

令和4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年に国立身体障害センター、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3期中期目標（令和2年度～令和6年度）に基づき、その3年目としての令和4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リハビリテーション医療の提供、②障害福祉サービスの提供、③支援技術・支援機器・支援システムの研究及び開発、④リハビリテーションに関する専門職の人材育成、⑤障害者の健康増進推進、運動医科学支援、⑥リハビリテーションに関する情報収集・発信及び情報基盤の構築、⑦全国の支援拠点機関の中核センターとしての機能の強化、⑧業務品質の向上と効率的・効果的な事業運営、⑨リハビリテーションに関する国際協力、⑩情報セキュリティ対策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。

なお、本報告書については、ホームページにも掲載し、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て、業務の透明性の確保に努めております。

令和5年度は第3期中期目標の4年目として、当センターの特性を活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に取り組んでおります。

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5年12月

目 次

第1編 令和4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	5
1 管理部	5
2 企画・情報部	5
3 自立支援局	6
4 病院	7
5 研究所	8
6 学院	9
第4節 経理	10
第5節 施設整備及び機器整備	14
第2章 事業運営状況	16
第1節 総括	16
1 令和4年度を振り返って	16
2 幹部人事異動	16
3 研究活動・業績	16
第2節 自立支援局	17
1 運営方針（重点事項）の取組状況	17
2 相談・利用調整	41
3 自立訓練サービス（機能訓練（視覚）、生活訓練）	44
4 自立訓練サービス（機能訓練（頸髄損傷等））	50
5 就労移行支援サービス	71
6 就労定着支援	80
7 就労移行支援（養成施設）	81
8 日中活動の共通事項	92
9 施設入所支援	95
第3節 病院	96
1 運営方針（重点事項）の取組状況	96
2 個別事項の取組状況	106
3 調剤及び検査	132
(1) 調剤	132
(2) 臨床検査	133
(3) 機器中央管理	134
(4) 診療放射線部門	134

4	訓練	135
	(1) 理学療法	135
	(2) 作業療法	139
	(3) 運動療法 (リハビリテーション体育)	142
	(4) 言語聴覚療法	147
	(5) 眼科領域のリハビリテーション	149
5	医療福祉相談	152
6	臨床心理業務等	158
7	再生医療リハビリテーション	160
8	看護部	160
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	201
	(3) 感覚機能系障害研究部	203
	(4) 福祉機器開発部	205
	(5) 障害工学研究部	209
	(6) 障害福祉研究部	210
	(7) 義肢装具技術研究部	212
第5節	学院	217
1	運営方針 (重点事項) の取組状況	217
2	養成事業	218
	(1) 言語聴覚学科	218
	(2) 義肢装具学科	220
	(3) 視覚障害学科	222
	(4) 手話通訳学科	224
	(5) リハビリテーション体育学科	226
	(6) 児童指導員科	227
3	研修事業	236
	(1) 障害者福祉関係職員実務研修会	236
	(2) 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程	240
	(3) 研修会日程表	248
4	他部門からの協力の状況	286
5	事務部門	289
第6節	企画・情報部	290
1	運営方針 (重点事項) の取組状況	290
2	運営委員会	291

3	第3期中期目標に基づく運営方針、組織目標の作成と事業の実施及びP D C Aサイクルを活用した実績評価と改善	292
4	国際協力	293
5	業績発表会	295
6	研究論文査読審査委員会	299
7	広報・見学	300
8	倫理審査委員会	301
9	利益相反管理委員会	301
10	情報管理	301
11	図書	305
12	支援機器イノベーション情報・支援室	306
13	高次脳機能障害情報・支援センター	308
14	発達障害情報・支援センター	310
第7節	管理部	314
1	運営方針（重点事項）の取組状況	314
2	財政	314
3	組織・定員	315
4	職員研修	315
5	栄養管理	315
6	防災対策	319
第8節	研究発表	321
1	学会・研究会等への発表	321
2	論文発表：センターNRCDレポートへの発表	335
3	論文発表：センターNRCDレポート以外への発表	336
4	研究報告書	341
5	総合報告	345
6	著書	347
7	教育・実務資料	350
8	特許等出願	352
9	その他（招待講演、特別講演）	353
10	その他（講演、講義）	356
11	その他（講演、講義以外）	364
第9節	その他	368
1	実習・研修受入	368
2	ボランティア受入	371
3	セミナー等開催	371
第10節	主な行事一覧	372

第2編 関係資料

第1章	予算額・利用者数等の年次推移	377
1	予算額の推移	377
2	利用者数の状況	386
3	病院の状況	396
4	学院の状況	398
5	補装具制作・修理件数の推移	415
6	相談件数の推移	415
7	見学者数の推移	415
8	研修生・実習生受入人数の推移（国内）	416
9	倫理審査件数の推移	416
10	利益相反管理件数の推移	417
11	業績発表会演題数の推移	417
第2章	建物配置図及び幹部職員名簿	418
(1)	建物配置図	418
(2)	幹部職員名簿	419
第3章	第3期中期目標（令和2年4月1日制定）	420
第4章	関係法令	434

注) 本事業報告中の各表において、%（パーセンテージ）表記がある場合のその合計（欄）については、四捨五入の関係により誤差が出ている場合があります。

第1編 令和4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

当センターは、医療から職業訓練まで一貫した体系の下で、障害者の生活機能全体の維持・回復のための先進的・総合的な保健・医療・福祉サービスを提供するとともに、リハビリテーション技術・福祉機器の研究開発やリハビリテーション専門職員の人材育成等を行い、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設置された。

2 事業の内容

(1) リハビリテーション医療、障害福祉サービスの提供

病院では、障害のある方々や障害をもつおそれのある方々を対象に、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、義肢装具士、公認心理師及び医療社会事業専門職などが診断・治療と医学的リハビリテーションを提供している。

自立支援局では、障害者支援施設として、障害のある方々の障害について理解し、個別のニーズに応えるよう、生活支援員、就労支援員、職業支援員、医師、理学療法士、作業療法士、運動療法士、栄養士、看護職員などが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）を提供している。また、秩父学園では、福祉型障害児入所施設として、医師、作業療法士、言語聴覚士、心理療法士、看護師、児童指導専門職、保育士などが、知的障害のある児童を対象に福祉サービスを提供している。

(2) 支援技術・支援機器・支援システムの研究開発

研究所では、障害のある方々の自立と社会参加、生活の質の向上を促進するための支援技術・支援機器・支援システムに関する研究を他部門と連携して行っている。

(3) リハビリテーションに関する専門職の人材育成

学院では、障害関係分野で必要とされる専門職（言語聴覚士、義肢装具士、視覚障害生活訓練専門技術者、手話通訳士、運動スポーツ体育指導専門技術者及び知的障害・発達障害児(者)支援専門職）の養成や障害のある方々のリハビリテーションに従事している専門職に対する研修を行っている。

(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ド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) 高次機能障害及び発達障害に関する中核センター機能

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

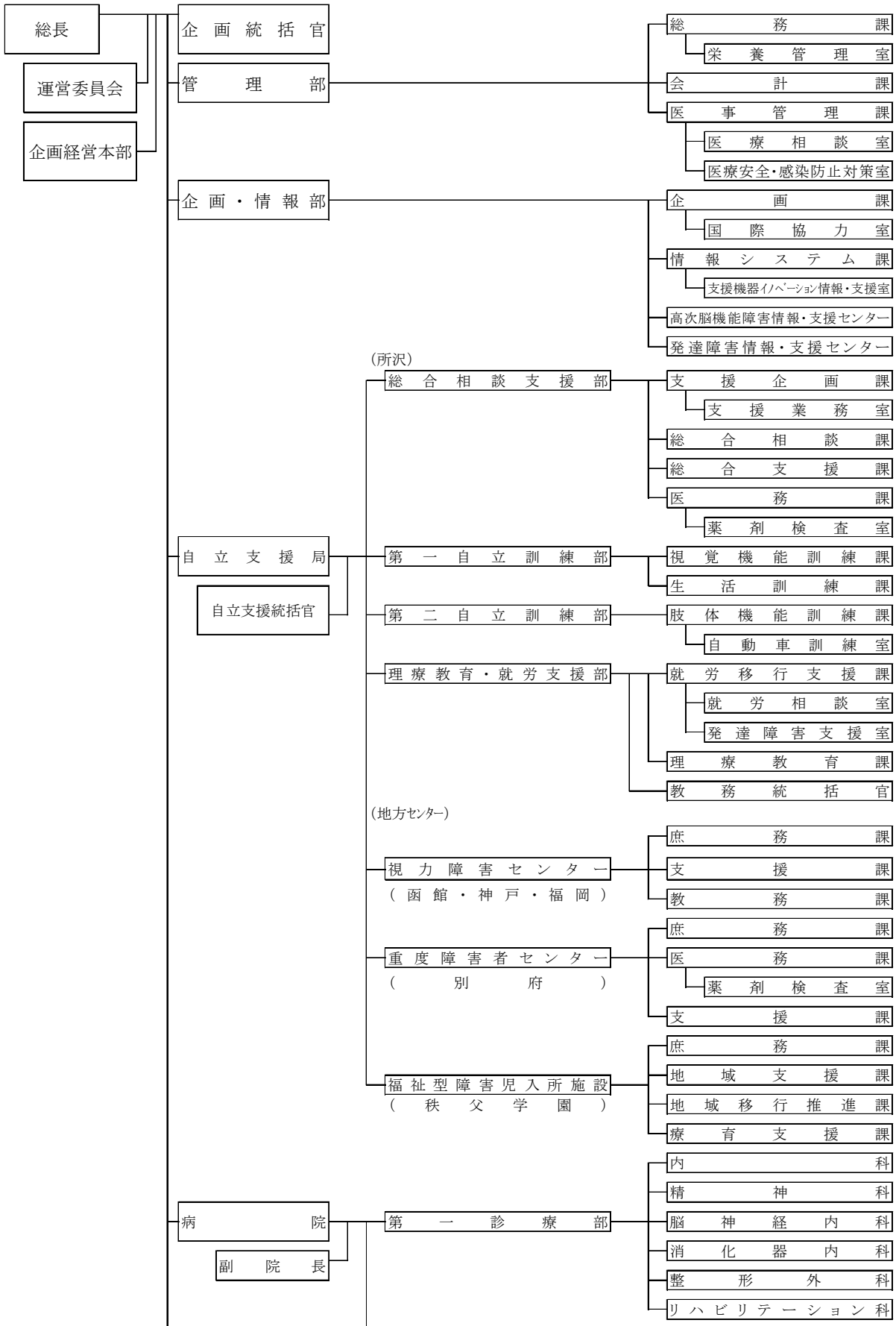
国内外のリハビリテーションに関する情報や資料を収集して、関係機関などに提供している。

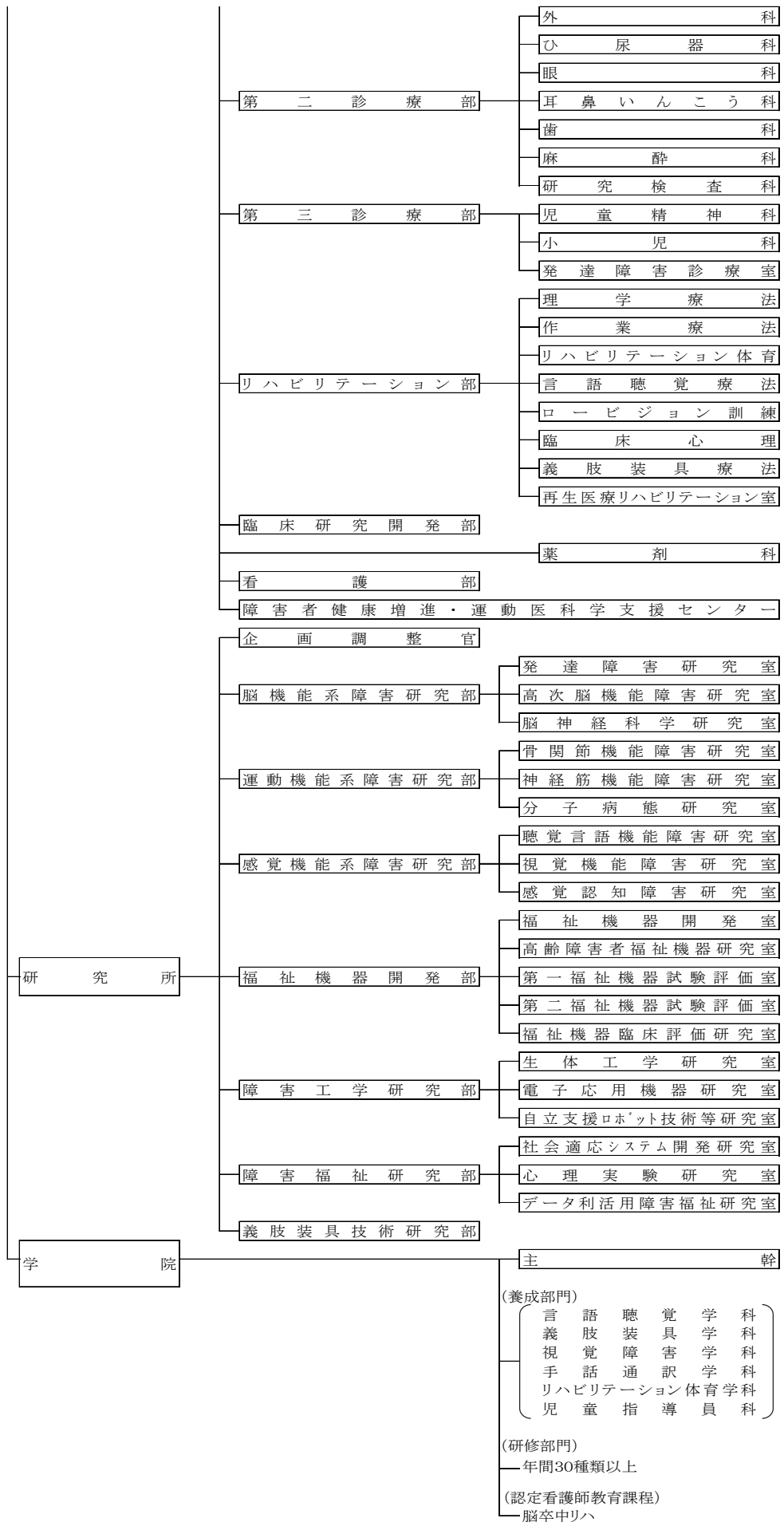
(7) リハビリテーションに関する国際協力

WHO（世界保健機関）事業への協力及び海外の関係機関との連携、交流を行うとともに、センターが有するリハビリテーション技術を活用して、発展途上国に対する支援などを行っている。

第2節 組織・定員

組織（令和5年3月31日現在） 定員 599名（令和4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（医療相談室及び医療安全・感染防止対策室）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、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、業務改革の推進に関する事、その他センターの事務で他の所掌に属しないものに関する事を行う。

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事を行う。

（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事を行う。

（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・報告等に関する事を行う。

医療相談室は、患者及びその家族の医療・福祉相談、地域の医療機関との連携に関する事。

医療安全・感染防止対策室は、医療に関する安全管理及び感染防止対策に関する事を行う。

2 企画・情報部

企画・情報部は、企画課（国際協力室）、情報システム課（支援機器イノベーション情報・支援室）、高次脳機能障害情報・支援センター及び発達障害情報・支援センターに分かれており、課（室・センター）毎の業務内容は次のとおりである。

（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事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事を行う。

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事を行う。

（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事を行う。また、支援機器に関する情報の収集及び提供に関する事（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。）を行う。

(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を行う。

(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を行う。

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（所沢）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）及び福祉型障害児入所施設（秩父学園）に分かれており、各部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福祉型障害児入所施設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

支援企画課においては、障害者の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行う。

② 総合相談課

総合相談課においては、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を行う。

③ 総合支援課

総合支援課においては、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を行う。

④ 支援業務室

支援業務室においては、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を行う。

⑤ 医務課

医務課においては、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を行う。

(2) 第一自立訓練部

① 視覚機能訓練課

視覚機能訓練課においては、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に関することを行う。

② 生活訓練課

生活訓練課においては、主に高次脳機能障害者を対象とした自立訓練（生活訓練）に関することを行う。

(3) 第二自立訓練部

① 肢体機能訓練課

肢体機能訓練課においては、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事、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事を行う。

② 自動車訓練室

自動車訓練室においては、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事を行う。

(4) 理療教育・就労支援部

① 就労移行支援課

就労移行支援課においては、就労移行支援として職業訓練の実施に関する事を行う。

② 就労相談室

就労相談室においては、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事を行う。

③ 発達障害支援室

発達障害支援室においては、発達障害者を対象とした職業訓練の実施に関する事を行う。

④ 理療教育課

理療教育課においては、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事を行う。

(5) 視力障害センター(函館、神戸、福岡)

視力障害センターにおいては、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)

重度障害者センターにおいては、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) 福祉型障害児入所施設(秩父学園)

福祉型障害児入所施設においては、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(科・センター)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を行う。

診療科目は、内科、精神科、脳神経内科※、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。

※令和4年4月1日より神経内科から脳神経内科に名称変更

(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を行う

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を行う。

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、言語聴覚療法及びロービジョン訓練による患者のリハビリテーションを行う。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。

(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を行う(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を行う。

(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を行う。

(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を行う。

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を行う。

(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を行う。

(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を行う。

(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を行う。

(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を行う。

(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を行う。

(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を行う。

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技術者、手話通訳士、運動スポーツ体育指導専門技術者及び知的障害・発達障害児（者）支援専門員の養成課程並びに医師・医療関係職・福祉専門職・障害者福祉担当行政職員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

令和4年度における歳入と歳出の状況は、表1-1-1～2のとおりである。

表1-1-1 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	608,938	608,176
官業収入	608,938	608,176
病院収入	608,938	608,176
国立障害者リハビリテーションセンター病院収入	608,938	608,176
雑収入	602,665	602,007
国有財産利用収入	36,468	36,445
国有財産貸付収入	36,304	36,281
土地及水面貸付料	457	457
建物及物件貸付料	4,043	4,043
公務員宿舍貸付料	31,804	31,781
国有財産使用収入	164	164
版権及特許権等収入	164	164
諸収入	566,197	565,562
授業料及入学検定料	76,755	76,728
授業料	50,576	50,576
入学及検定料	9,005	9,005
講習料	17,174	17,147
受託調査試験及役務収入	75,424	75,424
受託調査及試験収入	2,673	2,673
受託造修収入	72,751	72,751
弁償及返納金	2,151	2,151
弁償及違約金	685	685
返納金	1,466	1,466
物品売払収入	0	0
不用物品売払代	0	0
雑入	411,867	411,259
労働保険料被保険者負担金	1,680	1,680
延滞金	81	81
雑収	410,106	409,498
合計	1,211,603	1,210,183

表1-1-2 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	608,938	608,176
官業収入	608,938	608,176
病院収入	608,938	608,176
国立障害者リハビリテーションセンター病院収入	608,938	608,176
雑収入	406,204	405,971
国有財産利用収入	35,805	35,782
国有財産貸付収入	35,641	35,618
土地及水面貸付料	406	406
建物及物件貸付料	3,431	3,431
公務員宿舍貸付料	31,804	31,781
国有財産使用収入	164	164
版權及特許権等収入	164	164
諸収入	370,399	370,189
授業料及入学検定料	76,675	76,649
授業料	50,576	50,576
入学及検定料	9,005	9,005
講習料	17,094	17,068
受託調査試験及役務収入	75,424	75,424
受託調査及試験収入	2,673	2,673
受託造修収入	72,751	72,751
弁償及返納金	2,141	2,141
弁償及違約金	685	685
返納金	1,456	1,456
物品売払収入	0	0
不用物品売払代	0	0
雑収入	216,159	215,975
労働保険料被保険者負担金	1,680	1,680
延滞金	59	59
雑収入	214,420	214,236
合計	1,015,142	1,014,147

表1-2-1 歳出(更生援護施設全体)

(千円)

組織・項・目	最終予算額	決算額
国立更生援護機関	7,636,746	7,299,836
国立更生援護機関共通費	5,386,046	5,308,555
職員基本給	2,708,228	2,678,274
職員諸手当	1,292,432	1,276,484
超過勤務手当	221,394	196,992
短時間勤務職員給与	123,900	121,800
児童手当	29,060	28,770
職員旅費	622	120
庁費	944,567	940,409
情報処理業務庁費	0	0
通信専用料	0	0
土地借料	44,115	44,072
各所修繕	15,255	15,201
自動車重量税	590	552
国有資産所在市町村交付金	5,883	5,881
国立更生援護機関施設費	113,660	19,986
施設施工旅費	0	0
施設施工庁費	3,847	3,830
施設整備費	109,813	16,156
国立更生援護所運営費	1,819,730	1,746,456
非常勤職員手当	63,622	53,567
諸謝金	156,890	144,362
職員旅費	10,800	6,584
委員等旅費	15,774	6,241
入所者見学等旅費	1,684	221
受託研究旅費	0	0
政府開発援助庁費	6,162	4,818
更生援護庁費	1,098,890	1,097,003
医療機器整備費	82,021	81,128
入所施設器材整備費	93,539	88,970
医薬品等購入費	110,672	101,728
患者食糧費	28,097	19,411
試験研究費	7,863	7,810
受託研究費	0	0
入所者食糧費	92,926	83,832
義肢製作原材料費	50,684	50,675
国有特許発明補償費	106	106
情報通信技術調達等適正・効率化推進費	317,310	224,839
情報処理業務庁費	317,310	224,839
合 計	7,636,746	7,299,836

* 令和4年度国立更生援護機関施設費のうち、北海道開発局へ19,810千円(施設施工旅費695千円、施設施工庁費19,115千円)、関東地方整備局へ12,356千円(施設施工旅費36千円、施設施工庁費12,320千円)、近畿地方整備局へ1,034千円(施設施工庁費)、九州地方整備局へ35,043千円(施設施工旅費195千円、施設施工庁費154千円、施設整備費34,694千円)支出委任しており、「誘導灯及び直流電源装置更新工事」分として令和3年度から明許繰越額5,390千円(施設施工旅費235千円、施設施工庁費5,155千円)、「体育館天井改修工事」分として令和3年度から明許繰越額6,101千円(施設施工旅費230千円、施設施工庁費5,871千円)、「照明設備改修工事」分として令和3年度から明許繰越額8,319千円(施設施工旅費230千円、施設施工庁費8,089千円)、「電話交換機更新工事」分として令和3年度から明許繰越額6,770千円(施設整備費)、「厨房棟空調設備更新工事」分として令和3年度から明許繰越額5,521千円(施設整備費)、「寮舎内床更新工事」分として令和3年度から翌債繰越額4,950千円(施設整備費)を含んでいる。また、令和4年度第2次補正予算として、104,390千円(施設施工旅費176千円、施設施工庁費11,642千円、施設整備費92,572千円)が予算化され、うち九州地方整備局へ7,971千円(施設施工旅費176千円、施設施工庁費7,795千円)を支出委任している。令和4年度第2次補正予算のうち、令和5年度へ100,543千円(施設施工旅費176千円、施設施工庁費7,795千円、施設整備費92,572千円)を明許繰越している。

* 令和4年度国立更生援護所運営費のうち、中部地方整備局へ1,255千円(職員旅費55千円、更生援護庁費1,200千円)支出委任している。

* 令和4年度情報通信技術調達等適正・効率化推進費のうち、令和5年度へ83,626千円(情報処理業務庁費)を明許繰越している。

表1-2-2 歳出(リハセンターのみ)

(千円)

組織・項・目	最終予算額	決算額
国立更生援護機関	6,884,416	6,565,905
国立更生援護機関共通費	5,055,124	4,979,767
職員基本給	2,708,228	2,678,274
職員諸手当	1,292,432	1,276,484
超過勤務手当	221,394	196,992
短時間勤務職員給与	123,900	121,800
児童手当	29,060	28,770
職員旅費	230	0
庁費	670,432	668,036
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	4,339	4,339
自動車重量税	253	217
国有資産所在市町村交付金	4,856	4,855
国立更生援護機関施設費	92,572	0
施設施工旅費	0	0
施設施工庁費	0	0
施設整備費	92,572	0
国立更生援護所運営費	1,435,805	1,377,501
非常勤職員手当	63,622	53,567
諸謝金	123,603	116,446
職員旅費	5,899	2,669
委員等旅費	13,910	5,053
入所者見学等旅費	944	140
受託研究旅費	0	0
政府開発援助庁費	6,162	4,818
更生援護庁費	810,483	810,392
医療機器整備費	82,021	81,128
入所施設器材整備費	93,539	88,970
医薬品等購入費	110,672	101,728
患者食糧費	28,097	19,411
試験研究費	7,863	7,810
受託研究費	0	0
入所者食糧費	38,200	34,588
義肢製作原材料費	50,684	50,675
国有特許発明補償費	106	106
情報通信技術調達等適正・効率化推進費	300,915	208,637
情報処理業務庁費	300,915	208,637
合計	6,884,416	6,565,905

* 令和4年度国立更生援護機関施設費には、令和4年度第2次補正予算として、92,572千円（施設整備費）が含まれている。また、令和4年度第2次補正予算のうち、令和5年度へ92,572千円（施設整備費）を明許繰越している。

* 令和4年度国立更生援護所運営費のうち、中部地方整備局へ1,255千円（職員旅費55千円、更生援護庁費1,200千円）支出委任している。

* 令和4年度情報通信技術調達等適正・効率化推進費のうち、令和5年度へ56,126千円（情報処理業務庁費）を明許繰越している。

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
第2研究棟F201及び213号室空調設備更新工事	空調機の故障のため更新工事を行うもの	1式	起工 令和4年4月28日 竣工 令和4年5月9日
正門・通用門屋外コンビネーションカメラ更新工事	防犯カメラの故障のため更新工事を行うもの	1式	起工 令和4年6月17日 竣工 令和4年8月31日
エネルギー棟中央監視設備用UPS更新工事	中央監視設備用UPSの老朽化のため更新工事を行うもの	1式	起工 令和4年6月21日 竣工 令和5年3月24日
養成研修棟エレベーター部品交換工事	エレベーターのリニューアル工事を行うもの	1式	起工 令和4年7月8日 竣工 令和5年2月24日
宿舎東・西棟空調機設置工事	東西宿舎棟の各居室に空調機の設置工事を行うもの	1式	起工 令和4年8月10日 竣工 令和4年10月7日
宿舎棟談話室エアコン設置工事	東西宿舎棟の各談話室に空調機の設置工事を行うもの	1式	起工 令和4年12月8日 竣工 令和4年12月26日
第1研究棟企画調整官室エアコン設置工事	企画調整官室にエアコンの設置工事を行うもの	1式	起工 令和4年12月15日 竣工 令和5年1月5日
共同溝一般系統蒸気管バルブ取付工事	省エネのため共同溝内の蒸気管にバルブ取付け工事を行うもの	1式	起工 令和5年1月16日 竣工 令和5年3月7日
第2研究棟会議室エアコン設置工事	第2研究棟会議室にエアコンの設置工事を行うもの	1式	起工 令和5年1月16日 竣工 令和5年2月2日
補装具製作棟ラック型非常用放送設備取替工事	故障した非常用放送設備の取替工事を行うもの	1式	起工 令和5年1月23日 竣工 令和5年3月29日
学院宿舎2号棟ルームエアコン取替工事	自動車訓練棟の非常用放送設備が経年劣化により不具合が生じているため更新工事を行うもの	1式	起工 令和5年1月23日 竣工 令和5年2月28日
訓練棟2階東側南北廊下床シート張替改修工事	経年劣化により汚れた床シートの張替工事を行うもの	1式	起工 令和5年2月3日 竣工 令和5年3月10日
義肢装具士養成棟ファンコイル不具合による修繕工事	ファンコイルの故障のため、各室にエアコンの設置工事を行うもの	1式	起工 令和5年2月6日 竣工 令和5年2月17日
補装具製作棟機械室貯湯槽廃止に伴う代替設備工事	貯湯槽の故障のため、個別に給湯器の設置工事を行うもの	1式	起工 令和5年2月6日 竣工 令和5年2月27日
第1研究棟照明器具LED化工事	第1研究棟の共用部の照明をLED化する工事を行うもの	1式	起工 令和5年2月8日 竣工 令和5年3月3日
利用者宿舎食堂空調能力不足補充工事	宿舎棟食堂に空調機の設置工事を行うもの	1式	起工 令和5年2月16日 竣工 令和5年3月6日
通所利用者の更衣室設置工事(電気工事)	通所者用の更衣室の設置工事(電気工事)を行うもの	1式	起工 令和5年2月17日 竣工 令和5年3月20日
通所利用者の更衣室設置工事(建築工事)	通所者用の更衣室の設置工事(建築工事)を行うもの	1式	起工 令和5年2月17日 竣工 令和5年3月24日

義肢装具士養成棟省エネ対策工事	省エネのため、貯湯槽を廃止し個別に温水器を設置する工事を行うもの	1式	起工 令和5年2月20日 竣工 令和5年3月14日
訓練棟実技室空調機設置工事	訓練棟第2実技室に空調機の設置工事を行うもの	1式	起工 令和5年2月22日 竣工 令和5年3月7日
西棟居室床工事	老朽化により床が抜ける危険性がある居室のフローリング張替工事を行うもの	1式	起工 令和5年2月22日 竣工 令和5年3月7日
東西宿舍棟談話室空調機設置工事	東西宿舍棟の各談話室に空調機の設置工事を行うもの	1式	起工 令和5年3月20日 竣工 令和5年3月30日
駐車場整備工事	中国帰国者センター跡地を駐車場として利用するために整地工事を行うもの	1式	起工 令和5年3月22日 竣工 令和5年3月30日

2 機器整備

品名	概要	数量	調達年月日
補聴器特性試験装置	学院言語聴覚学科の授業で使用する測定装置を更新整備したもの	1式	令和4年7月13日
小児筋電義手(電動ハンド外12件)	企画・情報部情報システム課支援機器イノベーション情報・支援室で使用する専門職養成研修会用備品を整備したもの	1式	令和4年8月9日
歩行解析装置の一部更新	学院義肢装具学科の授業で使用する歩行を力学的に解析するための装置の一部を更新整備したもの	1式	令和4年10月3日
利用者支援システム用端末	自立支援局で使用する当該システムに係るハードウェアを更新整備したもの	130台	令和4年10月7日
動作解析装置	学院義肢装具学科の授業で使用するヒトの動作を三次元空間で解析するための計測装置を整備したもの	1式	令和4年10月27日
Microsoft Officeライセンス	職員が使用する業務端末用のソフトウェアを更新整備したもの	220本	令和4年12月15日
利用者支援システム用サーバ	自立支援局で使用する当該システムに係るハードウェアを更新整備したもの	1式	令和4年12月22日
補聴器特性試験装置	病院耳鼻いんこう科の診療で使用する測定装置を更新整備したもの	1式	令和5年1月24日
倒立型蛍光顕微鏡・自動画像解析システム	研究所運動機能系障害研究部で組織標本を観察するための装置を更新整備したもの	1式	令和5年2月1日
フルカラー印刷機	学院で使用する印刷機を更新整備したもの	1台	令和5年2月17日
呼吸機能検査装置	病院臨床検査科で使用する検査機器を更新整備したもの	1式	令和5年2月22日

第2章 事業運営状況

第1節 総括

1 令和4年度を振り返って

新型コロナウイルス感染症への対応が3年目に入り、これまで蓄積された経験に基づき、適切に対応できた1年であった。重症化リスクの高い多くの障害者を対象とする当センターでは、感染対策を大きく緩めることはできなかったが、規模を縮小したものの3年ぶりに来場者を迎えてリハ並木祭を開催するなど、ウィズコロナに向かい踏み出し始めた。

また令和4年度は第3期中期目標の中間にあたる3年目であった。この中で、今後当センターが果たすことが期待される役割や機能等を実際に遂行していくためには、効率的かつ効果的、適正に業務を実施する組織の基盤を整えておくことが必要であり、職員には業務改革に取り組む意識を醸成することを目的に職場ミーティングを実施した。

2 幹部人事異動

令和4年4月1日付で、管理部長に川久保重之、自立支援局第一自立訓練部長に蛭田俊明、第二自立訓練部長に金子一夫、理療教育・就労支援部長に西田紫郎、研究所長に亀山仁彦、研究所企画調整官に品川文男が就任して新体制で新年度をスタートさせた。

3 研究活動・業績

令和4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128件で125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49編（うち国際誌27編）、著書38編、招待・特別講演等209編、学会発表185編であった。

第2節 自立支援局

1 運営方針（重点事項）の取組状況

（1）自立支援局機能の将来像の検討

障害者等のニーズや社会情勢を踏まえ、国立施設としての役割を担っていくため、自立支援局として行うべき障害福祉サービス、支援体制等の将来像を検討する。

① 国リハ業務改革推進チーム会議（4回開催）及びコアメンバー会議（各5回開催）に参画した。7月に自立支援局将来像案を改訂し、これらの提言を裏付けるために必要な根拠データを施設管理室等とも連携して収集・分析した。さらに、8月には各センター所長との情報共有体制も整え、Web会議を4回開催した。併せて、検討が急がれる案件については部門長会議を経て施設管理室への報告も行った。

（2）サービスの質の向上と新たなニーズへの対応

サービスの質の向上や新たなニーズへの対応を図るため、サービスの体系化・効率化、支援の充実等に積極的に取り組む。

① 頸髄損傷者に対する就労支援の充実

- ・利用者2名に対し、在宅訓練に切り替えてリモートによる就労移行支援サービスを提供した。地元の関係機関等とも連携して支援を実施した結果、1名が地元の病院に就職が内定し、1月から勤務開始となった。
- ・また、システムエンジニアを目指す利用者1名に対し、市内の事業所にてプログラミングに関する実習を実施した。
- ・12月に新たに1名が開始し、現在、利用者2名が在籍している。[別府]

② 先端的な技術等を活用した支援方法の試行

- ・3Dプリンタについては、4月1日から3月31日の期間で、タイピング自助具（4個）と、シリンジ自助具（3個）、書字自助具（6個）、その他（4個）を作製し、有用性の有無を検証すると共に、データ集積（初期評価11データ、終期評価20データ、累計31データ）を行った。また2月22日に3Dプリンタの使用状況や有用性等について職員研修を実施した。
- ・音声認識機器は、対象となる利用者がおらず、居室への導入は未実施であるが、適宜、利用者に情報提供を行っている。現在は、市販の音声認識機器の利便性を確認している。併せて、施設内での導入に不公平性が生じないよう規則を作成したが、自宅導入にも対応できるよう見直しを行った。
- ・車椅子シミュレータについては、利用者13名に対して車椅子測定機器を使用した評価・計測を実施した。
- ・見守り支援機器については、新たなデータ収集は行わず、研究所において昨年度契約期間内に収集したデータについて解析を行い、研究を終了することとした。

③ ロービジョン者に対する機能訓練及び復職支援の推進

- （ア）病院眼科職員や関係者から適宜意見を聴取しながら、教材の様式や内容、共有の方法等に関する検討を行った。併せて、動画共有サイトの活用を想定した研修実施については、研修教材の準備を行いながら、動画共有サイトに研修用のチャンネルを開設するための手続きを進めた。
- （イ）各視力センターの担当者とそれぞれ意見を交換しながら、事例集の対象、様式、内容等の具体化を進めるとともに、公開の方法や公開後の運用方針等に関する全体会議を1回行った。

(福岡) 現職復帰ケースについて、基礎的なデータをまとめている。また、福岡センター独自の事例集を作成・発行できるよう準備を進めているが、卒業生、修了生へのインタビュー、職場との調整などに期間を要したこともあり、発行は次年度になる予定。

④ 発達障害者への支援の充実

・生活訓練課と発達障害支援室が連携し、発達障害に係る研修の選定を行い、外部・内部（学院研修）合わせて15の専門研修（延べ151コマの講義）に参加するなど、関係職員のスキルアップに努めた。また、研修参加後は、学びや今後の支援に活かすためのレポートの提出を必須として取り組んだ。

・職員による事業所見学については、2事業所の見学を実施した。今年度は、秩父学園（10/25, 11/8）と国立職業リハビリテーションセンター（11/17, 12/7）を選定し、感染症予防の観点から日程を分散して見学した。

⑤ 標準的なサービスの体系化と効率化

(ア) 介護マニュアル「座位直し・衣服の整え・カテーテルの管の整え」について、介護の手順、留意点及びポイントを踏まえた上で、研究所と合同で動画の撮影を行った。年度末までに、動画と前期の資料を元に編集・修正に取り組み、マニュアル動画を完成した。

(イ) 「運動能力再適応評価基準」（素案）に沿って、所沢センター・別府センター利用中の利用者の評価を試行した。12月中に評価を終了し、1月中に評価をとおして確認された問題点の整理を行った。

(ウ) 前年度の視覚機能訓練に関する実績データを反映させる更新作業を行うとともに、指標ファイルの改修作業を進めた。なお、改修作業に時間を要したことから、関係者への説明や意見交換については、次年度に実施する予定。

(エ) 在宅就労を想定した就労訓練の試行については、利用者1名に対して、利用開始から在宅にて訓練を行った。なお、利用開始からの在宅訓練については、セットアップ済みの訓練機材を貸し出し、オリエンテーションやアセスメント、ミーティング等はリモートで実施し、また、在宅訓練利用者の休憩時間延長のニーズに対応するため、訓練終了時間についても30分延長し、きめこまかな対応を行った。その結果、10月1日付で在宅就労に繋がった。

なお、利用開始時は宿舎を利用していたが、11月から地域で生活を開始し、在宅就労を希望した利用者に対して、在宅訓練を実施した。本人の都合により、利用契約期間終了時は就職に至らなかったが、訓練で習得したものを活かし、今後在宅就労につなげることができるよう、地域の支援機関に引き継いだ。

訓練の充実に関しては、自主訓練用ソフト（漢字読み学習ソフト）の一部アップデートを行うとともに、在宅訓練でも対応できるように事務系模擬職場の既存プログラムの見直し及び訓練メニューを整備した。併せて内部研修による非常勤職員の指導技術の向上にも取り組んだ。

(オ) 支援決定会議の効率化に向けて、サービス管理責任者として業務を行っている職員（主任、室長）と検討し報告ケースの絞り込み及び構成メンバーのスリム化について見直し案を作成し、1月～2月に2回試行を実施した。試行結果を踏まえて、次年度は支援決定会議のさらなる効率化と充実に向けて課題整理を行う。

⑥ 就職率及び定着率向上

(ア) 就職率向上のため、利用者が希望する職種や勤務地を踏まえ、職場開拓として事業所訪問16件、電話調査76件、来所相談12件を実施した。新型コロナウイルス感染拡大の影響で、現地へ

の訪問や見学が難しいため、現在も電話での対応が多い状況である。

就労マッチング支援では、11名の利用者に職場見学・実習調整等の支援を実施し、3名が就職、2名が復職(1名は1月に退職)、2名が就労継続支援A型事業所利用、1名が家庭復帰となった。他は3名が支援継続中である。

職場定着率向上への取組みは、昨年度の就職者のうち後支援対象の4名と、今年度の就職者3名、復職者2名(このうち1名は1月に退職したが、すみやかに別企業に就職の支援実施)の9名に対して、定期的に職場訪問や電話で就職後の生活面、業務面に関する状況確認を行い、安定して働けるよう後支援を行った。また、地元支援機関とも連携して対応している。

令和4年度に就職、復職した終了者の職場定着率は、復職者1名が退職したため80%であるが、切れ目のない支援を心がけ、退職後に地域の支援機関と協力しながら就職につなげ、現在も安定して勤務の継続ができています。

(イ) 4月から訓練内容見直し検討会を18回実施し、検討結果を踏まえ、サービス系(クリーニング)訓練を9月末で終了し、その後、当面は、事務系訓練と作業系訓練の2系の訓練に集約し、サービス系訓練の職員は作業系訓練の充実に充てた。また、訓練内容見直しのために、他の就労移行支援事業所等を11か所見学し、今後は、さらに訓練内容検討会にて、作業系訓練の充実や新規訓練の導入に関する議論を深めていく。

(ウ) 就労移行支援(養成施設)利用者について主体的に進路選択ができるようにするために、進路希望や就労状況についての調査を継続し、3月の教務課長会議において、結果の分析と情報共有を行った。

なお、各センターの取組状況は以下のとおり。

(所沢)

- ・進路希望調査の今年度分は、全学年終了。
- ・専門・高等1年生には、進路支援講座を1回(6月)、施術所見学を1回(10月)、医療接遇マナー講座を1回(11月)、それぞれ実施した。
- ・専門・高等2年生には、進路支援講座を1回(7月)、施術所見学を1回(10月)、医療接遇マナー講座を1回(11月)それぞれ実施した。2月に臨床実習導入講座を実施した。
- ・専門3年生には全体での職場見学を2回実施(7月)。利用者の希望に応じた個別見学を2回(12月、1月)実施。また、病院見学実習を1回(11月)実施、臨床スキルアップ講座を1回(1月)、進路別臨床指導講座1回(2月)を実施した。
- ・全学年対象の進路支援講座を1回(10月)実施。
- ・就労実態調査は、前年度卒業生を対象に9月末時点の状況を調査し、進路希望調査とともに、3月の教務課長会議で報告した。

(函館)

- ・進路希望調査は年間5回(4月・6月・9月・11月・2月)実施済み。
- ・卒業生の就労実態調査は9月に実施済み。
- ・就労実態調査、進路希望調査ともに函館センター分を集計し、その結果を第3回教務課長会議(3月)で報告した。

(神戸)

- ・3年生:第1回進路希望調査と進路面談を4月に、第2回進路希望調査を9月にそれぞれ実施。その結果を集計、傾向等を踏まえ、就職先の職場見学や求人情報の提供を随時行った。訪問マッ

サージに内定2名、開業決定1名、研修コースに進学（予定）1名と全員の進路が内定した。

- ・1、2年生：5月に進路指導講座を2回実施。11月に進路希望調査を実施。その結果を集計し、分析傾向を把握した上、12月～3月にかけて各自希望に沿った求人情報を提供。希望者には進路面談・相談を行った（計5回）。
- ・卒業生に対する就労実態調査は4月、6月の計2回実施した。
- ・進路希望調査・就労実態調査ともに結果を第3回教務課長会議（3月）で報告した。

（福岡）

- ・進路希望調査は、7月末までにすべての学年において終了、結果を第3回教務課長会議（3月）で報告した。
- ・就労実態調査は、平成30年度～令和3年度に卒業した利用者の調査を終了、結果を第3回教務課長会議（3月）で報告した。

⑦ 利用者の高齢化、障害の重度化・重複化等への対応

（ア）恒常的に個別支援を必要とする利用者（発達障害等及びその疑いのある者を含む。）についての支援結果を分析し、10月の教務課長会議で支援実施上の課題を整理した。また、特別指導教官の役割、実績及び今後の課題について整理した。

なお、各センターの取組状況は以下のとおり。

（所沢）

- ・令和3年度の支援結果のまとめは終了。過去の支援結果などを踏まえ実施上の課題を整理し、統一様式にて第2回教務課長会議（10月）で報告済み。
- ・特別指導教官の役割、実績及び今後の課題は、担当者を中心に整理し、第2回教務課長会議（10月）で報告済み。
- ・特別指導教官に関する組織細則の一部修正を行い、その職責の適正な理解を深めた。

（函館）

- ・令和2、3年度の卒業生を事例（2名）に支援結果を分析、第2回教務課長会議（10月）で報告済み。

（神戸）

- ・令和3年度の支援結果を分析し報告書を作成、特別指導教官の役割、実績等とともに10月の第2回教務課長会議に報告済み。また、発達障害の理解と実際の支援を学ぶため、1～3月開催の成人期発達障害実務者養成講座を全3回受講した。

（福岡）

- ・令和3年度に実施した個別支援を必要とする利用者についての支援結果を分析、特別指導教官の支援が望ましいと思われる2つの事例を第2回教務課長会議（10月）で報告した。
- ・特別指導教官の次年度配置に向けて、特別指導教育歴を有する教官による実践報告等を含む説明会（3月）を開催した。

（イ）学習実態調査の各センターの集計、分析は第2回教務課長会議（10月）においてそれぞれ報告、情報共有された。全体データの集計、分析は次年度に取り組みものとしてデータ収集を継続する。

なお、各センターの取組状況は以下のとおり。

（所沢）

- ・4月に今年度の実施予定（5回）を指示、5回目まで終了（第1回目5月、第2回目7月、第3回目10月、第4回目12月、第5回目2月）し、第3回教務課長会議（3月）に報告した。

- ・昨年度の受験学年の学習実態の状況を分析し、簡便な集計方法の試案について、第2回教務課長会議（10月）で報告済み。

（函館）

- ・年間4回（6月・9月・11月・2月）実施計画、全学年4回目の調査を行った。
- ・第2回教務課長会議（10月）で提示された学習実態調査の分析報告を課内で共有し、学習成果の要因分析の知見を通じた検討会を1回実施（12月）した。

（神戸）

- ・今年度全4回実施予定の学習実態調査をすべて終了するとともに、国家試験結果や年代別状況等との相関についての中間報告をまとめた。

（福岡）

- ・学習実態調査を年間4回（5月～6月、9月、11月、1月）実施した。国家試験結果と年代別状況等との関係について、令和3年度卒業生のデータを試行的に分析、結果を第2回教務課長会議（10月）で報告した。

⑧ あはき師国家試験合格率の維持と実技力の向上

（ア）第2回教務課長会議（10月）までに現行進級基準、既修得単位認定審査事務に関する課題等の意見を集約して、第3回教務課長会議（3月）において主な論点の整理・検討を行った。

なお各センターでの取り組みについては以下のとおり。

（所沢）

- ・進級基準、既修得単位認定の課題を抽出し第2回教務課長会議（10月）で報告済み。
- ・途中で契約を解除する利用者状況と原因を調査するための統一様式（確認票）を当センターにて作成し、様式に沿った内容で過去10年間の状況を確認済み。各センターから提出されたデータを統合し、3月の教務課長会議において内容の一部を報告した。

（函館）

- ・進級基準の課題については課内で検討（9月）、検討結果を提出、第2回教務課長会議（10月）で4センターの取りまとめ結果を一覧表で確認した。既修得単位認定については、過去10年における申請ケースについて課題を確認、進級基準の検討結果とともに提出。中途契約解除者の実態把握（14名）を行い、所定の確認票に記載し提出した。確認票に基づき分析し、3月の課長会議で検討済み。

（神戸）

- ・進級基準・既修得単位認定審査については課題をまとめ、9月末に提出済み。
- ・過去の中途契約解除者については10年間の対象者19名を調査し、11月中旬に提出済み。

（福岡）

- ・進級基準と既修得単位認定の審査について、課題を抽出、結果を第2回教務課長会議の資料として提出した。また、途中で契約を解除する就労移行支援（養成施設）利用者の状況について、過去10年分の該当者と原因等を調査し、結果を第3回教務課長会議（3月）の資料として提出した。

（イ）第2回教務課長会議（10月）において、共同コンテンツの活用方針、及び遠隔教育導入の基本方針を確認して、以下のとおり取り組んだ。また、8月の自立支援局教官研修会をハイブリッド開催として、教官らのICT活用の浸透にも心がけた。

なお各センターの取組状況は以下のとおり。

(所沢)

- ・共同コンテンツの作成は、第2回教務課長会議（10月）までに1人1コンテンツ（計18タイトル）作成した。昨年度に引き続き、自立支援局教官研修会（8月）において、ICTの活用や教官の指導技術についての研修を実施した。共同コンテンツ作成にあたっては、係を中心に個別に支援を実施した。
- ・第2回教務課長会議（10月）において共同コンテンツの今後の取扱いについて方針が確認され、利用者が有効に活用できる方法や、遠隔教育実施上の課題、その内容についても検討し、今後はデジタル教材と呼ぶこと、また継続して各教官が作成していくこととなった。10月以降の追加作成を課員へ依頼し、全員が今年度中に更に1コンテンツ作成することを目標とし、4タイトルを追加で作成、現在も継続して作成している。
- ・全盲教官が、一人でもデジタル教材を作成できるためのマニュアルは作成済み。現在担当者で案の検証を継続して行っている。

(函館)

- ・共同コンテンツについては今年度6タイトルを作成した。今後のデジタル教材として推奨される形態や内容構成等の提示を目的に評価作業を実施済み。
- ・利用者個々の視力の特性に応えるコンテンツ制作のための制作ソフトについて検討中。
- ・遠隔授業について、オンライン環境の設定と利用者個々の端末に付属させる機器等の整備を授業を通して行った。前期は3科目中1科目について対面授業を1回実施、その後、利用者を交え遠隔授業に関する課題抽出のための意見交換会を実施（7月）。後期は対面授業を1科目で実施し、次年度の実施に向けた課題の抽出と対策について課内で協議した（3月）。
- ・デジタル教科書の動向について第2回教務課長会議で報告（10月）。

(神戸)

- ・各教官がデジタル教材作成依頼を行い、計16タイトルが完成した。
- ・第2回教務課長会議（10月）における方針を基に、11月より共同コンテンツ作成マニュアルに取り組み、3タイトルが完成した。今後もICTの活用、教官の指導技術、利用者が有効に活用できる方法や、遠隔教育実施上の課題、その内容についても次年度継続して4センターで検討予定である。

(福岡)

- ・共同コンテンツの作成については、35タイトルの動画コンテンツを作成し提出した（3月）。10月以降、全盲教官用の共同コンテンツ作成マニュアルに着手、完成したマニュアルを基に2タイトルの動画コンテンツを作成した。
- ・また、遠隔教育の本格実施に向けた課題抽出のため、クラウドを利用した情報共有フォルダを作成し、試行的閲覧を開始した。加えて、遠隔授業実施に際し、すべての学年を対象にICT利活用状況を調査した。

(ウ) 第1回教務課長会議（7月）において、厚生局申請案件ではない教科指導要領の改正作業の期限が令和5年度末であることを確認して、より丁寧に改正作業に取り組むことにした。なお、改正カリキュラム案は、第3回教務課長会議（3月）において承認された。

(所沢)

- ・昨年度方針に基づき、高等課程用のカリキュラム表（案）を作成し第2回教務課長会議（10月）へ報告済み。専門課程の教科指導要領は改正作業中で、9月中に一度とりまとめを行い、第2回

教務課長会議（10月）で経過を報告済み。

- ・高等課程の教科指導要領は、専門課程の進行状況を見据えながら作成することとなっているが、既に科目担当者で分担し、見直し案は作成済み。
- ・専門課程の教科指導要領案は既に各センターから提出され、高等課程の教科指導要領とともに、今後文言の統一を実施予定。

（函館）

- ・教科指導要領の改正に向けた作業分担について課内で確認し、組織目標21と関連させた提案を第2回教務課長会議（10月）に行った。教科指導要領のあはき応用実習に関わる指導目標及びシラバスの一部統一案作成について、第3回教務課長会議（3月）で経過を報告済み。

（神戸）

- ・神戸担当分の教科指導要領の改正作業は、年内に原案を作成し、国リハの担当者に提出済み。

（福岡）

- ・教科指導要領改正作業にあたり、担当する3科目（①関係法規、②医療概論、③地域理療と理療経営）の原案（新旧対照表）を作成し、課内会議を経て、第3回教務課長会議（3月）の資料として提出した。

（エ）中長期的な受験対策として、各センターにて以下のとおり実施中

（所沢）

- ・1年生は、利用開始直後の初期学習支援やクラス担任の面接等から、今後の学習に支障となりそうな課題を抽出、その克服に向けた補習や総合学習などの支援を実施。また、定期試験等の結果から更に対象者と科目を絞った補習を実施した。
- ・2年生は、1年次から継続した補習が必要な利用者、また、定期試験結果から対象者を抽出し、科目を絞った補習や学習相談（面接）を実施した。
- ・1・2年生には、当該年度までに学習した内容の実力試験、または同様の課題を配布した。（1年生80問、2年生160問）
- ・3年生は、現行の国家試験に準じた模擬試験を3回計画し終了。（1回目6月、2回目11月、3回目12月）。また、2年次までの成績などから、対象者と科目を絞った受験対策補習を企画、夏季休業期間中も含め10月まで実施。その後、第2回模擬試験結果から、再度対象者を抽出し個別補習を実施中、2月からは全員を対象とした受験対策直前補講を実施した。
- ・長期休業中の支援として、全学年対象に夏季及び冬季休業期間中に、利用者からの希望及び担当者が必要と判断した科目の補習や特別講座を実施済み。
- ・次年度実施する、中長期的な受験対策サービスの明文化に向け内容を継続して整理中。

（函館）

- ・全学年対象に読解力の向上を目指した総合学習支援及び専門基礎科目の解剖・生理学のフォローアップ講座を計画したが、1・2年生の参加はなく、3年生のみ受験直前にフォローアップ講座を2回実施した。
- ・学年別に長期休業期間を利用し、夏季（2・3学年）、冬季（1学年）、春季（2学年）の実力養成講座を計画、実力試験の結果による講座の実施及び課題学習を個別に実施。
- ・受験学年については、3回模擬試験を実施（7月、11月、12月）、結果に基づき補講を2回（7月・11月～2月）計画し16回実施した。
- ・全利用者を対象にモニタリングチェックリストを用いて学習上の個別課題を確認し、10月に学

習支援のあり方を課内で検討した。

- ・今年度から、学習習慣の早期からの確立と初期学習支援の円滑な導入に資するための自立訓練のあり方について、支援課とともに検討中。訓練の到達として模擬授業の実施に一定の成果が得られた。

(神戸)

中長期的な支援として、下記①～⑤を実施した。

- ・ 1～3年共通：
 - ①夏季休業期間の支援(7月19日～29日)に、各利用者の前期中間試験での不得意科目を中心に実施。
 - ②前期末試験(9月14日～16日)終了後に神戸センター独自の学習アンケートを行い、利用者の学習状況の把握を行った。
- ・ 3年生：
 - ③現行の国家試験に準じた模擬試験を3回計画し、1回目(5月17日)、2回目(11月7日～8日)、3回目(令和5年1月17日～1月18日)を実施した。その結果から、科目を絞った受験対策補習を実施し、夏季休業期間も含め実施した。
 - ④さらに担任や科目担当者の意見を踏まえ受験対策補習を10月～翌年2月まで実施した。
- ・ 1～2年生：
 - ⑤3月6日～17日に春季休業期間の支援として、実力試験を実施した。また、解答解説、個別補習、学習教材使用法の支援を実施した。

(福岡)

中長期的な受験対策支援として、以下のとおり実施した。

- ・受験学年を対象に、①模擬試験(第1回;5月、第2回;11月、第3回;1月)及び②受験対策補習(第1期;6月～10月、第2期;12月)、③受験対策特別講座(2月)を実施した。
- ・全学年を対象に、④到達度チェック試験(7月、12月、3月)と、⑤受験科目に関する意識調査(5～6月、11月、1月)を実施した。

(オ) 臨床実習前施術実技試験の実施目的の統一化と、それに基づく実施上の課題を整理した。

なお、各センターの取組状況は以下のとおり。

(所沢)

- ・担当者を中心に、実施目的、実施内容、評価方法について、過去の実施内容も踏まえ検討し、課題の抽出に向け話し合いを実施した。
- ・他の養成施設や盲学校(特別支援学校)の臨床実習前施術実技試験の実施状況調査を3校行い、第2回教務課長会議(10月)にて報告済み。
- ・今年度は、1月に臨床実習前施術実技試験を実施し、実施目的の統一化に向けた検討と実施上の課題整理を継続した。
- ・第3回教務課長会議(3月)において、臨床実習前施術実技試験の実施目的の統一化を図るとともに、あはき応用実習シラバスにおける到達目標の統一化案を確認した。

(函館)

- ・臨床実習前施術実技試験の目的や実施上の課題を課内で検討するために基礎資料の確認及び研修会を計画、定期的の実施中。当該追加等カリキュラム導入の意義を課内で確認、当該試験の目的の統一化の必要性と実施形式の課題を検討するための共通理解に至った。

- ・臨床実習前施術実技試験の他の学校養成校での実施状況調査を3カ所行い、第2回教務課長会議（10月）に報告するとともに、第1回教務課長会議（7月）で決定した近隣の学校養成施設の取り組み状況の調査を踏まえ、各学年における実習の到達目標の統一化の必要性を第2回教務課長会議（10月）に提案した。
- ・第3回教務課長会議（3月）において、あはき応用実習の教科指導要領改正案とともに授業計画（シラバス）到達目標の統一文案と課題を提出、了承を得た。

（神戸）

- ・今年度計画していた内容は全て実施できた。
- ・臨床力の向上を目的に、評価項目の精査を図った。
- ・今年度は実習生が2名、評価者が4名であったが、今後、実習生が増え、評価者が減った場合に課題が残る。
- ・他校の臨床実習前施術試験実施状況調査を9月までに7校実施、第2回教務課長会議（10月）に報告した。

（福岡）

- ・臨床実習前施術実技試験の他の学校養成校での実施状況調査を3カ所行い、第2回教務課長会議（10月）で報告した。
- ・昨年度長期休業期間中に試行導入した試験方式OSCEは、労力対効果の観点から今年度の継続を見送った。
- ・あはき応用実習の担当者間で臨床実習前施術実技試験の内容を振り返り、改善点や課題を検討し、実施目的の統一化、実施課題等の整理をはじめた。

⑨ 高齢者への支援

令和3年度中に相談を開始した60歳以上87名の相談データを整理した。障害別では視覚61名、肢体13名、高次脳10名、腎臓、音声・言語、発達が各1名であり、見学相談から利用申込みに至る方がいる一方、国リハ病院あるいは他施設の情報提供で対応を終了したり、介護を必要としながら生活できる施設を探していて、当センター宿舎の適応が無いと思われる方からの相談が複数あった。また、令和4年4月から12月の間に相談を開始した60歳以上48名の相談データを整理し、結果を自立支援局将来像検討チームでの検討に引き継いで終了した。

（3）事業成果の普及

① 高齢及び在宅視覚障害者に対する支援の充実と普及

地域における支援活動従事者の育成を目的とした講習会について、実施に至った経緯や内容等について取りまとめ、業績発表を行った。

各センターの取り組みについては以下のとおり。

（函館）

- ・高齢かつ在宅視覚障害者の訪問訓練を実施中である。その際、高齢の在宅視覚障害者の生活を地域で支えるという視点を関係機関と共有できるように、相談支援事業所には担当者会議の実施を促している。
- ・高齢者への支援に関わる機関・団体（地域包括支援センター、医療・介護連携医療センター等）に当センターの役割を知ってもらうことを目的に訪問活動を行った。さらに訪問した機関には、視覚障害者への接し方等について地域の啓発活動にも力を入れていることをアピールした。

(神戸)

- ・ 1月1日時点で4名の利用者に訪問訓練を実施。
- 6/20、高砂市の事業所に対して介助歩行研修を実施。
- ・ 11/2 高砂市の事業所に対して支援講習会（介助、接し方、見え方等）を実施。
- ・ 12/1、2 明石ハローワーク全職員を対象に支援講習会（介助、接し方、見え方等）を実施。

(福岡)

- ・ 令和4年度は訪問訓練2名を受け入れ、地域の支援者と連携して支援を進めた。
- ・ 訪問訓練1名の啓発活動として、高等学校の職員に、重複障害(視覚障害、肢体不自由、聴覚障害)の障害特性の理解を促すと共に、学校での本人観察を行った上で、学校生活、学習面での配慮点などを説明した。また、関係者間の担当者会議を3回実施し、連携して支援すると共に、受験予定の2大学に各1名ずつ職員を派遣し受験時の配慮事項について話合った。
- ・ 5/12 朝倉市社会福祉協議会主催の「視覚障がい者生活訓練」に職員1名を派遣し、視覚障害者に対して歩行訓練、ガイドヘルパーに対して介助歩行についての研修を実施した。
- ・ 11/24 朝倉市社会福祉協議会主催の「視覚障がい者生活訓練」に職員1名を派遣し、視覚障害者に対して歩行訓練、ガイドヘルパーに対して介助歩行についての研修を実施した。

② 頸髄損傷者に対する支援の充実と普及

(ア) 介護支援実績と支援プログラムデータを比較・検討できるシステムに基づいて、利用者3名の追加集積を行った。

(イ) 頸髄損傷の利用者10名に対して、自動車運転支援マニュアルに基づいた訓練を試行し、運転時の支援要領と留意点、自動車への乗降と車椅子の積下ろし方法などの各項目について加筆修正すべき点を整理した。

(ウ) 頸髄損傷看護プログラム実施時の利用者の反応、ニーズから新たな項目の追加について検討中。また、従来の内容についてはホームページで発信した。

③ 高次脳機能障害者に対する支援の充実と普及

(ア) 生活訓練終了者の調査結果の分析と教習指導員への調査に関して、自動車訓練室及び研究所と計6回のミーティングを行い、分析方法や調査方法の検討を行った。

また、教習指導者に対して、10月に行われた障害者教習研修会において、アンケート調査を行い、20名からの回答を得た。

自動車運転評価・訓練を実施する利用者の評価データについては、今年度2名分(累計7名)の評価データを集積した。なお、過去5年間に自動車訓練室で評価・訓練を実施した生活訓練利用者へアンケート調査(32名。うち有効回答20名)を行い、その結果を業績発表会にて報告した。

(イ) 利用者が地域生活へ移行する際の地域の支援機関への情報提供等として、通常支援32件(就労移行支援、グループホーム、障害者就業・生活支援センター、相談支援事業所、ケアマネジャー、市区町村等)、研修講師派遣12件・見学対応5件、職員派遣11件を行った。後支援における地域支援機関との連携については、終了者(訓練終了後6か月以内)20件、終了者(訓練終了後6か月経過)34件であり、後支援期間を終えたケースの対応が多く、主に現状の情報共有や対応方法等への助言を行った。また、過去3年間の後支援記録から、後支援期間対象者と後支援期間外対象者の傾向や支援内容等について整理を行っている。その結果を踏まえ、地域支援機関への引継ぎや連携のポイント等について課内で共有した。

(4) 秩父学園の機能強化をめざして

① 発達支援機能

(ア) ケアニーズの高い児童 15 名に対して、発達支援主事、作業療法士、心理療法士、言語聴覚士、生活寮職員と支援に関する会議を 49 回実施（うち 12 回は学校教諭も含む）して支援計画を作成し、4 月より 365 回支援を実施した。結果、課題となる行動に関して原因と対策を整理し、支援の枠組みが明確化された。学校も会議に 12 回参加し情報共有したことで、支援の統一ができ、安定した登校に繋がっている。

(イ) ①自閉症者地域生活支援センター「なないろ」所長加藤潔氏をアドバイザーとした事例検討会を 10 月より開催している。（6 回実施済）

②外部講師を招いて、以下の研修会を開催している。

- ・児童の権利擁護について（10/12 実施） 大分大学福祉健康学部教授 相澤仁先生
- ・虐待防止（性的虐待等）について（11/9 実施）心身障害児総合医療センター 米山明医師
- ・職員のメンタルヘルスについて（12/15 実施）聖学院大学心理福祉学部 大橋良枝 先生
- ・感情労働について（1/26 実施）社会福祉法人 「みんなでいきる」理事 片桐公彦 氏
- ・虐待防止とその対応について（3/8 実施）厚生労働省 虐待防止専門官 松崎貴之 氏

③5 月～3 月末までに、通園部門（たんぼぼ・なかま）に通う幼児・児童とそのご家族に対して、口腔衛生管理に関する講話や相談会を 12 回開催した。

「幼児通園療育、たんぼぼ（幼児 4 名）」→6 回

「発達障害児等デイサービス、なかま（児童 6 名）」→6 回

幼児期・学齢期からの早期介入を行うことで、口腔衛生管理等への意識や関心が高まり、また、スムーズな歯科受診や国リハ病院への通院にも繋がっている。

入所部門においては、歯科検診 13 回、何でも歯科相談を 14 回開催し、歯科診療を行うにあたっての支援を寮職員と共働で実施した。

(ウ) 関係機関とは入所前から定期的にケースカンファレンスや移行に特化した連絡調整会議（今年度 14 回開催）などを捉えて、情報交換や今後の支援方法について案を立てている。家族からの支援が見込めない場合は、後見制度を利用するなど、児童の権利擁護に対応している。

家族支援のワーキングチームにおいて、秩父学園での家族支援についての支援方法案を作成中。予定していたオンラインセミナーについては開催の目処が立たないため次年度に開催する。

(エ) 登下校や授業への出席が難しい児童 17 名に対して、計 64 回の会議（うち 12 回は学校教諭も含む）、毎日の支援を計 365 回、個別面談、ケースカンファレンス、学校にて定期的な打合せ等を実施し、計画的に登校できるようになった。スクールバスでの登校が難しい児童については、バス座席の構造化、乗降場所の工夫、車内での余暇グッズの提供など工夫したが、登校が難しいケースもあり、公用車での登校に切り替え、学校との計画日程通りに登校している。6 名中 3 名に関しては、学校登校を主目的とせず、年齢的に地域生活移行を目指した学校を含めた社会資源の活用、IADL スキルの向上を目的に支援を展開している。

(オ) 引き続き、新規入所児童の受け入れは継続中。（今年度は 3 月 31 日現在 11 名の新規入所）

事業規模の検討はワーキングチームでの検討結果を踏まえ、寮機能の再編に向けた検討を行い、3 月 28 日に寮機能再編計画を策定した。

(カ) 全国各地からの受け入れについては、児童相談所や市町村担当部局からの入所相談等において、移行先や家族の状況、意向等を丁寧に調整しながら、今年度 4 月から 1 月の間、新たに神奈川県

や東京都や埼玉県からの受入を行った。

また、入所申込の際に、入所後の具体的な支援やご本人が退所する際のご家族の希望等を児童相談所や市町村から情報提供を受けるとともに、入所後においても、児童相談所や市町村にしっかりコミットしてもらうことを念頭に、入所前に開催するケースカンファレンスにおいて関係機関の役割分担を明確にした。

② 自立支援機能

(ア) 埼玉県発達障害福祉協会児童発達支援部会（入所）において案を作成し、児童相談所宛内容確認を行い、案が出された。関東地区福祉型障害児入所施設連絡会（次回は1月～3月開催で調整中）においては現在も議論を継続中である。

なお、当園のホームページでの情報発信については10月に掲載。

(イ) 入所児童について、入所前ケースカンファレンスで各機関の役割分担を明確にしているところである。児童が中3年齢になるところをメドに園内での移行に向けての意見を統一（今年度14回会議を実施）し、以後適宜ご家族、関係機関での連絡調整会議（今年度30回開催）を実施している。見学や体験利用、短期入所、実習等支給決定が必要なケースを想定し市町村等と調整を行い、滞りなく支給決定を受けている。また、移行支援に関するノウハウの普及については上記(ア)に記載の通り。

③ 社会的養護機能

(ア) 「発達が気になるお子さんの養育に関するアンケート調査」を11月に所沢市内43の事業所及び特別支援学校に通う児童の家族を対象として実施し、167名からの回答を得た。3月末までに結果を集計しまとめた。

(イ) 【職員派遣の広報】所沢市保育園長会にて説明（4/22）・埼玉県保育士会員にパンフレットを配布（5/16）し、事業の広報活動に努めている。

【実績】「職員派遣」保育所5事業所・児童館1事業所に対し、「子どもの見立て・環境設定」について、訪問・助言をおこなった。（5月1件・6月1件・7月3件・11月1件）

「保育実践研修」今年度8コース（受講許可16名）実施し3月末までに13名が受講した。（3名は感染症拡大により受講できなかった。）

(ウ) 自閉症者地域生活支援センター「なないろ」所長加藤潔氏をアドバイザーとした事例検討会を10月より開催している。（6回実施済）

④ 地域的支援機能

(ア) 退所した方14名について移行先施設（事業所）へ訪問、または、電話にて現状確認、困りごとの確認を行った。協力を求められた方については相談支援事業所や市町村への情報提供を行った。

ご家族から承諾が得られた方については広報誌にて情報を報告した。

令和5年度4月1日以降についても課内会議にて候補者を決め、アフターフォローを実施する予定としている。

(イ) 昨年度まとめられた、秩父学園機能強化のワーキングチームの意見について、今年度コアメンバー会議にて検証し、実現するための基本的な方針をとりまとめ、7月に全職員に示した。

短期間の受け入れという形態に限定せず、他の方法による事業展開の可能性についても検討を進めているところであり、引き続き来年度に継続する。

(5) 情報発信体制の強化

① 集積データ等の効果的な発信

- ・自動車運転評価・訓練を実施する利用者の評価データの分析、さらに教習指導者を対象としたアンケート調査を行うため、分析方法や調査方法等について、研究所障害福祉研究室長に計3回相談し、助言、提案等を受けた。また、教習指導者に対して、10月に行われた障害者教習研修会において、アンケート調査を行い、20名からの回答を得た。
- ・自動車運転評価・訓練を実施する利用者の評価データについては、2名分（累計7名）の評価データを集積した。なお、過去5年間に自動車訓練室で評価・訓練を実施した生活訓練利用者へアンケート調査（32名。うち有効回答20名）を行い、その結果を業績発表会にて報告した。

② 情報発信体制の検討と強化

利用者募集や自立支援局の訓練内容の広報活動を目的として、10月から国リハTwitterに6回記事を掲載し、113件のリツイートがあった。また、昨年度作成した訓練紹介の動画に各事業の利用者数等の説明動画を加えたリバイス版を作成し、医療機関や自治体等の関係機関約3,500か所にYouTubeでの公開の案内を送付し、10月から限定公開を行い193回の視聴があった。

③ 情報発信計画策定による情報発信の強化

昨年度作成した交通案内をもとに、視覚障害者や車椅子利用者への配慮事項を加えた動画版の交通案内を完成した。3月に国リハホームページに掲載した。また、国リハホームページの自立支援局サイト内に掲載する視覚障害者用のテキストデータも完成した。3月までに国リハホームページに掲載した。

(6) 人材育成

① 職員の資質向上

(所沢)

- ・自立支援局（所沢）の職員研修計画（暫定版）に基づき、各事業間で共通に行う研修（27種類）と事業毎に行う個別研修（70種類）に見直し、計97種類の研修計画を立てた。最終的には、共通研修（4種類）と個別研修（17種類）が加わり計118種類の受講となった。
- ・10月と12月に全視力センター支援課長と学院視覚障害学科主任教官を交えた意見交換会を開催した。将来的な方向性（学院の研修制度への統合）に関する合意を得るとともに、当面の間は現行制度を維持することとなったため、次年度要綱等の修正を行う。

(函館)

- ・今年度当センターに新規採用された職員（支援課1名、教務課2名）に対し、人事院主催研修（4/7, 4/8）及びセンター内研修（4/13）を実施した。
- ・また、自立支援局主催の新規採用職員等向け研修についても、オンラインでの参加調整を行い、実施した（5/16, 7/4）。
- ・新規採用職員向けに、「障害者虐待防止法の理解と対応」及び「虐待防止に関するセンターの取り組み」について、研修会を実施した（5/19）。
- ・虐待防止研修として、幹部職員が北海道障がい者虐待防止・権利擁護研修資料（DVD）の視聴による自己学習を実施（8月）、また、サービス管理責任者・管理者を中心に令和4年度北海道障がい者虐待防止・権利擁護研修（1月下旬～2月中旬）をオンライン受講予定である。
- ・視覚障害者に対する移動支援に関する職員研修を実施（4/13）
- ・職員研修会（外部有識者による講演、7/20 市民会館）
- ・視覚障害生活支援研修会（7/29 オンライン）
- ・北海道サービス管理責任者研修（更新研修）の受講（9/15、1/12 オンライン）

- ・所内教官研修会を3回（コミュニケーション能力の向上、専門知識の強化、あはきの職業研究）計画。第1回は、コミュニケーション能力向上のためのグループワークを2回実施（7/14・28）、第2回は、専門科目の教授スキルの向上、第3回は、あはきの職業研究も見据えた技能と人の発達をテーマとし実施（3/8）。

(神戸)

- ・神戸で策定している年間計画（暫定版）に基づき実施するとともに、随時見直しを行っている。
- ・1月1日までに、内部研修2件、外部研修・講習会19件、eラーニング・オンライン研修19件を実施した。

(福岡)

- ・新規採用職員研修1名（4月）
- ・新規採用職員研修1名（4月）
- ・苦情解決及び虐待の防止に関する研修会27名（6月）
- ・自立支援局教官研修会14名（8月）
- ・第1回所内教官研修会13名（8月）
- ・福岡県サービス管理責任者等実践研修（Web）1名（8月）
- ・ロービジョン支援に関する研修については、ロービジョン訓練担当者が支援課職員2名に対し、実際の訓練場面等にて4月から週2回の研修と要点整理を実施している。
- ・苦情解決及び虐待の防止に関する研修会27名（6月）
- ・自立支援局教官研修会14名（8月）
- ・第1回所内教官研修会13名（8月）
- ・福岡県サービス管理責任者等実践研修（Web）1名（8月）
- ・ロービジョン支援に関する研修については、ロービジョン訓練担当者が支援課職員2名に対し、実際の訓練場面等にて4月から週2回の研修と要点整理を実施している。

(別府)

- ・令和4年度職員研修（内部・外部）計画に基づき研修を実施。内部研修（全9回）については、3月までに8回開催し8部門から障害者虐待防止研修を含む10題の発表があった。
- ・1月には、職員向けの接遇マナー研修を動画の録画配信（1か月間）を用いて実施。外部研修については、サービス管理責任者等研修（更新研修、実践研修）に登録した10名全員が9月末までに受講した。

(秩父)

- ・自立支援局の職員研修計画に基づき、秩父学園職員研修計画を作成し、職員研修の基本方針や職員の研修区分と区分毎に受講すべき研修等を明確にし、実施している。
- ・サービス管理責任者更新研修 18名中5名受講
- ・サービス管理責任者実践研修 2名受講
- ・サービス管理責任者基礎研修 2名受講

② 専門職員の実習・研修の実施

(ア) 自治体や障害者支援施設等に従事する専門職等及び大学等の実習生の受入れ

(所沢)

- ・社会福祉相談援助実習（11名）8月29日～11月18日
- ・川崎市研修職員1名の受入（4月1日～12月31日）

(函館)

- ・「23 地域の支援者を対象とした啓発活動（講習会）」に関連して、複数の障害者関係施設から申込を受けたほか、函館市内眼科で受入れている視能訓練士養成の実習生の見学プログラムを計 7 名実施した。
- ・社会福祉士養成については、8 月 22 日から北海道教育大の実習生 1 名を受入れた（8/22～9/22）。

(神戸)

- ・社会福祉相談援助技術現場実習生 1 名を 10/31～12/9 受け入れた。

(福岡)

- ・6/20～7/18 麻生医療専門学校社会福祉相談支援実習生 1 名を受け入れた。
- ・令和 5 年 3/6～3/17 西南学院大学社会福祉相談支援実習生 2 名を受け入れた。

(別府)

- ・7/6 に大分大学福祉健康学部 1 年生に対し、オンラインにて早期体験実習を実施した。

(秩父)

- ・新型コロナウイルス感染症のガイドラインに基づいて、5 月から実習の受け入れを行っている。内訳は、保育士 15 名、社会福祉士 5 名、公認心理師 14 名、国リハ学院（児童指導員科 1 名、リハビリテーション体育学科 1 名）。
- ・特別支援学校の新任職員研修で夏期に実習生（2 名）を受け入れた。

(イ) 地域のニーズに応じて研修会等の講師等として職員を派遣

(所沢)

