ずつ出向き、園生の診療、健康管理に当たっている。平成 30 年度の秩父外来の予約数は 332 名、予約外受診は 39 名、延べ 485 名が受診した。
- (キ) 実習生は、埼玉大学教育学部養護教諭過程の 3・4 年生を平成 30 年 5 月から平成 31 年 2 月まで週 1 回、21 人を受け入れた。大正大学心理社会学部心理学科の 3・4 年生を平成 30 年 11 月と 12 月の 2 回、58 人を受け入れた。

## (2) 薬剤科

- ① 患者が持参した薬の一包化、指示変更になった処方薬の再調剤を医師の指示のもと行っている。この取り組みは残薬、廃棄薬、重複薬をなくす取組みとして、医療費抑制、医療安全の面から、注目を浴びている。145 件実施した。
- ② アンチ・ドーピング活動として、パラリンピックに関連したドーピング相談を 3 件実施した。

## (3) リハビリテーション部：肢体不自由リハビリテーション部門

### ① 理学療法

#### (ア) 脊髄再生医療におけるリハビリテーションへの協力

研究所、リハビリテーション体育部門との情報交換を継続的に図りつつ、再生医療対象患者への理学療法対応を継続的に行った。

#### (イ) 下肢切断、多肢切断者に対する理学療法の充実

高齢で合併症を有する切断者において、歩行自立に向けた義足訓練および理学療法プログラム

遂行上の阻害因子に関する検討から、現状の課題について事例をとおしての明確化を図った。

また、多肢切断者に対するリハビリテーション事例の蓄積により、より有効なプログラムについて検討した。

(ウ) 電動車椅子の操作に関する指標の検討

電動車椅子の操作練習を実施する高位頸髄損傷について、入院患者の事例を蓄積した。また、練習実施にあたり参考とすべき海外の評価指標を選出し、その翻訳をとおして、今後の事例への適用に向けた問題点等を抽出した。

(エ) シーティング適合サービスに関する地域への情報還元

地域の医療従事者を対象に研修および見学を随時受け入れ、必要に応じて説明・指導等を行うことで、情報の還元に努めた。

② 作業療法

(ア) 高次脳機能障害のリハビリテーションの充実

a. 平成 28 年度に作成した『復学(小・中学校)を支援する当事者家族・学校関係者向けの手引き書』を用いて義務教育対象の 3 例に指導し、そのうち希望された 1 例は実際に教育介入につなげることができた。

b. ST との合同により、障害の自己認識改善、対人技能改善を目的にグループ訓練を開始した。10 月より週 1 回 90 分間で実施し合計 8 名が参加した。帰結は自立支援施設入所 4 名、復学 1 名、自宅退院 1 名、他疾患で入院 1 名、継続 1 名であった。

c. 身体障害の無い高次脳機能障害者 15 名を対象に障害の重症度と自己認識の高さや気分状態について調査した。障害の重症度は BADS および RBMT で、障害の自己認識の高さは BADS 質問紙で、気分状態は POMS2 で評価した。記憶障害に比べ遂行機能障害が重度な患者は自己の能力に対する認識がしづらいが、何らかの障害は感じているため気分的には不安定な傾向にあることがわかった。結果については平成 30 年度業績発表会で報告した。

(イ) 頸髄損傷のリハビリテーションの充実

a. 平成 28 年 1 月～平成 30 年 3 月の間に入院作業療法を実施した頸髄損傷者 43 名について整理した。35 名 (81.4%) が受傷から 90 日未満に入院していた。90 日以上経過して入院した 8 名のうち 7 名は回復期病棟から入院していた。両群とも入院期間中に上肢機能、ADL が改善していた。両群の上肢機能 (MF S) は入院時、退院時とも差はなかった。しかし、FIM-motor は入院時の得点に差はなかったが、退院時は 90 日未満に入院した者が有意に高かった。

b. 高位頸髄損傷者 2 例に対し、意思伝達装置やパソコンなどの入力用自助具を検討し、退院後も利用できる機器を選定した。1 例については介入経過を平成 30 年度の業績発表会で報告した。

c. 再生医療を受ける予定の頸髄損傷患者 2 名に対し術前の評価及び訓練を実施した。

d. 研究所、自立支援局、病院の医師、看護師、エンジニア、PT、OT が連携し、昨年度までに試作した自立用及び介助用の排泄・入浴用車椅子を用いて、今年度は頸髄損傷者 4 例に使用して訓練を実施した。

C4 レベルの頸髄損傷者の入浴・排便に自走式タイプを使用し病棟で看護師と排便訓練を実施した。介護量軽減に有効であることが確認され、自宅環境にあわせた市販の水回り用車いすに開発したクッションを使用し退院後も車椅子座位での排便・入浴を継続することにした。

C6 レベルの頸髄損傷者 1 名は、安全に自宅で入浴及び排便介護を行う目的で、病棟看護師と協力しティルト機能のついたタイプから排便訓練を開始し自走式へ移行した。安全と有効性を確認し、自宅でも車椅子座位での排便を継続することにした。訪問看護師からは有効であるとのコメントもいただいた。

在宅での排便介助を考慮して頸髄損傷者 3 例に開発した車椅子を使用して病棟で排便訓練し、1 例は退院後も車椅子座位での排便・入浴を継続するため準備を行った。

平成 29 年度に実施した排泄に関するアンケートの排便について 49 名の回答を整理し、第 53 回日本脊髄障害医学会において「脊髄障害者の排泄が生活に及ぼす影響」というタイトルで発表した。

e. 学院の義肢装具士と協力し上肢装具を製作し、頸髄損傷者 2 名、ギラン・バレー症候群 1 名に訓練を実施した。

前腕の回外拘縮がみられた頸髄損傷者 1 名に回内位保持装具と RIC 把持装具を製作、回内位での把持練習を実施した。結果、装具をはずしてもテノデーシスを利用した把持を日常生活の中で活用できるようになった。

肘関節拘縮を呈した頸髄損傷者 1 名（自立支援局利用者）に肘伸展補助装具と RIC 把持装具を製作した。把持訓練は病院外来で実施し、テノデーシスを利用した把持を日常生活で活用できるようになった。

肘関節屈曲拘縮を呈したギラン・バレー症候群の入院患者 1 名に肘関節屈曲補助具を製作し訓練を実施し、肘関節の可動域が改善し病棟での食事動作が可能になった。

訓練実施した把持装具については、学院義肢装具士が第 34 回日本義肢装具学会学術大会において「RIC 型把持装具を用いた上肢のリハビリテーション」というタイトルで発表した。

#### (ウ) 上肢切断のリハビリテーションの充実

a. 先天性上肢形成不全児の義手訓練

幼児や女児を対象に新しい筋電分離訓練機器(玩具)を製作した。この機器は、遊ばせながら筋収縮訓練、測定、家族(両親)指導が行え、有効であった。

13 名の義手を使用した活動について調べた。幼稚園・保育園児では、縄跳び、鉄棒、楽器の演奏、工作に義手を使用していた。小学生は、低学年では学校で義手を使用する機会は少なく、自助具の工夫が必要と思われた。

小児が幼稚園や学校の活動に必要な自助具を検討、製作している。鉄棒用自助具は 9 例に試用した。ぶら下がることに有効であるが、逆上がりや足かけ周りなどの動作には適していないため、新たな工夫が必要であることを確認した。その他、書字用・お遊戯用自助具を各 1 例に製作した。

義肢装具士と協力して自転車用義手の試作を行った。上腕の形成不全児に使用し、自転車、野球ゲームなどで有効であり、患児や両親に好評で継続して使用されている。

b. 筋電義手リハビリテーションの充実と普及

エンジニア、OT、PO で協力して製作した筋電分離訓練用玩具を使用して、健常成人 20 例の筋電分離に関するデータを測定し、筋収縮を経時的に測定することができた。また、より適切に測定するため機器を改良した。

先天性上肢形成不全児は就学にあわせて筋電義手の申請を行い、昨年度までの 2 例に続き、今年度も 3 例の支給が決定した。

③ 運動療法部門（リハビリテーション体育）

（ア）頸髄損傷者の運動療法の充実

頸髄損傷者の全身持久力および運動耐性の現状について、科学的な測定方法（運動負荷テストや耐乳酸性能力測定およびフィールドテスト）の再検討を行い簡易方法化について4名の追加データを収集した。

（4）リハビリテーション部：言語聴覚療法部門

① 人工内耳装用児を含む聴覚障害児および、言語発達遅滞児などの言語障害児の地域参加の支援

（ア）「聴覚障害児の療育・教育に関する連絡会議」を以下の通り開催した。

期 日：平成30年7月26日 木曜 10：00～15：00

内 容：難聴の基礎、難聴の聞こえと難聴児、補聴器および人工内耳の基礎についての講義  
分科会、質疑応答

参加人数：保育園・幼稚園・学校担任等45名

（イ）「子どもの言語障がいに関する勉強会」を以下の通り開催した。

「第1回子どもの言語障がいに関する勉強会」

期 日：平成30年6月28日 木曜 9：30～11：30

内 容：聴力検査、言語発達遅滞検査の体験学習や講義および意見交換

参加人数：保健師13名（9施設）

「第2回子どもの言語障がいに関する勉強会」

期 日：平成30年11月29日 木曜 9：30～11：30

内 容：吃音、構音障害についての講義および意見交換

参加人数：保健師9名（6施設）

② 発達障害情報・支援センター並びに児童精神科との連携

言語聴覚障害のある児・者のうち知的障害と難聴、発達障害と難聴のような重複症例について、児童精神科と連携して、評価、診断、支援を実施した。耳鼻咽喉科・児童精神科との連携会議を定期開催（11回）し、対応を協議した。

（5）リハビリテーション部：ロービジョン訓練

① 視覚障害者のリハビリテーションの充実

外来患者に対するロービジョン訓練の充実を図るために、新規対象者113例に対してロービジョンケアを実施した。また、入院によるロービジョン生活訓練は、ロービジョン訓練患者11例、他科入院患者6例の計17例に対して実施した。

② 就労世代の中途視覚障害者リハビリテーション

就労中に視覚障害者となった7名分のロービジョンケア内容の整理に着手した。

③ 視覚障害者への医療・看護

学院、自立支援局と協力し、計11名（のべ15名）の短期入院訓練の対応を行った。また7名（のべ37名）のロービジョン患者に対し、タブレット型端末の指導を行った。

④ 臨床研究開発機能の強化

ロービジョンケア対応を行った計290名のデータ蓄積を行った。強度近視に関しては過去の症例を含め計190例の臨床データを蓄積することができた。

⑤ 視覚障害者アスリートへの支援

13名の診断書作成を行った。ほか1名の追加検査、7名は診断書作成のため他院眼科を紹介することができた。

⑥ 人材（専門職）の育成

全国の視能訓練士を対象とした研修会（平成30年度1回開催）を行った。

期 日：平成30年11月28日（水）～30日（金）

場 所：国立障害者リハビリテーションセンター 本館 大会議室および中会議室

内 容：ロービジョンケアに関する講義および実習

参加人数：24名

(6) リハビリテーション部：臨床心理部門

① 高次脳機能障害者

高次脳機能障害者に対する心理テストバッテリーの再検討に向け、初回面接時に、今後の流れを説明するための視覚支援シートを作成し、57名に対して施行実施を行った。視覚支援を用い、見通しを提示することで、言葉だけの説明よりも安心感を持って検査に臨んでいただけている印象を受けている。

検査結果のフィードバックについては、50名に対して、プロフィール表などの視覚資料を用いて行った。平易な言葉による説明と、苦手なことだけではなく今後活かせる強みを伝えることを心掛けた。また部内会議において各患者様の反応や要望を共有し、より良いフィードバック方法について研鑽を積んだ。

② リハビリテーション心理職研修会の実施

心理部門が担当責任者となり、学院と協力しながら企画運営を行い、リハビリテーション心理職研修会を実施した。高次脳機能障害者への心理的支援、アセスメント、グループワークによる事例検討等のプログラムを組み、成功裏に終わることができた。

③ 心理査定等の件数は前年度比75.1%であった。但し、平成29年度10月より病欠していた常勤職員が3月に復職したものの、まだ臨床業務には復帰できておらず実質1名減の状態は継続しており、加えて平成30年4月より非常勤職員が1名減に、さらに平成30年8月より病欠理由で非常勤1名の勤務日数が週1日減じている。そのため心理査定等の実数は減少しているが、一人あたり件数の前年度比は97.6%とほぼ前年度水準に推移している。

(7) 再生医療リハビリテーション室

脊髄損傷に対する再生医療（細胞移植治療）を受けた症例に対する機能再獲得訓練を実施するために病院、研究所、自立支援局のスタッフから構成される部門として平成28年7月に新設された。国内で実施されている再生医療およびその治験と連携し、再生医療実施後の症例に対し、多面的な評価とともに、研究所機能を活用したロボットリハビリ、従来の理学療法による体幹強化・装具歩行、バイオフィードバック訓練を実践している。平成30年度までに先進医療での再生医療実施症例3例のリハビリを完了するとともに、臨床治験症例2例の受け入れを行った（現在訓練中）。



## (8) 医療福祉相談部門

### ① 看護師の配置

平成30年度より、看護師が3名配置（1名は外来兼任）され、入院前から退院後までの支援に介入し、地域関係機関との連携の強化、専門的医療ケアの充実に努めた。

### ② 入院相談患者の支援の充実

入院相談患者について、紹介元の関連機関との連携強化と共に、受診・入院前からの迅速な情報収集を行い、医療相談室看護師と病棟看護師との連携の充実や自立支援局への円滑な移行、患者及び家族への社会復帰に向けた支援を充実させた。

### ③ 高次脳機能障害患者の社会復帰支援

高次脳機能障害患者の社会復帰に向けた支援として、自立支援局の生活訓練及び就労移行支援の利用、就学・復学に向けた連絡調整、復職に向けた職場及び障害者職業センターなどの関係機関とのカンファレンス等を行った。

### ④ 自立支援局との連携強化

自立支援局総合相談課と月に1回程度の定期的な会議を行い、施設利用希望者の円滑な移行に向けた情報共有や調整を行った。

自立支援局が開催している事業公開（他病院職員を対象とした回）で病院の紹介を4回行った。

### ⑤ 地域関係機関との連携

地域医療連携会議への参加や自立支援局との合同訪問による募集活動などを行い、地域医療機関との連携に努めた。

### ⑥ 医療相談の件数は、前年度比99.8%であった。

## (9) 看護部

### 【平成30年度の方針及び主な活動】

#### ① 部署のめざす看護を明確にして看護の質向上に努める

(ア) 脊髄損傷患者の排便コントロール獲得に向けたケアを推進する。

外来は受診した患者をスクリーニングし、排便コントロール不良な患者の状況をアセスメントし排便コントロールが獲得できるように指導した。病棟は排便日誌の使用を定着するように実施した。排便日誌からデータベースを作成し113例のデータを収集した。

(イ) 脊髄損傷患者の感覚障害や麻痺に起因する褥瘡や皮膚損傷の予防を図る。

褥瘡予防の「褥瘡予防～快適な社会生活を送るために～」のパンフレットを使用し指導を917名の患者に実施した。標準看護計画は151名の患者に実施し評価した。

(ウ) 高次脳機能障害の症状に対して適切な看護ケアを提供し、在宅生活の質向上に向けた家族支援をする。

高次脳機能障害患者の標準看護計画を45名の患者に実施し評価した。在宅生活に向けた家族指導の、「高次脳機能障害について理解を深めていただくために」のパンフレットを使用し36名に実施した。

(エ) 発達障害の症状に対して適切な看護ケアを提供する。

発達障害患者の生活支援に関する看護上の課題を整理し標準看護計画を作成し患者に実施し評価した。

(オ) 視覚障害の症状に対して適切な看護ケアを提供する。

病名、視機能、入院時・退院時の日常生活状況などのデータを蓄積し看護計画を実施し評価した。

(カ) 障害者の健康増進に必要な情報提供、生活指導をする。

外来において、「いきいき広場」を3回開催した。脳卒中リハビリテーション看護認定看護師、外来看護師、管理栄養士で開催した。血圧測定、腹囲測定、安静時代謝測定、ヘルスジャッジ、栄養指導を実施した。血圧測定時には、血圧や食事に関する不安や疑問について聞き説明した。「夏と血圧」「秋と血圧」「夏の麺特集」「秋こそ食事を振り返ろう」の冊子を配布した。

(キ) 主体的に自らのキャリア開発に努め、日々の看護につなげる。

クリニカルラダーが目指すのは、「自己課題が明確になり、目標を持ち主体的に学習する」「個人のキャリアプランに応じて、継続的に学び続けることができる」である。平成28年度は院内継続教育システムのクリニカルラダーを、「標準化された日本看護協会の看護師のクリニカルラダー」に基づき見直し、平成29年度からは看護師の能力開発や評価システムとして運用を開始した。

平成30年度クリニカルラダーの認定レベル状況は、レベルⅠ19名(29.7%)、レベルⅡ29名(45.3%)、レベルⅢ16名(25%)だった。

② 患者の権利を擁護し、安全・安心な看護ケアを提供する

患者に安全・安心なケアを提供するために、接遇に対する意識が向上するように看護師長が患者満足度調査の結果を部署ごとに分析し指導をした。5S活動としては、安心して入院生活を送れる環境を提供するために、療養環境調査を実施した。調査結果より各部署の課題を見出し取り組んだ。急変時の救命処置技術(BLS、ACLS)を取得するために、教育委員が計画し部署単位で急変時の対応のシミュレーションを全職員が実施した。安全に関しては、ヒューマンエラー対策に向け、看護師長会で分析を行い、看護部としての統一する手順については、医療安全ニュースを発信した。感染予防策として手指衛生の5つのタイミングを遵守するために、感染リンクナース委員会が啓発を実施した。倫理的問題に対する感性を高めるため、倫理カンファレンス検討シートを作成しカンファレンスを開始した。倫理カンファレンスは、継続してできていないため、今後も課題を明確にし取り組む必要がある。

③ 入院患者の退院支援を推進し、地域社会で生活できる体制を構築する

医療相談の看護師は、平成30年度の入院患者の退院支援は48件、外来患者の支援は17件実施した。退院後の患者宅訪問は5件実施した。地域連携の訪問活動を30件実施した。平成30年度より病棟の退院支援の指導的役割となる退院支援リンクナース委員会を発足した。毎週カンファレンスに参加、症例の検討、全看護師対象に退院支援の研修会を開催した。センター学院におけるリハビリテーション看護研修会は、テーマを「地域包括ケアシステムの中での病院看護師の役割」とし実施し、退院支援の知識向上に向け、看護師長、看護師、医療相談室の看護師が参加した。

④ 看護記録の質向上に向け、看護記録システムを構築する(電子化カルテ導入に向け)

電子カルテ導入に向け、看護師長会、副看護師長会でシステム構築に向け実施した。2月に電子カルテの運用が開始された。しかし、看護記録、看護計画などのシステムの課題があり、次年度も継続して取り組む必要がある。

⑤ 病院機能評価に向け課題を明確にし、業務を改善し準備する

病院機能評価に向け課題を明確にし、他部門と協働して取り組み受審することができた。受審の結果、倫理的課題の対応(多職種で検討する組織風土づくり)、症状緩和の評価システムが構築されていない、生活機能向上に向けた、患者の援助を優先に業務を組み立てる、の3つの課題を指摘された。次年度は課題に向け対応策を検討していく。

表 3-1 科別入院患者延数 (人)

区分	利用者	一般	計	前年度実績	対前年比 (%)
内科	0	0	0	24	-
精神科	-	-	-	-	-
神経内科	9	2,571	2,580	2,902	88.9
児童精神科	25	17	42	87	48.3
外科	-	-	-	-	-
整形外科	170	1,666	1,836	2,966	61.9
泌尿器科	-	-	-	-	-
眼科	0	164	164	49	334.7
耳鼻いんこう科	-	-	-	-	-
リハビリテーション科	307	18,077	18,384	20,239	90.8
消化器科	-	-	-	-	-
歯科	-	-	-	-	-
計	511	22,495	23,006	26,267	87.6
比率 (%)	2.2	97.8	100.0		

表 3-2 科別外来診療延数 (人)

区分	利用者	一般	計	前年度実績	対前年比 (%)
内科	322	1,491	1,813	1,935	93.7
精神科	268	3,690	3,958	4,534	87.3
神経内科	412	1,634	2,046	2,063	99.2
児童精神科	31	2,143	2,174	2,223	97.8
外科	-	-	-	-	-
整形外科	798	5,988	6,786	8,012	84.7
泌尿器科	691	1,987	2,678	2,480	108.0
眼科	339	2,652	2,991	3,186	93.9
耳鼻いんこう科	68	6,016	6,084	5,602	108.6
リハビリテーション科	740	4,515	5,255	4,416	119.0
消化器科	-	-	-	-	-
歯科	278	1,281	1,559	1,772	88.0
計	3,947	31,397	35,344	36,223	97.6
比率 (%)	11.2	88.8	100.0		

表 3-3 入院患者状況 患者数:人、対前年比:%

区分 月別	入院患者延数	新入院患者数	退院患者数	月末在院患者数	取扱実人数
4	2,176	40	21	77	98
5	2,254	27	28	76	104
6	2,229	24	27	73	100
7	2,133	27	38	62	100
8	1,896	28	26	64	90
9	1,807	27	34	57	91
10	1,803	31	30	58	88
11	1,711	27	34	51	85
12	1,680	26	29	48	77
1	1,722	29	16	61	77
2	1,749	30	30	61	91
3	1,846	24	31	54	85
計	23,006	340	344		1,086
29年度実績	26,267	373	389		1,241
対前年比	87.6	91.2	88.4		87.5

表 3-4 外来診療件数件数:件、対前年比:%

区分 月別	外来患者延数	利用者	一般者	計
4	2,934	127	1,576	1,703
5	3,009	129	1,523	1,652
6	2,944	127	1,527	1,654
7	2,963	141	1,553	1,694
8	3,046	124	1,589	1,713
9	2,737	120	1,492	1,612
10	3,023	114	1,560	1,674
11	3,136	117	1,614	1,731
12	2,850	121	1,516	1,637
1	2,865	114	1,556	1,670
2	2,736	103	1,507	1,610
3	3,101	106	1,699	1,805
計	35,344	1,443	18,712	20,155
29年度実績	36,224	1,520	18,889	20,409
対前年比	97.6	94.9	99.1	98.8

表 3-5 機能回復訓練件数 (件)

区分	利用者	一般	計	前年度実績	対前年度比 (%)
理学療法	181	23,768	23,949	31,189	76.8
作業療法	46	21,549	21,595	24,918	86.7
言語療法 (聴能・言語)	450	20,229	20,679	21,103	98.0
視能訓練	241	4,961	5,202	5,107	101.9
リハ体育	12,894	27,762	40,656	37,341	108.9
計	13,812	98,269	112,081	119,658	93.7
比率 (%)	12.3	87.7	100.0		

表 3-6 医療福祉相談対応件数 (件)

区分	入院	外来	その他	計	前年度実績	対前年度比 (%)
肢体不自由	7,982	1,985	2,719	12,686	12,199	104.0
脳障害	1,971	1,742	1,190	4,903	5,472	89.6
聴覚言語障害	0	4	9	13	41	31.7
視覚障害	127	84	62	273	124	220.2
その他	1	24	202	227	301	75.4
計	10,081	3,839	4,182	18,102	18,137	99.8
比率 (%)	55.7	21.2	23.1	100.0		

表 3-7 心理指導延件数 (件)

区分	入院	外来	計	前年度実績	対前年度比 (%)
計	1,249	2,042	3,291	4,381	75.1
比率 (%)	38.0	62.0	100.0		

表3-8 入院患者疾病の分類（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

(件)

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 経 内 科	リ ウ マ ト ー シ ョ ウ 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん ご う 科	ひ 尿 器 科	外 科	そ の 他	合 計
A	809	ポリオ	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
C	716	髄芽腫	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
C	795	前立腺癌骨転移	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
D	329	髄膜腫	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	4
D	434	脊髄腫瘍	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
D	434	胸髄腫瘍	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
E	512	ウェルニッケ脳症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
E	538	亜急性連合性脊髄変性症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
E	751	ガラクトシアリドーシス	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
F	069	器質性精神障害	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
F	071	脳炎後症候群	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
F	432	適応障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
G	049	脊髄炎	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
G	049	髄膜脳炎	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	09	脳炎後遺症	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
G	20	パーキンソン病	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	249	ジストニア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
G	35	多発性硬化症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	360	視神経脊髄炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	545	神経痛性筋萎縮症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	572	大腿神経麻痺	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	610	ギラン・バレー症候群	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6
G	618	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	809	脳性麻痺	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	831	下肢麻痺	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
G	838	脊髄不全麻痺	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	931	低酸素性脳症	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
G	951	脊髄梗塞	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	5
G	951	脊髄出血	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	968	脳表へモジゲリン沈着症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
H	353	加齢黄斑変性	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
H	355	黄斑ジストロフィー	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
H	355	網膜色素変性	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3
H	409	緑内障	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
H	472	視神経萎縮	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3
I	610	視床出血	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	610	被殻出血	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
I	619	心房細動	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
I	499	不整脈	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	610	視床出血	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
I	610	被殻出血	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4
I	619	脳出血	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
I	633	アテローム血栓性脳梗塞	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	634	心原性脳塞栓症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	634	塞栓性脳梗塞・慢性期	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	635	脳幹梗塞・慢性期	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	675	もやもや病	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	690	くも膜下出血後遺症	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
I	691	脳出血後遺症	0	5	3	0	0	0	0	0	0	0	8
I	693	脳梗塞後遺症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
L	031	足背蜂巣炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
L	89	臀部褥瘡	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
L	89	褥瘡性潰瘍	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

記号	番号	疾病分類項目	内科	神経内科	リウマチ内科	消化器科	整形外科	眼科	耳鼻いんこう科	泌尿器科	外科	その他	合計
M	0530	悪性関節リウマチ	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	0690	関節リウマチ	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	179	変形性膝関節症	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
M	329	全身性エリテマトーデス	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	340	全身性強皮症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4659	化膿性脊椎炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4806	腰部脊柱管狭窄症	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	4882	頸椎後縦靱帯骨化症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4884	胸椎後縦靱帯骨化症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4889	後縦靱帯骨化症	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
N	319	神経因性膀胱	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
N	419	前立腺炎	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Q	059	脊椎披裂症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
R	258	異常不随意運動	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	062	脳挫傷	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3
S	099	頭部外傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	141	下位頸髄損傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	141	頸髄損傷	0	0	63	0	5	0	0	0	0	0	68
S	141	上位頸髄損傷	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
S	2200	胸椎圧迫骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
S	241	胸髄損傷	0	0	5	0	6	0	0	0	0	0	11
S	3200	腰椎圧迫骨折	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
S	3200	腰椎破裂骨折	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	3280	骨盤骨折	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	341	腰髄損傷	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	4
S	5250	橈骨遠位端骨折	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
S	7200	大腿骨頸部骨折	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	7230	大腿骨骨幹部骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
S	789	大腿切断	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
S	8200	膝蓋骨骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
S	889	下腿切断	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	093	脊髄損傷	0	0	2	0	5	0	0	0	0	0	7
T	913	頸髄損傷後遺症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Z	ZZZ999	入院履歴期間該当科特定不能病名	0	4	118	0	14	0	0	0	0	0	136
		合計	0	43	260	0	45	15	0	0	0	0	363

(注) 本表の記号、番号、病名はWHOによる疾病、障害及び死因統計分類(I C D-10)による

表3-9 外来患者疾病の分類（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

(件)

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ テ ィ ー シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	外 来	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
A	09	胃腸炎	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
A	09	下痢症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
A	319	非結核性抗酸菌症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A	499	細菌感染症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
A	803	脊髄性小児麻痺	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4
A	809	ポリオ	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	8
B	001	単純口唇ヘルペス	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B	022	耳帯状疱疹	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
B	023	眼部帯状疱疹	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	182	C型肝炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B	309	流行性結膜炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	351	足爪白癬	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	353	足白癬	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
B	369	外耳道真菌症	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
B	91	小児麻痺後遺症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
C	240	胆管癌	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
C	349	肺癌	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C	402	大腿骨骨肉腫	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
C	402	脛骨骨肉腫	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C	61	前立腺癌	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
C	64	腎癌	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
C	692	網膜芽細胞腫	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
C	716	髄芽腫	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C	719	頭蓋底脊索腫	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C	720	脊髄上衣腫	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C	794	転移性脊髄腫瘍	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C	795	乳癌骨転移	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C	795	前立腺癌骨転移	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
C	900	多発性骨髄腫	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
D	177	脊髄脂肪腫	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
D	259	子宮筋腫	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
D	27	卵巣のう腫	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
D	329	髄膜腫	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
D	370	下咽頭腫瘍	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
D	380	咽頭腫瘍	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4
D	432	脳腫瘍	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
D	434	脊髄腫瘍	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
D	434	胸髄腫瘍	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
D	443	下垂体腫瘍	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
D	444	頭蓋咽頭腫	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
D	487	眼瞼部腫瘍	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
D	509	鉄欠乏性貧血	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 經 内 科	リ ハ ビ リ テ ラ シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	外 来	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
D	689	血液凝固異常	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
D	690	I g A血管炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
E	11	2型糖尿病	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
E	14	糖尿病	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4
E	143	糖尿病網膜症	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	30
E	144	糖尿病性末梢神経障害	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
E	145	糖尿病足潰瘍	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
E	230	下垂体機能低下症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
E	512	ウェルニッケ脳症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
E	538	亜急性連合性脊髄変性症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
E	703	先天性白皮症	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
E	703	眼皮膚白皮症	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
E	785	高脂血症	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
E	785	脂質異常症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
E	790	高尿酸血症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
E	888	ミトコンドリア病	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
F	069	器質性精神障害	0	8	0	0	0	0	0	0	0	106	0	0	114
F	069	高次脳機能障害	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
F	071	脳炎後症候群	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
F	329	うつ病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
F	329	うつ状態	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
F	419	不安障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	432	適応障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	30
F	446	心因性難聴	0	0	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0	21
F	453	咽喉頭神経症	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
F	510	非器質性不眠症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	511	非器質性過眠症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	70	軽度知的障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	72	重度知的障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	79	知的障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
F	809	言語発達遅滞	0	0	0	0	0	0	65	0	0	0	0	0	65
F	809	言語障害	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
F	840	自閉症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	841	自閉の特徴を伴う知的障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
F	849	広汎性発達障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	849	自閉症スペクトラム障害	0	2	1	0	0	0	6	0	0	0	0	42	51
F	89	発達障害	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
F	940	選択性かん黙	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
F	985	吃音症	0	0	0	0	0	0	174	0	0	0	0	0	174
F	986	早口言語症	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	8
F	99	心因反応	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
G	040	急性散在性脳脊髄炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	042	化膿性脊髄炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	049	脊髄炎	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 經 内 科	リ ハ ビ リ テ ラ シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	外 来	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
G	049	脳炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	049	髄膜脳炎	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	061	脊髄硬膜外膿瘍	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
G	09	脳炎後遺症	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
G	111	遺伝性脊髄性運動失調症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	121	球脊髄性筋萎縮症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	122	脊髄性筋萎縮症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	20	パーキンソン病	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
G	218	脳血管障害性パーキンソン症候群	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	249	ジストニア	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
G	319	脊髄小脳変性症	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
G	35	多発性硬化症	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
G	360	視神経脊髄炎	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3
G	373	横断性脊髄症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	439	片頭痛	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
G	453	一過性黒内障	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	473	睡眠時無呼吸症候群	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	522	反回神経麻痺	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
G	522	一側性反回神経麻痺	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
G	544	腰仙髄神経根障害	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	545	神経痛性筋萎縮症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	560	手根管症候群	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	562	尺骨神経麻痺	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	570	坐骨神経麻痺	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	572	大腿神経麻痺	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	600	シャルコー・マリー・トゥース病	0	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
G	610	ギラン・バレー症候群	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
G	610	ビッカースタッフ脳幹脳炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	618	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G	619	炎症性多発性ニューロパチー	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	629	多発性神経障害	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	629	末梢神経障害	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
G	710	デュシェンヌ型筋ジストロフィー	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	710	遠位型筋ジストロフィー	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	809	脳性麻痺	1	1	22	0	15	0	0	1	0	0	0	1	41
G	811	痙性片麻痺	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	819	片麻痺	0	0	3	0	5	0	0	0	0	0	0	0	8
G	825	四肢麻痺	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	831	下肢不全麻痺	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	831	下肢麻痺	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
G	832	上肢麻痺	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	838	頸髄不全麻痺	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
G	838	脊髄不全麻痺	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	839	弛緩性麻痺	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1



記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 經 内 科	リ ハ ビ リ テ ラ シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	外 来	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
G	909	自律神経失調症	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G	931	低酸素性脳症	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
G	933	良性筋痛性脳脊髄炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	934	脳症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	951	脊髄梗塞	0	0	6	0	3	0	0	1	0	0	0	0	10
G	951	脊髄出血	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G	959	頸髄症	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
G	968	脳表へモジゲリン沈着症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
H	000	麦粒腫	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	001	化膿性霰粒腫	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
H	010	眼瞼炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	011	眼瞼皮膚炎	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	022	兎眼症	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	024	眼瞼下垂症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	041	ドライアイ	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	101	アレルギー性結膜炎	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6
H	103	急性結膜炎	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	109	結膜炎	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5
H	113	結膜下出血	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	160	角膜潰瘍	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	160	角膜びらん	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	161	点状表層角膜炎	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	161	表在性点状角膜炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	161	糸状角膜炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	178	角膜白斑	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	179	角膜混濁	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
H	184	角膜変性症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	186	円錐角膜	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
H	258	成熟白内障	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	269	白内障	0	0	0	0	0	31	0	0	0	0	0	0	31
H	270	無水晶体眼	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	308	フォークト・小柳・原田病	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	311	網脈絡膜萎縮	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6
H	312	全脈絡膜萎縮症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	332	網膜剥離	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
H	335	鎌状網膜剥離	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	348	網膜中心静脈閉塞症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	351	未熟児網膜症	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	13
H	353	黄斑円孔	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	353	黄斑変性	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	8
H	353	加齢黄斑変性	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
H	353	網膜色素線条症	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
H	353	網膜前膜	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	354	網膜周辺部変性	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ テ ィ シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	外 来	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
H	354	網膜変性	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	355	黄斑ジストロフィー	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	7
H	355	家族性滲出性硝子体網膜症	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
H	355	錐体杆体ジストロフィー	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	355	錐体ジストロフィー	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	355	網膜色素変性症	0	0	0	0	0	37	0	0	0	0	0	0	37
H	355	黄色斑眼底	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
H	400	視神経乳頭陥凹拡大	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	401	原発開放隅角緑内障	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	401	正常眼圧緑内障	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	401	開放隅角緑内障	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	405	続発性緑内障	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	409	緑内障	0	0	0	0	0	57	0	0	0	0	0	0	57
H	438	飛蚊症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	442	変性近視	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	445	眼球ろう	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	447	硝子体異物残留	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	472	視神経萎縮	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	17
H	472	レーベル遺伝性視神経症	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	7
H	476	皮質盲	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
H	490	動眼神経麻痺	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	499	眼筋麻痺	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	500	調節性内斜視	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	501	外斜視	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
H	509	斜視	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	519	眼球運動障害	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	520	遠視	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	4
H	521	強度近視	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	10
H	521	近視	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
H	522	遠視性乱視	0	0	0	0	0	36	0	0	0	0	0	0	36
H	522	近視性乱視	0	0	0	0	0	38	0	0	0	0	0	0	38
H	522	角膜不正乱視	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	530	弱視	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
H	531	閃輝暗点	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	532	複視	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	534	視野障害	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	534	同名半盲	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
H	534	半盲	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	535	色覚異常	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	535	全色盲	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	540	黒内障	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	540	全盲	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
H	55	眼振	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	55	先天性眼振	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 經 内 科	リ ハ ビ リ テ ラ シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	外 来	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
H	570	緊張性瞳孔	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	604	外耳道真珠腫	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	605	急性外耳炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	605	外耳湿疹	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	8
H	608	慢性外耳炎	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	609	外耳炎	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6
H	610	耳介軟骨膜炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	612	耳垢栓	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6
H	612	複雑耳垢	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4
H	612	耳垢栓塞	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	4
H	659	滲出性中耳炎	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	7
H	659	中耳炎後遺症	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	669	慢性中耳炎	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4
H	669	急性中耳炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	681	耳管狭窄症	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	690	耳管開放症	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	699	耳管機能低下	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	71	真珠腫性中耳炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	810	メニエール病	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	811	良性発作性めまい	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	811	良性発作性頭位めまい症	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6
H	813	耳性めまい	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	814	頭位めまい症	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	900	両側性伝音難聴	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
H	901	一側性伝音難聴	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5
H	902	伝音難聴	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	903	両側性感音難聴	0	0	0	0	0	0	135	0	0	0	0	0	135
H	903	両側性高音障害急墜型感音難聴	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	7
H	904	一側性感音難聴	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0	17
H	905	感音難聴	0	0	0	0	0	0	29	0	0	0	0	0	29
H	905	急性低音障害型感音難聴	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	906	両側性混合性難聴	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	9
H	907	一側性混合性難聴	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	908	混合性難聴	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	912	特発性両側性感音難聴	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	919	遺伝性難聴	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6
H	919	難聴	0	0	0	0	0	0	43	0	0	0	0	0	43
H	919	片側聾	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	919	低音障害型難聴	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	931	耳鳴症	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	15
H	932	聴覚過敏	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
I	10	高血圧症	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
I	10	本態性高血圧症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	209	狭心症	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ テ ラ シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	外 来	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
I	219	心筋梗塞	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	509	心不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	609	くも膜下出血	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3
I	610	視床出血	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	610	被殻出血	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
I	613	脳幹部出血	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	613	橋出血	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	614	小脳出血	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	619	脳出血	2	2	2	0	8	0	0	0	0	0	0	0	14
I	633	アテローム血栓性脳梗塞	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
I	634	心原性脳塞栓症	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
I	634	塞栓性脳梗塞・慢性期	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	635	脳幹梗塞	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	638	多発性脳梗塞	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	639	脳梗塞	0	2	2	0	1	6	0	0	0	0	0	0	11
I	675	もやもや病	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5
I	679	脳血管障害	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	690	くも膜下出血後遺症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	691	脳出血後遺症	0	19	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	24
I	693	脳梗塞後遺症	0	13	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
I	693	脳梗塞後の片麻痺	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
I	694	脳卒中後遺症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
I	694	脳卒中後片麻痺	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
I	710	急性大動脈解離	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	890	リンパ性浮腫	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
I	951	二次性起立性低血圧症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	959	低血圧症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J	00	感冒	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
J	019	急性副鼻腔炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	029	咽頭炎	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
J	029	急性咽頭炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	040	急性声帯炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	040	急性喉頭炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	060	咽頭喉頭炎	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
J	060	急性咽頭喉頭炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	069	急性上気道炎	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
J	101	インフルエンザA型	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J	111	インフルエンザ	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	8
J	180	気管支肺炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
J	189	肺炎	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
J	209	急性気管支炎	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
J	301	花粉症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
J	304	アレルギー性鼻炎	2	0	0	0	1	0	17	1	0	0	0	2	23
J	310	慢性鼻炎	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 經 内 科	リ ハ ビ リ テ ラ シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	外 来	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
J	310	鼻炎	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
J	312	慢性咽頭炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	329	副鼻腔炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	329	慢性副鼻腔炎	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	11
J	329	小児副鼻腔炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	342	鼻中隔彎曲症	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
J	350	慢性扁桃炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	370	慢性咽頭炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	383	声帯萎縮	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	40	気管支炎	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
J	459	気管支喘息	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	5
K	076	顎関節炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
K	076	顎関節症	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
K	210	逆流性食道炎	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
K	259	胃潰瘍	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
K	294	萎縮性胃炎	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
K	298	十二指腸炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K	318	胃下垂	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K	580	下痢型過敏性腸症候群	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K	589	過敏性腸症候群	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K	590	便秘症	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
K	760	脂肪肝	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
K	768	肝のう胞	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K	769	肝機能障害	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
K	802	胆のう結石症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
L	031	足関節部蜂窩織炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
L	031	足背蜂窩織炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
L	031	足背蜂巣炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
L	039	蜂窩織炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
L	121	癬痕性類天疱瘡	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
L	299	皮膚そう痒症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
L	511	スティープンス・ジョンソン症候群	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
L	600	陥入爪	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
L	700	顔面尋常性ざ瘡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
L	84	鶏眼	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
L	84	胼胝	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
L	853	皮脂欠乏症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
L	89	殿部褥瘡	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
L	89	褥瘡性潰瘍	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
L	905	癬痕拘縮	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
L	984	皮膚潰瘍	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
M	0530	悪性関節リウマチ	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	0690	関節リウマチ	0	0	2	0	5	0	0	0	0	0	0	0	7
M	0693	関節リウマチ・手関節	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 經 内 科	リ ハ ビ リ テ ラ シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	外 来	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
M	0697	関節リウマチ・足関節	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	1099	痛風	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	1314	MP関節炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	1317	足関節炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	163	形成不全性股関節症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	169	変形性股関節症	0	0	2	0	9	0	0	0	0	0	0	0	11
M	169	股関節症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	179	変形性膝関節症	0	0	1	0	50	0	0	0	0	0	0	0	51
M	189	母子CM関節症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	1991	変形性肩関節症	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	5
M	1991	肩関節症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	1994	P I P関節変形性関節症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	1994	手指変形性関節症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	1997	変形性足関節症	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	1997	足関節症	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	1999	変形性関節症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	201	外反母趾	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6
M	2116	内反膝	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2147	扁平足	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
M	2167	足部変形	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	2399	膝内障	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	2456	膝関節拘縮	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2459	関節拘縮	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
M	2547	足関節腫張	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2555	股関節痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2596	膝関節障害	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	300	結節性多発動脈炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	329	全身性エリテマトーデス	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	340	全身性強皮症	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
M	352	ベーチェット病	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
M	4119	若年性特発性脊柱側弯症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4129	特発性側弯症	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	4186	変性側弯症	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
M	4196	腰椎側弯症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4199	脊柱側弯症	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
M	4306	腰椎分離症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4316	腰椎すべり症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4316	腰椎分離すべり症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4652	頸椎化膿性脊椎炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4659	化膿性脊椎炎	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
M	4712	頸椎症性脊髄症	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4
M	4722	頸椎症性神経根症	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	8
M	4782	変形性頸椎症	0	0	1	0	15	0	0	0	0	0	0	0	16
M	4782	頸椎症	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ テ ラ シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	外 来	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
M	4786	変形性腰椎症	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	40
M	4799	変形性脊椎症	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
M	4806	腰部脊柱管狭窄症	0	0	3	0	26	0	0	0	0	0	0	0	29
M	4882	頸椎後縦靱帯骨化症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4884	胸椎後縦靱帯骨化症	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
M	4889	後縦靱帯骨化症	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
M	502	頸椎椎間板ヘルニア	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	512	腰椎椎間板ヘルニア	0	0	1	0	8	0	0	0	0	0	0	0	9
M	512	第4・5腰椎椎間板ヘルニア	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	519	腰椎椎間板症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	5312	頸肩腕症候群	0	3	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	7
M	5438	坐骨神経痛	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	5456	腰殿部痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	5456	急性腰痛症	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
M	5456	腰痛症	0	1	1	0	13	0	0	0	0	0	0	0	15
M	5456	筋筋膜性腰痛症	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6
M	5480	頸背部痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	5495	背部痛	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	6099	筋炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	6534	環指ばね指	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	6534	中指ばね指	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
M	6543	ドゥ・ケルバン腱鞘炎	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	6593	手関節部腱鞘炎	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
M	6594	手部腱鞘炎	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	6594	手指腱鞘炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	674	ガングリオン	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	7032	股関節滑液包炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7149	滑液包石灰沈着症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7227	足底筋膜炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7269	壊死性筋膜炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	750	肩関節周囲炎	0	0	1	0	9	0	0	0	0	0	0	0	10
M	758	肩関節腱板炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7656	大腿四頭筋腱炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7656	膝蓋靱帯炎	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
M	7666	アキレス腱周囲炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7686	鷲足炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7712	テニス肘	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7712	外側上顆炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7757	足底筋腱附着部炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7965	大腿痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7967	後足部痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7969	下肢痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	8098	骨粗鬆症・脊椎病的骨折あり	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	8199	骨粗鬆症	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	9

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ テ ィ シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	外 来	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
M	8199	二次性骨粗鬆症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	8705	特発性大腿骨内顆骨壊死	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	8785	大腿骨頭壊死	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	8795	大腿骨壊死	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
N	133	両側水腎症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
N	200	腎結石症	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
N	210	膀胱結石症	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
N	309	膀胱炎	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
N	319	神経因性膀胱	0	0	0	0	0	0	0	22	0	0	0	0	22
N	328	過活動膀胱	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
N	390	急性尿路感染	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
N	390	尿路感染症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
N	40	前立腺肥大症	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3
N	419	前立腺炎	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
N	433	陰のう水腫	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
N	765	臈部びらん	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3
N	926	月経不順	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
N	970	排卵障害	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3
P	351	先天性サイトメガロウイルス感染症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	059	脊髄髄膜瘤	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	059	脊椎抜裂症	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	7
Q	070	アーノルド・キアリ奇形	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	112	小眼球	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5
Q	120	先天性白内障	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Q	131	無虹彩	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Q	134	ペーターズ異常	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Q	143	脈絡膜欠損症	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Q	150	発達緑内障	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Q	159	先天性眼異常	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Q	161	先天性外耳道閉鎖症	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
Q	161	先天性外耳道狭窄症	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Q	163	耳小骨の先天奇形	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Q	273	脊髄動静脈奇形	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	648	臍膀胱瘻	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Q	711	前腕単独欠損	0	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
Q	713	先天性指欠損	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	721	大腿単独欠損	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	729	下肢形成不全	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Q	742	下腿骨先天性偽関節	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	760	潜在性脊椎抜裂	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	777	脊椎骨端骨異形成症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	780	骨形成不全症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	858	フォンヒッペル・リンダウ病	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	871	ブラダー・ウィリー症候群	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1



記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 經 内 科	リ ハ ビ リ テ ラ シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	外 来	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
Q	878	アッシャー症候群	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
Q	909	ダウン症候群	0	0	2	0	0	4	0	0	0	0	0	0	6
Q	999	染色体異常	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
R	002	動悸	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	040	鼻出血症	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
R	042	喀血	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	05	慢性咳嗽	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
R	073	肋骨痛	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	103	下腹痛	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
R	104	腰痛症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	11	悪心	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	13	嚥下障害	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	9
R	232	ほてり	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	258	異常不随意運動	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	262	歩行障害	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
R	298	筋力低下	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
R	31	顕微鏡的血尿	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
R	31	血尿	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	32	小児夜尿症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
R	65	頻尿症	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
R	402	意識消失	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	42	めまい症	2	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	13
R	431	嗅覚障害	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
R	471	構音障害	0	0	0	0	0	0	32	0	0	0	0	0	32
R	490	発声障害	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
R	509	発熱	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	509	不明熱	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	51	頭痛	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	53	全身倦怠感	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
R	688	多臓器不全	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	688	冷え症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
R	80	蛋白尿	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
S	000	頭部打撲	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
S	013	外耳道損傷	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
S	014	下顎挫創	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	0210	側頭骨骨折	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
S	0280	眼窩骨折	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
S	051	眼球打撲傷	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
S	062	脳挫傷	0	5	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7
S	069	脳損傷	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
S	0691	開放性脳損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	099	頭部外傷	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
S	119	頸部挫創	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
S	141	頸髄損傷	0	0	70	0	67	0	0	6	0	0	0	1	144

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 經 内 科	リ ハ ビ リ テ ラ シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	外 来	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
S	141	頸髄中心性損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	141	頸髄不全損傷	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4
S	141	上位頸髄損傷	0	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	6
S	202	肋骨部挫傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	2200	胸椎骨折	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	2200	胸椎圧迫骨折	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
S	2200	胸椎破裂骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	2230	肋骨骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	241	下位胸髄損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	241	胸髄損傷	0	0	20	0	33	0	0	2	0	0	0	0	55
S	300	尾骨部打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	300	腰背部打撲傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	3200	腰椎圧迫骨折	0	0	1	0	5	0	0	0	0	0	0	0	6
S	3200	腰椎破裂骨折	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4
S	3220	尾骨骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	3240	寛骨臼骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	3280	骨盤骨折	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
S	3281	骨盤開放骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	335	腰椎捻挫	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
S	341	腰髄損傷	0	0	5	0	6	0	0	0	0	0	0	0	11
S	343	馬尾損傷	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
S	390	腹筋挫傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	4220	上腕骨頸部骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	4220	上腕骨近位端骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	460	肩胛板損傷	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6
S	481	上腕切断	0	0	1	0	5	0	0	0	0	0	0	0	6
S	500	肘関節部打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	5200	肘頭骨折	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
S	5250	コーレス骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	5250	橈骨遠位端骨折	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
S	534	肘関節捻挫	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	564	小指伸筋腱損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	589	前腕切断	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
S	600	中指挫傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	600	母指挫傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	6260	小指基節骨骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	6260	示指末節骨骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	634	P I P 関節側副靭帯断裂	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	636	MP 関節捻挫	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	636	母指MP 関節側副靭帯損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	689	手切断	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	7200	大腿骨頸部骨折	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4
S	7200	大腿骨頸部内側骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	760	股関節部筋損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 經 内 科	リ ハ ビ リ テ ィ シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	外 来	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
S	789	大腿切断	0	0	4	0	11	0	0	0	0	0	0	0	15
S	800	膝関節打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	800	膝蓋骨打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	800	膝部打撲傷	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
S	801	下腿打撲傷	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
S	810	膝部挫創	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	819	下腿挫創	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	8200	膝蓋骨骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	8220	脛骨骨幹部骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	8230	脛骨腓骨遠位端骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	8240	腓骨近位端骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	832	半月板損傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	832	外側半月板損傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	834	膝外側側副靭帯捻挫	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	834	膝内側副靭帯損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	835	前十字靭帯断裂	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	889	下腿切断	0	0	2	0	15	0	0	0	0	0	0	0	17
S	901	趾打撲傷	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
S	903	足部挫傷	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
S	903	足部打撲傷	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
S	9230	中足骨骨折	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
S	9230	中足骨不全骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	934	足関節捻挫	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4
S	936	足部捻挫	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
S	981	趾切断	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	984	足切断	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	0210	胸腰椎圧迫骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	0290	多発骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	090	背部挫傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	090	背部打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	093	脊髄不全損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	093	脊髄損傷	1	1	10	0	7	0	0	5	0	0	0	0	24
T	099	頸椎椎間板損傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
T	116	上肢切断	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
T	136	下肢切断	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
T	140	挫傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	140	皮下血腫	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	141	切断	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	1420	剥離骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	144	神経損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	144	広範性軸索損傷	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
T	172	咽頭異物	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
T	240	大腿熱傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	250	足熱傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

記号	番号	疾病分類項目	内科	神経内科	リハビリテーション科	消化器科	整形外科	眼科	耳鼻いんこう科	泌尿器科	外来	精神科	歯科	その他	合計
T	909	頭部外傷後遺症	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
T	913	頸髄損傷後遺症	0	5	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	8
T	918	頸椎捻挫後遺症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Z	895	膝関節離断術後	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Z	896	後天性大腿欠損	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Z	896	股関節離断術後	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Z	900	人工的無眼球	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Z	930	気管切開術後	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
Z	961	眼内レンズ挿入眼	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	12
Z	966	人工股関節置換術後	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Z	970	義眼	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Z	988	網膜剥離術後	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
		合計	120	128	323	0	665	492	758	67	0	111	0	103	2,767

表3-10 都道府県別入院新患者数（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

（人）

科別 都道府県別		内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ テ ィ ー シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	児 童 精 神 科	合 計
1	北海道	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
2	青森県	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
3	岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
4	宮城県	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
5	秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
6	山形県	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
7	福島県	-	-	6	-	3	-	-	-	-	9
8	茨城県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
9	栃木県	-	1	4	-	3	-	-	-	-	8
10	群馬県	-	-	5	-	-	-	-	-	1	6
11	埼玉県	-	16	117	-	23	5	-	-	1	162
12	千葉県	-	2	8	-	3	2	-	-	-	15
13	東京都	-	11	81	-	8	1	-	-	-	101
14	神奈川県	-	-	6	-	1	1	-	-	-	8
15	新潟県	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
16	富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
17	石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
18	福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
19	山梨県	-	-	4	-	-	-	-	-	-	4
20	長野県	-	-	2	-	-	1	-	-	-	3
21	岐阜県	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
22	静岡県	-	-	3	-	1	-	-	-	-	4
23	愛知県	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
24	三重県	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
25	滋賀県	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
26	京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
27	大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
28	兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
29	奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
30	和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
31	鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
32	島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
33	岡山県	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
34	広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
35	山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
36	徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
37	香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
38	愛媛県	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
39	高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
40	福岡県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
41	佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
42	長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
43	熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
44	大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
45	宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
46	鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
47	沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
48	その他	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	合計	0	30	248	0	42	10	0	0	2	332

表3-11 都道府県別外来新患者一覧（平成30年4月1日～平成31年3月31日）

(人)

都道府県別	科別		リハビリテーション科	消化器科	整形外科	眼科	耳鼻いんげん科	泌尿器科	児童精神科	精神科	歯科	合計	
	内科	神経内科											
1	北海道	1	-	-	-	-	-	-	-	-	4	5	
2	青森県	-	-	-	1	1	-	1	-	-	-	3	
3	岩手県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
4	宮城県	-	-	2	2	1	-	1	-	-	1	7	
5	秋田県	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	2	
6	山形県	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	3	
7	福島県	1	-	1	2	2	1	-	-	-	3	10	
8	茨城県	2	1	7	7	5	6	1	-	1	7	37	
9	栃木県	1	1	1	2	2	4	-	-	-	3	14	
10	群馬県	4	1	1	5	1	6	-	-	2	3	23	
11	埼玉県	40	68	113	-	407	292	392	16	59	66	242	1,695
12	千葉県	2	1	11	-	7	11	9	1	6	-	5	53
13	東京都	22	24	73	-	138	106	152	12	13	36	100	676
14	神奈川県	3	4	10	-	14	6	10	1	1	-	3	52
15	新潟県	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	3	6
16	富山県	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
17	石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
18	福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
19	山梨県	-	1	-	-	4	-	-	-	-	1	2	8
20	長野県	1	1	1	-	-	1	-	-	-	-	1	5
21	岐阜県	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	2
22	静岡県	1	-	1	-	6	4	-	-	1	-	5	18
23	愛知県	-	-	3	-	1	-	1	-	-	-	2	7
24	三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
25	滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
26	京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
27	大阪府	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	2
28	兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
29	奈良県	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
30	和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
31	鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
32	島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
33	岡山県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
34	広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
35	山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
36	徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
37	香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
38	愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
39	高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
40	福岡県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
41	佐賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
42	長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
43	熊本県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
44	大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
45	宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
46	鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
47	沖縄県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
48	その他	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	合計	80	104	229	0	597	435	583	33	81	106	388	2,636

### 3 調剤及び検査

#### (1) 調剤

##### ① 医薬品医療安全対策について

薬剤科では処方入力に関連したインシデントが医療事故へ繋がらないように以下のような対策を行っている。処方データがオーダーリングシステムから薬剤科部門システムへ伝わったときに処方毎に用法、用量、相互作用のチェックを行い、同時に全ての処方薬について過去数ヶ月から数年に渡っての処方歴があるかを確認し、その変更内容をチェック、更に用法、用量、他科処方重複投与、相互作用など処方監査を徹底し、インシデントの可能性がある場合は処方医に対し疑義照会を行っている。また他院からの患者持ち込みの持参薬より院内処方に切り替えの際に多くのインシデントが発生しているため、薬剤科において患者持参薬を医師からの依頼で与薬時過誤防止のため一包化等の再調剤を実施し、その情報を調剤支援部門システムに登録し、チェックしている。また注射薬調剤時も同様のチェックを行い、正確な施用が行えるようにユニパック等を使用した1施用毎・1日毎の取り揃えを実施している。採用薬品の見直しを図り、医療安全の観点からの在庫薬品の有無の徹底を行なうよう、薬事委員会の審議を行っている。

##### ② 障害者対応調剤業務

自立支援局の利用者に障害者対応調剤業務として、視覚障害者に対する拡大文字・点字等による薬剤情報提供及び1回の服用に必要な薬を一包化した包装に切り込みを付け、その数によって服用時を触って判別できるような調剤上の工夫、肢体障害者に対する一包化及び開封の容易化などを実施している。

表 3-12 障害者対応調剤実施状況

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
処方箋枚数	122	120	105	121	121	100	107	108	102	81	93	91	1271
実施件数	167	178	152	172	169	143	155	168	142	127	137	134	1844

表3-13 処方箋及び注射箋発行状況・製剤状況

月	区分	外来処方箋枚数			診療日数	外来注射箋枚数	入院処方箋枚数	入院注射箋枚数	製剤数量	
		院内	院外	計					内(外)用剤	注射剤
4	数量	217	918	1,135	20	39	771	74	6	-
	構成比(%)	19.1	80.9	100.0						
	1日平均	10.9	45.9	57.0						
5	数量	212	898	1,110	22	37	679	68	19	-
	構成比(%)	19.1	80.9	100.0						
	1日平均	9.6	40.8	50.5						
6	数量	216	844	1,060	21	45	731	38	18	-
	構成比(%)	20.4	79.6	100.0						
	1日平均	10.3	40.2	50.5						
7	数量	217	923	1,140	21	36	699	64	3	-
	構成比(%)	19.0	81.0	100.0						
	1日平均	10.3	44.0	54.3						
8	数量	206	882	1,088	23	38	696	72	22	-
	構成比(%)	18.9	81.1	100.0						
	1日平均	9.0	38.3	47.3						
9	数量	197	854	1,051	18	38	577	67	3	-
	構成比(%)	18.7	81.3	100.0						
	1日平均	10.9	47.4	58.4						
10	数量	192	893	1,085	22	47	609	93	22	-
	構成比(%)	17.7	82.3	100.0						
	1日平均	8.7	40.6	49.3						
11	数量	215	939	1,154	21	73	491	113	18	-
	構成比(%)	18.6	81.4	100.0						
	1日平均	10.2	44.7	55.0						
12	数量	191	857	1,048	19	43	520	63	17	-
	構成比(%)	18.2	81.8	100.0						
	1日平均	10.1	45.1	55.2						
1	数量	162	913	1,075	19	49	469	54	24	-
	構成比(%)	15.1	84.9	100.0						
	1日平均	8.5	48.1	56.6						
2	数量	168	860	1,028	19	44	539	63	8	-
	構成比(%)	16.3	83.7	100.0						
	1日平均	8.8	45.3	54.1						
3	数量	174	1,012	1,186	20	33	590	38	18	-
	構成比(%)	14.7	85.3	100.0						
	1日平均	8.7	50.6	59.3						
計	数量	2,367	10,793	13,160	245	522	7,371	807	178	-
	構成比(%)	18.0	82.0	100.0						
	1日平均	9.7	44.1	53.7						

## (2) 臨床検査

検体検査では、院内検査は47,361件から43,529件(前年比8%減)、外部委託検査は101,024件から87,438件(前年比13.4%減)、生理機能検査は、1,059件から1,195件(前年比12.8%増)であった。

(表3-14) また、2月から脳波計が修理不能状態になっており臨床の依頼に対応できていない。

- ① 看護師業務負担の軽減の一助として外来採血業務(10:00~11:30)を請け負っており今年度は1,053人分の採血を行い、そのうち536件は担当時間外の採血依頼に対応した。
- ② 関連会議(輸血療法委員会、院内感染委員会、ICT部会、褥瘡委員会、防災対策会議)へ参加し、検査科内へ持ち帰り検討し、関連各部署へのフィードバックに努めた。
- ③ 電子カルテ化に伴い生理検査ファイリングシステムを導入し、紙の依頼書を廃止し、検査予約、結果報告の閲覧(波形を含む)を電子カルテ上で指示・表示することが可能になり、臨床へ迅速にフィードバックできるようになった。



- ④ センター内各部署で受け入れている実習生、センター学院生に対して、研修と実習を行った。
- ⑤ 所沢地区感染防止地域連携ミーティングへ参加し、ICT 部会や院内感染員会へ情報を提供した。
- ⑥ 臨床研究の脳波・脳磁場同時計測へ検査協力した。

表 3-14 臨床検査件数

(件)

総 計		診 療	研 究	外部委託	
		44,145	5,124	87,569	
検 体 検 査	総 数	42,950	4,806	87,569	
	尿 検 査	29,537	2,461	122	
	糞 便 検 査	66	66	132	
	穿 刺 液 ・ 採 取 液 検 査	0	0	0	
	血 液 学 的 検 査	血 球 算 定 等 ( 再 掲 )	13,009	1,464	2,603
		血 球 像 検 査 等 ( 再 掲 )	11,325	1,220	-
		血 球 像 検 査 等 ( 再 掲 )	1,684	244	-
	生 化 学 的 検 査	36	239	78,143	
	免 疫 学 的 検 査	196	480	4,161	
	微 生 物 学 的 検 査	106	96	2,348	
	病 理 学 的 検 査	0	0	8	
	細 胞 学 的 検 査	0	0	52	
	生 理 機 能 検 査	総 数	1,195	318	-
心 電 図 検 査		635	234	-	
心 音 図 検 査		0	0	-	
筋 電 図 検 査		10	6	-	
脳 波 検 査		226	39	-	
基 礎 代 謝 検 査		0	0	-	
呼 吸 機 能 検 査		214	39	-	
超 音 波 検 査		110	0	-	
脈 波 検 査		0	0	-	
そ の 他 の 生 理 機 能 検 査	0	0	-		

(注1)「診療」とは、診療報酬点数表に基づき、請求した件数をいう。

(注2)「研究」とは、点数請求の対象とならないものの件数をいう。(精度管理、職員検診等)

### (3) 機器中央管理

ベッドサイドモニター付テレメータ1の平均貸出日数(一回当たり)が10.4日、テレメータ4では5.4日となっている。現在、稼働中のテレメータ2台では、患者急変時の対応に不安があるため早急に新機器更新が必要である。また、人工呼吸器の貸出しを行ったが実際に稼働させるには至らなかった。

表 3-15 機器の貸出状況

機 器 名	除細動器	テレメータ1		テレメータ4		心電計	人工呼吸器 (VELA)
		心電図・呼吸・酸素飽和度	(ベッドサイドモニター付) 心電図・呼吸・血圧・酸素飽和度	心電図・呼吸・血圧・酸素飽和度	心電図・呼吸・血圧・酸素飽和度		
管 理 台 数	1	1	1	1	1	1	1
貸 出 回 数	0	1	13	3	5		
平均貸出日数 (1回当たり)	0	1	4	15	1		

### (4) 診療放射線部門

診療放射線部門における平成29年度の検査人数は3,952人であり、平成30年度は3,545人であった。

#### ① X線検査

(ア) 一般撮影では、身体障害者の検査を安全に実施するとともに、静止困難な障害者への撮影工夫と放射線被ばく低減を目的とした撮影に努めた。また JPC から医学的管理サポートの依頼があり、

胸部・四肢検査を引き続き行った。

(イ) X線 TV 検査では、嚥下障害診断を目的とした他部門の学会発表への検査協力を行った。

(ウ) CT 検査では、緊急時検査の対応に努めるとともに整形外科領域の 3D 画像作成を行った。また質的診断として異所性化骨・腎結石成分分析・骨挫傷の画像提供を行い診療に寄与した。

(エ) 骨密度検査では、自立支援室の健康教室に向けて検査紹介の協力を行った。

## ② MRI 検査

(ア) 短時間検査や体動による画像ブレの補正機能を用いて、障害を伴った患者へ良好な画像を提供する撮像工夫を行った。

(イ) 再生医療においては、脊椎固定金属によるアーチファクトを極力抑えた画像を作成、従来の撮像では術後描出困難な脊髄の描出能力が上がり、診断に寄与した。

(ウ) fMRI（機能的 MRI）では、聴覚機能・視覚機能・運動機能の把握に有効とされていることから、センター医師や研究者の業績に寄与できるように引き続き努力して行く。

## ③ 画像管理

(ア) 画像サーバーと新規導入された電子カルテ端末で、画像閲覧できるよう設定を行った。順調に稼働、電子カルテの業務遂行に貢献した。

(イ) 電子カルテを導入したことで、看護師が病棟などで撮影したデジカメ画像（褥瘡など）の取り込み事業を放射線部門で受け持ち、外来・病棟の看護業務の遂行に貢献した。

## ④ 共同研究

(ア) MRI による研究等では、病院医師・研究所研究員・義肢補装具との研究連携を行い、研究実績を上げ出している。また CT を用いた研究も行われ、さらなる研究成果に期待する。

(イ) 地域連携では、地域の放射線技師との連携を図り、引き続き啓蒙活動や勉強会を行う

表 3-16 放射線検査人数の推移（人）

年度 \ 区分	昭和 54	59	平成元	6	11	16	21	25	26	27	28
透 視		62	274	49	42	199	66	68	150	104	59
直 接		9,750	16,027	16,693	18,410	13,527	9,059	8,912	8,539	8,385	8,224
C T		559	4,712	13,116	15,607	18,847	11,729	23,156	24,812	38,038	46,258
M R		-	3,450	34,062	40,677	48,844	39,248	25,653	48,602	52,510	53,725
核 医 学		-	18	-	-	-	-	-	-	-	-
間接撮影		-	450	-	-	-	-	-	-	-	-
計		10,371	24,931	63,920	74,736	81,417	60,102	57,789	82,103	99,037	108,266

区分 \ 年度	29	30
単 純 X 線 撮 影	1,989	1,184
X 線 T V 装 置	56	57
骨 密 度 装 置	193	181
C T 装 置	307	384
M R I 装 置	506	408
COPY・遠隔読影依頼	901	1,331
計	3,952	3,545

## 4 訓練

### (1) 理学療法

#### ① 理学療法の対象と実施内容

##### (ア) 年間の延べ患者数および延べ実施件数（表3-17）

1年間に理学療法を実施した延べ患者総数は10,877人、総実施件数は26,155件であった。外来、入院別の延べ対象者数の割合は、外来が5.1%、入院が94.9%、延べ実施件数の割合は、外来が5.1%、入院が94.9%であり、理学療法の実施対象者は大部分が入院患者であった。また、自立支援局の入所者と一般患者における延べ対象者数の割合は、入所者が5.6%、一般患者が94.4%、延べ件数の割合は入所者が5.5%、一般患者が94.5%であり、ともに一般患者が対象の大部分を占めていた。

疾患別に患者数の割合をみると、頸髄損傷が32.5%、胸腰仙髄損傷が16.7%、脳血管障害が12.5%、切断が9.9%、脊髄疾患が8.0%と比較的多い傾向を示し、特に頸髄損傷と胸腰仙髄損傷で理学療法の全実施対象者の約半数を占めていた。

表3-17 理学療法の実施状況

患者数(人)、実施件数(件)

疾患	所属		入所				一般				計					
			患者数		実施件数		患者数		実施件数		患者数			実施件数		
	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	計(%)	外来	入院	計(%)		
脳血管障害	1	0	2	0	5	1353	11	3194	6	1353	1359 (12.5)	13	3194	3207 (12.3)		
外傷性脳損傷	0	0	0	0	10	329	12	795	10	329	339 (3.1)	12	795	807 (3.1)		
脳性麻痺	0	0	0	0	63	48	205	74	63	48	111 (1.0)	205	74	279 (1.1)		
変性疾患	0	0	0	0	62	390	164	984	62	390	452 (4.2)	164	984	1148 (4.4)		
脳疾患その他	0	0	0	0	16	446	32	962	16	446	462 (4.2)	32	962	994 (3.8)		
頸髄損傷	20	35	56	72	56	3431	161	8436	76	3466	3542 (32.5)	217	8508	8725 (33.4)		
胸腰仙髄損傷	1	0	2	0	48	1773	144	4383	49	1773	1822 (16.7)	146	4383	4529 (17.4)		
脊髄疾患	23	23	47	40	63	771	137	1981	86	786	872 (8.0)	184	2021	2205 (8.4)		
骨関節疾患	0	0	0	0	72	400	163	1008	72	400	472 (4.3)	163	1008	1171 (4.5)		
末梢神経・筋疾患	0	0	0	0	38	30	48	85	38	30	68 (0.6)	48	85	133 (0.5)		
切断	0	0	0	0	61	1013	91	2290	61	1013	1074 (9.9)	91	2290	2381 (9.1)		
その他の疾患	0	0	0	0	17	297	53	523	17	297	314 (2.9)	53	523	576 (2.2)		
計	45	50	107	112	511	10281	1221	24715	556	10331	10887	1328	24827	26155		

##### (イ) 患者数および件数の月別推移（表3-18）

月別の理学療法実施状況では、延べ患者数は月平均907.3人であり、最大は6月(1,024人)、最小は9月(766人)であった。また、延べ実施件数では月平均2179.6件であり、最多は10月(2,338件)、最小は9月(1,879件)であった。

表3-18 理学療法対象者の月別推移

上段；患者数(人)、下段；実施件数(件)

	H30 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	H31 1月	2月	3月	計
脳血管障害	147 322	158 326	125 264	101 226	126 272	89 220	77 204	106 275	125 334	118 304	102 251	85 209	1359 3207
外傷性脳損傷	67 185	45 114	40 88	47 97	53 97	36 79	19 49	10 30	0 0	2 5	7 21	13 42	339 807
脳性麻痺	8 30	10 28	13 30	16 30	21 42	5 12	6 21	5 20	3 8	5 13	9 24	10 21	111 279
変性疾患	33 81	29 66	54 131	53 127	29 78	28 82	36 70	31 64	54 138	19 46	24 71	62 194	452 1148
脳疾患その他	37 77	40 88	48 112	39 90	29 74	43 84	37 73	41 91	40 97	26 55	43 83	39 70	462 994
頸随損傷	290 718	316 741	317 700	320 755	322 773	270 693	333 829	291 737	265 679	277 707	249 650	292 743	3542 8725
胸腰仙随損傷	179 412	192 414	223 494	195 417	124 278	100 247	171 466	147 398	105 319	141 414	131 371	114 299	1822 4529
脊髄疾患	105 254	89 210	101 249	79 211	104 260	83 210	77 192	74 184	27 73	41 111	43 112	49 139	872 2205
骨関節疾患	90 232	47 135	18 36	11 23	25 43	41 103	62 156	52 110	42 90	19 56	22 64	43 123	472 1171
末梢神経・筋疾患	4 4	3 3	5 10	4 5	4 5	1 2	5 6	3 3	8 18	20 54	10 22	1 1	68 133
切 断	41 84	59 114	76 158	78 164	88 176	51 118	89 234	105 258	109 276	90 198	149 322	139 279	1074 2381
その他の疾患	14 44	14 23	4 17	10 10	8 9	19 29	23 38	25 40	49 87	53 83	59 110	36 86	314 576
計	1015 2443	1002 2262	1024 2289	953 2155	933 2107	766 1879	935 2338	890 2210	827 2119	811 2046	848 2101	883 2206	10887 26155

## (ウ) 理学療法の内容 (表3-19)

理学療法の内容別の実施状況では、機能訓練がもっとも多く94.4%を占めていた。

表3-19 理学療法内容別の実施状況 (件)

	物理療法		機能訓練		評価測定		計	
	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院
脳血管障害	0	23	3	3118	10	53	13	3194
外傷性脳損傷	0	0	10	773	2	22	12	795
脳性麻痺	0	0	85	68	120	6	205	74
変性疾患	8	0	139	940	17	44	164	984
脳疾患その他	0	0	21	930	11	32	32	962
頸随損傷	31	84	104	8159	82	265	217	8508
胸腰仙随損傷	14	160	66	4093	66	130	146	4383
脊髄疾患	0	8	125	1979	59	34	184	2021
骨関節疾患	5	0	133	996	25	12	163	1008
末梢神経・筋疾患	32	0	11	78	5	7	48	85
切 断	0	1	72	2253	19	36	91	2290
その他の疾患	3	1	14	504	36	18	53	523
計	93	277	783	23891	452	659	1328	24827

## ② シーティング適合サービス、装具診

不特定日に対応を行うシーティング適合サービス、毎週2回(火曜・金曜)の装具診を実施した。

## (ア) シーティング適合サービス (表3-20)

サービス対象の延べ患者数は96名であり、脊髄損傷と頸随損傷を合わせると45.8%であった。対応の目的別にみると、座位保持装置の製作・適合判定等が44件、褥瘡の予防指導が40件であり、これらを合わせると全体の75%であった。対応の内容としては、各種の適合評価が34件、相談および指導が41件であり、これらを合わせると全体の68.8%であった。また、特殊な対応として、車椅子やベッド等での接触圧測定が44件と多いことが特徴として挙げられた。

表3-20 シーティング適合サービスの実施状況

		H30 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	H31 1月	2月	3月	合計
疾患名 (人)	脊 髄 損 傷	7	-	3	2	1	1	2	2	2	3	1	4	28
	頸 髄 損 傷	-	-	4	-	2	3	1	4	2	-	-	-	16
	脳 性 ま ひ	1	1	-	2	2	1	3	2	-	-	-	2	14
	そ の 他	7	5	6	1	5	1	4	1	-	2	4	2	38
	計	15	6	13	5	10	6	10	9	4	5	5	8	96
目的 (件)	座位保持装置	5	4	2	2	8	6	5	5	-	1	2	4	44
	褥瘡予防指導	7	-	5	2	3	2	5	3	4	2	3	4	40
	電動車椅子	1	1	2	-	3	-	1	-	-	1	2	2	13
	そ の 他	2	3	2	2	-	-	2	1	-	2	1	-	15
	計	15	8	11	6	14	8	13	9	4	6	8	10	112
対応内容 (件)	初 期 評 価	1	1	3	-	1	1	-	3	-	-	-	2	12
	製作・組み立て	-	-	1	-	1	1	1	-	1	1	-	1	7
	適 合 評 価	4	1	2	3	7	3	4	6	1	1	1	1	34
	相 談 指 導	7	2	6	2	3	2	3	4	3	2	3	4	41
	報 告 書 作 成	1	-	-	-	-	1	1	-	2	-	-	-	5
	操 作 訓 練	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	4
	採 寸	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4
	完 成 確 認	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2
	計	16	5	14	5	15	8	9	13	7	4	4	9	109
特殊対応 (件)	マ ッ ト 評 価	1	1	1	-	2	1	-	2	-	-	1	2	11
	座 圧 測 定	5	1	6	2	4	1	6	5	4	3	3	4	44
	特 殊 製 作	2	2	1	1	-	1	3	-	-	-	1	-	11
	計	8	4	8	3	6	3	9	7	4	3	5	6	66

## (イ) 装具診 (表3-21)

装具診の取り扱い件数は68件であり、入院・外来の別では入院患者が85%であった。装具の種類別にみた採型件数では、短下肢装具(SHB)がもっとも多く、これと長下肢装具および短下肢装具(ほか)とを合わせると全体の60%を占めた。

表3-21 装具診の取扱件数および種類別採型件数(件)

		H30 4 月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	H31 1 月	2月	3月	計
取扱件数	外 来	1	1	0	0	0	0	0	3	1	2	1	1	10
	入 院	6	6	7	2	0	4	9	7	4	5	5	3	58
	計	7	7	7	2	0	4	9	10	5	7	6	4	68
種類別採型件数	長下肢	2	-	-	-	-	1	-	4	6	1	3	-	17
	膝	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	短下肢(SHB)	3	9	2	-	-	2	3	2	-	2	-	-	23
	短下肢(ほか)	-	-	-	-	-	-	1	1	-	4	-	2	8
	靴 型	-	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
	その他	3	1	2	2	-	1	5	5	0	2	3	2	26
計	8	11	9	2	-	4	9	12	6	9	6	4	80	

## ③ 教育・研修

## (ア) 実習生、研修生の受け入れ

理学療法士養成校の実習生1名を受け入れ、指導した(8週間)。また、理学療法士養成校の教員1名を受け入れ(3週間)、主に脊髄損傷に関する理学療法について研修を実施した。その他、国内外の医療専門職等に対する見学対応を随時行った。

## (イ) 理学療法士研修会の開催

学院にて、脊髄損傷者のリハビリテーションのテーマで2日間の研修会を開催した。

## (ウ) 他の研修会および学院養成課程での講義

厚生労働省および学院が主催する研修会(身体障害者更生相談所身体障害者福祉司等実務研修

会、義肢装具等適合判定医師研修会)において、講師として協力した。また学院養成課程(義肢装具学科、リハビリテーション体育学科、言語聴覚学科)の授業において、講師として協力した。

#### ④ 研究活動、その他の活動

##### (ア) 研究活動

学会・研究会等での発表については、後述のとおりである。

また、病院他部門、研究所等の職員との共同研究として、切断、シーティング等に関する各種の計測や調査を行った。

##### (イ) 対外的活動

日本理学療法士協会、埼玉県理学療法士会、理学療法士養成校等からの講演依頼等に対し協力した。また、義肢装具士国家試験委員、埼玉県理学療法士会所沢地区新人研修会委員を務めた。

## (2) 作業療法

### ① 作業療法対象者と治療・訓練

#### (ア) 年間治療延べ患者数と治療件数(表3-22)

30年度一年間、入院・外来併せて381件の新規依頼箋が出された。年間の作業療法実施総数は延べ患者人数11,360人、治療件数21,595件。外来、入院ごとの延べ患者数では、外来2,036人(18.0%)、入院9,324人(82.0%)、件数は外来3,845件(17.8%)、入院17,750件(82.2%)であった。一般患者、自立支援局利用者別にみると、利用者の延べ人数41人、件数46件で全体の0.4%であった。作業療法の対象者はこれまでと同様、一般患者が99%以上を占めていた。

#### (イ) 月間治療延べ患者数と治療件数(表3-23)

月別作業療法実施状況では、月間平均患者数は947人、最多1,112人(5月)、最少781人(9月)、月間平均件数は1,800件、最多2,116件(5月)、最少1,484件(9月)であった。

#### (ウ) 疾患別治療延べ患者数と治療件数(表3-25)

入院・外来・入所の総延べ人数と治療件数を疾患別にみると、外来患者は脳血管障害及び脳疾患を主とする脳原性疾患が1,456人(2,758件)で全体の71.5%を占めていた。入院患者は、昨年度に続き、外傷性頸髄損傷をはじめとする脊髄疾患が多く、今年度も4,703人(8,900件)と全体の50.4%で、全体の半数以上を占めていた。脳原性疾患の入院患者数は3,236人(6,130件)で全体の34.7%であった。昨年度より、切断が増加している。今年度は851人(1,687件)と全体の9.1%で昨年度の6.2%より2.9%増加した。

#### (エ) 作業療法の治療・訓練内容(表3-24)

内容別実施状況では、身体機能訓練が10,702件(49.6%)と最も多く、次いで高次脳機能訓練4,089件(18.9%)、ADL訓練3,190件(14.8%)の順であった。評価は、全体の8.5%で、高次脳機能評価1,112件(5.1%)、身体機能732件(3.4%)の順であった。疾患別の訓練内容を外来・入院別にみると、外来患者は高次脳機能訓練1,798件(46.8%)が最も多く、次いで身体機能訓練983件(25.6%)、高次脳機能評価483件(12.6%)の順であった。身体障害を伴わない脳原性疾患の患者は、短期間の入院で外来訓練へ移行して社会復帰に向け訓練を継続することが多く、外来患者の71.5%が脳原性疾患であり、高次脳機能評価・訓練で外来件数の約60%を占めていた。入院患者はこれまでと同様、身体機能訓練(9,719件、54.8%)、ADLの指導訓練(3,119件、17.6%)、高次脳機能訓練(2,291件、12.9%)の順で多かった。

② 教育・研修

(ア) 実習生・研修生受け入れ

作業療法士養成校の学生に対して臨床実習3人、国内外の作業療法士、理学療法士、医師などの関連専門職等に対する見学7件18名に対応した。(第9節参照)

(イ) 作業療法士研修会の開催

作業療法士研修会を10月10日～12日に学院にて開催した。「高次脳機能障害の作業療法～機能回復訓練を中心に～」をテーマに、受講生を20名に絞りデモンストレーションや実習を組み、作業療法の実際を学べる研修会を実施し好評を得られた。

(ウ) 授業・研修会等の講義

学院養成課程の義肢装具学科、リハビリテーション体育学科、言語聴覚学科において、作業療法について講義を行った。また、学院専門職研修課程の福祉機器専門職員研修会、義肢装具等適合判定医師研修会(後期)においても講師として協力した。その他、新規採用看護師の研修で作業療法について講義を行った。

③ 研究活動

学会発表、研究論文等については後述の第8節に掲載されているとおりである。

病院の他部門や、研究所、自立支援局など様々な専門職と連携して、高次脳機能障害、切断、脊髄損傷等の臨床研究を行っている。

④ その他

対外活動として、日本作業療法士協会が開催する研修会、作業療法士養成校等で講師を引き受け、医療・保健・福祉分野の向上に資する活動の一端を担った(第9節参照)。

この他、各種学会や研修会へ参加し、専門職として自己研鑽に努めた。

表3-22 作業療法実施状況

所属 事項	入 所						一 般						合 計						構成比 %
	人 数		件 数		計		人 数		件 数		計		人 数		件 数		計		
疾患	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	外来	入院	計	
脳血管障害	4	0	4	4	0	4	403	1,525	1,928	793	2,938	3,731	407	1,525	1,932	797	2,938	3,735	17.3
外傷性脳損傷	7	0	7	14	0	14	715	704	1,419	1,377	1,335	2,712	722	704	1,426	1,391	1,335	2,726	12.6
脳疾患	0	0	0	0	0	0	311	775	1,086	547	1,465	2,012	311	775	1,086	547	1,465	2,012	9.3
変性疾患	0	0	0	0	0	0	10	181	191	11	290	301	10	181	191	11	290	301	1.4
脳性麻痺	0	0	0	0	0	0	6	51	57	12	102	114	6	51	57	12	102	114	0.5
外傷性頸髄損傷	7	20	27	8	17	25	90	3,717	3,807	184	7,163	7,347	97	3,737	3,834	192	7,180	7,372	34.1
外傷性胸・腰髄損傷	3	0	3	3	0	3	1	438	439	2	749	751	4	438	442	5	749	754	3.5
脊髄疾患	0	0	0	0	0	0	3	528	531	4	971	975	3	528	531	4	971	975	4.5
骨関節疾患	0	0	0	0	0	0	199	164	363	284	307	591	199	164	363	284	307	591	2.7
末梢神経・筋疾患	0	0	0	0	0	0	79	330	409	123	644	767	79	330	409	123	644	767	3.6
切 断	0	0	0	0	0	0	191	851	1,042	463	1,687	2,150	191	851	1,042	463	1,687	2,150	10.0
そ の 他	0	0	0	0	0	0	7	40	47	16	82	98	7	40	47	16	82	98	0.5
合計	21	20	41	29	17	46	2,015	9,304	11,319	3,816	17,733	21,549	2,036	9,324	11,360	3,845	17,750	21,595	100.0

表3-23 月別作業療法実施状況

(上段：延べ人数、下段：件数)

疾患 月	脳血管障害	外傷性 脳損傷	脳疾患	変性疾患	脳性麻痺	外傷性 頸髄損傷	外傷性胸・ 腰髄損傷	脊髄疾患	骨関節疾患	末梢神経・ 筋疾患	切 断	その他	合 計
	4	188	183	104	43	0	333	40	62	21	25	57	0
	376	361	201	76	0	643	67	113	34	43	129	0	2,043
5	224	149	134	0	1	362	44	69	25	33	71	0	1,112
	437	286	259	0	2	690	74	129	35	59	145	0	2,116
6	170	163	92	0	2	361	42	63	23	60	83	0	1,059
	335	310	166	0	4	697	72	118	28	117	170	0	2,017
7	142	163	93	0	14	368	19	35	20	66	69	1	990
	262	308	167	0	27	688	35	51	32	128	148	2	1,848
8	185	207	77	8	27	364	21	26	40	42	97	3	1,097
	343	384	136	6	54	694	38	37	58	78	204	7	2,039
9	140	125	71	24	11	263	13	31	32	15	53	3	781
	257	231	128	44	23	513	24	65	51	27	114	7	1,484
10	112	116	116	14	0	368	23	67	43	8	100	9	976
	210	229	208	16	0	715	45	125	79	11	189	19	1,846
11	147	96	129	13	1	299	23	59	44	15	107	0	933
	283	193	255	20	1	585	41	101	80	26	218	0	1,803
12	169	51	82	31	0	270	43	31	34	50	74	0	835
	337	87	160	52	0	539	79	64	58	92	152	0	1,620
1	159	58	74	14	1	286	54	27	19	40	104	6	842
	319	117	133	17	3	561	85	54	32	79	217	12	1,629
2	155	61	64	20	0	254	71	31	27	32	122	15	852
	309	119	109	24	0	495	121	62	43	63	255	31	1,631
3	141	54	50	24	0	306	49	30	35	23	105	10	827
	267	101	90	46	0	552	73	56	61	44	209	20	1,519
総計	1,932	1,426	1,086	191	57	3,834	442	531	363	409	1,042	47	11,360
	3,735	2,726	2,012	301	114	7,372	754	975	591	767	2,150	98	21,595

表3-24 作業療法内容別実施状況

(件)

区 分	評価		訓練									合 計	
	身体機能	高次脳機能	身体機能	高次脳機能	ADL	職業前	心理	自助具	環境	補装具	その他		
一般	外 来	65	474	977	1,796	68	89	79	28	12	193	35	3,816
	入 院	665	629	9,706	2,291	3,118	56	503	73	358	229	105	17,733
	小計	730	1,103	10,683	4,087	3,186	145	582	101	370	422	140	21,549
入所	外 来	0	9	6	2	3	0	0	3	3	3	0	29
	入 院	2	0	13	0	1	0	0	0	0	0	1	17
	小計	2	9	19	2	4	0	0	3	3	3	1	46
総計	件数	732	1,112	10,702	4,089	3,190	145	582	104	373	425	141	21,595
	構成比(%)	3.4	5.1	49.6	18.9	14.8	0.7	2.7	0.5	1.7	2.0	0.7	100.0

表3-25 作業療法 疾患別内容別実施状況

外来訓練

(件)

	評価		訓練									合計
	身体機能	高次脳機能	身体機能	高次脳機能	ADL	職業前	心理	自助具	環境	補装具	その他	
脳血管障害	15	137	177	395	4	29	24	0	0	3	13	797
外傷性脳損傷	4	233	49	996	11	59	25	0	2	2	10	1,391
脳 疾 患	3	105	29	394	12	0	1	2	0	0	1	547
変 性 疾 患	2	0	5	0	1	0	0	1	0	2	0	11
脳 性 麻 痺	1	0	4	0	3	0	0	0	4	0	0	12
外傷性頸髄損傷	14	8	136	7	6	0	11	8	2	0	0	192
外傷性胸・腰髄損傷	0	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0	5
脊 髄 疾 患	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	4
骨 関 節 疾 患	7	0	265	0	0	0	0	0	0	12	0	284
末梢神経・筋疾患	5	0	89	0	11	0	0	6	0	12	0	123
切 断	9	0	227	0	22	1	18	14	0	165	7	463
そ の 他	4	0	0	6	0	0	0	0	2	0	4	16
合計	65	483	983	1,798	71	89	79	31	15	196	35	3,845
構成比(%)	1.7	12.6	25.6	46.8	1.8	2.3	2.1	0.8	0.4	5.1	0.9	100.0



## 入院訓練

	評価		訓練									合計
	身体機能	高次脳機能	身体機能	高次脳機能	ADL	職業前	心理	自助具	環境	補装具	その他	
脳血管障害	106	222	1,390	824	286	18	68	4	14	0	6	2,938
外傷性脳損傷	33	191	306	737	27	7	14	0	9	0	11	1,335
脳疾患	28	161	250	702	161	7	99	0	47	0	10	1,465
変性疾患	16	1	154	0	102	0	1	1	15	0	0	290
脳性麻痺	1	2	30	0	46	0	1	0	18	0	4	102
外傷性頸髄損傷	302	0	4,801	2	1,791	24	24	60	120	16	40	7,180
外傷性胸・腰髄損傷	31	19	288	13	262	0	69	4	56	0	7	749
脊髄疾患	44	24	503	2	254	0	63	3	54	1	23	971
骨関節疾患	16	0	165	0	12	0	113	0	1	0	0	307
末梢神経・筋疾患	33	0	533	0	68	0	0	0	0	10	0	644
切 断	50	4	1,260	0	102	0	51	1	12	202	5	1,687
そ の 他	7	5	39	11	8	0	0	0	12	0	0	82
合計	667	629	9,719	2,291	3,119	56	503	73	358	229	106	17,750
構成比 (%)	3.8	3.5	54.8	12.9	17.6	0.3	2.8	0.4	2.0	1.3	0.6	100.0

数：家族等への面接指導を含めた件数

### (3) 運動療法（リハビリテーション体育）

#### ① 病院及び自立支援局の運動療法（リハビリテーション体育）実施延べ人数と疾患別状況

##### (ア) 年間実施延べ人数

平成30年度運動療法（リハビリテーション体育）実施状況を表3-28に示す。年間の実施延べ数は12,283人で前年度比の99.6%であった。その内訳として入院患者は4,498人（36.6%）、また外来患者では602人（4.9%）で、自立支援局利用者に関しては7,183人（58.5%）であった。

##### (イ) 月間実施延べ人数の推移

月別運動療法（リハビリテーション体育）実施状況を表3-29に示す。延べ実施人数の月間平均は1,024人、最多1,333人（3月）、最少697人（4月）であった。

##### (ウ) 疾患別状況

###### a 入院患者

入院患者の疾患別状況は、外傷性脊髄損傷を主とする脊髄性が65.5%と半数を占め、次に切断が12.6%、脳血管障害及び外傷性脳損傷、脳疾患を主とする脳原性が10.9%、変性疾患が3.8%、骨・関節疾患が3.2%、末梢神経・筋疾患が1.7%であった。以上の結果から、入院患者の運動療法（リハビリテーション体育）実施者は、脊髄損傷を主とする整形外科系疾患が主であった。また、入院患者への運動療法は、障害特性に合わせたプログラムとするためにトレーニング・メニューを見直し、個別のトレーニングに加えて、集団での運動やスポーツ活動をプログラム化している。

###### b 外来患者

外来患者の疾患別状況は、外傷性脊髄損傷を主とする脊髄性が49.7%で、高次脳機能障害プログラム対象の外傷性脳損傷や脳血管障害、脳疾患を主とする脳原性が41.1%と増加し、末梢神経・筋疾患が5.0%、変性疾患が1.2%であった。また、生活習慣病や二次障害改善および長期間を要する保健・予防的運動療法へ移行する段階の対象者を障害者健康増進・運動医科学支援センター（健康増進・スポーツ外来）への移行を継続して行った。この結果、外来患者運動療法（リハビリテーション体育）実施者は、主に、外傷性脊髄損傷を主とする脊髄性のプログラム対象者と高次脳機能障害プログラム対象者が主となった。

c 自立支援局自立訓練（生活訓練、機能訓練）支援・就労移行支援の利用者

自立支援局自立訓練（生活訓練、機能訓練）支援・就労移行支援の利用者の疾患別状況は、高次脳機能障害が51.6%、視覚障害が21.7%、発達障害が7.5%、胸・腰髄損傷が5.5%、頸髄損傷が5.2%、脊髄疾患が3.9%、脳性まひが2.5%、脳疾患・その他が1.3%、末梢神経・筋疾患が0.4%の順であった。脳血管障害、切断、変性疾患、外傷性脳損傷、聴覚障害、骨関節疾患の対象は無かった。この結果、自立支援局の疾患別実施状況は、高次脳機能障害が過半数を占めていた。

② 運動療法（リハビリテーション体育）の疾患・指導内容別件数

(ア) 運動療法（リハビリテーション体育）実施者の疾患・指導内容別件数を表3-30に示す。

その結果、入院患者5,594件、外来668件であった。また表3-31で示す自立支援局利用者では7,183件で、その総件数は13,445件であった。病院と自立支援局利用者の実施延べ人数は、自立支援局利用者が病院対象者に比べて114.7%と昨年と比較して増加した。病院では、体力や機能に関する項目を積極的に行い、自立支援局では、対象者全員に対し修了後の日常生活活動の維持・向上および生活習慣病予防としての健康の維持・増進を目的とした「体力」を中心に支援しながら、障害特性や体力等の状況を勘案した個別トレーニング・プログラムとして、より日常生活での実践が行えるように見直しを行い、医療から福祉への連携強化による結果と考えられる。

(イ) 病院入院・外来患者に対する指導内容項目に従来から指導を行っていた「立位・歩行」については、移動能力の維持・向上に加えて、心肺持久力を主とする全身持久力の向上としても積極的に取り入れ、その対象を拡大した。また、体力構成要素の向上に加えて、生活習慣病やメタボリックシンドロームおよびロコモティブシンドローム予防・治療も含み、健康増進・スポーツ外来へのスムーズな移行を行うために継続的に実施した。

(ウ) 「対人技能」は、集団での体育・スポーツ活動を通して自己と他の主体との関係を学び、社会生活を円滑に送るために必要な項目に着眼点を置いて、プログラムを行ってきたが、本年度は、集団での体育・スポーツの実践が減少し、障害状況や合併症の状況を勘案した個別トレーニングが増加した。今後は、退院後の運動施設の利用など、日常生活で、長期間継続した活動的な生活が営めるプログラムへと展開したい。

(エ) 入院患者における運動療法（リハビリテーション体育）実施者の疾患・指導内容別件数入院患者の疾患・指導内容別件数を表3-30に示す。指導内容の多い順から、体力、車椅子操作、立位・歩行、評価、生涯スポーツの導入、プール（水中機能訓練・水泳）、上肢機能、対人技能の順であった。生涯スポーツ導入については、健康増進・スポーツ外来と連携し、スポーツに関する情報の拡大や環境整備を行い退院後の活動的な生活を促す取り組みを積極的に行った。その一方で、近年は、体力要素としての「立位・歩行」に関する取り組みが増加し、訓練対象となる障害の変化やトレーニング効果の向上のため、その方法が変化している。また、「プール」実施に関しては、夏季4か月間の期間限定実施であるため、指導内容別件数では少ない状況にある。加えて、平成30年度は、実施期間中の気温が低く、体調への配慮から実施件数の減少に繋がった。しかし、この「プール」は、近年、様々な状態への効果が見直され、特にニーズが高く、その治療・訓練・指導効果も大きい。そのため「プール」は、年間を通じた治療手段としての確立を検討したい。

(オ) 外来患者における運動療法（リハビリテーション体育）実施の疾患・指導内容別件数外来患者の疾患・指導内容別件数を表3-30に示す。指導内容の多い順から体力、生涯スポーツの導入、プール（水中機能訓練・水泳）、車椅子操作、評価、立位・歩行、上肢機能、対人技能の順であっ

た。外来患者への指導については、原疾患の変化やニーズの変化により、健康増進・スポーツ外来と連携し、移行を進めた結果、減少に繋がったと考えられる。

(カ) 自立支援局自立訓練（生活訓練、機能訓練）利用者及び就労移行支援利用者における運動療法（リハビリテーション体育）実施の疾患・指導内容別件数、自立支援局自立訓練（生活訓練、機能訓練「視覚」）利用者及び就労移行支援利用者の疾患・指導内容別件数を表3-31に示す。ただし、自立支援局自立訓練（肢体機能訓練）については、平成28年7月から訓練担当が移行したため、除外した。指導内容の多い順から体力、生涯スポーツの導入、評価、立位・歩行、対人技能、車椅子操作、プール（水中機能訓練、水泳）であった。自立支援局の対象者は、社会性の獲得や運動習慣の定着、QOLの向上などを主とした取り組みと同様に、体力的な要因を抱える対象が多くなり、近年では、「体力」や「立位・歩行」など、活動機能の維持・向上が必要不可欠な参加者が増加しており、体力全般の維持・向上にも積極的に取り組む必要性が高くなった。そのため平成30年度から、現状に合わせた支援内容とするために19年より実施した選択クラスは廃止した。新たな支援クラスでは、リハビリテーション体育的内容から生活習慣病対策、レクリエーション種目など、対象者の希望や心身機能の状況を勘案し、積極的に参加できるように配慮した。また、生活習慣病対策のクラス「健康づくりクラス」は、障害者健康増進・運動医科学支援センターの協力の基、メタボリックシンドロームの要因を有する対象者を積極的に受け入れ、対象者の増加、介入プログラムの充実化が図られている。この選択クラスの指導には、障害者健康増進・運動医科学支援センターの運動療法士と協力し指導・管理に取り組んだ。更に、自立支援局利用者に、第三体育館（トレーニング室）を開放し（月・火・木・金：16：00～17：00）、毎月平均158.7名が利用した。また、夏季期間にはプールを開放し（水：16：00～17：00）、述べ17名が利用し、運動習慣の定着を促進する取り組みを継続して行った。

③ 関連会議への参加

病院高次脳機能障害リハビリテーション委員会（全体会議・家族学習会・追跡調査小委員会）

④ 実習・研修・教育

センター内各部署で受け入れている実習生、障害者の日体験会、中学生及びセンター学院生に対して、実習、研修及び教育を行った。（第9節参照）

⑤ 研究活動

学会、研究会等に関しては、後述の第8節に掲載しているとおりである。

その他、各種学会、研究会へ参加し専門職として自己研鑽に努めた。

⑥ 自立支援局関係

(ア) 自立支援局利用者の機能維持および健康・体力づくり、運動習慣の獲得や自己管理能力の向上の為、第三体育館（トレーニング室）を自由解放し、運動習慣の定着に継続して取り組んだ。

(イ) 利用者クラブ活動である車椅子バスケットボールクラブ、車椅子ツインバスケットボールクラブ、車いすラグビークラブ、陸上クラブ、健康づくりに関連した柔術クラブの支援を行い利用者への日常活動性の向上に関する選択肢の増加を行った。

(ウ) 利用者の機能維持や健康づくりに関する相談業務を行った。

(エ) 自立支援局利用者の心身への体育的効果の促進や自立心向上の為、選択クラスを継続し指導を行った。

⑦ 行事関係

(ア) 平成30年度体育祭は、実行委員会のメンバーとして、予行演習の指導を行い、大会当日終了ま

での運営に関わった。

(イ) 第39回文化祭の体育館イベントとして、デモンストレーション・ゲームを企画し、修了生や地域住民との交流を深めながら利用者運動系クラブ活動の紹介を行った。

⑧ 相談関係

(ア) 障害者スポーツに関する外部からの電話相談に対応した。

(イ) 職員の健康維持や増進のためのトレーニング方法についてアドバイスをを行った。

(ウ) 障害者スポーツ競技団体からの合宿等でのセンター施設利用等に対する相談に協力した。

(エ) 障害者スポーツ強化に関する施設開放等について相談に協力した。

⑨ 対外活動

(ア) 体育系大学や医療・福祉系大学において、障害者スポーツや健康づくりに関する授業を受け持った。

(イ) 障害者スポーツに関する講習会および研修会への協力をを行い、障害者スポーツの振興・支援に協力した。

(ウ) 国内の障害者スポーツに関する競技大会へ競技役員、専門スタッフとして協力をを行い、障害者スポーツの競技力向上に協力した。

表3-26 病院・自立支援局疾患・対象別運動療法（リハビリテーション体育）実施者の年間延人数

疾患別	病 院				自立支援局		計	
	外 来 (人)	構 成 比 (%)	入 院 (人)	構 成 比 (%)	(人)	構 成 比 (%)	(人)	構 成 比 (%)
脳 血 管 障 害	19	3.2	128	2.8	-	-	147	1.2
外 傷 性 脳 損 傷	110	18.3	64	1.4	-	-	174	1.4
脳 性 麻 痺	-	-	14	0.3	336	4.7	350	2.8
変 性 疾 患	10	1.7	143	3.2	-	-	153	1.2
脳疾患・その他	85	14.1	232	5.2	104	1.4	421	3.4
頸 髄 損 傷	286	47.5	1,338	29.7	192	2.7	1,816	14.8
胸 腰 髄 損 傷	73	12.1	1,375	30.6	256	3.6	1,704	13.9
脊 髄 疾 患	-	-	346	7.7	319	4.4	665	5.4
骨 関 節 疾 患	-	-	102	2.3	-	-	102	0.8
末梢神経・筋疾患	12	2.0	54	1.2	17	0.2	83	0.7
切 断	7	1.2	658	14.6	-	-	665	5.4
視 覚 障 害	-	-	-	-	1,377	19.2	1,377	11.2
聴 覚 障 害	-	-	-	-	-	-	-	-
高次脳機能障害	-	-	-	-	4,076	56.7	4,076	33.2
発 達 障 害	-	-	-	-	462	6.4	462	3.8
そ の 他	-	-	44	1.0	44	0.6	88	0.7
計	602	100.0	4,498	100.0	7,183	100.0	12,283	100.0

表3-27 病院・自立支援局運動療法（リハビリテーション体育）実施者の月別延人数の推移（人）

疾患	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
脳血管障害		12	24	10	8	19	19	3	9	10	8	11	14	147
外傷性脳損傷		21	15	8	22	28	29	11	9	5	7	9	10	174
脳性麻痺		3	34	26	31	27	30	24	33	28	35	36	43	350
変性疾患		23	28	18	21	20	9	-	1	11	-	2	20	153
脳疾患・その他		22	17	20	38	64	33	31	78	32	22	23	41	421
頸髄損傷		81	153	179	158	162	123	172	148	160	180	134	166	1,816
胸腰髄損傷		122	131	199	187	159	123	141	125	105	122	120	170	1,704
脊髄疾患		38	32	47	53	48	51	67	56	60	65	65	83	665
骨関節疾患		15	12	-	1	1	-	13	12	8	11	14	15	102
末梢神経・筋疾患		-	-	-	-	1	3	10	9	24	22	12	2	83
切 断		28	35	33	28	81	39	57	75	74	52	84	79	665
視覚障害		58	71	93	111	100	75	84	149	126	149	180	181	1,377
聴覚障害		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高次脳機能障害		226	291	341	483	386	326	277	367	233	311	399	436	4,076
発達障害		28	26	25	20	47	45	31	45	17	38	67	73	462
そ の 他		20	8	5	7	7	7	23	7	4	-	-	-	88
合 計		697	877	1,004	1,168	1,150	912	944	1,123	897	1,022	1,156	1,333	12,283

表3-28 病院（入院・外来）運動療法（リハビリテーション体育）実施者の疾患・指導事項別一覧（件）

疾患別	指導事項	区分	評価	体力	立位・歩行	上肢機能	車いす操作	生涯スポーツ	対人技能	プール	疾患別件数
脳血管障害		入院	6	122	1	-	-	1	-	-	130
		外来	-	19	-	-	-	-	-	-	19
外傷性脳損傷		入院	2	60	-	1	-	2	-	-	65
		外来	1	104	-	-	-	1	-	5	111
脳性麻痺		入院	1	13	-	-	-	-	-	-	14
		外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
変性疾患		入院	9	136	7	1	1	1	-	-	155
		外来	-	10	-	-	-	-	-	-	10
脳疾患・その他		入院	6	215	4	4	3	15	-	-	247
		外来	2	77	-	1	-	9	-	1	90
頸髄損傷		入院	85	1297	45	16	216	48	-	7	1,714
		外来	-	285	-	1	5	-	-	1	292
胸腰髄損傷		入院	64	1337	131	2	90	31	-	8	1,663
		外来	1	72	2	-	-	7	-	4	86
脊髄疾患		入院	20	334	26	3	23	2	-	4	412
		外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
骨関節疾患		入院	8	96	-	-	-	-	-	-	104
		外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
末梢神経・筋疾患		入院	4	50	3	-	-	-	-	-	57
		外来	-	12	-	-	-	-	-	-	12
切 断		入院	24	643	34	-	-	2	-	2	705
		外来	-	7	-	-	-	-	-	-	7
視覚障害		入院	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
そ の 他		入院	13	278	9	-	10	12	-	6	328
		外来	-	26	-	-	4	11	-	-	41
実施種別件数（入院）			242	4,581	260	27	343	114	-	27	5,594
実施種別件数（外来）			4	612	2	2	9	28	-	11	668
実施種別総件数			246	5,193	262	29	352	142	-	38	6,262

表3-29 自立支援局利用者運動療法(リハビリテーション体育)実施者の疾患・指導事項別一覧 (件)

疾患別	指導事項	評価	体力	立位・歩行	車いす操作	生涯スポーツ	対人技能	プール	疾患別件数
肢 体 不 自 由	脳血管障害	-	-	-	-	-	-	-	-
	外傷性脳損傷	-	-	-	-	-	-	-	-
	脳性麻痺	11	190	2	-	134	1	-	338
	変性疾患	-	-	-	-	-	-	-	-
	脳疾患・その他	4	75	-	-	23	-	-	102
	頸髄損傷	13	141	-	-	38	-	-	192
	胸腰髄損傷	14	178	-	1	63	-	-	256
	脊髄疾患	10	179	1	2	126	1	-	319
	骨関節疾患	-	-	-	-	-	-	-	-
	末梢神経・筋疾患	1	15	-	-	1	-	-	17
	切 断	-	-	-	-	-	-	-	-
視 覚 障 害	84	714	2	1	574	2	-	1,377	
聴 覚 障 害	-	-	-	-	-	-	-	-	
高次脳機能障害	201	2234	55	4	1536	46	-	4,076	
発 達 障 害	30	317	2	-	106	7	-	462	
そ の 他	3	39	-	-	2	-	-	44	
実施種目別件数	371	4,082	62	8	2,603	57	-	7,183	

#### (4) 言語聴覚療法

リハビリテーション部言語聴覚療法の主たる業務は、入院、外来の言語聴覚障害児・者に対する言語聴覚評価及び訓練・相談・指導（家族への個別指導及び集団指導、あるいは家族間の情報交換のための会合・交流会等を含む）などの臨床業務である。また、耳鼻咽喉科における聴力検査も大きな割合を占めている。耳鼻咽喉科の聴力検査は、言語聴覚障害のある方の診察に伴う検査だけでなく、一般の耳鼻咽喉科疾患の診療上の検査も担当している。平成30年度は常勤7名、非常勤2名の9名体制で稼働している。

リハビリテーション部言語聴覚療法職員の一部は、センター学院の言語聴覚学科における講義や教科内実習、厚生労働省主催で学院にて開催される研修会（音声言語機能等判定医師研修会、補聴器適合判定医師研修会など）の講義などを担当している。こうした言語聴覚士養成等に関連する業務は、センター学院が言語聴覚士養成課程を設置していることもあり、学院と連携して行う重要な業務である。

また、障害者団体の活動の援助や、社会啓発活動も重要な業務である。言語聴覚障害に関する学会・研修会等の活動も継続して実施している。

以下に、平成30年度の統計に基づき、臨床業務について、障害類型別・業務内容別に実施人数・件数を報告し、臨床形態別に動向を報告する。また、臨床業務外に行った、地域との連携業務を報告する。

なお、当病院は施設基準については、脳血管疾患リハビリテーション料（I）を取得している。リハビリテーション部言語聴覚療法では障害類型を問わず、訓練については脳血管疾患等リハビリテーションという名目で実施し、1単位20分の単位制である。従って訓練件数は実施した訓練単位数で集計している。検査件数は、1つの検査を数日（数回）に分けて実施した場合は、検査終了日に1件として計算している。

##### ① 全体的な動向

###### (ア) 実施人数及び件数

平成30年度の延べ実施人数は9,637人で、内訳は入所439人(4.6%)、外来6,105人(63.4%)、入院3,093人(32.1%)であった。延べ実施件数は22,376件で、内訳は入所875件(3.9%)、外来15,586件(69.7%)、入院5,915件(26.4%)であった。実施人数、実施件数それぞれ、昨年より839人、623件減少しているが、平成26年度以降5年間で、それぞれ8.3%、14.1%増加し

た。

(イ) 障害類型別の実施人数及び件数

障害類型別の実施人数は、高次脳機能障害が最も多く 2,666 人 (27.7%)、次いで失語症 1,818 人 (18.9%)、吃音 1,702 人 (17.7%)、聴覚障害 1,431 人 (14.8%) であった。

障害類型別の実施件数は、多い順に、聴覚障害 5,318 件 (23.8%)、高次脳機能障害 5,275 件 (23.6%)、吃音 4,101 件 (18.3%)、失語症 3,636 件 (16.2%) であった。

平成 29 年度と比較すると、人数・件数共に増加したのは聴覚障害、吃音、機能性構音障害であった。

(ウ) 業務内容の割合

業務内容(検査、訓練、指導)別の割合をみると、訓練の占める割合が最も多く 21,316 件(95.3%)、次いで指導 532 件 (2.4%)、検査 528 件 (2.4%) の順であった。

平成 29 年度に比べ、聴覚障害の訓練単位が 1,139 件の増加となった。

② 臨床形態別動向

(ア) 入所

平成 30 年度の延べ実施人数は 439 人、延べ実施件数は 875 件であった。実施人数、実施件数共に、平成 26 年度以降 5 年間で 2 倍近く増加した。

障害類型は、失語症、高次脳機能障害、運動障害性構音障害、嚥下障害、言語発達遅滞の 5 つである。

(イ) 外来

外来では、原則として全ての障害類型に対応している。平成 30 年度の延べ実施人数は 6,105 人、延べ実施件数が 15,586 件であった、平成 29 年度から人数が 114 人減少したが、件数は 242 件増加している。平成 26 年度以降 5 年間で実施人数、実施件数共に、それぞれ 14.2%、19.7%の増加である。

障害類型別人数は、多い順に吃音、聴覚障害、失語症、高次脳機能障害、言語発達遅滞の順、障害類型別件数は、聴覚障害、吃音、失語症、高次脳機能障害、言語発達遅滞の順であった。

(ウ) 入院

平成 30 年度の延べ実施人数は 3,093 人、延べ実施件数が 5,915 件で、平成 29 年度から人数が 697 人、件数が 872 件減少している。平成 26 年度以降 5 年間では実施人数、実施件数共に、それぞれ 8.9%、6.1%の増加を示している。

障害類型別では、例年通り高次脳機能障害が人数で 1,461 人(47.2%)、件数で 2,881 件(48.7%)と、人数・件数共に高次脳機能障害への対応が多く求められる結果となった。

③ 地域との連携

(ア) 言語聴覚療法部門では、地域連携として、「子どもの言語障がいに関する勉強会」を開催している。センター近隣の市区町の保健師を対象として、聴力検査、ことばの発達検査、吃音、構音障害の学習会を計 2 回実施した。

(イ) 聴覚関係では、聴覚障害児の在籍する保育園・幼稚園・学校の担任等を対象に「聴覚障害児の療育・教育に関する連絡会議」を 1 回実施した。

表3-30 言語聴覚療法実施状況

区分 障害類型	入所					外来					入院					合計					構成 比 %
	件数				人数 (人)	件数				人数 (人)	件数				人数 (人)	件数				人数 (人)	
	検 査	訓 練 単 位	指 導	計		検 査	訓 練 単 位	指 導	計		検 査	訓 練 単 位	指 導	計		検 査	訓 練 単 位	指 導	計		
聴覚障害	0	0	0	0	315	5,000	3	5,318	1,431	0	0	0	0	315	5,000	3	5,318	1,431	14.8		
失語症	1	201	3	205	104	2,067	6	2,091	1,040	18	1,181	141	1,340	674	37	3,449	150	3,636	1,818	18.9	
高次脳機能障害	11	524	0	535	255	1,612	180	1,859	950	79	2,694	108	2,881	1,461	157	4,830	288	5,275	2,666	27.7	
運動障害性構音障害	0	0	0	0	1	0	24	0	24	11	5	432	60	497	232	5	456	60	521	244	2.5
嚥下障害	0	129	0	129	78	0	5	3	8	8	1	939	12	952	558	1	1,073	15	1,089	644	6.7
音声障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	2	52	52	0	50	2	52	52	0.5	
言語発達遅滞	0	6	0	6	1	12	1,474	3	1,489	552	0	16	0	16	10	12	1,496	3	1,511	563	5.8
吃音	0	0	0	0	0	4,090	11	4,101	1,702	0	0	0	0	0	0	4,090	11	4,101	1,702	17.7	
機能性構音障害	0	0	0	0	0	1	546	0	547	329	0	0	0	0	0	1	546	0	547	329	3.4
器質性構音障害	0	0	0	0	0	0	99	0	99	66	0	0	0	0	0	0	99	0	99	66	0.7
脳性麻痺	0	0	0	0	0	0	50	0	50	16	0	0	0	0	0	0	50	0	50	16	0.2
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	177	0	177	106	0	177	0	177	106	1.1
計	12	860	3	875	439	14,967	206	15,586	6,105	103	5,489	323	5,915	3,093	528	21,316	532	22,376	9,637	100.0	