- ・11/29「子ども福祉体験」として、並木小学校に職員 2 名を派遣。また裁判所職員総合研修所から依頼を受け、職員 2 名が 3/3 にオンラインで対応した。また、地域からの講師派遣依頼があった際に活用できる研修資料を整理した。
- ・5/18, 6/15, 7/20, 8/24, 9/21, 10/19, 11/30, 12/21, R5/1/18, 2/15 令和 4 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」（東京都）実施に伴うアドバイザーとして職員 1 名派遣。
- ・5/26 東京 YMCA 医療福祉専門学校の講義（障害福祉領域における就労支援）に職員 1 名派遣。
- ・7/22 国リハ学院主催の令和 4 年度高次脳機能障害・支援者養成研修（基礎講座）に職員 1 名派遣
- ・10/17, 10/31, 11/21, 12/5 埼玉県ピアサポート研修に職員 1 名派遣
- ・11/4 令和 4 年度高知県高次脳機能障害支援者地域研修会（Web）に職員 1 名派遣
- ・11/29 令和 4 年度埼玉県高次脳機能障害者支援地域展開委託事業「高次脳機能障害者の生活訓練・就労継続支援について学ぶ研修会（Web）に職員 1 名派遣
- ・12/10 高次脳機能障害を持つ方々の暮らしを支える障害者福祉サービスを知る研修会（Web）に職員 2 名派遣
- ・12/16 令和 4 年度全国高次脳機能障害事業所職員ネットワーク職員研修会（Web）に職員 1 名派遣
- ・R5/3/4 狭山市障がい者福祉課および高次脳機能障害家族の会さやま共催による講演会に職員 1 名派遣
- ・8/20 鶴ヶ島市社会福祉協議会主催視覚障害者サポーター講習会に職員 1 名派遣
- ・9/23, R5/1/20 視覚障害者用補装具適合判定医師研修会に職員 1 名派遣

- ・10/25 入間市社会福祉協議会主催ガイドヘルプ講習会に職員1名派遣

(函館)

- ・視覚障害者への接し方等について地域広く啓発することを目的として、接し方講習会のパンフレットを作成し、福祉・介護関連機関、公共施設、商業・観光関連、学校関連各機関等に配布。その結果、公共交通機関、市民ホール、学校、医療機関等の各機関から各目的に沿って視覚障害者への支援に関する講義を依頼された。

(神戸)

- ・6/3、6/17 加東市立社中学校に「福祉体験学習」の講師2名派遣。
- ・6/8 加東市立三草小学校に「福祉体験学習」の講師2名派遣。
- ・6/20、高砂市の事業所に対して介助歩行研修を実施。
- ・6/24 加東市立東条学園に「福祉体験学習」の講師2名派遣。
- ・11/2 高砂市の事業所に対して支援講習会（介助、接し方、見え方等）を実施。
- ・12/1、2 明石ハローワーク全職員を対象に支援講習会（介助、接し方、見え方等）を実施。
- ・日本ブラインドラグビー協会依頼の「視覚障害について」「視覚障害者に対するスポーツ指導」の講師派遣（5月）
- ・日本パラスポーツ協会依頼の「視覚障がい者の障害区分」の講師派遣。（7月）
- ・兵庫県障がい者スポーツ協会依頼の第22回全国障害者スポーツ大会兵庫県選手団の役員派遣（10～11月）
- ・兵庫県障がい者スポーツ協会依頼の第22回全国障害者スポーツ大会に係る練習会の指導員派遣（8～9月）。
- ・日本パラスポーツ協会依頼の中級障がい者スポーツ指導員養成講習会の講師派遣（11月、2月）

(福岡)

- ・5/26 当センターの「かおりの園」において、ハーブ講習会を今津公民館との共催で実施。職員1名を派遣。
- ・6/1～2 福岡大学医学部公衆衛生学講座の社会医学実習に職員1名を派遣。
- ・6/22 今津小学校6年生の総合的な学習及び体験に職員2名対応。
- ・6/24 九州大学学生の施設見学と暗闇体験に職員1名対応。
- ・8/10 警察学校新人研修に職員2名派遣。
- ・10/7 今津小学校4年生の総合的な学習及び体験に職員3名対応。
- ・11/1 警察学校新人研修に職員2名派遣。
- ・11/21 国際医療福祉大学学生の見学に職員3名対応。
- ・11/19 視能訓練士ロービジョン研修会（オンライン）の講師として1名対応。
- ・R5/1/21 視覚障害者補装具適合判定医師研修会（オンライン）の講師として1名対応。

(別府)

- ・4/20、6/15、8/17、10/19、12/21、2/15 に別府市障害支援区分審査会に委員として理学療法士1名を派遣。
- ・7/12、20、27 に自立支援センターおおいた主催の技術指導研修に講師として理学療法士を各2名派遣。
- ・7/31 に大分県障がい者スポーツ指導者初級指導員養成講習会に講師として運動療法士を派遣。
- ・11/11（金）に久留米リハビリテーション病院における脊髄損傷者のリハビリテーション指導研

修の講師として理学療法士と作業療法士各1名を派遣。

- ・11/24（木）福岡国際医療福祉大学（作業療法学科）に講師として作業療法士1名を派遣。
- ・12/10（土）福岡国際医療福祉大学（作業療法学科）に講師として作業療法士1名を派遣。
- ・1/19（木）大分リハビリテーション専門学校（理学療法士科）に講師として理学療法士1名を派遣。
- ・1/31（火）藤華医療技術専門学校に講師として理学療法士2名を派遣。
- ・別府市自立支援協議会（毎月オンライン開催）へ生活支援専門職1名が参画した。

（秩父）

- ・職員派遣：保育所5事業所・児童館1事業所 職員36（延べ）名
- ・7月2日 自閉症援助技術研究会実践報告 1名
- ・1月24日 日本保育協会女性部中央研修会実践報告 1名
- ・自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害支援者入門研修会 運営スタッフ2名 講師2名
- ・知的障害支援者専門研修会 運営スタッフ2名 講師3名
- ・強度行動障害支援者養成研修ファシリテーター 3名
- ・自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害支援者専門研修会 運営スタッフ2名 講師5名
- ・看護研修会（知的・発達障害コース） 運営スタッフ2名 講師1名
- ・リハビリテーション体育学科講師 1名
- ・児童指導員科講師 1名

（7）リスク管理の強化

- ① 自立支援局各施設において、インシデント・アクシデントに関するデータ集積と分析による未然防止の推進

（所沢）

- ・8月に令和3年度分、12月に令和4年度前期分のデータ集計と分析を行い全施設に配信した。事例集の再整理作業を実施し、3月までに全施設に配信した。

（函館）

- ・インシデント・アクシデントに関するデータの集積と分析を継続中。原因を検討し、改善に取り組んでいる。

（神戸）

- ・インシデント・アクシデントに関するデータの集積と分析を継続して実施した。安全管理対策委員会を開催し、昨年度の集計結果と類似事案を中心に改善方法を検討し職員間で情報共有した。継続して改善に取り組んだ。

（福岡）

- ・インシデント・アクシデントに関するデータの集積と分析を継続中。インシデント、アクシデント時の対応の効率化、職員間のスムーズな情報共有化に向けて、7月に取扱の見直しを行った。

（別府）

- ・インシデント・アクシデントに関するデータの集積と分析を継続中。4月に第1回事故再発防止委員会を開催し、昨年度のインシデント・アクシデント事例に関する対策等を検証し、結果を職員及び利用者に周知した。10月と11月に発生したアクシデントを受けて、11月に第2回事故再発防止委員会を開催し、再発防止に向けた対策の検討を行った。3月に第3回事故再発防止委員会を開催し、2月までに発生した事例の検討を行った。また、7月と12月、2月、3月に事故再

発防止検討会（作業部会）を開催し、4月から2月までに発生した106件の事例検討及び対策を検証し一部対策を強化した。

- ・3月末までに120件のインシデント及びアクシデントの報告があった。
- ・5月に当センター虐待防止委員会要領の見直しを行うとともに、障害者虐待防止と対応マニュアルの一部改訂を行い職員に周知した。

（秩父）

- ・インシデント・アクシデントに関するデータの集積と分析を継続中。虐待防止マネジメント委員会を開催し、インシデント・アクシデント事案の共有と原因・再発防止について確認し、事故の未然防止に取り組んでいる。また、事案については、翌日の朝礼で報告し、速やかに情報共有を行っている。事案の概要や再発防止策の実施状況については、職員間での周知や虐待防止委員会に報告している。

② 危機管理体制の推進

自立支援局各センターにおいて、危機管理マニュアルの周知徹底を図り、リスク管理体制を整備。各センターの取り組みについては以下のとおり。

（所沢）

- ・利用者・職員に新型コロナウイルスの陽性者や濃厚接触者が多数発生し、クラスターには至らなかったものの感染対策が不十分な部分もあったことから、有症状があった場合や濃厚接触の考え方と対応方法について、より具体的な内容にまとめて職員間で共有し実施した。また、感染対策委員会において発生時の対応フローをまとめた事業継続計画を作成し整備した。

（函館）

- ・5/13に第1回感染症対策委員会を開催し、新型コロナウイルス感染症に係る事業実施計画（BCP）をセンターとして整備していくこと、及び今年度の研修計画について、了承された。また6/2に感染症マニュアル説明会（職員研修会）を開催し、マニュアル改訂について職員に周知を図るとともに、感染者が発生した場合のシミュレーション（グループ討議）を行った。BCP策定については、今年度職員に感染者が発生した際の対応に係る課題点も踏まえつつ、引き続き議論し、整備を進めていく。

（神戸）

- ・幹部・各課関係職員をメンバーとする感染症対策検討会議を開催し、新型コロナウイルス感染対策の見直しを行うとともに、職員への感染対策の周知徹底を図った。
- ・また、所内で感染利用者が発生してしまったが、所内で隔離した場合の職員の対応方法について、具体的な改善点が判明し、新たに隔離した場合の対応フローを策定した。
- ・今回の事例を参考に、新型コロナウイルス感染症に係る事業継続計画（BCP）を策定した。

（福岡）

- ・昨年度より引き続き、職員、利用者に対して、毎朝、体温測定等健康チェックを行うとともに、職員による所内消毒作業を毎日実施し、基本的な感染予防対策の徹底を図った。また、昨年度作成した新型コロナウイルス感染症（疑い含む）が発生した場合のフローを活用し、初動体制の強化に努め、事業継続を行いつつ感染対策を講じた。

（別府）

- ・8月に厚生労働省からの通知等を踏まえ、新型コロナウイルス感染症発生時の対応フロー及び初動対応に係る資料を更新し職員に再周知した。

- ・11月に利用者が新型コロナウイルスに感染し、保健所の指導を踏まえて感染対策の一部見直しを行った。

(秩父)

- ・令和2年4月に策定した秩父学園事業継続計画に沿った対応を行うとともに、実状に応じて内容の見直しを行っている。
- ・7月及び11月に入所児童・職員に新型コロナウイルス感染症の感染拡大が懸念される状況となったため、自立支援局、国リハ病院、施設管理室等の協力のもと、秩父学園新型コロナウイルス感染症対策緊急会議を7月19日、11月28日から12月12日までの期間内に随時開催し、対応策を講じることによって学園内の感染拡大防止を図ることができた。

(8) 災害等緊急時の危機管理の充実

自立支援局各施設において、災害等緊急時の危機に対応できるよう、事業継続や被災者の受入れ体制を整備。

各センターの取組状況は下記のとおり。

(所沢)

- ・福祉避難所開設・運営マニュアル(H30.1.25Vol.1.0)のうち、自立支援局(所沢)の関係する箇所について、手順にそってより具体的な内容を自立支援局防火・防災作業部会で検討し、自立支援局の対応方法を整理した。

(函館)

- ・令和3年3月24日付けで福祉避難所開設・運営マニュアルを整備済み。

(神戸)

- ・福祉避難所は神戸市及び明石市と協定を結んでおり、令和3年度に福祉避難所開設運営マニュアルを策定。必要に応じ適宜見直しを行う。

(福岡)

- ・令和3年3月に「福祉避難所開設・運営マニュアル」を作成し、開設から閉鎖までの一連の手順を整備した。現在、福岡市の福祉避難所には、指定されていないが、被災状況によっては、福岡市より開設の要請があれば、事業継続の範囲内において開設を行うこととする。

(別府)

- ・当センター事業継続計画の「職員参集基準」の実行性を高めるため、「防災放送アプリ」の活用方法等について職員に再周知した。
- ・また、10月に当センターの事業継続計画の再周知及び理解を深めるため職員研修会を開催した他、11月には、9月の台風19号で多数の出勤困難者が出たことを踏まえ、防災管理検討委員会を中心に「災害時の官舎居住職員の応援体制等」に係る研修資料を作成し職員に周知した。
- ・2月には、災害発生時(感染症対策含む)に備えた消耗品倉庫の充実を図るため、各部門共有の防災倉庫を整備した。

(秩父)

- ・所沢市と災害時における二次避難場所(福祉避難所)の利用に関する協定を締結し、知的障害児者の受け入れを可能としている。
- ・埼玉県災害派遣福祉チーム一員として8名の職員を登録し、県の要請に応えることとしている。
- ・埼玉県障害者入所施設等におけるクラスターの発生に備えた互助ネットワークに登録し「相互応援施設」として協力していくこととしている。

(9) 医療から職業訓練・社会生活までの一貫した支援

病院医療相談室と総合相談課との打合せを4月から3月の間（8月を除く）計11回開催し、国リハ病院患者で自立支援局利用を希望しているあるいは利用開始した者の状況等について情報交換してきている。4月から3月の間で、国リハ病院患者29名が自立支援局利用を開始した。

そのほか、病院職員向けの自立支援局見学会を12月に開催し、7名が参加した。また、令和5年2月に機能訓練棟の見学会を開催し、12名が参加した。

また、病院と自立支援局との話し合いを5月から隔月で計6回開催し、新型コロナウイルス感染症対策や対応を含めた利用者の健康管理への支援に関する情報を共有した。

表 2-1 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 ※1	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 ※2	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	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

※1 自立訓練（生活訓練）終了後、所沢市内で単身生活になる方を対象に、「自立生活援助」サービスを提供している。

※2 就労移行支援を経て就職（復職含む）し、さらに6か月の後支援を受けた方を対象に、「就労定着支援」サービスを提供している。

※3 所沢センターのみ

表 2-2 事業別利用者状況 (人)

区分	利用開始	契約解除	在籍							計
			就労移行支援 (養成)	自立訓練			就労移行支援	就労定着支援	独自事業	
				機能訓練 (視覚)	機能訓練 (肢体)	生活訓練				
総数	133 (141)	153 (166)	31 (39)	48 (43)	51 (62)	28 (29)	538 (51)	0 (0)	2 (0)	224 (224)
構成比	-	-	15.7%	24.2%	25.8%	14.1%	19.2%	0.0%	1.0%	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。

(注3) 令和元年度から就労定着支援を開始した。

(注4) 所沢センターのみ

表 2-3 障害等級状況 (人：%)

障害	1級	2級	3級	4級	5級	6級	等級なし	計
視覚障害	48 (48.0)	44 (44.0)	1 (1.0)	4 (4.0)	2 (2.0)	- (-)	1 (1.0)	100 (100.0)
肢体不自由	65 (87.8)	9 (12.2)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	74 (100.0)
聴覚障害	- (-)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)
内部障害	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
精神障害	1 (1.7)	15 (25.4)	20 (33.9)	- (-)	- (-)	- (-)	23 (39.0)	59 (100.0)
難病	- (-)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)
計	114 (48.5)	70 (29.8)	21 (8.9)	4 (1.7)	2 (0.9)	- (-)	24 (10.2)	235 (100.0)

(注1) 平成30年度から障害の区分に難病を加えた。

(注2) 所沢センターのみ

表2-4 重複障害

(人)

事業	障害の状況	人数
自立訓練（機能）	肢体不自由＋発達障害	1
	肢体不自由＋高次脳機能障害	1
	肢体不自由＋その他障害	1
	肢体不自由＋内部障害	2
自立訓練（生活）	高次脳機能障害＋発達障害	1
	高次脳機能障害＋肢体不自由＋音声言語障害	1
	高次脳機能障害＋知的障害＋音声言語障害	1
	高次脳機能障害＋肢体不自由	1
就労移行支援	高次脳機能障害＋肢体不自由	2
	高次脳機能障害＋視覚	1
	肢体不自由＋内部障害	1
	高次脳機能障害＋音声障害	1
	高次脳機能障害＋発達障害	1
就労移行支援（養成）	視覚障害＋聴覚障害	1
臨床研修	視覚障害＋内部障害	1
合計		17

(注) 令和4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2-5 年齢状況

(人：%)

年齢 障害別	15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	計
視覚障害	6 (6.0)	23 (23.0)	17 (17.0)	15 (15.0)	24 (24.0)	15 (15.0)	100 (100.0)
肢体不自由	6 (8.1)	19 (25.7)	10 (13.5)	15 (20.3)	20 (27.0)	4 (5.4)	74 (100.0)
聴覚障害	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)
内部障害	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
高次脳機能障害	2 (3.5)	18 (31.6)	6 (10.5)	15 (26.3)	13 (22.8)	3 (5.3)	57 (100.0)
発達障害	- (-)	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (100.0)
難病	0 (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)
計	15 (6.3)	62 (26.4)	34 (14.5)	45 (19.1)	57 (24.3)	22 (9.4)	235 (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2-6 学歴状況

(人：%)

学歴 障害別	未就学	小卒	中卒	高卒	短大卒	大卒	不明	計
視覚障害	- (-)	- (-)	23 (24.2)	41 (43.2)	- (-)	31 (32.6)	- (-)	95 (100.0)
肢体不自由	- (-)	- (-)	12 (16.7)	39 (54.2)	3 (4.1)	18 (25.0)	- (-)	72 (100.0)
聴覚障害	- (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)
内部障害	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
高次脳機能障害	- (-)	- (-)	2 (3.5)	34 (59.6)	3 (5.3)	18 (31.6)	- (-)	57 (100.0)
発達障害	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)	1 (100.0)
難病	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	1 (100.0)	- (-)	1 (100.0)
計	- (-)	- (-)	38 (16.7)	114 (50.2)	6 (2.6)	69 (30.5)	- (-)	227 (100.0)

(注) 平成30年度から障害の区分に難病を加えた。

表2-7 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	0	1	0	0	0	1	0.4
2	青森	0	1	0	0	2	3	1.3
3	岩手	0	0	0	0	1	1	0.4
4	宮城	0	0	2	0	2	4	1.7
5	秋田	0	0	0	0	1	1	0.4
6	山形	0	0	0	0	0	0	0.0
7	福島	3	2	1	2	5	13	5.5
8	茨城	2	2	1	0	2	7	3.0
9	栃木	1	1	2	0	3	7	3.0
10	群馬	2	0	3	0	0	5	2.1
11	埼玉	5	21	10	14	16	66	28.1
12	千葉	2	2	3	2	5	14	6.0
13	東京	12	14	14	9	23	72	30.6
14	神奈川	4	0	1	0	1	6	2.6
15	新潟	0	1	2	0	1	4	1.7
16	富山	0	0	1	0	0	1	0.4
17	石川	0	0	0	0	0	0	0.0
18	福井	0	0	0	0	0	0	0.0
19	山梨	0	0	0	1	4	5	2.1
20	長野	0	1	1	0	0	2	0.9
21	岐阜	0	0	2	0	3	5	2.1
22	静岡	1	1	0	0	1	3	1.3
23	愛知	0	0	5	0	2	7	3.0
24	三重	0	0	0	0	0	0	0.0
25	滋賀	0	0	0	0	0	0	0.0
26	京都	0	0	0	0	0	0	0.0
27	大阪	0	0	0	0	0	0	0.0
28	兵庫	0	0	0	0	0	0	0.0
29	奈良	0	0	2	0	0	2	0.9
30	和歌山	0	0	1	0	0	1	0.4
31	鳥取	0	0	0	0	0	0	0.0
32	島根	0	0	0	0	0	0	0.0
33	岡山	0	0	0	0	0	0	0.0
34	広島	0	0	0	0	0	0	0.0
35	山口	0	0	0	0	0	0	0.0
36	徳島	0	0	0	0	0	0	0.0
37	香川	0	0	0	0	0	0	0.0
38	愛媛	0	0	0	0	1	1	0.4
39	高知	0	0	0	0	0	0	0.0
40	福岡	0	0	0	0	0	0	0.0
41	佐賀	0	0	0	0	0	0	0.0
42	長崎	0	0	0	0	0	0	0.0
43	熊本	0	0	0	0	0	0	0.0
44	大分	0	0	0	0	0	0	0.0
45	宮崎	0	0	0	0	0	0	0.0
46	鹿児島	1	0	0	0	0	1	0.4
47	沖縄	0	1	0	0	2	3	1.3
計		33	48	51	28	75	235	100.0

(注1) 就労移行支援に就労定着支援を含む。

(注2) 就労移行支援(養成)に独自事業を含む。

表2-8 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	29	32	24	15	44	144
9,300	1	5	3	5	10	24
18,600	-	-	-	-	-	-
37,200	3	11	24	8	21	67
計	33	48	51	28	75	235

(注1) 就労移行支援に就労定着支援を含む。

(注2) 就労移行支援(養成)に独自事業を含む。

(注3) 令和元年度から上限月額(円)を実質に合わせた表示に変更した。

表 2-9 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 職	1	2.8
	就 職 ・ 現 職 復 職	1	2.8
	就 労 移 行 支 援 (養 成)	6	16.7
	就 労 移 行 支 援	0	0.0
	職 業 リ ハ セ ン タ ー 入 所	3	8.3
	他 施 設 入 所	8	22.2
	就 職 活 動 継 続	0	0.0
	進 学 ・ 復 学	0	0.0
	家 庭 復 帰	16	44.4
	中 途 退 所	1	2.8
そ の 他	0	0.0	
小 計	36	100.0	
機能訓練 (肢体)	就 職 ・ 現 職 復 職	1	3.3
	就 職 ・ 現 職 復 職	0	0.0
	復 学	0	0.0
	家 庭 復 帰	23	76.7
	他 施 設 入 所	3	10.0
	病 院	2	6.7
	就 労 移 行 支 援	0	0.0
	職 業 リ ハ セ ン タ ー 入 所	0	0.0
	そ の 他	0	0.0
	中 途 退 所	1	3.3
小 計	30	100.0	
生活訓練	就 職	0	0.0
	就 職 ・ 現 職 復 職	3	18.7
	就 労 移 行 支 援	2	12.5
	職 業 リ ハ セ ン タ ー 入 所	3	18.7
	復 学	1	6.3
	家 庭 復 帰	0	0.0
	他 施 設 入 所	6	37.5
	そ の 他	0	0.0
	中 途 退 所	1	6.3
	小 計	16	100.0
就労移行支援	就 職	3	9.4
	就 職 ・ 現 職 復 職	1	3.1
	就 労 継 続 支 援 (A 型)	1	3.1
	就 労 継 続 支 援 (B 型)	1	3.1
	就 労 継 続 支 援 移 行	0	0.0
	職 業 リ ハ セ ン タ ー 移 行 (施 設 入 所 支 援 の み 利 用) 注 1	2	6.3
	職 業 リ ハ セ ン タ ー 移 行 (就 労 移 行 支 援 経 由) 注 2	16	50.0
	就 職 活 動 継 続	0	0.0
	他 施 設 入 所	0	0.0
	家 庭 復 帰	2	6.3
そ の 他	0	0.0	
中 途 退 所	6	18.7	
小 計	32	100.0	
就労移行支援 (養成)	治 療 院 開 業	0	0.0
	治 療 院 勤 務	0	0.0
	病 院 等 勤 務	0	0.0
	特 養 等 施 設 勤 務	0	0.0
	へ ル ス キ ー パ ー	0	0.0
	訪 問 マ ッ サ ー ジ	0	0.0
	進 学 ・ 研 修	2	16.7
	就 職 活 動 継 続	0	0.0
	家 庭 復 帰	3	25.0
	そ の 他	2	16.7
中 途 退 所	5	41.7	
小 計	12	100.0	
合 計	126	100.0	

(注1) 職業リハビリセンターは、国立職業リハビリテーションセンターであり、以下、職業リハビリセンターと略して表記。

(注2) 職業リハビリセンター移行(施設入所支援のみ利用)とは、当初から職業リハビリセンターの利用を希望し、就労移行支援利用開始直後に職業リハビリセンターの評価を受けて合格した者のことを示す。

(注3) 職業リハビリセンター移行(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、訓練途中から職業リハビリセンターの利用を希望し、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、以下のとおり利用者募集活動を実施した。

① 郵送による活動

郵送先については、市区町村、医療機関（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等）、特別支援学校、ハローワーク、障害者就業・生活支援センター、障害者就労支援センター、障害者職業センター、高次脳機能障害者の受入事業者（関東地区）、視覚障害者支援施設等約 3,489 か所に対して「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。

また、頸髄損傷者の機能訓練利用の選択の一助とするため、東日本エリアの医療機関、頸髄損傷当事者団体等へは、別府重度障害者センターの「ごあんない」も同封し郵送した。また、別府重度障害者センターが郵送で広報活動を行う際、西日本エリアの医療機関に当センターの「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

令和4年度は、新型コロナウイルスの感染状況を踏まえ、利用者募集を主目的とした訪問活動は行わず、各サービス担当職員が利用者支援等の外勤（後支援等）で関係機関を訪問する際、あわせて近隣の関係機関も訪問して当センターの説明を行うなど、45 か所で募集活動を行った。

③ 事業公開に代わる情報公開

事業公開は、コロナ禍により当センターでの実施は困難と判断し、令和2年度から中止している。事業公開に代わる情報発信として昨年度と同様、当センターの各事業の内容を YouTube で関係機関 3,489 か所に対し公開した。

④ 他機関主催の会議への参加等

職業リハセンターが主催した見学説明会の参加者の中で、当センター宿舎見学の希望者に対して計 10 回の宿舎見学や、個別相談を実施して「ごあんない」等を配布した。

(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 11 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、病院患者 21 名が見学相談を行った。また、29 名が自立支援局の利用を開始した。

(3) 相談活動

相談件数（延べ件数）の総計は 3,271 件で、相談内容の 3,229 件（98.7%）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 4 件も実施した（表 2-10-1、表 2-10-2）。相談者の内、重複障害のある方からの延べ相談件数は 136 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2-10-1 相談件数(内容別)

※延べ件数 (件)

月 内容別	R4年 4	5	6	7	8	9	10	11	12	R5年 1	2	3	計
利用	226	267	354	304	266	203	265	340	246	233	225	260	3,229
医療	0	1	5	0	0	2	0	1	0	0	0	0	9
職業	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3
生活	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	2	6
心理	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	1	1	5	3	2	3	1	5	2	1	0	0	24
計	267	269	365	308	270	208	269	346	248	234	225	262	3,271

表2-10-2 相談件数(障害別・方法別)

※延べ件数 (件)

障害・方法別	月	R4年 4	5	6	7	8	9	10	11	12	R5年 1	2	3	計
肢 体	面 接	7	4	2	5	3	6	3	6	4	3	7	12	62
	電話・文書等	64	72	113	83	63	51	91	77	84	62	71	103	931
	計	71	76	115	88	66	57	94	83	88	65	78	115	993
聴 覚	面 接	1	4	0	3	0	2	2	0	1	0	1	1	15
	電話・文書等	3	7	1	7	5	6	9	13	1	2	2	8	64
	計	1	7	12	6	10	15	10	6	3	1	0	1	79
視 覚	面 接	4	12	9	8	9	7	9	7	6	9	4	6	90
	電話・文書等	86	83	82	78	96	73	95	188	124	128	95	91	1,219
	計	90	95	91	86	105	80	104	195	130	137	99	97	1,309
高次脳	面 接	10	5	5	11	5	9	7	3	1	6	0	5	67
	電話・文書等	69	63	110	97	63	46	45	45	19	18	41	33	649
	計	79	68	115	108	68	55	52	48	20	24	41	38	716
発 達	面 接	0	1	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	5
	電話・文書等	8	4	7	7	12	2	7	1	6	5	3	1	63
	計	8	5	7	8	12	5	7	1	6	5	3	1	68
内 部	面 接	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	電話・文書等	2	10	17	2	0	0	0	0	0	1	0	0	32
	計	0	0	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	32
難 病	面 接	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	電話・文書等	12	1	7	5	14	0	1	0	1	0	0	1	42
	計	12	2	9	5	14	0	1	0	1	0	0	1	45
その他	面 接	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
	電話・文書等	1	0	7	1	3	3	0	5	1	0	1	1	23
	計	1	0	8	1	3	3	0	6	1	0	1	1	25
計	面 接	22	27	19	28	17	27	21	17	12	18	12	24	244 ※1
	電話・文書等	245	240	344	280	253	181	248	329	236	216	213	238	3,023 ※2
	計	267 (15)	267 (16)	363 (16)	308 (13)	270 (17)	208 (10)	269 (11)	346 (10)	248 (8)	234 (3)	225 (5)	262 (12)	3,267 (136)

(注) () 内の数字は、重複障害の再掲。

※1 訪問4件(視覚障害2件、難病2件)を含む。

※2 電話・文書等には、Eメール、FAXを含む。

(4) 利用契約までの状況

① 利用申込み

利用希望者が施設利用申込書をセンター総長宛てに提出する。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、その他のサービスは随時受付けた。

② 利用申込承諾状況

利用申込み、承諾及び利用契約の状況は(表2-11) のとおりである。

利用契約は利用開始当日、重要事項説明の後に締結した。就労移行支援（養成施設）は年1回実施（4月）し、その他のサービスは、おおむね毎月実施した。

表2-11 利用申込承諾状況

(人)

	令和3年度内取扱人数				令和3年度内取扱結果							
	前年度繰越		令和3年申込	合計	承諾否	辞退		利用契約	次年度繰越		合計	
	承諾後待機	未審査				承諾前	承諾後		承諾後待機	未審査		
自立訓練	機能訓練(視覚)	11	3	28	42	0	0	1	30	11	0	42
	機能訓練(肢体)	9	2	28	39	0	0	1	27	9	2	39
	生活訓練	4	2	16	22	0	0	0	18	3	1	22
	計	24	7	72	103	0	0	2	75	23	3	103
就労移行支援 (就労定支援含む)	肢体不自由	6	0	16	22	0	0	1	17	3	1	22
	聴覚障害	2	0	2	4	0	0	2	2	0	0	4
	視覚障害	4	0	3	7	0	0	0	6	1	0	7
	内部障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	そしゃく機能障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	音声言語障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	高次脳機能障害	1	1	14	16	0	0	1	12	3	0	16
	発達障害	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
	難病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	14	1	35	50	0	0	4	38	7	1	50	
就労移行支援 (養成施設)	専門課程	8	0	13	21	2	0	0	8	10	0	20
	高等課程	1	0	2	3	2	0	0	1	1	0	4
	編入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	転入	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	再理療教育	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	臨床研修コース	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	9	0	15	24	4	0	0	9	11	0	24	
合計	47	8	122	177	4	0	6	122	41	4	177	

(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つの会議にて実施している。支援決定会議は最高意思決定機関として位置づけられ、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・担当ケースワーカー、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か月に1回モニタリングを行うため、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

	支援決定会議Ⅰ	支援決定会議Ⅱ	支援決定会議Ⅲ
利 用 承 諾		利 用 承 諾	
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。令和4年度からは、利用開始に当たり支援決定会議Ⅰを各サービス担当課と総合相談課で開催し、利用開始に合わせて交付する個別支援計画書の策定について審議した。令和4年度中にこれらの会議に上程された議題は747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	利用開始時	初 期	中 期	終 期	その他	合 計
議 題 件 数	99	111	108	312	114	3	747

※その他は、就労移行支援（養成施設）サービスの既修得単位認定にかかる支援決定会議Ⅰ等。

(6) 苦情解決

令和4年度は「苦情解決規定」や「苦情解決実施要領」を改訂した。

そのため、苦情解決担当者等を対象に、苦情解決制度や組織対応のあり方等について理解を深め、利用者等からの苦情に対し、適切に対応・解決する資質を身に付けることを目的として、令和5年3月13日に研修会を実施した。

なお、令和4年度の苦情解決の新規申出は0件であった。

(7) 虐待防止

令和4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ともに、必要に応じ関係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、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、ブラインドメイク等）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

ICT 訓練（パソコン、スマートフォン、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 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。

f 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

令和4年度の新規利用者数は47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（令和4年4月～令和5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	28
	視覚障害+精神障害	1
	視覚障害+知的障害	1
小計		30
自立訓練 (生活訓練)	高次脳機能障害	8
	高次脳機能障害+肢体不自由	2
	高次脳機能障害+肢体不自由+音声・言語機能障害	3
	高次脳機能障害+知的障害+音声・言語機能障害	1
	高次脳機能障害+音声・言語機能障害	2
	高次脳機能障害+発達障害	1
小計		17
計		47

(3) 支援の状況

令和4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、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）（令和 4 年 4 月～令和 5 年 3 月）（人）

サービス	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	平均
自立訓練（機能訓練（視覚））	20	19	22	21	21	21	22	21	19	18	17	16	19.8
自立訓練（生活訓練）	13	13	14	15	16	14	14	15	14	15	13	13	14.1
合計	33	32	36	36	37	35	36	36	33	33	30	29	33.8

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（令和 4 年 4 月～令和 5 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	-	-
	復職・現職復帰	2	5.7
	就労移行支援（養成）	8	22.9
	職業リハセンター入所	3	8.6
	家庭復帰	15	42.8
	他施設利用	7	20.0
	小計	35	100.0
自立訓練（生活訓練）	就職	-	-
	復職・現職復帰	3	18.8
	就労移行支援	7	43.8
	職業リハセンター入所	3	18.8
	復学	1	6.3
	家庭復帰	-	-
	他施設入所	1	6.3
	中途解約	1	6.3
小計	16	100.0	
合計		51	-

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令和 3 年度健康管理室健康管理計画に基づき、利用者（約 100 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

平日（8：30 から 17：15）の看護職による個別対応の令和 4 年度総数は 1,769 件（月平均 147 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（体重、血圧、血糖、体脂肪測定）が最も多く、次いで軟膏塗布、創傷の処置などの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（隔離中の COVID-19 感染者への対応も含む）・褥瘡処置・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 43 件であった。

また、外部医療機関への同行受診は 6 件であり、治療方針の確認や情報提供を行った。

(ウ) 集団への健康管理

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)②血圧測定③採血・検尿④胸部レントゲン⑤心電図である。

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、排尿排便管理等)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 12 名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 52 名(機能訓練棟利用者は除く)にインフルエンザワクチンを接種した(11 月)。

(エ) 健康教室

a 健康講話

第一自立訓練部及び就労移行支援(発達)の利用者を対象に、栄養管理室、病院歯科及び病院障害者健康増進・運動医科学支援センターと連携した健康講話(5 月～3 月、計 15 回)を開催し、延べ 121 名に実施した。今年度は口腔ケア、感染症予防、熱中症予防などについての講話を実施した。

b 感染症予防講習会

6 月に自立支援局の新規採用職員を対象に開催し、個人防護具の着脱方法について実技を行った。また宿舎利用者が COVID-19 感染した際には、介護にあたる職員に対し個人防護具の着脱や、清潔操作及び、汚染物の取り扱い等についての説明を行った。

(オ) 救護活動

並木祭において、感染対策および救護活動を行った。

(カ) 支援調整会議への参画

支援調整会議に出席し、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 令和 4 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	内部	精神	発達	計
医療処置	①創傷管理	褥瘡	0	48	0	0	0	0	48
		陥入爪	0	3	0	0	7	0	10
		熱傷	2	0	0	0	0	0	2
		擦過傷	0	0	0	0	0	0	0
		その他の創傷	46	6	0	0	16	1	69
	②打撲		2	1	0	0	0	0	3
	③低血糖		0	0	0	0	0	0	0
	④薬剤(湿布等)貼付		2	0	0	0	1	0	3
⑤薬剤(軟膏等)塗布		74	46	0	0	69	0	189	
⑥内服管理		47	0	0	0	3	0	50	
⑦排便介助		0	11	0	0	0	0	11	
測定	⑧測定	体温測定	124	34	0	0	25	0	183
		血圧測定	558	9	0	0	144	0	711
		体重測定	224	12	0	0	101	0	337
		血糖測定	530	0	0	0	1	0	531
清潔の援助	⑨爪・手指・足ケア		7	15	0	0	4	0	26
	⑩基礎疾患・合併症の管理		812	24	0	3	182	0	1,021
保健指導相	⑪メンタルヘルス相談		7	0	0	0	3	0	10
	⑫身体の痛み・相談		99	20	0	0	12	0	131
	⑬感冒症状		51	30	0	0	18	0	99
	⑭胃腸症状		7	3	0	0	6	0	16
	⑮その他の健康相談		34	0	2	0	17	0	53
	⑯その他		9	5	0	0	2	0	16
合計(述べ人数)			2,635	267	2	3	611	1	3,519

表 2-18 令和 4 年度 定期健康管理 (人)

	肢体	視覚	聴覚	精神	発達障害	難病	内部	計
入所時健診	5	44	0	29	1	1	0	80
定期健康診断	0	52	0	8	1	0	0	61
計	5	96	0	37	2	1	0	141
健診内容)								
健康調査	5	94	0	37	2	1	0	139
体重測定	5	94	0	37	2	1	0	139
血圧測定	5	94	0	37	2	1	0	139
採血	5	66	0	33	2	1	0	107
検尿	5	64	0	33	2	1	0	105
X-P	5	64	0	33	2	1	0	105
EKG	5	64	0	33	2	1	0	105

表 2-19 令和 4 年度 健康講話 (人)

	訓練部門	テーマ	スタッフ	参加人数
4月	養成施設	歯科ブラッシング指導	歯科医師 看護師	11
6月	機能視覚 生活訓練	歯科ブラッシング指導	歯科医師 看護師	9
				7
7月	機能視覚 生活訓練	熱中症予防と夏の飲料	看護師 栄養士	9
				7
9月	機能視覚 生活訓練	感染症の話(手洗い指導)	看護師	11
				8
10月	機能視覚 生活訓練	歯科ブラッシング指導	歯科医師 看護師	5
				8
11月	機能視覚 生活訓練	塩分の話	看護師 栄養士	9
				9
12月	機能視覚 生活訓練	冬の脱水	看護師 栄養士	8
				8
2月	機能視覚 生活訓練	歯科ブラッシング指導	歯科医師 看護師	3
				9
合計				121

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っている。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、機能訓練専門職等による、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る。

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、機能訓練専門職（担当 CW）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

令和 4 年度の新規利用者数は 24 名であった。

令和 4 年 4 月 1 日から令和 5 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	4	4	1	1	2	1	1	2	2	3	1	24
終了者	3	5	2	2	2	0	3	3	1	2	3	4	30
月末在籍者数	26	25	27	26	25	27	25	23	24	24	24	21	

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	0	0	0	0
C4	完全	1	4	0	0	1	2
	不全	1	4	4	16	5	10
C5	完全	0	0	1	4	1	2
	不全	4	14	5	22	9	19
C6	完全	7	26	2	8	9	19
	不全	1	4	2	8	3	6
C7	完全	6	22	1	4	7	14
	不全	1	4	1	4	2	2
C8	完全	1	4	1	4	2	2
	不全	0	0	0	0	0	0
T5	完全	0	0	1	4	1	2
	不全	0	0	0	0	0	0
T10	完全	0	0	0	0	0	0
	不全	0	0	1	4	1	2
その他	完全	0	0	0	0	0	0
	不全	0	0	0	0	0	0
不明	—	5	18	5	22	10	20
計	—	27	100	24	100	51	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	1	0	1	4	0	0	0	0	1	0	1	4
復 職 ・ 現 職 復 帰	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
自 営 ・ 内 職	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
復 学 ・ 進 学	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
家庭復帰(含む単身生活)	14	5	19	79	4	0	4	66	19	4	23	77
他 施 設 利 用	1	0	1	4	1	0	1	17	2	0	2	6
病 院	3	0	3	13	1	0	1	17	4	0	4	13
就 労 移 行 支 援	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
職 業 リ ハ セ ン タ ー 入 所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	19	5	24	100	6	0	6	100	24	6	30	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、医師が残存機能や合併症、二次障害に応じた健康管理や訓練の指示を行うと共に、定期的な受診や健康診断を実施している。体調等に変化が起きた場合は、すみやかに受診し診断や治療に繋げている。

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）、国リハセンター病院医師（医務課併任）による担当医制をとっている。日常的な診断、治療、処置及び相談などは、センター病院外来において担当医もしくは専門医受診を基本としている。

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に連携し、より効果的な訓練や安定した生活を送るための支援をしている。また離所後の生活においても健康の維持増進、合併症や二次障害の予防を自主的に継続できるよう、利用期間中に得た知識や経験を積み重ね、根付かす事ができるような関わりを目指し実践に繋げている。

(ア) 定期健康診断

令和4年4月～令和5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	入所時健診	半年健診	1年健診	1年半検診
身長（聞き取り）	22			
体重	22	25	11	1
血圧	22	25	11	1
採血	13		9	
検尿	13		9	
胸部 X-P	13		9	
心電図	13		9	

(イ) 入所時検診等

利用者の身長・体重・BMIの分布（令和4年4月～令和5年3月）

a 身長分布表			
表2-24 (単位=人)			
身長 (cm)	男	女	計
151～160	2	6	8
161～165	7	1	8
166～170	5	0	5
171～175	16	1	17
176～180	9	0	9
181～185	4	0	4
186～190	0	0	0
191～200	0	0	0
201～210	0	0	0
合計	43	8	51

b 体重分布表			
表2-25 (単位=人)			
体重(kg)	男	女	計
40～45	1	3	4
46～50	3	1	4
51～55	0	2	2
56～60	9	2	11
61～65	4	0	4
66～70	12	0	12
71～75	2	0	2
76～80	7	0	7
81～85	3	0	3
86～90	1	0	1
91～100	0	0	0
101～110	1	0	1
計	43	8	51

c BMI分布表				
表2-26 (単位=人)				
区分	BMI (kg/m ²)	男	女	計
低体重（やせ）	～18.5未満	6	3	9
普通体重	18.5～25	31	5	36
肥満（1度）	25～30	5	0	5
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	-	43	8	51

(ウ) 健康管理件数 (令和4年4月～令和5年3月)

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	67	11	7	4	6	1	18	24	9	15	17	15	194
		陥入爪	32	32	25	11	11	46	40	58	44	85	67	16	467
		熱傷	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3
		擦過傷	4	4	8	13	16	8	9	8	7	11	10	22	120
		その他の創傷	32	62	108	138	76	38	30	55	46	38	55	60	738
	②打撲	0	0	0	1	2	1	0	1	0	0	0	1	1	7
	③低血糖	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	④薬剤(湿布等)貼付	111	100	137	155	146	127	166	125	88	74	66	60	1,355	
	⑤薬剤(軟膏等)塗布	478	432	457	401	351	382	365	406	414	485	478	426	5,075	
	⑥内服管理	776	801	946	563	404	491	357	345	543	564	657	623	7,070	
⑦排便管理	289	294	289	315	286	276	223	173	181	207	218	240	2,991		
測定	⑧測定	体温測定	242	193	77	112	122	91	55	113	183	83	23	32	1,326
		血圧測定	65	57	27	93	77	58	35	89	117	58	117	87	880
		体重測定	13	9	11	5	15	9	17	10	3	12	16	7	127
		血糖測定	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	3
清潔	⑨爪のケア	36	29	25	33	29	41	30	27	46	35	36	29	396	
	⑩手指・足のケア	0	6	5	1	4	4	12	6	6	4	9	3	60	
保健指導・相談	⑪基礎疾患・合併症の管理	326	349	393	408	323	238	306	260	257	248	270	152	3,530	
	⑫メンタルヘルス	0	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	5	
	⑬身体の痛み相談	2	1	2	8	0	2	6	0	2	4	4	1	32	
	⑭感冒症状	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	
	⑮胃腸症状	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	4	
	⑯その他の健康相談	13	9	19	14	17	16	21	15	25	32	25	17	223	
	⑰その他 針捨てなど	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	⑱排尿管理	210	268	330	390	245	267	334	346	319	376	387	317	3,789	
	⑲移乗	25	22	24	18	5	26	5	7	15	7	9	3	166	
	⑳皮膚観察	582	546	576	572	531	516	480	481	480	547	558	501	6,370	
自立訓練浴確認	32	28	22	28	51	78	82	88	85	84	67	62	707		
膀胱洗浄	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
臨時カテーテル交換	1	0	3	1	0	1	0	2	0	0	1	1	10		
合計	3,336	3,253	3,494	3,291	2,720	2,718	2,595	2,640	2,874	2,969	3,092	2,675	35,657		

(エ) 利用者が罹患した疾患名 (令和4年4月～令和5年3月) (表2-28)

(オ) 排尿管理状況 (令和4年4月～令和5年3月) (表2-29)

表 2-28

疾患名	疾患名	疾患名
起立性低血圧症	腎結石	脂漏性皮膚炎
嚥下性肺炎	神経因性膀胱	接触性皮膚炎
気管支炎	腎盂腎炎	粉瘤
感冒	尿路感染症	尋常性乾癬
口内炎	尿路結石	アテローム
う歯	尿道裂傷	アトピー性皮膚炎
肝機能障害	膀胱出血	類天疱瘡
胃腸炎	膀胱炎	骨粗鬆症
高脂血症	精巣上体炎	褥瘡
副鼻腔炎	副睾丸炎	蜂窩織炎
睡眠時無呼吸症候群	爪白癬	熱傷
糖尿病	白癬	捻挫
脊柱管狭窄症	陥入爪	アレルギー性鼻炎
異所性骨化	爪周囲炎	疥癬
椎間板ヘルニア	網膜剥離	不眠症
後縦靭帯骨化症	麦粒腫	自閉症スペクトラム
骨折	ベーチェット病	高次脳機能障害
Cディシフィル感染症	脳出血	新型コロナウイルス感染症

表 2-29

種 類	男	女	計
膀胱瘻	12	1	13
尿道留置	30	6	36
CIC+夜間間歇	19	3	22
膀胱瘻+CIC	1	0	1
24時間CIC	0	0	0
自尿	12	1	13
自尿+間歇	1	0	1
収尿器	0	0	0
計	75	11	86

(カ) 受診状況

a センター病院受診状況 (表 2-30)

表 2-30

(単位=件)

受診科目\月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	平均
整形・リハ科	57	40	45	35	50	49	46	47	38	36	38	44	43.8
神経内科・内科	10	7	4	9	2	3	2	2	6	4	5	3	4.8
泌尿器科	31	22	25	20	15	20	20	23	19	20	18	24	21.4
眼 科	2	0	1	0	1	1	2	1	0	2	2	0	1.0
耳 鼻 科	2	2	2	4	3	2	0	0	0	2	2	2	1.8
婦 人 科	0	0	1	2	0	2	0	0	1	1	0	0	0.6
精 神 科	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0.3
歯 科	12	5	12	11	3	4	4	6	5	6	12	8	7.3
当直医(時間外)	3	5	3	5	2	5	2	7	6	1	4	4	3.9
合 計	119	81	93	86	77	86	77	86	75	72	81	85	84.8

※整形・リハ科、神経内科・内科の受診数の一部にカテーテル交換等泌尿器科的処置を含む

b センター病院：時間外受診 (症状別) (表 2-31)

c センター病院：時間外受診 (処置内容) (表 2-32)

表 2-31

症 状	件 数
自律神経過反射・カテーテル閉塞	20
カテーテル自然抜去	0
発 熱	17
呼 吸 苦、Spo2 低下	1
辜丸炎	1
粘血便	1
落車、ベッド転落による擦過傷・打撲	11
皮膚トラブル	1
全身の脱力感	1
意識消失発作、けいれん発作	1
合 計	54

表 2-32

処置内容	件 数
カテーテル交換	17
膀胱洗浄	1
内服薬処方	6
採 血	2
検 尿	1
腹部エコー	1
創傷処置	1
新型コロナウイルス抗原検査	1
*報告・口頭指示のみ	25
*国リハ病院 診察	27
紹介状作成 救急車要請	4

(キ) 外部病院受診状況 (表 2-33)

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	0	0	0	1	0	3	0	2	1	1	2	12
内 科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	3
泌 尿 器 科	3	3	8	7	3	1	1	1	3	1	0	0	31
眼 科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
耳 鼻 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
婦 人 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心療内科・精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯 科	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
皮 膚 科	5	3	2	0	1	1	2	6	7	5	2	4	38
外科・その他	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
時 間 外	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3
合 計	13	6	11	8	5	3	6	7	14	7	6	6	92

* 利用者の自己受診は含まず

(ク) リハセンター病院、外部病院の入院・手術状況 (表 2-34)

(ケ) 外部病院受診同行 (表 2-35)

表 2-34

(単位=件)

区分	入院内容	国リハ	外部病院	計
疾患	尿路感染症	1	3	4
	精巣上体炎	2	0	2
	脳出血	1	1	2
	新型コロナウイルス、呼吸困難	2	4	6
手術	膀胱結石砕石術	0	5	5
	膀胱瘻造設術	0	4	4
	尿管ステント	1	2	3
	抜釘術	0	1	1
計		7	20	27

表 2-35

科	受診	入退院	計
泌尿器科	10	1	11
皮膚科	10	0	10
外 科	0	0	0
内 科	4	1	5
眼 科	0	0	0
精神科/心療内科	0	0	0
救 急	0	0	0
計	24	2	26

(コ) 医療処置状況

各利用者はセンター病院併任医師による主治医制をとっている。病院外来を定期受診し、薬剤処方や創傷管理、カテーテル交換など実施している。診療科の無い皮膚科や泌尿器科手術に関する事などは、適時外部病院へ繋いでいる。機能訓練棟では、センター病院と連携し創傷処置・管理、離所後の生活に向けた予防的健康管理指導などの看護ケアを提供している。

(サ) 看護師は主に利用者に継続的な処置や観察を要する場合や、医療的連携の必要度が高いケースの受診に同行している。令和4年4月～令和5年3月の外部病院受診26件のうち看護師同行は6件であった。

(シ) 健康指導

a 頸髄損傷看護プログラムの実施

利用開始後1～2ヶ月経過した利用者を対象とし、3～4名のグループ方式で看護プログラム3回シリーズ（第1・2・3火曜日）を実施している。

テーマ 第1回 頸髄損傷について、骨の健康について

第2回 排便のコントロール、排尿管理について

第3回 合併症について

(①自律神経過反射、②「白癬・水虫」、③「巻き爪・陥入爪」④「褥瘡」)

令和4年度の参加者総数は29名だった。

b 利用者への個別指導

『当施設における新型コロナウイルス陽性者発生時の生活』について

(ス) 介護職員向け研修会 講師：副看護師長（2名）

『急変時シミュレーション（窒息時の対応含む）』

『感染防護具の取り扱い（手指消毒方法含む）』

『熱傷についての基礎知識と初期対応』

(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・湯たんぼ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) 入浴関連支援

- 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 2-36

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 2-37

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 2-38

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 2-39

a 入浴	毎週3回（月・水・金）及び（火・木・土） *年未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 2-40 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 2-40 令和4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	307	278	258	284	247	257	268	260	262	284	297	280	3,282
下 着	312	296	259	282	256	274	220	252	252	283	232	200	3,118
ズボン	229	234	216	228	199	213	207	210	196	220	212	187	2,551
靴 下	458	416	410	414	344	392	394	442	402	426	422	410	4,930
バスタオル	534	524	509	516	473	500	452	454	426	449	435	402	5,674
タオル	1,425	1,320	1,337	1,401	1,223	1,228	1,084	1,080	1,032	1,004	936	727	13,797
シーツ	168	157	145	151	177	157	168	146	130	157	143	125	1,824
横シーツ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
枕カバー	129	127	126	119	142	124	135	137	122	127	115	96	1,499
防水シーツ	147	154	141	142	159	139	147	137	110	136	127	109	1,648
マットカバー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
円座カバー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
タオルケット	44	55	51	53	62	63	58	45	26	31	34	28	550
布団カバー	40	37	28	22	23	20	29	36	34	50	48	40	407
毛布・布団	70	69	49	33	52	50	59	69	74	76	76	33	710
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	94	171	165	117	109	125	32	36	17	24	21	35	946
合 計	3,957	3,838	3,694	3,762	3,466	3,542	3,253	3,304	3,083	3,267	3,098	2,677	40,941

⑤ 利用者の介護状況の統計

表 2-41 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令和4年度4月より12ヶ月間カウントしたものである。

表2-41

(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	462	410	338	205	213	156	65	31	153	175	210	300	2,718
		自助具の洗浄	1,421	1,367	1,537	1,541	1,384	1,214	1,255	1,125	1,189	1,197	1,219	1,203	15,652
		居室の配膳	197	232	126	97	117	51	25	22	96	39	3	12	1,017
		摂食全介助	124	175	202	122	98	92	101	95	106	104	201	172	1,592
		摂食一部介助	46	49	61	46	28	11	1	1	20	26	19	19	327
		下膳	197	233	126	100	118	48	25	22	95	39	3	12	1,018
		促し・見守り	1	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0
	その他	332	370	369	278	242	219	207	179	250	291	253	236		3,226
	水分 摂取	ペットボトル・缶飲料購入	10	2	8	5	4	8	7	7	5	3	8	5	72
		ペットボトル・缶飲料開栓	183	179	222	279	286	197	228	173	158	140	146	95	2,286
		全介助	143	221	401	267	150	133	162	117	134	117	170	144	2,159
		一部介助	2	4	5	2	9	5	3	1	0	0	1	2	34
		促し・見守り	0	0	0	1	0	1	0	0	0	6	1	7	16
		飲水等補充	721	573	548	500	438	347	487	613	694	810	821	825	7,377
その他		373	389	357	325	310	185	298	231	245	201	222	258	3,394	
日常生活 支援	整 容	全介助	128	178	138	119	91	63	63	63	107	104	158	138	1,350
		一部介助	205	223	214	177	112	54	59	63	129	116	121	181	1,654
		促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		顔拭き	124	139	88	67	56	53	56	55	100	104	164	213	1,219
		髭剃り	30	55	61	54	62	50	50	52	51	48	93	77	683
		剃毛	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	4
	その他	583	593	645	586	554	331	446	436	528	560	538	553	6,353	
	更 衣	着衣全介助	1,203	1,152	1,143	1,116	954	730	879	757	809	904	975	915	11,537
		着衣一部介助	9	10	0	1	1	0	2	2	6	5	5	2	43
		着衣促し・見守り	3	0	0	0	1	0	2	0	0	2	0	0	8
		脱衣全介助	1,146	1,061	1,088	1,066	902	708	826	704	762	828	839	782	10,712
		脱衣一部介助	0	2	3	28	18	9	3	6	3	1	7	0	80
		脱衣促し・見守り	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
	更 衣	衣服整え等	1,800	1,568	1,500	1,445	1,229	919	1,057	976	1,095	1,163	1,199	1,122	15,073
		靴履き	1,072	946	952	926	756	522	597	596	647	708	760	751	9,233
		靴脱ぎ	949	831	860	837	694	497	566	560	619	673	715	708	8,509
		グローブ装着	77	68	92	89	57	28	29	52	89	117	110	105	913
		グローブ除去	40	39	51	37	28	31	28	45	78	97	128	117	719
		その他	638	561	549	528	500	273	291	317	328	380	401	384	5,150
	移 動	全介助	53	38	47	37	25	25	11	15	12	33	29	10	335
一部介助		1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	6	
促し・見守り		0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4	
移 乗	乗車全介助	1,055	961	975	943	757	542	602	605	621	667	726	726	9,180	
	乗車一部介助	37	56	85	48	49	48	41	29	70	66	44	47	620	
	乗車促し・見守り	16	22	38	17	20	24	36	20	8	10	6	5	222	
	降車全介助	997	882	910	882	713	547	603	582	613	655	702	684	8,770	
	降車一部介助	34	56	77	50	58	57	44	30	73	68	47	49	643	
	降車促し・見守り	50	49	51	26	25	32	32	4	3	5	2	1	280	
体位 変換	体位変換	84	33	60	41	19	24	57	25	43	59	68	42	555	
	体位直し	407	374	385	318	255	173	137	139	182	192	227	236	3,025	
	座位直し	946	900	866	826	683	479	522	569	575	621	662	666	8,315	
	その他	93	98	201	217	236	142	125	147	126	203	257	298	2,143	
予 防	褥創予防・改善	379	344	299	245	213	186	208	200	156	193	241	219	2,883	
	起立性低血圧予防・改善	17	20	12	4	0	1	1	0	0	0	0	3	58	
	浮腫予防・改善	100	90	57	18	40	23	31	20	0	8	22	8	417	
	瘻性抜き	2	0	3	1	2	0	1	4	0	3	2	0	18	
起床・ 臥床等	布団類掛け	555	451	462	413	351	289	374	372	389	404	401	328	4,789	
	布団類除去	609	517	501	449	365	269	337	315	320	355	317	310	4,664	
	起床促し	6	9	12	21	24	18	16	15	16	18	9	1	165	
	その他	0	2	0	0	1	0	0	0	1	1	4	1	10	
体温 調節	アイスノン・湯たんぼ貸与	116	95	170	172	139	93	122	51	27	59	53	67	1,164	
	アイスノン・湯たんぼ除去	82	78	181	149	110	74	115	33	9	26	49	56	962	
	その他	1	0	3	2	1	0	1	0	0	3	2	1	14	
ベット メイキング	シーツ交換	96	115	100	112	120	68	114	118	80	111	103	111	1,248	
	包布等交換	36	49	33	32	60	30	65	54	30	45	45	40	519	
	促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	布団類整え	34	46	66	74	70	41	46	66	48	65	47	62	665	
	その他	162	171	174	186	222	152	212	240	206	240	270	238	2,473	

表2-41 (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	317	311	325	352	331	288	337	334	271	271	264	288	3,689	
		一部介助	5	0	0	1	1	5	3	1	1	1	5	0	23	
		汚染衣類等洗浄	24	31	28	32	15	15	32	35	39	49	34	35	369	
		促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		干し	15	9	2	0	1	0	3	0	1	1	1	0	33	
		たたみ	2	6	1	3	3	1	3	1	2	1	0	3	26	
		収納	200	187	165	178	143	142	155	163	160	167	118	99	1,877	
	円座・マット交換	円座交換	1	1	1	4	3	5	14	11	12	6	1	1	60	
		円座カバー交換	12	13	23	13	9	15	12	21	16	25	10	19	188	
		汚染円座カバー洗浄	9	9	14	13	6	9	10	14	16	16	4	9	129	
		マット交換	1	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	5	
	環境整備	転室ベッド移動	8	7	4	5	5	4	2	4	6	1	5	1	52	
		居室掃除	7	3	16	19	16	5	8	7	7	3	5	5	101	
		掃除促し・見守り	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
		汚物・ゴミ処理	310	310	272	323	330	240	283	315	245	252	241	263	3,384	
		その他	1,245	1,036	1,132	1,005	818	606	669	670	766	866	840	734	10,387	
	その他の介護	検温・血圧測定	0	0	0	0	35	3	0	5	7	0	0	1	51	
		内服見守り	9	11	2	8	11	1	3	0	11	9	1	1	67	
		軟膏類塗布	0	0	2	23	21	8	10	10	17	12	7	2	112	
		湿布類貼布	4	2	6	1	9	9	6	7	4	0	0	1	49	
		ミルキング	1	2	0	1	2	0	5	5	1	2	6	2	27	
		耳のケア	197	183	182	165	155	94	112	130	159	162	190	189	1,918	
		カテーテル液の交換・洗浄	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	4	
		その他	3,672	3,384	3,950	3,686	3,121	2,578	3,067	2,738	3,035	3,167	3,040	2,883	38,321	
	排泄関連支援	排 尿	全介助	9	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	11
			一部介助	5	5	3	0	1	0	0	0	0	1	1	0	16
			促し・見守り	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4	7
			尿処理	1,567	1,555	1,596	1,499	1,445	1,002	1,093	1,043	1,124	1,188	1,235	1,352	15,699
尿器等洗浄			1,508	1,495	1,515	1,421	1,380	973	1,058	999	1,054	1,142	1,191	1,305	15,041	
尿器等消毒			1,505	1,496	1,519	1,424	1,382	973	1,057	1,000	1,054	1,141	1,191	1,308	15,050	
その他			532	527	597	604	519	533	760	600	535	577	506	387	6,677	
排 便		排便準備全介助	261	253	261	244	233	180	179	147	155	168	185	168	2,434	
		一部介助	4	2	1	0	2	2	29	3	2	3	0	1	49	
		促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
		排便全介助	249	239	253	235	227	178	176	144	149	164	174	162	2,350	
		一部介助	7	15	28	30	28	24	0	29	27	22	0	0	210	
		促し・見守り	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
		自助具の洗浄・消毒	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		便意	23	39	14	20	15	9	28	13	18	14	26	29	248	
その他		62	68	41	55	36	12	16	25	25	23	35	16	414		
失 禁		尿失禁	15	21	14	19	13	13	11	16	18	25	44	23	232	
		便失禁	22	36	22	41	21	13	24	18	28	31	23	39	318	
		汚染	12	11	19	20	1	14	11	10	10	17	10	9	144	
陰部臀部		清拭	324	322	333	398	374	303	328	280	265	308	266	240	3,741	
	清拭洗浄	24	17	9	13	7	7	13	12	16	10	7	13	148		
	紙おむつ装着	229	230	268	358	303	205	226	202	213	259	265	199	2,957		
	尿取りパット除去	224	214	259	318	277	176	228	174	185	216	237	186	2,694		
入浴関連支援	入 浴	入浴準備全介助	347	348	340	304	267	213	232	224	200	209	236	223	3,143	
		一部介助	1	1	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	7	
		促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		入浴全介助	290	282	307	274	233	181	189	183	187	198	222	207	2,753	
		一部介助	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
		促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	その他	184	171	207	204	175	141	138	132	134	116	128	134	1,864		
清 拭	清拭	2	0	0	3	5	0	1	1	3	0	0	0	15		
洗 髪	洗髪	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	4		
合 計		31,635	29,942	31,188	2,9446	25,954	19,457	22,209	20,683	22,288	23,914	24,580	24,091	305,387		

(5) 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2-42 令和4年度 月別理学療法実施状況（延べ人数） (単位=人)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
人数	378	356	398	349	382	351	351	342	307	335	350	350	4,249

*年に数回、終了者の後支援およびフォローアップ等の対応をしている。

(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 2-43 令和 4 年度 理学療法種目別件数

訓練項目	件数	訓練項目	件数
ROM	5,624	移乗	2,758
筋力増強	570	移乗以外 ADL	32
起居、座位移動	3,265	自動車移乗	601
バランス	2,907	その他自動車関連動作	326
プッシュアップ	1,263	面接、問診	96
車椅子基本動作	244	評価	195
車椅子応用動作	72	車椅子採寸・調整	544
斜面台、立位	1,207	補装具・環境支援	110
歩行	1,312	その他	161

(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

(オ) その他

- a 情報発信
他部門と連携して、地域の小学校での体験学習・講義を実施した。
- b 頸髄損傷者に対する理学療法研究
研究所と連携して、脊髄損傷者の損傷髄節および残存機能に応じた最適な車椅子設定の実現に向けた取り組みとして研究を行っている。

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、役割行動に伴う日常生活活動・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日常生活活動支援

- c 日常生活活動・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5名の作業療法士で実施した。

表2-44 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
令和4年度	311	323	366	347	340	348	320	312	278	307	315	297

(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 徒手筋力テスト 脊髄障害自立度評価法
簡易上肢機能検査 握力感覚テスト

c 応用的能力の評価

・日常生活活動能力

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

・生活関連活動能力

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日常生活活動支援支援

a 評価結果に基づいた日常生活活動能力向上へのアプローチ

(日常生活活動、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 (住環境相談・住環境調査・家屋探し・施工完了の確認等)

d 地域ケア会議への参加

表2-45 利用者活動別実施件数

(単位:件)

項目	件数	項目	件数
ROMex	977	起居	129
筋力トレーニング	462	応用動作	365
食事	104	家事	100
整容	158	余暇活動	16
移乗	893	評価	247
更衣	877	環境調整	1,152
排尿	265	住環境相談等	700
排便	303	その他	633
入浴	496	小計	3,342
小計	4,535	合計	7,877

(カ) 頸髄損傷者に対する作業療法研究

2022-07-10 東京都作業療法学会 オンライン口述発表「3D プリンタで作製したベッドリモコンのボタン押下自助具の有用性について」

2022-09-10 医歯薬出版株式会社「就労支援の作業療法 -基礎から臨床実践まで-」pp76-85

(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）

当初4名の実習生を受け入れる予定であったが、新型コロナウイルス感染等の理由から、実習先より実習の中止があり、臨床実習を1名、評価実習を1名、見学実習を1名、合計3名を受け入れて、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 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。

d 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4～5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。

※月に1回程度、リハビリテーション体育学科の教官に協力していただき訓練を実施した。

e 月別実施状況の推移

表2-46

(単位：人)

年度 \ 月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
令和4年度	477	451	519	557	486	624	550	494	494	549	579	569	6,349

※月平均では529名の訓練を実施しており、1日に換算すると25.0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2-48 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（運動能力）
- ・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2-47

(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	車椅子 クリニック
令和4年度	25	24	25	8	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

(ク) その他

a 情報発信

他部門と連携して、地域の小学校での体験学習（障害者スポーツ、車椅子体験）を実施した。

表2-48 令和4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体育訓練実施種目一覧表(54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	ストレッタ意識下での運動	(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(セルフトレニング)	クラス分類テスト (リハ体育訓練クラス) (TBB持ち点)
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 (3)10m走 (4)40m走 持久力 (5)3分間走 (6)10分間走 (7)1000m走 敏捷性 (8)リピートターン 応用力 (9)内周走 (10)スロープ走 (11)スラローム (12)中玉バレーボール (13)中玉サッカー (14)ツインバスケットボール (15)車椅子ベースボール (16)ピラミッドじやんけん (17)ミニビリヤード (18)陣取り (19)車椅子ポートボール (20)車椅子アメフト	記録測定 (推移変化) 各種技術評価
残存した身体を使った運動学習と明確に意識された目標の達成	車椅子操作技術の向上 (運動技術の学習)	車椅子操作技術基準 1. 導入技術 2. 基礎技術	(21)ボデイメージ (22)静的ポジション (23)静的座位移動 (24)ハンドリング (25)ストローク (26)制動系 (27)動的ポジション (28)静止からのターン (29)低速ターン (30)ピボット (31)ピボットジグザグ (32)動的座位移動 (33)ランニングターン (34)スロープ (35)高速ターン (36)幅よせ (37)高速からの制動 (38)スイッチ バスケットボール・ボールコントロール (39)ハンドリング (40)リフト (41)パスキャッチ (42)ワンハンドパス (43)ツーンハンドパス (44)ドリブル (45)ピックアップ (46)ショット チェアワーク (47)I. 手信号 (48)II. ホイスルターン その他 (49)クロスダッシュ (50)バスケット技術 (51)グループワーク (52)リーダー制限の導入 (53)各種ゲームにおけるチームプレイ (54)余暇時間の運動活用の支援	技術評価の主な指標 ・正確性 ・再現性 ・速度 ・状況対応適正
心社会面・適応能力	社会性の向上 相互扶助	集団活動の場面設定		社会性 集団適応
体験	QOLの向上	各種スポーツの情報提供		

(6) 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。

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。

(7) 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2-49のとおりである。

表2-49 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	専門訓練
自立訓練利用者	20	1	19	-	-
就労移行支援利用者	5	-	5	-	-
センター病院入院患者	32	-	32	-	-
職業リハセンター利用者	0	-	0	-	-
近隣地域からの通所利用者	177	-	177	-	-
合 計	234	1	233	-	-

② 運転能力検査状況 運転能力検査状況は、表2-50のとおりである。

表2-50 運転能力検査状況

実施した日数	検査した者
217	217

(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CRT 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 2-51 のとおりである。

表 2-51 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
90	90

- 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 2-52 のとおりである。

表 2-52 高速道路走行実施状況

実施した回数	実施者数
18	18

（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 2-53 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 2-53 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	4
2	身体障害者運転座席への交換	10
3	手動装置	24
4	旋回装置	58
5	左足操作作用アクセルペダル	16
6	左手操作作用方向指示器	17
7	リモコン式方向指示器	0
8	セレクトレバーの補助装置	5
9	駐車ブレーキの補助装置	3
10	オートライト	24
11	痙性対策機構	20
12	車椅子積載装置	7
13	四点式ベルト・サイドサポート	4
14	その他	8
合 計		200

- ⑥ 外来相談

外来相談の状況及び内容、方法は、表 2-54、55、56 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 2-54 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	254	64.6
病院関係からの相談	115	29.3
福祉関係からの相談	10	2.5
行政機関からの相談	7	1.8
自動車関係からの相談	7	1.8
その他	0	0.0
合 計	393	100.0

表 2-55 相談内容

(件)

相 談 内 容	件数	構成比 (%)
施設利用の相談	2	0.5
自動車、運転補助装置の選択の相談	8	2.0
運転適性などの相談	365	93.0
運転免許手続などの相談	10	2.5
練習場所などの相談	0	0.0
その他	8	2.0
合 計	393	100.0

表 2-56 相談方法

区 分	件数	構成比 (%)
電話・文書による相談	341	86.8
来室による相談	52	13.2
計	393	100.0

(8) 集団支援

① ホームルーム

月 1 回 16 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 レクリエーション

新型コロナウイルス感染予防のため令和 4 年度は実施しなかった。

③ 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、適性にあった職場につなげることができるよう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、簡易作業などの技能習得を主たる目的とした技能習得訓練、販売・物流・事務系など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、就労後に職場訪問を行うなどの取組みを行った。

なお、クリーニング訓練は令和 4 年 9 月 30 日で終了した

(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（一般事務、クリーニング、簡易作業）。

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。

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、センター内で職場実習を実施し、実際のセンター内の仕事を通じて実践的な力を養う。

④ 職業準備訓練

マナーや身だしなみ、履歴書の書き方、面接技法など、就職に必要と考えられる基礎的な力を身につける。

⑤ 学習支援

就労や社会生活を送るうえで必要とされる基礎学力の向上や、一般教養を学ぶ。

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・継続のための支援や職場訪問の実施。

(3) 訓練内容及び訓練場所

下記、表2-57のと通りの訓練を実施している。

表2-57 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	<ul style="list-style-type: none"> 各種技能や知識を習得する。 基本的な職業習慣を身につける。 	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		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
	簡易作業		郵便発送（ゴム印押し、封筒の一部を切る、ラベル貼り、資料の封入・封緘など）、受注、商品作成、納品までの訓練	作業系就労支援室
職場体験訓練	サービス系	<ul style="list-style-type: none"> 適性や興味のある仕事を探る。 基本的な職業習慣を身につける。 	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、尿器カバー等の製作など	作業系就労支援室
	物流系作業		事務消耗品の在庫管理、ピッキング、配達、集計など	作業系就労支援室
	農園芸系作業		種まき、育苗、配達、生育管理など	作業系就労支援室
職場実習	センター内職場実習	<ul style="list-style-type: none"> マナーや職業習慣を身につける。 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、簡易作業など	
	センター外職場実習		一般企業、就労継続支援施設など	
職業準備訓練		<ul style="list-style-type: none"> 就職するために必要な基礎力を身につける。 	仕事をするうえで必要な社会的マナーの学習や基本的な労働習慣の獲得	各就労支援室
就職活動支援		<ul style="list-style-type: none"> 就職活動の仕方を理解し、主体的に取り組めるように支援する。 	履歴書・自己紹介状等の作成や採用面接の練習。就職面接会の参加等。企業への実習や、適正に合った職業選択を支援。	就労相談室
後援		<ul style="list-style-type: none"> 就職後、職場定着ができる。 	就職後、事業所との連絡や訪問をし、職場定着支援をする。また、地域の支援機関と連携し支援	就労相談室

※ 職場体験訓練の訓練場所は、作業種目・内容により変更あり。

(4) 学習支援

① 目的

就労や社会生活上必要とされる基礎学力、社会人として必要なコミュニケーション能力の習得、学習習慣の定着、自己学習力（独習力）の向上、生涯学習への動機づけ等を目的に行った。

② 対象者

初期評価における学力検査（国語、算数）において、国語は読書力が中学校レベル以下の利用者、算数は学力が小学校レベルの利用者。ただし、これを超えるレベルの利用者であっても必要性がある場合は対応を行った。

③ 内容

ア 国語（漢字、読解）

- ・学習範囲は、小学校1年～中学校レベルの学習範囲（漢字、読解）とし、文部科学省学習指導要領に準拠した各学年の単元を定め、テキストと問題集を用いて支援を行った。
- ・漢字は、日本漢字能力協会漢字検定3級（中学校卒業レベル）を目安として、希望者には2級（高校卒業レベル）までの支援を行うこととした。

イ 算数

- ・学習範囲は、小学校1年～6年レベルとし、文部科学省学習指導要領に準拠した各学年の単元を定め、テキストと問題集を用いて支援を行った。支援計画に基づき、必要とする利用者には中学数学（主要な単元の計算、方程式等）までの支援を行うこととした。

ウ 総合学習

国語、算数の学力向上と並行して、社会人として必要なコミュニケーション能力の向上を目標として行った。なお、時事問題は月例テストを行い、時事に関する興味や知識の向上が図れるよう行った。

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、自己紹介のスピーチ、各自の興味あることのプレゼンテーション、時事問題を題材としたフリートーキング等を数多く経験して自己表現力（自分の意見・考えを持つ、考えをまとめる、発表する、他者と意見交換する、自己の考えを再構築する等）の向上を目的として行った。

④ 支援体制

専任の学習支援講師による少人数（1～3名）での支援を実施した。支援時間は1コマ50分単位として、1人の利用者に対して原則週2コマ（利用者により必要な場合は週3コマ以上）を目安に対応を行った。

⑤ 資格取得

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3回（6月、10月、2月）予定していたが、受験者は0名であった。

表2-58 学習支援の対象者数（月別）

（人）

科目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
国語	2	1	2	4	4	4	4	4	5	5	4	4	43
算数	3	2	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	46
計	5	3	5	8	8	8	8	8	10	10	8	8	89

表2-59 学習支援の出席状況(月別)

(人)

科目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
国語	10	7	11	14	10	20	15	20	24	21	17	23	192
算数	12	6	8	13	10	13	11	18	20	20	19	14	164
計	22	13	19	27	20	33	26	38	44	41	36	37	356

(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2-60 利用人数(月別)

(※月末時点の人数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
就労移行支援	11	12	14	14	12	9	8	11	11	13	9	6

② 就職準備講座

就職活動の流れ、ハローワークの利用の仕方、職業選択、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、就職準備講座を実施した。

企業の人事担当者や障害者職業カウンセラーを講師に招き、障害者雇用の現状及び就職活動の準備のポイント並びに企業が求めている人材などについて講演会形式のセミナーを実施した。

表2-61 就職準備講座実施内容

実施日	講師
令和4年 9月8日(木) 13時15分～14時45分 本館4階大中会議室 就職準備講座	・障害者雇用を行っている事業所の人事教育担当者及びその企業に勤務している終了生を講師に迎え、就労に向けて身につけておくべきことや、障害者の就業の現状について講演及び情報交換を行った。

また、就職活動を実施している利用者を主たる対象に、就職活動の進め方や履歴書、職務経歴書など、必要な書類の作成方法、面接を受ける際の身だしなみやポイントなど、実践的な内容を盛り込んだプログラムを実施した。

表2-62 就職準備講座の内容

プログラム	対象者	内容
就職活動ガイダンス①	以下の利用者 ・就職活動開始予定 ・就職活動実施中	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		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2-63 就職準備講座の実施内容

		実施日
第1回	就職活動ガイダンス①	令和4年5月20日、5月27日、令和5年3月10日
	就職活動ガイダンス②	令和4年5月27日、6月9日、7月4日、令和5年3月22日
	模擬面接	適宜

③ 面接会

例年、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。令和4年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響で中止となった面接会もあるが、事前予約制などの新型コロナウイルス感染症拡大防止対策を十分に行った面接会へ利用者を引率し、就職活動の支援を行った。

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2-64 月別実習実施状況

(上段：実施人数、下段：実習日数)

職 種		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
事 務	人	1	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	5
	日	3	2	3	-	-	-	-	-	-	5	3	-	16
作 業	人	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	3
	日	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	5	-	9
サービス	人	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
	日	3	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
そ の 他	人	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
	日	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	5
計	人	2	2	2	-	-	-	-	1	-	2	3	-	12
	日	6	4	6	-	-	-	-	5	-	9	8	-	38

実習開始月で集計、月をまたぐ場合も開始月で集計。

※「サービス」の内訳に、老人保健施設や医療施設での実習を含む。

※「その他」の内訳は、農作業、調理補助、販売、営業など。

⑤ 事業所等見学

障害者雇用を行っている企業や事業所などを見学して、働くイメージを具体化し、訓練に主体的に取り組む意識を高めることや、「なぜ働くのか」「どのように働きたいのか」など、就職に対する動機の整理と確認を図った。

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か月間をめどとして、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、就職活動継続の終了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、所沢市の就労関係機関との連携体制の充実を図った。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2回・しごと部会7回への参加・6回）合計9回参加

⑧ 就労移行支援事業見学説明会の実施

近郊の障害福祉課、相談支援事業所などを対象に、当センターの就労移行支援事業の内容の周知を図るために、見学説明会を実施した。

- 第1回 令和5年1月25日、26日 所沢市対象 6事業所 11名参加
 第2回 令和5年2月17日、22日 入間市、狭山市、川越市対象 8事業所 8名参加
 第3回 令和5年3月15日、17日 清瀬市、東村山市、東久留米市対象 12事業所 13名参加

⑨ 職場開拓・実習先開拓、実習支援、求職活動支援

表2-65 職場開拓、職場訪問の実施状況(月別) (単位:人)

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	計
職場開拓・実習先開拓 (職場開拓)	人員	-	-	-	-	-	1	2	-	1	4	-	8
	回数	-	-	-	-	-	1	2	-	1	4	-	8
実習支援 (職場訪問)	人員	-	2	2	-	-	-	-	-	2	-	-	6
	回数	-	2	2	-	-	-	-	-	2	-	-	6
求職活動支援 (求職活動)	人員	3	3	2	4	1	-	-	2	2	-	-	17
	回数	3	3	2	4	1	-	-	2	2	-	-	17
計	人員	3	5	4	4	4	-	1	4	2	3	4	31
	回数	3	5	4	4	4	-	1	4	2	3	4	31

※ 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など
- ・「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など
- ・「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、職場見学など

(6) 帰結状況

表2-66 帰結の状況(月別) (単位:人)

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	計
就職	-	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	3
復職	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
就労継続事業所A	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
移行職リハ	職業リハセンター直行	1	-	1	3	3	2	-	-	-	1	-	4
	就労移行支援の訓練を経て移行	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3
就職活動継続	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
自己都合による契約終了	-	1	-	1	-	1	1	-	-	-	1	-	5
計	3	2	2	4	3	4	1	0	0	3	2	4	28

(7) 国立職業リハビリテーションセンター(職業リハセンター)への移行

職業リハセンターの職業訓練を希望する方は、就労移行支援利用者として利用開始し、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を受ける。職業評価の結果、入所が決定した方は、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なる。こうしたケースは「職業リハセンター直行」としている。

職業リハセンターが入所否となり、再度職業リハセンターで職業評価を受けることを希望して就労移行支援での訓練を行っている利用者や、職業リハセンターの職業評価を受けず就労移行支援で訓練を行っている利用者などが、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、入所が決定し訓練途中から職業リハセンターへ移行したケースを「就労移行支援の訓練を経て移行」としている。

表2-67 職業リハセンターへの移行

(単位：人)

障害	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	計
肢体不自由	職業リハセンターへ直行	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	3
	就労移行支援を経て移行	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
聴覚障害	職業リハセンターへ直行	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	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	-	-	-	-	-	-	-	-	3	4
	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	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
	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	3	1	-	-	-	1	-	1	7
	就労移行支援を経て移行	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
難病	職業リハセンターへ直行	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	就労移行支援を経て移行	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	職業リハセンターへ直行	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	就労移行支援を経て移行	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	2	0	1	3	3	2	0	0	0	2	0	4	17

(8) 支援の状況

令和4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2-68のとおりである。

表2-68 (令和4年4月～令和5年3月)

(人)

利用開始日	オリエンテーション期間	対象人数
令和4年 4月13日	4月13日～4月15日	4
5月11日	5月11日～5月13日	2
6月15日	6月15日～6月17日	4
7月20日	7月20日～7月22日	5
8月24日	8月24日～8月26日	3
11月30日	11月30日～12月2日	3
令和5年 1月11日	1月11日～1月13日	3
3月6日	3月6日～3月10日	1
計		25

② オリエンテーションの内容

約3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
で実施した。また、当日欠席した利用者には、担当の生活支援専門職等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、宿舎内に設置
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
- ・令和4年度転入職員、新規採用職員の紹介
- ・受給者証に関する手続について
- ・食費、光熱水費の単価について
- ・宿舎生活上のルールについて（再周知）
- ・その他（工事や清掃等の周知）
- ・新型コロナウイルス感染予防対策（手洗い、消毒の徹底等）

(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
た体制整備を行った。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身につける	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。	ご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	作業訓練
		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と、成長の喜びや難しさを学びます。	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。
		事務用品の使用	ワークサンプル訓練版	
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	調理	身だしなみ	整理整頓
		調理のためのメニューの選択や買い物、道具の準備から片づけまでの、一連の体験を通して、生活スタイルに応じて、簡単な食事の準備ができるようにします。また、作った料理をシェアすることで、会食時のコミュニケーションや食事のマナーについて体験を深めます。さらに、食への意識を高め、食と健康維持とのつながりへの理解を深めます。	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。就労後も一定の基準で身だしなみを整えられるように、必要なことを学びます。	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。

		健康管理に関する事	訪問訓練	
		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。	施設内でのフィードバックや助言のみでは改善が困難な場合、各々の課題について聞き取り及び訪問により現状を確認し、支援します。	
	基本的労働習慣を整える	社会的なマナーに関する事	社会的なエチケットに関する事	組織における規範に関する事
		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。	就労するために必要なエチケットを学び、社会的な認識に基づいて活動できるように支援します。	組織と、組織における規範について理解し、社会人として求められることが身につくように支援します。
		一般常識に関する事	時間管理に関する事	報告・連絡・相談に関する事
		社会人として必要となる、一般常識について、標準的な理解をすることを支援します。	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。	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。各訓練や集団活動などの場面を通して、他者と状況を共有するといった視点の大切さを学びます。
自己理解		振り返り	自己の障害特性に関する事	自己理解に関する事
		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。
		ライフプランに関する事		
		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。		
基礎体力作り		スポーツ		
		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。		
就職活動		就労マッチング	求職活動	準備支援
		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。	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。 自分の強みや訓練などで取り組めたこと、職場実習による体験から学んだこと等を表現できるようメモでまとめます。また、面接する会社の特徴や会社理念、活動内容を事前に調べることで、質問を求められた際に知りたいことを確認できるよう支援します。 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。
		就職面接	ネットワーク作り	
		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。 支援者はあくまでも側面的に支援しますが、ご本人がうまく質問に対して返答できない場合は促しによって聞かれている内容が整理できるよう支援します。	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。 各自自治体の就労支援センター、障害者就業・生活支援センター、相談支援事業所等と有効な関係が築けるよう、ご本人の特性を理解いただくためのカンファレンスを定期的実施します。	

行事参加	施設内	年 中 行 事	レクリエーション
		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。 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。	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。
	施設外	社 会 見 学	余 暇 活 動
		集団行動と会食の体験を通して、公共の場でのマナーと、余暇の過ごし方について学びます。	集団活動の場を通して、就労に必要な日常生活上のマナーを学びます。
職場体験・職場実習	施設内	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。 センターの他部署と連携し、研修会の準備作業、封入封緘作業、郵便等の発送作業など実際の業務を通して、職場で求められる作業水準について理解を深めます。また、一つの業務を遂行するために必要な、事前準備や締め切り等のスケジュール管理、引継ぎなど、業務を行う上で必要なスキルについて学べるように支援します。	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。
	施設外	センター内の実際の職場で仕事を体験します。 センターの他部署と連携し、研修会の準備作業、封入封緘作業、郵便等の発送作業など実際の業務を通して、職場で求められる作業水準について理解を深めます。また、一つの業務を遂行するために必要な、事前準備や締め切り等のスケジュール管理、引継ぎなど、業務を行う上で必要なスキルについて学べるように支援します。	

6 就労定着支援

(1) 就労定着支援の概要

就労移行支援等を利用し、一般就労に移行した障害者の就労に伴う日常生活及び社会生活上の支援ニーズに対応できるよう、事業所・家族との連絡調整の支援を一定期間（最大3年間）にわたり行うサービスが新たに創設された。新規事業とし令和元年10月から開始した。

(2) 就労定着支援の内容

当センターの就労移行支援を終了し、一般就労に移行後（復職を含む）、さらに6か月の後支援を受けた終了者に対して、就労に伴う日常生活面及び社会生活面の課題を把握するとともに、企業や関係機関との連絡調整や課題解決に向け必要となる支援を行う。

事業開始してから令和2年度までの期間に2名利用しており、利用者との対面や企業訪問により、月に1回以上の相談、指導及び助言などの支援を実施した。

なお、当サービスの利用者は上記の2名であり、令和3年度以降の利用対象者はなし。

7 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後研修を行っており、更なる臨床能力の研鑽と補完を求める者を対象に、6か月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、6か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2-69 課程及び学年別利用者数（年度当初現在） (人)

課 程	性 別	令 和 4 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	8	4	12
	2 年	9	1	10
	3 年	6	0	6
専 門 課 程	小 計	23	5	28
あん摩マッサージ指圧、 はり、きゅう科 高等課程	1 年	1	0	1
	2 年	1	0	1
	3 年	0	0	0
	4 年	1	0	1
	5 年	0	0	0
高 等 課 程	小 計	3	0	3
合 計		26	5	31

《備 考》

臨 床 研 修 コ ー ス	1	0	1
再 理 療 教 育	0	1	1

② 授業実施状況

入所式：令和4年4月13日（水） 始業式：令和4年4月14日（木）

卒業式：令和5年3月1日（水） 終業式：令和5年3月3日（金）

表2-70

実施期間	令和4年4月14日（木）～令和5年3月3日（金）（夏季・冬季休業を含む）							
課 程	専門課程			高等課程				
学 年	1年	2年	3年	1年	2年	3年	4年	5年
授業日数	162日	167日	159日	179日	184日	180日	184日	180日

③ 教科指導

（ア）授業実施状況

表2-71 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・2・3学年）

分野	教育内容	科目名	実講 技義 の及 別び	学則に定める単位数			1学年		2学年		3学年		
				単 位 数	時 間 数	単 位 当 り 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	4	15	180	2	32	2	33			
		社会科学概論	講義	4			2	32	2	33			
		自然科学概論	講義	4			2	32	2	34			
		保健体育	実技	2			30	60	1	33	1	33	
		小計			14		240	7	129	7	133		
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	126					
		解剖学Ⅱ	講義	3			3	97					
		生理学Ⅰ	講義	2			2	68					
		生理学Ⅱ	講義	3					3	102			
		計		12				360	9	291	3	102	
	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	62	
		病理学概論	講義	2					2	64			
		臨床医学総論	講義	3					3	100			
		臨床医学各論	講義	3								3	91
		リハビリテーション医学	講義	2								2	62
		計		12		360			5	164	7	215	
	保健・医療福祉 とあはき理念 単位数 3	医療概論	講義	2	15	30					2	31	
		関係法規	講義	1	30	30	1	32					
		計		3		60	1	32			2	31	
	小計		27		780	10	323	8	266	9	246		
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	67					
		経絡経穴概論Ⅰ	講義	3			3	95					
		計		5				150	5	162			
	臨床あはき学 単位数 15	理療臨床医学各論	講義	3	30	450			3	97			
		東洋医学概論Ⅱ	講義	3					3	95			
		経絡経穴概論Ⅱ	講義	2					2	65			
		東洋医学臨床論	講義	5								5	155
		臨床診察学	講義	1								1	30
		臨床取穴学	講義	1								1	31
		計		15				450			8	257	7
	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	61	
		計		2		60					2	61	
	実習 単位数 19	あま指基礎実習Ⅰ	実技	4	30	570	120	4	125				
		あま指基礎実習Ⅱ	実技	2			60	2	64				
		あま指応用実習Ⅰ	実技	4			120		4	130			
		はき基礎実習Ⅰ	実技	3			90	3	95				
		はき基礎実習Ⅱ	実技	2			60	2	62				
		はき応用実習Ⅰ	実技	4			120		4	131			
		計		19				570	11	346	8	261	
	臨床実習 単位数 4	あま指臨床実習	実技	2	45	180					2	90	
はき臨床実習Ⅰ		実技	2							2	93		
計			4				180				4	183	
総合領域 単位数 14	あま指の歴史と理論	講義	2	30	300					2	62		
	はりきゅうの歴史と理論	講義	2							2	60		
	あま指基礎実習Ⅲ	実技	2			2	62						
	あま指応用実習Ⅱ	実技	2					2	67				
	はき応用実習Ⅱ	実技	2					2	65				
	はき臨床実習Ⅱ	実技	2			45	90				2	96	
	理療情報活用	講義	2			15	30				2	31	
	計		14				420	2	62	4	132	8	249
	小計		59		1,830	18	570	20	650	21	709		
総単位数 100	総計		100		2,850	35	1,022	35	1,049	30	955		

表2-72 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・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			1学年		2学年		3学年		4学年		5学年		
				単 位 数	時 間 数 当 り	総 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	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	2	76	1	—	2	38	2	—	
		社会科学概論	講義	9			2	72	2	73	1	—	2	38	2	—	
		自然科学概論	講義	9			2	72	2	74	1	—	2	38	2	—	
		保健体育	実技	8			2	72	2	74	1	—	2	37	1	—	
		小計					35		1,225	8	288	8	297	4	—	8	151
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	144									
		解剖学Ⅱ	講義	3			3	105									
		生理学Ⅰ	講義	2			2	72									
		生理学Ⅱ	講義	3					3	109							
		計		12				420	9	321	3	109					
	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	73							
		臨床医学総論	講義	3					3	109							
		臨床医学各論	講義	3							3	—					
		リハビリテーション医学	講義	2							2	—					
	計		12		420			7	254	5	—						
	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					2	—					
		関係法規	講義	1			1	37									
		計		3				105	1	37			2	—			
	小計			27		945	10	358	10	363	7	—					
基礎あはき学 単位数 9	東洋医学概論Ⅰ	講義	3	35	315	3	107										
	経絡経穴概論ⅠA	講義	2			2	71										
	あま指の歴史と理論	講義	2							2	—						
	はりきゅうの歴史と理論	講義	2											2	—		
	計		9				315	5	178			2	—		2	—	
	臨床あはき学 単位数 22	理療臨床医学各論	講義	4	35	770			3	109						1	—
		東洋医学概論Ⅱ	講義	3								3	57				
		経絡経穴概論ⅠB	講義	2					2	72							
		経絡経穴概論Ⅱ	講義	3									3	57			
		東洋医学臨床論	講義	8							4	—			4	—	
臨床診察学		講義	1							1	—						
臨床取穴学		講義	1							1	—						
計		22		770			5	181	6	—	6	114	5	—			
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	—						
	計		2		70					2	—						
実習 単位数 19	あま指基礎実習Ⅰ	実技	4	35	665	4	142										
	あま指基礎実習Ⅱ	実技	2			2	74										
	あま指応用実習Ⅰ	実技	4					4	146								
	はき基礎実習Ⅰ	実技	3							3	—						
	はき基礎実習Ⅱ	実技	2							2	—						
	はき応用実習Ⅰ	実技	4									4	77				
	計		19				665	6	216	4	146	5	—	4	77		
臨床実習 単位数 6	あま指臨床実習	実技	4	45	270					4	—						
	はき臨床実習Ⅰ	実技	2											2	—		
	計		6				270					4	—		2	—	
総合領域 単位数 17	理療情報活用	講義	1	35	525			1	37								
	課題研究	講義	5								2	37	3	—			
	あま指基礎実習Ⅲ	実技	3					3	106								
	あま指応用実習Ⅱ	実技	3							3	107						
	はき応用実習Ⅱ	実技	3										3	54			
	はき臨床実習Ⅱ	実技	2			45	90								2	—	
	基礎分野(再掲) ※	講義	3														
計		17		615	3	106	4	144			5	91	5	—			
小計			75		2,705	14	500	13	471	19	—	15	282	14	—		
総単位数 137	総計		137		4,875	32	1,146	31	1,131	30	—	23	433	21	—		

※1 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。

※2 高等3学年・高等5学年は、在籍0。

※3 高等4学年は9月30日まで在籍。

(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 2-73

模擬試験	受験対策補講
〔第1回模擬試験〕 あん摩マッサージ指圧師 6月7日(火) はり師きゅう師 6月8日(水)	〔受験対策補講〕 7月～第2回模擬試験まで 火曜日の8時間目、木曜日の7・8時間目 計 41時間
〔第2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10日(木) はり師きゅう師 11月11日(金)	〔進路支援及び臨床力向上のための補講〕 11月17日(木)、11月24日(木)、12月1日(木)、 12月8日(木)の7・8時間目 計 8時間
〔第3回模擬試験〕 あん摩マッサージ指圧師 12月19日(月) はり師きゅう師 12月20日(火)	〔直前受験対策補講〕 期間：2月2日(木)～2月20日(月) 月曜日～金曜日の放課後 計 14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国家試験は100%、はり師国家試験83.3%、きゅう師国家試験83.3%であった。

表 2-74 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 (現役)
あん摩マッサージ指圧師 試験	専門3年	6	6	100%	100%	97.3%
	高等3年	—	—	—	—	
はり師試験	専門3年	6	5	83.3%	100%	85.5%
	高等5年	—	—	—	—	
きゅう師試験	専門3年	6	5	83.3%	100%	85.9%
	高等5年	—	—	—	—	

(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。なお、高等課程については、3学年、5学年に在籍者がいなかったため、臨床実習の実施はなかった。また、専門課程2年生は令和5年2月7日(月)、2月15日(水)の2日、高等課程2年生は令和5年2月9日(木)、2月17日(金)の2日、次年度の臨床実習への導入として、あん摩マッサージ指圧模擬臨床実習を実施した。

表 2-75 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	令和4年4月18日～令和5年2月17日				令和4年4月18日～令和5年2月17日		
学習期	前期	後期	2年生	合計	前期	後期	合計
実習生数	6人	6人	7人		6人	6人	
実習協力者数	58人	77人	14人	149人	128人	151人	279人
実習生1人当たりの実習協力者数	9.7人	12.8人	2.0人		21.3人	25.2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2-76

実施日	対象	内容	講師
2月6日(月)	専門2年(8名) 高等2年(1名)	肩こり・腰痛に対する手技療法	パーソルサンクス株式会社 リフレッシュルーム ヘルスキーパー 吉祥庵 由和

b 臨床スキルアップ講座

表2-77

実施日	対象	内容	講師
1月13日(金)	専門3年(6名)	臨床における触診の実践	学校法人 花田学園 日本鍼灸理療専門学校 専任講師 鈴木 格

c 進路別臨床指導講座

表2-78

実施日	対象	内容	講師
2月27日(月)	専門3年(6名)	臨床における手技の実践— 背臥位での頸肩背部の施術 を中心に—	国立障害者リハビリテーシ ョンセンター自立支援局 理療教育・就労支援 部 理療教育課 主任教官 浮田 正貴

d その他の補講

医療接客マナー講座

表2-79

実施日	対象	内容	講師
11月11日(金)	専門1年・高等1年(12名)	医療接客マナー 基礎編	恵比寿ミチコ鍼灸サロン 院長 梶間 美智子
11月18日(金)	専門2年・高等2年(10名)	医療接客マナー 応用編	

課外臨床教育講座

表2-80

実施日	対象	内容	講師
7月11日(月)	専門2年(10名)	中医臨床と鍼灸施術 基礎編	嶋治療院 院長 嶋 正明
7月25日(月)	専門3年(6名)	中医臨床と鍼灸施術 応用編	

表2-81

実施日	対象	内容	講師
7月13日(水)	専門2年(10名)	手技療法の体の使い方	ヨシノ治療院 院長 吉野 徹也
7月20日(水)	専門3年(6名)	脊柱の見方	

表2-82

実施日	対象	内容	講師
7月14日(木)	専門2年(10名)	アロマセラピーの基礎知識 と頸部のトリートメント	鍼灸治療室 沙羅 院長 奥山 夕記子
7月21日(木)	専門3年(6名)	美顔のための顔鍼療法	

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。

今年度の対象者は5名、支援期間は令和4年5月23日（月）から令和5年2月27日（月）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、前年度のあん摩マッサージ指圧師国家試験に不合格となり、再利用を希望する者に対し、独自事業として実施するものである。

令和4年度は、利用を希望した1名について、5月から7月の間、課題の配布と添削による通信指導を行った。通信指導の状況や体調面などを総合的に判断し、8月から2月の国家試験までの間、対面での支援を行った。

表2-83 通信指導の状況

対 象 者	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	5月～7月
実 施 方 法	各視力障害センター作成の模擬試験問題（3回分）を提供し、提出された解答に対して添削及び通信指導を繰り返し行った。

表2-84 再理療教育の訓練による特別指導状況

対 象 者	あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう科高等課程修了者1名	
実 施 期 間	令和4年8月22日～令和5年2月27日	
指 導 科 目 及 び 指 導 時 間 数	指 導 内 容	時 間 数
	衛生学・公衆衛生学(1)	22
	医療概論・関係法規(1)	23
	解剖学(2)	43
	生理学(2)	42
	病理学概論(1)	23
	臨床医学総論(2)	47
	臨床医学各論(2)	43
	リハビリテーション医学(1)	21
	東洋医学概論(1)	22
	経絡経穴概論(1)	29
	東洋医学臨床論(2)	50
	あん摩マッサージ指圧理論(1)	22
※（ ）内は週あたりの時間数		
合 計	387	
指 導 教 官	12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、きゅう師国家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。

表2-85 臨床研修コース指導状況

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生1名	
実施期間	令和4年5月16日～令和4年10月28日	
指導科目 及び 指導時間数	指導内容	時間数
	運動療法(3)	35
	手技療法(2)	37
	手技臨床実習Ⅰ(3)	57
	手技臨床実習Ⅱ(3)	45
	総合臨床実習Ⅰ(3)	51
	総合臨床実習Ⅱ(3)	49
	鍼灸臨床実習Ⅰ(3)	54
	鍼灸臨床実習Ⅱ(3)	50
	特別講座(解剖実習見学・施術所見学) ※()内は週当たりの時間数	5
合計	383	
指導教官	8名	

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り、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2-86 通信指導の状況(再理療教育対象者を除く)

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 9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 6名 ・冬期模擬試験問題送付 6名
指導教官	卒業・修了後の支援担当教官

③ 研修会等

(ア) 卒後研修会・東光会学術大会

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。

令和4年度は、Zoomによるオンライン配信を行った。

表2-87

実施日	内容	講師
10月1日 (土)	「頸肩腕痛の病態の捉え方と病態に基づく鍼灸手技療法」	講師： 東京有明医療大学 保健医療学部鍼灸学科 教授 坂井 友実 先生
	「上下肢における筋・関節のポジショニングに着目したあん摩実技法－視覚障害者が効率よく施術できるポイントを提示しながら－」	講師： 筑波大学附属視覚特別支援学校 高等部専攻科 鍼灸手技療法科 教諭 柴田 健一 先生

(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実施している。

令和4年度は、録画した映像をYouTubeで卒業生・修了生に限定公開した。

表2-88

実施日	内 容	講 師
令和5年3月13日(月)から 20日(月)まで ※YouTubeに限定公開	「軟部組織へのアプローチ 新しい手技療法 アスターによる痛み の治療」	講師： 目白ヨシノ治療院 院長 吉野 徹也

(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。

令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の影響や参加者予定者の意向を考慮し中止した。

(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、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。

令和4年度は、対面による研修会を1回実施した。

表2-89

実施日	内 容	講 師
令和5年3月5日(日)	「経絡を意識した手技療法」	講師： 学校法人花田学園 日本鍼灸理療専門学校 教員 鈴木 格

(4) 職員等研修(教官・ボランティア)

① 理療教育業績報告会

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。従来、「課内教官研修会」として行っていたが、参加者をリハセンター全体に拡大し、令和2年度から「理療教育業績報告会」として実施している。

実施日：令和5年3月22日(火) 9:30~11:30

表2-90

演題名 報告数	演 題	発 表 者
1	「利用者選考の現状と課題」	加藤 麦
2	「令和4年度特別指導活動報告」	山田 忠 牧 邦子
3	「受験対策活動報告」	高橋 忠庸
4	「就労の現状と課題」	高橋 清志 小林 仁
5	「3Dプリンタで作成した模型を利用した避難訓練の図上訓練実施報告」	江黒 直樹
6	「点字図書室の現状と課題」	小泉 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ている。

令和 4 年度は、自立支援局の全教官を対象とし、「教育現場に求められるマネジメント力」を全体テーマとして、対面とオンラインによるハイブリッド形式で 8 月 1 日 (月) ～ 4 日 (木) の間実施した。

表 2-91 内容

実施日	テーマ・内容	講師・司会等
8 月 1 日 (月)	対面＋オンライン ※主会場 神戸視力障害センター 《講演》 「ICTを活用した学校教育の情報化の現状と未来」	講師： 国立大学法人 鳴門教育大学 大学院 学校教育研究科 教授 藤村 裕一 先生 司会 (オンライン)： 神戸視力障害センター 教官 今井 進
8 月 2 日 (火)	対面＋オンライン 《講演》 「ICT教育の現状と今後 ～教材作成の工夫と提供方法～」	講師： 国立大学法人 筑波技術大学 障害者高等教育研究支援セ ンター障害者基礎教育研究部 助教 村上 佳久 先生 司会 (オンライン)： 函館視力障害センター 教官 河原塚 由紀
	対面＋オンライン 《各センターと情報交換》 「動画教材の扱い、その後」	司会 (オンライン)： 函館視力障害センター 教官 平瀬 芳美
	対面＋オンライン 【特別講演】 「あはきの未来と視覚障害教育においてセンターに 期待するもの」	講師： 明治国際医療大学 学長 矢野 忠 先生 司会： 国立障害者リハビリテーションセンター 主任教官 加藤 麦
8 月 3 日 (水)	対面＋オンライン 【講演・グループワーク】 「キャリア設計について」	講師： 産業能率大学 経営学部 教授 荒井 明 先生 司会： 国立障害者リハビリテーションセンター 教官 江黒 直樹
	対面＋オンライン 【講演】 「盲学校の現状と学習指導要領における理療・ 保健理療の改訂のポイント」	講師： 千葉県立千葉盲学校 校長 青木 隆一 先生 司会： 国立障害者リハビリテーションセンター 教官 山本 浩二
8 月 4 日 (木)	対面のみ 【講演・グループワーク】 「カリキュラム・マネジメント ～授業計画書の重要性和書き方～」	講師： 東京理科大学 教育支援機構 教職教育センター 大学院 理学研究科 科学教育専攻 教授 渡辺 雄貴 先生 司会： 国立障害者リハビリテーションセンター 教官 佐藤 智紀

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。

令和4年度は、2回実施した。1回目は当センター研究所との共催で実施し、2回目は函館視力障害センターが開催した研修会にオンライン（Zoom）にて参加した。

表2-92 課内教官研修会実施状況

内容回数	実施日	テーマ・講演内容	講師
1	10月12日 (水)	「デザイン思考と支援機器開発 ～バイオデザイン手法の紹介 ～」	講師： 株式会社ライフトゥデイ 代表取締役社長 神戸大学未来医工学研究開発センター 特命准教授 他 原 洋介 氏 講師： 東京大学医学部附属病院 トランスレーシ ョナルリサーチセンター バイオデザイン 部門 特任助教 他 柿花 隆昭 氏
2	11月18日 (金)	「いまさら聞けない生理学」	講師： 健康科学大学 名誉教授 鈴木 敦子 先生

④ 点字図書室ボランティア研修会

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、例年3回から4回実施していた対面による研修会を昨年度まで中止としていたが、令和4年度は感染拡大防止を講じながら、教官が講師となり対面による研修を1回実施した。

表2-93 点字図書室ボランティア研修会実施状況

実施日	参加対象	テーマ	講師
11月28日 (月)	国リハ音訳の会 デイジーあんず 10名 デイジー所沢 14名 リハ点訳会 7名	「東洋医学について特別 編—自分でできるツボ 健康法—」	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 理療教育・就労支援部 理療教育課 教官 小泉 貴

(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。

(ア) 進路支援実施状況

表 2-94 進路支援実施結果

時 期	項 目	内 容
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 29 日 (水) 6 月 30 日 (木) 7 月 4 日 (月)	第 1 回就職セミナー	卒業、修了学年在籍者を対象として、ハローワークの求人検索の方法などについてセミナーを実施した。
7 月～8 月	応募書類作成	卒業、修了学年在籍者を対象として、応募書類の作成の実施
7 月 12 日 (火) 7 月 19 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、治療院の職場見学を実施した。
11 月 14 日 (月)	就職準備講座	卒業、修了学年在籍者を対象として、理療教育教官による「訪問マッサージについて」講座を実施した。
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	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 2-95 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）
7 月 12 日 (火)	2 名	治療院	鍼灸サロン気月水
7 月 19 日 (火)	2 名	治療院	鍼灸サロン気月水

(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）」を高年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2-96 令和4年度卒業・修了生進路状況

(令和5年3月末現在)

課程別	あん摩マッサージ指圧、はり、きゆう科									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						
卒業・修了生数	6名			0名			0名			6名			
	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	訪問マッサージ	2	-	2	-	-	-	-	-	-	2	-	2
	進学・研修	2	-	2	-	-	-	-	-	-	2	-	2
	その他	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	一般就労	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	就職活動中	2	-	2	-	-	-	-	-	-	2	-	2
	在宅・施設等	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
計	6	-	6	-	-	-	-	-	-	6	-	6	

8 日中活動の共通事項

(1) 行事

① 文化的行事

表2-97 文化的行事実施状況

年月日	行事	会場
令和4年10月15日	第43回リハ並木祭	・センター ・職業リハセンター

令和4年度の文化的行事は、表2-97のとおりである。

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おり、関係職員等による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。令和4年度は新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から半日開催とし、外部団体の企画も一部受け入れて、自立支援局をはじめとする各部門の取り組み等について紹介した。

② 体育的行事

表2-98 体育的行事実施状況

年月日	行事	会場
令和4年6月2日 (中止)	令和4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

令和4年度は新型コロナウイルス感染拡大により中止となった。

(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かつ速やかに避難できる体制作りを目標として訓練を実施した。

令和 4 年度については、「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」に従って年間実施計画を策定し、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・検索等を行う訓練を各棟で実施した。また、令和 4 年度は新たな取組として、利用者に対して避難行動時に作動する可能性がある設備として防火扉、防煙スクリーンの通過体験を実施した。職員に対しては図上訓練として、センターの配置図を元にそれぞれ火災場所を想定した際に取りべき行動や流れをグループワーク形式で実施した。そのほか、埼玉県警察署による防犯講習も実施した。管理部と連携して総合防災訓練を 2 回（日中及び夜間想定）実施するとともに、転入及び新規採用職員に対する避難訓練についてのオリエンテーションや、防災設備の確認・点検、部分講習として自立支援局職員に対し、避難・誘導及び部設置方法についての講習会、参集システムを実際に使用しての安否確認等を実施した。

表 2-99 利用者避難訓練実施状況（東西宿舍棟）

	実施日	時間	想定出火時間	想定出火場所
1	5月18日	16:30~17:00	夜間(19:00)	食堂厨房
2	3月2日	15:00~15:30	訓練中(15:00)	訓練棟2階第一自立訓練室

表 2-100 利用者避難訓練実施状況（機能訓練棟）

	実施日	時間	想定出火時間	想定出火場所
1	5月12日	16:05~16:35	夜間(20:30)	2階洗濯室
2	11月10日	16:05~16:35	訓練時間中	2階洗濯室
3	3月15日	16:05~16:35	夜間(22:00)	2階洗濯室

表 2-101 利用者避難訓練以外の実施状況（東西宿舍棟、機能訓練棟）

	実施日	実施時間	講習	実施内容
1	4月15日	16:15~17:15	オリエンテーション	機能訓練棟の転入及び新規採用職員に対する避難場所、経路、避難・誘導方法等の説明
2	4月19日	16:15~17:15	オリエンテーション	転入及び新規採用職員に対する避難場所、経路、避難・誘導方法等の説明、図上訓練
3	5月18日	18:00~19:00	部分講習	緊急連絡網の確認及び参集システム訓練
4	7月13日	15:30~17:00	部分講習	防火扉、防煙スクリーンの通過体験（西棟宿舍）
5	7月14日	15:15~16:30	部分講習	防火扉、防煙スクリーンの通過体験（東棟宿舍）
6	9月2日	13:30~15:00	防災設備点検	宿舍棟及びサービス棟の防災設備作動状況、備品の確認等
		16:00~17:00	防災設備点検	機能訓練棟の防災設備作動状況、備品の確認等
7	11月21日	16:15~17:00	部分講習	図上訓練（防災設備設置場所の確認、災害想定での避難経路等の確認（グループワーク））
8	12月21日	15:30~17:00	部分講習	防火扉、防煙スクリーンの通過体験（西棟宿舍1階、3階）
9	12月22日	15:15~16:30	部分講習	防火扉、防煙スクリーンの通過体験（東棟宿舍）
10	12月23日	15:30~17:00	部分講習	防火扉、防煙スクリーンの通過体験（西棟宿舍2階、4階）
11	1月17日	16:10~17:10	部分講習	埼玉県県政出前講座「110番の正しい掛け方と適正な利用」
12	3月2日	16:00~17:00	介助講習	機能訓練棟職員を対象に、エアーストレッチャーの利用方法についての講習

(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 世話役（運営、出納、監査）

(ウ) 活動状況 令和4年度新入生、卒業生・修了生への記念品贈呈のほか、総会を実施した。

表2-102 自治会活動実施状況

月	事 項
4月	新入生へ記念品贈呈
6月	総会開催
2月	卒業生へ記念品贈呈

表2-103 自主活動実施状況

番号	活動名	活 動 日（時間）
1	軽音楽	火～金曜日（15:00～20:00）
2	ツインバスケットボール	木曜日（18:30～20:30）
3	車いすバスケットボール	水曜日（18:30～20:30）
4	車いすラグビー	月・金曜日（18:30～20:30）
5	柔術	火曜日（18:00～19:30） 木曜日（17:30～19:00）
6	卓球	火曜日（18:30～20:30）

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：「あすなろ会」）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) 自主活動

自立支援局では、利用者の自主活動に対し、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

ボランティア活動は、自主活動における指導や協力、デイジー図書の編集等の支援が中心であり、令和4年度に関係したボランティアは4団体であった。新型コロナウイルス感染拡大により、ボランティア（外部の方）の庁舎利用が難しくなったため、定例会などはセンターで実施せず、別会場を使用したり、ボランティア間で連絡を取り合って作業を行うなどの対応を取った。

表2-104 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
合計4団体	

9 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 2-105 施設入所支援サービス利用者の状況 (人)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
施設入所	85	86	88	92	90	89	82	78	75	76	74	62
(職業リハセンター)	(17)	(17)	(15)	(17)	(18)	(19)	(18)	(16)	(12)	(13)	(14)	(14)

※ () 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

(訓練実施日 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）令和4年度の全般的運営状況及び事業評価

令和4年度は、第3期中期目標に則した運営方針に基づき、リハビリテーション医療の提供、障害者の健康増進推進、運動医科学支援などに取り組んだ。

その一方、新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、来院者の発熱チェックや入院患者と外来患者の動線が交わらないような工夫や、入院患者の入院時の管理体制の徹底を行うなど、感染症防止対策を継続した。

第3期中期目標では、

先進的リハビリテーション医療の推進

適切な障害者医療・看護等の患者支援サービスの提供

部門間や外部機関との連携による臨床研究開発や患者支援サービスの強化

適切なリハビリテーション医療サービスの提供に向けた病院運営

健康増進プログラムの実践と普及

障害者競技・スポーツ活動への支援と医科学研究の実践

を掲げ、病院の令和4年度の組織目標89件に取り組んだ。

最終評価では、評価4が5件、評価3が81件、評価2が3件であった。評価4と2については下記文中の当該箇所にそれとわかるように記載する。

（2）事業実績

① 先進的リハビリテーション医療の推進

新型コロナウイルス感染症の影響で、外来・入院診療を制限せざるを得ない時期もあったが、再開後、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（重複障害例への対応を含む）と質の高いリハビリテーション医療（再生医療リハ、ICT活用）に取り組んだ。

（ア）頸髄損傷を含む脊髄損傷のリハビリテーションの充実

- ・重度の重複障害に対するリハビリテーション：下腿切断と視覚障害の合併例、頸髄損傷と高次脳機能障害の合併例、胸髄損傷と高次脳機能障害の合併例、左股関節離断と多発外傷の合併例、脊髄損傷と聴覚障害・高次脳機能障害の合併例、胸髄損傷と腕神経叢損傷での上肢麻痺・高次脳機能障害の合併例、大腿切断・下腿切断と多発外傷の合併例、胸髄損傷と精神障害の合併例、四肢不全麻痺と統合失調症の合併例、視覚障害と体幹障害の合併例、腰髄損傷と統合失調症の合併例に対応した。多発外傷での切断で大腿切断と非切断側下肢骨折合併例でのリハビリテーションプロトコルを検討した論文を投稿し(総合リハビリテーション)掲載が決定した。
- ・不全頸髄損傷患者の歩行能力と身体機能・諸条件に関する情報収集、集計および基本解析を実施中である。また、自立支援局肢体機能訓練課との情報共有を主な目的とした勉強会を月に1回の頻度で継続した。
- ・電動車いすの操作練習を行う高位頸髄損傷者12名を対象に、作成した評価基準を用いて動作評価を行った。また、本指標を用いた効率的な指導方法についての検討作業を行い、これをもとに指標内の基準を改訂した。妥当性についての検討は現在、継続中である。これまでの

進捗状況を「高齢頸髄損傷者の電動車椅子評価方法の検討」として業績発表会で発表した。

- ・頸髄損傷患者が用いる福祉器具の資料作成：頸髄損傷者の移乗介助で導入される福祉機器であるリフトに関する資料作成を行った。昨年度に作成した種類別のリフト一覧冊子については内容を見直し、廃番になった機種を除外し修正版を作成した。今年度はベッド固定用リフトについて写真などを盛り込んだ操作手順の手引書を作成した。今後、環境調整指導時に活用していく予定である。
- ・脊髄損傷に伴う嚥下について：嚥下評価と基本的対応をまとめるうえで参考となる近年の知見を引き続き収集した。2015～2019年度の5年間にSTで対応した頸髄損傷後の嚥下障害例のうち、VF評価が必要だった15名について、嚥下障害の評価と基本的対応をまとめ、第29回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術集會に演題登録した。

(イ) 多発外傷、切断等のリハビリテーションの充実

- ・合併症を有する切断患者の事例検討：脳梗塞合併大腿切断例（60歳代）において、歩行自立に至るまでの経過で問題となった義足装着方法に対する工夫、合併する失調症状に対する注意点と対策等の検討を行った。

また、強皮症・肺高血圧症を合併した下腿切断例（60歳代）において、皮膚病変と心肺機能低下に対し、義足歩行の継続可能時間や義足非装着での生活形態等について検討し、実生活に向けての諸注意点を把握した。

(ウ) 先天性四肢形成不全、筋電義手のリハビリテーションの充実

- ・リハビリテーションプロトコルの作成にむけた自験例の整理：遠方に在住する児1例に対し、Webツールを用いてリハビリテーションを実施した。その結果、Webツールだけでは対応できず代替方法の検討が必要ながわかった。これらをまとめ「遠方に在住する先天性四肢形成不全児に対する取り組みと課題」として第59回日本リハビリテーション医学会学術集會で報告した。また令和4年度小児筋電義手基礎研修会でも「遠方在住児への対応」として報告した。
- ・保育園利用中の児1例で生じた課題を整理し、第38回日本義肢装具学会学術大会（令和4年10月）で「保育園における先天性前腕形成不全児の義手導入の課題」として報告した。
- ・筋電義手操作練習を終え筋電義手の公的支給に至った被験者3例のデータを測定した。今後、公的支給前の筋電義手操作練習中の児のデータも蓄積し解析を進めていく。

(エ) 高次脳機能障害者のリハビリテーションの充実

- ・復職・復学を目標としたリハビリテーションの充実（評価4）：高次脳機能障害リハビリテーションを入院と外来において感染症対策をとりながら行った。感染症対策を理由に入院リハを希望せず、外来リハを実施する例が増加した。61名の外来患者から得られたエビデンスをもとに、その帰結と問題点をまとめ、第59回日本リハビリテーション医学会学術集會で「コロナ禍における高次脳機能障害者の復職を目標とした外来リハビリテーション」として発表した。
- ・高次脳機能障害に対するグループ訓練：医師・リハビリテーション部・看護部の間で共通の認識をもってグループ訓練を実施できるように、評価尺度・実施方法の再検討を行い、手順を統一した。この際、従来の方法では感染拡大のリスクが生じるために、感染症対策下でも実施できる訓練方法へ修正する必要性が生じた。エビデンスをもとに実施可能な方法を検討中である。

- ・高齢の高次脳機能障害者の現状を就労状況、介護保険と障害福祉サービスの利用実態から分析し、問題点を抽出した上で論文化した。「高次脳機能障害者の高齢化に伴う問題に関する研究」として、NRCD レポートに論文投稿し掲載され J-stage に公開された。
- ・失語症を合併する高次脳機能障害者の復職に関する事例検討：昨年度に引き続き事例を蓄積中である。このうち、慢性期に再評価を行って復職支援を行った 1 事例をまとめ「復職して約 4 年半後に再評価を希望して来院した失語症の一例」として業績発表会で発表した。
- ・標準注意検査法（CAT）の施行判断基準の作成に向けた作業（評価 2）：今年度に CAT と他の注意機能検査の両方を実施できた事例を、高次脳機能評価を行った 83 名の中から抽出したが、その数は 27 名にとどまった。
- ・視覚支援教材の作成：聴覚障害・失語症のある患者に対する WAIS-IV の視覚支援教材の作成を行った。前期に作成した PPT を Word 文書に変換し、フォントの種類や大きさの選定、ルビ打ちを行った。令和 5 年 1 月～3 月に複数スタッフによる確認作業とスタッフによる施行を経て修正を行い、最終版が完成した。また、この最終版を元に弱視を持つ患者に対する白黒反転の視覚支援教材も作成した。

(オ) 難病のリハビリテーションの充実

- ・難病患者の就労支援に関する情報発信：当院で診療した難病患者 5 名を横断的に抽出し、就労支援に関する知見を令和 5 年 6 月に学会発表する予定である。

(カ) 思春期以降の発達障害のリハビリテーションの充実

- ・保護者対象の勉強会の開催（評価 2）：感染症対策に留意しつつ、令和 5 年 2 月に対面＋オンライン（ハイブリッド形式）で、保護者向けの ASD 勉強会を開催した。ただし、新型コロナウイルス感染症の蔓延を懸念して、保護者向けのペアレントトレーニング研修の実施は控えた。
- ・病院内外との連携会議を今年度は 8 回実施した。
- ・発達障害に加えて身体障害を併発する新規の重複障害患者を 12 名経験した（内訳：視覚障害 4 人、聴覚障害 3 人、吃音 5 人）。困難事例も多く含まれ、連携会議を通じて医療情報を伝えるとともに、発達障害情報支援センターを通じて、全国に情報発信する予定である。

(キ) 吃音のリハビリテーションの充実

- ・今年度は、目標（80 名）を上回る 93 名 の新規の小児吃音患者を受け入れ、診察と訓練を実施した。
- ・吃音のある中高生の生活上の困難感を測定する質問紙日本語版 OASES-T を 15 名（目標 10 名）に実施した。
- ・学齢期吃音児の介入方法の有効性を検証するための研究に参加した 30 名のデータ収集を終了した。結果を学会発表する予定である（登録済み）。
- ・成人吃音の新患 75 名を受け入れた（目標 55 名）。

(ク) 視覚障害のリハビリテーションの充実

- ・ICT 機器を導入したロービジョン患者の調査： ICT 機器の導入が「できる人」とは青壮年期に年齢を問わず機器を問わず、一定期間以上のインターネット利用をした者であることが明らかとなった。また、老年期に初めて ICT 機器に接する場合には、拒否感を伴う傾向がみられた。ICT 機器の導入が「できる人」では、スクリーンリーダーや拡大鏡アプリなどにより生活上の支障が改善されており、この知見を業績発表会で報告した。視覚障害者の ICT 機器導入のために便利な設定やアプリについてのリーフレットを作成し、全国の盲学校・点字図

書館に頒布した。同リーフレットを日本眼科医会誌「日本の眼科」に同封する件については、日本眼科医会理事会の承認を得ている。

(ケ) 聴覚言語障害のリハビリテーションの充実

- ・難聴の遺伝学的探索（評価4）：今年度は8件の難聴遺伝学的検査を実施し、得られた結果をもとに、診療とリハビリテーションを実施した。
- ・言語発達遅延・構音障害のリハビリテーションの充実：今年度は74名（目標60名）の言語発達遅滞、構音障害の新規患者を受け入れ、診察とリハビリテーションを実施した。
- ・言語聴障害と児童精神障害との重複障害例に対する対応：言語聴覚情報部門、耳鼻咽喉科、児童精神科で合同のケースカンファレンスを実施し情報を共有した。第1回：令和4年4月25日、第2回：令和4年10月3日、第3回：令和5年1月30日

(コ) 脊髄再生医療に付随するリハビリテーションの充実

- ・病院各部署が参加する再生医療リハビリ室ミーティングを毎週開催し、事例の検討と情報共有を行った。医師として再生医療リハビリ室室長以外に、整形外科医長、患者を受け持つリハビリ科医師も参加した。再生医療治療（幹細胞投与）が札幌医大で2例実施され、うち1例は投与後の当院（入院）での評価とリハビリテーションが終了している。もう1例は投与後評価とリハビリテーションが今後予定されている。さらにもう1例、投与前の評価・訓練を終了したものの、札幌医大での投与前の最終チェックで投与対象外となった。

② 適切な障害者医療・看護等の患者支援サービスの提供

(ア) 障害特性に配慮した適切な障害者医療・看護等を提供

- ・人間ドック、健診、自立支援局での健康診断の実践：これまで蓄積してきたデータを分析し「慢性期障害者の健康管理の課題とその対策」と題し、令和4年12月の業績発表会で報告した。
- ・体組成計を活用した栄養指導：継続的な減量を目的として、体組成測定を外来患者8例、入院患者10例に実施した。
- ・脳波を用いた症候性てんかんの診断と治療方針の決定：東北大学てんかん症例検討会や国立精神神経センターのてんかんカンファレンスに定期的にオンライン参加し、診療の質の向上をはかった。その技能を応用して病院でてんかんが疑われる患者の脳波検査を行い、突発性異常波の有無の検索を行なった。入院前に急性期病院でてんかん発作を起こした患者の入院中の医学的管理として脳波検査は有用であった。てんかん脳症・てんかん重積発作後の高次脳機能障害者に対しても評価・指導・リハ介入を実施した。
- ・毎月（8月は除いて）、高次脳機能障害のミーティングを開催し、リハの進行状況を確認した。今年度はあらたに訓練プログラム委員会を立ち上げ、集中的訓練プログラムの見直し、グループ訓練実施の統一をはかった。成果は業績発表会で発表し（2演題）、次年度につながる実績とした。家族支援や調査研究を継続し、コロナ禍における高次脳機能障害のリハビリテーションのあり方について検討した。高次脳機能障害外来リハ患者の単独通院チェックの手順を統一し、安全な通院ができる体制を確保した。
- ・学習会の開催：高次脳機能障害・失語症患者の家族からの要望に応えるため「家族のための学習会」を講義形式で7回開催し、好評を得た。グループ討議形式の学習会は対面となるため実施しなかったが、新型コロナウイルス感染症の蔓延状況を見つつ再開に向けた準備をしている。講義形式の学習会の回数を増やし、退院に向けた家族指導の一環とする予定である。

- ・ 脊髄損傷患者に排便コントロールに向けたケアを 95 件（3 西病棟：48 件、3 東病棟：47 件）実施し（目標 50 件）データを分析した。ブリストル便形状スケールを入院時と退院時で比較し、排便ケアに役立てた。
- ・ 脊髄損傷患者の退院支援フローに、患者が望む退院後の生活と目標を具体的に記載することとした。これに基づいた退院支援を 108 件（3 西病棟：56 件、3 東病棟 52 件）実施した（目標 60 件）。退院支援フローの見直しは適宜行い、病棟看護師が行う退院支援と医療相談室看護師が行う退院調整とを協力して行える退院支援フローの作成を目指した。
- ・ 高次脳機能障害者の退院支援フローの見直し：今年度も新型コロナウイルス感染症の流行のため、面会を制限せざるをえなかった。このような状況のなかで、効果的に家族指導ができるように家族指導の項目を追加した退院支援フローを作成し、退院支援を 36 件実施した。退院支援フローの見直しは適宜行い、病棟看護師が行う退院支援と医療相談室看護師が行う退院調整が協力して行うことができる退院支援フローの作成を目指した。

(イ) 二次障害の予防や健康増進活動等の患者支援サービスの提供

- ・ 健康教室の開催：自立支援局健康管理室と連携し、生活訓練・視覚機能訓練利用者を対象とした健康教室を、計 12 回実施し、延べ 103 人が参加した。
- ・ 座位保持困難者・褥瘡再発者へのシーティング適合サービスを 50 名に提供した。このうち自立支援局利用者は 2 名であり、褥瘡予防対策について必要な助言を行った。
- ・ 院内褥瘡対策：令和 4 年 4 月より毎月 1 回、計 12 回の褥瘡ラウンドを実施した。褥瘡患者をラウンドし、その状況を把握し、ケア・栄養状態の確認、体位、車椅子の姿勢の評価をチームで行い対策を検討した。チームとして取り組み情報共有を行った。
- ・ 褥瘡の啓蒙・教育活動：褥瘡教室を令和 5 年 2 月 1 日から 28 日まで実施した。参加者は 48 名（入院患者 30 名、外来患者 15 名、自立支援局の利用者 2 名、家族 1 名）だった。入院患者には看護師がパンフレットで説明を行い、外来患者に対しては待合室のモニターで 5 日間映像を流した。その後、パンフレットを配布しアンケートを実施した。回収率は 65% だった。アンケート結果は「パンフレットや映像の内容はわかりやすく、特にクッション・除圧編が参考になった」、入院患者からは「入院早期の説明を希望する」意見があった。
- ・ 外来患者のニーズを把握し、栄養や健康指導と講話を外来看護師が中心に企画し、感染予防対策を実施しながら行った。令和 4 年 6 月の参加人数は 4 名。内容は「おうちで過ごす時間が長くなり運動不足?」、7 月の参加人数は 4 名。内容は「夏と血压」、9 月は 4 名。内容は「季節の移り変わりの健康管理」であった。
- ・ 脊髄損傷患者・高次脳機能障害患者の転倒・転落事案 26 件（脊髄損傷 16 件・脳血管疾患 10 件）に、転倒・転落後のアセスメントシートを使用して、要因を分析し、支援の効果について検討した。その結果、高次脳機能障害患者の障害に応じた対策が実施されていない場合に転倒・転落が発生しており、障害に応じた効果的支援を実施することの重要性が明らかとなった。
- ・ 医療的ニーズの高い患者が安心・安全に在宅療養に移行し生活できるように、また地域の保健医療機関と良好に連携するため、地域の訪問看護師、ケアマネジャー、介護ヘルパーに退院前指導を 20 件、退院後指導を 30 件実施した。外来看護師が退院前指導に参加し、退院後の指導を実施した。退院指導は 14 件が継続実施されている。退院後指導の内容は褥瘡がある患者の生活指導、排便管理指導、排尿管理指導が多かった。患者を中心に病院と地域医療の

連携が強化された。

- ・地域の保健医療機関との連携強化、課題の明確化を目的として、近隣の訪問看護ステーション等に、退院後の看護ケアの課題についてのアンケート調査を実施した。令和5年1月までにアンケートを23施設に配布した。その結果、病棟看護師は、退院後の生活をイメージした看護ケア・医療処置を、訪問看護師との共通目標にできないままに退院移行支援していることが明らかとなった。そこで、病棟看護師チームと退院調整看護師が連携し情報交換するシステムを検討し、週1回の頻度で退院調整部門が担当している全患者の進捗情報を記載し、病棟・外来に配布した。患者や家族がケア・医療処置についての指導内容を理解し、現在の習熟度を評価しこれを継続するために、情報提供が明確になるシートの必要性を感じた。そのために、退院サマリーの記載の何が足りないのかについて、特に自立支援局に入所した患者を対象に看護師長から問題点を指摘してもらい、意見交換を行った。また、今年度の連携した10施設に、退院後に困ったこと、連携時に不足した情報について1月末にアンケートを実施したところ、困った時は連絡をするのではなく、地域で解決するという意見が多かった。ケアの問題などが退院してからわかることが課題であった。

③ 部門間や外部機関との連携による臨床研究開発や患者支援サービスの強化

(ア) 病院と研究所の連携による臨床研究開発機能の強化

- ・病院内で実施される臨床研究の体制整備のための臨床研究法の研修：昨年度と同様に国立精神・神経医療研究センターの有江博士を研修会講師として、令和5年1月23日にオンライン研修会を行った。

(イ) 臨床研究や研究倫理に係る法令の遵守と他部門や外部機関との連携による臨床研究の推進

- ・臨床研究で得られた成果：上下動椅子搭乗に高血圧改善効果がある（被験者30名、統計的有意差あり）ことを明らかにした。この成果を記載した論文が国際誌に受理された。なお、センターの倫理審査委員会承認の上で行われている医学系研究（臨床研究）は現時点で107課題である。また、臨床研究を含む課題から得られた成果の発表で、研究所の内部取り決めによる「主要な論文」の要件を満たすものが今年度は前年度と同じく8件である。
- ・外部医療機関と連携した臨床研究：AMEDの研究資金を獲得して進めている重度肢体不自由児への介入機器の試作機は完成し、心身障害児総合医療療育センターに配置され、被験者募集が開始された。その他に、視覚障害者、聴覚障害者、認知機能障害者を対象としたものなど、計7課題の研究開発がAMED資金を獲得して他施設と共同して進められている。
- ・難治性聴覚障害について厚生労働科学研究「難治性聴覚障害研究班」と連携し、全国レベルでのデータベースを構築しその実態把握に努めている。今年度は若年発症型両側性感音難聴症例2名、アッシャー症候群症例1名の合計3例について、データベース登録を行った。
- ・「着たい服が手に入りやすくなるように」障害者のニーズにあった衣料に関する調査研究・開発を行ってきた。本年度は、研究所と自立支援局と連携し、リハ並木祭において、過去の国リハコレクションを映像とポスターで紹介した。障害者のニーズにあった衣料に関する開発は「レインコート、ズボン、靴」を実施し、令和4年12月3日～12月9日に国リハコレクション2022「ニーズから発見新しい工夫」を開催した。展示した衣料開発についてアンケート調査を実施し、リフォームした服に対しての意見と全体の衣服関連の困りごとについての意見を収集し課題を抽出した。

(ウ) 病院と自立支援局の連携による医療から社会的自立までを目指すリハビリテーション、患者支援サービスの充実

- ・病院医療相談室と自立支援局総合相談課との情報交換会を今年度は11回実施した。自立支援局利用希望者の見学調整や情報共有等を行い、令和5年3月31日までに29名の利用開始につながった。
- ・病院の高次脳機能障害者の入院・外来リハビリテーションから、自立支援局生活訓練への移行に困難をきたしている者の分析を行った。該当期間内に病院（入院または外来）でリハを行った患者のうち7名が生活訓練利用を開始していた。生活訓練を目標にリハを行っていたものは4例であった。コロナ禍で入院訓練の制約があり、外来リハの場面から生活訓練など社会生活に近い環境で障害認識の向上をはかる試みを行った。（評価4）
- ・視覚障害者の復職支援：病院および自立支援局を利用した視覚障害者に対し、療養・就労両立支援の様式を用いて訓練後の復職支援を行った。年間5例の目標は達成できなかった。難病法の指定難病であるか否かを問わず、就労世代の被雇用者を中心に産業医等が記載する様式を渡しているが、産業医等が記載した様式を持参した症例は1例のみであった。眼科ロービジョンクリニックの初診時年齢は65歳以上が過半数であったこと、当センター受診・利用開始時点で受障から相当期間が経過していることなどが症例数の少ない原因のひとつであると考えられた。なお、難病および両立支援についての記事を執筆した『新篇眼科プラクティス7だれでもロービジョンケア』は令和5年4月に発行予定である。（評価2）
- ・「視覚障害者の姿勢・歩行特性および白杖歩行の習熟過程に関する研究」に関して：患者3人の歩行訓練を歩道・住宅地・駅前ロータリーで行った。交差点横断時の心拍数を測定した。さらにそのうち2人については準繁華街歩行時の心拍数も測定した。結果は現在、解析中である。姿勢特性に関しては新年度での実施に向け調整中である。
- ・自立支援局利用者の障害特性に合わせた口腔衛生指導：生活訓練（高次脳機能障害）の利用者に対する口腔衛生指導を今年度は3回行った。機能訓練（視覚障害）の利用者に対する口腔衛生指導を3回行った。各々、利用者へ指導内容のフィードバックを紙面で配布した。口腔衛生管理について、特にブラッシングの技能向上が認められた。生活訓練（頸髄損傷）、就労移行支援の利用者に対する歯科健診を実施した。生活訓練（頸髄損傷）8名、就労移行支援7名の歯科健診を行い、治療が必要な利用者を抽出、口腔健康管理のための歯科治療へと移行することができた。
- ・秩父学園の園生全体を対象とした歯科口腔健診を今年度は10回行った。また、歯科受診困難者を対象とした個別歯科口腔健診や支援員から日々の口腔衛生管理（ブラッシング方法や摂食・嚥下など）に関する相談を募り、歯科医師・支援員が連携して園生に対する口腔衛生指導を12回行った。特に、日常のブラッシング困難者に対して短い間隔で健診を行うことで齲蝕や歯周疾患を早期に発見でき、歯科受診へとつなげることで重症化を防ぐことができた。歯科受診困難者に対する行動療法を用いた支援や支援員へのブラッシング指導（歯ブラシや歯磨剤の種類の変更を含む）を行うことでブラッシング習慣の獲得や継続的かつ効果的にブラッシングを行える園生が増加した。

児童発達支援（たんぽぽ）、放課後等デイサービス（なかま）で、保護者と本人に対する口腔衛生指導を児童発達支援4回、放課後等デイサービス5回行った結果、特に保護者の口腔健康管理に対するリテラシーが向上した。

(エ) 病院と地域の医療福祉関係機関等との連携による患者支援サービスの充実

- ・地域の医療関係機関等との連携：入院・外来受診相談は令和5年3月31日の時点で818件であった（目標：500件）。連携の結果、リハビリ等の適応がある患者に対し、入院および外来診療へ円滑に繋げることができた。
- ・また、退院相談支援を令和5年3月31日までに161名の入院患者に対して実施した（目標80件）。うち57件には医療的ケア及び社会的支援が必要な患者の地域移行支援（地域の支援者を含めた退院時カンファレンス等の開催）を実施した。その結果、患者の地域生活等への円滑な移行が図られた。
- ・コロナ禍の状況に応じた情報共有の方法として、WEBによる退院時カンファレンスを8回実施した。また感染対策を行った上での少人数カンファレンスや、電話による情報交換を通じて関係機関との連携強化を図った。
- ・就労や社会適応に困難をきたしている高次脳機能障害者に関するエビデンスの蓄積（評価4）：今年度、当院のリハビリテーションの現場では、①受傷発症から長期経過した症例への対応、②入院リハビリテーションに適応できず、外来に移行した症例への対応が問題となった。①に関しては評価入院（短期間入院も含む）を2例に行い、②に関しては外来リハビリテーションの枠内で対応した。個別性が高いため、事例を症例形式でまとめ「鞍上部腫瘍による高次脳機能障害の特徴と支援について」を業績発表会で発表した。
- ・聴覚障害児の在籍する保育園・幼稚園・学校の担任を対象に聴覚障害児の療育・教育に関する連絡会議を令和4年7月28日に開催し、27施設から27名の出席を得た。実施に当たっては、午前中みの開催時間とし、体温の確認、手指消毒等の感染予防対策を実施した。参加者へのアンケート調査も実施し、満足度は有効回答25名中、満足が25名（100%）であった。
- ・聴覚障害と言語発達障害についての研修会を令和4年6月16日に開催し、8施設10名の保健師が参加した。アンケートでは100%が研修会の内容に満足しており、「病院でどんな検査をしているかがわかった。難聴が疑われる場合は検査を受けるよう案内していきたい」「言語発達の検査や評価のポイントなどがわかりやすく理解できた。今後お子さんと関わるときも参考に実践したい」とのコメントがあった。10月13日には吃音と構音障害についての研修会を開催し、9施設10名の保健師が参加した。アンケートでは100%が研修会の内容に満足しており、「医療機関への紹介のタイミング、専門科受診の必要性についてよくわかった」などのコメントがあり、地域のニーズにこたえることができた。さらに、HP上で「ことばの発達」に関する情報発信を行なった。
- ・地域の教育・療育機関や保護者等に向けての言語聴覚障害に関する情報発信：今期行った保健師向け勉強会と難聴保護者向け勉強会の記事を作成し、掲載した。
- ・全国および地域のロービジョンケア連携システムの充実：地域の医療、福祉、教育の関係機関を対象に、完成したスマートサイト（ロービジョンケア支援ネット）を用いた連携について周知するため、眼科医と視能訓練士の眼科ロービジョン合同勉強会を令和4年8月20日にオンラインで開催した。また、令和5年1月23日に同様にオンラインで補装具の基本と連携に関する勉強会を行った。このような勉強会を通じて、スマートサイト（ロービジョンケア支援ネット）を活用した各領域との連携を周知していくことができた。

④ 適切なリハビリテーション医療サービスの提供に向けた病院運営

- (ア) 適切なリハビリテーション医療サービスの提供に向けた病床数、セラピスト等の人員体制等の

検討

- ・新型コロナウイルス感染症流行の状況を見極めた病床数・病棟数・セラピスト等の人員体制等：令和5年度の組織定員要求は、内示で看護師1名の増員が認められた。病床数については、新型コロナウイルス感染症の流行状況を見極めつつ、来年度以降の検討を予定している。
- ・入院患者数の回復に向けて。毎月、入院相談件数、相談内容から、入院に至る要件を分析し、入院患者数の増加に努めているが、令和5年1月1日現在、新型コロナウイルス感染症は第8波の只中で、入院患者数も40人前後である、入院相談数も例年の水準から20件/月程少なく、30件前後である。

(イ) 医療安全管理、感染防止対策等の充実

- ・リスクマネージャー部会を毎月1回開催し、令和4年度に計174件のヒヤリハット分析を行い、再発防止策を策定した。また医療安全管理委員会組織による医療安全向上のための諸活動の一環として、今年度に2回の職員研修会を実施した。第1回の救命救急講習は28名、第2回のオンライン研修は88名の受講があった。
- ・院内感染委員会組織による感染防止対策活動に取り組み、令和4年度第1回感染症職員研修会を6月から7月にかけてオンラインで実施した。受講率は99.5%であった。第2回研修会では対象者249名全員の参加が得られた。
- ・感染制御チームによるラウンドを週1回実施し、病院各部署の点検及び個別指導を実施した。
- ・細菌検査では、対象167検体分の検出菌名、抗菌感受性データを蓄積した。検出菌のうち院内感染対策に必要なMRSA/緑膿菌の検出率、感受性データを解析し毎月感染対策情報として委員会へ報告した。
- ・診療用放射線機器（CT）の被ばく線量を適切に検証できるように、PC端末上で表計算ソフトによる線量管理を行っている。統計解析なども適切に処理している。自作の管理ソフトで行ったため、200万円の経費を削減でき、かつ適切な運用もできている。線量測定は2月と8月に委託に頼らず職員により実施した。
- ・MRIの安全研修会を令和5年1月13日、1月20日、1月27日の午後に実施した。1日3回30分に分け、当院職員および非常勤職員40名が参加した。

(ウ) 専門職の育成、職員の資質向上等、人材の育成

- ・専門職の自己研鑽を進め、病院運営に必要な人材を組織的に育成するために、年度当初に研修計画を策定し、予定通りかつ計画的に実践した。
- ・褥瘡ケアの質向上に向け、令和4年8月1日～8月31日まで「今さら聞けない褥瘡の適切なアセスメントに必要な知識」のオンライン研修を実施し126名が参加した。研修会の結果は、理解した、ほぼ理解したが90%だった。
- ・接遇・患者サービスの向上に向け、令和4年5月に新規採用職員を対象に「視覚、聴覚に障害のある方への接遇」に関する講習会をオンデマンドで実施した。また、令和4年10月3日～10月31日まで「接遇の基本『あいさつ』で変わるおもてなしの心」のオンライン研修を実施し、176名が参加した（参加率98%）。また、パワーポイント視聴研修として「視覚障害者の接遇 来院された患者の対応」を実施し、179名が参加した（参加率100%）。視覚障害者の接遇のスキルアップに必要なことは、実技習得と答えたものが半数以上だった。
- ・患者満足度調査を外来患者に対しては令和4年9月1日から9月14日まで実施した（配布数515件、回収数294件）。入院患者に対しては令和4年7月1日から10月30日まで実施し

た（配布数 76 件、回収数 37 件）。合計の配布数 591 件、集計対象者 331 件を分析・評価した。入院患者満足度について 7 項目を 5 段階で評価した結果、平均点は 4.19 点で昨年とくらべ変化なかった。評価が高いカテゴリーは、訓練部門、看護、医療相談だった。総合評価は 4.42 点であった。外来患者満足度に関しては、6 項目を 5 段階で評価した。平均点は 4.35 点で昨年と同様であった。評価が高いカテゴリーは訓練、医療相談、設備・環境だった。総合評価は 4.44 点であった。

- ・患者満足度調査報告会を令和 5 年 2 月 6 日から 2 月 28 日まで実施した。音声付きパワーポイントの視聴もしくは紙資料を読む形式とし、187 名が参加した。参加後のアンケート結果は、「良い」と「大変良い」が合計 84.3%であった。
- ・日本眼科医会と連携し、令和 4 年 5 月 7 日に全国の眼科医会公衆衛生担当理事を対象としたクイックロービジョンケア講習会を行った。事後アンケートで、今後クイックロービジョンケアを行うかどうか問うたところ、「必ず行う」が 40.5%、「行う予定」が 59.5%だった。また、同様に令和 4 年 12 月 11 日に全国の眼科医会から推薦された眼科医と視能訓練士を対象としたクイックロービジョンケア講習会を行った。参加者からはクイックロービジョンケアの理解が深まった、自分でもやってみたい、という意見が大多数だった。

⑤ 障害者の健康増進促進、運動医科学支援

(1) 健康増進プログラムの実践と普及

(ア) 医学的状態、社会的環境に応じた目標設定、評価と対応の実践

- ・体育館の外来利用に関して。3名の外来患者に対して、競技・生涯スポーツに関するコース設定を行い、初期評価・中間評価・記録会出場評価を行った。障害特性に基づくトレーニングの頻度、強度、種目、その効果に関するデータが収集できた。

(イ) 個別の症例ごとに地域の健康増進リソースと連携するとともに、一般化を検討する

- ・地域のリソースとなりうる施設へのヒアリング調査について、地域で活動する 6 施設について、コロナ禍での予防の取り組み、運動プログラムについて意見交換を 12 回行った。

(ウ) 遠隔地の拠点施設への情報提供と現状把握及び情報発信

- ・福祉施設 3 か所、公共施設 2 か所と健康増進の手法について、また障害者運動施設 1 か所と健康づくりの現状について、計 12 回の情報交換を行った。
- ・健康増進センターと連携し、令和 4 年 12 月から視覚障害者を対象とした 1 回あたり 90 分 x 4 回の運動外来を開始した。各回定員 3 名で、最終回には、視覚障害者同士の情報交換会を行った。予定していた回はすべて終了し、参加者からは継続開催を望む声が多かった。（評価 4）

(エ) ヘルスプロモーション研修会を中心とした関連職種に対する研修会の実施

- ・健康増進の取り組みを均霑化するため、運動に特化した研修会をコロナ禍でも可能とする研修内容・方法について外部講師や受講者と 3 回の意見交換を行い、開催に向けた準備を行った。その結果、運動に特化した研修会を令和 5 年 2 月 18 日にオンライン形式で開催するに至り、9 名が受講した。

(2) 障害者競技・スポーツ活動への支援と医科学研究の実践

(ア) 障害者アスリートに対するコンディショニング、体組成、体温、用具開発等の支援

- ・6名のアスリートを対象に、運動プログラムの提供および指導を延べ 50 回行った。

(イ) 競技団体からの要望に応じた支援

- ・競技団体からの要望に応じ、コロナ禍で可能な練習環境の提供（第一体育館を3回、陸上競技グラウンドを80回）、他施設等での練習環境情報やスポーツイベントに関する情報提供を行った。パラリンピックを目指すための健康診断を16名に実施した。
- ・視覚障害関連競技のクラス分け、関連診断書作成時に、視野検査の方法によって結果が異なるケースがあることがわかり、令和4年7月21日に競技団体担当の眼科医を対象に情報周知と意見交換を行った。その後、同年10月19日に視野検査の対応方法を決定し、関連競技団体、眼科医療者に通知を行った。また、その後に見つかった課題に対処するため、これらを整理し、日本ロービジョン学会と日本視野画像学会の合同調査グループでの検討を依頼し、続けて調査協力を行うことになった。

(ウ) 外部のレクリエーションスポーツ団体の情報収集

- ・地域で活動するスポーツ・レクリエーション3団体とコロナ禍でも可能な活動方法や状況に関する情報交換を行った。

⑥ 防災対策

(ア) 迅速な緊急時体制の構築のための、安否確認システムを利用した病院職員の安全確認訓練の実施

- ・令和4年6月23日の前期総合防災訓練において、安否確認システムを利用して病院職員の安全確認を、防災訓練を通じて実施し問題点がないか確認した。

(イ) 緊急時における入院患者及び外来患者、面会者の安全確認、誘導、搬送方法の検討

- ・6月の防災訓練前に事前打ち合わせを行い、避難経路の確認及び負傷者の搬送方法（エアーストレッチャーの使用など）に関し検討を行った。

(ウ) 院内研修または外部講師による研修会の開催（年1回）と職員の知識向上

- ・令和4年7月から12月の間に、医療安全に関し、患者誤認による重大事故対策及び医療安全のためのコミュニケーションについてe-ラーニングによる研修を実施し、受講対象者全員が受講を完了した。

(エ) 災害時の入院患者への対応方法についての検討

- ・災害時及び新型コロナウイルス感染症蔓延時における入院患者の診療体制を維持するため、病院全体及び各部署における対応方針について問題点を検討した結果、新型コロナウイルス感染症対策として、年末年始等の時期にPCR検査依頼を可能にするとともに複数の患者が発生した場合に備えて治療薬の在庫を確保した。

2 個別事項の取組状況

(1) 診療部

① 内科

(ア) 令和4年度は常勤医師2名、非常勤医師1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。当院外来では新型コロナウイルス診断に必要な検査ができないため、新型コロナウイルス流行による診療制限の影響を強く受け、外来診療患者数は、今年度1日平均5人であった。平日日中、急患も受け付ける体制をとっている。

(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、運動療法士等との連携を深め、生活習慣病の予防および進展を防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

中心の医療を中心として、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療機関への診療依頼を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等を目的とした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、主治医と協力して問題点を確認し、主目的とする医療を円滑に行えるように、定期的にフォローを行っている。

(オ) ICT（感染コントロールチーム）の一員として、定期的に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、病院全体としての感染管理を図っている。

(カ) 院内 NST（栄養サポートチーム）の一員として、内科の視点から病院全体としての栄養管理を図っている。

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) 脊髄損傷、多発外傷、切断などで重複した障害をもつ患者のリハビリテーションについて、症例の情報蓄積に努めるとともに対応法を検討した。

(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、感染対策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、脳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の入院リハビリテーションを担当。神経内科カンファランスを開催し、症例ごとに包括的な治療／画像評価／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生活の指導、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

診療は部長1名（第三診療部長、リハビリテーション科専門医・15条指定医師かつ精神科専門医）体制で「高次脳機能障害専門外来」の診療を行っている。令和4年4月から令和5年3月までの精神科（高次脳機能障害専門外来）外来患者数は、2,598名であった。

第3期中期目標「先進的なリハビリテーション医療の推進」、令和4年度の運営方針、令和4年度事業目標「高次脳機能障害のリハビリテーションの充実を図る」をたて、高次脳機能障害者に対して社会復帰を目標とした包括的なリハビリテーション医療を提供した。

今年度も、COVID-19感染症対策をとりながらリハビリテーション医療を提供する必要が生じた。

昨年度は感染症対策によって生じた入院リハビリテーションの制約、問題点とその対応についてまとめた。今年度は、外来でリハビリテーションを行った49名の症状・介入・帰結をまとめ、令和4年6月の第59回日本リハビリテーション医学会学術集会で「コロナ禍における高次脳機能障害者

の復職を目標とした外来リハビリテーション」として発表した。

(ア) 高次脳機能障害専門外来で、高次脳機能障害者の社会復帰（復職・復学）を目標としたリハビリテーションを、外来と入院で行った。令和4年度の高次脳機能障害の入院リハビリテーション患者は年間45名（実数）であり、外来リハ患者は新規54名、継続（延べ人数）348名であった。外来患者の初診時には担当セラピストと初回外来カンファレンスを行ない、リハビリテーション実施計画をたてた。毎週、X線カンファレンスやケース会議（CC）で症例検討を行ない、対応困難例に対しては認知CCを適宜開催した。

令和4年度第39回業績発表会において、病院高次脳機能障害に関する4題の演題「復職して約4年半後に再評価を希望して来院した失語症の一例」「高次脳機能障害患者に対する集中的訓練プログラムの再検討」「集中的訓練プログラムを試行した高次脳機能障害者の一例」「鞍上部腫瘍による高次脳機能障害の特徴と支援について」をリハビリテーション部と共同で発表した。

(イ) 失語症の外来リハビリテーションを25名（実数）に実施した（外来から訓練を開始した者22名、入院から外来に移行したもの3名であった）。

(ウ) 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、研修会を行った。家族支援として令和4年4月から令和5年3月の間、入院中・外来の高次脳機能障害者の御家族を対象に家族学習会・講義形式を7回行った（延べ23家族28名の参加があり、昨年度より増加した）。コロナ禍における家族のニーズが明らかになり、今後の医療やリハの内容を考えるうえで有用な情報が得られた。しかし例年開催していたグループ討議は、複数のメンバーが対面・ディスカッション形式で行うものであり、COVID-19新型コロナウイルス感染症対策のため実施できなかった。家族学習会を運営する職員に対するファシリテーター研修会も中止した。