(5) 眼科領域のリハビリテーション

ロービジョン訓練では、眼科治療中あるいは治療が終了した患者のうち、視覚に障害があり、日常・社会生活に不自由を来している患者（ロービジョン患者）に対して、身体障害者手帳の有無によらず、必要とされる視機能・社会的評価および訓練を実施し、早期に社会復帰を可能にすることを目的としている。また、ロービジョン訓練の事業を、一般の方が理解しやすいように「ロービジョンクリニック」と称し、行っているサービスの内容を「ロービジョンケア」としている。

今年度もこれらの目的を達成するために、患者に対して医学的評価・治療、視機能評価・保有視機能活用訓練、社会的評価・相談及び社会適応評価・訓練を行った。

① 業務内容

(ア) 医療・訓練・評価に係わる業務

a 医学的評価

すべての患者に対して医学的評価を行い、治療が必要な場合は治療を行った。患者のニーズに基づいて、訓練等（以下b～e）についての基本的な方向付けを行った。

b 視機能評価・訓練

医学的評価に基づき視機能評価を行い、保有視機能の活用を図った。

(a) 近見視評価・訓練

本・新聞・文章等の読み書き等の近方での作業を行う場合の評価を行った。評価に基づいて、光学的補助具やその他の必要な補助具を選定した。補助具を使用して視機能活用訓練を行った。

(b) 遠方視評価・訓練

日常生活における遠方視に必要な視機能評価を行った。評価に基づき光学的補助具を選定し、活用訓練を行った。

(c) 中間視評価・訓練

家事動作、コンピュータの操作などの中間視に必要な視機能評価を行った。評価に基づき光学的補助具を選定し、活用訓練を行った。

(d) 差明対策

暗順応の低下や差明を訴える患者に対して、遮光眼鏡の選定を行った。

(e) 社会的評価・相談

患者の社会生活（職業、学校、家庭、年金、身体障害者手帳など）及び心理的側面（障害



の受容、対人関係など) についての評価・相談を、外来及び入院患者に対して行った。

(f) 社会適応評価・訓練

医学的評価、視機能評価に基づき、社会生活における行動評価及び訓練を、外来及び入院患者に対して行った。

(g) 日常生活動作評価・訓練

身辺処理(硬貨・紙幣の区別等)の日常生活上の諸行動について評価し、必要に応じて補助具を活用した訓練又は視覚以外の感覚を活用した訓練を行った。

(h) 歩行動作評価・訓練

屋内、屋外の歩行・動作についての評価を行い、必要に応じて白杖等の補助具を活用した訓練を行った。

(i) コミュニケーション評価・訓練

普通文字の読み書きの使用状況又は他のコミュニケーション手段の使用状況について評価し、拡大ソフト及び音声ソフトを利用したパソコンの使用訓練や点字訓練等を行った。

(j) 第三者との面談等

患者の家族や会社の上司等に対する面談および電話での相談・助言を行った。

② スタッフ

(ア) 眼科医師(常勤2名、非常勤1名:週1回、研究所からの併任1名:週1回)

(イ) 視能訓練士(3名)

(ウ) 生活訓練専門職(1名)

(エ) 生活訓練補助員(非常勤1名:週3回)

(オ) 看護師(必要に応じて、外来および病棟看護師が加わる)

スタッフのうち、眼科医師と視能訓練士は、眼科における診療および視機能検査等の臨床業務も大きな割合を占めている。

③ 対象者

ロービジョン訓練の対象者は、視覚障害によって日常生活に何らかの不自由(障害)を来す患者である。障害の程度や身体障害者手帳の有無は問わない。対象者の年齢に制限はなく、乳幼児から高齢者まで幅広く受け入れている。乳幼児に対しては、医学的な視機能状態の把握を主にケアを行っている。訓練内容と訓練期間は、患者の必要に応じて実施している。

④ 訓練形態

(ア) 外来訓練

(イ) 入院訓練

⑤ 平成30年度の訓練実施状況

(ア) 外来患者の訓練

外来患者には医学的評価、視機能評価、社会的評価及び相談を中心として行い、必要な場合は定期的に視機能活用訓練、社会適応訓練及び相談を行った。

(イ) 入院患者の訓練

入院患者には医学的、視機能活用、社会適応の各部門の評価・訓練を行った。入院患者には医学

表3-31 年齢別人数と構成比

年齢階級	人数(人)	構成比(%)
10歳未満	30	9.2
10～19	24	7.3
20～29	27	8.3
30～39	25	7.6
40～49	40	12.2
50～59	43	13.1
60～69	52	15.9
70～79	51	15.6
80歳以上	35	10.7
計	327	100.0

的、視機能活用、社会適応の各部門の評価・訓練を行った。対象者の人数延べ17人(実人数11人)、訓練期間は1～4週間であった。その他、他科入院患者6人への対応も実施した。

(ウ) 平成30年度訓練の概要

訓練については、他の訓練部門と同じく1単位20分を1件として計上している。

a 患者数

ロービジョンケアとしてロービジョン訓練で

対応した患者数は、327人であった。男女別の人数は、男性175人(53.5%)、女性152人(46.5%)であった。

b 援助内容別人数

視機能評価・訓練での対応は207人(63.3%)、社会適応評価・訓練での対応は39人(11.9%)、両部門による対応は81人(24.8%)であった。

c 年齢別人数及び構成比

年齢別人数および構成比は、表3-31に示した通りであった。平成30年度は60代が最も多く52名、70代が51名、50代が43名と続いていた。

40代、50代の就労年齢層の受診も多く、合わせて83名と全体の約4分の1(25.4%)を占めていた。

また、60代以上の割合が138名(42.2%)と高くなっており前年度と同様に高齢化の傾向が見られた。

d 良い方の眼の矯正視力

良い方の眼の矯正視力別の人数および構成比は、表3-34の通りであった。なお、この視力分類は、ICD-10に準拠している。昨年と同様0.1以上が60.6%と多くを占めていた。

これは、視力障害は0.1以上と軽度であるが、視野障害の合併などで、日常・社会生活に不自由をきたし、ロービジョンケアが必要となった患者が多くいたためと考えられる。視力値毎で分類したものを表3-35に示す。

そのうち視力値0.1が32人で最も多く、次いで1.2が28人、0.2が26人、0.4と0.07が19人と続いていた。

表3-32 良い方の眼の矯正視力の人数と構成比(ICD-10)

瞭眼視力	人数(人)	構成比(%)
光覚なし	3	0.9
光覚弁～0.02未満	34	10.4
0.02～0.05未満	37	11.3
0.05～0.1未満	51	15.6
0.1～0.3未満	69	21.1
0.3以上	129	39.4
測定不能	4	1.2
計	327	100.0

表3-33 良い方の眼の矯正視力の人数(視力値毎)

瞭眼視力	人数(人)	瞭眼視力	人数(人)
光覚なし	3	0.2	26
光覚弁	5	0.3	15
手動弁	9	0.4	19
指数弁	5	0.5	6
0.01	15	0.6	11
0.02	18	0.7	10
0.03	12	0.8	7
0.04	7	0.9	12
0.05	9	1.0	15
0.06	8	1.2	28
0.07	19	1.5	5
0.08	11	2.0	1
0.09	4	測定不能	4
0.1	32	計	327
0.15	11		

表3-34 手帳取得状況

手帳の有無	人数(人)	構成比(%)
交付済み	235	71.9
未交付(該当)	51	15.6
非該当	41	12.5
合計	327	100.0

表3-35 等級別人数と構成比

等級	人数(人)	構成比(%)
1級	38	16.2
2級	122	51.9
3級	18	7.7
4級	18	7.7
5級	33	14.0
6級	6	2.6
合計	235	100.0

(エ) 身体障害者手帳(視覚障害)の取得状況

327人中235人(71.9%)の患者が、初診の段階で視覚障害の身体障害者手帳を取得していた。41人(12.5%)は、身体障害程度等級に該当しなかった(表3-36)。

表3-36 都道府県別人数と構成比

都道府県	人数(人)	構成比(%)
埼玉県	209	63.9
東京都	84	25.7
千葉県	14	4.3
神奈川県	10	3.1
群馬県	3	0.9
栃木県	2	0.6
宮城県	1	0.3
茨城県	1	0.3
長野県	1	0.3
新潟県	1	0.3
沖縄県	1	0.3
合計	327	100.0

(オ) 身体障害者手帳の等級

身体障害者手帳が交付済みであった235人の等級別の人数と構成比を(表3-35)に示す。

取得人数の多い順では、2級が122人(37.3%)、1級が38人(16.2%)となっており、これら2つの等級で

48.9%を占めていた。近年の傾向と同様に、視力が比較的高い患者が多かったことを考慮すると、視野狭窄による2級の患者が多かったものと思われる。

表3-37 社会参加状況別人数と構成比

参加状況	人数(人)	構成比(%)
在宅	180	55.0
就労	76	23.2
就学	42	12.8
施設利用	29	8.9
計	327	100.0

(カ) 居住都道府県別人数と構成比

患者の居住都道府県別人数と構成比では、埼玉県が最多で209人(63.9%)、続いて東京都84人(25.7%)であり、両者で89.6%を占めていた(表3-36)。

表3-38 医学的・視機能評価及び訓練の患者数

分類	延べ人数(人)	件数(件)	実人数(人)
外来	520	1,831	300
入院	82	303	13
利用者	17	33	14
合計	619	2,167	327

(キ) 社会参加状況

社会参加状況では、在宅の患者が最も多く180人(55.0%)、次いで就労76人(23.2%)、就学42人(12.8%)となっていた(表3-37)。

表3-39 視機能評価及び訓練(内容・件数)(件・構成比)

	外来		入院		利用者		計
	人数	%	人数	%	人数	%	
近方視	299	17.1	50	17.1	6	31.6	355
遠方視	141	8.1	16	5.5	5	26.3	162
拡大読書器	271	15.5	119	40.6	0	0.0	390
遮光眼鏡	201	11.5	10	3.4	4	21.1	215
プリズム	5	0.3	0	0.0	0	0.0	5
偏心視評価・訓練	10	0.6	6	2.0	0	0.0	16
その他	817	46.8	92	31.4	4	21.1	913
計	1,744	100.0	293	100.0	19	100.0	2,056

(ク) 評価・訓練内容別対応人数及び件数

a 医学的・視機能評価及び訓練

視能訓練士が主に携わる医学的・視機能評価

及びロービジョン訓練の対応人数および件数は、全体で207人・延べ人数619人・2,167件であった。そのうち、外来の人数は300人(91.7%)・延べ人数は520人・1,831件、入院の人数は13人(4.0%)・延べ人数82人・303件、利用者の人数は14人(4.3%)・延べ人数15人・33件であり、前年度と同様に外来患者への対応が主であった(表3-38)。

表3-40 社会適応での延べ人数および実人数

	延べ人数			実人数		
	人数(人)	(再掲：利用者)	構成比(%)	人数(人)	(再掲：利用者)	構成比(%)
外来	451	55	72.7	107	4	86.3
入院	169	-	27.3	17	-	13.7
合計	620	55	100.0	124	4.0	100.0

2018年4月～2019年3月延べ件数(20分を1件)(調整、評価を相談に繰り入れ)

医学的・視機能評価及び訓練の内容別に対応した数について(表3-39)に示した。外来患者では、「近見視」が17.1%、「拡大読書器」の選定及び訓練が15.5%、「遮光眼鏡」の選定が11.5%と対応数が多く、新聞、書類等の読み書きの困難に対する対応や差明軽減への対応が望

まれていたことが分かった。入院患者では、「拡大読書器」の選定及び訓練が40.6%、「近方視」の選定が17.1%と続いていた。利用者では、「近方視」の対応が最も多く31.6%であった。利用者、入院患者においても、外来患者と同様に、新聞、書類等の読み書きの困難への対応が望まれていることがわかった。

- b 社会的相談・社会適応訓練表3-40に延べ人数、実人数、3-41に相談・訓練項目別の件数を示す。

社会的相談・社会適応訓練を実施した実人数は、合計124人であった。

外来は107人（うち、4人は自立支援局の利用者）、入院は17人であった。延べ人数は、合計620人で、外来が451人（うち55人は自立支援局の利用者）、入院が169人であった。実人数において前年度よりも多くなっているが、特に入院訓練の人数が多くなっている。また、延べ人数では、外来が減少したものの入院の人数が大幅に伸びていた。

訓練別件数の合計は3,199件、外来が1,745件、入院が1,454件であった。外来では、歩行が最も多く914件(52.4%)であった。順に点字317件(18.2%)、パソコン209件(12.0%)となっていた。入院では歩行が886件(60.9%)、順にADLが211件(14.5%)、パソコン188件(12.9%)となっていた。外来、入院ともに歩行の件数が多かった。

表3-41 社会適応での相談・訓練項目別の件数

訓練等別件数	外 来	相談	歩行	点字	パソコン	ADL	他 COM	他	合計	
		件数	163	914	317	209	89	9	44	1745
	自立支援局利用者(再掲)	(1)	(133)	(108)	(0)	(0)	(0)	(1)	(243)	
	構成比	9.3	52.4	18.2	12.0	5.1	0.5	2.5	100.0	
	入 院	件 数	18	886	90	188	211	8	53	1454
	構成比	1.2	60.9	6.2	12.9	14.5	0.6	3.6	100.0	
	合 計	件 数	181	1800	407	397	300	17	97	3199
	構成比	5.7	56.3	12.7	12.4	9.4	0.5	3.0	100.0	

## 5 医療福祉相談

平成22年4月の組織改編により、それまで医療相談開発部内にあった「医療福祉相談」は、管理部医事管理課内に「医療相談室」として置かれることとなった。名称が「医療相談室」となったが、その役割及び配置職員については基本的に変化なく、「(改正)医療ソーシャルワーカー業務指針」(平成14年11月29日付健政発第1129001号各都道府県知事・政令市市長・特別区区長あて厚生労働省健康局長通知)の考え方に沿って、疾病等を有する患者等が地域や家庭において自立した生活を送ることができるよう、社会福祉の立場から他の医療スタッフ等と連携しつつ支援することに取り組んできており、殊に近年では医療機関毎の専門性とその連携の重要性が指摘されていることから、その役割と期待はますます大きくなってきている。

医療相談室では地域医療連携室としての機能も求められる中、平成27年度に看護師長が1名配置されたが、翌年は減員となった経緯がある。その後、平成29年度から新たに、2名(1名は外来併任)の看護師が医療相談室に配置され、平成30年度には3名(1名は外来併任)となった。

当院では、昭和61年度以降、医療福祉相談室(現在の「医療相談室」)で入院患者や外来患者等に対する相談業務を行ってきた。近年の相談対応件数については、この5年間、徐々に増加傾向にある。上述の通り、看護師が配置され、入院相談から退院支援まで看護師の専門的立場から支援介入したことも、

相談件数が増加した大きな要因と言える。(25年度 12,090件、26年度 15,414件、27年度 14,180件、28年度 16,564件、29年度 18,137件、30年度 18,102件、第2編関係資料「病院の状況」参照)

相談内容については、入院及び外来患者の転院・退院後に利用する医療機関あるいは福祉サービス(介護保険、障害福祉等)に関するものに加えて、外部医療機関等からの入院や受診に係る問い合わせ等が多くなっている。また、身体障害に精神障害を併せ持つ等の重複障害のある患者や、家族関係が希薄で発症や受傷の後の居住の場の確保が困難になっている患者等、丁寧な対応が求められるケースも少なくない。

外部医療機関等からの入院や受診に係る問い合わせのうち、「脊髄損傷で入院リハビリを希望される方」「神経内科受診を希望される方」等の受診調整は従来通り、医療相談室にて対応を継続しているが、25年度から始まった児童精神科外来の受診希望者の事前の相談・受診調整については、29年度から第三診療部(児童精神科)に専任の医療ソーシャルワーカーが1名配置されたため、その医療ソーシャルワーカーが担うことになった。

さらに、医療相談室では、センターが高次脳機能障害支援普及事業の全国拠点センターになっていることから、高次脳機能障害のある入院及び外来患者・家族等からの相談対応と併せて、社会復帰支援プログラム(家族学習会等)の実施や、全国の医療機関や患者のご家族等からの高次脳機能障害に関する相談や問い合わせにも対応している。

医療福祉相談時に電話等で得た患者情報については、本人・家族の了承を得た上で、医師、看護師等と情報を共有し、患者の円滑な受診受療が可能となるよう事前に緊密な連絡調整(文書による外来への連絡等)を図っている。入院患者についても同様に入院前の医療機関等との連絡調整、入院後は患者の転帰を踏まえつつ退院後の方向性の検討に際してできる限り早期に介入するよう努めている。

#### (1) 相談員・相談日

- ① 相談員 看護師 3名  
医療ソーシャルワーカー(医療社会事業専門職) 3名  
医療ソーシャルワーカー(非常勤職員) 2名
- ② 相談日 月～金曜日(休日祝日、年末年始を除く)

#### (2) 相談内容

主な相談内容は、退院に向けての患者本人、その家族及び関係機関等との連絡調整である。

患者の多くが発症あるいは受傷後の障害固定認定の時期と重なることから障害福祉サービス利用開始に係る相談が多い。また、介護保険に該当する方もおり、介護サービス利用に係る相談も多い。これらに関して、自治体の障害福祉及び介護保険担当部署をはじめ、相談支援事業所や介護保険事業所のケアマネージャー等との連絡調整が頻回に行われている。

加えて、看護師が配置されたことにより、医療機関や訪問看護ステーション等との医療的ケアの情報共有が円滑に図られるようになっている。

相談内容を大きく分類すると、次のとおりである。

##### ① 入院及び外来の患者・家族との相談内容

- (ア) 退院後に利用する医療機関・訪問看護ステーション等の選定に関する情報提供と支援
- (イ) 在宅生活で利用する福祉サービス等に関する情報提供と支援

障害福祉サービスあるいは介護保険サービスのホームヘルプまたはデイサービス、住宅改修の際の費用助成制度等、社会資源の活用のための情報提供及び関係機関との連絡調整等

(ウ) 障害福祉サービスの利用に係る相談援助

障害者手帳交付申請、補装具費給付申請、センター自立支援局利用申請、自治体への必要な手続き等に関する情報提供及び自治体担当者等との連絡調整、相談支援事業所との連絡調整等

(エ) 介護保険サービスの利用に係る情報提供

要介護認定の手続き、福祉用具の貸与等に関する調整、利用可能な介護老人福祉施設等についての情報提供、地域包括支援センターやケアマネージャーとの連絡調整等

(オ) 社会復帰についての相談

入院中の訪問教育に関する調整、復職・復学の際の職場あるいは学校との調整や助言、就労支援や就職・修学に関する調整や助言、就労支援関係機関との連携や連絡調整等

(カ) 医療費、経済的課題についての相談

医療費の減免手続きや年金申請の方法についての情報提供等

(キ) 労災保険制度や自賠責保険制度等に関する情報提供

(ク) その他

自立支援局や職業リハセンター見学の調整等

② 入院及び外来の患者・家族等以外（外部の医療機関等）からの相談内容

- ・センター病院への転院及び受診の手続き等に関する説明
- ・センター病院内関係部門間の調整等

(3) 相談対応の実績総件数（表3-42）

30年度中の相談対応件数は総数で18,102件であり、方法別で見ると、電話によるものが50.5%、面接によるものが39.1%、文書によるものが10.2%であった。これを一日あたりにすると75.4件であり、電話によるものが38.1件、面接によるものが29.5件、文書によるものが7.7件であった。

(4) 入院及び外来の患者・家族等以外（外部の医療機関等）からの相談対応件数実績（月別・障害別・方法別、表3-43（表3-42の内数）

既述の様に、当室では入院及び外来の患者・家族等の他に、全国の多数の関連機関からの相談や問い合わせ、あるいは来室した相談依頼者への対応を行っている。

相談件数は年間で2,025件あり、相談対応総件数の11.1%を占める。一日平均では8.4件である。外部の機関からの電話による問い合わせがほとんどである。

内容は、当院の受診受療に関する問い合わせや相談をはじめとして、他の医療機関や施設の紹介依頼、社会資源の活用方法の照会等、広範な分野に及んでいる。

(5) 高次脳機能障害支援普及事業

当院に入院及び通院している高次脳機能障害のある患者やそのご家族に対して、在宅支援、復職・就労支援、復学支援や障害福祉サービス等設利用のための支援等を実施している。

① 高次脳機能障害者のご家族のための学習会

患者本人に対して行う社会復帰支援とともに重要なのが家族への支援である。当室では、家族面接等による個別的な家族支援と併せて、高次脳機能障害リハビリテーション委員会にて計画した内容に基づいて、平成13年度から患者家族を対象に「高次脳機能障害者のご家族のための学習会（以下、「家族学習会」）を実施している。主な目的は、①高次脳機能障害についての理解の促進、②他

の家族との交流・情報交換の場の提供である。タイプAは入院及び外来の患者の家族を対象として講義形式で、タイプBはタイプAの講義を受講した入院及び外来の患者の家族等を対象としてグループ討議形式で実施した。希望により複数回の参加を可能とした。

平成30年度は家族学習会（タイプA・タイプB・タイプC）を計10回実施し、参加家族は延べ73家族、参加人数は延べ91人であった。（表3-44）（表3-45）

## ② 高次脳機能障害リハビリテーション委員会における活動

月1回開催される高次脳機能障害リハビリテーション委員会に参加し、病院内の高次脳機能障害者の臨床に関する支援を行っている。また、平成17年度から家族支援小委員会に参加し、家族学習会の企画・運営等を担当している。

## （6）教育・研修等

院内他部門での実習生に対する当室の業務内容や患者の利用可能な福祉制度等の説明、他医療機関から研修に来られた医療ソーシャルワーカー等との情報交換等を行った。

また、学院にて開催された作業療法士研修会にて「社会復帰にむけた支援」の講義、高次脳機能障害支援事業関係職員研修会のグループワーク「退院に向けた支援」の事例提示および支援のポイント解説を担当した。

自立支援局が開催している事業公開（他病院職員を対象とした回）で「病院の紹介」を4回担当した。

さらに、医療福祉相談のスキル向上を目的として、随時、勉強会やケース検討等を実施した。

## （7）研究活動等

社会資源開拓の一環として、急性期病院、リハビリテーション病院、障害者支援施設等の見学を実施した。

表3-42 相談対応総件数（月別・障害別・方法別）

（件）

別・入院期 難別・加齢	4月				5月				6月				7月				8月				9月				10月					
	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計		
肢体不自由	面接	341	78	72	491	260	75	48	383	333	57	42	432	389	49	48	486	282	81	56	419	246	60	49	355	307	51	64	422	
	電話	379	80	179	638	351	129	124	604	245	72	127	444	395	95	97	587	350	72	163	585	303	92	131	526	381	95	120	596	
	文書	58	15	42	115	52	22	26	100	26	15	33	74	61	14	32	107	75	22	57	154	60	8	30	98	52	19	22	93	
	計	778	173	293	1244	663	226	198	1087	604	144	202	950	845	158	177	1180	707	175	276	1158	609	160	210	979	740	165	206	1111	
脳障害	面接	95	80	20	195	46	44	26	116	40	60	18	118	99	44	27	170	83	38	24	145	34	43	21	98	66	46	28	140	
	電話	124	120	89	333	117	78	64	259	61	56	57	174	106	66	60	232	129	38	65	232	57	58	47	162	52	75	58	185	
	文書	32	18	18	68	36	17	6	59	14	10	10	34	17	23	15	55	19	13	21	53	14	21	9	44	12	20	30	62	
	計	251	218	127	596	199	139	96	434	115	126	85	326	222	133	102	457	231	89	110	430	105	122	77	304	130	141	116	387	
聴覚言語障害	面接	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	電話	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	
	文書	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	
視覚障害	面接	0	5	0	5	0	5	1	6	0	0	0	0	0	6	0	6	0	1	4	5	27	1	1	29	10	4	1	15	
	電話	0	6	2	8	0	0	8	8	5	0	7	12	0	9	1	10	0	0	4	4	18	2	4	24	13	9	1	23	
	文書	0	3	0	3	0	1	0	1	1	0	3	4	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	3	3	1	1	0	2	
	計	0	14	2	16	0	6	9	15	6	0	10	16	0	15	1	16	0	3	8	11	45	3	8	56	24	14	2	40	
その他	面接	0	0	14	14	0	0	4	4	0	1	12	13	0	0	8	8	0	0	9	9	0	0	6	6	0	0	16	16	
	電話	0	5	8	13	0	0	4	4	0	4	1	5	0	0	0	0	0	4	11	15	0	1	6	7	0	0	3	3	
	文書	0	1	1	2	0	0	1	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	3	3	0	0	4	4	0	0	0	0	0	
	計	0	6	23	29	0	0	9	9	0	5	15	20	0	0	8	8	0	4	23	27	0	1	16	17	0	0	19	19	
計	面接	436	163	106	705	306	124	79	509	373	118	72	563	488	99	83	670	365	120	93	578	307	104	77	488	383	101	110	594	
	電話	503	211	278	992	468	207	200	875	311	134	193	638	501	170	158	829	479	114	243	836	378	153	188	719	446	179	184	809	
	文書	90	37	61	188	88	40	33	161	41	25	48	114	78	37	47	162	94	37	81	212	74	29	46	149	65	40	52	157	
	計	1029	411	445	1885	862	371	312	1545	725	277	313	1315	1067	306	288	1661	938	271	417	1626	759	286	311	1356	894	320	346	1560	

\* 「入院」は入院中の患者に関する本人・家族及びその他関係者等との相談、「外来」は外来通院中の患者等に関する本人・家族及びその他関係者等との相談、「その他」は外部の医療機関等からの相談への対応等を示す。

表3-42（続き）

（件）

別・入院期 難別・加齢	11月				12月				1月				2月				3月				計						
	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他
肢体不自由	面接	305	44	59	408	333	57	42	432	282	53	62	397	326	54	46	426	369	64	47	480	3773	723	635	5131		
	電話	296	51	123	470	245	72	127	444	249	74	184	507	210	95	126	431	258	136	101	495	3662	1063	1602	6327		
	文書	39	16	54	109	26	15	33	74	29	10	64	103	25	18	51	94	44	25	38	107	547	199	482	1228		
	計	640	111	236	987	604	144	202	950	560	137	310	1007	561	167	223	951	671	225	186	1082	7982	1985	2719	12686		
脳障害	面接	57	78	38	173	40	60	18	118	54	66	17	137	69	76	21	166	51	60	20	131	734	695	278	1707		
	電話	67	115	66	248	61	56	57	174	82	77	67	226	104	68	44	216	70	46	55	171	1030	853	729	2612		
	文書	24	28	14	66	14	10	10	34	12	15	13	40	5	14	14	33	8	5	23	36	207	194	183	584		
	計	148	221	118	487	115	126	85	326	148	158	97	403	178	158	79	415	129	111	98	338	1971	1742	1190	4903		
聴覚言語障害	面接	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	電話	0	0	1	1	0	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	4	8	12		
	文書	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	1	1	0	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	4	9	13		
視覚障害	面接	0	6	0	6	0	0	0	0	1	9	4	14	8	1	0	9	16	0	0	16	62	38	11	111		
	電話	0	2	1	3	5	0	7	12	1	6	1	8	3	0	4	7	15	0	0	15	60	34	40	134		
	文書	0	0	0	0	1	0	3	4	0	5	2	7	2	0	0	2	0	0	0	0	5	12	11	28		
	計	0	8	1	9	6	0	10	16	2	20	7	29	13	1	4	18	31	0	0	31	127	84	62	273		
その他	面接	0	0	17	17	0	1	12	13	0	0	14	14	0	0	12	12	1	0	13	14	1	2	137	140		
	電話	0	1	8	9	0	4	1	5	0	1	1	2	0	0	2	2	0	1	4	5	0	21	49	70		
	文書	0	0	2	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	16	17			
	計	0	1	27	28	0	5	15	20	0	1	15	16	0	0	15	15	1	1	17	19	1	24	202	227		
計	面接	362	128	114	604	373	118	72	563	337	128	97	562	403	131	79	613	437	124	80	641	4570	1458	1062	7090		
	電話	363	169	199	731	311	134	193	638	332	158	253	743	317	163	176	656	343	183	163	689	4752	1975	2428	9155		
	文書	63	44	70	177	41	25	48	114	41	30	79	150	32	32	66	130	52	30	61	143	759	406	692	1857		
	計	788	341	383	1512	725	277	313	1315	710	316	429	1455	752	326	321	1399	832	337	304	1473	10081	3839	4182	18102		



表3-43 入院及び外来患者・家族等以外の相談／障害・方法別相談対応件数実績 (件)

障害別・方法別		月別												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	
肢体不自由	面接	4	4	0	3	3	0	2	7	1	2	2	5	33
	電話	113	96	61	70	116	90	87	92	86	127	84	73	1095
	文書	16	8	2	16	20	18	13	19	12	21	17	11	173
	計	133	108	63	89	139	108	102	118	99	150	103	89	1301
脳障害	面接	1	2	0	7	2	1	3	1	4	1	1	0	23
	電話	55	49	54	45	51	42	49	49	39	53	31	45	562
	文書	8	2	3	11	11	6	16	8	4	6	7	7	89
	計	64	53	57	63	64	49	68	58	47	60	39	52	674
言語障害	面接	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	電話	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	3	6
	文書	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	3	6
視覚障害	面接	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	電話	0	3	0	1	2	3	0	1	5	0	3	0	18
	文書	0	0	0	0	0	2	0	0	3	0	0	0	5
	計	0	3	0	1	2	5	0	1	8	0	3	0	23
その他	面接	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	電話	2	1	3	0	3	0	0	6	0	1	0	3	19
	文書	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	計	2	1	3	0	3	0	0	7	1	1	0	3	21
計	面接	5	6	0	10	5	1	5	8	5	3	3	5	56
	電話	170	149	118	116	172	135	138	149	130	181	118	124	1700
	文書	24	10	5	27	31	26	29	28	20	27	24	18	269
	計	199	165	123	153	208	162	172	185	155	211	145	147	2025

表3-44 家族学習会実施状況

項目	年度																	計	
	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29		30
実施回数(回)	5	6	9	6	11	12	10	10	10	7	8	8	8	9	8	6	9	10	152
参加延べ世帯数(世帯)	118	79	56	74	86	123	147	171	105	62	106	81	62	69	71	39	72	73	1,594
参加延べ家族数(人)	170	103	74	100	115	141	167	217	134	77	128	99	77	88	85	49	83	91	1,998

表3-45 家族学習会の概要

	タイプA	タイプB	タイプC
実施方法	講義形式	参加家族のグループ別討議(学習会)	講義形式 参加家族のグループ別討議(学習会)
テーマ	「高次脳機能障害とは」 「社会資源の利用について」	支援で困難を感じていること、または支援上の工夫等、グループ毎にその都度設定する。	講義： 「失語症の仕組みと家族の役割」 「失語症者とコミュニケーションについて」 グループ討議：支援で困難を感じていること、または支援上の工夫等、グループ毎にその都度設定する。
開催期日	平成30年5月17日、6月21日、9月20日、10月18日、平成31年1月17日、2月21日	平成30年7月19日、11月22日 平成31年3月14日	平成31年3月7日
担当職員	医師・医療社会事業専門職(MSW)・看護師・PT・OT・ST・運動療法士・心理判定専門職等	医師・看護師・PT・OT・ST・運動療法士・心理判定専門職・医療社会事業専門職(MSW)等	医師・ST・看護師・PT・OT・運動療法士・心理判定専門職・医療社会事業専門職(MSW)等

## 6 臨床心理業務等

### (1) 心理学的査定、心理面接等

#### ① 臨床業務

平成30年度の心理学的査定、心理指導、心理面接等を行った延べ件数は3,291件であった。心理学的査定の結果は、今後の指導、方針決定を行う際の参照として病院内の関係する各専門職へ情報

提供を行った。主な対象者は、外傷性、脳血管障害、その他の脳疾患による脳損傷者であった。近年は、特に脳損傷者の割合が高くなっており、今年度も全体の79.7%を占めた。その他、頸髄損傷を含む脊髄損傷、切断等、症例は多様であった。

テストは個別検査により実施した。面接・行動観察による発達・態度の査定、標準化ないし規準化された定型的知能・発達検査（WISC-IV、WAIS-III、田中ビネーV、他）、記憶能力検査（リバーミード行動記憶検査、標準言語性対連合学習検査、ベントン視覚記銘検査、WMS-R、他）、その他の心理検査（POMS2、他）の実施、家族からの情報の聴取等によって心理学的査定を行い、患者本人やその家族への指導と他専門職への情報提供を行った。また、本人、家族からの要請があった場合には、他機関への情報提供を行った。

必要に応じて、心理学的査定に引き続き、定期・不定期に心理面接を実施し、発症後の様々な不安や葛藤を抱えた患者に対する心理的支援を行った。

高次脳機能障害と診断された患者に対しては、認知機能の改善や生活環境に応じた障害の補償手段を獲得・活用していくための個別・集団での継続した心理指導、環境適応に向けた心理的支援、及びその家族に対しては助言指導を通して心理教育的な観点から支援を行った。また、地域生活移行後に発生した適応上の問題等に対しては、電話による相談のほか、心理面接を実施しフォローアップを行った。

## ② 高次脳機能障害のある患者の家族支援

個別による家族支援のほか、病院部会傘下の家族支援小委員会に所属し、年間の定例家族学習会の企画運営にあたったほか、話し合い形式による学習会でファシリテーターを担当する職員に対し事前研修を行った。また、委員以外にも職員全員が学習会のファシリテーターとして支援に当たった。

## ③ 家族以外の支援者への助言及び指導

高次脳機能障害者の復学や復職に際し、本人及び家族の依頼を受けて、学校の担任や職場の上司に対して予測される課題の説明や対処法の提案を行うとともに、それぞれの担当者が適切な環境調整を行うことができるよう助言した。復学・復職後も本人の受診時等のモニタリングを通じ、必要時には電話等によるスポット的な支援を行った。

## (2) 教育・研修

### ① 実習生の指導など

平成29年10月より常勤職員が1名病欠、かつ非常勤職員1名減という状況にあったため、平成30年度は臨床心理士を目指す学生の実習については受け入れを見合わせた。

### ② 研修会等の講義

作業療法士研修会においては、「記憶障害に対する評価と介入の実際」として講義を行った。

学院主催のリハビリテーション心理職研修会に関しては、主担当として、講師の選定、企画立案にあたり、高次脳機能障害の事例検討に係るグループワークにおいてファシリテーターを務めた。

## (3) 研究活動

各種学会、研修会へ参加し自己研鑽に努めた。

表3-46 病院における心理学的査定等の状況（延件数）

（件）

区 分	入 院	外 来	総 数
1 脳血管障害	551	473	1024
2 外傷性脳損傷	348	688	1036
3 脳性麻痺	11	0	11
4 変性疾患（パーキンソンその他）	5	0	5
5 脳 疾 患（脳炎・腫瘍その他）	226	338	564
6 頸髄損傷	13	20	33
7 胸腰髄損傷	72	0	72
8 脊髄疾患	13	28	41
9 骨関節疾患	1	0	1
10 末梢神経・筋疾患	0	0	0
11 切 断	0	0	0
12 発達遅滞	9	495	504
13 聴覚障害	0	0	0
14 そ の 他	0	0	0
年 計	1249	2042	3291

（注）件数：家族等への面接指導を含めた件数

## 7 再生医療リハビリテーション

脊髄損傷に対する再生医療を受けた患者に対して、機能回復に向けた訓練を先進的な技術を動員して実施をしている。国内で実施されている（実施が予定されている）医療機関と連携し、そのリハビリプランの検討から実施を担い、同時にその回復メカニズムの解析を行っている。

### （1）業務内容

脊髄損傷に対する再生医療を受けた患者に対する評価法と訓練の立案と実践、さらにその体系化。

### （2）症例の内容

大阪大学での胸髄損傷を対象とした自家嗅粘膜組織移植（先進医療）：術後1年の訓練実施について平成30年度で通算3例目が完了した。

札幌医科大学での自家骨髄間葉系幹細胞静脈投与（臨床治験）が開始され、平成30年度は2例の新規受け入れがあった。治療実施後6ヶ月のリハビリを実施する予定。

### （3）訓練の内容

理学療法：体幹の強化と運動誘発による筋収縮の誘導、装具歩行、神経筋電気刺激による筋収縮の誘導

研究所での訓練：動力式歩行アシスト機器（Lokomat）を用いた歩行訓練、上肢用のロボットリハビリ、筋電図を用いたバイオフィードバック訓練

リハビリ体育：有酸素運動による全身状態の向上

### （4）外部機関との連携

大阪大学・札幌医科大学での打ち合わせを行うことで、円滑な連携をとった。

また、日本脊髄障害医学会が進める「脊髄損傷に対するリハビリテーションプロトコール」の策定に対して再生医療リハビリテーション室のスタッフが委員として参加し、国内の主要な脊髄損傷治療機関の意見集約の作業を行っている。

## 8 看護部

### 看護部の特徴と勤務態勢

看護部は、病院看護部門 5 セクション、自立支援局 1 セクションから構成されている。

各フロアの特徴と勤務体制は表 3-49 のとおりである。

表 3-47 各フロアの特徴と勤務体制

		看護の特徴	勤務体制
3階西病棟 (40床)	障害者施設等 入院基本料 10:1	脊髄損傷、褥瘡のある人へのリハビリテーション看護。 ADLの拡大、健康教育、自立支援する家族や支援者への介護指導、社会復帰に向けてリハビリテーション医療チームと協働した自立への支援。	二交代 2人夜勤
3階東病棟 (40床)	障害者施設等 入院基本料 10:1	高位頸髄損傷、四肢切断、脳血管障害のある人へのリハビリテーション看護。人工呼吸器装着患者の呼吸管理、転倒、転落防止対策、糖尿病コントロール、内科的検査治療、整形外科の手術治療などの対象へのケアを広く実施。	二交代、 2人夜勤
4階東病棟 (40床)	地域一般病棟 15:1	脳血管障害、外傷性脳損傷、その他による脳損傷者の身体機能及び認知機能の障害のある人、神経変性疾患等による身体機能に障害のある人、ロービジョン患者等へのリハビリテーション看護。 ADLの再獲得に向けた反復訓練や日常生活の活動性の向上、高次脳機能障害のある人への自立訓練ならびに評価、摂食嚥下障害のある人への嚥下促進のための訓練と食事動作の自立を促す支援を実施。 身体及び認知機能の障害から生じる転倒・転落、失踪防止等の安全対策の実施。	二交代 2人夜勤
4階西病棟 (40床)		平成22年3月から休棟。	—
外来	外 来	多様な疾病・障害特性に対応した外来診補助及び看護。療養指導、診療案内。	—
	秩 父 外 来	自立支援局秩父学園に出向いて外来診療の実施。(毎週火曜日・金曜日)	—
手術室	手 術 室	手術患者の術前訪問、術中、術後訪問を通した周手術期の看護を実施。 安全・安楽な手術の遂行のための環境整備、関係者との調整を実施。	—
	中 央 材 料 室	安全・効率的な医療材料の供給と保管管理業務を実施。滅菌・消毒業務を実施。	業務委託による
自立支援局		総合相談支援部医務課に看護師 13 名。 利用者のADL支援と健康管理支援業務を実施。	二交代

看護の対象者は外来患者、入院患者、自立支援局の利用者となっており、入院患者に対する看護提供方式は、固定チームナーシング継続受け持ち方式である。この方式は受け持ち看護師が入院から退院まで自分の受け持ち患者の看護を継続する。看護計画立案・実施・評価を行い、退院時サマリーをまとめる。この受け持ち制ナーシングは、一定期間固定した看護チームをつくり、グループ分けした患者の直接的看護ケアはチームで責任をもって実践し看護を提供するというシステムである。看護の提供においては患者・家族の意向や希望を確認し、看護師も提供する看護内容の説明義務を遂行するために「患者とともに立てる看護計画」を継続している。また、患者に提供されるべき看護の量を客観的に計るツールとして「重症度、医療・看護必要度」を継続し測定していたが、平成 30 年度 4 月から障害者施設等入院基本料 10:1、地域一般病棟 15:1 となり診療報酬において提出の義務はないため中止した。

ケアの質を維持するための取り組みとして、平成 30 年度より、災害時の対応能力向上に向け、看護部の災害対策委員会を設置した。退院支援の能力向上に向け、退院支援リンクナース委員会を設置した。病棟看護師、外来看護師、退院調整部門の看護師や多職種と連携し、患者が生活の質を維持し、地域で自分らしい生活ができるように、退院支援の質向上に向け活動を行った。働く環境整備としてワークライフバランスに見合った労働環境の見直しの推進を進めた。超過勤務時間軽減に向け、タイムマネジメント能力の向上を目的に、残業申請書を作成した。所属の看護師長が勤務終了前に理由と今日仕事をしなくてはならない仕事か確認し、当直看護師長に申し送り、当直看護師長は実際の勤務状況を確認するシステムを運用した。その結果、システム導入後より超過勤務する時間が軽減した。今後も労務環境を整え、ワークライフバランスの仕事と生活の調和ができる環境を整えていく。

(1) 入院患者の状況

① 月平均病床稼働状況 (表 3-48、3-49)

毎月第3水曜日の調査では、今年度の月平均病床稼働率は64.9%であり、一日平均在院患者数は、64.9人であった。

② 患者のADLレベル及び長谷川式簡易知能評価レベル (図 3-1) (表 3-50、51)

当院の入院患者のADL自立レベルは、バーセル・インデックス (BI: 動作を運動機能面で評価する尺度で100を満点として、0~25を全介助、30~75を介助、80以上を自立とみなす。毎月第3水曜日に測定) によると平均55.6であった。高位頸髄損傷の多い3階東病棟は45.0であり前年度より4.9ポイント増加した。脊髄損傷患者の入院する3階西病棟は51.7と前年度より4.4ポイント増加した。4階東病棟は70.0で前年度より3.1ポイント増加した。BIの平均値は、3つの病棟が上昇したことから、自立度の高い患者が増加していることになる。

ADLは運動機能に併せ知的機能が影響するが、認知障害の傾向があるとみなされるHDS-R (改訂版長谷川式簡易知能評価) 20点以下の患者は、全体の8.1%であり、前年度より4.3ポイント減少した。脳血管障害や外傷性脳損傷患者における高次脳機能障害患者を中心とする4階東病棟では入院患者の6.3%を占め、3階西病棟は0.6%、3階東病棟では1.2%であり、全体的にHDS-R 20点以下の患者は前年度より減少している。

③ 入院目的 (表 3-56)

訓練が77.6% (前年度76.0%)、手術が1.8% (前年度1.7%)、手術以外の治療16.2% (前年度16.3%)、検査0.9% (前年度1.0%)、評価・その他3.5% (前年度5.0%) であった。

④ 性別及び年齢構成 (表 3-55、表 3-57)

性別をみると男性が73.5%、女性が26.5%であった。平均年齢は49.3歳 (前年度49.1歳) であった。年齢層は0~19歳が6.6% (前年度7.4%)、20~59歳が64.6% (前年度68.1%)、60~69歳が18.5% (前年度13.1%)、70~79歳が8.2% (前年度7.9%)、80歳以上が2.1% (前年度3.5%) であった。

⑤ 障害構成 (表 3-58)

各障害とその割合は、四肢麻痺27.9% (前年度34.4%)、対麻痺18.8% (前年度20.5%)、片麻痺10.0% (前年度10.1%)、切断7.9% (前年度4.2%)、視覚障害5.9% (前年度2.1%) であった。

⑥ 退院患者の機能利得と入院期間 (図 3-2)

入院時と退院時のBIの差を機能利得として退院患者344人の機能利得をみると、入院時BIが0~25の人は120人で平均的な機能利得は17.4で入院期間は77日であった。このうち、30~75のレベルに達したのは30.0%、80以上の自立レベルに達した人は7.0%であった。入院時BIが30~75の人は132人で平均的な機能利得は17.6、入院期間72日であった。このうち、80以上の自立レベル67人は51.0%であった。

⑦ 転帰 (表 3-52、3-60)

退院患者344人の転帰の内訳は、自宅への復帰68.9% (前年度58.5%)、転院16.9% (前年度21.0%)、施設への入所3.7% (前年度5.2%)、センターの自立支援局への入所10.5% (前年度12.0%) であった。

転院した理由は、治療上の理由は72.4% (前年度66.6%)、住宅改造が間にあわない状態が0% (前年度9.5%)、介護者の問題があるために自宅復帰が困難10.3% (前年度3.6%)、リハビリテーションの継続希望は12.1% (前年度16.7%) であった。

### (3) 外来・手術室の状況

#### ① 外来（表3-63、表3-64、表3-65）

外来の一日平均受診者数は、152人（前年度163人）で前年度より11人減であった。  
診療案内は、29年度7月から中止した。

外来診療日数は244日（前年度239日）、年間外来受診者数は37,072人（外来：36,225人・入院：842人）（前年度38,981人 外来：37,799人・入院：1,182人）であった。受診者数の多い外来は、訓練外来11,491人（前年度12,048人）、整形外科・リハビリテーション科7,528人（前年度7,946人）、耳鼻いんこう科3,229人（前年度2,830人）、眼科2,826人（前年度2,945人）であった。

#### ② 手術室・中央材料室（表3-66、表3-67、表3-68）

手術件数は11件（前年度16件）、前年度比68.8%であった。整形外科が11件だった。年齢をみると60歳以上は全体の54.5%（前年度25.0%）であった。麻酔は、全身麻酔が2件18.2%（前年度25.0%）、腰椎麻酔が1件9.1%（前年度12.5%）、局所麻酔5件45.4%（前年度62.5%）、伝達麻酔3件27.3%（前年度0%）であった。性別は男性7人63.6%、女性は4人36.4%であった。

### (4) 時間外診療への対応（表3-53）

時間外診療への対応は、17:15～8:30に当直師長が対応した。自立支援局の利用者の人数は102人（前年度106人）、一般の人数は9人（前年度0人）であった。

### (5) 看護ケアの質および患者サービスの向上の取り組み

#### 【平成30年度の委員会目標と結果】

##### ① 教育委員会

###### 《目標》

(ア) クリニカルラダーの運用及び評価を行う。

(イ) クリニカルラダー別研修を企画・運営及び評価を行う。

(ウ) 新採用者用研修プログラムを企画・運営・評価し、次年度以降の研修企画に活かす。

(エ) 日頃の看護実践の疑問を明らかにすることができるよう、看護研究への取り組みを支援する。

(オ) 臨地実習の環境（人的・環境）を整える。

(カ) 学研ナーシングサポートの個人視聴数が増加する。

###### 《結果》

(ア) クリニカルラダーのレベル認定申請者は25名だった。申請時期を年度途中で設定したため、目標達成状況の評価と課題を明確にすることが不十分となってしまった。スタッフが年間を通して目標達成に向けた取り組みができるように、評価時期の検討や看護師長の支援体制を整備していく必要がある。

(イ) 2～3年目の看護師を中心に研修前後で課題をもうけ、企画・実施した。また、全看護師を対象とした研修も実施した。

(ウ) 他施設で経験のある看護師1名を対象とし、「リハビリテーション看護」「医療安全」「感染管理」「臨床倫理」「接遇・患者サービス」「災害・防災管理」「脊髄損傷患者の看護」「人工呼吸器装着患者の看護」等の研修を企画・実施した。

(エ) 研究論文をまとめ院内看護研究発表会で発表し、日頃の素朴な疑問を明らかにすることができた。

(オ) 実習指導を通して、指導が難しかった事例などについて各フロアから事例を持ち寄り、事例検討を行い共有した。

(カ) 研修の事前課題や委員会との連携、各部署の学習教材として活用した。また、自己の学習目標に合わせて計画的に視聴できるよう自己視聴記録用紙を配布し、個人視聴数の向上に努めた。視聴回数は、平成 31 年 1 月末までに 1054 回（前年度 1455 回）で、個人の最高視聴数は 69 回であった。

《今後の課題》

(ア) 継続的・段階的に知識を深めていけるように研修計画を立案する。

(イ) 研修が効果的に OJT で活用される仕組みをつくる。

(ウ) クリニカルラダーの運用の評価・修正

## ② 看護記録検討委員会

《目標》

(ア) 看護記録の質が向上する。

(イ) 監査基準、手順の改定ができる。

(ウ) 必要な情報を適時記録し、看護記録の効率が図れる。

《結果》

(ア) 看護の質改善に向けて、全看護師が看護記録の e-ラーニングの視聴、テスト 100 点、看護記録の研修会に参加した。

(イ) 1 年に 2 回、看護記録の出張監査を実施した。監査結果より現状の把握と問題を抽出しフィードバックした。

(ウ) フローシートのケア実施欄を活用し効率化を図るように周知した。

《今後の課題》

(ア) リハビリテーション看護の経過が見える看護記録にするため、研修会や看護記録の質監査表を作成する。看護記録の基準・手順をわかりやすいもの変更し、記録の事例を作成していく。

## ③ 感染リンクナース委員会

《目標》

(ア) 病院看護師全員が標準予防策の「个人防护具の使用基準と着脱方法・処置別の正しい个人防护具の選択」「感染性廃棄物」について理解し、基準に基づき実践できる。

(イ) 病院看護師全員が手指衛生方法の正しい選択と、正しい手技を理解し「WHO 手指衛生 5 つのタイミング」に沿って手指衛生を実施し、感染の媒介者とならない。

《結果》

(ア) 各看護ケアにおける个人防护具の適正使用の勉強会の実施と着脱方法のチェックと指導を実施した。

(イ) 感染性廃棄物の分別チェックを行い、感染対策に向け改善に取り組んだ。

(ウ) 手指衛生サーベイランスを継続した。6 月から個人使用量の最低目標値を設定し取り組みを開始、月ごとにばらつきはあるが 3 月には 20~40%の目標値達成者率の向上が見られた。

《今後の課題》

(ア) 各看護ケアの感染防止対策マニュアルの整備を行う。

(イ) 各看護ケアにおいて、个人防护具の適正使用や WHO 手指衛生 5 つのタイミングが実施できているか現場の確認を行う。

#### ④ 災害対策委員会

##### 《目標》

- (ア) 災害発生直後、日中・夜間体制において、看護師・看護助手が、適切に判断し対応できる。
- (イ) 災害発生時の緊急連絡体制の周知をはかる。
- (ウ) 災害発生時、外来受診者を安全確実に避難誘導できる。

##### 《結果》

- (ア) 各フロアにおいて災害発生時、適切に行動できるよう前期・後期・防災訓練計画を実施し課題について取り組み解決した。
- (イ) 夜間用のアクションカードを見直し周知した。
- (ウ) センターにおける災害時の緊急連絡体制導入が決定した。そのため看護部内の緊急連絡方法を中止した。
- (エ) 外来の受診者把握方法について明文化した。

##### 《今後の課題》

- (ア) 災害看護の目標は「平時と同様の看護実践の実現」である。平時にできないことは、危機のときにもできない。そのため全職員の防災教育を行い、対応できる能力が向上できるようにする。

#### ⑤ 退院リンクナース委員会

##### 《目標》

- (ア) 病棟看護師が退院後の生活を見据えた退院支援ができるよう、質の向上に取り組む。
- (イ) 外来において退院後の生活に即した継続看護ができる。

##### 《結果》

- (ア) 毎週ケースカンファレンス参加後に、病棟の退院支援について情報を共有し、事例検討を1カ月に3回実施した。
- (イ) 全看護師対象に「退院支援の基礎知識」の研修会を開催し100%参加した。
- (ウ) 外来看護師は、退院後の支援を1カ月に2例以上実施した。

##### 《今後の課題》

- (ア) 退院支援における看護師（病棟看護師・外来看護師・退院調整看護師）の役割を理解し、退院支援のプロセスを多職種と連携し実施できる能力を向上する。



図3-1 病棟別・年度別BI平均

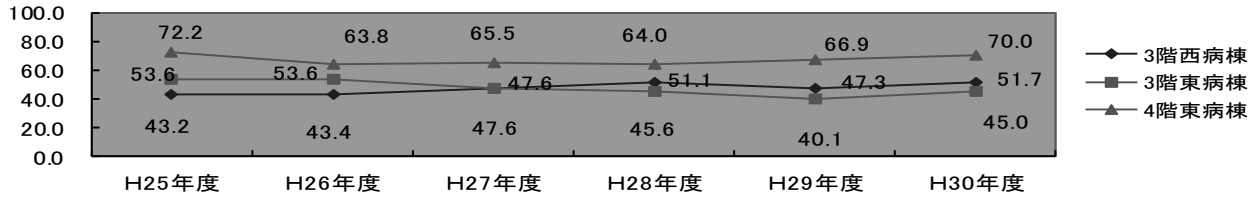


表3-48 入院患者数及びBI、HDS-R月別推移表

調査：毎月第3水曜日

病棟	項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	割合%	H29年度平均
3階西病棟	入院患者数	26	27	26	26	21	19	23	21	19	20	22	24	22.8	100.0	27.3
	BI平均	48.8	41.5	45.8	47.1	47.6	50.8	55.7	56.2	54.2	57.0	58.6	56.9	51.7	-	47.3
	BI0-25	8	12	10	9	8	4	3	4	5	4	3	6	6.3	27.7	8.6
	BI30-75	11	11	11	11	9	13	16	12	7	11	12	8	11.0	48.2	11.5
	BI80-100	7	4	5	6	4	2	4	5	7	5	7	10	5.5	24.1	7.3
	HDS-R平均	27.3	27.0	28.2	28.5	28.1	27.3	28.1	28.4	28.4	28.9	28.2	28.4	28.1	-	28.4
	HDS-R20以下	2	2	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0.6	2.6	0.4
3階東病棟	入院患者数	27	24	29	23	21	23	21	20	20	18	24	23	22.8	100.0	24.7
	BI平均	45.0	47.1	44.3	38.3	41.9	46.1	46	44.5	40.8	44.7	52.7	49.1	45.0	-	40.1
	BI0-25	12	9	12	12	9	8	8	9	8	8	9	10	9.5	41.8	12.2
	BI30-75	8	8	10	7	8	9	9	5	8	7	8	7	7.8	34.4	5.9
	BI80-100	7	7	7	4	4	6	4	6	4	3	7	6	5.4	23.8	6.6
	HDS-R平均	28.2	28.0	27.8	28	28.7	28.9	27.4	28.6	28.7	28.9	29.1	28.7	28.4	-	27.3
	HDS-R20以下	1	1	2	2	0	2	2	1	1	1	1	0	1.2	5.1	3.2
4階東病棟	入院患者数	26	21	18	24	18	18	16	18	20	17	19	16	19.3	100.0	21.6
	BI平均	75.8	72.4	59.7	63.8	64.7	76.9	78.4	72.6	73.8	69.7	67.6	64.4	70.0	-	66.9
	BI0-25	1	3	4	4	4	0	2	3	2	3	4	4	2.8	14.7	3.2
	BI30-75	11	6	8	11	5	5	2	3	7	4	4	4	5.8	30.3	8.3
	BI80-100	14	12	6	9	9	13	12	12	11	10	11	8	10.6	55.0	10.1
	HDS-R平均	23.5	23.2	21.7	20.3	21.5	23.9	24.2	24.3	26.4	25.1	23.9	25.1	23.6	-	23.2
	HDS-R20以下	8	7	9	14	8	5	5	5	1	3	6	4	6.3	32.5	8.8
全病棟	入院患者数	79	72	73	73	60	60	60	59	59	55	65	63	64.9	100.0	73.6
	BI平均	56.5	53.7	49.9	49.7	51.4	57.9	60.0	57.8	56.3	57.1	59.6	56.8	55.6	-	51.5
	BI0-25	21	24	26	25	21	12	13	16	15	15	16	20	18.6	29	23.9
	BI30-75	30	25	29	29	22	27	27	20	22	22	24	19	24.6	38	25.8
	BI80-100	28	23	18	19	17	21	20	23	22	18	25	24	21.5	33	23.9
	HDS-R平均	26.3	26.1	25.9	25.6	26.1	26.7	26.6	27.1	27.8	27.6	27.1	27.4	26.7	-	26.3
	HDS-R20以下	11	10	11	16	8	9	8	6	2	4	7	4	8.1	12.5	12.4

表3-49 月平均病床稼働状況 (人 (%))

区分	定床数	平成30年度	平成29年度	対前年度比
3階西病棟	40	22.8 (57.0)	27.3 (68.3)	83.5
3階東病棟	40	22.8 (57.0)	24.7 (61.8)	92.3
4階東病棟	40	19.3 (48.3)	21.6 (54.0)	89.4
4階西病棟	-	-	-	-
計	120	64.9 (54.1)	73.6 (61.3)	-

(第3水曜日調査)

表3-50 月平均担送患者数

(パーセル・インデックス75以下)

(人 (%))

区分	平成30年度	平成29年度	対前年度比
3階西病棟	17.3 (75.9)	20.1 (73.5)	86.1
3階東病棟	17.3 (76.2)	18.1 (73.3)	95.6
4階東病棟	8.6 (45.0)	11.5 (53.3)	74.8
4階西病棟	-	-	-
計	43.2 (67.0)	49.7 (67.5)	86.9

(第3水曜日調査)

(注) 1 パーセル・インデックス75以下を担送患者とみなす。

(注) 2 ( ) の割合は平均病床稼働数に占める担送患者数の割合。

表3-51 月平均長谷川式簡易知能評価スケール

20以下の患者数

(人 (%))

区分	平成30年度	平成29年度	対前年度比
3階西病棟	0.6(2.6)	0.4 ( 1.5)	150.0
3階東病棟	1.2(5.1)	3.2 (12.8)	37.5
4階東病棟	6.3(32.5)	8.8 (40.9)	71.6
4階西病棟	-	-	-
計	8.1(12.5)	12.4 ( 16.9)	65.3

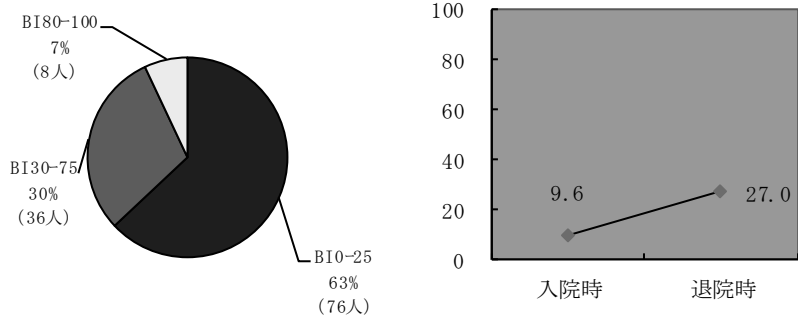
(第3水曜日調査)

(注) 1 長谷川式簡易知能評価スケール20以下を認知症とみなす。

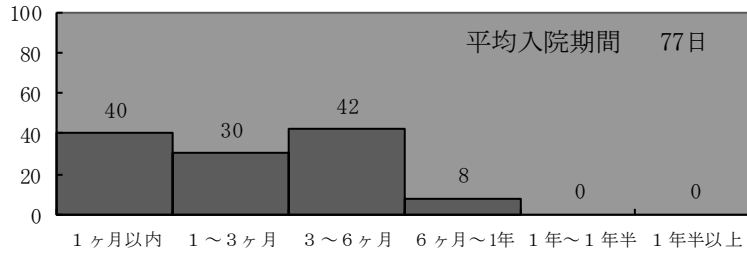
(注) 2 ( ) の割合は、平均病床稼働数に占める、長谷川式簡易知能スケール20以下の割合

図3-2 平成30年度当院退院患者（344人）の機能利得と入院期間

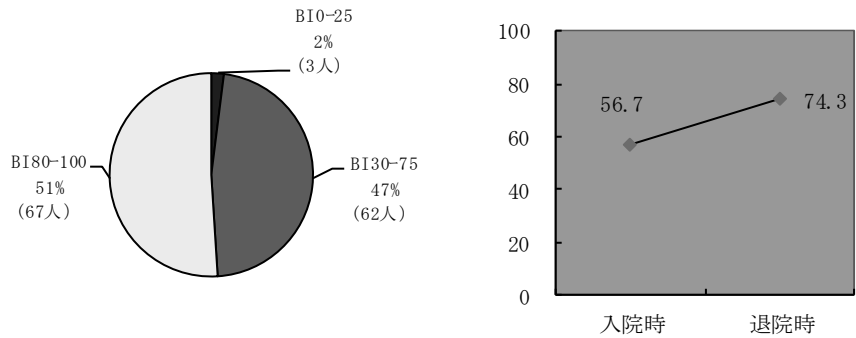
入院時BI 0～25  
 120人  
 退院時BI



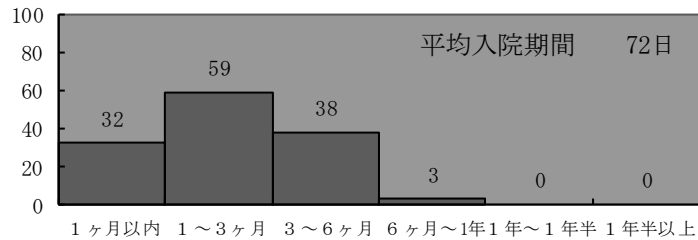
平均BI 機能利得 17.4  
 入院期間



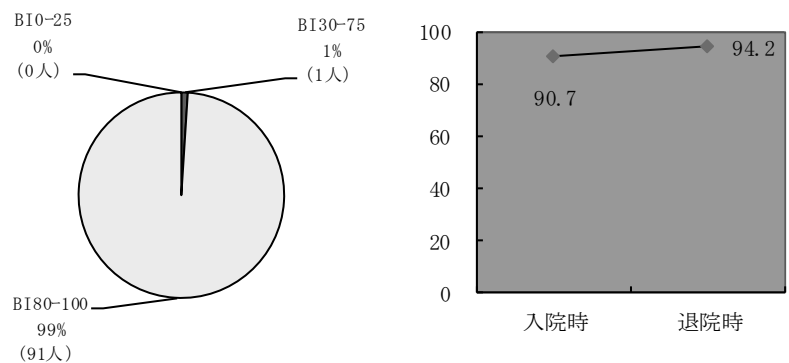
入院時BI 30～75  
 132人  
 入院時BI



平均BI 機能利得 17.6  
 入院期間



入院時BI 80～100  
 92人  
 退院時BI



平均BI 機能利得 3.5  
 入院期間

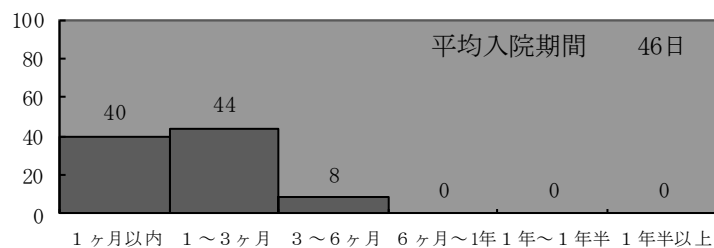


表3-52 退院後の状況 (人) 転院理由

フロア 退院先	退院 数	3F西		3F東		4F東		4F西		全病棟	
		退院数	月平均	退院数	月平均	退院数	月平均	退院数	月平均	割合 (%)	月平均
自宅	237	63	5.3	64	5.3	110	9.2	-	-	68.9	19.8
転院	58	9	0.8	29	2.4	20	1.7	-	-	16.9	4.8
施設	13	4	0.3	4	0.3	5	0.4	-	-	3.7	1.0
入所宿舎	36	15	1.3	8	0.7	13	1.1	-	-	10.5	3.0
計	344	91	7.6	105	8.8	148	12.3	-	-	100.0	28.7

理由	フロア					全病棟
	3F西	3F東	4F東	4F西		
治療上	7	23	12	-	42	72.4
住宅改造が間に合わない	0	0	0	-	0	0
介護力の問題	0	5	1	-	6	10.3
リハビリ継続希望	1	1	5	-	7	12.1
その他	1	0	2	-	3	5.2
計	9	29	20	-	58	100.0

表3-53 時間外診療対応数

当直師長対応 (平日 17:15~8:30)

単位: 人 ( ): 入院

年度		26	27	28	29	30
総	数	18 (-)	31 (3)	63 (1)	106 (2)	111 (3)
内 訳	利用者	16 (-)	30 (3)	61 (1)	106 (2)	102 (2)
	一般	2 (-)	1 (-)	2 (-)	0 (-)	9 (1)
	備考	救急車で搬入- (-)	救急車で搬入- (-)	救急車で搬入- (-)	救急車で搬入- (-)	救急車で搬入- (-)

\*平成22年度から当直・日直対応数とする

当直 (17:15~8:30) 日直 (土・日・祝日) 8:30~17:15

事項	月	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
	肢 体		10	6	6	10	9	5	10	7	13	15	4	5
聴 覚		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
視 覚		0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
内 部		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計		10	6	6	10	9	5	10	9	13	15	4	5	102
救急車で搬入		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(6) 各病棟等の状況

① 3階西病棟

(ア) 病棟の特徴

3階西病棟は主に身体機能回復のリハビリテーションを入院目的としたリハビリテーション科及び神経内科、整形外科によって構成される病棟である。整形外科は脊髄損傷患者の褥瘡治療が主である。3階西病棟の入院患者は、約8割が脊髄損傷患者であり、主に機能訓練を目的として入院している。看護師の役割は、セルフケア自立への援助、褥瘡など合併症予防のための観察とケア及び教育、障害に対する精神面の支援、退院後の生活に向けた健康教育、在宅復帰への環境整備や介護についての家族指導である。在宅生活をしている脊髄損傷者の褥瘡発生や再発、体力低下に伴う訓練希望の入院もあり、合併症予防の関わりが求められている。自立支援局利用者の褥瘡などの治療入院も受け入れている。また切断患者の義肢作成と訓練を目的とした入院も対応している。

(イ) 患者の状況

a. 入院患者数 (表3-54)

入院患者数は89人で、昨年度より30人減少した。

b. 性別 (表3-55)

男性71人(80.0%)、女性18人(20.0%)で、昨年度より女性が5%増加した。

c. 入院目的 (表3-56)

入院目的のうち、訓練目的の入院は74.2%で昨年度より9.0%減少した。治療目的の入院は25.8%で昨年度より9.8%増加した。

d. 年齢構成 (表 3-57)

患者の年齢幅は 15 歳～81 歳の範囲にあった。年代別では 40 歳代と 60 歳代が共に 23.6%と最も多く、次いで 50 歳代が 14.6%、20 歳代 12.4%、30 歳代 8.9%、10 歳代 7.9%、70 歳代 7.9%、80 歳代 1.1%と続いた。

全入院患者の平均年齢は 48.4 歳で昨年度 (49.8 歳) と比べ 1.4 歳低下した。

e. 障害構成 (表 3-58)

障害別では、対麻痺 43.8% (前年度 51.2%)、四肢麻痺 41.4% (前年度 39.5%)、切断 8.0% (前年度 0%)、視覚障害 3.3% (前年度 3.4%)、片麻痺 1.2% (前年度 0%) であった。

f. 在院日数 (表 3-59)

平均在院日数は 87.9 日で昨年度 79.3 日に比べ 8.6 日増加した。最大在院日数はリハビリテーション科の 209 日で昨年度 229 日と比べ減少した。

g. 退院先 (表 3-60)

91 名の退院があった。自宅復帰は 69.2% で昨年度 (61.5%) より 7.7% 増加し、転院は 9.9% で昨年度 (22.9%) より減少した。センター自立支援局は 16.4% で昨年度 (11.0%) より増加したが、新たな入所利用は 2 名 (前年度 8 名) で、利用者の復所が増加したことになる。

h. 自立支援局利用者 (表 3-61～62)

自立支援局利用者の入院は 16 名で昨年度 (4 名) より増加し、褥瘡、蜂窩織炎、急性腎盂腎炎の治療目的の入院だった。

(ウ) 看護の実態

セルフケア自立に向けて生活訓練を目的とする患者が多いため、看護師は患者と共に動作の方法や自助具の工夫を行い、自立への過程に応じて ADL 介助 (排泄、清潔、入浴、体位変換、更衣、移乗等) や ADL 拡大に向けての指導・動作の支援を行っている。退院後の生活については、他の職種との連携をはかりながら情報を共有して、合併症予防・生活環境の整備・健康管理指導や家族指導を計画的に実施している。患者に安心・安全な治療、訓練、看護を提供するとともに、患者・家族と目標を共有し目標達成に向けて支援できるように努めている。

退院先は在宅が多いため、家族の協力を得て自宅で継続できる介護の援助方法や在宅環境の整備について家族指導を実施した。できる限り外泊をすすめ、退院後の生活の確認をしてもらい、在宅生活の最終調整を行っている。褥瘡治療が必要な患者は、創部除圧のためベッド上で過ごす時間が長くなり、ストレスが蓄積しやすいため精神面でのケアも重要である。治療については医師及び非常勤の皮膚・排泄ケア認定看護師のコンサルテーションを受けながら進め、昨年度と比較し入院が長期化しなかった。

② 3階東病棟

(ア) 病棟の特徴

3 階東病棟は、リハビリテーション科、整形外科、眼科、耳鼻いんこう科、内科の混合病棟である。入院目的は訓練、治療、手術、検査、評価である。リハビリテーション科は人工呼吸器装着を含む高位頸髄損傷者 (C1～C4) の ADL の拡大や維持訓練、家族指導、レスパイト目的、また切断患者の義肢作成による訓練目的、整形外科は骨折や人工関節の手術や骨折後の治療・訓練、蜂窩織炎等の治療目的が多い。脊髄損傷患者の入院が増加したことにより、29 年 12 月から障害者施設等入院基本料 (10 対 1) に変更になった。障害は四肢麻痺・対麻痺・切断・視覚障害・聴覚障害・失語症・高次脳機能障害・知的機能低下・嚥下障害など多様である。看護の実際では、

基礎に重篤な疾患や重複障害を抱えた患者の看護、手術患者における術前・術後の看護、高位頸髄損傷患者においては日常生活のほとんどに看護援助が必要である。このように対象がさまざまであるため、提供するケアも多岐にわたる。

看護師の主な役割は、手術目的の患者に対して、患者が手術を安心・安全・安楽に受けられるように看護支援する。さまざまな障害を持つことになった患者に対しては、セルフケアの自立支援、合併症の予防、障害と共に生きることを考える過程の支持、在宅復帰に向けた家族指導（介護方法、障害・合併症の理解、環境整備、介護物品選択等）をすることである。また、高位頸髄損傷者（人工呼吸器使用者を含む）や脳血管障害者（高次脳機能障害）らが、在宅生活をする上で課題となる事柄について患者・家族、多職種と密にカンファレンス・情報提供を実施している。必要に応じて家族の宿泊による介護指導や目的を持った外泊訓練も実施している。このように不安なく在宅生活に移行できるよう多職種とのチームアプローチの調整的な役割を実践している。

(イ) 患者の状況（表 3-54）

a. 入院患者

入院患者数は 109 人で平成 29 年度入院患者数よりわずかに減少した。診療科別にみると、リハビリテーション科 82.6%、整形外科 17.4%であり、神経内科・内科・眼科・耳鼻いんこう科・泌尿器科の入院はなかった。

b. 性別（表 3-55）

男性 81.7%、女性 18.3%であった。

c. 入院目的（表 3-56）

訓練目的は 78.0%で、昨年度より 12.5%増加、治療目的は 13.8%で昨年度より 12.3%減少した。手術目的は 5.5%と昨年度より 0.5%増加した。

d. 年齢構成（表 3-57）

患者の年齢は 10 歳から 83 歳にわたり幅広い年齢層を示している。最も多い年齢は 60 歳代 24.5%、次いで 50 歳代 21.9%、40 歳代 16.4%、20 歳代が 13.8%の順となる。平均年齢は 54.2 歳で昨年度からわずかに上昇した。

e. 障害構成（表 3-58）

切断は 14.7%と昨年度より 2.1%増加し、視覚障害 0.9%で昨年より 0.1%増加し、片麻痺は 0.9%と 0.8%増加した。対麻痺 15.6%は昨年度より 1.3%増加し、四肢麻痺は 40.4%と昨年度より 14.2%減少した。

f. 在院日数（表 3-61）

病棟全体の平均在院日数は 86.2 日と昨年度に比べ、6 日延長されている。科別平均在院日数はリハビリテーション科 71.0 日、整形外科 34.1 日であった。最大在院日数は、リハビリテーション科の 243 日が最も長かったが、これは大腿切断患者が骨折による局所の安静のため義足の調整に時間を要した事例であった。

g. 退院先（表 3-62）

患者の 61.0%は退院後に在宅となった。在宅の割合は昨年度と比べ減少した。他院への転院は 27.4%であった。治療を緊急で要する場合だけでなく、地域でのサービスを調整するための地域包括ケア病棟に転院して地域でのサービスを調整する転院であった。

h. 自立支援局利用者（表 3-61~62）

利用者の入院は 4 人で昨年度より 12 人減少した。

#### (ウ) 看護の実態

3階東病棟は訓練、治療、手術、検査、評価入院の混合病院である。切断14.7%、対麻痺15.6%は昨年度より増加、四肢麻痺40.4%は昨年度より減少している。手術目的は5.5%と増加している。病棟の看護の特徴は、高位頸髄損傷者を中心としたリハビリテーション看護であり、損傷レベルに応じたADLの拡大・自立を目標にしている。個人に合わせた自助具や機器の工夫、周囲の環境調整を行っている。また、家族の介護技術習得や高位頸髄損傷についての知識習得のために介護体験を随時行っている。

人工呼吸器を必要とする高位頸髄損傷患者や急性及び慢性の呼吸器疾患患者の看護、循環器にリスクファクターを抱えた患者の看護、糖尿病などの内科・消化器科の治療を受ける患者の看護、失語症のある患者や高次脳機能障害のある患者、精神疾患を合併する患者や精神的に不安定な患者の看護など対象患者が多様化している。予定外（緊急）入院患者は10人（前年度15人）で、骨折・褥瘡・蜂窩織炎の治療目的であった。当病棟は、緊急入院患者の受け入れや手術、人工呼吸器の取り扱い、日常生活訓練及び介護ケアと家族指導など、看護師の役割は多岐にわたる。また、在宅生活へスムーズに移行できるように多職種とチームアプローチを実施して、家族との調整や地域のケアマネージャーとの連携・調整を図っている。患者の重症化・重度障害・障害の重複化に対応できるように、疾患や障害についての知識・技術の習得に努めるとともに、患者・家族のニーズに沿った看護の提供に努める。

#### ③ 4階東病棟

##### (ア) 病棟の特徴

4階東病棟は、脳の疾病や外傷性脳損傷後に障害が残った患者及び神経疾患や廃用症候群に伴う四肢麻痺や筋力低下の患者等を対象とした訓練目的の病棟である。入院患者の疾患は脳血管障害が全体の24.6%（35人）、外傷性脳損傷が16.2%（23人）、神経疾患が14.1%（20人）、脳炎や脳腫瘍等が13.4%（19人）、その他31.7%（45人）の割合であった。平成29年度からは自立支援局利用者の緊急入院及び治療を要する患者、ロービジョン患者の受け入れが開始された。緊急入院や治療を要する患者は12.0%（17人）が入院した。ロービジョンは10.6%（15人）であった。入院患者全体の傾向としては、身体機能障害のほか、外傷性脳損傷や脳血管疾患による高次脳機能障害や、失語症などの障害を合併している患者が多い。高次脳機能障害を有する患者は64人45.1%（前年度47.0%）を占めている。平成21年度から高次脳評価入院システムが開始となり10人7.0%（前年度9.0%）が評価後に、各部署から家族指導を受け平均10日前後で退院した。また、平成26年度より児童精神科評価入院が導入となったが平成30年度の入院はなかった。

看護師は、ADL自立に向けた援助に加え、疾病や外傷等で脳を損傷した結果、見当識・判断力・記憶力の低下が生じ場所がわからない患者や、病識が不十分なため無断で離棟する危険がある患者に対し、安全に十分配慮したケアを実施している。

##### (イ) 患者の状況

###### a. 入院患者数（表3-54）

入院患者数は142人、昨年度より24人減少した。

###### b. 性別（表3-55）

男性63.4%（90人）、女性36.6%（52人）であった。

###### c. 入院目的（表3-56）

訓練目的が113人、高次脳機能障害の評価目的が10人、児童精神科の入院は2人あり、治療

が1人、レスパイト入院が1人であった。その他には、発熱などの治療目的が17人、ロービジョン訓練が15人あった。

d. 年齢構成 (表3-57)

平均年齢は45.4歳(前年度46.0歳)で、40歳代が最も多く47人33.1%(前年度24.1%)、次いで50歳代が25人17.6%(前年度22.9%)、20歳代が17人12.0%(前年度11.5%)であった。70歳代は7人4.9%(昨年度6.6%)、80歳代は4人2.8%(前年度7.9%)と減少した。10歳未満はいなかった。

e. 障害構成 (表3-58)

障害は片麻痺32人22.5%(前年度29.5%)であった。障害は重複していることが多いが、失語症を合併している患者は14人9.7%(前年度10.8%)と減少した。失語症以外の高次脳機能障害は64人45.1%(前年度47.0%)、摂食・嚥下障害は8人4.9%(前年度3.6%)だった。四肢麻痺及び対麻痺は22人15.5%(前年度16.3%)が入院した。

f. 在院日数 (表3-59)

平均在院日数は約49.2日(前年度49.3日)で昨年度より0.1日減少した。最大在院日数は134日(前年度164日)で昨年度より30日減少した。

g. 退院先 (表3-60)

退院者の74.3%(前年度62.7%)は在宅となった。昨年度と比較し11.6%増加した。転院は13.5%(前年度18.0%)と減少した。転院の理由は専門的な治療が必要である場合や、訓練の継続希望がある場合であった。施設入所の理由は、障害が重度で在宅が困難、介護者の問題等があった。

h. 自立支援局利用者 (表3-61)

自立支援局利用者の入院は10名(7.5%)あり昨年度(前年度0.8%)より増加した。

(ウ) 看護の実態

4階東病棟は、神経内科病棟であったが、病院全体での患者数の調整を目的として24年度からリハビリテーション科、平成29年度から緊急入院を受け入れた。そのため入院患者は脳血管障害、外傷性脳損傷に神経疾患、脊髄損傷などが加わり、身体運動機能障害は重症化した。高次脳機能障害の患者も多く、患者の安全を優先し、病床を取り巻く環境に配慮している。身体運動機能障害に対しては、個々の状況に合わせてADLの介助と見守りや促しを行い、自立に向けた援助を実施している。摂食・嚥下障害については診療部全体でアプローチしているが、病棟では誤嚥による窒息事故を防止するため配膳時には食事形態の確認、患者への声かけ、摂食状態の観察を行い、誤嚥の徴候がないか観察している。高次脳機能障害はADLだけではなく、生活全体に影響を及ぼすため、記憶の補償手段の活用や、他者との交流で問題となる社会的行動障害、障害認識の向上などについて働きかけをし家庭復帰できるように努めている。

高次脳機能障害患者は、転倒・転落・離棟の可能性が常にあり、今年度は転倒が15件、離棟は9件発生した。転倒予防として、繰り返し言葉による指導や視覚的な表示、環境調整(ベッドの位置、柵、徘徊コールマット、Y字型抑制帯等)を行い未然に防止するよう病棟全体で取り組んでいる。また、離棟防止には徘徊感知システムを活用し、3人が利用し昨年度の7人より減少した。このシステムを利用しても昼夜を問わず注意が必要であり、職員全員で対象者の行動を見守り離棟・離院防止に努めている。家庭復帰には家族の協力が不可欠であるため、家族への関わりが重要になる。反復した指導や環境調整、チームによる密接な情報交換を行い、課題が解決する

ように取り組んでいる。家族には、家族学習会への参加を促し、知識を深め、情報を共有する場を提供している。病棟では家族に近い立場としての支援を心掛け、訴えの傾聴に努めている。

平成27年度より導入された児童精神科評価入院はなかった(前年度3人)。今後よりよい看護を提供するために、他施設での研修や勉強会等で知識・技術の習得に努める。

表3-54 科別入院患者数

(人)

病棟	科別		内科	消化器科	神経内科	整形外科	リハ科	外科	耳鼻科	眼科	泌尿器科	児童精神科	計
	性別												
3階西	入院患者数		-	-	2	19	68	-	-	-	-	-	89
	構成比%		-	-	2.3	21.3	76.4	-	-	-	-	-	100.0
	前年度比%		-	-	40.0	76.0	79.1	-	-	-	-	-	74.8
3階東	入院患者数		-	-	-	19	90	-	-	-	-	-	109
	構成比%		-	-	-	17.4	82.6	-	-	-	-	-	100.0
	前年度比%		-	-	-	63.3	105.9	-	-	-	-	-	91.6
4階東	入院患者数		-	-	31	2	92	-	-	15	-	2	142
	構成比%		-	-	21.8	1.4	64.8	-	-	10.6	-	1.4	100.0
	前年度比%		-	-	64.6	50.0	86.0	-	-	1500	-	40.0	85.5
合計	入院患者数		-	-	33	40	250	-	-	15	-	2	340
	構成比%		-	-	9.7	11.8	73.5	-	-	4.4	-	0.6	100
	前年度比%		-	-	58.9	67.8	89.9	-	-	375.0	-	40.0	84.2

表3-55 科別・性別入院患者数

(人)

病棟	科別		内科	消化器科	神経内科	整形外科	リハ科	外科	耳鼻科	眼科	泌尿器科	児童精神科	計	構成比%	前年度比%
	性別														
3階西	女性		-	-	1	3	14	-	-	-	-	-	18	20.0	100.0
	男性		-	-	1	16	54	-	-	-	-	-	71	80.0	70.3
	計		-	-	2	19	68	-	-	-	-	-	89	100.0	74.8
3階東	女性		-	-	-	4	16	-	-	-	-	-	20	18.3	95.2
	男性		-	-	-	15	74	-	-	-	-	-	89	81.7	90.8
	計		-	-	-	19	90	-	-	-	-	-	109	100.0	91.6
4階東	女性		-	-	13	-	30	-	-	7	-	2	52	36.6	130.0
	男性		-	-	18	2	62	-	-	8	-	-	90	63.4	71.4
	計		-	-	31	2	92	-	-	15	-	2	142	100	85.5
合計	女性		-	-	14	7	60	-	-	7	-	2	90	26.5	113.9
	男性		-	-	19	33	190	-	-	8	-	-	250	73.5	76.9
	計		-	-	33	40	250	-	-	15	-	2	340	100	84.2

表3-56 科別入院目的

( ) 内再掲

(人)

病棟	科別		内科	消化器科	神経内科	整形外科	リハ科	外科	耳鼻科	眼科	泌尿器科	児童精神科	計	構成比%	前年度比%
	目的														
3階西	訓練		-	-	1	2	63	-	-	-	-	-	66	74.2	66.6
	手術		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	治療		-	-	1	17	5	-	-	-	-	-	23	25.8	121.1
	検査		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	評価・その他		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計		-	-	2	19	68	-	-	-	-	-	89	100.0	74.8
3階東	訓練		-	-	-	-	85	-	-	-	-	-	85	78.0	109.0
	手術		-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	6	5.5	100.0
	治療		-	-	-	13	2	-	-	-	-	-	15	13.8	48.4
	検査		-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	1.8	66.7
	評価・その他		-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	0.9	100.0
	計		-	-	-	19	90	-	-	-	-	-	109	100.0	91.6
4階東	訓練		-	-	30	-	68	-	-	15	-	-	113	79.6	86.9
	手術		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	治療		-	-	1	2	13	-	-	-	-	1	17	12.0	106.2
	検査		-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	0.7	100
	評価・その他		-	-	-	-	10	-	-	-	-	1	11	7.7	57.9
	計		-	-	31	2	92	-	-	15	-	2	142	100	85.5
合計	訓練		-	-	31	2	216	-	-	15	-	-	264	77.6	86.0
	手術		-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	6	1.8	85.7
	治療		-	-	2	32	20	-	-	-	-	1	55	16.2	83.3
	検査		-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	3	0.9	75.0
	評価・その他		-	-	-	-	11	-	-	-	-	1	12	3.5	60.0
	計		-	-	33	40	250	-	-	15	-	2	340	100	84.2



表3-57 科別年齢構成

(人)

病棟	科別 目的	内科	消化器科	神経内科	整形外科	リハ科	外科	耳鼻科	眼科	泌尿器科	児童精神科	計	構成比%	前年度比%
		3階西	0-9歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳代	-	-	-	1	6	-	-	-	-	-	7	7.9	140.0
	20歳代	-	-	-	1	10	-	-	-	-	-	11	12.4	157.1
	30歳代	-	-	-	1	7	-	-	-	-	-	8	8.9	61.5
	40歳代	-	-	1	6	14	-	-	-	-	-	21	23.6	65.6
	50歳代	-	-	-	3	10	-	-	-	-	-	13	14.6	40.6
	60歳代	-	-	-	5	16	-	-	-	-	-	21	23.6	116.7
	70歳代	-	-	1	1	5	-	-	-	-	-	7	7.9	87.5
	80歳以上	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1.1	25.0
	計	-	-	2	19	68	-	-	-	-	-	89	100.0	74.8
	平均年齢	-	-	60.0	50.6	47.5	-	-	-	-	-	48.4	-	-
3階東	0-9歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳代	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	1.9	22.2
	20歳代	-	-	-	1	14	-	-	-	-	-	15	13.8	93.8
	30歳代	-	-	-	1	7	-	-	-	-	-	8	7.4	57.1
	40歳代	-	-	-	4	13	-	-	-	-	-	17	15.6	113.3
	50歳代	-	-	-	3	21	-	-	-	-	-	24	22.0	88.9
	60歳代	-	-	-	7	20	-	-	-	-	-	27	24.5	142.1
	70歳代	-	-	-	2	12	-	-	-	-	-	14	12.9	107.7
	80歳以上	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	2	1.9	40.0
	計	-	-	-	19	90	-	-	-	-	-	109	100.0	91.6
	平均年齢	-	-	-	57.5	50.9	-	-	-	-	-	54.2	-	-
4階東	0-9歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳代	-	-	2	-	9	-	-	-	-	1	12	8.4	92.3
	20歳代	-	-	3	-	14	-	-	-	-	-	17	12.0	89.5
	30歳代	-	-	3	2	9	-	-	1	-	-	15	10.6	68.1
	40歳代	-	-	16	-	23	-	-	7	-	1	47	33.1	117.5
	50歳代	-	-	3	-	21	-	-	1	-	-	25	17.6	65.8
	60歳代	-	-	2	-	8	-	-	5	-	-	15	10.6	93.8
	70歳代	-	-	1	-	5	-	-	1	-	-	7	4.9	63.6
	80歳以上	-	-	1	-	3	-	-	-	-	-	4	2.8	80.0
	計	-	-	31	2	92	-	-	15	-	2	142	100	85.5
	平均年齢	-	-	44.8	36	44.8	-	-	53.6	-	31.0	45.4	-	-
合計	0-9歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳代	-	-	2	1	17	-	-	-	-	1	21	6.6	77.8
	20歳代	-	-	3	2	38	-	-	-	-	-	43	12.3	102.4
	30歳代	-	-	3	4	23	-	-	1	-	-	31	9.1	63.3
	40歳代	-	-	17	10	50	-	-	7	-	1	85	25.0	97.7
	50歳代	-	-	3	6	52	-	-	1	-	-	62	18.2	63.9
	60歳代	-	-	2	12	44	-	-	5	-	-	63	18.5	118.9
	70歳代	-	-	2	3	22	-	-	1	-	-	28	8.2	87.5
	80歳以上	-	-	1	2	4	-	-	-	-	-	7	2.1	50.0
	計	-	-	33	40	250	-	-	15	-	2	340	100.0	84.2
	平均年齢	-	-	52.4	48.0	47.7	-	-	53.6	-	31.0	49.3	-	-

表3-58 入院患者障害構成

( )内再掲 (人)

棟	障害名	片麻痺	対麻痺	四肢麻痺	切断	聴覚障害	視覚障害	内部障害	失語	その他	計
3階西	入院患者数	1	39	37	7	-	3	-	(1)	2	89
	構成比%	1.2	43.8	41.4	8.0	-	3.3	-	-	2.3	100.0
	前年比%	100.0	63.9	78.7	700.0	-	75.0	-	-	28.6	74.8
3階東	入院患者数	1	17	44	16	-	1	-	-	30	109
	構成比%	0.9	15.6	40.4	14.7	-	0.9	-	-	27.5	100.0
	前年度%	50.0	100.0	67.7	106.7	-	100.0	-	-	157.9	91.6
4階東	入院患者数	32	8	14	4	-	16	-	4(10)	64	142
	構成比%	22.5	5.6	9.9	2.8	-	11.3	-	2.8(7.0)	45.1	100
	前年度比%	65.3	160	51.9	100	-	533.3	-	(55.6)	82.1	85.5
合計	入院患者数	34	64	95	27	-	20	-	4(11)	96	340
	構成比%	10.0	18.8	27.9	7.9	-	5.9	-	1.3	28.2	100.0
	前年度比%	66.7	77.1	68.3	142.1	-	250.0	-	-	92.3	84.2

表3-59 科別・在院日数

(日)

病棟	科別 日数	内科	消化器科	神経内科	整形外科	リハ科	外科	耳鼻科	眼科	泌尿器科	児童精神科	計
		3階西	最大在院日数	-	-	137	113	209	-	-	-	-
	最小在院日数	-	-	4	9	6	-	-	-	-	-	-
	平均在院日数	-	-	83.6	42.5	102.0	-	-	-	-	-	87.9
	前年度比%	-	-	84.4	93.2	111.4	-	-	-	-	-	111.3
3階東	最大在院日数	-	-	-	81	243	-	-	-	-	-	-
	最小在院日数	-	-	-	7	3	-	-	-	-	-	-
	平均在院日数	-	-	-	34.1	71.0	-	-	-	-	-	86.5
	前年度比%	-	-	-	80.4	82.0	-	-	-	-	-	107.9
4階東	最大在院日数	-	-	133	22	134	-	-	25	-	35	349
	最小在院日数	-	-	7	6	3	-	-	5	-	2	23
	平均在院日数	-	-	56.7	14	46.1	-	-	11.9	-	15	49.2
	前年度比%	-	-	121.9	84.8	92.6	-	-	66.1	-	81.5	107.0
合計	最大在院日数	-	-	137	113	243	-	-	25	-	35	-
	最小在院日数	-	-	4	6	3	-	-	5	-	2	-
	平均在院日数	-	-	69.7	41.7	75.3	-	-	11.3	-	16.8	67.3
	前年度比%	-	-	117.7	95.6	94.1	-	-	91.9	-	96.6	97.7

表3-60 科別・退院先

(人)

病棟	科別 目的	内科	消化器科	神経内科	整形外科	リハ科	外科	耳鼻科	眼科	泌尿器科	児童精神科	計	構成比 %	前年度 比%
		3階西	自宅	-	-	3	10	50	-	-	-	-	-	63
	センター自立支援局	-	-	1	8	6	-	-	-	-	-	15	16.4	125.0
	特別養護老人ホーム	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他の施設	-	-	-	1	3	-	-	-	-	-	4	4.5	100.0
	転院	-	-	-	1	8	-	-	-	-	-	9	9.9	36.0
	転棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	転科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	死亡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	4	20	67	-	-	-	-	-	91	100.0	83.4
3階東	自宅	-	-	-	13	51	-	-	-	-	-	64	61.0	120.8
	センター自立支援局	-	-	-	1	7	-	-	-	-	-	8	7.6	33.3
	特別養護老人ホーム	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他の施設	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	4	3.8	133.3
	転院	-	-	-	6	23	-	-	-	-	-	29	27.6	116.0
	転棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	転科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	死亡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	-	20	85	-	-	-	-	-	105	100.0	98.1
4階東	自宅	-	-	24	1	69	-	-	14	-	2	110	74.3	117.0
	センター自立支援局	-	-	1	1	11	-	-	-	-	-	13	8.8	162.5
	特別養護老人ホーム	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他の施設	-	-	4	-	1	-	-	-	-	-	5	3.4	41.7
	転院	-	-	5	-	14	-	-	-	-	1	20	13.5	74.0
	転棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	転科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	死亡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	34	2	95	-	-	14	-	3	148	100	98.7
合計	自宅	-	-	27	24	170	-	-	14	-	2	237	68.9	110.7
	センター自立支援局	-	-	2	10	24	-	-	-	-	-	36	10.4	81.8
	特別養護老人ホーム	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他の施設	-	-	4	1	8	-	-	-	-	-	13	3.8	68.4
	転院	-	-	5	7	45	-	-	-	-	1	58	16.9	75.3
	転棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	転科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	死亡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	38	42	247	-	-	14	-	3	344	100	94.0

表3-61 利用者科別入院数

(人)

病棟	科別 日数	内科	消化器科	神経内科	整形外科	リハ科	外科	耳鼻科	眼科	泌尿器科	計	構成比 %	前年度 比%
3階西	肢体不自由	-	-	1	7	4	-	-	-	-	12	85.7	400.0
	視覚障害	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	14.3	200.0
	聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	内部障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	1	9	4	-	-	-	-	14	100.0	350.0
3階東	肢体不自由	-	-	-	1	3	-	-	-	-	4	100.0	25.0
	視覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	内部障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	-	1	3	-	-	-	-	4	100.0	25.0
4階東	肢体不自由	-	-	-	2	8	-	-	-	-	10	100	125.0
	視覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	内部障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	-	2	8	-	-	-	-	10	100.0	125.0
合計	肢体不自由	-	-	1	10	15	-	-	-	-	26	92.9	96.3
	視覚障害	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	7.1	200.0
	聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	内部障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	1	12	15	-	-	-	-	28	100.0	100.0

表3-62 利用者科別時間外対応数

(人)

病棟	科別 日数	内科	消化器科	神経内科	整形外科	リハ科	外科	耳鼻科	眼科	泌尿器科	計	構成比 %	前年度 比%
3階西	肢体不自由	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	視覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	内部障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3階東	肢体不自由	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	視覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	内部障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4階東	肢体不自由	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	視覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	内部障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	肢体不自由	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	視覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	内部障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

## ⑤ 外来

## (ア) 外来の概要

外来は14の診療科から構成されている。専門外来として、内科・神経内科には障害のある方の人間ドック、高次脳機能障害外来、また、発達障害者を対象に児童精神科を開設している。整形外科・リハビリテーション科には補装具診、装具外来とフットケア専門外来、健康増進・スポーツ外来を開設している。耳鼻いんこう科には言語、小児難聴、嚥下、補聴器、耳鳴り、成人吃音

相談外来、眼科にはロービジョンクリニック等がある。

外来の診療対象は、外来患者(利用者含む)及び入院患者である。平成30年度の1日平均の外来受診者総数は152人、内訳は外来患者149人、入院患者3人であり、前年度に比べ、外来患者は10人減、入院患者は2人減、総数は37,072人であった(表3-63)。

自立支援局秩父学園診療科廃止に伴い、準備を進めていた「秩父外来」は平成26年4月1日に開設し、平成26年4月4日から診療開始となった。平成30年度の秩父外来総数は428名、内訳は児童精神科310件、内科72件、歯科46件であった。火曜日の内科と金曜日の児童精神科は外来から医師と看護師が出向いて診療を行っていた。平成29年度から医師のみ出向いて診療を行っている。水曜日の歯科は明海大学病院の歯科医師の診療に対して自立支援局秩父学園の看護師が介助にあたっている。

児童精神科ショートケアは第3診療部医師、運動療法士、臨床心理士、言語聴覚士、栄養士、外来看護師が連携し環境調整と具体的なプログラムを立案し平成26年4月に開設した。毎週木曜日に行っているショートケアは、15～29歳の患者3～9名患者に対して園芸・調理実習・体力測定などを行っており、はじめは少人数であったが参加者が増えてきている。中でも第3木曜日は生活をテーマにしており、栄養士と看護師が協働して関わっている。

患者サービスの向上、事務手続きや外来各科の場所がわからない患者・家族への利便性の向上を図る目的で、看護助手による外来ラウンドは継続して実施している(表3-64)。

また外来は、管理部よりの依頼を受け、センター職員のインフルエンザワクチン及びB型肝炎予防接種の介助を行っている。平成30年度の季節性インフルエンザワクチン予防接種者は、445名、B型肝炎予防接種は146名(2月・3月実施)の職員が対象となった。(2月・3月、令和元年度7月の3回実施)。4種ウイルスワクチン接種を5月から8月にかけて8回行った。

#### (イ) 看護の実際

外来看護師は一人一人の患者に対しその障害の特徴やレベルに合った配慮を行い、診療の介助、検査・処置の介助、移動の介助及び誘導、他部門との連絡・調整に努めている。糖尿病をはじめとする生活習慣病や褥瘡、排泄、フットケアに関する事項等について、継続した療養相談を行った。フットケア専門外来の総受診者は375人、看護師によるフットケアは154件、排泄の相談はコンチネンスアドバイザー看護師の指導を受けた看護師が、2人の患者(利用者)延べ4回行った。

患者サービス向上への取り組みの一環として待ち時間の緩和対策を図るため、平成24年度から外来の一室に「はなみずき文庫」の開設と教育的なDVDの放映を行った。平成26年6月新病院に移転後から再開の準備を進め、平成27年度に「はなみずき文庫」を外来南廊下の一部に設置、キッズルームとして一室を確保し絵本や玩具を整備した。また平成25年7月より健康増進・スポーツ推進センターと連携し、栄養士による栄養情報コーナーを外来中廊下に設置している。

#### (ウ) 健康教室の開催

平成18年12月より、健康の保持・増進のためのサービスとして、内科医師・栄養士・運動療法士・看護師が協働し開催してきた「健康教室」は、平成23年度からは健康増進センターを中心にセンター全体の事業になり、自立支援局利用者の参加が増加した。一方、外来患者からの少人数対象の「健康教室」を外来で開催してほしいという要望を受けて平成23年度に再開した「外来健康教室」は、「いきいき広場」と名称を変更した。

平成30年度は3回実施し延べ参加人数は12名であった(各回4名)。血圧測定、腹囲測定、「夏

と血圧」「夏の麺特集」、「秋と血圧」「秋こそ食事を振り返ろう」の冊子は好評で持ち帰る患者がいた。「災害時の備え食品サンプル」は興味を引いた。

(エ) 外来連絡調整会議

医事管理課医事係長、医事管理課受付担当者、第二診療部長、内科医長、医療相談室室長、外来看護師長で毎月1回実施した。外来診療・運営に関する連絡調整等を行った。

(オ) その他

新病院移転に伴い、災害時の避難動線や要救助者の搜索など、実践的防災体制を改めて構築する必要性が生じたことをきっかけに、昨年度同様1階フロア全体（医師、看護師、医事管理課、医療相談室、放射線、検査、薬剤科、歯科、栄養管理室）で、視覚障がい者の避難・誘導の仕方を視能訓練士の指導の下、実際にアイマスク着用し、障害物を設定し体験した。エアストレッチャーの体験会、「避難動線と検索担当エリア地図」の確認をした。エアストレッチャーの体験会では、救護班と誘導班に分かれることを緊急避難動線を用いて実施し、エアストレッチャー（1台）、車いす（2台）、ストレッチャー（1台）の保管場所を確認した。また、後期、防災訓練前後に外来関連部署で担当エリア、避難口の開閉担当等の確認をすると共に、報告方法や応援体制など、今後整備が必要な課題が明確になった。

表3-63 平成30年度外来受診者総数

診療日数	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
外来	20	21	21	21	23	18	22	21	19	19	19	20	244
入院	136	141	125	121	135	135	132	193	136	139	115	121	1,629
総数	156	162	146	142	168	153	164	214	175	158	134	141	1,873
人間ドック	2	2	2	2	1	2	4	1	4	1	3	5	29
外来	122	128	113	122	117	96	127	111	87	106	93	93	1,315
入院	2	0	1	0	0	2	0	2	4	6	3	3	23
総数	124	128	114	122	117	98	127	113	91	112	96	96	1,338
消化器	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
小児科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
外来	155	129	87	88	145	127	123	129	157	134	131	164	1,569
入院	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
総数	155	129	87	88	145	127	124	130	157	134	131	164	1,571
整形・リハ	649	637	623	670	640	581	668	630	603	566	572	662	7,501
入院	2	3	1	4	3	0	8	1	0	1	1	3	27
総数	651	640	624	674	643	581	676	631	603	567	573	665	7,528
外来	40	21	23	37	35	38	24	29	29	35	27	36	374
入院	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
総数	41	21	23	37	35	38	24	29	29	35	27	36	375
外来	261	232	273	222	268	230	229	293	183	261	255	321	3,028
入院	19	15	16	24	21	7	10	15	19	16	16	23	201
総数	280	247	289	246	289	237	239	308	202	277	271	344	3,229
外来	246	211	273	294	207	222	239	211	205	192	183	247	2,730
入院	8	11	15	10	6	11	10	4	6	2	9	4	96
総数	254	222	288	304	213	233	249	215	211	194	192	251	2,826
外来	205	236	201	207	225	210	224	219	233	226	211	213	2,610
入院	7	10	8	10	10	9	10	7	4	14	8	12	109
総数	212	246	209	217	235	219	234	226	237	240	219	225	2,719
外来	4	2	2	1	0	7	7	6	8	5	3	0	45
入院	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	5
総数	4	3	2	2	0	7	7	7	8	6	4	0	50
外来	167	189	152	193	174	158	179	180	172	179	165	174	2,082
入院	3	5	6	11	6	5	4	2	2	5	5	4	58
総数	170	194	158	204	180	163	183	182	174	184	170	178	2,140
外来	109	132	121	74	126	98	103	107	124	112	78	94	1,278
入院	42	31	21	14	20	18	24	11	6	6	10	0	203
総数	151	163	142	88	146	116	127	118	130	118	88	94	1,481
外来	870	979	914	947	975	827	981	1,032	964	939	996	1,067	11,491
総数	25	34	35	30	27	26	26	19	18	33	17	20	310
外来	6	0	9	4	3	7	2	6	10	4	10	11	72
入院	5	4	2	5	4	5	5	6	2	5	0	3	46
小計	36	38	46	39	34	38	33	31	30	42	27	34	428
外来	3,009	3,086	2,961	3,035	3,096	2,775	3,083	3,183	2,945	2,947	2,866	3,239	36,225
入院	85	91	79	88	82	61	78	56	53	56	60	58	847
総数	3,094	3,177	3,040	3,123	3,178	2,836	3,161	3,239	2,998	3,003	2,926	3,297	37,072
外来診療日数	244日	1日平均外来受診者数	152名	152名	(外来 148名・入院 3名)	(秩父外来 428名)							

表3-64 平成30年度外来ラウンド件数

(件)

月	日数	相談	案内	誘導・介助	その他	合計
4月	20	0	5	0	27	32
5月	21	0	3	0	21	24
6月	21	0	4	0	23	27
7月	21	0	7	0	16	23
8月	23	0	4	0	26	30
9月	18	0	3	0	19	22
10月	21	0	5	0	24	29
11月	21	0	8	1	13	22
12月	20	0	4	0	16	20
1月	19	0	2	0	21	23
2月	19	0	3	0	16	19
3月	20	0	1	0	12	13
計	244	0	49	1	234	284
構成比%		0	17.3	0.4	82.3	100

## ⑥ 手術室

## (ア) 手術室の特徴

手術室看護師の役割は、目的の手術が円滑に行われ、患者が安全・安楽に手術を受けられるよう、周手術期（術前・術中・術後）を通して、質の高い看護を提供することである。

手術室が対応する診療科は、整形外科、耳鼻いんこう科、眼科、泌尿器科の4科である。平成27年度途中より眼科、耳鼻いんこう科医師の退職に伴い、整形外科主体となっている。手術患者は、視覚障害・聴覚障害・肢体不自由・高次脳機能障害などの障害のある患者と障害を持たない患者が対象である。合併症（高血圧症・糖尿病・心疾患・脳血管障害等）を有する患者が多いため、術中の状態変化に注意し危険防止に努めている。手術前には術前訪問を実施し、コミュニケーションをとることにより患者が安心して手術を受けられるように、手術に対する不安や恐怖心の軽減を図っている。また術前訪問をすることにより、患者の状態を手術に関わるスタッフと共有し、安全な手術看護の提供に努めている。

## (イ) 手術患者の構成

## a 手術件数

平成30年度の総手術件数は11件（前年度比68.8%）であり、診療科別の手術件数は表3-67のとおりであった。

診療科別では、整形外科11件のみであった。眼科および耳鼻いんこう科は医師の退職、泌尿器科は医師の非常勤体制の継続により、外来診療を主体的に行っており手術は積極的に実施されていない。

## b 麻酔の種別

麻酔種別にみた手術件数は、表3-66のとおりであった。麻酔は、全身麻酔および局所麻酔、腰椎麻酔、伝達麻酔で実施された。平成28年度より麻酔科医依頼が困難となり、全身麻酔による手術は実施されていなかった。平成29年度より単回ごとのフリーランス麻酔科医契約を開始し、平成30年度は2件（前年度4件）実施された。

## c 年齢構成

手術患者の年齢を見ると、表3-67のとおりである。60歳以上の占める割合は手術患者全体の54.5%であった。手術患者の最少年齢は、28歳であり、最高年齢は83歳、平均年齢は56.2歳（前年度49.4歳）と昨年度より上昇した。

a. 患者構成

整形外科では、術式によって手術の体位が重要であるが、同一体位により身体へ合併症をおよぼす危険性がある。医師との協働でエビデンスに基づいた適切な体位のもとに、手術が安全に行われるように努めている。

b. 麻酔について

全身麻酔及び局所麻酔、腰椎麻酔、伝達麻酔により行われる整形外科手術は、麻酔の効果により痛みに対して留意が必要である。患者の不安、苦痛の軽減に努め、手術が安全・確実に遂行されるよう、手術室の環境調整・適切な情報伝達のサポート体制をより強化しなければならない。

c. 手術室の環境

年1回の空気清浄度測定結果では、手術室内はN A S A規格クラス 100 相当、手術室ホールはN A S A規格クラス 10,000 相当と基準に適した清浄度を保っている。

d. 平成 26 年 6 月の新病院移転により手術室と中央材料室が病院 2 階フロアに隣接して、手術器材の受払や連絡が直接できるようになり業務が円滑となった。

⑦ 中央材料室

(ア) 中央材料室の機能

a. 院内感染の防止

消毒と完全な滅菌業務・安全な供給・回路経路の確保など、適正な管理を行うことにより医療器材が感染経路となって発生する院内感染の防止に努めた。

b. 効率的な供給

診療・看護などの現場要求に効率的に対応できる供給体制を継続し、現場の業務が円滑に行えるようにした。

c. 性能維持・品質管理

定期的な在庫管理により、一部ケース購入から箱単位による購入を検討し、過剰在庫による期限切れ防止に努めた。

d. 新製品について情報収集と中央材料室通信の発行(162号～168号)による情報提供を行った。

(イ) 業務委託内容：(株)ルフト・メディカルケア

a. 機械設備の運転

医療器械・診療材料の滅菌・洗浄及び関連業務を表 3-68・表 3-69 のとおり行った。

b. 定数管理及び院内配送業務

カート方式を継続し、各病棟・外来・手術室の衛生材料・滅菌器材の定数管理と補充を行い、業務の効率化を図った。

c. 医療機器及び医療材料の在庫管理

手術室・病棟・外来などからの請求に遅滞・過不足なく配送できるよう、在庫管理を行った。発注品の納品に遅滞が生じないように調整、連絡に努めた。

d. 清掃環境維持業務

毎日室内の清掃、清拭を実施し清潔な環境を維持した。

(ウ) 受け払い方法

a 中央材料室からデリバリーサービス

b 定数補充制：滅菌物回収、補充時間	病棟	8:30	補充	13:40	回収
	外来	14:00	回収・補充		



ディスプレイ製品補充日:

毎月曜日: 3階西病棟・4階東病棟・健康管理室

外来 (整形外科・内科・フットケア)

毎火曜日: 3階東病棟・外来 (耳鼻いんこう科・眼科・採血室・内視鏡室)・機能訓練棟

毎木曜日: 3階西病棟・4階東病棟・外来 (泌尿器科)

毎金曜日: 3階東病棟

\*手術室: 月末・手術前後

(エ) 滅菌物払い出し件数

病棟・外来・手術室における滅菌物取扱件数は表3-68、表3-69のとおりであった。

(オ) 滅菌方法

a. 高圧蒸気滅菌 (オートクレーブ=AC)

b. 酸化エチレンオキシドガス (EOG)

EOG滅菌器廃棄処分に伴い、平成26年7月以降は外部業者へ発注となった。

c. プラズマ滅菌 (ステラッド)

滅菌機器類においては、定期・保守点検を徹底し感染予防と安全な医療器材の提供に努めた。

(カ) 中央材料室の環境

洗浄室と衛生材料保管室 (既滅菌室を含む) は自動ドアで環境を区分し清潔と不潔が交差しな  
いようになっている。

(キ) ディスポーザブル製品の在庫管理

中央材料室で一括管理を行い、在庫管理ソフトを活用し無駄のない在庫管理を行った。

取扱品目 797点 (前年度 806点)

表3-65 平成30年度科別・性別手術件数

(件)

	外来				小計		病棟				小計		合計		総計	構成比%	前年度比%	前年度
	利用者		一般				利用者		一般									
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女				
整形外科	-	-	-	-	-	-	2	-	5	4	7	4	7	4	11	100	68.8	16
耳鼻咽喉科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
眼科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
泌尿器科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	-	-	-	-	-	-	2	-	5	4	7	4	7	4	11	100	68.8	16

表3-66 平成30年度麻酔種別・性別手術件数

(件)

	整形外科		耳鼻咽喉科		眼科		泌尿器科		合計		総計	構成比%	前年度比%	前年度
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女				
全麻	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	18.2	50.0	4
腰麻	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	9.1	50.0	2
硬麻	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
局麻	4	1	-	-	-	-	-	-	4	1	5	45.4	50.0	10
無麻酔	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ケタラール	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
伝達麻酔	-	3	-	-	-	-	-	-	-	3	3	27.3	-	-
神経ブロック	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	7	4	-	-	-	-	-	-	7	4	11	100	68.8	16

表3-67 平成30年度科別・年代別手術件数

	整形外科	耳鼻咽喉科	眼科	泌尿器科	合計	構成比%	前年度比%	前年度
0～9歳	-	-	-	-	-	-	-	-
10歳代	-	-	-	-	-	-	-	-
20歳代	2	-	-	-	2	18.2	100.0	2
30歳代	-	-	-	-	-	-	-	2
40歳代	3	-	-	-	3	27.3	150.0	2
50歳代	-	-	-	-	-	-	-	6
60歳代	4	-	-	-	4	36.3	100	4
70歳代	1	-	-	-	1	9.1	-	-
80歳代	1	-	-	-	1	9.1	-	-
90歳代	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	11	-	-	-	11	100	68.8	16

※最少年齢は28歳、最高年齢は83歳であった。

表3-68 病棟・外来における滅菌物取り扱い件数

項目	件数	前年比 (%)
鉗子類	3,029	80.9
セット類	232	113.7
コップ・カップ類	140	134.6
ガーゼ・綿球類	364	102.0
他単品・器械	3,044	110.3
滅菌依頼物品	236	107.3
合計	7,045	95.4

表3-71 手術室における滅菌物取り扱い件数

項目	件数	前年比 (%)
鉗子類	-	-
カスト類	9	50.0
セット類	13	65.0
トレイ、容器類	25	78.1
その他、単品類	228	67.3
合計	275	67.2

## (7) 人材育成

### ① 教育目的・目標

看護部の教育目的は、「臨床看護実践能力を高めるために必要な知識・技術・態度の習得、並びに看護の質向上と看護師各々の資質向上を図る」ことである。教育目標は、「受け持ち看護師として、対象のレベルに応じたリハビリテーション看護が実践できる」「教育指導、研究を含めてあらゆる場において自己の役割が遂行できる」「管理能力を育成し、リーダーシップがとれる」「リハビリテーションの専門領域において深く幅広い視野で対応できる」「看護に質向上・維持を目指し、看護の質の評価ができる」「感性を豊かにし、幅広く人間性の向上をはかり、他と協調する」の6つである。