(エ) 昨年度立ち上げた高次脳機能障害者の社会復帰を目標としたOT・ST協働のグループ訓練によって、障害認識が深まり、就労につながることを実証された。しかし、COVID-19感染症下であり、入院中の患者にグループ訓練を実施することは感染拡大につながるリスクが高く、今年度は休止した。

(オ) 今年度は、高次脳機能障害リハビリテーション委員会の中にあらたに「訓練プログラム委員会」を立ち上げ、復職を目標とした集中的訓練プログラムの内容を再検討し、改良したものを1名に実施し、訓練効果が得られた。結果は業績発表会で発表した。

(カ) 高次脳機能障害者の地域社会参加を促進するための高次脳機能評価入院を3名の患者に実施した。感染症対策のため、回復期リハ病院を早期退院する患者が多く、短期間の評価入院で機能評価を行い、訓練が必要な場合は入院を継続し、外来に移行し、生活訓練に移行して復職をめざす患者もいた。地域で社会参加に至らない患者に対してリハビリテーション医療を提供し、縦断的・横断的に病院内他部門（リハビリテーション部・医療相談室・看護部など）や自立支援局、地域（ケアマネジャーや地域相談支援員）との連携を強化して生活自立や就労につなげた。

(キ) 自立支援局生活訓練に入所した高次脳機能障害者17名にリハビリテーション実施意見書を作成した。病院から移行した6名の患者に対しては、自立支援局利用中も外来で支援と並行して診察を継続した。

(ク) 順天堂大学医学部大学院「ライフサイクル医学」で「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」の講義を令和4年11月7日にオンラインで行った。

(ケ) 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た。厚生労働科学省科学研究費

による「高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者養成研修カリキュラム及びテキストの開発のための研究」の分担研究の2年目を担当、「高次脳機能障害の長期経過」について、ライフサイクルの観点から教育用資料を完成した。

(コ) 厚生労働科学省科学研究費「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」の中で分担課題として高齢高次脳機能障害者の現状と利用サービスの調査を行った。結果をまとめた論文「高次脳機能障害者の高齢化に伴う問題に関する研究」がNRC D レポートに掲載された。(https://doi.org/10.57537/nrcdreport.2022.01_1)

(カ) 原発性及び続発性てんかんの診断のために、脳波を活用した。リハの現場での脳波の有用性のエビデンスとして、けいれん性発作が出現する症例の発作時脳波をとらえることができ、治療につながった。てんかん脳症・難治頻回部分発作重積型急性脳炎による高次脳機能障害を2例経験した。

(キ) 日本医師会認定産業医の資格を持ち、健康安全管理委員会の健康管理医として、ストレスチェックの管理・分析会での助言を行った。

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、前眼科医長に不定期に、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、学院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レンスを計42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を計13回、企業による製品説明会を2回開催し、関連職員の知識向上の機会を設けた。海外からの研修生(タイ1名、フィリピン3名)に対し3週間の研修を行った。

(イ) 研究所と連携し、ロービジョンケア対応を行った273症例905件の患者のデータベースを追加し、運用することができた。

(ウ) 眼科入院患者の延べ人数は、110人(1日平均0.3人、前年度比354.8%)、外来患者の延べ人数は2,160人(1日平均8.8人、前年度比94.7%)であった。入院患者数はロービジョンケアを目的とした入院訓練の対応件数によるものである。ロービジョン訓練の総数は人数で前年度比119.3%、件数で同110.3%である。令和元年度比で人数が95.8%、件数が73.0%であり、COVID-19に関連した患者数の減少は以前の水準に戻りつつあると考えられる。

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中心として運営した。令和4年度の外来患者数は5,599人(前年比95.2%)で、1日平均外来患者数は22.9人と昨年度と比較して若干減少したが、新型コロナウイルス感染蔓延前とほぼ同等の人数で推移している。

(ア) 難聴患者への対策は、引き続き、難聴遺伝学的診断、先天性サイトメガロウイルス感染診断、画像検査、精密聴覚検査などの難聴原因診断に基づいた診療や、言語聴覚リハビリテーションを継続した。成人の補聴器適応患者は、木曜・金曜午後の補聴器外来で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継続した。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、人工内耳や補聴器を用いての言語聴覚訓練につながった。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、成人は一般外来、小児は小児難聴外来で術前評価の上、まず術前リハビリテーションを行い、続いての手術は引き続き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) 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管理を行った。嚥下障害患者については、月1回第三金曜日を中心に非常勤医師である金沢英哲医師の担当で嚥下専門外来を実施し、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行って、嚥下障害患者の評価と方針決定を行った。また気管切開孔形成術や閉鎖術が必要な患者は金沢医師に依頼し、他院で短期入院の上で手術を施行し、状態が落ち着いたところで当院に戻って訓練を継続した。
- (エ) 18歳以下の言語障害患者は、火曜午前に言語発達・構音障害外来と小児吃音外来とに分けて対応した。小児吃音外来は年間新患患者98名を受け入れリハビリテーションにつなげた。
- (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。
- (カ) 耳鳴患者に対して、水曜午前に耳鳴外来を行い、頑固な耳鳴に悩む患者を対象に診療を継続した。なお、耳鳴外来は森浩一医師の退職に伴い、令和4年度末で終了となった。

⑦ 歯科

- (ア) 令和4年度の延べ患者数は1,896人であった。その割合は、センター外から受診された方：79.2%、他科入院中の歯科受診の方：10.8%、自立支援利用の方：10.0%であった。歯科は障害のある方の診療を中心に行っており、障害の内訳は脊髄損傷：35.2%、脳血管障害：14.5%、知的障害(発達障害を含む)：13.0%、視力障害：6.9%、脳性麻痺：4.5%、精神疾患：2.7%、その他(染色体異常を含む先天性疾患・自己免疫疾患等)：23.2%であった。また、令和元年度より受け入れを開始している小児患者の受診割合は全受診患者の10.5%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。令和4年度の車椅子専用歯科診療台使用率は全受診患者の46.1%であった。車椅子専用歯科診療台の使用は、脊髄損傷患者だけではなく脳性麻痺患者、その他に含まれるギラン・バレー症候群や多系統萎縮症、電撃性紫斑病、またミトコンドリア病や混合性結合組織病といった難病患者に対するムセ(誤飲・誤嚥)防止や移乗困難患者の姿勢保持に対して非常に有効な手段であった。
- (ウ) 令和4年度も前年度と同様、新型コロナウイルスに対する感染予防対策を継続し歯科診療を行った結果、歯科外来スタッフの感染や外来内クラスターの発生などを引き起こすことなく歯科医療に従事することができた。内容はセンター外から受診されている方を中心に齶蝕治療、歯周病治療、欠損補綴等の治療や定期的な口腔ケアを行い、口腔管理の充実を図った。また、患者の特性に応じて、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。
- (エ) 令和元年度より知的障害・発達障害等の障害がある障害児者の積極的な受け入れを開始している。受診患者数は前年度と比較し増加化しており、歯科に受診する患者の割合は脊髄損傷・脳血管障害に次いで多い結果となった。また、自立支援局秩父学園園生に対する口腔健康管理および歯科治療も継続して行った。今後も歯科受診困難な知的障害・発達障害等の障害がある障害児者の受け入れや難病患者の歯科治療および継続的な口腔健康管理を行っていく予定である。

⑧ 研究検査科

(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。②CT は、CT 被ばく線量管理のため、ソフトウェアの開発・管理・運用を安定的に行っている。③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、検査および外来との連携が図られる運用が行われた。④クラウド型 PACS による医用画像の提供を行い順調に運用している。(PACS とは X 線・MRI 等で撮影した画像データを管理・保管するシステムのこと)

(イ) 臨床検査部門は感染症対策を取りながら検査業務を行っている。生理検査システムの導入を令和元年、臨床検査システムの更新を令和 2 年に行い順調に運用している。令和 4 年から所沢市特定健康診査事業の参加開始するにあたり検査担当会社、報告担当会社との打ち合わせを行い、伝票を含め電子カルテ依頼の設定を行った。また、新型コロナウイルス検査(簡易キット)を導入し、臨床検査システムの設定を行い電子カルテでの運用を開始した。生理検査では、感染対策に重点を置きながら検査を行った。再生医療では、筋電図をはじめ中枢神経(経頭蓋)磁気刺激による誘発筋電図や神経伝導速度検査、体性感覚誘発電位検査を行った。また、学院言語聴覚学科の講義依頼に協力した。

⑨ 児童精神科

(ア) 児童精神科では、発達障害や発達障害に重複する障害のある人を対象に、評価・診断、関係機関との連携、本人および家族への心理教育を含めた精神療法および薬物療法を実施している。令和 4 年度の外来患者延数は 2,339 名(前年度比 122.1%)だった。外来診療は、一般外来と秩父学園入所生を対象とした秩父外来を児童精神科医 1 名、小児科医 2 名、非常勤医師 1 名で担当している。外来再診は毎回患者 1 人につき 30 分から 60 分を要し、主治医が担当しているが、長期間の経過観察あるいは関係機関との頻回の連携を要する患者が多く、社会福祉士がほぼ全例に関与し、症例によっては心理療法士が患者や家族への直接介入をしている。保護者への集団プログラムとして、新型コロナウイルス感染症蔓延という制限下ではあったが、「保護者のための自閉スペクトラム症勉強会(1 時間×3 回)」を実地およびオンラインにて開催した。

(イ) 令和 4 年度は、予約センターへの電話での直接予約による初診申し込みを受け入れ、初診担当に医師が 1 名加わったため、初診患者数は 130 名(年度比 147.7%)と増加した。初診患者の年齢内訳は、未就学児 19 名、小学生 42 名、中学生 25 名、高校生 15 名、18 歳以上が 25 人で、前年度と比較して未就学児(14.6%)、小学生(32.3%)、30 歳以上の成人(10.0%)の占める割合が増え、中学生(11.5%)、高校生(9.2%)の占める割合が減少した。自閉スペクトラム症以外の重複疾患でみると、聴覚障害が 4 名、視覚障害が 7 名、吃音が 6 名、脊髄損傷が 5 名だった。紹介元別にみると令和 4 年度は本人・家族からの直接予約が 33 名(25.3%)あった点が新しく、その他は自立支援局 2 名、教育機関 10 名、他の医療・療育機関 58 名(院内紹介が入院外来あわせて 5 名)、福祉・療育機関 4 名、患者家族 8 名でほぼ前年度同様だった。

(ウ) 院内の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。新型コロナウイルス感染症蔓延が続いたため、外部関係機関との関係者会議は 6 回と前年度同様に、例年の 6 分の 1 程度にとどまった。

(エ) 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いたが、運営スタッフのマンパワーの不足と新型コロナウイルス感染症蔓延防止策のため、令和 4 年 5 月末で当面休止となった。

- (オ) 平成 27 年 7 月より、吃音外来担当医師と共同し、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実施していたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止、参加者の復学や就労などで令和 3 年度以降、令和 4 年度も中止したままとなった。発達障害に吃音症を併発した症例についての転帰をまとめたものを業績発表会にて報告した。研究として、成人吃音患者を対象としたサイコドラマグループを土曜日に計 6 回開催し、5 名の参加者を得、結果の解析中である。
- (カ) 居住地が遠方である場合や、外来検査だけの診断が難しいと思われる患者に、入院による評価・観察・診断を行う評価入院は令和 4 年度はなく、生活リズムの立て直しや体力回復目的の入院が 3 件あり、作業療法、運動療法、心理療法などのリハビリテーションを行った。
- (キ) 秩父学園の医務室併任として、児童精神科医 1 名、小児科医 1 名、非常勤医師 1 名が月に 2 回半日、園生たちの診療、健康管理にあたっている。令和 4 年度は新規入所 11 人の入所前診察を行った。秩父外来の延再来患者数は児童精神科の外来患者数に含まれている。強度行動障害や愛着の問題がある園生に対して、本人への薬物療法などの介入だけでなく支援者への支援も含めた環境調整を継続した。新型コロナウイルスクラスター感染が発生した際には感染対策会議への参加、園生へ PCR 集団検査の実施に携わった。また、毎月、秩父学園で開催される園生医務室会議にて、秩父学園生の健康管理についての具体的な問題点を協議した。
- (ク) 学院での、学院生を対象とした小児科、精神科講義、看護師や医師を対象とした研修会の講義を例年に引き続き担当した。

(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、重複薬をなくす取り組みとして、医療費抑制、医療安全の面から、注目を浴びている。219 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 1 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、作業療法部門等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) 褥瘡管理に関する指導の徹底

褥瘡のある患者に対し、再発予防目的の管理に関する考え方と具体的方法の指導を徹底するとともに、院内関係部署との積極的な連携をはかった。

(ウ) 下肢切断、多肢切断者に対する理学療法の充実

高齢で合併症がある切断者について、歩行自立に向けた練習および理学療法遂行上の阻害因子に関する検討から、課題の明確化を図った。

(エ) 電動車椅子操作に関する評価指標の活用

高位頸髄損傷者を主対象として作成した電動車椅子の操作能力に関する評価指標について、操作練習場面での活用に向け反応時間との関連等を検討した。

② 作業療法

(ア) 頸髄損傷のリハビリテーションの充実

頸髄損傷者の移乗介助で導入することが多い福祉機器のリフトについて、昨年度に作成したべ

ッド固定式、据置式、床走行式の種類のリフト一覧冊子の内容を見直し、廃盤機種を除外した修正版を作成した。また、ベッド固定式リフトと脚分離型吊り具を使用した場合の操作手順の手引書も作成し、在宅復帰に向けての家族や地域支援者への介護指導に活用した。

(イ) 高次脳機能障害のリハビリテーションの充実

感染症対策をとりながら、入院と外来で高次脳機能障害のリハビリテーションを行った。高次脳機能障害リハビリテーション委員会で検討された集中的プログラムについても他部門と協力して実施した。

(ウ) 先天性上肢形成不全児リハビリテーションの充実と普及

遠方に在住する児1例に対し、Web ツールを用いてリハビリテーションを実施した。その結果、Web ツールだけでは対応できず代替方法の検討が必要になったことがわかった。これらをまとめ、第59回日本リハビリテーション医学会学術集会で報告した。また、保育園を利用中の児1例で生じた課題を整理した結果を、第38回日本義肢装具学会学術大会で報告した。

小児筋電義手の普及に向けて、学院、支援機器イノベーション情報・支援室と連携し、小児筋電義手研修会、小児筋電義手専門職養成研修会の開催に向けての準備、講師を行った。

③ 運動療法部門（リハビリテーション体育）

(ア) 頸髄損傷者の全身持久力及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）の再検討を行った。車いす駆動中の疲労感・速度・ピッチなどのデータを2名について定期的に収集した。

(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：令和4年7月28日（木） 9:30～12:00

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、質疑応答

参加人数：保育園・幼稚園・学校担任等27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：令和4年6月16日（木） 9:30～11:50

内 容：聴力検査・言語発達についての講義および意見交換

参加人数：保健師10名（8施設）

「第2回子どもの言語障がいに関する勉強会」

期 日：令和4年10月13日（木） 9:30～11:40

内 容：吃音・構音についての講義および意見交換

参加人数：保健師10名（9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3回開催し、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 93 名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対応（視能訓練士対応：1 名、機能訓練専門職対応：2 名）、他科入院患者への対応（視能訓練士対応：3 名、機能訓練専門職対応：2 名）の計 7 名に対して実施した。

② 地域活動

期 日：令和 4 年 11 月 29 日（火）

内 容：視覚障害について

参加人数：所沢市立並木小学校 4 年生 42 名

③ 人材(専門職)の育成

(ア) 北里大学医療衛生学部リハビリテーション科視覚機能療法学専攻 2 年生を対象とした見学実習を、コロナ禍のため WEB により令和 4 年 7 月 1 日（金）に実施した。

(イ) 視能訓練士ロービジョン研修会の WEB 開催

昨年度は新型コロナウイルス感染症の流行で開催を中止した視能訓練士ロービジョン研修会を Zoom 会議システムを用いたオンラインで開催した。

期 日：令和 4 年 11 月 18 日（金）～19 日（土）

参加人数：全国各地より 55 名の視能訓練士の参加があった。

(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

令和 2 年度より開始された第 3 期中期目標「高次脳機能障害児者への心理アセスメントの再検討」の 3 年目として、聴覚障害・失語症のある患者に対する WAIS-IV 検査の視覚支援教材の作成に取り組んだ。基本的な教示内容を、フォントの種類や大きさの選定、ルビ打ち等をスタッフ全員で検討しながら Word 文書で作成し、その後、複数スタッフによる確認作業と試行を経て最終版を作成した。また完成した最終版を元に、弱視を持つ患者に対する白黒反転の視覚支援教材も作成した。

② リハビリテーション心理職研修会の実施

令和 3 年度に引き続き、オンライン研修を企画実施した。今年度は北海道から福岡まで全国のリハビリテーション機関をはじめとする医療機関や福祉機関から 26 名の方々にお申し込みをいただき、最終的に 23 名の参加を得た。研修会では、神経心理学の基礎、アセスメント、高次脳機能障害者への心理的支援・医学的支援に関する講義に加え、家族支援の講義の中でブレイクアウトセッションを設け、オンライン上で参加者同士のロールプレイを行った。昨年度は初のオンライン研修開催ということもあり、例年実施していたグループに分かれての事例検討は実施を見合わせた。今年度は従来の 3 日間研修にプログラムを戻し、Zoom のブレイクアウトセッションによる初のオンライン事例検討を企画実施し、好評を得た。

来年度の社会状況が読めない中ではあるが、令和 5 年度もオンライン開催にて実施検討する旨、各講師の先生方にはお伝えし、日程や内容などすでにご快諾をいただいている。

③ コロナ禍 3 年目である今年度の心理学的査定等の件数は、前年度比 91.4%と減少傾向にある。これは、外来が前年度比 104.9%と増加している一方、入院は 67.3%と前年度に引き続き減少していることが大きな要因と考えられる。疾患別にみていくと、脳血管障害、脳疾患その他（脳炎・腫瘍）は、それぞれ前年度比 87.8%、73.0%と全体臨床数の推移と比較すると減少傾向にあった。一方、外傷性脳損傷、発達障害はそれぞれ前年度比 100.9%、103.0%と概ね横ばいであった。

(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、バイオフィールドバック訓練を実践している。令和4年度までに先進医療での再生医療実施症例5例のリハビリを実施するとともに、臨床治験症例11例の受け入れを行った。

(8) 医療福祉相談部門

① 看護師の配置

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ため、平成27年度に看護師長が1名配置されたが、翌年に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）となり、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ていた。病棟との連携を図るため、令和3年度から、4名（内1名は外来併任、2名は病棟併任）に増員された。令和4年度から、病棟併任看護師が1名増員され5名となり、更なる病棟との連携強化を図る体制となった。

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、復職に向けた職場との連絡調整等を行った。

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。

⑤ 地域関係機関との連携

新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から訪問活動は自粛したが、円滑な退院支援や地域移行のため、地域の関係機関と綿密な連絡調整を行い、当院にて退院時カンファレンスを開催するなど、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109%であった。前年度、新型コロナウイルスの影響により相談件数が減ったと考えられたが、徐々に増加している。

(9) 看護部

【令和4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。

排便コントロール獲得に向けたケアを96名に実施した。

排便ケアに関する看護は、アセスメント、計画、看護ケアの一覧表を作成した。1か月に1回皮膚・排泄ケア認定看護師の講師を活用し事例報告を行い、看護を振り返り排便ケアの質向上に努めた。

(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。

褥瘡リンクナース委員会が正しい評価をするために作成した評価表を活用し、アセスメントを行い「褥瘡対策に関する診療計画書」を作成し看護を提供した。褥瘡予防の技術向上に向け、体位変換、ポジショニングについて看護実践状況を確認し指導を行い能力向上に努めた。皮膚・排泄ケア認定看護師の講師を活用し、褥瘡ケアの知識、実践の向上に努めた。

(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。

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退院支援を実施した。

(エ) 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」を開催した。外来看護師、管理栄養士で開催した。栄養相談、血圧について指導をした。

(オ) 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、「自己の課題が明確になり、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29年度からは、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、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。令和4年度クリニカルラダーの認定レベル状況は、レベルⅠ7名(11%)、レベルⅡ35名(53%)、レベルⅢ24名(36%)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

安全な与薬を目標に与薬業務を改善した。与薬カードを導入し、薬剤のセッティング、処方箋の保管、与薬準備と与薬手順を変更した。与薬カードを導入し薬の保管が可視化された。与薬の確認のダブルチェックはシングルチェックを2回行う方法に変更した。与薬直前に処方箋との確認を追加した。その結果、業務が可視化され、安全に業務が実施することができ与薬に関するヒヤリハットが減少した。

急変時の救命処置技術(BLS、ACLS)を習得するために、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。

新型コロナウイルス感染症対策は、随時見直しを行った。変更時は、感染管理認定看護師が各部署の看護師に指導を行った。新型コロナウイルス感染症患者の感染対策が遵守できるように、防護具の着脱のポスターを貼り実施しできるようにした。また、感染管理認定看護師がケアの状況、物品の準備、配置などについて点検し指導した。その結果、感染が拡大することはなかった。

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、新型コロナウイルス感染予防のため、自宅への退院前、退院後訪問を自粛した。医療的ニーズの高い患者には、家族と関係機関が来院し家族・関係機関への指導をした。退院後の指導は、外来受診時に実施した。外来受診前に地域の訪問看護ステーションなどから状況の報告があり地域と外来看護師の連携を強化した。退院支援フローを作成し、医療相談室看護師と病棟看護師の連携の強化を可視化した。

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

看護記録の質向上を目指し看護記録監査の本格的実施に向け学習した。インシデント発生時の看護記録監査を継続することで看護記録の改善が見られた。

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	0	0
精神科	-	-	-	-	-
脳神経内科	0	172	172	1,063	16.2
児童精神科	0	129	129	258	50.0
外科	-	-	-	-	-
整形外科	49	553	602	927	64.9
泌尿器科	-	-	-	-	-
眼科	0	110	110	31	354.8
耳鼻いんこう科	-	-	-	-	-
リハビリテーション科	357	12,558	12,915	10,584	122.0
消化器科	-	-	-	-	-
歯科	-	-	-	-	-
計	406	13,522	13,928	12,863	108.3
比率 (%)	2.9	97.1	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	105	1,103	1,208	1,327	91.0
精神科	142	2,456	2,598	2,757	94.2
脳神経内科	124	1,117	1,241	1,516	81.9
児童精神科	19	2,320	2,339	1,915	122.1
外科	-	-	-	-	-
整形外科	205	3,529	3,734	4,097	91.1
泌尿器科	315	1,592	1,907	2,051	93.0
眼科	117	2,043	2,160	2,281	94.7
耳鼻いんこう科	57	5,542	5,599	5,881	95.2
リハビリテーション科	562	1,938	2,500	2,817	88.7
消化器科	-	-	-	-	-
歯科	211	1,707	1,918	1,656	115.8
計	1,857	23,347	25,204	26,298	95.8
比率 (%)	7.4	92.6	100.0		

表3-3 入院患者状況 患者数：人、対前年比：%

区分 月別	在院患者延数	新入院患者数	退院患者数	月末在院患者数	取扱実人数
4	1,121	10	19	32	51
5	980	12	14	30	44
6	923	13	10	33	43
7	1,028	14	12	35	47
8	1,150	20	16	39	55
9	1,249	15	14	40	54
10	1,153	14	17	37	54
11	1,287	24	14	47	61
12	1,290	17	28	36	64
1	1,316	22	11	47	58
2	1,333	17	19	45	64
3	1,098	6	25	26	51
計	13,928	184	199		646
3年度実績	12,863	189	178		583
対前年比	108.3	97.4	111.8		110.8

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	2,053	62	1,316	1,378
5	1,993	66	1,293	1,359
6	2,157	66	1,388	1,454
7	1,974	65	1,281	1,346
8	2,123	58	1,334	1,392
9	2,084	57	1,388	1,445
10	2,051	58	1,352	1,410
11	2,099	55	1,364	1,419
12	2,158	56	1,429	1,485
1	2,037	58	1,363	1,421
2	1,988	51	1,289	1,340
3	2,487	54	1,623	1,677
計	25,204	706	16,420	17,126
3年度実績	26,298	872	16,767	17,639
対前年比	95.8	81.0	97.9	97.1

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	461	18,757	19,218	17,985	106.9
作業療法	111	16,712	16,823	15,843	106.2
言語療法 (聴能・言語)	206	13,168	13,374	14,883	89.9
視能訓練	44	3,890	3,934	3,568	110.3
リハ体育	5,298	8,277	13,575	16,102	84.3
計	6,120	60,804	66,924	68,381	97.9
比率 (%)	9.1	90.9	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	7,686	1,227	2,049	10,962	9,353	117.2
脳障害	1,210	1,119	1,259	3,588	4,604	77.9
聴覚言語 障害	0	26	12	38	23	165.2
視覚障害	29	38	39	106	79	134.2
その他	134	324	574	1,032	309	334.0
計	9,059	2,734	3,933	15,726	14,368	109.5
比率 (%)	57.6	17.4	25.0	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	663	1,831	2,494	2,730	91.4
比率 (%)	26.6	73.4	100.0		

表3-8 入院患者疾病の分類（令和4年4月1日～令和5年3月31日）

(件)

記号	番号	疾病分類項目	内科	脳神経内科	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	外科	その他	合計
A	86	ウイルス脊髄炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
C	794	転移性脊髄硬膜外腫瘍	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
C	859	脳悪性リンパ腫	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
D	352	下垂体腺腫	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
E	11	2型糖尿病	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
E	145	糖尿病性壊疽	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
F	069	器質性精神障害	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	7
G	040	急性散在性脳脊髄炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	049	脊髄炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	09	脳炎後遺症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	114	家族性痙性対麻痺	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
G	238	大脳皮質基底核変性症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	319	脊髄小脳変性症	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G	360	視神経脊髄炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	610	ギラン・バレー症候群	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
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	621	アルコール性多発ニューロパチー	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	700	重症筋無力症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	809	脳性麻痺	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
G	821	痙性対麻痺	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G	951	脊髄梗塞	0	0	1	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	352	増殖性硝子体網膜症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
H	355	網膜色素変性	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
H	534	同名半盲	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
I	613	脳幹部出血	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
I	619	脳出血	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
I	638	多発性脳梗塞	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
I	675	もやもや病	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
I	691	脳出血後遺症	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
I	693	脳梗塞後遺症	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
L	039	蜂窩織炎	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
L	899	褥瘡	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
M	171	変形性膝関節症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
M	340	全身性強皮症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
M	4882	頸椎後縦靱帯骨化症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7686	鷲足炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Q	059	脊椎披裂症	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
Q	282	脳動静脈奇形	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
R	229	皮下腫瘤	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
S	141	頸髄損傷	0	0	33	0	1	0	0	0	0	0	34
S	141	頸髄中心性損傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	141	頸髄不全損傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	141	上位頸髄損傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

記号	番号	疾病分類項目	内科	脳神経内科	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	外科	その他	合計
S	241	胸髄損傷	0	0	8	0	3	0	0	0	0	0	11
S	241	上位胸髄損傷	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
S	3200	腰椎圧迫骨折	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
S	3200	腰椎脱臼骨折	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	3200	腰椎破裂骨折	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
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	0	0	0	0	0	0	2
S	5250	橈骨遠位端骨折	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	889	下腿切断	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
T	093	脊髄損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
T	905	脳挫傷後遺症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	913	頸髄損傷後遺症	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Z	ZZZ999	■入院履歴期間該当科特定不能病名■	0	0	73	0	1	0	0	0	0	0	74
		合計	0	6	172	0	19	2	0	0	0	0	199

(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(ICD-10)による

表3-9 外来患者疾病の分類（令和4年4月1日～令和5年3月31日）

(件)

	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	脳 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
8	835202	耳垢栓	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A	099	下痢症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A	259	鼠咬症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A	499	細菌感染症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A	803	脊髄性小児麻痺	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
A	809	ポリオ	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4
A	86	ウイルス性脳炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A	86	ウイルス脊髄炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B	001	口唇ヘルペス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
B	005	急性網膜壊死	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B	009	ヘルペスウイルス感染症	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B	022	帯状疱疹後神経痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	029	帯状疱疹	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B	369	外耳道真菌症	0	0	0	0	0	0	1	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	499	横紋筋肉腫	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
C	692	網膜芽細胞腫	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
C	793	転移性脳腫瘍	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
C	794	転移性脊髄硬膜外腫瘍	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
C	859	脳悪性リンパ腫	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
D	180	脊髄血管腫	0	0	1	0	0	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	300	腎臓のう腫	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
D	320	髄膜腫	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
D	352	下垂体腺腫	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
D	380	喉頭腫瘍	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
D	391	卵巣腫瘍	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
D	432	脳腫瘍	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
D	481	皮下腫瘍	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
D	509	鉄欠乏性贫血	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
D	841	遺伝性血管性浮腫	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
D	869	サルコイドーシス	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
E	11	2型糖尿病	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
E	143	糖尿病網膜症	0	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	0	25
E	145	糖尿病性壊疽	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
E	201	偽性副甲状腺機能低下症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
E	230	後天性下垂体機能低下症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
E	669	肥満症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
E	703	先天性白皮症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
E	703	眼皮膚白皮症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
E	781	高トリグリセライド血症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
E	785	高脂血症	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4
E	785	脂質異常症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
F	03	認知症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
F	067	軽度認知障害	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
F	069	器質性精神障害	0	1	11	0	0	0	0	0	0	95	0	0	107
F	069	高次脳機能障害	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
F	072	外傷性脳症	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
F	209	統合失調症	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	6	8
F	220	妄想性障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
F	319	双極性障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	329	うつ病	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2

	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	脳 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
F	329	反応性うつ病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	341	気分変調症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	409	恐怖症性不安障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	411	不安神経症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
F	419	不安障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	429	強迫性障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	432	適応障害	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4
F	446	心因性難聴	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5
F	453	心因性頻尿	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
F	509	摂食障害	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	6	6
F	71	中等度知的障害	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	2	2
F	79	知的障害	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	9
F	809	言語発達遅滞	0	0	0	0	0	0	68	0	0	0	0	0	68
F	819	学習障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
F	842	レット症候群	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
F	848	自閉性精神発達遅滞	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
F	849	広汎性発達障害	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
F	849	自閉症スペクトラム障害	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	93	95
F	88	児童期発達適応障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	89	発達障害	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	4
F	900	注意欠陥多動障害	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11	12
F	985	吃音症	0	0	0	0	0	0	176	0	0	0	0	0	176
F	986	早口言語症	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	14
G	040	急性散在性脳脊髄炎	0	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	5
G	049	脊髄炎	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
G	09	脳炎後遺症	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
G	114	家族性痙性対麻痺	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	119	小脳性運動失調症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	14	ポストポリオ症候群	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
G	20	パーキンソン症候群	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G	211	薬剤性パーキンソン症候群	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	238	大脳皮質基底核変性症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	35	多発性硬化症	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
G	360	視神経脊髄炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	373	横断性脊髄炎	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G	408	症候性てんかん	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	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	573	腓骨神経麻痺	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	580	肋間神経痛	0	0	0	0	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
G	608	遺伝性感覚性自律神経性ニューロパチー	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
G	610	ギラン・バレー症候群	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	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	621	アルコール性多発ニューロパチー	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G	629	末梢神経障害	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	64	末梢神経障害性疼痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	700	重症筋無力症	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G	803	アテトーシス型脳性麻痺	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	809	脳性麻痺	0	0	11	0	11	1	0	0	0	0	0	0	23
G	819	片麻痺	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5
G	822	対麻痺	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3

	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	脳 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
G	825	四肢不全麻痺	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
G	832	上肢麻痺	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
G	839	弛緩性麻痺	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	903	多系統萎縮症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	930	くも膜のう胞	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	951	脊髄梗塞	0	1	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	7
G	959	脊髄症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	959	頸髄症	0	0	0	0	1	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	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	041	ドライアイ	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	7
H	042	流涙	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	101	アレルギー性結膜炎	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	5
H	103	急性結膜炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	113	結膜下出血	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	118	結膜弛緩症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	162	兔眼性角膜炎	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	181	水疱性角膜症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	186	円錐角膜	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	209	ぶどう膜炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	250	老人性初発白内障	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	269	白内障	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
H	311	網脈絡膜萎縮	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	10
H	332	網膜剥離	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6
H	334	牽引性網膜剥離	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	335	鎌状網膜剥離	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	348	網膜静脈分枝閉塞症	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	2	0	0	0	0	0	0	2
H	351	未熟児網膜症	0	0	1	0	0	4	0	0	0	0	0	0	5
H	352	増殖性硝子体網膜症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
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	4	0	0	0	0	0	0	4
H	353	加齢黄斑変性	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
H	354	網膜変性	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	355	網膜色素上皮症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	355	黄斑ジストロフィー	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
H	355	家族性滲出性硝子体網膜症	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	2	0	0	0	0	0	0	2
H	355	網膜色素変性	0	0	0	0	0	31	0	0	0	0	0	0	31
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	正常眼圧緑内障	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	401	開放隅角緑内障	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	405	血管新生緑内障	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	405	続発性緑内障	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
H	409	緑内障	0	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	50
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	1	0	0	0	0	0	0	1
H	445	絶対緑内障	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	445	眼球ろう	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	46	視神経障害	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	470	外傷性視神経症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

	番号	疾病分類項目	内科	脳神経内科	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
H	472	視神経萎縮	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	7
H	472	レーベル遺伝性視神経症	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
H	490	動眼神経麻痺	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	498	外眼筋麻痺	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	500	内斜視	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	500	乳児内斜視	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	501	外斜視	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	521	強度近視	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6
H	522	遠視性乱視	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	8
H	522	近視性乱視	0	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	19
H	522	混合乱視	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	524	老視	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	530	斜視性弱視	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	530	弱視	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	531	羞明	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	532	複視	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
H	534	視野狭窄	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	534	視野障害	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	534	同名半盲	0	0	1	0	0	8	0	0	0	0	0	0	9
H	534	半盲	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	534	4分の1半盲	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
H	539	視覚障害	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
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	1	0	0	0	0	0	1
H	609	外耳炎	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	612	軟耳垢	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	612	複雑耳垢	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	612	耳垢栓塞	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	659	滲出性中耳炎	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	1	0	0	0	0	0	1
H	669	術後慢性中耳炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	71	真珠腫性中耳炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	738	鼓膜炎	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	1	0	0	0	0	0	1
H	814	頭位変換性めまい	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
H	819	回転性めまい	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
H	900	両側性伝音難聴	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	901	一側性伝音難聴	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
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	149	0	0	0	0	0	149
H	903	両側性高音障害急墜型感音難聴	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
H	903	若年発症型両側性感音難聴	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4
H	904	一側性感音難聴	0	0	0	0	0	0	22	0	0	0	0	0	22
H	905	感音難聴	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	11
H	906	両側性混合性難聴	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	7
H	908	混合性難聴	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
H	912	突発性難聴	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	919	聴覚障害	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	919	難聴	0	0	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	19
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	17	0	0	0	0	0	17
H	932	聴覚過敏	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
I	10	高血圧症	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11

	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	脳 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
I	499	不整脈	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	509	心不全	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
I	517	心肥大	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	609	くも膜下出血	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
I	610	視床出血	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
I	610	脳皮質下出血	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	610	被殻出血	0	0	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5
I	613	脳幹部出血	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
I	619	脳出血	0	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6
I	634	心原性脳塞栓症	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
I	635	脳幹梗塞	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
I	638	多発性脳梗塞	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	638	無症候性多発性脳梗塞	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	639	脳梗塞	0	2	2	0	2	1	0	0	0	0	0	0	7
I	652	眼虚血症候群	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
I	669	脳塞栓症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	675	もやもや病	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	675	成人もやもや病	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	679	脳血管障害	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
I	690	くも膜下出血後遺症	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
I	691	脳出血後遺症	0	19	7	0	3	1	0	0	0	0	0	0	30
I	693	脳梗塞後遺症	0	23	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	28
I	693	脳梗塞後の片麻痺	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
I	693	陳旧性脳幹梗塞	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
I	890	下肢リンパ浮腫	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
I	951	起立性低血圧症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J	00	感冒	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J	029	咽頭炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J	029	急性咽頭炎	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
J	039	急性扁桃炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J	069	急性上気道炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J	301	花粉症	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
J	304	アレルギー性鼻炎	0	0	1	0	0	0	21	0	0	0	0	2	24
J	329	副鼻腔炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
J	329	慢性副鼻腔炎	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
J	340	鼻せつ	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	382	声帯結節症	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	383	痙攣性発声障害	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	42	慢性気管支炎	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
J	459	気管支喘息	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
K	053	智歯周囲炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K	112	急性耳下腺炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
K	210	逆流性食道炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K	259	胃潰瘍	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K	590	便秘症	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
K	759	肝炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K	769	肝機能障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
L	039	蜂窩織炎	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
L	080	慢性膿皮症	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
L	309	皮膚炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
L	511	スティーブンス・ジョンソン症候群	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
L	719	顔面しゅさ	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

	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	脳 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
L	899	足褥瘡	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
L	899	殿部褥瘡	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
L	899	褥瘡	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3
L	984	皮膚びらん	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
L	984	皮膚潰瘍	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	0690	関節リウマチ	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3
M	1311	胸鎖関節炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	1311	肩関節炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	169	変形性股関節症	0	0	1	0	6	0	0	0	0	0	0	0	7
M	170	両側性変形性膝関節症	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	171	変形性膝関節症	0	0	2	0	27	0	0	0	0	0	0	0	29
M	189	母指CM関節変形性関節症	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
M	189	母指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	2	0	0	0	0	0	0	0	3
M	1991	変形性肩鎖関節症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	1992	変形性肘関節症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	1994	CM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	趾関節症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	1999	変形性関節症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	200	手指変形	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	201	外反母趾	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2107	外反扁平足	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
M	2157	麻痺性尖足	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2454	手指関節拘縮	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2459	関節拘縮	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
M	2552	肘関節痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2555	股関節痛	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3
M	2556	膝関節痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2557	足関節痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	351	混合性結合組織病	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	352	ベーチェット病	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
M	4186	変性側弯症	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5
M	4199	脊柱側弯症	0	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
M	4312	頸椎すべり症	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	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	4712	頸椎症性脊髄症	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	5
M	4722	頸椎症性神経根症	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
M	4782	変形性頸椎症	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	6
M	4786	変形性腰椎症	0	0	2	0	24	0	0	0	0	0	0	0	26
M	4786	腰椎症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4799	変形性脊椎症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4802	頸部脊柱管狭窄症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4806	腰部脊柱管狭窄症	0	0	1	0	14	0	0	0	0	0	0	0	15
M	4809	脊柱管狭窄症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4819	びまん性特発性骨増殖症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4882	頸椎後縦靱帯骨化症	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
M	502	頸椎椎間板ヘルニア	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3
M	512	腰椎椎間板ヘルニア	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	513	第4・5腰椎椎間板変性	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	5322	頸椎不安定症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	5412	頸部神経根症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	5422	頸部痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	脳 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	5438	坐骨神経痛	0	0	0	0	1	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	4	0	0	0	0	0	0	0	4
M	5456	腰痛症	0	0	1	0	9	0	0	0	0	0	0	0	10
M	5485	胸背部痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	5495	背部痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	6529	石灰性腱炎	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	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	6543	ドゥ・ケルバン腱鞘炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	6594	中指屈筋腱腱鞘炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7022	肘頭滑液包炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7056	膝関節滑液包炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7227	足底腱膜炎	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	750	肩関節周囲炎	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
M	753	肩石灰性腱炎	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	758	肩周囲炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	758	肩関節腱板炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7656	膝蓋骨腱炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7666	アキレス腱周囲炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7666	アキレス腱炎	0	0	0	0	1	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	7702	上腕骨内側上顆炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7929	神経痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7962	上腕痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7966	下腿痛	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	7967	前足部痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	8199	骨粗鬆症	0	0	1	0	13	0	0	0	0	0	0	0	14
M	928	踵骨骨端炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
N	319	神経因性膀胱	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	6
N	390	急性尿路感染	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
N	390	尿路感染症	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
N	40	前立腺肥大症	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
N	946	月経困難症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
N	951	更年期症候群	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
P	912	新生児脳室周囲白質軟化	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	059	脊椎披裂症	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
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	078	視神経低形成	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Q	078	先天性神経系萎縮	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Q	112	小眼球	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Q	120	先天性白内障	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Q	131	無虹彩症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Q	133	先天性角膜混濁	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	140	第1次硝子体過形成遺残	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Q	142	視神経乳頭欠損	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Q	142	朝顔症候群	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	1	0	0	0	0	0	1
Q	281	脊髄海綿状血管腫	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Q	282	脳動静脈奇形	0	4	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6
Q	668	内反足	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	脳 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
Q	675	先天性脊柱側弯症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	711	上腕単独欠損	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	729	下肢形成不全	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Q	743	先天性多発性関節拘縮症	0	0	1	0	0	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	789	軟骨異栄養症	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Q	798	先天性絞扼輪	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	909	ダウン症候群	0	0	0	0	2	2	1	0	0	0	0	1	6
Q	999	常染色体異常	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	999	染色体異常	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
R	072	前胸部痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
R	074	胸痛	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	104	腹痛症	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	4	0	0	0	0	1	5
R	208	下肢しびれ	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
R	224	足部腫脹	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
R	229	皮下腫瘍	0	0	0	0	1	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	血尿	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
R	35	頻尿症	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
R	35	夜間頻尿症	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
R	42	めまい症	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5
R	431	嗅覚障害	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
R	470	失語症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	471	構音障害	0	0	0	0	0	0	33	0	0	0	0	0	33
R	490	発声障害	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
R	509	発熱	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
R	51	頭痛	0	0	0	0	0	1	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	568	痙攣発作	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	688	多臓器不全	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	943	心電図異常	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	008	顔面打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	0230	眼窩底骨折	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
S	050	角膜擦過傷	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
S	053	眼球破裂	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
S	062	脳挫傷	0	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
S	065	硬膜下血腫	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	069	脳損傷	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
S	099	頭部外傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	131	環軸関節亜脱臼	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	141	頸髄損傷	0	0	35	0	68	0	0	0	0	0	0	1	104
S	141	頸髄中心性損傷	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3
S	141	頸髄不全損傷	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
S	141	上位頸髄損傷	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
S	199	頸椎損傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	202	前胸部打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	202	胸部打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	2230	肋骨骨折	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
S	241	胸髄損傷	0	1	14	0	33	0	0	0	0	0	0	0	48
S	241	上位胸髄損傷	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	脳 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
S	300	腰殿部打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	3200	腰椎圧迫骨折	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3
S	3200	腰椎脱臼骨折	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
S	3200	腰椎骨折	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	3200	腰椎破裂骨折	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
S	3220	尾骨骨折	0	0	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	0	0	1
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	2	0	0	0	0	0	0	0	2
S	341	腰髄損傷	0	0	5	0	3	0	0	0	0	0	0	0	8
S	343	馬尾損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	400	肩打撲傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	4220	上腕骨骨頭骨折	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	上腕骨大結節骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	460	肩腱板損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	461	上腕二頭筋長頭腱断裂	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	469	上腕筋挫傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	481	上腕切断	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5
S	519	前腕皮膚欠損創	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	5250	橈骨遠位端骨折	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
S	589	前腕切断	0	0	3	0	5	0	0	0	0	0	0	0	8
S	6260	環指骨折	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	636	手指捻挫	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	689	手切断	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	701	大腿打撲傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	7290	大腿骨骨折	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
S	730	股関節脱臼	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	761	大腿四頭筋挫傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	764	大腿筋肉内血腫	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	789	大腿切断	0	0	2	0	8	0	0	0	0	0	0	0	10
S	798	股関節唇損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	800	膝関節打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	800	膝部打撲傷	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
S	8200	膝蓋骨骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	8220	脛骨骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	832	外側半月板損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	834	膝関節内側副靭帯損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	836	膝関節捻挫	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	836	膝靭帯損傷	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
S	861	下腿三頭筋損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	861	腓腹筋損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	889	下腿切断	0	0	1	0	10	0	0	0	0	0	0	0	11
S	898	膝損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	901	母趾打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	9250	第2趾基節骨骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	9250	第2趾中節骨骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	9250	第4趾末節骨骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	934	足関節捻挫	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
T	001	腰部胸部打撲	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
T	08-0	脊椎圧迫骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	脳 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
T	093	脊髄損傷	0	0	3	0	4	0	0	0	0	0	0	0	7
T	116	上肢切断	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
T	140	表皮剥離	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	140	挫傷	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
T	140	打撲傷	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
T	141	動物咬創	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	143	靱帯損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	151	結膜異物	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
T	678	熱中症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
T	781	食物アレルギー	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
T	905	脳挫傷後遺症	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
T	909	頭部外傷後遺症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
T	911	陳旧性椎体圧迫骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	913	頸髄損傷後遺症	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
U	071	COVID-19	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	21	31
U	12	COVID-19 ワクチン接種副反応	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Z	000	健康診断	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
Z	892	肩関節離断術後	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Z	894	サイム切断術後	0	0	1	0	0	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	930	気管切開術後	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
Z	940	腎移植後	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Z	947	角膜移植後	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Z	961	眼内レンズ挿入眼	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
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	1	0	0	0	0	0	0	1
		合計	66	105	247	0	480	328	609	15	0	97	0	177	2,124

表3-10 都道府県別入院新患者数（令和4年4月1日～令和5年3月31日）

(件)

都道府県別		科別									
		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	児童精神科	合計
1	北海道			2							2
2	青森県										0
3	岩手県										0
4	宮城県										0
5	秋田県										0
6	山形県										0
7	福島県			2		1					3
8	茨城県			2							2
9	栃木県			3							3
10	群馬県			5							5
11	埼玉県		3	72		8	1			1	85
12	千葉県			2							2
13	東京都			46		4					50
14	神奈川県			6							6
15	新潟県			1							1
16	富山県			1							1
17	石川県										0
18	福井県										0
19	山梨県			1							1
20	長野県			1							1
21	岐阜県			2							2
22	静岡県			1							1
23	愛知県			2							2
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										0
34	広島県										0
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										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	3	151	0	13	1	0	0	1	169

表3-11 都道府県別外来新患者一覧（令和4年4月1日～令和5年3月31日）

（人）

都道府県別	科別	内	神	リ	消	整	眼	耳	ひ	児	精	歯	合
		科	経	ハ	化	形	科	鼻	尿	童	神	科	計
			内	ビ	器	外		い	器	精	科	科	
			科	テ	科	科		ん	科	神			
				ー				こ		科			
				シ				う					
				ョ				科					
				ン									
				科									
1	北海道	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
2	青森県	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
3	岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
4	宮城県	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2
5	秋田県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
6	山形県	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
7	福島県	-	-	-	-	3	-	3	-	-	-	2	8
8	茨城県	-	-	-	-	2	-	2	-	-	1	4	9
9	栃木県	1	-	-	-	6	1	3	-	-	-	4	15
10	群馬県	-	1	-	-	4	6	5	-	-	-	5	21
11	埼玉県	39	64	-	-	268	166	356	-	119	47	223	1,282
12	千葉県	1	1	-	-	2	7	14	1	1	-	18	45
13	東京都	18	22	-	-	71	51	130	5	13	37	92	439
14	神奈川県	1	-	-	-	7	4	5	-	-	1	4	22
15	新潟県	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	2	5
16	富山県	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
17	石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
18	福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
19	山梨県	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	1	3
20	長野県	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	3	5
21	岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3
22	静岡県	1	-	-	-	1	1	2	-	-	1	1	7
23	愛知県	-	-	-	-	2	-	1	1	-	-	2	6
24	三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
25	滋賀県	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	2
26	京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
27	大阪府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
28	兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
29	奈良県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
30	和歌山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
31	鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
32	島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
33	岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
34	広島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	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	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
48	その他	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	合計	63	88	0	0	374	237	524	8	133	89	367	1,883

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。処方データが電子カルテ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	83	68	71	74	78	67	61	52	54	46	45	55	754
実施件数	121	102	103	103	121	106	93	78	81	70	64	82	1,124

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	112	763	875	20	30	396	104	6	-
	構成比(%)	12.8	87.2	100.0						
	1日平均	5.6	38.2	44						
5	数量	100	762	862	19	34	350	41	18	-
	構成比(%)	11.6	88.4	100.0						
	1日平均	5.3	40.1	45.4						
6	数量	101	795	896	22	34	313	19	18	-
	構成比(%)	11.3	88.7	100.0						
	1日平均	4.6	36.1	40.7						
7	数量	101	743	844	20	28	320	78	6	-
	構成比(%)	12.0	88.0	100.0						
	1日平均	5.1	37.2	42.2						
8	数量	104	740	844	22	29	461	28	21	-
	構成比(%)	12.3	87.7	100.0						
	1日平均	4.7	33.6	38.4						
9	数量	96	837	933	20	18	464	72	18	-
	構成比(%)	10.3	89.7	100.0						
	1日平均	4.8	41.9	46.7						
10	数量	85	711	796	20	17	456	62	6	-
	構成比(%)	10.7	89.3	100.0						
	1日平均	4.3	35.6	39.8						
11	数量	87	745	832	20	13	591	108	18	-
	構成比(%)	10.5	89.5	100.0						
	1日平均	4.4	37.3	41.6						
12	数量	82	797	879	20	22	580	58	18	-
	構成比(%)	9.3	90.7	100.0						
	1日平均	4.1	39.9	44.0						
1	数量	79	754	833	19	13	596	60	7	-
	構成比(%)	9.5	90.5	100.0						
	1日平均	4.2	39.7	43.8						
2	数量	71	695	766	19	25	584	10	18	-
	構成比(%)	9.3	90.7	100.0						
	1日平均	3.7	36.6	40.3						
3	数量	88	926	1,014	22	21	510	9	18	-
	構成比(%)	8.7	91.3	100.0						
	1日平均	4.0	42.1	46.1						
計	数量	1,106	9,268	10,374	243	284	5,621	649	172	-
	構成比(%)	10.7	89.3	100.0						
	1日平均	4.6	38.1	42.7						

(2) 臨床検査

検体検査では、院内検査は27,632件から27,759件(前年比0.4%減)、外部委託検査は39,859件から32,339件(前年比18.9%減)、生理機能検査は、725件から739件(前年比1.0%増)であった。(表3-14)。新型コロナウイルス感染症数の増減により検査数も左右され微減している。また、今年度より所沢市特定健康診査事業に参加開始し18名の対応を行った。生理機能検査は感染対策をとりつつ検査を行っている。

- 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)を請け負っており令和4年度は740件分の採血を行い、そのうち363件(49.0%)は担当時間外の採血依頼に対応した。また、病棟用採血管準備を845件分の採血管準備を行い各病棟へ配布した。
- ② 再生医療の検査実施件数は8例44件であり、磁気刺激による誘発電位検査、筋電図検査、体性感覚誘発電位測定を行った。

- ③ 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、病院情報システム検討委員会ワーキンググループ、外来防災対策会議）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。

表 3-14 臨床検査件数

		院内検査件数		外部委託 件数
		入院・外来	研 究	
	総数	28,498	5,164	32,339
検 体 検 査	合計	27,759	4,727	32,339
	尿 検 査	18,477	2,431	28
	糞 便 検 査	60	57	0
	穿 刺 液 ・ 採 取 液 検 査	0	0	0
	血 液 学 的 検 査	9,078	1,458	1,834
	生 化 学 的 検 査	25	511	26,352
	免 疫 学 的 検 査	71	222	2,503
	微 生 物 学 的 検 査	48	48	1,577
	病 理 学 的 検 査	0	0	1
	細 胞 学 的 検 査	0	0	44
生 理 機 能 検 査	合計	739	437	—
	心 電 図 検 査	459	206	—
	筋 電 図 検 査	68	64	—
	脳 波 検 査	82	44	—
	呼 吸 機 能 検 査	7	7	—
	超 音 波 検 査	106	106	—
	そ の 他 の 生 理 機 能 検 査	17	10	—

(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

センターモニター付きテレメータはワクチン接種会場への貸し出しを42回行った。ベッドサイドテレメータは無線設備規則改正により令和4年11月にて使用中止としたが、機器更新は見送った。人工呼吸器は購入から9年が経過し、今後修理対応が難しくなる。機器更新購入を含め、今後、機器中央管理のあり方の検討が必要である。

表 3-15 機器の貸出状況

機器名	ベッドサイド テレメータ	センターモニター 付テレメータ	心電計	人工呼吸器
管 理 台 数	1→0	1	1	1
貸 出 回 数	2	52	2	0
平均貸出日数 (1回当たり)	1	1	1	0

(4) 診療放射線部門

診療放射線部門における令和3年度は3,425人であり、令和4年度は3,248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。また画質向上ソフトウェアが導入され安定姿勢が取れない被験者対しても、今まで以上の画質の向上が可能となった。

(イ) X線TV検査では、嚥下障害診断を目的とした検査および側弯症の撮影を行った。

(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 画像作成および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。放射線管理に係る法改正に伴い、CT 線量管理ソフトを開発・管理・運用を行った。

(エ) 骨密度検査では、体動などによる検査精度の確認を行い、障害者および高齢者への撮影の工夫を行い精度向上させた検査に努めた。

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、精度の高い脊髄画像の画像提供を行い、診断に寄与した。

(ウ) 頸損患者に対応するため、検査時のブザーが押せるよう 3D プリンターによる補助具を作成、患者さんが安心して検査を受けられるよう工夫を行った。

③ 画像管理

(ア) 画像サーバー (PACS) をクラウド型に変更し、運用が行われた。当初画像提供の遅延が心配されたが、従来の据え置き型サーバーと変わらないスピードで画像提供ができた。

(イ) 外来・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。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 放射線検査人数および依頼数の推移

区分	年度	29	30	R元	R 2	R 3	R 4
単純X線撮影 (人)		1,989	1,184	1,753	1,409	1,261	1,167
X線TV装置 (人)		56	57	55	37	60	52
骨密度装置 (人)		193	181	170	142	162	143
CT 装置 (人)		307	384	347	285	228	223
MRI 装置 (人)		506	408	421	285	265	297
臨床画像取込みほか(件)		901	1,331	2,400	1,668	1,449	1,366
計		3,952	3,545	5,146	3,826	3,425	3,248

4 訓練

(1) 理学療法

① 理学療法の対象と実施内容

(ア) 対象者

令和 4 年度の 1 年間に理学療法を実施した延べ患者数 (表 3-17) は 8,360 人であった。外来、入院別の割合では外来が 4.1%、入院が 95.9%、自立支援局の利用者と一般患者の割合は利用者が 2.3%、一般患者が 97.7% であり、対象者は大部分が入院患者、一般患者であった。

疾患別に延べ患者数の割合をみると、頸髄損傷が 40.4%、胸腰仙髄損傷が 19.1%、切断が 10.6%、脳血管障害が 10.0% と比較的多い傾向を示し、特に脊髄損傷 (頸髄損傷、胸腰仙髄損傷) が理学

療法の全対象者の約60%を占めていた。

理学療法を実施した延べ患者数の月平均は696.7人であり、月別の推移（表3-18）では最大が2月（829人）、最小は5月（556人）であった。

（イ）実施内容

理学療法評価をもとに患者ごとに治療プログラムを立案した上で、機能訓練を中心に実施している。また、重心動揺計や接触圧測定装置等の各種計測機器を用いた評価・指導も積極的に行っている。さらに、理学療法領域における当院の特徴的な対応内容として、車椅子関連支援、シーティング適合サービスが挙げられる。

理学療法の対象者の半数以上を占める頸髄損傷者および胸腰仙髄損傷者は、退院後の生活で車椅子を利用するケースが多いため、車椅子関連の支援は頻度が高い。同支援を行った延べ患者数は578人であり、対応内容では使用中の車椅子の調整が44.2%、新規購入に向けた相談・指導が18.7%と多かった（表3-19）。

シーティング適合サービスでは、褥瘡発生者や座位保持困難者等を対象に諸問題の改善に向けた取り組みを行っている。対応した延べ患者数は134人であり、疾患別では胸腰仙髄損傷および頸髄損傷を加えると56.0%を占めていた。また、サービス提供の目的では褥瘡の予防指導（50.0%）、対応内容では相談および指導（75.4%）がそれぞれ最多であった（表3-20）。

② 病院内の関連会議・委員会への参加

院内感染委員会、Infection Control Team (ICT)、病院褥瘡対策委員会、病院褥瘡対策チーム、高次脳機能障害リハビリテーション委員会、同委員会家族学習会小委員会、病院情報システム検討委員会ワーキンググループに参加し、各種の活動に協力した。

③ 教育・研修

（ア）実習生の受入

理学療法士養成校の実習生について、総合臨床実習2人（8週間）、評価実習1人（4週間）を受け入れて指導等の対応を行った。

（イ）研修会の開催

作業療法部門との共同開催による作業療法士・理学療法士研修会（10月5日～7日）を企画し、運営および各講義の講師を行った。

（ウ）他の研修会および学院養成課程での協力

義肢装具等適合判定医師研修会および福祉機器専門職員研修会における講義、学院義肢装具学科の講義において、それぞれ講師として協力した。

④ 研究活動等

病院他部門、研究所との共同研究として、下肢切断者の下肢筋力、脊髄再生医療後患者の諸機能等、さまざまな計測や調査を行った。なお、これらの結果に関する学会や研究会等における発表、外部の諸機関における講演等については後述のとおりである。

また、部署内における研究成果の周知や新しい知見の共有等を目的とした勉強会を週に1回の頻度で、自立支援局第二自立訓練部と合同での勉強会を月に1回の頻度で、それぞれ開催した。

⑤ 対外的活動

病院褥瘡対策委員会の活動の一環として、褥瘡を有する患者とその家族等を対象に、正しい知識の普及を目的とした情報発信に努めた。

その他、義肢装具士国家試験委員、埼玉県理学療法士会西部ブロック所沢エリア運営委員、埼玉県理学療法士会装具療法地域連携対策委員会運営委員を務めた。

表3-17 理学療法の延べ患者数

(人)

疾患名	属性	入所		一般		計		計 (%)
		外来	入院	外来	入院	外来	入院	
脳血管障害		0	0	11	827	11	827	838 (10.0)
外傷性脳損傷		0	0	12	86	12	86	98 (1.2)
脳性麻痺		0	0	33	0	33	0	33 (0.4)
変性疾患		0	0	23	114	23	114	137 (1.6)
脳疾患その他		0	0	7	162	7	162	169 (2.0)
頸随損傷		0	176	46	3,155	46	3,331	3,377 (40.4)
胸腰仙髄損傷		12	0	36	1,549	48	1,549	1,597 (19.1)
脊髄疾患		0	0	76	574	76	574	650 (7.8)
骨関節疾患		0	0	27	282	27	282	309 (3.7)
末梢神経・筋疾患		0	0	1	64	1	64	65 (0.8)
切断		0	0	42	845	42	845	887 (10.6)
その他の疾患		1	0	12	187	13	187	200 (2.4)
合計		13	176	326	7,845	339	8,021	8,360

表3-18 理学療法の延べ患者数の月別推移

(人)

疾患名	年月												計
	R4 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R5 1月	2月	3月	
脳血管障害	52	26	51	68	67	75	53	46	51	97	147	105	838
外傷性脳損傷	0	2	5	0	5	13	12	15	20	21	4	1	98
脳性麻痺	6	4	2	1	4	4	4	2	3	1	2	0	33
変性疾患	28	6	1	3	6	17	15	20	15	1	14	11	137
脳疾患その他	3	0	0	5	43	31	18	25	27	14	2	1	169
頸随損傷	321	313	352	301	315	262	278	282	259	228	234	232	3,377
胸腰仙髄損傷	79	87	111	88	109	157	132	183	170	167	170	144	1,597
脊髄疾患	21	22	27	30	5	4	51	67	58	105	136	124	650
骨関節疾患	45	23	19	23	23	20	1	11	16	43	38	47	309
末梢神経・筋疾患	19	13	0	0	13	16	3	1	0	0	0	0	65
切断	49	60	79	90	110	108	78	86	75	52	47	53	887
その他の疾患	1	0	1	0	0	14	21	31	51	45	35	1	200
計	624	556	648	609	700	721	666	769	745	774	829	719	8,360

表3-19 車椅子関連支援の実施状況

疾患名・対応内容		年月												合計
		R4 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R5 1月	2月	3月	
疾患名 (人)	頸 髄 損 傷	13	39	23	29	18	20	22	21	22	19	23	33	282
	胸腰仙髄損傷	9	14	24	21	15	24	14	18	16	22	22	14	213
	脳 性 麻 痺	2	1	0	0	2	0	0	0		1	2	3	11
	そ の 他	0	8	6	6	7	10	3	9	6	4	10	3	72
	計	24	62	53	56	42	54	39	48	44	46	57	53	578
対応内容 (件)	相 談 指 導	2	11	12	8	11	14	5	10	10	14	20	16	133
	適 合 評 価	3	7	9	10	4	3	3	3	2	11	9	5	69
	調 整	21	36	30	36	26	22	26	33	21	22	17	24	314
	報 告 書 作 成	0	1	1	2	0	1	1	2	0	2	2	2	14
	見 積 依 頼, 採 寸	1	9	6	4	1	4	6	11	6	5	5	7	65
	接 触 圧 計 測	3	10	2	8	2	9	4	11	10	1	5	8	73
	そ の 他	0	0	3	4	6	12	1	1	5	1	6	4	43
	計	30	74	63	72	50	65	46	71	54	56	64	66	711

表3-20 シーティング適合サービスの実施状況

諸情報		年月												合計
		R4 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R5 1月	2月	3月	
疾 患 名 (人)	胸腰仙髄損傷	3	5	4	7	3	7	5	5	5	2	3	5	54
	頸 髄 損 傷	5	4	-	1	2	2	-	1	-	2	2	2	21
	脳 性 ま ひ	2	1	-	-	3	3	2	1	2	1	2	2	19
	そ の 他	2	2	3	3	5	5	5	3	2	4	4	2	40
	計	12	12	7	11	13	17	12	10	9	9	11	11	134
目 的 (件)	座位保持装置	1	1	2	1	2	4	4	2	3	5	4	3	32
	褥瘡予防指導	5	8	5	5	6	13	6	6	4	4	5	7	74
	電動車椅子	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2
	そ の 他	7	3	3	6	4	3	3	3	3	-	3	2	40
	計	13	13	10	12	13	20	13	11	10	9	12	12	148
対応内容 (件)	初 期 評 価	-	1	1	1	3	1	-	2	-	1	1	-	11
	製 作・組 み 立 て	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	適 合 評 価	3	4	1	2	3	2	5	1	4	4	4	1	34
	相 談 指 導	18	16	9	13	14	21	15	14	10	10	12	10	162
	報 告 書 作 成	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	1	3
	操 作 訓 練	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	採 寸	1	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	4
	完 成 確 認	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
	計	22	21	11	16	22	24	22	17	14	16	18	12	215
特殊対応 (件)	マ ッ ト 評 価	1	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	-	4
	座 圧 測 定	2	5	1	2	2	7	3	3	3	3	3	4	38
	特 殊 製 作、他	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	3
	計	3	5	1	2	2	9	3	3	3	5	4	5	45

(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 3-21)

令和4年度一年間、入院・外来併せて254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8,613人、治療件数16,823件。外来、入院ごとの延べ患者数は外来1,302人(15.1%)、入院7,311人(84.9%)、件数は外来2,551件(15.2%)、入院14,272件(84.8%)であり、昨年度に比べ外来・入院の人数・件数ともに増え、外来の割合が増えた。一般患者、自立支援局利用者別にみると、自立支援局利用者の延べ人数60人、件数111件で全体の0.7%と昨年に比べ減少した。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 3-22)

月別作業療法実施状況では、月間平均患者数は718人、最多806人(2月)、最少612人(5月)、月間平均件数は1,402件、最多1,628件(2月)、最少1,168件(5月)であった。

(ウ) 疾患別治療延べ患者数と治療件数 (表 3-21)

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874人(1,658件)で全体の67.1%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4,740人(9,089件)と全体の64.8%を占め、脳原性疾患は1,406人(2,741件)で全体の19.2%であった。昨年度に比べ、脳血管障害、脳疾患、外傷性胸・腰髄損傷は減少し、切断、その他(発達障害、廃用症候群等)は増加した。入院と外来の内訳をみると、脳血管障害は延べ人数・件数ともに入院・外来で減少し、外傷性脳損傷、外傷性頸髄損傷は延べ人数・件数ともに外来が減少し、入院が増加した。脳疾患、脳性麻痺、脊髄疾患、骨関節疾患、末梢神経・筋疾患は延べ人数・件数ともに外来で減少し、入院で増加した。切断、その他は延べ人数・件数ともに外来・入院で増加した。

(エ) 作業療法の治療・訓練内容 (表 3-23, 24)

内容別実施状況では、身体機能訓練が9,784件(58.2%)と最も多く、次いでADL訓練2,742件(16.3%)、高次脳機能訓練665件(4.0%)の順であった。評価は、全体の8.4%で、身体機能評価735件(4.4%)、高次脳機能評価665件(4.0%)と身体機能評価が高次脳機能評価を上回った。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1,046件(41.0%)が最も多く、次いで身体機能訓練893件(35.0%)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もあり、外来患者の67.1%が脳原性疾患であり、高次脳機能評価・訓練で外来件数の55.7%を占めていた。入院患者はこれまでと同様、身体機能訓練(8,891件、62.3%)、ADL訓練(2,698件、18.9%)、高次脳機能訓練(920件、6.4%)の順で多かった。昨年度に比べ、脳血管疾患が減少し、切断が増加したこともあり、高次脳機能については評価・訓練共に入院、外来で減少し、身体機能については評価・訓練共に入院、外来で増加した。

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臨床実習学生5人を受け入れ、教育・指導を行った。

(イ) 作業療法士研修会の開催

理学療法士との共同開催による作業療法士・理学療法士研修会を「脊髄損傷のリハビリテーション」をテーマに10月にオンラインで行った。

(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、学院が主催する小児筋電義手研修会、小児筋電義手専門職養成研修会においても講師を行った。

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、先天性四肢形成不全、脊髄損傷等の臨床研究を行った。

④ その他

対外活動として、埼玉県作業療法士会の運営委員を務めた。また、埼玉県作業療法士会等が開催する研修会、作業療法士養成校等での講師を引き受け、医療・保健・福祉分野の向上に資する活動の一端を担った。

その他、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 3-21 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			人 数			件 数			人 数			件 数			
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	8	0	8	483	792	1,275	932	1,552	2,484	487	792	1,279	940	1,552	2,492	14.8
外傷性脳損傷	5	0	5	10	0	10	192	191	383	367	371	738	197	191	388	377	371	748	4.4
脳 疾 患	0	0	0	0	0	0	190	423	613	341	818	1,159	190	423	613	341	818	1,159	6.9
変 性 疾 患	0	0	0	0	0	0	1	55	56	2	104	106	1	55	56	2	104	106	0.6
脳 性 麻 痺	0	0	0	0	0	0	11	0	11	22	0	22	11	0	11	22	0	22	0.1
外傷性頸髄損傷	0	9	9	0	13	13	77	3,449	3,526	162	6,710	6,872	77	3,458	3,535	162	6,723	6,885	40.9
外傷性胸・腰髄損傷	3	0	3	4	0	4	0	941	941	0	1,738	1,738	3	941	944	4	1,738	1,742	10.4
脊 髄 疾 患	0	0	0	0	0	0	13	341	354	22	628	650	13	341	354	22	628	650	3.9
骨関節疾患	0	39	39	0	76	76	71	142	213	120	264	384	71	181	252	120	340	460	2.7
末梢神経・筋疾患	0	0	0	0	0	0	30	163	193	35	307	342	30	163	193	35	307	342	2.0
切 断	0	0	0	0	0	0	167	582	749	427	1,346	1,773	167	582	749	427	1,346	1,773	10.5
そ の 他	0	0	0	0	0	0	55	184	239	99	345	444	55	184	239	99	345	444	2.6
合計	12	48	60	22	89	111	1,290	7,263	8,553	2,529	14,183	16,712	1,302	7,311	8,613	2,551	14,272	16,823	100.0

表3-22 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
	延べ人数	延べ人数	延べ人数	延べ人数	延べ人数	延べ人数	延べ人数	延べ人数	延べ人数	延べ人数	延べ人数	延べ人数	
4	82	16	29	0	0	336	70	0	52	40	55	25	705
	161	31	51	0	0	616	134	0	95	71	114	47	1,320
5	77	10	12	0	0	339	82	0	32	20	31	9	612
	150	20	22	0	0	641	157	0	60	36	67	15	1,168
6	112	40	22	0	0	384	103	1	6	10	42	5	725
	230	74	43	0	0	735	197	1	11	7	91	8	1,397
7	108	22	28	0	0	317	78	1	8	3	56	14	635
	208	41	54	0	0	639	139	1	13	2	115	27	1,239
8	134	35	60	5	0	311	81	4	11	21	86	0	748
	260	65	107	5	0	605	144	5	16	36	185	0	1,428
9	104	59	71	18	3	263	78	10	5	18	86	3	718
	195	114	125	37	7	524	130	17	7	36	188	4	1,384
10	106	57	34	9	2	299	69	26	11	15	74	18	720
	201	110	64	18	4	577	125	51	17	27	157	31	1,382
11	99	51	41	0	2	301	73	26	4	38	74	25	734
	192	99	76	0	2	595	139	45	7	72	165	44	1,436
12	95	50	61	0	1	256	83	38	14	28	94	35	755
	183	97	119	0	1	509	154	70	22	55	235	68	1,513
1	116	31	74	0	3	223	93	72	24	0	60	48	744
	228	62	143	0	8	442	179	136	47	0	179	91	1,515
2	146	9	91	11	0	247	81	93	37	0	54	37	806
	282	18	183	22	0	486	146	171	73	0	174	73	1,628
3	100	8	90	13	0	259	53	83	48	0	37	20	711
	202	17	172	24	0	516	98	153	92	0	103	36	1,413
総 計	1,279	388	613	56	11	3,535	944	354	252	193	749	239	8,613
	2,492	748	1,159	106	22	6,885	1,742	650	460	342	1,773	444	16,823

表3-23 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		
入所	外 来	0	0	0	18	0	0	0	0	4	0	0	22
	入 院	4	0	52	0	33	0	0	0	0	0	0	89
	小計	4	0	52	18	33	0	0	0	4	0	0	111
一般	外 来	86	374	893	1,028	44	1	10	20	10	57	6	2,529
	入 院	649	291	8,839	920	2,665	0	125	85	352	126	131	14,183
	小計	735	665	9,732	1,948	2,709	1	135	105	362	183	137	16,712
総計	件数	739	665	9,784	1,966	2,742	1	135	105	366	183	137	16,823
	構成比(%)	4.4	4.0	58.2	11.7	16.3	0.0	0.8	0.6	2.2	1.1	0.8	100.0

表3-24 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	30	195	137	566	1	0	4	0	2	0	5	940
外傷性脳損傷	4	84	19	263	0	0	6	1	0	0	0	377
脳疾患	13	69	47	205	7	0	0	0	0	0	0	341
変性疾患	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
脳性麻痺	9	0	2	0	5	0	0	0	6	0	0	22
外傷性頸髄損傷	6	9	105	6	8	0	0	19	0	9	0	162
外傷性胸・腰髄損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4
脊髄疾患	5	0	14	0	1	0	0	0	2	0	0	22
骨関節疾患	4	0	100	0	5	0	0	0	0	11	0	120
末梢神経・筋疾患	2	0	23	0	1	0	0	0	0	9	0	35
切 断	8	0	383	0	6	1	0	0	0	28	1	427
そ の 他	5	17	63	6	8	0	0	0	0	0	0	99
合計	86	374	893	1,046	44	1	10	20	14	57	6	2,551
構成比 (%)	3.4	14.7	35.0	41.0	1.7	0.0	0.4	0.8	0.5	2.2	0.2	100.0

	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	58	148	476	588	208	0	35	7	9	1	22	1,552
外傷性脳損傷	15	62	94	63	132	0	0	1	4	0	0	371
脳疾患	39	77	243	254	170	0	5	1	24	1	4	818
変性疾患	8	2	85	4	3	0	0	0	2	0	0	104
脳性麻痺	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外傷性頸髄損傷	361	0	5,025	5	1,111	0	17	51	137	6	10	6,723
外傷性胸・腰髄損傷	57	0	935	4	563	0	58	1	87	24	9	1,738
脊髄疾患	38	0	369	0	153	0	0	22	44	1	1	628
骨関節疾患	7	0	226	0	99	0	0	0	8	0	0	340
末梢神経・筋疾患	18	0	233	0	44	0	5	1	3	0	3	307
切断	36	0	1,048	0	140	0	0	1	28	93	0	1,346
その他	16	2	157	2	75	0	5	0	6	0	82	345
合計	653	291	8,891	920	2,698	0	125	85	352	126	131	14,272
構成比 (%)	4.6	2.0	62.3	6.4	18.9	0.0	0.9	0.6	2.5	0.9	0.9	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

令和4年度運動療法（リハビリテーション体育）実施状況を表3-25に示す。年間の実施延べ数は5,019人で前年度比の130.6%であった。その内訳として入院患者は1,530人（30.5%）、また外来患者では6人（0.1%）で、自立支援局利用者に関しては3,483人（69.4%）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3-26に示す。延べ実施人数の月間平均は418人、最多508人（11月）、最少292人（4月）であった。令和4年度は、新型コロナウイルス感染予防対策下で、一回の実施時間や対象人数、入院、外来、自立支援局と利用種別による区分を敷いた訓練を継続し、おおよそ400人前後の訓練延べ数と増加となった。

(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63.0%を占め、次に切断が23.7%、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8.9%、その他が3.2%、変性疾患、骨・関節疾患が1.3%、末梢神経・筋疾患が0.3%の順であった。

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、本年度の入院患者への運動療法は、昨年度同様に新型コロナウイルス感染予防対策下で、障害特性に合わせた個別トレーニング・プログラム（含個人スポーツ種目）を実施し、集団での運動やチーム・スポーツ種目は未実施とした。

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50.0%、外傷性脳損傷が50.0%の順であった。切断、視覚障害、変性疾患、骨・関節疾患末梢神経・筋疾患、脳血管障害及び脳疾患・その他、その他の実施はなかった。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については、障害者健康増進・運動医学科学支援センター（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と外

傷性脳損傷のプログラムの実施対象者であった。また、本年度の外来患者への運動療法は、新型コロナウイルス感染予防対策下で、一回の実施時間・頻度等を制限し、且つ、障害特性に合わせたプログラムとしたため個別トレーニングのみを行った。

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41.9%、視覚障害が33.2%、脳血管障害が11.0%、外傷性脳損傷が6.6%、発達障害が5.5%、胸・腰髄損傷が1.8%の順であった。変性疾患、脳性まひ、頸髄損傷、末梢神経・筋疾患、脳疾患・その他、切断、骨関節疾患、脊髄疾患、聴覚障害、その他の対象は無かった。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、脳血管障害と視覚障害で、約80%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3-27に示す。

その結果、入院患者1,594件、外来9件であった。また表3-28で示す自立支援局利用者では3,483件で、その総件数は5,086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217.2%と多かった。病院では、体力を中心に移動機能に関わる項目を積極的に行い、自立支援局では、健康増進・運動医科学支援センターと協力し、対象者全員に修了後の日常生活活動の維持・向上及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」を中心に支援した。また、新型コロナウイルス感染予防対策下で、障害特性や体力、移動等の活動機能の状況を勘案した個別トレーニング・プログラムを導入し、活動的な日常生活に繋がるように見直しを行ったことで、新型コロナウイルス感染予防対策下でも、目的に添ったプログラムの実施が図れたと考えられる。

(イ) 病院入院・外来患者に対する指導内容項目「体力」については、ベルト電極式骨格筋電気刺激法を導入し、全身の骨格筋の活動を促し、全身持久力の向上に積極的に取り入れた。また、体力の各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及びびロコモティブシンドロームなどの予防・治療も行い、健康増進・スポーツ外来への移行に繋がった。

(ウ) 「対人技能」は、集団での運動・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、昨年度と同様に、新型コロナウイルス感染予防対策下のため、集団での運動・スポーツ種目の実践が制限された。一方で、障害状況や合併症の状況を勘案した個別トレーニングは増加した。今後は、コロナ禍でも可能な退院後のホームエクササイズや運動施設の利用など、日常生活で、活動的な生活が長期間営めるための運動プログラムも展開する。

(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3-27に示す。指導内容の多い順から、体力、車椅子操作、評価、立位・歩行、上肢機能、生涯スポーツの導入の順であった。また、プール（水中機能訓練・水泳）は、新型コロナウイルス感染予防対策のため休止した。生涯スポーツ導入は、健康増進・スポーツ外来と連携し、コロナ禍でも可能なスポーツに関する環境等の情報収集を積極的に行った。また、近年では、全身持久力の向上や機能維持を目的とした取り組みが増え、「体力」でのベルト電極式骨格筋電気刺激法の活用や「立位・歩行」との組み合わせによる超慢性期を予測したプログラムへと展開した。「プール」の実施については、新型コロナウイルス感染予防対策により実施できなかった。しかし、「プール」は、問い合わせや希望が多く、入院患者の障害特性の変化も相ま

って、年間を通した治療手段として実施できるように検討を進める必要がある。

(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3-27に示す。指導内容の多い順から体力、生涯スポーツ導入、評価の順で、車いす操作、立位・歩行、上肢機能は無かった。外来患者への指導については、新型コロナウイルス感染予防対策にて実施及び内容を制限し、合わせて、健康増進・スポーツ外来への移行を進めたため減少した。

(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3-28に示した。指導内容の多い順から体力と生涯スポーツの導入が同数、次に評価であった。自立支援局の対象者は、合併症や二次的な障害・疾病を抱える対象が増加し、合わせてコロナ禍でも可能な「体力」など、活動機能の維持・向上が必要不可欠な実施項目となり、個別の状況に対応した体力全般の維持・向上に積極的に取り組む必要性が高まった。また、集団でのスポーツや運動種目のみを行っていた従来のリハビリテーション体育的手法から、二次障害や生活習慣病対策に加えて、コロナ禍でも継続して取り組めるように工夫したレクリエーション種目など、対象者の心身機能の状況や希望にも配慮し、現状に添った課題に取り組めるプログラムへと変更した。加えて、生活習慣病対策の「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運動療法士の協力の基に、そのノウハウを蓄積し、メタボリックシンドローム等の要因を有する対象者を通常のクラス構成で対応できるように介入プログラムを変更した。

自立支援局利用者には、第三体育館（トレーニング室）を開放（月・火・木・金：16：00～17：00）していたが、新型コロナウイルス感染予防対策のため、本年度は、開放を休止した。

また、夏季期間のプール開放（水：16：00～17：00）も、同様に、新型コロナウイルス感染予防対策のため、本年度は、開放を休止した。

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

令和4年度は、新型コロナウイルス感染予防対策のため休止とした。

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) 利用者の自主活動である運動・スポーツ活動は、新型コロナウイルス感染予防対策を行いながら、生涯スポーツに関連した車いすスポーツ関連クラブや陸上クラブ、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支援を継続した。

(イ) 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。

⑦ 行事関係

(ア) 令和4年度体育祭は、実行委員会のメンバーとして、開催可否の検討に関わった。

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) 障害者スポーツ活動や強化に関する施設開放等の相談（利用休止のお願い）を行った。

⑨ 対外活動

(ア) 体育系大学や医療・福祉系大学において、障害者スポーツや障害者の健康づくりに関する講義を Zoom 等にて行った。

表 3-25 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		入 院		(人)	構成比 (%)	(人)	構成比 (%)
	(人)	構成比 (%)	(人)	構成比 (%)				
脳血管障害	-	-	77	5.0	383	11.0	460	9.2
外傷性脳損傷	3	50.0	36	2.4	230	6.6	269	5.4
脳性麻痺	-	-	-	-	-	-	-	-
変性疾患	-	-	-	-	-	-	-	-
脳疾患・その他	-	-	23	1.5	-	-	23	0.5
頸髄損傷	2	33.3	480	31.4	-	-	482	9.6
胸腰髄損傷	1	16.7	462	30.2	62	1.8	525	10.5
脊髄疾患	-	-	16	1.0	-	-	16	0.3
骨関節疾患	-	-	20	1.3	-	-	20	0.4
末梢神経・筋疾患	-	-	4	0.3	-	-	4	0.1
切 断	-	-	363	23.7	-	-	363	7.2
視覚障害	-	-	-	-	1,157	33.2	1,157	23.1
聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-
高次脳機能障害	-	-	-	-	1,458	41.9	1,458	29.0
発達障害	-	-	-	-	193	5.5	193	3.8
そ の 他	-	-	49	3.2	-	-	49	1.0
計	6	100.0	1,530	100.0	3,483	100.0	5,019	100.0

表 3-26 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	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
脳血管障害	32	37	47	42	42	31	39	38	29	30	40	53	460
外傷性脳損傷	20	18	16	11	15	25	39	43	24	22	20	16	269
脳性麻痺	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
変性疾患	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
脳疾患・その他	-	-	-	-	1	4	-	-	-	11	7	-	23
頸髄損傷	40	68	72	62	53	31	48	55	21	12	7	13	482
胸腰髄損傷	19	44	69	58	45	35	37	47	40	48	48	35	525
脊髄疾患	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	16
骨関節疾患	-	-	-	-	-	-	-	-	8	6	6	-	20
末梢神経・筋疾患	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	4
切 断	21	12	12	29	43	37	34	43	39	46	32	15	363
視覚障害	53	74	92	101	128	130	99	114	82	101	86	97	1,157
聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
発達障害	4	18	14	8	14	12	15	26	28	26	14	14	193
高次脳機能障害	102	146	139	130	124	101	99	142	117	128	116	114	1,458
そ の 他	1	8	1	-	-	-	-	-	-	2	11	26	49
合 計	292	425	462	441	465	406	410	508	392	432	387	399	5,019

表3-27 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）

指導事項 疾患別	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	4	77	-	-	-	2	-	-	83
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
外傷性脳損傷	入院	1	35	-	-	-	2	-	-	38
	外来	1	3	-	-	-	-	-	-	4
脳性麻痺	入院	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
変性疾患	入院	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	外来	-	3	-	-	-	-	-	-	3
脳疾患・その他	入院	1	22	-	-	-	-	-	-	23
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
頸髄損傷	入院	7	478	-	8	17	-	-	-	510
	外来	-	2	-	-	-	2	-	-	4
胸腰髄損傷	入院	3	462	15	-	4	-	-	-	484
	外来	-	1	-	-	-	-	-	-	1
脊髄疾患	入院	-	16	-	-	-	-	-	-	16
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
骨関節疾患	入院	-	20	-	-	-	-	-	-	20
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
末梢神経・筋疾患	入院	-	4	-	-	-	3	-	-	7
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
切 断	入院	1	363	-	-	-	-	-	-	364
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
視覚障害	入院	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
聴覚障害	入院	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高次脳機能障害	入院	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
発達障害	入院	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
そ の 他	入院	-	49	-	-	-	-	-	-	49
	外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
実施種別件数（入院）		17	1,526	15	8	21	7	-	-	1,594
実施種別件数（外来）		1	6	-	-	-	2	-	-	9
実施種別総件数		18	1,532	15	8	21	9	-	-	1,603

表3-28 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）

指導事項 疾患別	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	5	189	-	-	189	-	-	383
	外傷性脳損傷	-	115	-	-	115	-	-	230
	脳性麻痺	-	-	-	-	-	-	-	-
	変性疾患	-	-	-	-	-	-	-	-
	脳疾患・その他	-	-	-	-	-	-	-	-
	頸髄損傷	-	-	-	-	-	-	-	-
	胸腰髄損傷	-	-	-	-	-	-	-	-
	脊髄疾患	-	-	-	-	-	-	-	-
	骨関節疾患	-	-	-	-	-	-	-	-
	末梢神経・筋疾患	-	-	-	-	-	-	-	-
	切 断	-	-	-	-	-	-	-	-
視覚障害	23	567	-	-	567	-	-	1,157	
聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	
高次脳機能障害	20	719	-	-	719	-	-	1,458	
発達障害	1	96	-	-	96	-	-	193	
そ の 他	-	-	-	-	-	-	-	-	
実施種目別件数		49	1,717	-	-	1,717	-	-	3,483

(4) 言語聴覚療法

令和4年度、リハビリテーション部言語聴覚療法部門は常勤7名、非常勤2名の計9名の言語聴覚士で業務を行った。言語聴覚療法部門の主たる業務は、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を含む）などの臨床業務、また家族間の情報交換のための会合・交流会等である。また、耳鼻咽喉科外来における聴力検査は、業務の中で大きな割合を占めており、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。

研修・養成に関連する業務として、令和4年度は吃音臨床の研修生を3名受け入れたほか、厚生労働省主催でセンター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）の講義や実習を担当した。また臨床実習については、センター学院、外部の言語聴覚士養成校2校から受け入れ、計6人を指導した。

また、障害者団体の活動の支援や、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参加している。

以下に、令和4年度の統計（表3-29 言語聴覚療法実施状況）に基づき、訓練、検査、指導の順に臨床業務について報告し、最後に地域との連携について報告する。

① 言語聴覚療法の延べ実施人数及び延べ実施件数

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、訓練については障害類型を問わず脳血管疾患等リハビリテーションという名目で個別訓練を中心に実施している。1単位20分の単位制であるため、実施件数は訓練単位数で集計している。聴覚障害、吃音の集団訓練については、新型コロナウイルス感染症の感染対策のため令和2年度から中止しており、令和4年度は再開できなかった。

(ア) 全体的傾向

令和4年度の延べ実施人数は6,259人、延べ実施件数は13,374件であった。前年度比では人数が91.4%、件数が89.9%であり、入院患者数がコロナ禍以前ほどにはまだ回復していないことや、非常勤職員1名が産休中であったことなどが影響したと思われる。

入院・外来別の内訳は、入院が1,296人（20.7%）、2,322件（17.4%）、外来が4,963人（79.3%）、11,052件（82.6%）であった。人数・件数共に、外来が7割以上を占めていた。前年度比は、入院では人数が77.8%、件数が75.0%、外来では人数が95.8%、件数が93.7%であった。

また上記には自立支援局入所者も含まれ、入院・外来を合わせて、人数は103人、件数は206件であった。

(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をみると、吃音が最も多く1,870人（29.9%）、次いで高次脳機能障害1,407人（22.5%）、聴覚障害854人（13.6%）、失語症777人（12.4%）であった。実施件数は多い順に吃音3,872件（29.0%）、高次脳機能障害2,723件（20.4%）、聴覚障害2,667件（19.9%）、失語症1,514件（11.3%）であった。

入院・外来別でみると、入院では、高次脳機能障害が792人（61.1%）、1,484件（63.9%）、嚥下障害が339人（26.2%）、535件（23.0%）、失語症が147人（11.3%）、274件（11.8%）、運動障害性構音障害が14人（1.1%）、24件（1.0%）であった。入院では、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。

外来では、原則として全ての障害類型に対応している。多い順に吃音が1,870人（37.7%）、3,872

件 (35.0%)、聴覚障害が 854 人 (17.2%)、2,667 件 (24.1%)、失語症が 630 人 (12.7%)、1,240 件 (11.2%)、高次脳機能障害が 615 人 (12.4%)、1,239 件 (11.2%)、言語発達遅滞が 606 人 (12.2%)、1,423 件 (12.9%)、機能性構音障害が 288 人 (5.8%)、402 件 (3.6%) であった。

② 検査および指導について

(ア) 検査

検査は、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。聴力検査がほとんどを占め、年間66件であった。なお、別途耳鼻咽喉科外来でも聴力検査を行っており、年間の検査数は1,297件であった。

(イ) 指導

指導とは、家族への助言指導や、学校・職場・福祉機関の担当者との情報交換などを含み、失語症・高次脳機能障害を中心に年間98件実施した。

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・言語発達、吃音・構音をテーマに、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3-29 言語聴覚療法実施状況
訓練

区分 障害類型	入院				外来				計			
	人数	構成比 (%)	件数	構成比 (%)	人数	構成比 (%)	件数	構成比 (%)	人数	構成比 (%)	件数	構成比 (%)
聴 覚 障 害	-	-	-	-	854	17.2	2,667	24.1	854	13.6	2,667	19.9
失 語 症	147	11.3	274	11.8	630	12.7	1,240	11.2	777	12.4	1,514	11.3
高次脳機能障害	792	61.1	1,484	63.9	615	12.4	1,239	11.2	1,407	22.5	2,723	20.4
運動障害性構音障害	14	1.1	24	1.0	-	-	-	-	14	0.2	24	0.2
嚥 下 障 害	339	26.2	535	23.0	1	0.0	2	0.0	340	5.4	537	4.0
音 声 障 害	4	0.3	5	0.2	-	-	-	-	4	0.1	5	0.0
言 語 発 達 遅 滞	-	-	-	-	606	12.2	1,423	12.9	606	9.7	1,423	10.6
吃 音	-	-	-	-	1,870	37.7	3,872	35.0	1,870	29.9	3,872	29.0
機能性構音障害	-	-	-	-	288	5.8	402	3.6	288	4.6	402	3.0
器質性構音障害	-	-	-	-	94	1.9	191	1.7	94	1.5	191	1.4
脳 性 麻 痺	-	-	-	-	5	0.1	16	0.1	5	0.1	16	0.1
そ の 他	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
計	1,296	100.0	2,322	100.0	4,963	100.0	11,052	100.0	6,259	100.0	13,374	100.0
構 成 比 (%)		20.7		17.4		79.3		82.6		100.0		100.0
前年度比 (%)		77.8		75.0		95.8		93.7		91.4		89.9

検査・指導

障害類型	区分	検査			指導		
		入院	外来	計	入院	外来	計
聴覚障害		-	63	63	-	14	14
失語症		-	-	-	11	2	13
高次脳機能障害		-	-	-	35	9	44
運動障害性構音障害		-	-	-	-	-	-
嚥下障害		-	-	-	9	2	11
音声障害		-	-	-	-	-	-
言語発達遅滞		-	2	2	-	14	14
吃音		-	-	-	-	2	2
機能性構音障害		-	-	-	-	-	-
器質性構音障害		-	1	1	-	-	-
脳性麻痺		-	-	-	-	-	-
その他		-	-	-	-	-	-
計		-	66	66	55	43	98

(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、以下b(a)～(g)の訓練、評価・相談等を行った。

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) 羞明対策

暗順応の低下や羞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。

・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。

・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。

・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。

(g) 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) 機能訓練専門職（1名）

(エ) 機能訓練専門職補助員（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 令和4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、社会適応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

入院患者においても医学的評価、視機能評価・活用訓練、社会適応評価・訓練を行った。

(ウ) 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ケアの対応人数および件数は、実人数 240 人・延べ人数 642 人・1,839 件であった。そのうち、外来で対応した実人数は 225 人 (93.8%)・延べ人数は 614 人・1,784 件、入院で対応した実人数は 6 人 (2.5%)・延べ人数 11 人・21 件、利用者の実人数は 9 人 (3.8%)・延べ人数 17 人・34 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 3-30)。

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 3-31) に示した。

外来患者では、新聞や書類などの手元も文字を見るための眼鏡や拡大鏡などの選定や使用訓練を行う「近方視」が 16.9%、「拡大読書器」の選定および訓練が 17.8%、「遮光眼鏡」の選定が 11.3%と対応数が多く、昨年と同様に、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、「近方視」の選定が 23.8%、「遮光眼鏡」の選定と「プリズム眼鏡」の選定がそれぞれ 9.5%と続いていた。利用者では、「遮光眼鏡」の対応と「近方視」の対応がそれぞれ 21.9%であった。入院患者や利用者においても、外来患者と同様に、まぶしさや新聞、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。

表 3-30 医学的・視機能評価及び訓練の患者数・件数、構成比

分類	延べ人数 (人)	構成比 (%)	件数 (件)	構成比 (%)	実人数 (人)	構成比 (%)
外来	614	95.2	1,784	97.0	225	93.8
入院	11	1.7	21	1.1	6	2.5
利用者	17	2.6	34	1.8	9	3.8
合計	642	100.0	1,839	100.0	240	100.0

表 3-31 視機能評価及び訓練 (内容・件数) (件・構成比)

	外来		入院		利用者		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
近方視	304	16.9	5	23.8	7	21.9	316	17.0
遠方視	122	6.8	0	0.0	0	0.0	122	6.6
拡大読書器	320	17.8	0	0.0	2	6.3	322	17.4
遮光眼鏡	3	0.2	0	0.0	0	0.0	3	0.2
プリズム	13	0.7	2	9.5	0	0.0	15	0.8
偏心視評価・訓練	204	11.3	2	9.5	7	21.9	213	11.5
その他	836	46.4	12	57.1	16	50.0	864	46.6
計	1,802	100.0	21	100.0	32	100.0	1,855	100.0

b 社会的相談・社会適応訓練

表 3-32 に延べ人数、実人数、表 3-33 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 120 人であった。外来は 112 人 (93.3%)、入院 5 人 (4.2%)、自立支援局利用者 3 人 (2.5%) であった。延べ人数は合計 543 人で、外来が 439 人 (80.8%)、入院 88 人 (16.2%)、利用者 16 人 (2.9%) であった。実人数において前年度よりも 7 人 (5.5%) の減少、延べ人数では 39 人 (7.7%) の増加となっていた。

相談・訓練項目別件数の合計は 2,173 件、外来 1,624 件、入院 499 件、利用者 50 件であった。外来では、歩行が最も多く 994 件 (61.2%) であった。順にパソコン 248 件 (15.3%)、ADL109 件 (6.7%) などとなっていた。入院では歩行が 276 件 (55.3%)、順にパソコン 76 件 (15.2%) となっていた。利用者については、歩行が 37 件 (74.0%) となっていた。外来、入院、利用者ともに歩行

の件数が多かった。件数に関して前年度との比較では、合計が 6.6%、入院が 202.4%、利用者 85.2%の増加であったが、外来は 12.0%の減少となっていた。

外来の実人数は減少していたが、延べ人数、件数は増加していた。実人数の減少を延べ人数、件数で補う形となっていた。

表 3-32 社会適応での患者数・件数・構成比

分類	延べ人数(人)	構成比(%)	件数(件)	構成比(%)	実人数(人)	構成比(%)
外来	439	80.8	1,624	74.7	112	93.3
入院	88	16.2	499	23.0	5	4.2
利用者	16	2.9	50	2.3	3	2.5
合計	543	100.0	2,173	100.0	120	100.0

表 3-33 社会適応での相談・訓練項目別の件数・構成比

	外来		入院		利用者		合計	
	件数(件)	構成比(%)	件数(件)	構成比(%)	件数(件)	構成比(%)	件数(件)	構成比(%)
相談	97	6.0	0	0.0	3	6.0	100	4.6
歩行	994	61.2	276	55.3	37	74.0	1,307	60.1
点字	65	4.0	42	8.4	2	4.0	109	5.0
パソコン	248	15.3	76	15.2	3	6.0	327	15.0
A D L	109	6.7	27	5.4	0	0.0	136	6.3
他com	20	1.2	34	6.8	2	4.0	56	2.6
その他	91	5.6	44	8.8	3	6.0	138	6.4
合計	1,624	100.0	499	100.0	50	100.0	2,173	100.0

5 医療福祉相談

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ため、平成 27 年度に看護師長が 1 名配置されたが、翌年に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)となり、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ていた。病棟との連携を図るため、令和 3 年度から、4 名(内 1 名は外来併任、2 名は病棟併任)に増員された。令和 4 年度から、病棟併任看護師が 1 名増員され 5 名となり、更なる病棟との連携強化を図る体制となった。

看護師の業務としては主に、入院相談業務や、医療的課題を抱えた方(呼吸器装着、褥瘡の処置等)の在宅調整・支援を行っている。退院前・退院後の患者宅への訪問活動では、生活上の困りごとや、医療的課題の確認をして地域へ情報提供を行っている。

その他、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、整形外科、リハビリテーション科、脳神経内科、精神科等の受診調整は医療相談室にて対応している。

相談件数は、平成 29 年度に看護師が配置されてから増加し、その後はほぼ横ばいであったが、令和 2 年度、3 年度は新型コロナウイルスの影響により減っていた。しかし、令和 4 年度から若干相談件数が増加している。(27 年度 14,180 件、28 年度 16,564 件、29 年度 18,137 件、30 年度 18,102 件、令和元年度 18,164 件、令和 2 年度 15,857 件、令和 3 年度 14,368 件、令和 4 年度 15,726 件数 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。

さらに、医療相談室では、当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 5名（1名は外来併任、3名は病棟併任）
医療ソーシャルワーカー（医療社会事業専門職）4名
医療ソーシャルワーカー（非常勤職員） 1名（令和4年4月～11月は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 3-41）

令和 4 年度中の相談対応件数は総数で 15,726 件であり、方法別で見ると、電話によるものが 50.0%、面接によるものが 44.1%、文書によるものが 5.9%であった。これを一日あたりにすると 64.7 件であり、電話によるものが 28.5 件、面接によるものが 32.4 件、文書によるものが 3.8 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 3-42（表 3-41 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 1,886 件あり、相談対応総件数の 12%を占める。一日平均では 7.8 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の施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」）の運営に携わっている。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た講義形式、タイプ B はタイプ A の講義を受講済みの家族を対象としたグループ討議形式、タイプ C は平成 30 年度より新設された形式で、タイプ A の講義を受講済みの失語症の家族に特化した学習会（講義及びグループ討議）である。グループ討議形式の学習会は、希望により複数回の参加を可能としている。

令和 3 年度から引き続き令和 4 年度も新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、上半期の講義及び通年のグループ討議（タイプ B・C）は中止とした。最終的には家族学習会（タイプ A）を計 7 回実施し、参加家族は延べ 23 家族、参加人数は延べ 28 人であった。（表 3-43）（表 3-44）

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専門職との情報交換等を行った。

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) 訪問活動等

医療的ケアが必要な患者の情報交換及び地域支援を 57 件実施した。

表3-34 相談対応総件数（月別・障害別・方法別）

(件)

障別・別	別・入院別	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	178	12	46	236	279	23	48	350	336	40	27	403	298	16	26	340	322	25	29	376	314	43	24	381	333	44	43	420
	電話	140	31	149	320	215	44	116	375	322	75	80	477	322	41	88	451	221	49	95	365	287	57	78	422	247	75	114	436
	文書	20	7	17	44	18	8	31	57	23	13	17	53	30	15	8	53	16	2	29	47	35	23	15	73	9	14	25	48
	計	338	50	212	600	512	75	195	782	681	128	124	933	650	72	122	844	559	76	153	788	636	123	117	876	589	133	182	904
脳障害	面接	14	21	23	58	19	56	31	106	43	59	35	137	21	31	24	76	38	43	20	101	81	53	21	155	56	50	17	123
	電話	40	17	67	124	70	39	64	173	30	68	72	170	31	20	72	123	37	56	91	184	83	43	43	169	62	37	45	144
	文書	4	0	4	8	0	4	12	16	0	12	12	24	6	2	13	21	0	5	6	11	6	5	5	16	7	3	7	17
	計	58	38	94	190	89	99	107	295	73	139	119	331	58	53	109	220	75	104	117	296	170	101	69	340	125	90	69	284
聴覚言語障害	面接	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	0	0	0	0	2	0	2
	電話	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	6	7	0	0	0	0	0	0	4	0	4
	文書	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	3	0	3
	計	0	4	0	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	5	7	12	0	0	0	0	0	0	9	0	8
視覚障害	面接	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	2	8	0	2	1	3	0	4	0	4	0	1	0	1	0	2	1	3
	電話	0	0	2	2	0	0	2	2	0	6	4	10	0	2	2	4	0	3	4	7	0	1	3	4	0	1	2	3
	文書	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	2	2	0	0	4	4	1	11	6	18	0	4	3	7	0	7	4	11	0	2	3	5	0	3	3	6
その他	面接	2	4	11	17	13	8	36	57	12	16	33	61	1	6	49	56	3	25	26	54	0	15	38	53	1	7	35	43
	電話	0	1	4	5	15	13	10	38	30	37	14	81	0	22	19	41	1	20	24	45	0	24	8	32	1	6	8	15
	文書	0	0	0	0	0	2	0	2	0	4	0	4	0	0	3	3	0	2	0	2	0	2	2	4	0	0	2	2
	計	2	5	15	22	28	23	46	97	42	57	47	146	1	28	71	100	4	47	50	101	0	41	48	89	2	13	45	60
計	面接	194	38	80	312	311	87	116	514	392	120	97	609	320	55	100	475	363	99	76	538	395	112	83	590	390	105	96	591
	電話	180	52	222	454	300	96	192	588	382	186	170	738	353	85	182	620	259	129	220	608	370	125	132	627	310	123	169	602
	文書	24	7	21	52	18	15	44	77	23	29	29	81	36	17	24	77	16	11	35	62	41	30	22	93	16	20	34	70
	計	398	97	323	818	629	198	352	1,179	797	335	296	1,428	709	157	306	1,172	638	239	331	1,208	806	267	237	1,310	716	248	299	1,263

* 「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3-34 (続き)

(件)

障別・別	別・入院別	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
肢体不自由	面接	382	41	54	477	412	40	41	493	342	44	54	440	398	56	37	491	408	54	43	505	4,002	438	472	4,912
	電話	295	43	131	469	311	39	91	441	273	60	163	496	339	76	103	518	434	55	112	601	3,406	645	1,320	5,371
	文書	17	13	11	41	18	8	27	53	16	9	27	52	41	18	18	77	35	14	32	81	278	144	257	679
	計	694	97	196	987	741	87	159	987	631	113	244	988	778	150	158	1,086	877	123	187	1,187	7,686	1,227	2,049	10,962
脳障害	面接	40	48	34	122	41	34	26	101	44	30	29	103	85	29	26	140	75	45	45	165	557	499	331	1,387
	電話	42	64	78	184	27	67	72	166	50	35	74	159	66	45	49	160	72	68	105	245	610	559	832	2,001
	文書	4	0	3	7	2	6	9	17	7	6	4	17	4	5	3	12	3	13	18	34	43	61	96	200
	計	86	112	115	313	70	107	107	284	101	71	107	279	155	79	78	312	150	126	168	444	1,210	1,119	1,259	3,588
聴覚言語障害	面接	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	7	2	9
	電話	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	0	1	0	0	1	1	0	3	0	3	0	12	10	22
	文書	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7
	計	0	2	0	2	0	0	3	3	0	1	0	1	0	0	1	1	0	4	0	4	0	26	12	38
視覚障害	面接	0	0	0	0	0	7	0	7	0	1	0	1	0	0	0	0	14	0	0	14	15	22	5	42
	電話	0	0	4	4	0	2	3	5	0	1	0	1	0	0	4	4	14	0	3	17	14	16	33	63
	文書	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	計	0	0	4	4	0	9	3	12	0	2	0	2	0	0	4	4	28	0	3	31	29	38	39	106
その他	面接	2	5	35	42	1	8	46	55	5	4	29	38	6	9	24	39	6	13	55	74	52	120	417	589
	電話	0	25	18	43	0	17	6	23	4	6	5	15	18	2	14	34	11	15	11	37	80	188	141	409
	文書	0	1	1	2	0	1	0	1	0	0	5	5	0	0	1	1	2	4	2	8	2	16	16	34
	計	2	31	54	87	1	26	52	79	9	10	39	58	24	11	39	74	19	32	68	119	134	324	574	1,032
計	面接	424	95	123	642	454	89	114	657	391	79	112	582	489	94	87	670	503	113	143	759	4,626	1,086	1,227	6,939
	電話	337	132	231	700	338	125	174	637	327	103	242	672	423	123	171	717	531	141	231	903	4,110	1,420	2,336	7,866
	文書	21	15	15	51	20	15	36	71	23	15	36	74	45	23	22	90	40	31	52	123	323	228	370	921
	計	782	242	369	1,393	812	229	324	1,365	741	197	390	1,328	957	240	280	1,477	1,074	285	426	1,785	9,059	2,734	3,933	15,726

表3-35 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	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
肢体不自由	面接		2	4	0	1	0	0	4	1	6	1	2	2	23
	電話		120	85	59	57	58	45	77	85	60	112	83	87	928
	文書		4	6	6	4	7	3	7	4	7	11	5	10	74
	計		126	95	65	62	65	48	88	90	73	124	90	99	1,025
65歳脳障害	面接		0	3	2	1	2	0	1	0	1	0	0	1	11
	電話		49	51	60	62	78	34	26	58	53	43	36	79	629
	文書		2	3	5	4	2	2	1	0	3	2	2	10	36
	計		51	57	67	67	82	36	28	58	57	45	38	90	676
言語障害	面接		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	電話		0	0	0	1	2	0	0	0	2	0	1	0	6
	文書		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計		0	0	0	1	2	0	0	0	2	0	1	0	6
視覚障害	面接		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	電話		1	2	4	2	3	1	2	4	2	0	3	2	26
	文書		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	計		1	3	4	2	3	1	2	4	2	0	3	2	27
その他	面接		2	5	2	5	0	2	3	4	2	3	4	1	33
	電話		4	5	11	16	20	6	7	16	5	4	6	5	105
	文書		0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	9	14
	計		6	10	13	22	20	8	10	20	7	11	10	15	152
計	面接		4	12	4	7	2	2	8	5	9	4	6	4	67
	電話		174	143	134	138	161	86	112	163	122	159	129	173	1,694
	文書		6	10	11	9	9	5	8	4	10	17	7	29	125
	計		184	165	149	154	172	93	128	172	141	180	142	206	1,886

表3-36 家族学習会実施状況

項目	年度	H13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
実施回数(回)		5	6	9	6	11	12	10	10	10	7	8	8
参加延べ世帯数(世帯)		118	79	56	74	86	123	147	171	105	62	106	81
参加延べ家族数(人)		170	103	74	100	115	141	167	217	134	77	128	99

表3-36 続き

項目	年度	25	26	27	28	29	30	R元	R2	R3	R4	計
実施回数(回)		8	9	8	6	9	10	10	5	6	7	180
参加延べ世帯数(世帯)		62	69	71	39	72	73	58	25	11	23	1,711
参加延べ家族数(人)		77	88	85	49	83	91	69	32	14	28	2,141

表3-37 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」 「高次脳機能障害・失語症のある方とのコミュニケーションについて」 「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	令和4年5月19日、7月21日(タイプB→Aに変更)、9月15日、10月20日、12月1日(タイプC→Aに変更)、令和5年1月19日、3月16日(タイプB→Aに変更)(計7回開催) ※令和4年6月16日、令和5年2月16日は中止	※令和4年7月21日、11月17日、令和5年3月16日 → すべて中止	※令和4年6月2日、12月1日 → すべて中止

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

令和4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2,494件(前年度比91.4%)と前年度と比較し8.6%の減少となった。入院、外来別の延べ件数はそれぞれ663件(前年度比67.3%、前々年度比46.9%)、1,831件(前年度比104.9%、前々年度比135.0%)で、外来件数は新型コロナウイルス蔓延初年度と比較すると確実に増加傾向にはあるが、入院件数は昨年引き続き大幅に減少していた。

主な対象者は、脳血管障害、外傷性による脳損傷者、脳疾患その他(脳炎・腫瘍等)といった脳損傷者、並びに発達障害児・者であった。脳損傷者の全件数に占める割合(対全比率)は53.7%を占め、前年度の対全比(56.0%)と大きな変動は見られなかった。一方、発達障害児・者の件数は1,059件(前年度比103.0%)で、全体の42.5%を占め、前年度・前々年度の対全比率(37.5%・23.9%)と比較して確実に全件数に対する割合が伸びていた。これは第三診療部の新規患者数増加に伴う心理検査オーダーの増加に起因している。その他の対象者としては、頸髄損傷を含む脊髄損傷、切断等、例年同様、症例は多様であった。

心理検査は個別検査により実施された。心理学的査定は、面接・行動観察による発達・態度の査定、標準化された発達及び知能検査(WAIS-IV、WISC-IV、田中ビネーV、新版K式発達検査、Vaineland-II、他)、記憶検査(リバーミード行動記憶検査、WMS-R、標準言語性対連合学習検査S-PA、ベントン視覚記銘検査、他)、その他の認知機能検査(PARS-TR、POMS2、他)の実施や、家族や学校など関係機関からの情報聴取や質問紙等により行われた。

心理学的査定の結果はその後の指導、方針決定を行う際、病院内の関係する各専門職へ情報提供されるだけでなく、患者本人やその家族への指導にも活かされた。また、心理学的査定の結果やリハビリテーションの経過などは、要請に応じて他機関に対してサマリーとして情報提供されるだけでなく、本人や家族から要請があった場合には、本人や家族が理解し受け止められる様、より平易な言葉を用いてサマリーが作成され、情報提供された。

心理学的査定後、必要に応じて定期・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、及びその家族に対する助言指導を通して心理教育的な観点から家族支援を行った。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、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。新型コロナウイルス蔓延に伴い、話し合い形式による学習会の制限や開催回数の減少など、やむを得ない事態に陥ったため、新たにファシリテーターを務める職員に対する事前研修は中止とした。今年度実施した家族学習会タイプAについては委員を含め複数の職員が司会や会場準備スタッフとして支援にあたった。

③ 発達障害のある患者の家族支援

発達障害と診断された患者の家族に対しては、障害受容や障害理解を促すための心理面接や心理教育を実施し、支援した。又個別による家族支援のほか、第三診療部医師、並びに医療相談社会福

社士と連携し、3回連続の自閉症スペクトラム勉強会をハイブリッド形式で実施し、複数の職員が司会や講師、会場スタッフとして従事し、支援した。

④ 家族以外の支援者への助言及び指導

高次脳機能障害児者の復学や復職に際し、本人及び家族の依頼を受け、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共に、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、本人や家族のモニタリングを通じて必要な際は支援を行った。

発達障害児・者のより良い日常を支えるために、他の医療機関や学校、役所、児童相談所、子ども家庭支援センター、子ども発達センター、児童発達センター、教育センター、放課後等デイサービス等と必要に応じて連絡連携を行った。

(2) 教育・研修

① 実習生の指導など

令和4年度は昨年度に引き続き新型コロナウイルス蔓延に伴い、感染症対策や入院・外来対応に時間と労力を要すること等から、臨床心理士・公認心理師を目指す学生の実習については受け入れを見合わせた。令和3年度まで第三診療部が受け入れている杏林大学保健学部臨床心理学科3・4年生の病院見学については今年度より臨床心理が受け入れ部署となり対応した。

② 研修会等の講義

令和3年度、事例検討会を除いたプログラムで、かつ初めてのオンライン研修として実施したりハビリテーション心理職研修会については、今年度、従来のプログラムに戻し、オンライン研修として企画立案や講師の選定・依頼を行い、研修当日は司会進行や質疑応答時の書記を務めた。

(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3-38 病院における心理学的査定等の状況 (延件数 (%))

区分	入院		外来		合計	
1 脳血管障害	285	(43.0)	487	(26.6)	772	(31.0)
2 外傷性脳損傷	145	(21.9)	190	(10.4)	335	(13.4)
3 脳性麻痺	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
4 変性疾患 (パーキンソンその他)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
5 脳疾患 (脳炎・腫瘍その他)	131	(19.8)	101	(5.5)	232	(9.3)
6 頸髄損傷	35	(5.3)	9	(0.5)	44	(1.8)
7 胸腰髄損傷	34	(5.1)	0	(0.0)	34	(1.4)
8 脊髄疾患	9	(1.4)	0	(0.0)	9	(0.4)
9 骨関節疾患	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
10 末梢神経・筋疾患	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
11 切断	9	(1.4)	0	(0.0)	9	(0.4)
12 発達障害	15	(2.3)	1,044	(57.0)	1,059	(42.5)
13 聴覚障害	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
14 その他	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
総数	663	(100.0)	1,831	(100.0)	2,494	(100.0)

(注1) 件数：家族等への面接指導を含めた件数

(注2) (カッコ)内：「入院」「外来」「合計」の各総数に対する割合(%)

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、そのリハビリテーション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令和4年度までに通算5例が完了した。

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）：令和4年度までに10例について治療実施後6か月のリハビリテーションが完了し、1例が投与前評価・訓練および投与までが終了し今後投与後リハビリテーション予定である。

(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テーション、筋電図を用いたバイオフィードバック訓練

リハビリテーション体育：有酸素運動による全身状態の向上

(4) 外部機関との連携

大阪大学とは5症例で胸髄完全損傷対象の試験は完了となった。

札幌医科大学とは打ち合わせを行うことで円滑な連携をとり治験症例のデータを蓄積中である。

8 看護部

(1) 管理・運営

① 看護部の特徴と看護体制

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。また、管理部医事管理課医療相談室に看護師が6名配置されている。各フロアの特徴と勤務体制は表3-39のとおりである。

表3-39 各フロアの看護体制と看護配置数

令和4年4月1日現在

	看護の特徴	勤務体制	看護配置数
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	18名
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実施。	二交代 2人夜勤	20名
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	二交代 2人夜勤	16名

		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。		
4階西病棟 (40床)		平成22年3月から休棟。	—	—
外 来		多様な疾病・障害特性に対応した外来診療補助及び看護。療養指導、診療案内	—	7名
手術室	手術室	手術患者の術前訪問、術中、術後訪問を通じ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。	—	1名
	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	—
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	13名
管理部 医事管理課 医療相談室		看護師は、入院相談、退院支援、退院調整、退院後の地域連携を実施。看護師は病棟併任、外来併任など含めると9名で活動している。 入院調整、退院調整は医療的課題のある患者に対し実施。	—	4名

② 業務改善の推進

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推進を継続した。超過勤務時間の軽減に向け、タイムマネジメント能力の向上を目的に、残業申請を勤務終了前に理由と今日中にしなくてはならない仕事か確認し指導を継続した結果、超過勤務時間が軽減した。

休暇の計画的取得は、毎月1～2日の年次休暇を取得した。一人あたり1年の取得数は平均21.1日だった。その結果、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ることができた。

新型コロナウイルス感染拡大に伴い感染対策が強化され、外来では病院に入る前に看護職員が体温測定、有症状の確認を1週間に3日実施した。新型コロナウイルス感染症対策は、業務量が増加するため労務環境を整えた。看護助手への教育を強化し、看護師が実施していたケアを看護助手が行うように業務整理をした。

新型コロナウイルスワクチン接種が1週間に1回実施された。看護師9名と看護補助者4名が接種に関連した業務に従事した。

与薬業務の改善を目的として与薬カードの導入を2病棟に実施した。医療安全担当看護師長と副看護師長が業務手順の作成、看護師教育を実施した。その結果、業務が可視化され、安全に業務が実施することができ与薬に関するヒヤリハットが減少した。

(2) 各種会議・委員会

表3-40 令和4年度 各種会議・委員会一覧

各種会議・委員会名	開催頻度	回数
看護師長会議	月2回	22回
副看護師長会議	月1回	11回
教育委員会	月1回	10回
看護記録委員会	月1回	10回
感染リンクナース委員会	月1回	10回
災害対策委員会	月1回	10回
退院支援リンクナース委員会	隔月	6回
臨地実習指導者部会	不定期	1回 実習打合せ: 2回
褥瘡リンクナース委員会	月1回	10回
障害者の衣料開発に関する検討会	月1回	10回
電子カルテ導入プロジェクト	月1回	10回

【各種委員会の目標と結果と課題】

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) 自部署の課題に即した教育計画を立案・実施・評価する。
- (オ) 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。
- (カ) 臨地実習の環境（人的・物的）を整える。
- (キ) 目的に応じた学研ナーシングサポートテーマの選定及び視聴をし、効果的に実践に活用する。

《結果》

- (ア) クリニカルラダーのレベル認定申請者は11名だった。個々のスタッフが、目標達成するための具体的な計画を立案・実施し、客観的な評価ができるように所属長を支援した。
- (イ) 感染防止の観点から集合研修は必要最小限とし、採用2年目看護師を対象に1研修を企画・実施した。
- (ウ) 他施設で経験のある看護師4名を対象とし、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や障害・看護を学ぶ研修を企画・実施した。
- (エ) 部署の目標を踏まえて、自部署の現状を分析し課題を抽出して教育計画を立案・実施した。
- (オ) 令和2年度から2年計画で日頃の看護ケア行為や患者の行動の現象に疑問をもち明らかにすることができるよう、継続して研究に取り組んでいる。令和5年度に院内看護研究発表会で発表予定である。
- (カ) 実習開始前の健康チェック等、感染防止に努めながら実習生8名を3部署で受け入れた。
- (キ) 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推奨テーマの提示及び自己視聴記録用紙を配付し、個人視聴数の向上に努めた。昨年度同様病院職員研修にも活用され、視聴回数は、年間2,182回（前年度2,133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な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) 各部署の課題に即した教育（勉強会）を企画・実施・評価できる。
- (エ) クリニカルラダーの運用の評価・修正を行う。

②看護記録委員会

《目標》

- (ア) 看護記録の現状や問題点を把握し、看護記録の評価ができる。
- (イ) 看護記録の効率化を図り、適時に看護記録が記載できる。

《結果》

- (ア) 委員を対象に看護記録監査に関する学習及び演習を6回実施した。年度の後半は、委員が看護記録の自己監査・他者監査を行い監査者としての課題を明確にすることができた。また、自部署の看護記録に関する課題を見だし、スタッフに指導的に関わり看護記録の改善が見られている。
- (イ) 効率的に必要な看護記録ができるよう、電子カルテの運用について委員を通してスタッフに周

知したが、看護師個々により実践状況は異なっている。

《今後の課題》

- (ア) 看護記録監査実施体制を確立させ、看護記録監査が定着する。
 - (イ) 看護記録に関する課題を明確にし、改善に取り組む。
 - (ウ) 電子カルテシステムを理解し、安全・確実かつ効率的に看護記録ができるように取り組む。
- ③ 感染リンクナース委員会

《目標》

- (ア) 患者、看護職員を院内感染から守る。
- (イ) 感染対策の理解と意識が向上するように活動する。
- (ウ) 感染対策の実践を調査・評価し、安全、安心な看護と労働環境を提供する。

《結果》

- (ア) 看護師全員に个人防护具の着脱と手指衛生の実技チェックを行った。新型コロナウイルス感染症患者の対応するときに正しく防護具の着脱ができるようにN95マスク、ガウンの着脱の指導を全看護師に実施した。
- (イ) 手指衛生サーベイランスは、個人使用量の最低目標値を設定し取り組みを継続、目標値達成率は各部署とも毎月平均95%以上を維持し昨年度と比較し改善している。
- (ウ) 病棟の環境ラウンドを実施し、各部署の問題点は院内感染対策マニュアルをもとに根拠を確認し改善した。

《今後の課題》

- (ア) 看護ケアの感染防止対策マニュアルの整備を行う。
- (イ) 感染対策マニュアルに準じて、感染対策が実践できるように看護職員の指導に取り組む。
- (ウ) 部署内の環境整備に努め、安全で清潔な労働環境・療養環境を保つように取り組む。

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) 委員が災害発生時に自部署においてリーダーシップを発揮できる。
- (ウ) 災害発生時、被害を最小限に止め外来患者、家族を安全・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・後期総合防災訓練計画を立案・実施し、課題について取り組んだ。検索もれの課題に対しては、検索済札を作成し訓練を行った。確実に検索することはできたが、時間を要したため効率よく検索することが課題である。
- (イ) 看護部防災研修として「病棟の消防設備と知識」について委員による研修会を行った。また、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、看護師一人で研修が実施できる方法として、火災報知器・消火器・消火栓等の消防設備の把握に取り組んだ。毎年、取り組んでいるが、火災報知器の設置場所など、最低限知っておいてほしい設備の忘れもあり、火災発生時の初期対応について、定期的実施する必要がある。
- (ウ) 外来においては、火災の初期対応ができるよう、消火器・消火栓の取り扱い、消火設備の確認を行った。病棟と同様、消火設備の把握が不十分であった。
1階の他部署と合同で患者の移送訓練を行い、防災意識の向上に取り組んだ。

《今後の課題》

- (ア) 火災発生時、全ての看護師が迅速に初期対応できるようにする。基本となる消火設備の把握及び初期消火活動の基本を習得できるようにする。
- (イ) 検索済札を使用した効率的な検索方法について。

⑤ 退院支援リンクナース委員会

《目標》

- (ア) 病棟看護師が患者の退院後の生活を見据えた看護目標・看護計画の立案、実践することができる。
- (イ) 退院調整看護師と退院支援看護師、病棟看護師が連携し在宅への円滑な支援ができる。
- (ウ) 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) 病棟では、退院調整看護師と退院支援看護師、受け持ち看護師とで退院支援看護計画の立案、修正し地域との継続看護に取り組んだ。
- (イ) 外来では、病棟から35例の引き継ぎを受け、2例の退院前カンファレンスに参加し外来での継続看護を行った。

《今後の課題》

- (ア) 病棟において退院支援看護計画の立案、看護実践の必要性について理解は深まった。しかし、入院当初から患者・家族の意向をふまえた退院看護計画の立案と実践ができていない。

⑥ 臨地実習指導者部会

(ア) 実習報告

患者とのコミュニケーションや援助場面、カンファレンスへの参加状況や教員・看護師への報告等の状況を踏まえて、実習目的及び目標の達成度について報告した。また、出席状況や健康状況、実習態度についても併せて報告した。

(イ) 事例検討

臨地実習指導者が、実習中対応に苦慮したケースを提示し、どのような対応が望ましいか等意見交換を行い共有した。

⑦ 褥瘡リンクナース委員会

《目標》

- (ア) 「褥瘡対策に関する診療計画書」の作成の意義・目的を理解し、褥瘡予防、早期治癒に向けたアセスメント、計画立案、評価ができる。
- (イ) 患者の個性を踏まえた予防と早期治癒に向けた看護が提供できる。
- (ウ) 皮膚の異常を早期発見し、原因を明らかにして速やかに対処ができる。

《結果》

- (ア) 正しい評価をするために作成した評価表を活用し「褥瘡対策に関する診療計画書」を作成した。
- (イ) 褥瘡予防、早期治癒に向けたアセスメント、計画立案は皮膚・排泄ケア認定看護師の指導のもと追加や修正ができるようになった。体位変換・ポジショニングの手順を基に看護実践状況を確認し、予防の看護に繋がった。
- (ウ) 褥瘡や医療関連機器圧迫創傷、失禁関連皮膚炎の院内発生があったが、早期発見と対処により早期治癒した。

《今後の課題》

- (ア) 「褥瘡対策に関する診療計画書」に基づき褥瘡リスク患者の定期評価を実施する。

(イ) 褥瘡予防のための個別性を踏まえたアセスメント、看護計画を立案し看護実践する。

(ウ) 正しい知識・技術を習得しスタッフを指導・教育し、看護の質を向上する。

⑧ 障害者の衣料開発に関する検討会

(ア) 目的

着たい服がどこでも手に入り、おしゃれができる環境が促進されることを目指し、情報発信をする。

(イ) 今年度のテーマ

「ニーズから発見 新しい工夫」

(ウ) 活動

「国リハコレクション」として障害者週間（12/5～12/9）の平日に開催した。患者の希望と医療側の専門性を取り入れた作品6点を展示し、過去のファッションショーのビデオを放映した。センター内の入院患者、利用者、外来患者、職員を対象に、安全確認と感染対策を行いながら展示作品の説明と衣料に関する意見の聞き取りを実施した。5日間で156名の来場があり、衣服・レインコート、今年度からは靴の困りごとや工夫、意見、要望を直接聞くことができた。これらから課題を抽出し、今後の活動内容の参考とした。

⑨ 電子カルテ導入プロジェクト

《目標》

(ア) 導入された電子カルテシステムのメリット・デメリットを理解し安全に使用できる。

(イ) 医療情報の電子化に伴い、効果的な情報共有と業務の効率化を図ることができる。

《結果》

(ア) 毎月開催される病院全体ワーキングに参加し、電子カルテシステムの操作上の不具合や不明点について電子カルテ業者に申し入れし説明を受けた。

《今後課題》

(ア) 情報共有・業務の効率化のために、電子カルテシステムの効果的な活用方法について検討する。

(3) 看護実践

① 専門性の高い質の良い看護ケアの提供

(ア) 看護方式

固定チームナーシング（継続受け持ち方式）をとり、患者の入院から退院まで一人が責任を持って担当している。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「患者と共に立てる看護計画」を継続している。

② 看護の質と量の評価（患者サービスの提供）

質の良い看護を提供するために入院患者及び外来通院患者の満足度調査（患者サービス向上委員会）を実施し、結果を受けて看護ケアの改善に活かしている。

(4) 教育の体系と人材育成

① 教育目的・目標

【教育目的】

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

【教育目標】

- ・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
- ・看護の質向上・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

② 継続教育と研修

平成 23 年度から教育体系をラダー方式に移行した。その後、中途での採用者が多いことや学位取得者や教員経験者の採用も増えてきたため、平成 26 年度にラダーの運用を見直し平成 27 年度からは、新しい運用に則って進めた。平成 28 年度に日本看護協会より標準化された「看護師のクリニカルラダー」が公表された。それを参考に再度見直しを行い、平成 29 年度から看護師の能力開発や評価システムとして運用している。

【クリニカルラダーが目指すこと】

- ・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。

【院内の継続教育システム】

- ・クリニカルラダーのレベルⅠ～Ⅴ段階の目標に基づき、教育看護師長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。
- ・看護師長会が日本の医療の動向を踏まえて企画。
- ・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企画。
- ・病棟間での交流研修機会。
- ・認定看護師が、専門性の研修を企画。
- ・院外研修に出向いたものが報告会の形で計画する講習。
- ・e-ラーニングの学習を推奨しニュースを発信。
- ・看護管理者対象とする研修。

【外部研修】

例年、長期研修会への参加推奨や資格取得の機会の提示を行ってきた。今年度も引き続き新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から長期研修会の参加は見合わせた。

埼玉県看護協会等の短期研修会には、9割以上の看護師が参加し自己研鑽に取り組んだ。集合研修は外勤で参加し、Zoomで行われた研修会には公務としてテレワークで参加した。

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の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。受講後は、看護サービスを向上させていくために問題を解決し、業務を改善していく取り組みを自部署や委員会などで実践し看護師長会で発表している。

(イ) 院外研修の推奨

昨年度に続き今年度も新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から長期研修会の参加を見合わせた。短期研修会への参加を推奨した。

(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：

令和4年度は前年度から引き続き、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8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、令和3年度に院内発表した3テーマを表3-41に示す看護学会で発表した。

表3-41 令和4年度 学会発表

研究テーマ	学会名
脊髄損傷患者における安全な移乗動作獲得に関する看護師の臨床判断	第34回学術大会 日本リハビリテーション看護学会
リハビリテーション病院入院中の切断患者へのアプローチ ～心理的支援に焦点をあてて～	第34回学術大会 日本リハビリテーション看護学会
高次脳機能障害患者の在宅生活への服薬管理支援 ～スマートフォンのアプリを利用した服薬確認の有用性の検討～	第34回学術大会 日本リハビリテーション看護学会

(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付し、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」「看護助手研修」及び「看護研究」の4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3-42の研修を企画・実施した。令和4年度の該当者は4名であった。

表3-42 令和4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」 「個人情報保護」 「リハビリテーション看護」	看護部長	1.5時間
「看護部教育体制」 「看護基準・手順」	看護師長	1時間
「臨床倫理」	看護師長	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
「看護記録」 「電子カルテの取り扱い」	看護師長	1時間
「脊髄損傷患者の看護」	看護師長	1時間
「褥瘡患者の看護」	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2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別性を捉えた看護展開ができるよう研修を行った。受け持った患者の看護過程の振り返りレポートにまとめ、次年度院内で発表予定である。

c 分野3：院内及びセンター共通研修への参加

病院各委員会主催の研修についても、昨年度に続き今年度も新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、集合研修ではなく、eラーニングや外部のコンテンツを視聴する形式をとった。全ての研修会において、職員全員が視聴することとし、看護部においても全員が視聴するように取り組んだ。

(a) 感染管理：

院内感染委員会主催職員研修

<第1回>

・オンライン形式での視聴

「標準予防策（スタンダードプリコーション）～院内全体で取り組もう～」

「基礎から学ぶワクチン～風疹・麻疹から新型コロナウイルス感染症まで～」

「感染経路別予防策 UP to date 2022 ～ノロウイルス対策も含めて～」

（学研メディカルサポート eラーニングシステム）

<第2回>

・オンライン形式での視聴

「新型コロナワクチン接種時のアナフィラキシーへの対応」（日本医師会ホームページ）

「唾液及び鼻腔検体採取動画」（日本医師会ホームページ）

「インフルエンザ対策 UP to date 2022」（学研メディカルサポート eラーニングシステム）

・手洗いトレーニング研修

(b) 医療安全対策：オンライン形式での視聴

医療安全管理委員会主催研修

「磨け コミュカ！医療安全のためのコミュニケーション」

「医療安全～患者誤認による重大事故対策を中心に」
 (学研メディカルサポート eラーニングシステム)

(c) 専門研修:

・褥瘡対策チーム会主催研修

テーマ「いまさら聞けない褥瘡の適切なアセスメントに必要な知識」

講師：松岡美木 埼玉医科大学 特定看護師 皮膚・排泄ケア認定看護師

(学研メディカルサポート eラーニングシステム)

・患者サービス向上委員会主催研修

テーマ「接遇マナーの基本」

講師：村尾孝子先生 (株式会社スマイル・ガーデン代表取締役)

(学研メディカルサポート eラーニングシステム)

テーマ「視覚障害者の接遇 来院された患者さんへの対応」

パワーポイントスライドショーの視聴とアンケートの回答で受講修了

d 分野4：看護助手研修

看護チームの一員として、安全に業務が遂行できるよう、必要となる知識・技術を習得するための教育・研修を実施した。診療報酬の看護補助者の配置に関する加算の施設基準で求められている内容に準じた研修を行った。

(a) 看護助手

表3-43 看護助手研修

テーマ	講師	研修時間
病院・看護部の理念と今年度の目標	看護部長	1時間30分
看護補助者の役割と業務について	看護部長	
守秘義務・個人情報の保護	副看護部長	
医療安全について	看護師長	1時間30分
感染防止対策	感染管理認定看護師	1時間30分
安全な食事介助の知識と技術	看護師長・副看護師長	
安全な入浴介助の知識と技術	看護師長・副看護師長	
看護師と行うポジショニングの知識と技術	看護師長・副看護師長	
食事介助・入浴介助・ポジショニングの実際	看護師長・副看護師長	1時間30分
接遇：患者・家族との関わり方	副看護部長	
1年間の振り返り	看護部長・副看護部長	45分

(b) モーニングメイト

表3-44 モーニングメイト研修

テーマ	講師	研修時間
病院・看護部の理念	看護部長	1時間
看護補助者の役割と業務について	看護部長	
守秘義務・個人情報の保護	副看護部長	
医療安全	副看護部長	45分
感染防止対策	看護師長	
安全な食事介助の知識と技術 (OJT)	看護師長	1時間30分
口腔ケアの知識と技術 (OJT)	看護師長	

(c) イブニングメイト

表 3-45 イブニングメイト研修

テーマ	講師	研修時間
病院・看護部の理念と今年度の目標	看護部長	1時間30分
看護補助者の役割と業務について	看護部長	
守秘義務・個人情報の保護	副看護部長	
医療安全	副看護部長	
感染防止対策	看護師長	1時間
安全な食事介助の知識と技術 (OJT)	看護師長	
口腔ケアの知識と技術 (OJT)	看護師長	

e 分野 5 : 看護研究

令和 4 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 8 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。研究成果の発表会は、令和 5 年度に開催予定である。

③ その他

(ア) 看護学生の看護実習受け入れ

- a 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（期日：令和 4 年 5. 10～5. 19）4 年生 8 名だった。

表 3-46 見学者への対応

No	年月日	名称他	人員
1	10 月 17 日	埼玉県立常盤高等学校看護科 1 年 看護学生	40
2	10 月 19 日	埼玉県立常盤高等学校看護科 1 年 看護学生	40
3	12 月 27 日	個人	1
		合計	81

(イ) 見学者等対応

見学者の状況は表 3-46 であった。

令和 3 年度 (88 人) と比較し見学者 (81 人) とわずかに減少した。見学対応については、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、人数を制限し午前・午後に分かれ実施した。病院見学は行わず、看護部長から会議室において当院における看護について説明し質疑応答の時間を設けた。

(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、関係者と交流をもち看護の仕事の魅力に触れ、将来の職業選択の参考にするものである。看護部では、令和元年度までは将来の看護師育成及び募集・広報活動として、ふれあい看護体験施設として受け入れていたが、令和 2 年度以降は、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から辞退している。

(5) 入院患者の状況

① 月平均病床稼働状況 (表 3-48)

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 32. 7% であり、一日平均在院患者数は、39. 2 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 3-47、49、50)

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46.3であった。3階西病棟は47.3、3階東病棟は34.2、4階東病棟は57.5だった。

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11.7%であった。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40.8%を占め、3階西病棟は4.5%、3階東病棟では2.6%だった。

③ 入院目的（表3-55）

訓練が74.5%（前年度77.2%）、手術が1.6%（前年度1.6%）、手術以外の治療19.0%（前年度14.8%）、検査0%（前年度1.6%）、評価・その他4.9%（前年度4.8%）であった。

④ 性別及び年齢構成（表3-54、表3-56）

性別をみると男性が71.2%、女性が28.8%であった。平均年齢は52.3歳（前年度47.9歳）であった。年齢層は0～19歳が3.3%（前年度5.8%）、20～59歳が57.6%（前年度70.4%）、60～69歳が22.3%（前年度13.8%）、70～79歳が11.4%（前年度7.4%）、80歳以上が5.4%（前年度2.6%）であった。

⑤ 障害構成（表3-57）

各障害とその割合は、四肢麻痺40.2%（前年度41.8%）、対麻痺23.4%（前年度18.5%）、片麻痺7.6%（前年度3.7%）、切断7.6%（前年度7.4%）、視覚障害1.1%（前年度0.5%）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199人の機能利得をみると、入院時BIが0～25の人は92人で平均的な機能利得は13.4で入院期間は88日であった。このうち、30～75のレベルに達したのは25.0%、80以上の自立レベルに達した人は4.0%であった。入院時BIが30～75の人は75人で平均的な機能利得は15.4、入院期間78日であった。このうち、80以上の自立レベルに達した人は24人32.0%であった。

⑦ 転帰（表3-51、表3-59）

退院患者199人の転帰の内訳は、自宅への復帰60.3%（前年度59.6%）、転院14.5%（前年度20.8%）、施設への入所12.1%（前年度5.6%）、センターの自立支援局への入所13.1%（前年度14.0%）であった。

転院した理由は、治療上の理由は79.3%（前年度66.7%）、住宅改造が間にあわない状態が10.3%（前年度5.1%）、介護者の問題があるために自宅復帰が困難6.9%（前年度2.6%）、リハビリテーションの継続希望は0%（前年度20.5%）であった。

（6）外来・手術室の状況

① 外来（表3-61、表3-62）

外来の一日平均受診者数は、113人（前年度120人）で前年度より7人減少した。

外来診療日数は243日（前年度242日）、年間外来受診者数は27,343人（外来：26,728人・入院：615人）（前年度28,934人 外来：28,461人・入院：473人）であった。受診者数の多い外来は、訓練外来5,918人（前年度6,387人）、整形外科・リハビリテーション科5,574人（前年度5,977人）、耳鼻いんこう科4,244人（前年度4,571人）、泌尿器科2,030人（前年度2,113人）、眼科1,706人（前年度2,009人）であった。

② 手術室・中央材料室（表 3-63、表 3-64、表 3-65）

手術件数は 7 件（前年度 7 件）、前年度比 100%であった。整形外科が 7 件だった。年齢をみると 60 歳以上は全体の 57.1%（前年度 57.1%）であった。麻酔は、全身麻酔が 3 件 42.9%（前年度 57.1%）、腰椎麻酔が 0 件（前年度 0%）、局所麻酔 4 件 57.1%（前年度 42.9%）、伝達麻酔 0 件 0%（前年度 0%）であった。性別は男性 3 人 42.9%、女性は 4 人 57.1%であった。

(7) 時間外診療への対応（表 3-52）

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 26 人（前年度 35 人）、一般の人数は 0 人（前年度 0 人）であった。

図3-1 病棟別・年度別BI平均

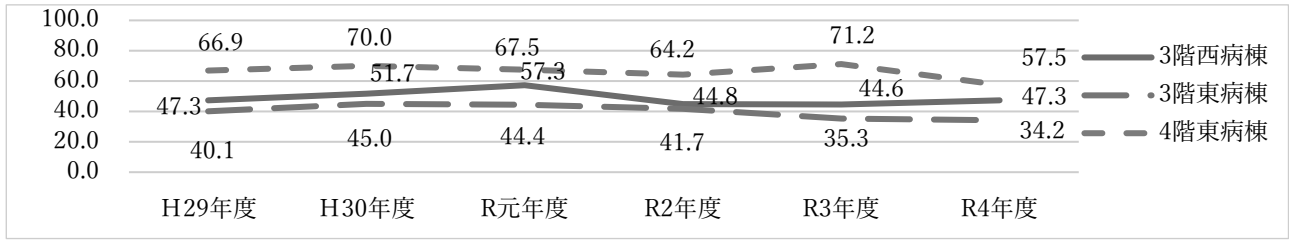


表3-47 入院患者数及びBI、HDS-R月別推移表

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%	R3年度平均
3階西病棟	入院患者数	12	14	14	11	14	16	14	17	15	17	18	14	14.7	100.0	13.7
	BI平均	44.2	48.6	49.3	46.8	47.9	48.4	49.3	48.2	44.7	47.4	43.6	48.6	47.3	-	44.6
	BI0-25	4	4	4	3	3	4	3	5	5	4	6	2	3.9	26.7	5.1
	BI30-75	6	7	6	6	8	10	10	9	8	11	10	9	8.3	56.8	5.8
	BI80-100	2	3	4	2	3	2	1	3	2	2	2	3	2.4	16.5	2.8
	HDS-R平均	28.3	28.4	27.4	28.4	28	28.8	29.1	29.1	29.2	28.8	27.4	27.7	28.4	-	28.8
HDS-R20以下	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0.7	4.5	0.1	
3階東病棟	入院患者数	16	13	13	16	15	20	16	17	17	16	18	14	15.9	100.0	15.3
	BI平均	35.6	30.0	26.9	32.8	36.7	39	36.6	42.6	35.3	44.7	31.7	18.9	34.2	-	35.3
	BI0-25	8	7	8	9	7	9	9	8	10	7	11	11	8.7	54.5	7.8
	BI30-75	5	5	4	4	6	8	4	5	4	6	4	2	4.8	29.8	5.3
	BI80-100	3	1	1	3	2	3	3	4	3	3	3	1	2.5	15.7	2.2
	HDS-R平均	28.4	28.5	28.8	28.3	28.9	28.1	28.6	28.4	27.8	29.2	28.7	28.7	28.5	-	28.6
HDS-R20以下	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	1	0.4	2.6	0.7	
4階東病棟	入院患者数	9	5	5	6	8	7	7	10	11	11	16	8	8.6	100.0	9.3
	BI平均	70.0	63	50.0	37.5	46.3	47.9	65.7	53.5	55.5	64.1	64.4	72.5	57.5	-	71.2
	BI0-25	1	1	2	3	3	1	1	3	4	1	2	0	1.8	21.3	1.0
	BI30-75	3	2	2	2	3	5	3	4	4	6	8	4	3.8	44.7	3.3
	BI80-100	5	2	1	1	2	1	3	3	3	4	6	4	2.9	34.0	5.1
	HDS-R平均	23.6	27.3	23.8	21.2	21.1	20.4	18.7	23.2	27	22.9	22.6	22	22.8	-	25.0
HDS-R20以下	3	2	3	4	5	5	5	3	1	3	5	3	3.5	40.8	2.3	
全病棟	入院患者数	37	32	32	33	37	43	37	44	43	44	52	36	39.2	100.0	38.3
	BI平均	49.9	47.2	42.1	39.0	43.6	45.1	50.5	48.1	45.2	52.1	46.6	46.7	46.3	-	50.4
	BI0-25	13	12	14	15	13	14	13	16	19	12	19	13	14.4	36.8	13.8
	BI30-75	14	14	12	12	17	23	17	18	16	23	22	15	16.9	43.2	14.4
	BI80-100	10	6	6	6	7	6	7	10	8	9	11	8	7.8	20.0	10.0
	HDS-R平均	26.8	28.1	26.7	26.0	26.0	25.8	25.5	26.9	28.0	27.0	26.2	26.1	26.6	-	27.4
HDS-R20以下	4	3	5	4	5	6	5	3	3	4	8	5	4.6	11.7	3.0	

表3-48 月平均病床稼働状況 (人 (%))

区分	定床数	令和4年度	令和3年度	対前年度比
3階西病棟	40	14.7 (36.8)	13.7 (34.3)	107.3
3階東病棟	40	15.9 (39.8)	15.3 (38.3)	103.9
4階東病棟	40	8.6 (21.5)	9.3 (23.3)	92.5
4階西病棟	-	-	-	-
計	120	39.2 (32.7)	38.3 (31.9)	102.3

(第3水曜日調査)

表3-49 月平均担送患者数

(パーセル・インデックス75以下)

(人 (%))

区分	令和4年度	令和3年度	対前年度比
3階西病棟	12.2 (83.5)	10.9 (79.9)	111.9
3階東病棟	13.5 (84.3)	13.1 (85.5)	103.1
4階東病棟	5.6 (66.0)	4.3 (45.5)	130.2
4階西病棟	-	-	-
計	31.3 (80.0)	28.2 (73.9)	111.0

(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3-50 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	令和4年度	令和3年度	対前年度比
3階西病棟	0.7(4.5)	0.1(0.6)	700.0
3階東病棟	0.4(2.6)	0.7(4.4)	57.1
4階東病棟	3.5(40.8)	2.3(24.1)	152.2
4階西病棟	-	-	-
計	4.6(11.7)	3.0(7.8)	153.3

(第3水曜日調査)

(注) 1 長谷川式簡易知能評価スケール(HDS-R)20以下を認知症とみす。

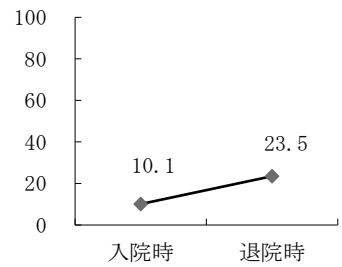
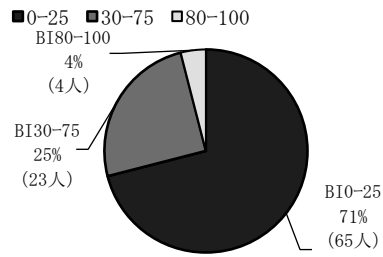
(注) 2 () の割合は、平均病床稼働数に占める、長谷川式簡易知能スケール20以下の割合

図3-2 令和4年度当院退院患者（199人）の機能利得と入院期間

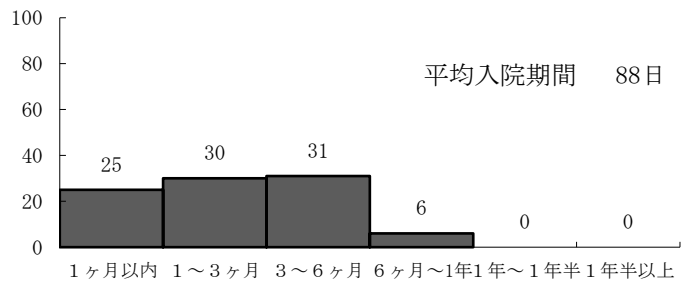
入院時BI 0～25

92人

退院時BI



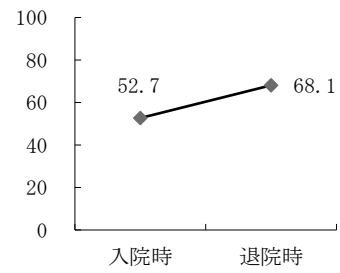
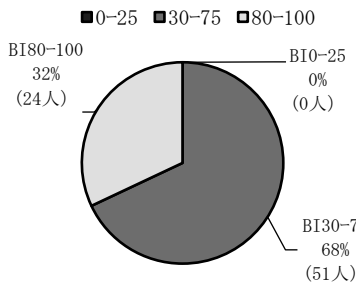
平均BI 機能利得 13.4
入院期間



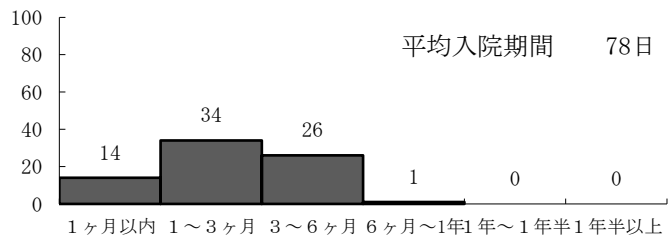
入院時BI 30～75

75人

入院時BI



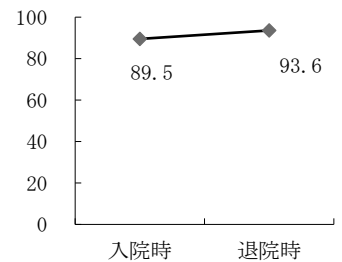
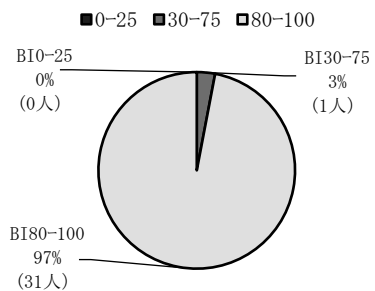
平均BI 機能利得 15.4
入院期間



入院時BI 80～100

32人

入院時BI



平均BI 機能利得 4.1
入院期間

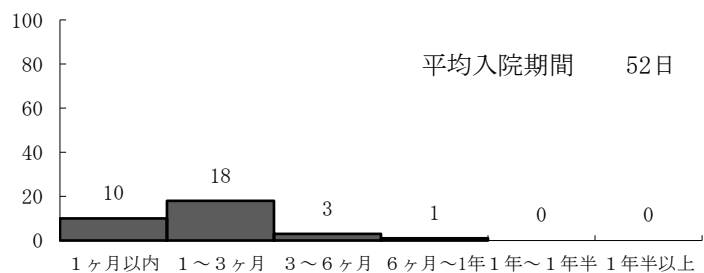


表3-51 退院後の状況

フロア 退院先	退院数	3 F 西		3 F 東		4 F 東		4 F 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	122	45	3.8	40	3.3	37	3.1	-	-	61.2	10.2
転 院	29	12	1.0	12	1.0	5	0.4	-	-	14.6	2.4
施 設	23	3	0.3	5	0.4	15	1.3	-	-	11.6	1.9
入所宿舎	25	8	0.7	9	0.8	8	0.7	-	-	12.6	2.1
計	199	68	5.7	66	5.5	65	5.4	-	-	100.0	16.6

転院理由

理由	フロア	3 F 西	3 F 東	4 F 東	4 F 西	全病棟	
治 療 上		9	10	4	-	23	79.3
住宅改造が間に合わない		1	2	0	-	3	10.3
介護力の問題		1	0	1	-	2	6.9
リハビリ継続希望		0	0	0	-	0	0.0
その他の		1	0	0	-	1	3.5
計		12	12	5	-	29	100.0

表3-52 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

事項	年度	H30	R元	R2	R3	R4
	総 数		111 (3)	70 (2)	86 (-)	35 (1)
内 訳	利用者	102 (2)	69 (2)	86 (-)	35 (1)	26 (0)
	一 般	9 (1)	1 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)
	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		4	1	3	3	1	1	1	3	1	1	3	3	25
聴 覚		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
視 覚		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
内 部		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計		5	1	3	3	1	1	1	3	1	1	3	3	26
救急車で搬入		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(8) 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9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目的の入院もあり、合併症予防の関わりが求められている。また、切断患者の義肢作成と訓練を目的とした入院もある。脊髄損傷者が再生医療の治療を受ける前後の検査及び評価の入院も対応している。

(イ) 患者の状況

a 入院患者数 (表 3-53)

入院患者数は 60 人で、昨年度 (54 人) より 6 人増加した。

b 性別 (表 3-54)

男性 46 人 (76.7%)、女性 14 人 (23.3%) であった。

c 入院目的 (表 3-55)

入院目的のうち、訓練目的の入院は 80.0%で昨年度より 7.0%減少した。治療目的の入院は 18.3%で昨年度より 5.3%増加した。手術目的の入院が 1 人いた。

d 年齢構成 (表 3-56)

患者の年齢幅は 17 歳～87 歳の範囲にあった。年代別では 60 歳代が 20.0%と最も多く、次いで 40 歳代が 18.3%、50 歳代 16.7%、20 歳代 15.0%、70 歳代 13.3%、30 歳代 11.7%、80 歳代 1.7%であった。

全入院患者の平均年齢は 49.5 歳で昨年度 (47.7 歳) と比べ 1.8 歳上昇した。

e 障害構成 (表 3-57)

障害別では、対麻痺 43.3% (前年度 35.2%)、四肢麻痺 43.3% (前年度 61.1%)、切断 11.7% (前年度 3.7%) であった。

f 在院日数 (表 3-58)

平均在院日数は 72.3 日で昨年度 87.4 日に比べ 15.1 日短縮した。最大在院日数はリハビリテーション科の 245 日で昨年度 201 日と比べ増加した。

g 退院先 (表 3-59)

68 名の退院があった。自宅復帰は 64.7%で昨年度 (56.9%) より 7.5%増加し、転院は 17.7%で昨年度 (19.6%) より減少した。センター自立支援局は 13.2%で昨年度 (19.6%) より減少し、全て新たな入所利用の 9 人 (前年度 8 人) であった。

h 自立支援局利用者 (表 3-60)

自立支援局利用者の入院は 0 人で昨年度 (2 人) より減少した。

(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。退院後の生活を見据え、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毎月 1 回の面談で意向を確認している。

退院先は在宅が多いため、新型コロナウイルス感染対策を実施しながら、個室を使用し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。面会に制限があり、不安になる患者家族と電話を介して在宅準備の確認をすることもあった。褥瘡治療が必要な患者は、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適切な褥瘡ケアを実施した。また、脊髄損傷患者の褥瘡予防の看護実践に努めた。

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手・義足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。看護の実際には、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。

看護師の役割は、さまざまな障害を持つことになった患者に対して、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）をしている。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、在宅生活や復職、復学をする上で課題となる事柄について患者・家族、院内・外の多職種とカンファレンスを行い、情報共有をしている。不安なく在宅生活に移行できるよう院内・外の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3-53）

a 入院患者

入院患者数は59人で令和3年度入院患者数より13人減少した。診療科別にみると、リハビリテーション科95.0%、整形外科5.0%・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3-54）