### ② 継続教育と研修

教育体系を経年別からラダー方式に移行をすすめたのは平成22年の事前準備を経て、平成23年度からである。当院におけるクリニカルラダーの評価基準を作成し、ラダーの使用手順に則って認定を実施し、認定証を発行し、自己研鑽を促す方略とした。しかし、本看護部は中途での採用者が圧倒的に多いことや、近年は学位取得者や教員経験者の就職も増えてきたため、ラダーの評価を根本的に本院に合った方式に改める必要が生じた。平成26年度にラダーの運用を見直し、年度末までに看護スタッフへの周知を図り、平成27年度は新しい運用に則って進めた。平成28年度は院内継続教育システムのクリニカルラダーを、「標準化された日本看護協会の看護師のクリニカルラダー」に基づき見直し、平成29年度からは看護師の能力開発や評価システムとして運用を開始した。また、クリニカルラダーが目指すことは、「自己課題が明確になり、目標を持ち主体的に学習する」「個人のキャリアプランに応じて、継続的に学び続けることができる」である。

院内の継続教育システムは、a. クリニカルラダーのレベルⅠ～Ⅴ段階の目標に基づき、看護部教育委員会が院内教育研修計画を立案し、看護師長会で承認を得て教育研修を実施するもの b. 看護師

長会が本院の医療の動向を踏まえて先進的に企画するもの c. 病棟の教育委員や師長が、入院患者や現場ニーズに合わせて病棟単位での企画するもの d. 病棟間での交流研修機会、e. 認定看護師が、専門性の研修を企画するもの、f. 院外研修に出向いたものが報告会の形で計画するいわゆる伝達講習、g. e-ラーニングの学習を推奨しニュースで発信した h. 看護管理者対象とする研修などがある。これらはすべての看護師に対して公開し、研修できる形を推奨している。

また、外部研修は、a. 長期・短期研修への参加の推奨、c. 資格取得の機会の提示と推奨、d. センター全体での研修会への参加などを促している。

### ③ 継続教育の充実

#### (ア) 内部的取り組み

##### a. 認定看護師による教育的役割

日本看護協会の認定審査に合格した脳卒中リハビリテーション看護認定看護師2名、感染管理認定看護師1名が所属している。看護部として人的資源である認定看護師は、専門分野の知識・技術を活用し、看護職員や他の医療従事者への啓蒙活動を行っている。看護部や院内の講師や実践の場で看護師への指導や患者へのケアの提供、相談など質の高い看護を提供に貢献している。

##### b. 看護管理者研修

医療をめぐる社会情勢は刻々と変化している。看護師長、副看護師長は看護専門職として必要な管理に関する知識・技術・態度を習得するため認定看護管理者教育課程の研修を受講している。

#### (イ) 院外研修の推奨

看護師の90%以上が院外研修に参加し新しい知見を学び実践に活かした。

#### (ウ) 看護師実践力と看護の専門性の育成プラン

看護研究の推進：

平成30年度は、太田美帆氏（東京家政大学准教授）を招聘し、「看護研究」について計7回の指導を受けた。指導対象となった研究は、3フロア1題ずつとした。

また、平成30年度に指導を受けた看護研究は、表3-70に示すように学会へも精力的に発表し、業績発表会等での発表の機会も得た。

表3-70 平成30年度 学会発表

研究テーマ	学会名
脊髄損傷患者の留置用カテーテルキャップ使用による尿路感染症の実態調査	第30回学術大会 日本リハビリテーション看護学会
頸髄損傷者の座位排便の試み前後の「意識」の変化	第49回日本看護学会 慢性期看護学術集会
発達障害者生活スキルリハビリテーション入院に対する母親の心理的変容過程	第49回日本看護学会 精神看護看護学術集会
脊髄損傷者の看護に関する訪問看護師の困りごと	第30回学術大会 日本リハビリテーション看護学会
就労を目指す身体障害者のSOCと健康習慣の関連要因	第49回日本看護学会 ヘルスプロモーション看護学術集会

(エ) 卒後継続教育：教育委員会企画研修

看護部教育担当師長が看護部長の指導の下院内教育研修計画を立て、看護部師長会の承認を経て、教育研修を実施している。教育目的は、「看護実践能力を高めるために必要な知識、技術、態度の習得並びに看護の質向上と看護師個々の資質の向上を図る」ことにおいている。

一般研修として、それぞれの学習意図に合わせて受講できるインターネットオンデマンド研修を推進した。受講率を上げるために、教育担当師長が中心となって推奨テーマの提示や自己視聴記録用紙を配布し、閲覧機会を高めるよう支援した。

<卒後継続教育>

「新採用者オリエンテーション・新採用者教育」「採用後2年目の教育」「卒後2～3年目教育」「共通研修」「看護助手研修」及び「看護研究」の6分野に分類し、教育・研修プログラムを企画し実施した。

a. 分野1：新採用者オリエンテーション・新採用者研修

例年通り、新採用者を対象に当院の看護職員としての基本姿勢と態度の習得、当院の特徴的な疾患・障害の基礎的知識を学び看護を実践することを目的に、表3-71の研修を企画・実施した。30年度の該当者は1名であった。

表3-71 平成30年度 新採用者オリエンテーション・研修

テーマ	講師	研修時間
「センター・病院・看護部の理念」 「看護部教育体制」	看護部長 看護師長	1.5時間
「リハビリテーション看護」	看護部長	1時間
「臨床倫理・個人情報」	看護部長	1時間
「災害・防災管理」	副看護部長	1時間
「接遇・患者サービス」	看護師長	1時間
「医療安全管理」	看護師長	1時間
「感染管理」	感染管理認定看護師	1時間
「脊髄損傷患者の看護」 「人工呼吸器装着患者の看護」	看護師長	1時間

b. 分野2：採用後2年目研修

採用後2年目にあたる看護師10名が、ケースレポートを通して、論理的思考を養い患者の障害や個性を捉えた看護展開ができるよう、受け持った患者の看護過程の振り返りを行った。

そのうち8名が、11月・12月にケースレポートの発表を行った。

c. 分野3：卒後2～3年目看護師の育成

看護師としての基本姿勢を学び、組織の一員として対象者が自ら考え能動的に臨み看護実践に活かすことを目的に、表3-72の研修を企画・実施した。対象者は6名であった。

表3-72 平成30年度 卒後2～3年目看護師研修

テーマ	講師	研修時間
「キャリア開発」	看護部長	2時間
「臨床倫理」	看護師長	1時間
「感染管理」	感染管理認定看護師	1時間
「医療安全」	看護師長	1時間
「医療機器の取り扱い」	看護師長・臨床検査技師	1時間
「リーダーシップ」	副看護部長	1時間

#### d. 分野4：共通研修

##### (a) 看護記録

2～3年目看護師と希望者を対象に、看護記録の基本原則や法的位置付けを理解し、実践した看護を効率的に記録できることを目的とし開催した。講師は看護師長が担当し、11名が参加した。

##### (b) 医療安全と看護記録

全看護師を対象に、正確な看護記録を残していくことが専門職としての重要な役割であること理解し、医療安全のための適切・的確な看護記録ができることを目的とし開催した。講師は看護師長が担当し、同内容の研修を5日間実施し、計65名が参加した。

また、看護師長を対象に、管理の視点を含めた内容の研修を開催し、5名が参加した。

##### (c) 退院支援

退院支援リンクナース委員会主催で全看護師を対象に、患者・家族が退院後安心して生活できるよう、退院支援における看護師の役割を理解することを目的とし開催した。講師は副看護師長（脳卒中リハビリテーション看護認定看護師）が担当し、5日間実施し、計62名が参加した。

##### (d) その他の院内及びセンターの共通研修への参加

病院各委員会主催の研修に参加した。

###### ・感染管理：

院内感染委員会主催職員研修では、第1回は「アデノウィルス結膜炎の院内感染対策」のテーマで、徳島診療所院長に講義いただき、第2回は「冬に流行する感染症対策」について、病院長と感染管理認定看護師が講義を行った。

###### ・医療安全対策：

医療安全管理委員会主催研修では、第1回は「急変時の対応とAEDの取り扱い」のテーマで、医療安全対策チームの看護師を中心に講義と演習を行った。第2回目は「コンフリクト・マネジメントと医療安全」をテーマに、山梨大学医学部附属病院の医療の質・安全管理部特任教授に講義いただいた。

###### ・専門研修

褥瘡対策チーム会主催研修では、埼玉医科大学病院の特定看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師を講師に迎え「褥瘡対策と管理」「脊髄損傷者の褥瘡ケア」「スキンケアの基礎知識」について学んだ。

患者サービス向上委員会主催研修では「患者さまの心に答える接遇レベルアップ研修」をテーマとし、接遇の基本について考える機会とした。

（平成30年度は、倫理の研修は未実施）

#### e. 分野5：看護助手研修

「チームの一員としての看護補助者の役割」をテーマとし、組織における看護助手の位置付けや果たすべき役割について理解することを目的に開催した。3日間実施し、計20名の看護助手が参加した。インターネットオンデマンド研修「チームの一員としての看護補助者業務の理解」を視聴後、「看護助手業務」「報告・連絡・相談」について副看護部長が講義し、その後看護助手として果たすべき役割について話し合いを行った。

f. 分野6：看護研究（表3-73）

平成30年度は、太田美帆氏（東京家政大学准教授）に「看護研究」について計7回の指導を受けた。指導対象となった研究は、各フロア1題ずつの計3題とした。これらの研究成果の発表会は、院内で1月に行い、この時の講評・質疑応答等を参考にして論文を作成し、年度末より次年度の学会発表に向けてさらに精練を加えていった。

また、平成29年度に指導を受けた看護研究5題が今年度学会に発表した。

表3-73 平成30年度 看護研究発表

月 日	担当部署	演 題	発 表 者
平成31年 1月29日（火）	3階西病棟	リハビリテーション目的で入院している脊髄損傷患者の自宅退院に影響する要因	○越阪部 圭 渡邊 茜 山下 歩美
	3階東病棟	在宅療養中の頸髄損傷患者と家族の瘻性への対処法と思いの変化	○石井 美香 藤枝 徳子 高橋ますみ
	4階東病棟	リハビリテーション病棟に入院した高次脳機能障害患者の復職への思い	○赤川 詠子 篠崎菜穂子 山下 昌彦

表3-74 見学者への対応

No	年月日	名 称 他	人 員
1	6月13日	香川県立飯山高等学校	31
2	8月16日	個人見学（相馬看護専門学校2年生）	1
3	9月4日	個人見学	1
4	9月4日	埼玉県立大学看護学部（中国山西医科大学留学生7名 教員1名 通訳1名）	9
5	11月5日	常盤看護専門学校1年生41名 教員2名	43
6	11月9日	学院脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程（研修生8名 教官1名）	9
7	11月20日	常盤看護専門学校1年生41名 教員2名	43
8	11月22日	校成看護専門学校 学生20名 教員1名	21
9	3月15日	川口市立看護専門学校 学生37名 教員2名	39
		合計	197

② 専門的実践力の強化

(ア) リハビリテーション看護研修会

センター学院におけるリハビリテーション看護研修会は、テーマを「地域包括ケアシステムの中での病院看護師の役割」として実施した。講義は「地域包括ケアにおける看護活動の展開と連携」、「地域完結型医療における病院看護師の役割」、「地域包括ケアシステムにおける病院看護師の役割」、「地域包括ケアシステムにおける入退院支援」であった。

(イ) 専門性育成プラン

認定看護管理者教育課程は、全ての看護師長、副看護師長に受講を勧め、平成30年度はファーストレベル2名を派遣した。

(ウ) 研修・講習会参加者による報告会

院外研修として、主に埼玉県看護協会主催の研修（1人1研修以上）への参加を奨励し外勤・出張で、延べ65回の研修参加実績があり、ほぼ全員が1回以上の研修に参加した。

外勤・出張での研修及び長期研修への参加者には、報告書の提出を義務化している。長期研修に派遣した実績は、看護学生実習指導者講習会（1名）、リハビリテーション看護学会（9名）、認定看護管理教育課程ファーストレベル（2名）、医療安全管理者研修会（1名）が参加した。

<平成30年度 看護部研修会の主な内容>

長期研修参加者の報告会

第1回 伝達講習会

3月19日(火) 16:45~17:30

報告内容：看護学生実習指導者講習会

発達障害児支援研修

糖尿病患者のフットケア研修

感染管理認定看護師のためのキャリアデベロップメント

参加者：31名

第2回 伝達講習会

3月26日(火) 16:45~17:30

報告内容：学院リハビリテーション看護研修会

参加者：15名

学会研究発表予演会

第1回 7月13日(日本看護学会 精神看護学術集会)

参加者：14名

「発達障害者生活スキルリハビリテーション入院に対する母親の心理的変容過程」

(4階東病棟)

第2回 9月18日(日本看護学会 慢性期看護学術集会、ヘルスプロモーション看護学術集会)

参加者：21名

「頸髄損傷患者の座位排便の試み前後の「意識」の変化」(3階東病棟)

「就労を目指す身体障害者のSOC(首尾一貫感覚)と健康習慣の関連要因」(自立支援局)

第3回 11月9日(日本リハビリテーション看護学会学術大会)

参加者：23名

「脊髄損傷者の看護に関する訪問看護師の困りごと」(外来)

「脊髄損傷患者の留置用カテーテルキャップ使用による尿路感染症の実態調査」(3階西病棟)

③ その他

(ア) 看護学生の看護実習受け入れ

- a. 所沢看護専門学校の看護学生(2年生)の実習受け入れを行った。成人看護学実習(期間：平成30.6.4~6.21、9.10~9.28)11名、及び統合実習(期間：平成30.11.12~11.29)3名の2科目であった。また、成人看護学実習の再実習(期間：平成31.1.7~1.17)1名を受け入れ、計15名であった。
- b. 東京家政大学健康科学部看護学科の看護学生実習受け入れを行った。統合看護学実習(期間：平成30.5.14~5.25)4年生5名、基礎看護学Ⅱ実習(期間：平成31.1.21~2.2、2.4~2.16)2年生33名で、計38名であった。
- c. 埼玉県立大学保健医療福祉学部及び埼玉医科大学の学生1グループ6名、10月2日~10月5日インタープロフェッショナル演習(IPW)の受け入れを行った。IPW演習目的は、地域の保健医療福祉の場で、体験を通して連携と協働を学ぶことである。演習後は、学生の専門職連携の学びを深めるとともに地域の専門職推進の一助となることを目的に報告会が行われた。

(イ) 見学者対応

見学者の状況は表 3-74 であった。

平成 29 年度(261 人)と比較し見学者(197 人)と減少した。個人の方はホームページで当院を知り、就職活動の一環として見学を希望する方だった。

(ウ) ふれあい看護体験

ふれあい看護体験とは、日本看護協会事業の一環であり、将来看護職を目指す方々に対して、見学や看護体験、関係者との交流をもち看護の仕事の魅力に触れ、将来の職業選択の手がかりにさせていただくためのものである。看護部も将来の看護師育成および募集・広報の活動として、ふれあい看護体験施設の参加を申し出た。

平成 30 年度は、7 月 23 日(月)に 4 名(内高校生 3 名、一般 1 名)を受入れ、病棟における看護師のシャドーイング、患者体験などを行った。

## 9 障害者健康増進・運動医科学支援センター

健康増進センターは、平成 25 年 5 月より、障害者健康増進・スポーツ科学支援センターと改称し、平成 27 年 10 月に障害者健康増進・運動医科学支援センターと改め、障害者の生活習慣病に関する調査研究、健康診断、障害予防、特定検診・保健指導プログラムの開発、栄養・食生活の改善、身体活動・運動習慣、たばこ・アルコール対策、糖尿病、循環器病対策に関する支援プログラムの開発、健康増進サービスとして健康教室、運動教室の開催、自立支援局利用者の健康管理と増進プログラムの実行、人間ドックの実施に専門的に取り組んでいる。また、障害者の生活習慣病の実態を把握し、その予防、生活習慣改善のプログラムを開発し、利用者に積極的参加を促し、健康づくりの環境整備を促進している。また、障害者スポーツの支援・普及のため、医科学支援を主体に、体育館におけるスポーツプログラム提供環境の整備、障害特性を生かした運動プログラムの開発、障害者スポーツの普及活動を行うとともに、スポーツ活動のための施設提供、競技・運動指導、障害者スポーツ活動の科学的分析等を行うことを目的に、平成 22 年 7 月から、健康増進・スポーツ外来を増設し、その後、平成 22 年 10 月より専門的な取り組みを継続して展開している。

### (1) 健康増進・スポーツ外来、入院及び自立支援局の健康指導の実施延べ人数と疾患別状況

#### ① 年間実施延べ人数

平成 30 年度健康指導実施状況を表 3-75 に示す。年間の実施延べ数は 3,268 人であった。その内訳として入院患者は 47 人(1.4%)で、外来患者では 2,493 人(76.3%)で、自立支援局利用者に関しては 728 人(22.3%)であった。

#### ② 月間実施延べ人数の推移

月別健康指導実施状況を表 3-76 に示す。延べ実施人数の月間平均は 272 人、最多 361 人(7 月)、最少 200 人(1 月)であった。

#### ③ 疾患別状況

##### (ア) 入院患者

入院患者への指導は、視覚障害が 100%であった。

##### (イ) 外来患者

外来患者の疾患別状況は、胸腰髄損傷が 25.0%、頸髄損傷が 19.3%、脳血管障害が 8.4%、脳性麻痺が 8.0%、脊髄疾患が 7.7%、骨関節疾患が 6.8%、末梢神経・筋疾患が 5.8%、視覚障害



が 4.5%、その他疾患が 3.9%、切断が 4.0%、脳疾患・その他が 3.7%、外傷性脳損傷 1.7%、変性疾患が 1.2%の順であった。

(ウ) 自立支援局自立訓練（生活訓練、機能訓練）・就労移行支援の利用者

自立支援局自立訓練（生活訓練、機能訓練）・就労移行支援の利用者の疾患別状況は、高次脳機能障害が 66.2%、脳性麻痺が 14.1%、脊髄疾患 11.3%、胸腰髄損傷が 4.4%、視覚障害が 4.0%であった。

(2) 健康指導の目的および内容

- ① 健康指導実施者の受診目的は、578 件（3,598 回指導）で外来では、「体力向上」が 142 件（1227 回指導）、「健康づくり」が 123 件（895 回指導）、「メタボリックシンドローム対策」が 120 件（870 回指導）、「体力維持」が 90 件（323 回指導）、「体力強化」が 19 件（80 回指導）、「生涯スポーツの導入」が 11 件（19 回指導）、「水中プログラム」が 5 件（9 回指導）、「レクリエーション導入」が 1 件（2 回指導）の順で、運動不足や体力低下に起因する要因が予測できた。また、トップアスリートのコンディショニング(25 件・67 回指導) やトレーニング(18 件・78 回指導) 等の継続的な支援も行った。自立支援局利用者では、その目的がメタボリックシンドローム対策を主とする健康づくりであるため、指導目的は、「減量」が中心であった。
- ② 運動指導の内容は、障害の状況に合わせて、車いす利用者には、平成 17-19 年度に、厚生労働科学研究補助金にて取り組んだ「脊髄損傷者の生活習慣病・二次障害予防のための適切な運動処方・生活指導に関する研究」（平成 17～19 年度）の研究結果を元に、立位歩行様運動を用いた全身運動を活用し、車いす利用者の多くが定期的実施している。加えて、それぞれの障害状況、受診目的を考慮し、ストレッチ運動、腕自転車運動、車いすローラー、チューブトレーニング、脚自転車運動、レクリエーション・スポーツ、プールを用いた水中運動などの種目を組み合わせ、更に、運動強度・時間・頻度を個々に設定し運動習慣の定着に取り組める内容とした。
- ③ 個別での栄養指導実施延べ件数は 76 件（外来患者 35 件、入院患者 41 件）で、月別では月間平均 6.3 件、最多 9 件（6 月、9 月、3 月）、最少 1 件（11 月）であった。  
疾患別では、外来においては心臓・高血圧 15 件、高度肥満 10 件、痛風 4 件、糖尿病 3 件、脂質異常症 1 件、その他 2 件、入院においては心臓・高血圧 18 件、糖尿病 8 件、肥満 3 件、脂質異常症 2 件、痛風 2 件、低栄養 1 件、その他 7 件である。
- ④ 生活指導の内容は、外来患者では、健康増進スポーツ外来対象者で、生活指導を希望した者に対し、運動指導、栄養指導の状況を踏まえ、総合的に指導を行った。自立支援局利用者では、健康管理室と共同し、メタボリックシンドローム対策、肥満者に対する生活習慣の改善を集団および個別に取り組んだ。
- ⑤ センター健康教室は、健康に関する意識向上を目的に、平成 23 年度より健康増進センターが主管し、自立支援局利用者を中心に、自立支援局各部の協力のもと、企画・運営を行なった。その内容は、平成 30 年 8 月～平成 31 年 2 月の計 7 回（表 3-77）で、講義、食材の提供、ストレッチ指導であった。センター健康教室の参加者は、総数 294 名で、1 回の参加者平均は、42.0 人であった。その内約は、病院利用者が 19.0%、自立支援局利用者が 81.0%で、自立支援局参加者の所属ごとに見ると、自立訓練で 62.9%、就労移行支援で 13.3%、就労移行支援（養成施設）で 4.8%と自立訓練利用者が、多くを占めていた。
- ⑥ 健康増進・スポーツ外来および自立支援局の協力を得ながら、障害者の健康づくりプログラムの構築と普及のための地域連携型モデル事業を協力施設とともに継続し、専門外来を利用する対象者

4名の介入結果から地域生活で、運動プログラムを継続して実践する課題検討を行い、環境要因や支援体制など多くの課題が得られた。

(3) 関連会議への参加

- ① センター健康教室担当者会議
- ② 医療情報システム部会
- ③ 「障害者の健康づくりプログラムの構築と普及のための地域連携型モデル事業」担当者連絡会
- ④ 日本パラリンピック委員会依頼のアスリートチェックの実施
- ⑤ 障害者スポーツ支援に関する情報交換会

(4) 実習・研修・教育

- ① 平成30年度 障害者のヘルスプロモーションに関する研修会を開催した。
- ② センター内各部署で受け入れている実習生（リハビリテーション体育学科：3名）の受入を行った。（第8節参照）

(5) 研究活動

学会、研究会等に関しては、後述の第7節に掲載しているとおりである。  
その他、各種学会、研究会へ参加し専門職として自己研鑽に努めた。

(6) 自立支援局関係

- ① 自立支援局利用者の機能維持および健康・体力づくり、運動習慣の獲得や自己管理能力の向上の為、病院リハビリテーション体育部門と共同で、第三体育館（トレーニング室）を自由解放し、運動習慣の定着に継続して取り組んだ。
- ② 利用者の健康増進事業の一環として、車椅子バスケットボールクラブ、車椅子ツインバスケットボールクラブ、車いすラグビークラブ、陸上クラブ、柔術クラブの支援を行った。
- ③ 利用者の健康づくりに関する相談業務を行った。

(7) 行事関係

- ① 平成30年度体育祭は、実行委員会のメンバーとして、予行演習の指導を行い、大会当日終了までの運営に関わった。
- ② 第39回並木祭では、病院リハビリテーション体育部門と共同で、デモンストレーション・ゲームを企画し、修了生との交流を深めながら利用者運動系クラブ活動の紹介を行った。  
また、来場者に、健康と栄養に関する情報提供および体脂肪測定による肥満度判定を行い、通常業務で得られたノウハウを直接提供した。

(8) 相談関係（病院 リハビリテーション体育部門と協力）

- ① 障害者の健康づくりに関する当事者および外部機関からの電話相談に対応した。
- ② 職員の健康維持や増進のためのトレーニング方法についてアドバイスを行った。
- ③ 障害者スポーツ競技団体からの合宿等でのセンター施設利用等に対する相談に対応した。
- ④ 障害者スポーツ強化に関する施設開放等について相談に対応した。

(9) 対外活動

- ① 障害者スポーツに関する研修会への協力をを行い、障害者スポーツの振興・支援に協力した。
- ② JPCの依頼のもと、障害者スポーツ日本代表等の合宿サポート、アスリートのメディカルチェックに協力した。

表3-75 健康増進・運動医科学支援センター

疾患・対象別 健康指導 実施者の年間延人数

(人、%)

疾患別	区分	病 院				自立支援局		計	
		外 来		入 院		構成比	構成比	構成比	構成比
			構成比		構成比				
脳血管障害		210	8.4	-	-	-	-	210	6.4
外傷性脳損傷		42	1.7	-	-	-	-	42	1.3
脳性麻痺		199	8.0	-	-	103	14.1	302	9.2
変性疾患		30	1.2	-	-	-	-	30	0.9
脳疾患・その他		93	3.7	-	-	-	-	93	2.8
頸髄損傷		481	19.3	-	-	-	-	481	14.7
胸腰髄損傷		623	25.0	-	-	32	4.4	655	20.0
脊髄疾患		192	7.7	-	-	82	11.3	274	8.4
骨関節疾患		169	6.8	-	-	-	-	169	5.2
末梢神経・筋疾患		145	5.8	-	-	-	-	145	4.4
切 断		100	4.0	-	-	-	-	100	3.1
視覚障害		111	4.5	47	100.0	29	4.0	187	5.7
聴覚障害		-	-	-	-	-	-	-	-
知的・発達障害		-	-	-	-	-	-	-	-
高次脳機能障害		-	-	-	-	482	66.2	482	14.7
その他		98	3.9	-	-	-	-	98	3.0
計		2,493	100.0	47	100.0	728	100.0	3,268	100.0

\* (平成30年4月～平成31年3月)

表3-76 健康増進・運動医科学支援センター

健康指導 実施者の月別延人数の推移

(人)

疾患	月													合計
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
脳血管障害	21	23	20	21	17	16	17	16	17	8	12	22	210	
外傷性脳損傷	11	10	2	2	3	4	6	2	-	2	-	-	42	
脳性麻痺	12	34	28	37	32	24	30	31	22	15	21	16	302	
変性疾患	2	7	3	3	1	-	2	3	2	2	1	4	30	
脳疾患・その他	17	11	6	2	2	5	5	9	10	7	9	10	93	
頸髄損傷	30	25	23	39	34	27	32	43	35	45	67	81	481	
胸腰髄損傷	70	59	65	72	54	42	60	57	35	33	50	58	655	
脊髄疾患	22	18	13	18	31	27	27	27	30	21	18	22	274	
骨関節疾患	12	9	7	8	12	8	15	24	20	14	20	20	169	
末梢神経・筋疾患	15	19	11	17	11	10	13	8	8	10	12	11	145	
切 断	8	9	9	11	7	8	8	8	8	5	8	11	100	
視覚障害	12	23	12	12	13	4	11	27	23	17	16	17	187	
聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
知的・発達障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
高次脳機能障害	15	31	39	107	79	54	50	40	20	14	19	14	482	
その他	8	10	15	12	7	2	9	5	6	7	5	12	98	
合計	255	288	253	361	303	231	285	300	236	200	258	298	3,268	

表3-77 センター健康教室 テーマ一覧表について

開催回	開催月	テーマ
第90回	8月	活動量の低下予防について
第91回	9月	体脂肪!知ろう!計ろう!
第92回	10月	健康的な食生活について
第93回	11月	ゆっくりでも効果的な筋トレ、ジョギング
第94回	12月	眠りを良くするために知っておきたいこと ～睡眠12ヶ条～
第95回	1月	もう一度バーチャル食べ歩きツアーに参加しませんか
第96回	2月	自分の血圧(+体重)を知ろう

## 第4節 研究所

### 1 運営方針（重点事項）の取組状況

#### （1）研究目標

第二期中期目標の4年度目となり、引き続き、以下の3つの方針の研究を支援技術・支援機器・支援システムの観点から推し進めた。

- ① 臨床現場を有する特性を活かした研究
- ② 障害者の自立と社会参加を支援する研究
- ③ 国の施策立案に資する研究

#### （2）研究状況の変化

センターは、国立研究機関であるため、外部機関からの委託費を直接、研究費として利用できない。

しかし、国立研究開発法人日本医学研究開発機構の研究委託費に関しては、国立研究機関の研究員に対して科学研究費と同様に個人で研究を受けることを可能とする応募も始まり、研究事業によっては申請可能となった。なお、間接経費は依然として受け取ることができない。

競争的外部資金の増加に伴い経理事務スタッフの負担が増加したことへの対策として、人件費の効率的執行の見直しを行い、事務スタッフを平成28年度までの5名体制から平成29年度に6名体制に変更して研究費の執行管理体制の強化を図ったが、平成30年度に人件費削減の影響でやむなく4名体制となった。

従来、流動研究員の任期は最長3年間であったが、任期3年目に本人が希望し、採用面接で採用となれば、さらに最長2年間更新可能とする流動研究員の規則改定を行った結果、令和元年度から4年度目となる流動研究員を1名採用した。

倫理審査申請書の申請書が平成29年度末に大きく改正され、平成30年度より新書式になった。

また、平成31年（令和元年）度から迅速審査を開始することが決定された。これにより、審査に約2ヶ月かかる年4回の審査に加えて、約1ヶ月で審査を行う迅速審査が年4回追加された。

#### （3）研究成果の発表

研究成果については、論文発表、学術大会などの発表などの外に、一般の人も多数参加する国際福祉機器展への出展や研究所オープンハウス（一般公開でリハ並木祭と併催）を行った。研究所オープンハウスでは、633名（平成29年度366名）の来場があった。厚生労働省の障害者自立支援機器シーズ・ニーズマッチング事業のシーズ・ニーズマッチング交流会に3回出展を行った。他に福祉工学カフェを「支援機器における流通の課題」、「精神障害者を支援する福祉機器開発に向けて」のテーマで2回開催した。

### 2 個別事項の取組状況

#### （1）リハビリテーション技術・福祉機器の研究開発

- ① 脊髄損傷者や脳血管障害者のニューロリハビリテーション

再生医療との連携による身体機能改善のための新たな神経リハビリテーション法を開発すること

を目的とする。平成 29 年度より開始した脊髄への自家嗅粘膜移植手術（大阪大学医学部附属病院）との共同臨床研究は、計画どおり 3 症例の慢性期脊髄完全損傷に対するリハビリテーションを終了し、体幹機能や麻痺領域の神経機能の改善を示唆する良好な結果を既に得た。平成 30 年度からは新たに骨髄間葉系幹細胞の静脈投与（札幌医科大学附属病院）との共同臨床研究を開始し、2 症例目のリハビリテーションを実施している。今後、複数の再生治療の連携・効果検証を実施することで、脊髄損傷者に対する再生治療とその後のリハビリテーション効果についての知見を蓄積していく予定である。

② ブレイン・マシン・インターフェイス (BMI) 技術を用いた自立支援機器の臨床現場における実証評価

視覚誘発性の脳波信号により操作する環境制御システムを開発している。これらを用いて筋萎縮性側索硬化症 (ALS) 等を対象とした実証評価を推進し、患者・障害者や病院スタッフ等からのフィードバックを受けつつ、BMI 技術の実用化に向けた開発を進めるとともに、長期実証評価を進め、完全閉じ込め状態の ALS 患者が BMI 機器を実用的な精度で使用できることを示してきた。本年度は平成 28 年度から開始した国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) の研究費による研究として、介助者が BMI 機器 (B-assist) を容易に使用できるようにするためのユーザーインターフェイスの改良や機能の追加、マニュアルの作成等を継続した。また、これらの開発物を利用して複数の重度 ALS 患者を対象に BMI 機器の導入実験を行った。

③ 視覚障害の遺伝子診断技術及びその臨床応用に関する研究開発

センター病院に来院した網膜色素変性症 (RP) 患者のゲノム DNA 収集並びにこれを用いた疾患原因候補遺伝子探索 (平成 14 年度より継続) により日本人患者の約 30% に日本人特有な *EYS* 遺伝子変異を有することを見出し (平成 23 年度)、さらに多数例 (国リハ患者 262 例と共同研究先の京都大学の患者 209 名を合わせた 471 例) について特に頻度の高い 5 種類の *EYS* 変異について、その頻度と病原性とを明らかにした。一方で、平成 26 年度までに単離・培養・凍結保存された正常ボランティアおよび RP 患者由来の皮膚線維芽細胞を用い、直接的分化誘導法による分化誘導と作製された誘導網膜視細胞の解析を継続し、平成 30 年度には、誘導視細胞における変異型 *EYS* 遺伝子の転写産物を詳細に調べ、変異の種類による分解様式の違いを見つけ原著論文としてまとめ、国際誌に掲載された。平成 28 年度には細胞モデルの研究に加え、新規プロジェクトとして、網膜変性ゼブラフィッシュモデルの開発に着手し、平成 29 年度には *EYS* 遺伝子の組み換えゼブラフィッシュの作成に成功した。並行して、マウスには発現していない *EYS* 遺伝子について、ヒト及びゼブラフィッシュの *EYS* 転写産物の解析を詳細に行い、*EYS* 遺伝子転写産物と推定される蛋白構造とが種の違いを超えてよく保存されていること及び複数の新規バリエーションも見いだされ、平成 30 年度には国際学会で発表するとともに原著論文として国際誌に投稿した。また平成 30 年度には、新規に作製された 2 遺伝子性網膜色素変性モデルゼブラフィッシュの解析結果から *EYS* 変異による網膜色素変性の発症機序の一部が示唆され、国際学会にて発表した。これらの成果は RP 患者の網膜の変性機構の解明、さらには診断法・治療法の開発に役立つことが期待される。

④ 吃音に関する研究

平成 24 年度より複数の課題を掲げ成人吃音の評価・治療法の開発を継続している。平成 30 年度は、昨年度に日本語版を作成した包括的評価質問紙 (OASES) 2 種 (中高生用・学童用) について、予備的データ収集を行い、一部を国内学会にて発表した。また、社交不安障害の質問紙 (LSAS-J) において、吃音者特有の社交不安の因子構造および不安の特徴を明らかにし、学会発表を行なった。平

成 28 年度から開始した国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）の研究費による研究では、累積 39 名の成人吃音者を対象に認知行動療法によるグループ訓練を実施し、その介入方法が吃音の頻度を低下させるとともに心理面における改善をもたらすことを示した。

平成 27 年度以降は幼児の研究にも着手した。平成 28 年度から AMED の研究の一部として、3 歳および 3 歳 6 か月健診の場を利用し、幼児吃音の疫学コホート調査を開始した。平成 30 年度は前年度までの調査回答を分析し、3 歳児における有症率と累積発症率及びそれらに関連する要因として吃音の家族歴を報告した（有効回答数：1,671, 吃音・クラタリング世界合同会議にて発表）。加えて、平成 28 年度に初回調査を実施した対象者の 1 年間の追跡結果から、4 歳までにおける累積発症率、1 年間における吃音の回復率について国内学会（音声言語医学）にて発表した。また、平成 28 年～29 年に実施した初回調査対象者を追跡調査し、5 歳までの累積発症率、回復率を示した（今後発表予定）。

⑤ 高齢者の記憶と認知機能低下に対する情報支援ロボットシステムの開発

本研究は、生活情報支援ロボットをプラットフォームとして、MCI（軽度認知障害）者および軽度認知症者等の記憶や認知機能の低下が見られる高齢者への情報呈示およびそれに伴い行動を促がす情報支援システムを開発することを目的とする。平成 30 年度は、平成 29 年度に引き続き、これまでに開発した情報支援ロボットシステムを用いて、伊豆市の協力の下、在宅での 6 ヶ月間使用による社会実験を実施した。地域の支援者から、本ロボットシステムを必要とする対象者に関する情報を得て、被験者 10 名への実験を開始した。このうち 2 名については、実験が終了し、その間のデータを取得する事ができた。これまでの解析では、薬の飲み忘れについては、ロボット利用の効果が示されている。ロボットの利用に至る地域のステークホルダの役割に関する情報も得られており、次年度実施予定の関連性の分析に向けてデータがそろってきている。また、自立型有料老人ホームで実施したロボットによる認知機能変化の把握実験では、まだ 1 名ではあるが、機能低下の傾向についてのデータが取得できており、本システムの特徴を示す結果が得られた。

⑥ 支援機器の効果的活用や支援手法等に関する情報基盤整備に関する研究

本研究は、エビデンスに基づく補装具費支給制度等の運用や評価の促進を目指し、児童の補装具利用や、高機能・高額な支援機器の選択・選定、実運用にかなう情報基盤としてのデータベース及びデータ収集方法の確立を目的とする。

この目的達成のために、以下の研究目標を設定した。

- (1) 児童の補装具利用実態の把握及びデータベース化
- (2) 支援機器の選択・選定データベースの改修による高機能機器利用のエビデンス抽出
- (3) 補装具支給情報データベースによる借受け制度のモニタリング

(1) については、児童補装具の支給実態を明らかにするため、全国肢体不自由児施設運営協議会所属施設（18 施設）を対象に、平成 29 年 11 月より児童の補装具支給実態調査を開始し、平成 30 年 10 月末までに、14 施設より 4,632 件の報告を得た。また、児童の補装具の利用実態データの収集方法確立では、電動車椅子の車体にスマートフォンを固定し、慣性センサのデータを走行中に記録することで、操作や走行の状況を把握することを試みた結果、旋回操作や、段差踏破などを検知でき、今後の応用可能性が示唆された。また、下肢装具についての利用状況収集のため、児童を専門とする義肢装具士へのヒアリングにより、現状の下肢装具の利用と破損の課題を聴取した。

(2) については、高機能・高額な支援機器の選択・選定のエビデンス抽出に焦点をあて、平成 26～28 年度の研究で作成した義肢装具に関するデータベースソフトを利用して、協力リハビリテー

ションセンター7 施設の病院受診者を対象とした義肢と下肢装具に関する多施設同時実態調査を実施した。その結果、711名のデータを得ることができ、2年前の調査とほぼ同様の調査の再現性を確認した。

(3) については、全国を8ブロックに分け、それぞれのブロックより抽出した更生相談所に対して補装具費支給制度における借受け制度導入後の状況に関する調査を実施した。その結果、借受け制度導入から間がないためか、借受け制度の利用実績がないことなど興味深い情報が得られた。

#### ⑦ 補装具費支給制度における価格の研究

補装具費支給制度について、必要とする人が持続的に補装具を使用し続けられる、適切な価格を実現するための仕組み・手法を明らかにする。特に平成30～令和2年度においては、基準の補装具の価格根拠について(1)義肢・装具・座位保持装置の3種目：原価計算に基づく価格制度の考え方を踏まえ、製作費用の包括的な把握方法を開発する。(2)その他の種目については、基準の補装具に対応する用具の機能の整理を行うとともに価格調査の方法を開発する。(3)また、平成30年度に導入された借受けについて適用状況等実態像を把握し、運用面の課題、価格設定の妥当性について明らかにする。平成30年度は、(1)義肢等3種目について過去の調査研究の情報をまとめ令和元年度に実施予定の補装具製作事業者を対象とした調査準備をすすめた。(2)その他の種目については、車椅子等の機能整理にかかる文献調査を進めるとともに、欧米並びに東アジアでの当該用具の価格情報を収集した。(3)借受けはまだ全国的にそれほど多く実例がないものの、進行性の障害に対する適用事例があり、効果的に活用可能であることが示された。

#### ⑧ 災害時における有効な障害者に対する支援のあり方に関する研究

所沢市をモデルとして、平成24年から継続して実施している防災勉強会は、平成30年度は初めて豊島区で実施し、当事者、支援者、行政などの共通認識の構築を目標として、大分県別府市などの先行事例について紹介し、記録を公表する目的で編集した。所沢市の地域防災訓練では、盲導犬利用女性について、所属する地域の町内会長、町内会防災部役員、民生委員らと事前に意見交換を行うと共に、毛布担架で運ばれる役を担い、参加者全員に誘導方法を示説した。成果は、学会発表、招待講演などで公表された。また、タイ教育省の依頼で、タイの特別支援学校の校長・防災担当教諭に対して前年度に引き続き研修を実施した。

### (2) リハビリテーションに関する情報収集及び提供

#### ① コロキュームの開催

年間11回(内3回は流動研究員業績審査会)

#### ② シンポジウムの開催 : 他の事項と同様に、実績を記載しないのか。(9節の資料(シボ開催)では3件記載あり)

#### ③ 広報活動

(ア) 第45回国際福祉機器展 企画展示「社会参加の技術を創る」出展(2018-10-10/10-12, 東京ビックサイト)

(イ) 障害者自立支援機器「シーズ・ニーズマッチング交流会 2018」出展(2018-12-18/12-19, 大阪マーチャンダイズマート)

(ウ) 障害者自立支援機器「シーズ・ニーズマッチング交流会 2018」出展(2019-01-09/01-10, 福岡ファッションビル)

(エ) 障害者自立支援機器「シーズ・ニーズマッチング交流会 2018」出展(2019-02-13/02-14, TOC有明コンベンションホール)

- (オ) 第 18 回ヨコハマ・ヒューマン&テクノランド出展 (2018-07-20/07-21, 横浜パシフィコ)
- (カ) 福祉工学カフェ
  - a. 第 20 回 支援機器開発における流通の課題 (2018-9-28, 東京, 来場者 37 名)
  - b. 第 21 回 精神障害者を支援する福祉機器開発に向けて～統合失調症のある人の地域生活を中心に～ (2018-12-10, 東京, 来場者 30 名)
- (キ) 国リハコレクション 2018 「おしゃれして出かけよう!」。資料配布・展示・体験・デモ・ファッションショー。(2018-10-20, 国立障害者リハビリテーションセンターロビー・講堂, 出展 30 機関、リハ並木祭にて開催)
- (ク) 個人避難計画作成ワークショップ(2019-9-9, 京都, 来場者約 30 名)
- (ケ) 防災勉強会 被災地の経験を生かした災害準備 (2019-12-20, 東京, 来場者 8 名)
- (コ) 防災勉強会 大分県別府市における個人避難計画作成に学ぶ(2019-12-21, 東京, 来場者 43 名)
- (サ) ニーズ&アイデアフォーラム 2018 (2018-12-20, 国際ファッションセンター (東京))

### (3) リハビリテーションに関する国際協力

- ① ISO/TC173/SC2/WG12 (福祉用具 分類と用語分科委員会及び第 12 作業部会) 国際会議に出席し、ISO9999 福祉用具の分類と用語の改訂に関する議論を行った。2018-05-07/05-10. ケニア (ナイロビ).
- ② WHO-FIC Network Annual Meeting 2018 (WHO-国際分類ネットワーク総会) に出席し、ICF の改訂および ICD11 の生活機能評価について議論を行った。2018-10-22/10/27. 韓国(ソウル).

## 3 各研究部における主な研究成果

### (1) 脳機能系障害研究部

本研究部は高次脳機能障害、発達障害を含めた脳機能系障害のある者に対するリハビリテーション技術の開発を目的として活動する。これらの障害のリハビリテーション実務上で解決を迫られている問題に対応するとともに、調査・研究を通じて高次脳機能障害者や発達障害者を含む脳機能系障害のリハビリテーションについて科学的体系化を推進する。

#### ① 高次脳機能障害に関するリハビリテーションの研究

##### (ア) 高次脳機能障害に対するリハビリテーション方法開発のための認知神経科学的研究

高次脳機能障害において良く見られる言語・計算・記憶・注意機能などの同時障害に対するリハビリテーション方法を開発するための研究を行った。文章読解成績と相関する計算・記憶・注意機能を探索した。また、これらに自閉症スペクトラム指数(AQ)や ADHD の評価(CAARS)も加えることで認知機能間の相互関係をさらに探索できる可能性を見出した。とくに AQ が言語課題と非常に高い相関を示す場合があることを見いだしたので、これをさらに探索することにより発見がありうると考えられた。

(イ) 機能的 MRI を用いた文理解の研究を行った。言語学的により詳細なテーマ、即ち、格助詞「が」「の」の使用に関する脳活動、言語と計算の基盤の比較などに関与する脳活動といった広い定義での文処理の脳メカニズムを検討した。

(ウ) 健常人における描画の書き順について分析し、描き順は人によって異なるが、パーツ毎に描いていくことおよびパーツのまとまりはほぼ共通であることを見出し、階層性があることを示した。また、描き出しまでの潜時が絵の複雑性に相関することを見いだした。



## ② 発達障害者の認知・行動特性の解明と新たな支援法の開発研究

### (ア) 発達障害者の認知・行動特性と神経基盤の解明

発達障害の生物学的基盤を明らかにするため、発達障害モデル動物を用いた研究と障害当事者等を対象とする研究を実施し、感覚・運動レベルで障害特性を調査した。

動物モデルを用いた研究では、これまでの研究で自閉症モデルマウス (CAPS2 KO) では、身体像の錯覚 (ラバーテイル応答) が生じにくく、しかも、マウス自身の尾を把持したときの応答は野生型と違いがみられず、先行研究から考えて、感覚障害の可能性も低いため、感覚統合の障害が推察された。平成 30 年度は論文投稿を行ない、査読者の意見に基づく再解析と改訂を実施した。さらに、平成 29 年度までの研究の結果、身体像の錯覚には後部頭頂皮質が関わることが示唆されていた。身体像錯覚の課題を実施中の自閉症モデルマウスではこの領域の活動が低いことが明らかになったため、成果を学会発表した。さらに、in vivo 蛍光イメージングに向けて、慢性計測に向けた予備実験と計測環境の構築を行なった。

障害当事者等を対象とした研究では、自閉スペクトラム症 (ASD) を対象に、「生きにくさ」の基盤となり得る感覚・運動系の特徴を調査した。触覚の時間順序を判断させる課題では、自閉傾向の高い者で、ベイズ推定を用いていない可能性がわかり、学会発表した。予測障害の問題が単感覚の処理に影響していることがわかった。また、視触覚の相互作用と身体性における自閉傾向の影響についての考察を Scientific Reports 誌に論文公表した。触覚について、その時間分解能と感覚過敏の重症度との関連を示した研究論文を Journal of Autism and Developmental Disorders 誌に発表した。その成果に関連して、特に触覚の時間分解能が優れた症例を対象に感覚過敏と触覚の時間情報処理の関連を探る脳機能イメージングを行い、成果を論文投稿した。さらに、ASD に関連した発達性協調運動障害と脳内の GABA 濃度の関連を調査し、成果を論文投稿した。

また、発達障害情報・支援センターとの連携のもと、当事者を対象とした「感覚面での生きにくさ」の WEB 調査を実施し、聴覚系の問題が最大である一方、ASD の判定を受けた者では、感覚過敏の問題が大きいことも明らかになった。成果を学会発表するとともに、取り組みについてニュース報道にて紹介された。

### (イ) 神経科学の知見を活かした発達障害者の為の新たな支援法の研究開発

視線や表情認知に関して、基礎・応用の両面から研究を進めた。基礎実験の面から、表情認知における集合知覚を検討した。定型発達者では、複数の顔が同時に提示された際、瞬時にその平均を推定できることが判明した。一方、ASD 者の約半数でその推定精度が低いことが明らかになった。さらに、産業技術総合研究所との共同研究で、ASD 者の表情認知の支援のために試作機 (視線検出機能つきのヘッドマウントディスプレイ) に上記知見を実装した。

## ③ 脳機能系障害に関する臨床神経生理学的研究

### (ア) ブレイン・マシン・インターフェイス (BMI) による障害者自立支援機器の開発

これまでに開発した視覚誘発性脳波信号を利用した BMI 機器について、筋萎縮性側索硬化症 (ALS) 等を対象とした実証評価を推進し、2 年を超える長期の実証評価を実施し、完全閉じ込め状態の患者を含む ALS 患者が、本機器を実用的な精度で操作できることを示し、その内容について論文発表を行った。今年度は平成 29 年度から引き続き、患者・障害者や介助者等からのフィードバックを受けつつ、環境制御システムの操作の容易化に向けたユーザーインターフェイスの改良や機器の機能拡充を行うなど、BMI 技術の実用化に向けた開発も進めた。また、これらの開発

した機器を用いて複数の重度 ALS 患者の自宅に BMI 機器の導入実験を行った。

(イ) 非侵襲脳機能計測法を用いた認知機能障害の客観的評価法に関する研究

高次脳機能障害や発達障害など認知機能に障害のある者に対する客観的評価法の開発に向けて、非侵襲脳機能計測法を用いた実験を継続して実施した。まず、脳領域間の機能的結合の変化を機能的磁気共鳴画像データより解析する手法を開発し、その結果をまとめ論文発表した。また、脳領域間ネットワークの役割等を調査するために、これまでに開発した脳磁図データより同期的神経活動を評価・誘導する手法について、健常者だけでなく頸髄損傷者を対象とした実験を行い、その有効性を示すとともに、誘導の対象となる神経活動と対象外の神経活動の変化の関係を調査し、その結果を発表した。さらに、脳内ネットワークの評価手法について基礎的研究を進め、サビタイジング機能に着目した脳磁図研究を行い、サビタイジング時の脳活動を従来よりも高精度で判別する手法を提案し、その成果を発表した。

(2) 運動機能系障害研究部

運動機能系障害研究部は、障害者の運動機能障害に対する新たな治療法の開発やリハビリテーション技術の革新に繋がる研究を行い、障害者の身体機能の回復、社会参加の支援及び障害予防に寄与する。さらに、これらの研究の推進を通して、基礎科学の発展並びに人材の養成に貢献する。

① 身体へのメカニカルストレスと身体機能維持に関する研究

肢体不自由障害者（運動機能障害者）では運動という身体へのメカニカルストレスが欠失する。メカニカルストレスは身体機能の制御に深く関与しているので運動機能低下は様々な二次的障害をもたらす。本研究ではこの運動機能低下二次障害の最小化を目指し、背景となる分子メカニズムを解明する。

骨細胞(オステオサイト)によるメカニカルストレス感知を介する骨代謝制御の研究では、p130Cas と NF- $\kappa$ B との相互作用がストレスによる炎症抑制の主たる分子メカニズムであることを記載した論文を国際学術誌に投稿中である。

また、免疫系細胞におけるメカニカルストレス応答を介した恒常性維持に関する研究では、筋萎縮の抑制に関する解析を行い国際学術誌に論文を発表した (Saitou et al. Clin Sci. 2018)。さらに、頭部へのメカニカルストレスが幻覚様反応を抑制するメカニズムを記載した論文を投稿中である。

② 脊髄神経機能の再獲得可能性に関する研究

脊髄損傷者の歩行機能再獲得を目指したリハビリテーション体系の構築を目指した研究であり、ヒト研究と実験動物による研究を含み、歩行制御における脊髄歩行制御神経回路を主たるテーマとして基礎から応用に渡る研究を行っている。

(ア) 脊髄損傷者の歩行再獲得のためのニューロリハビリテーションに関する研究（重点事項参照）

(イ) 動物モデル歩行トレーニングと組織変化に関する研究

急性期脊髄損傷に対する歩行動作リハビリテーションに関する研究の一環として、運動機能の予後に関わる痙縮について分子基盤に基づく解析を行っている。受傷後の時間経過とともに増悪する痙縮症状に対し、痙縮発症前からセロトニンシグナルへの介入を行うことで痙縮の出現が変化することを見出した。国際誌に投稿中である。

③ 損傷脊髄中のグリア細胞制御に関する研究

脊髄損傷後の組織変化においてダイナミックに変化するグリア細胞（神経の働きを補助する細胞

群：オリゴデンドロサイトとアストロサイト）に着目し、その機能制御を通じて神経保護や神経再生を誘導することを目的とする。主に動物実験・細胞培養実験を行い、グリア細胞の機能を制御するのに必要な新しい分子の特定を目標としている。

(ア) オリゴデンドロサイト分化制御による脊髄機能回復に関する研究

脊髄損傷では髄鞘が破壊されることにより神経の細胞死、神経伝達の障害が起こり、四肢の麻痺や痙縮を引き起こす。この髄鞘を形成している細胞がオリゴデンドロサイトであり、損傷脊髄の機能回復には、オリゴデンドロサイトの再生(再髄鞘化)が必須である。脊髄損傷後の再髄鞘化に関わる新しい分子を探索し、新規のエピジェネティック制御因子 Chd7 が再髄鞘化に必要であることを明らかにした。さらに、Chd7 と相互作用する分子を探索したところ、転写因子 Sox2 が Chd7 と複合体を形成した。以上の結果より、Chd7 と Sox2 は協調して標的分子の発現を誘導し、再髄鞘化を促進すると考えられる。

(イ) アストロサイト分化制御による脊髄機能回復に関する研究

損傷脊髄中のアストロサイト(反応性アストロサイト)を適切に制御することは、脊髄損傷の機能回復に重要である。反応性アストロサイトに発現し、グリア瘢痕形成に関与する可能性のある新しい分子を見出した。この分子の役割を明らかにするために遺伝子改変マウスを作成した。

④ 姿勢と歩行の動作力学特性に関する研究

ヒトの基本的行動様式である立位姿勢と歩行運動について、その制御メカニズムを明らかにする基礎研究と、各種疾患の臨床的課題に関連した応用研究とから構成されている。

(ア) ヒト立位姿勢制御メカニズムに関する研究

神経筋機能障害研究室が開発した重心動揺リアルタイムフィードバック装置(平成27年10月に第3種医療機器認可、重心動揺基本計測 D250、パワースペクトル分析 D200 の診療報酬請求可能)を用いた多施設共同研究を展開し、現在までに1,300を超える症例からデータを得て疾患横断的な姿勢障害の特徴抽出と、障害構造の分析を進めている。

(イ) 水中歩行の動作解析

水中環境の特性である、浮力(弱重力)、静水圧、速度依存性の水抵抗を利用した新しいリハビリテーション方法の開発を目的として、脳卒中・神経変性疾患症例を対象とした水中リハビリ実施による身体機能改善、および筋緊張の軽減効果に関する検証を進めた。

⑤ 障害・疾患の特性に応じたリハビリテーション法開発に関する研究

神経疾患による運動・感覚障害、疼痛に対するリハビリテーション技術の開発を目的とした実験計測を実施した。

(ア) 脳卒中後の機能回復を促す新しいリハビリテーション方法の開発

脳卒中後の片側性運動麻痺によって生じる歩行非対称性を改善する有効なリハビリテーション方法を考案することを企図して、歩行運動の神経調節と運動学習の性質に着目した複数の方法提案と実証研究を進めた。具体的には、曲線上歩行、緩やかな傾斜上での歩行の結果を集約的に分析し、随意的な歩行調整ではなく、外的環境制約に対応する非随意的歩行調節を実現するリハビリテーションストラテジーの立案を進めた。

(イ) 運動を通じた慢性疼痛緩和のためのリハビリテーション方法の開発

体肢切断後に生じる疼痛(幻肢痛)や身体の違和感軽減のための具体的方法を開発することを目的として、身体所有感、行為主体感をキーワードとした義手開発を進めた。具体的には、局所複合性疼痛症候群の難治症例に対するカスタムメイドの義手製作を進め、長期縦断観察と義手の

身体化プロセスの検証を行うとともに、損失肢の知覚惹起を目的とした新たな義手開発に着手した。

⑥ 活動的な脊髄損傷者の褥瘡再発を予防する研究

脊髄損傷者の褥瘡の中に、高い生活活動度を維持しつつも再発を繰り返す症例が少なからず存在することに着目し、その予防・早期治療を目指した研究である。

(ア) 脊髄損傷者の褥瘡再発予防手法の体系化に関する研究

基本的なシーティングクリニックでの褥瘡対応に加えて、難治性あるいは易再発性である 4 状態に対する褥瘡予防対応マニュアルを作成した。この研究実績に基づいて、平成 30 年度の日本褥瘡学会学術集会で教育講演を行った。褥瘡予防シーティング対応手法に関わる邦文論文は、日本褥瘡学会誌 Vol. 21 内に掲載見込みである。

(イ) 二次障害としての褥瘡再発を予防する多角的研究

- a 日常生活時のお辞儀をするような前傾除圧動作には劣るが、車いすの前輪上げ、後方よりかかり動作（運動休止時）は坐骨部位の除圧に有効であった。ねじりを伴う体幹伸展動作は、骨端切除を行った者には圧力負荷を及ぼすことが明らかとなった。以上 4 つの除圧動作の選択について、一般向けにわかりやすく紹介するポスターマニュアルを作成した。
- b 遠隔地から送信される褥瘡の創部の写真を継続して観察し、看護側と情報共有することで、創の治癒状態や通院の必要性に関する質問が生じることがわかった（4 例）。このことから、通信による遠隔相談は通院を促すのに有効な手段であり、継続した創部観察（写真撮影）と通信による情報共有は、早期受診に繋がるものと推測される。

(3) 感覚機能系障害研究部

感覚機能系障害研究部は聴覚言語機能障害、視覚機能障害、感覚認知機能障害のある者の障害（1 次及び 2 次）の予防・治療・リハビリテーション技術の開発と社会参加の支援に寄与することを目的とする。研究課題は、①感覚器・言語・コミュニケーション障害のある者に対するリハビリテーションと支援の研究、②感覚器障害の原因解明及びその包括的治療に関する研究に大別できる。感覚器・コミュニケーション障害研究と神経科学的研究と分子生物学的研究の融合により新しい研究分野の開発に取り組むとともに、障害者の社会的自立に役立つ研究を意識して業務遂行した。

① 感覚器・言語・コミュニケーション障害のある者に対するリハビリテーションと支援の研究

聴覚・言語に障害のある者がもつ問題点に対処することを目的として、障害者が十分な社会参加・復帰するまでの過程を視野に入れた研究を行った。

(ア) 吃音の病態・治療に関する研究

【病態】

日常場面ごとの吃音の症状やコミュニケーションの満足度と、主観的な心理機能との関連を調査した。平成 29 年度からの累積対象者 27 名について分析した結果、コミュニケーションの満足度は、吃音に注意が奪われてしまう注意バイアスによって影響を受けうることが示された（平成 31 年度に学会発表予定）。

【リハビリテーションと支援】

- a. 海外既存の吃音評価のための質問紙（OASES）の中高生版（OASES-T）を 19 名の中・高校生に実施した。病院受診群は非受診群より有意に吃音による困難を感じていることを示し、国内学会（音声言語医学会）にて発表した。学童版（OASES-S）については、病院受診中の 9 名に実施し、比較的困難度が低いことを示した。

- b. 社交不安障害をスクリーニングする質問紙(LSAS-J)において、吃音者特有の社交不安の因子(電話に対する不安)が独立して抽出された。また、吃音者は一般的な不安症の人と比較して、会話のない社交状況での不安は低く、電話における不安が有意に高いことを示し、国内学会(音声言語医学会)にて発表した。
- c. AMEDの研究において、平成28年度にプログラムを考案し、平成29年度から開始した認知行動療法によるグループ訓練を、平成30年度は17名(5グループ)を対象に実施した。累積39名のデータを分析した結果、吃音の頻度や心理面において改善が認められた。
- d. AMEDの研究において、幼児吃音の疫学コホート調査を継続した。平成28~29年度に実施した初回調査における有効回答数1,979のうち、およそ5歳までの追跡が可能であったのは1,415(71.5%)であった。また、前年度までの調査回答を分析し、3歳児および3歳6ヶ月児1,671名における、吃音の有症率(5.4%)と、累積発症率(9.2%)、およびそれらに関連する要因として吃音の家族歴を報告した(吃音・クラタリング世界合同会議にて発表)。加えて、平成28年度に初回調査を実施した対象者の1年間の追跡結果から、4歳までにおける累積発症率(10.6%)、1年間における吃音の回復率(55.4%)について国内学会(音声言語医学会)にて発表した。
- e. 調査の結果や介入効果研究の結果及び先行研究・カルテレビューをもとに、幼児吃音臨床ガイドライン(全66ページ)を作成した。加えて、ガイドラインに添付する資料として、保健師向け、保育士・幼稚園教諭向け、保護者向け、一般向けの4種のパンフレットを作成し、外部評価委員の評価を受けた。

#### (イ) 骨導超音波による補聴のメカニズムに関する研究

骨導超音波補聴器の実用化に向けて、骨導超音波が聴覚系を刺激するメカニズムの解明を目指す研究を進めた。

これまでにマウスやラットの聴覚中枢(脳幹・台形体)を対象として超音波誘発性応答の検証実験を進めてきているが、シグナルが微弱なためか有意なデータを得られていなかった。このため記録系を刷新することとし、平成28年度にイメージング用高感度カメラを導入して、平成29年度にイメージング用ソフトウェアのアップデートを完了した。これらを用いて実験を進めたところ、蝸牛コルチ器において超音波誘発性応答を示唆するカルシウムシグナルの上昇を観察し得た。しかしながら、シグナルの増加率が1%程度と低いため、骨導超音波聴取のメカニズム解明には実験の精度を高めS/N比を改善させる必要があると思われた。

生物音響学会で編纂中の聴覚専門書において、骨導の項目の執筆を担当した(印刷中)。

#### ② 感覚器障害の原因解明及びその包括的治療に関する研究

感覚器障害はその原因解明が待たれている課題が多く、それが障害の解消につながる最も短い経路である可能性が高い。そのための分子生物学と神経生理学手法を中心とした包括的研究を進めた。

#### (ア) 視覚障害患者の疾患原因候補遺伝子のゲノム解析と患者由来分化誘導細胞を用いた新規診断法・治療法の開発

研究所と病院の連携により行われてきた網膜色素変性症(RP)の遺伝子診断法の開発に関する研究を継続した。特に、平成23年度に発見された日本人の常染色体劣性遺伝網膜色素変性症の患者の約3割にみられるEYS遺伝子の変異について、さらに、多数の患者について解析を進め、平成30年度には、得られた変異スペクトラムに関する結果について論文執筆を進め国際誌に投稿された(前研究所長が責任著者として国際誌(Molecular Vision)に投稿)。一方で、ヒト皮膚線維芽細胞(平成26年度)やヒト末梢血由来細胞(平成28年度)から網膜細胞に分化誘導する技術

(直接的分化誘導法)を応用し、網膜変性疾患の原因候補遺伝子のスクリーニングや変性機構の解明に使用するための網膜変性モデル細胞を作出・解析している。平成 26 年度までに 5 名の RP 患者と 3 名の正常ボランティアから皮膚線維芽細胞を採取し、培養・凍結保存した。これらの皮膚線維芽細胞から直接的分化誘導法によって、視細胞特異的な光トランスダクション関連遺伝子並びに *EYS* 遺伝子を発現する視細胞様細胞に分化誘導し、それぞれの視細胞様細胞の性格を様々な角度から比較検討してきている。その一部として、平成 30 年度には、*EYS* 遺伝子の変異の種類によって誘導視細胞様細胞における *EYS* 遺伝子転写産物の分解様式に違いがあることを明らかにした。この結果から、RP 患者の臨床像に個人差が大きい理由及び直接的分化誘導法の RP 研究への応用の可能性が示唆され、国際誌に掲載された。

#### (イ) ヒト体細胞から網膜視細胞への分化誘導方法の確立

すでにヒト虹彩由来細胞とヒト皮膚線維芽細胞から直接的分化誘導法によって網膜視細胞を作製する方法を開発している。平成 30 年度には、末梢血由来新規細胞ソースの開拓を行った。正常ボランティアの協力を得て新規に調べた末梢血由来内皮細胞は、細胞増殖速度に個体差が大きく細胞増殖速度が著しく遅い個体も存在することがわかった。

#### (ウ) 聴覚障害におけるシナプス機能診断法の開発に関する研究

感音難聴のより正確な障害部位と障害メカニズムの診断を目標として、聴覚系のシナプス機能診断法の開発に関する研究を進めている。平成 30 年度は蝸牛と共通のシナプス構造を有する網膜双極細胞を対象にして、シナプスリボンに特異的に結合するペプチドを用いて神経伝達物質放出部位を同定した上で、神経伝達物質であるグルタミン酸に結合する蛍光プローブにより神経伝達物質放出をリアルタイムで高速記録(每秒 50-200 フレーム)することに成功した。また、難聴遺伝子オトフェリンの新規機能(マウス蝸牛有毛細胞リボンシナプスにおける神経伝達物質放出のモードを制御する)に関する論文が国際誌(Frontiers in Molecular Neuroscience)に受理され、平成 31 年 1 月に出版された。

### (4) 福祉機器開発部

福祉機器開発部は、“人・生活・もの”をキーワードとし、福祉機器の開発と評価を行うことにより、障害者・高齢者の自律及び自立と社会参加の促進と QOL の向上に寄与することを使命として、研究を実施している。研究分野としては、先端福祉機器の開発、試験評価と規格、臨床評価と適合、精神・認知機能支援機器の 4 分野を設定し、当事者やリハビリテーション現場との密接な協力のもと、研究・開発・評価を実施し、フィールド・ベースト・イノベーションの促進を目指している。平成 30 年度は、第 2 期中期目標の 4 年目であり、それぞれの分野の研究課題の醸成に向けて、研究を展開した。以下それぞれの分野について、成果を示す。

#### ① 先端福祉機器の開発に関する研究

##### (ア) 福祉機器の参加型デザイン支援手法の構築と評価に関する研究

近年、多品種少量生産を効率的に実現する手法として注目を集めている 3D プリンタを、自助具製作へ適用するためのデザイン支援手法の開発を進めている。平成 30 年度は、川崎市との共同研究契約(医療専門職等による自助具設計のための研修プログラム開発に関する研究)に基づき、同市の医療専門職と共同で、3D プリンタや CAD ソフトウェアに関する基本的な技能を習得するための研修プログラムを開発した。まず、前年度に実施した自助具デザインワークショップにおけるインタビュー内容の質的分析を完了し、在宅支援における今後の課題を明確にした。それに基

づき、作業療法士を対象とした自助具設計の研修プログラムの試作を完了させた。加えて、川崎市所属の7名の専門職と共同で研修プログラムの内容を検討し、修正事項を抽出した。また、自立支援局との連携研究において、これまでに開発した三種類の3Dプリント自助具について力学的評価を完了し、有用性の数値的エビデンスを得ることに成功した。さらに、26人分の作成事例に関して主観評価の結果を確認し、分析を完了した。

(イ) 中枢性運動障害者の不随意運動を含む動作からの随意運動抽出手法の開発

重度障害者の自立促進のためには、当事者自身の意思を的確に他者や機器に伝達できることが必要不可欠である。ICT技術の進歩を背景として、不随意運動を含む動作から随意運動を抽出できる可能性が見えてきている。本研究では、これらの技術を活用して、中枢性運動障害者の動作から随意運動を抽出する手法の開発を目的とする。平成30年度は文献調査を実施し、中枢性運動障害者（主に脳性麻痺者）に対する運動計測として適した手法を把握し、運動計測装置の仕様を決定した。調査結果から、中枢性運動障害者に対する運動計測に関する研究は、モーションキャプチャを用いた歩行解析、全身の粗大運動を対象とした計測が多く、その対象者は比較的軽度な障害に限られていた。また、重度障害者を対象とした研究もみられたが、それらの評価は関節可動域などの評価や運動量、筋活動量などの定量的解析や、質的な評価にとどまっていた。以上により、本研究で重視する重度の障害者の発揮力や個々の動作に着目した研究は少なく、数値モデルと連動させるものはほとんど実施されていなかった。これらを踏まえ、本研究では電動車椅子操作を目的動作とし、それに関連する動作および発揮力を解析し、介入できるシステムを構築することとした。上肢や下肢のみの動作であれば慣性計測装置（以下、IMU）やビデオカメラによる動作解析が安価で被験者への負担が少なく、一般の入手性がよく、設置・運用が簡便であるため、それをふまえて以下の2つのシステムを構築した。

1. 「IMU+ステレオカメラ」：早い動き（変位）はIMUにより主に計測する。その一方でIMUからは絶対姿勢を得られないため、ステレオカメラ映像によりIMUと身体の初期姿勢を得る。
2. 「RGBDカメラ」：被験者に何も取り付けない、完全非接触な計測システムとして、小型RGBDカメラを用いることとした。一般の入手性は落ちるが、RGBDカメラ1つで3次元情報が取得できるために設置・運用が簡便である。

(ウ) 各種認識技術を応用した重度運動機能障害者向けICT機器操作環境の構築に関する研究

本研究では、産業技術総合研究所、国立精神・神経医療研究センター病院、当研究所障害工学研究部と共同で脳性麻痺、脳卒中、神経筋疾患等の身体的理由が原因で意思伝達装置などへの入力に困難な重度の運動機能障害者に対して、簡易なジェスチャによりICT機器を操作可能にするインタフェースの研究開発を行っている。平成30年度は、これまでに開発してきたジェスチャ認識システムをソフトウェア化し、普段意思伝達装置を利用しているパソコンにジェスチャ認識ソフトをインストールし、内部インタフェースのやり取りにより意思伝達装置の入力をパソコン内部で行えるシステムを構築した。これにより、実生活において機器の操作が容易になった。

② 福祉機器の試験評価と規格に関する研究

(ア) 短下肢装具の破損実態に基づく試験評価に関する研究

これまでに収集した短下肢装具の75例の破損事例について、ストラップ類の破損19例、底材の摩耗やはがれ19例、金属製部品の破損15例、プラスチック製短下肢装具本体の破損11例などの分析を行った。破損の種類ごとに、ユーザー特性（破断）体重、使用期間、活動度、年齢等）との関係を分析した結果、特定の破損を生じさせるユーザーの傾向や、特定の装具に共通する破

損の傾向等が示される可能性が示唆された。また、今年度取得したデータを加えた、計 311 件について、さらなる分析を行った（ストラップ類の破損 135 例、底材の摩耗やはがれ 75 例、金属製部品の破損 43 例、プラスチック製短下肢装具本体の破損 36 例）。金属製部品の破損については、43 例中、27 例が両側支柱付き金属製短下肢装具の破損であり、27 例中 20 例があぶみ、または足板の破損であった。20 例中 18 例が耐用年数（3 年）以内に破損していた。破損は、40kg 以上のユーザーで生じており、活動度が高いユーザーの破損が多かった。以上より、成人（40kg 以上）かつ活動度の高いユーザーを中心として、あぶみの破損の対策が必要な可能性が示唆された。

(イ) 補装具費支給制度における姿勢保持関連補装具の機能と支給実態に関する調査研究

補装具費支給制度の効率的かつ効果的な運用を目指し、特に車椅子・座位保持装置等の姿勢保持関連補装具に関して、機能の明確化および基準額の妥当性の確認に取り組んでいる。平成 30 年度、機能に関しては、まず文献調査を行ったところ、多様な記述があり、明確な定義が明らかでないことを確認した。このため、それらの記述から、補装具により直接的（機械的）に実現される「主機能（仮称）」と、それに付随して現れる「副機能（二次的機能）（仮称）」の 2 つの分類を用いて整理を試みた。支給実態に関しては、過去 20 年間の福祉行政報告例を集計して、その推移を整理した。合わせて、その平成 29 年度のデータを元に、居住する肢体不自由者数で補正を行った上で自治体間での比較を行った。その結果、同年度に関しては、都道府県レベルでは新規支給決定件数の多寡に数倍の差があり、また、自治体の規模による比較では、政令指定都市などの大きな自治体のほうが、補装具の支給件数が多いことを明らかにした。

(ウ) 下肢装具の工学的試験評価に関する研究

追加試験用に選定した足継手 9 種、膝継手 3 種について、前額面内静的負荷試験、矢状面内静的負荷試験、計 24 件の試験を実施し、データを収集した。足継手の試験の規定の負荷値は、大きな負荷がかかる典型例である強度尖足程度のモーメントの負荷となり、標準的なサイズの足継手については、妥当な値と考えられた。一方、小さいサイズについては、負荷値が大きすぎ、あぶみに変形が生じる結果となり、大きいサイズについては、負荷値が小さすぎ、十分な強度試験が行えないなど、試験方法の見直しの必要性が示唆された。また、以上の結果と、前年度までの結果を踏まえ、規格の適用の有無/可否、装具の種類と試験方法についての提案をまとめて、資料を作成した。

(エ) 福祉用具の分類と用語の規格作成に関する研究

本研究では、福祉用具の分類と用語を規定する国際規格 ISO 9999 の改訂に向けて、福祉用具分野の動向を把握するとともに、改訂案作成にむけた提案を行うことを目的としている。平成 30 年度は、福祉用具の定義について、WHO 等で発行している資料を確認し、新たな定義案を作成した。また、新たな福祉用具の分野として、認知機能を支援する福祉用具の重要性が高まることを受け、該当する用具の新たな分類案およびその解説文を作成した。

③ 福祉機器の臨床評価と適合に関する研究

(ア) 福祉機器の臨床評価手法に関する調査研究

医学領域で重視されるランダム化比較試験はエビデンス構築において欠かせない評価手法であるが、当事者数が少なく被験者数の確保が難しい福祉機器分野において同様の評価を実施することは難しい。この問題は、医療機器開発や希少疾患領域の医薬品開発にも共通することから、本研究は、先行する同分野の取り組みを調査し、福祉機器分野への応用に取り組む。平成 30 年度は、国際的な状況を把握すべく、アメリカ食品医薬品局（Food and Drug Administration）と欧州医



薬品庁（European Medicines Agency）が発行する関連ガイドライン等の文献資料を収集し、内容を精査して応用可能な方法論を整理した。結果、福祉機器分野への応用の可能性があると考えられる方法論として、「バイズ流統計解析の応用」、「アダプティブデザインの採用」、「対象となる障害者の自然史データベースの構築」の3つを抽出した。

(イ) シーティングにおける適合・評価手法に関する研究

シーティングは、独力で座位を保てない障害者や高齢者らに対して、クッションやベルト、車椅子や座位保持装置等の器具を用いて適切な座位姿勢を実現する重要な介入手段である。しかし、その適合・評価に関しては定量的な評価技術が定着しておらず、エビデンス構築が進んでいない。本研究は、定量的な適合・評価を可能とする技術の開発に取り組んでいる。平成30年度は、当研究所障害工学部において開発された薄型せん断応力センサを用いて、座位において臀部が水平移動する際に生じるせん断応力の定量化に取り組んだ。クッションの物理特性試験の方法を定めたISO16840-2に基づき、同規格において規定される臀部モデルを用いて試験環境を構築した。構築環境において、臀部モデルにせん断応力センサを取り付けて、モデルの水平移動時に座面と臀部との接触面に作用するせん断応力の計測を試行し、試験環境の一部に問題があるものの、本手法によって定量化が可能であることを確認した。

(ウ) IT技術を用いた遠隔リハビリテーションサービスのシステム構築に関する研究開発

本研究では、新しい遠隔通信機器をコミュニケーション支援やロービジョン者の訓練場面に導入し、それぞれの適合に必要となる通信環境を再構築し、指導や助言の方法を含めた具体的な遠隔リハビリテーションサービスのシステムを構築することを目的とする。平成30年度には、(1) ロービジョン者を対象としたロービジョン訓練時における映像取得方法を検討し、WEB会議システムと複数台のスマートフォンを使用することで所沢-新潟間での通信動作確認を行った。その結果、遠隔からの支援が可能であることを示すことができた。また、新潟のロービジョン者の保有視覚のチェックと拡大読書器の操作訓練を所沢や東京都内から指導し、遠隔からの訓練対応が可能であることを確認した。ソフト的な指導・助言方法の確立として、(2) 新潟の施設にいる現地支援者が専門職でない場合には、指示内容が伝わらないことがあるため、使用する資料の前準備と指導・助言方法の精査が必要であることを、示すことができた。

④ 精神・認知機能支援機器に関する研究

(ア) 認知症高齢者精神障害者の福祉機器開発と文化人類学研究の協働可能性に関する研究

本研究は、認知症高齢者、精神障害者の社会生活に及ぼすICT・IRT技術導入の影響を、文化人類学に基づく現地調査と記述分析により明らかにした上で、その成果を用いて、福祉機器開発に関わる隣接領域（工学、作業療法学等）と共有するために必要な基礎概念を抽出する。平成30年度は、先行研究ならびに関連分野専門職（社会福祉学（認知症高齢者介護）、作業療法学、工学）との意見交換に基づき、先端技術活用に用いられる支援理念、適合概念を含むキーワードを整理した。また文化人類学的研究の基礎となる、認知症高齢者および精神障害者の生活支援と先端技術活用に関する先行研究について、平成27年までに発表された論文に基づき、言説分析を進めた。さらに、認知症高齢者の生活支援と先端技術の活用に関して、伊豆市土肥地域の2つの集落（大久保、馬場）の住民（認知症高齢者および家族、地区支援者）より承諾を得ることができ、フィールド調査を開始した。精神障害者の生活支援と先端技術の活用に関しては、社会福祉法人浦河べてるの家、NPO法人BASEでは、フィールド調査に先行し、先端技術活用に関する聞き取り調査を実施した。

(イ) 認知リハビリテーションプログラムのタブレット版アプリケーション開発と効果検証

本研究は、認知症高齢者を対象として開発された認知リハビリテーションプログラム「いきいきリハビリ」のタブレット版アプリケーションの開発と効果検証を目的としている。「いきいきリハビリ」とは、日付、曜日、時の情報を確認する見当識訓練、昔懐かしい写真や道具を用いた回想法等の要素が含まれ、認知機能やQOLの改善に寄与することが示された認知リハビリテーションプログラムの一つである。平成30年度は、昨年度開始したアプリケーションの有効性検証をすすめ、これまでに23名の実験データを得られ、順次データの解析を行った。その結果、統計的に有意差はみられなかったものの、タブレット版「いきいきリハビリ」を実施した群では、実施していない群と比較し、認知機能の低下が抑えられる傾向を示した。

(5) 障害工学研究部

本研究部は障害を有する方のQOL向上や社会参加に役立つ新しい技術や機器の開発を目的とする。センサ工学、IT、ロボット工学などの先端技術をリハビリテーション領域に導入し、障害された機能の代替・補償・回復・計測評価を行うための基礎技術の開発とその応用展開を行なっている。近年では3つのテーマ、「義足の適合性の評価などのための剪断力センサの開発」、「携帯機器を利用した認知障害者の日常生活・就労支援に関する研究」、「車いす利用者を想定した支援機器等の開発・評価を目的とするダミーの研究」に力を入れている。

① 障害機能の生体工学的な計測・評価技術の開発に関する研究

障害機能の指標となる生体信号の測定法の開発を目的とする。

(ア) 障害者の体表面評価のためのシート型せん断力センサの改良と応用

障害者と接触する物体（義足や車椅子シートなど）と皮膚表面との間のせん断力を測定するためのシート型せん断力センサ・測定システムをこれまでに開発してきた。薄いシート型とすることで対象物に取り付けのための改造を加える必要が無いことが特徴である。平成30年度はセンサやシステムの改良を更に進めるとともに、このセンサを用いた国リハ研究所内での共同研究を進めた。共同研究の役割としてはセンサ及び測定システムの供給と、センサの対象物への固定化に関するアドバイスなどを行った。福祉機器開発部では車椅子シートにセンサを固定し、車椅子上の被験者の姿勢とせん断力との関係を調べる研究を行い、その結果は論文（国際誌）に纏められた。また、義肢装具技術研究部ではセンサを様々な義足に挿入し、被験者が歩行した際のせん断力の大きさの違いについて研究を行い、その結果が国内学会にて発表された。一方、センサとしては市販の圧力センサと積層化することで厚さ0.9mmの3軸センサを試作するとともに回路を含む測定システムを併せて開発した。

(イ) 褥瘡の早期検知等を目的とする新規シート型センサの開発

褥瘡の原因の一次的な可能性として患部付近での皮膚への力の負荷による血流阻害や過度な湿潤状態が挙げられる。そこで、こうした状況を検出することで早期対処に繋がることを期待される。検出方法として既にシート型せん断力センサを開発しているが、さらに様々なシート型センサの開発を進めることとした。平成30年度はその試みとしてシート型1軸トルクセンサやシート型皮膚水分量センサの開発に着手した。このうちトルクセンサに関しては定性的な動作確認までを行った。

(ウ) 高次脳機能障害者・失語症者に対するコミュニケーション支援ボードの有用性に関する研究

平成30年度までに得られた調査結果を高次脳機能障害や失語症の家族会や当事者会、支援専門職に対して情報提供を行った（7団体）。アウトカムとして、平成30年7月に国土交通省から改

訂発行された公共交通機関の旅客施設・車両等に関するバリアフリー整備ガイドライン（バリアフリー整備ガイドライン）の旅客施設編ならびに車両等編に「高次脳機能障害者」が明記され、高次脳機能障害者のニーズ、困ったこと例などが記載された。

② 障害者の日常生活を支援する技術・機器の開発に関する研究

身体障害者や認知障害者の日常生活及び就労を支援する技術・機器の開発を目的とする。

(ア) 携帯機器を利用した認知障害者の日常生活・就労支援に関する研究

平成 30 年度までに試作したナビゲーションアプリにスタート地点に戻るための案内機能の追加を行い、評価実験を行った（実験協力者 6 名）。得られた成果を学会等で発表するとともに高次脳機能障害の当事者や家族の会や支援機関に対して情報提供を行った。

(イ) 頸髄損傷者等によるロボットアーム利用効果に関する研究

簡易上肢機能検査（STEF）などを課題として、実験協力者 1 名による習熟の観点から検証実験を行った。また、実験協力者 1 名を対象とした在宅での長期評価実験を継続して実施し、満足度評価等の主観評価を実施した。

(ウ) 障害者支援施設等におけるロボット技術を活用した支援機器の効果実証及び開発課題の明確化に関する研究

障害者支援施設における介護等の支援の実態についてタイムスタディを行い、24 時間内の自立・介護支援行為をリスト化した上で、ロボット技術等の応用により解決が可能と考えられる課題を抽出した。結果を踏まえて、高次脳機能障害や視覚障害の支援で情報支援型ロボット、頸髄損傷者等の重度肢体不自由者の援では、見守り支援機器を各々導入し実証評価を行った。

(エ) 車いす利用者を想定した支援機器等の開発・評価を目的とするダミーの研究

車いすを漕いでいる際の車いす座面上のずれ力の計測を実施した結果（実験協力者 10 名）、臀部に加わるずれ力は最大で進行方向へ 0～3 N 程度であった。また、試作した排泄用車いす等の使用評価を実施し（実験協力者 5 名）、そのうち 3 名が自宅復帰後も排泄用車いすならびにクッションを併用して入浴と排便を行っている。

(オ) 福祉用具の分類と用語に関する国際規格の改訂

福祉用具の分類と用語に関する国際規格 ISO 9999 改定を議論するワーキンググループ（ISO TC 173/SC 2/WG 12）をオンラインで 4 回、ケニアで 1 回の計 5 回開催し、また第 2 分科委員会（ISO TC 173/SC 2）をケニアで 1 回開催し、ISO 9999 の改訂に関して議論し、作業部会原案（WD）の作成に寄与した。

(6) 障害福祉研究部

障害福祉研究部は、社会科学・情報科学等の学際的な取組みにより、①障害者の自立と社会参加を支援する情報システムおよび心理的社会的技法等に関する研究開発、②持続可能な障害福祉制度の整備等に関する研究を担い、科学的知見の集積、政策立案及び人材の育成に資する研究を行った。

① 障害者の自立と社会参加を支援する情報システムおよび心理的社会的技法等の研究開発

(ア) 災害時における有効な障害者に対する支援のあり方に関する研究（2-（1）-⑧ p. 197 参照）

(イ) 障害福祉サービスの整備状況と利便性向上に関する研究

地域包括ケアシステム構築にあたり、近年、支援の必要性が高まっている発達障害や、障害者の社会参加の促進に重要な就労支援・キャリア支援に着目し、課題や効果的なシステムや支援について、制度・政策の研究、文献調査、アンケート調査の二次分析を行った。そして、発達障害学生への就労支援のシステム上の課題として支援環境の整備の課題があることや、福祉・労働・

教育の制度間の連携や、具体的ツールの必要性を明らかにした。

② 持続可能な障害福祉制度の整備に関する研究

(ア) 障害福祉データの利活用に関する研究

データに基づいた障害福祉施策の立案と評価に資するために、障害福祉データの二次利用の有効性と実現システムのあり方を明らかにすること目的とする。平成 30 年度には、「生活のしづらさなどに関する調査」(平成 28 年度、厚生労働省)における 9 つの改変点のうち 7 つが見込み通りに回収率の向上に寄与したことを示した。また、同調査の配布率と回収率を 23 年度と平成 28 年度で比較し、共に低下していることを指摘した。さらに、全国の 1,741 市区町村に対する障害者手帳交付台帳搭載情報の管理状況の調査を継続し、96%の市区町村で住民票情報の突合を行っていることを明らかにした(回収率 80%)。

(イ) 身体障害の認定基準のあり方に関する研究

原発性免疫不全症候群について生活の困難と医学的指標に関係性があるかを明らかにするために調査を実施し、関連性はあるが明確な認定基準案を作成するには至らないことを示した。また、1 型糖尿病についても、生活機能制限に関する実態調査を設計した。

(ウ) 補装具費支給制度における価格の研究(2-(1)-⑦ p. 196 参照)

(7) 義肢装具技術研究部

義肢装具技術研究部では、臨床での義肢装具製作を基盤として、利用者のニーズとデータに基づく研究と開発を行っている。国リハと近隣のリハビリテーションセンターと連携したデータ収集やデータベースの構築を進めるとともに、義肢の適合評価および小児筋電義手の普及にも力を注いでいる。

① 義肢装具のニーズの把握及び技術向上のための研究

義肢装具の製作・修理を通じて、臨床業務を義肢装具のニーズ発掘や問題点の把握といった調査研究へ繋げている。また、研究の成果を臨床の場へ還元することで、より良い補装具を提供することを目指している。

(ア) 義肢装具の選択選定に関わるデータベースの構築

「どのような障害者にどのような義肢装具を選択選定するか」をテーマとし、近隣のリハビリテーションセンターと障害者と義肢装具に関する共通データ収集体制を構築し、データ収集と解析を行う。対象を下肢装具と義肢に絞り、栃木、埼玉、千葉、横浜、長野、神奈川の 7 つのリハセンターが協働で、病院受診者を対象として平成 29 年 10 月～平成 30 年 9 月の 1 年間データ収集を行い、711 名のデータを得た(第 34 回日本義肢装具学会で発表予定)。

また、義肢装具技術研究部が対応する切断者のデータベースもデータの蓄積を進めた。切断者の動向が依然として高齢化の状態であること、近年多肢切断者が増加していることが明らかとなり、第 33 回日本義肢装具学会で発表した。

(イ) 下肢切断者における断端の硬さに関する調査

義足製作の 1 つの指標である切断者の断端の硬さに着目し、今まで抽象的な指標であった硬さの定量化を行い、その硬さ情報と断端の特徴との関係を調査することを目的とする。大腿切断者データ(13 名分)と健常者データ(6 名分)の押し込み硬さを比較分析し、また、押し込み硬さと切断者の特徴(年齢や切断歴、断端長)との相関についても調査を行った。

(ウ) 切断肢の粘弾性分布に対するソケット形状の適合に関する研究

ソケットの適合状態に関し切断肢およびソケットの形状と切断肢の粘弾性と軟部組織構造の関係を明らかにし、ソケット形状設計の指針を得ることを目的とする。切断肢の MRI 画像より軟部

組織面積、筋面積を算出し、弾性値と組み合わせることにより、断端を表現しうるモデル構築の検討を行った。また、得られたMRI画像より切断端の特性を把握し、断端の萎縮とその要因について論文投稿し受理された。

(エ) 義足ソケット内に働くせん断力の測定に関する研究

障害工学部で開発されたフレキシブルせん断力センサをソケットの定量的適合評価に応用する。ライナーのずれやソケットの懸垂方法の違いの評価に応用可能であることが明らかとなり、第25回日本義肢装具士協会学術大会および第33回日本義肢装具学会で発表した。

② 切断者のリハビリテーションに関する研究

義肢装具の操作の評価や操作性を向上させるための訓練方法及び義肢開発に関する研究を行う。

(ア) 義足荷重訓練システムの臨床評価に関する研究

訓練システムの臨床評価を行った結果、システムが生成する荷重量のフィードバックによって、義足への荷重を左右対称に保持できることを、全対象者において確認した。医療スタッフのための使用手順書を完成したため研究を終了し、今後臨床現場において運用する。

(イ) 高機能部品の適応に関する研究

近年増加する高機能義足部品について、その適応となる条件を見いだすべく、主に動作分析を中心に進めている。非電子制御高機能膝継手について、イールディング機構の適応となる動作として、坂道を下る、後ずさりをする等の動作が挙げられた。特に、坂道を下る速度をコントロールすることがイールディング機構を使いこなしている事と対応した。この結果を論文投稿し、掲載に至った。

③ 補装具の普及に係わる活動

筋電電動義手の試用評価を行い、ホームページによる情報提供を行い、センターとしての体制を整えた。また、障害者スポーツに必要な装具等の開発を行った。

(ア) 筋電義手普及に関する活動

成人上肢切断者で筋電義手製作希望者に対して、QOLや職場での義手試用評価を行い、必要に応じて制度への働きかけをして義手使用へ繋げた。小児の上肢形成不全児に対する筋電義手の試用評価と訓練は精力的に継続し、福祉制度の支給対象となる症例が増えている。

(イ) 補装具の適切な支給実現のための制度・仕組みの提案に関する研究

カーボン製装具の製作実態について全国調査を行った。一般に製作されている支柱付きの装具とカーボン製装具の製作方法の違いを作業時間と使用素材についてまとめ、カーボン製装具を製作する場合の価格の乖離状況についてまとめた。

(ウ) 座位による変形と圧力を再現する臀部モデルに関する研究

車いすや排泄用シャワーチェアなどの支援機器において臀部の変形や負荷をシミュレーションできるモデルの開発を目指す。力センサをダミー臀部に埋め込んで計測するダミーの改良のため、当センターにて開発したせん断力センサの活用を検討した。

④ 障害者のスポーツにおける障害と種目特性に関連した競技力向上等に関わる研究

(ア) 陸上競技用車いすにおける姿勢保持と競技力向上に関する研究

頸髄損傷者1名について、脊柱側弯の矯正効果を高めた姿勢保持パッドを改良・製作した。障害者陸上競技会でトラック100m短距離競技の自己新記録を達成した。また走行中の頭部アライメントについて検討した。

表4-1 義肢装具製作・修理状況

(件)

種目	製作・修理		製作												修理												合計		
	月別	小計	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	製作小計	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2		3	修理小計
義手	肩義手	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	上腕義手	1 (1)	-	1	-	-	-	-	-	1	1	-	-	3	7 (1)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8 (1)
	肘義手	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	前腕義手	1	-	-	-	-	-	2	2	4	4	2	2	1	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	13	31
	手義手	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
	手部義手	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	手指義手	-	2	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
	計	2 (1)	2	1	1	1	1	3	2	5	5	4	2	4	31 (1)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	1	14	45 (1)
義足	股義足	1 (1)	-	-	-	2 (2)	-	1 (1)	-	-	-	-	-	-	4 (4)	-	-	-	2 (2)	3 (3)	-	-	-	1 (1)	-	1 (1)	8 (8)	12 (12)	
	大腿義足	1 (1)	-	-	2 (2)	-	-	-	1 (1)	-	1 (1)	2 (2)	4 (4)	12 (12)	-	3 (3)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	3 (3)	6 (6)	2 (2)	2 (2)	6 (6)	29 (29)	41 (41)	
	膝義足	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (1)	-	-	-	-	-	1 (1)	1 (1)	
	下腿義足	-	-	-	-	1 (1)	-	1 (1)	-	-	5 (5)	1 (1)	3 (3)	6 (6)	17 (17)	-	-	2 (2)	7 (7)	1 (1)	8 (8)	6 (6)	-	6 (6)	7 (7)	5 (5)	44 (44)	61 (61)	
	踝義足	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5 (5)
	足根中足義足	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	2	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	足指義足	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	2 (2)	-	-	5 (5)	-	-	4 (2)	1 (1)	-	7 (6)	4 (4)	5 (4)	10 (10)	38 (31)	3 (3)	1 (1)	3 (3)	10 (10)	5 (5)	10 (10)	9 (9)	7 (7)	9 (9)	9 (8)	7 (4)	82 (74)	120 (105)	
装具	上肢装具	-	1	1	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6	
	体幹装具	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
	股装具	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	膝装具	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
	下肢装具	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	2	-	1	-	4	8	10	
	短下肢装具	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	3	6	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	2	8	
	足底装具	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	2	
	靴型装具	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	6	
	計	-	3	2	3	1	2	2	2	1	1	1	5	20	-	-	-	-	1	2	-	2	-	3	-	7	15	35	
	その他	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	合計	4 (3)	5	3	10	5	1	9	5	6	13	9	8	19	91 (32)	8 (3)	1 (1)	3 (3)	13 (10)	8 (5)	11 (10)	11 (7)	7 (6)	14 (9)	9 (8)	17 (8)	111 (74)	200 (106)	

: ( ) 書は骨格構造 (モジュール) 義肢の再掲を示す

## 第5節 学院

### 1 運営方針（重点事項）の取組状況

#### （1）全般的運営状況および事業実績

養成課程においては、6学科62名の新入生を受け入れ、43名の卒業生を送り出し、これまでの卒業生総数は3,727名となった。言語聴覚士の国家試験合格率は96.3%、義肢装具士の国家試験合格率は100%と高い水準を維持し、手話通訳士については、卒業時までの合格率が33%、2年前の卒業生の合格率が57%であった。また、就職を希望する卒業生の就職率は、100%を維持することができた。

研修課程においては、30の障害者福祉関係職員実務研修会を延べ32回開催し、研修会参加者の利便性に配慮し、休日開催等を実施するとともに、センターが持っている人材を最大限活用した講義内容に努めた。

教育課程においては、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程8名が修了した。

#### （2）社会のニーズを見据えた障害関係専門職の育成

- ① 学生個々の理解や能力等に応じて、パソコン活用法や文章作成法なども含め、きめ細かく指導したり、ビデオ教材等を活用した分かりやすい授業を行ったりした。
- ② 国家試験模試を実施した（言語聴覚学科は模試を6回実施したほか国試対策を30時間実施、義肢装具学科は6回実施した）。手話通訳学科では、手話通訳士試験・手話通訳者全国統一試験の試験対策を実施した。
- ③ また、センター各部門から、30名以上の職員が講師として総計500コマ以上の講義を受け持つもらう、病院、自立支援局（秩父学園を含む）に各学科の学生を実習生として受け入れてもらう、自立支援局、病院等の職員のうち、計11名に学院教官併任となってもらうなど、各部門との協力体制が敷かれた。なお、学院としても、教官の持つ専門性を活かし、病院の患者や自立支援局の利用者に対する臨床、訓練、義肢装具製作の業務を担うなど、他部門への協力に努め、相互協力体制をより強固なものとした。
- ④ 授業外の学習環境提供（教室の残留許可、情報処理室・学習室の提供、各種フォーラム等学生にとって有益な課外における学習機会の情報提供等）、研修会の聴講（児童指導員科の発達障害関係研修聴講、視覚障害学科の盲ろう者向け通訳介助員養成担当者研修や視覚障害生活支援研修聴講など）を取り入れた。
- ⑤ 入学試験について、冬季に実施していた一般入試を秋季に前倒しした。視覚障害学科、リハ体育学科は夏季の先行試験を新たに導入した。手話通訳学科、児童指導員科は秋季の先行入試を夏季に前倒し実施した。言語聴覚学科は、前期（夏季）・後期（秋季）の2回にわたり入試を実施した。義肢装具学科は、次年度に向け実施時期等について検討した。
- ⑥ 広報や啓発に関して検討し、その結果、大学生等のみならず、現任者や経験者等にも情報が届くような広報に努めた。具体的には、例えば、児童指導員科において、学習ニーズ等について、教育・福祉関連の専門職に対して聞き取りを行うとともに、並行して、現任者向けのカリキュラムを作成した。
- ⑦ 各学科の定員充足率の維持向上を図るため、ホームページを適時更新するとともに、オープンキャンパスを7回開催（352名（うち家族等100名）の参加）するなど多くの方に情報が届くよう努めた。特に、現任者や経験者等にも情報が届くよう、例えば児童指導員科が学習ニーズ等に関する

アンケート調査を実施する際に、併せて、当科の宣伝等を行うなどの広報活動を展開した。これらにより、言語聴覚学科、義肢装具士学科は充足率 100%を達成し、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、児童指導員科の4学科においても昨年度以上の応募者を獲得できた。

- ⑧ 視覚障害学科については、関連分野の有資格者を受け入れられるような仕組みを構築するために、個別に、経験者、関係者等と意見交換を行い、情報発信のあり方、関連分野の有資格者を受け入れられる仕組み等について検討した。また、視覚障害学科のあり方検討会の結果を踏まえ、主にカリキュラムの見直しに関する検討を行った。

### (3) 教官の資質向上

- ① 論文の執筆・著書の出版(言語聴覚学科で5編、義肢装具学科で2編、視覚障害学科で共著1編)、学会参加、学位取得(現在取得中の教官1名(義肢装具学科))、研究(義肢装具学科において、科研費(基盤C)を取得し研究を遂行)などの活動を展開した。なお、社会的役割の向上の観点から、学会発表(言語聴覚学科で2件、手話通訳学科で海外発表1件、国内発表1件、義肢装具学科で11件、児童指導員科で6件)、講演(言語聴覚学科で15件、義肢装具学科で12件、児童指導員科で3件)や大学での講義、関係学会の役職就任等の活動も展開した。
- ② また、専門職としての技能を維持、向上する観点からも、言語聴覚学科の教官が病院における臨床を受け持ったり、義肢装具学科の教官が義肢装具の製作を受け持ったりするなど、資質向上に努めた。論文発表、著書の出版、学会参加、学位取得など積極的に活動展開している。
- ③ さらに、9月に、学生支援に関し、健康等についての教官向け研修会を実施するとともに、3月に、学生支援室と教官との連携に関する研修会を実施した。

### (4) 専門職に対する研修機能の充実

- ① 研修会講師選定に当たって、センターの成果を研修内容に生かせるようにとの観点から、内部講師を起用した。なお、講師総人数(341名)に対する内部講師人数(学院教官35名、自立支援局36名、病院55名、研究所5名、企画・情報部7名)の比率は40.5%(前年度45.0%)となっている。今年度開催した32回の研修会の研修会申込率は113%(昨年度101%)であった。
- ② 研修会ごとに実施しているアンケート結果など受講者の声を受け止め、年度内でも可能な限りの改善に努めている。
- ③ 発達障害関係研修については、発達障害情報・支援センター、厚生労働省、国立精神・神経医療研究センター、国立特別支援教育総合研究所等と連携している。また、発達障害情報・支援センターの主催する情報分析会議の結果等を踏まえ、役割の明確化、内容の充実を図っている。
- ④ 受講率向上のため、研修計画を学院ホームページ及び広報誌(月刊福祉、厚生労働)に掲載した。また、冊子「研修のごあんない」を約1000冊地方公共団体・関係各団体に送付した。
- ⑤ また、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程においては、研修生8名に対し、9月から約半年間の研修を実施した。特定行為に係る研修も視野に、研修内容の見直しを行った。令和元年度研修生確保のための広報活動としてホームページの更新、学院オープンキャンパスでの養成学科との同時開催を行った。

### (5) その他

- ① 学生全員に対して複数回の個別面談を実施した。必要がある学生には、さらに面談を実施した。



また、10月1日に正式発足した学生支援室において、全学科の学生を対象に、こころとからだの健康講座を開催、学生支援室の周知を図るとともに、利用しやすい環境を整えた。10月1日以降、40回に及ぶ相談対応や、教官との情報交換等を行った。さらに、学生支援室員以外の教官も、必要に応じ、その専門性を活かし、他学科の学生に対する支援を行った。

- ② 養成事業については、効果的・効率的な業務実施の観点から、教官及び非常勤講師との連携を密にするための学科会議（学科により随時、毎日、週1回以上）や講師会議（学科により随時～数回程度）を開催するとともに、複数学科による合同講義を実施した。また、研修事業については、経費効率化等の観点から、研修会にかかる印刷製本（印刷部数見直し・合見積徴収の徹底）、賃貸借料（内容の精査）等の歳出削減に努めるとともに、過去3年間の支出額により講習会受講料の見直しを行った。

## 2 養成事業

### (1) 言語聴覚学科

#### ① 沿革

我が国初の聴能言語専門職員養成機関として、昭和46年4月に国立聴力言語障害センター附属聴能言語専門職員養成所（以下「養成所」という。）が発足した。養成所は、国立聴力言語障害センターが昭和54年7月にセンターに統廃合されるに伴い、センターの学院・聴能言語専門職員養成課程として引き継がれ、平成4年4月に修業年限が2年に改正された。また、平成10年の言語聴覚士法の施行に伴い、言語聴覚士養成校として厚生大臣から指定を受けた。平成11年4月から言語聴覚学科に名称変更した。

#### ② 学科の概要

(ア) 目的：聴覚・音声・言語・摂食嚥下に関する専門的な理論と臨床技術を習得させ、聴覚・音声・言語・摂食嚥下機能障害者（児）のリハビリテーションに従事する言語聴覚士を養成する。

(イ) 募集人員：30名

(ウ) 修業年限：2年

(エ) 卒業後の資格：言語聴覚士国家試験の受験資格を取得

(オ) 応募資格：学校教育法（昭和22年法律第26号）第102条第1項本文の規定により大学院に入学することができる者（当該年度3月4年制大学卒業見込みの者を含む）

(カ) 入学試験：前期入学試験：英語、国語、小論文、面接、

後期入学試験：英語、国語、小論文、面接

(キ) 出願書類：入学願書、履歴書、健康診断書、受験票、成績証明書、卒業証明書又は卒業見込証明書

(ク) カリキュラム：表5-1

(ケ) 入学検定料：16,000円

(コ) 入学金：172,000円

(サ) 授業料：月額34,000円

#### ③ 取組状況

(ア) カリキュラムについて

- a. 平成 29 年度にカリキュラムの改正を行い、1 年が経過した。1 年次における自主学習の時間を確保することができ、学生の能動的な学習を促進することができた。
- b. 前年同様、入学当初に専任教官による概論やガイダンス、演劇的手法を用いた対人技法の演習、グループワーク等、対話や身体性を重視したカリキュラムを配置することにより、言語聴覚士という職業をめざす者として備えるべき資質についての自己洞察と学生間の相互理解を促した。
- c. 一年次末に行った臨床実習事前指導、二年度 4 月・5 月に行った臨床実習準備講座及び教官による臨床見学実習・リハビリテーション看護学は臨床実習の導入として有効であった。
- d. 卒業論文・臨床レポートについては、中間発表会を頻回に行うことにより、学生同士が互いの研究課題を掘り下げて考えることができた。卒論発表会では、学生ならではの観点が示され、有意義であった。

#### (イ) メンタルヘルス対策

1 年生には必要に応じて年間 4 回以上の個人面談やグループでの面談を実施し、2 年生には実習指導を通じて個別対応を行った。必要とあらば学生支援室と連携し、継続して個別対応を行った。

#### (ウ) 国家試験

国家試験の合格率維持のため、夏休み後半の 2 週間を国家試験対策の集中期間とし、その後 6 ヶ月間にわたって個別の受験指導と 6 回の模擬試験などを実施した。国家試験受験者 27 名中 26 名が合格し、新規卒業者合格率は 96%であった。

#### (エ) 教育体制の強化

教官の資質向上、社会的役割の向上を目指し、自己研鑽及び研究・社会的活動に努めた。

- a. 学会発表: 2 件、論文: 1 件、講演等: 15 件、著書 3 件 等
- b. 第 19 回日本言語聴覚学会参加: 3 名
- c. 第 31 回全国リハビリテーション学校協会教育研究大会および教員研修会参加: 1 名
- d. 第 44 回日本コミュニケーション障害学会学術講演会参加: 1 名
- e. 第 63 回日本音声言語医学会参加: 1 名
- f. 第 6 回 日本吃音・流暢性障害学会参加: 1 名
- g. 第 42 回日本高次脳機能障害学会参加: 1 名
- h. 日本コミュニケーション障害学会理事: 1 名
- i. 全国リハビリテーション学校協会理事: 1 名
- j. 日本音声言語医学会 評議員: 1 名
- k. 日本言語聴覚士協会学術研修部委員: 1 名
- l. 日本言語聴覚士協会認定言語聴覚士 (聴覚障害領域) 講習会実行委員: 1 名
- m. 埼玉県言語聴覚士会理事: 2 名
- n. 日本コミュニケーション障害学会 学術事業部小児講習部会員: 1 名
- o. 埼玉県言語聴覚士会 研修部 小児系 部員: 1 名

#### (オ) 学生の確保対策

- a. 前期入試・後期入試をそれぞれ 1 日の入試日程で行い、昨年度より受験者数は増加した。さらに質の高い学生を確保できるよう、入学試験の選考方法について引き続き検討を行った。
- b. 学科独自に学科案内チラシを作成し、大学学部、障害学生支援室等 216 か所へ送付した。

- c. 学科ホームページを2回更新し、新情報を提供した。
  - d. 第3回ホームカミングデーを実施し、最近10年間の卒業生を中心に48名の参加を得た。
  - e. 教育訓練給付金については、給付条件を満たす7名が専門実践教育訓練給付金と教育訓練支援給付金の受給を受けた。また、日本学生支援機構の奨学金制度の利用者は7名であった。
- (カ) リハビリテーション教育評価機構による教育評価認定審査の受審  
平成25年度に認定されてから5年が経過したため、教育評価認定審査を再受審した。受審の結果、機構の定めたリハビリテーション教育に必要な施設設備基準およびカリキュラムを提供、実施できると認定された。
- (キ) 卒業後指導について  
学院主催の研修会において「失語症訓練プログラムの組み立て方(症例検討を通して)」を企画、実施した。

## (2) 義肢装具学科

### ① 沿革

義肢装具学科は、センターの設置に関する基本構想に基づき、昭和57年4月に我が国初の義肢装具専門職員養成課程として発足した。昭和63年には、義肢装具士法の施行に伴い、厚生大臣から義肢装具士養成校として指定を受けた。当学科を修了した者は、平成7年1月より「専修学校の専門課程の修了者に対する専門士の称号の付与に関する規程」に基づき、専門士の称号が付与されることになった。平成11年4月より、義肢装具学科に名称変更した。

### ② 学科の概要

- (ア) 目的：身体障害者等の義肢装具の製作適合（採型・組立及び仮合せを含む）に従事する義肢装具士を養成する。
- (イ) 募集人員：10名
- (ウ) 修業年限：3年
- (エ) 卒業後の資格：義肢装具士国家試験の受験資格を取得
- (オ) 応募資格：学校教育法第90条第1項の規定により大学に入学することができる者（当該年度3月高等学校卒業見込みの者を含む）
- (カ) 入学試験：第一次試験 教養（英語・国語）、数学（「数学I、数学A」平成21年度に改訂された新学習指導要領に基づく新課程と、旧課程との共通範囲、及び中学校までの学習内容を含む。）第二次試験 小論文、簡易技能検査、面接試験
- (キ) 出願書類：入学願書、履歴書、健康診断書、受験票、最終学校の卒業証明書又は卒業見込証明書・大学入学資格検定合格証明書、成績証明書
- (ク) カリキュラム：表5-2
- (ケ) 入学検定料： 16,000円
- (コ) 入 学 金： 172,000円
- (サ) 授 業 料：月額 46,000円

### ③ 取組状況

#### (ア) 教育内容の充実

センターの特色を活かした先駆的な知識と技術の教授に努めた。各科目のシラバス等の点検を怠らず、実習内容の見直しや教授法の改善に努めた。全国の養成校の中でも特色的なカリキュラ

ムである「病院実習」を実施した。これは義肢装具の採型から適合までの実際が見学可能な、より実践的な実習である。メンタル面での不調を生じる学生への対処を考慮して、面接の強化や声かけに努めた。また、昨今の学生の気質に合わせた実習日程を組み、教育内容の質を落とすことなく学生の負担軽減につながるような内容で授業を実施した。

(イ) 国家試験対策

平成 29 年度に引き続き、平成 30 年度も国家試験合格率 100% (全国では 89.4%) を維持した。2 回の全国統一模擬試験、4 回の学科内模擬試験を実施し、解説等の対策を講じた。また全国統一模試では試験問題を分担作成した。

(ウ) 教官の義肢装具製作

教官は病院リハビリテーション部及び研究所義肢装具技術研究部を併任して臨床的な業務に関わっている。またシーティング適合サービスに主体的に関わることにより、それらの臨床経験から得た成果を教育や義肢装具士研修会等に反映している。

(エ) 社会人基礎力養成のための試み

学生の社会適応力の向上を目的として、本学科から社会に出て行う「臨床実習」に着目し、社会適応力という観点から目的意識をもたせ、またその結果を面接によって評価し、個別の助言を行うことで学生の意識向上を目指した。

(オ) 教育体制の強化

教官の資質向上、社会的役割の向上を目指し、自己研鑽及び研究活動に努めた。

- a. 学会発表 11 件、論文発表 2 件、総合報告 1 件、講演等 12 件、海外派遣 1 件
- b. 東京大学大学院総合文化研究科博士課程在籍：1 名
- c. 第 25 回日本義肢装具士協会学術大会 学術発表：2 件
- d. 第 20 回日本褥瘡学会学術集会 シンポジスト：1 件
- e. 第 34 回日本義肢装具学会学術大会 学術発表：6 件
- f. 第 7 回日本支援工学理学療法学会学術大会 学術発表：1 件
- g. 第 2 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会 学術発表：1 件
- h. デサントスポーツ科学誌 2018 論文発表：1 件
- i. 車椅子シーティング研究 2018 論文発表：1 件
- j. バイオメカニズム学会誌 総合報告：1 件
- k. 日本工業大学 第 5 回 研究オープンフォーラム 基調講演：1 件
- l. 彩特 ICT/AT. LABO 第 8 回冬季研究大会スペシャルフォーラム 講演：1 件
- m. International Research Forum on Biomechanics of Running-specific Prostheses 2019 招待講演：1 件
- n. 品川区立豊葉の杜学園 7 年生 特別授業：1 件
- o. 平成 30 年度義肢装具等適合判定医師研修会 講演：6 件
- p. 平成 30 年度義肢装具士研修会 講演等：2 件
- q. 日中韓連携事業・専門職の技術交流 海外派遣：1 件
- r. 日本義肢装具学会 正社員：4 名、用語委員会 委員：1 名
- s. 日本義肢装具士協会 常任理事：1 名、総務委員会 委員長：1 名
- t. 義肢装具士試験委員会 委員：1 名

(カ) 学生の確保対策

義肢装具学科の外部認知を高め、一般への教育内容の広報を目標とした学科 HP を CMS 化し、同時にコンテンツも大幅に刷新することで内容の更なる充実を図った。また内容の更新も小まめに行い（延べ 14 回）、入試情報やオープンキャンパス情報など当学科の受験希望者にとって有益な情報を時期に合わせて迅速に提供した。オープンキャンパスについて今年度は 5 回開催し、参加者は 163 名（保護者 62 名含む）となった。

(キ) 入学者の質の向上

一昨年度より受験科目を「英語・数学」から「教養（英語・国語）・数学」に変更した。情報の受信・発信能力の低下という昨今の学生事情を考慮し、知識や受験テクニックだけでなく主として文章読解・内容把握等の能力を問うこととした。

(3) 視覚障害学科

① 沿革

視覚障害学科は、平成 2 年 4 月に視覚障害生活訓練専門職員養成課程として発足した。

平成 11 年 4 月より、視覚障害学科に名称変更するとともに、修業年限を 2 年に延長した。

② 学科の概要

(ア) 目的：視覚機能に何らかの損傷を受けた人々に対して、過去に学習してきた経験や残存諸感覚機能を効果的に利用させ、また補助具を活用し、自立生活に欠かせない移動技能、コミュニケーション技能、日常生活技術、レクリエーション技能（文化的レクリエーション及びスポーツ的レクリエーション）などを総合的に訓練できる専門職を養成する。

(イ) 募集人員：20 名

(ウ) 修業年限：2 年

(エ) 応募資格：学校教育法（昭和 22 年法律 26 号）第 102 条第 1 項本文の規定により大学院に入学することができる者（当該年度 3 月 4 年制大学卒業見込みの者を含む）かつ先行入学試験においては 2 年以上の職務経歴等を有する者

(オ) 入学試験：先行入学試験 小論文、面接

一般入学試験 国語、小論文、面接

(カ) 出願書類：入学願書、履歴書、健康診断書、受験票、卒業証明書又は卒業見込証明書、成績証明書

(キ) カリキュラム：表 5-3

(ク) 入学検定料：16,000 円

(ケ) 授業料：月額 34,000 円

③ 取組状況

(ア) 教育内容の充実

先に開催された学科のあり方に関する検討会の結果を踏まえ、視覚障害リハビリテーション訓練サービスを取り巻く状況の変化に合わせた教育体制及び教育内容の見直しや入学者の増加に向けた取り組みを進めた。

(イ) 学生の確保対策

a. 志願者の増加に向けた新たな試みとして、一定期間の社会的経験を有する者を対象とした先

行入学試験を開始した。また、一般入学試験の実施時期を早め、志願者の早期の進路決定に配慮するとともに、試験科目も変更するなどして、志願者の増加に努めた。

b. 学生募集要項の送付先を拡充するなどして、学科の認知度の向上を図るとともに、社会的経験に基づく社会性や障害者支援に対する意欲がより高いと思われる志願者の増加に努めた。

c. 入学者の学費等の負担の軽減化に向け、新たな奨学金の手配を進めた結果、社会福祉法人が運営する視覚障害者を対象とした育英資金制度の対象に加えられることとなった。

(ウ) 学生のメンタルヘルス対策

定期面談に加え、適宜個別面談を行うことにより、学生の様子の把握や速やかな対応に努めた。

(エ) 教育体制の強化

教官の資質向上、社会的役割の向上を目指し、自己研鑽及び研究活動に努めた。

a. 講演等：4件

b. 委員等：1名

(4) 手話通訳学科

① 沿革

手話通訳学科は、厚生大臣公認の手話通訳士認定制度が平成元年に発足したのに伴い、我が国初のモデル養成学校として、平成2年度に手話通訳専門職員養成課程が設置された。平成11年4月から、手話通訳学科に名称変更した。

平成13年度から修業年限を2年間に延長するとともに、募集人数を10名から15名に拡大した。さらに、平成15年度から募集人員を15名から30名へ拡大した。

② 学科の概要

(ア) 目的：聴覚障害者のコミュニケーションにかかわる手話通訳に従事する手話通訳士を養成するために、必要な知識及び技術を習得させることを目的としている。

(イ) 募集人数：30名

(ウ) 修業年限：2年

(エ) 応募資格：学校教育法第90条第1項の規定により大学に入学することができ、かつ、20歳以上の者

(オ) 入学試験：先行入試 面接試験、小論文  
一般入試 第一次試験 一般教養、国語  
第二次試験 面接試験、小論文

(カ) 出願書類：入学願書、履歴書、健康診断書、受験票、最終学校の卒業証明書又は卒業見込証明書・大学入学資格検定合格証明書、最終学校成績証明書

(キ) カリキュラム：表5-4

(ク) 入学検定料：16,000円

(ケ) 授業料：月額34,000円

③ 取組状況

(ア) 手話通訳士試験結果

手話通訳士試験の合格率について、学科としては数値目標を、卒業時まで10%、卒業後2年以内に30%、最終目標を50%と設定している。平成30年度の手話通訳士試験合格者は全国合格率9.8%（昨年度は8.2%、一昨年度は11.2%）のところ、当学科の合格者は新卒生3名中1

名（合格率 33.3%）と既卒者 3 名（学科把握分）であった。新卒業生については卒業後 2 年までの目標を上回った。既卒者については、27 年度卒業生 2 名が合格して合格率が 66.7%となり、最終目標の 50%以上を達成した。26 年度卒業生については 1 名が合格して合格率が 42.9%となり、目標達成まであと 1 名となった。2 年制移行後（＝14 年度以降）の全卒業生の合格率は 66.5%でわずかに上昇した。

(イ) 手話通訳士試験対策

1 年生に対する筆記試験対策を実施した結果、7 名中 6 名が合格した (85.7%。昨年度は 83.3%、一昨年度は 88.8%。全国合格率非公開)。2 年生および特定研修生に対しては、試験直前に実際の試験時の状況を再現した模擬試験をするなど試験対策を実施し、2 年生は 3 名中 1 名が合格したが、研修生は 2 名中合格者はなかった。

(ウ) 関連職種への就職率維持

卒業後の手話通訳士試験合格率の向上につながる関連職種への高い就職率を維持するために、引き続き求人情報の収集、実習先の開拓などに努めた。30 年度卒業生 3 名は関連職種への就職を希望しなかった（昨年度の関連職種への就職率は 100%、一昨年度は関連職種への就職希望者なし）。卒業生の進路としては、2 名が特定研修生、1 名が自宅復帰となっている。

(エ) 卒業教育（特定研修生）

平成 30 年度は 29 年度卒業生を特定研修生として 2 名受け入れた。

(オ) 学力向上対策

学生の学力（とりわけ国語や一般常識）の低下への対策として、学生の問題意識を高め、弱点を分析・克服させる目的で、各種検定の継続的受検に取り組んでいる。30 年度も前年度に引き続き「日本語検定」（主催：日本語検定委員会）、「ニュース時事能力検定」（主催：日本ニュース時事能力検定協会）について、主催団体より準会場の指定を受けて各年 2 回実施した。

(カ) 教育体制の強化

教官の資質向上、社会的役割の向上を目指し、自己研鑽及び研究活動に努めた。

- a. 学会・研究会発表 2 件
- b. 大学講義 10 件
- c. 全国手話通訳問題研究会理事に 1 名

(キ) 学生の確保対策

ホームページの更新、SNS の活用、動画共有サイトを利用した動画配信などによって手話通訳学科の認知度の向上につとめた。

(5) リハビリテーション体育学科

① 沿革

リハビリテーション体育学科は、平成 3 年 4 月に我が国初のリハビリテーション体育の専門職員養成課程として発足し、平成 11 年 4 月から、リハビリテーション体育学科に名称変更した。

また、平成 19 年 4 月から健康運動指導士養成校として認定を受けた。

② 学科の概要

(ア) 目的：肢体不自由者、視覚障害者、聴覚障害者、内部障害者、重複障害者など、様々な障害者を対象として、スポーツ手技を用いてその運動機能の維持や向上を図るとともに、スポーツ活動を通じて健康維持、社会参加、自立促進等を図る総合的なリハビリ

リテーションの推進に寄与する専門職員を養成する。

(イ) 募集人数：20名

(ウ) 修業年限：2年

(エ) 卒業後の資格：上級スポーツ指導員の資格取得及び健康運動指導士の受験資格取得

(オ) 応募資格：① 教育職員免許法（昭和24年法律第147号）による保健体育の高等学校教諭の専修免許状又は一種免許状を有する者（当該年度3月卒業見込みの者を含む）  
② ①と同等以上の知識及び技能を有するとセンター総長が認めた者。

(カ) 入学試験：第一次試験 英語、一般教養  
第二次試験 面接、小論文

(キ) 出願書類：入学願書、履歴書、健康診断書、受験票、卒業証明書又は卒業見込証明書、最終学校成績証明書

(ク) カリキュラム：表5-5

(ケ) 入学検定料：16,000円

(コ) 授業料：月額34,000円

### ③ 取組状況

(ア) 教育内容の充実

- a. 臨床・指導現場での実践力や応用力など専門職として必要な技術を習得するため、1・2年生合同の演習授業を多く取り入れた。
- b. 社会的能力や基礎学力が低下している学生が増加していることから、汎用的能力の育成を図る目的で以前から実施していた「アクティブ・ラーニング」の手法をさらに時間をかけて実施し、発見学習、問題解決学習、体験学習、調査学習、教室内でのグループ・ディスカッション等に力を入れた。
- c. 研究手法を大学で習得していない学生が含まれることから、特別研究等のカリキュラムとは別にゼミナール形式の授業を1年生の早期から導入した。また、学生の専門性を高めるために、各教官が専門としている研究領域を選択させ、実践や研究を中心とした授業を実施した。
- d. 初心者に対する車椅子操作指導を習得するために、対象者の評価と問題点の分析、指導を行いながら方法論（メソッド）を考案した。
- e. 学生支援室と連携を取りながら、運動を通して学生の健康づくりを支援した。

(イ) 学生のメンタルヘルス対策

- a. 各期の前後に個別面談を行い、進路や実習先の希望を含めた学生生活の不安や目標等を聴きながら、学生の変化に早期対応できるよう心がけた。
- b. 面談以外にも、日常的に学生と気軽に話をする時間と場を積極的に設けるために、運動やレクリエーションを企画し、学生自身が他者と交流を深めながらストレス対処能力を高めることができる環境を整えた。

(ウ) 教育体制の強化

- a. 教官の資質向上、社会的役割の向上を目指し、自己研鑽及び研究活動に努めた。
  - ・講演等：2件
  - ・公益財団法人日本障害者スポーツ協会日本パラリンピック委員会推進事業委員：1名
  - ・日本スポーツ精神医学会評議員：1名



## (エ) 学生の確保対策

- a. オープンキャンパス及び学校説明会の案内用チラシを作成し、学生募集要項と共に体育系及び教育系大学、各大学や関係団体、施設、外部講師、卒業生等へ送付した（289部）。
- b. 障害者スポーツ大会や関連する学会に積極的に参加し、人脈を広げるとともに学科の宣伝に努めた。
- c. 学科のホームページをリニューアルし、学科の説明や学生生活の状況を分かりやすいものにした。また、卒業生の在籍する職場の業務内容について原稿を依頼しホームページに掲載した。
- d. 一般入試の時期を早め、少しでも受験しやすい環境を整えるとともに、受験科目を「英語・一般教養」から「国語」に変更し、文章読解と内容把握の能力を問うこととした。

## (6) 児童指導員科

### ① 沿革

昭和39年2月、我が国で国が設置する唯一の知的障害児施設である国立秩父学園の附属保護指導職員養成所（以下「養成所」という）が発足し、児童福祉施設職員養成施設、児童福祉司養成施設、知的障害者福祉司養成施設、社会福祉主事養成機関としての指定を受けた。平成24年4月、養成所は、国立更生援護機関の一元化に伴い、養成部の児童指導員科と保育士専修科を統合して、センターの学院児童指導員科として引き継がれた。平成27年度より、児童指導員科カリキュラム見直しについての検討会の報告を踏まえ、新カリキュラムによる運営を開始した。

### ② 学科の概要

(ア) 目的：医療・福祉・教育現場において、知的障害、発達障害のある児（者）の支援に携わる専門職を養成する。

(イ) 募集人数：40名

(ウ) 修業年限：1年

(エ) 卒業後の資格：児童指導員、児童福祉司、知的障害者福祉司及び社会福祉主事の任用資格を取得することができる。

(オ) 応募資格：学校教育法（昭和22年法律第26号）第102条第1項本文の規定により大学院に入学することができる者（当該年度3月4年制大学卒業見込みの者を含む）。または児童福祉法第18条の6により保育士資格を有する者で総長が入学を許可した者。

(カ) 入学試験：入学試験：先行入試 口述試験、小論文、面接

第一次試験 国語

第二次試験 面接、小論文

(キ) 出願書類：入学願書、履歴書、健康診断書、受験票、卒業証明書又は卒業見込証明書、最終学校成績証明書

(ク) カリキュラム：表5-6

(ケ) 入学検定料：16,000円

(コ) 授業料：月額28,750円

### ③ 取組状況

(ア) 教育内容の充実

- a. 療育実習は、就学前幼児2名とその家族から協力をいただいた。今年度も、インタークから10回の療育実習、ケースカンファレンスまでを学生が担当し、療育実習の取り組みを特別研究

(卒業論文)としてまとめることができた。また、ケースカンファレンスでは、母親のほかに、幼児が通う幼稚園と療育機関の職員、外部講師である医師が参加し、それぞれの立場からご意見をいただき、療育実習と今後の療育につなげることができた。

- b. 保育園実習では、今年度も年中クラスを担当した。「発達支援」「集団プログラムと個別プログラム」「チームアプローチ」をキーワードに、午前中の保育時間内に糊と鋏を使った制作活動とフルーツバスケットを集団遊びとして企画し、実施した。2日間の観察実習の後、学生による活動プログラムを3日間実施した。

(イ) 学生への支援

1ヶ月に1回程度の定期面談を行い、学生の希望があれば個別面談を行った。教官間で情報を共有し、学生にとってより良い選択ができるように努めた。

(ウ) 卒業生への支援

療育実習のスーパーバイザーとして、児童発達支援センターに勤めている2名の卒業生が参加した。卒業生は、現役学生に親身になって指導や助言を適切に行い、現役生にとっても、卒業生にとっても良い学びの機会となった。

(エ) 学生の確保対策

- a. 学院で開催される全ての知的障害・発達障害分野研修会において、児童指導員科の学生募集に関するチラシを参加者に配布した。埼玉県発達障害者支援センター「まほろば」、埼玉県発達障害総合支援センター、埼玉県教育局県立学校部特別支援教育課、埼玉県立総合教育センターに訪問し、児童指導員科の広報と埼玉県内での発達障害に関する学習ニーズについて聞き取りを行った。また、学生の実習先（入間市、坂戸市、所沢市、飯能市、ふじみ野市）の担当部署を訪問し、発達障害に関する学習ニーズについて同様の聞き取りを行った。
- b. 児童指導員科における一年間のカリキュラムのうち、主に専門分野を履修する特定研修生の受け入れについて検討した。専門分野は、「発達障害福祉論」「発達障害支援論」「発達障害演習」「事例研究」「実習」「特別講義」「特別研究」から構成され、医療、教育、福祉分野において発達障害支援に携わる現職者を対象とした。発達障害支援の地域連携に係る全国合同会議（平成31年2月8日開催）において資料として配付し、国リハホームページに掲載し、周知を図った。

(オ) 教育体制の強化

教官の資質向上、社会的役割の向上を目指し、自己研鑽及び研究活動に努めた。

- a. 学会発表：6件
- b. 日本職業リハビリテーション学会関東ブロック理事：1名
- c. ASDジャーナル（西多摩療育支援センター）参加：1名
- d. 東村山市自閉症当事者支援の会 スーパーバイザー：1名
- e. 國學院大學非常勤講師（担当科目：メンタルヘルス）：1名
- f. 明治学院大学心理学部附属研究所研究員：1名
- g. 日本小児精神神経学会企画委員会企画委員：1名
- h. 第121回日本小児精神神経学会大会事務局長：1名
- i. 公認心理師資格取得：1名

表5-1 言語聴覚学科カリキュラム

No. 1

履修分類	履修科目	単位	履修時間			履修学年	
			講義	実習	合計	1年	2年
専門基礎分野	基礎医学	7	-	-	-	-	-
	基礎医学Ⅰ	2	30	-	30	30	-
	基礎医学Ⅱ	5	60	15	75	75	-
	臨床医学	11	-	-	-	-	-
	臨床医学Ⅰ	6	90	-	90	75	15
	臨床医学Ⅱ	5	75	-	75	30	45
	臨床歯科医学	2	-	-	-	-	-
	歯科・口腔外科学	2	30	-	30	30	-
	音声・言語・聴覚医学	5	-	-	-	-	-
	発声発語系の解剖・生理・病理	1	15	-	15	15	-
	聴覚系の解剖・生理・病理	2	30	-	30	30	-
	神経系の解剖・生理・病理	2	30	-	30	30	-
	心理学	14	-	-	-	-	-
	心理学Ⅰ	5	75	-	75	75	-
	心理学Ⅱ	5	60	15	75	60	15
	心理測定・統計学	4	60	-	60	60	-
	言語音声音響学	14	-	-	-	-	-
	言語学	4	60	-	60	60	-
	音声学	4	45	15	60	60	-
	音響学・聴覚心理学	4	45	15	60	60	-
言語発達学	2	30	-	30	30	-	
社会福祉・教育	3	-	-	-	-	-	
リハビリテーション概論	2	30	-	30	30	-	
社会保障制度・関係法規	1	15	-	15	-	15	
小計	56	780	60	840	750	90	

No. 2

履修分類	履修科目	単位	履修時間			履修学年	
			講義	実習	合計	1年	2年
専門分野	言語聴覚障害学総論	5	-	-	-	-	-
	言語聴覚障害概論	1	30	-	30	30	-
	言語聴覚障害診断学	1	30	-	30	30	-
	言語聴覚障害演習	3	-	90	90	60	30
	失語・高次脳機能障害学	6	-	-	-	-	-
	高次脳機能障害Ⅰ	3	90	-	90	90	-
	高次脳機能障害Ⅱ	2	60	-	60	-	60
	失語・高次脳機能障害実習	1	-	30	30	30	-
	言語発達障害学	6	-	-	-	-	-
	言語発達障害Ⅰ	3	90	-	90	90	-
	言語発達障害Ⅱ	2	60	-	60	-	60
	言語発達障害実習	1	-	30	30	30	-
	発声発語・嚥下障害学	9	-	-	-	-	-
	発声発語障害Ⅰ	2	60	-	60	60	-
	発声発語障害Ⅱ	2	60	-	60	60	-
	発声発語障害Ⅲ	1	30	-	30	30	-
	嚥下障害	2	60	-	60	30	30
	発声発語・嚥下障害実習	2	-	60	60	30	30
	聴覚障害学	7	-	-	-	-	-
	聴覚障害Ⅰ	1	30	-	30	30	-
聴覚障害Ⅱ	2	60	-	60	60	-	
補聴器・人工内耳	2	60	-	60	30	30	
聴覚障害実習	2	-	60	60	60	-	
臨床実習	12	-	480	480	-	480	
小計	45	720	750	1,470	750	720	
合計	101	1,500	810	2,310	1,500	810	

履修分類	履修科目	単位	履修時間			履修学年	
			講義	演習	実習	合計	1年
専門分野	選択科目	-	-	-	-	-	-
	臨床実習基礎	3	-	45	45	30	15
	専門科目特論Ⅰ	1	-	15	15	-	15
	専門科目特論Ⅱ	1	-	15	15	-	15
	専門科目特論Ⅲ	1	-	15	15	-	15
	専門科目特論Ⅳ	1	-	15	15	-	15
	専門科目特論Ⅴ	1	-	15	15	-	15
	専門科目特論Ⅵ	1	-	15	15	-	15
	卒業研究	1	-	30	30	-	30
選択科目合計	10	-	165	165	30	135	

(注) 講義及び臨床実習を除く実習は30時間を1単位とする。臨床実習は40時間を1単位とする。

表5-2 義肢装具学科カリキュラム

No.1

教育内容	科目	単位	履修時間			1年	2年	3年	
			講義	実習または演習	合計				
基礎分野	科学的思考の生盤活	物理学	2	15	30	45	45	-	-
		数理統計学	1	15	-	15	-	15	-
		心理学	1	15	-	15	15	-	-
		美術	1	-	30	30	30	-	-
		外国語Ⅰ	1	-	30	30	30	-	-
		外国語Ⅱ	1	-	30	30	-	30	-
		リハビリテーション体育	1	-	45	45	45	-	-
		論文指導	6	-	180	180	-	-	180
基礎分野小計		14	45	345	390	165	45	180	
専門基礎分野	心身の構造と機能の発達	解剖学	4	60	-	60	60	-	-
		生理学	4	60	-	60	60	-	-
		運動学	4	45	45	90	45	45	-
		機能解剖学	2	30	-	30	30	-	-
		生体力学	2	30	-	30	30	-	-
		人間発達学	1	15	-	15	15	-	-
		(小計)	17	240	45	285	240	45	-
	及び疾病と障害の回復過程の促進	医学概論	1	15	-	15	15	-	-
		一般臨床医学	1	15	-	15	-	15	-
		臨床神経学	2	30	-	30	-	30	-
		整形外科	4	60	-	60	-	60	-
		臨床心理学	1	15	-	15	-	15	-
		リハビリテーション医学	3	45	-	45	-	45	-
		病理学概論	2	30	-	30	-	-	30
	(小計)	14	210	-	210	15	165	30	
	の保健医療福祉と	社会福祉学	1	15	-	15	15	-	-
		理学療法学	1	15	-	15	-	-	15
		作業療法学	1	15	-	15	-	-	15
		公衆衛生学	1	15	-	15	15	-	-
		看護学	1	15	-	15	15	-	-
義肢装具関係法規		1	15	-	15	-	-	15	
(小計)	6	90	-	90	45	-	45		

No.2

教育内容	科目	単位	履修時間			1年	2年	3年	
			講義	実習または演習	合計				
基礎分野	科学的思考の生盤活	図学・製図学	1	15	-	15	15	-	-
		機構学	2	30	-	30	-	30	-
		材料学Ⅰ	1	15	-	15	15	-	-
		材料学Ⅱ	1	15	-	15	15	-	-
		材料力学	2	15	30	45	45	-	-
		システム制御工学	2	15	30	45	-	-	45
		リハビリテーション工学	2	30	-	30	-	-	30
		運動解析実習	1	-	45	45	-	45	-
(小計)	12	135	105	240	90	75	75		
専門基礎分野小計		49	675	150	825	390	285	150	
専門基礎分野	基礎義肢装具学	義肢装具学概論	1	30	-	30	30	-	-
		義肢装具基本工作論	6	30	225	255	255	-	-
		装具学Ⅰ	3	30	90	120	120	-	-
		装具学Ⅱ	3	30	90	120	120	-	-
		装具学Ⅲ	6	60	180	240	-	240	-
	(小計)	19	180	585	765	525	240	-	
	応用義肢装具学	装具学Ⅳ	3	30	90	120	-	-	120
		装具学Ⅴ	3	30	90	120	-	-	120
		義肢学Ⅰ	6	60	180	240	-	240	-
		義肢学Ⅱ	3	30	90	120	-	120	-
		義肢学Ⅲ	6	60	180	240	-	-	240
	(小計)	21	210	630	840	-	360	480	
	臨床実習	臨床実習Ⅰ	5	-	225	225	-	225	-
		臨床実習Ⅱ	5	-	225	225	-	-	225
		病院実習	1	-	45	45	-	-	45
(小計)		11	-	495	495	-	225	270	
専門分野小計		51	390	1,710	2,100	525	825	750	
合計		114	1,110	2,205	3,315	1,080	1,155	1,080	

表5-3 視覚障害学科カリキュラム

NO. 1

履修分類	科目分類	履修科目	時間数	1年	2年
基礎科目	リハ概論	リハビリテーション概論	12	12	-
		視覚障害リハビリテーション概論	30	30	-
		盲ろうリハビリテーション概論	20	-	20
	心理学系	学習心理学	30	30	-
		知覚心理学	30	30	-
		発達心理学	30	30	-
		カウンセリング	45	-	45
		臨床心理学	30	-	30
		老年心理学	30	-	30
	医学系	感覚生理学	40	40	-
		眼の構造と機能	80	80	-
		運動学	48	48	-
		老年病医学	8	8	-
	社会学系	糖尿病内科	4	4	-
		視覚障害乳幼児教育	20	-	20
		視覚障害児教育	40	-	40
		盲ろう児教育	10	-	10
		社会福祉概論	24	24	-
	研究法系	社会福祉援助技術論	24	-	24
		視覚障害リハビリテーション研究法	60	-	60
視覚障害リハビリテーション統計法		60	-	60	
	小計	675	336	339	
専門基礎科目	原論系	視覚障害リハビリテーション原論1(眼科学)	30	30	-
		視覚障害リハビリテーション原論2(心理的様相)	15	15	-
		視覚障害リハビリテーション原論3(失明統計など)	18	18	-
		視覚障害リハビリテーション原論4(運動コントロール)	24	-	24
		視覚障害リハビリテーション原論5(感覚情報処理)	75	75	-
		視覚障害リハビリテーション原論6(盲老人)	15	15	-
		視覚障害リハビリテーション原論7(重複障害)	30	-	30
		視覚障害リハビリテーション原論8(糖尿病訓練)	8	8	-
		視覚障害リハビリテーション原論9(眼鏡光学)	36	36	-
		視覚障害リハビリテーション原論10(盲導犬)	12	-	12
		盲ろうリハビリテーション原論1(コミュニケーション論)	12	-	12
		盲ろうリハビリテーション原論2(心理的様相)	4	-	4
		盲ろうリハビリテーション原論3(聴覚障害の病理と生理)	4	-	4
		盲ろうリハビリテーション原論4(聴覚障害の聞こえ)	4	-	4
			小計	287	197

NO. 2

履修分類	科目分類	履修科目	時間数	1年	2年
専門臨床科目	理論と教授法系	歩行技術の理論と教授法	180	180	-
		歩行技術の理論と教授法演習	180	180	-
		盲ろうの歩行技術の理論と教授法	4	-	4
		盲ろうの歩行技術の理論と教授法演習	32	-	32
		コミュニケーション技能の理論と教授法	72	72	-
		コミュニケーション技能の理論と教授法演習	54	54	-
		盲ろうコミュニケーション技能の理論と教授法	120	100	20
		盲ろうコミュニケーション技能の理論と教授法演習	24	-	24
		日常生活技術の理論と教授法	60	60	-
		日常生活技術の理論と教授法演習	180	180	-
		盲ろうの日常生活技術の理論と教授法	4	-	4
		盲ろうの日常生活技術の理論と教授法演習	32	-	32
		ロービジョンの理論と教授法	90	90	-
		ロービジョンの理論と教授法演習	90	60	30
		レクリエーション訓練の理論と教授法	18	18	-
		レクリエーション訓練の理論と教授法演習	12	12	-
		視覚障害者が生活するための基礎知識	12	12	-
		生活訓練評価法	12	-	12
		視覚障害者のコンピュータ活用	34	-	34
		盲ろう者のコンピュータ活用	12	-	12
		重複障害の訓練	36	-	36
		パソコン概論	16	16	-
		生活訓練補助具理論	12	-	12
		盲ろう生活訓練補助具理論	12	-	12
	施設見学	施設見学(盲導犬訓練センター)	20	-	20
		施設見学(盲学校)	8	-	8
		施設見学(日本点字図書館)	8	-	8
		施設見学(更生援護施設)	8	-	8
	臨床実習	臨床実習	800	-	800
	卒業研究	卒業研究	30	-	30
		小計	2,172	1,034	1,138
		合計	3,134	1,567	1,567

表5-4 手話通訳学科カリキュラム

履修分類	科目分類	履修科目	時間数	履修学年	
				1年	2年
基礎科目	言語	言語学	30	30	-
		応用言語学	15	-	15
		日本語	30	30	-
	社会	文化人類学	30	30	-
		社会学	15	-	15
		現代社会	30	30	-
	心理	心理学	15	15	-
		カウンセリング	15	-	15
	知識	リハビリテーション概論	15	15	-
		社会福祉概論	15	15	-
		法学概論	15	-	15
		医学概論	10	10	-
	表現	コンピューターリテラシー	15	15	-
身体表現論		10	10	-	
小計			260	200	60
専門科目	言語	手話言語学	60	45	15
	社会	聴覚障害者の社会	60	60	
	通訳	通訳理論	15	15	-
		手話通訳論	60	30	30
	知識	聴覚障害者の教育	20	20	-
		聴覚障害者のリハビリテーション	15	15	-
		聴覚障害者の福祉	30	30	-
		聴覚障害者のケースワーク	10	-	10
	手話実技	手話Ⅰ	120	100	20
		手話Ⅱ	100	100	-
		手話Ⅲ	200	160	40
		手話Ⅳ	100	60	40
		手話Ⅴ	40	20	20
	手話通訳実技	通訳基礎トレーニング	40	40	-
		日本語表現技術	20	20	-
		翻訳Ⅰ	30	30	-
		翻訳Ⅱ	180	60	120
		通訳Ⅰ	140	40	100
		通訳Ⅱ	180	-	180
		通訳Ⅲ	240	-	240
	見学・実習	施設見学	30	30	-
		施設実習	20	-	20
		交流実習	140	80	60
手話通訳実習		180	-	180	
特別講義	特別講義	20	10	10	
卒業研究	卒業研究	90	-	90	
小計			2,140	965	1,175
合計			2,400	1,165	1,235

表5-5 リハビリテーション体育学科カリキュラム

No.1

履修分類	科目分類	履修科目	履修時間			履修学年	
			講義	実習	合計	1年	2年
基礎科目	一般	統計学	30	-	30	30	-
		情報処理演習	30	(※)	30	30	-
		障害者心理学	15	-	15	15	-
		高齢者心理学	15	-	15	15	-
		学習心理学	15	-	15	-	15
		コミュニケーション概論	15	-	15	-	15
		運動(認知)心理学	15	-	15	-	15
		臨床心理学	30	(※)	30	-	30
		神経心理学	15	-	15	-	15
	小計	180	-	180	90	90	
	スポーツ	(運動)生理学	30	(※)	30	30	-
		運動生化学	30	(※)	30	30	-
		解剖学(機能解剖学)	45	(※)	45	45	-
		運動発達学	15	-	15	15	-
		トレーニング原理	15	(※)	15	15	-
		体力測定と評価	15	-	15	15	-
		スポーツ栄養学	15	-	15	15	-
		救急処置	15	(※)	15	15	-
		小計	180	-	180	180	-
専門基礎科目	福祉・リハ	リハビリテーション概論	15	-	15	15	-
		リハビリテーション工学	15	(※)	15	-	15
		理学療法・作業療法・言語療法	15	(※)	15	15	-
		義肢装具論	15	(※)	15	-	15
		社会福祉概論	15	-	15	15	-
		障害者福祉概論	15	-	15	15	-
	小計	90	-	90	60	30	
	医学	リハビリテーション医学	60	-	60	60	-
		整形外科	30	-	30	30	-
		臨床神経学	30	-	30	30	-
		内科学	30	-	30	30	-
		病理学	30	-	30	30	-
		小児科学・耳鼻咽喉科学	30	-	30	30	-
		精神医学・眼科学	30	-	30	-	30
		老年医学	15	-	15	15	-
		運動学概論演習	60	(※)	60	60	-
		医学的検査・診断法	15	(※)	15	-	15
		小計	330	-	330	285	45

No.2

履修分類	科目分類	履修科目	履修時間			履修学年	
			講義	実習	合計	1年	2年
専門科目	原論	リハビリテーション体育原理	30	-	30	30	-
		リハビリテーション体育管理	30	-	30	30	-
		(リハ)スポーツ運動学	15	-	15	15	-
		障害児保健体育概論	15	-	15	-	15
		運動の解析学	30	(※)	30	-	30
		小計	120	-	120	75	45
	運動処方	運動処方学概論	30	(※)	30	30	-
		健康づくり運動の理論と実際	30	(※)	30	30	-
		生活習慣病とその予防	15	(※)	15	15	-
		運動負荷試験概論	30	(※)	30	30	-
		運動負荷試験演習	30	(※)	30	30	-
		運動プログラムの管理	15	(※)	15	15	-
		心臓(循環器)リハビリテーション	45	(※)	45	45	-
		運動処方演習Ⅰ(肢体不自由)	30	(※)	30	30	-
		運動処方演習Ⅱ(内部障害)	30	(※)	30	30	-
		運動処方演習Ⅲ(高齢者)	30	(※)	30	30	-
	運動処方実習	-	120	120	-	120	
	小計	285	120	405	285	120	
	運動指導	肢体不自由者指導演習	60	(※)	60	-	60
		感覚障害者指導演習	45	(※)	45	45	-
		知的発達障害者指導演習	45	(※)	45	45	-
		精神障害者指導演習	30	(※)	30	-	30
		高齢者指導演習	30	(※)	30	30	-
		セラピューティック・レクリエーション概論演習	60	(※)	60	-	60
		野外活動Ⅰ	30	(※)	30	30	-
		野外活動Ⅱ	30	(※)	30	30	-
		競技別種目概論演習	45	(※)	45	-	45
		競技大会演習	15	(※)	15	-	15
	小計	390	-	390	180	210	
	特別	特別講義	15	-	15	-	15
		見学実習	-	30	30	-	30
		指導演習Ⅰ(内部)	-	120	120	-	120
		指導演習Ⅱ(外部)	-	450	450	-	450
特別研究		75	-	75	-	75	
小計		90	600	690	-	690	
合計		1,665	720	2,385	1,155	1,230	

(※) = 講義時間内に実習を含む

表5-6 児童指導員科カリキュラム

No.1

・講義は15時間を1単位とする ・演習は30時間を1単位とする ・実習は45時間を1単位とする

教育内容	科目分類	履修科目	履修時間			合計
			講義	演習	実習等	
専門基礎分野	教養	法学	16			16
		社会学	12			12
		心理学	12			12
		教育学	16			16
	社会福祉論	社会福祉概論	24			24
		地域福祉論	16			16
		児童・家庭福祉論	18			18
		老人福祉論	16			16
	社会福祉制度論	社会福祉行政論	12			12
		福祉事務所運営論	12			12
		社会保障論	18			18
		公的扶助論	18			18
		生活保護制度演習		16		16
	医療福祉論	医学概論	16			16
		リハビリテーション概論	16			16
		看護概論	16			16
		乳幼児保健論	16			16
		介護概論	16			16
		生命倫理学	16			16
	障害福祉論	身体障害者福祉論	12			12
		精神障害者保健福祉論	16			16
		重症心身障害論	8			8
	専門基礎演習	心理検査		16		16
		面接技法		8		8
		メンタルヘルス		8		8
		接遇マナー		16		16
	小計		322	64		386

No.2

教育内容	科目分類	履修科目	履修時間			合計	
			講義	演習	実習等		
専門分野	発達障害福祉論	発達障害医学	16			16	
		発達障害福祉史	24			24	
		知的障害者福祉論	16			16	
		発達障害者福祉論	16			16	
		ソーシャルワーク理論	16			16	
		児童発達支援論	16			16	
		生涯発達論	16			16	
		発達障害支援論 (社会福祉援助技術論)	家族支援	16			16
			就労支援	16			16
			強度行動障害	16			16
			性と支援	16			16
			虐待	16			16
	触法・非行		16			16	
	発達障害演習 (社会福祉援助技術演習)	研究方法		20		20	
		支援技法		60		60	
		個別支援計画		20		20	
		コミュニケーション支援		20		20	
		スーパービジョン		20		20	
		カウンセリング		20		20	
		福祉機器		20		20	
		統計調査		20		20	
		アセスメント		20		20	
		多職種連携		20		20	
	事例研究 見学・実習	創作活動		20		20	
		講読演習		16		16	
		事例研究			40	40	
		見学			90	90	
		実習			464	464	
特別講義				248	248		
特別研究				80	80		
小計			216	276	922	1414	
合計		538	340	922	1800		



表5-7 平成30年度入学者の応募状況及び入学者数

(人)

応募の状況	学科名		言語聴覚	義肢装具	視覚障害	手話通訳	リハビリテーション体育	児童指導	計
	区分								
応募の状況	男		25	14	1	3	0	4	47
	女		58	9	1	14	1	2	85
	計		83	23	2	17	1	6	132
	募集定員		30	10	20	30	20	40	150
	倍率		2.77	2.30	0.10	0.57	0.05	0.15	0.88
入学者数	学科名		言語聴覚	義肢装具	視覚障害	手話通訳	リハビリテーション体育	児童指導	計
	区分								
	男		5	6	1	3	-	4	19
	女		25	4	1	10	1	2	43
計		30	10	2	13	1	6	62	

表5-8 平成30年度卒業生就職状況

(人)

就職状況	学科名		言語聴覚	義肢装具	視覚障害	手話通訳	リハビリテーション体育	児童指導	計
	区分								
就職状況	身体障害者福祉施設		1	-	1	-	2	-	4
	児童福祉施設		2	-	-	-	-	3	5
	福祉センター		-	-	-	-	-	-	-
	行政機関等		1	-	-	-	-	-	1
	国公立病院		-	-	-	-	-	-	-
	大学病院		4	-	-	-	-	-	4
	一般病院		16	-	-	-	-	-	16
	義肢装具製作施設		-	5	-	-	-	-	5
	センター(研究所・学院)		-	-	-	-	-	-	-
	義肢装具士養成校(教官)		-	-	-	-	-	-	-
	職業訓練校(教官)		-	-	-	-	-	-	-
	特別支援学校		1	-	-	-	-	-	1
	その他学校		-	-	-	-	-	-	-
	進学(大学)・留学		-	-	-	-	-	-	-
	センター(研修生)		1	-	-	-	-	-	1
	企業		1	-	-	-	-	-	1
	その他		-	-	-	3	1	1	5
計		27	5	1	3	3	4	43	

### 3 研修事業

#### (1) 障害者福祉関係職員実務研修会

平成30年度における研修事業については、センターに設置した研修委員会を平成30年2月に開催し、その年間計画を策定した。平成30年度の研修計画策定に当たっては、受講者へのアンケート調査結果等に基づき、各研修会の内容の見直し等を行い、研修事業が、社会的ニーズに適合しつつ効果的・効率的に行われるよう努めた。平成30年度における研修事業の主な改正点等は以下のとおりである。

##### ① 社会の動向を踏まえた研修会の構築

新規研修会として、一般社団法人日本義肢協会と共催で補装具製作事業者管理者研修会を実施した。身体障害者更生相談所身体障害者福祉司等実務研修会を平成29年度限りで廃止したことに伴い、福祉機器専門職員研修会において身体障害者更生相談所身体障害者福祉司等実務研修会のカリキュラムを取り入れる等内容の充実を図り定員を60名から80名に拡大した。身体障害者補助犬訓練者等研修会においては、5日間の全体日程のうち2日間を行政担当者向けコース、4日間を訓練者向けコースとし、受講者が研修会を受講しやすいよう利便性の向上を図った。また、小児筋電義手の普及を図ることは極めて重要との観点から、義肢装具等適合判定医師研修会・福祉機器専門職員研修会・

補装具製作事業者管理者研修会において小児筋電義手をテーマに取り上げ、その理解促進を図った。さらに、受講者ニーズに的確に対応することを目的に発達障害支援者研修会の名称を巡回支援専門員研修会に変更し、研修内容・定員の変更を行った。

② 受講生のニーズに配慮した運営

昨年度に引き続き、遠方からの研修受講者の負担軽減と、利便性に鑑みてプログラムの時間設定を行った。また、各研修会において受講生からアンケートをとり、土曜開催の実施を増やす等受講生のニーズを最大限取り入れられるよう調整を行った。

③ 積極的な広報活動

関係団体への「研修のご案内」の送付、全国社会福祉協議会発行の「月刊福祉」への掲載、厚生労働省の広報誌である「厚生労働」に年間の研修計画を掲載した。

④ 外部施設との協力体制

平成30年度の知的障害者更生相談所知的障害者福祉司等実務研修会について、東京都心身障害者福祉センターに協力を仰いでおり、同センターの提案により設定テーマを決め、情報交換や日常業務で困っていることについてグループ討議などの要望を企画に盛り込み、研修を実施した。

⑤ センター内での連携

児童指導員科及び脳卒中リハビリテーション研修課程の学生等に対して教育効果を高めるために研修会の聴講を促し、また知的障害・発達障害関係研修においては自立支援局就労移行支援課の発達障害支援室との連携を図り、利用者の訓練の一環として名札の作成や受付業務などを実施した。

平成30年度の研修会の実施状況は、表1「障害者福祉関係職員実務研修会実施状況」のとおりであり、30種類の研修会を延べ32回開催し、受講者の総数は1,823名（申込者数は2,193名）であった。

表5-9 障害者福祉関係職員実務研修会実施状況

研修会名	目的	受講資格	研修期間	定員	受講者 (申込者)
① 盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会（養成研修企画・立案コース）	都道府県等が実施する盲ろう者向け通訳・介助員養成研修について、当該企画立案に携わる者又は今後携わる予定の者に対して、当該研修プログラムの考え方を理解させることを目的としている。	都道府県・指定都市・中核市が実施する盲ろう者向け通訳・介助員養成研修の企画立案に携わる者又は今後携わる予定の者	5月17日(水) ～5月19日(金)	20	10 (10)
② 視覚障害者生活支援研修会	視覚障害者の歩行訓練及び生活訓練に従事している者が必要な知識と技術を習得する。	(1) 都道府県・指定都市及び中核市又は障害者支援施設、盲児施設、病院等で視覚障害者の支援に携わっている者 (2) 国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害者生活訓練専門職員養成課程又は視覚障害学科を卒業した者 (3) 視覚障害者生活訓練指導員研修等視覚障害者に対する訓練指導員を養成する研修の修了者	5月24日(木) ～5月25日(金)	20	20 (20)
③ 自閉症支援入門研修会	自閉症児・者支援に従事している者が自閉症の特性や課題について支援に必要な基本的知識を習得する。	知的障害・発達障害福祉の分野で現に自閉症児・者支援に従事している者	6月6日(水) ～6月8日(金)	40	64 (119)
④ 相談支援従事者指導者養成研修会	都道府県の相談支援従事者に対するスキルアップ等や中核的な役割を担う者を養成する。	(1) 相談支援従事者 現に相談支援に従事している者で、都道府県が実施する「相談支援従事者研修」の企画立案・運営に携わる中心的な役割を担うことが見込まれる者 (2) 都道府県等職員で、「相談支援従事者研修」を担当している者	6月13日(水) ～6月15日(金)	208	239 (239)
⑤ 発達障害者支援センター職員研修会	自閉症及びその周辺領域の発達障害を持つ児(者)に対する療育技術及びその家庭に対する支援方法を習得する。	各センターにおいて現に発達障害児(者)及びその家族に対する支援等に従事している者で、所属長の推薦する者、もしくは各都道府県・政令都市の発達障害福祉の担当職員	6月20日(水) ～6月22日(金)	70	42 (42)

研修会名	目的	受講資格	研修期間	定員	受講者 (申込者)
⑥高次脳機能障害支援事業関係職員研修会	高次脳機能障害者の診断、評価、リハビリテーション、支援など関連する諸問題について、都道府県・指定都市における行政担当者、関連機関の担当者（病院の医師及び関係する職種並びに福祉施設の担当者等）が必要な知識及び技術を習得する。	都道府県・指定都市・中核市における行政担当者並びに関係機関（身体障害者更生相談所、精神保健福祉センター、保健所、病院及び福祉施設等）において、診断、評価、訓練、支援等に携わる医師及び関係する職種にある者	6月28日(木) ～6月29日(金)	200	183 (183)
⑦知的障害支援者専門研修会	知的障害児・者支援施設等の職員が支援に必要な専門的知識・技術を習得する。	児童発達支援センター・知的障害福祉関係施設等において知的障害児・者支援に3年以上従事する者	7月4日(水) ～7月6日(金)	40	50 (66)
⑧補装具製作事業者管理者研修会	補装具製作事業者に従事する者の人事・労務等の管理に必要な知識、補装具製作に関する最新の動向等についての知識を習得する。	補装具製作事業者の管理的役割を担う者	7月13日(金) ～7月14日(土)	50	44 (44)
⑨補聴器適合判定医師研修	補聴器適合判定業務に従事している医師が補聴器適合判定に必要な基礎的知識と技術を習得する。	身体障害者更生相談所又は病院等において、補聴器適合判定に従事する耳鼻咽喉科医師	7月18日(水) ～7月21日(土)	80	82 (129)
⑩発達障害者地域支援マネジャー研修会（基礎研修）	発達障害地域支援マネジャーに必要な市町村・事業所等支援、医療機関との連携などに関する専門的知識・技術を習得する。	各都道府県等が配置する発達障害者地域支援マネジャー（予定を含む）であって、下記の①もしくは②を満たす者 ①発達障害者支援センターに配置される地域支援マネジャーで所属長の推薦がある者 ②発達障害者支援センター以外の機関に配置される地域支援マネジャーで都道府県等所管部局長の推薦がある者	7月25日(水) ～7月27日(金)	70	45 (45)
⑪義肢装具士研修会	義肢装具士の現任訓練のため、必要な専門的知識と技術を習得させることを目的とする。	義肢装具士	8月1日(水) ～8月4日(土)	10	10 (10)
⑫視覚障害者用補装具適合判定医師研修会（第1回）	視覚障害者用補装具適合判定に従事している医師が適合判定に必要な基礎的知識と技術を習得する。	身体障害者更生相談所、病院、診療所等において、視覚障害者の補助具の適合判定に従事する、あるいは今後従事する予定の医師	8月2日(木) ～8月4日(土)	50	60 (97)
⑬義肢装具等適合判定医師研修会 <第76回>	義肢装具の適合判定業務に従事している医師が義肢装具等適合判定に必要な基礎的知識と技術を習得する。	義肢装具等の適合判定に従事する医師	【前期】 8月22日(水) ～8月24日(金) 【後期】 11月28日(水) ～11月30日(金)	100	100 (218)
⑭言語聴覚士研修会	聴覚障害、音声機能障害及び言語機能障害のリハビリテーションに従事する言語聴覚士が業務に必要な専門的知識及び技術を習得する。	言語聴覚士の免許を有する者	9月7日(金) ～9月8日(土)	30	57 (57)
⑮サービス管理責任者等指導者養成研修会	都道府県における個別支援計画作成・評価者に対する研修等を行う中核の人材を養成する。	(1)都道府県研修において企画・運営又は講師として携わる中心的な役割を担うことが見込まれる者で指定の要件を満たし、かつ都道府県が推薦する者(235名) (2)「サービス管理責任者研修」又は「児童発達支援管理責任者研修」を担当している都道府県職員で、原則として、企画・運営又は講師の役割を担う者(47名) (3)国立更生援護機関職員で指定の要件を満たし、かつ所属長が推薦する者(10名)	9月12日(水) ～9月14日(金)	292	308 (308)
⑯福祉機器専門職員研修会	福祉機器に関わる専門職員が福祉機器の使用においての必要な専門的知識及び技術を習得する。	身体障害者更生相談所、市町村、福祉事務所、社会福祉施設、リハビリテーション病院等において、福祉機器相談等を担当している専門職員	9月19日(水) ～9月21日(金)	80	47 (47)
⑰国リハ ASD 支援者連携セミナー（第1回）	ASD の特性と個別支援の基本的な考え方を理解し、連携のポイントとなるアセスメントを中心に、支援計画立案・実習・再アセスメントの実践を通じて、支援の実践力充実を図る。	知的障害・発達障害福祉の分野で現に自閉症児・者支援に3年以上従事、もしくは当センター主催の「自閉症支援入門研修会」を受講した者	9月27日(木) ～9月29日(土)	10	12 (17)
⑱巡回支援専門員研修会	発達障害児・者の地域生活支援・就労支援等に従事している職員が支援に必要な専門的知識・技術を習得する。	①市町村で「巡回支援専門員整備事業」に従事する専門員、あるいは事業に関わるものであって、市町村の推薦がある者②発達障害児・者の地域生活支援・就労支援等を積極的に行っている法人等の職員で、発達障害者支援センター管理責任者もしくは市町村が推薦する者	10月3日(水) ～10月5日(金)	70	27 (27)

研修会名	目的	受講資格	研修期間	定員	受講者 (申込者)
⑱作業療法士研修会	身体障害者のリハビリテーションに従事する作業療法士が実務に必用な専門的知識及び技術を習得する。	病院や障害者支援施設等において高次脳機能障害の作業療法に従事している者又は今後従事する予定のある者で、かつ作業療法士免許取得後5年以下の者	10月10日(木) ～10月12日(土)	20	20 (23)
⑳発達障害者地域支援マネジャー研修会 (応用研修)	発達障害地域支援マネジャーに必要な市町村・事業所等支援、医療機関との連携などに関する専門的知識・技術を習得する。	①当センター開催の「発達障害者地域支援マネジャー研修会(基礎研修)」の修了者②当センター開催の「発達障害者地域支援マネジャー研修会(応用研修)」の修了者で、修了したものは別のコースの受講を希望する者	10月17日(水) ～10月19日(金)	70	27 (27)
㉑リハビリテーション心理職研修会	障害者の心理判定等業務に従事する職員が業務に必要な専門的知識及び技術を習得する。	障害者支援施設、リハビリテーション病院等で現に心理判定等の業務に従事する心理職の者	10月24日(水) ～10月26日(金)	20	21 (32)
㉒理学療法士研修会	身体障害者のリハビリテーションに従事する理学療法士が実務に必要な専門的知識及び技術を習得する。	現に理学療法に従事している者で、理学療法士の免許を有する者	10月30日(火) ～10月31日(水)	10	3 (3)
㉓知的障害者更生相談所知的障害者福祉司等実務研修会	知的障害者福祉司等が業務遂行に必要な専門的知識および技術を習得する。	知的障害者更生相談所職員	11月20日(火) ～11月22日(木)	60	24 (24)
㉔リハビリテーション看護研修会	リハビリテーション看護及び知的障害・発達障害の看護に必要な専門的知識を習得する。	リハビリテーション看護または知的障害・発達障害の看護に2年以上従事し、看護師、准看護師の免許を有している者	12月5日(水) ～12月7日(金)	50	77 (77)
㉕音声言語機能等判定医師研修会	音声・言語・そしゃく機能障害の判定業務に従事している医師が判定に必要な基礎的知識と技術を習得する。	身体障害者更生相談所又は病院等において、音声言語・嚥下障害をもつ身体障害者に対する判定に従事する耳鼻咽喉科医	12月12日(水) ～12月14日(金)	30	20 (20)
㉖盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会(派遣コーディネーターコース)	都道府県等が実施する盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業のコーディネーター研修について、当該研修カリキュラムの考え方を理解させることを目的とし、派遣コーディネーターの役割を果たす者を養成する。	都道府県・指定都市・中核市が実施する盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業にかかるコーディネーター業務に携わっている者又は今後携わる予定の者	1月10日(木) ～1月12日(土)	20	23 (23)
㉗視覚障害者用補装具適合判定医師研修会(第2回)	視覚障害者用補装具適合判定に従事している医師が適合判定に必要な基礎的知識と技術を習得する。	身体障害者更生相談所、病院、診療所等において、視覚障害者の補助具の適合判定に従事する、あるいは今後従事する予定の医師	1月17日(木) ～1月19日(土)	50	60 (127)
㉘国リハ ASD 支援者連携セミナー(第2回)	ASDの特性と個別支援の基本的な考え方を理解し、連携のポイントとなるアセスメントを中心に、支援計画立案・実習・再アセスメントの実践を通じて、支援の実践力充実を図る。	知的障害・発達障害福祉の分野で現に自閉症児・者支援に3年以上従事、もしくは当センター主催の「自閉症支援入門研修会」を受講した者	1月31日(木) ～2月2日(土)	12	12 (15)
㉙発達障害地域生活・就労支援者研修会	発達障害者の就労移行支援に必要な知識・技術を習得する。	①発達障害者の地域生活支援等を行っている法人等の職員で、所属の長の推薦がある者。 ②発達障害者支援センター職員または発達障害者地域支援マネジャーで就労支援や地域生活支援に関する業務を担っていて、所属長の推薦がある者。 ③各都道府県・指定都市における発達障害福祉の担当者で、所属長の推薦がある者。	2月13日(水) ～2月15日(金)	70	32 (32)
㉚身体障害者補助犬訓練者研修会	身体障害者補助犬の訓練に従事している者が訓練に必要な専門的知識及び技術を習得する。	身体障害者補助犬(盲導犬、介助犬及び聴導犬)の訓練業務に従事している者並びに身体障害者補助犬の育成、普及・啓発を担当する都道府県、指定都市及び中核市の担当者	2月18日(月) ～2月19日(金)	20	22 (22)
㉛自閉症支援専門研修会	自閉症児・者支援に従事している者が特に対応が困難な事例への支援技術を習得する。	知的障害・発達障害福祉の分野で現に自閉症児・者支援に3年以上従事、もしくは当センター主催の「国リハASD支援者連携セミナー(旧自閉症トレーニングセミナー)」を受講した者	2月27日(水) ～2月28日(木)	40	50 (58)
㉜手話通訳士専門研修会	手話通訳士がより高度な通訳技術が要求される通訳場面に対応できる専門的知識と技術を習得する。	手話通訳関連業務に従事している手話通訳士	3月7日(木) ～3月9日(土)	20	32 (32)
合計 32回	—	—	—	1,934	1,823 (2,193)

(注) 受講者数は、受講決定者数を計上。

(2) 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

本教育課程は、日本看護協会が認定する脳卒中リハビリテーション看護分野の認定看護師の教育機関として、平成22年10月21日全国で5番目に認定され、平成23年10月から開講し、本年は開講8年目となる。平成27年度に日本看護協会が定める認定看護師教育基準カリキュラムが、最新の知見や時勢を反映させるため改正され、平成28年度の診療報酬改定では、特掲診療報酬「排尿自立指導料」において脳卒中リハビリテーション看護認定看護師も算定可能要員となったため、学習内容に盛り込まれた。さらに、日本看護協会では、これまで安全で質の高い医療に貢献できる「特定行為に係る看護師の研修制度」の活用を推進している。平成27年度からは、認定看護師を対象とした特定行為研修を実施し、臨床実践者として、かつ特定行為研修（研修機関、協力施設）の指導者養成を開始している。当教育課程における平成30年度からの認定看護師養成の基準カリキュラムでは共通科目の中にこれら特定行為研修の科目が組み込まれた。制度の改正もあり当教育課程では29年度中に教育内容の見直しと、組み込む教科目の検討をすすめ、共通科目の「医療安全学」について既習得科目として認める教育内容と時間数を確保した。認定看護師制度再構築の検討では28年改正から数年でのカリキュラム改正が続いている。

また、認定看護師制度再構築の方針では令和2年から新たな認定看護師

① 教育課程の概要

本教育課程の目的は、脳卒中リハビリテーション看護分野において、専門的知識と看護技術を用いて水準の高い看護を実践することができ、それを基盤として他の看護師への指導・相談を行い、また自らの実践力を自律的に向上できる認定看護師の育成である。

開講期間は、9月1日から翌年3月31日までの7カ月間で、カリキュラムは次のとおりである。

表5-10 カリキュラム

(平成30年度)

教科目名	時間数	教科目名	時間数
〈共通科目〉		〈専門科目〉	
1. 医療安全学：医療倫理	15	1. 脳卒中急性期重篤化回避の支援技術	45
2. 医療安全学：医療安全管理	15	2. 早期離床と日常生活活動自立に向けた支援技術	45
3. 医療安全学：看護管理	15	3. 生活再構築のための援助技術	30
4. 臨床薬理学：薬理作用	15	4. 脳卒中患者への社会的な支援技術	15
5. チーム医療論（特定行為実践）	15	小計	135
6. 相談（特定行為実践）	15		
7. 指導	15	〈演習〉	
8. 医療情報論	15	学内演習	60
9. 対人関係	15	〈臨地実習〉	
小計	135	臨地実習	180
〈専門基礎科目〉			
1. 脳卒中リハビリテーション看護概論	15		
2. 脳卒中の病態生理と診断および治療	45		
3. 脳卒中機能障害とその評価	45		
4. 脳卒中患者・家族の理解	30		
小計	135	総時間数合計	645

本教育課程のカリキュラムおよび教育内容は、次のとおりとなっている。

表5-11 教育内容

## ＜共通科目＞

(平成30年度)

授業科目	授業内容	教育方法
医療安全学： 医療倫理	実践の場において対象の人権擁護・知る権利・自律性を尊重した看護を提供するために医療倫理についての理解を深め実践活動にどのように反映できるかを考察する。	講義
医療安全学： 医療安全管理	医療安全管理の取り組みの経緯を知り、事故発生メカニズム、事故防止のための具体的な実践について学習する。	講義
医療安全学： 看護管理	保健医療福祉制度の仕組みと動向を理解し、社会や地域住民のニーズに対応する医療サービスや看護のあり方を考察する。実践の場において質の高い看護サービスを効果的・効率的に提供するための戦略や自身の役割機能の展開などについて検討する。	講義
臨床薬理学： 薬理作用	安全確実な薬剤投与を行うために、薬物動態を踏まえた薬物の作用機序と主要薬物の薬理作用・副作用について理解する。	講義
チーム医療論 (特定行為実践)	質の高い医療・看護の効果的・効率的な提供に向けたチーム医療の推進について考察する。また多職種協同の課題及び集団や組織の目標・課題を達成する上で必要なリーダーシップについて理解する。	講義・演習
相 談 (特定行為実践)	対象及び組織内外の看護職や他職種などに対してコンサルテーションを行う際の知識や方法論について習得する。さらに自らの役割と能力を超える看護が求められる場合には、自ら支援や指導を受けることの重要性について理解する。	講義・演習
指 導	組織内外の看護職者に対して実践を通して知識・技術を共有し、相手の能力を高めるための指導能力を習得する。	講義・演習
医療情報論	実践の場において研究論文等を含む医療情報を効率よく収集・解析・伝達するための方法を習得する。また、情報倫理の観点から医療情報の適切な取り扱いについて理解する。	講義・演習
対 人 関 係	・実践の場において何らかの問題に直面し悩んでいる対象に対して対象の話聞きながら共感的に対象の経験や気持ちを理解しようとする上で必要な面接の機能や進め方など基本的な知識や技法について学習する。	講義 演習

## ＜専門基礎科目＞

授業科目	授業内容	指導方法
脳卒中リハビリテーション看護概論	日本における脳卒中の動向や脳卒中リハビリテーション保健医療福祉の現状と課題、障害概念の捉え方、脳卒中リハビリテーション看護における看護概念を学習し、自己の受講目的と脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の役割を明確化する。	講義
脳卒中の病態生理と診断および治療	脳卒中における病態生理、診断及び治療、危険因子の管理について学習し、脳卒中の分類、病態生理、診断および治療についてエビデンスに基づき知識を深める。また、脳卒中の再発予防と主な障害、問題点に対する治療、リハビリテーションについても学習する。	講義
脳卒中機能障害とその評価	脳卒中患者の循環・栄養・代謝・免疫機能の評価及び感覚、運動について評価するためのフィジカルアセスメント方法を学習し、意識障害発生のメカニズムと意識障害評価、NIHSSのスコアの取り方における技術を取得する。また、認知障害、高次脳機能障害のメカニズム、フィジカルイグザム、診断、障害認定についても学習する。認知障害・高次脳機能障害のメカニズム、	講義・演習
脳卒中患者・家族の理解	脳卒中発症が患者や家族にもたらす心理的影響と介入の実際について学習し、脳卒中患者、家族の理解のための、諸理論を活用する技術を養う。諸理論について学習する。	講義・演習 演習

## ＜専門科目＞

授業科目	授業内容	指導方法
脳卒中急性期重篤化回避の支援技術	合併症に対する予測、アセスメント、看護ケアの実際について学習し、急性期治療と看護について症例をもとに知識を深める。	講義
早期離床と日常生活活動自立に向けた支援技術	急性期の早期離床と基本的動作獲得のための支援技術とリスク管理について学習する。また、日常生活動作の自立と代償手段獲得における支援技術と基本的介入について学習する。	講義・演習
生活再構築のための支援技術	脳卒中患者の生活再構築にむけた全人的支援とは何かについて問いなおし、具体的な精神・心理的支援方法を学習する。さらに運動機能障害、高次脳機能障害者をもつ患者や家族に対する日常生活の支援、障害を認知する過程および受容でのプロセスにおける支援についても学習する。	講義・演習
脳卒中患者への社会的な支援技術	脳卒中患者の社会生活を支援する行政の役割と取組み、多職種チームの協働、地域医療連携、社会保障制度の活用について具体的な事例を基に脳卒中回復支援ケアマネジメントについて学習する。	講義

### <臨地実習>

講義終了後、認定看護師としての知識と技術を修得することを目的に、日本看護協会制度委員会が指定する実習時間数を定めている。平成30年度は急性期実習12日間、回復期実習12日間、学内実習1日間であった。また、生活期実習を学内演習に組み入れ2日間の見学研修として実施した。実習目的は、学内で学んだ知識・技術・態度を臨床において実践し、考察を深め、理論と実際を統合することにより脳卒中リハビリテーション看護認定看護師としての能力を養うこととし、以下のような目標を置いている。

#### 1. 認定看護師としての高度な看護実践

- 1) 脳卒中の回復過程において、対象の病態から脳組織への影響に基づいた臨床判断を的確に行い、身体の状態に合わせた重篤化回避のための看護が実践できる。
- 2) 対象の病態、身体機能障害、認知機能障害のアセスメントを行い、身体状態に合わせた適切なリハビリテーション看護を実施することができる。
- 3) 対象および家族の生活を理解し、人としての全体像や発症前の暮らしを把握し、生活再構築のための支援を実践することができる。
- 4) 脳卒中再発予防のための健康管理に関する看護を実践することができる。
- 5) 療養生活を継続するために必要な対象を取り巻く環境を査定し、対象及び周囲に対して包括的な支援を実践することができる。

#### 2. チーム医療における認定看護師としての役割発揮

- 1) チーム医療を推進するために、認定看護師として多職種と協働ができる。
- 2) 脳卒中リハビリテーション看護の実践をとらえて認定看護師としての役割モデルを示し、看護スタッフへの指導、相談に対応できる。
- 3) 認定看護師としての活動を総合的に理解し、自らの役割発揮のありようを検討することができる。

#### 3. 看護の探究

- 1) 自己の看護実践を文献活用して振り返り、必要な課題を見出すことができる。

#### 4. 適切な倫理実践

- 1) 患者・家族の擁護者として、倫理に基づいた支援を実践することができる。

実習は、脳卒中を発症した患者を受け持ち、患者に対して看護ケアを提供することを通して看護過程を展開することにより、高度な看護実践能力を培うとともに、臨床の医療チームの中で研修会やケアカンファレンスを企画し、臨床で認定看護師としての質の高いケアを構築するための役割発揮の仕方を学習する。この両側面からの脳卒中リハビリテーションの対象となる患者に対する包括的アプローチを展開し、そのプロセスを通じて、組織の中で認定看護師に必要な「実践」、「指導」、「相談」のスキルを学習する。

### <学内演習>

基準カリキュラムの学習内容の項目に沿って看護過程、急性期・回復期の実践演習を行った。その演習は指導・相談・カンファレンス等の再現発表を行い、実習で行った認定看護師の活動についての再構築を行う機会となる。また、訪問看護ステーションでの生活期研修を行い、事例を整理しながら急性期から生活期の経過を念頭に置き、臨地実習に繋げることとした。

ケースカンファレンス、看護職に対する相談・指導の項目では、実習終了後、実習で受け持った患者の看護ケアや実習病棟での指導や学習会などの再演を行った。エビデンスの再確認、企画準備の振り返りなどから研修生各自に新たな気づきがあった。さらにケーススタディでは実習で受け持った2事例をまとめ、看護ケアをより深く探究したその成果を、教育課程内で発表した。最後のプレゼンテーションの項目では、自己の課題、自分自身の分析から自部署での活動抱負、活動計画を発表した。実習施設の指導者や自部署管理職の方を前に認定看護師活動を見据えた意見交換ができ、

明確な目標を設定できた。

これらの演習項目であるプレゼンテーションには実習施設の指導者が参加し、8名全員の研修生が発表、意見交換を通してよい学習機会となった。

② 教育課程の修了

修了試験は、全ての履修時間を終えた後に行われる。その合格をもって教員会に諮り、承認の上、総長によって修了を許可される。

③ 教育課程の運営

本教育課程は、日本看護協会認定部の認可のもと、組織されている。教育運営に当たり、規程に基づいて、外部委員を含めた入試委員会、教員会を設け、外部評価を受けながら実施されている。

<入学試験委員会>

入学試験委員会は、学院規則に基づいて設置され、年に2回開催し、入学試験方針、実施要領、合格者に関する事項を審議する委員会である。入学試験委員会は、委員長である学院長、委員である大学等看護教育機関の教授及び医療機関の脳卒中リハビリテーション看護領域の看護職等から構成され、平成30年度は5月21日、平成31年1月21日の2回開催した。

<教員会>

教員会は、学院規則に基づいて設置され、年に2回開催し、本教育課程のカリキュラム、シラバス、教育担当者並びに研修生の修了の可否等を審議する委員会である。教員会は、会長に学院長、会員に大学等看護教育機関の教授、学会関係者及び医療機関の管理者・専門看護師で構成され、平成30年度は6月1日、平成31年2月27日の2回開催した。

④ 30年度の教育課程の実施状況

(ア) 開講期間は、平成30年9月3日～平成31年3月5日であった。

(イ) 研修生の応募状況及び入学者の概況

平成30年度研修生の募集に向け、募集要項をメールにて各都道府県看護協会に送付するとともに、当センターホームページに掲載を行った。募集人員定数は20名で、平成30年度は8名の受験者があり、入学試験(平成30年1月15日、5月14日筆記試験及び面接試験)を実施した結果、8名が合格した(合格率100%)。研修生は、日本看護協会の規程により臨床経験5年以上および専門分野で3年以上経験しているものという条件の下で募集しており、8名の年齢は26～41歳の範囲にあり、臨床経験は5年～19年の範囲にあった。在籍している所属施設所在地は、青森県1名、宮城県1名、福島県1名、埼玉県1名、東京都1名、神奈川県1名、千葉県1名、長野県1名であった。過去3年間の研修生の背景の概要は次のとおりである。

表5-12 研修生の背景の概要

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
年 齢	27-44歳 平均35歳 20代：2名 30代：6名 40代：2名	27-43歳 平均33.3歳 20代：5名 30代：3名 40代：2名	26歳-41歳 平均32歳 20代：3名 30代：4名 40代：1名
臨床経験年数	60-204ヶ月 平均120ヶ月	60-252ヶ月 平均117ヶ月	65-236ヶ月 平均127ヶ月
性 別	男性4 女性6	男性3 女性7	男性4 女性4
施設所在地	大分1 長野1 岩手1 福島1 東京2 埼玉1 香川1 宮城1 群馬1	青森1 東京2 茨城1 栃木2 埼玉2 宮城1 大阪1	青森1 東京1 千葉1 長野1 神奈川1 埼玉1 宮城1 福島1



#### (ウ) 教員体制

講師人数：全講師数 43 名（うち本センター内に所属する講師 10 名）である。

教員は、主任教官 1 名と専任教官 1 名（専従）、看護部からの併任看護師（脳卒中リハビリテーション看護認定看護師） 2 名であり、教育課程開講中は 4 名の教官（看護部併任看護師を含む）で教育業務にあたった。

#### (エ) 平成 30 年度教育内容の概況

日本看護協会認定部での基準カリキュラム見直し後の新基準カリキュラムに沿った内容を実施した。本教育課程は、9 月から翌年 3 月までの 7 か月の研修期間の中で、前述のように、講義 405 時間、学内演習 60 時間、実習 180 時間を実施している。このうち、講義は 9 月から 11 月までの 3 か月間で実施した。専門科目の講義では座学だけではなく、脳卒中患者の対象理解のために居室 ADL 動作の体験や、補装具の関連した講義と装具作成過程、装具装着等の体験学習を行った。また、グループワークを数多く取り入れ、プレゼンテーションの機会を設けた。その過程において教科目毎の試験及びレポートにより評価を行い、全員が合格し、臨地実習に臨んだ。

実習は、平成 30 年 12 月より急性期実習 12 日間、回復期実習 12 日間で実施した。1 施設に研修生 2 名を配置し、実習施設は、急性期実習 4 施設、回復期実習 4 施設の計 6 施設（急性期実習回復期実習両方の同一実習施設含む）であった。実習評価は、自己評価の後、臨床実習指導者及び教官によって行われた。

学内演習は、一部 9 月から開始し、自分の研修ビジョンを立て、7 ヶ月の研修にどのように向かい何を求めるのかについての目標設定をあげた。実習前には看護過程について学習した。また、訪問看護ステーションでの生活期研修については、見学研修を実施した。

実習終了後は学内演習の内容をすすめ、ケースカンファレンス、看護職への指導・相談、ケーススタディ、プレゼンテーションを効率よくすすめた。実習終了後には、最終的な事例の整理を行い、今後の活動抱負について自己の課題と分析を踏まえながら学習にかかわった内外の教育課程の指導者及び教官の前で発表し実践を振り返る場を設定していたため、それに向けて実践してきたケアの振り返りや討議を個別及びグループで行った。発表会は、10 名全員が臨み、出席した実習関係者からの質疑に答え、さらに討議を繰り返し学習が深められた。修了試験は、平成 31 年 3 月に実施し、修了試験受験資格のある 10 名が受験し、全員が合格した。また、修了後は、入学前に所属していた医療機関に 10 名が復職し、看護実践活動を開始した。

#### ⑤ フォローアップ研修

日本看護協会認定されている認定看護師教育課程では、資格取得後に臨床で実践している認定看護師へのフォローアップ研修が必要である。本教育課程では、a. 所属機関の中で認定看護師として研修会やケースカンファレンスを企画し、現場のケア能力を高めること、b. 実践的ケアを行い自己のケア技術を高めること、c. 臨床での経験を伝え合う認定看護師間の交流の場を設けることを目的に研修会を開催している。

平成 30 年度は 2 回の研修会を開催した。第 1 回は 9 月 4 日に実施した。「高次脳機能障害に関する施策と実際」というテーマで講演とその後、事例紹介とグループワークを行った。48 名が参加した。第 2 回平成 31 年 3 月 15 日に実施した。「ADL 体験を取り入れた脳卒中後遺症者の対象理解」というテーマで生活行動の疑似体験を行った。34 名の参加があった。参加した修了生の満足度は高く、今後の自身の認定看護師活動の方向性を見出す機会となり、実益ある機会となっている。

## ⑥ 教育課程の評価

### (ア) 教育体制の確保

平成 26 年 7 月から新たに主任教官 1 名が着任し、病院看護部併任の看護師 1 名が専従した。平成 27 年 10 月からさらに病院看護部併任看護師 1 名が専従し、病院看護部との連携協力により教育体制を強化した。平成 29 年度は主任教官 1 名、専任教官 1 名、協力者 1 名で対応した。平成 30 年度は主任教官 1 名、専任教官 1 名である。

### (イ) 認定看護師認定審査結果

令和元年 5 月に行われた認定審査には、7 期生修了者 1 名と 8 期生修了者 8 名が受験した。

## ⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程の課題

### (ア) 研修生の募集に関して

開講年度から今年度までの研修生数は、第 1 期生 10 名、第 2 期生 13 名、第 3 期生 15 名、第 4 期生 10 名、第 5 期生 8 名、第 6 期生 10 名、7 期生 10 名、8 期生 8 名研修生数は入学定数の 20 名に近づきつつあったが、入学者数としては停滞していた。他の教育課程もほぼ同じ傾向にある。日本看護協会認定部の方針は認定看護師養成課程を特定行為研修へと変更する意向があり、認定看護師の名称や制度そのものについて、認定看護師制度再構築の検討が進められた。この中において、閉校や休校する教育機関が散見された。脳卒中リハビリテーション看護分野では全国に 7 つの指定教育機関があったが、3 校が閉講し、平成 30 年度では 4 校での教育課程が開講したが令和元年以降は他の 1 校は募集停止、2 校は休講としている。脳卒中リハビリテーション看護分野での教育機関は 1 校（国立障害者リハビリテーションセンター）のみ開講で現行教育を継続する状況である。過年の定員割れの状況には教育機関の自助努力と工夫もあるが様々な外的要因が大きく関係している。当教育課程ではホームページのタイムリーな更新や学会開催時などに PR 活動を進め、学院養成学科とのオープンキャンパスの同時開催など、広報活動を展開した。専門職育成の意欲の高い医療機関からは評価を得てきている。昨今の研修生募集には苦慮する状況が続く、簡単に解決できる策はなかなか見つけにくいところであった。認定看護師教育の制度構築過渡期の現在は過年度の実績が今後の推移を予想できない状況にある。現在の状況からは教育機関が限定されることから志願者は増加すると予想される。近接する教育課程の動向を見極めて、募集計画を立て随時見直していく。

研修生の傾向として、年齢が 20 代から 40 代の看護師で、平均年齢 34 歳、所属医療機関の所在地は北海道から関東、中部にあり、関東以北の看護師が多く在籍した。また、災害による影響や他教育課程の休講のため昨今は関西や九州からの問い合わせも増えてきている。

入学理由の中に、急性期回復期の両方の実習を組んでいること、回復期にも力点を置いて教育している本学の特性を上げていたことから、こうした本学の特徴を踏まえた PR を強化することは学習者の意欲や関心を高めることにつながる。また、既に「特定行為に係わる看護師の研修制度」に関わる教育内容の研修連携もすすみ、カリキュラム改正については看護職のキャリアアップの創世に貢献できることもアピールする。

PR の観点からは、現代はインターネット、SNS などから情報を速やかに受信できることから、今後はホームページを充実するよう努力し、タイムリーな更新で情報を発信する。

### (イ) 認定看護師制度再構築に関して

平成 27 年 6 月創設された特定行為に係わる看護師の研修制度（厚生労働省施行 研修 10 月開始）に関連した認定看護師制度再構築後の教育課程の課題として検討が進められてきた。現行制

度での認定看護師の資格取得者については、新制度に移行できるような支援が整えられ、また時間数の軽減や、経済面での支援等が提示され、現任看護職の受講が進められている。

認定看護師の分野名称も改称され、「脳卒中リハビリテーション看護」の認定看護師養成は 2026 年 3 月までで現行制度での認定看護師養成は終了する。新たな認定看護師の養成は 2020 年から開始され、分野名称は「脳卒中看護」となる。

### (3) 研修会日程表

表 3-13 盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会【養成研修企画・立案コース】

月日	午 前	午 後
5 月 17 日 (木)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・受付 (12:10~12:40)</li> <li>・開講式・オリエンテーション (12:40~13:00)</li> <li>①通訳・介助員養成標準カリキュラムの概要 I (13:00~14:00)</li> <li>厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課 自立支援振興室長補佐 村山 太郎</li> <li>②養成コーディネーター役割の理解 ～養成担当者の役割とは?～ (14:15~15:15)</li> <li>東京都盲ろう者支援センターセンター長 前田 晃秀</li> <li>③盲ろう者の理解促進について (15:30~17:00)</li> <li>国立障害者リハビリテーションセンター学院 視覚障害学科教官 松崎 純子</li> </ul>
18 日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>④当事者の体験から見る通訳・介助員の役割 (9:00~10:00)</li> <li>みやぎ盲ろう児・者友の会会長 早坂 洋子</li> <li>⑤標準カリキュラムによる講習会の実践報告 (10:00~12:00)</li> <li>みやぎ盲ろう児・者友の会 会長 早坂 洋子 (特非) 聴覚・ろう重複障害者生活支援センター 理事 吉岡 久美</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑥通訳・介助員養成標準カリキュラムの概要 II ～各科目の実際的な内容やねらいを理解する～ (13:00~14:45)</li> <li>(特非) 東京盲ろう者友の会登録通訳・介助者 森下 摩利</li> <li>⑦通訳・介助員養成プログラミング演習 I ～講習ニーズの把握と評価～ (15:00~17:00)</li> <li>東京都盲ろう者支援センターセンター長 前田 晃秀 (特非) 東京盲ろう者友の会登録通訳・介助者 森下 摩利</li> </ul>
19 日 (土)	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑧通訳・介助員養成プログラミング演習 II ～標準カリキュラムに準拠した講習会の企画・立案～ (9:00~12:00)</li> <li>東京都盲ろう者支援センターセンター長 前田 晃秀 (特非) 東京盲ろう者友の会登録通訳・介助者 森下 摩利</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑨通訳・介助員養成プログラミング演習 III ～プレゼンテーションと総評～ (13:00~15:30)</li> <li>東京都盲ろう者支援センターセンター長 前田 晃秀 (特非) 東京盲ろう者友の会登録通訳・介助者 森下 摩利</li> <li>・閉講 (15:30)</li> </ul>

表3-14 視覚障害生活支援研修会

テーマ：視覚障害者に関する支援機器について

	午 前	午 後
5月 24日 (木)	<受付> (10:00~10:20) <開講式・オリエンテーション> (10:20~10:40) ※参加者の自己紹介を含む ①障害福祉の動向について (10:40~12:00) 厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部企画課施設管理室 企画調整係長 上辻 暁久 <昼休み> (12:00~13:00)	②日常生活用具・補装具制度について (13:00~13:50) 厚生労働省社会援護局障害保健福祉部 企画課自立支援振興室福祉用具専門官 秋山 仁 ③視覚障害者支援と補装具概論 (14:00~14:50) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院第二診療部 清水 朋美 ④神戸アイセンターにおける ロービジョンケアについて (15:00~17:00) 国立研究開発法人理化学研究所生命機能科学研究センター 網膜再生医療研究開発プロジェクト研究員 仲泊 聡
25日 (金)	⑤グループ討議 (9:00~10:50) 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 第一自立訓練部視覚機能訓練課 機能訓練専門職 川添 一郎 機能訓練専門職 佐藤 静 機能訓練員 中村 咲子 ⑥最新の支援機器について (11:00~12:00) ~暗所視支援眼鏡の紹介~ HOYA 株式会社メディカル事業部 プロジェクトディレクター 石塚 隆之 <昼休み> (12:00~13:00)	⑦視覚障害原因調査結果について (13:00~13:50) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部生活訓練専門職 中西 勉 ⑧自立支援局見学 (14:00~14:50) 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 第一自立訓練部視覚機能訓練課 機能訓練専門職 吉田 洋美 機能訓練員 中郡 史暁 ・閉講 (14:50)

表3-15 自閉症支援入門研修会

日付	午 前	午 後
6月 6日 (水)	・受付 (11:50-12:30) ・開講式オリエンテーション (12:30-12:50)	①演習固有のコミュニケーション方法 ~言葉がわからないということは~ (12:50-13:50) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院児童指導員科 主任教官 齋藤 信哉 自立支援局秩父学園地域支援 課長 金森 孝之 地域支援課児童指導専門職 真壁 毅 ②講義幼児期・児童期の視点と課題 (14:00-15:30) 特定非営利活動法人発達支援研究所スプラウト 副理事長 熊丸 高雄 ③講義幼児期・児童期支援の実際 (15:45-17:15) 特定非営利活動法人発達支援研究所スプラウト 副理事長 熊丸 高雄
7日 (木)	④講義自閉症のコミュニケーション支援 (9:15-11:15) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院言語聴覚士 田中 里実 ⑤自閉症の子どもをもつ家族から (11:30-12:30) 日高 まき	⑥講義支援実践からとらえた自閉症の特性 (13:30-15:00) 社会福祉法人はぐくむ会地域福祉相談センターきざはし センター長 藤平 俊幸 ⑦講義自閉症成人期支援の実際 (15:10-16:40) 社会福祉法人はぐくむ会地域福祉相談センターきざはし センター長 藤平 俊幸 ⑧質疑応答・意見交換 (16:50-17:30) 社会福祉法人はぐくむ会地域福祉相談センターきざはし センター長 藤平 俊幸 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局秩父学園地域支援課 児童指導専門職 真壁 毅 学院児童指導員科 主任教官 齋藤 信哉
8日 (金)	⑨講義自閉症のアセスメントⅠ (9:15-10:15) 株式会社スペクトラムライフ 代表 桑野 恵介 ⑩講義自閉症のアセスメントⅡ (10:25-11:25) 株式会社スペクトラムライフ 代表 桑野 恵介	⑪講義自閉症の薬物療法Ⅰ~抗不安薬、睡眠薬~ (12:30-14:00) 医療法人 FLATS ヒルサイドクリニック 医師 荒田 智史 ⑫講義自閉症の薬物療法Ⅱ ~抗精神病薬、抗てんかん薬など~ (14:10-15:40) 医療法人 FLATS ヒルサイドクリニック 医師 荒田智史 ・閉講 (15:40)

表 3-16 相談支援従事者指導者養成研修会

	時間	プログラム	時間	講師
6月 13日 (水)	8:30-9:30	受付		
	9:30-9:45	開講式	15分	あいさつ：厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課 地域生活支援推進 室長 三好 圭 諸注意等：国立障害者リハビリテーションセンター
	9:45-10:45	1-(1)【重要事項の説明】 ①今後の相談支援従事者研修について ・初任者研修及び現任研修の標準カリキュラム改定 ・主任相談支援専門員の創設および主任研修の実施 ②本研修の位置付け（告示、要綱、プログラムの考え方）	60分 質疑 (10分)	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室 相談支援専門官 大平 眞太郎
	10:45-11:05	1-(2)【演習】目標設定 本研修を受講するに当たっての到達目標を話し合う	20分	【進行】
	11:05-11:15	(休憩)	(10分)	
	11:15-12:55	1-(2)【講義1】障害者の地域支援と相談支援従事者（サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者）の役割に関する講義（初任者：5時間現任：4時間） ①相談支援（障害児者支援）の目的(1.5時間) ②相談支援（障害児者支援）の基本的視点(2.5時間)	100分	①社会福祉法人西宮市社会福祉協議会相談支援事業課相談総務係 係長 玉木 幸則 ②沖縄大学人文学部福祉文化学科 准教授 島村 聡
	12:55-13:55	(昼食休憩)	(60分)	
	13:55-14:55	1-(2)【講義1】障害者の地域支援と相談支援従事者（サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者）の役割に関する講義（初任者：5時間現任：4時間） ③相談援助技術(1時間)	60分 質疑 (10分)	③沖縄大学人文学部福祉文化学科 准教授 島村 聡
	14:55-15:05	(休憩)	(10分)	
	15:05-16:35	1-(3)【講義2】相談支援におけるケアマネジメントの手法に関する講義（初任者：3時間） ①相談支援におけるケアマネジメント技法とそのプロセス(1.5時間) ②相談支援における地域への視点(1.5時間)	90分 質疑 (10分)	①社会福祉法人名古屋総合リハビリテーション事業団 自立支援部長 鈴木 智敦 ②沖縄大学人文学部福祉文化学科 准教授 島村 聡
	16:35-16:45	(休憩)	(10分)	
	16:45-18:00	1-(4)【講義3】障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法その他の法律に関する理解（初任者：3時間現任：1.5時間） ①障害者総合支援法及び児童福祉法の理念・現状とサービス提供プロセス(1.5時間) ②障害者総合支援法及び児童福祉法における相談支援（サービス提供）の基本(1.5時間)	75分 質疑 (10分)	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室 相談支援専門官 大平 眞太郎
	6月 14日 (木)	<b>第二日目新たなカリキュラムによる初任者研修講義・演習</b>		
9:00-9:50		2-(1)【講義4】初任者研修のカリキュラム企画・運営上のポイントについて	50分	社会福祉法人鶴ヶ島市社会福祉協議会鶴ヶ島市生活サポートセンター 主任相談支援員 藤川 雄一
9:50-10:00		(休憩)	(10分)	
10:00-12:00		2-(2)【講義・演習1】相談支援におけるケアマネジメントに必要な視点と技術①(6時間) ○インテーク・アセスメント<本人中心の支援、関係性の構築、本人理解> 1) ロールプレイやモデル事例を基にした模擬面接等によるインテークと関係性構築 2) 情報の収集と整理 3) 本人像の把握とニーズの整理	120分	全体進行：社会福祉法人鶴ヶ島市社会福祉協議会鶴ヶ島市生活サポートセンター 主任相談支援員 藤川 雄一 演習進行：社会福祉法人唐池学園貴志園 園長 富岡 貴生
12:00-13:00		(昼食休憩)	(60分)	
13:00-13:50		2-(3)【講義・演習1】相談支援におけるケアマネジメントに必要な視点と技術②(3時間) ○ゴール設定とプランニング ・アセスメントにより明確になったニーズへの支援を検討しサービス等利用計画の作成と地域資源へのアクセスと活用 ・サービス担当者会議の模擬演習によるサービス管理責任者等を中心に他機関等との連携の体験	50分	同上
13:50-14:00	(休憩)	(10分)		

	時間	プログラム	時間	講師
	14:00-14:50	2-(4)【講義・演習1】相談支援におけるケアマネジメントに必要な視点と技術③(4時間) ○モニタリング・ターミネーション ・現状の支援への評価による利用者満足、新たなニーズの出現、ゴールの変化、 他機関連携の状況確認 ・支援の終結 ・再アセスメント、再プランニング ○研修振り返り ○実習及び演習2・3の実施についてのガイダンス	50分	同上
	14:50-15:00	(休憩)	(10分)	
	15:00-16:15	2-(5)【講義・演習2】 実践研究①<実習課題に基づくアセスメントの検討>(6時間) ○アセスメント結果の検討(事例検討の体験)	75分	同上
	16:15-16:30	(休憩)	(15分)	
	16:30-17:00	2-(6)【講義・演習2】 実践研究②<実習課題に基づく再アセスメント及び支援方針の報告と共有>(4時間) ○再アセスメント結果と支援方針(サービス等利用計画案)の報告と共有 (ケースレビューの体験) 2-(7)【講義・演習3-1・3-2】 実践研究③④<ケアマネジメントプロセスの定着演習>(6時間) ○再アセスメントからプランニング	30分	同上
	17:00-17:30	2-(8)【講義・演習4】初任者研修(企画・運営)の振り返り(2.5時間)	30分	同上
6月 15日 (金)	第三日目新たなカリキュラムによる現任研修講義・演習			
	9:00-10:45	3-(1)【講義5】現任モデル研修全体プログラムの概要説明 3-(2)【講義・演習5】個別相談支援(6時間) ○個別相談支援のポイントについての講義 ○個別相談支援の実施についてのセルフチェック ○個別相談支援についての事例検討(演習)	105分	全体進行：社会福祉法人唐池学園貴志園 園長 富岡 貴生 演習進行：社会福祉法人鶴ヶ島市社会福祉協議会鶴ヶ島市生活サポートセンター 主任相談支援員 藤川 雄一
	10:45-10:55		(10分)	
	10:55-12:25	3-(2)【講義・演習6】チームアプローチ(多職種連携)(6時間) ○チームアプローチのポイントについての講義 ○チームアプローチの実施についてのセルフチェック ○チームアプローチについての事例検討(演習)	90分	同上
	12:25-13:25	(昼休憩)	(60分)	
	13:25-16:00	3-(3)【講義・演習7】コミュニティワーク(6時間) ○コミュニティワークのポイントについての講義 ○コミュニティワークについてのグループスーパーバイズ ○コミュニティワークについての演習 ※途中休憩有り	155分	同上
	16:00-16:10	閉講式	10分	相談支援従事者指導者養成研修検討委員会 委員長 鈴木 智敦 (社会福祉法人名古屋リハビリテーション事業団自立支援部長)

表3-17 発達障害者支援センター職員研修会

日付	午 前	午 後
6月20日 (水)	<ul style="list-style-type: none"> <li>受付 (13:00-13:40)</li> <li>開講式 オリエンテーション (13:40-14:00)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①講義 くせとこだわりの理解と対応 (14:00-15:30) 東京大学医学部附属病院 こころの発達診療部 部長 金生 由紀子</li> <li>②講義 吃音症の理解と対応 (15:45-17:15) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局長 森 浩一</li> </ul>
21日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>③講義 ICF (国際生活機能分類) を活かした知的・発達障害支援に向けて ～支援関連情報の把握・共有システムによる多職種連携～ (9:30-11:00) 北海道大学 大学院 教育学研究院 教授 安達 潤</li> <li>④行政説明 発達障害者支援センターの役割と展望 (11:15-12:30) 厚生労働省 社会・援護局 障害福祉課 発達障害施策調整官 田中 尚樹</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑤講義・演習 相談支援の留意点Ⅰ (13:30-15:00) 広島県発達障害者支援センター長 西村 浩二 静岡県発達障害者支援センター所長 岡田 祐輔 ひょうご発達障害者支援センター長 和田 康宏 川崎市発達相談支援センター所長 阿佐野智昭</li> <li>⑥講義・演習 相談支援の留意点Ⅱ (15:15-16:45) 広島県発達障害者支援センター長 西村 浩二 静岡県発達障害者支援センター所長 岡田 祐輔 ひょうご発達障害者支援センター長 和田 康宏 川崎市発達相談支援センター所長 阿佐野智昭</li> <li>【希望者】国リハ見学 (17:00～)</li> </ul>
22日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑦講義・演習 発達障害者支援センターにおける機動連携の基本 (9:30-11:00) ひょうご発達障害者支援センター長 和田 康宏 静岡県発達障害者支援センター所長 岡田 祐輔 広島県発達障害者支援センター長 西村 浩二 川崎市発達相談支援センター所長 阿佐野智昭</li> <li>⑧講義・演習 発達障害者支援センターにおける就労相談 (11:10-12:40) 川崎市発達相談支援センター所長 阿佐野智昭 静岡県発達障害者支援センター所長 岡田 祐輔 広島県発達障害者支援センター長 西村 浩二 ひょうご発達障害者支援センター長 和田 康宏</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑨講義 発達障害者支援センターの役割と職員に求められる資質 (13:40-14:40) 静岡県発達障害者支援センター所長 岡田 祐輔</li> <li>⑩意見交換 質疑応答 (14:40-15:30) 静岡県発達障害者支援センター所長 岡田 祐輔 広島県発達障害者支援センター長 西村 浩二 ひょうご発達障害者支援センター長 和田 康宏 川崎市発達相談支援センター所長 阿佐野智昭</li> <li>・閉講 (15:30)</li> </ul>

表3-18 高次脳機能障害支援事業関係職員研修会

日付	午 前	午 後
6月28日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>受付 (9:00～9:40)</li> <li>開講式・オリエンテーション (9:40～9:50)</li> <li>①高次脳機能障害及び支援普及事業の概要 (9:50～10:50) 国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部高次脳機能障害情報・支援センター長 深津 玲子</li> <li>②神経心理学的検査の実際 (11:00～12:00) 東北医科薬科大学病院リハビリテーション部 副言語聴覚士長兼 高次脳機能障害支援コーディネーター 目黒 祐子</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>③医学的リハビリテーションの実際 (13:10～14:10) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 部長 浦上 裕子</li> <li>④病院から地域へサービス等利用支援の実際 (14:20～15:20) 徳島大学大学院医歯薬学研究所 地域医療福祉学分野教授 白山 靖彦</li> <li>⑤生活訓練・就労支援の実際 (15:30～16:30) 名古屋市総合リハビリテーションセンター 自立支援部就労支援課課長 稲葉 健太郎</li> </ul>
29日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑥社会的行動障害への対応と支援の実際 (9:00～10:15) 京都大学精神科神経科助教 上田 敬太</li> <li>⑦家族支援の実際 (10:30～11:45) 神奈川県総合リハビリテーション事業団 地域リハビリテーション支援センター 総括 主査 瀧澤 学</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑧小児支援の実際 (13:00～14:00) 千葉県千葉リハビリテーションセンター リハビリテーション療法部心理発達科長 中島 友加</li> <li>⑨自動車運転支援の実際 (14:10～15:10) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局第二自立訓練部肢体機能訓練課 自動車訓練室長 熊倉 良雄</li> <li>⑩グループワーク (希望者) (15:30～16:50) A退院に向けた支援 B就労に向けた支援</li> </ul>

表3-19 知的障害支援者専門研修会

テーマ：意思決定支援

日付	午前	午後
7月4日(水)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受付 (12:30-13:10)</li> <li>・開講式オリエンテーション (13:10-13:30)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①講義「思いを育て、成長を助けられて～僕はひょうきんな公務員になった～」 (13:30-14:30) 川崎市職員 明石 徹之</li> <li>②講義「意思決定支援～地域に支援の輪を広げて」 (14:45-16:15) 社会福祉法人あおぞら共生会副理事長</li> <li>一般社団法人川崎市自閉症協会代表理事 明石 洋子</li> <li>③質疑応答 (16:30-17:00) 川崎市職員 明石 徹之</li> <li>社会福祉法人あおぞら共生会副理事長</li> <li>一般社団法人川崎市自閉症協会代表理事 明石 洋子</li> </ul>
5日(木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>④講義「意思決定支援を考える～障害福祉の動向と意思決定支援」 (9:30-11:00) 筑波大学人間科学群障害科学類 教授 小澤 温</li> <li>⑤講義「本人の意思に配慮した支援」 (11:15-12:30) 社会福祉法人北九州市手をつなぐ育成会 本部事務 局長 松崎 貴之</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑥講義・演習「意思決定支援を反映した個別支援計画Ⅰ」 (13:45-15:15)</li> <li>⑦講義・演習「意思決定支援を反映した個別支援計画Ⅱ」 (15:30-17:00)</li> <li>⑥～⑦社会福祉法人北九州市手をつなぐ育成会 本部事務局長 松崎 貴之</li> <li>インクル春ヶ丘主任サービス管理責任者 奥村 安徳</li> <li>日明リサイクル工房主任 清水 亮介</li> <li>国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局秩父学園療育支援課長 齋藤 奈津子</li> <li>療育支援主事 仲川 正徳</li> <li>学院児童指導員科主任教官 齋藤 信哉</li> </ul>

表3-20 補装具製作事業者管理者研修会

日付	午前	午後
7月13日(金)		<ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;受付&gt; (12:40～13:00)</li> <li>&lt;開講式・オリエンテーション&gt; (13:00～13:20)</li> <li>①補装具製作事業者管理者研修の趣旨、働き方改革を含む国の動向 (13:30～14:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院主幹 西田 紫郎</li> <li>②小児筋電義手の最新動向について (14:10～15:40) 東京大学医学部附属病院リハビリテーション科 助教 藤原 清香</li> <li>③完成用部品の機能区分について (15:50～17:20) 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所福祉機器開発部 部長 井上 剛伸</li> <li>企画・情報部支援機器イノベーション情報・支援室 支援機器評価専門官 山崎 伸也</li> </ul>
14日(土)	<ul style="list-style-type: none"> <li>④補装具の基準額や完成用部品の指定、補装具借受けの導入等に関する最新情報について (9:00～10:00) 厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部企画課自立支援振興室 福祉用具専門官 秋山 仁</li> <li>⑤補装具製作事業者における人事・労務管理について (10:10～12:10) スポット社労士くん社会保険労務士法人 社会保険労務士 関根 光</li> <li>&lt;昼休み&gt; (12:10～13:10)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑥人事・労務管理に関する意見交換、グループワーク等 (13:10～14:10) (助言者) スポット社労士くん社会保険労務士法人 社会保険労務士 関根 光</li> <li>(司会進行) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院主幹 西田 紫郎</li> <li>&lt;閉講&gt; (14:10)</li> </ul>



表3-21 補聴器適合判定医師研修会

日付	午前	午後
7月18日 (水)	受付 (8:30~9:00) 開講式・オリエンテーション (9:00~9:25) ①補聴器の基本と特性 (9:30~10:45) 東京都心身障害者福祉センター言語聴覚士 柴崎 美穂 ②成人・高齢者への補聴器フィッティングの基礎 (11:00~12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 第二診療部第二耳鼻いんこう科医長 石川 浩太郎	③障害者総合支援法・補装具費支給 (13:10~14:10) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 企画課自立支援振興室福祉用具専門官 秋山 仁 ④聴覚障害者意見書の記入 (14:25~15:45) 国立障害者リハビリテーションセンター病院第二診療 第二耳鼻いんこう科医長 石川 浩太郎 ⑤補装具費支給意見書の記入 (16:00~16:30) 国立障害者リハビリテーションセンター病院第二診療 第二耳鼻いんこう科医長 石川 浩太郎
19日 (木)	⑥補聴器フィッティングの実際1 (8:45~10:15) 済生会宇都宮病院耳鼻咽喉科部長 新田 清一 ⑦補聴器フィッティングの実際2 (10:30~12:00) 済生会宇都宮病院耳鼻咽喉科部長 新田 清一	⑧耳栓、イヤーマールドの意義 (13:10~14:10) (耳型採取実習の前に) 奈良県立医科大学耳鼻咽喉・頭頸部外科講師 西村 忠己 ⑨耳型採取実習 (14:30~16:00) 奈良県立医科大学耳鼻咽喉・頭頸部外科講師 西村 忠己 国立障害者リハビリテーションセンター病院 第二耳鼻いんこう科医長 石川 浩太郎
20日 (金)	⑩補聴器の構造・機能とソフトウェア (8:45~9:45) 日本補聴器工業会執行委員長 成沢 良幸 ⑪補聴器フィッティング実習(基礎編) (10:00~12:00) 目白大学耳科学研究所クリニック 言語聴覚士 岡野 由実 済生会宇都宮病院耳鼻咽喉科 言語聴覚士 鈴木 大介 北里大学医療衛生学部講師 原 由紀 神尾記念病院言語聴覚士 野田 幸義	⑫補聴器フィッティング実習(応用編) (13:10~16:30) 目白大学耳科学研究所クリニック 言語聴覚士 岡野 由実 済生会宇都宮病院耳鼻咽喉科 言語聴覚士 鈴木 大介 北里大学医療衛生学部講師 原 由紀 神尾記念病院言語聴覚士 野田 幸義
21日 (土)	⑬小児難聴患者の補聴器適合と療育 (8:45~10:15) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 主任教官 北 義子 ⑭補聴効果の評価、補聴器適合検査 (10:30~12:00) 北里大学医療衛生学部教授 佐野 肇	⑮補聴器、人工内耳、人工中耳の最新事情 (13:00~14:30) 国際医療福祉大学三田病院教授 岩崎 聡

表3-22 発達障害者地域支援マネジャー研修会(基礎研修)

日付	午前	午後
7月25日 (水)	・受付 (10:30-11:10) ・開講式オリエンテーション (11:10-11:30) ①講義・グループワーク (11:30-12:30) アセスメントの枠組みを理解する 大正大学心理社会学部臨床心理学科 教授 近藤 直司	②講義・グループワークケースレポート (13:30-15:00) ③講義ケース検討会議の進め方 (15:15-15:45) ④グループワークケース検討会議演習 (15:45-16:45) ⑤講評・質疑・討論 (17:00-17:30) ②~⑤ 大正大学心理社会学部臨床心理学科教授 近藤 直司
26日 (木)	⑥講義適応行動の評価と支援Ⅰ ~VinelandⅡを中心に~ (9:00-10:30) 北海道教育大学旭川校特別支援教育分野教授 萩原 拓 ⑦講義適応行動の評価と支援Ⅱ ~VinelandⅡを中心に~ (10:40-12:10) 北海道教育大学旭川校特別支援教育分野教授 萩原 拓	⑧講義感覚刺激への反応の問題と評価Ⅰ ~感覚プロファイル(SP)~ (13:10-14:40) 北海道教育大学旭川校特別支援教育分野教授 萩原 拓 ⑨講義発達障害者支援法と 自治体の規模に応じた支援システム作り (15:00-16:30) 豊田市福祉事業団理事長 高橋 脩 【希望者】国リハ見学 (16:50~予定)
27日 (金)	⑩行政説明 地域支援マネジャーの役割とマネジメント チームへ期待すること (9:30-11:00) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 障害福祉課障害児・発達障害者支援室 発達障害対策専門官 加藤 永歳 ⑪講義 エビデンスに基づいて保護者と共に取り組む 発達障害児の早期療育モデルの実装 (11:10-12:40) NPO法人ADDS共同代表 竹内 弓乃	⑫講義・実践報告 発達障がい支援ネットワークの 構築に向けた実践報告 (13:40-15:10) 大分県発達障がい者支援センターECOAL センター長 五十嵐 猛 ・閉講 (15:10)

表 3-23 義肢装具士研修会

日付	午 前	午 後
8月 1日 (水)	受付 (8:40-8:55) ・開講式・オリエンテーション (9:00-9:30) ①講義靴と靴型装具 (10:00-11:00) 長野保健医療大学保健科学部 リハビリテーション学科教授 高嶋 孝倫 ②講義靴型装具の採型 (11:15-12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 義肢装具学科 教官 丸山 貴之	③講義・実技フットベットとその製作 (13:00-17:00) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 義肢装具学科 教官 丸山 貴之 同学科 教官 野原 耕平
2日 (木)	④講義・実技 (9:00-12:00) 靴型装具のデザインとカッティングパターン 国立障害者リハビリテーションセンター学院 義肢装具学科教官 丸山 貴之 同学科教官 野原 耕平	⑤講義・実技 製甲技術・部品の作成 (13:00-17:00) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 義肢装具学科教官 丸山 貴之 同学科教官 野原 耕平
3日 (金)	⑥講義・実技 吊り込み (9:00-12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 義肢装具学科教官 丸山 貴之 同学科教官 野原 耕平	⑦講義・実技 細革の取り付け・底付け (13:00-15:45) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 義肢装具学科教官 丸山 貴之 同学科教官 野原 耕平 ⑧講義材料学 (16:00-17:00) 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 義肢装具技術研究部主任義肢装具士 中村 隆
4日 (土)	⑨講義・実技 底付け (9:00-12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 義肢装具学科 教官 丸山 貴之 同学科教官 野原 耕平	⑩講義・実技 仕上げ工程 (13:00-14:15) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 義肢装具学科教官 丸山 貴之 同学科教官 野原 耕平 ⑪講義適合学 (14:30-15:30) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 義肢装具学科教官 丸山 貴之 閉講式 (15:30)

表3-24 視覚障害者用補装具適合判定医師研修会（第1回）

日付	午前	午後
8月2日 (木)	<p>受付 (8:30~9:00)</p> <p>開講式 (9:10~9:30)</p> <p>①視覚障害者支援と補装具概論 (9:30~10:30)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院第二診療部 清水 朋美</p> <p>②実習Ⅰ (含講義) (10:40~12:00)</p> <p>・ハイパワープラスレンズ眼鏡・遮光眼鏡</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院第二診療部 林 知茂</p> <p>病院リハビリテーション部 三輪 まり枝 山田 明子 西脇 友紀</p>	<p>③実習Ⅱ (含講義) (13:00~15:15)</p> <p>・偏心視のアドバイス ・必要倍率の算定方法・拡大鏡・弱視眼鏡 ・拡大読書器</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 三輪 まり枝 山田 明子 西脇 友紀</p> <p>④実習Ⅲ (含講義) (15:30~17:15)</p> <p>ガイド・疑似体験</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 中西 勉</p> <p>埼玉医科大学総合医療センター 丸林 彩子 東京医科大学八王子医療センター 箭内 こまき 外国立障害者リハビリテーションセンタースタッフ</p>
3日 (金)	<p>⑤視覚リハビリテーション (9:00~9:20)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院第二診療部 清水 朋美</p> <p>⑥日常生活用具 (9:20~9:50)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 学院視覚障害学科 松崎 純子</p> <p>⑦IT機器 (タブレット型端末) (9:50~10:20)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院第二診療部 林 知茂</p> <p>⑧実習Ⅳ (10:30~12:00)</p> <p>・弱視眼鏡・拡大鏡・義眼 ・拡大読書器・日常生活用具・IT機器 (音声パソコン)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 三輪 まり枝 山田 明子 西脇 友紀 中西 勉</p> <p>埼玉医科大学総合医療センター 丸林 彩子 東京医科大学八王子医療センター 箭内 こまき 外国立障害者リハビリテーションセンタースタッフ</p> <p>⑨視覚障がい者スポーツ (12:00~12:15)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院第二診療部 林 知茂</p>	<p>⑩小児のロービジョンケア (13:15~13:35)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 三輪 まり枝</p> <p>⑪ロービジョンケアの連携 (総論) (13:35~14:15)</p> <p>勤医協札幌病院眼科 永井 春彦</p> <p>⑫ロービジョンケアの連携 (各論) (14:25~15:35)</p> <p>勤医協札幌病院眼科 永井 春彦 武蔵浦和眼科クリニック 江口 万祐子 東京視覚障害者生活支援センター 長岡 雄一 東京都盲人福祉協会 早苗 和子 名古屋市総合リハビリテーションセンター 松枝 孝志 京都府立医大眼科 鎌田 さや花</p> <p>堺市立健康福祉プラザ 視覚・聴覚障害者センター点字図書館 原田 敦史 かがわ総合リハビリテーションセンター病院眼科 星川 じゅん 鹿児島県視覚障害者情報センター 良久 万里子 北九州市立介護実習・普及センター (福祉用具プラザ北九州) 武田 貴子</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局総合相談課 高橋 文孝 自立支援局総合相談課 納富 祐輔</p> <p>⑬患者が望むこと (15:45~16:45)</p> <p>⑭総合討論 (16:45~17:00)</p>
4日 (土)	<p>⑭診断書等の書き方と事例 (9:00~10:20)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院第二診療部 清水 朋美</p> <p>⑯実習Ⅴ (10:30~12:30)</p> <p>疑似症例</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 三輪 まり枝 山田 明子 西脇 友紀</p> <p>埼玉医科大学総合医療センター 丸林 彩子 東京医科大学八王子医療センター 箭内 こまき 外国立障害者リハビリテーションセンタースタッフ</p>	

表3-25 平成30年度義肢装具等適合判定医師研修会（第76回）＜前期＞

日付	午前	午後
8月22日 (水)	受付 (9:40～10:30) 開講式・オリエンテーション (10:30～11:00) ①義肢装具の処方 (11:00～12:00) 東海大学医学部リハビリテーション科教授 正門 由久	②切断（上肢・下肢） (13:00～14:30) （福）兵庫県社会福祉事業団 総合リハビリテーションセンター 所長 陳 隆明 ③義肢 (14:45～15:30) （福）兵庫県社会福祉事業団 総合リハビリテーションセンター 所長 陳 隆明 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所義肢装具技術研究部主任義肢装具士 三田 友記 ④筋電義手(15:30～16:15)（福）兵庫県社会福祉事業団 総合リハビリテーションセンター 所長 陳 隆明
8月23日 (木)	⑤下肢装具の基礎と適合判定 (9:00～11:00) 千葉県千葉リハビリテーションセンター センター長 吉永 勝訓 国立障害者リハビリテーションセンター 学院教官 中村 喜彦、丸山 貴之 ⑥上肢装具の基礎と適合判定 (11:15～12:15) 千葉県千葉リハビリテーションセンター センター長 吉永 勝訓 国立障害者リハビリテーションセンター学院教官 徳井 亜加根	⑦材料学 (13:15～14:15) 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所義肢装具技術研究部 副義肢装具士長 中村 隆 ⑧体幹装具の基礎と適合判定 (14:30～15:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院第一診療 部長大熊雄祐 院教官 星野 元訓 ⑨運動学 (15:45～16:45) 国際医療福祉大学大学院 副大学院長 赤居 正美
8月24日 (金)	⑩座位保持装置 (9:00～11:30) 横浜市北部地域療育センター センター長 小池 純子 国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 別役 訓子	⑪義肢製作技術 (13:30～14:15) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院主任教官 根岸 和論 ⑫装具製作技術 (14:30～15:15) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院教官 野原 耕平 ⑬補装具の支給システム (15:30～16:30) 横浜市総合リハビリテーションセンター 副センター長兼医療部長 高岡 徹

日付	午前	午後
11月28日 (水)	受付 (10:20～10:50) オリエンテーション (10:50～11:00) ①脊髄損傷 (11:00～12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院障害者健康増進・運動医科学支援センター センター長 緒方 徹	②義足 (13:00～15:00) （福）兵庫県社会福祉事業団 総合リハビリテーションセンター所長 陳 隆明 国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部副理学療法士長 小山 信之 企画・情報部支援機器イノベーション情報・支援室 支援機器評価専門官 山崎 伸也 ③義手 (15:15～16:00) （福）兵庫県社会福祉事業団 総合リハビリテーションセンター所長 陳 隆明 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所義肢装具技術研究部副義肢装具士長 中村 隆 病院リハビリテーション部作業療法士長 井上 美紀 ④小児筋電義手 (16:00～16:45) （福）兵庫県社会福祉事業団 総合リハビリテーションセンター所長 陳 隆明
11月29日 (木)	⑤二分脊椎、ポリオ (9:00～10:30) 東京女子医科大学リハビリテーション科 准教授 和田 太 ⑥脳卒中片麻痺 (10:45～11:45) 藤田保健衛生大学リハビリテーション医学講座 教授 才藤 栄一	⑦上肢障害と装具 (13:00～14:00) 大阪市立大学大学院医学研究科整形外科講師 岡田 充弘 ⑧骨・関節疾患 (14:15～15:15) 医療法人社団輝生会常務理事、教育研修局長 水間 正澄 ⑨関節リウマチ (15:30～16:30) 帝京平成大学健康メディカル部 作業療法学科教授 仲村 一郎
11月30日 (金)	⑩車いす (9:00～10:45) 旭川医科大学病院リハビリテーション科教授 大田 哲生 【車いすによるデモンストレーション】 国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 理学療法士 濱 祐美 ⑪脳性麻痺 (11:00～12:00) 東京大学大学院医学研究科 リハビリテーション 医学分野 教授 芳賀 信彦	⑫脊椎疾患と体幹装具 (13:00～14:00) 福島県立医科大学会津医療センター 整形外科・脊椎外科学講座 教授 白土 修

表 3-26 言語聴覚士研修会

日 付	午 前	午 後
9月 7日 (金)	受付 (9:30~10:00) 開校式・オリエンテーション (10:00~10:15) ①研修会のねらい (10:15~10:30) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 言語聴覚学科 小野 久里子 ②動画でみる長期経過症例 (10:35~11:35) 地域活動支援センターはるえ野 言語聴覚士 鈴木 勉	失語症訓練プログラムの組み立て方 (12:30~13:30) 首都医校言語聴覚学科言語聴覚士 小林 久子 ③訓練プログラム立案と訓練の実際(1) (非流暢(重度)1症例の紹介) (13:45~15:15) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 言語聴覚学科 小野 久里子 ④訓練プログラム立案と訓練の実際(2) (流暢(中等度)1症例の紹介) (15:30~17:00) 津田沼中央総合病院リハビリテーション科 言語聴覚士 井口 由子 ⑤質疑応答 (17:00~17:15)
9月 8日 (土)	⑥症例検討 (9:00~11:30) 君津中央病院リハビリテーション科 言語聴覚士村 西 幸代 (ファシリテーター) 横浜市総合リハビリテーションセンター 言語聴覚士 佐藤 ゆう子 首都医校言語聴覚学科 言語聴覚士 小谷 朋子 津田沼中央総合病院リハビリテーション科 言語聴覚士 恩田 理華 地域活動支援センターはるえ野 言語聴覚士 鈴木 勉 津田沼中央総合病院リハビリテーション科 言語聴覚士 井口 由子 首都医校言語聴覚学科 言語聴覚士 小林 久子	⑦動画でみるさまざまな訓練・グループディスカッション (12:30~16:15) (ファシリテーター) 地域活動支援センターはるえ野 言語聴覚士 鈴木 勉 君津中央病院リハビリテーション科 言語聴覚士 村西 幸代 津田沼中央総合病院リハビリテーション科 言語聴覚士 井口 由子 首都医校言語聴覚学科 言語聴覚士 小林 久子 横浜市総合リハビリテーションセンター 言語聴覚士 佐藤 ゆう子 首都医校言語聴覚学科 言語聴覚士 小谷 朋子 津田沼中央総合病院リハビリテーション科 言語聴覚士 恩田 理華 国立障害者リハビリテーションセンター学院 言語聴覚学科 小野 久里子 ⑧修了のことば・閉講式 (16:20~16:30)

表3-27 平成30年度 サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者指導者養成研修プログラム

月日	時間	プログラム	時間	講師等	
1日目 9月 12日 (水)	8:30-9:30	受付			
	9:30-9:45	開講式・オリエンテーション	15分	あいさつ：厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課 地域生活支援推進室長山口正行 諸注意等：国立リハビリテーションセンター学院	
	9:45-10:50	1-(1)【重要事項の説明】 ①今後のサービス管理責任者等研修について ・基礎研修・実践研修・更新研修の創設 ②本研修の位置づけ(告示、要綱、プログラムの考え方) 【演習】目標設定 ・本研修を受講するに当たっての到達目標を話し合う	45分	【説明・進行】 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室 相談支援専門官大平眞太郎	
			20分		
	10:50-11:00	休憩	(10分)		
	11:00-12:00	【講義1】障害福祉等の動向について	60分	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室 相談支援専門官大平眞太郎	
	12:00-13:00	休憩	(60分)		
	13:00-13:40	【講義2】サービス提供の基本的な考え方	40分	サービス管理責任者等指導者養成研修検討委員統括鈴木智敦 (社会福祉法人名古屋市リハビリテーション事業団自立支援部長)	
	13:40-14:20	【講義3】サービス提供のプロセス	40分	サービス管理責任者等指導者養成研修検討委員統括高木憲司 (和洋女子大学生活科学系准教授)	
	14:20-14:30	休憩	(10分)		
	14:30-15:10	【講義4】サービス等利用計画等と個別支援計画の関係	40分	サービス管理責任者等指導者養成研修検討委員統括高木憲司 (和洋女子大学生活科学系准教授)	
	15:10-15:20	休憩	(10分)		
	15:20-17:10	【講義5】サービス提供事業所の利用者主体のアセスメント	110分	サービス管理責任者等指導者養成研修検討委員	
	2日目 9月 13日 (木)	9:00-10:00	【講義6】個別支援計画作成のポイントと作成手順	60分	サービス管理責任者等指導者養成研修検討委員分野リーダー岩上洋一 (特定非営利活動法人じりつ代表理事)
10:00-10:20		休憩(演習グループごとの会場に移動)	(20分)		
10:20-11:25		【演習1-①】個別支援計画の作成(演習ガイダンス・ニーズの整理)	65分	サービス管理責任者等指導者養成研修検討委員	
11:25-12:25		休憩	(60分)		
12:25-17:00	【演習1-②】個別支援計画の作成(サービス担当者会議ロールプレイ・個別支援計画作成に当たり本人との面接・個別支援計画の作成・個別支援計画の発表)	275分 休憩含む。	サービス管理責任者等指導者養成研修検討委員		
3日目 9月 14日 (金)	9:00-12:10	(演習グループ毎の会場に集合)	サービス管理責任者等指導者養成研修検討委員	行政及び研修事務局担当者対象講義	
		【演習2】個別支援計画の実施状況の把握(モニタリング)及び記録方法		9:00-12:10	【補足講義】行政説明等に関する補足 ・補足講義 ・質疑応答
	12:10-13:10	休憩(学院講堂への移動)	(60分)	休憩	
	13:10-14:10	【講義7】更新研修の内容について	60分	サービス管理責任者等指導者養成研修検討委員統括高木憲司 (和洋女子大学生活科学系准教授)	
	14:10-14:30	閉講式	20分	サービス管理責任者等指導者養成研修検討委員統括鈴木智敦 (社会福祉法人名古屋市リハビリテーション事業団自立支援部長)	