男性76.3%、女性23.7%であった。

c 入院目的（表3-55）

訓練目的は74.6%で、昨年度より1.0%増加、治療目的は15.2%で昨年度より1.4%減少した。手術目的は3.4%で昨年度より0.8%減少した。検査目的・評価・その他の目的は、0%で昨年度より減少した。

d 年齢構成（表3-56）

患者の年齢は22歳から83歳にわたり幅広い年齢層を示している。最も多い年代は60歳代30.5%、次いで50歳代25.4%、70歳台13.5%、40歳代と20歳代が11.9%、80歳代が6.8%、30歳代が0%の順となる。平均年齢は57.0歳で、昨年度より1.3歳平均年齢が上がっている。

e 障害構成（表3-57）

切断は11.9%と昨年度より4.7%減少した。対麻痺20.3%は昨年度より5.0%増加し、四肢麻痺は57.6%と昨年度より4.8%増加した。

f 在院日数（表3-58）

病棟全体の平均在院日数は83.6日と昨年度に比べ、13.5日増加している。科別平均在院日数はリハビリテーション科86.2日、整形外科58.7日であった。最大在院日数は、リハビリテーション科の225日が最も長かった。これは股関節離断で皮膚が脆弱な患者の義足調整と在宅調整に時間を要した事例であった。

g 退院先（表 3-59）

患者の 59.1%は退院後に在宅となった。在宅の割合は昨年度と比べ 11.9%増加した。他院への転院は 18.2%と昨年度より 13.7%減少した。治療を要する事例が 12 名中 9 名であった。他 2 名は、在宅調整で地域包括病棟へ転院していた。自立支援局入所は 15.1%だった。

h 自立支援局利用者（表 3-60）

利用者の入院は 1 人で昨年度より減少した。

(ウ) 看護の実態

3 階東病棟は訓練、治療、手術、検査、評価入院の混合病棟である。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うとともに、退院前カンファレンスでは参加した訪問看護師に、頸髄損傷者の在宅生活における注意点を情報共有し、在宅での継続看護を依頼している。

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、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。当病棟の看護師の役割は、日常生活訓練及び介護ケアと家族指導、訪問看護師への介助方法の説明などを行っている。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訪問看護師、ケアマネジャーとの連携・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ている。

今年度も、新型コロナウイルス感染予防対策として、面会制限のため患者が獲得した ADL やリハビリテーションの進捗状況を家族に伝える手段として撮影した動画を見ていただくことや陰圧室を使用して実際の状況を見ていただき、介助の指導を行った。

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ある患者等を対象とした訓練目的の病棟である。また、児童精神科における発達障害患者の治療や訓練を行っている。入院患者の疾患は脳血管障害が全体の 38.5% (25 人)、外傷性脳損傷が 10.8% (7 人)、神経疾患が 9.2% (6 人)、脳炎や脳腫瘍等が 12.3% (8 人)、視覚障害が 3.1% (2 名)、脊髄損傷が 21.5% (14 名)、その他 4.6% (3 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 21.5% (14 人)、ロービジョンは 3.1% (2 人)であった。転棟は 6.2% (4 名)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 37 人 56.9% (前年度 63.5%) 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 5 人 7.7% (前年度 6.3%) が入院した。評価後、各部門から家族指導を受け 2 名は訓練目的の入院へ移行した。また、令和 4 年度より高次脳機能障害がある患者を対象としたプログラム A・B が集中的プログラムへ改定され、2 名の患者が対象となった。平成 26 年度より導入された児童精神科評価入院はなかった。

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 3-53)

入院患者数は 65 人、昨年度より 2 名増加した。

b 性別 (表 3-54)

男性 61.5% (40 人)、女性 38.5% (25 人) であった。

c 入院目的 (表 3-55)

訓練目的は 69.2% で、昨年度より 3.8% 減少、治療目的は 23.1% で昨年度より 8.8% 増加した。検査目的はなかった。評価目的は、7.7% で昨年度より 1.8% 減少した。

d 年齢構成 (表 3-56)

平均年齢は 51.6 歳 (前年度 40.2 歳) で、50 歳代が最も多く 16 人 24.6%、次いで 40 歳代が 15 人 23.1%、60 歳代が 11 人 16.9%、20 歳代が 6 人 9.2%、70 歳代と 80 歳代以上が各 5 人 7.7% であった。最高年齢では 90 歳代であった。

e 障害構成 (表 3-57)

障害は片麻痺 14 人 21.5% (前年度 11.1%) 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 6 人 9.2% (前年度 11.1%) と減少した。失語症以外の高次脳機能障害は 37 人 56.9% (前年度 63.5%) だった。四肢麻痺及び対麻痺は 19 人 29.2% (前年度 20.6%)、視覚障害は 2 名 3.1% (前年度 1.6%) が入院した。

f 在院日数 (表 3-58)

平均在院日数は約 44.3 日 (前年度 44.4 日) で 0.1 日減少した。最大在院日数は 102 日 (前年度 95 日) で 7 日増加した。

g 退院先 (表 3-59)

退院者の 56.9% (前年度 78.1%) は在宅となった。昨年度と比較し 21.2% 減少した。転院は 7.7% (前年度 7.3%) で前年度と比較し 0.4% 増加した。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。施設入所は 24.6% で昨年より 17.3% 増加した。理由は、施設入所中に ADL 向上や装具作成の目的で入院し、退院後に再入所するケースがあった。また、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 3-60)

自立支援局利用者の入院は 7 名で、昨年度より 3 名増加した。

(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平成 24 年度からリハビリテーション科、平成 29 年度から緊急入院とロービジョン患者の受け入れを開始した。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。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行い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13件、離棟1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（見守りケアシステムベッドやコールマットの使用、ベッドの位置を調整）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、1人が利用し昨年度より2名減少した。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。新型コロナウイルス感染流行により、家族指導に制限が生じたが、チームによる密接な情報交換を行い、短時間で効果的に指導を実施した。

表3-53 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		-	-	-	7	53	-	-	-	-	-	60
	構成比%		-	-	-	11.7	88.3	-	-	-	-	-	100.0
	前年度比%		-	-	-	175.0	106.0	-	-	-	-	-	111.1
3階東	入院患者数		-	-	-	3	56	-	-	-	-	-	59
	構成比%		-	-	-	5.0	95.0	-	-	-	-	-	100.0
	前年度比%		-	-	-	16.7	103.7	-	-	-	-	-	81.9
4階東	入院患者数		-	-	1	3	58	-	-	2	-	1	65
	構成比%		-	-	1.5	4.6	89.3	-	-	3.1	-	1.5	100.0
	前年度比%		-	-	6.3	150.0	165.7	-	-	200.0	-	11.1	103.2
合計	入院患者数		-	-	1	13	167	-	-	2	0	1	184
	構成比%		-	-	0.5	7.1	90.8	-	-	1.1	0.0	0.5	100.0
	前年度比%		-	-	6.3	54.2	120.1	-	-	200.0	0.0	11.1	97.4

表3-54 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		-	-	-	2	12	-	-	-	-	-	14	23.3	93.3
	男性		-	-	-	5	41	-	-	-	-	-	46	76.7	117.9
	計		-	-	-	7	53	-	-	-	-	-	60	100.0	111.1
3階東	女性		-	-	-	1	13	-	-	-	-	-	14	23.7	70.0
	男性		-	-	-	2	43	-	-	-	-	-	45	76.3	86.5
	計		-	-	-	3	56	-	-	-	-	-	59	100.0	81.9
4階東	女性		-	-	1	2	20	-	-	1	-	1	25	38.5	131.6
	男性		-	-	0	1	38	-	-	1	-	0	40	61.5	90.9
	計		-	-	1	3	58	-	-	2	-	1	65	100.0	103.2
合計	女性		-	-	1	5	45	-	-	1	-	1	53	28.8	98.1
	男性		-	-	0	8	122	-	-	1	-	0	131	71.2	97.0
	計		-	-	1	13	167	-	-	2	-	1	184	100.0	97.4

表3-55 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		-	-	-	-	48	-	-	-	-	-	48	80.0	102.1
	手術		-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1.7	100.0
	治療		-	-	-	6	5	-	-	-	-	-	11	18.3	157.1
	検査		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	評価・その他		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計		-	-	-	7	53	-	-	-	-	-	60	100.0	111.1
3階東	訓練		-	-	-	-	44	-	-	-	-	-	44	74.6	83.0
	手術		-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	3.4	66.7
	治療		-	-	-	1	8	-	-	-	-	-	9	15.2	75.0
	検査		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	評価・その他		-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	4	6.8	133.3
	計		-	-	-	3	56	-	-	-	-	-	59	100.0	81.9
4階東	訓練		-	-	-	-	42	-	-	2	-	1	45	69.2	97.8
	手術		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	治療		-	-	1	3	11	-	-	-	-	-	15	23.1	166.7
	検査		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	評価・その他		-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	5	7.7	83.3
	計		-	-	1	3	58	-	-	2	-	1	65	100.0	103.2
合計	訓練		-	-	-	-	134	-	-	2	-	1	137	74.5	93.8
	手術		-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	3	1.6	100.0
	治療		-	-	1	10	24	-	-	-	-	-	35	19.0	125.0
	検査		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	評価・その他		-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	9	4.9	100.0
	計		-	-	1	13	167	-	-	2	-	1	184	100.0	97.4

表3-56 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	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	3.3	200.0
	20歳代	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	9	15.0	128.5
	30歳代	-	-	-	1	6	-	-	-	-	-	7	11.7	70.0
	40歳代	-	-	-	-	11	-	-	-	-	-	11	18.3	110.0
	50歳代	-	-	-	2	8	-	-	-	-	-	10	16.7	58.8
	60歳代	-	-	-	1	11	-	-	-	-	-	12	20.0	200.0
	70歳代	-	-	-	3	5	-	-	-	-	-	8	13.3	266.6
	80歳以上	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1.7	100.0
	計	-	-	-	7	53	-	-	-	-	-	60	100.0	111.1
平均年齢	-	-	-	62.1	47.8	-	-	-	-	-	49.5	-	-	
3階東	0-9歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	20歳代	-	-	-	1	6	-	-	-	-	-	7	11.9	140.0
	30歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	40歳代	-	-	-	1	6	-	-	-	-	-	7	11.9	77.8
	50歳代	-	-	-	1	14	-	-	-	-	-	15	25.4	57.7
	60歳代	-	-	-	0	18	-	-	-	-	-	18	30.5	112.5
	70歳代	-	-	-	0	8	-	-	-	-	-	8	13.5	88.9
	80歳以上	-	-	-	0	4	-	-	-	-	-	4	6.8	133.3
	計	-	-	-	3	56	-	-	-	-	-	59	100.0	81.9
平均年齢	-	-	-	41.7	57.8	-	-	-	-	-	57.0	-	-	
4階東	0-9歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳代	-	-	-	-	3	-	-	-	-	1	4	6.2	44.4
	20歳代	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	6	9.2	54.5
	30歳代	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	3	4.6	27.3
	40歳代	-	-	-	-	15	-	-	-	-	-	15	23.1	166.7
	50歳代	-	-	-	2	12	-	-	2	-	-	16	24.6	100.0
	60歳代	-	-	1	-	10	-	-	-	-	-	11	16.9	275.0
	70歳代	-	-	-	1	4	-	-	-	-	-	5	7.7	250.0
	80歳以上	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	5	7.7	500.0
	計	-	-	1	3	58	-	-	2	-	1	65	100.0	103.2
平均年齢	-	-	62.0	62.0	51.4	-	-	52.5	-	18.0	51.6	-	-	
合計	0-9歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳代	-	-	-	-	5	-	-	-	-	1	6	3.3	54.5
	20歳代	-	-	-	1	21	-	-	-	-	-	22	12.0	95.7
	30歳代	-	-	-	1	9	-	-	-	-	-	10	5.4	43.5
	40歳代	-	-	-	1	32	-	-	-	-	-	33	17.9	117.9
	50歳代	-	-	-	5	34	-	-	2	-	-	41	22.3	69.5
	60歳代	-	-	1	1	39	-	-	-	-	-	41	22.3	157.7
	70歳代	-	-	-	4	17	-	-	-	-	-	21	11.4	150.0
	80歳以上	-	-	-	-	10	-	-	-	-	-	10	5.4	200.0
	計	-	-	1	13	167	-	-	2	-	1	184	100.0	97.4
平均年齢	-	-	62.0	60.3	51.5	-	-	52.5	-	18.0	52.3	-	-	

表3-57 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	-	26	26	7 (1)	-	(1)	-	-	1	60
	構成比%	-	43.3	43.3	11.7(1.7)	-	(1.7)	-	-	1.7	100.0
	前年比%	-	136.8	78.7	350.0(100)	-	(100)	-	-	100.0	111.1
3階東	入院患者数	-	12	34	7	-	-	-	-	6	59
	構成比%	-	20.3	57.6	11.9	-	-	-	-	10.2	100.0
	前年度%	-	109.1	89.5	58.3	-	-	-	-	54.5	81.9
4階東	入院患者数	14	5	14	-	-	2	-	2(6)	28	65
	構成比%	21.5	7.7	21.5	-	-	3.1	-	3.1(9.2)	43.1	100.0
	前年度比%	200.0	100.0	175.0	-	-	200.0	-	66.7(85.7)	71.8	103.2
合計	入院患者数	14	43	74	14(1)	-	2(1)	-	2(6)	35	184
	構成比%	7.6	23.4	40.2	7.6	-	1.1	-	1.1	19.0	100.0
	前年度比%	200.0	122.9	93.7	100.0	-	200.0	-	66.7	70.0	97.4

表3-58 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	-	-	87	104	245	-	-	-	-
	最小在院日数	-	-	87	11	22	-	-	-	-	-	-
	平均在院日数	-	-	87.0	41.0	94.7	-	-	-	-	-	72.3
	前年度比%	-	-	177.5	58.5	104.9	-	-	-	-	-	82.7
3階東	最大在院日数	-	-	-	162	225	-	-	-	-	-	-
	最小在院日数	-	-	-	6	5	-	-	-	-	-	-
	平均在院日数	-	-	-	58.7	86.2	-	-	-	-	-	83.6
	前年度比%	-	-	-	139.0	113.4	-	-	-	-	-	119.3
4階東	最大在院日数	-	-	5	12	102	-	-	54	-	12	-
	最小在院日数	-	-	5	4	3	-	-	22	-	12	-
	平均在院日数	-	-	5	8	43.6	-	-	56.0	-	12	44.3
	前年度比%	-	-	8.7	27.1	101.4	-	-	93.5	-	41.1	99.8
合計	最大在院日数	-	-	87	162	245	-	-	36	-	12	-
	最小在院日数	-	-	5	4	3	-	-	22	-	12	-
	平均在院日数	-	-	34.4	43.0	76.9	-	-	55.0	-	51.6	72.7
	前年度比%	-	-	52.3	104.4	99.9	-	-	88.7	-	139.8	103.9

表3-59 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	-	-	1	6	37	-	-	-	-	-	44
センター自立支援局	-		-	-	-	9	-	-	-	-	-	9	13.2	90.0
特別養護老人ホーム	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
その他の施設	-		-	-	-	3	-	-	-	-	-	3	4.4	150.0
転院	-		-	-	1	11	-	-	-	-	-	12	17.7	120.0
転棟	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
転科	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
死亡	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
計	-	-	1	7	60	-	-	-	-	-	-	68	100.0	133.3
3階東	自宅	-	-	-	3	36	-	-	-	-	-	39	59.1	114.7
	センター自立支援局	-	-	-	2	8	-	-	-	-	-	10	15.1	91.0
	特別養護老人ホーム	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他の施設	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	5	7.6	125.0
	転院	-	-	-	1	11	-	-	-	-	-	12	18.2	52.2
	転棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	転科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	死亡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
計	-	-	-	6	60	-	-	-	-	-	-	66	100.0	91.7
4階東	自宅	-	-	-	1	31	-	-	1	-	4	37	56.9	86.0
	センター自立支援局	-	-	-	1	6	-	-	-	-	-	7	10.8	175.0
	特別養護老人ホーム	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他の施設	-	-	2	-	13	-	-	1	-	-	16	24.6	400.0
	転院	-	-	1	-	4	-	-	-	-	-	5	7.7	125.0
	転棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	転科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	死亡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
計	-	-	3	2	54	-	-	2	-	4	65	100.0	118.1	
合計	自宅	-	-	1	10	104	-	-	1	-	4	120	60.3	113.2
	センター自立支援局	-	-	-	3	23	-	-	-	-	-	26	13.1	104.0
	特別養護老人ホーム	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他の施設	-	-	2	-	21	-	-	1	-	-	24	12.1	240.0
	転院	-	-	1	2	26	-	-	-	-	-	29	14.5	78.4
	転棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	転科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	死亡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
計	-	-	4	15	174	-	-	2	-	4	199	100.0	111.8	

表3-60 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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	視覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	内部障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3階東	肢体不自由	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	100.0	14.3
	視覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	内部障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	100.0	14.3
4階東	肢体不自由	-	-	-	1	6	-	-	-	-	7	100.0	175.0
	視覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	内部障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	-	1	6	-	-	-	-	7	100.0	175.0
合計	肢体不自由	-	-	-	2	6	-	-	-	-	8	100.0	61.5
	視覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	内部障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	-	2	6	-	-	-	-	8	100.0	61.5

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、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。令和4年度の1日平均の外来受診者総数は113人、内訳は外来患者110人、入院患者3人であり、前年度に比べ、受診者総数は7人減り(外来患者が8人減、入院患者が1人増)27,343人であった(表3-61)。

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。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っている。令和3年度から自立支援局秩父学園看護師数が増員され外来併任となり、児童精神科、内科診療に対しても診療介助を行っている。令和4年度の秩父外来総数は618名(前年度394名)で224名(前年度225名)の増加であった。内訳は児童精神科298件(前年度212件)、内科186件(前年度96件)、歯科134件(前年度86件)であった。

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3-62)。

また外来は、管理部より依頼を受け、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。令和4年度の季節性インフルエンザワクチン予防接種者は476名、B型肝炎予防接種は延べ45名(10月、2月実施)に実施された。

令和4年度も、令和2年度から引き続き新型コロナウイルスの感染拡大に伴い訓練外来を1階に移動し来院者の検温を医師・看護師・看護助手及び医事課、訓練部門も協力し継続した。有熱者への対応は、陰圧室を使用し対応する医師・看護師は感染防御(PPE)をして診察、採血、処置、PCR検査等を行った。

(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(看護師による爪切り、胼胝・鶏眼に対するケア)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は担当医師が不在となり令和2年3月末で終了した。しかしフットケアが必要な患者が継続しているため、一般診療(整形外科・リハ科・神経内科他)内で対応している。経肛門的洗腸療法について、研修を受講した医師、看護師が入院した患者に指導を実施し退院後は外来で4名の患者に対して継続して指導を行った。

(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。

令和4年度は新型コロナウイルスの感染拡大にともない4回(6月、7月、9月、11月)実施し延べ参加人数は16名であった。脊髄損傷者の相談者が半数以上を占め、褥瘡に関する質問が主であった。その内1件は、治療が必要な状態であり受診し入院加療の運びとなった。

(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、医療相談室主任、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) 防災訓練

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)で防災訓練を実施した。前期は火災発生時の初期消火の方法や避難ルートの確認、消火器や消火栓、非常ベルの場所を確認した。後期は模擬患者を設定し、火災発生時の放送を聴き他部署と協働して1階フロアスタッフが避難誘導や検索を実施し報告方法や応援体制など再確認した。

表3-61 令和4年度外来受診者総数

診療日数	1日平均外来受診者数												合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
外来	20	19	22	20	22	20	20	20	20	19	19	22	243
入院	97	93	99	75	111	103	90	101	96	97	98	111	1,171
総数	117	112	121	95	133	123	110	121	116	116	118	133	1,414
人間ドック	2	1	2	0	3	4	4	4	3	2	0	0	26
外来	80	68	71	68	72	86	61	73	73	81	54	79	866
入院	0	0	0	1	0	1	0	1	0	2	0	0	5
総数	80	68	71	69	72	87	61	74	73	83	54	79	871
消化器	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
小児科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
外来	131	131	132	116	123	161	135	125	127	134	141	167	1,623
入院	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	7
総数	135	131	132	116	123	161	136	125	127	134	143	167	1,630
外来	467	460	455	478	471	457	437	441	484	448	427	525	5,550
入院	2	1	2	0	2	0	0	5	1	3	3	5	24
総数	469	461	457	478	473	457	437	446	485	451	430	530	5,574
外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外来	400	310	304	274	389	334	343	351	364	365	306	432	4,172
入院	0	1	2	3	4	10	1	11	12	14	6	8	72
総数	400	311	306	277	393	344	344	362	376	379	312	440	4,244
外来	149	114	195	134	122	134	170	109	137	125	121	150	1,660
入院	6	2	1	4	2	3	6	5	4	3	4	6	46
総数	155	116	196	138	124	137	176	114	141	128	125	156	1,706
外来	167	159	177	157	146	164	150	145	152	147	136	179	1,879
入院	13	7	10	9	8	13	16	15	8	13	16	23	151
総数	180	166	187	166	154	177	166	160	160	160	152	202	2,030
外来	3	1	4	3	0	2	4	4	3	3	2	1	30
入院	1	0	0	0	0	1	0	0	1	2	4	0	9
総数	4	1	4	3	0	3	4	4	4	5	6	1	39
外来	115	140	132	137	122	147	123	113	136	113	118	150	1,546
入院	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3
総数	116	140	132	137	122	148	123	113	137	113	118	150	1,549
外来	3	7	5	6	8	12	3	6	7	6	8	10	81
入院	141	129	146	125	129	109	113	160	120	126	127	163	1,588
総数	144	136	151	131	137	121	116	176	140	152	135	173	1,669
外来	21	28	16	17	24	14	20	17	15	14	24	24	234
総数	162	157	162	142	153	123	133	177	135	140	151	187	1,822
外来	439	473	499	454	486	488	499	493	488	451	513	635	5,918
入院	21	22	27	21	21	7	23	31	39	28	21	37	298
総数	460	495	526	475	507	495	522	524	527	479	534	672	6,216
外来	9	38	4	4	19	18	65	14	4	3	3	5	186
入院	7	7	17	15	17	8	17	16	0	4	10	16	134
総数	16	45	21	19	36	26	82	30	4	7	13	21	320
外来	2,231	2,153	2,269	2,067	2,239	2,234	2,237	2,186	2,233	2,133	2,085	2,661	26,728
入院	60	45	36	39	43	45	44	58	50	56	67	72	615
総数	2,291	2,198	2,305	2,106	2,282	2,279	2,281	2,244	2,283	2,189	2,152	2,733	27,343

外来診療日数 243日
 1日平均外来受診者数 113名 (外来 110名・入院 3名) (概父外来 618名)

表 3-62 令和 4 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	2	0	37	39
5月	19	1	2	0	31	34
6月	22	1	5	0	25	31
7月	20	0	0	0	37	37
8月	22	0	0	0	28	28
9月	20	0	0	0	35	35
10月	20	0	0	0	24	24
11月	20	0	0	0	34	34
12月	21	0	0	0	29	29
1月	19	0	0	0	23	23
2月	19	0	0	0	31	31
3月	22	0	0	0	32	32
計	244	2	9	0	366	377
構成比%		0.5	2.4	0	97.1	100.0

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の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。

新型コロナウイルス感染症の感染対策として、全身麻酔の手術患者は2週間前から体調確認を行い、入院後 PCR 検査を実施、個室管理、外出や外泊を制限し手術を行った。抜管時はビニールで顔面を覆い、抜管後は酸素カヌラとマスクを併用するなど麻酔医と対応を検討しながら実施している。

(イ) 手術患者の構成

a 手術件数

令和 4 年度の総手術件数は 7 件（前年度比 100%）であり、診療科別の手術件数は表 3-63 のとおりであった。

診療科別では、整形外科 7 件のみであった。眼科及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 3-64 のとおりであった。麻酔は、全身麻酔及び局所麻酔で実施された。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、令和 4 年度は 3 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3-65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57.1%であった。手術患者の最少年齢は、25歳であり、最高年齢は90歳、平均年齢は60.9歳（前年度54.6歳）であった。

(ウ) 看護の実際

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NASA規格クラス100相当、手術室ホールはNASA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・回路経由の確保など、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(203号～208号)による情報提供を行った。

(イ) 業務委託内容：㈱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・洗浄の回数は、滅菌装置124回（前年度141回）、洗浄装置309回（前年度341回）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。

表3-64 令和4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	1	-	-	-	-	-	-	2	1	3	42.9	75.0	4
腰 麻	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
硬 麻	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
局 麻	1	3	-	-	-	-	-	-	1	3	4	57.1	133.3	3
無 麻 酔	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ケタラール	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
伝 達 麻 酔	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
神経ブロック	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	3	4	-	-	-	-	-	-	3	4	7	100.0	100.0	7

表3-65 令和4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	-	-	-	-	-	-	-	2
20歳代	1	-	-	-	1	14.3	-	-
30歳代	-	-	-	-	-	-	-	-
40歳代	1	-	-	-	1	14.3	-	-
50歳代	1	-	-	-	1	14.3	100.0	1
60歳代	2	-	-	-	2	28.5	100.0	2
70歳代	1	-	-	-	1	14.3	100.0	1
80歳代	-	-	-	-	-	-	-	1
90歳代	1	-	-	-	1	14.3	-	-
合計	7	-	-	-	7	100.0	100.0	7

※最少年齢は25歳、最高年齢は90歳であった。

表3-66 病棟・外来における滅菌物取り扱い数

項目	件数	前年比 (%)
鉗子類	2,026	100.1
セツト類	144	72.0
コップ・カップ類	19	82.6
ガーゼ・綿球類	165	62.0
他単品・器械	1,576	89.7
滅菌依頼物品	361	115.7
合計	4,291	93.6

表3-67 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	7	233.3
カスト類	7	233.3
セツト類	8	266.7
トレイ、容器類	54	270.0
その他、単品類	82	110.8
合計	158	153.4

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22年10月に開設し、平成25年5月に障害者健康増進・スポーツ科学支援センターと改称し、平成27年10月には、障害者健康増進・運動医科学支援センターと改めた。

障害者の健康づくりに関する支援・普及では、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等に関する調査研究にも取り組み、障害者の生活習慣病の実態を分析し、その予防、生活習慣改善のプログラムを開発しながら、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。

障害者スポーツの支援・普及では、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を提

供する環境の整備、障害特性を勘案した運動プログラムの開発、スポーツ活動のための施設提供、障害者スポーツ活動の科学的分析など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、入院およ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

令和4年度健康指導実施状況を表3-67に示す。年間の実施延べ数は122人であった。その内訳は、入院患者が、8人(6.5%)で、外来患者が114人(93.4%)で自立支援局利用者は無かった。

② 月間実施延べ人数の推移

月別健康指導実施状況を表3-68に示す。延べ実施人数の月間平均は10.2人、最大32人(3月)、最小3人(5月・11月)であった。最少人数の5月・11月は、緊急事態宣言等の新型コロナウイルス予防対策下で体育館での訓練に制限を設けたため減少したと考えられる。

③ 疾患別状況

(ア) 入院患者

入院患者への指導は、その他が100%であった。

(イ) 外来患者

外来患者の疾患別状況は、頸髄損傷が48.2%、視覚障害が29.8%、胸腰髄損傷が10.5%、切断が5.3%、脳性麻痺が2.6%、末梢神経・筋疾患が1.8%、骨関節疾患が1.8%の順で、外傷性脳損傷、脳血管障害、脳疾患・その他、その他疾患は無かった。

(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への指導は、当部門で開発した健康づくりに関する運動プログラムを支援サービスの一環として一般業務化した。そのため、病院・リハビリテーション体育部門の表3-28に合わせて記載した。

(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、56件(136回指導)で、入院では、「体力向上」が1件(8回指導)、「生涯スポーツの導入」が1件(1回指導)、「競技スポーツ」が1件(1回指導)、健康づくりに関する「評価」が1件(1回指導)の順であった。外来では、「体力維持」が15件(32回指導)、「体力向上」が13件(21回指導)、健康づくりに関する「評価」が10件(15回指導)、「コンディショニング」が7件(7回指導)、「生涯スポーツの導入」が3件(47回指導)の順で、「競技スポーツ」が3件(2回指導)で、「水中プログラム」、「メタボリックシンドローム対策」、「体力強化」、「健康づくり」、「レクリエーション導入」は無かった。前年度に比べ、94.9%件(62.4%指導回数)と新型コロナウイルス感染予防対策のため減少した。一方で、新型コロナウイルス感染予防対策下でも、居住地域や自宅で実施可能なプログラムの作成など、現状に即したプログラムへの課題が明らかとなった。また、「競技スポーツ」が2件(3回指導)とパラ・スポーツに関する継続的な支援も行った。自立支援局利用者では、令和3年度に、通常の支援サービスの一環として各クラスでの対応に移行し、一般業務化をすることが出来た。今後も、病院・リハビリテーション体育部門と連携し、プログラムや介入指導方法を試行しながら、一般業務化の拡大に努める。

② 運動指導の内容は、障害の状況、受診目的を考慮しながら、新型コロナウイルス感染予防対策下で、ストレッチ運動、有酸素運動として軽強度の腕自転車運動や脚自転車運動、筋力トレーニングマシンを用いた筋力トレーニングを中心に行った。また、自宅で実施可能なホームエクサ

サイズを助言する内容とした。

- ③ 眼科・ロービジョンクリニックと共同し、「ひとりでできる・視覚障害者ホームエクササイズ」学習交流会を2回開催し、6名の対象者に、運動指導および意見交換会を行った。
- ④ 個別での栄養指導実施延べ件数は57件（外来患者28件、入院患者29件）で、月別では月間平均4.8、最多8件（4月）、最少1件（2月）であった。
疾患別では、外来においては高度肥満2件、心臓・高血圧9件、痛風2件、糖尿病2件、肥満4件、脂質異常症3件、その他1件、入院においては心臓・高血圧4件、肥満3件、高度肥満2件、糖尿病4件、その他16件である。
- ⑤ 生活指導の内容は、外来患者では、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指導した。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。
- ⑥ 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年度より当センターが主管し、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・運営を行っている。令和3年度は新型コロナウイルス感染対策のため少人数で密を避けた教室を利用し、自立支援局生活訓練課、視覚機能訓練課の利用者を対象に、「口腔衛生」「熱中症と飲料」「感染症予防」「塩分の話」「冬の脱水」を課ごとに計14回開催し、延べ110名の参加者で実施した。

（3）関連会議への参加

- ① 医療情報システム部会
- ② 「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」協力施設との情報交換をZoom等活用し、月一回程度、計12回継続して行った。
- ③ 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
- ④ 障害者スポーツ支援について、運動に関するプログラムや指導方法等に関する情報交換会をZoom等活用し、月一回程度、計12回開催した。

（4）実習・研修・教育

障害者のヘルスプロモーションに関する研修会を令和5年2月18日、午前、午後に渡って、新型コロナウイルス感染拡大のため、「障害者の生活習慣病の対策（運動指導の理論と導入）」をオンラインにて開催した。

（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ため病院リハビリテーション体育部門と共同で行っていた第三体育館（トレーニング室）の自由開放は、新型コロナウイルス感染予防対策のため休止とした。
- ② 利用者の健康増進事業の一環として、新型コロナウイルス感染予防対策を行った上で、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、卓球クラブ、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）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（新型コロナウイルス感染予防対策のため休止のお願い）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（新型コロナウイルス感染予防対策のため休止のお願い）に対応した。

(8) 対外活動

JPC（日本パラリンピック委員会）のメディカルチェック指定協力機関として協力した。

19名のメディカルチェックを実施した。

表3-67 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	構成比	入 院	構成比	構成比	構成比	構成比	
脳血管障害	-	-	-	-	-	-	-	-	
外傷性脳損傷	-	-	-	-	-	-	-	-	
脳性麻痺	3	2.6	-	-	-	-	3	2.5	
変性疾患	-	-	-	-	-	-	-	-	
脳疾患・その他	-	-	-	-	-	-	-	-	
頸髄損傷	55	48.2	-	-	-	-	55	45.1	
胸腰髄損傷	12	10.5	-	-	-	-	12	9.8	
脊髄疾患	-	-	-	-	-	-	-	-	
骨関節疾患	2	1.8	-	-	-	-	2	1.6	
末梢神経・筋疾患	2	1.8	-	-	-	-	2	1.6	
切 断	6	5.3	-	-	-	-	6	4.9	
視覚障害	34	29.8	-	-	-	-	34	27.9	
聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	
知的・発達障害	-	-	-	-	-	-	-	-	
高次脳機能障害	-	-	-	-	-	-	-	-	
そ の 他	-	-	8	100.0	-	-	8	6.6	
計		114	100.0	8	100.0	-	-	122	100.0

*（令和4年4月～令和5年3月）

表3-68 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	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
	脳血管障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
外傷性脳損傷	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
脳性麻痺	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2		3
変性疾患	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
脳疾患・その他	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
頸髄損傷	2	3	5	6	5	4	5	3	2	4	6	10		55
胸腰髄損傷	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	4		12
脊髄疾患	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
骨関節疾患	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
末梢神経・筋疾患	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
切 断	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3		6
視覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	9	9	7	9		34
聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
知的・発達障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高次脳機能障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
そ の 他	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
合 計		10	3	5	6	5	4	5	3	11	13	25	32	122

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3期中期目標の3年度目であり、昨年度から引き続き以下の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及び開発の推進
- ② 障害者の自立と社会参加を支援する研究及び開発の推進
- ③ 国の施策立案に資する研究

（2）研究成果の発表

研究成果については論文発表、学術大会などにおける発表を行った。COVID-19の影響で各学術大会等の発表のほとんどが感染対策を行いつつの対面開催もしくはオンライン開催あるいは中止となった。

一般の方々も多数参加する展示会への参加や研究所オープンハウス開催などもしたが、同様にCOVID-19の影響を受けた。国際福祉機器展はWEB開催に出展した。研究所オープンハウスは、リハ並木祭と同日に対面での開催を行い、また昨年までと同様に、令和5年3月に手話翻訳付きの動画をWEBで公開した。ニーズ&アイデアフォーラムは、オンライン開催となり、成果発表会を対面とオンラインのハイブリッド方式で実施した。国リハコレクションは、外部へ開催宣伝をせずに障害者週間にセンター内の職員や利用者を相手に感染症対策を行いながら成果展示を行った（来場者156名）。また、リハ並木祭と所沢市障害者週間記念事業での成果展示を行った。

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年度から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）を受けた慢性期の脊髄完全損傷者に対するリハビリテーションは5症例の検証を終え、損傷部位よりも尾側領域の機能改善を示唆する良好な結果を得た。この成果は論文投稿準備のための最終段階である。

平成30年度からは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）を受けた脊髄損傷者に対するリハビリテーションを開始し、令和4年度末時点で10症例が完了、2症例を実施中である。令和4年度以降、脳卒中高次脳機能障害に対象を拡充し、複数の再生治療と連携することで、再生医療とリハビリテーションの効果検証を進め、同時に先進医療技術の効果検証を行うためのプラットフォームとしての当センターの役割と具体的事例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

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行った。また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た。加えて介助者が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ースの改良や機能の追加、マニュアルの作成等を継続した。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 機器の導入実験と機器の作成のマニュアル化を行っている。令和 4 年度は廉価版の B-assist の開発についてソフトウェアのライセンス関係の確認と触覚刺激を用いた手法について開発を行った。

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原因候補遺伝子探索 (平成 14 年度から継続) により、日本人常染色体潜性 RP 患者の約 30% に日本人特有な 2 種類の EYS 遺伝子変異を有することが見出され (IOVS, 2012)、さらに多数例の DNA を用い、病原性のある 5 種類 (うち 2 種類は上記変異) を同定し、令和元年度に国際誌に掲載された (センター病院、京都大学と連携)。

また、診断に加えて治療法・進行抑制法の開発も目指し、平成 26 年度までに単離・培養・凍結保存された RP 患者由来の皮膚線維芽細胞から直接的分化誘導法によって誘導網膜視細胞 (変性視細胞モデル) を作製・解析してきている。その結果、変性視細胞モデルにおいて発現低下している遺伝子を同定し、小胞体ストレス阻害剤の添加によって発現低下が正常化することを見出し、令和 4 年度に論文化した (Rai et al. Stem Cell Res Ther, 2022)。また、細胞モデルの解析と並行し、分化誘導法の改良も進めている。

一方で、平成 28 年度から継続している網膜変性ゼブラフィッシュモデルの樹立と解析では、解析を継続するとともに、令和 3 年度には、論文発表した個体と未発表の個体を理化学研究所に寄託し、精子凍結に付随する確認作業としての遺伝子解析も担当した。令和 4 年度には、寄託したヘテロの個体を用い、研究室にて繁殖し、解析を開始した。これらの研究は 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 30 年度から開始した「子どもの発話能力 (例えば構音能力) と、環境や子ども自身が発話に課す要求 (親の会話スタイルや、子どもの発話内容の難しさなど) との不均衡が吃音を生じさせる」とする仮説検証研究において、会話場面における音声の定量的分析を昨年度とは異なる観点 (単語の先頭バイモーラ頻度と会話における交替潜時) から分析した。その結果、①構音能力に関わらずバイモーラ頻度が低い単語 (日本語において珍しい音韻の並びから始まる単語) において吃音が生じやすい、②構音能力が高い子どもは低い子どもと比べて会話における交替潜時が相対的に短くても吃音が起こりづらいことが示され、部分的に能力 (構音能力) と要求 (短い交替潜時) の不均衡が吃音の生起に影響を与えうる可能性が示された。

加えて、平成 29 年 1 月～令和 3 年 3 月の間に当センター病院を受診した吃音を主訴とする中学生・高校生 57 名のカルテ調査を行い、吃音のある中高生の実態について把握した。その結果、①女性は心理面の困難度が高い、②吃音頻度が高い者は学校での配慮に繋がりやすい、③保護者主導で来院した者は吃音頻度が高い、④吃音頻度と心理面の困難度は相関がない、⑤からかいの経験がある者は心理面の困難度が高い、⑥発吃が中学生以降の者も存在し、それ以前の発吃の者と問題の重症度に相違はない、ことが示された。中高生の吃音の支援内容・体制に関する課題が明らかとなった。

吃音の評価法の開発として、令和 4 年度から吃音の総合重症度評価の作成に着手した。吃音の「目に見える症状」については、吃音検査法 (小澤ら, 2013) において 5 つの側面 (頻度、持続時間、緊張性、随伴症状、工夫・回避) からそれぞれ重症度評価がなされるが、これらを総合した一次元

の重症度評定尺度の作成が課題である。今年度は、臨床家の主観的重症度（0-9）を目的変数、5側面の評価点を説明変数とした重回帰分析の実施に向け、まずは吃音検査法を実施した20名の成人吃音者のデータを用いて、吃音の臨床経験が豊富な5名の臨床家の主観的重症度（0-9）の一致率を算出した。その結果、 $ICC(2, 1) = 0.87$ となり信頼性が確認された。

⑤ 3Dプリント自助具の設計支援手法の開発と有用性評価

近年、付加加工機の一つである3Dプリンタの低価格化や高機能化が進み、福祉機器の分野でも様々な応用が試みられている。上肢作業を支援するために用いられる自助具は、多様なニーズに対応するために作業療法士が手作りで製作することも多く、3Dプリンタの適用が期待されている。しかし、立体データの製作には一定の工学的技能が必要であり、また、3Dプリンタで自助具を製作する際の問題点などを系統的に調査した事例も存在しない。

そこで、令和4年度は、前年度から実施している在宅支援施設における3D自助具評価について2件の設計事例を追加確保し、3件の評価取得を完了した。また、これまでに開発した設計支援システムに実装すべき自助具を選定するために、別府重度障害者センターと共同で、同センターで製作された26件の自助具構造を検証した。その結果、システムに適した4件の形状を抽出でき、造形試作による機能確認を完了した。また、機能評価のための形状要素データ作成と調整用パラメータ設定を完了し、通常製作している自助具を代替可能であることが確認できた。

設計支援システムについては、オープンソースのCADソフトウェアをベースにしており、形状要素の組み合わせと調整のための独自のグラフィカルユーザインタフェースを最適化した。CADソフトウェアをベースとすることで、形状の変更・追加にスクリプトの編集が必要であった従来のパラメトリック適合支援システムと比較して形状要素の変更・追加作業を大幅に簡素化することができた。CADソフトウェアの使用経験がある被験者を対象とした設計課題遂行実験からは、形状調整の操作負担が軽減されたことが確認された。

⑥ 遠隔操作システムを活用した障害者の社会参加機会の拡大に関する研究開発

近年、ロボット技術の進展により、種々の作業の自動化・効率化が加速している。一方で、重度肢体不自由者等の就労等の社会参加を考えた場合、遠隔地からでもロボットを手動で操作し、自ら作業を体感することが重要となる。手動では効率が低いが、単に自動の割合を高めると作業が単調化する等、やりがいや満足度の低下を招くといった相反する課題がある。

そこで本研究では、作業内容やロボットの機種に依存せずに手動と自動のバランスを保ちつつ、効率的に遠隔作業を行うための技術基盤の構築により、遠隔就労の選択肢の多様化に寄与することを目指す。

これまで手動操作の認知的な支援に着目し、過度な訓練なく、手動で、どこまで効率的に遠隔作業できるのか、介護補助的業務をモデルに据えて研究開発を進めてきた。令和4年度は、完全な自動化が困難な、介護サービス利用者の日用品運搬を可能とする遠隔操作ロボットシステムのプロトタイプを開発した。また、開発した現地環境の奥行き情報を可視化する視覚提示インタフェースの効果検証実験を行い、日用品へのアプローチの工程で作業効率が向上することを明らかにした。さらに、対象物検知の工程や広域移動の工程を支援するため、新たに3種類の視覚提示インタフェースを開発し、支援効果の比較実験を開始した。それらを踏まえて、頸髄損傷者によるプロトタイプの試行を行い、複数回の改良を経て、当事者自身により日用品運搬の作業が実行出来ることを機能的に確認した。加えて、応用可能性の検証のために共同研究を立ち上げ、プロトタイプの先進的な無線通信環境への対応、デザイン性の向上を行った。これらの成果の一部を学会、国際福祉機器展

等で公表した。

⑦ 支援機器の適切な選定及び導入運用に向けたガイドライン作成のための研究

本研究では、世界保健機関が発行している国際生活機能分類（ICF）を基に、支援機器の利用者の心身機能の状態と支援機器が利用される場面を表す支援機器 ICF 対応表を作成し、それに基づいた機器の選定・導入運用に関するガイドラインを作成することを目的としている。

令和4年度は、これまで得られた研究成果を統合する形で、支援機器選定・導入ガイドを作成した。リハビリテーション専門職による試用評価を実施したところ、支援機器の選定・導入経験が少なからずある専門職であっても、本ガイドが半数以上で有益であるとの回答がえられた。一方でガイドの難易度も半数以上が難しいと回答しており、本ガイドの課題も示された。今後、さらなる改良を進めていくと共に、支援機器の開発・利活用を促進する拠点の構築につなげていく予定である。

⑧ 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、令和4年度の調査対象種目と主な結果は次のとおりである。

(ア) 義肢・装具・座位保持装置

定例的な算出指標である作業人件費単価の時間当たり単価、素材価格の前回調査対象時点（令和元年度上半期）以降の変化率を明らかにした。完成用部品に設定されている管理費等が制度上設定されている額では平均的に費用に見合わないことが示唆された。座位保持装置の一部で事業者の直面する費用が公定価格を上回る部分について、利用者が自己負担している可能性が示唆された。

(イ) 補聴器・車椅子・電動車椅子・歩行器・歩行補助つえ・座位保持椅子・起立保持具・頭部保持具・排便補助具

排便補助具を除く8種目について、基準の補装具と同様の仕様の用具の仕入価格が令和2年度以降それぞれ種目平均で2.0～23.2%上昇していることが示された。補聴器の一部、歩行器の一部、起立保持具についてこれらの仕入価格が公定価格を超えていた。起立保持具、排便補助具では令和3年度における基準の補装具購入1件当たりの費用が公定価格を大幅に超えていた。

(ウ) 視覚障害者安全つえ

令和4年度における価格ベースで価格実態調査を再度行い、現行基準の項目及び石突の区分（固定型、回転型、屈曲型）による価格差、並びに実際上の修理内容を踏まえた修理項目について補装具費支給制度外での利用者向け販売価格を明らかにした。修理において公費によらず利用者が自己負担しているケースがあることが示唆された。

(エ) コンタクトレンズ（眼鏡の一部）

視覚障害による身体障害者手帳相当の人及び総合支援法対象疾病の人の使用するコンタクトレンズにかかる眼科医を対象とした調査から該当コンタクトレンズの情報を入手し、そのうち従来型コンタクトレンズについて区分を作成した（多段カーブ、虹彩付き、その他の従来型。この作業の主担当は病院スタッフ）。それぞれの区分について補装具費支給制度外の利用者向け販売価格を明らかにした。現行基準におけるコンタクトレンズの仕様に類似すると思われる「その他の従来型」の平均販売価格が現行基準のコンタクトレンズとほぼ同水準もしくはやや低いのに対し、「多段カーブ」、「虹彩付き」ではそれより数千円高いことを確認した。

(2) リハビリテーションに関する情報収集及び提供

① コロキウムの開催

年間 11 回（うち、3 回は流動研究員業績審査会）

② 広報活動

(ア) 研究所オープンハウス（令和 4 年 10 月 15 日）

(イ) 第 49 回国際福祉機器展（WEB 開催）

(ウ) 国リハコレクション 2022「ニーズから発見 新しい工夫」。開発やリフォームした衣服や靴などの展示・説明。来場者数 156 名（令和 4 年 12 月 5 日～9 日、国立障害者リハビリテーションセンターロビー・COVID-19 感染予防のため外来患者、入院患者、利用者、職員を対象に開催）

(エ) ニーズ&アイデアフォーラム 2022（令和 4 年 12 月 17 日、国立障害者リハビリテーションセンター（所沢））

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) コミュニケーション障害にアプローチするための認知神経科学研究

自閉スペクトラム症者の言語コミュニケーション（語用論）障害を言語学理論〈カートグラフィー〉で捕捉し、有効なリハビリテーション手法を創出するための基盤となる科学的根拠を提供することを目的とする研究を行ってきた。本研究は高次脳機能障害研究室長を代表とする言語学者と認知神経科学者の 5 ヶ年計画の共同研究であり、4 年目に当たる令和 4 年 8 月 11、12 日に東北大学にて「自閉スペクトラム症（ASD）における言語と共感」と題するシンポジウムを開催した。高次脳機能障害研究室、発達障害研究室のメンバーそれぞれ 2 人のほか、著名な言語学者や神経学者、当事者も発表し、聴衆も 240 名以上集まり盛会となった。自閉スペクトラム症をテーマとして言語学と認知神経科学の先端領域が有意義な接点を持つことを示すことが出来た。

(イ) 聴覚障害者の ICT 利活用に関するアンケート及びインタビュー調査

国立研究開発法人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としておこなっている研究課題「COVID-19 流行下における聴覚障害者の ICT 利活用の実態調査及びその成功事例をもとにした情報提供資材の開発」において、前年度実施したオンライン・アンケート調査の結果を集計し、アンケート調査報告書をまとめ上げた。さらに、聴覚障害児の養育者と聴覚障害のある就労者にインタビュー調査を実施した。インタビュー調査での質問内容は、前年度に行われたアンケート調査をもとに、COVID-19 禍でのオンライン会議システムや音声文字変換アプリの利用、テレワーク、ネットワーク環境などについての困りごとと ICT の活用の現状とニーズに関し、アンケート調査で取りえなかった質問を具体的かつ詳細項目にし、セルフアドボカシーに関わる項目も増やし質問をした。インタビューは通信・製薬・航空・旅行代理店特例子会社等企業 6 社、聴覚障害者が配属されている部署に対して、当事者・上司・同僚などを交え合計 16 名にイ

インタビューを行った。これらの結果を、「情報提供資材」に落とし込み、Web サイトとして令和5年度上半期に公開し、周知を目的としたワークショップを令和5年8月に開催する予定である。

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、自閉スペクトラム症 (ASD) モデル動物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：モデル動物を用いた研究では、複数の系統の ASD モデルマウス (*Caps2-K0*, *Shank3-K0*) が、身体所有感の錯覚 (ラバーテイル応答) が生じにくいことを見出した。*Caps2-K0* マウスでは感覚統合に関わる後部頭頂皮質の神経活動が弱い可能性が示唆されており、別系統 (*Shank3-K0*) についても、免疫染色を実施し、調査を進めた。さらに、身体所有感に加えて、行為主体感を評価するための実験系の開発を試みた。

アンケート・質問紙等による調査研究：障害当事者等を対象とした研究では、ASD を対象に、「生きにくさ」の基盤となり得る特性を調査した。発達障害のある人の多くが持つ過敏・鈍麻などの感覚の問題に関する調査結果を解析したところ、ASD 者を含む発達障害者の多くが、聴覚の問題を最もつらいと感じている一方、ASD 者では触覚の問題を一番つらいと感じている人が比較的多いことを見出した (Frontiers in Psychiatry 誌に掲載)。さらに、まぶしさやうるささに関しては、耳栓やサングラス等で対応が可能な反面、聞き取りの難しさや身体感覚の問題は、セルフケアでは対応が困難であるという実態も明らかになった (Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry 誌に掲載)。さらに、ASD 者を感覚特性によっていくつかのサブグループに分類し、各グループの社会性と感覚特性の関係について検討した。感覚プロフィールの得点に基づいて ASD 者を分類したところ、5 グループが形成された。感覚過敏や鈍麻が強いほど社会性の問題も強いグループがある一方、両者の傾向が必ずしも一致しないグループも存在することが明らかになった (Journal of Autism and Developmental Disorder 誌に掲載)。感覚の問題に関連して、食行動と自閉傾向の関係性を検討した。自閉傾向の高い者では、食感の問題や味の混ざりに対する忌避が強いことが示された。さらに喉の乾きや空腹を自覚しづらい傾向についても自閉傾向 (内受容感覚の問題) との有意な関連がみられた (European Eating Disorders Review 誌に掲載)。一方、苦味が苦手と感じている人は、スイカに塩をふるとおいしくなったと感じるという傾向が示唆され、食の困難への対応に示唆を得ることができた (Journal of Food Quality 誌に掲載)。味知覚と自閉傾向・食行動の関連に関しては、共同研究で開発した味覚刺激装置を用いた実験も進めており、得られた成果について学会発表した。内受容感覚のうち、海外の研究では、心拍の知覚に関して、むしろ ASD 者の方がより鋭敏である可能性も示唆されている。内受容感覚質問紙 (ISQ) を翻訳し、日本語版の ISQ-J を開発した。確証的因子分析の結果、オリジナル (ISQ) と同様に一因子が見出され、十分な内的整合性が確認された。また、ASD 者は定型発達 (TD) 者に比べて ISQ-J の得点が高く、内受容感覚に対する感受性が高いことが示唆された (Scientific Reports 誌に掲載)。

センター外の共同研究者と連携し、体温・生活リズムと自閉傾向の関連 (約 2,000 人×2) 等について大規模な調査を行った。この 100 年で世界中の人の体温が低下傾向にあることが知られているが、脳温と興奮性・抑制性神経のバランスに関する動物研究から、体温が下降すると自閉傾向が増加することが予想された。1 回目の調査では、男性で体温と自閉傾向の有意な相関が観察された反面、2 回目の調査では再現しなかった。一方で、2 回の調査を通じて、自閉傾向が高

い人は夜型の生活スタイルをとりがちであることや、年齢とともに自閉傾向が低下する可能性が明らかになった（令和5年4月、Scientific Reports 誌に掲載）。

障害当事者等を対象とした認知科学研究：ASD 者を対象に、「生きにくさ」の基盤となり得る特性を調べるための実験室実験も行った。感覚の困りごとに関する調査から、聴覚の困りごとが大きいことが明らかになったため、ASD 者の聴覚特性を調べる研究を推進した。その結果、ASD 者も TD 者も、聴覚が空間の影響を受けることが示された一方で、音圧差による音源定位では、ASD 者は高音を TD 者に比べて前側に定位しがちなことが示唆された（学会発表）。現在、その特性と困りごと等との関連を調べている。

また、これまでの研究から、ASD 者は非定型的な身体知覚を有しており、それが道具使用の困難等につながる可能性が示されている。指先の位置を答えさせる実験（身体表象の評価）を行った結果、指先の定位に関して、ASD 者と TD 者の間で顕著な違いはみられず、両群とも実際の手よりも幅広に知覚される「異方性」も広く観察されることが明らかになった（令和5年7月、Autism Research 誌に掲載）。すなわち、低次の身体表象は、ASD 者では障害されていないことが示された。一方、道具の先端の「知覚」は、非定型的であると考えられたため、共同研究者と連携して、VR 環境でのスティック操作に関するタスクを開発し、評価実験の準備を進めた。また、空間的な注意について、VR を用いた評価を行い、自閉傾向の一部（システム化傾向）との関連を見出した。

（令和5年10月、Frontiers in Virtual Reality 誌に受理）協調運動の困難については、複数の手足を組み合わせて運動する動作課題で検討した。その結果、ASD 者では同側・対側の手足を逆方向に上下させる運動を維持することが困難であり、その程度が臨床アセスメントによって評価した協調運動の苦手さと関連することを見出した（Autism Research 誌に掲載）。

（イ）神経科学の知見を活かした発達障害者のための新たな支援法の研究開発

コミュニケーション障害を軽減するための支援手法の開発を目指し、表情認知と視線行動について、支援デバイス開発のための基礎研究を実施した。一定時間内に真顔と感情顔が表示されている割合を評価してもらった課題において、TD 者の多くは、提示された割合に応じた見積もりが可能であったが、表情間でその割合は異なっていた（Royal Society Open Science 誌に掲載）。これに対して、ASD 者の多くは、怒り顔の比率の見積りが困難であった。また、怒り表情が提示されたときに、ASD 者では顕著な覚醒度の上昇（瞳孔径の拡大）が観察された（論文投稿中）。また、表情が時間変化する際の印象の違いについても基礎的な検討を行った（学会発表）。

コミュニケーションの障害として、聴覚の問題の寄与が大きいことが示唆されたため、聴覚の問題を広く集めるためのアプリ開発を行い、機械学習による予測モデルの開発を目指した。聴覚過敏の当事者が収集した「苦手な音」に関して、機械学習により過敏性の予測モデル構築に取り組むとともに（学会発表）、予め用意した音サンプルに対する主観的評価のデータも収集した。収集した評価データに対して機械学習による解析を行ったところ、実験参加者の自閉傾向（AQ スコア）や感覚特性（青年・成人感覚プロフィールの得点）、ASD の診断の有無の判別が高い精度で行えることを見出した。実験では、用意した音サンプルをどのように調整したら苦痛が減らせるかの評価データも収集しており、引き続き、支援手法開発のための研究を推進していく。

③ 脳機能系障害に関する臨床神経生理学的研究

（ア）認知行動機能に対するニューロモジュレーション手法の開発

本研究では MRI・脳磁図などで計測した脳活動を被験者にリアルタイムで提示し、自ら脳活動を調節させることによって、認知神経過程を自律的に制御できるようにするバイオフィードバック

ク技術の研究・開発を行った。具体的にはBMI 機器開発で発展させてきた、脳信号解析技術及びニューロフィードバック技術を、既存のリハビリテーションプログラムや脳刺激と併用する手法に関する情報を収集、実験系の構築を進め、主としてfMRIを使用するニューロフィードバック系について、プログラムの構築及びシステムの改良を進めつつ、健常成人を対象として基礎的な実験を実施した。またそれらと並行して注意・遂行機能・環境認知などの認知行動機能への介入技術としてのニューロモジュレーション技術の開発に向け、脳活動に経頭蓋磁気刺激(TMS)・経頭蓋直流/交流電気刺激(tDCS/tACS)を用いて介入するための環境の構築を進め、基礎的な実験を実施した。

(イ) ブレイン・マシン・インターフェイス (BMI) 機器の公開に向けたシステムの改良と精査

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) 等を対象として、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、普及に向けた低価格な機器を開発した。

基本的な性能及び機器の動作については確認されたため、これを公開及び普及させるためのシステムの改良とライセンス等の精査を行った。ライセンスについてはMITライセンスが一部使用されていたため、これに習いMITライセンスを付与することとする。

また試用中に視覚刺激での機器操作が困難な例が生じたため、触覚刺激による BMI についても試作・検証を開始した。

(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つながる研究を行い、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 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に関する研究であり、歩行運動の基本的運動パターンを生成する脊髄神経回路を対象とした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 (2-(1)-① P. 194 参照)

② 中枢神経障害後のグリア細胞制御に関する研究

脊髄損傷、脳卒中、外傷性脳損傷などの中枢神経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: アストロサイトとオリゴデンドロサイト)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) アストロサイトの機能制御による中枢神経損傷後の神経機能回復に関する研究

中枢神経損傷後に出現する反応性アストロサイトによるグリア瘢痕形成を適切に制御することは、損傷後の神経機能回復に重要である。反応性アストロサイトに発現し、その増殖とグリア瘢痕形成に関与する新規分子を見出している。この新規分子がどのように反応性アストロサイトの増殖とグリア瘢痕形成を制御しているのかを明らかにするために、マイクロアレイ解析と相互作用分子の探索を行い、8個の標的分子と相互作用分子を同定した。同定した新規分子の標的分子と相互作用分子を培養アストロサイトでノックダウンし、アストロサイトの増殖に対する効果を

検討したところ、8分子のうち6分子のノックダウンでアストロサイトの増殖が抑制された。このことから、新規分子は、これら6つの標的分子と相互作用分子の制御を介してアストロサイトの増殖に関与することが明らかとなった。

③ 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、1,500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行い、論文化を進めた。また、動作計測システムを組み込んだ新規システムでのデータ取得を開始し、現時点で850症例のデータ蓄積を終えている。

(イ) 歩行障害の構造分析に関する研究

神経筋機能障害研究室及び関連病院にて計測した、各種歩行障害250症例の三次元動作分析の結果を整理し、疾患横断的に多変量解析を施すことで、歩行障害の構造分析（歩行の特徴分類に基づく歩行障害サブタイプの分類）を行った。この成果は論文投稿準備を進めている。よりデータ規模を拡大するために、臨床現場での計測・データ収録が可能な追尾型歩行計測システムを開発し、プロトタイプ完成を経て、令和4年度に700データを蓄積した。

④ 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、左右のベルトを独立の速度で動作させるスプリットベルトトレッドミル歩行を用いた新しい歩行リハビリテーション手法の開発を行っている。また、脳卒中後遺症の1つである半側空間無視の評価及び症状改善のためのシステム開発を行い、既に製品化を経て全国70病院への導入を実現することができた。

(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リハビリテーション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。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、5年の観察経過を論文にまとめるとともに、損失肢の知覚惹起を目的とした新たな義手を開発し、脳波計測による身体所有感惹起の定量的把握を行うための計測を開始した。

⑤ 活動的な脊髄損傷者の褥瘡再発を予防する研究

脊髄損傷者の中に、高い生活活動度を維持しつつも褥瘡の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) 褥瘡予防対応マニュアルの作成に関する研究

褥瘡予防に対する基本的研修を終えた病院関係者を対象とした予防対応マニュアルを作成し、センターのホームページで公開する準備を行なった。

(イ) 褥瘡再発予防におけるずれ力の研究

柔らかく変形する、特性の異なる組織からなる人体の実物サイズの臀部ダミーを合成した。臀部ダミー内部の変形及び組織境界面のずれについて計測し、破壊に至る力を可視化する過程まで進めた。人体ではできない破壊の実態を、ダミーを破壊して再現するところまではできなかった。しかしながら、独立に行った褥瘡好発部位である坐骨部の2種類のモデルでの応力負荷に対する変形の計測から、複雑な破壊の力が働くことが推測された。

⑥ 身体不活動による骨組織恒常性破綻の分子メカニズム解明と抑制法の開発

(ア) 運動器障害による身体不活動時の骨量低下の分子メカニズム解明

身体不活動に伴う骨量低下マウスモデルでは、破骨細胞による骨吸収が亢進していることが判明した。骨組織の網羅的遺伝子発現データの解析を実施したところ、破骨細胞分化及び機能の促進に関わる遺伝子の発現に有意な差を認めなかった。しかし、骨組織内部に包含される骨髄細胞の1細胞解析を行ったところ、骨髄ストローマ細胞で破骨細胞分化に必須な破骨細胞分化因子RANKLの発現が顕著に更新していることが判明し、この骨髄ストローマ細胞におけるRANKL発現亢進が身体不活動に伴う骨量低下時の骨吸収亢進に寄与している分子メカニズムであることが示唆された。

(イ) メカニカルストレスによる骨量増加の分子メカニズム解明

身体活動による不動性骨粗鬆症の回復期において、骨組織での発現が変動する遺伝子の抽出から骨量回復に関与する転写因子の同定に成功しているが、この転写因子の発現調節メカニズムについて転写因子をコードする遺伝子のゲノム配列解析を行ったところ、すでに同定されている骨形成の必須転写因子による未知の発現制御メカニズムの存在を明らかにした。この結果を受け、骨量回復に関与する転写因子の発現制御メカニズムを実証するために、この転写因子の遺伝子上流配列を獲得するほか、骨形成の必須転写因子の遺伝子クローニングを行い、今後の研究の基盤を確立した。

(ウ) 骨量低下を予測する予測システムの構築

前年度の解析から、一部の骨形成マーカーは身体不活動時には必ずしも正確な骨形成状態を反映しているとは限らないことが判明した。その後の検証から一部のマーカーは骨組織に対するメカニカルストレスに応答して変化し、正常な骨組織動態を反映する可能性があることも判明した。骨組織の網羅的遺伝子発現解析により、一部の骨形成マーカーは骨形成を担う骨芽細胞よりも骨組織に対するメカニカルストレスを感知する骨細胞において、マーカーの由来となる遺伝子発現が大きく変動していることも明らかとなった。これまで予測システムでは一部の骨形成マーカーの由来として骨芽細胞のみを想定していたが、今回の結果を受けて骨細胞も数理モデルに組み込み、さらにマーカー由来の遺伝子発現も考慮した予測システムとして再構築を行った。現在、この新たな数理モデルを基盤とした予測システムの検証を実施している。

(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、視覚機能障害及び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を遂行した。

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持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

- a. 吃音の評価法の開発として、令和4年度から吃音の総合重症度評価の作成に着手した。吃音の「目に見える症状」については、吃音検査法（小澤ら，2013）において5つの側面（頻度、持続時間、緊張性、随伴症状、工夫・回避）からそれぞれ重症度評価がなされるが、これらを総合した一次元の重症度評定尺度の作成が課題である。令和4年度は、臨床家の主観的重症度（0-9）を目的変数、5側面の評価点を説明変数とした重回帰分析の実施に向け、まずは吃音検査法を実施した20名の成人吃音者のデータを用いて、吃音の臨床経験が豊富な5名の臨床家の主観的重症度（0-9）の一致率を算出した。その結果、 $ICC(2, 1) = 0.87$ となり信頼性が確認された。
- b. 加えて、平成29年1月～令和3年3月の間に当センター病院を受診した吃音を主訴とする中学生・高校生57名のカルテ調査を行い、吃音のある中高生の実態について把握した。①女性は心理面の困難度が高い、②吃音頻度が高い者は学校での配慮に繋がりやすい、③保護者主導で来院した者は吃音頻度が高い、④吃音頻度と心理面の困難度は相関がない、⑤からかいの経験がある者は心理面の困難度が高い、⑥発吃が中学生以降の者も存在し、それ以前の発吃の者と問題の重症度に相違はない、ことが示された。この結果を第10回日本吃音・流暢性障害学会にて発表した。
- c. 吃音の発症に関わる理論の一つである Demands-Capacities モデル(D-C モデル)に基づき、「発達過程における子どもの流動的な発話運動能力(Capacities)と、環境あるいは子ども自身の発話に関する要求(Demands)との不均衡が吃音の生起に影響する」とする仮説を定量的に検証するため、幼児10名とその保護者との自由会話場面の音声分析を行った。その結果、単語の先頭バイモーラ頻度の低さが吃音の誘因となっている可能性が示されるとともに、構音能力が高い子どもは構音能力が低い子に比して会話における交替潜時が相対的に短くても吃音が起こりづらい可能性が示唆され、交替潜時の点においてD-Cモデルが定量的に支持された。この結果を、第10回日本吃音・流暢性障害学会にて発表した。

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

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原因候補遺伝子探索（平成14年度から継続）により、日本人常染色体潜性RP患者の約30%に日本人特有な2種類のEYS遺伝子変異が見られることがわかった。（IOVS, 2012）。以来、EYS遺伝子の解析に集中し、さらに多数例（センター病院の患者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）のDNAを用い、病原性のある5種類（うち2種類は上記変異）を同定し、令和元年度に国際誌に掲載された（Mol Vis, 2019. センター病院と連携、研究所顧問である元研究所長が責任著者）。

一方で、ヒト体細胞から網膜視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、EYS 遺伝子変異を保有する RP 患者と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。令和元年度には、患者由来細胞と正常細胞との量的な差を検討するために、細胞の性格を評価する系のスモールスケール化にも取り組み、令和 2～4 年度には、患者細胞で発現量が低下する複数の遺伝子を見出し、小胞体ストレス阻害剤が発現量の低下を回復させることや細胞死のマーカー蛋白の増加が小胞体ストレス阻害剤によって正常化することなど見出し、論文化した（査読付き国際誌に発表。第 8 章参照）。

(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製作する方法を開発している。令和元年度には、視細胞誘導に用いる転写因子遺伝子ベクターについて、これまでの 4 種類のモノシストロニックベクターに加え、4 種類の転写因子の順番を変えたポリシストロニックベクターを 3 種類構築した。令和 2～3 年度には、これらのベクターを用いた誘導実験を行い、ポリシストロニックベクターによっても視細胞に誘導できることを見出した。令和 4 年度には、転写因子の順番の違いによる光トランスダクション関連遺伝子の発現誘導の違いを見出し、発現解析に加えて、機能解析も行う準備を進めた。

(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。蝸牛内有毛細胞リボンシナプスと同様の構造を持つ網膜双極細胞リボンシナプスを用いて開発した新規手法であるグルタミン酸イメージング（論文投稿準備中）を蝸牛内有毛細胞リボンシナプスにも適用すべく蛍光グルタミン酸プローブのカスタマイズを進めているが、内有毛細胞からのグルタミン酸の放出をミリ秒単位で測定できるまでに至っていない。令和 5 年度も引き続き、蛍光グルタミン酸プローブのカスタマイズを継続する。

(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。令和 4 年度は、第 3 期中期目標の 3 年度目であり、3D プリント技術や画像処理 AI 技術などを活用した福祉機器の開発研究を発展させるとともに、補装具費支給制度における座位保持装置の機能分類や、「N-of-1」手法の福祉機器臨床評価への応用、認知機能支援機器の利活用モデルの構築などの新たな研究に取り組んだ。また、障害者の定量・定性データを統合し健康状態を推論する研究と、顔画像の解析技術を用いた重度運動機能障害者の IT 機器操作支援を新たに設定した。

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) 電動車椅子の安全走行支援技術の開発

多様なセンサデバイスの低価格化や、高速データ通信インフラの普及、機械学習のようなデー

タ処理技術の発展などにより、障害者の生活環境からのデータ収集とその活用が可能になっている。本研究では、電動車椅子の走行操作ログの収集システムを中心に、実環境からのログ収集とその解釈による走行技能評価・安全促進手法の開発を目的としている。

令和4年度は、単眼カメラによるオプティカルフローデータからのハンドル・アクセルレバー角度推定手法の開発を実施した。そのために、シニアカーの車体構造に着目した速度ベクトルからの操作角度変換式を新たに提案した。被験者実験による推定精度検証では操作把握に十分な精度を確認でき、設置に際して配線や治具が必要な従来の慣性センサを用いた計測手法に比べ実生活環境での設置・運用が極めて容易な操作ログ収集システムを構築できた。

(イ) 障害者の定量・定性データを統合した自動推論システムの構築

重度障害者が自立した生活を送るためには、自分自身の健康状態を適切に把握し、それに合わせた活動をスケジューリングできることが必要不可欠である。AI・ICT技術の進歩を背景として、従来定量化が困難だった指標であってもそれに関連する定量・定性的データを多数蓄積し解析することで定量化や将来の変化を予測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、身体障害者の日常活動と健康に関連する定量・定性的なデータを収集し、関連性を解析することで体調変動を予測する手法の開発を目的とする。これまでに、4名の頸髄損傷者に対し、土日祝日を除く平日において1日1回、1か月間、約30項目の非侵襲な体調に関連する定量・定性的なデータを収集し蓄積した。

令和4年度は、看護師による頸髄損傷者の数値的な体調評価を真値として、計測したデータとの関連性を解析した。その結果、計測当日の体調評価と計測前日の計測値との間に高い相関を示す計測項目がいくつかあり、それらは身体のむくみとの関連性が見いだされた。それを受けて、頸髄損傷者においては身体のむくみが体調評価の客観的かつ定量的な計測指標となる可能性が示唆された。

(ウ) 顔画像解析による重度運動機能障害者のQOL改善に関する研究

本研究では、九州工業大学と共同で眼鏡に取り付けた小型カメラを用いてALS患者やSMA等の神経筋疾患患者の眼球の動き（視線方向）を簡易的に計測でき、意思伝達装置やナースコール等のスイッチ操作に結び付ける機器の開発を行っている。

令和4年度は、眼鏡に取り付けた小型カメラから得られた眼球の画像より、瞳孔中心点を検出して眼球の動き（視線方向）を計測するソフトウェアの開発と、スイッチ操作を行うためのリレ一制御器の開発を行った。視線方向は4方向の検出を行うものとして、しきい値を設け、そのしきい値を超えるとスイッチ操作に結びつくシステムとした。明所での動作を確認するとともに、夜間の呼び出し操作を行うことを念頭に暗所でも起動することを確認した。

(エ) 画像認識を用いた搭乗者の状態推定による電動車椅子安全走行支援システム

電動車椅子は、主に歩行補助の必要性が高い障害者・高齢者の日常的な移動手段として使用されている。しかし、操作者が環境リスクに関する認知や危険回避に必要な操作技能の不足などが懸念される。本研究では、電動車椅子の安全利用を促進するために、画像認識と操作ログ分析による電動車椅子走行時のユーザの環境認識や操作といった認知・行動特性を判別し、自動減速機能及び警告機能を有する安全走行支援システムを開発する。

令和4年度は、画像認識技術を用いた運転中の頭部の向きの計測と操作ログによる走行データ収集・解釈技術を組み合わせ、走行中のユーザの身体挙動を定量化する手法を開発した。また、操作者の身体挙動と操作入力を同時に計測できる車載操作ログシステムを構築した。多様な路面

(横傾斜路面走行、スラローム走行、段差乗り越え等)を再現した試験コースで日常走行環境を考慮した走行課題を設定し、実験協力者の走行課題遂行中のデータを収集した。ハンドル操作と進行方向を確認するための頭部旋回挙動との関係性を定量化するために、Cross correlation 分析を用いた。その結果、旋回操作時の進行方向確認のための頭部旋回挙動がハンドル操作より平均で0.4秒程度先行することがわかった。このような、走行操作と身体挙動の時間的關係性の定量化手法は、危険走行となるようなユーザ挙動の特徴抽出に有用である。

② 福祉機器の試験評価と規格に関する研究

(ア) 3D 積層造形義肢装具の試験評価法に関する研究

本研究では、近年実用化が進む3D積層造形技術の義肢装具分野への導入に際し、その安全性や耐久性等の評価に関する試験法を提案することを目的としている。

令和4年度は、3Dプリント義手“Phoenix”について、FDM(熱溶解積層方式)、及び光造形方式のサンプルを作成し、昨年度までに開発した試験評価システムを用いて、潤滑の有無の影響などを比較するための耐久性試験を実施した。その結果、FDMについて、潤滑なしの場合は、9万回弱でゴムが切れて試験が終了したものの、潤滑ありの場合は、10万回を達成することができた。潤滑なしの場合の最大荷重は約18N、潤滑ありの場合の最大荷重は約6Nであり、潤滑ありの条件で、荷重値が大幅に少なくなることが確認された。以上の試験結果から、作成した試験評価システムを用いて耐久性試験を実施することにより、潤滑の有無の影響などを定量的に評価できることが示された。また、リンク機構の取り付け方法を改良し、改良した試験システムを用いた試験法を3Dプリント義手の耐久性試験法として提案した。

(イ) 試験データや破損事例に基づく短下肢装具の破損修理対策の提案

本研究では、下肢装具の安全性向上に向けて、破損事例に基づく破損修理対策を提案することを目的としている。

令和4年度は新たに8件の破損事例を追加収集し、過去に収集した事例と併せてシューホーン型や両側金属支柱付下肢装具について、種類ごとに分析した資料を作成した。また、以上の分析結果を基に、破損修理対策として、製作者、中間ユーザ、利用者への破損事例のフィードバック、体重や活動度等による規格の見直しの必要性などを提案した。

(ウ) 補装具費支給制度における座位保持装置の機能と分類に関する調査研究

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、前年度に引き続いて座位保持装置の有する「機能」による新たな区分方法の検討に取り組んだ。

令和4年度は、これまでに収集された海外資料を収集・分析して、特に座支持部(シートクッション)について関連情報を抽出して整理した。クッションは、関係資料において大まかな用途から一般用、皮膚保護用、姿勢保持用、皮膚保護及び姿勢保持用の4つに分類されることから、これをベースにして他の機能を補足する区分方法を提案するとともに、臨床的妥当性の確認等の今後さらに検討されるべき点を明確化した。

③ 福祉機器の臨床評価と適合に関する研究

(ア) 福祉機器において実現可能性の高い臨床評価手法に関する研究

個別性に富んだ実生活場面で使用される福祉機器は、その利用効果の評価において考慮すべき要因が非常に多く、ランダム化比較試験のような大規模な評価研究の実施が困難である。これに対し、シングルケースデザインの一つである「n-of-1試験デザイン」に着目し、福祉機器分野へ

の応用に向けた取り組みを進めている。

令和4年度は、前年度に引き続いて情報収集を行うとともに、収集された情報を整理して関連学会にて講演するなどし、関連領域への情報提供を進めた。その結果、同試験デザインによる評価実践に興味を示す関係者を得て、実際の臨床応用に向けた意見交換などを行った。

(イ) シーティングにおける適合評価技術の開発

福祉機器の適合技術に関する研究として、電動車椅子ティルト・リクライニング制御によって褥瘡の発生リスクを低減する自動シーティング技術の開発に取り組んだ。

令和4年度は、障害工学研究部にて開発された圧・せん断力を計測する薄型センサを用いた多点モニタリングシステムと、それらの計測データを含む外部からの入力信号によって電動車椅子のティルト・リクライニング角度を制御できる仕組みを構築した。また、人体ダミー及び実際のヒトを対象とした実験を行って、電動車椅子のティルト・リクライニング時に身体接触面に作用する力を確認し、褥瘡発生リスクを低減させる制御アルゴリズムのための情報を収集した。

④ 精神・認知機能支援機器に関する研究

(ア) 在宅精神障害者のための生活支援機器開発に関する研究

地域で生活する精神障害者に対する生活支援機器については、研究開発が未だ進んでおらず、関連する情報も限られている。本研究は、精神障害者の利用している既存製品に関する情報を集め、利用事例としてまとめる作業を行っている。