表3-28 福祉機器専門職員研修会

日付	午前	午後
9月19日(水)	<p>受付 (10:00~10:35)</p> <p>開講式・オリエンテーション (10:40~11:00)</p> <p>①補装具の基準額や完成用部品の指定、補装具借受けの導入等に関する最新情報について (11:00~12:00)</p> <p>厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 企画課自立支援振興室福祉用具専門官 秋山 仁</p>	<p>②完成用部品の機能区分 (13:00~14:00)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部支援機器イノベーション情報・支援室 支援機器評価専門官 山崎 伸也</p> <p>③車椅子(手動・電動車椅子)・座位保持装置 (14:10~15:40)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター研究所 福祉機器開発部福祉機器臨床評価研究室長 白銀 暁</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター病院 主任理学療法士別役訓子理学療法士 濱 祐美</p> <p>④移乗用リフト (15:50~17:20)</p> <p>福祉技術研究所株式会社 市川 洸</p>
20日(木)	<p>⑤補聴器と聴覚障害者に対する福祉用具 (9:00~10:30)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター病院 第二診療部 第二耳鼻いんこう科医長 石川 浩太郎</p> <p>⑥小児筋電義手の国リハにおける取組 (10:40~11:40)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 作業療法士長 井上 美紀 作業療法士 木村 麻美</p> <p>*ランチョンミーティング (~13:10迄)</p>	<p>⑦身体障害者更生相談所概論 (13:20~14:50)</p> <p>宮城県保健福祉部技術参事 宮城県リハビリテーション支援センター 檉本 修</p> <p>⑧自助具 (15:00~16:00)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 第二自立訓練部肢体機能訓練課 作業療法士杉本みゆき</p> <p>⑨下肢装具・杖・歩行補助具の基礎知識 (16:10~17:10)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 総合相談支援部医務課長 前野 崇</p>
21日(金)	<p>⑩義肢・装具 (9:00~10:20)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター学院 義肢装具学科主任教官 根岸 和論</p> <p>⑪視覚障害者に対する福祉用具 (10:30~11:50)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部 生活訓練専門職 中西 勉</p>	<p>⑫言語障害関連の福祉用具 (13:00~14:00)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター学院 言語聴覚学科教官 下嶋 哲也</p> <p>⑬身体障害者が使用する自動車 (14:10~15:10)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 第二自立訓練部肢体機能訓練課自動車訓練室長熊倉良雄 *認知症のある人の福祉機器展示館見学(希望者のみ) (15:30~16:00)</p>

表3-29 国リハ ASD 支援者連携セミナー(第1回)

日付	午前	午後
9月27日(木)	<p>・受付 (9:40~10:00)</p> <p>・開講式・オリエンテーション (10:00~10:20)</p> <p>①研修のねらいと ASD 支援者連携のポイント (10:20~10:50)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 学院主任教官 関 剛規</p> <p>②講義自閉症スペクトラム障害への支援 (11:00~12:30)</p> <p>社会福祉法人緑の風千代田区立障害者就労支援施設 ジョブ・サポート・プラザちよだ 所長 中村 公昭</p>	<p>③講義アセスメントの力量を高める (13:30~15:00)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 発達障害情報・支援センター主任企画情報専門官 林 克也</p> <p>④グループミーティング・グループワーク ~協力者のアセスメント・支援計画作成~ (15:10~18:00)</p> <p>・会場見学 ・支援計画作成</p>
28日(金)	<p>⑤グループミーティング・グループワーク・発表 ~支援計画の発表~ (9:00~10:00)</p> <p>・グループ毎に支援課題・支援計画発表 ・支援計画のすり合わせ ・支援手順書の作成 ・支援ツール作成・準備</p> <p>⑥グループミーティング・グループワーク ~実習準備~ (10:00~11:00)</p> <p>・すり合わせ後の支援計画修正 ・支援手順書の作成 ・支援ツール作成・準備</p>	<p>⑦グループミーティング・グループワーク ~実習に向けた再検討~ (12:00~13:50)</p> <p>・シミュレーション結果を踏まえて修正 ・実習に向けての作業</p> <p>⑧グループ発表 ~実習の流れ・シミュレーション発表~ (14:00~14:50)</p> <p>・グループ毎にシミュレーション発表 ・場面毎に質疑・コメントしながら実施</p> <p>⑨グループミーティング・グループワーク ~実習準備とシミュレーション・再検討~ (15:00~18:00)</p> <p>※準備状況によって最長で19:30まで延長する場合あり</p>
29日(土)	<p>⑩実習準備 (9:00~9:30)</p> <p>・実習に向けて最終チェック</p> <p>⑪実習 (9:45~12:00)</p> <p>・実習(30分程度) ・再アセスメントによる再構造化 ・実習(30分程度) ・片付け、実習まとめ</p> <p>④~⑪⑬ 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 診療部発達支援課長補佐 小池 千鶴子 診療部発達支援課臨床心理・言語聴覚係 山田 美希 国立障害者リハビリテーションセンター 発達障害情報・支援センター 主任企画情報専門官 林 克也 学院児童指導員科主任教官 関 剛規 学院児童指導員科教官 川瀬 竜也</p>	<p>⑫講義支援者連携の課題と方向性 (13:00~14:30)</p> <p>NP0 法人みらい事務局長 藤井 亘</p> <p>⑬振り返り・まとめ (14:40~15:30)</p> <p>ワールドカフェ方式 ・閉講 (15:30)</p>

表3-30 令和元年度 巡回支援専門員研修会 日程表

日付	午前	午後
10月2日(水)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受付 (9:00~9:30)</li> <li>・開講式 (9:30~10:00)</li> <li>①行政説明発達障害支援施策 (厚生労働省) (10:00~11:00)</li> <li>厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室発達障害対策専門官 加藤 永歳</li> <li>②行政説明発達障害支援施策 (文部科学省) (11:10~12:10)</li> <li>文部科学省初等中等教育局特別支援教育課特別支援教育調査官 田中 裕一</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>③講義教育と福祉の連携について (13:10~14:10)</li> <li>厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室発達障害対策専門官 加藤 永歳</li> <li>文部科学省初等中等教育局特別支援教育課特別支援教育調査官 田中 裕一</li> <li>④講義適応行動の評価と支援 (14:20~15:50)</li> <li>～日本版 Vineland-II を中心に～</li> <li>⑤講義感覚プロファイルによる感覚領域のアセスメントと支援 (16:00~17:30)</li> <li>④⑤北海道教育大学旭川校特別支援教育分野教授萩原拓</li> </ul>
10月3日(木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑥講義巡回支援専門員概論 (9:00~10:30)</li> <li>中京大学現代社会学部 教授 辻井 正次</li> <li>⑦実践報告 (10:40~12:10)</li> <li>日進市子ども発達支援センターすくすく園センター長 熊谷 豊</li> <li>ファシリテーター</li> <li>厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室発達障害施策調整官 田中 尚樹</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑧講義インクルーシブなアセスメントと支援の手法の実例 I T A S P (13:10~14:40)</li> <li>名古屋学芸大学ヒューマンケア学部 講師 浜田 恵</li> <li>⑨講義インクルーシブなアセスメントと支援の手法の実例 II J A S P E R (14:50~16:20)</li> <li>愛知東邦大学人間健康学部人間健康学科助教 高柳 伸哉</li> <li>※発達障害関係部署の見学会 (希望者)</li> </ul>
10月4日(金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑩講義発達障害の家族支援総論と家族支援プログラムについて (9:30~11:30)</li> <li>～ペアレント・プログラム、ペアレント・トレーニング～</li> <li>鳥取大学大学院医学系研究科臨床心理学講座 教授 井上 雅彦</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑪講義発達障害の家族支援プログラム (12:30~14:30)</li> <li>～ペアレント・メンターについて～</li> <li>鳴門教育大学大学院学校教育研究科 准教授 小倉 正義</li> <li>・閉講 (14:30)</li> </ul>

表3-31 作業療法士研修会

日付	午前	午後
10月10日(水)	<ul style="list-style-type: none"> <li>受付 (9:40~10:10)</li> <li>開講式・オリエンテーション (10:15~10:25)</li> <li>①社会復帰をめざす高次脳機能障害のリハビリテーション (10:30~12:00)</li> <li>国立障害者リハビリテーションセンター病院副作業療法士長 山本 正浩</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>②画像診断の基礎知識 (13:00~14:30)</li> <li>国立障害者リハビリテーションセンター病院第一神経内科医長 二宮 充喜子</li> <li>③高次脳機能障害に対する評価と介入の考え方 (14:40~17:00)</li> <li>国立障害者リハビリテーションセンター病院副作業療法士長 山本 正浩</li> <li>主任作業療法士 野月 夕香理</li> <li>作業療法士 木村 麻美</li> <li>作業療法士 塚本 麻紀</li> <li>作業療法士 中川 雅樹</li> </ul>
10月11日(木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>④高次脳機能障害の評価と実際 (9:00~10:00)</li> <li>～注意障害・遂行機能障害を中心に～</li> <li>国立障害者リハビリテーションセンター病院主任作業療法士 野月 夕香理</li> <li>作業療法士長 井上 美紀</li> <li>⑤記憶障害に対する評価と介入の実際 (10:10~11:10)</li> <li>国立障害者リハビリテーションセンター病院心理療法士 野口 玲子</li> <li>⑥介入方法立案 (11:20~12:10)</li> <li>国立障害者リハビリテーションセンター病院作業療法士 塚本 麻紀</li> <li>作業療法士 森田 藤香</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑦自動車訓練の評価と実際 (13:10~14:10)</li> <li>国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局自動車訓練室長 熊倉 良雄</li> <li>⑧社会復帰にむけた支援 (14:30~15:40)</li> <li>国立障害者リハビリテーションセンター病院主任医療社会事業専門職 上野 久美子</li> <li>⑨障害福祉サービスにおける生活訓練の取り組み (16:00~17:10)</li> <li>国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局作業療法士 安部 恵理子</li> </ul>
10月12日(金)	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑩パソコンを活用した訓練課題の作り方と使い方 (9:00~9:30)</li> <li>国立障害者リハビリテーションセンター病院主任作業療法士 伊藤 伸</li> <li>作業療法士 木村 麻美</li> <li>⑪障害の自己認識を深めるためのグループ訓練 (9:40~12:00)</li> <li>国立障害者リハビリテーションセンター病院副作業療法士長 山本 正浩</li> <li>主任作業療法士 野月 夕香理</li> <li>作業療法士 木村 麻美</li> <li>作業療法士 塚本 麻紀</li> <li>作業療法士 中川 雅樹</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑫事例検討 (13:00~15:20)</li> <li>国立障害者リハビリテーションセンター病院作業療法士 木村 麻美</li> <li>作業療法士 中川 雅樹</li> <li>閉講 (15:30)</li> </ul>



表3-32 平成30年度 発達障害者地域支援マネジャー研修会（応用研修）日程表

プログラムⅠ：早期の支援体制づくり

日付	午 前	午 後
10月17日 (水)		・受付 (12:40-13:20) ・開講式 (13:20-13:40) ①講義支援システム作り概論 (13:50-15:20) 信州大学医学部子どものこころの発達医学教室 教授 本田 秀夫 ②講義早期支援に必要なアセスメント (15:30-17:00) 名古屋学芸大学ヒューマンケア学部 教授 黒田 美保
18日 (木)	③講義発達障害の支援体制に関する「地域診断」 (9:30-11:00) 信州大学医学部子どものこころの発達医学教室 教授 本田 秀夫 ④講義早期支援に必要な支援技術 (11:10-12:40) 相模女子大学人間社会学部人間心理学科 教授 日戸 由刈	⑤講義自治体の規模に応じた支援システム作り (13:50-15:20) おかやま発達障害者支援センター 主任臨床心理士 今出 大輔 ⑥講義外国籍の障害児等行き届いていない視点 (15:30-17:00) 豊田市福祉事業団理事長 高橋 脩
19日 (金)	⑦講義地域分析／行動計画作成 (9:30-11:00) 信州大学医学部子どものこころの発達医学教室 教授 本田 秀夫 厚生労働省社会・援護局障害福祉課 発達障害対策専門官 加藤 永歳 ⑧演習自治体の地域分析 (11:10-12:40) 信州大学医学部子どものこころの発達医学教室 教授 本田 秀夫 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 障害福祉課発達障害対策専門官 加藤 永歳	⑨グループワーク意見交換・発表 (13:40-15:10) 信州大学医学部子どものこころの発達医学教室 教授 本田 秀夫 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 障害福祉課 発達障害対策専門官 加藤 永歳 ・閉講 (15:10)

プログラムⅡ：緊急時の介入体制づくり

日付	午 前	午 後
10月17日 (水)		・受付 (12:40-13:20) ・開講式 (13:20-13:40) ①講義「発達障害の緊急時対応」 「災害・危機等における発達障害に対する緊急時対応」 および「支援困難・触法等における緊急時対応」の理解 と期待される実践 (13:50-15:20) 大正大学 心理社会学部 臨床心理学科 教授 よこはま発達クリニック 院長 内山 登紀夫 ②講義・演習 「災害・危機等における発達障害に対する緊急時対応」 ～避難所等の対応と地域支援の仕組み作り～ (15:30-17:00) 大正大学 心理社会学部 臨床心理学科 教授 よこはま発達クリニック 院長 内山 登紀夫 白梅学園大学 子ども学部教授 堀江 まゆみ
18日 (木)	③講義「支援困難・触法等における緊急時対応」～引きこもり・触法行為を犯した発達障害の理解と支援～ (9:30-11:00) 東京医科大学 茨城医療センター 精神科 科長 榎屋 二郎 ④演習「支援困難・触法等における緊急時対応」 ～事例リスクアセスメントと地域支援の計画～ (11:10-12:40) 東京医科大学 茨城医療センター 精神科 科長 榎屋 二郎	⑤演習「災害・危機等における発達障害に対する緊急時対応」～事例リスクアセスメントおよび地域支援の計画～ (13:50-15:20) 明星大学 教育学部 教育学科 客員教授 平井 威 白梅学園大学 子ども学部教授 堀江 まゆみ ⑥講義「支援困難・触法等における緊急時対応」～発達障害のある人の法的支援（刑事手続き入口支援）～ (15:30-17:00) 多摩の森総合法律事務所 弁護士 中田 雅久 アリエ法律事務所 弁護士 山田 恵太
19日 (金)	⑦講義・演習「トラブル・犯罪に巻き込まれたときの危機介入」～更生支援計画の作成～ (9:30-10:30) 多摩の森総合法律事務所 弁護士 中田 雅久 アリエ法律事務所 弁護士 山田 恵太 ⑧演習「トラブル・犯罪に巻き込まれたときの危機介入」 ～更生プログラムと裁判での支援～ (10:40-12:20) 多摩の森総合法律事務所 弁護士 中田 雅久 アリエ法律事務所 弁護士 山田 恵太 白梅学園大学 子ども学部教授 堀江 まゆみ	⑨講義「多職種連携による地域包括的支援」～各地での緊急時支援システムの構築に向けて～ (13:10-14:10) 白梅学園大学 子ども学部教授 堀江 まゆみ ⑩演習「多職種連携による地域包括的支援」～各地での緊急時支援システムの構築と期待～ (14:20-15:20) 東京医科大学 茨城医療センター精神科 科長 榎屋 二郎 白梅学園大学 子ども学部教授 堀江 まゆみ ・閉講 (15:20)

表3-33 平成30年度 リハビリテーション心理職研修会

テーマ：高次脳機能障害者への心理支援～基礎編～

日付	午 前	午 後
10月24日 (水)	<p>&lt;受付&gt; (9:30～10:00)</p> <p>&lt;開講式・オリエンテーション&gt; (10:00～10:30)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部部長 浦上 裕子</p> <p>①「神経心理学基礎編 ～脳の構造と働きを中心に～」 (10:30～13:00)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部高次脳機能障害情報・支援センター (併) 学院長 深津 玲子</p>	<p>(昼休憩 13:00～14:00)</p> <p>②「高次脳機能障害者への医学的支援 ～社会的行動障害への非薬物療法、薬物療法～」 (14:00～17:00)</p> <p>東京福祉大学社会福祉学部教授 先崎 章</p>
10月25日 (木)	<p>③「高次脳機能障害者への心理支援～総論～」 (9:00～12:00)</p> <p>横浜市総合リハビリテーションセンター 医療部機能訓練課 山口 加代子 (臨床心理士) (昼休憩 12:00～13:00)</p>	<p>④「高次脳機能障害のアセスメント ～標準化されている検査を中心に～」 (13:00～16:00)</p> <p>鹿教湯三才山リハビリテーションセンター 鹿教湯病院心理療法科長 平林 一 (臨床心理士) *翌日のグループワークの事前説明 (16:05～16:20)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局の事業説明 (希望者のみ) (16:20～16:50)</p> <p>自立支援局総合相談課主任心理判定専門職 高橋 文孝 (社会福祉士・精神保健福祉士)</p>
10月26日 (金)	<p>⑤「高次脳機能障害の事例検討(グループワーク)」 (9:00～12:00)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局生活訓練課講師 四ノ宮美恵子 (臨床心理士)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 主任心理判定専門職 河内 美恵 (臨床心理士) 心理療法士 野口 玲子 (臨床心理士) 心理療法士 色井 香織 (臨床心理士) (昼休憩 12:00～13:00)</p>	<p>⑥「高次脳機能障害者と家族への心理支援 ～地域支援を中心に～」 (13:00～15:30)</p> <p>医療法人巖心会栃内第二病院 臨床心理科 山舘 圭子 (臨床心理士)</p>

表3-34 理学療法士研修会

日付	午 前	午 後
10月30日 (火)	<p>受付 (8:30～8:45)</p> <p>開講式・オリエンテーション (8:45～9:00)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部部長 浦上 裕子</p> <p>①完全頸髄損傷の理学療法 (9:00～9:50)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 理学療法士 市川 真由美</p> <p>②完全胸腰髄損傷の理学療法 (10:00～10:50)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター病院 理学療法士 清水 麻由子</p> <p>③不全損傷の理学療法 (11:00～11:50)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター病院 理学療法士 小見 昌哉</p>	<p>④研修生ケーススタディー (13:00～14:20)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 主任理学療法士 藤縄 道子</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター病院 主任理学療法士 清水 健</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター病院 理学療法士 鈴木 浩介</p> <p>⑤褥瘡予防とシーティング (14:30～16:30)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター病院 主任理学療法士 中村 優子</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター病院 理学療法士 濱 祐美</p>
10月31日 (水)	<p>⑥動作練習と介助法 (9:00～10:10)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター病院 主任理学療法士 別役 訓子</p> <p>⑦リハビリテーション体育の実際 (10:30～11:50)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター病院 運動療法士長 樋口 幸治</p>	<p>⑧脊髄再生の現状 (13:00～14:30)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター病院 障害者健康増進・運動医科学支援センター長 緒方 徹 閉講 (14:30)</p> <p>※この後、希望者施設見学</p>

表 3-35 知的障害者更生相談所知的障害者福祉司等実務研修会

日 付	午 前	午 後
11月 20日 (火)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受付 (12:00-12:40)</li> <li>・開講式 (12:40-13:00)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①行政説明障害者福祉施策の動向 (13:00-14:10) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課 地域生活支援推進室室長補佐 内野 英夫</li> <li>②講義更生相談所として理解しておきたい 援護の実施の考え方 (14:20-15:20) 東京都心身障害者福祉センター 知的障害者福祉司 川畑 俊一</li> <li>③意見交換 I (15:30-17:00) 東京都心身障害者福祉センター 知的障害者福祉司 川畑 俊一 国立障害者リハビリテーションセンター 学院児童指導員科主任教官 齋藤 信哉</li> </ul>
21日 (水)	<ul style="list-style-type: none"> <li>④講義意思決定支援について (9:00-10:30) 法テラス埼玉法律事務所 弁護士 水島 俊彦</li> <li>⑤実践報告相談支援における意思決定支援の実践 (10:40-11:40) 一般社団法人SADOAct 相談支援センターそらうみ 管理者・相談支援専門員 本間 奈美</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑥意見交換 II (12:40-14:40) 一般社団法人SADOAct 相談支援センターそらうみ 管理者・相談支援専門員 本間 奈美 東京都心身障害者福祉センター 知的障害者福祉司 川畑 俊一</li> <li>⑦調査報告・意見交換 III 知的機能の高い方への手帳交付等の対応について (14:50-17:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院主幹 西田 紫郎 学院児童指導員科主任教官 齋藤 信哉 東京都心身障害者福祉センター 知的障害者福祉司 川畑 俊一</li> </ul>

表3-36 リハビリテーション看護研修会【リハビリテーション看護コース／知的・発達障害コース】

リハビリテーション看護コース

テーマ：地域包括ケアシステムの中での病院看護師の役割

日付	午前	午後
12月5日 (水)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受付 (9:50～10:20)</li> <li>・開講式 (10:20～10:30)</li> </ul> ①地域包括ケアにおける看護活動の展開と連携 病院・施設から地域に向けて (10:30～12:00) 慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室講師 医療法人財団千葉健愛会 あおぞら診療所在宅看護専門看護師 一般社団法人コミュニティヘルス研究機構機構長・理事長 山岸 暁美	②地域完結型医療における病院看護師の役割 (13:00～17:00) <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅療養可能な患者のイメージと実際</li> <li>・地域の多職種との連携</li> <li>・介護保険法・障害者総合支援法</li> </ul> 医療法人恒貴会訪問看護ステーション愛美園 所長 中島 由美子
12月6日 (木)	③地域包括ケアシステムにおける病院看護師の役割 (9:00～12:30) <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院看護師が実践する地域包括ケアシステムへの参画</li> <li>・病院組織を超えて地域の看護の質を高める体制整備</li> </ul> NTT 東日本伊豆病院 看護部長 塩田 美佐代	④地域包括ケアシステムにおける病院看護師の役割 (13:30～16:30) <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅での生活を支援する看護の実際</li> <li>・脳卒中リハ看護認定看護師が実践する地域活動の実際</li> </ul> NTT 東日本伊豆病院 看護部 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師主任 市川 真
12月7日 (金)	⑤地域包括ケアシステムにおける入退院支援 (9:00～12:00) <ul style="list-style-type: none"> <li>・入退院支援が求められる背景</li> <li>・地域包括ケアシステムにおける当院の取り組み</li> </ul> 国家公務員共済組合連合会九段坂病院 医療連携部副部長 高橋 由利子	⑥地域包括ケアシステムにおける入退院支援 (13:00～16:00) <ul style="list-style-type: none"> <li>・入退院支援の実際</li> <li>・意思表示支援と意思決定支援</li> </ul> 国家公務員共済組合連合会九段坂病院 医療連携部副部長 高橋 由利子 ・閉講 (16:00)

知的・発達障害コース

テーマ：知的障害・発達障害児者の健康管理～施設で働く看護師の役割

日付	午前	午後
12月5日 (水)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受付 (9:50～10:20)</li> <li>・開講式 (10:20～10:30)</li> </ul> ①地域包括ケアにおける看護活動の展開と連携 (10:30～12:00) 病院・施設から地域に向けて 慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室講師 医療法人財団千葉健愛会あおぞら診療所在宅看護専門看護師 一般社団法人コミュニティヘルス研究機構機構長・理事長 山岸 暁美	②知的障害施設で働く看護師の役割 (13:30～15:00) 社会福祉法人北海道療育園 理事長 岡田 喜篤 ③強度行動障害の理解 (15:15～17:00) 国立障害者リハビリテーションセンター病院院長 西牧 謙吾
12月6日 (木)	④知的障害児者の理解、医療現場での配慮 (9:10～10:40) 砂川市立病院附属看護専門学校 主任専任教員看護師 野田 孝子 ⑤発達障害のこどもたちと向き合う臨床の場から (10:50～12:00) 社会福祉法人青い鳥 横浜市東部地域療育センター所長 有賀 道生	⑥秩父学園の健康管理の紹介 (13:00～14:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局秩父学園看護師 室賀ひとみ、佐久間裕子、原島二三子、箕輪梨恵、堀越徳浩 (14:40～16:20) ⑦医療のバリアフリーを考える自閉症や知的障害のある人の医療機関受診の問題点 総合病院国保旭中央病院 脳神経外科部長 大屋 滋 ⑧施設見学 (16:30～17:15)
12月7日 (金)	⑨自閉症や知的障害児者の医療支援について (9:30～11:30) 社会福祉法人 慈徳院 嵐山学園副園長 早川 洋	⑩知的障害児者の健康管理 (12:30～15:30) <ul style="list-style-type: none"> <li>・講義 (12:30～14:00)</li> <li>・グループ討議 (14:10～15:30)</li> </ul> 社会福祉法人フロンティア いけぶくろ茜の里 看護師 根本 昌彦 ・閉講 (15:30)

表3-37 音声言語機能等判定医師研修会

日付	午前	午後
12月 12日 (水)	受付 (10:20~10:40) 開講式・オリエンテーション (10:45~11:05) ①音声言語・そしゃく嚥下障害のトピックス (11:15~12:00) (社団)日本耳鼻咽喉科学会理事 香取 幸夫	②吃音のリハビリテーション(小児を中心に) (13:10~14:10) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 言語聴覚学科教官 坂田 善政 ③成人吃音の臨床 (14:20~15:20) 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 自立支援局長 森 浩一 ④音声障害者の代用音声 (15:30~16:30) 国立がん研究センター東病院 言語聴覚士 飯野 由恵
13日 (木)	⑤音声言語障害者のコミュニケーションエイド (8:45~9:45) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 言語聴覚学科教官 下嶋 哲也 ⑥成人の失語・高次脳機能障害、構音障害 (9:55~10:55) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部副言語聴覚士長 大畑 秀央 ⑦小児の構音障害 (11:05~12:05) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部言語聴覚士 百瀬 瑞穂	⑧音声障害の外科的治療 (13:10~14:10) 浜松市リハビリテーション病院 えんげと声のセンター医師 金沢 英哲 ⑨嚥下障害の臨床 (14:20~15:20) 浜松市リハビリテーション病院 えんげと声のセンター医師 金沢 英哲 ⑩嚥下障害のリハビリテーション (15:30~16:30) 浜松市リハビリテーション病院 えんげと声のセンター 言語聴覚士 岡本 圭史
14日 (金)	⑪言葉発達遅滞と精神科疾患 (8:45~9:30) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 第三診療部児童精神科 医長 金 樹英 ⑫言語発達障害の評価と対応(幼児を中心に) (9:40~10:25) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部主任言語聴覚士 東江 浩美 ⑬音声言語・そしゃく嚥下障害の意見書記載 (10:35~11:45) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 第二診療部第二耳鼻いんこう科医長 石川 浩太郎 ・閉講 (11:45)	

表3-38 盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会【派遣コーディネーターコース】

日付	午前	午後
1月 10日 (木)		受付 (13:00~13:30) ・開講式・オリエンテーション (13:30~13:50) ①盲ろう者福祉制度概論 (13:50~14:50) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課 自立支援振興室室長補佐 村山 太郎 ②派遣コーディネーターに求められる役割について (15:00~16:30) 東京都盲ろう者支援センターセンター長 前田 晃秀
11日 (金)	③人財育成に活かすティーチングとコーチング (9:00~12:00) 東京女子医科大学看護学部人文社会科学系 准教授 諏訪 茂樹	④障害者支援に必要な基本的スキル (13:00~14:15) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局総合相談支援部総合支援課長 工藤 裕司 ⑤演習 (14:30~17:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局第一自立訓練部生活訓練課 主任生活訓練専門職 水村 慎也 東京都盲ろう者支援センターセンター長 前田 晃秀 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局総合相談支援部総合支援課長 工藤 裕司 学院視覚障害学科主任教官 谷 映志
12日 (土)	⑥派遣事業の運営と調整業務の実際 (9:00~12:00) 群馬県盲ろう者向け通訳・介助員派遣事務所 派遣コーディネーター 新井 理枝 福岡市身体障害者福祉協会 派遣コーディネーター 平床 ひとみ	⑦情報交換 (13:00~15:30) 東京都盲ろう者支援センター 派遣コーディネーター 田中 文 ・閉講 (15:30)

表3-39 視覚障害者用補装具適合判定医師研修会（第2回）

日付	午 前	午 後
1月 17日 (木)	<p>受付 (8:30～9:00)</p> <p>開講式 (9:10～9:30)</p> <p>①視覚障害者支援と補装具概論 (9:30～10:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院第二診療部 清水 朋美</p> <p>②実習Ⅰ（含講義） (10:40～12:00) ・ハイパワープラスレンズ眼鏡・遮光眼鏡 国立障害者リハビリテーションセンター 病院第二診療部 林 知茂 病院リハビリテーション部 三輪 まり枝 山田 明子 西脇 友紀</p>	<p>③実習Ⅲ（含講義） (13:00～14:45) ガイド・疑似体験 国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 中西 勉 埼玉医科大学総合医療センター 丸林 彩子 東京医科大学八王子医療センター 箭内 こまき 外国立障害者リハビリテーションセンタースタッフ</p> <p>④実習Ⅱ（含講義） (15:00～17:15) ・偏心視のアドバイス ・必要倍率の算定方法・拡大鏡・弱視眼鏡 ・拡大読書器 国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 三輪 まり枝 山田 明子 西脇 友紀</p>
18日 (金)	<p>⑤視覚リハビリテーション (9:00～9:20) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院第二診療部 清水 朋美</p> <p>⑥日常生活用具 (9:20～9:50) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院視覚障害学科 松崎 純子</p> <p>⑦IT機器（タブレット型端末） (9:50～10:20) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院第二診療部 林 知茂</p> <p>⑧実習Ⅳ (10:30～12:00) ・弱視眼鏡・拡大鏡・義眼 ・拡大読書器・日常生活用具・IT機器（音声パソコン） 国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 三輪 まり枝 山田 明子 西脇 友紀 中西 勉 埼玉医科大学総合医療センター 丸林 彩子 東京医科大学八王子医療センター 箭内 こまき 外国立障害者リハビリテーションセンタースタッフ</p> <p>⑨視覚障がい者スポーツ (12:00～12:15) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院第二診療部 林 知茂</p>	<p>⑩小児のロービジョンケア (13:15～13:35) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 三輪 まり枝</p> <p>⑪ロービジョンケアの連携（総論） (13:35～14:15) 勤医協札幌病院眼科 永井 春彦</p> <p>⑫ロービジョンケアの連携（各論） (14:25～15:35) 勤医協札幌病院眼科 永井 春彦 武蔵浦和眼科クリニック 江口 万祐子 東京視覚障害者生活支援センター 長岡 雄一 東京都盲人福祉協会 山本 和典 名古屋市総合リハビリテーションセンター 松枝 孝志 京都府立医大眼科 鎌田 さや花 堺市立健康福祉プラザ 視覚・聴覚障害者センター点字図書館 原田 敦史 かがわ総合リハビリテーションセンター 病院眼科 星川 じゅん 鹿児島県視聴覚障害者情報センター 良久 万里子 北九州市立介護実習・普及センター （福祉用具プラザ北九州） 武田 貴子</p> <p>⑬患者が望むこと (15:45～16:45) ⑭総合討論 (16:45～17:00)</p>
19日 (土)	<p>⑮診断書等の書き方と事例 (9:00～10:20) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院第二診療部 清水 朋美</p> <p>⑯実習Ⅴ (10:30～12:30) 疑似症例 国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部 三輪 まり枝 山田 明子 西脇 友紀 埼玉医科大学総合医療センター 丸林 彩子 東京医科大学八王子医療センター 箭内 こまき 外国立障害者リハビリテーションセンタースタッフ</p>	

表3-40 国リハ ASD 支援者連携セミナー (第2回)

日付	午 前	午 後
1月31日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受付 (9:30-9:50)</li> <li>・開講式・オリエンテーション (9:50-10:10)</li> <li>①研修のねらいと ASD 支援者連携のポイント (10:10-10:20)</li> </ul> 国立障害者リハビリテーションセンター 学院主任教官 川渕 竜也 ②講義支援者連携の課題と方向性 (10:30-12:00) NPO 法人みらい事務局長 藤井 亘	③講義自閉症スペクトラム障害への支援 (13:00-14:30) 社会福祉法人緑の風千代田区立障害者就労支援施設 ジョブ・サポート・プラザちよだ所長 中村 公昭 ④講義アセスメントの力量を高める (14:40-15:40) 国立障害者リハビリテーションセンター 発達障害情報・支援センター主任企画情報専門官 林 克也 ⑤グループミーティング・グループワーク ～協力者のアセスメント・支援計画作成～(15:50-18:00) ・会場見学 ・支援計画作成
2月1日 (金)	⑥グループミーティング・グループワーク・発表 ～支援計画の発表～ (9:00-10:00) ・グループ毎に支援課題・支援計画発表 ・支援計画のすり合わせ ・支援手順書の作成 ・支援ツール作成・準備 ⑦グループミーティング・グループワーク ～実習準備～ (10:00-11:00) ・すり合わせ後の支援計画修正 ・支援手順書の作成 ・支援ツール作成・準備	⑧グループミーティング・グループワーク ～実習に向けた再検討～ (12:00-13:50) ・シミュレーション結果を踏まえて修正 ・実習に向けての作業 ⑨グループ発表 ～実習の流れ・シミュレーション発表～ (14:00-14:50) ・グループ毎にシミュレーション発表 ・場面毎に質疑・コメントしながら実施 ⑩グループミーティング・グループワーク ～実習準備とシミュレーション・再検討～ (15:00-18:00) ※準備状況によって最長で19:30まで延長する場合あり
2日 (土)	⑪実習準備 (9:00-9:30) ・実習に向けて最終チェック ⑫実習 (9:45-12:00) ・実習 (30分程度) ・再アセスメントによる再構造化 ・実習 (30分程度) ・片付け、実習まとめ ⑤～⑬ 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 診療部発達支援課長補佐 小池 千鶴子 診療部発達支援課臨床心理・言語聴覚係 山田 美希 国立障害者リハビリテーションセンター 発達障害情報・支援センター 主任企画情報専門官 林 克也 学院児童指導員科主任教官 関 剛規 学院児童指導員科教官 川渕 竜也	⑬振り返り・まとめ (13:15-15:30) ワールドカフェ方式 ・閉講 (15:30)

表3-41 発達障害地域生活・就労支援者研修会

日付	午 前	午 後
2月13日 (水)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受付 (10:00-10:30)</li> <li>・開講式オリエンテーション (10:30-11:00)</li> <li>①行政説明発達障害者の就労支援 (11:00-12:00)</li> </ul> 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課 就労支援専門官 村山 奈美子	②講義演習発達障害者の就労支援のためのアセスメント手法Ⅰ (13:00-14:30) 千葉県発達障害者支援センター 係長 縄岡 好晴 ひゅーまにあ総合研修センター 上原 深音 内田 陽子 ③講義演習発達障害者の就労支援のためのアセスメント手法Ⅱ (14:45-16:15) 千葉県発達障害者支援センター 係長 縄岡 好晴 ひゅーまにあ総合研修センター 上原 深音 内田 陽子 ④講義演習生活支援の観点から就労定着を実現する (16:30-18:00) 埼玉県立大学 副学長・教育開発センター長 保健福祉学部教授 朝日 雅也 社会福祉法人大阪市障害者福祉・スポーツ協会 大阪市職業リハビリテーションセンター 所長 酒井 京子
14日 (木)	⑤行政説明発達障害者の地域生活支援 (9:30-10:30) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課 障害児・発達障害者支援室 発達障害施策調整官 田中 尚樹 ⑥講義成人期の発達障害者の地域生活適応に向けて (10:40-12:40) 中京大学現代社会学部 教授 辻井 正次 中京大学心理学部 准教授 明翫 光宜	⑦講義CRAFTに基づくひきこもりの家族支援 ～自閉症スペクトラム特性がある場合の留意点～ (13:40-15:10) 宮崎大学教育学部 准教授 境 泉洋 ⑧講義いのちのバリアフリーをめざして ～おやじ発・日本初『知的障害特人間ドック』の挑戦～ (15:20-16:50) NPO 法人すぎなみ障害者生活支援コーディネーターセンター 代表理事相談支援専門員 江副 新
15日 (金)	⑨講義発達障害者の健康管理 (9:00-10:30) 日本社会事業大学研究大学院 看護師 根本 昌彦 ⑩講義実践報告「生活を学習する機会の提供」とは ～発達障害者サポートホーム事業の実践から～ (10:40-12:10) NPO 法人サポートセンターグリーンフォーレスト サポートホーム事業コーディネーター 浮貝 明典	⑪講義実践報告発達障害者の地域生活支援 ～ジョブカレの取り組みから～ (13:10-14:40) 社会福祉法人グロー～生きることが光になる～ びわ湖ワークス・ジョブカレ 放課後等デイサービスじよいなす 所長 松田 裕次郎 ・閉講 (14:40)

表3-42 身体障害者補助犬訓練者等研修会【行政担当者向け】【訓練者向け】

【行政担当者向けコース】：2月18日（月）～19日（火）

【訓練者向けコース】：2月19日（火）～22日（金）

日付	午前	午後
2月 18日 (月)		受付 (12:00～12:20) 開講式・オリエンテーション (12:30～13:00) ①身体障害者補助犬法所管行政担当者に求められるもの (13:00～14:00) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 企画課自立支援振興室福祉用具専門官 秋山 仁 ②障害者理解、補助犬理解のための普及・啓発について ～行政担当者の広報戦略～ (14:10～15:10) (株)ミライロ広報部長 岸田 奈美 ③受け入れ側の現状と課題 (シンポジウム) (15:20～17:10) (特非)日本補助犬情報センター 専務理事兼事務局長 橋爪 智子 JALプライオリティ・ゲストセンター 黒沢 直子 国立障害者リハビリテーションセンター 病院第三診療部長 深津 玲子
19日 (火)	受付 (8:30～8:50) ④障害者支援の現場を知る 国立障害者リハビリテーションセンター見学 (9:00～10:00) ⑤障害者差別解消法、身体障害者補助犬法の趣旨 ～相互理解の促進のために～ (10:15～11:30) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 企画課自立支援振興室 福祉用具専門官 秋山 仁	⑥【基調講演】ハードとソフトのユニバーサル デザイン～4,000万人が必要とする取組み～ (12:30～14:00) (株)ミライロ講師・コンサルタント 岸田 ひろ実 ⑦補助犬利用者の立場から (シンポジウム) (14:10～15:40) (特非)日本補助犬情報センター 専務理事兼事務局長 橋爪 智子 助言者：(一社)日本ユニバーサルマナー協会理事(株) ミライロ講師・コンサルタント 岸田 ひろ実 全日本盲導犬使用者の会会長 郡司 ななえ (社福)独歩理事長 串田 由幸 日本聴導犬パートナーの会東彩 ⑧地域生活支援事業の活用について(グループワーク) (15:50～17:20) (ファシリテーター) ・(株)ミライロ講師・コンサルタント 岸田 ひろ実 ・(特非)日本補助犬情報センター 専務理事兼事務局長 橋爪 智子 ・(特非)日本補助犬情報センター 馳川 ゆきの ・厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 企画課自立支援振興室福祉用具専門官 秋山 仁 ・国立障害者リハビリテーションセンター 学院主幹 西田 紫郎
20日 (水)	⑨障害の理解 (9:00～10:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局総合相談支援部 総合支援課長 工藤 裕司 ⑩肢体不自由者への支援 (10:40～11:10) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局第二自立訓練部肢体機能訓練課 主任機能訓練専門職 春日井 中 ⑪視覚障害者への支援 (11:10～11:40) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院視覚障害学科主任教官 谷 映志 ⑫聴覚障害者への支援 (11:40～12:10) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院手話通訳学科教官 野口 岳史	⑬盲導犬訓練の現状と課題 (13:10～14:40) (公財)日本盲導犬協会 常任理事 多和田 悟 ⑭聴導犬訓練の現状と課題 (14:50～16:20) (福)日本聴導犬協会 会長 有馬 もと ⑮補助犬の公衆衛生 (16:30～17:15) 厚生労働省健康局結核感染症課 課長補佐 仲川 玲
21日 (木)	⑯補助犬の健康管理及び行動学各論 <健康管理・繁殖学> (9:00～10:30) 日本獣医生命科学大学獣医学部 准教授 水越 美奈 ⑰補助犬の健康管理及び行動学各論 <犬の行動学> (10:40～12:10) 日本獣医生命科学大学獣医学部 准教授 水越 美奈	⑱介助犬訓練の現状と課題 (13:10～14:40) (社福)日本介助犬協会専務理事 日本身体障害者補助犬学会理事 高柳 友子 ⑲海外の補助犬受入に向けた課題 (14:50～16:20) (社福)日本介助犬協会専務理事 日本身体障害者補助犬学会理事 高柳 友子



表3-43 自閉症支援専門研修会

日付	午 前	午 後
2月 27日 (水)	・受付 (9:00-9:40) ・開講式 (9:40-10:00) ①講義行動問題への対処法 (10:00-12:00) 株式会社スペクトラムライフ 代表 桑野 恵介	②講義自閉スペクトラム症に合併しやすい障害 (13:00-15:00) 西多摩療育支援センター上代継診療所 医師 吉野 邦夫 ③実践報告困難事例の対応についてI (15:10-16:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局秩父学園 須永 貴之 ④演習I 困難事例の対応(事例検討) (16:10-17:30) 西多摩療育支援センター上代継診療所 医師 吉野 邦夫 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局秩父学園 須永 貴之
2月 28日 (木)	⑤実践報告困難事例の対応についてII (9:30-10:30) 特定非営利活動法人きらきら星狭山 山口 玲子 ⑥演習II 困難事例の対応(事例検討) (10:40-12:30) 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 事業企画局研究部 部長 日詰 正文 特定非営利活動法人きらきら星狭山 山口 玲子	⑦講義自閉症児者の支援に携わるということ ～支援に関わる皆さんへの期待～ (13:30-15:30) 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 事業企画局研究部部長 日詰 正文 ・閉講 (15:30)

表3-44 手話通訳士専門研修会

日付	午 前	午 後
3月 7日 (木)	受付 (9:40-10:10) 開講式・ガイダンス (10:15-10:30) ①手話言語学 (10:30-12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 手話通訳学科主任教官 市田 泰弘	②政見放送における手話通訳 (13:00-17:00) 日本手話通訳士協会前理事 新中 理恵子
8日 (金)	③手話通訳実技I (9:00-12:00) NHK 手話ニュース・キャスター 小野寺 善子 東京大学非常勤講師 小林 信恵 国立障害者リハビリテーションセンター学院 手話通訳学科教官 宮澤 典子	④手話通訳実技II (13:00-15:00) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 手話通訳学科教官 木村 晴美 手話通訳学科教官 宮澤 典子 ⑤通訳の理論とトレーニング (15:10-17:10) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 手話通訳学科主任教官 市田 泰弘
9日 (土)	⑥手話通訳実技III (9:00-12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 手話通訳学科主任教官 市田 泰弘 手話通訳学科教官 木村 晴美 手話通訳学科教官 野口 岳史	⑦障害者差別解消法施行後の社会変化と 手話通訳の役割 (13:00-15:00) 常葉大学健康プロデュース学部 こども健康学科講師 羽田野 真帆 ・閉講 (15:00)

#### 4 事務部門

##### (1) オープンキャンパス参加状況

(人)

		H22	H22	H23	H24	H25	H26	H27
オープンキャンパス	第1回	195	161	116	145	135	125	106
	第2回	—	122	141	132	149	101	124
	小計	195	283	257	277	284	226	230
学校説明会	第1回	99	105	70	81	53	47	42
	第2回	128	—	—	—	—	—	—
	小計	227	105	70	81	53	47	42
合計		422	388	327	358	337	273	272

		H28	H29	H30
オープンキャンパス	第1回	37	41	32
	第2回	106	143	65
	第3回	76	48	100
	第4回	84	70	38
	第5回	—	32	57
	個別1回	—	—	4
	個別2回	—	—	29
合計		303	334	325

※平成28年度以降についてはオープンキャンパスのみ開催

##### (2) 証明書交付件数

(件)

		H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
養成部門	卒業証明	126	154	159	154	143	168	160	145
	卒業見込証明	95	108	87	117	114	74	77	60
	成績証明	111	151	128	154	133	145	116	76
	在学証明	43	61	67	44	40	55	44	31
	身分証明書再発行	8	17	9	12	6	8	8	5
	その他	8	10	6	14	9	7	6	9
	計	391	501	456	495	445	457	411	326
研修部門	修了証書発行証明	17	33	17	26	18	24	29	
	修了者名簿提供	8	8	5	8	1	2	0	
	受講料領収証明	4	2	2	2	2	0	0	
	研修会受講証明	0	0	0	3	5	3	4	
	計	29	43	24	39	26	29	33	
合計		420	544	480	534	471	486	444	

##### (3) 運賃割引交付件数

(件)

		H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
学生割引		234	260	178	193	222	292	222	300
通学証明書		66	47	37	37	37	35	19	33
実習定期		41	53	40	51	49	65	88	81
合計		341	360	255	281	308	392	329	414

##### (4) 奨学生新規採用状況(義肢装具学科)

(人)

		H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
第一種奨学金		2	0	0	3	1	0	3	2
第二種奨学金		2	1	2	3	0	1	5	1

##### (5) 研修宿舎利用状況

(人・日)

		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
研修会受講者		320	255	264	490	417	418	388	357	355
障害者スポーツ合宿		0	90	177	320	341	276	308	269	132
その他		0	0	0	0	0	0	5	2	0
合計		320	345	441	810	758	694	701	628	487

## 第6節 企画・情報部

### 1 運営委員会

センターの円滑な運営を図るため、総長の諮問機関として国立障害者リハビリテーションセンター運営委員会が設置されている。平成31年3月に開催された運営委員会では、平成30年度の事業実施状況報告、平成31年度の運営方針について説明を行った。

#### (1) 第41回運営委員会開催

日 時 平成31年3月14日(木) 10時00分～12時20分

場 所 ホテルグランドヒル市ヶ谷東館

会議次第

##### ① 平成30年度事業実施状況

###### (ア) 総括

(イ) 実施状況説明：自立支援局、病院、研究所、学院、企画・情報部、管理部、障害者健康増進・運動医科学支援センター、高次脳機能障害情報・支援センター、発達障害情報・支援センター、支援機器イノベーション情報・支援室

##### ② 平成31年度運営方針

###### (ア) 総括

(イ) 運営方針説明：自立支援局、病院、研究所、学院、企画・情報部、管理部、障害者健康増進・運動医科学支援センター、高次脳機能障害情報・支援センター、発達障害情報・支援センター、支援機器イノベーション情報・支援室

##### ③ 国立障害者リハビリテーションセンターの今後のあり方に関する検討会報告書

##### ④ 全体審議及び質疑応答

#### (2) 運営委員名簿 (23名)

氏 名		現 職	委員任期
委員長	新 家 眞	公共学校共済組合 関東中央病院長	平成29年6月13日～平成31年3月31日
委員	有 澤 千 枝	独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構理事	平成29年6月26日～平成31年3月31日
〃	石 川 准	静岡県立大学国際関係学部教授	平成29年6月16日～平成31年3月31日
〃	尾 形 強 嗣	国立職業リハビリテーションセンター所長	平成30年8月28日～平成31年3月31日
〃	奥 山 眞 紀 子	国立成育医療研究センターこころの診療部長	平成29年6月21日～平成31年3月31日
〃	鎌 田 実	東京大学大学院新領域創成科学研究科人間環境学専攻教授	平成29年6月21日～平成31年3月31日
〃	渋 沢 修 一	所沢公共職業安定所所長	平成29年6月9日～平成31年3月31日
〃	神 野 直 彦	日本社会事業大学学長	平成29年7月28日～平成31年3月31日
〃	鈴 木 賢 一	NHK厚生文化事業団理事長	平成29年6月8日～平成31年3月31日
〃	田 中 栄	東京大学大学院医学系研究科整形外科学教授	平成29年6月29日～平成31年3月31日
〃	土 井 美 和 子	国立研究開発法人 情報通信研究機構監事	平成29年7月31日～平成31年3月31日
〃	中 込 和 幸	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター病院長	平成29年7月11日～平成31年3月31日

氏名		現職	委員任期
〃	新平 鎮博	独立行政法人 国立特別支援教育総合研究所教育支援部長	平成29年6月29日～平成31年3月31日
〃	仁木 壯	社会福祉法人 旭川荘副理事長	平成29年6月15日～平成31年3月31日
〃	芳賀 信彦	東京大学大学院医学系研究科リハビリテーション医学教授	平成29年6月29日～平成31年3月31日
〃	樋口 範雄	武蔵野大学法学部特任教授	平成29年7月19日～平成31年3月31日
〃	平山 信夫	東京都心身障害者福祉センター所長	平成29年7月7日～平成31年3月31日
〃	福母 淳治	日本障害者リハビリテーション協会常務理事	平成29年6月9日～平成31年3月31日
〃	藤本 正人	所沢市長	平成29年6月14日～平成31年3月31日
〃	水野 康司	所沢市医師会副会長	平成29年7月10日～平成31年3月31日
〃	南 砂	読売新聞東京本社常務取締役調査研究本部長	平成29年6月5日～平成31年3月31日
〃	山唄 達也	東京大学大学院医学系研究科耳鼻咽喉科学教授	平成29年8月8日～平成31年3月31日
〃	吉永 勝訓	千葉県千葉リハビリテーションセンター長	平成29年6月16日～平成31年3月31日

## 2 第2期中期目標を踏まえた運営方針、組織目標の作成と実績評価（PDCAサイクル）

平成27年度からの第2期中期目標を確実に達成するため、PDCAサイクルを活用した取組みを行った。各部門は年度ごとの運営方針と組織目標を作成し、事業の実施状況について「事業実績（暫定）評価表」により評価を行い業務運営を行った。

- (1) 各部門は7月1日及び12月1日を基準日とし、事業実績について評価表により評価を行った。組織目標を担当する部門長は、事業実施担当部門とのヒアリング等による情報収集により、評語\*、評価を記載した。企画・情報部では各部門から提出された評価表をもとに、事業実績評価表集計表を作成し、幹部・部長会議において報告するとともにイントラネットに掲載した。
- (2) 平成30年度運営委員会において、平成30年度事業実績の暫定評価および評価・数値目標の集計結果を報告した。
- (3) 運営委員会で報告した平成31年度運営方針に沿って、各部門は平成31年度の運営方針及び組織目標を作成して平成31年度事業実績（暫定）評価表に記載し、3月末の幹部・部長会議において確定した。

### PDCA評価における評語区分\*

- (1) 評語は「5」から「1」までの5段階とし、「3」を標準とする。
- (2) 各組織目標の成果（業績）と評語の関係は次の①のとおりとするが、研究にかかる組織目標にあつては②によることとする。

評語	評価基準
5	<p>① 組織目標の達成に向けた順調な進捗により、目標を質的・量的に上回る成果が得られると認められる（見込まれる）。 （目標となる数値指標がある場合は、対年度目標値の120%以上で、かつ、質的に顕著な成果が得られていると認められる場合）</p> <p>② 組織目標の達成に向けた取組により、特に顕著な研究成果の創出や将来的な特別な研究成果の期待等が認められる（見込まれる）。</p>

4	<p>① 組織目標の達成に向けた順調な進捗により、目標を上回る成果が得られていると認められる（見込まれる）。 （目標となる数値指標がある場合は、対年度目標値 120%以上）</p> <p>② 組織目標の達成に向けた取組により、顕著な研究成果の創出や将来的な研究成果の創出の期待等が認められる（見込まれる）。 （判断としては、評語 5 には至らないが成果の発見による相当程度の意義、成果、貢献が認められる）</p>
3 (標準)	<p>① 組織目標の達成に向けた概ね順調な進捗により、目標の達成が認められる（見込まれる）。 （目標となる数値指標がある場合は、対年度目標値の概ね 100%程度） ※「概ね 100%程度」とは、「90%以上 120%未満」の範囲内とする。</p> <p>② 組織目標の達成に向けた取組により、研究成果の創出や将来的な研究成果の創出の期待等が認められる（見込まれる）。 （判断としては、成果の創出に向けた着実な進展が認められる）</p>
2	<p>① 組織目標の達成が困難で（困難と見込まれ）、改善を要する。 （目標となる数値指標がある場合は、対年度目標値の 80%以上 90%未満）</p> <p>② 組織目標の達成が困難で（困難と見込まれ）、研究成果の創出に向けて一層の工夫、改善等が期待される。 （判断としては、一層の工夫、改善等が認められる）</p>
1	<p>① 組織目標の達成が困難で（困難と見込まれ）、業務の見直し等を含めた大幅な改善を要する。 （目標となる数値指標がある場合は、対年度目標値の 80%未満）</p> <p>② 組織目標の達成が困難で（困難と見込まれ）、研究成果の創出に向けて大幅な見直しを含め特段の工夫、改善等が求められる。（判断としては、抜本の見直しを含め特段の工夫・改善の必要が認められる）</p>

### 3 国際協力

国際協力に関する事業については、センターが有している障害とリハビリテーションに関する技術や情報等をもって国際社会に貢献するために、WHO事業への協力を実施した他、独自事業としての海外関係機関との連携、技術協力及び国際会議等のための職員の海外派遣等を行った。

#### (1) WHO事業への協力

- ① 「障害の予防とリハビリテーションに関するWHO指定研究協力センター」としての協力事項を下記のとおり実施した。

[協力事項と平成 30 年度実績]

(ア) 西太平洋地域の障害をもつ人々の質の高い保健、リハビリテーションサービス、スポーツへのアクセス向上のための知識や資源の開発についてWHOに協力する:「ゴールボール選手が装備する用具 - プロテクターとアイシェードの簡易制作方法について-」のリハビリテーションマニュアルを3言語版（英語、ラオス語、タイ語）作成し、英語版についてはアジア太平洋の30か国に配布した。また平成29年度に作成した「視覚障害者に対するスポーツ指導Ⅱ ゴールボール」のタイ語版の配布を行った。

(イ) 障害をもつ人々のニーズと権利についての意識を高め、理解を進める活動をWHOと共に行う:国際セミナーを開催した。(⑥に記載)

- ② WHO及び西太平洋地域の障害とリハビリテーションに関する指定研究協力センターによるTV会議に参加し、それぞれの活動に関する相互の情報共有を図った。
- ③ WHO西太平洋地域事務局が主催したWHO指定研究協力センター地域フォーラムに職員1名を派遣し、西太平洋地域のWHO指定研究協力センターとの意見交換や情報共有を行った。
- ④ 日本WHO国際統計分類協力センターへの協力の一環として、韓国で開催されたWHO-FIC年次会議に職員1名を派遣し、情報の共有を図った。
- ⑤ WHO本部が主催するWHO難聴予防プログラムに関する関係者会議に職員1名を派遣し、WHOやWHO加盟国と難聴予防に関する情報の共有を図った。
- ⑥ 国際セミナーの開催

テーマ：「リハビリテーションにおける多職種連携と人材育成」

開催日時：平成31年2月16日（土）13:00～17:00

開催場所：東京国際交流館プラザ平成

参加者：約50名

主な内容

●基調講演

「西太平洋地域のリハビリテーション人材に関するWHOの支援」

WHO西太平洋地域事務局テクニカルリード Darryl Wade Barrett

●発表

①「フィジーにおけるリハビリテーション人材育成とサービス」

フィジー大学 医学看護健康科学科健康科学学校 学校長 Maria Buabeta Waloki

②「マヒドン大学における義肢装具の国際教育と連携教育の取組み」

マヒドン大学 医学部義肢装具士学科 講師 佐々木 一彦

③「オーストラリアにおける多職種連携のリハビリテーションと

医療従事者の人材育成の強化」

シドニー大学 健康科学部 社会行動科学分野教授 Stephanie Short

④「国際医療福祉大学学部生における多職種連携教育の取組み」

国際医療福祉大学 成田保健医療学部 城間 将江

⑤「国立障害者リハビリテーションセンター学院における障害者支援のための人材育成」

国立障害者リハビリテーションセンター 学院長 深津 玲子

●ディスカッション、質疑応答

(2) JICA事業への協力

総長がJICAの課題別支援委員会委員として、障害分野の技術協力プロジェクトに協力した。

(3) 海外関係機関との連携、協力：日中韓のリハビリテーションセンターの協力協定に基づく活動

① 中国リハビリテーション研究センター創立30周年記念式典に職員2名が出席し、総長が記念講演を行った。

② 日中韓のリハビリテーション協力協定に基づく技術交流訪問で、韓国国立リハビリテーションセンターへ職員3名を派遣した。

(4) 国連の国際会議への参加：障害統計に関するワシントングループ会議への参加

国際比較が可能な障害統計の手法の開発を目的とする国連のシティグループである「障害統計に関するワシントングループ会議（第18回）」に職員1名を派遣し情報収集を行った。会議の情報について厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部に提供した。

(5) 海外からの研修員の受入れ

海外のリハビリテーション専門家養成への協力として、センターが有するリハビリテーション技術に関する研修を実施しているが、本年度は受入れ実績がなかった。（表6-1）

(6) 職員の海外派遣及び海外見学者の受け入れ

技術協力、共同研究、調査等を目的として18か国1地域に職員延べ36名を派遣した。(表6-2)  
また、18か国1地域から195名の見学者を受け入れた。(表6-7)

表6-1 海外研修員受入の年度別推移

(人)

年 度	55	59	元	6	11	16	21	25	26	27	28	29	30	(参考)S55~H30 累 計
国・地域	2	9	8	9	17	12	8	5	1	3	5	0	0	実数 59
人 数	2	20	28	16	36	38	37	47	1	5	7	0	0	862

表6-2 職員の海外派遣状況

No.	氏 名	所 属	派遣先	派遣期間	派遣目的
1	幕内 充	研究所	ポーランド	平成30年4月14日 ～4月21日	第12回進化言語学会
2	井上 剛伸	研究所	ケニア	5月6日 ～5月11日	ISO(国際標準化機構)/TC173(リハビリテーション機器システム専門委員会)/SC2(用語と分類分科委員会)/WG12(第12作業部会)に関わる国際会議
3	中山 剛	研究所	ケニア	5月6日 ～5月11日	ISO(国際標準化機構)/TC173(リハビリテーション機器システム専門委員会)/SC2(用語と分類分科委員会)/WG12(第12作業部会)に関わる国際会議
4	高嶋 淳	研究所	チェコ	6月3日 ～6月8日	World Congress on Medical Physics & Biomedical Engineering
5	北村 弥生	研究所	アメリカ	6月11日 ～6月16日	第11回国連障害者権利条約締結国会合出席およびラウンドテーブル1にて発表
6	澤田 泰宏	病 院	アメリカ	6月17日 ～6月23日	Keynote Symposia Conference: New Frontiers in Neuroinflammation: What Happens When CNS and Periphery Meet?参加
7	中村 仁洋	研究所	シンガポール	6月18日 ～6月22日	Organization for Human Brain Mapping 2018
8	清水 朋美	病 院	ドイツ	6月25日 ～6月30日	ベルリン 2018 年世界パラ陸上グランプリ視覚国際クラス分け委員
9	石川浩太郎	病 院	スイス	7月2日 ～7月6日	第3回WHO難聴予防プログラムに関する会議
10	幕内 充	研究所	ドイツ	7月4日 ～7月19日	欧州神経科学会(FENS)フォーラム2018
11	白銀 暁	研究所	中 国	7月13日 ～7月17日	The 12th international Convention on Rehabilitation Engineering and Assistive Technology(i-CLEATE2018)
12	深津 玲子	病 院	タイ	7月13日 ～7月16日	第4回ヘルスケアとライフサイエンスに関する国際会議(4th ICHLSR Bangkok-International Conference on Healthcare & life-Science Reserch)
13	今橋久美子	研究所	タイ	7月13日 ～7月16日	第4回ヘルスケアとライフサイエンスに関する国際会議(4th ICHLSR Bangkok-International Conference on Healthcare & life-Science Reserch)
14	高嶋 淳	研究所	アメリカ	7月17日 ～7月23日	40th International Conference of the IEEE Engineering in Medicine and Biology Societyでの研究発表
15	田島 世貴	病 院	チェコ	7月22日 ～7月29日	第23回国際児童青年精神医学会での発表及び情報収集
16	金 樹英	病 院	チェコ	7月22日 ～7月29日	第23回国際児童青年精神医学会での発表及び情報収集
17	江黒 直樹	自立支援局	ラオス	8月6日 ～8月13日	ラオスゴールボールナショナルチーム指導者養成及び選手育成講習会
18	外山 滋	研究所	オーストリア	9月8日 ～9月14日	EUROSENSORS2018(ヨーロッパセンサ国際会議)
19	三ツ本敦子	研究所	アメリカ	10月17日 ～10月23日	Skills for Life 5: Bilateral Upper Limb Loss Workshop
20	水落 智美	研究所	台湾	10月19日 ～10月21日	ICPEAL17-CLDC9(第17回東アジア言語処理学会および第9回言語・談話・認知国際会議)

No.	氏名	所属	派遣先	派遣期間	派遣目的
21	井上 剛伸	研究所	韓国	10月22日 ～10月26日	WHO-FIC ネットワーク総会 2018
22	飛松 好子	総長	中国	10月25日 ～10月27日	中国リハビリテーション研究センター創立 30周年記念 日中韓リハビリテーションセミナー
23	西村 陽子	企画・情報部	中国	10月25日 ～10月27日	中国リハビリテーション研究センター創立 30周年記念 日中韓リハビリテーションセミナー
24	高野 弘二	研究所	アメリカ	11月2日 ～11月9日	第48回北米神経科学学会
25	北村 弥生	研究所	イタリア	11月5日 ～11月10日	第18回障害統計に関するワシントングループ会議
26	井上 剛伸	研究所	韓国	11月7日 ～11月9日	The 12th RESKO Technical Conference 2018 会議
27	飛松 好子	総長	ベトナム	11月21日 ～11月24日	第3回西太平洋地域 WHO 指定協力センター地域フォーラム
28	中村 仁洋	研究所	フランス	11月26日 ～12月2日	高等師範学校およびサルペトリエール病院における情報交換と共同研究の準備
29	高嶋 淳	研究所	フランス	平成31年1月13日 ～1月18日	The 2019 IEEE/SICE International Symposium on System Integration (SII 2019)での研究発表
30	清水 朋美	病院	オランダ	2月9日 ～2月15日	オランダ国際パラリンピック委員会クラス分けリサーチセンター視察
31	北村 弥生	研究所	タイ	2月16日 ～2月20日	国際障害統計に関する調査
32	河島 則天	研究所	フランス	3月11日 ～3月17日	JEC Exhibition での研究成果展示、意見交換およびフランス認知科学神経センター施設見学
33	田中 匡	自立支援局	韓国	3月12日 ～3月14日	日中韓相互連携事業 技術交流
34	市川真由美	自立支援局	韓国	3月12日 ～3月14日	日中韓相互連携事業 技術交流
35	徳井亜加根	学院	韓国	3月12日 ～3月14日	日中韓相互連携事業 技術交流
36	白銀 暁	研究所	アメリカ	3月19日 ～3月25日	35th International Seating Symposium (ISS 2019) および ISO WG への参加および情報収集

#### 4 業績発表会

業績発表会は、センターの職員が日頃の研究や業務実践上の成果を発表し合うことにより、職員相互の研鑽、情報交換及び各分野の連携の強化を図ることを目的として、昭和59年度から毎年12月に実施している。平成30年度は次のとおり開催した。

### 第35回 国立障害者リハビリテーションセンター業績発表会

日時：平成30年12月21日（金） 9：00～16：45

場所：本館4階大会議室（第1会場）及び中会議室（第2会場）

#### プログラム

9：00～9：10 開会挨拶 飛松総長

<午前の部>（第1会場）

I 肢体不自由① 9：12～10：00（48分）

[座長：石渡総合相談支援部長]

1 頸髄損傷者の手動車椅子設定についての調査

森野徹也、久保田崇之

2 頸髄損傷者の座位排便試み前後の「意識」の変化

桑原麻子、廣田早苗、栗山祐子

3 高位頸髄損傷者の生活支援に『スマートスピーカー』を活用した事例について

田中匡、森田勝義



- 4 終了者の地域での生活等実態に関する調査研究について（報告）  
山下庄二、有馬昭郎、中山修司、水本達也、水谷彰、齊藤ひかり（以上、別府センター）
- 5 脊髄損傷者用カーボン長下肢装具の開発  
河島則天

**II 肢体不自由②** 10:02～10:58 (56分) [座長：緒方障害者健康増進・運動医科学支援センター長]

- 6 脊髄完全損傷者における嗅粘膜組織移植前後のリハビリテーション実施経験 ー第2報ー  
愛知諒、緒方徹、岩崎洋、樋口幸治、鯨井恵子、日下部龍子、河島則天
- 7 ポリオ体験者のプールサイド用装具  
三田友記、飛松好子
- 8 人工呼吸器装着の高位頸髄損傷者へのコミュニケーション機器導入事例  
伊藤伸、野月夕香理、森田藤香
- 9 障害者のための健康づくり事業 ー地域で健康づくり運動を続けるための一考察ー  
山下文弥、樋口幸治、緒方徹
- 10 褥瘡を繰り返す脊髄損傷者の生活再構築 ー地域に繋げた退院支援の実際ー  
酒井陽子、粕谷陽子、加藤晴美、日下部龍子、神谷靖子、篠崎菜穂子、澤田理紗、堤美穂、大館千歳
- 11 脊髄損傷患者の留置用カテーテルキャップ使用における尿路感染症の実態調査  
伊藤奈緒子、新家尚子、澤田理紗

**III ポスター発表** 11:03～11:39 (36分) [座長：堤副看護部長]

- 12 高齢視覚障害者に対する訪問訓練事例について  
川添一郎、吉田洋美、中郡史暁、佐藤静、中村咲子、高平千世、河原佐和子、鈴木愛子、小出千鶴子、白浜一
- 13 障害者の衣服における機能と好みに関する課題とニーズ  
清野絵、小野栄一
- 14 言語聴覚学科「臨床実習」の実態調査と今後の課題  
小野久里子、北義子、下嶋哲也、坂田善政
- 15 秩父学園における不登校児支援の取り組み  
杉本拓哉、星美弥子、小町直子、大門亜希子、大野晃、新妻里紗（以上、秩父学園）

<午前の部> (第2会場)

**IV 視覚障害①** 9:15～10:03 (48分) [座長：白浜視覚機能訓練課長]

- 16 視覚障害者に対する標準的なサービス体系化の取組～ICT訓練指標の作成～  
中郡史暁、白浜一、小出千鶴子、佐々木桂、嘉村崇史、高橋博、我澤賢之
- 17 高齢視覚障害者に対する訪問訓練の実施状況とその効果  
吉田洋美、白浜一、小出千鶴子、川添一郎、中郡史暁、佐藤静、中村咲子、河原佐和子、高平千世、鈴木愛子
- 18 就労移行支援（養成施設）利用者に対する生活支援員の支援実績の分析 ～支援量データをもとに～  
石森伸吾、工藤裕司、木村宏輝、堀美貴子、古山夏鈴
- 19 神戸アイセンターとの連携による事業展開について（現況報告）  
丸山華子、赤坂浩、谷口新吾、成戸宏幸、永井康明（以上、神戸センター）
- 20 神戸視力障害センター就労移行支援卒業生に対する運動・スポーツ実態調査  
細川健一郎（神戸センター）

**V その他①** 10:05～10:41 (36分)

[座長：大館看護部長]

- 21 色覚に問題のある利用者の信号の見え方について ――灯式点滅信号機の見え方から―  
遠藤明宏、熊倉良雄、小林秀信
- 22 難病のある人の福祉サービス活用によるADL・QOL向上に関する研究 ―サービス利用前後の比較―  
今橋久美子、深津玲子、中村めぐみ、下山敬寛
- 23 片麻痺患者の生活行為の理解へむけた体験授業の試み ―調理動作の体験から―  
堀岡美由紀、佐藤雅子、篠崎菜穂子、粕谷陽子
- 24 看護部における医療安全教育の現状と課題  
會田人美、大館千歳

**VI 発達・知的障害①** 10:43～11:55 (72分)

[座長：和田発達障害研究室長]

- 25 発達障害支援室における職場定着支援の取り組み  
荒木俊晴、藤井知亨、小林菜摘、中村有志、水村慎也
- 26 視覚障害・発達障害重複事例における医教連携の有用性と課題  
田島世貴、金樹英、鈴木繭子、田中里実、篠原あずさ、川淵竜也、東江裕美、西牧謙吾
- 27 脳の運動関連領域のGABA濃度と自閉スペクトラム症者の運動障害との関連  
梅沢侑実、松島佳苗、渥美剛史、加藤寿宏、和田真、井手正和
- 28 発達障害者生活スキルリハビリテーション入院に対する母親の心理的変容過程  
浅利英子、佐藤珠岐、細田文雄
- 29 発達障害に関する学習ニーズについてのアンケート作成とそのねらい  
関剛規、川淵竜也
- 30 学院における学生支援の体制整備と取組状況  
川淵竜也、佐藤雅子、堀岡美由紀、西田紫郎、佐藤正隆
- 31 義肢装具学科における困難を抱える学生に対する支援の取り組み  
丸山貴之、徳井亜加根、根岸和諭、星野元訓、中村喜彦、野原耕平、梅崎多美、高橋春一
- 32 発達障害情報・支援センターの取り組み  
林克也、与那城郁子、加藤潔、西牧謙吾

休憩（昼休み） 11:55～13:30

<午後の部>（第1会場）

**VII 発達・知的障害②** 13:40～14:44 (64分)

[座長：金児童精神科医長]

- 33 保育現場に生かせる保育実践研修への取り組みについて  
星美弥子、大門亜希子（以上、秩父学園）
- 34 地域子育て支援拠点型事業「なないろ」をきっかけに地域の発達支援の輪が広がった経過についての報告  
川俣ひとみ、杉本拓哉、星美弥子（以上、秩父学園）
- 35 「児童養護施設入所児童等発達支援事業」の取り組みと経過について  
真壁毅、大門亜希子、新妻里紗、村上功二（以上、秩父学園）
- 36 知的障害児入所施設における入所する愛着に課題のある児童の症例報告  
佐山智洋、浦野清美、村上功二、かりん寮職員一同（以上、秩父学園）
- 37 重度知的障害児の自立生活支援について  
坪井敦憲、勝又祐貴、鈴木綾子、久郷英伸、山本優子、けやき寮職員一同（以上、秩父学園）
- 38 強い衝動性を伴う行動障害がある自閉症者の移行を見据えた支援の実践報告  
須永貴之、どんぐり寮職員一同、地域移行推進課職員一同（以上、秩父学園）

- 39 攻撃行動を示す利用者に対する予防的観点からの支援について2  
～高等特別支援学校卒業後の地域移行を目指した取り組み～  
金秀行、仲川正徳、日野憲文、くぬぎ寮職員一同（以上、秩父学園）

**VIII 視覚障害②**（14：46～15：42（56分）

[座長：世古感覚機能系障害研究部長]

- 40 ロービジョンケア実施状況および視能訓練士ロービジョンケア研修に関するアンケート調査  
西脇友紀、清水朋美、三輪まり枝、山田明子、林知茂
- 41 ロービジョン患者に対する短期入院訓練の臨床的検討  
中西勉、清水朋美、岡崎あずさ、三輪まり枝、山田明子、西脇友紀、林知茂、谷映志、松崎純子、鈴木理子、飯塚真理
- 42 左同名半盲を呈する慢性期脳卒中症例への関わり  
大松聡子、河島則天、林知茂、三輪まり枝
- 43 理療教育利用者の出欠席、身だしなみ、衛生面等の実態把握と課題解決に向けて  
舘田美保、佐取幸枝、島村明盛、浮田正貴
- 44 理療教育における支援データの分析から（第4報）  
米田裕和、小笠原ひろみ、加藤麦、滝修
- 45 2遺伝子性  $eys^{+/-}$ ;  $1rp5^{+/-}$  のゼブラフィッシュ眼球の網羅的転写産物解析  
瀧田真平、世古裕子

<午後の部>（第2会場）

**IX その他②** 13：30～14：06（36分）

[座長：浦上リハビリテーション部長]

- 46 センター病院患者・自立支援局利用者に対する東洋療法の活動報告（その3）  
加藤麦、麻生弘樹、新井秀信、池田和久、小笠原ひろみ、小泉貴、島村明盛、高橋忠庸、舘田美保、中西初男、藤原太樹、牧邦子、松浦久泰
- 47 当院における退院調整看護師が取り組んだ活動報告  
粕谷陽子、酒井陽子、加藤晴美、大舘千歳
- 48 リハビリテーション体育学科に求められる入試のあり方 ー学生獲得のための一方策ー  
高橋春一、梅崎多美
- 49 通訳基礎トレーニングにおけるクリティカル・リスニングの重要性とその指導  
市田泰弘、木村晴美、宮澤典子、野口岳史

**X 高次脳機能障害** 14：08～14：44（36分）

[座長：幕内高次脳機能障害研究室長]

- 50 生活訓練利用者における自動車運転と神経心理学的検査との関連性について  
水谷宣昭、茅根孝雄、森公士朗、阿部真市、吉川杏美、和田愛祐美、市原友里子、安部恵理子、林八重、熊倉良雄、今橋久美子
- 51 高次脳機能障害の自己認識と気分状態との関連  
山本正浩、浦上裕子、北條具仁、河内美恵、山下文弥、多田由美子
- 52 高次脳機能障害者の高齢化にともなう課題に関する研究  
浦上裕子、山本正浩、北條具仁、河内美恵、山下文弥
- 53 高次脳機能障害者への病院リハと自立支援局生活訓練との連携に向けて  
ー自立支援局第一訓練部生活訓練課へのアンケート調査結果に基づいてー  
北條具仁、浦上裕子、山本正浩、河内美恵、山下文弥

<b>XI 聴覚・言語障害</b> 14:46~15:14 (28分)	[座長：石川第二耳鼻咽喉科医長]
54 感覚器シナプスにおける機能解析 鷹合秀輝	
55 成人吃音外来受診者の各種質問紙データに対するネットワーク分析 灰谷知純、酒井奈緒美、森浩一、北條具仁	
56 大規模調査による幼児吃音の発症率と回復率 酒井奈緒美、森浩一	
<b>XII 全障害</b> 15:16~15:52 (36分)	[座長：工藤総合支援課長]
57 就労を目指す身体障害者のSOC(首尾一貫感覚)と健康習慣の関連要因 矢田部あつ子、鈴木豊子	
58 当院での医療ソーシャルワーカー (MSW) の役割 飯塚真理、上野久美子、下重敏子、金川愛、金子淑子、阿久根徹	
59 就労移行支援の「農園芸」訓練について —農福連携事業所における健康管理に関する調査報告— 近藤和弘、若林耕司	
60 WHO 国際分類ファミリーの最近の動向 井上剛伸、中山剛、石渡利奈	
16:00~16:20 デモンストラーション	
16:25~16:40 職員表彰	
16:40~16:45 講評・閉会挨拶 森自立支援局長	

## 5 広報・見学

### (1) 広報

ホームページ、パンフレット、センター紹介用DVD、広報誌「国リハニュース」、「国リハWebニュース」、報道発表、SNS等により広報活動を行った。また、新聞、雑誌、テレビ等報道機関からの取材(29件)に対応した。

表6-3 報道発表

No	発表日	発表内容	発表者	発表先
1	5月28日	平成30年度国立障害者リハビリテーションセンター体育祭の実施について	企画・情報部企画課	所沢市記者会
2	10月12日	第39回リハ並木祭の開催について	企画・情報部企画課	所沢市記者会
3	10月19日	ロコモの機序“ロコモバイオロジー”に新知見 あん摩・マッサージに似た「周期的圧迫」が筋萎縮に関与する炎症反応を抑制する分子メカニズムを発見	病院臨床研究開発部 部長 澤田泰宏	厚生労働省記者会
4	1月11日	脳卒中後に生じる高次脳機能障害『半側空間無視』のあらたな評価手法を開発	研究所運動機能系障害研究部 神経筋機能障害研究室 室長 河島 則天	所沢市記者会
5	2月20日	平成30年度(第40回)自立支援局就労移行支援(養成施設)理療教育卒業式及び平成30年度学院卒業・修了式の開催について	企画・情報部企画課	所沢市記者会

(2) 見学・視察者の状況

国内の社会福祉関係者をはじめ諸外国からもセンターを訪れ、利用者の訓練状況及び自立支援局、病院、研究所、学院等の事業及び設備等の見学が行われた。見学・視察者の状況は次のとおりである。

表6-4 見学・視察者の状況

月別	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
件数	15	21	20	22	17	17	18	31	7	14	11	10	203
人数	385	461	371	325	325	371	544	581	56	226	112	152	3,909

表6-5 職業別の状況

区分	見学・視察者数	備考
医療関係	国内	1,900
	海外	70
教育関係	国内	582
	海外	0
社会福祉関係	国内	1,015
	海外	33
職業関係	国内	0
	海外	0
その他	国内	217
	海外	92
計	国内	3,714
	海外	195
	計	3,909
(再掲) 障害者	国内	(90)
	海外	(13)
	計	(103)

6 倫理審査委員会

倫理審査委員会は、センター職員が行う人を対象とする研究等について、ヘルシンキ宣言、日本政府及び関連機関が作成している生命科学倫理関連ガイドライン等に従っているかどうかを審査し、倫理的配慮を確保することを目的として設置されている。平成30年度の審議状況は次のとおりである。

表6-6 倫理審査審議状況

(件)

審査実施年月日	申請数	承認数	うち条件付き承認数	不承認	非該当・取下げ	備考
平成30年5月29日	57	53	(10)	-	4	
7月31日	37	34	(10)	1	2	
10月29日	20	20	(-)	-	-	
平成31年2月27日	28	25	(-)	1	2	
臨時倫理審査委員会	4	4	(-)	-	-	
迅速審査	10	9	(-)	-	1	
計	156	145	(20)	2	9	

7 利益相反管理委員会

利益相反管理委員会は、センター職員が行う研究について、研究実施における透明性を確保し、適切に管理することにより、研究の公正性、客観性及び研究に対する信頼性の確保並びに活性化に資することを目的として設置されている。平成30年度の審議状況は次のとおりである。

表6-7 利益相反に関する自己申告書審議状況

(件)

審査実施年月日	申請数	承認数	うち審議対象件数	措置を講じる必要のある件数	備考
平成30年5月29日	113	108	(11)	5	
6月15日	7	7	(7)	-	
7月31日	18	18	(0)	-	
10月29日	16	16	(0)	-	
平成31年2月27日	43	43	(0)	-	
計	197	192	(18)	5	

## 8 情報管理

センター事業の一つである「国内外の障害者のリハビリテーションに関する情報・資料の収集及び提供」の体制整備のため、平成2年度からコンピュータによる業務システムを導入し、利用者情報管理やリハビリテーションデータ管理等に活用するとともに、その後のインターネットを始めとする急速なIT技術の進展に合わせ、情報委員会及び各作業部会の審議を経て、順次その整備を図ってきている。

### (1) 平成30年度情報システム整備状況等

#### ① 端末管理システムの導入について

平成30年8月13日より校内LANシステムを厚生労働省統合ネットワークに統合したが、システム上も一部統合ネットワーク用端末への移行ができなかった。また、全職員を対象とした研修会を述べ10回実施した。

#### ② 基幹ストレージの更新

センター情報システムの基盤ストレージを平成30年9月に更新した。

#### ③ ホームページの改善に向けて

平成29年度に学院のホームページをCMS化に移行し、平成30年度では高次脳機能障害情報センター、イノベーション情報支援室、国際協力質、病院、自立支援局、研究所と順次CMS化への移行作業を完了した。

#### ④ 情報セキュリティの確保について

情報セキュリティの確保のため、センター職員に対して、以下の研修を実施した。

(ア) 5月に新規採用職員等研修にて情報セキュリティ研修を実施。

(イ) 6月に全職員に対して、情報セキュリティに関する自己点検およびオンライン研修を実施。

(ウ) 6月に発生した不審メール開封事案を受けて、関係した職員が本省で開催された情報セキュリティに関する集合研修を受講。

(エ) 11月および3月に標的型攻撃メールに対応する訓練を実施。

### (2) コンピュータ情報システムの統括

基幹情報システム及び基幹情報システムに連動するシステム等について、セキュリティの確保並びに情報の共有化等を図ることを目的として平成2年度から順次整備を図ってきた。

主なコンピュータ情報システムは次のとおりである。

表6-8 主なコンピュータ情報システム

システム名	概要	情報システム管理者	情報システム担当者	所属部署
基幹情報システム	・ユーザー管理、ファイアウォール、プロキシ・電子メール、迷惑メール対策 ・ウイルス対策、共有ファイルサーバ ・リモートアクセスなど	情報システム課長	情報管理専門官	企画・情報部
イントラポータル	・センターイントラ情報共有 (com-s、com-t)	情報システム課長	情報管理専門官	企画・情報部
外部公開 Web システム	・センター情報発信・提供	情報システム課長	情報管理専門官	企画・情報部
学院研修会申込システム	・学院の研修会をオンライン上から申し込めるシステム	学院主事	情報係	企画・情報部
構内 LAN 監視システム	・LAN 監視	情報システム課長	情報管理専門官	企画・情報部
利用者棟無線LANシステム	・利用者宿舎棟の無線LAN制御システム	情報システム課長	情報係長	企画・情報部
図書資料管理システム	・図書データベース	情報システム課長	情報係長	企画・情報部
端末管理システム	・構内LANシステムのセキュリティ強化を図るためのシステム	情報システム課長	情報管理専門官	企画・情報部
発達障害情報センター共有システム	・発達障害情報センターとして情報提供と関係機関との情報共有	センター長	企画情報専門官	企画・情報部
高次脳障害情報センター共有システム	・高次脳情報・支援センターとして情報提供と関係機関との情報共有	センター長	企画情報専門官	企画・情報部
食数管理システム	・支援局食堂の食数管理	総務課長	栄養管理室長	企画・情報部
備品調達ワークフローシステム	・備品申請システム	会計課長	調度係長	企画・情報部
利用者支援システム	・センターLAN利用のWEBシステム ①利用相談情報管理②個別支援計画管理③自立訓練情報管理④就労移行支援情報管理⑤修了者情報管理⑥事業所情報管理⑦喫食情報管理サブシステム	総合相談支援部長	主任生活支援専門職	自立支援局
学籍管理システム	・理療教育学籍管理	理療教育就労支援部長	主任教官	自立支援局
利用者給付請求システム	・福祉給付請求システム	自立支援局総合支援課	支援第一係長	自立支援局
鍼灸マッサージ臨床実習用電子カルテシステム	・鍼灸マッサージ臨床実習用施術室の予約管理、初診患者の予診票、施術録の電子化	自立支援局理療教育課	主任教官	自立支援局
頸椎損傷支援業務用DBシステム	・頸椎損傷者の支援業務の内容を共有するデータベースシステム	自立支援局機能訓練課	機能訓練課長	自立支援局
医事会計システム (PC-IBARS)	・病院診療にかかる会計事務・各種保険にかかる診療報酬請求の自動化・統計資料の作成	医事管理課長	管理係長	病院
オーダーリングシステム (PC-ORDERING2000)	・患者基本データ、入院基本データ、食事、処方、与薬、リハビリ、検査結果等の情報の入力	医事管理課長	管理係長	病院
リハビリ用データベースシステム	・入力：患者の基本属性、訓練経過及び結果、評価データ等・出力：機能回復予測、ケース会議資料等	第一診療部長 医事管理課長	管理係長	病院
医療文書管理システム	・医療文書の共有システム	医事管理課長	管理係長	病院
リハ共有システム	・ヒヤリハット等の情報共有	医事管理課長	管理係長	病院
栄養管理システム	・入院患者・入所者へ提供するために必要な食事種類および食数の管理・入院患者の喫食、欠食傾向の把握、献立管理、衛生管理、経理管理（支払い業務等）	総務課長	栄養管理室長	病院
臨床検査システム	・分析結果の入力・分析結果の保存・報告書発行	医事管理課長	管理係長	病院
PACS (CR)	・各モダリティから発生するデータの保管管理	医事管理課長	管理係長	病院
調剤支援システム (VP-Win)	・処方データの受信（院外処方を除く）、チェック、解析・各種調剤機器の稼働・薬剤情報提供に必要な各種帳票（通常・拡大文字、音声）の発行	医事管理課長	管理係長	病院

システム名	概要	情報システム 管理者	情報システム 担当者	所属部署
薬品在庫管理システム	・医薬品の請求入力（薬剤科）・検査薬の請求入力（検査科）・発注、入札業務、統計資料作成（会計課）	医事管理課長	管理係長	病院
処方チェックシステム (PharmacyProSP II)	・全処方データの受信、チェック（処方量／重複投与／長期投与／発現相互作用等に対する安全チェック）・薬歴管理、帳票機能（薬剤投与集計表示等）	医事管理課長	管理係長	病院
注射支援システム (IS)	・注射処方データの受信・注射処方データの解析・注射処方ラベルの発行（SATOスプリ R8-2）	医事管理課長	管理係長	病院
反応検査システム	・患者検査用単純反応時間測定のため・測定データを端末内にデータベース化している・患者情報（氏名、生年月日）はリハビリ DB システムの ID 情報から参照	医事管理課長	管理係長	病院
出退表示システム	・研究所職員出退登録、表示、管理	企画調整官	主任企画官	研究所
科研費システム	・科学研究費に関する電子申請	企画調整官	主任企画官	研究所
研究所施設予約システム	・研究所の会議室等施設予約	企画調整官	主任企画官	研究所
義肢装具見積・ 業務支援システム	・既製のデスクトップ PC に、支援ソフト（GISHTEC のリハセンター向け改良版）を組み込み、システムとして利用	義肢装具技術研究 部長	主任義肢装具士	研究所
研究所ファイル共有システム	研究所のファイル共有	企画調整官	主任企画官	研究所

### (3) 基幹情報システム運用状況

#### ① ホームページの運用・改善

センターのホームページは平成 8 年 8 月に開設し、パンフレット掲載の基本情報をはじめ、国リハニュース、研究紀要、リハビリテーションマニュアルやセンター各部門の情報を掲載するなど、外部への情報提供手段として有効活用している。

#### ② ヘルプデスク受付状況

端末の老朽化、8 月に統合ネットワークシステム導入によりヘルプ業務は増加傾向にある。

#### ③ ウイルス対応状況

ウイルス検知件数は前年度に比べ増加しており、本年度は度重なる標的型メール攻撃により処理件数が大幅に伸びている。

なお、利用者に対しての注意喚起を適宜行っており、ウイルス対策のされていないパソコンの使用禁止や、外部媒体持込の注意喚起のほか、不審メール対応についても周知を行っている。

#### ④ 外部攻撃状況

インターネット回線を通じてセンターへ不正アクセスやサーバ負荷攻撃などを行った場合、ファイアウォールにて、回避・防御を行っている。

#### ⑤ 電子メール利用状況

迷惑メール対策状況は、スパムは減少したものの、フィッシング、ウイルス、不審なプログラムが増加傾向にある。昨今ではアンチウイルスベンダーのシステムをすり抜ける標的型攻撃メールが主流となっているため引き続きユーザーの利用意識向上が必要である。

なお、平成 27 年度 10 月よりメール転送運用を禁止したため送信量が例年より低下している。



## 9 図 書

図書・資料については、単行図書・雑誌の他、施設・機関等の研究紀要、事業報告、リハビリテーションに関する資料等を収集し、企画・情報部図書資料室及び自立支援局点字図書室（盲人用図書・録音図書・（CD）で管理し、貸し出し等については図書資料管理システムにより行っている。図書類受入・払出数及び年度末蔵書数は、表6-12のとおりである。蔵書（単行図書）の内訳は、総記関係5.0%、哲学5.3%、歴史1.1%、社会科学24.1%、自然科学48.7%、技術・工学8.4%、産業0.3%、芸術・美術2.5%、言語3.5%、文学0.5%、その他0.6%である。平成30年度の企画・情報部図書資料室の利用者数は、表6-13のとおりである。

表6-9 蔵書数

### (1) 図書

(冊)

区 分		29年度末 蔵 書 数	30年度受入数				29年度末 払出数	30年度末 蔵 書 数
			購 入	寄 贈	その他	小 計		
単行図書	和 書	17,906	59	7	0	66	-	17,972
	洋 書	3,348	0	0	0	0	-	3,348
製本雑誌	和雑誌	3,465	0	0	4	4	-	3,469
	洋雑誌	4,192	0	0	0	0	-	4,192
合 計		28,911	59	7	4	70	-	28,981
点字図書（和書）		1,229	7	0	3	10	-	1,239
録 音 図 書		4,998	10	28	46	84	-	5,082

### (2) 定期購読専門誌

区 分	29年度購読数	本年度増加数	本年度減少数	30年度購読数
和 雑 誌	98	2	4	96
洋 雑 誌	15	0	12	3
点字和雑誌	3	0	0	3
合 計	116	2	16	102

(注)：購読数は、4月1日時点のもの

表6-10 利用状況

(人)

利用者 延人員	内 訳									
	管理部	企画・情報	支援局	病院	研究所	学院職員	学院生	研修生	外部者	その他
611	3	4	12	207	53	13	299	0	16	4

## 10 支援機器イノベーション情報・支援室

支援機器イノベーション情報・支援室は平成30年4月1日に開設され、その組織は企画・情報部情報システム課に属する。当室の使命は、補装具をはじめとする障害者の支援機器に関する情報の総合的発信等を通じて、障害者の日常生活や社会生活を支援することである。なお、平成30年度については、以下の活動を行った。

### (1) 完成用部品指定申請について

- ① 厚生労働省が実施している補装具（義肢・装具・座位保持装置）完成用部品指定審査につき、まず始めに当室で申請様式等を作成し、下記の（ア）及び（イ）のとおり、完成用部品申請説明会を申請予定事業者に対して行った。説明会では、申請手続きの説明を行い、その後、申請予定事業者に対して質疑応答を行い、最後にアンケートの記入依頼を行った。申請期間は、平成30年8月1日（水）から9月28日（木）まで受け付け、申請を取りまとめた後、予備審査の実施を経て、下記の（ウ）及び（エ）のとおり、補装具評価検討会が開催され、その検討会に対して予備審査の結果を報告した。なお、補装具評価検討会について、当室のメンバーはオブザーバーとして参加した。

（ア）完成用部品指定申請説明会 関東会場（平成30年7月18日（水））

（イ）完成用部品指定申請説明会 関西会場（平成30年7月27日（金））

（ウ）第41回補装具評価検討会（平成31年1月30日（水））

（エ）第42回補装具評価検討会（平成31年2月27日（水））

- ② また、上記の検討会とは別に、完成用部品指定申請事務に関する検討会を平成30年10月30日（火）に開催した。この検討会には、当室のメンバーの他に申請事業者の代表者や公益財団法人テクノエイド協会の方々にもお集まりいただいたものである。各方面から貴重なご意見をいただき、今後の完成用部品指定申請事務の効率化と改善を図るのに、色々と参考になるものであった。

### (2) 小児筋電義手研修会の開催について

我が国の小児筋電義手は支給実績が極めて少ないのみならず、支給される地域も大きく偏っている。その要因の一つに、筋電義手の訓練や適合等を行える者が不足しており、訓練環境が十分に整備されていない事があげられる。

そのため、小児筋電義手に関する包括的知識等の習得を目的に、小児筋電義手研修会を平成30年度より開催した。開催日は、平成31年の2月25日（月）及び26日（火）の二日間であった。研修内容のプログラムについては、以下の通りである。ちなみに受講者数は51名であった。

月日	午 前	午 後
2月 25日 (月)	受付 (9:30~10:00) 開講式・オリエンテーション (10:00~10:10) ① 筋電義手総論 (10:10~11:10) 国立障害者リハビリテーションセンター総長 飛松 好子 ② 補装具費支給制度 (11:20~12:20) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 企画課自立支援振興室福祉用具専門官 秋山 仁	③ 先天性上肢形成不全児の訓練受け入れと筋電義手訓練のあり方 (13:20~14:50) (福) 兵庫県社会福祉事業団 総合リハビリテーションセンター所長 陳 隆明 ④ 兵庫リハで行っている筋電義手訓練と児に対するサポート (15:00~16:30) (福) 兵庫県社会福祉事業団 兵庫県立リハビリテーション中央病院 リハビリ療法部次長作業療法士 柴田 八衣子
26日 (火)	⑤ 先天性上肢形成不全の発生機序と日本における小児筋電義手の実態 (9:00~10:30) 東京大学大学院医学系研究科 リハビリテーション医学分野教授 芳賀 信彦 ⑥ 東大病院で行っている筋電義手装着訓練の進め方と小児筋電義手訓練の中で取り扱う義手の対応 (10:40~12:10) 東京大学医学部附属病院 リハビリテーション部 作業療法士 野口 智子 (株) 田沢製作所 義肢装具士 柴田 晃希	⑦ 海外の筋電義手の使われ方 (13:10~14:10) 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所義肢装具技術研究部副義肢装具士長 中村 隆 ⑧ 様々な義手、自助具の使用 (14:20~15:20) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部作業療法士 中川 雅樹 ⑨ 先天性上肢形成不全児の運動療法 (15:30~16:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部運動療法士長 樋口 幸治

## 11 高次脳機能障害情報・支援センター

高次脳機能障害情報・支援センターは、平成23年10月1日に研究所に設立され、高次脳機能障害支援普及事業の一環として、各都道府県拠点機関との連携、各種支援プログラムの検証と改正、取組を促す研修事業、普及啓発活動に加え、高次脳機能障害に係る様々な情報を収集・整理・発信し、また諸機関に対する相談を実施するなど、全国の中央拠点として総合的な支援を行っており、今年度は次の事業を行った。なお、「高次脳機能障害支援普及事業」は、失語症など他の合併障害についても対応していることから、厚生労働省からの通達により平成25年4月1日、「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業」に名称変更された。また、同年5月16日、国リハの組織再編に伴い、高次脳機能障害情報・支援センターは研究所から企画・情報部に移管された。

### (1) ホームページ等における情報発信

センター設立の目的を踏まえ、ホームページでの情報発信を進めるべく、平成30年度に、高次脳機能障害情報・支援センターウェブサイトから、センターウェブサイトと統合を図り、当事者とその家族及び一般国民がわかりやすい障害の解説並びに医療や福祉に従事する者に対する高次脳機能障害への専門的な解説等を発信した。また、毎週1回のウェブサイト更新を基本とし、支援拠点機関主催の「イベント情報」、支援普及事業に関する資料「支援コーディネーター全国会議資料」・「福祉研修会資料」、支援・診療のための資料「ガイドブック・マニュアル」などを掲載した。

URL：[http://www.rehab.go.jp/brain\\_fukyu/](http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/)

### (2) 各種相談の実施

支援拠点機関及び自治体並びに支援拠点機関以外の医療機関及び障害者支援施設等からの各種相談を受け、情報を還元した。

### (3) 会議等の開催

① 全国高次脳機能障害支援普及拠点機関として、次のとおり会議等を開催し事業の一層の推進と均てん化を図った。

会議名称	開催日	開催場所	参加者数
第1回全国連絡協議会	平成30年6月27日	国リハ学院講堂	162名
第2回全国連絡協議会	平成31年2月22日	大手町サンケイプラザ3階会議室	180名
第1回支援コーディネーター全国会議	平成30年6月27日	国リハ学院大研修室	157名
第2回支援コーディネーター全国会議・シンポジウム	平成31年2月22日	大手町サンケイプラザ3階会議室	169名

② 平成24年度調査の結果、一般就労が困難な高次脳機能障害者の日中活動及び福祉就労を支援するため受入施設を増やす必要があることから、近隣都県に所在する就労継続支援事業所や地域活動支援センター等の職員を対象に次の研修会を開催し、福祉の現場における高次脳機能障害の理解の促進を図った。今年度は6回目の開催である。

研修会名称	開催日	開催場所	参加者数
福祉関係者のための高次脳機能障害研修会	平成30年10月25日	国リハ本館大会議室	73名

#### (4) 調査研究

##### ① 高次脳機能障害支援拠点機関における相談支援実績調査

高次脳機能障害支援拠点機関を対象に、支援コーディネーターの職種・人数、相談支援件数、主催した会合・対象者・参加人数、活動状況、連携状況等を調査した。機関数は全国で113か所となり、385名の支援コーディネーターが相談に対応した。相談支援件数(のべ件数)は、95,486件(前年比1,895件減)であった。また全都道府県において、普及啓発のためのパンフレットあるいはリーフレット等が作成され、ウェブサイトが開設された。自治体における高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会については、46都道府県に設置され、概ね年に1～2回開催していた。

##### ② 厚生労働科学研究「高次脳機能障害者の社会的行動障害による社会参加困難への対応に関する研究」(研究代表者：中島八十一)

高次脳機能障害の主要症状のうち、特に社会的行動障害が強い場合、家庭や社会生活に支障を来すため、当事者家族や支援施設等からは適切な対応法の確立が望まれている。具体的には、暴言・暴行など脱抑制が顕著な例、支援施設や医療機関に頼ることができずにひきこもる例、さらに性犯罪や万引き等の触法行為を繰り返す例等があり、これらの実態は少なからずあるという以上に具体的な数字はないのが現状である。平成30年度で、高次脳機能障害者の社会的行動障害による社会参加困難の対応に関する研究は終了し、成果物として「社会的行動障害への対応と支援マニュアル」を作成した。

##### ③ 厚生労働科学研究「高次脳機能障害の障害特性に応じた支援マニュアルの開発のための研究」(研究代表者：深津玲子)

研究目的は、高次脳機能障害者が各種障害福祉サービス利用時における対応について、現状の実態調査及び分析を行い、障害福祉サービス事業者向けの支援マニュアルを作成し、適切な支援につなげることである。平成30年度は、現状を把握するため、高次脳機能障害支援拠点機関、相談支援事業所、就労系福祉サービス事業所、生活訓練・入所系支援事業所に質問紙調査を行い、発症後1年以上経過する高次脳機能障害当事者に聞き取り調査を行った。また、成果物として高次脳機能障害の障害特性に応じた支援マニュアルを作成する予定としている。

## 12 発達障害情報・支援センター

発達障害情報・支援センターは、平成17年の発達障害者支援法の制定により、平成20年度、厚生労働省が発達障害支援施策の実施を踏まえて、発達障害に関する情報収集及び提供を目的とする発達障害情報センター機能とウェブサイトを国リハの研究所に移管し、発足した。さらに、平成23年10月1日には、情報分析、調査、研究機能が加わるとともに、各自治体に設置された発達障害者支援センター等に対する支援の充実を図ることとされ、それまでの発達障害情報センターを発達障害情報・支援センターと改称した。平成25年5月16日には、国リハの組織改編に伴い、企画・情報部という新たな組織枠組みの中に移り、広義での情報の提供・普及啓発の充実に向け、ウェブサイト等の機能強化を図った。

平成30年度は新規で自治体等、地域における専門職の資質向上を目的とした、発達障害者地域支援推進事業が開始されることに伴い、4月1日付けで発達障害支援推進官が新たに配置された。以下、①から⑩までは事業計画に沿って報告する。

### ① 発達障害情報収集・分析・発信

情報分析会議は設置要綱を新たに策定して6月と3月の年2回開催した。6月の第1回会議では発達障害分野で今後取組が求められる課題等について協議を行い、第2回会議では1年間検討を行った結果を報告した。具体的な課題の検討は情報分析会議の下部に作業部会を設置し、課題ごとに検討委

員を選定して検討を行った。平成30年度に取り組んだテーマは(1)「外国にルーツをもつ発達障害児と家族への支援」、(2)「国における発達障害関連研修のあり方」、(3)「高齢期における発達障害者と家族への支援」の3件で(1)と(3)はそれぞれ2回、(2)は1回の作業部会を開催した。また、(1)に関しては、成果物として「外国人保護者向けパンフレット」のやさしい日本語版及び英語版を作成し、印刷製本するとともにホームページへも掲載した。

#### ② 発達障害地域支援推進事業

新たに配置された発達障害支援推進官を中心に、自治体等の地域における専門職の資質向上を目的として訪問事業と研修事業を実施した。訪問事業は発達障害者地域支援マネージャー等が抱えている困難事例への対応として13地域と、好取組事例の収集を4地域行った。研修事業は発達障害者地域支援マネージャー等の資質向上を趣旨としたブロック研修を4地域と、支援のノウハウを体験的に学ぶための実地研修を「ひきこもりや家庭内暴力に対する家族支援」「ひきこもりの若者に対する支援」「触法障害者への支援」の3テーマでそれぞれ2回ずつ、計6回開催した。

#### ③ 発達障害者支援センター全国連絡協議会との連携

ICTを活用した連携を進めるためにTV会議システムの貸し出しを行い、役員の方々と2回TV会議を開催した。また、新たな実績報告書式の検討を行う際もTV会議を活用して、全国連絡協議会の担当副会長、厚生労働省の担当官と情報・支援センターの3者で打合せを行った。

また、平成29年度から引き続き、全国連絡協議会のブロック会議に職員を派遣して情報収集を行うとともに、専用ウェブサイトにて会議資料の掲載をすることにより、情報共有を図った。専用ウェブサイトでは、学院で開催している発達障害関係研修の講義配信も開始した。

#### ④ 外部機関との連携

国立重度知的障害者総合施設のぞみの園との連携協定を更新し、協議の上取り決めた連携事項に沿って事業を進めた。特に11月の発達障害臨床セミナーに関しては、⑨に詳述するが、企画・立案の段階から共催として参画していただいた。また、②の実地研修「触法障害者への支援」のフィールドとしてご協力いただき、2日間の研修を2回開催した。TV会議3回を含めた専門会議を計4回開催するとともに、年度末には連携会議をセンター総長室において開催した。

国立特別支援教育総合研究所にある発達障害教育推進センターとは合同会議を開催するとともに、9月からはTV会議を月1回の定例会議として実施した。また、⑥の事業で札幌市訪問時に研究員2名を派遣していただいた。

#### ⑤ 国リハ内部連携

研究所発達障害研究室で取り組んでいる困ったとき(K)どうする(D)調査感覚編について、情報・支援センターのウェブサイト上で調査を実施した。

センター職員向けには平成29年度に引き続き、1月17日にハローワークから講師を招聘して、「精神・発達障害者しごとサポーター養成講座」を開催した。

#### ⑥ 発達障害支援施策の支援事業（自治体訪問）

事業を開始して3年目になるが、平成30年度からは(1)発達障害施策の推進、(2)訪問要請を受けての対応、(3)先駆的取組や好取組事例の情報収集、(4)発達障害情報・支援センター長が訪問すべきと認めた場合、の4要件で訪問先を選定することとした。平成30年度は(2)、(3)の要件を中心に計10か所の自治体を訪問した。

#### ⑦ ホームページコンテンツの更新・見直し

これまで維持してきた情報・支援センター専用のサーバは、メーカー保証期限が切れている状態で稼働させてきたが、国リハの基幹サーバが更新されたことに伴って、9月27日に情報・支援センター

のシステムを国リハ基幹サーバの仮想領域への移行を完了した。同時に PC 用ページではあるものの、スマートフォンからの閲覧を可能にしたところ、1日のアクセス数が約 1.5 倍に増加した。

平成 30 年 4 月 1 日から平成 31 年 3 月 31 日までの更新は 53 回で、ウェブサイトアクセスは 1 日平均約 1,270 件あり、約 4,800 ページが閲覧されている。基幹サーバへの移行完了以降の平成 30 年 9 月 28 日から平成 31 年 3 月 31 日までのウェブサイトアクセスは 1 日平均約 1,720 件あり、約 5,900 ページが閲覧されている。

また、より閲覧しやすいホームページにするために、ウェブデザインの見直しを 3 月から開始した。

#### ⑧ 発達障害に関する調査・研究事業

4 月 27 日付けで「発達障害者地域支援マネジャーの担当する事例の内容」に関する調査を、5 月 10 日付けで「発達障害者支援地域協議会の実施状況調査」を、8 月 8 日付けで「外国にルーツをもつ障害児とその家族への支援状況等に関する調査」を実施した。また、⑩に詳述するが、AMED への協力として、11 月 7 日付けで「発達障害者の災害時における避難所での支援に関する調査」も実施した

#### ⑨ 発達障害臨床セミナーの開催

発達障害情報・支援センター及び厚生労働省主催で医療・福祉従事者のための発達障害臨床セミナーを、平成 30 年度は国立重度知的障害者総合施設のぞみの園の共催を得て「発達障害と触法」をテーマとして 11 月 4 日（日）に開催した。12:40～17:20 で品川駅近くの品川フロントビル会議室を会場とし、基調講演を大正大学心理社会学部臨床心理学科の内山登紀夫教授に依頼した。後半は国立のぞみの園から 3 名の職員と、医療・福祉分野の第一線で活躍されている専門家にご参集いただき、パネルディスカッションを行った。

当日は受講者や関係者を合わせて 266 名が参加し、アンケート結果も 199 名から回答があり、5 段階評価のうち「非常に良い」と「良い」を合わせて 93.0%という高い評価をいただいた。

#### ⑩ 災害時における発達障害情報・支援センターの対応

平成 30 年 7 月豪雨（西日本豪雨）及び 9 月の平成 30 年北海道胆振東部地震が発災した際、発達障害者支援センター等から依頼を受けて岡山県、広島県、愛媛県及び北海道の 4 自治体に、「災害時の発達障害児・者支援について」リーフレット及びチラシを送付するとともに、情報・支援センターホームページにも掲載した。

9 月には福島大学子どものメンタルヘルス支援事業推進室の成果報告会に出席し、東日本大震災後の避難生活状況等について情報収集を行った。また、AMED「発達障害者の緊急時支援のチーム支援活動に関するマニュアル開発のための研究」のうち、市川先生分担の「発達障害者の災害時支援」に関して「発達障害者の災害時における避難所での支援に関する調査」を全国の発達障害者支援センターに対して実施した。

#### ⑪ 世界自閉症啓発デーへの取組

世界自閉症啓発デー日本実行委員会公式サイトを更新作業に関わるとともに、世界自閉症啓発デー 2019 の実行委員として 5 名が参画した。うち 1 名は広報委員長の職責を努めた。

また、所沢市独自の取組である『世界自閉症啓発デー・発達障害啓発週間 2018 in 所沢』には、啓発展示会にパネル展示を行い参加協力した。

#### ⑫ 研究への取組

発達障害者支援に関する研究として日本学術振興会科学研究課題は「発達障害に対する生活リズム及び生活スキル支援が就労支援継続に及ぼす影響の検証」の 1 課題を行った。また、⑩に詳述しているが日本医療研究開発機構（AMED）研究で「発達障害者の緊急時支援のチーム支援活動に関するマニュアル開発のための研究」の一部で、調査協力を行った。

## 第7節 管理部

### 1 財政

#### (1) 平成30年度歳出予算

センター全体の当初歳出予算は、運営費関係73億24百万円（対前年度比0.4%減）、施設整備費関係1億56百万円（対前年度比24.6%減）、合計74億80百万円（対前年度比1.1%減）である。運営費関係では、非常勤職員の処遇改善（継続：4年計画の2年目）、基幹ストレージ更新経費、厚生労働省統合ネットワーク接続経費等が計上され、施設整備費関係では、東棟宿舎1階改修工事及び機能訓練棟理学療法訓練用自動車訓練室整備等が計上された。

#### (2) 財務内容の改善等

歳入科目のうち「病院収入」が8億36百万円（対前年度比8.2%減）、また自立支援局の利用料等の「雑入」が3億73百万円（対前年度比11.2%減）となり、歳入全体では13億94百万円（対前年度比7.8%減）となった。

### 2 組織・定員

#### (1) 平成30年度組織・定員

平成30年度末現在、センター全体の定員は607名で、内訳は所沢のリハビリテーションセンターが399名、地方センター208名となっている。前年度末に比し5名の減員となっている。

#### (2) 定員合理化

平成30年度定員は607人である。平成22年度から開始した定員合理化は、平成30年度まで合計166人の定員削減をした。

### 3 職員研修

平成18年度から、職員の資質の向上を図り、障害者福祉の取組や職員の健康管理についての意識を涵養するため、全職員を対象に研修会を定期的に行っている。

平成30年度においては、次のとおり実施した。

日時 平成30年12月19日（水）16:10～

講師 国立障害者リハビリテーションセンター  
自立支援局総合相談支援部総合支援課長  
工藤 裕司 氏

演題 利用者支援に関する自立支援局の取組について

日時 平成31年2月6日（水）15:00～

講師 「HUGのわ」主宰、静岡県地震防災アドバイザー  
倉野 康彦 氏

演題 避難所運営ゲーム（HUG）の説明と実習

## 4 栄養管理

栄養管理室の主な業務は、自立支援局利用者及び病院の入院患者への食事の提供と、利用者及び入院・外来患者への栄養食事指導である。自立支援局と病院のそれぞれの場所において、これらを実施している。

### (1) 給食実施状況

平成 30 年度における利用者の延べ給食数は 134,718 食、入院患者は 64,125 食であり、実行単価は利用者が 1 人 1 日平均 1,150.47 円、入院患者は 1,188.60 円であった。月別延べ給食数及び実行単価は、利用者は表 7-1、入院患者については表 7-2 のとおりである。利用者の給食数については、自立支援局の夏季休業期間中に利用者が自宅に帰省するなどのため、休業期間を含む月は減少している。入院患者の給食数については、年度を通して極だった増減は認められない。なお、利用者並びに入院患者の食糧費の予算額及び決算額の推移は、それぞれ関係資料における歳出予算に入所者食糧費、患者食糧費としてあげられているとおりである。(第 2 編関係資料参照)。また、給食材料の仕入れ、受け払いに関する業務については、利用者分と入院患者分を区別して処理している。

### (2) 食品類別給与量

給与したすべての食品を 15 分類し、その給与量について 1 人 1 日当たりの分量を算出した食品類別給与量は表 7-3 のとおりである。

利用者、入院患者共にバランスのとれた食事と、季節に合った食品を提供するように心がけている。

### (3) 給与栄養量及び栄養比率

利用者及び入院患者に関する給与栄養量及び栄養比率は表 7-4 のとおりであり、また荷重平均食事摂取基準は表 7-5 のとおりである。利用者、入院患者共に食事摂取基準を適切に満たしている。

### (4) 食種別延べ給食数

利用者の年間延べ給食数は、一般食が全体の 91.0%、特別食が 9.0%となっている。特別食の内訳上位は、エネルギー制限食が 5.85%となっている(表 7-5)。入院患者の年間延べ給食数は、一般食が 59.5%、特別食が 40.5%である(表 7-6)。咀嚼・嚥下機能に障害のある入院患者を対象として提供している「安全食」の割合が患者全体の 36.83%となっているのは、病態が複雑化しているための食事内容である。特別食の食種別内訳の上位をみると、安全食 36.83%、塩分制限食 21.04%、エネルギー制限食 16.12%、ワーファリン食 13.30%、となっている。また、個人対応食の必要が年々増加しているため、きめ細かい対応を心がけている。

### (5) 栄養食事指導

利用者への栄養食事指導は、個人指導 37 人、集団指導は 93 回延べ 285 人に実施した。これらは、肥満の指導、偏食の指導、訓練終了後を考慮した特別の指導であり、今後も指導の必要性が高くなることが予想される。患者への栄養食事指導は、外来患者 35 件、入院患者 41 件の合計 76 件実施した。(表 7-7)



(6) 実習生の受け入れ

平成 30 年度は、二葉栄養専門学校・女子栄養大学 2 校から 4 名の実習生を受け入れた。

(第 8 節：実習・研修受入)

表 7-1 利用者給食状況

月別	給食日数(日)	延給食数(人)	実行額 (円)	1 人 1 日当り実行単価(円)	備 考
4	30	11,387	4,347,988	1,145.49	
5	31	13,166	4,173,550	950.97	
6	30	12,886	4,351,261	1,013.01	
7	31	12,933	4,456,203	1,033.68	
8	31	12,030	4,389,678	1,094.67	
9	30	10,951	4,349,859	1,191.63	
10	31	11,324	4,533,958	1,201.14	
11	30	11,138	4,289,034	1,155.24	
12	31	10,357	4,040,688	1,170.42	
1	31	10,176	3,986,356	1,175.22	
2	28	9,569	3,844,109	1,205.16	
3	31	8,801	4,901,189	1,670.67	
合計	365	134,718	51,663,873	実行単価年間平均	1,150.47 円

表 7-2 患者給食状況

月別	給食日数(日)	延給食数(人)	実行額 (円)	1 人 1 日当り実行単価(円)	備 考
4	30	6,160	2,162,235	1,053.03	
5	31	6,376	2,491,806	1,172.43	
6	30	6,395	2,401,809	1,126.71	
7	31	6,143	2,461,782	1,202.22	
8	31	5,387	2,273,662	1,266.18	
9	30	4,988	2,029,794	1,220.79	
10	31	5,032	1,941,627	1,157.55	
11	30	4,730	1,834,576	1,163.55	
12	31	4,498	1,787,534	1,192.20	
1	31	4,532	1,941,703	1,285.32	
2	28	4,789	1,776,441	1,112.82	
3	31	5,095	2,303,601	1,356.39	
合計	365	64,125	25,406,579	実行単価年間平均	1,188.60 円

表 7-3 食品類別給与量 (1人当たり)

(g)

食品群		区分	利用者	患者
1. 穀類	米		255.1	251
	パン類		20.6	19.7
	めん類		27.9	28.3
	その他の穀類・果実類		3.2	3.0
2. いも類	じゃがいも類		47.8	41.3
	こんにゃく類		13.0	9.6
3. 砂糖類			10.3	9.4
4. 菓子類			10.9	7.8
5. 油脂類	動物性		1.7	1.3
	植物性		22.6	18.4
6. 豆類	みそ		15.8	10.9
	豆・大豆製品		54.6	49.5
7. 魚介類	生物		52.8	55.1
	塩蔵・缶詰		15.4	10.5
	水産練り製品		12.9	12.5
8. 獣鳥肉類	生物		75.1	64.0
	その他加工品		12.3	10.0
9. 卵類			44.7	39.5
10. 乳類	牛乳		206.8	206.6
	その他の乳類		20.0	15.1
11. 野菜類	緑黄色野菜		176.2	177.4
	漬け物		6.0	5.0
	その他の野菜		294.9	286.0
12. 果実類			67.0	64.2
13. 海藻類			2.2	2.3
14. 調味料類			62.6	60.6
15. 調理加工食品			22.8	16.6
16. その他			29.6	23.0

表 7-4 給与栄養量及び栄養比率

項目	給与栄養量									栄養比率		
	エネルギー (Kcal)	蛋白質 (g)	脂質 (g)	カルシウム (mg)	鉄 (mg)	ビタミ				食塩 相当量 (g)	穀物 エネルギー比 (%)	動物性 蛋白質比 (%)
						A ( $\mu$ gRAE)	B1 (mg)	B2 (mg)	C (mg)			
利用者	2,246	83.0	65.3	706	9.6	843	1.18	1.36	148	8.5	45.9	52.5
患者 (常食中盛)	2,087	77.5	55.5	683	9.5	800	1.09	1.27	142	7.4	48.7	52.0

表 7-5 食種別延べ食数表 (利用者)

(食)

月	一般食			特別食						合計
	常食	全粥食	計	蛋白制限食	塩分制限食	透析食	エネルギー 制限食	脂肪制限食	計	
4	10,451	8	10,459	276	40	-	612	-	928	11,387
5	12,139	-	12,139	350	43	-	634	-	1,027	13,166
6	11,930	4	11,934	333	45	-	574	-	952	12,886
7	11,817	12	11,829	283	65	10	746	-	1,104	12,933
8	10,997	-	10,997	235	63	8	727	-	1,033	12,030
9	10,097	-	10,097	267	68	6	513	-	854	10,951
10	10,393	-	10,393	337	61	9	524	-	931	11,324
11	10,011	-	10,011	393	56	7	671	-	1,127	11,138
12	9,224	-	9,224	334	49	6	744	-	1,133	10,357
1	9,001	-	9,001	366	50	-	759	-	1,175	10,176
2	8,566	17	8,583	253	48	-	685	-	986	9,569
3	7,871	-	7,871	205	32	-	693	-	930	8,801
計	122,497	41	122,538	3,632	620	46	7,882	-	12,180	134,718
率(%)	90.93	0.03	90.96	2.70	0.46	0.03	5.85	0.00	9.04	100.00

表 7-6 食種別延べ給食数 (入院患者) No.1 (全体)

(食)

月	一般食							特別食計	合計
	常食	学童食	幼児食	軟食	流動食	延食	計		
4	3,567	11	-	20	-	-	3,598	2,562	6,160
5	3,673	-	-	4	-	1	3,678	2,698	6,376
6	3,654	-	-	-	-	-	3,654	2,741	6,395
7	3,486	-	-	-	-	-	3,486	2,657	6,143
8	2,947	-	-	-	-	-	2,947	2,440	5,387
9	2,910	-	-	-	-	-	2,910	2,078	4,988
10	3,202	-	-	-	-	-	3,202	1,830	5,032
11	3,075	-	-	-	-	1	3,076	1,654	4,730
12	2,403	-	-	-	-	-	2,403	2,095	4,498
1	2,874	-	-	1	-	-	2,875	1,657	4,532
2	3,124	-	-	-	-	1	3,125	1,664	4,789
3	3,198	-	-	-	-	-	3,198	1,897	5,095
計	38,113	11	-	25	-	3	38,152	25,973	64,125
率(%)	59.44	0.02	-	0.04	-	0.00	59.50	40.50	100.00

表 7-6 食種別延べ給食数 (入院患者) No.2 (特別食内訳)

(食)

月	特別食															計	
	安 全 食	制 エ ネ ル ギ 食	制 蛋 白 限 食 分	制 塩 限 食 分	制 脂 限 食 分	高 蛋 白 食	潰 瘍 食	血 高 症 食	貧 血 食	注 腸 食	低 残 査 食	流 濃 動 食	嚥 下 食	透 析 食	リ ワ ン フ 食		検 査 食
4	803	322	34	790	-	-	-	-	-	-	-	152	125	-	336	-	2,562
5	899	325	20	797	-	-	-	-	-	-	-	180	120	-	357	-	2,698
6	977	498	-	592	-	-	-	-	-	-	-	89	136	-	449	-	2,741
7	1,083	521	-	497	-	-	-	-	-	-	-	93	210	-	253	-	2,657
8	1,078	342	91	473	-	-	-	-	-	-	-	25	194	-	237	-	2,440
9	1,250	220	18	344	1	-	-	-	-	-	-	14	143	-	88	-	2,078
10	979	326	56	206	-	-	-	-	-	-	-	93	9	-	161	-	1,830
11	767	371	-	260	-	-	-	-	-	-	-	16	18	-	222	-	1,654
12	674	317	-	490	-	-	-	-	-	-	-	39	120	-	455	-	2,095
1	475	112	29	468	-	-	-	-	-	-	-	32	214	-	327	-	1,657
2	322	350	82	259	-	-	-	-	-	-	-	62	305	-	284	-	1,664
3	258	483	181	288	-	-	-	-	-	-	-	14	387	-	286	-	1,897
計	9,565	4,187	511	5,464	1	-	-	-	-	-	-	809	1,981	-	3,455	-	25,973
率(%)	14.92	6.53	0.80	8.52	0.00	-	-	-	-	-	-	1.26	3.09	-	5.39	-	40.50
率(%)	36.83	16.12	1.97	21.04	0.00	-	-	-	-	-	-	3.11	7.65	-	13.30	-	100.00

注) 比率は、上段が一般食を含めた全体の食数に対する比率、下段が特別食数に対する比率である。

表 7-7 栄養食事指導 平成 30 年

区分	項目	個人		集団	
		件数	人数	件数	人数
利用者		30	37	93	285
患者	外来	35	35	-	-
	入院	41	41	-	-

## 5 防災対策

### (1) 防災訓練

国立障害者リハビリテーションセンター消防計画第11に規定されている総合訓練として、消防機関の立会いのもと全職員及び利用者並びに入院患者等が参加して消火、通報及び避難、誘導等を連携して年2回行っている。今年度における実施状況は、次のとおりである。

#### ① 第1回自衛消防・防災避難訓練

実施年月日 平成30年6月21日(木) 15:30～

想定時刻 21:20(緊急地震速報発令)

訓練内容 夜間の地震発生による火災発生を想定した避難訓練

具体的には、緊急地震速報を受け、強い揺れに警戒する旨の全館放送により、身の安全を確保する訓練並びに被災状況の確認、強い地震の発生による二次災害としての火災に対する消防署への通報、避難誘導及び検索、避難後の人員確認の訓練を行った。また、教育訓練として希望者に対し消防署員の指導により、消火器の操作訓練を行い、部分訓練として防災備蓄倉庫の場所及び備蓄品の確認、簡易トイレの組立体験等を実施した。

#### ② 第2回自衛消防・防災避難訓練

実施年月日 平成30年10月11日(木) 14:30～

想定時刻 14:30(緊急地震速報発令)

訓練内容 日中の地震発生による火災発生を想定した避難訓練

日中であることから職業リハセンターと合同で実施した。具体的には、緊急地震速報を受け、強い揺れに警戒する旨の全館放送により、身の安全を確保する訓練並びに被災状況の確認、強い地震の発生による二次災害としての火災に対する消防署への通報、避難誘導及び検索、避難後の人員確認、救護の訓練を行った。また、教育訓練として希望者に対し消防署員の指導により、消火器の操作訓練を行った。

### (2) 応急手当普及講習

センターの総合的な防災力の強化並びに地域防災組織連携強化を図るため、埼玉西部消防局において実施している応急手当普及講習を昨年度に引き続き実施した。具体的には、次のとおり、埼玉西部消防局が実施している応急手当普及講習中「普通救命講習Ⅰ」(3時間コース)を実施した。

実施年月日 平成30年10月25日(木) 9:00～

実施場所 講堂

講習内容 心肺蘇生法(主に成人)・AED使用の手順及び止血法ほか

受講人数 52名

### (3) 介助研修

夜間想定 of 防災訓練の反省点として出された意見をきっかけとして、日頃、障害者に接する機会が少ない職員が利用者を介助する際に必要な基本知識を身につけることを目的として企画をした。具体的には、自立支援局視覚機能訓練課職員及び病院の看護師、理学療法士を講師とし、講義・実技の研修を実施した。

① 「視覚障害者の移動介助に関する研修会」

実施年月日 平成30年12月11日（火）及び平成31年1月24日（木）16:00～

実施場所 講堂及び本館

講習内容 視覚障害者等の手引き等の介助方法の基本

受講人数 56名

② 「車いす取扱方法及び障害者の介助に関する研修会」

実施年月日 平成31年2月19日（火）16:00～

実施場所 病院

講習内容 車いすの取扱方法及び障害者の介助方法の基本

受講人数 12名

## 第8節 研究発表

### 1 学会・研究会等への発表

#### (1) 自立支援局

1. Haitani, T., Sakai, N., Mori, K., Houjou, T., A Rongna. The factor structure of the Japanese version of Liebowitz Social Anxiety Scale in people who stutter. The Joint World Congress: One world, many voices: Science and Community Hiroshima, 2018-07-13/07-16.
2. Houjou, T., Mori, K. Comparison of individual and group cognitive behavior therapies: A single case switch-over study. The Joint World Congress: One world, many voices: Science and Community Hiroshima, 2018-07-13/07-16.
3. Kim, S.-Y., Sakuma, R., Sakai, N., Houjou, T., Sakata, Y., Mori, K. Comorbid psychiatric disorder and anxiety symptoms in patients who visited adult stuttering clinic in Japan. The Joint World Congress: One world, many voices: Science and Community Hiroshima, 2018-07-13/07-16.
4. Ochi, K., Mori, K., Sakai, N., Obuchi, Y. Format transitions at the onset of phonation with light articulatory contact. The Joint World Congress: One world, many voices: Science and Community Hiroshima, 2018-07-13/07-16.
5. Sakai, N., Kobayashi, H., Hara, Y., Miyamoto, S., Kikuchi, Y., Sudo, D., Mori, K. Incidence of stuttering and related factors at the three-year-old checkup in Japan. The Joint World Congress: One world, many voices: Science and Community Hiroshima, 2018-07-13/07-16.
6. Sakata, Y., Hara, Y., Kobayashi, H., Miyamoto, S., Maebara, N., Kawai, N., Yoshino, M., Mori, K. Experimental treatment of early stuttering: Preliminary findings of a Randomized controlled trial. The Joint World Congress: One world, many voices: Science and Community Hiroshima, 2018-07-13/07-16.
7. Yasu, K., A Rongna, Sakai, N., Mori, K. Fractional anisotropy decreases in the left arcuate fasciculus in people who stutter (PWS): A tractography study. The Joint World Congress: One world, Many Voices: Science and Community Hiroshima, 2018-07-13/07-16.
8. 森浩一, 酒井奈緒美, 坂田善政, 北條具仁, 金樹英, 菊池良和, 原由紀, 宮本昌子, 小林宏明, 前新直志, 見上昌睦, 川合紀宗. 発達性吃音(どもり)の最新治療法の開発と幼児吃音の対応ガイドライン作成. 平成 30 年度脳と心の研究課第四回公開シンポジウム 脳とこころの発達と成長 東京, 2019-03-02, 要旨集 p. 24.
9. 酒井奈緒美, Chu, S. Y., 森浩一. 幼児吃音に関する幼稚園教諭の経験と知識. 第 44 回日本コミュニケーション障害学会学術講演会 相模原, 2018-05-12/05-13, p. 78.
10. 酒井奈緒美, 原由紀, 宮本昌子, 菊池良和, 小林宏明, 須藤大輔, 森浩一. 3 歳児健診以降の吃音の発症率と回復率: 1 年間の追跡調査. 第 63 回日本音声言語医学会総会・学術講演会 久留米, 2018-10-11/10-12, p. 111.
11. 灰谷知純, 酒井奈緒美, 森浩一, 北條具仁. 成人吃音相談外来受診者における Liebowitz 社交不安尺度の因子構造. 第 63 回日本音声言語医学会総会・学術講演会 久留米, 2018-10-11/10-12,

- p. 112.
12. 北條具仁, 金樹英, 灰谷知純, 森浩一. 吃音のある中学生および高校生とのコミュニケーションの実態及び治療ニーズに関する調査. 第 63 回日本音声言語医学会総会・学術講演会 久留米, 2018-10-11/10-12, p. 115.
  13. 水谷宣昭, 熊倉良雄, 今橋久美子, 安部恵理子, 林八重. 自動車運転と神経心理学的検査との関連性について. 身体障害者リハビリテーション研修会 2018. 所沢市, 2018-11-30.
  14. 水谷宣昭, 熊倉良雄, 今橋久美子, 安部恵理子, 林八重. 自動車運転と神経心理学的検査との関連性について. 第 3 回日本安全運転・医療研究会. 東京, 2019-1-27.
  15. 吉田洋美, 小出千鶴子, 中郡史暁, 川添一郎, 中村咲子, 白浜一. 高齢視覚障害者に対する訪問訓練の実施状況と効果. 第 68 回日本老年医学会関東甲信越支部地方会. 東京, 2018-9-8
  16. 吉田洋美, 川添一郎. 高齢視覚障害者に対する訪問訓練の実施状況と効果. 身体障害者リハビリテーション研究集会 2018. 埼玉, 2018-11-16
  17. 高橋忠庸, 浮田正貴, 盲ろう者の就労に関する研究—盲学校、養成施設のアンケート調査から—, 第 27 回視覚障害リハビリテーション研究発表大会. 神戸市, 2018-09-14/09-16.
  18. 伊藤和之, 水落-遠藤智美, 幕内充, 加藤麦, 池田和久, 中村仁洋. 視覚障害者の学習における手書き行動の有効性と脳メカニズム. 第 27 回視覚障害リハビリテーション研究発表大会. 神戸市, 2018-09-14/09-16.
  19. 杉本みゆき. 作業療法学. 国リハ義肢装具学科 (3 年生) . 2018/7/10
  20. 杉本みゆき. 福祉機器専門職員研修会 (③自助具) . 2018/9/20-2018/9/21
  21. 田中匡. 身体障害者リハビリテーション研究集会 2018. 2018/11/15-2018/11/16

## (2) 病院

1. 清水朋美, 仲泊聡, 白銀暁, 井上剛伸. 視覚障害者用補装具費支給に関する市区町村の状況. 第 122 回日本眼科学会総会. 大阪国際会議場・リーガロイヤルホテル大阪, 大阪, 2018-04-19/04-22.
2. 清水朋美, 仲泊聡, 白銀暁, 井上剛伸. 二つの市への聞き取り調査から得られた視覚障害者用補装具費支給決定の状況. 第 19 回日本ロービジョン学会学術総会. 旭川市大雪クリスタルホール, 旭川市, 2018-06-15/06-16.
3. 百瀬瑞穂, 遠藤佐知子, 大塚和樹, 東江浩美, 坂田善政. 軟口蓋全欠損症例に対する口蓋補綴の構音への効果. 第19回日本言語聴覚学会, 富山市, 2018-06-22/06-23.
4. 中西勉, 仲泊聡, 清水朋美, 中山剛, 古田歩. 網膜色素変性症患者の視機能と日常生活作業アンケート項目の関係. 第19回日本ロービジョン学会学術総会. 旭川市, 2018-06-15/06-16.
5. 山田明子, 江口万祐子, 伊藤和幸, 伊藤伸, 三輪まり枝, 西脇友紀, 中西勉, 林知茂, 清水朋美. 上肢機能と発語に障害を伴う重度視覚障害者に対するロービジョンケアの一例. 第19回日本ロービジョン学会学術総会. 旭川市, 2018-06-15/06-16.
6. Fukatsu R. Research on Publicization of National Employment Welfare Service for Persons with Intractable Diseases in Japan, 4th International Conference on Healthcare & Life-Science Research, Bangkok, Thailand, 2018, 2018-07-13.
7. Kohei Kakuta, Yoshimasa Sakata, Tomohito Hojou, Kotaro Ishikawa. A case of early childhood stuttering in which the Lidcombe Program and articulation therapy were

- conducted in parallel. The 2018 Inaugural Joint World Congress of Stuttering and Cluttering, Hiroshima, 2018-07-13/07-16, 2018.
8. Tomohito Houjou, Koichi Mori. Comparison of individual and group cognitive behavior therapies: A single case switch-over study. The 2018 Inaugural Joint World Congress of Stuttering and Cluttering, Hiroshima, 2018-07-13/07-16, 2018.
  9. 佐藤珠岐, 細田文雄, 浅利英子. 発達障害者生活スキルリハビリテーション入院に対する母親の心理的変容過程. 第49回日本看護学会 精神看護学術集会. 徳島市, 2018-07-19.
  10. Yuko Urakami. Music training is associated with magnetoencephalographic gamma- and alpha-band oscillation binding with attention and consciousness. 8<sup>th</sup> International Congress of Pathophysiology. Bratislava, Slovakia, 2018-09-05/09-08.
  11. Hiroki Itoga, Yoshikazu Washizawa and Yuko Urakami. EEG based automatic music recommendation system using ranking deep artificial neural network. 8th International Congress of Pathophysiology., Bratislava, Slovakia, 2018-09-05/09-08.
  12. 清水朋美, 中西勉, 岡崎あずさ, 三輪まり枝, 山田明子, 西脇友紀, 林知茂. 第64回埼玉県眼科集談会. 埼玉県県民健康センター. 埼玉, 2018-09-02.
  13. 清水朋美, 林知茂, 大野建治, 鈴木重成. 視覚障がい者スポーツにおける視覚国際クラシファイアの活動報告. 第27回視覚障害リハビリテーション研究発表大会. 神戸国際会議場・神戸国際展示場・神戸アイセンターVision Park. 神戸, 2018-09-14/09-16.
  14. 中西勉, 清水朋美, 林知茂. 「過去30年の調査から得られた全国の施設等を利用している視覚障害者の実態」. 第27回視覚障害リハビリテーション研究発表大会. 神戸市, 2018-09-14/09-16.
  15. 廣田早苗, 桑原麻子, 栗山祐子. 頸髄損傷者の座位排便試み前後の「意識」の変化. 第49回日本看護学会学術集会. 慢性期看護, 静岡市, 2018-09-28 .
  16. 石川浩太郎, 西尾信哉, 宇佐美真一. *TECTA* 遺伝子変異が同定された優性遺伝形式遺伝性難聴の1家系. 第28回日本耳科学会総会・学術講演会. 大阪市, 2018-10-04.
  17. 石川浩太郎. 我が国におけるアミノ配糖体系抗菌薬使用の実態. 第28回日本耳科学会総会・学術講演会. 大阪市, 2018-10-04.
  18. 三輪まり枝. 視野検査の留意点とコツ-特に両眼エスターマンテストと10-2プログラムについて-. 第72回日本臨床眼科学会インストラクションコース15. 東京都, 2018-10-11.
  19. 生方歩未, 大畑秀央, 北條具仁, 角田航平, 浦上裕子. 発話訓練と心理支援の併用が有効であった不安の強い獲得性神経原性吃音の一症例. 第63回日本音声言語医学会総会・学術講演会. 久留米市, 2018-10-12.
  20. 北條具仁, 森浩一, 角田航平, 灰谷知純, 酒井奈緒美. 吃音のある中学生および高校生のコミュニケーションの実態及び治療ニーズに関する調査. 第63回日本音声言語医学会総会・学術講演会. 久留米市, 2018-10-12.
  21. 角田航平, 大畑秀央, 成田あゆみ, 北義子, 石川浩太郎. 残存聴力活用型人工内耳 (EAS) を装用した成人1例のリハビリテーションの経過. 第63回日本聴覚医学会総会学術集会. 神戸市, 2018-10-18.
  22. 北條具仁, 大畑秀央, 角田航平, 成田あゆみ, 北義子, 石川浩太郎. 両側側頭葉聴覚皮質損傷による聴覚性失認症例の長期経過. 第63回日本聴覚医学会総会・学術講演会. 神戸市, 2018-10-19.



23. 成田あゆみ, 大畑秀央, 角田航平, 北義子, 石川浩太郎. 軽中等度難聴児 2 症例における補聴器装用効果の検討. 第63回日本聴覚医学会総会・学術講演会. 神戸市, 2018-10-19.
24. 深津玲子, 今橋久美子. 就労系福祉サービス事業所の利用環境調査結果について. 全国難病センター研究会 第30回研究大会 (札幌). 札幌, 2018-11-03.
25. 大熊雄祐, 濱祐美, 星野元訓, 新妻淳子, 泰井敏毅, 緒方徹. 両股関節離断に至った胸髄損傷患者に座位保持装置を試作した一症例. 第53回日本脊髄障害医学会. 名古屋市, 2018-11-22.
26. 近藤怜子, 阿久根徹, 大熊雄祐, 緒方徹, 濱祐美, 飛松好子. 義足歩行を獲得した両股関節離断の一例. 第2回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会. 仙台市, 2018-11-03.
27. 清水健, 田中匡, 市川眞由美, 藤縄道子. 地域在住の頸髄損傷者におけるADL自立度の変化とその関連要因. 第16回日本神経理学療法学会学術大会. 大阪市, 2018-11-10/11-11.
28. 三輪まり枝. 中途視覚障害者へのサポート～視能訓練士の立場から～. 第34回日本視機能看護学会学術総会 (シンポジウム: 中途視覚障害者の心理的サポート), 東京, 2018-11-18.
29. 泰井敏毅, 大熊雄祐, 緒方徹, 阿久根徹. 軸椎骨折に伴う頸髄損傷で入院中に嚥下障害による窒息を起こし, 筋強直性ジストロフィーの診断に至った1例. 第53回日本脊髄障害医学会. 名古屋市, 2018-11-23.
30. 新家尚子, 伊藤奈緒子, 澤田理紗. 脊髄損傷患者の留置用バルンカテーテルキャップ使用による尿路感染症の実態調査. NPO 法人日本リハビリテーション看護学会第30回学術大会, 富山市, 2018-11-23.
31. 弦間初美, 齊藤文子. 脊髄損傷者の看護に関する訪問看護師の困りごと. NPO 法人日本リハビリテーション看護学会第30回学術大会, 富山市, 2018-11-23.
32. 井上美紀, 飛松好子, 中山剛, 岩崎洋, 吉田由美子, 清水健, 谷脇路子, 粕谷陽子, 弦間初美, 田中匡. 脊髄損傷者の排泄が生活に及ぼす影響. 第53回日本脊髄障害医学会. 愛知, 2018-11-22/11-23.
33. 阿部彩花, 大畑秀央, 北條具仁, 浦上裕子. 右頭頂葉皮質下出血により運動盲を呈した症例の内省変化の経過. 第42回日本高次脳機能障害学会学術総会. 神戸市, 2018-12-07.
34. 清水麻由子, 小山信之, 三ツ本敦子, 泰井敏毅. 両下腿切断症例の静止立位の足圧中心移動と歩行速度の経時的変化. 第6回日本運動器理学療法学会学術大会. 福岡市, 2018-12-15/12-16.

### (3) 研究所

#### ① 脳機能系障害研究部

1. 井手正和. 臨床現場での応用を目指した感覚過敏の神経生理に関する研究紹介. 発達障害の感覚・運動で見られる問題の実像とその神経基盤研究会, 京都, 2018-05-24.
2. 和田真. マウスとヒトの自我漏洩感の錯覚. 薬物・精神・行動の会, 東京, 2018-06-29.
3. 和田真. 発達障害者の得意・不得意のもとになる個性創発の認知神経基盤の解明. 新学術領域研究「個性」創発脳領域会議, 京都, 2018-07-24.
4. Yumi Umesawa, Misako Sano, Seiki Tajima, Kengo Nishimaki, Reiko Fukatsu, Shinichiro Kumagaya, Makoto Miyazaki, Makoto Wada. Individual differences of Bayesian estimation in individuals with autism spectrum disorder. Toward Understanding “INDIVIDUALITY”, Kyoto, 2018-07-24/07-25.
5. Mrinmoy Chakrabarty, Takao Fukui, Makoto Wada. Gaze behavior in individuals with

- autism spectrum disorders (ASD) triggered by facial eye-gaze cues. 第 41 回日本神経科学大会, 神戸, 2018-07-26.
6. Takeshi Atsumi, Masakazu Ide, Yumi Umesawa, Mrinmoy Chakrabarty, Keiichi Yasu, Ayako Yaguchi, Misako Sano, Reiko Fukatsu, Makoto Wada. Neural circuit of hypersensitivity derived from high temporal resolution of sensory stimuli: evidence from autism-spectrum disorders. 第 41 回日本神経科学大会, 神戸, 2018-07-26.
  7. Yumi Umesawa, Misako Sano, Seiki Tajima, Kengo Nishimaki, Reiko Fukatsu, Shinichiro Kumagaya, Makoto Miyazaki, Makoto Wada. Sensorimotor abnormalities in individuals with autism spectrum disorder based on disorder of Bayesian estimation. 第 41 回日本神経科学大会, 神戸, 2018-07-27.
  8. Makoto Wada, Masakazu Ide, Hanako Ikeda, Misako Sano, Ari Tanaka, Mayuko Suzuki, Hiromi Agarie, Sooyung Kim, Kengo Nishimaki, Reiko Fukatsu, Yasoichi Nakajima, Makoto Miyazaki. Sensorimotor abnormalities in individuals with autism spectrum disorder based on disorder of Bayesian estimation. 第 41 回日本神経科学大会, 神戸, 2018-07-27.
  9. Okahara, Y., Takano, K., Nagao, M., Iwadate, Y., Kansaku, K., Operation of a SSVEP-based BMI in a patient who progressed to the completely locked-in state., The 41th Annual Meeting of Japan Neuroscience Society. July 2018; Kobe, Japan, 2018-07-27.
  10. Makoto Wada. Do mice have sense of agency for their actions? 日本動物心理学会第 78 回大会, 広島市, 2018-8-30.
  11. 梅沢侑実, 松島佳苗, 渥美剛史, 加藤寿宏, 深津玲子, 和田真, 井手正和. 一次運動野の GABA 増加と自閉スペクトラム症者の粗大運動障害との関連. 第 12 回 Motor Control 研究会, 東京, 2018-08-18/08-20.
  12. 馬瓊, 謝韜, 岩木紀裕, 木山幸子. 「終助詞「よ・ね」の空主語解釈に果たす役割—時制の変化に注目して—」. 新学術領域第 2 「共創言語進化」領域全体会議. 守山市, 2018-08-07/08-08
  13. Yao-Ying Lai. “Searching for unstated meaning: the lexicon-context interface.” 新学術領域第 2 「共創言語進化」領域全体会議. 守山市, 2018-08-07.
  14. 梅沢侑実. 運動野の GABA 濃度と関連する自閉スペクトラム症の発達性協調運動障害. 日本心理学会第 82 回大会仙台, 2018-09-27/09-29.
  15. 井手正和. 社会性の障害と感覚過敏. 日本心理学会第 82 回大会仙台, 2018-09-27/09-29.
  16. 渥美剛史. 社会的手がかりへの過敏性の認知神経基盤をモデル動物から探る. 日本心理学会第 82 回大会, 仙台, 2018-09-27/09-29.
  17. 矢口彩子. 定型発達者の示す ASD 下位特性と視聴覚情報処理との間の関係性の検討. 日本心理学会第 82 回大会, 仙台, 2018-09-27/09-29.
  18. 和田真. 感覚処理における臨床群と自閉傾向の高い定型発達者の比較. 日本心理学会第 82 回大会, 仙台, 2018-09-27/09-29.
  19. 和田真. マウスとヒトの身体表象とその障害. 日本心理学会第 82 回大会, 仙台, 2018-09-27/09-29.
  20. Lai, Y.-Y. (joined work with Piñango, M. M., Foster-Hanson, E., Lacadie, C., Constable, T., and Deo, A.). One construal mechanism of underspecified meaning during sentential meaning composition. ICPEAL17-CLDC9 conference. National Taiwan University,

Taipei, Taiwan, 2018-10-19.

21. 鈴石陽介, 日高聡太, 井手正和, 和田真. 触覚誘導性視知覚抑制効果における視触覚刺激の空間一致性と自閉傾向の影響に関する検討. 第10回多感覚研究会, 仙台, 2018-10-20/10-22.
22. Kouji. Takano, Nana. Morita-Hayashi, Kenji. Kansaku. Utility of peripheral visual field in the SSVEP-based brain-computer interface. Program No. 145.04. Society for Neuroscience 2018, San Diego, USA, 2018-11-03/11-07.
23. 梅沢侑実, 熊谷晋一郎, 宮崎真, 和田真. 触覚時間順序判断におけるベイズ予測の影響と自閉傾向. 第7回日本発達神経科学学会学術集会, 東京, 2018-11-24/11-25.
24. 和田真, 林克也, 西山秀樹, 西牧謙吾. 自閉スペクトラム症者とそれ以外の発達障害者の感覚の問題の比較: WEB 調査による検討. 第7回日本発達神経科学学会学術集会, 東京, 2018-11-24/11-25.
25. 依光美幸, 塚田賢信, 天野京子, 長尾卯乃, 幕内充, 廣瀬翔平, 矢藤優子, 山田良治. 「何から描き始めたのか?」—Rey 複雑図形 (ROCF) 描画過程のタイプ分類の試み. 第42回日本高次脳機能障害学会学術総会, 神戸国際展示場, 2018-12-06/12-07.
26. 和田真, 日高聡太, 鈴石陽介, 井手正和. 視触覚刺激の空間一致性と自閉傾向が触覚誘導性視知覚抑制効果に及ぼす影響. 次世代脳プロジェクト 2018 年度冬のシンポジウム, 東京, 2018-12-13.
27. 和田真. 自閉スペクトラム症の身体性の問題と感覚情報処理の特徴. 第11回脳情報学セミナー, 静岡市, 2019-01-22.
28. 鈴木香寿恵, 和田真, 山下祐一. 階層ガウシアンフィルタを用いた触覚時間順序判断課題モデリング. 「脳と心のメカニズム」冬のワークショップ 2019, 北海道, 2019-01-10.
29. 渥美剛史, 梅沢侑実, ムリンモイ・チャクラバティ, 深津玲子, 井手正和. 触覚刺激の時間処理精度に関連する左腹側運動前野の GABA 濃度と感覚過敏との関連. 第21回日本ヒト脳機能マッピング学会, 東京, 2019-03-15
30. Wada M, Ide M, Atsumi T, Takano K, Sano Y, Shinoda Y, Fruichi T, Kansaku K. Lower C-Fos expressions in the posterior parietal cortex during rubber tail task in Caps2 KO mice. 9th FAOPS (第96回日本生理学会大会), 神戸, 2019-03-29.
31. Takano, K., Kansaku, K., Decoder construction for MEG signals in a subitizing task. FAOPS 2019. Kobe, Japan, 2019-03-30.

## ② 運動機能系障害研究部

1. 愛知諒, 緒方徹, 河島則天. 慢性期脊髄完全損傷者への自家嗅粘膜組織移植前後のリハビリテーション治療実施経験. 第55回日本リハビリテーション医学会学術集会, 福岡, 2018-06-28/07-01. 抄録集, 2018, 46.
2. 河島則天. 遷延性意識障害症例に対する経頭蓋直流電気刺激 (tDCS) を用いた治療介入—仮説とメカニズムを中心に—. 第27回日本意識障害学会. 大阪, 2018-07-20/07-21. 日本意識障害学会雑誌, 27(1), 2018, S2-1.
3. 大松聡子, 高村優作, 藤井慎太郎, 森岡周, 河島則天. 異なる構成要素からなる動画提示時の半側空間無視の視線特性. 視覚科学フォーラム第22回研究大会, 大阪, 2018-09-05/09-06. 抄録集, p.18.
4. 河島則天, 田中由浩. 脳卒中後感覚障害に対する振動を介した知覚惹起の試み—振動子を介し

- た物体への接触タイミングの認識－. LIFE2018, 東京, 2018-09-06/09-08. 講演要旨集, 2018, OS2-8.
5. 大松聡子, 高村優作, 今西麻帆, 森岡周, 河島則天. 初期に重度半側空間無視を呈した症例の回復過程－慢性化した無視症状に対する経頭蓋直流電気刺激を用いた介入事例－. 第 52 回日本作業療法学会. 名古屋, 2018-09-08/09-09. 抄録集, 2018, p.103.
  6. 澤田泰宏, 斎藤久美子, 前川貴郊, 崎谷直義. 体表からの局所的反復性圧迫は身体不活動により促進される単球/マクロファージの活性を抑制し骨格筋の萎縮を緩和する. 第 91 回日本生化学会大会, 京都, 2018-09-24/09-26.
  7. 澤田泰宏, 斎藤久美子, 徳永正邦, 崎谷直義, 前川貴郊, 高嶋淳, 長尾元史, 緒方徹, 市原克則, 吉野大輔. 身体へのメカニカルストレスとしての運動の抗炎症作用. 第 39 回日本肥満学会. 神戸, 2018-10-07/10-08. プログラム集, 2018, p. 42.
  8. 大松聡子, 田中幸平, 生田純一, 高村優作, 森岡周, 河島則天. 自動車運転動画提示時における半側空間無視症例の視線特性. 第 12 回日本作業療法研究学会学術大会. 埼玉, 2018-10-13/10-14, 抄録集, 2018, p. 18.
  9. 愛知諒, 緒方徹, 河島則天. 脊髄完全損傷者における嗅粘膜組織移植とリハビリテーションによる機能改善の試み. 第 16 回日本神経理学療法学会学術大会, 大阪, 2018-11-10/11-11, 学術大会プログラム集, 2018, p. 17.
  10. 河島則天. 脊髄損傷者用カーボン長下肢装具の開発－新規装具開発のコンセプト立案、設計、プロトタイプ製作の過程－. 第 34 回日本義肢装具学会学術大会, 名古屋, 2018-11-10/11-11. プログラム集, 2018, p. 47.
  11. 愛知諒, 緒方徹, 河島則天. 脊髄完全損傷者における嗅粘膜組織移植前後のリハビリテーション実施経験-第 2 報-. 第 53 回日本脊髄障害医学会シンポジウム. 愛知. 2018-11-22/11-23, 抄録・プログラム集, 2018, p. 90.
  12. 大熊雄祐, 濱祐美, 星野元訓, 新妻淳子, 泰井敏毅, 緒方徹. 両股関節離断に至った胸髄損傷患者に座位保持装置を試作した一症例. 第 53 回日本脊髄障害医学会. 愛知, 2018-11-22/11-23. プログラム・抄録集, 2018, p. 218.
  13. 澤田泰宏, 斎藤久美子, 徳永正邦, 吉野大輔, 市原克則, 前川貴郊, 崎谷直義, 緒方徹, 長尾元史. メカニカルストレスによるマクロファージの機能制御が廃用性筋萎縮の病態に関与する. 第 41 回日本分子生物学会年会, 横浜, 2018-11-28/11-30. プログラム集, 2018, p. 120.
  14. 大松聡子, 赤口諒, 奥埜博之, 久岡由依, 沖田学, 高村優作, 森岡周, 河島則天. 著明な右視線偏向を呈した半側空間無視症例の病態メカニズム－情動喚起画像を用いた評価と介入－. 第 42 回日本高次脳機能障害学会学術総会. 神戸, 2018-12/06/12-07. 抄録集, 2018, p. 280.
  15. 大松聡子, 田中幸平, 生田純, 高村優作, 森岡周, 河島則天. 運転動画視認時における半側空間無視症例の視線特性の定量的評価. 第 42 回日本高次脳機能障害学会学術総会. 神戸, 2018-12-06/12-07. 抄録集, 2018, p. 281.
  16. 河島則天, 大松聡子. 左同名半盲に加えて動きの知覚に特徴的な停滞を呈した慢性期脳卒中症例. 第 42 回日本高次脳機能障害学会学術総会. 神戸, 2018-12-06/12/07. 抄録集, 2018, p. 185.
- ③ 感覚機能系障害研究部
1. 酒井奈緒美, Chu Shin Ying, 森浩一. 成人期における吃音のインパクトと過去の経験との関係. 第44回日本コミュニケーション障害学会, 相模原市, 2018-05-12/05-13.

2. 酒井奈緒美. 幼児吃音の疫学調査研究. 第 44 回日本コミュニケーション障害学会吃音および流暢性障害研究分科会, 相模原市, 2018-05-12.
3. 世古裕子. 近視進行抑制—薬物治療の可能性 「シンポジウム 2 近視進行抑制と合併症の治療」. 第2回日本近視学会, 大阪市, 2018-05-19/05-20.
4. Takita S., Miyamoto-Matsui K., Seko Y. Insights into EYS protein function(s) by deciphering the novel transcripts expressed in human dermal fibroblasts and zebrafish eye. Association for Research in Vision and Ophthalmology, 5418-0070, Honolulu, USA. (May 2018)
5. Sakai, N., Kobayashi, H., Hara, Y., Miyamoto, S., Kikuchi, Y., Sudo, D., Mori, K. Incidence of stuttering and related factors at the three-year-old checkup in Japan. One World, Many Voices: Science and Community, Joint World Congress in Japan 2018. Hiroshima, Japan. 2018-07-13/07-16.
6. Haitani, T., Sakai, N., Mori, K., Hojyo, T., A-Rong-Na. The factor structure of the Japanese version of Liebowitz Social Anxiety Scale in people who stutter. One World, Many Voices: Science and Community, Joint World Congress in Japan 2018. Hiroshima, Japan. 2018-07-13/07-16.
7. Ochi, K., Sakai, N., Obuchi, Y., Mori, K. Formant transitions at the onset of phonation with light articulatory contacts. One World, Many Voices: Science and Community, Joint World Congress in Japan 2018. Hiroshima, Japan. 2018-07-13/07-16.
8. Yasu, K., A-Rong-Na., Sakai, N., Mori, K. Fractional anisotropy decreases in the left arcuate fasciculus in people who stutter: A tractography study. One World, Many Voices: Science and Community, Joint World Congress in Japan 2018. Hiroshima, Japan. 2018-07-13/07-16.
9. Kim, S.Y., Sakuma, R., Sakai, N., Hojo, T., Sakata, Y., Mori, K. Comorbid psychiatric disorder and anxiety symptoms in patients who visited Adult Stuttering Clinic in Japan. One World, Many Voices: Science and Community, Joint World Congress in Japan 2018. Hiroshima, Japan. 2018-07-13/07-16.
10. 鷹合秀輝. 蝸牛および聴覚中枢におけるシナプス機能解析. 第34回御茶の水耳鼻咽喉科・頭頸部外科学研究会. 御茶ノ水, 2018-07-14.
11. Ochi, K., Mori, K., Sakai, N. Automatic Evaluation of Soft Articulatory Contact for Stuttering Treatment. Interspeech 2018, Hyderabad, India, 2018-09-02/09-06.
12. Seko, Y., Azuma, N., Toyoda, M., Sekiya, I., Umezawa, A. Human Sclera Maintains Common Characteristics with Cartilage throughout Evolution. The 5<sup>th</sup> Tissue Engineering and Regenerative Medicine International Society World Congress-2018 Kyoto, Japan. 2018-09-04/09-07.
13. Takita, S., Seko, Y. Global gene expression analysis of zebrafish eye with digenic eys+/-; lrp5+/- retinitis pigmentosa-candidate mutations. XXIII Biennial Meeting of the International Society for Eye Research, 5418-0070, Belfast, UK. 2018-09-09/09-13.
14. 酒井奈緒美. 発達障害を伴う吃音の指導・支援(3)—クラタリング(早口言語症)への取り組み—. 特殊教育学会第56回大会. 大阪, 2018-09-22/09-24.

15. 灰谷知純, 酒井奈緒美, 森浩一, 北條具仁. 吃音のある成人の Liebowitz 社交不安尺度の恐怖の下位尺度に対する探索的 bifactor 分析. 日本心理学会第 82 回大会. 仙台, 2018-09-25/09-27.
16. 酒井奈緒美, 原由紀, 宮本昌子, 菊池良和, 小林宏明, 須藤大輔, 森浩一. 3 歳児健診以降の吃音の発症率と回復率: 1 年間の追跡調査. 第 63 回日本音声言語医学会総会・学術講演会. 久留米, 2018-10-11/10-12.
17. 灰谷知純, 酒井奈緒美, 森浩一, 北條具仁. 成人吃音相談外来受診者における Liebowitz 社交不安尺度の因子構造. 第 63 回日本音声言語医学会総会・学術講演会. 久留米, 2018-10-11/10-12.
18. 鳥居秀盛, 世古裕子, 栗原俊英, 二宮さゆり, 木下望, 稗田牧. 近視治療トータルコーディネート～メカニズム研究から進行抑制、外科治療まで～. インストラクションコース 10, 第 72 回日本臨床眼科学会. 東京, 2018-10-11/10-12.
19. 北條具仁, 角田航平, 灰谷知純, 酒井奈緒美, 金樹英, 森浩一. 吃音のある中学生および高校生のコミュニケーションの実態及び治療ニーズに関する調査. 第 63 回日本音声言語医学会総会・学術講演会. 久留米, 2018-10-11/10-12.
20. 瀧田真平, 世古裕子. 2 遺伝子性 *eys+/-; lrp5+/-* ゼブラフィッシュ成魚眼球の網羅的遺伝子解析. 第 11 回レチナリサーチミーティング. 東京, 2018-12-01.
21. 阿栄娜, 酒井奈緒美, 森浩一. リーディングスパンテストにおける吃音者の吃音中核症状の頻度. 第 16 回日本ワーキングメモリ学会. 東京, 2018-12-01.
22. 鷹合秀輝. Bassoon and Otoferlin-dependent regulation of glutamate release at the inner hair cell ribbon synapse. 第 124 回日本解剖学会. 新潟. 2019-03-27.

#### ④ 福祉機器開発部

1. Inoue, T., Nakayama, M. Peterse, Classification and terminology of assistive products - Current topics of ISO9999, Assistive Products Seminar, Nairobi, 2018-05-10.
2. 横田優, 硯川潤, 樋口幸治, 田村俊世, 倉林大輔, 井上剛伸, 緒方徹, 高嶋淳, 暑熱環境運動時における頸髄損傷者の深部体温変化線形モデルの検討. 日本機械学会ロボティクス・メカトロニクス講演会 2018 in Kitakyushu, 北九州市, 2018-06-02/06-05, 日本機械学会ロボティクス・メカトロニクス講演会 2018 講演論文集, 1P1-D11, 2018.
3. 北川絢也, 硯川潤, 天池翔, 高嶋淳, 手嶋吉法, 井上剛伸, 緒方徹. 多点圧力計測による頸部冷却ベルトの装着状態評価指標構築に向けた基礎的検討. 日本機械学会ロボティクス・メカトロニクス講演会 2018 in Kitakyushu, 北九州市, 2018-06-02/06-05, 日本機械学会ロボティクス・メカトロニクス講演会 2018 講演論文集, 2P2-G04, 2018.
4. 天池翔, 硯川潤, 北川絢也, 高嶋淳, 手嶋吉法, 井上剛伸, 緒方徹. 頸髄損傷者のための頸部冷却ベルト免荷機構の開発. 日本機械学会ロボティクス・メカトロニクス講演会 2018 in Kitakyushu, 北九州市, 2018-06-02/06-05, 日本機械学会ロボティクス・メカトロニクス講演会 2018 講演論文集, 2P2-G05, 2018.
5. Takashima, A., Shirogane, S., Hoshino, M. & Iwasaki, Y.: Wheel chair control skill assessment for the persons with severe physical disabilities., the 2018 World Congress on Medical Physics and Biomedical Engineering., Prague, 2018-06-03/06-08, T10-048, 2018.

6. 山田明子, 江口万祐子, 伊藤和幸, 伊藤伸, 三輪まり枝, 西脇友紀, 中西勉, 林知茂, 清水朋美. 上肢機能と発語に障害を伴う重度視覚障害者に対するロービジョンケアの一例. 第19回日本ロービジョン学会学術総会, 北海道, 2018-06-15/06-16. 第19回日本ロービジョン学会学術総会抄録集, p. 64, 2018.
7. 水野純平, 西浦裕子, 齊藤千晶, 小長谷陽子, 河崎千明, 井上剛伸. タブレット版いきいきリハビリの開発に向けた取り組み. 第19回日本認知症ケア学会大会, 新潟, 2018-06-16/06-17. 日本認知症ケア学会抄録集, p185.
8. 伊藤和幸. ARDUINOマイコンを利用したマウス代用装置. 第33回リハ工学カンファレンス, 神奈川, 2018-08-29/08-31. 第33回リハ工学カンファレンス講演論文集, p. 255-256.
9. 白銀暁. 補装具費支給制度における車椅子および座位保持装置の支給決定件数の推移. 第33回リハ工学カンファレンスinあつぎ. 神奈川, 2018-08-29/08-31. 第33回リハ工学カンファレンスinあつぎ講演論文集, p183-184.
10. Inoue, T., Nakayama, T., Ishiwata, R. Classification and terminology of assistive products - Current topics of ISO9999 and ICF, Proceedings of JCAART 2018, 2018-8-29/8-31.
11. 横田優, 硯川潤, 樋口幸治, 田村俊世, 倉林大輔, 井上剛伸, 緒方徹, 高嶋淳, 暑熱環境運動時における頸髄損傷者の深部体温変化線形モデルに対する個人パラメータオンライン同定手法の検討. 第36回日本ロボット学会学術講演会 (RSJ2018), 春日井市, 2018-09-04/09-07, 2018.
12. 高嶋淳, 井上剛伸, 超ユニバーサル化支援機器の実現に向けた生体のモデル化. 第36回日本ロボット学会学術講演会 (RSJ2018), 春日井市, 2018-09-04/09-07, 2018.
13. 水野純平, 西浦裕子, 齋藤大輔, 二瓶美里, 井上剛伸. 認知機能判定モジュールを実装した情報支援システムの導入事例. 第52回日本作業療法学会, 名古屋, 2018-09-07/09-09. 第52回日本作業療法学会プログラム. p. 122.
14. 石川充秀, 江崎修央, 川邊有紗, 伊藤和幸, 山崎智章, 稲垣吉彦, 河原佐和子. 視覚障害者に対する遠隔サポートによる就労移行支援について. 第27回視覚障害リハビリテーション研究発表大会, 神戸, 2018-09-14/09-16. 第27回視覚障害リハビリテーション研究発表大会抄録集, p. 120.
15. 白銀暁, 高嶋淳, 星野元訓, 岩崎洋. 深度センサ付き RGB カメラを用いたシーティング・クリニックでの座位姿勢評価の経験. 第7回日本支援工学理学療法学会学術大会, 大阪, 2018-09-29. 第7回日本支援工学理学療法学会学術大会抄録集, p37.
16. 白銀暁, 我澤賢之. 補装具費支給制度による車椅子・座位保持装置等供給の都道府県格差. リハビリテーション・ケア合同研究大会米子2018, 鳥取, 2018-10-03/10-04. リハビリテーション・ケア合同研究大会米子2018 Program and Proceedings, 036-2.
17. 伊藤和幸. 口文字盤によるコミュニケーション時の読みとり文字の保存方法に関する検討. 電子情報通信学会技術研究報告, 福岡県, 2018-10-27/10-28, WIT2018-32, 118(270), 2018, p. 61-66.
18. 硯川潤. 操作情報を含む電動車椅子ライフログの解釈と適合支援への可能性. 第2回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会, 仙台, 2018-11-02/11-04. 第2回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会講演予稿集, S440 (2-KP-5-1), 2018.
19. 黒川竣介, 硯川潤, 長谷和徳. ハンドル型電動車椅子の操作ログ取得システムの推定精度評

- 価. 第39回バイオメカニズム学術講演会, つくば, 2018-11-10/11-11. 第39回バイオメカニズム学術講演会予稿集, 1C-2-3, 2018.
20. 石渡利奈, 相川孝訓, 高嶋孝倫. 金属製下肢装具に関する試験規格の現状と課題. 第34回日本義肢装具学会学術大会, 名古屋, 2018-11-10/11-11. 第34回日本義肢装具学会学術大会講演集 p. 147.
  21. 石渡利奈, 相川孝訓, 高嶋孝倫, 安井匡, 高橋啓次, 小西克浩, 井上剛伸. 短下肢装具の破損事例収集. 第34回日本義肢装具学会学術大会, 名古屋, 2018-11-10/11-11. 第34回日本義肢装具学会学術大会講演集, p. 145.
  22. 久保 勉, 小崎 慶介, 伊藤 順一, 石渡 利奈. 児童を対象とした補装具利用実態に関する調査研究. 第34回日本義肢装具学会学術大会, 名古屋, 2018-11-10/11-11. 第34回日本義肢装具学会学術大会講演集, p. 228.
  23. 白銀暁, 我澤賢之. 補装具費支給制度による車椅子・座位保持装置等支給状況の自治体規模間比較. 第34回日本義肢装具学会学術大会, 名古屋, 2018-11-10/11-11. 第34回日本義肢装具学会学術大会講演集, p. 231.
  24. 横田優, 硯川潤, 樋口幸治, 田村俊世, 倉林大輔, 井上剛伸, 緒方徹, 高嶋淳, 深部体温変化線形モデルの実時間個人パラメータ同定. 計測自動制御学会システム・情報部門学術講演会 2018 (SSI2018), 富山市, 2018-11-25/11-27, 2018.
  25. 井上剛伸, 中山剛, 石渡利奈. 福祉用具の分類と用語 ISO9999. WHO-JAPAN Forum2018, 東京, 2018-11-30.
  26. Yokota, M., Suzurikawa, J., Higuchi, Y., Tamura, T., Kurabayashi, D., Inoue, T., Ogata T., & Takashima, A., Linear Dynamic Model to Predict Core Temperature of Persons with Spinal Cord Injury. In 2019 IEEE/SICE International Symposium on System Integration (SII) (pp. 249-253), Paris, 2019-01-14/01-19, 2019.
  27. 澤田有希, 近藤知子, 門馬博, 硯川潤, 竹嶋理恵. 健常高齢者のシニアカー使用体験およびヒアリングによる操作技能の検討. 第3回日本安全運転・医療研究会, 東京, 2019-01-27.
  28. 依田育士, 小澤祐樹, 中山剛, 伊藤和幸, 有明悠生, 三橋里子, 栗沢広之, 小林庸子. 重度運動機能障害者のためのモジュール型ジェスチャインタフェースシステムの基本実装. 電子情報通信学会技術研究報告, 松山市, 2019-02-07/02-08, WIT2018-59, 118(440), 2019, p. 53-58.
- ⑤ 障害工学研究部
1. 中西 勉, 仲泊 聡, 清水 朋美, 中山 剛, 古田 歩. 網膜色素変性症患者の視機能と日常生活作業アンケート項目の関係. 第19回日本ロービジョン学会学術総会, 北海道, 2018-6-15/6-16. 第19回日本ロービジョン学会学術総会プログラム・抄録集, p. 111.
  2. 中山 剛. 公共交通機関利用時におけるコミュニケーション支援ボードに対する高次脳機能障害者・失語症者の意識調査. 日本福祉のまちづくり学会第21回全国大会(in 関西), 神戸, 2018-8-8/8-10. 日本福祉のまちづくり学会第21回全国大会(in 関西)プログラム概要集, p. 213-216.
  3. Inoue, T., Nakayama, T., Ishiwata, R. Classification and Terminology of Assistive Products – Current topics of ISO9999 and ICF. 第33回リハ工学カンファレンス in あつぎ, 厚木, 2018-8-29/8-31. 第33回リハ工学カンファレンス in あつぎ講演論文集, 2018, p. 299-300.



4. 近藤智子, 花房昭彦, 中山 剛. 高次脳機能障害者を対象とした屋内移動支援システムの開発. LIFE2018, 東京, 2018-09-06/09-08. 講演要旨集, p. 54.
5. 近藤智子, 花房昭彦, 中山 剛. 高次脳機能障害者を対象とした屋内移動支援システムの開発. LIFE2018, 東京, 2018-9-6/9-8. 講演論文集, p. 399-342.
6. 鷺塚拓仁, 花房昭彦, 中山剛. 褥瘡予防評価システムの開発-臀部生体内の応力解析評価モデルによる応力評価-. LIFE2018, 東京, 2018-09-06/09-08. 講演要旨集, p. 61.
7. 鷺塚拓仁, 花房昭彦, 中山剛. 褥瘡予防評価システムの開発-臀部生体内の応力解析評価モデルによる応力評価-. LIFE2018, 東京, 2018-09-06/09-08. 講演論文集, p. 402-403.
8. Toyama, S., Shirogane, S., Nakamura, T., Watanabe, K., Hara, K. Development of thin shear force sensor aimed at improving QOL for persons with disabilities. EUROSENSOR2018, GRAZ, AUSTRIA, 2018-09-09/09-12. PROGRAMME, p. 132.
9. 渡辺健太, 原和裕, 外山滋. ハイブリッド型 3 軸荷重センサの開発. 第 35 回「センサ・マイクロマシンと応用システム」シンポジウム, 札幌, 2018-10-29/11-1. シンポジウム論文集, 30pm4-PS-50(2018), ISBN:978-4-88686-415-4.
10. 有明悠正, 栗沢広之, 三橋里子, 小林庸子, 依田育士, 中山剛, 伊藤和幸. 筋ジストロフィー患者の家電操作の現状と可能性. 第 5 回研究会/筋ジストロフィー医療研究会, 石川県, 2018-10-26/10-27, 第 5 回筋ジストロフィー医療研究会抄録集, p. 65.
11. 中村康二, 中村隆, 今井大樹, 外山滋. 新規シート型せん断力センサの実用評価 -義足ソケットの懸垂方法の比較-. 第 34 回日本義肢装具学会学術大会, 名古屋, 2018-11-10/11-11. 第 34 回日本義肢装具学会学術大会講演集(CD), P. 1-3 (2018).
12. 小野寺武, 鶴岡典子, 外山滋, 菅原美智子, 平野研, 遠藤達郎. 医療・健康分野のための水センシング. ケミカルセンサバイオ・マイクロシステム合同研究会, 石川, 2018-11-26. 電気学会研究会資料, p. 21-25.
13. 井上剛伸, 中山剛, 石渡利奈. 福祉用具の分類と用語 ISO9999. WHO-JAPAN Forum2018, 東京, 2018-11-30.
14. 中山剛, 中島八十一, 深津玲子, 今橋久美子, 四ノ宮美恵子, 安部恵理子, 吉川杏美, 大畑秀央, 北條具仁. 公共交通機関利用時における高次脳機能障害・失語症者のコミュニケーション支援ボードに対する意識調査. 第 42 回日本高次脳機能障害学会学術総会. 神戸, 2018-12-06/12-07. プログラム・講演抄録, p. 290.
15. 井上剛伸, 中山剛, 石渡利奈. WHO 国際分類ファミリーの最近の動向. 第 35 回国立障害者リハビリテーションセンター業績発表会. 所沢市, 2018-12-21. 業績発表会資料(予稿集), p. 76.
16. Ogata, K., Hasegawa, S., Nakayama, T., Matsuhira, N., Ono, E. Motions of Propelling a Wheelchair Based on the Movement Function of People with Spinal Cord Injury. The 2019 IEEE/SICE International Symposium on System Integration, Paris, France, 2019-01-14/01-16.
17. 依田育士, 小澤祐樹, 中山剛, 伊藤和幸, 有明悠生, 三橋里子, 栗沢広之, 小林庸子. 重度運動機能障害者のためのモジュール型ジェスチャインタフェースシステムの基本実装. 第 99 回福祉情報工学研究会, 愛媛, 2019-02-07/02-08. 信学技報, p. 53-58.
18. Yoda, I., Nakayama, T., Itoh, K., Awazawa, H., Kobayashi, Y. Modular Gesture interface for People with Severe Motor Dysfunction. 34th CSUN Assistive Technology Conference,

CA, USA, 2019-3-11/3-15.

19. Kondo, S., Hanafusa, A., Nakayama, T. Development of an Indoor Navigation System for Persons with Higher Brain Dysfunction. 13th SEATUC 2019 , Hanoi, Vietnam, 2019-3-14/3-15. PROCEEDINGS, ISSN2186-7631, p.394.
20. 中山剛, 井上剛伸, 我澤賢之, 木下崇史, 山口純, 前野崇, 小林庸子, 木之瀬隆, 萩山泰地. 肢体不自由者用ロボットアームの操作習熟に関する研究-第2報-. 第28回ライフサポート学会フロンティア講演会, 埼玉, 2019-3-15/3-16. 講演会予稿集, p.86.

#### ⑥ 障害福祉研究部

1. 清野絵, 榎本容子. 大学における発達障害学生への就労支援の状況と支援上の課題, 第46回日本職業リハビリテーション学会 自主ワークショップ「発達障害のある学生の円滑な就労移行に向けた『大学と職業リハビリテーション機関の連携』の在り方」, 北海道, 2018, 2018-08-24.
2. 清野絵, 榎本容子. 大学における障害学生へのキャリア支援: 精神障害を中心に, 第46回日本職業リハビリテーション学会, 北海道, 2018, 2018-08-25.
3. Seino, K., Enomoto, Y., Miyazawa, S. Fundamental Study on the Development of Text Teaching Materials according to the Characteristics of Children (Persons) with Developmental Disabilities: Consideration of Information Presentation. The 8th Joint IEEE International Conference on Development and Learning and on Epigenetic Robotics, Workshop "Understanding Developmental Disorders: From Computational Models to Assistive Technologies". Tokyo, Japan, 2018-09-17.
4. 北村弥生. 障害者数の変遷: 全国在宅障害児者調査による障害者の推計値と障害者手帳交付台帳登載数の比較. 日本特殊教育学会. 大阪市. 2018-09-24.
5. 清野絵, 榎本容子. 障害学生のキャリア支援に関する雇用・福祉・教育の関連施策の動向: 文献レビュー. 第26回職業リハビリテーション研究・実践発表会. 東京. 2018-11-09.
6. 我澤賢之, 丸岡稔典. 65歳以上高齢障害者への補装具制度適用の現状について, 第34回日本義肢装具学会学術大会, 名古屋, 2018-11-10/11-11.
7. 我澤賢之, 山崎伸也. 義肢・装具・座位保持装置の製作費用調査 - 平成29年調査より -, 第34回日本義肢装具学会学術大会, 名古屋, 2018-11-10/11-11.
8. 白銀暁, 我澤賢之. 補装具費支給制度による車椅子・座位保持装置等支給状況の自治体規模間比較, 第34回日本義肢装具学会学術大会, 名古屋, 2018-11-10/11-11.
9. 清野絵. 家庭と教育・福祉・労働との連携の重要性と今後求められる取組. 日本LD学会第27回大会 自主シンポジウム「家庭と教育・福祉・就労の連携によるキャリア教育」. 新潟. 2018-11-23.
10. Seino, K., Enomoto, Y. Issues for persons with disabilities in Japan to achieve SDGs: Poverty, employment, and education using national survey, The 18th Science Council of Asia Conference. Tokyo, Japan. 2018-12-5/12-8.
11. 中郡史暁, 小出千鶴子, 白浜一, 佐々木桂, 嘉村崇史, 高橋博, 我澤賢之: (自立支援局, 研究所) 視覚障害者に対する標準的なサービス体系化の取組み~ICT訓練指標の作成~. 第35回 国立障害社リハビリテーションセンター業績発表会. 2018-12-21; 所沢.
12. 清野絵, 小野栄一. 障害者の衣服における機能と好みに関する課題とニーズ. 第35回 国立障害社リハビリテーションセンター業績発表会. 2018-12-21; 所沢.

13. 北村弥生, 今橋久美子, 岩谷力, 飛松好子. 28年生活のしづらさなどに関する調査 (厚労省) における調査項目修正の効果. 日本リハビリテーション連携科学会. 愛知県. 2019-03-17.

⑦ 義肢装具技術研究部

1. T. Nakamura, S. Toyama “Measurement of shear stresses on a residual limb in a prosthetic socket.” 第25回日本義肢装具士協会学術大会, 2018-7-21, 札幌コンベンションセンター (北海道・札幌市)
2. A. Mitsumoto. Prosthetic training in children with congenital limb deficiency: Recent approaches at the National Rehabilitation Center for Persons with Disabilities. JAPO 25 English Session, JAPO special issues, 26, 2018-07-21, p170-171.
3. 星野元訓. 義肢装具士による褥瘡予防効果を高めた競技用クッション製作の試み. 第20回日本褥瘡学会学術集会. パラリンピックシンポジウム「日本褥瘡学会は車いすアスリートににどう貢献するか」シンポジスト, 横浜, 2018-09-28/29. 第20回日本褥瘡学会学術集会学術大会抄録集, p261.
4. 白銀暁, 高嶋淳, 星野元訓, 岩崎洋. 深度センサ付き RGB カメラを用いたシーティング・クリニックでの座位姿勢評価の経験. 第7回日本支援工学理学療法学会学術大会. 大阪, 2018-09-29. 第7回日本支援工学理学療法学会学術大会抄録集, p37.
5. Toyama, S., Shirogane, S., Nakamura, T., Watanabe, K., Hara, K. Development of thin shear force sensor aimed at improving QOL for persons with disabilities. EUROSENSOR2018, GRAZ, AUSTRIA, 2018-09-09/09-12. PROGRAMME, p.132.
6. Atsuko Mitsumoto. Upper Limb Prostheses use for Quadruple Amputees: Report of 3 Cases of Symmetrical Peripheral Gangrene Caused by Pneumococcal Purpura Fulminans. Skills for Life 5. Houston, America, 2018-10-18/10-22.
7. 徳井 亜加根, 新谷 康介, 高嶋 孝倫, 春原 るみ, 西村 正暁, 岡田 充弘. “装具療法と手指運動機能の定量的評価を同時に行うダイナミックスプリント用計測デバイスの提案”. 第2回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会. 仙台, 2018-11-02/11-04.
8. 中村隆, 井上美紀, 大熊 雄祐. “肘関節に極度の可動域制限と切断肢に広範囲の植皮を有する両側前腕切断者に対する義手製作と訓練. 名古屋, 2018-11-10/11-11.
9. 中村康二, 中村隆, 今井大樹, 外山滋. 新規シート型せん断力センサの実用評価 -義足ソケットの懸垂方法の比較-. 第34回日本義肢装具学会学術大会, 名古屋, 2018-11-10/11-11.
10. 徳井亜加根, 新谷康介, 高嶋孝倫, 春原るみ, 岡田充弘. “ダイナミックスプリントのアウトリガー型計測デバイスの製作 -手指伸展補助力の可視化-”. 第34回日本義肢装具学会学術大会. 名古屋, 2018-11-10/11-11.
11. 徳井亜加根, 井上美紀, 二宮充喜子. “RIC 型把持装具を用いた上肢のリハビリテーション”. 第34回日本義肢装具学会学術大会. 名古屋, 2018-11-10/11-11.
12. 徳井亜加根, 古瀬友香, 松本公男, 中村至. “ゴールボール専用アイシェードの開発 -障害者スポーツの用具開発における義肢装具士の役割-”. 第34回日本義肢装具学会学術大会. 名古屋, 2018-11-10/11-11.
13. 丸山貴之, 中村隆, 三ツ本敦子, 前野正登, 宮地利明, 大野直樹, 内藤尚, 飛松好子. “立位MRI による大腿切断端およびソケット形状の計測”. 第34回日本義肢装具学会学術大会. 名古屋, 2018-11-10/11-11.

14. 星野元訓, 徳井亜加根, 梅崎多美, 高橋春一, 河野佑哉, Raldy Mariano, 塩田琴美. “走行安全性と競技力向上を目指した陸上短距離走用トレーニングの試みとその効果 — 下腿切断者1名における前向き研究より —”. 第34回日本義肢装具学会学術大会. 名古屋, 2018-11-10/11-11.
15. 星野元訓, 徳井亜加根, 梅崎多美, 高橋春一, 河野佑哉, Raldy Mariano, 塩田琴美. “陸上短距離走用トレーニングが低速度走行中の動的安定性と下肢関節角度に及ぼす影響 — 下腿切断者1名における前向き研究より —”. 第34回日本義肢装具学会学術大会. 名古屋, 2018-11-10/11-11.
16. 今井大樹, 中村隆, 三田友記, 三ツ本敦子, 中村康二, 矢野綾子, 山崎伸也, 阿久根徹. “国立障害者リハビリテーションセンターにおける切断者の調査とその傾向”. 第34回日本義肢装具学会学術大会. 名古屋, 2018-11-10/11-11.
17. 三ツ本敦子, 中川雅樹, 近藤怜子. “片側肩甲胸郭間切断者に対する筋電動義手の試用評価～能動義手と比較して～”. 第34回日本義肢装具学会学術大会. 名古屋, 2018-11-10/11-11.

#### (4) 学 院

##### ① 言語聴覚学科

1. 坂田善政: 幼児吃音支援ガイドラインの作成および幼児介入効果研究. 第44回日本コミュニケーション障害学会吃音および流暢性障害研究分科会, 2018-05-12
2. Sakata, Y., Hara, Y., Kobayashi, H., et al. : Experimental treatment of early stuttering: preliminary findings of a randomized controlled trial. Proceedings of the Inaugural Joint World Congress of the International Cluttering Association, International Fluency Association and International Stuttering Association, Hiroshima, 2018-07-13/07-16
3. 北義子: 乳幼児期の難聴療育のSTの立場から—乳児期の軽度・中等度難聴児のケアを支援する— 第63回日本音声言語医学会総会・学術講演会. 福岡県, 2018-10-11

##### ② 義肢装具学科

1. 田端いずみ, 丸山貴之, 星野元訓. “下腿義足の外装における周径調整の必要性の検証 — 3D造形技術を用いて —”. 第25回日本義肢装具士協会学術大会. 札幌, 2018-07-21/07-22.
2. 永野莉央, 徳井亜加根. “PTB 免荷装具の足板変位量に対するウェアラブル計測デバイスの製作”. 第25回日本義肢装具士協会学術大会. 札幌, 2018-07-21/07-22.
3. 星野元訓. “義肢装具士による褥瘡予防効果を高めた競技用クッション製作の試み”. 第20回日本褥瘡学会学術集会. パラリンピックシンポジウム「日本褥瘡学会は車いすアスリートにどう貢献するか」シンポジスト, 横浜, 2018-09-28/29.
4. 白銀暁, 高嶋淳, 星野元訓, 岩崎洋. “深度センサ付き RGB カメラを用いたシーティング・クリニックでの座位姿勢評価の経験”. 第7回日本支援工学理学療法学会学術大会. 大阪, 2018-09-29.
5. 徳井 亜加根, 新谷 康介, 高嶋 孝倫, 春原 るみ, 西村 正暁, 岡田 充弘. “装具療法と手指運動機能の定量的評価を同時に行うダイナミックスプリント用計測デバイスの提案”. 第2回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会. 仙台, 2018-11-02/11-04.
6. 徳井亜加根, 新谷康介, 高嶋孝倫, 春原るみ, 岡田充弘. “ダイナミックスプリントのアウトリガー型計測デバイスの製作 — 手指伸展補助力の可視化 —”. 第34回日本義肢装具学会学術

- 大会. 名古屋, 2018-11-10/11-11.
7. 徳井亜加根, 井上美紀, 二宮充喜子. “RIC 型把持装具を用いた上肢のリハビリテーション”. 第 34 回日本義肢装具学会学術大会. 名古屋, 2018-11-10/11-11.
  8. 徳井亜加根, 古瀬友香, 松本公男, 中村至. “ゴールボール専用アイシェードの開発 —障害者スポーツの用具開発における義肢装具士の役割—”. 第 34 回日本義肢装具学会学術大会. 名古屋, 2018-11-10/11-11.
  9. 丸山貴之, 中村隆, 三ツ本敦子, 前野正登, 宮地利明, 大野直樹, 内藤尚, 飛松好子. “立位 MRI による大腿切断端およびソケット形状の計測”. 第 34 回日本義肢装具学会学術大会. 名古屋, 2018-11-10/11-11.
  10. 星野元訓, 徳井亜加根, 梅崎多美, 高橋春一, 河野佑哉, Raldy Mariano, 塩田琴美. “走行安全性と競技力向上を目指した陸上短距離走用トレーニングの試みとその効果 —下腿切断者 1 名における前向き研究より—”. 第 34 回日本義肢装具学会学術大会. 名古屋, 2018-11-10/11-11.
  11. 星野元訓, 徳井亜加根, 梅崎多美, 高橋春一, 河野佑哉, Raldy Mariano, 塩田琴美. “陸上短距離走用トレーニングが低速度走行中の動的安定性と下肢関節角度に及ぼす影響 —下腿切断者 1 名における前向き研究より—”. 第 34 回日本義肢装具学会学術大会. 名古屋, 2018-11-10/11-11.

(3~11 は (3) 研究部 ⑦ 義肢装具技術研究部 と重複)

### ③ 手話通訳学科

1. N. Miyazawa, H. Kimura “Case study of sign language interpretation using visual teaching materials (video clips) ~To obtain and improve practical skills in sign language interpretation~”. Conference of Interpreter Trainers (CIT) 2018, 2018-11-03, Salt Lake City, USA.
2. 木村晴美, 反転授業の要素を取り入れた授業を検証する ~書記日本語から日本手話への翻訳~. 第 18 回日本手話教育研究大会, 2018-10-14, 関西学院大学, 兵庫県.

### ④ 児童指導員科

1. 関剛規. 保育所等訪問支援における訪問支援員に共通する専門性の検討. 日本リハビリテーション連携科学学会第 20 回記念大会. 豊明市, 2019-03-16
2. 関剛規, 大塚栄子, 加藤翼, 中澤若菜, 庭野ますみ, 平田真基, 山本智美, 小澤温. 障害児支援に関わるサービス評価 (外部評価) の分析と評価項目の検討 (その 1) 外部評価完成までの経過. 日本リハビリテーション連携科学学会第 20 回記念大会. 豊明市, 2019-03-16/03-17
3. 中澤若菜, 大塚栄子, 加藤翼, 関剛規, 庭野ますみ, 平田真基, 山本智美, 小澤温. 障害児支援に関わるサービス評価 (外部評価) の分析と評価項目の検討 (その 2) 子ども主体とした支援の振り返り (職員の語りから). 日本リハビリテーション連携科学学会第 20 回記念大会. 豊明市, 2019-03-16/03-17
4. 庭野ますみ, 大塚栄子, 加藤翼, 関剛規, 中澤若菜, 平田真基, 山本智美, 小澤温. 障害児支援に関わるサービス評価 (外部評価) の分析と評価項目の検討 (その 3) 外部評価の実用化に向けた検証. 日本リハビリテーション連携科学学会第 20 回記念大会. 豊明市, 2019-03-16/03-17
5. 山本智美, 大塚栄子, 加藤翼, 関剛規, 中澤若菜, 庭野ますみ, 平田真基, 小澤温. 障害児支援に関わるサービス評価 (外部評価) の分析と評価項目の検討 (その 4) 外部評価と子どもの

権利条約・障害者権利条約との突合．日本リハビリテーション連携科学学会第 20 回記念大会．  
豊明市，2019-03-16/03-17

6. 加藤翼，平田真基，大塚栄子，関剛規，中澤若菜，庭野ますみ，山本智美，小澤温．障害児支援に関わるサービス評価（外部評価）の分析と評価項目の検討（その 5）外部評価の概要．日本リハビリテーション連携科学学会第 20 回記念大会．豊明市，2019-03-16/03-17

⑤ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

1. 堀岡美由紀．“高次脳機能障害者が一人暮らしを継続できる要因とその適応プロセス”．第 45 回日本脳神経看護研究会．宮城，2018-10-13.

## 2 論文発表：センター研究紀要への発表

### (1) 研究所

#### ① 福祉機器開発部

1. 白銀暁. 補装具費支給制度の姿勢保持関連補装具における種目構造上の課題に関する市区町村調査. 国立障害者リハビリテーションセンター研究紀要, No. 38, 2018.

### 3 論文発表：センター研究紀要以外への発表

#### (1) 自立支援局

1. 阿栄娜, 酒井奈緒美, 安啓一, 森浩一. スピーチ・シャドーイングの自宅訓練により改善が見られた成人吃音の1例. 音声言語医学. 58(2), 2018, 169-177.
2. 森浩一. 聴覚過敏について. 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 2018年4月号増刊号 『患者・家族への説明ガイド 正しく伝え、納得を引き出し、判断を促すために』 医学書院, 2018, p. 56-57.
3. 森浩一. 耳鳴の音響療法を行う前に. 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 2018年4月号増刊号 『患者・家族への説明ガイド 正しく伝え、納得を引き出し、判断を促すために』 医学書院, 2018, p. 56-57.
4. 森浩一. 耳鳴の定義と疫学. JOHNS. 35(1), 2019, 7-8.

#### (2) 病院

1. 井上美紀, 飛松好子. 回復期病棟での訓練終了後 訓練目的で入院した頸髄損傷患者の特徴—急性期病院から入院した患者との比較—. 日本脊髄障害医学会誌 2018 ; 31 : 94-95.
2. 角田航平, 坂田善政, 北條具仁, 石川浩太郎. 流暢性形成法の導入により改善した幼児吃音の1例. 言語聴覚研究 15(2): p99 -106, 2018.
3. 浦上裕子, 山本正浩, 北條具仁, 野口玲子. 脳腫瘍術後に脳梗塞をきたし空間定位障害を呈した全盲患者の移動能力について. 高次脳研究 38. 3. 391-398. 2018 .
4. Yuko Urakami. Music training is associated with magnetoencephalographic gamma- and alpha-band oscillation binding with attention and consciousness. Pathophysiology 25. 3. p192. 2018.
5. Hiroki Itoga, Yoshikazu Washizawa and Yuko Urakami. EEG based automatic music recommendation system using ranking deep artificial neural network. Pathophysiology 25. 3. p207. 2018.
6. 清水朋美, 仲泊聡, 白銀暁, 井上剛伸. 視覚障害者用補装具費支給に関する市区町村の現況と課題. 日本眼科学会雑誌123 (1) , 24-31, 2018.
7. 三輪まり枝. 視野検査の留意点とコツ-改正された視野障害認定に必要な検査とは?- . 日本ロービジョン学会誌18 : 9-16, 2018.
8. 前野崇, 織田千尋, パーキンソン病の音声障害. 2018. リハビリテーション医学, 2019, 3月号, vol. 56, p209-212

#### (3) 研究所

##### 【国際誌】

##### ① 脳機能系障害研究部

1. Ide, M., Yaguchi, A., Sano, M., Fukatsu, R., & Wada, M. (2018) Higher tactile temporal resolution as a basis of hypersensitivity in individuals with autism spectrum disorder. Journal of Autism and Developmental Disorders. 49(1)44-53, 2019(Published online 2018 July. 17)
2. Masataka N, Koda H, Atsumi T\*, Satoh M, Lipp OV. Preferential attentional engagement drives attentional bias to snakes in Japanese macaques (*Macaca fuscata*) and humans



- (Homo sapiens). *Scientific Reports*, 8:17773, 2018.
3. Hidaka S, Suzuishi Y, Ide M, Wada M, Effects of spatial consistency and individual difference on touch-induced visual suppression effect. *Scientific Reports*, 2018 Nov 19:8(1):17018 doi: 10.1038/s41598-018-35302-w.
  4. Atsumi T, Ide M, Wada M. Spontaneous discriminative response to the Biological Motion Displays Involving a Walking Conspecific in Mice. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*. 12:263, 2018.
  5. Fukui T, Sano M, Tanaka A, Suzuki M, Kim S, Agarie H, Fukatsu R, Nishimaki K, Nakajima K, Wada M. Older adolescents and young adults with autism spectrum disorder have difficulty chaining motor acts when performing prehension movements compared to typically developing peers. *Frontiers in Human Neuroscience*. 12(430), 2018.
  6. Okahara Y, Takano K, Nagao M, Kondo K, Iwadate Y, Birbaumer N, Kansaku K. Long-term use of a neural prosthesis in progressive paralysis. *Scientific Reports*. 14:8(1):16787. doi: 10.1038/s41598-018-35211-y. 2018.
  7. Sato, Y, Kawase, T, Takano, K, Spence, C, Kansaku, K. Body ownership and agency altered by an electromyographically controlled robotic arm. *Royal Society open science*, 5(5) 172170, 2018.
  8. Nakamura, K, Makuuchi, M, Oga, T, Mizuochi-Endo, T, Iwabuchi, T, Nakajima, Y, Dehaene, S. Neural capacity limits during unconscious semantic processing. *European Journal of Neuroscience*. 2018 Apr;47(8):929-937. doi: 10.1111/ejn.13890.
  9. Takenobu Murakami, Mitsunari Abe, Winnugroho Wiratman, Juri Fujiwara, Masahiro Okamoto, Tomomi Mizuochi-Endo, Toshiki Iwabuchi, Michiru Makuuchi, Akira Yamashita, Amanda Tiksnadi, Fang-Yu Chang, Hitoshi Kubo, Nozomu Matsuda, Shunsuke Kobayashi, Satoshi Eifuku and Yoshikazu Ugawa. The Motor Network Reduces Multisensory Illusory Perception. *Journal of Neuroscience* 7 November 2018, 38 (45) 9679-9688.
  10. Saitou K, Tokunaga M, Yoshino D, Sakitani N, Maekawa T, Ryu Y, Nagao M, Nakamoto H, Saito T, Kawanishi N, Suzuki K, Ogata T, Makuuchi M, Takashima A, Sawada K, Kawamura S, Nakazato K, Kouzaki K, Harada I, Ichihara Y, Sawada Y. Local cyclical compression modulates macrophage function in situ and alleviates immobilization-induced muscle atrophy. *Clin Sci (Lond)*. 2018 Oct 12;132(19):2147-2161. doi: 10.1042/CS20180432. Print 2018 Oct 15. Erratum in: *Clin Sci (Lond)*. 2019 Feb 5;133(3):407.

② 運動機能系障害研究部

1. Fujio, K., Obata, H., Kitamura, T., Kawashima, N., Nakazawa, K. Corticospinal excitability is modulated as a function of postural perturbation predictability. *Frontiers in human neuroscience*. 12, 2018, 68.
2. Ohmatsu, S., Takamura, Y.+H3, Fujii, S., Tanaka, K., Morioka, S., Kawashima, N. Visual search pattern during free viewing of horizontally flipped images in patients with unilateral spatial neglect. *Corex*. 113, 2018, p.83-95.
3. Saitou, K., Tokunaga, M., Yoshino, D., Sakitani, N., Maekawa, T., Ryu, Y., Nagao, M., Nakamoto, H., Saito, T., Kawanishi, N., Suzuki, K., Ogata, T., Makuuchi, M.,

Takashima, A., Sawada, K., Kawamura, S., Nakazato, K., Kouzaki, K., Harada, I., Ichihara, Y., Sawada, Y. Local cyclical compression modulates macrophage function in situ and alleviates immobilization-induced muscle atrophy. *Clinical Science*. 132(19), 2018, p.2147-2161.

4. Ogawa, T., Obata, H., Yokoyama, H., Kawashima, N., Nakazawa, K. Velocity-dependent transfer of adaptation in human running as revealed by split-belt treadmill adaptation. *Experimental brain research*. 236, 2018, p.1019-1029.
5. Yokoyama, H., Sato, K., Ogawa, T., Yamamoto, S-I., Nakazawa, K., Kawashima, N. Characteristics of the gait adaptation process due to split-belt treadmill walking under a wide range of right-left speed ratios in humans. *PLoS One*, 13(4), 2018, e0194875.
6. Mani, H., Miyagishima, S., Kozuka, N., Kodama, Y., Takeda, K., Asaka, T. Development of postural control during single-leg standing in children aged 3-10 years. *Gait Posture*. 68, 2019, p.174-180.
7. Yokoyama, H., Kaneko, N., Ogawa, T., Kawashima, N., Watanabe, K., Nakazawa, K. Cortical correlates of locomotor muscle synergy activation in humans: An electroencephalographic decoding study. *iScience*. 15, 2019, p.623-639.

③ 感覚機能系障害研究部

1. Takago, H., Oshima-Takago, T., Moser, T. (2019) Disruption of otoferlin alters the mode of exocytosis at the mouse inner hair cell ribbon synapse. *Frontiers in Molecular Neuroscience*. 11:492. doi: 10.3389/fnmol.2018.00492
2. Seko, Y., Iwanami, M., Miyamoto-Matsui, K., Takita, S., Aoi, N., Umezawa, A., Kato, S. (2018) The manner of decay of genetically defective EYS gene transcripts in photoreceptor-directed fibroblasts derived from retinitis pigmentosa patients depends on the type of mutation. *Stem Cell Res Ther*, Oct 25;9(1):279
3. Ishii, T., Yin, C., Seko, Y., Umezawa, A., Kaneda, M. (2018) Variation in the phenotype of photosensitive cells produced from human fibroblast cell lines. *J Nippon Med Sch*, 85(2):110-116

④ 福祉機器開発部

1. Shirogane, S., Toyama, S., Takashima, A., Tanaka, T. The relationship between torso inclination and the shearing force of the buttocks while seated in a wheelchair: Preliminary research in non-disabled individuals, *Assistive Technology*, DOI: 10.1080/10400435.2018.1547333, 2018.
2. Shirogane, S. Provision of public funding for wheelchairs and postural support devices in Japan, *Journal of Physical Therapy Science*, 31(2):122-126, 2019.
3. Kana Takaeda, Tomoko Kamimura, Takenobu Inoue and Yuko Nishiura, Reliability and acceptability of using a social robot to carry out cognitive tests for community-dwelling older adults, *Geriatrics and Gerontology International*, Early View:2019-3-18, DOI: 10.1111/ggi.13655

⑤ 障害工学研究部

1. Shirogane, S., Toyama, S., Takashima, A., Tanaka, T. The relationship between torso inclination and the shearing force of the buttocks while seated in a wheelchair: Preliminary research in non-disabled individuals. *Assistive Technology*. 2018, 1949-3614, doi:10.1080/10400435.2018.1547333

⑥ 障害福祉研究部

1. Seino, K., Enomoto, Y. Issues for persons with disabilities in Japan to achieve SDGs: Poverty, employment, and education using national survey, The 18th Science Council of Asia Conference Abstract & Full papers. Tokyo, Japan. 2018. pp.1-6.

⑦ 義肢装具技術研究部

1. Okita Y, Yamasaki N, Nakamura T, Mita T, Kubo T, Mitsumoto A, Akune T. Intra-individual biomechanical effects of a non-microprocessor-controlled stance-yielding prosthetic knee during ramp descent in persons with unilateral transfemoral amputation. *Prosthet Orthot Int*. 43(1), pp.55-61, 2019.
2. Okita Y, Yamasaki N, Nakamura T, Mita T, Kubo T, Mitsumoto A, Akune T. Kinetic differences between level walking and ramp descent in individuals with unilateral transfemoral amputation using a prosthetic knee without a stance control mechanism. *Gait & posture*, 63, pp.83-85, 2018.

【国内誌】

① 脳機能系障害研究部

1. 井手正和, 渥美剛史, ムリンモイ・チャクラバティ, 矢口彩子, 佐野美佐子, 深津玲子, 和田真 過剰な感覚情報処理に基づく自閉スペクトラム症者の感覚過敏の検討. *臨床神経心理*, 2019, 29, pp.27-28.
2. 井手正和, 感覚過敏の神経生理過程が明かす自閉スペクトラム症者の感覚経験. *日本認知科学大会第35回大会発表論文集*, 2018, pp161-165.
3. 米田 正樹, 高野 弘二, 能勢 哲, 神作 憲司, 近藤 清彦, 完全閉じ込め状態を呈した筋萎縮性側索硬化症患者 1 例に対する Brain-Machine Interface の使用経験, *全国自治体病院協議会雑誌*, 2018, 57(4), pp.613-616.

② 福祉機器開発部

1. 白銀暁, 緒方徹. 我が国の支援機器臨床試験における倫理審査の現状と課題 -倫理審査委員会へのアンケート調査から-. *リハビリテーション・エンジニアリング*, 33(2), p.73-78, 2018.
2. 白銀暁, 鎌田実. *Journal of Rehabilitation Research & Development* における福祉用具臨床評価研究のフェイズとデザイン. *PT ジャーナル*, 52(9), p.877-881, 2018.
3. 白銀暁, 高嶋淳. 深度センサ付き RGB カメラを応用した計測システムによる座位姿勢評価の基準関連妥当性に関する予備的研究. *車椅子シーティング研究*, 3(1), p.11-16, 2018.
4. 山中康弘, 伊藤和幸, 井上剛伸. 就労支援のためのバーチャルオフィスの有効性の検証. *日本設備管理学会誌*, 30(2), p.50-54, 2018.
5. 清水朋美, 仲泊聡, 白銀暁, 井上剛伸, 視覚障害者用補装具費支給に関する市町村の現況と課題, *日本眼科学会雑誌*, 123(1), 2019-1-10, pp.24-31.

### ③ 障害福祉研究部

1. 榎本容子, 清野絵. 高等教育機関における障害学生へのキャリア支援・就職支援の動向—発達障害学生を中心に. 職業リハビリテーション, 32(1), 2018, P. 25-31
2. 清野絵, 榎本容子, 新堀和子. 家庭と教育・福祉・労働の連携による発達障害児の早期支援—放課後等デイサービス向けキャリア教育プログラムの開発—, 地域ケアリング, 21(2), pp. 82-84, 2019
3. 清野絵, 榎本容子: 障害者就労支援に関する雇用・福祉・教育の施策動向—高等教育機関における障害学生支援の充実に向けて—, 東洋大学人間科学総合研究所紀要, 21, pp. 167-187, 2019

### ④ 義肢装具技術研究部

1. 中村隆, 庄司瞳, 高嶋淳, 相川孝訓, 硯川潤. 義肢装具材料としての熱溶解積層法 3D プリンタによる造形物の力学的特性. PO アカデミージャーナル, 26(2), pp. 120-125, 2018.

## (4) 学 院

### ① 言語聴覚学科

1. 北義子. 乳児期の難聴児ケアの視点—言語聴覚士による「養育者と子の間主観的コミュニケーション支援」—. 音声言語医学, 60(1), p. 1-10, 2019

### ② 義肢装具学科

1. 徳井亜加根, 星野元訓, 野原耕平, 梅崎多美, 塩田琴美. “日常生活用義足と陸上競技用義足の走行比較による中高生義足ユーザーに向けた足部選択及びトレーニング法の提案”. デザインスポーツ科学, 39: 51-61, 2018.
2. 星野元訓, 白銀暁, 高嶋淳, 岩崎洋, 前野崇. “長期間に渡る断続的支援によって実現した高位頸髄損傷児における電動車椅子操作の獲得”. 車椅子シーティング, 3: 17-24, 2018.

### ③ 児童指導員科

1. 小澤温, 大塚栄子, 加藤翼, 関剛規, 中澤若菜, 庭野ますみ, 平田真基, 山本智美. 障害児に関わるサービス評価の内容分析と評価項目の検討. 厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野) 障害児支援のサービスの質を向上させるための第三者評価方法の開発に関する研究 平成 29~30 年度総合研究報告書. P. 105-112. 2019.
2. 小澤温, 大塚栄子, 加藤翼, 関剛規, 中澤若菜, 庭野ますみ, 平田真基, 山本智美. 障害児に関わるサービス評価の内容分析と評価項目の検討. 厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野) 障害児支援のサービスの質を向上させるための第三者評価方法の開発に関する研究 平成 30 年度総括・研究報告書. P. 48-51. 2019.

## 4 研究報告書

### (1) 自立支援局

1. 安部恵理子, 市川剛, 色井香織, 太田令子, 四ノ宮美恵子, 土屋和子. 平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)分担研究報告書, ピアサポーター基礎研修のプログラムの構築に関する研究—高次脳機能障害領域における障害者ピアサポートプログラムの構築に関する基礎研究—. 16-20, 2018.

### (2) 病院

- 1 浦上裕子, 先崎章. 平成 26~29 年度基盤 C 東京福祉大学先崎代表科研費分担研究分研究報告書, 「記憶障害を呈した若年脳損傷者の生活支援、社会支援に関する研究」. 2018-05.
- 2 深津玲子, 難病患者の福祉サービス活用による ADL 向上に関する研究, 厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業))平成30年度 研究概要, 2018, 1-4.
- 3 深津玲子, 難病のある人に対する就労支援における合理的配慮を推進するための研究, 厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野))平成30年度 研究概要, 2018, 1-5.
- 4 深津玲子, 難病患者の福祉サービス活用による ADL 向上に関する研究, 厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業))平成28~30年度 総合研究概要, 2018, 1-4.
- 5 深津玲子, 難病のある人に対する就労支援における合理的配慮を推進するための研究, 厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野))平成29~30年度 総合研究概要, 2018, 1-6.

### (3) 研究所

#### ① 障害工学研究部

1. 東 祐二. 障害者支援施設等におけるロボット技術を活用した支援機器の効果実証及び開発課題の明確化に関する研究(平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業身体・知的分野)), 2018-05.
2. 依田育士, 伊藤和幸, 中山剛. 重度肢体不自由者支援のための適応的ジェスチャインタフェースの研究. 科学研究費助成事業(基盤研究(B)(一般)), 平成 29 年度実績報告書, 独立行政法人日本学術復興会, 2018-05-30.
3. 東祐二. 平成 30 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業, 適切なケアマネジメント手法の策定に向けた調査研究事業報告書, 株式会社日本総合研究所, 2019-03.
4. 東祐二. 平成 30 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業, 施設系サービスにおいて排泄に介護を要する利用者への支援にかかる手引き等の作成事業報告書, 公益社団法人全国老人福祉施設協議会, 2019-03.

#### ② 障害福祉研究部

1. 窪田亀一, 北村弥生. (事例報告) 愛媛県大洲市三善地区:平成 30 年 7 月豪雨での地域避難の成功事例での障害者. 障害インクルーシブな防災について考える~誰もとりのこされない防災への実践~. 日本障害者リハビリテーション協会: 23-33. 2018-12.

2. 北村弥生. 熊本県氷川町における地区防災計画作成と障害者. 障害インクルーシブな防災について考える～誰もとりのこされない防災への実践～. 日本障害者リハビリテーション協会: 49-52. 2018-12.
  3. 飛松好子、岩谷力、江藤文夫、伊藤利之、北住映二、有賀道生、森尾友宏、上村鋼平、西牧謙吾、北村弥生、今橋久美子、高橋秀人、寺島彰、金兼弘和. 障害認定基準と障害福祉データの今後のあり方に関する研究. 厚生労働行政推進調査事業 平成 30 年度 障害認定基準と障害福祉データの今後のあり方に関する研究 総括・分担報告書. p. 1-10. 2019-03.
  4. 森尾友宏、金兼弘和、今井耕輔、上村鋼平、北村弥生、飛松好子、今橋久美子、寺島彰、山田英樹. 原発性免疫不全症候群の機能制限と医学的指標の関係に関する研究. 厚生労働行政推進調査事業 平成 30 年度 障害認定基準と障害福祉データの今後のあり方に関する研究 総括・分担報告書. p. 11-46. 2019-03.
  5. 西村理明、川村智行、飛松好子、北村弥生、今橋久美子、寺島彰、山田英樹. 1型糖尿病の機能制限と医学的指標の関係に関する研究. 厚生労働行政推進調査事業 平成 30 年度 障害認定基準と障害福祉データの今後のあり方に関する研究 総括・分担報告書. p. 47-56. 2019-03.
  6. 北村弥生、岩谷力、飛松好子. 「平成 28 年生活のしづらさ等に関する調査（厚生労働省）」における調査項目修正の結果. 厚生労働行政推進調査事業 平成 30 年度 障害認定基準と障害福祉データの今後のあり方に関する研究 総括・分担報告書. p. 57-66. 2019-03.
  7. 北村弥生、今橋久美子、清野絵、飛松好子、岩谷力、米田恵子. 平成 23 年および平成 28 年「生活のしづらさなどに関する調査（厚生労働省）」における調査票の配布・回収状況の比較. 厚生労働行政推進調査事業 平成 30 年度 障害認定基準と障害福祉データの今後のあり方に関する研究 総括・分担報告書. p. 67-70. 2019-03.
  8. 北村弥生. 国連障害者権利条約締結国会議における議論. 厚生労働行政推進調査事業 平成 30 年度 障害認定基準と障害福祉データの今後のあり方に関する研究 総括・分担報告書. p. 141-159. 2019-03.
  9. 我澤賢之. 「義肢・装具・座位保持装置の基準額にかかる調査事項の検討」, 平成 30 年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金「補装具費支給制度における種目の構造と基準額設定に関する調査研究」総括・分担研究報告書, p. 62-69, 2019-03.
  10. 白銀暁, 我澤賢之. 「姿勢保持関連補装具の基準額の国際的妥当性に関する調査研究」, 平成 30 年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金「補装具費支給制度における種目の構造と基準額設定に関する調査研究」総括・分担研究報告書, p. 70-92, 2019-03.
- ③ 義肢装具技術研究部
1. 阿久根徹, 中村隆, 高岡徹. 支援機器の選択・選定データベースの改修による高機能機器利用のエビデンス抽出. 厚労科研 平成 29 年度 支援機器の効果的活用や支援手法等に関する情報基盤整備に関する研究. 総括・分担報告書. 2019-03.

## 5 総合報告

### (1) 研究所

#### ① 福祉機器開発部

1. 井上剛伸, 認知症・MCI 高齢者を支援する福祉機器, リハビリテーション・エンジニアリング, 34(2), 2019, pp.48-51, 2019-5-1.
2. 井上剛伸, RESKO カンファレンス参加報告ー国際連携関連も含めて, リハビリテーション・エンジニアリング, 34(2), p.68, 2019-5-1.

#### ② 障害工学研究部

1. 東祐二. 総論 テクノロジーの現状と今後. 作業療法ジャーナル. Vol. 52, No. 6(2018.05). p. 504-507.

#### ③ 義肢装具技術研究部

- 1 中村隆 “生涯学習セミナー：論文投稿の進め方 第1回義肢装具士と研究”, P0 アカデミージャーナル, 25(4), pp.250-251, 2018.
- 2 中村隆 “生涯学習セミナー：論文投稿の進め方 第2回論文を書くために”, P0 アカデミージャーナル, 26(1), pp.50-51, 2018.
- 3 三ツ本敦子. 下肢切断者の断端変化とその影響. P0 アカデミージャーナル, 26(2), pp.95-99, 2018.
- 4 中村隆 “生涯学習セミナー：論文投稿の進め方 第3回研究倫理の再確認”, P0 アカデミージャーナル, 26(2), pp.134-135, 2018.
- 5 中村隆 “生涯学習セミナー：論文投稿の進め方 第4回論文投稿から掲載まで”, P0 アカデミージャーナル, 26(3), pp.197-198, 2018.

#### ④ 義肢装具学科

1. 中村喜彦. “パラアイスホッケーのシートデザインと適合”. バイオメカニズム学会誌, 42(3) : 165-170, 2018.

#### ⑤ 児童指導員科

- 1 関剛規. 発達障害者支援における包括的かつ連携した多領域支援. ー医療・教育・福祉の垣根を越えるためにー保育所等訪問支援の現状と今後の課題ー訪問支援員に対する面接調査からー, 発達障害研究第40巻第4号(1), pp293-298. 日本発達障害学会.

## 6 著書

### (1) 自立支援局

1. 森浩一. 吃音(どもり). 『今日の耳鼻咽喉科・頭頸部外科治療指針 第4版』 森山寛(監修), 大森孝一, 藤枝重治, 小島博巳, 猪原秀典(編). 東京, 医学書院, 2018, ISBN978-4-260-03452-4, pp. 650-651.
2. 森浩一, 宮本昌子(監訳). クラタリング[早口言語症] 特徴・診断・治療の最新知見. 学苑社, 2018. 7, ISBN978-4-7614-0800-8.
3. 四ノ宮美恵子. 他領域との協働. 臨床神経心理学. 緑川晶ほか編集. 医歯薬出版, 2018-4, p85-93.
4. 四ノ宮美恵子. 高次脳機能障害領域におけるピアサポートの現状. 障害ピアサポート. 岩崎香編集. 中央法規. 2019. 1, p76-84.
5. 四ノ宮美恵子. 障害別の基礎的理解と特性に応じた支援Ⅱ高次脳機能障害. 障害の理解. 介護福祉士養成講座 14. 中央法規. 2019-3, p184-196.
6. 四ノ宮美恵子. 感情交流法. やさしい高次脳機能障害用語事典. 種村純編集. ぱーそん書房. 2018-12, p72.
7. 水谷 とよ江. 身体障害作業療法学 1 骨関節・神経疾患編 第1版. 羊土社. PP113-134

### (2) 病院

1. 清水朋美. 連載 今さら聞けない Q&A Q2 身体障害者手帳はどのようなタイミングで書いたらよいか教えてください. RETINA medicine, 7(1), 96-98, 2018.
2. 清水朋美. まずは始めようクイックロービジョンケア. あたらしい眼科, 35(5), 573-579, 2018.
3. 清水朋美. 視覚障害の認定, 視覚障害とロービジョンケア, 眼科インフォームド・コンセント. 金芳堂, 386-389, 2018.
4. 清水朋美. 障害年金, 視覚障害とロービジョンケア, 眼科インフォームド・コンセント. 金芳堂, 390-393, 2018.
5. 清水朋美. 介護保険, 視覚障害とロービジョンケア, 眼科インフォームド・コンセント. 金芳堂, 394-396, 2018.
6. 清水朋美. 指定難病, 視覚障害とロービジョンケア, 眼科インフォームド・コンセント. 金芳堂, 397-398, 2018.
7. 清水朋美. 補助具, 視覚障害とロービジョンケア, 眼科インフォームド・コンセント. 金芳堂, 399-401, 2018.
8. 清水朋美. ロービジョン外来, 視覚障害とロービジョンケア, 眼科インフォームド・コンセント. 金芳堂, 402-403, 2018.
9. 清水朋美. 補助具の選定とロービジョンケア. 東京都眼科医会報第 243 号 2018 年春, 10-12, 2018.
10. 中西 勉. 視覚障害者リハビリテーション講習会—臨床場面での視覚障害者のガイド—. 東京都眼科医会報 第 243(2018 春)号. 東京都眼科医会. 2018.
11. 清水朋美. リハビリテーション医療が支える障がい者スポーツ—現状と課題 4. 障害とス



- ポーツの現状 ③視覚障害 医学的側面. Journal of Clinical Rehabilitation, 27 (11), 1095-1097, 2018.
12. 中川雅樹. 第 1 章 くも膜下出血 (高次脳機能障害に対する作業療法). p.80-95. 岡田岳, 長谷川明洋, 照井林陽編集. OT 症例レポート 赤ペン添削 ビフォー & アフター. 羊土社, 東京, 2018.
  13. 中西勉. 「わかりやすい臨床講座 就労とロービジョン関連施設」. 日本の眼科 第 89 巻 第 9 号. 2018.
  14. 清水朋美. 遮光眼鏡, 新しいロービジョンケア. メジカルビュー社, 50-55, 2018.
  15. 清水朋美. 患者団体, 新しいロービジョンケア. メジカルビュー社, 192-193, 2018.

### (3) 研究所

#### ① 感覚機能系障害研究部

1. 酒井奈緒美(訳). クラタリング[早口言語症] 特徴・診断・治療の最新知見. 学苑社, pp. 50-61, 2018.
2. 灰谷知純(訳). クラタリング[早口言語症] 特徴・診断・治療の最新知見. 学苑社, pp. 128-142, 2018

#### ② 福祉機器開発部

1. 井上剛伸, 山崎伸也, 完成用部品の機能区分について, 平成 30 年度補装具製作事業者管理者研修会, 国立障害者リハビリテーションセンター, 一般社団法人日本義肢協会, 2018, pp. 39-70, 2018-7-13.

#### ③ 障害工学研究部

1. 東祐二. 福祉用具専門相談員更新研修(ふくせん認定)テキスト. 中央法規, 2019-01, pp. 111-133.
2. 東祐二. 新訂 福祉用具専門相談員研修テキスト第 2 版. 中央法規出版, p. 398, p. 413-416, p. 416-417, p. 418-423, p. 427-439, p. 459-467, p. 475-477, 2018-04.

#### ④ 障害福祉研究部

1. 北村弥生. 障害者(要配慮者への看護). 災害看護. 小原真理子、酒井明子監修. 南山堂. 2019.

### (4) 学 院

#### ① 言語聴覚学科

1. 北義子. 第 1 章 言語聴覚士と言語聴覚士の役割 4 多彩な障害への対応を理解する A 言語聴覚士の臨床を見てみよう D 聴覚障害. 標準言語聴覚障害学 言語聴覚障害学概論 第 2 版. (藤田郁代, 北義子, 阿部晶子編著), 医学書院, P15-19, 2018-2
2. 北義子. 第 3 章 言語とコミュニケーション ノンバーバルコミュニケーション. 言語聴覚障害学概論 第 2 版. 医学書院, 2019-2. P46-47
3. 坂田善政: 第 1 章 第 4 節 F 吃音・流暢性障害. 標準言語聴覚障害学 言語聴覚障害学概論 第 2 版 (藤田郁代, 北義子, 阿部晶子編著), 医学書院, 24-27 頁, 2019

## 7 教育・実務資料

### (1) 自立支援局

1. 森浩一. 発声発語系の解剖・生理・病理 1,2. 国立障害者リハビリテーションセンター学院言語聴覚学科, 2018-06-07.
2. 森浩一. 発声発語系の解剖・生理・病理 3,4. 国立障害者リハビリテーションセンター学院言語聴覚学科, 2018-06-28.
3. 森浩一. 発声発語系の解剖・生理・病理 5,6. 国立障害者リハビリテーションセンター学院言語聴覚学科, 2018-07-02.
4. 森浩一. 発声発語系の解剖・生理・病理 7,8. 国立障害者リハビリテーションセンター学院言語聴覚学科, 2018-07-09.
5. 白浜一, 佐藤静, 水村慎也, 小林菜摘, 春日井中, 木村宏輝, 森曜子, 村尾朋子, 会田孝行, 滝修, 古山夏鈴, 阿部真市. 平成 30 年度裁判所職員総合研修所研修. 中間管理者研修(裁判部 3 回, 事務局 1 回), 養成課程研修(1 回). 裁判所職員総合研修所, 2018-10-16/11-13/12-12/2019-02-06/02-22.
6. 会田孝行. 就労支援アドバイザー 模擬面接及び就労の心構え(高等部 3 年). 埼玉県立特別支援学校坂戸ろう学園. 2018-08-30.
7. 会田孝行. 就労支援アドバイザー 職場実習反省会及び就労とは(高等部 1 年). 埼玉県立特別支援学校坂戸ろう学園. 2018-09-11.
8. 会田孝行. 就労支援アドバイザー 就労について(保護者). 埼玉県立特別支援学校坂戸ろう学園. 2019-01-18
9. 水谷宣昭. 高次脳機能障害. 国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科 2 年生. 2018年度
10. 阿部真市. 総合学習(福祉教育). 車椅子利用者の日常生活に関する講話. ふじみ野市立福岡小学校 4 学年, 福岡小学校, 2018-07-11.
11. 阿部真市. 総合学習(福祉教育). 車椅子利用者の日常生活に関する講話. ふじみ野市立花の木中学校 3 学年, 花の木中学校, 2018-11-29.

### (2) 病院

1. 三輪まり枝, 西脇友紀, 山田明子, 中西勉. 見学実習対応 北里大学医療衛生学部, 2018-6-29.
2. 三輪まり枝, 西脇友紀, 山田明子, 中西勉. 見学実習対応 国際医療福祉大学 視機能療法学科, 2018-10-25.
3. 深津玲子. 就労系福祉サービス事業所における難病のある人への合理的配慮マニュアル. 2018.

### (3) 研究所

#### ① 運動機能系障害研究部

1. 新妻淳子. ダイバーシティ: さまざまな研究者が活躍する学会を希求する. ライフサポート, 30(4), 2018, p. 95.

#### ② 障害工学研究部

1. 東祐二. 発達障害演習 福祉機器, 国立障害者リハビリテーションセンター学院 児童指導員科, 2018. 7.

2. 中山剛. 材料力学講義 1, 国立障害者リハビリテーションセンター学院義肢装具学科(1 年生), 2018-09-13.
3. 中山剛. 材料力学講義 2, 国立障害者リハビリテーションセンター学院義肢装具学科(1 年生), 2018-09-20.
4. 中山剛. 材料力学講義 3, 国立障害者リハビリテーションセンター学院義肢装具学科(1 年生), 2018-09-27.
5. 中山剛. 材料力学講義 4, 国立障害者リハビリテーションセンター学院義肢装具学科(1 年生), 2018-10-04.
6. 中山剛. 材料力学講義 5, 国立障害者リハビリテーションセンター学院義肢装具学科(1 年生), 2018-10-11.
7. 中山剛. 材料力学講義 6, 国立障害者リハビリテーションセンター学院義肢装具学科(1 年生), 2018-10-18.
8. 中山剛. 材料力学講義 7, 国立障害者リハビリテーションセンター学院義肢装具学科(1 年生), 2018-10-25.
9. 中山剛. 材料力学講義 8, 国立障害者リハビリテーションセンター学院義肢装具学科(1 年生), 2018-11-01.
10. 中山剛. 材料力学講義 9, 国立障害者リハビリテーションセンター学院義肢装具学科(1 年生), 2018-11-15.
11. 中山剛. 材料力学講義 10, 国立障害者リハビリテーションセンター学院義肢装具学科(1 年生), 2018-11-29.
12. 中山剛. 材料力学講義 11, 国立障害者リハビリテーションセンター学院義肢装具学科(1 年生), 2018-12-20.
13. 中山剛. 材料力学講義 12, 国立障害者リハビリテーションセンター学院義肢装具学科(1 年生), 2019-01-09.
14. 中山剛. 材料力学講義 1, 国立障害者リハビリテーションセンター学院義肢装具学科(1 年生), 2019-02-13.

### ③ 障害福祉研究部

1. 北村弥生. 災害準備チェックリスト.
2. 北村弥生. 災害準備チェックリスト記入の手引き.
3. 北村弥生. 災害準備チェックリスト (事業所用) .
4. 北村弥生. 災害準備チェックリスト (事業所用) 記入の手引き. v

## (4) 学 院

### ① 言語聴覚学科

1. 北義子 聴覚障害 (乳) 幼児の心理と発達支援, 国立特別支援教育総合研究所監修 ろう学校教員のための免許法認定講習通信教育講座ー聴覚障害教育領域 2018-04.

## 8 特許等出願

### (1) 研究所

#### ① 福祉機器開発部

1. 高嶋淳，硯川潤，井上剛伸. 3次元形状作製方法. 特許第 6393881, 登録日 平成 30 年 9 月 7 日

## 9 その他（招待講演, 特別講演）

### （1）自立支援局

1. Mori, K. The use of Cognitive Behavioural Therapy in a group setting with adults who stutter. The Joint World Congress: One world, many voices: Science and Community Hiroshima, 2018-07-13/07-16.
2. 会田孝行. 聴覚障害者の就労の実際と支援のあり方. 平成 30 年度第三期特別支援教育専門研修
3. 聴覚障害教育専修プログラム. 神奈川, 2019-02-08
4. 会田孝行. ソーシャルワーク概論. 平成 30 年度狭山市手話通訳者養成講習会. 埼玉, 2019-01-16.
5. 安部恵理子. 高次脳機能障害—社会的行動障害の症状を持つ生活訓練事例を通して学ぶ—. 杉並区高次脳機能障害支援セミナー. 東京, 2018-07-28.
6. 安部恵理子. 実践報告 国立障害者リハビリテーションセンター生活訓練課における社会的行動障害への支援の取組. 平成 30 年度 高次脳機能障害支援普及事業「専門的リハビリテーションの充実」事業 第 2 回支援者向け研修会. 東京, 2019-02-21.
7. 林八重. 生活訓練の取り組みについて～復職支援の紹介～. 平成 30 年度福祉関係者のための高次脳機能障害研修会. 所沢, 2018-10-25.
8. 和田愛祐美. 行動に障害のある方を理解・支援していくための研修会. 平成 30 年度岩手県高次脳機能障がい支援普及事業. 2019-03-09.

### （2）病院

1. 三輪まり枝. 視野測定の留意点とコツ—新たな「視野障害」認定に必要な検査とは？—. 第7回日本ロービジョン学会研修会. 旭川市, 2018-06-17.
2. 清水朋美. 視覚障害者支援と補装具概論. 平成 30 年度視覚障害生活支援研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 埼玉, 2018-05-24/25.
3. 深津玲子. 小児の高次脳機能障害, 第55回日本リハビリテーション医学会学術集会, 福岡市, 2018, 2018-06-29.
4. 三輪まり枝. 視覚障がい乳幼児・児童のアセスメント—視能訓練士の立場から—. 第40回視覚障がい乳幼児研究会 愛知大会シンポジウム. 愛知県, 2018-08-25.
5. 清水朋美. 視覚障害者スポーツをみんなで楽しもう!. 第 10 回 日本スポーツ視覚研究会. 東京都医師会館. 東京, 2018-08-26.
6. 角田航平. 学齢期吃音の評価と新しいアプローチ. 第63回日本音声言語医学会総会学術集会. ポストコンgresセミナー「QOL 向上を目指した吃音の評価と治療」. 久留米市, 2018-10-13.
7. 北條具仁. 青年・成人への認知行動療法的アプローチ. 第63回日本音声言語医学会総会・学術講演会 ポストコンgresセミナー. 久留米市, 2018-10-13.
8. 三輪まり枝. 視野検査の留意点とコツ—特に両眼エスターマンテストと10-2プログラムについて—. 第72回日本臨床眼科学会インストラクションコース15. 東京都, 2018-10-11.
9. 深津玲子. 障害福祉サービス活用による就労支援について（基調講演）. 難病患者就労支援シンポジウム, 千葉県, 2018, 2018-12-14.
10. 清水朋美. 視覚障がい者スポーツを知ってロービジョンケアを始めよう!. 東京女子医科大学臨床談話会. 東京女子医科大学. 東京, 2019-01-12.