令和4年度は、精神障害者の生活場面の困難、解決する工夫の主要素ならびに背景要素を整理し、ICFを参考にしながら、環境因子として利用ニーズの枠組みとなる項目（陽性症状、認知機能状態、利用場面等）を精査した。また、過去に収集した調査データや公開データ（当事者研究等）から、代表的な事例15例を抽出し、この枠組みに沿って分類し、利用モデル事例集の素案を作成した。

(イ) 情報支援機器のコミュニティ実装手法の開発

高齢者の認知機能を支援する情報支援機器は、介護保険対象となる以前の高齢者の生活の自立を促進することが示されている。一方で、このような対象は介護を受ける前の状況にあり、適切な機器の導入を進めるためには、地域コミュニティの協力が不可欠となる。

本研究では、情報支援ロボットを例として取り上げ、地域コミュニティの人的・社会的資源で情報支援ロボットの活用を実現するためのコミュニティ実装手法の開発を試みる。

令和4年度は、高齢者支援専門職によるフォーカスグループディスカッションを実施し、情報支援ロボットの活用により想定される効果を抽出した。また、高齢者支援に携わる住民と専門職によるフォーカスグループディスカッションも実施し、実現可能な住民の参加方法（高齢者が地域コミュニティに参加していると感じられるような具体的な情報支援内容）、継続的参加を促進する運用の仕組み（高齢者の感想等フィードバックを得る方法等）を抽出した。さらに、マニュアルを参照し住民と専門職が情報支援の初期設定を行う模擬演習を実施し、最小限の適合技術を移転した後、2例において地域コミュニティ資源による情報支援ロボットの運用を開始した。これらのプロセスを報告書にまとめた。

また、本研究の対象は、在宅自立状態であっても加齢に伴う身体機能・認知機能が低下する要支援状態の時期にあり、本人の活動範囲の縮小と本格的な専門職介入前という、ソーシャルサポートネットワークが最も細くなる時期に位置することから、在宅の要支援高齢者（虚弱高齢者・軽度認知症高齢者）の社会生活に着目し、ロボットの地域運用が当該コミュニティのインフォー

マルサポート（見守り・手助け）に与える変化について調査体制を確立し、2例から同意を得た。

(ウ) 認知機能支援機器の実態調査及び利活用モデルの構築に関する研究

認知機能に障害のある方に対して、認知機能の改善や生活の自立を支援するために、認知機能を支援する機器の有効性が示されつつある。本研究では、これらを有効活用するために、認知機能支援機器提供の実態調査に基づき、導入からフォローまでの利活用モデルを構築することを目的としている。

令和4年度は、これまでの実態調査の結果を基に作成した利活用モデルの試行と、実践する上での課題抽出を行った。その結果、導入する上では、支援機器の試用と使用方法の習得の支援が必要であり、利用者の特性と機器との適合評価、家族及び支援者の理解、フォローのための多職種連携、などが不足していることが課題として抽出された。これらを基に、関係する職種や必要な役割等を整理し、利活用モデルを改良した。

(5) 障害工学研究部

本研究部は障害のある方の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、機能低下に対する生体工学的な計測・評価技術と、日常生活を支援する技術に焦点をあて、基礎技術の開発とその応用展開を行っている。

令和4年度は、4つのテーマ、「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」、「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」「遠隔操作システムを活用した障害者の社会参加機会の拡大に関する研究開発」(P196に記載)に力を入れて研究を実施した。

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。

令和4年度は、センサの加工精度を高めるための加工装置の開発や、センサ特性を半自動的にキャリブレーションするためのソフトウェア開発などを行った。また、センサ開発に加えて、せん断力センサやその発展型の3軸力覚センサを用いた実計測に関する以下の共同研究も実施した。

①車椅子上の人の姿勢とシート上のせん断力との関係を調べる研究（福祉機器開発部、学院）、②義足ソケットの装着時の適合性をせん断力で評価する研究（義肢装具技術研究部）、③臀部ダミーモデル内部にセンサを設置することで身体内部におけるせん断力を推定する研究（運動機能系障害研究部、障害工学研究部、義肢装具技術研究部など）である。また、学院（義肢装具学科）の学生の卒業研究にも利用された。こうした共同研究の成果の一部は共同研究者により論文としてまとめられた他（1件）、複数の学会で発表がなされた（国際発表1件、国内発表4件、講演1件）。

(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障害が挙げられる。こうした状況を検出することで早期対処につながることを期待される。これまでに、検出方法として光電容積脈波測定法（PPG法）に基づく脈波の振幅や位相が血流情報を有するとの作業仮説をもとに、様々なシート型PPGセンサ（具体的には多波長型PPGセンサやマルチチャンネル型

PPG センサ) を試作しており、令和4年度はそれを駆動する回路とソフトウェアの改良を進めた。その結果、比較的毛細血管の少ない腕において緑色光で脈波が得られることを確認した。また、指先の2ヶ所での脈波の同時測定を行い、脈波に位相差があることを確認した。

なお、センサの加工技術を中心に学会にて関連発表1件を行った。

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

屋内移動支援アプリに関して移動距離算出機能、フロア間移動検出警告機能、曲がり角検出機能の改善を行った。被験者3名を対象として高次脳機能障害者のための屋内移動支援アプリ改良版の評価を行ったところ全5回の試行において目的地に到達可能であることを確認した。一方、スマートフォンの機種によっては移動距離の検出精度が下がる事象が発生し、新たな課題となった。

(イ) 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

見守り支援機器を肢体不自由者の施設に継続的に導入し、長期的(6か月)利用効果を確認すべく、共同研究を開始し、ユーザビリティに関する調査を行った。その結果、長期利用(6か月)による問題発生率は低く、稼働における信頼性及び利用満足度が得られる可能性が示唆された。また、得られたデータから、就寝時の異常な筋収縮が睡眠を阻害している可能性が示され、それを考慮した介護サービス提供の可能性が示唆された。

(ウ) 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

センター内外の共同研究者とともに実験協力者2名を対象とした車椅子漕ぎ動作の際の臀部に掛かる力を計測した。ダイナミクスシミュレータを使用してクッションと臀部の間の応力分布を推計するシミュレーションを行い比較したところ、車椅子進行方向における圧力中心は中程度の正の相関を得られ、進行方向と直行方向の圧力中心は弱い正の相関であった。また、褥瘡予防評価システムとして生体を模したダミー内部応力分布の計算機シミュレーションを行った成果の一部を学会で発表した。

(エ) 片麻痺者の身体機能を活用する装着型歩行支援機構の研究開発

本研究は、生活期の片麻痺者を対象として、利用者の身体機能を活用する装着型歩行支援機構の開発を目的とする。

令和4年度は、歩行支援機構のプロトタイプ設計及び片麻痺者の歩行データに基づくアシスト特性の推定を行った。設計では前年度までの試作機及び実験結果に基づき、脚部に対する装着部の構造を改良した。アシスト特性の評価ではアシスト力とアシストの供給タイミングに焦点を当て、公開されている片麻痺者の歩行データに基づき、剛体リンクモデルによるシミュレーションを実施した。結果、麻痺側股関節に対して最大で3Nm程度の支援トルクが提供可能であること及び麻痺側遊脚終期において歩行支援効果が期待されることが明らかとなった。

(6) 障害福祉研究部

障害福祉研究部は、障害者の自立と社会参加を促進するため、それらを支える仕組みと障害・制度等に関するデータの収集・分析について、社会科学・情報科学・行動科学等により学際的に取り組んでいる。具体的には、①障害者の自立と社会参加を支援する情報システム及び心理的社会的技法等の研究開発、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及び心理的社会的技法等の研究開発

(ア) 障害者の社会参加のための支援システム及び相談支援のあり方に関する研究

障害者の就労や福祉を通じた社会参加を促進するために発達障害のある学生の教育から就労への移行、発達障害の特性を踏まえたテレワーク支援、聴覚障害のある就労者の ICT 活用等について文献調査、インタビュー調査、質問紙調査を行い、課題や必要な支援について明らかにした。

特に、発達障害のある学生の教育から就労への移行については、小学校、中学校、高校、大学、就職後の各ライフステージにおける課題と支援について体系的に整理して報告した。

(イ) 障害者の医療福祉サービスへのアクセスを促進するための研究

障害者が自らの健康や生活の質を維持向上させ、安定した社会生活を送るためには、医療やリハビリテーション、福祉等のサービス（医療福祉サービス）へのアクセスが、十分に保証される必要がある。本年度は、視覚障害者の医療福祉サービスへのアクセスに着目した研究を行った。研究は2つに大別される。1つは、国内外における視覚障害者の視覚リハビリテーション（ロービジョンケア）サービスへのアクセスの関連要因に関する情報を網羅的・包括的に収集するため、文献レビューの計画を作成した。この計画はシステムチックレビューのプロトコル論文として公表した。2つ目は、医療福祉サービスへのアクセスの改善には関連職種間の円滑な連携が必要であることから、視覚リハビリテーションにおける多職種連携を促す評価指標の開発に取り組んだ。具体的には、国外で用いられている評価指標を日本の生活習慣や文化に適合する形で和訳した。今後、この和訳した評価指標の標準化に向けた研究を継続していく。

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

令和4年「生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）」調査票記載要領の表記について、集計における過去の問題点を踏まえて修正意見を提出した。また、国連統計委員会ワシントン・グループに厚生労働省が提出するカントリーレポートの作成に協力し、我が国の障害統計における設問の導入状況について報告した。

(イ) 身体障害の認定基準の在り方に関する研究

障害者総合支援法の対象となっている難病のうち、対象要件該当の可否を判断するデータが不十分なために保留となっている6疾病について、各専門医との検討会議を開催し、情報収集及び意見交換を行い、疾病個票を作成した。必要なデータ内容、収集の方法及び可能性について素案と提言を取りまとめた。

(ウ) 補装具費支給制度における価格の研究（2-（1）-⑧ p.197 参照。）

(エ) 身体障害者補助犬のサービスの質の確保のための研究

補助犬がニーズや適性のある障害者に適切に提供され、補助犬事業者のサービスの質を確保することを目的として、補助犬使用希望者への情報提供、理解促進、普及啓発についての都道府県への質問紙調査及び障害者評価に関する研究と法令検証に関する研究、訓練・認定の評価、フォローアップに関する研究と研究班での議論を取りまとめ提言を行った。質問紙調査の結果から、課題として、補助犬に関する基本的内容について提供していない都道府県があること、補助犬事業の趣旨について理解が十分でない可能性が示唆された。また、自治体以外が相談窓口になっている場合、自治体へ報告や対応が明確化されておらず、適性のある補助犬使用希望者が除外されている可能性が示唆された。最後に、本研究では、補助犬の制度、運用、実際の現状の課題を整

理し、今後に向けた提言を行った。提言として、身体障害者補助犬の制度の適切な運用と、ニーズや適性のある障害者に適切に補助犬のサービスが提供されるためには、①認定と評価のあり方、社会参加のとらえ方を引き続き検討し、利用の適性の妥当性を明確化する、②サービスの対象となる障害者を制度の入口で除外しないため、都道府県等の自治体への身体障害者補助犬法の趣旨を徹底する、③リハビリテーション専門職への補助犬に関する教育の場の確保（研修の充実）を検討する、④事業者のサービスの質を確保するため、フォローアップの徹底と記録保持を求めることが必要と考える。

(オ) 障害福祉サービス等における高次脳機能障害者の支援困難度の評価指標

「障害者総合支援法改正法施行後3年後の見直しについての中間整理」において提起された「重度障害者の居住支援体制の強化」を目的とし、より手厚い支援を要する状態像を明らかにし、支援困難度を数値化する評価指標案を作成した。また、その指標案を用いて101ケースについて試験評価を行った。

(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。臨床を基盤と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、義肢の適合評価及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つなげている。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) 義肢装具データベースの構築と活用

当研究部が保有する診療録、製作録、見積書等の情報を集約した義肢装具データベースへの入力作業を継続した。現在の登録者数は1,626名である。今後、切断者について各種解析作業を進める。

(イ) 義肢装具技術研究部における切断者の調査とその傾向

義肢装具技術研究部における切断者と義肢に関するデータ収集と解析を行う。昭和54年～令和元年の41年間に当部にて義肢製作に至った1,222名のデータのうち、多肢切断者140名について調査を行った。分析の結果、多肢切断の切断肢の数や切断部位それぞれの傾向と特徴が明らかになった。この結果を論文化し、日本義肢装具学会誌に投稿した。

(ウ) 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14名分の断端の押し込み硬さを健常者並びに切断者の健側の押し込み難さと比較した結果、健常者並びに健側との比較や計測部位の違いにより硬さが異なることを明らかにした。論文を日本義肢装具学会誌へ投稿後、掲載が決定した。大腿切断者11名の切断肢の組織の厚さに関して分析を行い、健常者や健側に比べ脂肪組織厚が著しく厚い特徴を明らかにした。また、組織の厚さと押し込み硬さの相関について分析を行った。

(エ) 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及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。切断肢の形状と日常使用して

いる義足ソケットの内部形状を比較するため、過年度に開発したソケット内部を計測可能な 3D スキャナについて、計測方法の確立と出力データの解析を行った。4 名の大腿切断者の MRI 画像から、義足歩行訓練前後の筋断面積を抽出し、その筋断面積の変化をまとめ、義肢装具学会誌 38 巻 2 号で掲載された。

(オ) 義足ソケット内に働くせん断力の測定に関する研究

障害工学研究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。膝の屈伸にともなうライナーのずれについて、下腿義足使用者 4 名を対象に計測し結果を解析した。また、足踏み動作に伴う義足ソケットと断端間のずれについて、下腿義足使用者 5 名の計測結果を解析し、第 38 回日本義肢装具学会学術大会で発表した。

(カ) 断端皮膚の表面温度に関する研究

切断者の断端皮膚表面温度を定量化することを目的とし、切断者断端部の皮膚表面温度の特性を明らかにする。これまでに得られた知見から、画像解析の手法と計測条件を変更する必要が出てきた。そのため、サーモグラフィ画像から断端及び健側の平均表面温度を算出するプログラムと、常に一定の距離から撮影が可能となる計測台を製作した。

(キ) 義足歩行における靴の影響に関する研究

「義足にはどのような靴がよいか」をテーマとし、義肢装具技術研究部が対応する義足使用者の靴の使用実態に関するデータ解析と検証を目的とする。過去にセンターで行った下肢切断者 147 名に対する QOL 調査のデータのうち靴に関する項目を抽出し、分析を行った。これを令和 2 年度に行った下肢切断者に対するヒアリング結果と併せて第 39 回日本義肢装具学会学術大会で発表を行う準備をした。

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) 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出すべく、動作分析を中心とした方法と、臨床データの後方視的調査の二つのアプローチを行っている。今年度は高機能義足部品使用者の QOL を把握すべく、センターで義足製作を行った下肢切断者 305 名を対象にした義足評価質問票 (PEQ) 日本語版による QOL 調査結果の解析を行い、結果を第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会で発表した。

(イ) 先天性四肢形成不全児の発達に合わせたリハビリテーションアプローチの開発

小児筋電動義手の試用評価中に生じる故障・修理について後方視的な調査を実施し、結果を第 38 回日本義肢装具学会学術大会で口頭発表した。当センターにおける先天性四肢形成不全児の訓練について、①2010 年～2021 年の経験のまとめ、②訓練で使用する玩具、に関する論文の執筆作業を行った。

(ウ) 骨折を合併した切断者のリハビリテーションと義肢製作に関する研究

骨折合併切断者固有の義足の問題を、2 例の臨床報告と骨折合併の有無による入院期間調査から整理し、問題点を明らかにした。解析データをまとめ、リハビリテーションを円滑に施行するために考案したプロトコルについて論文化し、「総合リハビリテーション」誌へ投稿し、採択された。

(エ) 多肢切断者のリハビリテーションと義肢製作に関する研究

多肢切断者に対するリハビリテーションと義肢製作における課題と解決方法を学会発表等で情

報提供し、共有することを目標とする。反対側にも機能障害を伴う前腕切断者の筋電義手、作業用義手について症例報告を執筆した。

③ 補装具の普及に係わる活動

補装具の普及に関して、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、当事者参加による義手の普及や座位保持装置等のシミュレーションによるエビデンス構築に努めた。

(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つなげた。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) 補装具費支給制度等における適切なフォローアップ等のための研究：障害当事者による有効利用の促進

先行研究で実施した筋電義手実態調査の精査・検証を行った。また、当事者と専門職の情報共有基盤の構築の試みとして、義手オンラインミーティングを4回開催し、教科書だけでは不十分であった義手についての理解を深めることができた。

(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

車椅子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。実寸サイズの臀部ダミーの軟部組織は、単層（同一材料）での製作に至った。坐骨モデル下の圧縮荷重応答とせん断荷重応答を計測した結果、せん断荷重の入力に対して、坐骨下の圧縮応答は正の相関を示した。また、軟部組織の厚みが増加すると坐骨下の圧縮応答は減少することを認めた。坐骨下に発生する褥瘡の発生機序にせん断荷重と圧縮荷重が影響すると言われており、これらの荷重はせん断力の入力量や軟部組織の厚みが大きく影響することが明らかとなった。

(エ) 技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究

技術革新がもたらす補装具費支給制度の課題を明らかにするために、3次元デジタル造形技術に関する実態調査、義肢装具座位保持装置に関する価格調査、短下肢装具の製作時間調査、借り受け制度を想定した小児筋電義手の修理に関する調査を実施した。今後の告示改定のための基礎データを得た。

表 4-1 義肢装具製作・修理状況

種目	製作・修理 月別		製作												修理		合計											
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7		8	9	10	11	12	1	2	3	修理 小計	合計	
義手	肩義手	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	
	上腕義手	1	-	-	-	-	-	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	2	2	2	2	-	-	-	-	11	18	
	肘義手	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	前腕義手	2	2	-	2	1	1	1	-	-	1	-	1	1	2	-	6	5	29	40	1	1	2	-	-	-	29	40
	手義手	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
	手部義手	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1
手指義手	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
計	3	2	-	2	1	3	1	3	1	2	1	-	1	3	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	43	62	
義足	股義足	-	-	-	1	-	1	-	-	2	-	1	-	-	4	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	5	
	大腿義足	1	3	3	-	-	-	3	2	-	1	1	1	-	15	-	-	-	2	8	4	5	1	6	44	59		
	膝義足	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	
	下腿義足	-	1	2	-	1	2	1	6	1	4	1	-	2	18	-	-	-	4	6	8	5	5	3	58	76		
	踝義足	-	-	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
	足根中足義足	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	
	足指義足	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	計	1	4	5	1	3	10	2	3	10	2	3	5	4	44	-	-	-	7	14	12	10	6	9	105	149		
	装具	上肢装具	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		体幹装具	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
股装具		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
膝装具		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
長下肢装具		-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	
短下肢装具		1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
足底装具		1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
靴型装具		-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
計		2	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1	2	-	7	-	-	-	1	-	-	-	-	1	2	9		
その他		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	3	3	
合計	6	6	5	3	4	14	4	6	14	4	6	6	6	70	-	-	-	11	18	14	13	14	16	16	153	223		
計	(1)	(4)	(5)	(1)	(3)	(10)	(2)	(3)	(5)	(3)	(2)	(3)	(2)	(42)	-	-	-	(7)	(14)	(12)	(10)	(6)	(9)	(9)	(103)	(145)		

注：各種目の下段は骨格構造（モジューラ）義肢の再掲を示す

令和4年度 競争的資金研究課題一覧

No.	区分	研究代表者	研究課題名	年次		
1	専攻費 厚労科学研究費	飛松 好子	現状の障害認定基準の整理ならびに次期全国在宅障害児・若者実態調査の検討のための調査研究	3/3		
2		井上 剛伸	リハビリテーション関連職等が支援機器の適切な導入・導入運用時に用いるガイドラインの開発	2/2		
3		中村 隆	技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究	2/2		
4		清野 綾	身体障害者補助犬使用希望者の訓練の効果測定のための研究	2/2		
5		芳賀 信彦	サリドマイド胎芽症患者の健康、生活実態の把握及び支援基盤の構築	3/3		
6		深津 玲子	高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者養成研修カリキュラム及びテキストの開発のための研究	3/3		
7		深津 玲子	障害福祉サービス等における高次脳機能障害者の支援困難度の評価指標についての研究	1/2		
8		硯川 潤	新規性の高い技術を活用した障害者支援機器の開発と利活用を促進するための分野横断的調査研究	1/2		
9		白銀 暁	障害者の支援機器開発におけるモニタリング手法の開発およびモニタリングを実施する人材の育成プログラム開発のための研究	2/2		
10		井上 剛伸	障害者の支援機器開発に携わる医療・福祉・工学分野の人材育成モデル構築に関する研究	3/3		
11		清野 綾	就労系障害福祉サービス事業所におけるテレワークによる就労の推進のための研究	2/2		
12		芳賀 信彦	先天性骨系疾患の医療水準と患者QOLの向上を目的とした研究	1/3		
13		石川 浩太郎	難治性聴覚障害に関する調査研究	3/3		
小計						
14	AMED	堀 寛爾	視覚障害者への情報通信技術機器普及を目的とした実用的指導マニュアルの作成	3/3		
15		井上 剛伸	障害者の多次元生活データに基づく自動推論システムの構築	3/3		
16		轟 内 充	COVID-19流行下における聴覚障害者のICT利用の実態調査及びその成功例をもとにした情報提供資料の開発	2/3		
17		中村 仁洋	認知リハビリテーションのための脳機能調整技術の開発	2/3		
18		澤田 泰宏	脳が運動制御を利用して重複状態に生じる二次障害を最小化するリハビリテーションのシステム構築と検証開発	2/3		
19		硯川 潤	脳卒中における身体障害者の生活・健康維持に必要な代替支援機器の導入を促進するための脳機能調整システム開発	1/3		
20		篠原 正浩	脳内一肝臓運送と代謝、免疫の包括的理解を基盤とした慢性肝疾患患者の予後改善に関する研究	2/3		
小計						
21	科研費補助金	澤田 泰宏	メカニカルストレスが身体不活動で生じる脳・骨格筋の慢性炎症を抑制する分子機構	2/3		
22		轟 内 充	文末助詞の階層における情動計算不全としての自閉症の言語障害	4/5		
23		世古 裕子	再生分化による網膜の機能再現と網膜変性疾患の新規治療	3/4		
24		中村 隆	マルチモーダルインターフェイスとしての聴覚ソケットの設計及び適合評価に関する研究	3/5		
25		白銀 暁	座席型モビリティ機器を使う重度肢体不自由者のための12時間自動シーティング技術開発	3/3		
26		和田 真	発達障害モデルマウスにおける身体意識とその障害	2/4		
27		越智 広樹	感覚神経-骨組織連関に着目した廃用性骨萎縮の病態解明	2/3		
28		井上 剛伸	生活機能ライブラリを用いたニーズ分析エンジンによる支援機器開発の効率化	2/3		
29		篠原 正浩	身体不活動による骨量低下の分子機序解明と骨量低下抑制法の確立	1/3		
30		長尾 元史	脳卒中後のリハポンダー増加のための反応性アストログリアーシス制御に関する研究	1/3		
31		硯川 潤	安全から安心へ〜身体・認知モデルにもとづくシニアカーの適合支援基盤の確立〜	1/3		
32		金子 彩子	自閉症者の刺激の時間情報処理に関する柔軟性の低下と事象間の因果知覚の頑健性	2/3		
33		横井 美緒	発達性書字障害の認知神経基盤と障害メカニズムの解明	1/3		
34		金 樹 英	思春期年代の自閉スペクトラム障害の包括的支援をめざすグループ・プログラムの開発	4/4		
35		高野 弘二	ニューロフィードバックによる事象関連電位調節手法の開発	3/3		
36		星野 元訓	適正な座位姿勢提供を可能にする3次元座位骨盤姿勢の計測手法の開発	2/3		
37		石波 利奈	未来予測に基づく、3D積層造形義肢装具の利活用に向けた試験評価システムの構築	3/3		
38		前川 貴郎	海馬内細胞のメカニカルストレス応答機構	2/3		
39		我澤 賢之	座位保持装置等補装具の用具と付随サービスの費用算定のための供給過程区分方法の開発	1/3		
40		清水 朋美	視覚障害者に配慮した高齢者介護の実践を可能にする学習支援ツールの開発	1/3		
41		藤尾 公哉	歩行支援ロボットによる脳活動の賦活とニューロモジュレーションによる強化	1/3		
42		挑戦（開拓）	轟 内 充	操面能力の生物学的基盤：ヒト・チンパンジー・ゴリラ・サルトリの比較研究	2/3	
43		清野 綾	身体障害者の個別ニーズに対応した衣料の開発と効果検証、普及のための実態解明	2/3		
44		挑戦（萌芽）	越智 広樹	グリア細胞シグナル解析に基づくリハビリテーション効果促進薬開発の分子基盤構築	2/2	
45		和田 真	意識科学の視点で解き明かす発達障害者の感覚の問題	1/3		
46		長尾 元史	反応性アストロサイトの臨界期アストロサイト転換による慢性期脳卒中治療法の開発	1/2		
47		澤田 泰宏	メカノバイオロジーに立脚した本態性高血圧の病因追求	1/2		
48		武田 賢太	神経疾患患者における姿勢制御障害の個人特性に応じた立位バランス介入方法の考案	4/4		
49		崎谷 直義	運動療法の効果メカニカルストレスで再現することによる変形性関節症の分子病態解明	3/3		
50		高村 優作	遠延性意識障害の潜在的残存機能評価に基づくリハビリテーション手法の開発	3/4		
51		若手研究	挑野 啓也	視野障害および視覚性・視空間性注意障害に対するリハビリテーション手法の開発	3/4	
52		小林 佳雄	歩行運動特性に応じたSplit-belt課題が脳卒中後歩行に与える影響の解明	3/4		
53		高嶋 由布子	日本手話の文法概説とその映像ドキュメンテーションの作成	4/4		
54	陳 娜	Color-shape associations in developmental disorders	2/3			
55	志水 宏太郎	脳卒中患者における方向転換動作の特徴解明と臨床応用のための動作計測手法の開発	2/3			
56	鈴木 あずみ	公開自閉スペクトラム症者会話コーパス構築の予備研究	2/2			
57	小田 島 朋	重症の医療的ケア児のいひとり親世帯の生活における困難性の抽出	1/2			
58	中村 隆	自閉症スペクトラム障害者における聴覚的空間認知特性の神経基盤解明	1/2			
59	彦坂 幹斗	パラアシートの残存機能の最大化-競技用車いす駆動制御特性の検証-	1/2			
60	補助金	基盤S(東京大学-長井)	和 田 真	分	脳的一般原理に基づく認知機能の多様な発生機序の理解と発達障害者支援	2/5
61	基盤B(国立特別支援教育総合研究所-櫻本)	清 野 綾	分	企業ニーズを踏まえた発達障害学生のカリキュラム意思決定を支える研修プログラムの開発	3/4	
62	基盤B(金沢大学-内藤)	中 村 隆	分	股関節機能を失った下肢高位切断者の活動範囲を拡大する高機能動力補足の開発	2/5	
63	基盤B(一橋大学-尾)	高嶋 由布子	分	やさしい日本語を概念とする言語教育、言語研究、言語政策に関する総合的研究	2/4	
64	基盤B(東京医科大学-佐藤)	越智 広樹	分	神経・血管の視点から解き明かす筋骨格系の恒常性維持機構と筋骨格系疾患の新たな病態	1/3	
65	基盤C(埼玉産業技術総合センター-半田)	白 銀 暁	分	福祉用具の開発および利活用の促進のための、安全性・機能性担保の方策の探求	3/4	
66	基盤C(早稲田大学-関根)	高嶋 由布子	分	ろう児のコミュニケーション調整能力の発達とその要因に関する調査	2/3	
67	基盤C(東京大学-藤原清香)	芳賀 信彦	分	先天性下肢欠損児の熟手の操作スキルと成長期の脳機能ネットワークに与える影響の解明	2/3	
68	基盤C(関西医科大学-松島佳苗)	井 上 正 和	分	協調運動障害における予測的運動制御の発達の評価指標の開発	1/4	
69	基盤C(群馬医療福祉大学-亀ヶ谷忠彦)	白 銀 暁	分	高齢者の心身機能と生活行為に着目した車椅子シーティングに用いる包括的評価法の開発	1/3	
70	基盤C(鳥根県立大学-内山仁志)	宇 野 智 己	分	ICT機器を活用した言語・聴覚・視覚面からの多面的な言語支援法の構築と効果検証	2/3	
71	基盤C(福岡国際医療福祉大学-北島)	東 祐 二	分	要介護高齢者のシルバーカー及び歩行車使用時における歩行時体幹運動の比較検証	1/3	
72	基盤C(東京大学-大島)	廣 合 秀 隆	分	感覚器リハビリテーションにおけるカルシウム-グルタミン酸連関の時空間動態機構の解明	1/3	
73	基盤C(新潟大学-今村)	眞 野 明 彦	分	残存運動機能を活用した無動力歩行リハビリ支援機器の開発	1/3	
74	挑戦的萌芽(国立特別支援教育総合研究所-櫻本)	清 野 綾	分	発達障害のある子どもおよびキャリア発達支援に向けた家庭教育プログラムの開発	3/3	
75	挑戦的萌芽(昭和大学-沖村)	轟 内 充	分	精神障害者の会話コーパス構築と発話特徴に基づいた診断支援AIの開発	1/2	
76	挑戦的萌芽(産総研-大山)	和 田 真	分	プロに憑依するマルチモーダル身体認知転移技術の開発	2/2	
77	挑戦的開拓(東京大学-田中敬明)	白 銀 暁	分	高齢者の身体機能に対応する持続支援可能なロボット型パーソナルモビリティの研究開発	3/3	
小計						
78	内藤記念科学奨励金・研究助成	澤田 泰宏	咀嚼による認知機能維持作用の機序解明とそれに基づくオーラルフレイル新規治療・予防法開発の基盤構築	2/2		
79	発達科学研究教育センター・研究助成	横 井 美 緒	発達性読み書き障害の臨床症状に関する研究	1/1		
80	上原記念生命科学財団助成金	澤田 泰宏	力学的刺激受容機構の解明に基づく骨格筋の恒常性維持	2/3		
81	小林製薬青い鳥財団調査研究助成金	植 田 瑞 昌	障害児の成長と発達を促す効果的な動物園利用のためのガイドライン開発研究	1/2		
82	大同生命厚生事業団 地域保健福祉研究助成	小 田 島 朋	医療的ケア児等コーディネーターの地域における在宅生活支援の取組に関する研究	1/1		
83	JSPS 外国人招へい研究者(短期)	中 村 仁 洋	大脳皮質における「意味」の表現：脳刺激法による因果性の検討	1/1		
84	日本損害保険協会 交通事故医療・特定研究助成	中 村 隆	下肢切断者の3次元義足歩行データベースの構築と活用	1/3		
85	JSPS 外国人特別研究員サマー・プログラム	知念中道	脳卒中後運動制御障害者に対する運動制御のための評価手法の確立および生活上の困難性の克服に関する手法確立	1/1		
86	在宅医療助成 美栄記念財団助成金	齋 藤 崇 志	在宅の視覚障害者を対象とした歩行能力評価の標準化に関する研究	1/1		
87	日本証券奨学財団 研究出版助成金	清 野 綾	発達障害の就労とキャリア発達—ライフステージをつなぐ支援—	1/1		
88	コストコSPIO研究助成金	石 川 浩 太 郎	聴覚障害者の早期診断とリハビリテーション	1/1		
89	SOMPO福祉財団 ジェロントロジー研究助成	齋 藤 崇 志	高齢者に対する視覚リハビリテーション	1/2		
90	テルモ生命科学振興財団研究開発助成	長 尾 元 史	臨界期アストロサイト様細胞への転換による脳卒中治療法の開発	1/2		
91	ユニベル財団研究助成金	酒 井 奈 緒 美	心電図発現を基にした認知症の診断メカニズムの探求：手動のコミュニケーションと社会参加のための新たな支援に向けた	1/1		

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、新型コロナウイルス感染対策を講じながら授業・入試等を行った。

令和4年度は6学科66名の新生を受け入れ、55名の卒業生を送り出し、これまでの卒業生総数は3,927名となった。

国家試験の合格率は言語聴覚学科が96.4%、義肢装具学科が100%、手話通訳学科が27.3%であった。

また、就職を希望する卒業生の就職率は、言語聴覚学科が100%、義肢装具学科が100%、手話通訳学科が85.7%であった。

学校関係者による学校評価は、2月までに評価委員会をメール開催し、その結果を各学科と共有することにより、よりよい養成を行うための一助とした。

研修課程においては、35研修を実施した。

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15名が修了した。

児童指導員科においては、ICTを活用しながら発達障害支援専門職研修課程3名が修了した。

（2）障害関係専門職の育成

- ① 視覚障害学科は、自立支援局主催の歩行訓練研修会に協力した。
- ② 言語聴覚学科の教官は、病院STスタッフと発達カンファレンスを行った。
- ③ 児童指導員科の教官が、臨床心理士・公認心理師として病院臨床に参加した。
- ④ 手話通訳学科を除く5学科は、センター内各部門に対して講師を依頼している。
- ⑤ 言語聴覚学科、義肢装具学科及び視覚障害学科は、病院、自立支援局に学生の実習を受け入れてもらっている。

（3）卒後教育・現任者教育の検討

- ① 言語聴覚学科は、現任者教育を念頭に置いた研修の方法を模索し、相談できるベテランが身近にいない言語聴覚士を主な対象とした言語聴覚士研修を実施した。
- ② 視覚障害学科は、現任者研修として、国立施設職員に対する歩行研修を実施した。また、社会福祉士養成施設の申請に向けて関係各所との調整を行い、社会福祉士及び介護福祉士法第7条第2号に規定する基礎科目（16科目）、ソーシャルワーク演習を教授する専任教員の資格要件などについて検討を行った。
- ③ 児童指導員科は、現職者を対象として発達障害専門職研修課程を設け研修を実施した。
- ④ リハビリテーション体育学科は、リハビリテーション体育の指導者養成にかかる現任者研修のあり方の検討を進めるため、障害者スポーツセンターにおいて聞き取りを実施し、現場での問題点を抽出し基礎資料とした。

（4）教官の資質向上

- ① 各教官は、資質向上のために、各種学会や研究会等に参加している。
- ② 教官の教育の質の向上を図るため、教官勉強会を実施した。
- ③ 各学科と学生支援室は随時、必要に応じて情報交換等を行っている。

（5）学生支援の充実

- ① 学生支援室の活動として

- ・ 学生への相談対応及び合理的配慮の提供、また、各学科教官とのコンサルテーションケース会議を行っている
 - ・ 学生に対する Q-U 検査（簡易心理検査）を実施し、その結果を各学科と共有した。
 - ・ 業績発表会で取組実績の発表を行った
- ② 学生支援室の取組実績等を踏まえ、対応方針等について検討した結果、専任職員の増員の可否等について検討を行っていくこととした。
- (6) 専門職に対する研修機能の充実
- ① オンデマンド研修の導入に向け、外注した場合の費用推計、自前で実施する場合の人的体制・予算規模、移行できる研修などについて検討を行った。
 - ② センターホームページ及び関連学会広報誌等を活用し、研修事業に関する広報に努めている。
 - ③ 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 15 名に対し、9 月から約半年間の研修を実施した。令和 5 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を行った。
- (7) 地域連携
- 学院と入間市が令和 2 年 3 月に締結した連携協定に基づき、入間市への児童指導員科学生の実習を継続し、児童指導員科教官 1 名が、入間市児童発達支援センター運営協議会委員として事業の展開方向や実施方法に対する助言指導を行った。
- 新たな取り組みとして、学院と発達障害情報・支援センターが主催し、入間市、入間市教育委員会、埼玉県教育委員会、国立武蔵野学院、国立きぬ川学院、秩父学園の協力をいただき、多職種連携短期特別研修を開催し、28 名が修了した。

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」）が発足した。国立聴力言語障害センターは昭和 54 年 7 月に国立身体障害者リハビリテーションセンターに統廃合され、それに伴って養成所は学院・聴能言語専門職員養成課程として引き継がれた。平成 4 年 4 月に修業年限が 1 年から 2 年に改正された。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) 学生の定員確保について

- a. オープンキャンパスを6回開催し、応募者の増加に努めた。オープンキャンパスの開催方法は、前年度オンラインのみであったが、令和4年度は十分な感染症対策を行った上で対面でも開催した。
- b. 入学試験は前後期の入学試験に加え、二次募集も行った。結果として入学予定者は定数を下回ったが、応募者総数は定数を上回っていた。より優秀な人材の確保について、入学試験方法や広報等についても検討を行った。

(イ) カリキュラムについて

- a. 新型コロナウイルス感染拡大が続く中、対面一斉授業を基本としながら、オンライン授業を併用し授業運営を行った。対面一斉授業においては感染対策を徹底し、前年度に引き続き大／中研修室・講堂等、通常教室より広い部屋で授業を行った。学生間の距離をとり、マスク着用、手洗いの徹底、食事時の会話自粛等、感染対策に配慮した授業方法や学院棟での過ごし方を継続した。学院教官による実習の代替プログラムを含め、年度末までにほぼ全ての授業を実施し、一部の授業については2年次に繰り越して履修することになった。オンライン授業の基盤整備について、入学予定者に入学前事前説明を書面にて行い、入学時点でオンライン授業を行う準備を整えることができた。2年生では、新型コロナウイルスの影響で臨床実習期間の変更により一斉対面授業日が実習日になるケースがあった場合の授業保障として、対面一斉授業を講師の許可を得て録画し、後で受講できる体制にした。
- b. 2年生の外部施設における臨床実習では、臨床実習施設の状況確認・日程調整等の施設間連携を密に行い、日程・期間の面で柔軟に対応した。外部施設での臨床実習は予定していた日数の9割以上実施でき、残りの履修時間は学内演習で代替しすべての臨床実習を完了した。
- c. 卒業研究については、学生各自が自主学习として例年より早めの6月頃から研究に取り組み、教官も学生個人に合わせた指導を行うなど柔軟な対応を行い、全員卒業研究発表会を迎えることができた。

(ウ) 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た。Q-Uに基づいて学生支援室からクラス運営についての助言を得て連携を深めた。2年生には実習指導や就職に関する相談を通じて個別対応を行った。必要に応じて学生支援室と連携し、継続して個別対応を行った。

(エ) 国家試験

過去の国家試験問題、模擬試験問題を演習の主たる教材として国家試験対策をすすめた。主に

自主演習の形式で行い、結果について教官に報告し必要に応じて学習方法等について個別に指導を行った。国家試験受験者 28 名中 27 名が合格、合格率は 96%であった。

(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・社会的活動に努めた。公益財団法人慰労研修推進財団が主催する、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成教員等講習会（講習時間 132 時間）に教官 1 名が参加し、教官 4 名中 2 名が受講済みとなった。

- a. 講演等: 6 件
- b. 第 23 回日本語聴覚学会参加（ハイブリッド開催）: 4 名
- c. 第 48 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
- d. 第 46 回日本高次脳機能障害学会参加: 1 名
- e. 第 46 回日本神経心理学会参加: 1 名
- f. 第 10 回日本吃音・流暢性障害学会参加（オンライン開催）: 1 名
- g. 失語症者向け意思疎通支援者養成研修会講師: 1 名
- h. 日本コミュニケーション障害学会理事: 1 名
- i. 日本語聴覚士協会認定言語聴覚士（言語発達領域）講習会実行委員: 1 名
- j. 日本語聴覚士協会認定言語聴覚士（吃音・小児構音障害領域）講習会実行委員: 1 名
- k. 日本コミュニケーション障害学会学術事業部員: 1 名

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。

(カ) 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、応募者総数は 41 名、定員に対する倍率は 1.4 倍であった。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した。
- b. オープンキャンパスを 6 回（うちハイブリッド 1 回、対面のみ 1 回）開催し、申込者数は合計 98 名であった。
- c. 学科ホームページを 2 回更新し、新情報を提供した。
- d. ホームカミングデーは参集困難のため中止となった。
- e. 学科設立 50 周年記念事業の一環として、学科設立 50 周年記念誌「言語聴覚学科 50 年のあゆみ」の発行に向けた準備を進めた。
- f. 教育訓練給付金については、給付条件を満たす 15 名が教育訓練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 3 名であった。

(キ) 卒後研修（研修事業）について

学院主催の研修会において「幼児吃音の臨床（基礎編＋実践編）」および「成人吃音の臨床（基礎編＋実践編）」と題して 2 本の研修会を実施した。新型コロナウイルス感染拡大の影響により参集型研修の実施が困難であることを踏まえ、言語聴覚士研修会として昨年度に引き続き全面オンライン開催とし、遠隔地の方にも参加しやすい形で、現任者における知識・臨床技術の向上を目指した。それぞれ月 1 回、4 回シリーズの開催とし、おおむね好評であった。

(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：2期制（前期試験、後期試験）

第一次試験

- ・学力試験 [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。）]
- ・一般教養（空間把握、数的推理、判断推理、人文社会、資料解釈）

第二次試験

- ・簡易技能検査（工作）
- ・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
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

「人間発達学」では、二分脊椎当事者による特別講義を行い、全学年が聴講した。装具の受け入れと成長・発達の変遷の関係について、当事者の率直な意見や問題点を述べてもらった。装具使用における使用者と製作者の間の装具に対する認識の違いを理解することで、義肢装具の知識を得るだけでなく、相互理解の重要性を認識するきっかけになった。

「装具学Ⅲ」では、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程と連携し、脳卒中患者を模した研修生に対して学生が短下肢装具を製作する合同演習を行った。学生のモチベーション向上を狙い、3種類の短下肢装具から学生自身が製作する装具を選択できるようにした。現役看護師である研修生からの感想やアドバイスを通して、学生は自分自身の作業が患者にどのような心理的・身体的負担を与えるのか理解し、やさしく丁寧な対応が求められるなどの気付きを得ていた。

「義肢学Ⅰ」では、義肢パーツメーカー4社による講演を通して、最新の義足足部の動向や性能、構造等について教授した。同時に、体験用義足を用いて試歩行を行い、机上では実感するこ

とができない感覚的な要素についても理解を深めた。

「病院実習」では、研究所義肢装具技術研究部と連携し、義肢装具士4名による義肢装具製作の事例紹介を行った。使用者の生活背景や身体能力等を考慮したパーツ選択方法や、困難事例へ対処する際の考え方など、当学科で学ぶ基礎的な知識や技術を発展させるような内容とした。学生はこれまでに修得した知識や技術の重要性を再確認するとともに、将来義肢装具士として臨床業務に携わることを見据えて緊張感をもって取り組んでいた。

(イ) 国家試験対策

令和4年度の国家試験合格率は新卒者100%、既卒者0%（国家試験全体68.5%）であった。国家試験受験に向けては2回の全国統一模擬試験の他、国家試験対策補習を実施し、解説や個別指導等の対策を講じた。今後は合格率100%維持、および既卒不合格者のためのさらなる体系的なサポートを行う。

(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に併任され、臨床業務に関わっている。また、シーティング適合サービスに参加し、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) 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. 大阪府立大学大学院総合リハビリテーション学研究科博士前期課程 修了：1名
- b. 令和4年度義肢装具等適合判定医師研修会（第81, 82回） 講演：各6件
- c. 令和4年度福祉機器専門職員研修会 講演：1件
- d. 日本義肢装具学会 正社員：3名、用語委員：1名、義手適合判定検討委員：1名
- e. 日本義肢装具士協会 常任理事：1名、総務委員長：1名、個人情報保護委員長：1名、評議員：1名、障がい者/パラアスリート/義肢装具士啓発ワーキンググループ 委員：1名

(オ) 学生の確保対策

義肢装具学科の外部認知度向上、受験生、および一般への教育内容の広報を目的として、学科HPの内容を適宜更新した（延べ14回）。また、オープンキャンパスは、対面2回、オンライン上で1回実施（合計52名参加）し、学科説明会（対面）を1回実施した（6名参加）。さらに、オープンキャンパス特設サイトを運用し、学科紹介動画の掲載や個別相談会の受付を行った。オンライン個別相談会は1回開催した。

(カ) 入学者の質の向上

これまでと同じく前期（夏季）・後期（秋季）の2期制にて実施した。これは入学意思の強い受験者や退職の手続き等から早期から進路を決める必要がある社会人受験者の確保、及び他校に先んじて優秀な受験者の確保を目指すものである。加えて、今年度は後期試験後に合格者が募集人員をみたさなかったため、入試二次募集を実施したものの、当学科のアドミッションポリシーに照らし、合格者は前期7名、後期2名の計9名であった。

(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：視覚障害ならびに盲ろう等の重複障害児・者への障害者支援サービス提供者を養成するため、移動や身辺家事管理、コミュニケーション等の訓練について知識や技術を習得させる。
- (イ) 募集人員：20名
- (ウ) 修業年限：2年
- (エ) 卒業後の資格：同行援護従業者および同サービス提供責任者
- (オ) 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
- (カ) 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
- (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、成績証明書
- (ク) カリキュラム：表5-3
- (ケ) 入学検定料：16,000円
- (コ) 授業料：月額34,000円

③ 取組状況

- (ア) 新型コロナウイルス感染拡大予防対策ならびに教育内容の充実について
 - a 対面とオンラインのハイブリッド型で講義を実施した。
 - b 教育環境の衛生管理に努めた。
 - c 自立支援局ならびに病院との横断的業務連携により、臨床場面に近い学習を提供すると共に、各部署の業務の一端を担うことで教官の支援技術を維持させた。特に、並木祭では自立支援局の利用者グループワークに学生も参加し、役割を担うなど交流の機会を増やした。
 - d 病院ならびに研究所の協力も得ながら、医学系と専門基礎、専門臨床科目の講義内容を再検討し、支援技術の原理に繋がる知識や教養を提供した。
- (イ) 学生支援
 - a 学生への個別面談を定期的実施し、状況把握に努めた。
 - b 学生状況を共有し、学生支援室との連携を維持した。
 - c 就職希望者の内定率は100%だった。
- (ウ) 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、自己研鑽および研究活動に努めた。

 - a 自立支援局・病院における併任業務を定期的担い、教育の質の維持向上に努めた。
 - b 海外からの研修生に対応（2件）
 - ダスキン・アジア太平洋障害者リーダー育成事業（5名）2人、講義と実技各1回
 - 病院眼科ロービジョンクリニックからの研修医（4人）2人、見学2回
 - c 日本ロービジョン学会 正会員2人
 - d 日本視能訓練士協会 正会員1人
 - e 日本社会福祉士会 正会員1人
 - f 日本ポジティブサイコロジー医学会 正会員1人
 - g NPO法人視覚障がい者支援しろがめ 会員1人、講師（3回）

h 研修事業の企画立案ならびに講師を務めたもの

令和4年度盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会（養成研修企画・立案コース）

i 研修事業で講師を務めたもの

令和4年度視覚障害生活支援研修会1人、講義1回

令和4年度視覚障害者用補装具適合判定医師研修会2人、講義2回

令和4年度視能訓練士ロービジョンケア研修会2人、講義1回

令和4年度身体障害者補助犬訓練者等研修会1人、講義1回

j 学会および研修会、勉強会への参加

日本社会福祉士会 学会参加：1人

日本視能訓練士協会主催研修会：延べ3人

International Orthoptist Association 主催研修会：1人

全国盲ろう教育研究会主催研修会：2人

視覚障がい乳幼児研究大会：1人

日本ロービジョン学会主催勉強会 1人

日本感覚統合学会主催講習会：1人

その他、11件の研修会等へ延べ11人が参加した。

(エ) 学生の確保を目的とした広報活動

a ホームページに加え SNS の活用を開始した。

b オープンキャンパス（オンラインにて随時開催）を2回開催した。

(オ) 令和4年度国立障害者リハビリテーションセンター生活支援専門職等歩行技術研修会

自立支援局職員1名に対応（研修期間令和4年5月～令和5年2月）

研修のあり方について各地方センター支援課長を交えたオンライン会議出席4回

(カ) 自立支援局職員への支援技術に関する勉強会を計10回実施。参加人数は延べ29人だった。

このほか、ケーススタディや訓練評価、講義聴講などに個別対応した。

(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る者

(オ) 入学試験：先行入試 面接試験、小論文

一般入試 一般教養、国語、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、卒業時までには10%、卒業後2年以内に30%、最終目標を50%と設定している。令和4年度の手話通訳士試験合格者は全国合格率13.3%（前回は9.6%、前々回は11.0%）のところ、当学科の合格者は新卒業生11名中3名（合格率27.3%）と既卒者2名（学科把握分）であった。新卒業生については卒業時の目標を上回った。既卒者の合格者については、元年度卒業生2名（100.0%）、元年度卒業生は最終目標50%を達成した。2年制移行後（14年度卒業生以降）の全卒業生の合格率は65.1%で、前回（67.2%）に比べてわずかに下降した。

(イ) 手話通訳士試験対策

コロナ禍の影響により通常10月実施の筆記試験が5月実施となり、1年生に対する筆記試験対策は限定的なものであったが、12名中9名が合格した（75.0%。昨年度は66.7%、一昨年度は62.5%。新型コロナウイルス感染のため受験見合わせ2名。高卒新卒者2名は受験資格なし）。10月実施の実技試験に関しては、2年生および特定研修生に対して、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11名中3名が合格した。研修生については1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。令和4年度卒業生11名のうち、関連職種への就職を希望した3名全員が関連職種に就職した。その他の卒業生の進路は、大学編入3名（高校新卒者3名）、家庭復帰2名、民間企業2名、特定研修生1名である。なお、特定研修生1名も関連職種に就職した。

(エ) 卒業教育（特定研修生）

令和4年度は3年度卒業生を特定研修生として1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。令和3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実施した。また、今年度からリーディングスキルテスト（主催：一般社団法人教育のための科学研究所）を導入した。

(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. 大学講義1件

b. テレビ番組（NHK）・オンデマンド配信における通訳3件

c. 災害発生時に注意を呼びかけるテレビ放送（NHK、緊急地震速報発表時、大雨特別警報等）に

おける手話翻訳

- d. 国立民族学博物館文化資源共同研究員
- e. 社会福祉法人全国手話研修センター手話通訳者等養成制度調査検討ワーキンググループ委員
- f. 社会福祉法人全国手話研修センター手話奉仕員養成テキスト改訂編集作業部会作業委員
- g. 全国手話通訳問題研究会東京支部事務局長
- h. 東京手話通訳者統一試験委員会委員

(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：上級パラ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：先行入学試験 小論文、実技、面接

一般入学試験 国語、小論文、面接

第二次試験 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、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の専門職として必要な技術を習得するため、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

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に対して、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。
- 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. 基本的な感染症対策を実施すると共に、Zoomを活用したWeb授業を行いながら新型コロナウイルス感染拡大防止に努めた。
- f. 自立支援局との業務連携により臨床における指導場を増やして学習環境を強化した。
- g. 支援が必要な卒業生に対し、就職先の紹介及び訪問の際の介助などを実施した。

(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。
 - ・大学講義：2件
 - ・研修会：1件
 - ・公益財団法人日本パラスポーツ協会日本パラリンピック委員会 JPC 強化本部情報・科学部会領域スタッフ：1名
 - ・日本スポーツ精神医学会評議員：1名
 - ・第20回日本スポーツ精神医学会学術集会参加：1名
 - ・スポーツ体育健康科学学術フォーラム 兼 日本スポーツ体育健康科学学術連合第5回大会参加：1名
 - ・第42回日本リハビリテーションスポーツ学会参加：2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（270部）。
- b. 学科のホームページを更新し、入試やオープンキャンパス、学科の説明や学生生活の状況等、情報提供を行った。また、学科の認知度向上のためにSNSも活用した。
- c. オープンキャンパスとは別日程で学科の見学者対応を行った（2件）。

(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。

令和元年度から発達障害支援専門職研修課程を新設し、令和2年度からオンラインによる参加を可能とした。令和3年度は6名が受講した。

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、児童2名とその家族から協力をいただいた。今年度も、インテークから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た。また、ケースカンファレンスでは、母親のほかにも、幼児が通う保育所と療育機関の職員、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. 保育園実習は、新型コロナウイルス感染防止への対策を行った上で、予定通り実施した。

(イ) 学生への支援

1か月に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) 発達障害支援専門職研修課程（特定研修生）

発達障害支援専門職研修課程に6名（3名が昨年度から延長、3名が新規）が受講した2年目の特定研修生は特別研究と実習に取り組み、それぞれについて発表した。今年度も引き続きICTを活用しながら授業に取り組んだ。

(エ) 学生の確保対策

学生募集についてホームページに掲載し、全国の発達障害者支援センターや関係機関、大学の進路担当者に学生募集要項とチラシを郵送した。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。

(オ) 入間市との連携協定における取り組み

入間市児童発達支援センター運営協議会委員として運営協議会に出席し、関係機関連絡会にお

ける講演や保育所のフォローアップに参加した。11/27 と 11/28 には、入間市の保育所等の現場職員による発達支援を实践する研修と児童指導員科の授業を合同研修会として開催した。

(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. 東村山市自閉症当事者支援の会 スーパーバイザー：1名
- b. 入間市児童発達支援センター運営協議会委員：1名
- c. 日本ケアマネジメント学会第22回研究大会実行委員：1名
- d. 國學院大學非常勤講師（担当科目：カウンセリング概論）：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. 文京学院大学非常勤講師（担当科目：障害者福祉）：1名
- h. 日本小児精神神経学会代議員：1名
- i. 日本小児精神神経学会企画委員会企画委員：1名
- j. 日本小児精神神経学会社会保険委員会社会保険委員：1名
- k. 日本社会事業大学大学院研究生：1名

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。

表5-1 言語聴覚学科カリキュラム

No.1

種別	必修/選択	指定規則教育内容	指定規則 単位数	学科目名	学則 単位数	1年次 単位数	2年次 単位数	講義/演習 時間数	実習 時間数	合計 時間数			
専門教育	必修	基礎医学	3	基礎医学Ⅰ	7	2		30		90			
				基礎医学Ⅱ		4		60					
				基礎医学Ⅲ			1	15	15				
		臨床医学	6	臨床医学Ⅰ	11	7		105		105			
				臨床医学Ⅱ			4	60	60				
		臨床歯科医学	1	歯科・口腔外科	2	2		30		30			
		音声・言語・聴覚医学	3		3	発声発語系の解剖・生理・病理	5	1		15		75	
						聴覚系の解剖・生理・病理		2		30			
						神経系の解剖・生理・病理		2		30			
		心理学	7		7	心理学Ⅰ	12	4		60		165	
						心理学Ⅱ		4		60			
						心理学Ⅲ		3		45			
						心理学Ⅳ			1	15	15		
		言語音声音響学				言語学	4	4		60		60	
						音声学		4	4	60	60		
						音響学・聴覚心理学		4	4	60	60		
						言語発達学		2	2	30	30		
	社会福祉・教育	2		2	リハビリテーション概論	5	2		30		45		
					職業教育Ⅰ		1		15				
					職業教育Ⅱ			1	15		30		
					社会保障制度・関係法規			1	15				
	専門基礎分野合計単位数			29	専門基礎分野合計	56	48	8	840	0	840		
	(32) 単位以上 9.5 時間以上	必修	言語聴覚障害学総論	4	言語聴覚障害概論	5	1		30		120		
					言語聴覚障害診断学		1		30				
					言語聴覚障害演習Ⅰ		2		60				
					言語聴覚障害演習Ⅱ			1	30	30			
			高次脳機能障害学	6		6	高次脳機能障害Ⅰ	6	3		90		90
							高次脳機能障害Ⅱ			2	60	60	
							失語・高次脳機能障害実習		1		30	30	
			言語発達障害学	6		6	言語発達障害Ⅰ	6	3		90		150
							言語発達障害Ⅱ			2	60		
							言語発達障害実習		1		30	30	
発声発語・嚥下障害学			9		9	発声発語障害Ⅰ	9	2		60		150	
						発声発語障害Ⅱ		2		60			
						嚥下障害Ⅰ		1		30			
						発声発語障害Ⅲ			1	30		60	
						嚥下障害Ⅱ			1	30			
	発声発語・嚥下障害実習Ⅰ	1						30	30				
聴覚障害学	7		7	聴覚障害Ⅰ	7	1		30		120			
				聴覚障害Ⅱ		2		60					
				聴覚障害Ⅲ		1		30					
				聴覚障害Ⅳ			1	30		30			
				聴覚障害実習		2		60	60				
専門分野合計			32		33	24	9	810	180	990			
臨床実習 (12 単位 480 時間以上*3)			12	臨床実習	12		12		480	480			
専門教育総計			73		101	72	29	1,650	660	2,310			
総合教育	必修				総合学習Ⅰ	2	2		30		30		
					総合学習Ⅱ	2		2	30	30			
					卒業研究	2		2	30	30			
					総合教育総計			6	2	4	90	0	90
必修学科目総計					107	74	33	1,740	660	2,400			
総合教育	選択				専門科目特論Ⅰ	1		1	15		15		
					専門科目特論Ⅱ	1		1	15	15			
					専門科目特論Ⅲ	1		1	15	15			
					専門科目特論Ⅳ	1		1	15	15			
					専門科目特論Ⅴ	1		1	15	15			
					専門科目特論Ⅵ	1		1	15	15			

*1 専門教育専門基礎分野の講義及び演習は 15 時間 1 単位とする。

*2 専門教育専門分野は 30 時間 1 単位とする

*3 専門教育臨床実習は 40 時間 1 単位とする

*4 総合教育は 15 時間 1 単位とする

表5-2 義肢装具学科カリキュラム

No. 1

履修分類	授業内容	科目	単位	時間表		合計	1年	2年	3年
				講義	実習 または演習				
基礎分野	科学的思考の基盤 人間と生活	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		
		レポート作成技法	1	15		15	15		
		情報演習	1		30	30	30		
		論文指導	4		120		120		
基礎分野小計			14	60	315	375	210	45	120
専門基礎分野	人体の構造と機能 及び心身の発達	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	0
	疾病と障害の成り立ち 及び回復過程の促進	医学概論	1	15		15	15		
		一般臨床医学	1	15		15		15	
		臨床神経学	1	15		15		15	
		整形外科学	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)	13	195		195	15	150	30	
	保健医療福祉と リハビリテーションの 理念	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	0	45
	義肢装具領域 における工学	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	30		30			30
		リハビリテーション工学	1	15		15			15
		運動解析実習	1		45	45		45	
デジタルファブリケーション演習		1		30	30		30		
(小計)		12	135	105	240	90	105	45	
専門基礎分野小計			48	660	150	810	390	300	120
専門分野	基礎義肢装具学	義肢装具概論	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	0	
	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	0	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	0	225	270
	専門分野小計			51	390	1,710	2,100	525	825
合計			113	1,110	2,175	3,285	1,125	1,170	990

講義及び演習は15時間または30時間を1単位とする。実習及び臨床実習は45時間を1単位とする。

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	-		
	医学系	運動学	48	48	-	
		老年病医学	8	8	-	
		糖尿病内科	4	4	-	
		視覚障害乳幼児教育	20	-	20	
	社会系	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	-	
		社会福祉援助技術論	24	-	24	
	研究法系	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	90

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	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

NO. 1

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	情報リテラシー	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	-
		聴覚障害者のソーシャルワーク	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
	見学・実習	通訳Ⅲ	240	-	240
		施設見学	30	30	-
		施設実習	20	-	20
		交流実習	140	80	60
特別講義	手話通訳実習	180	-	180	
	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	
	特別研究	特別講義	15	-	15	-	15
		見学実習	-	30	30	-	30
		指導実習Ⅰ(内部)	-	120	120	-	120
		指導実習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			
			講義	演習	実習等	合計
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		
	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				
			講義	演習	実習等	合計	
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	16			16	
		(社会福祉援助技術論)	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		
	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		
	発達障害演習	カウンセリング		20	20		
	(社会福祉援助技術演習)	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		
	創作活動			20	20		
	講読演習			16	16		
	事例研究	事例研究			40	40	
	見学・実習	見学			90	90	
		実習			464	464	
	特別講義	特別講義			248	248	
	特別研究	特別研究			80	80	
	小計		216	276	922	1,414	
	合計		538	340	922	1,800	

表5-7 令和4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							
	男	15	24	2	5	1	5	52
	女	39	32	2	40	0	10	123
	計	54	56	4	45	1	15	175
	募集定員	30	10	20	30	20	40	150
	倍率	1.80	5.60	0.20	1.50	0.05	0.38	1.17

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	4	3	2	1	1	0	11
	女	23	7	0	15	0	9	54
	計	27	10	2	16	1	9	65

表5-8 令和4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							
	身体障害者福祉施設	-	-	-	-	-	-	-
	児童福祉施設	-	-	-	-	-	-	-
	福祉センター	2	-	-	-	-	-	2
	行政機関等	1	-	-	-	-	-	1
	国公立病院	-	-	-	-	-	-	-
	大学病院	1	-	-	-	-	-	1
	一般病院	19	1	-	-	-	-	20
	義肢装具製作施設	-	3	-	-	-	-	3
	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	-	-	-	-	-	-	-
	その他学校	-	-	-	-	-	-	-
	進学(大学等)・留学	-	-	-	3	-	-	3
	センター(研修生)	-	-	-	1	-	-	1
	企業	-	-	-	3	-	-	3
	その他	5	1	3	3	-	7	19
	計	28	5	3	10	0	7	53

3 研修事業

(1) 障害者福祉関係職員実務研修会

令和4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令和4年2月に開催し、その年間計画を策定した。令和4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 高次脳機能障害支援事業関係職員研修会の開催方法等変更
- ② 小児筋電義手研修会の名称変更
- ③ 視覚障害者用補装具適合判定医師研修会の目的変更
- ④ 言語聴覚士研修会の開催回数等変更

令和4年度の研修会の実施状況は、表5-9「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、35の研修会を開催し、参加者の総数は2,761名(申込者数は3,598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自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害/自閉症スペクトラム障害支援者入門研修会	自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害の特性や課題について支援に必要な基本的知識を習得させることを目的とする。	現に自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害児・者支援に従事している者であって、基礎的な知識・技術の習得を希望する者(経験年数3年未満)	5月25日(水)~5月27日(金)	100	150(356)

研 修 会 名	目 的	受 講 資 格	研修期間	定員	受講者 (申込者)
② 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）	国の考え方を含めた盲ろう者向け通訳・介助員養成研修カリキュラムの考え方を習得させることを目的とする。	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	6月9日(木) ～6月11日(土)	20	12 (12)
③ 発達障害者支援センター職員研修会	発達障害のある者に対する支援技術およびその家族に対する支援方法を習得させることを目的とする。	(1) 発達障害者支援法に規定する発達障害者支援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業務に従事している所属長の推薦する職員 (2) 各都道府県・指定都市における発達障害福祉の担当職員	6月16日(木) ～17日(金)	70	48 (48)
④ 知的障害支援者専門研修会	知的障害児・者支援に必要な専門的知識・技術を習得させることを目的とする。	(1) 知的障害支援に関する基礎的知識・技術は習得しており、現に知的障害児・者支援に従事している者（経験年数3年以上） (2) 知的障害者更生相談所の職員	6月22日(水) ～6月24日(金)	100	100 (179)
⑤ 相談支援従事者指導者養成研修会	都道府県が実施する「相談支援従事者研修」の充実を図るため、当該研修において企画立案・運営に携わる中核的な役割を担う指導者を養成することを目的とする	(1) 現に相談支援に従事している者等であって、「相談支援従事者研修」において企画立案・運営に携わる中心的な役割を担う者 (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29日(水) ～7月1日(金) 3月3日(金)	235	196 (196)
⑥ 発達障害者地域支援マネジャー研修会（基礎研修）	市町村・事業所等支援、医療機関との連携や困難事例への対応等に関する専門的知識・技術を習得させることを目的とする。	(1) 発達障害者支援法に規定する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（予定を含む）や発達障害者支援センター職員で地域支援（マネジャーの役割）を担う者（所属長の推薦があるものに限る） (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（予定を含む）。（都道府県等所管部局の長の推薦があるもの）	7月4日(月) ～5日(火)	70	48 (48)
⑦ 福祉機器専門職員研修会	福祉機器の使用についての指導等に必要の専門的技術を習得させることを目的とする。	身体障害者更生相談所に勤務する身体障害者福祉司等の職員及び市（区）町村、福祉事務所、社会福祉施設、医療機関等において、福祉機器相談等を担当している専門職員	7月6日(水) ～7月8日(金)	80	58 (58)
⑧ 補聴器適合判定医師研修	聴覚障害者の補聴器適合判定技術を習得させることを目的とする。	身体障害者更生相談所又は病院等で補聴器適合判定に従事する耳鼻咽喉科医師	7月13日(水) ～7月16日(土)	60	60 (143)
⑨ 高次脳機能障害支援・指導者養成研修会（基礎研修）	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、必要な知識及び技術を習得させ、それらを所属する機関に還元できる指導者を養成することを目的とする。	高次脳機能障害支援拠点機関、福祉サービス事業所・相談支援事業所等、行政機関又は医療機関等に所属し、高次脳機能障害に係る支援者養成研修の企画立案に携わる者又は講師を担当する者（いずれも予定している者を含む）であり、所属長の推薦がある者	7月20日(水) ～7月22日(金)	200	199 (199)
⑩ 視覚障害生活支援研修会	視覚障害者の生活全般に関する最新の訓練の情報や知識を習得させることを目的とする。	(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、病院等において現に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を終了した者	7月29日(金)	20	50 (50)
⑪ 自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援者実習セミナー（基礎）	自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害の特性と個別支援の基本的な考え方を習得させるとともに、アセスメント、計画立案の実践を通じて支援の実践力を充実させることを目的とする。	自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害の支援に関わる基本的知識は習得済みであって、実際に直接支援に携わっている者（経験年数おおよそ3年以上）	8月5日(金) ～8月6日(土)	40	40 (49)
⑫ 義肢装具士研修会	義肢装具士に必要な専門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10日(水) ～8月13日(土)	10	7 (7)
⑬ 義肢装具等適合判定医師研修会（第81回）	身体障害者の義肢装具等適合判定技術を習得させることを目的とする。	身体障害者更生相談所又は病院等において義肢装具等の適合判定に従事する医師	8月20日(土) ～8月21日(日) 8月27日(土) ～8月28日(日)	150	164 (259)

研修会名	目的	受講資格	研修期間	定員	受講者 (申込者)
⑭ 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)	今後の派遣事業の動向や調整業務のあり方を習得させることを目的とする。	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	9月8日(木) ～9月9日(金)	20	(中止)
⑮ サービス管理 責任者・児童発達 支援管理責任者 指導者養成研修会	都道府県が実施する「サービス管理責任者研修」及び「児童発達支援管理責任者研修」並びに専門コース別研修(意思決定支援・障害児支援)において、企画立案・運営又は講師の役割を担う指導者を養成することを目的として実施する。	(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者であって、指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定める者等又は障害児通所支援又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるものの要件を満たし、かつ都道府県が推薦する者 (2)都道府県職員であって、「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」を担当している者	9月13日(火) ～9月16日(金)	282	379 (379)
⑯ 視覚障害者用 補装具適合判定 医師研修会(第1 回)	視覚障害をもつ身体障害者に対する判定、ロービジョン患者一般に対する臨床等に必要知識と技術を習得させることを目的とする。	身体障害者更生相談所又は病院等において視覚障害者補装具の適合判定に従事する医師、または今後当該業務に従事する予定の医師	9月22日(木) ～9月23日(金)	80	118 (210)
⑰ 自閉スペクトラム 症/自閉症 スペクトラム障 害支援者実習セ ミナー(実践)	自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害の特性と個別支援の基本的な考え方を習得させるとともに、アセスメント、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を充実させることを目的とする。	自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害支援者実習セミナー(基礎)の修了者	開催中止	12	(中止)
⑱ 作業療法士・理 学療法士研修会	作業療法士及び理学療法士の実務に必要な専門的知識及び技術を習得させることを目的とする。	作業療法士免許又は理学療法士免許取得後7年未満の者	10月5日(水) ～10月7日(金)	30	42 (42)
⑲ 巡回支援専門 員研修会	保育所や放課後児童クラブ等の子どもやその家族が集まる施設・場に巡回等支援を行うために必要な専門的知識や技術を習得させることを目的とする。	(1)「地域生活支援事業」における「巡回支援専門員整備事業」を行っている市町村において、当該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)「地域生活支援事業」における「家庭・教育・福祉連携推進事業」を行っている市町村に配置された地域連携推進マネージャー(予定を含む)、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 (3)発達障害者支援法に規定する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ージャー(予定を含む)で発達障害者支援センター長または都道府県・政令都市所管部局の長の推薦がある者 (4)各都道府県・指定都市における発達障害福祉の担当者で、所属の長の推薦がある者 (5)その他、巡回支援専門員整備事業または家庭・教育・福祉連携推進事業に準じた事業を行っている市町村において、巡回支援または連携推進に従事する職員(予定を含む)で、市町村の推薦がある者	10月13日(木) ～14日(金)	70	81 (81)
⑳ リハビリテー ション心理職研 修会	リハビリテーション心理の実務に必要な専門的知識及び技術を習得させることを目的とする。	障害者支援施設、リハビリテーション病院等において、現に心理査定等の業務に従事する心理職の者	10月17日(月) ～10月19日(水)	50	26 (28)
㉑ 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させることを目的とする。	補装具製作事業者の管理的役割を担う者	10月22日(土)	-	116 (116)
㉒ 看護研修会 (知的・発達障 害コース)	知的障害・発達障害の看護に必要な専門的知識を習得させることを目的とする。	看護業務に2年以上従事し、看護師、准看護師の免許を有している者	10月27日(木) ～10月28日(金)	50	60 (120)

研 修 会 名	目 的	受 講 資 格	研 修 期 間	定 員	受 講 者 (申 込 者)
㉓ 発達障害者地域支援マネジャー研修会(応用研修)【プログラムⅠ】	市町村・事業所等支援、医療機関との連携や困難事例への対応等に関する専門的知識・技術を習得させることを目的とする。	(1) 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) 発達障害者支援法に規定する発達障害者支援センター職員であって地域支援に関する経験があり受講を希望する者(要レポート提出)	11月15日(火) ～11月16日(水)	70	32 (32)
㉔ 視能訓練士ロービジョンケア研修会	ロービジョンケアの実務に必要な専門的知識及び技術を習得させることを目的とする。	視能訓練士の業務に2年以上従事し、視能訓練士の免許を有する者	11月18日(金) ～11月19日(土)	40	80 (80)
㉕ 義肢装具等適合判定医師研修会(第82回)	身体障害者の義肢装具等適合判定技術を習得させることを目的とする。	身体障害者更生相談所又は病院等において義肢装具等の適合判定に従事する医師	11月26日(土) ～11月27日(日) 12月3日(土) ～12月4日(日)	150	85 (85)
㉖ 言語聴覚士研修会①【幼児吃音の臨床(基礎編+実践編)】	聴能・言語訓練等の実務に必要な専門的知識及び技術を習得させることを目的とする。	現に幼児吃音の臨床に従事している者で、言語聴覚士の免許を有する者。	11月28日(月)、12月15日(木)、1月12日(木)、2月7日(火)	20	20 (166)
㉗ 言語聴覚士研修会②【成人吃音の臨床(基礎編+実践編)】	聴能・言語訓練等の実務に必要な専門的知識及び技術を習得させることを目的とする。	現に成人吃音の臨床に従事している者で、言語聴覚士の免許を有する者。	11月30日(水)、12月14日(水)、1月6日(金)、2月13日(月)	20	20 (28)
㉘ 発達障害者地域支援マネジャー研修会(応用研修)【プログラムⅢ】	市町村・事業所等支援、医療機関との連携や困難事例への対応等に関する専門的知識・技術を習得させることを目的とする。	(1) 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) 発達障害者支援法に規定する発達障害者支援センター職員であって地域支援に関する経験があり受講を希望する者(要レポート提出)	11月30日(水) ～12月2日(金)	70	22 (22)
㉙ 音声言語機能等判定医師研修会	音声言語・嚥下障害をもつ身体障害者に対する判定、音声言語・嚥下障害患者一般に対する臨床等に必要知識と技術を習得させることを目的とする。	身体障害者更生相談所又は病院等において、音声言語・嚥下障害のある身体障害者に対する判定に従事する医師	12月7日(水) ～12月9日(金)	30	16 (16)
㉚ 小児筋電義手専門職養成研修会	医師・作業療法士・義肢装具士等の専門職に対し、小児筋電義手に関する実践的な知識や訓練技法を習得させ、専門性の向上・深化を図ることにより、全国の筋電義手提供体制の整備充実・均てん化に資する。	医師、作業療法士、義肢装具士等のうち、小児筋電義手の製作・訓練・指導・教育の分野で現に従事している者若しくは今後当該業務に従事することが見込まれる者	12月16日(金)	16	20 (30)
㉛ 視覚障害者用補装具適合判定医師研修会(第2回)	視覚障害をもつ身体障害者に対する判定、ロービジョン患者一般に対する臨床等に必要知識と技術を習得させることを目的とする。	身体障害者更生相談所又は病院等において視覚障害者補装具の適合判定に従事する医師、または今後当該業務に従事する予定の医師	1月20日(金) ～1月21日(土)	80	142 (142)
㉜ 身体障害者補助犬訓練者等研修会	身体障害者補助犬の育成、普及・啓発、訓練・認定に必要な基礎的知識、専門的知識及び技術並びに身体障害者補助犬を取り巻く環境等に関する最新状況等の知識を習得させることを目的とする。	身体障害者補助犬の育成、普及・啓発等を担当する都道府県若しくは市町村の担当者(自治体から委託されている法人等の職員を含む)又は身体障害者補助犬(盲導犬、介助犬又は聴導犬)の訓練に現に従事する者、その他これに準ずると学院長が認める者	【全コース】 1月23日(月) ～1月26日(木) 【行政担当者向けコース】 1月23日(月) ～1月24日(火) 【訓練者向けコース】 1月24日(火) ～1月26日(木)	20	9 (9)
㉝ 発達障害者地域生活・就労支援者研修会	発達障害者の地域生活や就労支援に関する専門的知識・技術を習得させることを目的とする。	(1) 発達障害者の就労定着支援や地域生活支援等を積極的に行っている(またはこれから行う予定の)法人等の職員で、所属の長(施設長等)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類する業務を担っていて、発達障害者支援センター長または都道府県・指定都市所管部局の長の推薦がある者。 (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、所属の長の推薦がある者。	2月3日(金)、 2月6日(月) ～2月7日(火)	70	80 (80)

研修会名	目的	受講資格	研修期間	定員	受講者 (申込者)
㉔小児筋電義手基礎研修会	小児筋電義手に関する包括的知識や技術、制度の最新情報を習得させ、その普及を促進することを目的とする。	小児筋電義手の判定業務を行う可能性がある身体障害者更生相談所の職員又は小児筋電義手に関する業務に関心がある若しくは現に従事している医師、作業療法士、ソーシャルワーカー等の病院職員、義肢装具士、義肢装具製作技術者、エンジニア等の義肢製作関係者であって、基礎的な知識の習得を希望する者、その他これに準ずると学院長が認める者	2月4日(土) ～2月5日(日)	30	47 (47)
㉕自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援における二次障害や困難事例への対応等に関する専門的な知識・技術を習得させることを目的とする。	自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害の支援に関わる基本的知識は習得済(基礎的知識の研修会実績あり)であって、実際に直接支援に携わっている者(自閉症支援に関わった経験年数3年以上)であり、かつ事例を提出できる者	自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害の支援に関わる基本的知識は習得済(基礎的知識の研修会実績あり)であって、実際に直接支援に携わっている者(自閉症支援に関わった経験年数3年以上)であり、かつ事例を提出できる者	2月20日(月) ～2月22日(水)	40	60 (79)
㉖看護研修会(リハビリテーション看護コース)	リハビリテーション看護に必要な専門的知識を習得させることを目的とする。	看護業務に2年以上従事し、看護師、准看護師の免許を有している者	3月17日(金)	100	150 (150)
㉗手話通訳士専門研修会	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させることを目的とする。	手話通訳関連業務に従事している手話通訳士	3月24日(金) ～3月25日(土)	20	24 (52)
合計 37回中 35回実施	—	—	—	2,525	2,761 (3,598)