11. 三輪まり枝. 体験してみよう!どこの眼科でもできるロービジョンケア. 第 11 回やまぐちロービジョン勉強会・第 5 回山口県視能訓練士会合同勉強会. 山口県, 2019-2-9.
12. 三輪まり枝. 眼鏡(弱視用・遮光用). 第 4 回ロービジョンケア講習会. 日本ロービジョン学会. 福岡県, 2019-2-11.
13. 清水朋美. クイックロービジョンケアのすすめ. 第 14 回ロービジョンケア千葉講演会. 千葉大学医学部附属病院, 千葉, 2019-03-04.

### (3) 研究所

#### ① 脳機能系障害研究部

1. 井手正和. 個性的な感覚世界の謎. 日本学術振興会「課題設定による先導的人文学・社会科学研究推進事業 領域開拓プログラム」公開シンポジウム, 所沢, 2018-04-01.
2. 井手正和. 発達にともなう感覚・運動の障害の神経生理機序. 感覚統合講習会, 東京, 2018-4-22
3. Michiru Makuuchi. Brain mechanisms for hierarchical structure building in language and mathematics. ケルン大学音楽学部, 2018-07-05.
4. Lai, Y.-Y. Searching for meaning: the lexicon-context interface. Invited talk at Tokyo Denki University, Tokyo, 2018-08-23.
5. 和田真. 自閉スペクトラム症における感覚情報処理と身体イメージの特徴. 第 33 回大脳基底核研究会, 東京, 2018-08-25.
6. 井手正和. 感覚過敏の神経生理過程が明かす自閉スペクトラム症者の内的世界. 認知科学大会第 35 回大会, 立命館大学, 茨木市, 2018-08-30/09-01.
7. Lai, Y.-Y. Neurocognitive mechanism of processing underspecified meaning. Invited talk at Institute of Linguistics, National Tsing-Hua University, Hsingchu, Taiwan. 2018-10-17.
8. 和田真. 比較認知的観点からの自閉スペクトラム症の身体の捉え方の特徴. 日本発達心理学会第 30 回大会, 早稲田大学, 東京, 2019-3-17.
9. Michiru Makuuchi. Hierarchical structure building in language, mathematics and drawing, Namely, symbol sequence. Symposium 1 “Brain and Music”. The 21st Congress of Japan Human Brain Mapping Society, University of Tokyo, Tokyo, 2019-03-15/03-16.

#### ② 運動機能系障害研究部

1. 大松聡子. 脳機能障害を神経科学から追求する -半側空間無視症例を通じて-. 第 52 回日本作業療法学会. 名古屋, 2018-09-08/09-09. 抄録集, 2018, p. 52.
2. 新妻淳子. シーティングクリニックを介した治療支援と積極的な褥瘡再発予防 - 基本から遠隔地支援への展望まで -. 第 20 回日本褥瘡学会学術集会. 横浜, 2018-09-28/09-29. 日本褥瘡学会誌, 20(3), 2018, p. 231.
3. Sawada, Y. Local cyclical compression modulates macrophage function in situ and alleviates immobilization-induced muscle atrophy. Mechanobiology Institute 10th Anniversary Conference, Singapore, 2018-11-07/11-10.

#### ③ 感覚機能系障害研究部

1. 酒井奈緒美. 吃音の包括的評価. 第 63 回日本音声言語医学会総会・学術講演会 ポストコングレスセミナー「QOL 向上を目指した吃音の評価と治療」. 久留米市, 2018-10-13.

#### ④ 福祉機器開発部

1. Takenobu Inoue, Assistive products for older people – Current situations in Japan, International Symposium ‘Assistive Products & Supporting Centenarians Lives’, Tokyo, 2018-6-27.
2. 井上剛伸, 福祉機器の活用による生活機能の再建・構築, 日本リハビリテーション医学会第 55 回学術集会, 福岡, 2018-6-30.
3. 井上剛伸. 最新ロボット関連福祉用具と将来像について. 一般社団法人 日本福祉用具供給協会 東京ブロック・千葉ブロック合同講演会. 東京, 2018-07-18.
4. 井上剛伸, 高齢者の記憶と認知機能低下に対する生活支援ロボットシステムの開発ー共有リソースとして提供できそうな知見について, リビング・ラボ研究交流会, 東京, 2018-7-27.
5. 井上剛伸, ロボットシステムによる生活支援 ー支援機器の視点からー, LIFE2018, 東京, 2018-9-7.
6. 井上剛伸. ICF の最近の動向. 第 44 回日本診療情報管理学会学術大会, 新潟, 2018-9-21, 日本診療情報管理学会 VOL. 30. NO. 2, p. 110-111.
7. Takenobu Inoue, Assistive technology innovation - Japanese perspective, International Home Care & Rehabilitation Exhibition Seminar 超高齢化社会先進国・日本が手掛ける介護・福祉イノベーション, ～日本とアジア諸国の現状・課題とともに～, 東京, 2018-9-26.
8. 井上剛伸, 高齢社会におけるコミュニケーションロボットに期待される役割 ー医療・介護領域での利用促進への期待ー, 第 8 回日本ロボットリハ・ケア研究大会 in 大分, 大分, 2018-10-7.
9. 井上剛伸. 超高齢社会先進国・日本が手掛ける介護・福祉イノベーション～日本アジア諸国の現状・課題とともに～. 第 45 回国際福祉機器展. 東京, 2018-10-11.
10. Takenobu Inoue, 2018Gerontology and assistive technology innovation, International Gerontechnology Expo and Forum, Goyang (Korea), 2018-11-08.
11. Takenobu Inoue, Assistive Product Innovation, The 12th RESKO Technical Conference 2018, Goyang (Korea), 2018-11-09.
12. 井上剛伸. 運動機能・認知機能を支援する福祉機器開発の現状と展望. 一般社団法人電子情報通信学会・福祉情報工学研究会. つくば, 2019-03-09.

#### ⑤ 障害福祉研究部

1. 我澤賢之. 「義肢・装具・座位保持装置製作費用実態調査」結果報告および今後の予定について, 日本車椅子シーティング協会 2018 (平成 30) 年度第 11 回定時総会併催研修会, 東京, 2018-06-09/06-10.
2. 北村弥生. 災害時における自閉症、発達障害への対応. 第 7 回小児科医療連携セミナー. 立川, 2018-06-28.
3. 北村弥生. 災害準備を切り口にした地域における連携. 共生社会の実現のために、今、何ができるか II. 第 8 回フォーラム. 重度重複教育研究会. 東京. 2018-08-11.
4. 北村弥生. 障がい者の災害準備ワークショップ. 京都市. 2018-09-09.
5. 北村弥生. 災害準備を切り口にした地域における連携. 自主シンポジウム「共生社会の実現のために今、何ができるか II ー地域の共生社会をデザインする多職種連携についてー」. 日本特殊教育学会. 大阪市. 2018-09-23.
6. 北村弥生. インクルーシブ防災に関する研究. 学会企画シンポジウム「インクルーシブ防災と

- 教育のこれから」. 日本特殊教育学会. 大阪市. 2018-09-24.
7. 北村弥生. 避難所体験・福祉避難所設営訓練. 久喜市. 2018-10-28.
  8. 北村弥生. 防災について学ぶ. 埼玉県視覚障害者福祉協会 第7回福祉大会. さいたま市, 2018-11-04.
  9. 北村弥生. 障害者の災害準備ワークショップ. 新宿区肢体不自由児者父母の会. 新宿区. 2018-11-15.
  10. 北村弥生. 発達障害者と家族への災害時の支援. 相模原市発達障害支援センター講演会. 相模原市. 2018-11-18.
  11. 北村弥生. 福祉避難所の開設・運営に関する市町村の役割. 避難行動要支援者に係る個別計画及び福祉避難所に関する市町村担当者研修会. さいたま市. 2018-11-19.
  12. 窪田亀一, 北村弥生. 愛媛県大洲市三善地区: 西日本豪雨での地域避難の成功事例での障害者. 障害インクルーシブな防災について考える～誰もとりのこされない防災への実践. 新宿区, 2018-12-20
  13. 池邊麻由子, 北村弥生. ヘルプカードを作る. 防災勉強会. 豊島区, 2018-12-21
  14. 北村弥生. 事例に学ぶ地域の中での要配慮者. 平成30年度 要配慮者の支援を考える講演会. 東京都大田区. 2019-01-19.
  15. 北村弥生. 障害者に関する防災の現状と課題～施設長・職員に向けて～. 障害者福祉センター等職員研修会. 日本障害者リハビリテーション協会. 東京都新宿区. 2019-02-14.
  16. Kitamura, Y. Update Information on Disability Inclusive Disaster Risk Reduction. Ministry of Education, Chiang Mai, Thai. 2019-02-19.
  17. 北村弥生. 災害準備チェックリストと社会福祉施設版 HUG の応用. 世田谷区すきっぷ. 埼玉県所沢市. 2019-03-26.

#### (4) 学 院

##### ① 義肢装具学科

1. 徳井亜加根. “義肢装具を用いた運動計測システムの開発(基調講演)”, 日本工業大学 第5回 研究オープンフォーラム「障害者支援に対する工学の可能性を探る」. 埼玉, 2018-10-18. 2018/10/18.
2. 徳井亜加根. “肢体不自由児・者支援における医工学連携の重要性”. 彩特 ICT/AT. LABO 第8回 冬季研究大会スペシャルフォーラム「障害者支援に対する工学の可能性を探る」. 埼玉, 2019-02-10.
3. Akane Tokui, Kotomi Shiota, Raldy Mariano, Kyoko Takeuchi, Yuya Kohno. “Thermographic evaluation of training methods for transtibial amputees”, International Research Forum on Biomechanics of Running-specific Prostheses 2019, Tokyo. 2019-02-21



## 9 その他（講演、講義）

### （1）自立支援局

1. 森浩一. 吃音症の理解と対応. 平成 30 年度発達障害者支援センター職員研修会, 所沢, 2018-06-20/06-22, 国立障害者リハビリテーションセンター学院, p. 81-84.
2. 森浩一. 成人吃音の臨床. 平成 30 年度音声言語等判定医師研修会 所沢, 2018-12-12/12-14, 国立障害者リハビリテーションセンター学院, p. 25-64.
3. 森浩一, 深浦順一(座長). ポストコンGRESセミナー「吃音」. 第 63 回日本音声言語医学会総会・学術講演会 久留米, 2018-10-13.
4. 森浩一. 日本医療研究開発機構(AMED) 障害者対策総合研究開発事業「発達性吃音の最新治療法の開発と実践に基づいたガイドライン作成」(平成 28 年度～30 年度) 多施設共同研究の概要. 第 44 回日本コミュニケーション障害学会学術講演会・吃音および流暢性障害研究分科会 相模原, 2018-05-12/05-13, p. 49.
5. 高橋文孝. 国立障害者リハビリテーションセンターの概要説明. 交通事故被害者支援山梨県講習会. 山梨 JA 会館, 山梨, 2018-05-26.
6. 高橋文孝. 納富祐輔. ロービジョンケアの連携(各論). 平成 30 年度第 1 回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 埼玉, 2018-08-03.
7. 秦明子. 国立障害者リハビリテーションセンターの概要説明. 交通事故被害者支援埼玉県講習会. 国立障害者リハビリテーションセンター, 埼玉, 2018-09-29.
8. 秦明子. 自立支援局の概要説明. 平成 30 年度リハビリテーション心理職研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター, 所沢市, 2018-10-25.
9. 高橋文孝. 納富祐輔. ロービジョンケアの連携(各論). 平成 30 年度第 2 回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 埼玉, 2019-01-18.
10. 高橋文孝. 国立障害者リハビリテーションセンターの事業説明. 市町村障害福祉担当課会議. 浦和合同庁舎, 埼玉, 2019-03-20.
11. 安部恵理子. 障害福祉サービスにおける生活訓練の取り組み. 平成 30 年度作業療法士研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 所沢, 2018-10-11.

### （2）病院

1. 清水朋美. VI 合同クラス分けと MDF 作成事業についての可能性と進捗状況. 2018 年度視覚障がいスポーツ情報交換会. 筑波大学東京キャンパス文京校舎, 東京, 2018-04-08.
2. 清水朋美. リハビリテーション・ロービジョン. 平成 30 年度防衛医科大学校 4 年眼科講義. 防衛医科大学, 所沢市, 2018-07-20.
3. 清水朋美. 視覚障がい者の医学的リスクファクター. 平成 30 年度障がい者スポーツトレーナー養成講習会. 横浜ラポール, 横浜市, 2018-07-27.
4. 石川浩太郎. 聴覚障がい者の医学的リスクファクター. 平成30年度障がい者スポーツトレーナー養成講習会, 横浜市, 2017-07-28.
5. 清水朋美. 視覚障害者支援と補装具概論. 平成 30 年度第 1 回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 所沢市, 2018-08-02/08-04.
6. 清水朋美. 視覚リハビリテーション. 平成 30 年度第 1 回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 所沢市, 2018-08-02/08-04.

7. 清水朋美. 診断書等の書き方と事例. 平成 30 年度第 1 回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 所沢市, 2018-08-02/08-04.
8. 石川浩太郎. 最新の聴覚医学の動向 遺伝子診断や新生児聴覚スクリーニングの現状. H30 年度認定言語聴覚士(聴覚障害領域)講習会. 所沢市, 2018-08-25.
9. 別役訓子. 座位保持装置. 義肢装具等適合判定医師研修会(前期). 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 2018-08-24.
10. 大畑秀央. 失語症者向け意思疎通支援事業について. 一般社団法人埼玉県言語聴覚士会 失語症者向け意思疎通支援事業説明会. さいたま市, 2018-08-19.
11. 三輪まり枝. 実習Ⅰ: ハイパワープラス眼鏡. 平成30年度第1回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 所沢市, 2018-08-02.
12. 山田明子. 実習Ⅰ: 遮光眼鏡. 平成30年度第1回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 所沢市, 2018-08-02.
13. 三輪まり枝, 山田明子, 西脇友紀. 実習Ⅱ: 偏心視のアドバイス・必要倍率の算定方法・拡大鏡・弱視眼鏡・拡大読書器. 平成30年度第1回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 所沢市, 2018-08-02.
14. 中西勉. 実習Ⅲ ガイド・疑似体験. 平成30年度第1回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 所沢市, 2018-08-02.
15. 三輪まり枝, 山田明子, 西脇友紀, 中西勉. 実習Ⅳ. 平成30年度第1回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 所沢市, 2018-08-03.
16. 三輪まり枝. 小児のロービジョンケア. 平成30年度第1回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 所沢市, 2018-08-03.
17. 三輪まり枝, 山田明子, 西脇友紀. 実習Ⅴ 疑似症例. 平成30年度第1回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 所沢市, 2018-08-04.
18. 三輪まり枝. 視能訓練学. 北里大学医療衛生学部特別講義. 神奈川県, 2018-09-29.
19. 三輪まり枝. 視能訓練学. 北里大学医療衛生学部特別講義. 神奈川県, 2018-10-20.
20. 清水朋美. 障害各論(視覚障害). 平成 30 年度埼玉県中級障がい者スポーツ指導員養成講習会. 埼玉県障害者交流センター. 埼玉, 2018-09-17.
21. 中西勉. 視覚障害者に対する福祉用具. 平成30年度福祉機器専門職員研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 所沢市, 2018-09-19/09-21.
22. 別役訓子. 車いす(手動・電動車いす)・座位保持装置. 福祉機器専門職員研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 2018-09-19.
23. 山本正浩. 「高次脳機能障害について」. 独立行政法人自動車事故対策機構 平成30年度被害者支援専門員養成研修. 東京, 2018-10-04.
24. 山本正浩. 「認知作業療法に必要な心理的技法～認知行動療法の活用」. 認知作業療法研究会臨床シリーズ基礎研修会. 東京, 2018-10-15.
25. 山本正浩. 「脊髄損傷の作業療法」. 広島大学医学部保健学科 身体障害作業療法学演習Ⅱ. 広島, 2018-10-17.
26. 濱祐美. 福祉車両. 国際福祉機器展. 江東区, 2018-10-12.
27. 清水健, 中村優子, 別役訓子, 濱祐美, 小見昌哉, 鈴木浩介, 清水麻由子. 脊髄損傷者のリハビリテーション. 理学療法士研修会. 所沢市, 2018-10-30/2018-10-31.

28. 清水健, 中村優子, 別役訓子, 濱祐美, 小見昌哉, 鈴木浩介, 清水麻由子. 脊髄損傷者のリハビリテーション. 理学療法士研修会. 所沢市, 2018-10-30/2018-10-31.
29. 清水朋美. 視覚障がい者スポーツの現状と課題. 平成 30 年度視覚障がい者スポーツクラス分け支援者研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター. 所沢市, 2018-11-03/11-04.
30. 清水朋美. MDF 作成と眼科医療との連携. 平成 30 年度視覚障がい者スポーツクラス分け支援者研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター. 所沢市, 2018-11-03/11-04.
31. 清水朋美. ロービジョンケア概論ー視能訓練士に必要な知識ー. 平成 30 年度視能訓練士ロービジョンケア研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター. 所沢市, 2018-11-28/11-30.
32. 清水朋美. 知っておきたい社会資源. 平成 30 年度視能訓練士ロービジョンケア研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター. 所沢市, 2018-11-28/11-30.
33. 林知茂. 視覚障がい者スポーツ (講義). 平成 30 年度視能訓練士ロービジョンケア研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター. 所沢市, 2018-11-28/11-30.
34. 林知茂. IT 機器 (タブレット型端末). 平成 30 年度視能訓練士ロービジョンケア研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター. 所沢市, 2018-11-28/11-30.
35. 三輪まり枝, 山田明子. 見えにくいとは? (疑似体験、視野狭窄、中心暗点を有する視覚障害者に対する視機能検査の留意点、偏心視のアドバイス). 平成30年度視能訓練士ロービジョンケア研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター. 所沢市, 2018-11-28/11-30.
36. 三輪まり枝, 山田明子. 一般眼科でできるロービジョンケア (眼鏡、ハイパワープラスレンズ眼鏡、ニーズの聴き取り、算定倍率測定方法). 平成30年度視能訓練士ロービジョンケア研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター. 所沢市, 2018-11-28/11-30.
37. 三輪まり枝, 山田明子, 西脇友紀. 拡大補助具選定のための基礎知識 (網膜像の拡大、Diopter と倍率、屈折異常と網膜像など). 平成30年度視能訓練士ロービジョンケア研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター. 所沢市, 2018-11-28/11-30.
38. 三輪まり枝, 山田明子, 西脇友紀. 拡大補助具 (実習) : 拡大鏡、弱視眼鏡、拡大読書器. 平成 30 年度視能訓練士ロービジョンケア研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター. 所沢市, 2018-11-28/11-30.
39. 三輪まり枝, 山田明子, 西脇友紀. 遮光眼鏡. 平成 30 年度視能訓練士ロービジョンケア研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター. 所沢市, 2018-11-28/11-30.
40. 三輪まり枝. 視野障害認定基準改正に伴う視野検査の留意点. 平成 30 年度視能訓練士ロービジョンケア研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター. 所沢市, 2018-11-28/11-30.
41. 三輪まり枝, 山田明子, 西脇友紀. 年代別ロービジョンケア (子どもから高齢者まで). 平成 30 年度視能訓練士ロービジョンケア研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター. 所沢市, 2018-11-28/11-30.
42. 三輪まり枝, 山田明子, 西脇友紀, 河原佐和子. 疑似症例. 平成 30 年度視能訓練士ロービジョンケア研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター. 所沢市, 2018-11-28/11-30.
43. 中西勉, 河原佐和子. 視覚障害者の安全な誘導方法. 平成 30 年度視能訓練士ロービジョンケア研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター. 所沢市, 2018-11-28/11-30.
44. 中西勉. 連携. 平成 30 年度視能訓練士ロービジョンケア研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター. 所沢市, 2018-11-28/11-30.
45. 山田明子. 視機能療法学講義Ⅱ・視機能療法学演習Ⅰ. 国際医療福祉大学大学院. 東京, 2018-

- 11-13.
46. 北條具仁. 吃音の評価・訓練・支援. 第9回 成人吃音臨床研修会 in 山梨. 山梨県地場産業センター かいてらす. 山梨, 2018-11-11.
  47. 大畑秀央. 派遣事業と意思疎通支援者の業務. 埼玉県言語聴覚士会2018年度失語症者向け意思疎通支援者指導者養成研修. 武蔵浦和コミュニティーセンター. 埼玉, 2018-11-25.
  48. 北條具仁. 失語症の訓練-基本的枠組みからタイプ別応用まで-. 埼玉県言語聴覚士会 第2回西部支部研修会. ウェスタ川越. 埼玉, 2018-11-26.
  49. 濱裕美. 車いす. 義肢装具等適合判定医師研修会(後期). 所沢市, 2018-11-30.
  50. 小山信之. 義足. 義肢装具等適合判定医師研修会(後期). 所沢市, 2018-11-30.
  51. 大畑秀央. 成人の失語・高次脳機能障害、構音障害. 平成30年度音声言語機能等判定医師研修会. 厚生労働省. 所沢市, 2018-12-13.
  52. 百瀬瑞穂. 小児の構音障害. 平成30年度音声言語機能等判定医師研修会. 厚生労働省. 所沢市, 2018-12-13.
  53. 東江浩美. 言語発達障害の評価と対応(幼児を中心に). 平成30年度音声言語機能等判定医師研修会. 所沢市. 2018-12-14.
  54. 大畑秀央. コミュニケーション方法の選択法. 埼玉県言語聴覚士会2018年度失語症者向け意思疎通支援者指導者養成研修. 美園コミュニティーセンター. 埼玉, 2018-12-16.
  55. 中西勉. 視覚障害者のリハビリテーション. 国際医療福祉大学保健医療学部視機能療法学科特別講義. 栃木県, 2018-12-07.
  56. 三輪まり枝. ロービジョン医学1. 国際医療福祉大学保健医療学部視機能療法学科特別講義. 栃木県, 2018-12-08.
  57. 山田明子. ロービジョン医学2. 国際医療福祉大学保健医療学部視機能療法学科特別講義. 栃木県, 2018-12-14.
  58. 内山久子. 栄養教育論. 淑徳大学看護栄養学部 栄養学科2年次生, 千葉県, 2018-12-24.
  59. 清水朋美. 視覚障害者支援と補装具概論. 平成30年度第2回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 埼玉, 2019-01-17/01-19.
  60. 清水朋美. 視覚リハビリテーション. 平成30年度第2回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 埼玉, 2019-01-17/01-19.
  61. 清水朋美. 診断書等の書き方と事例. 平成30年度第2回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 埼玉, 2019-01-17/01-19.
  62. 清水朋美. ロービジョン. 平成30年度横浜市大医学部3年眼科講義. 横浜市大, 神奈川, 2019-01-31.
  63. 三輪まり枝. 実習I: ハイパワープラス眼鏡. 平成30年度第2回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 埼玉, 2019-01-17.
  64. 山田明子. 実習I: 遮光眼鏡. 平成30年度第2回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 埼玉, 2019-01-17.
  65. 三輪まり枝, 山田明子, 西脇友紀. 実習II: 偏心視のアドバイス・必要倍率の算定方法・拡大鏡・弱視眼鏡・拡大読書器. 平成30年度第2回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 埼玉, 2019-01-17.
  66. 中西勉. 実習III ガイド・疑似体験. 平成30年度第2回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会.

国立障害者リハビリテーションセンター学院，埼玉， 2019-01-17.

67. 山田明子，西脇友紀，中西勉. 実習Ⅳ. 平成30年度第2回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院，埼玉， 2019-01-18.
68. 西脇友紀，山田明子. 実習Ⅴ 疑似症例. 平成30年度第2回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院，埼玉， 2019-01-19.

### (3) 研究所

#### ① 福祉機器開発部

1. 硯川潤，”ユーザ参加型ワークショップから学ぶ福祉機器開発虎の巻.”，第67回脳科学ライフサポート研究センターセミナー（電気通信大学），2018.（2018-08-23）
2. 白銀暁. 車椅子（手動・電動）・座位保持装置. 平成30年度福祉機器専門委員会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 所沢，2018-09-19.
3. 白銀暁. 座位保持装置に必要な理学療法評価（シンポジウム 1:理学療法士のための義肢装具評価）. 第34回日本義肢装具学会学術大会. 名古屋，2018-11-10.
4. 硯川潤，”設計の視点から考えるニーズとシーズの関係性”，川崎市ウェルフェアイノベーションフォーラム2019，2019.

#### ② 障害工学研究部

1. 中山剛. 高次脳機能障害者・失語症者に対するコミュニケーション支援ボードの有用性に関する研究. 第11回ECOMO交通バリアフリー研究・活動助成報告会. 東京，2018-06-12.
2. 中山剛. 高次脳機能障害者・失語症者に対するコミュニケーション支援ボードの有用性に関する研究. 平成30年度第1回支援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学院，所沢，2018-6-27. 高次脳機能障害者支援コーディネーター全国会議資料，p.17-49.
3. 東祐二. 頸椎損傷者のリハビリテーションアプローチの実際，頸椎損傷者に対するリハビリテーション研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター，2018-12-01.

#### ③ 義肢装具技術研究部

1. 中村隆. “靴型装具の材料”，平成30年度義肢装具士研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター，所沢，2018-08-01/08-04.
2. 三田友記. 義肢. 平成30年度義肢装具等適合判定医師研修会第76回前期. 国立障害者リハビリテーションセンター，所沢，2018-08-22.
3. 中村隆. 材料学. 平成30年度義肢装具等適合判定医師研修会第76回前期. 国立障害者リハビリテーションセンター，所沢，2018-08-23.
4. 中村隆. 義手. 平成30年度義肢装具等適合判定医師研修会第76回後期. 国立障害者リハビリテーションセンター，所沢，2018-11-26.
5. 中村隆. 海外での筋電義手の使われ方. 平成30年度小児筋電義手研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター，所沢，2019-2-26.

### (4) 学 院

#### ① 言語聴覚学科

1. 坂田善政: 吃音のある児童の評価と指導. 武蔵野市立桜野小学校言語障害通級指導教室研修会，

東京, 2018-05-18

2. 小野久里子. 臨床実習の今とこれから. 第 15 回埼玉県言語聴覚士会学術集会. 鴻巣市文化センター. 埼玉, 2018-05-27.
3. 坂田善政: 学齢期吃音の指導・支援の実際. 世田谷区公立学校難聴・言語障害通級指導教室担当教諭研修会, 東京, 2018-06-14
4. 下嶋哲也. 摂食を考えるための基礎の話. 熊谷市立あかしあ育成園研修会. 2018-6-16. 埼玉県熊谷市
5. 北義子. 乳幼児期のコミュニケーションの基盤の形成と聴覚活用 サマーフォーラムイン横浜, 神奈川県, 2018-7-15
6. 北義子. 小児難聴患者の補聴器適合と療育 補聴器適合判定医師研修会 2018-7-21
7. 下嶋哲也. 言語とコミュニケーション. 都立小金井特別支援学校職員研修会. 2018-8-2. 東京都小金井市
8. 下嶋哲也. 食事指導 (摂食嚥下障害) について. 埼玉県立上尾特別支援学校職員研修会. 2018-8-6. 埼玉県上尾市
9. 北義子. 耳の不調、気になっていませんかー所沢市市民講座. 埼玉県, 2018-9-6
10. 小野久里子. 失語症訓練プログラムの組み立て方 (症例検討を通して). 平成 30 年度言語聴覚士研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 所沢市, 2018-09-07/09-08.
11. 北義子. 聴覚機能の発達と学習 乳児期の聴覚機能の発達とそれに支えられた関係性の発達 平成 30 年度 認定言語聴覚士講習会 (聴覚障害領域). 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 埼玉, 2018-10-6
12. 北義子. 聴覚障害児のコミュニケーションと言語の発達 前言語期から初期言語習得期 平成 30 年度 認定言語聴覚士講習会 (聴覚障害領域). 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 埼玉, 2018-10-6
13. 北義子. 難聴乳幼児の療育についてー全国 S T 研修会. 東京都, 2018-11-24
14. 北義子. 軽度難聴児への支援 横浜市リハビリテーション事業団療育研究会. 神奈川県, 2018-11-30
15. 坂田善政: 幼児・学童の吃音臨床. 第32回言語発達障害研究会, 徳島, 2018-12-01
16. 坂田善政: 幼児吃音の臨床 UPDATE. 日本言語聴覚士協会平成30年度第3回全国研修会, 東京, 2018-12-09
17. 下嶋哲也. 特別支援学校での言語聴覚士の取り組み. 埼玉県言語聴覚士会 小児系研修会. 2018-12-9. 埼玉県さいたま市

## ② 義肢装具学科

1. 丸山貴之. “靴型装具の製靴工程”, 平成30年度義肢装具士研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター, 所沢, 2018-08-01/08-04.
2. 野原耕平. “靴型装具の製靴工程”, 平成30年度義肢装具士研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター, 所沢, 2018-08-01/08-04.
3. 中村喜彦. “下肢装具の基礎と適合判定”, 平成30年度義肢装具等適合判定医師研修会第76回前期. 国立障害者リハビリテーションセンター, 所沢, 2018-08-23.
4. 丸山貴之. “下肢装具の基礎と適合判定”, 平成30年度義肢装具等適合判定医師研修会第76回前期. 国立障害者リハビリテーションセンター, 所沢, 2018-08-23.

5. 徳井重加根. “上肢装具の基礎と適合判定”, 平成30年度義肢装具等適合判定医師研修会第76回前期. 国立障害者リハビリテーションセンター, 所沢, 2018-08-23.
  6. 星野元訓. “体幹装具の基礎と適合判定”, 平成30年度義肢装具等適合判定医師研修会第76回前期. 国立障害者リハビリテーションセンター, 所沢, 2018-08-23.
  7. 根岸和諭. “義肢製作技術”, 平成30年度義肢装具等適合判定医師研修会第76回前期. 国立障害者リハビリテーションセンター, 所沢, 2018-08-24.
  8. 野原耕平. “装具製作技術”, 平成30年度義肢装具等適合判定医師研修会第76回前期. 国立障害者リハビリテーションセンター, 所沢, 2018-08-24.
- ③ リハビリテーション体育学科
1. 梅崎多美・高橋春一. 障がい者と高齢者のためのレクリエーション・スポーツ(リハビリテーション体育). 人間総合科学大学平成 30 年度心身健康レクリエーター養成プログラム. 埼玉, 2018-05-26/05-27.
- ④ 児童指導員科
1. 関剛規. 発達障がいのある子どもの指導・支援体制. 平成 30 年度科学研究費助成事業, 通常学級に在籍する発達障がいのある小学生への健康支援プログラム開発. つくば市, 2018-08-28
  2. 関剛規. 発達障害のある子どもの理解と支援, 平成 30 年度中野区発達支援研修, 2018-11-21, 中野区
  3. 関剛規. 発達障害のある子どもの理解と縦横連携, 平成 30 年度中野区発達支援研修, 2018-11-21, 中野区
  4. 川淵竜也. “メンタルヘルス”, 平成 30 年度國學院大學人間開発学部前期科目, 國學院大學たまプラーザキャンパス、神奈川県横浜市, 2018-4-9/4-16/4-23/5-7/5-14/5-21/5-28/6-4/6-11/6-18/6-25/7-2/7-9/7-16/7-23

## 9 その他（講演、講義以外）

### (1) 自立支援局

1. Pepperberg, I. M. (著), 森浩一 (訳). アレックスと話す: オウムの論理と言語. 『別冊日経サイエンス 鳥のサイエンス 知られざる生態の謎を解く』 東京, 日経サイエンス社, 2018, p. 22-29. (ISBN 978-4-532-51227-9)
2. 小西正一 (著), 森浩一 (訳). メンフクロウの両耳による聴覚情報処理 —左右の耳からの時間差と音圧差から, 音源の位置が特定される—. 『別冊日経サイエンス 鳥のサイエンス 知られざる生態の謎を解く』 東京, 日経サイエンス社, 2018, p. 70-79. (ISBN 978-4-532-51227-9)

### (2) 病院

1. 清水朋美. 特集「患者家族として、眼科医として」視覚障害ナビ・ラジオ. NHK ラジオ第二, 東京, 取材日 2018-04-11, 放送日 2018-04-29.
2. 清水朋美. ベルリンオープン—ベルリン 2018 年世界パラ陸上グランプリにて視覚障害の選手国際クラス分け (チーフ). ドイツ, 2018-06-25/30.
3. 清水朋美, 中西勉, 西脇友紀, 林知茂. 朝日新聞へのロービジョンケアに関する取材協力. 取材日 2018-06-14, 掲載日 2018-07-04.
4. 清水朋美. 2018 年ジャパンパラ陸上競技大会にて視覚障がい選手国内クラス分け研修会. 群馬大学医学部・正田醤油スタジアム群馬, 群馬, 2018-07-06/07-07.
5. 清水朋美. 山梨日日新聞への視覚障がい者スポーツクラス分けに関する取材協力. 取材日 2018-10-19.
6. 清水朋美. NHK「おはよう日本」への視覚障がい者スポーツクラス分けに関する取材協力. 取材日 2018-10-30.
7. 三輪まり枝. 和光市立下新倉小学校における視覚障害児の就学支援会議. 埼玉, 2018-10-17.
8. 中西勉. 「日頃患者さんと接する際に気をつけていること、最近気になること」. J R P S 第 1 4 回関東甲信越地区リーダー研修会. 栃木, 2018-10-28.
9. 清水朋美. オフィス 303 への「決定版!パラリンピック大百科」第 2 巻パラリンピック競技ガイドに関する取材協力. 取材日 2018-11-19.
10. 三輪まり枝. 加齢黄斑変性友の会勉強会 (講師). 東京. 2018-11-17.
11. 山田明子. 視能訓練士協会 基礎教育プログラムⅢ「視能障害」(準指導者). 東京都. 2018-11-25.
12. 藤谷純子. シンポジウム 中途視覚障害者へのサポート～看護師の立場から～. 第34回日本視機能看護学会学術総会, 東京, 2018-11-18.
13. 三輪まり枝. 公益社団法人 日本視能訓練士協会ホームページ掲載資料作成 (掲載期間: 2018. 12. 17～2019. 3. 31). 視野障害認定基準の改正の留意点. 「1. 視野測定の基本」「2. 視野障害認定基準改正に伴う視野検査の留意点-ゴールドマン型視野計を用いる場合-」「3. 視野障害認定基準改正に伴う視野検査の留意点-自動視野計を用いる場合-」
14. 清水朋美. NHK「おはよう日本」への視覚障がい者スポーツクラス分けに関する取材協力. 取材日 2019-02-04.



15. 三輪まり枝. 第4回ロービジョンケア講習会(講師). 日本ロービジョン学会. 福岡県, 2019-02-11/02-12.

### (3) 研究所

#### ① 感覚機能系障害研究部

1. 酒井奈緒美. 言語障害[吃音]. 平成30年度所沢市通級指導教室. 専門家による評価・指導研修会, 所沢, 2019-02-07.

#### ② 福祉機器開発部

1. Inoue, T., Nakayama, T., Ishiwata, R. Classification and Terminology of Assistive Products - Current topics of ISO9999 and ICF. 第33回リハ工学カンファレンス in あつぎ, 厚木, 2018-08-29-31. 第33回リハ工学カンファレンス in あつぎ講演論文集, 2018, p.299-300.

#### ③ 障害工学研究部

1. Inoue T, Nakayama T, Petersen M. Classification and Terminology of Assistive Products - Current Topics of ISO 9999. The ISO/TC 173 Assistive Products Seminar, Crowne Plaza Hotel, Nairobi, Kenya, 2018-05-10.

#### ④ 障害福祉研究部

1. 第18回国連障害統計ワシントングループ会議. ローマ. 2018-11-06/09.  
2. 北村弥生. 個人避難計画をつくる. 「要配慮者を取り残さない防災研修プログラムの開発」研修. いわき市. 2018-08-28.  
3. 北村弥生. 所沢市福祉避難所研修. 埼玉県所沢市. 2019-02. 06.  
4. 北村弥生. 盲導犬と利用者への配慮. 炊き出し訓練. 所沢市弥生町町会. 埼玉県所沢市. 2019-03-10.  
5. 北村弥生. 社会福祉施設版 HUG 実施評価. 社会福祉施設版 HUG 振り返り(社会福祉施設用). 所沢市危機管理課・障害福祉課, 埼玉県所沢市, 2019-03-15.  
6. 北村弥生. 社会福祉施設版 HUG 実施評価. 社会福祉施設版 HUG 振り返り(障害者用). 所沢市危機管理課・障害福祉課, 埼玉県所沢市, 2019-03-20.  
7. 飛松好子, 今橋久美子, 北村弥生, 岩谷力, 竹島正. 市区町村における障害者手帳交付台帳情報などの管理・運用に関する現況調査 結果報告.  
[http://www.rehab.go.jp/ri/fukushi/data-fukushi/02kekkahoukokuN1445\\_310225.pdf](http://www.rehab.go.jp/ri/fukushi/data-fukushi/02kekkahoukokuN1445_310225.pdf)

#### ⑤ 義肢装具技術研究部

1. 中村隆. 上肢切断1(座長). 一般口演24. 第33回日本義肢装具学会学術大会. 東京, 2017-10-08/10-09.

### (メディア掲載)

#### ① 脳機能系障害研究部

1. 和田 真. NHK ラン×スマ 「～街の風になれ～「キラリ!市民ランナーファイル第2弾」出演, 放送日 2018-6-30.  
2. 和田 真. NHK おはよう日本「発達障害・初の全国調査 生活での悩みとは」出演, 放送日 2018-11-22.

### (標準化活動など)

#### ① 福祉機器開発部

1. 井上剛伸, ISO/TC173/SC2 (国際標準化機構・福祉用具委員会・福祉用具の分類と用語分科会) 委員長.
2. 井上剛伸, 西浦裕子, ISO/TC173/WG10(国際標準化機構・福祉用具委員会・認知機能支援機器) 委員.
3. 井上剛伸, 介護保険給付対象福祉用具情報検討委員会 委員.
4. 井上剛伸, 介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会 構成員.
5. 井上剛伸, 戦略的国際標準化加速事業 (多脚つえ安全試験に関する JIS 開発委員会) 委員長.
6. 井上剛伸, 平成 30 年度「馬乗り電動車椅子 JIS 原案作成委員会」委員.
7. 井上剛伸, ISO/TC159 国内対策委員会 委員.
8. 井上剛伸, ISO/TC173 国内検討委員会 委員.
9. 井上剛伸, 高齢社会対応標準化国内委員会 委員.
10. 井上剛伸, ロボット介護機器開発・標準化事業 (ロボット介護機器標準化委員会) 委員.
11. 井上剛伸, ロボット介護機器開発・標準化事業(非装着型移乗介助・入浴支援機器分科会) 委員長.
12. 井上剛伸, 社会保障審議専門委員 (生活機能分類委員会) 専門委員.
13. 白銀暁, ISO/TC173/SC1/WG1 (国際標準化機構・福祉用具委員会・車椅子試験方法) 委員
14. 白銀暁, ISO/TC173/SC1/WG11 (国際標準化機構・福祉用具委員会・シーティング) 委員
15. 白銀暁, 車椅子国際標準分科会 委員
16. 白銀暁, 車椅子試験用ダミーに関する JIS 開発委員会 委員
17. 石渡利奈, 日本義肢装具学会 用語委員会 委員

## ② 障害工学研究部

1. 東祐二. 障害者自立支援機器開発促進事業 審査委員会 委員.
2. 東祐二. 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金事業「施設系サービスにおいて排泄に介護を要する利用者への支援にかかる手引き等の作成事業」委員会 委員.
3. 東祐二. 厚生労働省老人保健健康増進等事業 「適切なケアマネジメント手法の策定に向けた調査研究」委員会 委員.
4. 東祐二. 福祉用具・介護ロボット実用化支援事業 介護ロボットの臨床評価の在り方に関する検討委員会 委員.
5. 中山剛. ISO/TC173/SC2(国際標準化機構・福祉用具 分類と用語) 国内委員会. 委員.
6. 中山剛. 認知機能支援機器国際標準分科会 委員.
7. 中山剛. 東京都介護ロボットのニーズ・シーズ連携協調協議会 委員.
8. 中山剛. ISO/TC173/SC2/WG12(国際標準化機構・福祉用具専門委員会・用語と分類分化委員会・12 作業部会)国際幹事.
9. 中山剛. 国際会議参加(ISO/TC173/SC2/WG12 国際標準化機構 用語と分類分化委員会第 12 作業部会)専門委員会, ケニア, 2018-05-05/05-12.

(機器展示)

## ① 障害工学研究部

1. 第 18 回ヨコハマ・ヒューマン&テクノランド出展 (2018-07-20/07-21, 横浜パシフィコ)

## 第9節 その他

### 1 実習・研修受入

#### (1) 研修生受入状況

##### ① 国内

所 属	人員	学 部	研 修 目 的	研 修 期 間	指 導 部 門
国立国際医療研究センター 国府台病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの実際を学ぶ	2018-05-10	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練部門
無 所 属	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの実際を学ぶ	2018-05-21 /2018-07-27	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練部門
北里大学病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの実際を学ぶ	2018-07-31 /2018-08-04	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練部門
九州大学病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの実際を学ぶ	2018-07-31 /2018-08-04	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練部門
前橋中央眼科	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの実際を学ぶ	2018-07-31 /2018-08-04	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練部門
獨協医科大学埼玉医療センター	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの実際を学ぶ	2018-07-31 /2018-08-04	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練部門
広島大学病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの実際を学ぶ	2018-07-31 /2018-08-04	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練部門
滋賀医科大学医学部 附属病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの実際を学ぶ	2018-07-31 /2018-08-04	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練部門
神奈川県警友会 けいゆう病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの実際を学ぶ	2018-07-31 /2018-08-04	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練部門
林眼科医院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの実際を学ぶ	2018-07-31 /2018-08-04	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練部門
諏訪赤十字病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの実際を学ぶ	2018-11-27 /2018-11-30	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練部門
前橋中央眼科	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの実際を学ぶ	2018-11-29 /2018-11-30	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練部門
宮崎中央眼科病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの実際を学ぶ	2019-01-15 /2019-01-19	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練部門
あさひ総合病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの実際を学ぶ	2019-01-15 /2019-01-19	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練部門
上白根病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの実際を学ぶ	2019-01-15 /2019-01-19	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練部門
北里大学病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの実際を学ぶ	2019-01-15 /2019-01-19	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練部門

所 属	人員	学 部	研 修 目 的	研修期間	指 導 部 門
安藤眼科医院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの実際を学ぶ	2019-01-15 /2019-01-19	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練部門
勤医協札幌病院	1	教員	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの実際を学ぶ	2019-01-15 /2019-01-19	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練部門
菊地眼科クリニック	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの実際を学ぶ	2019-01-15 /2019-01-19	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練部門
木村眼科内科病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの実際を学ぶ	2019-01-15 /2019-01-19	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練部門
埼玉医科大学	1	理学療法士	脊髄損傷の理学療法について学ぶ	2018-02-08	病院リハビリテーション部理学療法部門
埼玉医科大学	1	理学療法士	脊髄損傷の理学療法について学ぶ	2018-02-12	病院リハビリテーション部理学療法部門
埼玉医科大学	1	理学療法士	脊髄損傷の理学療法について学ぶ	2018-02-19	病院リハビリテーション部理学療法部門
立教大学大学院	1	現代心理学研究科	自閉症者の感覚処理障害の個人差の基になる認知神経基盤の研究	2018-04-01 /2019-03-31	研究所 脳機能系障害研究部
芝浦工業大学大学院	1	理工学研究科	運動機能障害者の運動制御機構に関する研究	2018-05-24 /2019-03-31	研究所運動機能系障害研究部
芝浦工業大学大学院	1	理工学研究科	運動機能障害者の運動制御機構に関する研究	2018-06-05 /2019-03-31	研究所運動機能系障害研究部
芝浦工業大学	1	システム理工学部	運動機能障害者の運動制御機構に関する研究	2018-06-05 /2019-03-31	研究所運動機能系障害研究部
首都大学東京 大学院	1	システムデザイン研究科	福祉機器の開発と評価に関する研究	2018-04-01 /2019-03-31	研究所 福祉機器開発部
千葉工業大学 大学院	2	工学研究科 機械サイエンス学科	障害者のうっ熱防止のための装着型冷却装置の開発	2018-04-01 /2019-03-31	研究所 福祉機器開発部
東京工業大学 大学院	1	システム制御系システム制御コース	障害者の温熱生理反応のモデル化に関する研究	2018-05-16 /2019-03-31	研究所 福祉機器開発部
お茶の水大学 大学院	1	人間文化創成科学研究科	高齢者を対象とした情報支援ロボットによる生活支援システムの効果検証	2019-01-22 /2019-03-31	研究所 福祉機器開発部
東京電機大学	1	大学院 工学研究科 電気電子工学専攻	せん断力センサの高機能化、および周辺回路の拡張設計と開発	2018-04-18 /2019-03-31	研究所 障害工学研究部
芝浦工業大学	1	大学院 理工学研究科 システム理工学専攻	リハビリテーション工学の研究、開発実習	2018-05-18 /2019-03-31	研究所 障害工学研究部
芝浦工業大学	1	大学院 理工学研究科 システム理工学専攻	リハビリテーション工学の研究、開発実習	2018-06-13 /2019-03-31	研究所 障害工学研究部
芝浦工業大学	1	工学部 機械機能工学科	車いす生活者の動作計測およびシュミレーション	2018-08-03 /2019-03-31	研究所 障害工学研究部
千葉工業大学	1	工学部 機械サイエンス学科	シート型皮膚水分量センサの開発	2018-08-03 /2019-03-31	研究所 障害工学研究部
芝浦工業大学	1	システム理工学部 生命科学科	リハビリテーション工学の研究、開発実習	2018-08-08 /2019-03-31	研究所 障害工学研究部

② 国外

P269 表6-1 海外研修員の受入一覧を参照

## (2) 実習生受入状況

所 属	人員	学 部	実 習 目 的	実習期間	指 導 部 門
白 梅 学 園 大 学	1	こども学部	社会福祉援助技術現場 実習	2018-08-27/10-01	自立支援局 総合支援課
東 京 学 芸 大 学	1	教育学部	社会福祉援助技術現場 実習	2018-08-27/10-01	自立支援局 視覚機能訓練課
東 京 家 政 大 学	1	人文学部	社会福祉援助技術現場 実習	2018-08-27/10-01	自立支援局 総合支援課
文 京 学 院 大 学	1	人間学部	社会福祉援助技術現場 実習	2018-08-27/10-04	自立支援局 生活訓練課
武 蔵 野 大 学	2	人間科学部	社会福祉援助技術現場 実習	2018-08-27/10-04	自立支援局 発達障害支援室
立 正 大 学	1	社会福祉学部	社会福祉援助技術現場 実習	2018-08-27/10-04	自立支援局 総合支援課
日本社会事業大学	1	社会福祉学部	社会福祉援助技術現場 実習	2018-08-27/08-31 10-01/11-02	自立支援局 肢体機能訓練課
日本社会事業大学 ( 通 信 教 育 )	1	社会福祉学部	社会福祉援助技術現場 実習	2018-08-27/08-31 10-09/11-05	自立支援局 総合支援課
日 本 福 祉 教 育 専 門 学 校 ( 夜 間 )	1	社会福祉士養成科	社会福祉援助技術現場 実習	2018-08-27/08-31 10-09/11-06	自立支援局 総合支援課
帝 京 平 成 大 学	1	健康メディカル学部 作業療法学科	臨床実習Ⅰ (見学実習)	2019-01-22/01-23	自立支援局 肢体機能訓練課
北 里 大 学	37	医療衛生学部視覚機能 療法学専攻	眼科及びロービジョンク リニックでのロービジョ ンケアの実際を学ぶ	2018-06-29	病院リハビリテーショ ン部ロービジョン訓練
国際医療福祉大学	38	保健医療学部視機能 療法学専攻	眼科及びロービジョンク リニックでのロービジョ ンケアの実際を学ぶ	2018-10-02	病院リハビリテーショ ン部ロービジョン訓練
東 京 工 科 大 学 ( 3 年 )	1	医療保健学部 作業療法学科	身体障害の作業療法の評 価に関する実際を学ぶ	2018-09-24/10-05	病院リハビリテーショ ン部作業療法部門
日本リハビリテーシ ョ ン 専 門 学 校 ( 3 年 )	1	作業療法学科	身体障害の作業療法の評 価に関する実際を学ぶ	2018-11-26/12-14	病院リハビリテーショ ン部作業療法部門
日本医療科学大学 ( 2 年 )	1	保健医療学部リハビリ テーション学科 作業療法学専攻	身体障害の作業療法の評 価に関する実際を学ぶ	2019-01-28/02-22	病院リハビリテーショ ン部作業療法部門
東京医療学院大学	1	保健医療学部リハビリ テーション学科 理学療法専攻	総合臨床実習	2018-08-27/10-19	病院リハビリテーショ ン部理学療法部門
国立障害者リハビリ テー ショ ン セ ン タ ー 学 院	2	リハビリテーション体 育学科 (2年生)	臨床実習・評価実習Ⅱ	2018-08-20/08-31	病院リハビリテーショ ン部リハビリテーショ ン体育部門
国立障害者リハビリ テー ショ ン セ ン タ ー 学 院	2	リハビリテーション体 育学科 (2年生)	臨床実習・評価実習Ⅱ	2018-09-10/09-27	病院障害者健康増進・運 動医科学支援センター
弘前医療福祉大学	1	医療技術学科 言語聴覚専攻	臨床実習	2018-07-30/09-07	病院リハビリテーショ ン部言語聴覚療法部門
新潟医療福祉大学	1	言語聴覚学科	臨床実習	2018-05-07/06-29	病院リハビリテーショ ン部言語聴覚療法部門
大阪保健医療大学	1	言語聴覚専攻科	臨床実習	2019-01-21/02-22	病院リハビリテーショ ン部言語聴覚療法部門

所 属	人員	学 部	実 習 目 的	実習期間	指 導 部 門
国立障害者リハビリテーションセンター学院	3	言語聴覚学科	臨床実習	2018-06-04/07-13 2018-09-03/10-17	病院リハビリテーション部言語聴覚療法部門
所沢看護専門学校	11	2年課程	成人看護実習	2018-06-04/06-21 2018-09-10/09-28	病院看護部門
所沢看護専門学校	1	2年課程	成人看護実習(再実習)	2019-01-07/01-17	病院看護部門
所沢看護専門学校	3	2年課程	総合実習	2018-11-12/11-29	病院看護部門
東京家政大学(4年)	5	看護学部	統合看護学実習	2018-05-14/05-25	病院看護部門
東京家政大学(2年)	33	看護学部	基礎看護学実習Ⅱ	2019-01-21/02-02 2019-02-04/02-16	病院看護部門
埼玉県立大学	6	看護部 健康開発学科 理学療法学科 社会福祉こども学科 医学部(埼玉医科大学)	専門職連携実践に関する実習(IPW)	2018-10-02/10-05	病院診療部 看護部 医療相談室 リハビリテーション部
神戸医療福祉専門学校三田校	1	義肢装具士科4年制	義肢装具製作および適合見学	2018-05-07/06-15	研究所 義肢装具技術研究部
西武学園医学技術専門学校	1	義肢装具学科	義肢装具製作および適合見学	2018-06-18/07-27	研究所 義肢装具技術研究部
北海道科学大学	1	保健医療学部 義肢装具学科	義肢装具製作および適合見学	2018-11-12/12-14	研究所 義肢装具技術研究部
二葉栄養専門学校	2	管理栄養士学科	管理栄養士養成施設 臨地実習	2018-05-07/05-18	管理部総務課 栄養管理室
女子栄養大学	2	栄養学部 実践栄養学科	管理栄養士養成施設 臨地実習	2018-09-21/10-05	管理部総務課 栄養管理室

## 2 ボランティア受入

ボランティア活動項目	団体数	ボランティア活動項目	団体数
デ イ ジ ー 図 書 録 音 ・ 編 集	1	ウ ィ ル チ ェ ア ー ラ グ ビ ー	1
デ イ ジ ー 図 書 編 集	1	車 い す バ ス ケ ッ ト ボ ー ル	1
点 訳 奉 仕	1	外 出 支 援	1
		華 道 部	1
合計 7 団体			

## 3 セミナー等開催

実施日	担当部署	テーマ・内容	講師等	参加人数
2018-05-20	自立支援局	特別養護老人ホーム勤務者卒後研修会 「高齢者の摂食・嚥下障害に対する機能訓練の実際～安全な食事支援を考える～」	介護老人保健施設 愛 言語聴覚士 中西 敦子	17名
2018-06-10	自立支援局	ヘルスキーパー従事者卒後研修会 「マッサージに役立てる運動連鎖アプローチ～運動連鎖アプローチによる肩こり治療～」	理学療法士 芹澤 誠	18名
2018-07-15	自立支援局	特別養護老人ホーム勤務者卒後研修会 普通救命講習	清瀬消防署	19名

実施日	担当部署	テーマ・内容	講師等	参加人数
2018-07-20	自立支援局	就職セミナー	MU ビジネスパートナー株式会社 ノーマライゼーション推進部長 水野 司 株式会社 ジェイテクト 大塚 克則	58名
2018-09-02	自立支援局	ヘルスキーパー従事者卒後研修会 「運動連鎖アプローチによる手技療法～腰痛編～」	理学療法士 芹澤 誠	18名
2018-10-06	自立支援局	卒後研修会 「心身へのアプローチ」	一枝のゆめ財団専務理事・筑波技術大学保健科学部教授 藤井 亮輔 一枝のゆめ治療院 副院長 小島 永吉 恵比寿ヒロ鍼灸整骨院 院長 上石 浩之 副院長 上石 優子 チーフリーダー 野口 深令	39名
2018-10-14	自立支援局	臨床研修講座 「浪越指圧による基本手技 他」	高橋 雄輔	7名
2018-11-11	自立支援局	臨床研修講座 「浪越指圧による臨床効用 他」	高橋 雄輔	10名
2018-11-18	自立支援局	特別養護老人ホーム勤務者卒後研修会 「会員による意見交換会」		11名
2019-02-01	自立支援局	就職セミナー	社会福祉法人東京コロニーIT業務本部 職能開発室所長 東京都障害者 IT 地域生活支援センター長 堀込 真理子	20名
2019-02-28	自立支援局	ストレスマネジメント研修 「ストレスに負けない生活」	早稲田大学人間科学学術院教授 熊野 宏昭	100名
2019-03-04	自立支援局	卒後特別研修会 基調講演 「経絡治療の知・技・理」	東京医療福祉専門学校 鍼灸マッサージ教員養成学科専任教員 いわなみ鍼灸院院長 橋本 巖	7名
2019-03-05	自立支援局	卒後特別研修会 講演 「腰痛の経絡治療」	東京医療福祉専門学校 鍼灸マッサージ教員養成学科専任教員 いわなみ鍼灸院院長 橋本 巖	8名
2019-03-06	自立支援局	卒後特別研修会 講演 「肝虚証の治療と、そのときの腎経の変化」	好漢堂治療院院長 井口 立己	3名
2019-03-06	自立支援局	卒後特別研修会 講演 「肝虚証の治療と、そのときの腎経の変化」	好漢堂治療院院長 井口 立己	3名
2019-03-07	自立支援局	卒後特別研修会 講演 「腹部指圧と腰痛治療①」	日本指圧専門学校教務課長 高橋 雄輔	8名
2019-03-08	自立支援局	卒後特別研修会 講演 「腹部指圧と腰痛治療②」	日本指圧専門学校教務課長 高橋 雄輔	9名
2019-03-15	自立支援局	ヘルスキーパー従事者卒後研修会 普通救命講座	杉並消防署	22名
2018-08-30	病院 障害者健康増進・運動医科学支援センター	活動量の低下予防について	障害者健康増進・運動医科学支援センター 緒方センター長	46名
2018-09-27	病院 障害者健康増進・運動医科学支援センター	体脂肪!知ろう!計ろう!	障害者健康増進・運動医科学支援センター 山下運動療法士	45名

実施日	担当部署	テーマ・内容	講師等	参加人数
2018-10-25	病院 障害者健康増進・運動医科学支援センター	健康的な食生活について	障害者健康増進・運動医科学支援センター 印南栄養係長	41名
2018-11-22	病院 障害者健康増進・運動医科学支援センター	ゆっくりでも効果的な 筋トレ、ジョギング	障害者健康増進・運動医科学支援センター 山下運動療法士	63名
2018-12-21	病院 障害者健康増進・運動医科学支援センター	眠りを良くするために 知っておきたいこと ～睡眠12ヶ条～	病院 第三診療部 田島医長	37名
2019-01-24	病院 障害者健康増進・運動医科学支援センター	もう一度 バーチャル食べ歩きツアーに 参加しませんか	病院 看護部 齋藤 副看護師長	31名
2019-02-28	病院 障害者健康増進・運動医科学支援センター	自分の血圧（+体重）を知ろう	学院 脳卒中リハビリテーション看護認定 看護師教育課程 堀岡教官自立支援局 健康管理室 矢田部 保健師	31名
2018-09-05 /09-07	病院 障害者健康増進・運動医科学支援センター	平成30年度障害者ヘルスプロモーション事業に関する研修会	厚生労働省 専門官 秋山 仁 横浜市リハビリテーションセンター 健康づくり担当 宮地 秀行 京都府立医科大学講師 伊藤 倫之 高次脳機能障害情報・支援センター長 深津 玲子 病院長 西牧 謙吾 病院 リハ医長 前野 崇 障害者健康増進・運動医科学支援センター 長 緒方 徹 病院内科医長 富安 幸志 障害者健康増進・運動医科学支援センター 保健師 矢田部 あつ子 首都大学東京准教授 稲山 貴代	10名
2018-12-20	障害福祉研究部	防災勉強会 「避難所運営ゲームの応用と福祉避難所」	宮城県立女川支援学園 森 英行 HUG のわ主宰 倉野 康彦	7名
2018-12-21	障害福祉研究部	防災勉強会 「地域における災害時の障害者支援」	別府市役所 別府市共創戦略室 村野 淳子	120名
2019-02-07	障害福祉研究部	防災勉強会 「社会福祉版避難所運営ゲームから 避難所運営訓練へ」	HUG のわ主宰 倉野 康彦	7名

(※) 学院研修事業については第5節3参照



## 第10節 主な行事一覧

月	日	各部門共通・関連事項	企画・情報部	自立支援局	病 院	研究所	学 院
4月	5日						学院入学式
	6日	平成30年度運営方針説明会					
	7日	世界自閉症啓発デー2018シンポジウム					
	10日					研究所コロキウム	
	11日			入所式 (就労移行支援(養成))			
	13日		第1回発達障害者支援センター全国連絡協議会懇談会				
19日						学生健康診断～20日	
26日		高次脳機能障害情報・支援センター運営委員会					
5月	8日					研究所コロキウム	
	11日						スポーツ交流会
	14日						脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程入学試験(第2期)
	15日	職員特別健康診断		避難訓練(日中(訓練終了後)想定)			
	17日	職員特別健康診断					盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会(養成研修企画・立案コース)～19日
	21日						脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程第1回入学試験委員会
	24日						視覚障害生活支援研修会～25日
	28日						強度行動障害支援者専門研修指導者研修会(のぞみの園主催)～31日
	29日	第1回倫理審査委員会、利益相反管理委員会					
	31日						脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程合格発表
6月	1日	体育祭	発達障害者支援センター全国連絡協議会総会～2日				脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程第1回教員会 自閉症支援入門研修会～8日
	6日						
	11日				職員研修会		
	12日				職員研修会	研究所コロキウム	
	13日		発達障害情報分析会議				相談支援従事者指導者養成研修会～15日
	14日			国リハ職リハ幹部合同連絡会			
	15日	第1回施設長会議					
	18日				職員研修会		
	19日				職員研修会		
	20日						発達障害者支援センター職員研修会～22日
	21日	前期総合防災訓練					
	23日						オープンキャンパス(第1回)
	25日					職員研修会	
26日					職員研修会	遺伝子組換え実験安全委員会ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査委員会	
27日	第1回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会、第1回高次脳機能障害支援コーディネーター全国会議						

月	日	各部門共通・関連事項	企画・情報部	自立支援局	病 院	研究所	学 院
7 月	28日						高次脳機能障害支援事業関係職員研修会～29日
	1日	創立記念日					
	2日		第3回WHO難聴予防プログラムに関する会議～6日				
	4日						知的障害支援者専門研修会～6日
	5日					動物実験委員会	
	10日					研究所コロキウム	
	13日						補装具製作事業者管理者研修会～14日
	18日		完成用部品指定申請説明会（関東会場）				
	20日						補聴器適合判定医師研修会～21日
	25日						発達障害者地域支援マネージャー研修会(基礎研修)～27日
26日	会計事務監査指導～27日						
27日		完成用部品指定申請説明会（関西会場）					
28日						オープンキャンパス(第2回)	
31日	第2回倫理審査委員会、利益相反管理委員会		自立支援局教官研修会～3日				
8 月	1日			第1回事業公開			義肢装具士研修会～4日
	2日						視覚障害者用補装具適合判定医師研修会（第1回）～4日
	6日						オープンキャンパス（第3回）
	7日	国リハの今後のあり方に関する検討会					
	14日					研究所コロキウム	
	22日						義肢装具等適合判定医師研修会(前期)～25日
	23日						
	28日						言語聴覚学科前期選考入試
	29日						手話通訳学科先行入試
	30日						児童指導員科先行入試
31日						視覚障害学科・リハ体育学科先行入試	
9 月	3日						脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程開講式
	5日				障害者ヘルスプロモーション事業に関する研修会～7日		
	6日	庶務課長会議～7日					
	7日						
	11日						言語聴覚士研修会～8日
	12日					研究所コロキウム	言語聴覚学科前期試験合格発表、視覚障害学科・手話通訳学科・リハ体育学科・児童指導員科先行入試合格発表
	19日			第2回事業公開	病院機能評価～13日		サービス管理責任者等指導者養成研修会～14日
	27日				職員研修会		福祉機器専門職員研修会～21日
	29日						国リハASD支援者連携セミナー（第1回）～29日
	29日						オープンキャンパス(SI)
10 月	2日	共済監査（～4日）					
	3日						巡回支援専門員研修会～5日
	4日			自立支援局支援課長会議～5日			

月	日	各部門共通・関連事項	企画・情報部	自立支援局	病 院	研究所	学 院	
11月	6日			卒後研修会・東光会学術大会(就労移行支援(養成)) 第3回事業公開				
	9日 10日					研究所コロキウム 国際福祉機器展 (H. C. R. 2018)～12日	作業療法士研修会～12日	
	11日 17日	後期総合防災訓練					発達障害地域支援マネージャー研修会(応用研修)～20日	
	19日 20日	リハ並木祭～20日				研究所オープンハウス		
	22日		WHO-FICネットワーク 総会2018～26日					
	24日						リハビリテーション心理職研修会～26日	
	25日	普通救命講習	中国リハビリテーション研究センター創立30周年記念 日中韓リハビリテーションセミナー～27日 福祉関係者のための高次脳機能障害研修会	自立支援局教務課長会議				
	29日	第3回倫理審査委員会、利益相反管理委員会					脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程実習説明会 理学療法士研修会～31日	
	30日		完成用部品指定申請にかかる検討会					
	31日	インフルエンザ予防接種(前半)～11月1日						
	2日 3日						学生交流会 オープンキャンパス(ST)	
	4日		医療・福祉従事者のための発達障害臨床セミナー					
	5日 6日	所沢東消防署立入検査			第4回事業公開			
	7日	定期(特別)健康診断～13日	第18回障害統計に関するワシントングループ会議～9日				言語聴覚学科後期選考入試	
	8日						義肢装具学科一次選考試験	
	9日	施設長ヒアリング					視覚障害学科・手話通訳学科・リハ体育学科・児童指導員科一般試験	
	13日 14日 16日				避難訓練(設備点検)	職員研修	研究所コロキウム	更生相談所長等研修会 言語聴覚学科後期選考入試合格発表 義肢装具学科一次試験合格発表 視覚障害学科・手話通訳学科・リハ体育学科・児童指導員科一般試験合格発表
	20日							知的障害者更生相談所知的障害者福祉司等実務研修会～22日 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程見学研修～25日
	21日		第3回西太平洋地域WHO指定協力センター地域フォーラム～24日					
	26日 27日					職員研修		義肢装具学科二次選考試験
	28日							義肢装具等適合判定医師研修会(後期)～30日

月	日	各部門共通・関連事項	企画・情報部	自立支援局	病 院	研究所	学 院		
12月	29日		発達障害の情報提供等に関する運営会議			研究所評価委員会			
	1日			頸髄損傷者に対するリハビリテーション研修会～2日					
	3日	障害者週間～9日				職員研修		脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程急性期実習～19日	
	4日			第1回養成施設利用者選考					
	5日							リハビリテーション看護研修会～7日 義肢装具学科二次選考試験合格発表	
	7日	障害者週間記念式典							
	11日	視覚障害者の移動介助に関する研修会（1回目）					研究所コロキウム		
	12日				避難訓練（夜間想定）			音声言語機能等判定医師研修会～14日	
	14日				第5回事業公開				
	18日					狭山保健所による医療法第25条に基づく立入検査			
	19日	第4回国リハの今後のあり方に関する検討会、職員研修会							
	21日	業績発表会							
	28日	仕事納め							
	1月	4日		仕事始め					
		7日		総長年頭挨拶					
		8日						研究所コロキウム	脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程回復期実習～25日
		10日		第2回施設長会議～11日					盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会【派遣コーディネーターコース】～12日
	11日			第2回発達障害者支援センター全国連絡協議会懇談会					
	17日			職員研修『精神・発達障害者しごとサポーター養成講座』				視覚障害者用補装具適合判定医師研修会（第2回）～19日	
18日						脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程入学試験（第1期）			
21日						脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程第2回入学試験委員会			
24日	視覚障害者の移動介助に関する研修会（2回目）					視覚障害学科・手話通訳学科・リハ体育学科・児童指導員（二次募集）入試			
31日					職員研修	国リハASD支援者連携セミナー（第2回）～2日 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程合格発表			
2月	1日						視覚障害学科・手話通訳学科・リハ体育学科・児童指導員（二次募集）入試合格発表		
	5日	人事官視察		第6回事業公開					
	6日	避難所運営ゲームに関する研修							
	7日			第2回養成施設利用者選考					
	8日	平成30年度発達障害地域支援全国会議							

月	日	各部門共通・関連事項	企画・情報部	自立支援局	病 院	研究所	学 院
3月	12日				職員研修	研究所コロキウム	
	13日						発達障害地域生活・就労支援者研修会～15日
	14日			生活支援専門職員等研修会～15日			
	15日						脳卒中リハビリテーション看護認定看護師プレゼンテーション
	16日	国際セミナー					身体障害者補助犬等訓練者研修会～22日
	18日						
	19日	車いす取扱方法及び障害者の介助に関する研修会					
	22日	第2回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会、第2回高次脳機能障害支援コーディネーター全国会議・シンポジウム					
	25日		小児筋電義手研修会				
	26日		小児筋電義手研修会				
	27日	第4回倫理審査委員会、利益相反管理委員会		卒業式(就労移行支援(養成))			自閉症支援専門研修会～28日 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程第2回教員会 学院卒業式 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程修了式 手話通訳士専門研修会～9日
	5日						
	7日		平成30年度発達障害者支援に関する連携会議	第3回養成施設利用者選考			
	8日		発達障害情報分析会議				
	12日	職リハとの合同幹部会		避難訓練((訓練時間中想定)		研究所コロキウム	
14日	運営委員会						
15日		発達障害の情報提供等に関する運営会議					
30日						オープンキャンパス(第5回)	



## 第2編 関係資料

第1章 予算額・利用者数等の年次推移

第2章 建物配置図及び幹部職員名簿

第3章 中期目標（平成27年4月1日制定）

第4章 検討委員会報告書概要

第5章 関係法令





# 第1章 予算額・利用者数等の年次推移

## 1 予算額の推移

### (1) 歳入予算

(千円)

年度	54		59		元	
部・款・項	徴収 決定額	収納 済額	徴収 決定額	収納 済額	徴収 決定額	収納 済額
官業益金及官業収入			459,373	458,322	732,807	731,453
官業収入			459,373	458,322	732,807	731,453
病院収入			459,373	458,322	732,807	731,453
雑収入	54,857	54,533	64,421	61,825	67,260	64,806
国有財産利用収入	4,739	4,739	9,415	9,415	10,154	10,154
国有財産貸付収入	4,739	4,739	9,415	9,415	10,154	10,154
諸収入	50,118	49,794	55,006	52,410	57,106	54,652
授業料及入学検定料	801	801	5,666	5,666	4,603	4,603
受託調査試験及役務収入	13,876	13,764	19,378	19,362	30,435	28,934
雑収入	35,425	35,213	29,620	27,040	21,582	20,629
その他	16	16	342	342	486	486
合計	54,857	54,533	523,794	520,147	800,067	796,259

(千円)

年度	6		11		16	
部・款・項	徴収 決定額	収納 済額	徴収 決定額	収納 済額	徴収 決定額	収納 済額
官業益金及官業収入	1,037,426	1,036,540	1,551,439	1,549,148	1,458,064	1,452,170
官業収入	1,037,426	1,036,540	1,551,439	1,549,148	1,458,064	1,452,170
病院収入	1,037,426	1,036,540	1,551,439	1,549,148	1,458,064	1,452,170
診療所収入						
雑収入	91,624	89,512	104,056	102,669	138,639	137,903
国有財産利用収入	13,629	13,629	19,702	19,702	26,537	26,537
国有財産貸付収入	13,629	13,629	19,702	19,702	24,403	24,403
国有財産使用収入					2,134	2,134
諸収入	77,995	75,883	84,353	82,966	112,102	111,366
授業料及入学検定料	12,543	12,543	17,033	17,033	52,946	52,946
受託調査試験及役務収入	34,632	33,818	38,747	38,747	33,288	33,288
雑収入	29,733	28,435	27,604	26,217	25,407	24,671
その他	1,087	1,087	969	969	461	461
合計	1,129,050	1,126,052	1,655,495	1,651,816	1,596,703	1,590,073

(千円)

年度 部・款・項	区分	21		26		27	
		徴収 決定額	収納 済額	徴収 決定額	収納 済額	徴収 決定額	収納 済額
官業益金及官業収入		1,083,478	1,077,948	900,081	897,153	867,789	866,532
官業収入		1,083,478	1,077,948	900,081	897,153	867,789	866,532
病院収入		1,083,411	1,077,948	900,081	897,153	867,789	866,532
診療所収入		67	0	0	0	0	0
雑収入		453,791	450,726	501,430	500,542	524,376	524,164
国有財産利用収入		25,418	25,418	40,397	40,397	37,265	37,265
国有財産貸付収入		25,159	25,159	40,384	40,384	36,686	36,686
国有財産使用収入		259	259	13	13	579	579
諸収入		428,373	425,308	461,033	460,145	487,111	486,899
授業料及入学検定料		57,377	57,377	77,289	77,085	73,558	73,558
受託調査試験及役務収入		40,008	39,012	83,239	82,818	57,663	57,587
雑収入		330,312	328,243	299,375	299,113	315,025	314,889
その他		676	676	1,130	1,130	40,865	40,865
合計		1,537,269	1,528,674	1,401,511	1,397,695	1,392,165	1,390,696

(備考) 平成22年4月1日国立更生援護機関の組織一元化に伴い、国立保養所などの収納未済債権を引き受けることとなったが、会計システム(ADAMS)の都合により平成21年度分として引受登録を行ったため、平成21年度に(項)診療所収入を設置した。

(千円)

年度 部・款・項	区分	28		29		30	
		徴収 決定額	収納 済額	徴収 決定額	収納 済額	徴収 決定額	収納 済額
官業益金及官業収入		869,201	868,306	910,477	909,301	835,835	834,438
官業収入		869,201	868,306	910,477	909,301	835,835	834,438
病院収入		868,887	867,992	910,477	909,301	835,835	834,438
診療所収入		314	314	0	0	0	0
雑収入		590,899	590,611	601,804	599,939	557,772	555,588
国有財産利用収入		40,545	40,545	37,203	37,203	41,711	41,711
国有財産貸付収入		40,409	40,409	37,078	37,078	41,605	41,605
国有財産使用収入		136	136	125	125	106	106
諸収入		550,354	550,066	564,601	562,736	516,061	513,877
授業料及入学検定料		76,677	76,677	75,259	75,259	74,418	74,418
受託調査試験及役務収入		92,702	92,702	68,610	67,338	68,630	66,682
雑収入		374,529	374,240	419,888	419,295	372,719	372,483
その他		6,447	6,447	844	844	294	294
合計		1,460,100	1,458,916	1,512,281	1,509,240	1,393,607	1,390,026

## (2) 歳出予算

(千円)

組織・項・目	54		59		元	
	予算額	決算額	予算額	決算額	予算額	決算額
国立更生援護機関	1,417,617	1,369,039	2,648,541	2,582,953	3,101,615	3,077,753
国立更生援護所運営費	1,417,617	1,369,039	2,648,541	2,582,953	3,101,569	3,077,707
職員基本給	423,700	416,658	842,242	838,126	1,056,598	1,055,515
職員諸手当	180,551	174,471	418,222	417,148	549,339	543,159
超過勤務手当	29,825	29,825	77,408	77,408	87,324	87,324
非常勤職員手当						
育児休業給	74	0	258	90	285	284
児童手当	270	245	415	415	1,115	1,115
諸謝金	16,109	9,103	35,575	35,575	50,855	50,853
更生訓練費等給付金	18,468	14,053	37,576	23,339	33,870	31,384
職員旅費	1,549	1,088	2,013	2,013	2,761	2,761
受託研究旅費					742	742
委員等旅費	247	240	284	284	587	587
庁費	148,805	148,805	428,969	428,969	445,755	445,755
更生援護庁費	184,964	184,964	292,427	292,427	352,198	352,198
受託研究費					4,894	4,229
医療機器整備費			28,000	28,000	28,840	28,840
収容施設器材整備費	344,500	344,500	157,844	157,844	162,579	162,579
医薬品等購入費			175,096	168,910	194,040	194,040
通信専用料						
各所修繕	7,914	7,914	9,181	9,181	9,457	9,457
患者食糧費			24,676	20,612	26,246	26,246
入所者食糧費	55,254	31,788	99,866	64,124	78,300	64,857
自動車重量税	235	233	347	347	297	296
義肢製作原材料費	5,152	5,152	15,007	15,007	12,074	12,074
国有資産所在市町村交付金			3,135	3,134	3,413	3,412
国立更生援護所施設費					46	46
施設施工旅費					27	27
施設施工庁費					19	19
施設整備費						

(千円)

年 度 組織・項・目	6		11		16	
	区分 予算額	決算額	予算額	決算額	予算額	決算額
国立更生援護機関	5,217,230	5,184,698	5,365,712	5,310,562	4,964,667	4,885,494
国立更生援護所運営費	4,253,564	4,221,032	5,147,038	5,096,862	4,832,465	4,757,992
職員基本給	1,347,337	1,339,135	1,514,291	1,510,932	1,520,765	1,518,322
職員諸手当	749,130	742,722	799,757	799,299	739,768	737,803
超過勤務手当	120,083	120,083	140,797	140,797	142,195	142,195
非常勤職員手当	16,940	10,989	76,499	48,643	70,951	70,300
育児休業給	1,187	1,168				
児童手当	1,310	1,270	815	815	3,265	3,265
諸謝金	77,041	77,040	88,809	88,808	98,395	95,795
更生訓練費等給付金	30,018	26,897	35,016	29,615	32,821	23,620
職員旅費	8,953	8,953	4,688	4,687	5,652	5,650
保護指導等旅費			731	730	619	619
委員等旅費	2,099	2,099	5,261	4,706	7,201	6,460
入所者見学等旅費			368	368	326	186
庁費	483,098	483,098	595,636	595,636	559,624	559,624
政府開発援助庁費			16,504	16,504	11,204	11,204
更生援護庁費	713,753	713,753	950,681	950,681	959,349	959,349
医療機器整備費	108,085	108,085	230,873	230,873	54,285	54,285
入所施設器材整備費					160,852	160,852
収容施設器材整備費	162,579	162,579	165,736	165,736		
医薬品等購入費	287,665	287,665	345,716	345,716	304,935	269,674
通信専用料	3,451	3,438	7,662	7,357	8,626	7,636
各所修繕	10,515	10,515	11,805	11,805	12,091	12,091
患者食糧費	40,860	36,891	54,627	49,193	50,227	36,949
入所者食糧費	67,775	63,046	72,539	65,765	61,246	54,047
自動車重量税	335	258	522	492	153	151
義肢製作原材料費	16,246	16,246	24,530	24,530	21,904	21,904
国有資産所在市町村交付金	5,104	5,102	3,175	3,174	6,011	6,011
国立更生援護所施設費	963,666	963,666	210,841	205,868	779	765
施設施工旅費	1,295	1,295	3,805	1,118	464	450
施設施工庁費	17,849	17,849	2,286	0	315	315
施設整備費	944,522	944,522	204,750	204,750		
科学技術振興調整費			7,833	7,832	131,423	126,737
諸謝金			1,440	1,440	1,000	986
試験研究旅費			248	247	3,818	2,894
外国旅費					3,447	3,360
委員等旅費					249	242
外国技術者等招へい旅費					4,841	1,194
外来研究員等旅費					2,648	2,641
試験研究費			6,145	6,145	113,965	113,965
招へい外国人滞在費					1,455	1,455

(千円)

年 度 区分 組織・項・目	21		26 (一般会計)		26 (特別会計)	
	予算額	決算額	予算額	決算額	予算額	決算額
国立更生援護機関	5,647,272	4,548,407	7,181,492	6,842,155	4,276,149	3,519,319
国立更生援護機関共通費	2,959,754	2,930,391	5,019,373	4,969,462		
職員基本給	1,454,312	1,433,815	2,807,707	2,771,002		
職員諸手当	692,449	683,725	1,291,849	1,279,582		
超過勤務手当	150,522	150,515	272,631	272,542		
短時間勤務職員給与			9,093	8,803		
児童手当	7,695	7,695	0	0		
子ども手当			37,935	37,660		
職員旅費	312	251	384	279		
庁費	632,567	632,543	584,945	584,769		
情報処理業務庁費			0	0		
通信専用料	1,966	1,966	0	0		
土地借料			0	0		
各所修繕	14,727	14,726	11,277	11,275		
自動車重量税	259	211	215	214		
国有資産所在市町村交付金	4,945	4,944	3,337	3,336		
国立更生援護機関施設費	1,143,700	115,265	381,267	148,908	4,276,149	3,519,319
施設施工旅費	4,479	1,758	0	0	308	128
施設施工庁費	433,292	113,507	11,768	2,931	37,096	28,470
施設整備費	705,929	0	369,499	145,977	4,238,745	3,490,721
国立更生援護所運営費	1,543,818	1,502,751	1,780,852	1,723,784		
非常勤職員手当	64,320	61,635	62,837	60,838		
諸謝金	131,581	119,045	135,446	131,354		
職員旅費	5,885	5,854	15,349	11,706		
保護指導等旅費	356	356				
外国旅費						
委員等旅費	8,757	8,754	17,284	15,209		
入所者見学等旅費	818	224	1,218	326		
受託研究旅費	13,594	13,569	4,339	2,571		
政府開発援助庁費	782,521	782,510	13,493	11,674		
更生援護庁費	57,918	57,887	907,637	904,828		
医療機器整備費	150,798	150,784	201,568	187,451		
入所施設器材整備費	188,941	177,629	125,539	120,566		
医薬品等購入費	40,638	35,732	150,823	150,817		
患者食糧費	5,647,272	4,548,407	27,810	27,536		
試験研究費			9,298	5,774		
受託研究費			14,964	14,925		
入所者食糧費	58,499	49,585	54,504	40,291		
義肢製作原材料費	38,680	38,676	38,680	37,856		
国有特許発明補償費	512	511	63	62		
(備考)						
平成 26 年度の国立更生援護機関施設費の予算額のうち、232,322 千円(施設施工庁費 8,800 千円、施設整備費 223,522 千円)を 27 年度に繰越し、また、平成 26 年度の国立更生援護機関施設費(東日本大震災復興特別会計)の予算額のうち平成 25 年度からの繰越し額 1,851,883 千円を含み、653,398 千円(明許繰越し 8,600 千円、翌債繰越し 644,798 千円)を 27 年度に繰越ししている。						

(千円)

年 度 組織・項・目 区分	27 (一般会計)		27 (特別会計)		28 (一般会計)		28 (特別会計)	
	予算額	決算額	予算額	決算額	予算額	決算額	予算額	決算額
国立更生援護機関	7,244,985	7,096,287	4,276,149	3,519,319	7,030,316	6,932,706		
国立更生援護機関共通費	4,918,077	4,899,173			4,944,384	4,906,630		
職員基本給	2,721,874	2,714,199			2,705,602	2,681,741		
職員諸手当	1,284,621	1,281,765			1,301,155	1,289,960		
超過勤務手当	269,431	267,375			265,526	264,022		
短時間勤務職員給与	15,379	15,145			32,286	32,167		
児童手当	36,950	36,350			35,515	35,020		
子ども手当								
職員旅費	279	274			412	160		
庁費	574,213	568,885			591,462	591,283		
情報処理業務庁費								
通信専用料								
土地借料								
各所修繕	12,158	12,011			9,086	9,073		
自動車重量税	217	215			426	290		
国有資産所在市町村交付金	2,955	2,954			2,914	2,914		
国立更生援護機関施設費	655,000	616,197	4,276,149	3,519,319	403,812	402,753		
施設施工旅費	237	0	308	128	474	2		
施設施工庁費	45,142	6,576	37,096	28,470	1,853	1,272		
施設整備費	609,621	609,621	4,238,745	3,490,721	401,485	401,479		
国立更生援護所運営費	1,671,908	1,580,917			1,682,120	1,623,323		
非常勤職員手当	57,576	55,581			59,470	57,253		
諸謝金	138,606	121,561			142,460	126,413		
職員旅費	14,774	9,545			13,724	9,616		
保護指導等旅費								
外国旅費								
委員等旅費	18,444	13,681			18,592	13,658		
入所者見学等旅費	1,218	437			964	415		
受託研究旅費	1,003	946			2,152	998		
政府開発援助庁費	13,493	7,523			13,493	4,943		
更生援護庁費	816,855	812,959			817,144	817,044		
医療機器整備費	201,568	184,611			201,568	199,740		
入所施設器材整備費	121,931	116,947			121,931	121,625		
医薬品等購入費	150,823	137,226			150,823	134,660		
患者食糧費	27,810	27,482			27,810	27,658		
試験研究費	9,298	8,134			8,744	8,056		
受託研究費	5,058	5,057			7,997	7,996		
入所者食糧費	54,704	41,035			56,561	54,704		
義肢製作原材料費	38,680	38,124			38,680	38,539		
国有特許発明補償費	67	67			7	6		
(備考)	平成 27 年度の国立更生援護所運営費の予算額のうち関東地方整備局へ更生援護庁費 376,093 千円を支出委任（うち 148,593 千円は前年度からの繰越額）している。また、国立更生援護機関施設費（東日本大震災復興特別会計）の予算額のうち平成 26 年度からの繰越額 653,398 千円（明許繰越 8,600 千円、翌債繰越 644,798 千円）を含めている。							

(千円)

年 度 区分 組織・項・目	29 (一般会計)		29 (特別会計)		30 (一般会計)		30 (特別会計)	
	予算額	決算額	予算額	決算額	予算額	決算額	予算額	決算額
国立更生援護機関	6,762,823	6,606,951			6,714,769	6,611,383		
国立更生援護機関共通費	4,966,756	4,899,218			5,006,716	4,977,976		
職員基本給	2,702,982	2,662,492			2,731,218	2,723,459		
職員諸手当	1,324,650	1,306,156			1,354,413	1,352,772		
超過勤務手当	267,053	259,740			262,367	246,067		
短時間勤務職員給与	36,739	36,226			51,876	49,192		
児童手当	34,595	34,265			33,165	33,120		
子ども手当								
職員旅費	271	1			246	0		
庁費	584,066	583,954			557,843	557,831		
情報処理業務庁費								
通信専用料								
土地借料								
各所修繕	11,347	11,340			10,390	10,363		
自動車重量税	244	243			325	300		
国有資産所在市町村交付金	4,809	4,801			4,873	4,872		
国立更生援護機関施設費	154,300	92,150			131,754	83,006		
施設施工旅費	56	0			150	64		
施設施工庁費	9,187	5,798			5,171	4,159		
施設整備費	145,057	86,352			126,433	78,783		
国立更生援護所運営費	1,641,767	1,615,583			1,576,299	1,550,401		
非常勤職員手当	56,030	50,846			59,054	52,775		
諸謝金	144,053	135,307			131,785	131,636		
職員旅費	11,818	8,181			13,237	11,953		
保護指導等旅費								
外国旅費								
委員等旅費	15,438	13,526			16,620	14,119		
入所者見学等旅費	928	367			964	442		
受託研究旅費	2,240	2,059			1,771	1,766		
政府開発援助庁費	7,523	6,284			6,771	5,140		
更生援護庁費	825,886	825,625			899,000	896,496		
医療機器整備費	191,568	191,395			80,609	80,207		
入所施設器材整備費	111,931	111,874			91,931	91,928		
医薬品等購入費	120,768	120,742			120,768	120,724		
患者食糧費	32,001	28,471			32,001	25,407		
試験研究費	7,870	7,279			7,870	7,793		
受託研究費	5,703	5,652			8,004	7,336		
入所者食糧費	57,265	57,261			54,899	51,664		
義肢製作原材料費	50,735	50,704			50,735	50,735		
国有特許発明補償費	10	10			280	280		

(備考)

平成 28 年度の国立更生援護機関施設費の予算額のうち中部地方整備局へ施設施工旅費 145 千円及び施設施工庁費 8,999 千円を支出委任している。

平成 29 年度の国立更生援護機関施設費の予算額のうち 59,551 千円（施設施工庁費 1,231 千円、施設整備費 58,320 千円）を 30 年度に翌債繰越している。

平成 30 年度国立更生援護機関施設費には、29 年度からの翌債繰越額 59,551 千円（施設施工庁費 1,231 千円、施設整備費 58,320 千円）を含み、18,024 千円（施設施工庁費 523 千円、施設整備費 17,501 千円）を 31 年度に翌債繰越している。

## 2 利用者数の状況

### (1) 利用開始者数の推移 (人)

54年から16年までの累計だったため54年から18年上半期までの累計

区分		年度							累計
		54	59	元	6	11	16	18 上半期	
総	数	327	242	240	238	242	229	130	6581
理療教育		190	48	59	49	61	51	44	1620
生活訓練		5	29	23	28	25	28	18	738
一般リハ	小計	132	165	158	161	156	150	68	4223
	視覚	1	12	7	16	13	11	7	295
	肢体	86	89	108	101	94	102	37	2639
	聴覚	45	64	43	43	47	33	20	1259
	内部	-	-	-	1	2	4	1	27
高次脳	-	-	-	-	-	-	3	3	

21年から29年までの累計だったため18年下半期から29年までの累計

区分		年度						計
		21	26	27	28	29	30	
総	数	272	194	221	221	268	216	2862
就労移行支援(養成)		28	23	14	19	17	15	297
就労移行支援		112	65	68	53	82	53	1013
自立訓練	小計	49	68	80	105	113	102	817
	機能	36	50	52	77	86	68	578
	生活	13	18	28	28	27	34	239
その他	小計	70	38	59	44	56	46	735
	独自事業	5	2	5	3	2	3	57
	職リハ	65	36	54	41	54	43	678
施設入所支援		169	96	88	157	183	103	1825

注1 平成18年10月から新事業形態となった。

2 総数には施設入所支援を含まず。

### (2) 終了者等の人数の推移 (人)

54年から16年までの累計だったため54年から18年上半期までの累計

区分		年度							累計
		54	59	元	6	11	16	18 上半期	
総	数	91	269	234	242	234	220	93	6290
理療教育		72	58	66	59	59	51	13	1507
生活訓練		5	30	25	29	25	26	14	722
一般リハ	小計	14	181	143	154	150	143	66	4065
	視覚	-	12	11	20	11	14	4	284
	肢体	10	88	97	98	102	98	46	2536
	聴覚	4	81	35	36	36	28	13	1222
	内部	-	-	-	-	1	3	2	22
高次脳	-	-	-	-	-	-	1	1	

21年から29年までの累計だったため18年下半期から29年までの累計

区分		年度						計
		21	26	27	28	29	30	
総	数	262	214	185	160	249	252	3004
就労移行支援(養成)		16	34	14	26	19	20	496
就労移行支援		115	74	56	31	87	70	970
自立訓練	小計	53	64	74	63	94	108	751
	機能	41	44	54	41	69	77	542
	生活	12	20	21	29	25	31	209
その他	小計	78	42	41	40	49	54	787
	独自事業	5	2	3	3	2	3	54
	職リハ	73	40	38	37	47	51	733
施設入所支援		169	100	128	110	176	133	2045

注1 平成18年10月から新事業形態となった。

2 総数には施設入所支援を含まず。

3 年度途中でサービス内容を変更した場合も含む。



(3) 契約解除者の進路状況 54年から16年までの累計だったため54年から18年上半期までの累計

区分		年度	S54 7月～	59	平成元	6	11	16	累計	構成比(%)
総		数	91	269	234	242	234	220	6,201	
理療教育課程	総		72	58	66	59	59	51	1,494	100.0
	開業(治療院)院		48	28	44	13	42	5	634	42.4
	就職(治療院)院		2	4	7	14	2	2	185	12.4
	就職(病院)院		16	9	8	3	2	1	178	11.9
	就職(学校・施設)設		4	1	5	1	3	2	47	3.1
	就職(特養)		-	-	-	10	-	-	46	3.1
	就職(企業等)		-	-	-	6	4	5	47	3.1
	進学・研修		-	-	-	-	1	5	25	1.7
	家庭ほか		-	9	-	8	2	16	198	13.3
	中途退所		2	7	2	4	3	15	134	9.0
生活訓練課程	総		5	30	25	29	25	26	708	100.0
	開業(治療院等)		-	-	1	-	-	-	13	1.8
	就職		-	1	-	-	1	-	16	2.3
	施設入所		-	-	-	-	2	-	19	2.7
	理療教育課程に進級		4	10	11	14	12	9	274	38.7
	一般リハ課程へ移行		-	12	6	13	6	7	206	29.1
	家庭ほか		1	7	7	2	3	10	172	24.3
	中途退所		-	-	-	-	1	-	8	1.1
一般リハ課程	総		14	181	143	154	150	143	3,999	100.0
	自営・内職		5	13	2	8	1	-	122	3.1
	就職		6	135	113	97	63	83	2,635	65.9
	施設入所(授産施設)等		1	9	10	5	7	6	216	5.4
	家庭ほか		-	13	15	32	68	43	804	20.1
中途退所		2	11	3	12	11	11	222	5.6	

21年から29年までの累計だったため18年下半期から29年までの累計

区分		年度	21	26	27	28	29	30	累計	構成比(%)
総		数	176	172	177	177	200	201	2,408	
自立訓練	総		45	64	73	98	69	108	766	(100.0)
	開業(治療院等)		1	-	-	-	-	-	3	0.4
	就職		3	3	2	4	-	-	38	5.0
	他施設入所(就労継続等)		1	14	7	21	8	19	113	14.8
	就労移行支援(養成)へ移行		8	8	10	11	1	4	76	9.9
	就労移行支援へ移行		13	6	14	26	7	8	120	15.7
	家庭ほか		19	33	40	35	53	76	400	52.2
中途退所		-	-	-	1	-	1	16	2.1	
就労移行支援	総		115	74	81	64	87	70	1,277	(100.0)
	自営・内職		-	-	-	-	-	-	2	0.2
	就職		18	15	17	50	16	14	298	23.3
	他施設入所(就労継続等)		6	6	3	7	5	7	84	6.6
家庭ほか		91	53	61	7	66	49	893	69.9	
就労移行支援(養成)	総		16	34	23	15	19	23	338	(100.0)
	開業(治療院)		1	-	1	2	-	-	12	3.6
	就職(治療院)		2	-	-	2	-	-	12	3.6
	就職(病院)		-	-	-	1	-	-	7	2.1
	就職(学校・施設)		-	-	-	-	-	-	0	0.0
	就職(特養)		2	7	6	2	3	-	33	9.8
	就職(企業等)		2	-	-	3	1	6	24	7.1
	就職(訪問マッサージ)		-	-	-	1	1	1	17	5.0
	進学・研修		2	4	3	2	3	-	42	12.4
	家庭ほか		7	10	3	2	8	12	150	44.4
中途退所		-	13	10	-	3	4	41	12.1	

注1 平成18年10月から新事業形態となった。

2 22年度から就労移行支援(養成)の進路状況の項目に就職(訪問マッサージ)を加えた。

(4) 年齢階級別利用者数の推移

区分	年度	15～19歳		20～29歳		30～39歳		40～49歳		50～59歳		60歳～		計	
		人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
総 数	54	51	(15.6)	103	(31.5)	74	(22.6)	71	(21.7)	27	(8.3)	1	(0.3)	327	(100.0)
	59	126	(23.2)	207	(38.2)	103	(19.0)	71	(13.1)	32	(5.9)	3	(0.6)	542	(100.0)
	元	75	(13.4)	272	(48.6)	75	(13.4)	95	(17.0)	40	(7.1)	3	(0.5)	560	(100.0)
	6	166	(30.9)	205	(38.1)	78	(14.5)	64	(11.9)	24	(4.5)	1	(0.2)	538	(100.0)
	11	102	(20.0)	197	(38.6)	84	(16.5)	80	(15.7)	45	(8.8)	2	(0.4)	510	(100.0)
	16	80	(17.3)	148	(32.0)	120	(26.0)	58	(12.6)	51	(11.0)	5	(1.1)	462	(100.0)
	21	29	(8.8)	87	(26.5)	93	(28.4)	70	(21.3)	40	(12.3)	9	(2.7)	328	(100.0)
	26	29	(9.9)	75	(25.6)	70	(23.9)	67	(22.9)	41	(14.0)	11	(3.7)	293	(100.0)
	27	17	(5.5)	90	(28.9)	63	(20.3)	78	(25.1)	44	(14.1)	-	(-)	311	(100.0)
	28	18	(4.9)	113	(30.5)	65	(17.6)	100	(27.0)	51	(13.8)	23	(6.2)	370	(100.0)
	29	11	(3.0)	117	(32.0)	64	(17.5)	84	(23.0)	66	(18.0)	24	(6.5)	366	(100.0)
	30	11	(3.3)	86	(25.5)	52	(15.4)	78	(23.1)	81	(24.0)	29	(8.6)	337	(100.0)
	54	-	(-)	52	(26.5)	59	(30.1)	58	(29.6)	26	(13.3)	1	(0.5)	196	(100.0)
	59	9	(4.0)	63	(27.9)	58	(25.7)	61	(27.0)	32	(14.2)	3	(1.3)	226	(100.0)
	元	8	(3.4)	60	(25.5)	42	(17.9)	82	(34.9)	40	(17.0)	3	(1.3)	235	(100.0)
	6	30	(13.3)	72	(32.0)	48	(21.3)	52	(23.1)	22	(9.8)	1	(0.4)	225	(100.0)
	11	10	(4.4)	56	(24.8)	52	(23.0)	62	(27.4)	44	(19.5)	2	(0.9)	226	(100.0)
	16	5	(2.6)	39	(19.9)	56	(28.6)	45	(23.0)	46	(23.5)	5	(2.6)	196	(100.0)
	21	5	(3.9)	17	(13.2)	46	(35.6)	29	(22.5)	25	(19.4)	7	(5.4)	129	(100.0)
	26	6	(4.3)	28	(20.1)	39	(28.1)	33	(23.7)	25	(18.0)	8	(5.8)	139	(100.0)
	27	4	(3.2)	28	(22.6)	26	(21.0)	29	(23.4)	21	(16.9)	16	(12.9)	124	(100.0)
	28	9	(7.0)	31	(24.2)	20	(15.6)	29	(22.7)	21	(16.4)	18	(14.1)	128	(100.0)
	29	1	(0.8)	28	(23.1)	18	(14.9)	29	(24.0)	24	(19.8)	21	(17.4)	121	(100.0)
	30	3	(2.5)	30	(25.4)	12	(10.2)	18	(15.3)	29	(24.6)	26	(22.0)	118	(100.0)
	54	23	(26.7)	36	(41.9)	14	(16.3)	12	(14.0)	1	(1.2)	-	(-)	86	(100.0)
	59	43	(21.6)	105	(52.8)	42	(21.1)	9	(4.5)	-	(-)	-	(-)	199	(100.0)
	元	40	(15.7)	173	(67.8)	30	(11.8)	12	(4.7)	-	(-)	-	(-)	255	(100.0)
	6	83	(35.2)	111	(47.0)	28	(11.9)	12	(5.1)	2	(0.8)	-	(-)	236	(100.0)
	11	60	(28.7)	106	(50.7)	27	(12.9)	15	(7.2)	1	(0.5)	-	(-)	209	(100.0)
	16	56	(27.3)	78	(38.0)	54	(26.3)	12	(5.9)	5	(2.4)	-	(-)	205	(100.0)
21	17	(11.1)	52	(34.0)	36	(23.5)	35	(22.9)	11	(7.2)	2	(1.3)	153	(100.0)	
26	15	(22.4)	20	(29.8)	8	(11.9)	15	(22.4)	6	(9.0)	3	(4.5)	67	(100.0)	
27	10	(11.8)	30	(35.3)	13	(15.3)	18	(21.2)	12	(14.1)	2	(2.3)	85	(100.0)	
28	5	(4.0)	55	(44.0)	17	(13.6)	26	(20.8)	19	(15.2)	3	(2.4)	125	(100.0)	
29	2	(1.5)	56	(41.8)	23	(17.1)	30	(22.4)	21	(15.7)	2	(1.5)	134	(100.0)	
30	6	(5.5)	34	(30.9)	19	(17.3)	30	(27.3)	19	(17.3)	2	(1.8)	110	(100.0)	
54	28	(62.2)	15	(33.3)	1	(2.2)	1	(2.2)	-	(-)	-	(-)	45	(100.0)	
59	74	(63.2)	39	(33.3)	3	(2.6)	1	(0.9)	-	(-)	-	(-)	117	(100.0)	
元	27	(38.6)	39	(55.7)	3	(4.3)	1	(1.4)	-	(-)	-	(-)	70	(100.0)	
6	52	(68.4)	22	(28.9)	2	(2.6)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	76	(100.0)	
11	31	(42.5)	35	(47.9)	5	(6.8)	2	(2.7)	-	(-)	-	(-)	73	(100.0)	
16	18	(32.7)	29	(52.7)	7	(12.7)	1	(1.8)	-	(-)	-	(-)	55	(100.0)	
21	7	(30.4)	11	(47.9)	2	(8.7)	1	(4.3)	2	(8.7)	-	(-)	23	(100.0)	
26	5	(41.7)	3	(25.0)	2	(16.7)	1	(8.3)	1	(8.3)	-	(-)	12	(100.0)	
27	2	(18.2)	6	(54.5)	-	(-)	2	(18.2)	1	(9.1)	-	(-)	11	(100.0)	
28	1	(10.0)	4	(40.0)	2	(20.0)	2	(20.0)	1	(10.0)	-	(-)	10	(100.0)	
29	4	(30.8)	7	(53.8)	2	(15.4)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	13	(100.0)	
30	1	(16.7)	4	(66.7)	-	(-)	1	(16.7)	-	(-)	-	(-)	6	(100.0)	

(注) 各年度取り扱い人員である。

区分	年度	15～19歳		20～29歳		30～39歳		40～49歳		50～59歳		60歳～		計	
		人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%		
内 部 障 害	54	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	59	-	(-)	1	(33.3)	1	(33.3)	1	(33.3)	-	(-)	-	(-)	3	(100.0)
	元	-	(-)	-	(-)	1	(50.0)	1	(50.0)	-	(-)	-	(-)	2	(100.0)
	6	1	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	11	1	(50.0)	-	(-)	-	(-)	1	(50.0)	-	(-)	-	(-)	2	(100.0)
	16	1	(16.7)	2	(33.3)	3	(50.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	6	(100.0)
	21	-	(-)	2	(28.6)	3	(42.8)	2	(28.6)	-	(-)	-	(-)	7	(100.0)
	26	-	(-)	2	(50.0)	1	(25.0)	1	(25.0)	-	(-)	-	(-)	4	(100.0)
	27	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(100.0)
	28	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
	29	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
	30	-	(-)	-	(-)	-	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	16	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
	18	-	(-)	7	(58.3)	4	(33.4)	1	(8.3)	-	(-)	-	(-)	12	(100.0)
	19	-	(-)	6	(60.0)	3	(30.0)	1	(10.0)	-	(-)	-	(-)	10	(100.0)
	20	1	(7.7)	3	(23.1)	7	(53.8)	1	(7.7)	1	(7.7)	-	(-)	13	(100.0)
	21	-	(-)	5	(31.3)	6	(37.5)	3	(18.7)	2	(12.5)	-	(-)	16	(100.0)
	26	2	(3.4)	14	(23.7)	18	(30.5)	16	(27.1)	9	(15.3)	-	(-)	59	(100.0)
	27	1	(1.3)	16	(21.1)	20	(26.3)	28	(36.8)	10	(13.2)	1	(1.3)	76	(100.0)
	28	3	(3.2)	13	(13.8)	23	(24.5)	43	(45.7)	10	(10.6)	2	(2.1)	94	(100.0)
	29	3	(3.6)	17	(20.2)	17	(20.2)	25	(29.8)	21	(25.0)	1	(1.2)	84	(100.0)
	30	1	(1.1)	10	(11.1)	17	(18.9)	29	(32.2)	32	(35.6)	1	(1.1)	90	(100.0)
	26	1	(8.3)	8	(66.7)	2	(16.7)	1	(8.3)	-	(-)	-	(-)	12	(100.0)
	27	-	(-)	10	(66.7)	4	(26.7)	1	(6.6)	-	(-)	-	(-)	15	(100.0)
	28	-	(-)	10	(76.9)	3	(23.1)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	13	(100.0)
	29	1	(7.1)	9	(64.3)	4	(28.6)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	14	(100.0)
	30	-	(-)	8	(80.0)	2	(20.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	10	(100.0)
	26	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
	27	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
	28	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
29	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
30	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(50.0)	-	(-)	1	(50.0)	2	(100.0)	

注1 各年度取り扱い人員である。

注2 平成30年度から障害の区分に難病を加えた。

(5) 障害等級別利用者数の推移

区分	等級別 年度	1 級		2 級		3 級		4 級		5 級		6 級		計	
		人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
総 数	54	121	(37.0)	107	(32.7)	35	(10.7)	21	(6.4)	27	(8.3)	16	(4.9)	327	(100.0)
	59	190	(35.1)	207	(38.2)	55	(10.1)	46	(8.5)	28	(5.2)	16	(3.0)	542	(100.0)
	元	210	(37.5)	199	(35.5)	62	(11.1)	41	(7.3)	35	(6.3)	13	(2.3)	560	(100.0)
	6	209	(38.8)	191	(35.5)	61	(11.3)	33	(6.1)	30	(5.6)	14	(2.6)	538	(100.0)
	11	190	(37.3)	234	(45.9)	41	(8.0)	17	(3.3)	15	(2.9)	13	(2.5)	510	(100.0)
	16	196	(42.4)	179	(38.7)	34	(7.4)	20	(4.3)	21	(4.5)	12	(2.6)	462	(100.0)
	21	154	(47.0)	104	(31.7)	26	(7.9)	23	(7.0)	14	(4.3)	7	(2.1)	328	(100.0)
	26	109	(49.1)	78	(35.1)	11	(5.0)	10	(4.5)	10	(4.5)	4	(1.8)	222	(100.0)
	27	129	(41.5)	96	(30.9)	36	(11.6)	3	(1.0)	5	(1.6)	2	(0.6)	271	(100.0)
	28	156	(41.5)	81	(30.9)	11	(11.6)	5	(1.0)	7	(1.6)	3	(0.6)	263	(100.0)
	29	161	(60.3)	75	(28.1)	9	(3.4)	7	(2.6)	9	(3.4)	6	(2.2)	267	(100.0)
	30	138	(58.7)	73	(31.1)	3	(1.3)	8	(3.4)	11	(4.7)	2	(0.9)	235	(100.0)
	54	79	(40.3)	43	(21.9)	22	(11.2)	18	(9.2)	22	(11.2)	12	(6.1)	196	(100.0)
	59	101	(44.7)	60	(26.5)	18	(8.0)	18	(8.0)	21	(9.3)	8	(3.5)	226	(100.0)
	元	90	(38.3)	55	(23.4)	28	(11.9)	28	(11.9)	29	(12.3)	5	(2.1)	235	(100.0)
	6	81	(36.0)	60	(26.7)	23	(10.2)	25	(11.1)	28	(12.4)	8	(3.6)	225	(100.0)
	11	83	(36.7)	99	(43.8)	16	(7.1)	10	(4.4)	12	(5.3)	6	(2.7)	226	(100.0)
	16	85	(43.4)	72	(36.7)	11	(5.6)	10	(5.1)	14	(7.1)	4	(2.0)	196	(100.0)
	21	72	(55.8)	35	(27.2)	3	(2.3)	7	(5.4)	9	(7.0)	3	(2.3)	129	(100.0)
	26	60	(43.2)	51	(36.7)	8	(5.8)	7	(5.0)	10	(7.2)	3	(2.1)	139	(100.0)
	27	61	(49.2)	46	(37.1)	8	(6.5)	2	(1.6)	5	(4.0)	2	(1.6)	124	(100.0)
	28	54	(41.2)	62	(47.3)	4	(3.1)	3	(2.3)	6	(4.6)	2	(1.5)	131	(100.0)
	29	54	(44.6)	50	(41.4)	5	(4.1)	4	(3.3)	5	(4.1)	3	(2.5)	121	(100.0)
	30	41	(34.7)	60	(50.8)	2	(1.7)	7	(5.9)	7	(5.9)	1	(0.8)	118	(100.0)
	54	42	(48.8)	32	(37.2)	5	(5.8)	2	(2.3)	2	(3.5)	5	(5.8)	86	(100.0)
	59	80	(40.2)	61	(30.7)	27	(13.6)	20	(10.1)	20	(10.1)	7	(3.5)	199	(100.0)
	元	116	(45.5)	93	(36.5)	28	(11.0)	9	(3.5)	9	(2.4)	6	(2.4)	255	(100.0)
	6	124	(52.5)	70	(29.7)	27	(11.4)	8	(3.4)	8	(0.8)	2	(2.1)	236	(100.0)
	11	100	(47.8)	79	(37.8)	16	(7.7)	5	(2.4)	3	(1.4)	6	(2.9)	209	(100.0)
	16	98	(47.8)	66	(32.2)	19	(9.3)	9	(4.4)	7	(3.4)	6	(2.9)	205	(100.0)
21	72	(47.1)	44	(28.7)	14	(9.2)	15	(9.8)	5	(3.2)	3	(2.0)	153	(100.0)	
26	46	(68.6)	17	(25.4)	2	(3.0)	1	(1.5)	1	(1.5)	1	(1.5)	67	(100.0)	
27	63	(68.6)	13	(25.4)	8	(3.0)	1	(1.5)	1	(1.5)	-	(-)	85	(100.0)	
28	101	(80.8)	14	(11.2)	6	(4.8)	2	(1.6)	1	(0.8)	1	(0.8)	125	(100.0)	
29	107	(80.5)	15	(11.3)	4	(3.0)	2	(1.5)	4	(3.0)	1	(0.7)	133	(100.0)	
30	96	(87.3)	8	(7.3)	-	(-)	1	(0.9)	4	(3.6)	1	(0.9)	110	(100.0)	
54	-	(-)	32	(71.1)	8	(17.8)	1	(2.2)	1	(2.2)	-	(-)	45	(100.0)	
59	9	(7.7)	86	(73.5)	10	(8.5)	8	(6.8)	8	(6.8)	-	(-)	117	(100.0)	
元	4	(5.7)	51	(72.9)	6	(8.6)	4	(5.7)	4	(5.7)	-	(-)	70	(100.0)	
6	3	(3.9)	61	(80.3)	11	(14.5)	-	(-)	-	(-)	1	(1.3)	76	(100.0)	
11	5	(6.8)	56	(76.7)	9	(12.3)	2	(2.7)	2	(2.7)	-	(-)	73	(100.0)	
16	8	(14.5)	41	(74.5)	3	(5.5)	1	(1.8)	1	(1.8)	-	(-)	55	(100.0)	
21	3	(13.0)	16	(69.6)	3	(13.0)	-	(-)	-	(-)	1	(4.4)	23	(100.0)	
26	1	(8.3)	10	(83.4)	1	(8.3)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	12	(100.0)	
27	1	(9.1)	9	(81.8)	1	(9.1)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	11	(100.0)	
28	1	(14.3)	5	(71.4)	1	(14.3)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	7	(100.0)	
29	-	(-)	10	(76.9)	-	(-)	1	(7.7)	1	(7.7)	-	(-)	13	(100.0)	
30	-	(-)	5	(83.3)	1	(16.7)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	6	(100.0)	

(注) 各年度取り扱い人員である。

等級別 区分	1 級		2 級		3 級		4 級		5 級		6 級		計	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
内	56	(-)	-	(-)	1	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	4	(66.7)	-	(-)	1	(33.3)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	3	(100.0)
	5	(50.0)	-	(-)	1	(50.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	2	(100.0)
部	6	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	11	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	2	(100.0)
	16	(83.3)	-	(-)	1	(16.7)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	6	(100.0)
障	21	(85.7)	-	(-)	-	(-)	1	(14.3)	-	(-)	-	(-)	7	(100.0)
	26	(50.0)	-	(-)	-	(-)	2	(50.0)	-	(-)	-	(-)	4	(100.0)
	27	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(100.0)
害	28	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
	29	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
	30	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)

(注) 各年度取り扱い人員である。

## (6) 出身県別利用者数の推移

(人)

年 度		54				59				元				6			
都道府県	課程	理療教育	生活訓練	一般リハ	計	理療教育	生活訓練	一般リハ	計	理療教育	生活訓練	一般リハ	計	理療教育	生活訓練	一般リハ	計
	1	北海道	-	-	-	-	-	1	6	7	1	-	13	14	-	-	12
2	青森	1	-	2	3	-	-	8	8	-	-	4	4	1	-	11	12
3	岩手	1	-	3	4	-	-	10	10	-	-	8	8	-	1	7	8
4	宮城	-	-	1	1	-	-	5	5	-	-	5	5	-	-	5	5
5	秋田	-	-	3	3	1	1	3	5	-	-	2	2	-	-	2	2
6	山形	-	-	-	-	-	-	5	5	-	-	4	4	-	-	4	4
7	福島	2	-	3	5	1	-	4	5	1	-	15	16	-	-	15	15
8	茨城	3	-	7	10	1	2	5	8	-	-	13	13	1	1	16	18
9	栃木	5	-	1	6	1	1	3	5	1	1	10	12	-	1	12	13
10	群馬	5	-	3	8	-	1	14	15	-	-	7	7	1	-	10	11
11	埼玉	14	3	18	35	51	7	47	105	80	7	54	141	56	11	62	129
12	千葉	9	-	5	14	1	3	26	30	1	3	22	26	2	1	34	37
13	東京	115	2	37	154	91	7	63	161	65	12	59	136	69	9	68	146
14	神奈川	14	-	3	17	20	1	5	26	31	1	9	41	22	1	10	33
15	新潟	3	-	20	23	-	1	38	39	1	-	27	28	-	-	20	20
16	富山	-	-	1	1	-	-	3	3	-	-	-	-	-	-	4	4
17	石川	-	-	1	1	-	-	3	3	-	-	2	2	-	-	1	1
18	福井	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	3	3	-	-	1	1
19	山梨	-	-	1	1	1	-	1	2	2	-	5	7	-	2	2	4
20	長野	3	-	1	4	-	-	7	7	4	1	7	12	2	-	11	13
21	岐阜	-	-	2	2	-	-	2	2	1	-	-	1	-	-	1	1
22	静岡	14	-	5	19	4	1	10	15	7	-	14	21	6	-	9	15
23	愛知	-	-	-	-	1	1	7	9	-	-	7	7	-	-	2	2
24	三重	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	5	5	-	-	2	2
25	滋賀	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	京都	-	-	-	-	-	-	4	4	-	-	3	3	-	-	1	1
27	大阪	-	-	-	-	-	1	1	2	-	-	2	2	-	-	1	1
28	兵庫	-	-	2	2	-	-	5	5	-	-	1	1	-	1	2	3
29	奈良	-	-	1	1	-	-	2	2	-	-	2	2	-	-	1	1
30	和歌山	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-
31	鳥取	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	島根	-	-	-	-	-	-	4	4	1	-	3	4	-	-	-	-
33	岡山	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
34	広島	-	-	-	-	-	1	5	6	-	-	1	1	-	-	2	2
35	山口	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	1	1
36	徳島	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	3	3	-	-	-	-
37	香川	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
38	愛媛	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	2	2
39	高知	-	-	2	2	-	-	2	2	-	-	2	2	-	-	-	-
40	福岡	-	-	1	1	-	-	3	3	-	-	3	3	-	-	1	1
41	佐賀	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1	2	3
42	長崎	-	-	1	1	2	-	4	6	-	-	2	2	-	-	1	1
43	熊本	-	-	1	1	-	1	1	2	-	-	4	4	-	-	4	4
44	大分	-	-	1	1	-	-	3	3	-	-	1	1	-	-	2	2
45	宮崎	-	-	1	1	-	-	4	4	-	-	4	4	-	-	3	3
46	鹿児島	-	-	1	1	-	-	14	14	-	-	1	1	-	-	2	2
47	沖縄	-	-	2	2	-	-	2	2	-	1	8	9	-	-	2	2
	計	190	5	132	327	175	30	337	542	196	26	338	560	160	29	349	538
	韓国	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	台湾	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(注) 各年度取り扱い人員である。

(人)

年 度 事業 都道府県	11				16				21				26				
	理療教育	生活訓練	一般リハ	計	理療教育	生活訓練	一般リハ	計	自立訓練	就労移行支援	支 援 (養成)	計	自立訓練	就労移行支援	支 援 (養成)	計	
1	北海道	-	-	6	6	-	-	6	6	-	4	-	4	1	4	1	6
2	青森	-	-	1	1	-	1	8	9	-	1	-	1	-	-	1	1
3	岩手	-	1	11	12	1	-	8	9	1	5	1	7	-	1	-	1
4	宮城	-	-	2	2	1	1	6	8	1	3	1	5	1	2	-	3
5	秋田	-	-	5	5	-	-	8	8	1	2	1	4	1	-	-	1
6	山形	2	-	3	5	-	-	2	2	1	1	2	4	-	3	2	5
7	福島	2	1	11	14	1	-	10	11	-	4	1	5	2	1	4	7
8	茨城	3	1	18	22	1	-	14	15	5	8	1	14	3	9	1	13
9	栃木	-	1	14	15	-	1	12	13	1	5	1	7	7	5	1	13
10	群馬	-	-	11	11	-	-	10	10	7	5	3	15	-	4	2	6
11	埼玉	79	9	64	152	55	12	55	122	24	32	23	79	49	41	24	114
12	千葉	1	1	19	21	3	1	27	31	7	10	4	21	6	3	8	17
13	東京	62	7	50	119	51	10	45	106	29	49	26	104	28	13	21	62
14	神奈川	24	2	13	39	14	-	10	24	-	2	6	8	1	3	5	9
15	新潟	1	-	12	13	2	1	17	20	3	6	1	10	1	4	3	8
16	富山	-	-	2	2	-	-	2	2	-	1	-	1	-	-	-	-
17	石川	-	-	2	2	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-
18	福井	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	1	-	2
19	山梨	-	-	1	1	2	-	4	6	1	-	-	1	1	-	-	1
20	長野	2	-	5	7	2	1	5	8	1	2	2	5	-	1	2	3
21	岐阜	-	1	4	5	-	-	1	1	1	1	-	2	1	1	-	2
22	静岡	1	-	11	12	7	2	7	16	1	5	6	12	-	4	5	9
23	愛知	-	1	2	3	-	-	1	1	2	1	-	3	-	-	1	1
24	三重	1	-	-	1	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
25	滋賀	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
26	京都	-	-	2	2	-	-	2	2	-	1	-	1	-	-	1	1
27	大阪	1	-	2	3	-	-	1	1	-	2	-	2	-	-	-	-
28	兵庫	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
29	奈良	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
30	和歌山	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	鳥取	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
32	島根	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
33	岡山	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
34	広島	-	-	2	2	-	-	1	1	-	2	-	2	1	-	-	1
35	山口	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
36	徳島	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
37	香川	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
38	愛媛	-	-	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	高知	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	福岡	-	-	7	7	-	-	-	-	-	2	-	2	-	1	-	1
41	佐賀	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
42	長崎	-	-	3	3	-	-	-	-	-	2	-	2	-	-	-	-
43	熊本	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
44	大分	-	-	2	2	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-
45	宮崎	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
46	鹿児島	-	-	4	4	-	1	-	1	-	-	1	1	1	1	-	2
47	沖縄	-	-	4	4	-	-	-	-	-	1	2	3	-	-	1	1
	計	179	25	306	510	141	31	274	446	86	159	83	328	105	104	84	293
	韓国	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	台湾	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(注) 1 平成18年10月から新事業形態となった。

(注) 2 各年度取り扱い人員である。

(人)

年 度	27				28				29				30				
	事業	自立訓練	就労移行支援	就労移行支援(養成)	計	自立訓練	就労移行支援	就労移行支援(養成)	計	自立訓練	就労移行支援	就労移行支援(養成)	計	自立訓練	就労移行支援	就労移行支援(養成)	計
都道府県																	
1	北海道	-	5	1	6	-	5	1	6	1	2	-	3	3	4	-	7
2	青森	-	1	-	1	-	1	-	1	-	2	-	2	-	2	-	2
3	岩手	1	2	-	3	2	4	-	6	1	3	-	4	-	1	-	1
4	宮城	2	2	-	4	4	1	-	5	4	3	-	7	3	3	-	6
5	秋田	2	1	-	3	4	-	-	4	2	-	-	2	1	-	-	1
6	山形	3	2	1	6	1	2	1	4	-	3	-	3	-	2	-	2
7	福島	5	3	6	14	2	7	3	12	1	3	3	7	4	2	3	9
8	茨城	5	5	-	10	5	3	-	8	6	1	1	8	10	1	1	12
9	栃木	3	1	-	4	8	7	-	15	8	6	1	15	5	3	1	9
10	群馬	1	4	2	7	1	4	2	7	4	4	-	8	4	4	2	10
11	埼玉	44	50	26	120	43	53	31	127	67	45	19	131	64	24	17	105
12	千葉	4	3	6	13	6	6	4	16	9	10	4	23	7	7	3	17
13	東京	31	25	11	67	36	33	10	79	34	24	16	74	44	26	16	86
14	神奈川	5	1	3	9	9	9	4	22	6	13	3	22	2	7	3	12
15	新潟	3	2	3	8	4	6	2	12	2	3	-	5	2	4	-	6
16	富山	1	1	-	2	1	1	-	2	1	1	-	2	-	-	-	-
17	石川	-	3	-	3	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
18	福井	2	-	-	2	2	-	1	3	2	-	1	3	2	-	1	3
19	山梨	-	-	-	-	3	3	-	6	1	2	1	4	1	-	1	2
20	長野	2	4	2	8	3	2	2	7	3	1	1	5	4	2	1	7
21	岐阜	1	-	-	1	2	1	-	3	2	1	-	3	2	2	-	4
22	静岡	3	6	3	12	9	6	2	17	9	4	4	17	11	4	3	18
23	愛知	2	1	1	4	2	1	-	3	5	2	-	7	6	-	-	6
24	三重	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	3	-	-	3
25	滋賀	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
26	京都	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
27	大阪	-	1	-	1	-	-	1	1	1	-	-	1	1	-	-	1
28	兵庫	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	1	1
29	奈良	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	和歌山	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2
31	鳥取	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	島根	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	岡山	1	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-	2	1	1	-	2
34	広島	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-
35	山口	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	徳島	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37	香川	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	愛媛	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	高知	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	福岡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
41	佐賀	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
42	長崎	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
43	熊本	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-
44	大分	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	1
45	宮崎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
46	鹿児島	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
47	沖縄	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	121	123	67	311	147	158	65	370	173	136	57	366	181	102	54	337
	韓国	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	台湾	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(注) 各年度取り扱い人員である。



### 3 病院の状況

#### (1) 入院・外来患者数の推移

(件)

区分 \ 年度	昭和 54	59	平成元	6	11	16	21	26
入院患者・延数	318	26,252	32,174	44,189	57,019	52,765	36,793	24,647
入院患者一日平均	-	71.9	88.1	121.1	155.8	144.6	100.8	67.5
外来患者・延数	6,575	48,610	56,277	56,208	59,302	48,457	35,575	36,727
外来患者一日平均	-	-	-	246.1	244.0	200.2	147.7	150.7

区分 \ 年度	27	28	29	30
入院患者・延数	24,447	26,067	26,267	23,006
入院患者一日平均	66.8	71.5	71.9	63.1
外来患者・延数	38,487	37,661	36,224	35,344
外来患者一日平均	158.6	154.0	145.6	144.6

注：「-」は年間診療日数が不明のため算出できず。

#### (2) 機能回復訓練件数の推移

(件)

区分 \ 年度	昭和 54	59	平成元	6	11	16	21	26
理学療法		38,575	36,189	49,334	49,523	65,752	36,793	37,238
作業療法	-	26,634	36,479	30,907	29,612	39,236	33,203	25,502
言語療法(聴能・言語)	1,955	12,433	9,777	12,411	17,122	20,599	16,306	17,914
視能訓練	-	-	-	1,999	2,190	2,006	3,992	4,743
リハ体育	-	8,765	9,169	10,458	11,202	15,986	30,760	32,298
計	1,955	86,407	91,614	105,109	109,649	143,579	121,054	117,693

区分 \ 年度	27	28	29	30
理学療法	35,689	34,840	31,189	23,949
作業療法	24,012	25,475	24,918	21,595
言語療法(聴能・言語)	20,033	20,671	21,103	20,679
視能訓練	4,702	5,262	5,107	5,238
リハ体育	33,676	40,638	37,341	40,656
計	118,112	126,886	119,658	112,081

注：理学療法、作業療法、視能訓練の「-」部分はデータなし。

#### (3) 臨床検査件数の推移

(件)

区分 \ 年度	昭和 54	59	平成元	6	11	16	21	26
病理・細菌・理化学検査		66,955	97,224	133,217	198,704	199,813	119,151	139,793
機能検査		954	1,527	2,152	3,144	3,225	1,723	1,686
計		67,909	98,751	135,369	201,848	203,038	120,874	141,479

区分 \ 年度	27	28	29	30
病理・細菌・理化学検査	118,806	127,872	153,102	135,772
機能検査	1,597	1,705	1,620	1,604
計	120,403	129,577	154,722	137,376

注：昭和 54 年は実施なし。

## (4) 放射線照射件数の推移

(件)

区分	年度	昭和 54	59	平成元	6	11	16	21	26
透視			62	274	49	42	199	66	1,740
直接			9,750	16,027	16,693	18,410	13,527	9,059	72
C T			559	4,712	13,116	15,607	18,847	11,729	214
M R			-	3,450	34,062	40,677	48,844	39,248	193
核医学			-	18	-	-	-	-	385
間接撮影			-	450	-	-	-	-	553
計			10,371	24,931	63,920	74,736	81,417	60,102	3,157

区分	年度	27	28	29	30
単純 X 線		2,184	2,051	1,989	1,814
X 線 T V		67	38	56	57
骨密度		223	208	193	181
C T		298	301	307	338
M R I		452	423	506	408
コピー他		841	858	901	1,331
計		4,065	3,879	3,952	4,129

注：昭和 54 年は実施なし。平成 26 年度は 6 月からの統計で区分を変更した。

## (5) 手術件数の推移

(件)

区分	年度	昭和 54	59	平成元	6	11	16	21	26
手術延件数			242	352	356	436	360	138	142

区分	年度	27	28	29	30
手術延件数		21	8	16	11

注：昭和 54 年は実施なし。

## (6) 給食延数の推移

(食)

区分	年度	昭和 54	59	平成元	6	11	16	21	26
一般食			16,543	57,889	83,131	111,863	74,246	40,480	38,091
特別食			55,986	29,014	35,990	45,100	70,479	60,029	29,821
計			72,529	86,903	119,121	156,963	144,725	100,509	67,912

区分	年度	27	28	29	30
一般食		32,352	44,519	39,870	38,152
特別食		33,916	27,783	32,816	25,973
計		66,268	72,302	72,686	64,125

注：昭和 54 年は実施なし

## (7) 医療福祉相談、心理指導件数の推移

(件)

区分	年度	昭和 54	59	平成元	6	11	16	21	26
医療福祉相談		-	-	850	4,294	11,651	20,769	17,574	15,414
心理指導		-	-	558	1,056	1,507	4,492	4,076	3,745
計		-	-	1,408	5,350	13,158	25,261	21,650	19,159

区分	年度	27	28	29	30
医療福祉相談		14,180	16,564	18,137	18,102
心理指導		5,033	4,911	4,381	3,291
計		19,213	21,475	22,518	21,393

注：昭和 54 年～60 年はデータなし。

## 4 学院の状況

### (1) 言語聴覚学科の推移

#### ① 応募状況

(人)

年度 区分	46	54	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	31	S46年度～ H31年度 合計
男	16	86	61	67	44	96	63	25	32	27	13	11	25	18	2,487
女	35	148	177	224	293	544	241	77	83	63	49	41	58	71	9,033
計	51	234	238	291	337	640	304	102	115	90	62	52	83	89	11,520
倍率	2.55	11.70	7.93	9.70	11.23	21.33	10.13	3.40	3.83	3.00	2.06	1.73	2.77	2.97	—

(注1) 昭和46年4月、旧国立聴力言語障害センター附属聴能言語専門職員養成所として発足。昭和54年7月統廃合され、国立身体障害者リハビリテーションセンター学院の聴能言語専門職員養成課程として引継。

(注2) 年度は、入学年度。

(注3) 昭和57年度入学定員を20名から30名に増員。

(注4) 平成11年度、聴能言語専門職員養成課程を言語聴覚学科に改称。

#### ② 入学者数

(人)

年度 区分	46	54	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	S46年度～ H30年度合計
男	6	11	6	5	6	4	6	3	3	3	4	2	5	262
女	17	17	26	27	23	26	24	27	27	27	26	28	25	1,157
計	23	28	32	32	29	30	30	30	30	30	30	30	30	1,419

#### ③ 卒業生数

(人)

年度 区分	46	54	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	S46年度～ H30年度合計
男	5	11	6	5	4	3	3	4	4	3	0	4	1	245
女	17	17	25	27	23	26	27	27	23	27	25	23	26	1,107
計	22	28	31	32	27	29	30	31	27	30	25	27	27	1,352

#### ④ 就職状況

(人)

年度 区分	46	54	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	S46年度～ H29年度合計		
社会福祉関係	身障福祉施設	3	1	6	2	2	1	—	—	—	—	2	—	1	118	
	児童福祉施設	6	7	6	7	5	8	5	2	3	—	3	—	—	197	
	福祉センター	—	1	2	—	—	—	1	—	—	—	2	—	1	24	
	行政機関等	4	4	2	—	—	—	—	—	—	—	5	1	1	2	129
	小計	13	13	16	9	7	9	6	2	3	5	8	1	4	468	
病院	大学病院	5	6	5	4	10	—	4	1	2	3	2	3	3	135	
	一般病院	4	9	9	18	8	18	20	24	22	20	15	21	17	674	
	小計	9	15	14	22	18	18	24	25	24	23	16	24	20	809	
学校等	—	—	—	—	—	1	2	—	—	—	2	—	1	1	22	
その他	—	—	1	1	2	1	—	1	—	—	—	—	1	2	53	
計	22	28	31	32	27	29	30	31	27	30	25	27	27	1,352		

#### ⑤ 言語聴覚士国家試験結果

(人)

試験回数 (年度) 区分	第1回 (H10)	第6回 (H15)	第7回 (H16)	第12回 (H21)	第17回 (H26)	第18回 (H27)	第19回 (H28)	第20回 (H29)	第21回 (H30)	H10年度～ H29年度 合計
受験者数	30	27	30	31	27	30	25	27	27	598
合格者数	30	27	25	31	27	30	25	27	26	591
合格率	100.0%	100.0%	83.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	96.3%	—

(注) 受験者数及び合格者数は、在学生。不合格であった6人は卒業後5人合格。

(2) 義肢装具学科の推移

① 応募状況

(人)

年度 区分	57	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	31	S57年度～ H31年度合計
男	34	26	18	43	111	99	48	29	21	26	16	14	21	1,918
女	-	-	-	24	55	69	30	21	17	14	13	9	11	1,040
計	34	26	18	67	166	168	78	50	38	40	29	23	32	2,958
倍率	3.40	2.60	1.80	6.70	16.60	16.80	7.80	5.00	3.80	4.00	2.90	2.3	3.2	-

(注1) 年度は、入学年度。

(注2) 平成11年4月、義肢装具専門職員養成課程を義肢装具学科に改称。

② 入学者数

(人)

年度 区分	57	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	S57年度～ H30年度合計
男	12	12	10	9	8	5	5	6	3	3	5	6	274
女	-	-	-	3	4	5	5	4	7	7	5	4	122
計	12	12	10	12	12	10	10	10	10	10	10	10	396

③ 卒業生数

(人)

年度 区分	57	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	S57年度～ H30年度合計
男	-	12	7	8	10	5	4	5	3	3	0	3	222
女	-	-	1	5	2	5	4	1	2	3	6	2	82
計	-	12	8	13	12	10	8	6	5	6	6	5	304

④ 就職状況

(人)

年度 区分	57	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	S57年度～ H29年度合計
義肢装具製作施設 (民間)	-	6	6	8	7	9	8	6	5	6	5	5	230
〃 (公立)	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	15
センター (研究所)	-	2	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	11
〃 (学院)	-	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	19
病院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
義肢装具士養成校 (教官・センター以外)	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	6
職業訓練校 (教官)	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
進学 (大学)	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	4
留学	-	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	4
その他	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	17
計	-	12	8	13	12	10	8	6	5	6	6	5	310

⑤ 義肢装具士国家試験結果

(人)

試験回数 (年度) 区分	第1回 S62	第3回 H元	第8回 H6	第13回 H11	第18回 H16	第23回 H21	第28回 H26	第29回 H27	第30回 H28	第31回 H29	第32回 H30	S62年度～ H30年度合計
受験者数	41	8	13	12	10	8	6	5	6	6	5	312
合格者数	41	8	13	12	10	8	6	5	6	6	5	312
合格率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	-

(注) 受験者数及び合格者数は、第1回(S62)は既卒者31名を含み、その他は在学生。不合格であった2人は卒業後全員合格。

(3) 視覚障害学科の推移

① 応募状況

(人)

年度 区分	2	6	11	16	21	26	27	28	29	30	31	H2年度～ H30年度合計
男	3	17	15	11	1	3	3	1	1	1	3	208
女	6	26	34	20	3	2	0	1	1	1	0	420
計	9	43	49	31	4	5	3	2	2	2	3	628
倍率	0.45	2.15	2.45	1.55	0.20	0.25	0.25	0.10	0.10	0.10	0.25	—

(注1) 平成11年4月より、視覚障害生活訓練専門職員養成課程から視覚障害学科に改称した。

(注2) 応募状況の年度については、入学年度である。

② 入学者数

(人)

年度 区分	2	6	11	16	21	26	27	28	29	30	H2年度～ H30年度合計
男	1	2	4	4	1	3	1	0	0	1	77
女	6	7	9	13	3	1	0	1	1	1	173
計	7	9	13	17	4	4	1	1	1	2	250

③ 卒業生数

(人)

年度 区分	2	6	11	16	21	26	27	28	29	30	H2年度～ H29年度合計
男	—	2	—	5	—	1	3	0	1	0	62
女	5	7	—	6	3	3	1	0	1	1	154
計	5	9	—	11	3	4	4	0	2	1	216

(注) 平成11年4月、修業年限が1年から2年になったため、平成11年度の卒業生は存在しない。

④ 就職状況

(人)

年度 区分	2	6	11	16	21	26	27	28	29	30	H2年度～ H29年度合計
身体障害者福祉施設	4	5	—	5	2	2	3	—	1	1	110
センター	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	6
盲学校	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	10
センター(研修生)	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	7
関係団体	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	21
病院	—	—	—	2	—	—	1	—	—	—	19
その他	—	2	—	2	1	2	—	—	—	—	43
計	5	9	—	11	3	4	4	0	2	1	216

(4) 手話通訳学科の推移

① 応募状況

(人)

年度 区分	2	6	11	16	21	26	27	28	29	30	30	H2年度～ H30年度合計
男	5	13	15	10	4	5	6	(4) 9	1	6	3	227
女	17	71	66	33	35	14	9	(11) 16	11	12	14	1,209
計	22	84	81	43	39	19	15	(15) 25	12	18	17	1,436
倍率	2.20	8.40	8.10	1.43	1.30	0.63	0.50	0.83	0.40	0.60	0.57	—

(注1) 平成11年4月、手話通訳専門職員養成課程を手話通訳学科に改称。

(注2) 年度は、入学年度。

(注3) 平成13年4月、修業年限1年から2年、入学定員10名から15名に、平成15年4月、入学定員を15名から30名に増員。

(注4) 平成28年度先行入試(社会人枠)を( )再掲。

② 入学者数

(人)

年度 区分	2	6	11	16	21	26	27	28	29	30	H2年度～ H30年度合計
男	2	3	5	4	1	3	3	2	0	3	77
女	10	11	10	24	12	9	4	10	6	10	362
計	12	14	15	28	13	12	7	12	6	13	439

③ 卒業生数

(人)

年度 区分	2	6	11	16	21	26	27	28	29	30	H2年度～ H30年度合計
男	2	3	4	3	2	1	1	2	2	0	61
女	9	8	10	27	10	6	8	5	7	3	306
計	11	11	14	30	12	7	9	7	9	3	367

④ 就職状況

(人)

年度 区分	2	6	11	16	21	26	27	28	29	30	H2年度～ H29年度合計
身体障害者福祉施設等	3	3	4	5	1	1	4	-	1	-	62
センター(研修生)	4	5	-	3	1	-	2	3	2	-	83
官公庁等	-	-	1	2	3	2	-	-	1	-	42
一般企業	2	2	2	6	1	2	2	-	-	-	58
進学	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	6
ろう学校	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	3
その他	1	-	6	14	5	2	1	4	5	3	113
計	11	11	14	30	12	7	9	7	9	3	367

⑤ 手話通訳技能認定試験結果

(人)

年度 区分	2	6	11	16	21	26	27	28	29	30	H2年度～ H30年度合計
卒業生数	11	11	14	30	12	7	9	7	9	3	367
合格者数	(3)	(4)	(7)	(15)	(5)	(3)	(5)	(2)	(0)	-	
	5	5	7	16	11	3	6	4	1	1	207
合格率	45.5%	45.5%	50.0%	53.3%	91.7%	28.6%	44.4%	57.1%	11.1%	33.3%	—

(注1) 合格者数欄( )は入学前または卒業後の合格者数で受験年度ではなく卒業年度で計上(内数)

(5) リハビリテーション体育学科の推移

① 応募状況

(人)

年度 区分	3	6	11	16	21	26	27	28	29	30	31	H3年度～ H31年度合計
男	4	9	11	4	2	4	4	4	1	0	1	137
女	3	9	15	6	1	-	2	1	2	1	0	152
計	7	18	26	10	3	4	6	5	3	1	1	289
倍率	0.35	0.90	1.30	0.50	0.15	0.20	0.30	0.25	0.15	0.05	0.05	-

(注) 平成11年4月、リハビリテーション体育専門職員養成課程をリハビリテーション体育学科に改称。年度は、入学年度。

② 入学者数

(人)

年度 区分	3	6	11	16	21	26	27	28	29	30	H3年度～ H30年度合計
男	3	3	6	2	2	2	4	4	1	0	84
女	2	5	6	2	1	-	1	1	2	1	97
計	5	8	12	4	3	2	5	5	3	1	181

③ 卒業者数

(人)

年度 区分	3	6	11	16	21	26	27	28	29	30	H3年度～ H30年度合計
男	-	7	2	4	3	1	2	4	4	1	75
女	-	7	5	5	-	1	0	1	1	2	83
計	-	14	7	9	3	2	2	5	5	3	158

④ 就職状況

(人)

年度 区分	3	6	11	16	21	26	27	28	29	30	H2年度～ H30年度合計
障害者等福祉施設	-	4	6	5	2	1	2	3	4	2	82
国立更生援護施設	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
病院	-	4	-	-	-	1	-	-	-	-	20
センター(助手)	-	-	-	-	1	-	-	2	-	-	5
進学の	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
その他	-	6	1	4	-	-	-	-	1	1	47
計	-	14	7	9	3	2	2	5	5	3	158

(6) 児童指導員科の推移

① 応募状況

(人)

区分		年度	39	49	54	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	30
児童指導員科	男	19	46	168	92	41	37	77	15	6	1	5	3	5	4	
	女		41	109	50	26	42	91	28	11	3	11	2	11	2	
	小計		87	277	142	67	79	168	43	17	4	16	5	16	6	
保育士専修科	男	7	-	-	-	2	2	3	1	-	-	-	-	-	-	
	女		29	45	22	12	26	21	6	-	-	-	-	-	-	
	小計		29	45	22	14	28	24	7	-	-	-	-	-	-	
合計			26	116	322	164	81	107	192	50	19	15	4	16	5	6
倍率			1.30	2.90	8.05	4.10	2.03	2.68	4.80	1.25	0.48	0.38	0.10	0.40	0.13	0.15

(注1) 昭和38年10月、国立秩父学園附属保護指導職員養成所養成部（児童指導員科及び保育士専修科）が発足し、昭和39年4月より養成開始。平成24年4月、秩父学園附属保護指導職員養成所養成部は統廃合され、センター学院児童指導員科として引継。

(注2) 年度は、入学年度。

(注3) 昭和48年度入学定員を20名から40名に増員。

(注4) 平成11年度より保育士専修科から保育士専修科に改称。

(注5) 平成24年4月の同養成部統廃合に伴い、保育士専修科は児童指導員科に統合。

区分		年度	31	S39年度～ H31年度合計
児童指導員科	男		2	2,527
	女		1	2,022
	小計		3	4,549
保育士専修科	男			36
	女			898
	小計			934
合計			3	5,483
倍率			0.08	

② 入学者数

(人)

区分		年度	39	49	54	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29
児童指導員科	男	8	18	18	17	15	9	10	4	3	1	1	1	1	1
	女		9	11	13	11	16	18	16	6	2	9	2	1	
	小計		27	29	30	26	25	28	20	9	3	10	3	2	
保育士専修科	男	6	-	-	-	2	1	-	1	-	-	-	-	-	-
	女		9	6	5	4	8	3	1	-	-	-	-	-	
	小計		9	6	5	6	9	3	2	-	-	-	-	-	
合計			14	36	35	35	32	34	31	22	14	9	3	10	2

区分		年度	30	S39年度～ H30年度合計
児童指導員科	男		2	535
	女		1	541
	小計		3	1,076
保育士専修科	男			14
	女			253
	小計			267
合計			3	1,343



## ③ 卒業者数

(人)

年度		39	49	54	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29
区分	男	7	18	16	16	14	9	10	4	6	2	1	1	1
	女		6	13	12	11	16	18	16	6	7	1	9	1
	小計		24	29	28	25	25	28	20	12	9	2	10	2
区分	男	6	-	-	-	2	1	-	1	-	-	-	-	-
	女		8	6	5	4	8	3	1	2	-	-	-	-
	小計		8	6	5	6	9	3	2	2	-	-	-	-
合計		13	32	35	33	31	34	31	22	14	9	9	2	2

年度		30	S39年度～ H30年度合計
区分	男	2	526
	女	2	535
	小計	4	1,061
区分	男		14
	女		253
	小計		267
合計		4	1,328

## ④ 就職状況

(人)

年度		39	49	54	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	
区分	知的障 害児・ 者施設	7	18	16	16	14	9	10	4	-	-	1	-	1	
	公立			6	13	12	11	16	18	16	3	1	2	1	-
	私立			24	29	28	25	25	28	20	3	1	3	1	1
その他の 福祉施設			8	6	5	4	8	3	1	2	3	-	1	1	
そ の 他			8	6	5	6	9	3	2	2	3	1	6	-	
合計		13	32	35	33	31	34	31	22	14	9	2	10	2	

年度		30	S39年度～ H30年度合計	
区分	知的障 害児・ 者施設	7	323	
	公立			567
	私立			890
その他の 福祉施設		3	134	
そ の 他		1	302	
合計		4	1,326	

## (7) 障害者福祉関係職員実務研修の実施状況

(平成30年度末現在)

研修会名	研修日数	開催開始年	受講者数	備考
1 義肢装具等適合判定医師研修会	6	S54 (S48)	6,792 ( 311)	S58年「補装具適合判定医師研修会」から名称変更し引継 H1年に前期5日間・後期4日間の2回実施を5日間の1回実施に変更 H23年に前期3日間・後期3日間の実施に変更
2 理学療法士研修会	3	S55 (S39)	802 ( 404)	旧センターでの合同開催(584名) 新センター以降後の合同開催(88名)
3 作業療法士研修会	3	S55 (S38)	962 ( 224)	
4 義肢装具士研修会	3	S55 (S37)	489 ( 747)	H4年「補装具技術者研修会」から名称変更し引継 H26年休止
5 義肢装具士靴型装具専門職員研修会	10	H6	152	H11年に前期5日間・後期5日間の2回実施へ変更 H12年に基礎5日間・応用5日間の2回実施へ変更 H18年に「靴型装具専門研修会」は名称変更し「製靴コース」と「適合コース」を隔年で実施 H22年に「義肢装具士研修会」に統合
6 電動義手研修会	7	H8	26	H8年、H9年、H11年の3回実施。H12年休止
7 視覚障害者用補装具適合判定医師研修会	3	H3	1,303	H7年「眼鏡等適合判定医師研修会」から名称変更し引継 H23年は2回、H24年は3回実施、各々内1回は地方開催 H28年は2回実施
8 視覚障害生活支援研修会	2	S56	791	H14年に「視覚障害歩行訓練研修会」から名称変更し引継 H26年度に3日間から2日間へ変更
9 盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会	6	H9	429	H25年に「盲ろう者通訳ガイドヘルパー指導者研修会」から名称変更し引継 H25年に5日間の実施に変更 H28年度に「盲ろう者向け通訳・介助員指導者養成研修会」から名称変更をし引継 H28年度から「養成研修企画・立案コース」と「派遣コーディネーターコース」の2コース別にして実施
10 補聴器適合判定医師研修会	5	S58	3,086	S63年「補聴器等適合判定医師研修会」から名称変更 H23年に前期3日間・後期3日間の実施に変更 H24年に前期2日間・後期3日間の実施に変更 H26年から前期・後期実施から4日間実施に変更
11 音声言語機能等判定医師研修会	3	S60	840	S63年に「補聴器等適合判定医師研修会(音声言語の部)」から名称変更し引継
12 言語聴覚士研修会	3	S55 (S38)	1,720 ( 568)	H14年に「聴覚言語専門職員研修会」から名称変更し引継
13 上級手話研修会	5	H1	212	H8年休止
14 手話通訳士専門研修会	3	H2	658	
15 リハビリテーション看護研修会	3	S59	1,627	H23年は脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程開講のため未実施 H25年に「医療・健康管理コース」を統合 H29年に3日間の実施に変更
16 リハビリテーション心理職研修会	3	S54 (S39)	1,962 ( 613)	H10年に「心理・職能判定研修会」から名称変更し、基礎5日間・応用5日間の2回実施へ変更 H23年から基礎と応用を1本化し実施
17 身体障害者更生相談所身体障害者福祉司等実務研修会	2	S60	1,344	H5年に「更生相談所ケースワーカー等実務研修会」から名称変更し引継 H27年に2日間の実施に変更 H30年「福祉機器専門研修会」へ振替
18 福祉機器専門職員研修会	4	H5	1,517	
19 身体障害者自動車運転指導者研修会	5	S54 (S48)	550 ( 146)	H15年廃止
20 身体障害者スポーツ指導研修会	6	S55 (S46)	483 ( 428)	S60年休止
21 身体障害者スポーツ(種別)指導者研修会	5	S58	283	H9年休止
22 盲人野球競技審判研修会	3	S56	9	S56年中止
23 手話研修会	5	S55 (S47)	350 ( 182)	H3年休止
24 身体障害者福祉法第15条に規定する医師研修会	1	H15	231	H22年休止

研修会名	研修 日数	開 催 開始年	受講者数	備 考
25 更生相談所長等研修会	2	H15	442	H30年休止
26 身体障害者補助犬訓練者等研修会	5	H15	292	H16年に「介助犬トレーナー育成研修会」と「聴導犬訓練者研修会」とを併せて実施 H27年に「介助犬・聴導犬訓練者研修会」から名称変更 H29年に「身体障害者補助犬訓練者研修会」から名称変更
27 高次脳機能障害支援事業関係職員研修会	3	H15	2,833	H16年に「高次脳機能障害支援モデル事業関係職員研修会」から名称変更
28 相談支援従事者指導者養成研修会	3	H19	2,404	
29 サービス管理責任者等指導者養成研修会	3	H19	2,999	H25年に「サービス管理責任者指導者養成研修会」より名称変更
30 補装具製作事業者管理者研修会	2	H30	44	
31 知的障害支援者専門研修会	3	S38	2,957	H6年に「研修部」から名称変更 H11年に「指導員・保母コース」から名称変更し引継 H16年に研修期間1ヶ月から2週間に変更 H21年に基本5日間・応用5日間の実施に変更 H25年に「指導員・保育士コース」から名称変更し引継
32 医療・健康管理コース	5	H5	341	H20年に「看護師コース」から名称変更し引継 H25年に「リハビリテーション看護研修会」と統合し引継
33 新任職員コース	5	H8	492	H24年の研修会見直しに伴い他研修へ振替
34 知的障害・発達障害福祉関係 管理職研修会	3	H8	466	H20年に「施設長コース」から名称変更し引継 H25年に「施設運営管理コース」から名称変更し引継 H29年廃止
35 行動障害支援者研修会	3	H15	800	H25年に「行動障害コース」から名称変更し引継 H29年廃止
36 自閉症支援入門研修会	3	H16	856	H25年に「自閉症入門コース」から名称変更し引継
37 地域移行支援コース	3	H16	292	H24年の研修会見直しに伴い他研修へ振替
38 自閉症トレーニングセミナー	4	H17	321	H27年に「国リハASD支援者連携セミナー」に名称変更し引継
39 国リハASD支援者連携セミナー	3	H27	94	H27年に「自閉症トレーニングセミナー」から名称変更し引継
40 自閉症支援専門研修会	2	H25	290	H25年に「自閉症入門コース」「自閉症トレーニングセミナー」を再編して振替
41 巡回支援専門員研修会	3	H25	249	H25年に「指導員・保育士コース」「地域支援コース」から振替 H30年に「発達障害支援者研修会」より名称変更
42 知的障害者更生相談所知的障害者 福祉司等実務研修会	3	H13	610	
43 発達障害者支援センター職員研修会	5	H14	1,355	H17年に「自閉症・発達障害支援センター職員研修会」から名称変更し引継 H26年までは年2回開催。H27年に年1回の開催とし、2回目を「発達障害者地域支援マネージャー研修会（応用研修）」へ振替
44 発達相談支援員研修会	3	H17	1,044	H23年に「発達障害関係職員研修会」から名称変更。年2回開催。 H26年に「発達障害就労移行支援者研修会」及び「発達障害者地域支援マネージャー研修会」へ振替
45 発達障害地域生活・就労支援者研修会	3	H26	276	H26年に「発達相談支援員研修会」の1回目から振替 H29年に「発達障害就労移行支援者研修会」から名称変更
46 発達障害者地域支援マネージャー 研 修 会	3	H26	33	H26年に「発達相談支援員研修会」の2回目から振替
47 発達障害者地域支援マネージャー 研 修 会（基礎研修）	3	H27	189	H27年に基礎研修と応用研修に分かれ「発達障害地域支援マネージャー研修会」を基礎研修に引継
48 発達障害者地域支援マネージャー 研 修 会（応用研修）	3	H27	112	H27年に「発達障害者地域支援センター職員研修会」の2回目から振替
総 計			44,599 (4,207)	

(注1) ( )内は旧センター分の開催開始年及び受講者数で、( )内受講者数は別掲。

(注2) 受講者総計には理学療法士研修会、作業療法士研修会の合同開催分を含む。

(注3) 受講者数は1～29の研修会では昭和37年度から平成15年度まで修了者数を、平成16年度以降は受講決定者数を計上、30～47の研修会では昭和38年度から平成20年度まで修了者数を、平成21年度以降は受講決定者数を計上。

(8) 障害者福祉関係職員実務研修の研修別受講者数の推移

研修名		年度	54	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	30
1	補装具適合判定医師 研 修 会	(前期)	63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		(後期)	64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	義肢装具等適合判定 医 師 研 修 会	(前期)	-	67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		(後期)	-	67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
義肢装具等適合判定医師研修会			-	-	109	263	130	129	132	105	105	101	120	100
義肢装具等適合判定医師研修会			-	-	104			114						
2 理学療法士研修会			-	32	23	19	-	46	34	27	5	22	20	3
3 作業療法士研修会			-	35	44	36	-	20	20	20	20	20	20	20
4	補装具技術者研修会		-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
義肢装具士研修会			-	-	-	18	-	7	3	-	5	6	7	10
5 靴型装具専門職員研修会			-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-
	靴型装具専門職員研修会	(前期)	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-
		(後期)	-	-	-	-	12	-	-	-	-	-	-	-
	靴型装具専門職員研修会	(基礎)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		(応用)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
義肢装具士靴型装具専門 職 員 研 修 会		(製靴コース)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		(適合コース)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6 電動義手研修会			-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-
7	眼鏡等適合判定医師研修会		-	-	-	11	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-	-	20	15	63	52	27	50	64	60
視覚障害者用補装具適合判定 医 師 研 修 会			-	-	-	-	-	33	45	54	54	68	60	
			-	-	-	-	-	60	61	57				
8 歩行訓練士研修会			-	13	17	18	-	-	-	-	-	-	-	-
	歩行訓練士研修会	(前期)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		(後期)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
視覚障害歩行訓練研修会			-	-	-	-	33	-	-	-	-	-	-	-
視覚障害生活支援研修会			-	-	-	-	-	19	26	22	27	25	16	20
9 盲ろう者通訳ガイドヘルパー指導者研修会			-	-	-	-	12	15	11	-	-	-	-	-
盲ろう者向け通訳・介助員指導者 養 成 研 修 会			-	-	-	-	-	-	-	10	11	-	-	-
			-	-	-	-	-	-	-	4	7	-	-	-
盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者 等研修会(養成研修企画・立案コース)			-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	8	10
盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者 等研修会(派遣コーディネーターコース)			-	-	-	-	-	-	-	-	-	27	20	23
10 補聴器等適合判定医師研修会			-	41	44	43	50	90	101	77	69	82	82	82
	補聴器等適合判定 医 師 研 修 会	(補聴器の部)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		(音声・言語の部)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11 音声言語機能等判定医師研修会			-	-	35	17	21	32	31	22	15	23	9	20
12 職能言語専門職員研修会			-	31	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-
言語聴覚士研修会			-	-	-	-	-	118	107	53	57	69	50	57
13 上級手話研修会			-	-	56	35	-	-	-	-	-	-	-	-
14 手話通訳士専門研修会			-	-	-	17	14	21	31	21	27	28	23	32
15 リハビリテーション看護研修会			-	40	46	39	73	50	37	54	40	26	40	77
16	心理・職能判定員 研 修 会	(基礎部会)	-	20	32	37	-	-	-	-	-	-	-	-
		(応用部会)	24	23	17	19	-	-	-	-	-	-	-	-
	リハビリテーション 心 理 職 研 修 会	(Ⅰ)	-	-	-	-	36	-	-	-	-	-	-	-
		(Ⅱ)	-	-	-	-	20	-	-	-	-	-	-	-
	リハビリテーション 心 理 職 研 修 会	(基礎)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		(応用)	-	-	-	-	-	30	28	20	32	27	30	21
17 身体障害者更生相談所ケースワーカー 等 実 務 研 修 会			-	-	48	-	-	-	-	-	-	-	-	-
身体障害者更生相談所身体障害者 福 祉 司 等 実 務 研 修 会			-	-	-	54	49	37	29	33	48	40	38	-
18 福祉機器専門職員研修会			-	-	-	62	104	55	49	51	40	26	39	47
19 身体障害者自動車運転指導者研修会			21	20	34	28	7	-	-	-	-	-	-	-

研修名	年度	54	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	
20 身体障害者スポーツ指導者研修会	(前期)	49	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	(後期)	38	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
21 身体障害者スポーツ指導者研修会(種別)		-	13	16	18	-	-	-	-	-	-	-	-	
22 盲人野球競技審判研修会		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
23 手話研修会		33	32	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
24 身体障害者福祉法第15条に規定する医師研修会		-	-	-	-	-	11	-	-	-	-	-	-	
25 更生相談所長等研修会		-	-	-	-	-	50	16	13	14	22	21	-	
26 介助犬・聴導犬訓練者研修会		-	-	-	-	-	23	9	11	-	-	-	-	
	身体障害者補助犬訓練者研修会	-	-	-	-	-	-	-	-	10	13	11	22	
27 高次脳機能障害支援事業関係職員研修会	(短期)	-	-	-	-	-	187	197	198	164	183	185	183	
	(一般)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
28 相談支援従事者指導者養成研修会		-	-	-	-	-	-	196	205	208	208	208	239	
29 サービス管理責任者等指導者養成研修会		-	-	-	-	-	-	261	261	268	276	289	308	
30 補装具製作事業者管理者研修会		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44	
31 国立秩父学園附属保護指導職員養成所研修部	(春期)	32	38	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	(秋期)	34	27	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	指導員・保母コース	(春期)	-	-	-	22	-	-	-	-	-	-	-	-
		(秋期)	-	-	-	27	-	-	-	-	-	-	-	-
	指導員・保育士コース	(春期)	-	-	-	-	26	-	-	40	-	-	-	-
		(秋期)	-	-	-	-	26	-	-	35	-	-	-	-
知的障害支援者専門研修会		-	-	-	-	-	-	-	40	46	41	50		
32 看護師コース		-	-	-	18	6	28	-	-	-	-	-	-	
	医療・健康管理コース	-	-	-	-	-	-	25	-	-	-	-	-	
33 新任職員コース		-	-	-	-	38	27	-	-	-	-	-		
34 施設長コース		-	-	-	-	11	12	-	-	-	-	-	-	
	施設運営管理コース	-	-	-	-	-	-	64	-	-	-	-	-	
	知的障害・発達障害福祉関係管理職研修会	-	-	-	-	-	-	-	40	45	9	-	-	
35 行動障害コース		-	-	-	-	-	43	58	-	-	-	-	-	
	行動障害支援者研修会	-	-	-	-	-	-	-	48	48	50	-	-	
36 自閉症入門コース		-	-	-	-	-	44	74	-	-	-	-	-	
	自閉症支援入門研修会	-	-	-	-	-	-	-	60	60	60	64	64	
37 地域移行支援コース		-	-	-	-	-	20	36	-	-	-	-		
38 自閉症トレーニングセミナー	(第1回)	-	-	-	-	-	20	20	20	-	-	-	-	
	(第2回)	-	-	-	-	-	20	20	20	-	-	-	-	
39 国リハASD支援者連携セミナー	(第1回)	-	-	-	-	-	-	-	-	10	12	12	12	
	(第2回)	-	-	-	-	-	-	-	-	12	12	12	12	
40 自閉症支援専門研修会		-	-	-	-	-	-	-	48	48	48	48	50	
41 巡回支援専門員研修会		-	-	-	-	-	-	-	43	51	44	40	27	
42 知的障害者更生相談所知的障害者福祉司等実務研修会		-	-	-	-	-	33	24	32	34	30	28	24	
43 自閉症・発達障害支援センター職員研修会	(基本)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	(専門)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	発達障害者支援センター職員研修会	(第1回)	-	-	-	-	54	56	49	49	44	38	42	
	(第2回)	-	-	-	-	44	32	34	-	-	-	-		
44 発達障害関係職員研修会	(第1回)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	(第2回)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	発達相談支援員研修会	(第1回)	-	-	-	-	-	70	69	-	-	-	-	
		(第2回)	-	-	-	-	-	53	63	-	-	-	-	
45 発達障害地域生活・就労支援者研修会		-	-	-	-	-	-	89	48	47	60	32		
46 発達障害地域支援マネージャー研修会		-	-	-	-	-	-	33	-	-	-	-		
47 発達障害地域支援マネージャー研修会(基礎研修)		-	-	-	-	-	-	-	-	43	44	57	45	
48 発達障害地域支援マネージャー研修会(応用研修)		-	-	-	-	-	-	-	-	20	27	38	27	
計		358	735	755	811	701	1515	2034	1921	1824	1805	1810	1823	

(注1) 受講者数は1～29の研修会では昭和37年度から平成15年度まで修了者数を、平成16年度以降は受講決定者数を計上、30～47の研修会では昭和38年度から平成20年度まで修了者数を、平成21年度以降は受講決定者数を計上。

## 5 補装具制作・修理件数の推移

(件)

項目 年度	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	30
製 作	137	140	105	97	57	78	101	81	96	99	86
修 理	161	130	153	141	72	97	217	110	128	108	105
計	298	270	258	238	129	175	318	191	224	207	191

## 6 相談件数の推移

(件)

項目 年度	54	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	30
利 用	2,064	4,546	4,892	1,869	998	3,646	2,260	1,208	1,065	1,812	1,595	1,675
医 療	651	1,302	888	70	20	71	19	18	9	9	11	16
職 業	137	568	347	80	8	16	24	2	1	0	4	2
生 活	37	390	331	48	2	29	12	1	3	1	1	3
心 理	-	-	-	-	-	7	-	-	0	0	0	0
そ の 他	72	1,037	1,613	33	72	130	106	96	87	131	135	152
計	2,961	7,843	8,071	2,100	1,100	3,899	2,421	1,325	1,165	1,953	1,746	1,848

## 7 見学者数の推移

(人)

年度		54	59	元	6	11	16	21	26	27
内 国	医 療 関 係	608	2,429	2,772	2,210	1,474	2,357	2,227	1,919	1,694
	教 育 関 係	599	1,006	928	1,124	686	429	260	533	512
	社 会 福 祉 関 係	1,435	1,453	1,074	1,776	1,315	1,637	1,505	923	788
	労 働 関 係	291	373	145	250	314	129	76	17	7
	障 害 者	403	426	81	96	19	(108)	(76)	(119)	(83)
	そ の 他	1,248	917	614	620	300	380	514	340	345
	小 計	4,584	6,604	5,614	6,076	4,108	4,932	4,582	3,732	3,346
諸 外 国	31	261	117	148	181	402 (23)	380 (17)	119 (9)	244 (15)	
合 計	4,615	6,865	5,731	6,224	4,289	5,334	4,962	3,851	3,590	

(注) ( ) 内は障害者の再掲

年度		28	29	30	累計総合計
内 国	医 療 関 係	1,739	1,713	1,900	81,850
	教 育 関 係	694	664	582	33,003
	社 会 福 祉 関 係	1,025	756	1,015	56,495
	労 働 関 係	1	0	0	6,146
	障 害 者	(80)	(80)	(90)	5,535 (2,306)
	そ の 他	404	238	217	23,272
	小 計	3,863	3,371	3,714	206,301
諸 外 国	499 (24)	242 (13)	195 (13)	11,055 (406)	
合 計	4,362	3,613	3,909	217,356	

(注) ( ) 内は障害者の再掲

アジア (36 か国) (4 地域)	アフガニスタン、アラブ首長国連邦、イエメン、イスラエル、イラク、イラン、インド、インドネシア、ウズベキスタン、カザフスタン、韓国、カンボジア、キルギス、サウジアラビア、シリア、シンガポール、スリランカ、タイ、台湾、タジキスタン、中国、トルコ、ネパール、バーレーン、パキスタン、パレスチナ、バングラデシュ、フィリピン、ブータン、ブルネイ、ベトナム、香港、マカオ、マレーシア、ミャンマー、モルディブ、モンゴル、ヨルダン、ラオス、レバノン
欧米 (32 か国)	アイルランド、アゼルバイジャン、アメリカ合衆国、イギリス、イタリア、オーストリア、オランダ、カナダ、スイス、スウェーデン、スペイン、スロバキア、スロベニア、セルビア・モンテネグロ、ソビエト連邦、チェコ、デンマーク、ドイツ、ノルウェー、ハンガリー、フランス、フィンランド、ブルガリア、ベルギー、ポーランド、ポルトガル、マルタ、ボスニアヘルツェゴビナ、モルドバ、ラトビア、ルーマニア、ロシア
アフリカ (41 か国)	アルジェリア、アンゴラ、ウガンダ、エジプト、エチオピア、エリトリア、ガーナ、カーボベルデ、カメルーン、ガンビア、ギニア、ケニア、コートジボワール、コンゴ民主共和国、ザンビア、シオラレオネ、ジンバブエ、スーダン、スワジランド、セイシェル、セネガル、タンザニア、チュニジア、トーゴ、ナイジェリア、ナミビア、ニジェール、ブルキナファソ、ベナン、ボツワナ、マダガスカル、マラウイ、マリ、南アフリカ共和国、モザンビーク、モロッコ、モーリシャス、リビア、リベリア、ルワンダ、レソト
中南米 (32 か国)	アルゼンチン、アンティグア・バーブーダ、ウルグアイ、エクアドル、エルサルバドル、ガイアナ、キューバ、グアテマラ、グレナダ、コスタリカ、コロンビア、ジャマイカ、スリナム、セントビンセント・グレナディーン諸島、セントルシア、チリ、ドミニカ、ドミニカ共和国、トリニダード・トバゴ、ニカラグア、ハイチ、パナマ、バハマ、パラグアイ、バルバドス、ブラジル、ベネズエラ、ベリーズ、ペルー、ボリビア、ホンジュラス、メキシコ
大洋州 (12 か国) (2 地域)	オーストラリア、キリバス、サイパン、サモア、ソロモン諸島、ツバル、トンガ、ニュージーランド、バヌアツ、パプアニューギニア、パラオ、フィジー、ポリネシア、ミクロネシア連邦

(注) 地域・国名は、見学年次の名称である。

合計 153か国、6 地域

## 8 研修生・実習生受入人数の推移 (国内)

年度 区分	54	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	累計 (S. 54~)
研修生	10	24	33	33	16	9	39	15	129	137	69	38	1,350
実習生	2	32	62	65	112	174	400	257	153	158	227	166	7,104
計	12	56	95	98	128	183	439	272	282	295	296	204	8,454

※ 海外研修員受入人数の推移は第 1 編第 6 節表 6-1 を参照

## 9 倫理審査件数の推移

項目	年度	14	16	21	26	27	28	29	30	累計 (H. 14~H. 30)
審査件数		46	66	156	207	184	197	174	150	2,145
委員会開催回数		5	4	5	6	6	9	4	7	90
審査結果	承認	33	64	138	184	160	179	154	125	1,877
	条件付き承認	2	1	12	16	14	15	17	20	183
	不承認	1	0	1	1	0	1	0	2	13
	非該当	10	1	5	6	10	2	3	3	72

## 10 利益相反管理件数の推移

項目		年度						累計 (H. 21~H. 30)
		21	26	27	28	29	30	
審査件数		33	253	208	232	179	197	1,931
委員会開催回数		1	4	4	4	4	5	38
審査 結果	承認	33	253	208	232	179	192	1,926
	不承認	0	0	0	0	0	5	5

## 11 業績発表会演題数の推移

演題区分		年度											累計 (S. 59~H. 30)
		59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	
口頭 発表	肢体不自由	-	-	4	5	10	11	5	13	8	10	11	278
	視覚障害	-	-	6	4	5	7	10	16	12	12	11	233
	聴覚・言語障害	-	-	4	3	8	4	6	9	6	4	3	129
	全障害	-	-	2	5	8	1	8	6	6	5	4	126
	高次脳機能障害	-	-	-	9	10	7	8	8	9	8	4	150
	発達・知的障害	-	-	-	-	-	-	13	12	14	20	15	101
	その他	-	-	4	-	4	12	11	16	9	11	8	229
ポスター発表	-	-	-	-	3	2	10	11	12	7	4	99	
非分類(注)		24	63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	409
合計		24	63	20	26	48	44	71	91	76	77	60	1,758

(注) 演題区分が明示されたのはH. 5~





## (2) 幹部職員名簿

平成 31 年 3 月 31 日現在

総 長		飛 松 好 子
管 理 部	管 理 部 長	吉 田 正 則
	総 務 課 長	懸 上 忠 寿
	会 計 課 長	朝 野 收 一
	医 事 管 理 課 長	丸 山 家 太 郎
企 画 ・ 情 報 部	企 画 ・ 情 報 部 長	伊 沢 功 次
	企 画 課 長	西 村 陽 子
	情 報 シ ス テ ム 課 長	鈴 木 仁
	高次脳機能障害情報・支援センター長	深 津 玲 子
	発達障害情報・支援センター長	西 牧 謙 吾
自 立 支 援 局	自 立 支 援 局 長	森 浩 一
	総 合 相 談 支 援 部 長	石 渡 博 幸
	第 一 自 立 訓 練 部 長	三 浦 友 也
	第 二 自 立 訓 練 部 長	後 藤 幸 雄
	理 療 教 育 ・ 就 労 支 援 部 長	野 口 慎 太 郎
	支 援 企 画 課 長	村 松 義 弘
	総 合 相 談 課 長	藤 田 ゆ か り
	総 合 支 援 課 長	工 藤 裕 司
	医 務 課 長	前 野 崇
	視 覚 機 能 訓 練 課 長	白 浜 一
	生 活 訓 練 課 長	茅 根 孝 雄
	肢 体 機 能 訓 練 課 長	渡 邊 雅 浩
	就 労 移 行 支 援 課 長	若 林 耕 司
	教 務 統 括 官	谷 口 勝
理 療 教 育 課 長	柴 原 繁 俊	
病 院	病 院 長	西 牧 謙 吾
	副 院 長	阿 久 根 徹
	第 一 診 療 部 長	大 熊 雄 祐
	第 二 診 療 部 長	清 水 朋 美
	第 三 診 療 部 長	深 津 玲 子
	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 部 長	浦 上 裕 子
	臨 床 研 究 開 発 部 長	澤 田 泰 宏
	看 護 部 長	大 舘 千 歳
研 究 所	障 害 者 健 康 増 進 ・ 運 動 医 科 学 支 援 セ ン タ ー 長	緒 方 徹
	研 究 所 長	小 野 栄 一
	企 画 調 整 官	福 田 克 広
	脳 機 能 系 障 害 研 究 部 長	深 津 玲 子
	運 動 機 能 系 障 害 研 究 部 長	長 尾 元 史
	感 覚 機 能 系 障 害 研 究 部 長	世 古 裕 子
	福 祉 機 器 開 発 部 長	井 上 剛 伸
	障 害 工 学 研 究 部 長	東 祐 二
学 院	障 害 福 祉 研 究 部 長	山 田 英 樹
	義 肢 装 具 技 術 研 究 部 長	阿 久 根 徹
学 院	学 院 長	深 津 玲 子
	主 幹	西 田 紫 郎

## 第3章 中期目標（平成27年4月1日制定）

### 国立障害者リハビリテーションセンター第2期中期目標

～ 障害者支援・研究・人材育成の先導的・総合的展開とその成果の蓄積と発信 ～

制定：平成27年4月1日

改訂：平成28年4月1日

国立障害者リハビリテーションセンター（以下「センター」という。）が達成すべき業務運営の目標（以下「中期目標」という。）を次のとおり定める。

国立障害者リハビリテーションセンター総長 中村 耕三

（前文）

センターは、昭和54年に、国立東京視力障害センター、国立身体障害センター、国立聴力言語障害センターの3施設を統合し、「国立身体障害者リハビリテーションセンター」として設置された。以来、障害者リハビリテーションを担う唯一の国立機関として、その役割を果たしてきた。

その活動の中で、障害を取り巻く環境に大きな変化がみられた。平成18年の障害者自立支援法の施行により、障害の種別に関わらず、福祉サービスを共通の制度の下で一元的に提供することとなり、センターの名称も平成20年10月に現在の「国立障害者リハビリテーションセンター」へと変更した。また、環境の変化を受けて平成20年から21年に、「国立更生援護機関の今後のあり方に関する検討会」でそのあり方についての議論が行われ、障害児・者の自立と社会参加及び生活の質の向上に一層取り組むよう提言されるとともに、国立更生援護機関の施設間で共通する機能を一元化し、統一的な方針の下で事業運営を実施する必要性が指摘された。

この指摘を踏まえ、平成22年4月に、更生訓練所、視力障害センター、重度障害者センター及び秩父学園を統合して自立支援局を設置した。平成24年度末には塩原視力障害センターを廃止し、伊東重度障害者センターの統合への取組を進めるなど組織の見直しを図っている。また、平成22年度からは第1期中期目標を定めるなど、組織運営体制の整備にも努めてきた。

第1期中期目標の5年間をふり返ってみても、障害者リハビリテーションを取り巻く環境は大きく変化している。障害者の高齢化や障害の重度・重複化、支援技術の高度化などにより利用者の障害状況や支援ニーズ等は多様化し、社会における障害に関する情報の重要性が指摘されている。さらに、平成23年3月に東日本大震災を経験し、障害者に対する防災対策の重要性も強く認識されるに至っている。また、法・制度的にも改正障害者基本法や障害者総合支援法などの制度・仕組みの見直しがあり、障害の範囲も変化してきている。平成26年2月には「障害者の権利に関する条約」が我が国で効力を発生し、障害施策は新たな局面を迎えている。一方、平成25年9月には、平成32年（2020年）の東京オリンピック・パラリンピック競技大会の開催が決まり、障害者スポーツ・運動への機運や障害者の健康への関心が高まってきている。

このような状況の中で、センターは国立の障害者リハビリテーションの中核機関として、「病院・自立支援局・研究所・学院という4つの組織が連携できる強みを一層活かし、障害の重度化や新たな障害への対応、運動・健康増進などといった時代の要請にも対応するなど、多様化するニーズに応えていくため、先導的かつ総合的取組を推進し、得られた成果・知見を蓄積し、広く社会に発信していく」ことを基本とする第2期中期目標を以下のとおり定める。

## 第1 中期目標の期間等

平成27年4月1日から平成32年3月31日までの5年間とする。

期間中、本目標と各部門の毎年度の運営方針、組織目標及び各職員の業績目標をこれまで以上に連動させる仕組みを構築し、年次ごとのPDCAサイクルが有効に機能する取組を実現し、目標達成に向け職員が一丸となって取り組むこととする。

## 第2 国立の中核機関としての役割の遂行に関する事項

### 1. リハビリテーション医療の提供

障害者や障害になるおそれのある者を対象に良質なリハビリテーション医療等を提供する。疾病に罹患した障害者の治療、医学的リハビリテーションのみならず、2次障害の予防、健康増進身体活動を促進する。臨床介入、臨床研究開発を通じて、先進的リハビリテーション医療の推進とその情報発信に努める。

#### (1) 先進的リハビリテーション医療の推進

脊髄損傷者、切断者、高次脳機能障害者、発達障害者、視覚障害者、聴覚言語障害者等に対するチームアプローチによる先進的リハビリテーション手法の開発及びサービス提供を行う。

#### (2) 安全で質の高い障害者医療・看護の提供

- ① 障害特性に配慮した安全で質の高い障害者医療・看護を提供する。
- ② 地域の他の医療機関及び福祉サービスとの連携強化に努める。

#### (3) 障害者への健康維持増進・保健サービスの提供

- ① センター利用者に対し障害特性に応じた健康維持に関する情報提供・支援を実施する。
- ② センター外との施設とも連携し、障害者の健康増進サービスが広く提供される基盤構築に貢献する。

#### (4) 臨床研究開発機能の強化

病院における臨床研究体制の整備や各部門との連携を図りつつ、臨床、リハビリテーション医療実施の蓄積等に基づき、それぞれの障害特性に応じた臨床研究を実施し、その成果を診断治療・予防・支援法等の開発につなげる。

#### (5) 臨床サービス、臨床研究開発の情報発信

障害者医療やリハビリテーション手法の開発・実践、障害者の健康増進や運動支援についての取組を国内外の学会、シンポジウム等で広く情報発信する。

#### (6) 人材の育成

研修生、実習生等を受け入れ、人材育成に貢献する。外国人研修生の受け入れ等も推進し、国際的な人材育成にも貢献する。

#### (7) 病床利用率等の向上

病院の利用に関する指標を検討し、利用の向上に努める。

## 2. 障害福祉サービスの提供

国が設置する障害児・者支援施設として取組むべき重度障害者などに対するサービスの充実を図るため、伊東重度障害者センターを統合するとともに、障害福祉サービスの体系化や効率化を促進し、より一層の質の向上を目指す。利用者本位のサービス提供を促進するため、自立支援局内全施設の一体的事業運営を推進するとともに、他部門との連携の下、医療から地域移行まで一貫したサービス提供を行い、成果を広く発信する。

### (1) 自立支援局内全施設の一体的事業運営

利用者にとって分かりやすく利用しやすいサービスの提供を図る。

- ① 医療から訓練、社会参加の達成まで一貫した障害福祉サービスの提供  
病院との連携を強化することにより、入院患者等の障害福祉サービスへの迅速かつ円滑な移行を図る。  
国立職業リハビリテーションセンターとの連携を一層強化し障害者の就労を促進する。
- ② 自立支援局内全施設の一体的な運営の充実  
自立支援局内各施設の運営状況を共有し、新たな課題へ協同して取り組むとともに、利用定員や組織定員等の管理を一体的に行うことにより、運営の充実を図る。
- ③ 実情に即した利用定員の見直し  
利用者の需要動向等を踏まえ、必要な見直しを行う。

### (2) 質の高い障害福祉サービスの提供

これまで実施してきたサービスの実績、効果等を検証するとともに、地域における障害福祉サービスの動向を考慮し、国立施設にふさわしいサービスや先進的なサービスの実施に向けた取組を進める。

- ① サービス提供データの集積・分析と情報発信  
サービス提供データの集積を継続し、各種サービスの質の向上に向け分析・検討を行い、得られたエビデンスに基づきサービスを提供するとともに、センター内外の研修会や業績発表会等を通じて広く情報を発信する。
- ② 標準的なサービスの体系化と効率化  
各種のサービスにおいて、評価方法や訓練プログラムの開発・充実を図り、マニュアルとして整備することで標準的なサービスの体系化と効率化を進める。
- ③ リスク管理の強化  
福祉サービス第三者評価等の外部評価により、サービスの透明性と質の確保を図る。虐待防止や苦情解決体制の効果的な運用に向けた取組を継続し、ヒヤリハットやインシデント報告等の徹底により、事故の未然防止に努める。
- ④ 職員の資質向上に向けた取組  
ア 福祉職職員に対し社会福祉士や精神保健福祉士、サービス管理責任者等の資格取得を促す。  
イ 障害特性に応じた支援技術を身につけるため、センター内外の研修や実習に積極的に参加する機会を提供するとともに、学会等における研究発表や大学院進学等を奨励する等、職員の資質向上に努める。
- ⑤ 各部門との連携によるサービスの質の向上  
これまでの業績の集積や、病院との連携による支援方法の開発、研究所との共同研究の推進、学院教官との相互研修の実施等により、サービスの質の向上を目指す。

⑥ 利用者の健康保持・増進

ア 利用者の健康保持・増進のため、個別の健康状態に配慮した安心安全な食事の提供を行う。

イ 訓練を通して障害者が自己の障害状況や健康状態を適切に理解し、生涯に亘って健康的な生活を送れるよう支援の定着を図る。

(3) 重度障害者に対するサービス提供の充実

① 平成 28 年 6 月末日途の伊東重度障害者センターの統合へ向けて、旧病院新館及び画像診断棟を機能訓練棟に改修するとともに、両センター間の職員の交流を促進し、利用者の生活・訓練の移行が円滑に進むよう必要な調整を図る。

② 頸髄損傷者に対するサービス提供の充実を図るため、就労ニーズの高い若年層に対する支援とともに、高齢の中心性不全損傷者も対象とした支援プログラム等を展開する。

③ ADL が自立していない場合でも就労支援を行う等、重度障害者に対するサービス提供の一層の充実を図る。

(4) 事業成果向上への取組み

① 利用者の就労、地域移行の推進

地域における就労支援機関との密接な連携のもと、障害者の就労環境を確立するとともに、職場開拓、就労マッチング支援の充実により、就業率及び職場定着率の維持・向上を図る。

② あはき師国家試験の合格率の維持・向上

あはき師国家試験の合格率の維持・向上のため、模擬試験や補習等による効果的な受験対策の一層の強化に努める。

③ 独自事業の一般事業化に向けての検討

理療教育における再理療教育や臨床研修コース、病院患者や外部の障害者を対象とした自動車訓練等の独自事業について、指定障害福祉サービスとする可能性を検討する。

④ 知的障害児・者の地域生活への移行の推進

ア 知的障害児が特別支援学校高等部卒業後に地域生活へ円滑に移行するための支援を充実させる。

イ 平成 30 年 3 月末までに、年齢超過者の地域生活への移行を着実に推進する。

⑤ 発達障害児とその家族に対する年齢層に応じた療育の実践

幼児期、学童期、少年期にある発達障害児とその家族に対する年齢層に応じた支援を行い、療育技術の向上を図り、その技術を全国へ普及させる。

⑥ 年齢に応じた発達支援のための生活形態の小規模化（ユニット化）の推進

秩父学園利用者の生活形態の小規模化（ユニット化）を推進し、支援の難しい児童の受け入れを行う。また、利用者の年齢に応じた生活集団への再編を行う。

(5) 地域貢献への取組み

① 施設機能の地域提供・開放

ア 地域の障害児・者をはじめその家族や地域住民に対する施設機能の提供・開放に当たり、地域の自治体や関係機関との協力関係を活用し、広報に努める。

イ 地域の障害児・者の支援の充実のため、積極的に役割を担うとともに、地域の住民や関係機関を対象とした講習会等の開催や事業の公開を通じて、地域の社会資源として期待される環境を

作る。

② 地域の関係機関との連携

障害者総合支援法に基づく協議会への参画や、サービス担当者会議等への積極的な参加を通じて、地域の関係機関との連携を図る。

③ 専門職員の実習・研修の実施

地域のニーズに対応して、障害福祉業務に従事する各種専門職員の実習・研修を積極的に受け入れる。

(6) 利用率の向上

施設利用等に関する指標を検討し、利用の向上に努める。

### 3. 障害者の健康増進推進、運動医科学支援

障害者が、その障害の初期から地域生活期に至るまで、健康で活動的な生活を維持・推進できるよう、具体的方法の研究開発・提案を行い、その実践・普及を図る。運動は社会参加そのものにもつながることから、障害者が運動・スポーツ・レクリエーションに安全かつ円滑に取り組めるよう、調査研究と支援を行う。

(1) 健康増進プログラムの開発及び提供

様々な障害のある当事者がその特性に応じて心身の健康を維持・増進できるよう、医学・保健・運動・栄養の面から捉え、多くの施設で利用可能となることを念頭に健康増進プログラムの研究・開発を行う。また、現場において健康増進に関する事業に携わる人材の育成を行い、事業の普及を図る。

(2) 障害者競技・レクリエーションへの支援と医科学研究の推進

障害者が自分の障害に応じて適切な運動機会を得られるよう医科学支援を行うとともに、障害者に関連する医科学研究を推進する。

### 4. 支援技術・支援機器・支援システムの研究開発

障害者リハビリテーション分野に特化した唯一の国立機関として、また、自立支援局・病院という臨床現場を有する利点を活かして、障害者の自立やQOL向上を図るための支援技術・支援機器・支援システムの研究開発を推進し、その成果を発信する。また、厚生労働省直轄機関として国の政策立案に資する研究を実施する。

(1) 臨床現場を有する特性を活かした研究の推進

① 新しいリハビリテーション技術の開発

- ・中枢神経疾患の運動器リハビリテーションに関する研究
- ・メカニカルストレスと運動器機能維持に関する研究
- ・吃音の評価法・支援法に関する研究
- ・新しい義肢装具・リハビリテーション手法の開発と応用

② 新しい診断・治療技術の開発

- ・発達障害の認知特性の解明と支援法開発に向けた研究
- ・脳内ネットワークの評価と再構成に関する研究
- ・失語症の病態解明とリハビリテーションに関する研究

- ・障害者の二次障害予防に関する研究
- ・視覚障害の遺伝子診断技術とその臨床応用に関する研究
- ・聴覚障害の病態解明と聴覚補償に関する研究

③ 部門横断的研究プロジェクトの推進

- ・部門横断によるS・I・G（スペシャル・インタレスト・グループ）の設置

(2) 障害者の自立と社会参加を支援する研究の推進

① 先端技術を導入した支援機器の開発

- ・ブレイン・マシン・インターフェイス(BMI)技術の実用化研究
- ・盲ろう者の生活支援に関する研究
- ・利用者の特性に適合する超ユニバーサル化福祉機器の開発
- ・支援機器の効果的な臨床評価手法に関する研究
- ・支援機器用要素技術の開発

② 当事者参加型研究の推進

- ・当事者参加型の情報創発基盤の構築
- ・精神障害者の意向・実践知に即した機器による支援モデルの構築

③ 支援技術・支援機器の普及に関する研究

- ・軽度認知症者を支援する福祉機器の利活用モデルの構築
- ・高次脳機能障害者の生活・移動を支援する機器の実用化と普及
- ・プリントディスプレイを支援する機器の普及
- ・福祉機器の標準化の推進
- ・障害者のスポーツ・運動用装具等の開発と普及

(3) 国の政策立案に資する研究の推進

① 行政データの解析等

- ・障害関係データの利活用に関する研究等
- ・障害者福祉サービスの整備状況と利便性向上に関する研究

② 施策立案への提言

- ・障害認定の在り方に関する研究等
- ・福祉機器等の価格制度の整備・改良に関する研究
- ・完成用部品指定申請／事前審査システムの開発
- ・災害における障害者支援の在り方に関する研究

(4) 人材の育成

研究員等の受け入れを行うとともに、研究倫理の意識向上を図る取組を実施するなど、組織的に研究人材の育成を図る。

5. リハビリテーションに関する専門職の人材育成

我が国の障害者リハビリテーション分野における先駆的・指導的役割を担い得る専門職の養成を目指し、臨床のみならず研究・教育分野を先導できる人材を養成するために先進的な知識と技術を付与する。

(1) 社会のニーズを見据えた障害関係専門職の育成



- ① 既存学科について、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。
  - ア 障害関係専門職の養成機関として先進的な知識と技術を付与する。
  - イ 教育及び研究面での指導者を養成する教育機関としての役割の充実を図る。
- ② 各学科の充足率の維持向上を図る。
- ③ 社会のニーズに応じた障害関係専門職の養成を目指し、教育の内容、手法等を検討・開発する。

## (2) 教官の資質向上

- ① 大学教官に相当する経歴所持のために、教官のキャリアアップを図る。
- ② 学会、学術活動等への積極的参加を促し、社会的役割の向上を目指す。

## (3) 専門職に対する研修機能の充実

社会的ニーズに対応した障害関係専門職の育成を目指し、研修の内容・手法及び開催方法等を検証しつつ、見直しを行う。

## 6. リハビリテーションに関する企画・立案

障害者支援・研究・人材育成の総合的展開に資するため、各部門が連携する部門横断的な企画・立案の推進を図る。

### (1) 部門横断的な企画立案及び調整

幹部会議等を中心とした企画立案・部門横断的な調整を行い、障害者支援・研究・人材育成の総合的展開に資するための環境整備を図る。

### (2) 運営委員会の開催

当センターに関する重要事項、とりわけ中期目標に基づく毎年度の運営方針等を適確にとりまとめ、運営委員会に適正に諮る。

## 7. リハビリテーションに関する情報収集及び提供

障害者リハビリテーション分野に特化した唯一の国立機関として、ウェブサイト等を通じた情報発信機能を高め、センター各部門が収集した障害者リハビリテーションに関する知見や技術等の各種情報を集約し発信する。また、高次脳機能障害及び発達障害情報・支援センターにおいては、全国の支援機関の中核センターとしての機能を一層進展させる。

### (1) 事業成果の全体集約及び提供

センターの事業成果を事業報告として取りまとめるとともに、事業成果をホームページや研修事業、関係機関とのネットワークなどを通じ積極的に情報発信する。

### (2) 利用者のニーズに応じた情報の発信

- ① 現在の情報発信の方法について、対象者、情報の迅速性の観点から情報バリアフリーに配慮した見直しを行い、積極的に推進するとともに、他の広報媒体のあり方を含めて更なる効果的な発信方法を構築する。
- ② 支援機器の研究開発及び利用促進に資する情報データベースを構築し、情報発信を行う。

### (3) 効果的な広報活動の展開

リハビリテーションに関する情報等を適時効果的に提供できるように各部門が連携して情報発信機

能の強化等の取組みを推進する。

(4) 業績発表会等の開催

センターで実施する業績発表会等における職員の研究成果等について積極的に情報発信する。

(5) 全国の支援拠点機関の中核センター機能の発揮

① 全国の発達障害者支援センターと発達障害情報・支援センターとのウェブ上で双方向性機能の活用を図り、情報共有及び発信の方法について検討し、両者の共通データベース化を図る。

② 高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業を推進するため全都道府県に設置された支援拠点機関と連携し、情報提供を行うなど中央拠点として総合的な支援を行う。

この中で、従来の支援に加え高次脳機能障害者の日中活動及び福祉的就労並びにそれらの基盤となる移動等についての支援を行うとともに、高次脳機能障害児の就学・復学について支援の強化を図る。

③ 全国のリハビリテーションセンター間のネットワークを整備し、支援機器の研究開発及び利用促進に資する情報基盤を構築する。

(6) 情報基盤の構築及び運用管理

情報システムの基盤整備において、地方施設と共通ネットワークを構築することによる情報共有・利活用を推進する。また運用管理においても、一体的に取り組むことによりセキュリティ確保や効率化を図る。

## 8. リハビリテーションに関する国際協力

障害者リハビリテーション分野の国内唯一のWHO指定研究協力センターとして、WHO事業「障害とリハビリテーション」に参加・協力するとともに、JICA事業への協力や他国のリハビリテーションセンターとの連携を通じて、障害者リハビリテーションに関する国際協力を推進し、その成果を発信する。さらに、福祉機器の国際標準化への取組にも貢献する。

(1) WHO指定研究協力センターとしての貢献

① 障害の予防とリハビリテーションに関するWHO指定研究協力センターとしての協力事項、行動計画を実施する。

② 西太平洋地域の同分野の協力センター間の連携を強化し、情報交換を促進する。

③ WHOが主催する会議への参加を通じてセンターの研究・リハビリテーションサービスの情報提供を行うとともにWHOの方針ならびに他の参加国の情報を収集してセンターの国際協力に反映させる。

(2) JICAを通じた技術協力

JICAが実施するリハビリテーション技術支援に、センターの技術をもって協力する。

(3) 国際協力活動の推進と成果の発信

WHO指定研究協力センターとしての貢献、JICAを通じた技術協力のほか、日中韓のリハビリテーションセンター間の連携などセンターの国際協力に関する活動を推進するとともに、ホームページを通じて積極的に発信する。

(4) 福祉機器の国際標準化への協力

WHOによる福祉機器に関する取組や、国際標準化機構(I S O)のメンバーとして福祉機器に関する国際規格策定に協力する。

### 第3 業務遂行能力の向上と業務運営の効率化に関する事項

#### 1. 倫理的組織的風土の構築

(1) 法令遵守等内部統制体制の確立

法令等の規範や公務員倫理を遵守しつつ、職務を適切に遂行するよう、課内会議等通じた周知徹底、研修を行う。

(2) 業務品質の向上推進

- ① 業務マニュアル及び備忘録を作成し、業務の標準化を図る。
- ② 業務プロセス管理を徹底するとともに、定期的な内部点検(検証)を実施し、その点検結果の分析及び過去の監査等の指摘等を踏まえた改善を行う。
- ③ 事務処理等における過去の誤り等の事例をセンター内で共有するとともに、職員間の適切な伝承・蓄積体制の仕組みを構築する。

#### 2. 事業、運営に携わる人材の計画的育成等

日常のO J Tに加え、業務の専門性等に応じた勉強会や研修会等を実施し、職員の資質向上を図る。

(1) 職員の研修会の実施

- ① 研修効果の向上を目指し、内容及び実施内容等のメニューを充実させる。
- ② 各職場内で受講しやすい環境づくりを行う。
- ③ 職務内容の教育訓練等を推進し、専門性の向上を図る。

(2) 知識の伝承

効率的・効果的な知見・教育・技術の伝承・蓄積を行う。

(3) 職員のワークライフバランスの推進

ワークライフバランス推進のための年次休暇取得の促進や超過勤務の削減等に努める。

#### 3. 効率的な業務運営体制の確立

コスト削減意識をもって効率的・効果的な業務運営に取組み、無駄の排除に努める。

さらに、厚生労働省統合ネットワークへの円滑な接続・統合を図り、事務の電子化を促進する。

(1) コスト削減意識の向上

各事業及び事務について、コスト削減意識をもって効率的・効果的な実施に努め、無駄の排除に努める。

(2) 電子化事務の促進

電子化事務の促進を図る観点から、厚生労働省統合ネットワークへの接続・統合を図るとともに電子決済システムの活用を図り、業務効率化を推進する。

#### 4. 災害等緊急時の危機管理の充実

消防防災計画に基づく、避難訓練等の実施により、防災意識の向上に努めるとともに、大規模災害等による被災障害者の受け入れや専門職の派遣等積極的に対応する。

##### (1) 防災意識の向上

全職員に対して研修等を通じた危機管理意識の高揚や防災意識の向上を図る。

##### (2) 災害時の対応等

- ① 災害時の事業継続及び被災障害者の受け入れや被災地への専門職員の派遣等、地方自治体等関係機関からの要請に迅速かつ的確に対応するためにマニュアルを作成する。
- ② 福祉避難所協定等について所沢市との情報交換等を定期的に行い、より有効に機能するよう努める。

### 第4 歳出予算等の改善に関する事項

#### 1. 歳出予算の効率的執行等

総計予算主義を踏まえ、中・長期的な視点で歳入歳出予算の適正化を図るため、歳出予算の効率的執行、歳入予算の適正計上、財務内容の改善に努める。

##### (1) 効率的な予算執行

- ① 歳出予算実績の分析を行い、効率的な予算執行を阻害している要因を明らかにし、各年度の予算執行計画の策定に反映させる。
- ② 調達手続きにおいて、国の機関の調達方法の基本である一般競争入札の導入を推進することにより競争性を確保し、予算執行の効率化を図る。
- ③ 歳入について過去の実績を分析し、歳入予算の適正計上に努める。

##### (2) 効率的施設運営について

- ① 施設整備については、長期的な視点で策定し、効率的な運営ができるように整備・管理を行う。
- ② 外部資金（競争的研究資金等）の積極的活用を推進する。

#### 2. 国有財産等管理体制の充実

所有する国有財産、物品にかかる管理及び処分について、法令等に基づく手続きを行う体制を整備し、その充実を図る。

##### (1) 管理体制の強化

国有財産、物品を適正に管理するために、事務手続き、チェックリスト等の管理体制を整備し、台帳の登載管理、価格改定の内容確認を随時実施する。

##### (2) 施設環境整備計画について

樹木の剪定、除草等施設の環境整備計画を適宜策定する。

## 国立障害者リハビリテーションセンターの今後のあり方に関する検討会 報告書の概要

- 近年の国立障害者リハビリテーションセンター(国リハ)を取り巻く状況の変化を踏まえ、国リハの今日的役割や次期中期目標策定に向けた事業運営の見直し等を行うため、有識者を含めた検討会を開催し、主に以下の論点を整理した報告書をとりとめた。

### 1 国リハの今日的役割と方向性

#### (1) 人口構造の変化への対応

- ・少子高齢化問題に対して打ち出された「あらゆる場で、誰もが活躍できる、いわば全員参加型の一億総活躍社会を実現」や「障害者等が、希望や能力、障害や疾病の特性等に応じて最大限活躍できる環境を整備するため、就職支援及び職場定着支援、治療と職業生活の両立支援等を推進」等の方針に貢献することが必要。
- ・障害者における健康増進、健康(機能)寿命の延伸についても寄与すべき。

#### (2) 法・制度改正への対応

- ・「障害者の権利に関する条約」の理念等を踏まえ、障害を負って間もない障害者や、情報から遠ざけられている障害者に対し、サービスの提供や情報支援を通じて、社会参加を促し、共生社会の実現を目指していく必要がある。

#### (3) 科学技術の活用

- ・障害者の自立や生活を支援するための機器について、障害者による利用促進のための技術開発、人材育成、障害者の技術へのアクセス支援を行っていく必要がある。

#### (4) 情報ネットワークの形成と情報収集・発信による地域の均てん化

- ・情報ネットワークの形成と、先進的な取組の紹介、情報交換、及び国リハにおけるモデル開発とその情報発信による地域の均てん化を図るべき。
- ・諸国の先進的リハビリテーションの国内への紹介、取組の推進を行うべき。

#### (5) 国際社会に対する情報発信

- ・超高齢社会先進国の中で、障害者リハビリテーションの中核的な役割を果たしてきた国リハの取組について、技術移転とともに国際社会に向けて情報発信すべき。

## 2 国リハの今後持つべき機能

- 障害者に関する保健・医療・福祉サービスの提供、研究開発、人材育成等の機能を一元的に備え持つ国リハの特性を發揮し、課題を共有して一体的に取り組むことが必要。

(以下、主な取組むべき内容を記載)

### (1) リハビリテーション医療の提供

- ・時代の要請に応えた先進的なリハビリテーションプログラムの開発やモデル事業的サービス、研究開発を行う。
- ・病院→自立訓練→就労支援→自立生活というリハビリテーションパスを病院と自立支援局が連携して推進する。

### (2) 障害福祉サービスの提供

- ・重度障害者や取組みの遅れている障害者等、取組拠点や地域関係機関との連携を構築し、就労支援を推進する。
- ・社会や障害者等のニーズに基づく支援体制を検討し、研究所とのさらなる連携等により情報発信する。
- ・秩父学園においては、知的障害も含めた発達障害を主な対象とし、療育の経験と成果を蓄積し情報発信する。
- ・秩父学園においては、実地研修の受け入れや指導者の派遣を通じて支援者や他事業所の人材養成を行う。

### (3) 支援技術・支援機器・支援システムの研究開発

- ・障害者の自立支援に資する研究及び国の施策に資する研究を推進する。
- ・現場や時代の要請に応じた研究テーマの設定、ICT・ロボット開発技術の活用等による障害者の生活や自立を支援する技術の研究及び機器の開発支援等を進める。

### (4) リハビリテーションに関する専門職の人材育成

- ・高度専門職業人、教育者、研究者等専門職の指導者育成を目的とした教育のあり方について新たに検討する。

### (5) 障害者の健康増進推進、運動医科学支援

- ・国内状況に応じた、ニーズとリソース(健康増進の機会提供)のマッチングシステムの構築と運用を行う。

### (6) リハビリテーションに関する情報収集及び提供

- ・各情報・支援センター(室)の充実、拡充を図り、情報交換、発信による地域の均てん化を図る。
- ・諸国の先進的リハビリテーションを国内へ紹介し、同時に国リハの取組を国際社会に情報発信する。

### (7) 効果的かつ効果的な事業運営

- ・引き続き、PDCAサイクルによる事業の着実な実施、見直しに取り組んでいく。

### (8) リハビリテーションに関する国際協力

- ・WHO指定研究協力センターとしての活動等国際機関への協力や日中韓のリハビリテーションセンター間の連携・協力等の国際協力の活動を今後も推進する。

### (9) 情報セキュリティ対策

- ・情報セキュリティの確保について職員の認識を高めるとともに、厚生労働省本省との連携を密にしながらセキュリティ対策を推進する。

## 国立障害者リハビリテーションセンターの今後のあり方に関する検討会

### ○趣旨

国リハが設置されて40年が経過しようとしているところ、近年の国リハを取り巻く状況の変化を踏まえ、今後国リハに求められる役割や重点的に実施すべき事業等の検討を行う。

### ○構成員名簿（敬称略）

（国リハ）

・飛松 好子  
・森 浩一  
・西牧 謙吾  
・阿久根 徹  
・緒方 徹  
・小野 栄一  
・深津 玲子  
・吉田 正則  
・伊沢 功次  
・山田 英樹

総長  
自立支援局長  
病院長  
副院長  
障害者健康増進・運動医科学支援センター長  
研究所長  
学院長  
管理部長  
企画・情報部長  
企画統括官

（厚生労働省）

・橋本 泰宏  
・内山 博之  
・遠藤 征也

社会・援護局障害保健福祉部長  
社会・援護局障害福祉部企画課長  
社会・援護局障害福祉部企画課施設管理室長

（学識経験者または関係行政機関）

・奥山 真紀子  
・鎌田 実  
・芳賀 信彦  
・南 砂  
・吉永 勝訓  
国立成育医療研究センターこころの診療部長  
東京大学大学院新領域創成科学研究科人間環境学専攻教授  
東京大学大学院医学系研究科リハビリテーション医学教授  
読売新聞東京本社常務取締役調査研究本部長  
千葉県千葉リハビリテーションセンター長

### ○開催状況（全4回開催）

第1回 平成30年8月7日 第2回 平成30年10月5日 第3回 平成30年11月7日 第4回 平成30年12月19日

## 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 秩父学園の今後のあり方に関する検討会

### ○趣旨

近年の国リハを取り巻く状況の変化を踏まえ、今後の国リハに求められる役割や重点的に実施すべき事業等の検討を目的として、「国立障害者リハビリテーションセンターの今後のあり方に関する検討会」が設置された。これに伴い、秩父学園は自立支援局の他施設と対象者や事業内容が異なるため、秩父学園に求められる役割や重点的事业等の検討会を別途設置し、「国立障害者リハビリテーションセンター」の今後のあり方に関する検討会」における検討に資するための検討を行う。

### ○構成員名簿（敬称略）

（国リハ）

・飛松 好子  
・森 浩一  
・西牧 謙吾  
・川鍋 慎一  
・齋藤 奈津子  
・山田 英樹

（厚生労働省）

・遠藤 征也

（学識経験者）

・早川 洋  
・大塚 晃

総長

自立支援局長

病院長

秩父学園園長

秩父学園療育支援課長

企画統括官

社会・援護局障害保健福祉部企画課施設管理室長

社会福祉法人慈徳院嵐山学園園長、児童精神科医  
上智大学総合人間科学部社会福祉学科教授

### ○開催状況（全2回開催）

第1回 平成30年9月25日

第2回 平成30年10月23日



## 第5章 関係法令

### ○ 厚生労働省設置法（抄）（平成11年法律第97号）

（所掌事務）

第4条 厚生労働省は、前条第1項及び第2項の任務を達成するため、次に掲げる事務をつかさどる。

87 障害者の福祉の増進に関すること。

88 障害者の保健の向上に関すること。

### ○ 厚生労働省組織令（抄）（平成12年政令第252号）

第1章 本省

第2節 内部部局等

第9目 社会・援護局

（社会・援護局に置く課）

第100条 社会・援護局に、障害保健福祉部に置くもののほか、次の7課を置く。

総務課

保護課

地域福祉課

福祉基盤課

援護企画課

援護・業務課

事業課

2 障害保健福祉部に、次の3課を置く。

企画課

障害福祉課

精神・障害保健課

（企画課の所掌事務）

第109条 企画課は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 障害保健福祉部の所掌事務に関する総合調整に関すること。

二 障害者の福祉に関する事業の発達、改善及び調整に関すること（社会福祉法第56条第1項の規定による報告の徴収及び検査に関すること並びに障害福祉課の所掌に属するものを除く。）。

三 心身障害者扶養保険事業に関すること。

四 心身障害者扶養共済制度の助長に関すること。

五 特別児童扶養手当、障害児福祉手当、特別障害者手当及び国民年金法等の一部を改正する法律（昭和60年法律第34号）第7条の規定による改正前の特別児童扶養手当等の支給に関する法律（昭和39年法律第134号）第17条に規定する福祉手当に関すること。

六 児童福祉法の規定による業務管理体制の整備に関する監督に関すること。

七 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）の規定による業務管理体制の整備に関する監督に関すること。

八 児童福祉施設（知的障害児、身体障害児及び重症心身障害児に係るものに限る。）への入所又は通所に要する費用及び障害者支援施設又は障害福祉サービス事業（療養介護、生活介護、自立訓練、

就労移行支援又は就労継続支援を行う事業に限る。)を行う施設において提供された障害福祉サービスに要する費用の監査に関すること。

- 九 身体障害者更生相談所及び身体障害者福祉司並びに知的障害者更生相談所及び知的障害者福祉司に関すること。
- 十 身体障害者手帳に関すること。
- 十一 補装具に関すること。
- 十二 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定による障害者の日常生活上の便宜を図るための用具の給付及び貸与に関すること。
- 十三 福祉用具の研究、開発及び普及の促進並びに適切な利用の確保に関すること（老健局の所掌に属するものを除く。）。
- 十四 障害者の社会経済活動への参加の促進に関すること（職業安定局及び人材開発統括官の所掌に属するものを除く。）。
- 十五 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第38条の6の規定による報告徴収等の事務及び同法を施行するため都道府県知事が行う事務についての監査に関すること。
- 十六 アルコール健康障害対策推進基本計画の策定及び推進に関すること。
- 十七 国立障害者リハビリテーションセンターの組織及び運営一般に関すること。
- 十八 前各号に掲げるもののほか、障害保健福祉部の所掌事務で他の所掌に属しないものに関すること。

#### 第4節 施設等機関

(設置)

第135条 法律の規定により置かれる施設等機関のほか、本省に、次の施設等機関を置く。

国立医薬品食品衛生研究所

国立保健医療科学院

国立社会保障・人口問題研究所

国立感染症研究所

国立児童自立支援施設

国立障害者リハビリテーションセンター

(国立障害者リハビリテーションセンター)

第149条 国立障害者リハビリテーションセンターは、次に掲げる事務をつかさどる。

一 障害者のリハビリテーションに関し、次に掲げる業務を行うこと。

イ 相談に応じ、治療、訓練及び支援を行うこと。

ロ 調査及び研究を行うこと。

ハ 技術者の養成及び訓練を行うこと。

二 知的障害児の保護及び指導を行うこと。

三 戦傷病者の保養を行うこと。

2 国立障害者リハビリテーションセンターの位置及び内部組織は、厚生労働省令で定める。

○ 厚生労働省組織規則（抄）（平成13年厚生労働省令第1号）

第1章 本省

## 第1節 内部部局

### 第9款 社会・援護局

(自立支援振興室及び施設管理室並びに特別自立支援指導官、障害福祉監査官、障害福祉サービス業務監視専門官及び精神保健福祉監査官)

第64条 企画課に、自立支援振興室及び施設管理室並びに特別自立支援指導官1人、障害福祉監査官12人(うち8人は、関係のある他の職を占める者をもって充てられるものとする。)以内、障害福祉サービス業務監視専門官1人及び精神保健福祉監査官10人(うち7人は、関係のある他の職を占める者をもって充てられるものとする。)以内を置く。

4 施設管理室は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 国立障害者リハビリテーションセンター及び独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園の組織及び運営一般に関すること。
- 二 知的障害児、身体障害児及び重症心身障害児に対して行われる治療及び日常生活の指導等の研究等に関すること。

5 施設管理室に、室長を置く。

## 第2節 施設等機関

### 第9款 国立障害者リハビリテーションセンター

(国立障害者リハビリテーションセンターの位置)

第623条 国立障害者リハビリテーションセンターは、埼玉県に置く。

(総長)

第624条 国立障害者リハビリテーションセンターに、総長を置く。

2 総長は、国立障害者リハビリテーションセンターの事務を掌理する。

(国立障害者リハビリテーションセンターに置く部等)

第625条 国立障害者リハビリテーションセンターに、管理部、企画・情報部、自立支援局、病院、研究所及び学院を置く。

(管理部の所掌事務)

第626条 管理部は、次に掲げる事務(国立光明寮、国立保養所及び国立福祉型障害児入所施設の所掌に属するものを除く。)をつかさどる。

- 一 職員の人事、公印の保管、公文書類、会計、物品及び営繕に関すること。
- 二 利用者及び入院患者の給食に関すること。
- 三 患者の入退院及び入院患者の厚生に関すること。
- 四 医療に関する統計に関すること。
- 五 診療記録の保管に関すること。
- 六 前各号に掲げるもののほか、国立障害者リハビリテーションセンターの所掌事務で他の所掌に属しないものに関すること。

(管理部に置く課)

第627条 管理部に、次の3課を置く。

総務課

会計課

医事管理課

(総務課の所掌事務)

第628条 総務課は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 職員の人事、公印の保管及び公文書類に関すること。
- 二 利用者及び入院患者の給食に関すること。
- 三 前2号に掲げるもののほか、国立障害者リハビリテーションセンターの所掌事務で他の所掌に属しないものに関すること。

(会計課の所掌事務)

第629条 会計課は、会計、物品及び営繕に関する事務をつかさどる。

第630条 削除

(医事管理課の所掌事務)

第631条 医事管理課は、国立障害者リハビリテーションセンターの所掌事務のうち、次に掲げるものをつかさどる。

- 一 患者の入退院及び入院患者の厚生に関すること。
- 二 医療に関する統計に関すること。
- 三 診療記録の保管に関すること。

(企画・情報部の所掌事務)

第631条の2 企画・情報部は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 障害者のリハビリテーションに関する企画及び立案並びに調整に関すること。
- 二 障害者のリハビリテーションに関する情報の収集、提供等に関すること。

(企画・情報部に置く課等)

第631条の3 企画・情報部に、次の2課、高次脳機能障害情報・支援センター及び発達障害情報・支援センターを置く。

企画課

情報システム課

(企画課の所掌事務)

第631条の4 企画課は、障害者のリハビリテーションに関する企画及び立案並びに調整に関する事務をつかさどる(自立支援局の所掌に属するものを除く。)

(情報システム課の所掌事務)

第631条の5 情報システム課は、障害者のリハビリテーションに関する情報の収集及び提供に関する事務をつかさどる(高次脳機能障害情報・支援センター及び発達障害情報・支援センターの所掌に属するものを除く。)

(高次脳機能障害情報・支援センターの所掌事務)

第631条の6 高次脳機能障害情報・支援センターは、障害者のリハビリテーションに関し、高次脳機能障害に関する情報の収集及び分析並びにこれらの結果の提供並びに調査及び研究を行うことをつかさどる。

(発達障害情報・支援センターの所掌事務)

第631条の7 発達障害情報・支援センターは、障害者のリハビリテーションに関し、発達障害に関する情報の収集及び分析並びにこれらの結果の提供並びに調査及び研究を行うことをつかさどる。

(自立支援局の所掌事務)

第632条 自立支援局は、障害者のリハビリテーションに関し、相談、訓練及び支援を行うことをつかさ

さどる。

(自立支援局長)

第633条 自立支援局に、自立支援局長を置く。

2 自立支援局長は、自立支援局の事務を掌理する。

(自立支援局に置く部)

第634条 自立支援局に、次の4部を置く。

総合相談支援部

第一自立訓練部

第二自立訓練部

理療教育・就労支援部

(総合相談支援部の所掌事務)

第635条 総合相談支援部は、障害者のリハビリテーションに関し、次に掲げる事務をつかさどる。

一 支援の方針に関する企画及び立案並びに調整に関すること。

二 治療、相談及び支援に関すること(第二自立訓練部及び理療教育・就労支援部の所掌に属するものを除く。)

三 前2号に掲げるもののほか、自立支援局の所掌事務で他の所掌に属しないものに関すること。

(総合相談支援部に置く課)

第636条 総合相談支援部に、次の4課を置く。

支援企画課

総合相談課

総合支援課

医務課

(支援企画課の所掌事務)

第637条 支援企画課は、障害者のリハビリテーションに関し、支援の方針に関する企画及び立案並びに調整に関することをつかさどる。

(総合相談課の所掌事務)

第638条 総合相談課は、障害者のリハビリテーションに関し、相談を行うことをつかさどる。

(総合支援課の所掌事務)

第639条 総合支援課は、障害者のリハビリテーションに関し、次に掲げる事務をつかさどる。

一 日常生活又は社会生活上の支援、必要な情報の提供及び関係機関との連絡調整に関すること。

二 前号に掲げるもののほか、自立支援局の所掌事務で他の所掌に属さないものに関すること。

(医務課の所掌事務)

第639条の2 医務課は、障害者のリハビリテーションに関し、次に掲げる事務をつかさどる。

一 診療及び看護に関すること。

二 調剤及び製剤その他保健衛生に関すること。

(第一自立訓練部の所掌事務)

第640条 第一自立訓練部は、視覚障害者又は精神に障害のある者のリハビリテーションに関し、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行うことをつかさどる。

(第一自立訓練部に置く課)

第641条 第一自立訓練部に、視覚機能訓練課及び生活訓練課を置く。

(視覚機能訓練課の所掌事務)

第642条 視覚機能訓練課は、視覚障害者の身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行うことをつかさどる。

(生活訓練課の所掌事務)

第643条 生活訓練課は、精神に障害のある者の生活能力の向上のために必要な訓練を行うことをつかさどる。

(第二自立訓練部の所掌事務)

第643条の2 第二自立訓練部は、重度の身体障害者（身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第4条に規定する身体障害者であつて重度の身体障害を有するものをいう。以下この款において同じ。）のリハビリテーションに関し、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練に関すること。
- 二 主として夜間における入浴、排せつ又は食事の介護及び生活等の相談に関すること。

(第二自立訓練部に置く課)

第643条の3 第二自立訓練部に、肢体機能訓練課を置く。

(肢体機能訓練課の所掌事務)

第643条の4 肢体機能訓練課は、第643条の2各号に規定する事務をつかさどる。

(理療教育・就労支援部の所掌事務)

第644条 理療教育・就労支援部は、障害者のリハビリテーションに関し、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練に関すること。
- 二 視覚障害者の理療教育に関すること。
- 三 求職活動に関する支援及び職場の開拓並びに就職後における職場への定着のために必要な相談に関すること。
- 四 視覚障害者に対する理療に関する施術所の開設及び経営に関すること。

(理療教育・就労支援部に置く課等)

第645条 理療教育・就労支援部に、次の2課及び教務統括官1人を置く。

就労移行支援課

理療教育課

(就労移行支援課の所掌事務)

第646条 就労移行支援課は、第644条（第2号を除く。）に規定する事務をつかさどる。

(理療教育課の所掌事務)

第647条 理療教育課は、視覚障害者の理療教育に関する事務をつかさどる。

(教務統括官の職務)

第648条 教務統括官は、命を受けて、理療教育・就労支援部の所掌事務のうち、視覚障害者の理療教育に関する重要事項の企画及び立案並びに調整に当たる。

(自立支援局に置く施設)

第649条 自立支援局に、第634条に規定するもののほか、次の施設を置く。

国立光明寮

国立保養所

国立福祉型障害児入所施設

(国立光明寮の所掌事務)

第650条 国立光明寮は、視覚障害者のリハビリテーションに関し、理療教育、訓練及び支援を行うことをつかさどる。

(国立光明寮の名称及び位置)

第651条 国立光明寮の名称及び位置は、次のとおりとする。

名称	位置
函館視力障害センター	函館市
神戸視力障害センター	神戸市
福岡視力障害センター	福岡市

(寮長)

第652条 国立光明寮に、寮長を置く。

2 寮長は、国立光明寮の事務を掌理する。

(国立光明寮に置く課)

第653条 国立光明寮に、次の3課を置く。

庶務課  
支援課  
教務課

(庶務課の所掌事務)

第654条 庶務課は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 公印の保管、公文書類、会計、物品及び営繕に関すること。
- 二 利用者の給食に関すること。
- 三 前2号に掲げるもののほか、国立光明寮の所掌事務で他の所掌に属しないものに関すること。

(支援課の所掌事務)

第655条 支援課は、国立光明寮の所掌事務のうち、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 日常生活又は社会生活上の支援、必要な情報の提供及び関係機関との連絡調整に関すること。
- 二 主として夜間における生活等の相談に関すること。
- 三 身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練に関すること。
- 四 求職活動に関する支援及び職場の開拓並びに就職後における職場への定着のために必要な相談に関すること。
- 五 理療に関する施術所の開設及び経営に関すること。

(教務課の所掌事務)

第656条 教務課は、国立光明寮の所掌事務のうち、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 理療教育に関すること。
- 二 視覚障害者の職業に関する調査及び研究に関すること(研究所の所掌に属するものを除く。)

(国立保養所の所掌事務)

第657条 国立保養所は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 重度の身体障害者のリハビリテーションに関し、治療、訓練及び支援を行うこと。
- 二 戦傷病者を入所させ、医学的管理の下に、その保養を行うこと。

(国立保養所の名称及び位置)

第658条 国立保養所の名称及び位置は、次のとおりとする。

名称 位置  
別府重度障害者センター 別府市  
(所長)

第659条 国立保養所に、所長を置く。

2 所長は、国立保養所の事務を掌理する。

(国立保養所に置く課)

第660条 国立保養所に、次の3課を置く。

庶務課

医務課

支援課

(庶務課の所掌事務)

第661条 庶務課は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 公印の保管、公文書類、会計、物品及び営繕に関すること。

二 利用者の給食に関すること。

三 前2号に掲げるもののほか、国立保養所の所掌事務で他の所掌に属しないものに関すること。

(医務課の所掌事務)

第662条 医務課は、国立保養所の所掌事務のうち、次に掲げる事務をつかさどる。

一 診療及び看護に関すること。

二 身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練に関すること。

三 主として夜間における入浴、排せつ又は食事の介護及び生活等の相談に関すること。

四 調剤及び製剤その他保健衛生に関すること。

(支援課の所掌事務)

第663条 支援課は、国立保養所の所掌事務のうち、日常生活又は社会生活上の支援、必要な情報の提供及び関係機関との連絡調整に関することをつかさどる。

(国立福祉型障害児入所施設の所掌事務)

第664条 国立福祉型障害児入所施設は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 知的障害の程度が著しい児童又は目が見えない者(強度の弱視を含む。)、耳が聞こえない者(強度の難聴を含む。)、口がきけない者等である障害児であつて、児童福祉法第24条の3第4項の入所給付決定に係るもの又は同法第27条第1項第3号の措置を受けたものを入所させて、その保護及び指導を行うこと。

二 障害児の保護及び指導を行うこと(前号に掲げるものを除く。)

三 障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律(平成22年法律第71号)第5条の規定による改正前の児童福祉法第63条の三の二第1項の規定により障害児施設給付費等を支給することができることとされた者を入所させ、その支援を行うこと。

四 全国の福祉型障害児入所施設における障害児の保護及び指導の向上に寄与するための事業を行うこと。

(国立福祉型障害児入所施設の名称及び位置)

第665条 国立福祉型障害児入所施設の名称及び位置は、次のとおりとする。

名称 位置



秩父学園 所沢市

(施設長)

第666条 国立福祉型障害児入所施設に、施設長を置く。

2 施設長は、国立福祉型障害児入所施設の事務を掌理する。

(国立福祉型障害児入所施設に置く課)

第667条 国立福祉型障害児入所施設に、次の4課を置く。

庶務課

地域支援課

地域移行推進課

療育支援課

(庶務課の所掌事務)

第668条 庶務課は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 公印の保管、公文書類、会計、物品及び営繕に関すること。

二 障害児及び第664条第3号に掲げる者（以下「障害児等」という。）の給食に関すること。

三 前2号に掲げるもののほか、国立福祉型障害児入所施設の所掌事務で他の所掌に属しないものに関すること。

(地域支援課の所掌事務)

第669条 地域支援課は、国立福祉型障害児入所施設の所掌事務のうち、次に掲げるものをつかさどる。

一 障害児等の入退所に関すること（地域移行推進課の所掌に属するものを除く。）。

二 障害児等の作業実習の調整、ボランティアの養成及び活用その他地域社会との交流に関すること。

三 障害児等の保護及び指導に関する調査及び研究に関すること。

四 障害児等の保護及び指導に関する資料の収集、編さん及び頒布に関すること。

五 障害児の保護及び指導に従事する職員の養成及び研修（実習に限る。）に関すること。

六 障害児等の地域支援に関すること。

(地域移行推進課の所掌事務)

第670条 地域移行推進課は、国立福祉型障害児入所施設の所掌事務のうち、障害児等の地域における生活に移行するための支援に関することをつかさどる。

(療育支援課の所掌事務)

第671条 療育支援課は、国立福祉型障害児入所施設の所掌事務のうち、次に掲げるものをつかさどる。

一 障害児等の生活指導、作業指導その他保護及び指導に関すること。

二 障害児等の治療教育及び保健衛生に関すること。

第672条 削除

(病院の所掌事務)

第673条 病院は、障害者のリハビリテーションに関し、治療を行うことをつかさどる。

(病院長及び副院長)

第674条 病院に、病院長及び副院長1人を置く。

2 病院長は、病院の事務を掌理する。

3 副院長は、病院長を助け、病院の事務を整理する。

(病院に置く部等)

第675条 病院に、次の5部、薬剤科、看護部及び障害者健康増進・運動医科学支援センターを置く。

第一診療部

第二診療部

第三診療部

リハビリテーション部

臨床研究開発部

(第一診療部の所掌事務)

第676条 第一診療部は、病院の所掌事務のうち、主として神経機能、運動機能及び代謝機能系疾患に係る診療に関することをつかさどる。

(第二診療部の所掌事務)

第677条 第二診療部は、病院の所掌事務のうち、主として感覚機能及び泌尿生殖機能系疾患に係る診療並びに医学的検査に関することをつかさどる。

(第三診療部の所掌事務)

第677条の2 第三診療部は、病院の所掌事務のうち、主として児童の精神機能系疾患及び発達障害に係る診療に関することをつかさどる。

(リハビリテーション部の所掌事務)

第678条 リハビリテーション部は、病院の所掌事務のうち、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 理学療法、作業療法、運動療法、言語聴覚療法及び視能訓練による患者のリハビリテーションを行うこと。
- 二 心理検査及び心理療法並びに義肢装具の適合訓練を行うこと。

(臨床研究開発部の所掌事務)

第679条 臨床研究開発部は、病院の所掌事務のうち、診療及び機能回復訓練に関する技術の開発並びに臨床研究に関すること(研究所の所掌に属するものを除く。)をつかさどる。

(薬剤科の所掌事務)

第680条 薬剤科は、病院の所掌事務のうち、医薬品、医薬部外品その他衛生用品の検査、保管及び出納、調剤及び製剤並びに医薬品に関する情報の管理に関することをつかさどる。

(看護部の所掌事務)

第681条 看護部は、病院の所掌事務のうち、看護に関することをつかさどる。

(障害者健康増進・運動医科学支援センターの所掌事務)

第682条 障害者健康増進・運動医科学支援センターは、病院の所掌事務のうち、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 障害者の健康の増進を目的として総合的な健診及び生活習慣病の予防を行うこと。
- 二 障害者の身体機能の向上を目的として運動医科学の知見を活用した支援を行うこと。

(研究所の所掌事務)

第683条 研究所は、障害者のリハビリテーションに関し、調査及び研究を行うことをつかさどる。

(研究所長)

第684条 研究所に、研究所長を置く。

2 研究所長は、研究所の事務を掌理する。

(研究所に置く部等)

第685条 研究所に、次の7部及び企画調整官1人を置く。

脳機能系障害研究部

運動機能系障害研究部

感覚機能系障害研究部

福祉機器開発部

障害工学研究部

障害福祉研究部

義肢装具技術研究部

(脳機能系障害研究部の所掌事務)

第686条 脳機能系障害研究部は、障害者のリハビリテーションに関し、脳機能障害に関する調査及び研究を行うこと（障害工学研究部の所掌に属するものを除く。）をつかさどる。

(運動機能系障害研究部の所掌事務)

第687条 運動機能系障害研究部は、障害者のリハビリテーションに関し、運動機能障害に関する調査及び研究を行うこと（障害工学研究部の所掌に属するものを除く。）をつかさどる。

(感覚機能系障害研究部の所掌事務)

第688条 感覚機能系障害研究部は、障害者のリハビリテーションに関し、感覚機能障害に関する調査及び研究を行うこと（障害工学研究部の所掌に属するものを除く。）をつかさどる。

(福祉機器開発部の所掌事務)

第689条 福祉機器開発部は、障害者のリハビリテーションに関し、福祉機器の開発並びに試験及び評価のための調査及び研究を行うことをつかさどる。

(障害工学研究部の所掌事務)

第690条 障害工学研究部は、障害者のリハビリテーションに関し、機能障害に関する生体工学的調査及び研究を行うことをつかさどる。

(障害福祉研究部の所掌事務)

第691条 障害福祉研究部は、障害者のリハビリテーションに関し、社会適応に関する社会学的及び心理学的調査及び研究を行うことをつかさどる。

(義肢装具技術研究部の所掌事務)

第692条 義肢装具技術研究部は、障害者のリハビリテーションに関し、義肢装具の製作及び修理のための技術に関する調査及び研究を行うことをつかさどる。

第693条 削除

(企画調整官の職務)

第694条 企画調整官は、命を受けて、研究所の所掌事務に関する重要事項の企画及び立案並びに調整に当たる。

(学院の所掌事務)

第695条 学院は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 障害者のリハビリテーションに関し、技術者の養成及び訓練を行うこと。
- 二 障害児の保護及び指導に従事する職員の養成及び研修を行うこと（国立福祉型障害児入所施設の所掌に属するものを除く。）。

(学院長及び主幹)

第696条 学院に、学院長及び主幹1人を置く。

- 2 学院長は、学院の事務を掌理する。
- 3 主幹は、学院長を助け、学院の事務を整理する。

## 第4章 雑則

### (組織の細目)

第800条 この省令に定めるもののほか、事務分掌その他組織の細目は、各施設等機関及び各地方支分部局の長が、厚生労働大臣の承認を受けて定める。ただし、厚生労働大臣の指定する施設等機関について、当該施設等機関の長が厚生労働大臣の定める基準に基づき、事務分掌その他組織の細目を定める場合は、承認を経ることを要しないものとする。

### (施設等機関の職)

第801条 第1章第2節の施設等機関について、第1章第2節の規定に基づく職のほか、各施設等機関に第1章第2節に基づき設置される組織にその長を置き、その長には、それぞれ当該組織上の名称を附するものとする。ただし、次に掲げる組織の長は、関係のある他の職を占める者をもって充てられるものとする。

国立障害者リハビリテーションセンター企画・情報部高次脳機能障害情報・支援センター

国立障害者リハビリテーションセンター企画・情報部発達障害情報・支援センター

国立障害者リハビリテーションセンター研究所脳機能系障害研究部

国立障害者リハビリテーションセンター研究所義肢装具技術研究部

国立障害者リハビリテーションセンター学院

平成30年度 **事業報告**

---

令和2年2月1日 発行

国立障害者リハビリテーションセンター

〒359-8555 埼玉県所沢市並木4丁目1番地

TEL 04(2995)3100

FAX 04(2995)3102

印刷所 株式会社 ナカノ

---

平成30年度

# 事業報告

国立障害者リハビリテーションセンター