(注1) 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12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。同時に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」の活用を推進した。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学習内容に関連した科目立てと、内容が組み込まれた。さらに制度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」について特定行為研修の際は既習得科目として認可できる教育内容と時間数を確保した。現在当教育課程は特定行為研修の内容は含まない「A 課程教育機関」として位置づけられている。特定行為研修を含む教育は「B 課程教育機関」において令和2年度から始められている。

また当教育課程は本年が5年毎の教育機関認定更新の時期であり、教育機関における教育内容の審査が行われた。審査では前回の審査内容に追加して教育課程での感染対策、研修生の個人情報の取り扱いについて新たに審査された。無事に教育機関としての認定更新が許可された。

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か月間で、カリキュラムは次のとおりである。

表5-10 カリキュラム

(令和4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		
小計	135	〈臨地実習〉	
〈専門基礎科目〉		臨地実習	180
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〉

(令和4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、事故発生のメカニズム、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を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

<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り組み、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。令和4年度は急性期実習12日間、回復期実習12日間、学内実習1日間である。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おし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う。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。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、臨地での実習終了後、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う。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が新たな気づきから再度学びを整理する。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、教育課程内で発表する。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、活動計画を発表する。実習施設の指導者や自部署管理職の方を前にして認定看護師活動を見据えた意見交換ができ、明確な目標を設定する。これらの演習項目であるプレゼンテーションには自部署施設の上司や実習施設の指導者が参加し、意見交換を通して効果的な学習機会となる。

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、入学試験方針、実施要領、合格者に関する事項を審議する学院規則に基づいた委員会である。同委員会は、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ている。今年度は、令和5年度入試を令和5年3月8日に実施した後、令和5年3月15日に同委員会を開催した。

<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る。

令和4年度第1回教員会は教育内容等に変更はなく、7月中に資料郵送とメールで教育について意見をいただくこととした。令和4年度第2回教員会は令和5年2月24日に開催した。

④ 令和4年度の教育課程の実施状況

(ア) 開講期間は、令和4年9月1日～令和5年3月7日であった。

(イ) 研修生の応募状況及び入学者の概況

令和4年度の募集活動では、令和5年度研修生の募集に向け、募集要項を当センターホームページに掲載を行った。在学研修中の研修生とともに作成した研修生通信も掲載した。募集人員定数は20名である。令和5年度入試は31名の受験生があった。A課程教育機関は当教育機関が唯一の教育機関であるため、受講希望者は増加傾向である。入学試験（令和5年3月7日、筆記試験及び面接試験）を実施した結果、20名が合格した。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いる。

(ウ) 入学者の概況

令和4年度の入学生（12期生）は受験者18名、合格者16名だった。このうち、1名が体調不良を理由に入学を辞退したため、15名が入学した。開校時の研修生の年齢は27～50歳の範囲にあり、臨床経験は6年～22年の範囲にあった。在籍している所属施設所在地は、福島県2名、千葉県1名、東京都3名、神奈川県1名、石川県1名、岐阜県1名、京都府1名、大阪府1名、兵庫県1名、愛媛県1名、福岡県1名、大分県1名である。過去3年間の研修生の背景の概要は表5-12のとおりである。

表5-12 研修生の背景の概要

	令和2年度		令和3年度		令和4年度			
年 齢	29-46歳	平均 35.7歳	27-47歳	平均 35.6歳	27歳～50歳		平均 36.3歳	
		20代：2名 30代：6名 40代：3名		20代：4名 30代：5名 40代：5名			20代：3名 30代：5名 40代：6名 50代：1名	
臨床経験年数	77-279ヶ月 平均 116ヶ月		77-293ヶ月 平均 155ヶ月		68-260ヶ月 平均 127ヶ月			
性 別	男性3 女性8		男性5 女性8		男性2 女性13			
施設所在地	栃木1 群馬2 東京2 埼玉3 愛知1 大阪1 兵庫1		北海道1 岐阜1 石川1 愛知1 広島1 茨城1 富山1 山形1 静岡2 高知1 兵庫1 神奈川1		福島2 千葉1 東京3 神奈川1 石川1 岐阜1 京都1 大阪1 兵庫1 愛媛1 福岡1 大分1			

(エ) 教員体制

講師人数：全講師数49名（うち本センター内に所属する講師11名）である。

教員は、主任教官1名と専任教官1名（専従）である。

(オ) 令和4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、補装具に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、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科目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。

授業の形態は、新型コロナウイルス感染症の拡大による感染予防や密の回避が重要対策であったため、日本看護協会認定部とも連絡を取り、感染予防、密回避のため、集合型での授業は授業するその時点の感染状況により判断し、対面授業の際は密を避けつつ学習環境を整備した。同時に遠隔授業も急遽取り入れるなど、各研修生も周辺機器を準備し、また学内 PC・情報室を提供して授業を行った。さらに学内 Wi-Fi 環境を研修生にも伝え、研修生の通信状況の負担軽減やネット回線の不具合がないよう優先 LAN も準備するなど教官の自助努力や研修生の自助努力にも助けられた。遠隔方法でのグループワークは、Zoom でのブレイクアウトルームを使うことにより実施できた。誰もが IT 機器やツールの操作に慣れないためにスムーズな展開ができたとはいえなかったが、協力し合いながら行った。専門科目の演習では、密防止のために複数グループに分け授業展開し、教官は同じ授業を複数回実施した。

また、学習意欲や学習の動機付けを促すための神経回路の模型を作成、脳卒中カルタの作成など研修時にも研修修了後にも活用できる学習教材の開発を行った。

研修生による授業評価アンケートの結果からは、教科目の授業に対して目立った不満はなく、研修満足度は例年並みに維持できた。

実習は、令和 4 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 施設に研修生複数名を配置し、実習施設は、急性期実習 7 施設、回復期実習 7 施設の計 14 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。新型コロナウイルス感染症の拡大によって、実習施設からの受け入れ制限、実習開始直後に実習中止とする施設もあった。急遽学内での実習に切り替え、臨地実習指導者の連絡連携を得ながら行い、実習時間数や実習内容に影響することはなかった。学内実習の対応として、臨地での学習会は、研修生作成のオンデマンド資料を作成し、助言指導にて再修正し、実際に臨床で使うなど、指導者も指導方法工夫を試みた。教官も、実習指導者も IT 機器をとり入れた新しい学び方を模索した。総じてほぼ予定通りの実習ができた。15 名の研修生は指導者から面接的な評価を受けた。実習修了後は、実習のまとめと報告会を行い、受け持ち事例での看護実践、認定活動などについて研修生同士で共有した。

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 か月の研修にどのように研修し、何を得るのかについての目標設定をあげた。開講時点から研修生の自己調整学習を支援した。実習前には看護過程について学習した。

また、生活期の学習では参考文献を使って、障害者の立場や視点から生活を見ることを目的に生活期を理解することを目的に学習を進めた。

学内演習の学習は単元内容に沿って、実習での学びを再現しながら互いに共有した。単元 2 以降の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等についても効率よく対面でも遠隔方法でも学びを共有し合い、学習できた。プレゼンテーションは実習施設の指導者が参加し、15 名全員の研修生が発表した。意見交換を通してよい学習機会となった。今回のプレゼンテーションは、集合型ではなく、遠隔方法 (Zoom) で行ったため、実習病院の指導者、研修生自部署の上司やスタッフ、当教育課程修了生などが参加した。例年以上の多数の参加があり、現研修生のプレゼンテーションの発表を見守るとともに、新たな気づきや、認定看護師活動について学びを共有した。

研修修了後には、修了試験を令和5年2月中旬に実施した。

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。

令和4年度は新型コロナウイルス感染拡大の渦中のため、同研修開催は見合わせた。遠隔での開催も考えられたが周辺機器や、配信に適する場の確保やマンパワー不足など、十分な体制が確保できないため、実施していない。

しかし、研修終了直後の修了生については、認定審査試験までの間の支援が必要であると認識し、研修終了後から認定審査試験までの間に、遠隔での学習、試験対策の支援を行った。

また、修了生とつながりあう、サークルスクエアアプリを活用し、学会情報、セミナー情報を投稿し、学習機会の紹介を行った。

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年度からは主任教官1名、専任教官1名である。

(イ) 認定看護師認定審査結果

毎年5月に行われていた認定審査試験は新型コロナウイルス感染拡大により審査試験予定日が延期され、10月に実施された。11期生12名が合格した。

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受講した研修生数は、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、9期生23名、10期生11名、11期生13名、12期生15名である。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。この中であって、閉校や休校する教育機関が散見された。現在は、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、広報活動を展開してきた。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。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。

研修生の傾向として、年齢が20代から50代の看護師で、平均年齢30歳代、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入学者が増えている。

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。

(イ) 新たな認定看護師制度に関して

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。新たな認定看護師の養成は令和2年から開始され、分野名称は「脳卒中看護」となった。

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令和8年度3月までで現行制度での認定看護師養成は終了する見込みである。

なお、養成終了までの間、当教育課程は「A 課程教育機関」として役割を果たし、必要な人材を養成する。名称は脳卒中リハビリテーション看護分野であるが、今後は可能な限りリハビリテーション看護の心意気と知識技術をもった唯一の認定看護師の育成を念頭に置いて、研修の環境を整え、研修者が自己調整学習できる場作りを計画しているところである。

(3) 研修会日程表

表5-13 自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援者入門研修会(オンライン研修)

日付	午 前	午 後
5月 25日 (水)	<p>・開講式 オリエンテーション (10:40-10:50)</p> <p>①講義 自閉スペクトラム症概論 (10:50-12:00) 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 関 剛規</p>	<p>②講義 自閉スペクトラム症のアセスメント (13:00-14:10) 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 教官 川渕 竜也</p> <p>③講義 対象者の理解のために ～感覚統合の視点から～ (14:25-15:35) 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 作業療法士 杉本 拓哉</p>
26日 (木)	<p>④講義 23歳の自閉症者の家族から (9:25-10:35) 日高 まき</p> <p>⑤講義 自閉スペクトラム症幼児期の支援の実際 (10:50-12:00) 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 地域支援課 地域支援主事 村上 耕祐</p>	<p>⑥講義 自閉スペクトラム症児童期の支援の実際 (13:00-14:10) 社会福祉法人 横浜やまびこの里 横浜市学齢後期発達相談室くらす 室長(所長) 宇山 秀一</p> <p>⑦講義 自閉スペクトラム症成人期の支援の実際 (14:25-15:35) 社会福祉法人はるにれの里 自閉症者地域生活支援センターなないろ 所長 加藤 潔</p>
27日 (金)	<p>⑧講義 自閉スペクトラム症のコミュニケーション支援 (9:25-10:35) 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 主任言語聴覚士 田中 里実</p> <p>⑨講義 自閉スペクトラム症の健康管理のススメ (10:50-12:00) 独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究員 根本 昌彦</p> <p>・閉講 (12:05)</p>	

表5-14 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
6月 9日 (木)		受付 (12:20~12:45) 開講式・オリエンテーション (12:45~13:00) ① 養成コーディネーターの役割の理解 (13:00~14:30) 東京都盲ろう者支援センター センター長 前田 晃秀 ② 通訳・介助員養成標準カリキュラムの概要Ⅰ (14:40~16:00) (特非) 東京盲ろう者友の会 登録通訳・介助者 森下 摩利 ③ 標準カリキュラムによる講習会の実践報告 (16:10~17:40) 香川盲ろう者友の会 養成講座担当 高橋 幸太郎
10日 (金)	④ 通訳・介助員養成標準カリキュラムの概要Ⅱ (9:00~10:30) (特非) 東京盲ろう者友の会 登録通訳・介助者 森下 摩利 ⑤ 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~ (10:40~12:40) 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	⑥ 通訳・介助員養成プログラミング演習Ⅱ-1 ~標準カリキュラムに準拠した講習会の企画・立案~ (13:40~15:30) 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 ⑦ 標準カリキュラムによる講習会の実践報告&養成研修企画 担当者に期待すること (15:40~17:10) ※Zoomでの講義予定 みやぎ盲ろう児・者友の会 事務局長 早坂 洋子
11日 (土)	⑧ 通訳・介助員養成プログラミング演習Ⅱ-2 ~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) 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	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~ (13:00~14:30) 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 ⑩ 意見交換 (14:40~15:40) (司会) (特非) 東京盲ろう者友の会 登録通訳・介助者 森下 摩利 (助言者) 東京都盲ろう者支援センター センター長 前田 晃秀 ・閉講 (15:40)

表5-15 発達障害者支援センター職員研修会(オンライン研修)

日付	午 前	午 後
事前 学習 (映像 視聴 4講義)	<p>①行政説明 厚生労働省 (約30分) 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</p> <p>②行政説明 文部科学省 (約30分) 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 加藤 典子</p> <p>③講義 発達障害の特性理解 (約60分) ひょうご発達障害者支援センター クローバー センター長 和田 康宏</p>	<p>④講義 各地のセンターの取り組み (約70分) 社会福祉法人 静和会 府中地域障害者生活支援センター は〜と&は〜と 相談支援専門員 西村 浩二 川崎市発達相談支援センター センター長 阿佐野 智昭 ひょうご発達障害者支援センター クローバー センター長 和田 康宏 静岡県東部発達障害者支援センター アスタ センター長 岡田 祐輔</p>
6月 16日 (木)	<p>・ 開講式 オリエンテーション (8:45-9:00)</p> <p>⑤講義 相談支援の留意点 (9:00-10:15) 川崎市発達相談支援センター センター長 阿佐野 智昭</p> <p>⑥演習 グループでの自己紹介 (10:30-11:00) 静岡県東部発達障害者支援センター アスタ センター長 岡田 祐輔 ひょうご発達障害者支援センター クローバー センター長 和田 康宏 川崎市発達相談支援センター センター長 阿佐野 智昭 社会福祉法人 静和会 府中地域障害者生活支援センター は〜と&は〜と 相談支援専門員 西村 浩二</p> <p>⑦演習 相談支援の実際 (11:10-12:30) 川崎市発達相談支援センター センター長 阿佐野 智昭</p>	<p>⑧演習 事例を用いた演習 (13:30-14:15) 静岡県東部発達障害者支援センター アスタ センター長 岡田 祐輔 ひょうご発達障害者支援センター クローバー センター長 和田 康宏 川崎市発達相談支援センター センター長 阿佐野 智昭 社会福祉法人 静和会 府中地域障害者生活支援センター は〜と&は〜と 相談支援専門員 西村 浩二</p> <p>⑨講義 直接支援の実際 (14:30-15:15) 静岡県東部発達障害者支援センター アスタ センター長 岡田 祐輔</p> <p>⑩講義 発達障害者支援センターにおける機関連携 (15:30-16:50) ひょうご発達障害者支援センター クローバー センター長 和田 康宏</p>
16日 (金)	<p>⑪講義 発達障害者への就労相談 (9:00-10:15) 社会福祉法人 静和会 府中地域障害者生活支援センター は〜と&は〜と 相談支援専門員 西村 浩二</p> <p>⑫演習 発達障害者への就労相談 事例検討 (10:30-12:00) 社会福祉法人 静和会 府中地域障害者生活支援センター は〜と&は〜と 相談支援専門員 西村 浩二</p>	<p>⑬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 (13:00-14:20) 静岡県東部発達障害者支援センター アスタ センター長 岡田 祐輔</p> <p>⑭意見交換 (14:35-15:50) 静岡県東部発達障害者支援センター アスタ センター長 岡田 祐輔 ひょうご発達障害者支援センター クローバー センター長 和田 康宏 川崎市発達相談支援センター センター長 阿佐野 智昭 社会福祉法人 静和会 府中地域障害者生活支援センター は〜と&は〜と 相談支援専門員 西村 浩二</p> <p>⑮全体のまとめ (15:50-16:00) ・ 閉講 (16:00)</p>

表5-16 知的障害支援者専門職員研修会(オンライン研修)

日付	午 前	午 後
6月 22日 (水)	<p>・開講式 (10:20～10:30)</p> <p>①講義 知的障害児者における歯科診療(仮題) (10:30～12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 歯科医長 熊澤 海道</p>	<p>②講義 障害児入所施設における新型コロナウイルスの対応 について ～第6波の集団感染の実践から～ (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 療育支援課 課長 齋藤 信哉 看護師 石川 美奈子</p> <p>③演習 新型コロナウイルス感染症の対策について (14:45～16:00) 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 療育支援課 課長 齋藤 信哉 看護師 石川 美奈子 看護師 堀越 徳浩</p>
23日 (木)	<p>④講義 知的障害児者が抱える感覚の問題について (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 秩父学園 療育支援課 作業療法士 杉本 拓哉</p> <p>⑤講義 知的障害児者の性と関係性 (10:45～12:15) 岐阜大学 医学教育開発研究センター 講師 川上 ちひろ</p>	<p>⑥講義 トラブル・触法行為を犯した知的障害・発達障害の ある人の地域支援～TSネットの取り組みから～ (13:15～14:45) 白梅学園大学 子ども学部 発達臨床学科 教授 堀江 まゆみ</p> <p>⑦講義 知的障害児者の健康管理について (15:00～16:30) 独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 総務企画局 研究部 研究員 根本 昌彦</p>
24日 (金)	<p>⑧講義 愛着障害(アタッチメント障害)について (9:00～10:30) 社会福祉法人 慈徳院 嵐山学園 園長 早川 洋</p> <p>⑨講義 高齢知的障害者の支援について (10:45～12:15) 独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 総務企画局 事業企画部 部長 古川 慎治</p>	<p>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～ (13:15～14:45) 特定非営利活動法人 PDDサポートセンター グリーンフォーレスト 副理事長 浮貝 明典</p> <p>⑪ 講義 実践報告 ネスト・ジャパンの実践 ～ネスト・ジャパンの活動から見えること～ (15:00～16:30) 特定非営利活動法人 ネスト・ジャパン 所長 長野 佳子</p> <p>・閉講 (16:35)</p>

表 5 - 17

令和4年度相談支援従事者指導者養成研修会 プログラム				
●事前学習プログラム (オンデマンド配信。研修プログラム(前半)開始までに受講しておくこと。内容は令和2年度・3年度と同内容です。)				
		【講義】新たなカリキュラムによる初任者研修とその企画立案のポイント		
		【講義】新たなカリキュラムによる現任研修とその企画立案のポイント		
		【講義】主任研修とその企画立案のポイント		
●研修プログラム (前半) (Zoomによる双方向通信(オンライン))				
6月29日 (水)	9:00~17:45	開講		
		PG01 研修ガイダンス・目標設定		
		PG02 【講義】政策の最新の動向と相談支援専門員の役割		
		PG03 【講義】罪を犯した障害者の支援と地域生活定着支援センターとの連携について		
		PG04 【講義】介護支援専門員との連携について ※専門コース別研修(介護支援専門員との連携)のポイントを含む		
		PG05 【講義】ヤングケアラーの支援について		
		PG06 【講義】人材育成について		
		PG07 【講義】合理的配慮と基礎的環境整備について		
		PG08 本日の振り返り		
6月30日 (木)	9:00~17:30	PG09 ガイダンス		
		【講義と演習】 「ケアマネジメントにおけるアセスメントとその教育方法」	【講義と演習】 「地域づくり」に係る講義と演習のポイント	【講義と演習】 「対人援助技術とスーパービジョン」
		PG10 共有・本日のまとめ		
		PG11 ガイダンス		
7月1日 (金)	9:00~17:30	【講義と演習】 「初任者研修・現任研修構造と研修準備」 「初任者研修・現任研修の演習と連動した実習の進め方」	【講義と演習】 「地域づくり」に係る講義と演習のポイント (続き)	【講義と演習】 「業務実施地域の実地教育(OJT)とその活性化」
		PG12 都道府県での共有・協議		
		PG13 共有・まとめ・研修の振り返り		
		閉講		
		PG14 共有・本日の振り返り		
		PG15 共有・本日の振り返り		
●研修プログラム (後半) (Zoomによる双方向通信(オンライン))				
3月3日 (金)	10:00~17:00	開講		
		PG01 研修ガイダンス・目標設定		
		PG02 【講義】政策の最新の動向		
		各コースのテーマに基づき、実践報告及び情報交換等により今年度の振り返りを行い、次年度に向けての課題整理を行う。		
		PG03 次年度に向けた課題整理とアクションプラン作成Ⅰ		
		PG04 次年度に向けた課題整理とアクションプラン作成Ⅱ		
		PG05 研修の振り返り		
		閉講		
		PG06 共有・本日の振り返り		
※研修プログラム中は(前半・後半とも)適宜休憩等をはさみます。				

表5-18 発達障害者地域支援マネジャー研修会(基礎研修)(オンライン研修)

日付	午 前	午 後
事前 学習 (映像 視聴 5講義)	行政説明 厚生労働省 (30分) 厚生労働省 行政説明 文部科学省 (30分) 文部科学省 情報提供 発達障害情報・支援センター (30分) 発達障害情報・支援センター	事前講義 発達障害児者の特性理解や支援に つなげるアセスメントの概要(40分) 愛知教育大学 心理講座 准教授 高柳 伸哉 事前講義 地域をつなぐ(60分) 日本相談支援専門員協会 顧問 福岡 寿
7月 4日 (月)	・ 開講式 オリエンテーション (9:00~9:15) ①講義 地域特性に応じた支援ネットワーク構築 (9:15~10:15) 鳴門教育大学 発達臨床センター 所長 小倉 正義 ②演習 課題交流 市町村支援・事業所支援について各自が思う課題を 交流 (10:30~11:30) 鳴門教育大学 発達臨床センター 所長 小倉 正義 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	③講義 発達障害の診断と医療的支援(12:30~3:30) 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 知的・発達障害研究部 部長 岡田 俊 ④講義 地域支援マネジャーからの実践報告Ⅰ (13:40~14:40) 一般社団法人 アスム地域支援センター 地域支援マネジャー(臨床心理士) 猪又 初恵 演習 困難事例へのアプローチ 情報の把握、解決への道筋等について協議 (14:50~16:20) 一般社団法人 アスム地域支援センター 地域支援マネジャー(臨床心理士) 猪又 初恵 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 助言 (16:30~17:00) 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 発達障害支援推進官 泉 浩平
5日 (火)	⑤講義 地域支援マネジャーからの実践報告Ⅱ (8:45~9:45) 長野県上伊那圏域障がい者総合支援センター 地域支援マネジャー 松田 佳大 演習 自分たちの地域でできそうなこと 自分たちの地域での展開を考え、交流 (10:00~11:30) 日本相談支援専門員協会 顧問 福岡 寿 長野県上伊那圏域障がい者総合支援センター 地域支援マネジャー 松田 佳大 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 助言 (11:40~12:10) 日本相談支援専門員協会 顧問 福岡 寿	⑥ 講義 高齢期発達障害者支援について (13:10~14:10) 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 総務企画局 研究部 部長 日詰 正文 ⑦ 講義 支援者の『支援』 (14:25~15:25) 山梨英和大学 人間文化学部 人間文化学科 教授 小林 真理子 ⑧ 演習 振り返り・まとめ (15:40~16:30) 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 発達障害情報分析専門官 与那城 郁子 ・閉講 (16:35)

表5-19 福祉機器専門職員研修会（オンライン研修）

月日	午 前	午 後
7月 6日 (水)	<p>開講式・オリエンテーション (9:40~9:50)</p> <p>①補装具費支給制度等の動向について (9:50~10:50) 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 徳井 亜加根</p> <p>②身体障害者更生相談所概論 (11:00~12:30) 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 樫本 修</p>	<p>③福祉機器の開発・利活用の基本的な考え方 (13:30~14:30) 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 福祉機器開発部長 井上 剛伸</p> <p>④車椅子（手動・電動）・座位保持装置 (14:40~15:30) 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>⑤義肢・装具 (15:40~17:00) 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 主任教官 星野 元訓</p>
7日 (木)	<p>⑥身体障害者が使用する自動車 (9:00~10:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局第二自立訓練部肢体機能訓練課 自動車訓練室 機能訓練専門職 遠藤 明宏</p> <p>⑦視覚障害者に対する福祉用具 (10:10~11:40) 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>⑧頸髄損傷者に用いる自助具 (13:00~14:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局第二自立訓練部肢体機能訓練課 主任作業療法士 水谷 とよ江</p> <p>⑨パラスポーツの用具の紹介 (14:40~15:40) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 リハビリテーション体育学科 主任教官 梅崎 多美</p> <p>⑩下肢装具と補助具 (15:50~16:50) 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 主任理学療法士 別役 訓子</p>
8日 (金)	<p>⑪補聴器と聴覚障害者に対する福祉用具 (9:00~10:30) 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長 石川 浩太郎</p> <p>⑫小児筋電義手 (10:40~11:40) 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 主任作業療法士 木村 麻美</p>	<p>⑬補装具完成用部品の歴史 (13:00~14:00) 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>⑭言語障害関連の福祉用具 (14:10~15:40) 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 主任教官 下嶋 哲也</p> <p>⑮認知症のある人の福祉機器展示館見学 (15:50~16:30) 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 福祉機器開発部長 井上 剛伸</p>

表5-20 補聴器適合判定医師研修会

月日	午 前	午 後
7月 13日 (水)		受付 (12:30~13:00) 開講式・オリエンテーション (13:00~13:25) ① 補聴器の基本と特性 (13:30~14:40) 東京都心身障害者福祉センター 言語聴覚士 柴崎 美穂 ② 障害者総合支援法・補装具費支給制度 (14:50~15:50) 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 徳井 亜加根
14日 (木)	③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 主任診療科長 新田 清一 ④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 主任診療科長 新田 清一	⑤小児難聴患者の補聴器適合と療育 (13:00~14:30) 武蔵野大学人間科学部 准教授 北 義子 ⑥身体障害者意見書/補装具費支給意見書の記入 (14:40~16:10) 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長 石川 浩太郎
15日 (金)	⑦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 理事長 成沢 良幸 ⑧補聴器フィッティング実習/耳型採取実習 (10:00~12:15) 奈良県立医科大学耳鼻咽喉・頭頸部外科学 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 リハビリテーション部長 石川 浩太郎 埼玉医科大学病院 言語聴覚士 坂本 圭 済生会宇都宮病院 言語聴覚士 鈴木 大介 国際医療福祉大学三田病院 言語聴覚士 久保田 江里 神尾記念病院 言語聴覚士 野田 幸義	⑨耳栓、イヤーマールドの意義 (13:15~14:15) 奈良県立医科大学耳鼻咽喉・頭頸部外科 講 師 西村 忠己 ⑩補聴器フィッティング実習/耳型採取実習 (14:30~16:45) 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 リハビリテーション部長 石川 浩太郎 埼玉医科大学病院 言語聴覚士 坂本 圭 済生会宇都宮病院 言語聴覚士 鈴木 大介 国際医療福祉大学三田病院 言語聴覚士 久保田 江里 神尾記念病院 言語聴覚士 野田 幸義
16日 (土)	⑪補聴効果の評価、補聴器適合検査 (8:45~10:15) 北里大学医療衛生学部 教 授 佐野 肇 ⑫補聴器、人工内耳、人工中耳の最新事情 (10:30~12:00) 国際医療福祉大学三田病院 教 授 岩崎 聡 閉講 (12:00)	

表5-21 高次脳機能障害支援・指導者養成研修会(基礎研修)

月日	午 前	午 後
7月 20日 (水)	<p>開講式・オリエンテーション (10:00~10:10)</p> <p>① 講義1: 高次脳機能障害とは (10:20~11:00) 国立障害者リハビリテーションセンター顧問 深津 玲子</p> <p>② 講義2: 診断・評価 (11:10~11:50) 東北大学大学院医学系研究科 高次脳機能障害学 教授 鈴木 匡子</p>	<p>③ 講義3: 病院で行うリハビリテーション 医学的リハビリテーション (13:00~13:40) 東京慈恵会医科大学附属第三病院 リハビリテーション科 診療部長 渡邊 修</p> <p>④ 講義4: 失語症とコミュニケーション支援 (13:50~14:30) 一般社団法人日本語聴覚士協会 副会長 立石 雅子</p>
21日 (木)	<p>⑤ 演習1: 障害特性の理解 診断・評価体験 (9:40~11:10) 国立障害者リハビリテーションセンター顧問 深津 玲子</p> <p>⑥ 講義5: 制度利用 (11:20~12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 高次脳機能障害情報・支援センター 室長 今橋 久美子</p>	<p>⑦ 講義6: 相談支援 情報収集とアセスメント (13:00~13:40) 神奈川県総合リハビリテーション事業団 神奈川リハビリテーション病院 総合相談室 総括主査 地域リハビリテーション支援センター 高次脳機能障害支援室 主査 瀧澤 学</p> <p>⑧ 演習2: 相談支援 事例を通じたアセスメント (13:50~15:20) 神奈川県総合リハビリテーション事業団 神奈川リハビリテーション病院 総合相談室 総括主査 地域リハビリテーション支援センター 高次脳機能障害支援室 主査 瀧澤 学</p>
22日 (金)	<p>⑨ 講義7: 生活訓練 (9:40~10:20) 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 作業療法士 安部 恵理子</p> <p>⑩ 演習3: 生活訓練の実際 (10:30~12:00) 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 作業療法士 安部 恵理子</p>	<p>⑪ 講義8: 復職・就労支援 (13:00~13:40) 名古屋市総合リハビリテーションセンター 自立支援部長 稲葉 健太郎</p> <p>⑫ 演習4: 復職・就労移行支援 (13:50~15:20) 名古屋市総合リハビリテーションセンター 自立支援部長 稲葉 健太郎</p> <p>⑬ 講義9: 生活と支援の実際 (15:30~16:10) 札幌国際大学 人文学部心理学科 教授 青木 美和子</p>

表5-22 視覚障害生活支援研修会（オンライン研修） テーマ：地域生活を目指す視覚障害者への支援

日付	午 前	午 後
7月 29日 (金)	<p><Zoom入室受付> (9:10～9:40)</p> <p><開講式 オリエンテーション> (9:40～10:00) ※参加者の自己紹介を含む</p> <p>①障害福祉の動向～地域のあり方を主眼に～ (10:00～10:50) 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 指導係長 中郡 史暁</p> <p>②訪問訓練から学んだ地域連携の必要性 (11:00～11:50) 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 主任生活訓練専門職 小山 奈美</p>	<p>③ブラインドドリームの活動について (13:00～13:50) 視覚障がい者支援施設 ブラインド ドリーム代表 菊池 直美</p> <p>④福島県ロービジョンネットワークの活動を振り返って (14:00～14:50) 福島県ロービジョンネットワーク代表 八子 恵子</p> <p>⑤意見交換会 (15:00～15:50) (司会進行) 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 主任機能訓練専門職 小坂 瑞穂 (ファシリテーター) 課 長 谷 映志 主任生活訓練専門職 小山 奈美 機能訓練専門職 山田 裕基 機能訓練専門職 田淵 俊樹 訓練講師 高平 千世</p> <p><閉講> (15:50)</p>

表5-23 自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援者実習セミナー（基礎）

日付	午 前	午 後
8月 5日 (金)		<p>(集合式の場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 受付 (13:00 -13:20) ・ 開講式・オリエンテーション (13:20 -13:35) <p>① 講義・演習 ASDの特性と理解(基礎) (13:35 -15:05) 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 教官 川渕 竜也</p> <p>② 講義・演習 ASDの支援(基礎) (15:20 -16:50) 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 関 剛規</p>
6日 (土)	<p>③ 講義・演習 アセスメント技術を高める 大正大学 心理社会学部 臨床心理学科 教授 近藤 直司</p> <p>(1) 講義・演習 「フォーマットの使い方・修正」 (9:30 -10:30)</p> <p>(2) 演習「5分レポート」 (10:40 -12:00)</p>	<p>(3) 講義・演習「ケース検討会議の進め方」 (13:00 -14:00)</p> <p>(4) 講義・演習「ケース検討会議」 (14:10 -15:10)</p> <p>(5) 講義・演習「講評・振り返り・質疑応答」 (15:20 -16:20)</p> <p>独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究部 研究課 研究係 係長 高橋 理恵 診療部 治療訓練課 心理相談係 係長 山田 美希</p> <p>・ 閉講 (16:25)</p>

表5-24 義肢装具士研修会日程表【靴型装具の製靴工程】

月日	午 前	午 後
8月 10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 地域保健医療研究センター 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】靴型装具のデザインとカッティングパターン (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
11日 (木)	④【講義・実技】部品の設定・製作 (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	⑤【講義・実技】吊り込み (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
12日 (金)	⑥【講義】材料学 (9:00-10:00) 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義肢装具士長 中村 隆 ⑦【講義・実技】製甲技術(革の裁断) (10:10-12:00) 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	⑧【講義・実技】製甲技術(端面処理・縫製) (13:00-15:00) 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 ⑨【講義・実技】底付け(細革・シャンク) (15:00-17:00) 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
13日 (土)	⑩【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	⑪【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 ⑫【講義】適合学 (14:30-15:15) 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 閉講式 (15:30)

表5-25 義肢装具等適合判定医師研修会（第81回）（オンライン研修）

月日	午 前	午 後
8月 20日 (土)	開講式・オリエンテーション (9:00~9:10)	④上肢・下肢装具の適合判定 (13:30~14:30)
	①義肢装具の処方 (9:10~10:10)	千葉県千葉リハビリテーションセンター 前センター長 吉永 勝訓
	東海大学医学部リハビリテーション科 教授 正門 由久	⑤下肢装具の基礎 (14:40~15:20)
	②補装具の支給システム (10:20~11:20)	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
	横浜市総合リハビリテーションセンター センター長 高岡 徹	学院教官 丸山 貴之
	③材料学 (11:30~12:30)	⑥装具製作技術（下肢装具） (15:30~16:00)
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 義肢装具士長 中村 隆	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	
21日 (日)	⑧運動学 (9:00~10:00)	⑩義足 (13:20~14:40)
	国際医療福祉大学大学院 教授 赤居 正美	(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
	⑨切断（上肢・下肢）と義肢 (10:10~11:10)	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 主任理学療法士 別役 訓子
	(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義手 (14:50~15:40)
	⑩義肢の基礎、製作技術 (11:20~12:20)	(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 三田 友記 学院 主任教官 星野 元訓	⑬筋電義手 (15:50~16:50)
	(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	

月日	午 前	午 後
8月 27日 (土)	⑭座位保持装置 (9:00～10:50) 横浜市総合リハビリテーションセンター 参 与 小池 純子	⑯骨・関節疾患 (13:00～14:00) 医療法人社団輝生会 理事長 水間 正澄
	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 主任理学療法士 濱 祐美	⑰脊髄損傷 (14:10～15:00) 東京大学医学部附属病院 リハビリテーション科 教 授 緒方 徹
	⑮脳性麻痺 (11:00～12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局長 芳賀 信彦	⑱上肢障害と装具 (15:10～16:10) 大阪公立大学大学院医学研究科整形外科学 准教授 岡田 充弘
28日 (日)	⑲車椅子 (9:00～10:20) 旭川医科大学病院リハビリテーション科 教 授 大田 哲生	⑳ポリオ、二分脊椎 (13:30～15:00) 順天堂大学保健医療学部理学療法学科 准教授 和田 太
	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 主任理学療法士 市川 眞由美	㉑脊椎疾患と体幹装具 (15:10～16:00) 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 主任教授 白土 修
	㉒脳卒中片麻痺 (10:30～11:30) 藤田医科大学医学部 リハビリテーション医学Ⅰ講座 教 授 大高 洋平	
	㉓関節リウマチ (11:40～12:30) 独立行政法人地域医療機能推進機構 湯河原病院 診療統括部長 仲村 一郎	

表5-26 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会(オンライン研修)

令和4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(案)

●〈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〉専門コース別研修部分(1日)

月日	時間	プログラム			
2022/9/13 (火)	9:00~9:20	研修受講ガイダンス			
	9:30~17:00	意思決定支援コース		障害児支援コース	就労支援コース
		PG A-0 意思決定支援専門コース研修の意義と都道府県研修の実施促進について	PG B-1 児童期における支援提供の基本姿勢	PG C-1 就労系サービスにおけるサービス管理責任者と相談支援専門員の役割	
		PG A-1 意思決定支援の必要性(講義・演習)	PG B-2 児童期における支援提供のポイント	PG C-2 就労支援のプロセスと就労系サービスの役割	
		PG A-2 意思決定支援とは(講義)	PG B-3 児童期における発達支援	PG C-3 職業準備性とアセスメント	
		PG A-3 意思決定支援ガイドラインの構造(講義)	(昼休憩)	PG C-4 企業と経営の基礎理解	
		(昼休憩)	(昼休憩)	(昼休憩)	
		PG A-4 意思決定に向けた支援プロセス①(演習)	PG B-4 児童期における相談支援の目指す方向性	PG C-5 職務分析等と作業指導	
		PG A-5 意思決定に向けた支援プロセス②(演習)	PG B-5 児童期における相談支援の初期的な対応	PG C-6 就労支援におけるケアマネジメント	
	PG A-6 意思決定支援上の情報収集と記録化(演習)	PG B-6 児童期における支援提供プロセスの管理に関する演習	PG C-7 ケースから学ぶ就労支援プロセスの実際		
PG A-6 意思決定支援上の情報収集と記録化(演習)	PG B-7 支援内容のチェックとマネジメントの実際	PG C-8 研修の振り返り			
PG A-6 意思決定支援上の情報収集と記録化(演習)	PG B-8 都道府県での実施に向けて	PG C-9 都道府県での実施に向けて			
17:15~17:30	本日のまとめ				

●サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修部分(3日)

月日	時間	プログラム			
2022/9/14 (水)	9:00~9:30	PG01【講義】重要事項の説明・研修受講ガイダンス			
	9:30~10:15	PG02【講義】研修を企画立案する際のポイントⅠ(サービス管理責任者等の養成制度)			
	10:25~11:10	PG03【講義】研修を企画立案する際のポイントⅡ(基礎研修)			
	11:15~12:00	PG04【講義】研修を企画立案する際のポイントⅢ(実践研修)			
	12:00~13:00	昼休憩(60分)			
	13:00~13:45	PG05【講義】研修を企画立案する際のポイントⅣ(更新研修)			
	13:45~14:00	PG06【講義】研修を企画立案する際のポイントⅤ(まとめ)			
	14:15~15:45	PG07【シンポジウム】サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者と「地域づくり」			
	16:00~16:50	PG08【演習】都道府県での課題整理			
16:50~17:00	PG09 本日のまとめ・明日に向けてのガイダンス				
2022/9/15 (木)	9:00~17:00	基礎研修コース		実践研修コース	更新研修コース
		PG α-01 サービス提供の基本的な考え方	PG β-01 サービス提供に関する講義及び演習Ⅰ(モニタリングの方法)	PG γ-01 本日のガイダンス	
		PG α-02 サービス提供のプロセス	PG β-02 サービス提供に関する講義及び演習Ⅱ(個別支援会議の運営方法)	PG γ-02 サービス(支援)提供職員等へのスーパービジョンⅠ(講義)	
		PG α-03 サービス等利用計画と個別支援計画の関係	(昼休憩(60分))	PG γ-03 サービス(支援)提供職員等へのスーパービジョンⅡ(演習)	
		(昼休憩(60分))	(昼休憩(60分))	(昼休憩(60分))	
		PG α-04 サービス提供における利用者主体のアセスメント	PG β-03 サービス提供に関する講義及び演習Ⅲ(実践報告1)	PG γ-04 午後の研修内容に関するガイダンス	
		PG α-05 個別支援計画作成のポイントと作成手順	PG β-04 サービス提供に関する講義及び演習Ⅳ(グループワーク1)	PG γ-05 事例検討のスーパービジョンⅠ(講義)	
		PG α-06 個別支援計画の作成、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(演習)	PG β-05 人材育成の手法に関する講義及び演習Ⅰ(サービス提供職員への助言・指導について)	PG γ-06 事例検討のスーパービジョンⅡ(演習)	
PG α-07 全体の振り返り	PG β-06 人材育成の手法に関する講義及び演習Ⅱ(実践報告2)	PG γ-07 事例検討のスーパービジョンⅢ(演習の評価と検討)			
2022/9/16 (金)	9:00~14:50	PG β-09 人材育成の手法に関する講義及び演習Ⅳ(実地教育としての事例検討会の進め方)	PG β-10 人材育成の手法に関する講義及び演習Ⅴ(実践報告3)	PG γ-11 本日のガイダンス	
		PG α-08 都道府県における基礎研修の企画立案Ⅰ(グループワーク3)	PG β-11 人材育成の手法に関する講義及び演習Ⅵ(グループワーク3)	PG γ-12 都道府県における更新研修の企画立案Ⅰ(前年度の更新研修実施状況と課題)	
		PG β-12 多職種及び地域連携に関する講義及び演習Ⅰ(サービス担当者会議等におけるサービス管理責任者の役割)	PG β-13 多職種及び地域連携に関する講義及び演習Ⅱ((自立支援)協議会を活用した地域課題の解決に向けた取組)	PG γ-13 都道府県における更新研修の企画立案Ⅱ(企画立案演習)	
		(昼休憩(60分))	(昼休憩(60分))	(昼休憩(60分))	
		PG α-09 都道府県における基礎研修の企画立案Ⅱ	PG β-14 多職種及び地域連携に関する講義及び演習Ⅲ(サービス担当者会議と(自立支援)協議会の活用についてのまとめ)	PG γ-14 都道府県における更新研修の企画立案Ⅲ(グループワーク)	
		PG β-15 多職種及び地域連携に関する講義及び演習Ⅳ(実践報告4)	PG β-16 多職種及び地域連携に関する講義及び演習Ⅴ(グループワーク4)	PG γ-15 都道府県における更新研修の企画立案Ⅳ(共有・まとめ)	
		PG β-17 振り返り・まとめ			
		15:00~16:30	PG10【演習】都道府県での協議		
16:30~16:50	PG11 研修のまとめと振り返り				
16:50~17:00	閉講				

昼休憩の他に適宜休憩を挟みます。

本プログラム案は現在検討中のものであり、今後変更がありうる。

表5-27 視覚障害者用補装具適合判定医師研修会（第1回 / web開催）

月日	午 前	午 後
9月 22日 (木)	<p>受付 (8:30～8:50)</p> <p>開講にあたって (8:50～9:00)</p> <p>① 視覚障害者支援と補装具概論 (9:00～10:10) 国立障害者リハビリテーションセンター(国リハ)病院 第二診療部 清水 朋美</p> <p>② クリック・ロービジョンケアで取り組める眼鏡処方 (10:20～11:20) 国リハ病院 リハビリテーション部 松井 孝子 山田 明子 亀山 尚美</p> <p>③ 視覚障害者の移動と誘導方法 (11:30～12:30) 国リハ病院 リハビリテーション部 中西 勉 岡崎 あずさ</p>	<p>④ ロービジョンケアの始め方と患者への説明方法 (13:30～14:30) 国リハ病院 第二診療部 清水 朋美</p> <p>⑤ 日常生活用具 (14:40～15:20) 国リハ学院 視覚障害学科 丸山 華子 河原 佐和子</p> <p>⑥ ICT機器 (15:30～16:10) 国リハ病院 第二診療部 堀 寛爾 リハビリテーション部 中西 勉</p> <p>⑦ 視覚障がい者スポーツ (16:10～16:50) 国リハ病院 第二診療部 堀 寛爾</p>
23日 (金・祝)	<p>⑧ 視覚補助具選定のための基礎知識 (9:00～9:30) 国リハ病院 リハビリテーション部 松井 孝子 山田 明子 亀山 尚美</p> <p>⑨ 診断書等の書き方(含実習) (9:40～11:10) 国リハ病院 第二診療部 堀 寛爾</p> <p>⑩ ロービジョンケアの連携(総論) (11:20～12:00) 勤医協札幌病院 永井 春彦</p>	<p>⑪ ロービジョンケアの連携(各論) (13:00～14:30) 講師一覧は下記参照</p> <p>⑫ 患者が望むこと (14:40～15:40)</p> <p>⑬ 疑似体験・症例検討 (15:50～16:50) 国リハ病院 リハビリテーション部 松井 孝子 山田 明子 亀山 尚美</p> <p>国リハ病院 第二診療部 清水 朋美 堀 寛爾</p> <p>閉講にあたって (16:50～17:00)</p>

表5-28 作業療法士・理学療法士研修会（オンライン研修）

テーマ：脊髄損傷のリハビリテーション

月 日	午後	
10/5 (水)	受付	(12:30～13:00)
	開講式・オリエンテーション	(13:00～13:10)
	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長	石川 浩太郎
	①脊髄損傷の基礎・脊髄再生の現状	(13:15～14:45)
	東京大学医学部附属病院リハビリテーション科 教授	緒方 徹
	②頸髄損傷のリハビリテーション 1	(15:00～16:00)
	国立障害者リハビリテーションセンター病院 理学療法士長	清水 健
	③褥瘡の基礎と対処	(16:10～17:10)
国立障害者リハビリテーションセンター研究所 運動機能系障害研究部 研究員	新妻 淳子	
10/6 (木)	④頸髄損傷のリハビリテーション 2	(13:00～14:00)
	国立障害者リハビリテーションセンター病院 作業療法士長	野月 夕香理
	⑤頸髄損傷のリハビリテーション 3	(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 理学療法士	森野 徹也
	⑥脊髄損傷者への社会参加支援	(15:20～16:00)
	国立障害者リハビリテーションセンター管理部 主任医療社会事業専門職	橋本 都
⑦再生医療におけるリハビリテーション	(16:10～16:50)	
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	愛知 諒	
⑧胸腰髄損傷のリハビリテーション	(17:00～17:40)	
国立障害者リハビリテーションセンター病院 副理学療法士長	中村 優子	
10/7 (金)	⑨脊髄損傷者の自動車運転	(13:00～14:00)
	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 機能訓練専門	遠藤 明宏
	⑩車椅子・電動車椅子・座位保持装置	(14:10～15:00)
	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	濱 祐美
	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	市川 眞由美
	⑪脊髄損傷者の環境調整と福祉機器活用	(15:10～16:10)
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	木村 麻美	
⑫頸髄損傷者のコミュニケーション	(16:20～17:00)	
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	伊藤 伸	

表5-29 巡回支援専門員研修会(オンライン研修会)

日付	午 前	午 後
事前 学習 (開講 1週間 前)	<p>①事前講義 行政説明 厚生労働省 (30分) 厚生労働省</p> <p>②事前講義 行政説明 文部科学省 (30分) 文部科学省</p> <p>③事前講義 情報提供 (20分) 発達障害情報・支援センター</p>	<p>④事前学習 (冊子読了) ペアレント・トレーニング実践ガイドブック</p> <p>⑤事前学習 (冊子読了) ペアレント・トレーニング支援者用マニュアル</p> <p>⑥事前学習 (ホームページ閲覧) ペアレント・プログラムについて</p>
10月 13日 (木)	<p>・開講式 オリエンテーション (8:45~9:00)</p> <p>①【講義】巡回支援専門員に期待すること (20分) (9:00~9:20) 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 山根 和史</p> <p>【演習】自己紹介、各自の課題について (25分) (9:30~9:55)</p> <p>②【講義】気になる子どもの見立て ~巡回相談でのアセスメントの実際~ (110分) (10:10~12:00) 名古屋学芸大学 ヒューマンケア学部 准教授 浜田 恵</p>	<p>③【講義】母子保健分野の動向と多領域連携による 地域での発達支援について (70分) (13:00~14:10) 鳥取県 子育て・人財局 家庭支援課 参事 鳥取療育園 医長 小倉 加恵子</p> <p>④【実践報告】巡回支援専門員からの実践報告 (45分) (14:25~15:10) 愛媛県 新居浜市 教育委員会事務局 発達支援課 課長 藤田 恵女</p> <p>【演習】実践報告を受けての協議 (70分) (15:20~16:30)</p> <p>【助言】(20分) (16:40~17:00) 鳥取県 子育て・人財局 家庭支援課 参事 鳥取療育園 医長 小倉 加恵子</p>
14日 (金)	<p>⑤【講義】地域での多様な家族支援 ペアレント・プログラム、 ペアレント・メンターの実践 (90分) (8:45~10:15) 鳴門教育大学 発達臨床センター 所長 小倉 正義</p> <p>⑥【講義】ペアレント・トレーニングの実際 (90分) (10:30~12:00) 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</p>	<p>⑦【講義・演習】教育と福祉の連携の充実に向けて 【実践報告Ⅰ】教育分野における取組の報告 (50分) (13:00~13:50) 埼玉県 入間市 教育部学校教育課 副参事兼教育センター所長 吉野 正美 埼玉県 入間市 教育部学校教育課 主幹 忍足 耕史 埼玉県 入間市 障害者基幹相談支援センター センター長 並木 範一</p> <p>【実践報告Ⅱ】巡回支援専門員からの報告 (50分) (14:00~14:50) 沖縄県 沖縄市役所 こどものまち推進部 こども相談・健康課 こども発達支援担当 主査 仲村 香 沖縄県 沖縄市 障がい者基幹相談支援センター 相談支援専門員 高江洲 夢美</p> <p>【助言】(20分) (15:00~15:20) 独立行政法人 国立特別支援教育総合研究所 発達障害教育推進センター 総括研究員 井上 秀和 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 教育・福祉連携推進官 石坂 務</p> <p>⑧【演習】振り返り・まとめ (80分) (15:35~16:55) 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 発達障害情報分析専門官 与那城 郁子</p> <p>・閉講 (17:00)</p>

表5-30 リハビリテーション心理職研修会(オンライン研修)

テーマ：高次脳機能障害者への心理支援～基礎編～

月日	午 前	午 後
10月 17日 (月)	<p><受付> (8:50～9:20)</p> <p><開講式・オリエンテーション> (9:20～9:30) 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 部長 石川 浩太郎</p> <p>①「神経心理学 基礎編 ～脳の構造と働きを中心に～」 (9:30～12:00)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 顧問 深津 玲子</p> <p>(休憩 12:00～13:00)</p>	<p>②「高次脳機能障害者への心理支援～総論～」 (13:00～16:00)</p> <p>中央大学大学院 講師 山口 加代子 (臨床心理士・公認心理師)</p>
18日 (火)	<p>③「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～」 (9:00～12:00)</p> <p>東京福祉大学 社会福祉学部 教授 先崎 章</p> <p>(休憩 12:00～13:00)</p>	<p>④「高次脳機能障害のアセスメント」 (13:00～16:00)</p> <p>中央大学文学部 教授 緑川 晶 (臨床心理士・公認心理師)</p> <p>* 翌日のグループワークの事前説明 (16:00～16:20)</p>
19日 (水)	<p>⑤「グループワークによる高次脳機能障害の 事例検討」 (9:00～12:00)</p> <p>東京リハビリテーションセンター世田谷 障害者支援施設梅ヶ丘 自立訓練 四ノ宮 美恵子 (臨床心理士・公認心理師)</p> <p>栃内第二病院 リハビリテーション部副部長 山館 圭子 (臨床心理士・公認心理師)</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・公認心理師)</p> <p>心理療法士 野口 玲子(臨床心理士・公認心理師) 心理療法士 原崎 香織(臨床心理士・公認心理師)</p> <p>(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～」 (13:00～16:00)</p> <p>栃内第二病院 リハビリテーション部副部長 山館 圭子 (臨床心理士・公認心理師)</p> <p>(閉講 16:00)</p>

表5-31 補装具製作事業者管理者研修会（オンライン研修）

【令和4年10月22日（土）】

時 間	内 容 ・ 講 師
13:00～13:05	・ 開講挨拶 一般社団法人 日本義肢協会 理事長 時吉 重雄
13:10～14:10	① 行政説明「補装具費支給制度等の動向について」 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 徳井 亜加根
14:20～15:20	② 講演「改正個人情報保護法の改正ポイントと絶対に知っておきたい個人情報の取り扱い」 株式会社日本法令 開発部 コンサルタント 田村 篤鏡
15:30～16:30	③ 講演「人事評価制度の目的と導入方法」 人事評価総研株式会社 代表 田畑 明
16:40～17:40	④ 講演「キャッシュレス決済活用講座」 G-word（グッドワード） 代表 杉山 貴思
17:40～17:45	・ 閉講挨拶 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 星野 元訓

表5-32 看護研修会【知的・発達障害コース】(オンライン)研修会

日付	午 前	午 後
10月 27日 (木)	<p>・ 開講式 オリエンテーション (9:00-9:15)</p> <p>① 講義 知的障害・自閉スペクトラム症における看護 (仮) (9:15-10:15)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院 児童精神科医長 自立支援局 秩父学園 園生医務室長 金 樹英</p> <p>② 講義 自閉症や知的障害児者の医療支援について (10:30-12:00)</p> <p>社会福祉法人 慈徳院 嵐山学園 園長 早川 洋</p>	<p>③ 講義 歯科診療の合理的配慮 (仮) (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 歯科医長 熊澤 海道</p> <p>④ 講義 発達障害者への支援 (14:45-15:45)</p> <p>社会福祉法人はるにれの里 自閉症者地域生活支援センターなないろ 所長 加藤 潔</p> <p>⑤ 演習 グループ討議 (16:00-17:00)</p> <p>社会福祉法人はるにれの里 自閉症者地域生活支援センターなないろ 所長 加藤 潔</p>
28日 (金)	<p>⑥ 講義 知的障害／自閉スペクトラム症児者の理解、医療現場での配慮 (9:00-10:20)</p> <p>砂川市立病院付属看護専門学校 主任専任教員 野田 孝子</p> <p>⑦ 講義 疑似体験 (仮) (10:35-11:40)</p> <p>社会福祉法人はるにれの里 生活介護事業所 レラ・もうらい 看護課長 中村 明美</p>	<p>⑧ 講義 知的・発達障害児者の健康管理専門性 (12:50-14:20)</p> <p>独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 総務企画局 研究部 研究員 根本 昌彦</p> <p>⑨ 演習 グループ討議 (14:35-16:55)</p> <p>①看護師の役割を考えよう ②発表</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 秩父学園 療育支援課 園生医務室 看護師 堀越 徳浩 看護師 石川 美奈子</p> <p>砂川市立病院付属看護専門学校 主任専任教員 野田 孝子</p> <p>社会福祉法人はるにれの里地域支援事業所ゆうゆう 看護課長 中村 明美</p> <p>独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 総務企画局 研究部 研究員 根本 昌彦</p> <p>・ 閉講 (17:00)</p>

表5-33 発達障害者地域支援マネジャー研修会(応用研修)【プログラムⅠ】

日付	午 前	午 後
11月 15日 (火)	<p>・ 開講式 (9:00-9:10)</p> <p>①講義 地域支援システム作り概論 (9:10-10:40) 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</p> <p>②講義 Q-SACCS を用いた地域診断 (基礎編) (10:55-11:55) 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</p> <p>③演習 グループでの自己紹介 (11:55-12:25) 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</p> <p>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 発達障害施策調整官 山根 和史 発達障害児専門官 今出 大輔</p>	<p>④講義 地域支援マネジャーによる自治体の支援体制作りへの支援 (13:25-14:55) 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 発達障害児専門官 今出 大輔</p> <p>⑤講義 保育所・幼稚園・認定こども園におけるインクルーシブ保育 (15:10-16:40) 横浜市戸塚地域療育センター 主任ソーシャルワーカー 平野 亜紀</p>
16日 (水)	<p>⑥講義 早期支援に必要なアセスメント (9:00-10:30) 帝京大学 文学部 心理学科 教授 黒田 美保</p> <p>⑦講義 早期支援に必要な支援技術 (10:45-12:15) 相模女子大学 人間社会学部 人間心理学科 教授 日戸 由刈</p>	<p>⑧演習 地域診断演習 (13:15-14:45) 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</p> <p>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 発達障害施策調整官 山根 和史 発達障害児専門官 今出 大輔</p> <p>⑨演習 総合討論 (15:00-16:30) 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</p> <p>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 発達障害施策調整官 山根 和史 発達障害児専門官 今出 大輔</p> <p>・ 閉講 (16:35)</p>

表5-34 視能訓練士ロービジョンケア研修会（オンライン研修）

月日	午 前	午 後
11月 18日 (金)	<p>受付 (web入室) (8:30~8:50)</p> <p>開講にあたって (8:50~9:00)</p> <p>① ロービジョンケア概論 -視能訓練士に必要な知識- (9:00~9:50) 病院 第二診療部 清水 朋美</p> <p>② 視覚障害者に対する視機能検査の留意点 (10:00~10:50) 病院 リハビリテーション部 松井 孝子 病院 リハビリテーション部 山田 明子 病院 リハビリテーション部 亀山 尚美</p> <p>③ クイック・ロービジョンケアで取り組める眼鏡処方 (11:00~11:50) 病院 リハビリテーション部 松井 孝子 病院 リハビリテーション部 山田 明子 病院 リハビリテーション部 亀山 尚美</p> <p>※昼食 (11:50~12:50) 国リハ見学ビデオ上映会 (任意参加) (12:35~12:50)</p>	<p>④ 検眼レンズをつかったロービジョン体験 (12:50~13:50) 病院 リハビリテーション部 松井 孝子 病院 リハビリテーション部 山田 明子 病院 リハビリテーション部 亀山 尚美</p> <p>⑤ ICT 機器および視覚障害者スポーツ (14:00~14:40) 病院 第二診療部 堀 寛爾</p> <p>⑥ 視覚障害者の安全な誘導方法 (14:50~15:50) 病院 リハビリテーション部 中西 勉 病院 リハビリテーション部 岡崎 あずさ</p> <p>⑦ 補助具 (日常生活用具・補装具) (16:00~17:00) 学院 丸山 華子 学院 河原 佐和子</p>
19日 (土)	<p>⑧ 実際のロービジョンケアの紹介 (9:00~9:50) 平成いでた眼科 木下 雄貴 JA 山口厚生連小郡第一総合病院 横峯 弘隆 獨協医科大学埼玉医療センター 相馬 睦</p> <p>⑨ ロービジョン関連の書類 (10:00~10:40) 病院 第二診療部 堀 寛爾</p> <p>⑩ 患者が望むこと (10:50~11:50)</p> <p>※昼食 (11:50~12:50)</p>	<p>⑪ 年代別ロービジョンケア (子どもから高齢者まで) (12:50~13:50) 病院 リハビリテーション部 松井 孝子 病院 リハビリテーション部 山田 明子 病院 リハビリテーション部 亀山 尚美</p> <p>⑫ 症例検討・連携グループワーク (14:00~16:00) ○地域連携について (グループ内講師) ・症例について ・まとめ (休憩) ○グループ発表 (全体)</p> <p>⑬ まとめ (16:10~16:50) 病院 リハビリテーション部 松井 孝子 病院 リハビリテーション部 山田 明子 病院 リハビリテーション部 亀山 尚美</p> <p>閉講にあたって (16:50~17:00)</p>

表5-35 義肢装具等適合判定医師研修会（第82回）（オンライン研修）

月日	午 前	午 後
11月 26日 (土)	<p>開講・オリエンテーション (9:00~9:05)</p> <p>①義肢装具の処方 (9:05~10:10) 東海大学医学部リハビリテーション科 教授 正門 由久</p> <p>②補装具の支給システム (10:25~11:25) 横浜市総合リハビリテーションセンター センター長 高岡 徹</p> <p>③材料学 (11:40~12:25) 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 義肢装具士長 中村 隆</p>	<p>④上肢・下肢装具の適合判定 (13:30~14:30) 千葉県千葉リハビリテーションセンター 前センター長 吉永 勝訓</p> <p>⑤下肢装具の基礎 (14:45~15:20) 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 学院教官 丸山 貴之</p> <p>⑥装具製作技術（下肢装具） (15:30~16:00) 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</p> <p>⑦体幹装具の基礎と適合判定 (16:10~16:50) 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 大熊 雄祐 学院主任教官 星野 元訓</p>
27日 (日)	<p>⑧運動学 (9:00~10:00) 国際医療福祉大学大学院 教授 赤居 正美</p> <p>⑨切断（上肢・下肢）と義肢 (10:15~11:15) （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</p> <p>⑩義肢の基礎、製作技術 (11:30~12:30) 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 三田 友記 学院主任教官 星野 元訓</p>	<p>⑪義足 (13:30~14:45) （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</p> <p>⑫義手 (15:00~15:50) （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</p> <p>⑬筋電義手 (16:00~16:55) （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</p>

月日	午 前	午 後
12月 3日 (土)	⑭座位保持装置 (9:00～10:50) 横浜市総合リハビリテーションセンター 参 与 小池 純子	⑯骨・関節疾患 (13:00～13:55) 医療法人社団輝生会 理事長 水間 正澄
	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 主任理学療法士 濱 祐美	⑰脊髄損傷 (14:10～14:55) 東京大学医学部附属病院 リハビリテーション科 教 授 緒方 徹
	⑮脳性麻痺 (11:00～12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局長 芳賀 信彦	⑱上肢障害と装具 (15:05～16:00) 大阪公立大学大学院医学研究科整形外科学 准教授 岡田 充弘
4日 (日)	⑲車椅子 (9:00～10:20) 旭川医科大学病院リハビリテーション科 教 授 大田 哲生	⑳二分脊椎、ポリオ (13:40～15:10) 順天堂大学保健医療学部理学療法学科 准教授 和田 太
	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 主任理学療法士 市川 眞由美	㉑脊椎疾患と体幹装具 (15:25～16:05) 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 主任教授 白土 修
	⑳脳卒中片麻痺 (10:35～11:30) 藤田医科大学医学部 リハビリテーション医学Ⅰ講座 教 授 大高 洋平	
	㉒関節リウマチ (11:40～12:35) 独立行政法人地域医療機能推進機構 湯河原病院 診療統括部長 仲村 一郎	

表5-36 言語聴覚士研修会①【幼児吃音の臨床（基礎編+実践編）】（オンライン研修）

テーマ：幼児吃音の臨床

月日	午 前	午 後
11月 28日 (月)		<ul style="list-style-type: none"> ・ 開講式・オリエンテーション (13:00~13:15) ① 本研修のねらい (13:15~13:30) 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 教 官 坂田 善政 ② 意見交換 (13:30~14:30) (ファシリテーター) 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 講義 幼児吃音の評価 (14:40~16:10) 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
12月 15日 (木)		<ul style="list-style-type: none"> ④ 講義 幼児吃音の指導・支援Ⅰ (13:15~14:45) 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 坂田 善政 ⑤ 講義 幼児吃音の指導・支援Ⅱ (15:00~16:30) 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 教 官 坂田 善政
1月 12日 (木)		<ul style="list-style-type: none"> ⑥ 講義 幼児吃音臨床ガイドラインについて (13:15~14:15) 北里大学 医療衛生学部 言語聴覚療法学専攻 准教授 原 由紀 ⑦ 症例検討Ⅰ (14:30~16:00) (ファシリテーター) 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 (助言者) 北里大学 医療衛生学部 言語聴覚療法学専攻 准教授 原 由紀
2月 7日 (火)		<ul style="list-style-type: none"> ⑧ 症例検討Ⅱ (13:15~14:45) (ファシリテーター) 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 (助言者) 北里大学 医療衛生学部 言語聴覚療法学専攻 准教授 原 由紀 <p>(閉講 15:00)</p>

表5-37 言語聴覚士研修会②【成人吃音の臨床（基礎編+実践編）】（オンライン研修）

テーマ：成人吃音の臨床

月日	午 前	午 後
11月 30日 (水)		<ul style="list-style-type: none"> ・ 開講式・オリエンテーション (13:00~13:15) ① 本研修のねらい (13:15~13:30) 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 教官 坂田 善政 ② 講義 成人吃音概説Ⅰ (13:40~14:40) 国立障害者リハビリテーションセンター 総 長 森 浩一 ③ 講義 成人吃音概説Ⅱ (14:50~15:50) 国立障害者リハビリテーションセンター 総 長 森 浩一 ④ 意見交換 (16:00~17:00) (ファシリテーター) 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
12月 14日 (水)		<ul style="list-style-type: none"> ⑤ 講義 成人吃音の評価 (13:00~14:00) 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 感覚機能系障害系研究部 聴覚言語機能障害研究室長 酒井 奈緒美 ⑥ 講義 成人吃音の指導・支援Ⅰ (14:15~15:15) 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 言語聴覚療法 副言語聴覚士長 北條 具仁 ⑦ 講義 成人吃音の指導・支援Ⅱ (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 言語聴覚療法 副言語聴覚士長 北條 具仁
1月 6日 (金)		<ul style="list-style-type: none"> ⑧ 講義 成人吃音の指導・支援Ⅲ (13:15~14:15) 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 言語聴覚療法 副言語聴覚士長 北條 具仁 ⑨ 症例検討Ⅰ (14:30~15:30) (ファシリテーター) 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 (助言者) 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 言語聴覚療法 副言語聴覚士長 北條 具仁
2月 13日 (月)		<ul style="list-style-type: none"> ⑩ 症例検討Ⅱ (13:15~14:45) (ファシリテーター) 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 (助言者) 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 言語聴覚療法 副言語聴覚士長 北條 具仁 <p>(閉講 15:00)</p>

表5-38 発達障害者地域支援マネジャー研修会(応用研修)【プログラムⅢ】

日付	午 前	午 後
事前 学習	①事前講義 行政説明 厚生労働省 (30分) ②事前講義 行政説明 文部科学省 (30分)	③情報提供 発達障害情報・支援センター (20分)
1月 30日 (水)	・ 開講式 (8:50-9:00) ①講義 発達障害者支援センターと地域支援 マネジャーに期待すること (9:00-9:20) 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 ②講義・演習 地域支援におけるコンサルテーションの進め方 各自が抱える困難事例や課題について (グループでの自己紹介) (9:30-11:00) 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 ③講義 事例検討の進め方 (11:10-12:00)	④講義 強度行動障害支援と直接支援現場の支援力向上 演習 事業所におけるコンサルテーションの実際 (13:00-17:10) 社会福祉法人 横浜やまびこの里 相談支援事業部 部長 志賀 利一
1月 1日 (木)	⑤講義 不登校などの課題を抱える発達障害のある 児童生徒の支援について (9:00-10:10) 公益財団法人 兵庫県青少年本部 兵庫県立 山の学校 学校長 田中 裕一 ⑥行政説明 ひきこもり施策の動向 (10:20-10:50) ⑦講義 発達障害と精神疾患の合併 (11:00-12:00) 国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 知的・発達障害研究部 部長 岡田 俊	⑧講義・演習 CRAFT を応用したひきこもりの家族支援 (13:00-14:40) ⑨-1 講義・演習 地域支援マネジャーの実践報告Ⅱ ひきこもり事例へのアプローチの実際 ※発達障害者支援開発事業 (14:55-15:45) ⑨-2 演習 ひきこもり事例へのアプローチ (16:00-17:10) 提供事例に関してどのようにアプローチしていくか グループで協議
2日 (金)	⑩講義 福祉に役立つ法律概論と触法事例の 初動対応 (9:00-9:50) Mieli 法律事務所 (ミエリ法律事務所) 弁護士 山田 恵太 ⑪講義 発達障害と障害者虐待防止法について (10:05-10:55) 白梅学園大学 子ども学部 発達臨床学科 教授 堀江 まゆみ ⑫講義 知的・発達障害のある人の 意思決定支援を考える (11:10-12:00) 筑波大学 人間系 教授 小澤 温	⑬演習 持ち込み事例※の中からグループ協議 (13:00-15:45) 選ばれた事例に関してどのようにアプローチ していくかグループで協議 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 ⑭演習 振り返り・まとめ (16:00-16:55) 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 ・閉講 (17:00)

表5-39 音声言語機能等判定医師研修会（オンライン研修）

月日	午 前	午 後
12月 7日 (水)	<p>開講式・オリエンテーション (8:45～9:00)</p> <p>① 音声言語・そしゃく嚥下障害のトピックス (9:00～10:00) 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 理事 香取 幸夫</p> <p>② 失語・高次脳機能障 (10:10～11:10) 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 言語聴覚士長 大畑 秀央</p> <p>③ 運動障害性構音障害 (11:20～12:20) 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 主任言語聴覚士 百瀬 瑞穂</p>	<p>④ 小児吃音のリハビリテーション (13:20～14:20) 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 坂田 善政</p> <p>⑤ 成人吃音の臨床 (14:30～15:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 総長 森 浩一</p> <p>⑥ 音声言語障害者のコミュニケーションエイド (15:40～16:40) 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 主任教官 下嶋 哲也</p>
8日 (木)	<p>⑦ 音声障害の外科的治療 (9:00～10:30) Swallowish Clinic 院長 金沢 英哲</p> <p>⑧ 嚥下障害の臨床 (10:40～12:10) Swallowish Clinic 院長 金沢 英哲</p>	<p>⑨ 音声障害に対するリハビリテーション (13:10～14:10) 県立広島大学 保健福祉学部 保健福祉学科 教授 田口 亜紀</p> <p>⑩ 音声障害者の代用音声 (14:20～15:20) 慶應義塾大学病院 リハビリテーション科 言語聴覚士 小島 一宏</p> <p>⑪ 摂食嚥下障害のリハビリテーション (15:30～16:30) 慶應義塾大学病院 リハビリテーション科 言語聴覚士 小島 一宏</p>
9日 (金)	<p>⑫ 器質性・機能的構音障害（小児） (8:50～9:50) 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 主任言語聴覚士 平野 千枝</p> <p>⑬ 言語発達障害の評価と対応 (10:00～10:45) 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 田中 里実</p> <p>⑭ 言葉発達遅滞と精神疾患 (10:55～11:40) 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</p> <p>⑮ 音声言語・そしゃく嚥下障害の意見書記載 (11:50～12:50) 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長 石川 浩太郎</p> <p>・閉講に関する事務案内・挨拶 (12:50～13:00)</p>	

表5-40 小児筋電義手専門職養成研修会

月日	午 前	午 後
12月16日 (金)	<p>受付 (9:30~10:00)</p> <p>開講式 (10:00~10:05)</p> <p>① 小児筋電義手総論 (10:10~10:40) 国立障害者リハビリテーションセンター 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>② 筋電義手の基本操作 (10:40~11:00) 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 三ツ本 敦子</p> <p>③ 先天性上肢形成不全児への支援Ⅰ (11:10~12:30) (1) 訓練用玩具の準備・作製 株式会社シーワテック 代表取締役 田中 靖紘</p> <p>(2) 国リハ病院における取組 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 野月 夕香理</p>	<p>④ 訓練実習 (13:30~15:15)</p> <p>(1) 模擬義手(筋電義手・作業用義手等)操作訓練 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 義肢装具士 三ツ本 敦子、今井 大樹、矢野 綾子 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 作業療法士 野月 夕香理</p> <p>(2) 筋電分離訓練 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 義肢装具士 三田 友記、中村 康二 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</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 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) 義手分解・組立訓練 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 義肢装具士 中村 隆、樋口 凱</p> <p>(4) 玩具を用いた訓練 株式会社シーワテック 代表取締役 田中 靖紘 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 木村 麻美、安藤 実華子</p> <p>⑤ 先天性上肢形成不全児への支援Ⅱ ～筋電義手の支給に至った事例～ (15:25~16:00) 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 主任作業療法士 木村 麻美</p> <p>⑥ 質疑応答 (16:00~16:20) 講師全員</p>

表5-41 視覚障害者用補装具適合判定医師研修会（第2回 / web開催）

月日	午 前	午 後
1月 20日 (金)	<p>受付 (8:30～ 8:50)</p> <p>開講にあたって (8:50～ 9:00)</p> <p>① 視覚障害者支援と補装具概論 (9:00～10:10) 国立障害者リハビリテーションセンター (国リハ) 病院 第二診療部 清水 朋美</p> <p>② クイック・ロービジョンケアで取り組める眼鏡処方 (10:20～11:20) 国リハ病院 リハビリテーション部 松井 孝子 山田 明子 亀山 尚美</p> <p>③ 視覚障害者の移動と誘導方法 (11:30～12:30) 国リハ病院 リハビリテーション部 中西 勉 岡崎 あずさ</p>	<p>④ ロービジョンケアの始め方と患者への説明方法 (13:30～14:30) 国リハ病院 第二診療部 清水 朋美</p> <p>⑤ 日常生活用具 (14:40～15:20) 国リハ学院 視覚障害学科 丸山 華子 河原 佐和子</p> <p>⑥ ICT 機器 (15:30～16:10) 国リハ病院 第二診療部 堀 寛爾 国リハ病院 リハビリテーション部 中西 勉</p> <p>⑦ 視覚障がい者スポーツ (16:10～16:50) 国リハ病院 第二診療部 堀 寛爾</p>
21日 (土)	<p>⑧ 視覚補助具選定のための基礎知識 (9:00～9:30) 国リハ病院 リハビリテーション部 松井 孝子 山田 明子 亀山 尚美</p> <p>⑨ 診断書等の書き方 (含実習) (9:40～11:10) 国リハ病院 第二診療部 堀 寛爾</p> <p>⑩ ロービジョンケアの連携 (総論) (11:20～12:00) 勤医協札幌病院 永井 春彦</p>	<p>⑪ ロービジョンケアの連携 (各論) (13:00～14:30) 講師一覧は下記参照</p> <p>⑫ 患者が望むこと (14:40～15:40)</p> <p>⑬ 疑似体験・症例検討 (15:50～16:50) 国リハ病院 リハビリテーション部 松井 孝子 山田 明子 亀山 尚美</p> <p>国リハ病院 第二診療部 清水 朋美 堀 寛爾</p> <p>閉講にあたって (16:50～17:00)</p>

表5-42 身体障害者補助犬訓練者等研修会（オンライン研修）

【行政担当者向けコース】：1月23日(月)～24日(火) 【訓練者向けコース】：1月24日(火)～26日(木)

月日	午 前	午 後
1月 23日 (月)	<p>開講式・オリエンテーション (10:50～11:00)</p> <p>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 (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 社会参加活動支援推進官 周藤 方史</p>	<p>②身体障害者補助犬法所管行政の現状と課題の共有 (13:00～14:00)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・(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 アクセシビリティ事業部長 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 社会参加活動支援推進官 周藤 方史 ・横浜市健康福祉局障害自立支援課 福祉給付係長 奈木 修人 <p>③受け入れ側の現状と課題（シンポジウム） (14:10～16:10)</p> <p>[司会] (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</p> <p>[シンポジスト] 日本航空 旅客営業本部 コンタクトセンター 企画部 今野 直美 京王プラザホテル 中村 さおり 京王プラザホテル 外山 亜美</p>
24日 (火)	<p>オリエンテーション (8:55～9:00)</p> <p>④動物愛護管理法について (9:00～9:45)</p> <p>環境省自然環境局総務課 動物愛護管理室 室長補佐 田村 努</p> <p>⑤身体障害者補助犬の普及・啓発について (9:55～11:25)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・(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 アクセシビリティ事業部長 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 社会参加活動支援推進官 周藤 方史 ・横浜市健康福祉局障害自立支援課 福祉給付係長 奈木 修人 ・社会システム(株) 社会経済部 企画調査グループ 牧村 雄 <p>⑥補助犬普及のために必要なことは？ (11:35～12:35)</p> <p>NHK 解説委員 竹内 哲哉</p> <p>[司会] ・(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</p>	<p>⑦補助犬利用者の立場から (13:35～17:20)</p> <p>[司会] (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 アクセシビリティ事業部長 馳川 ゆきの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全日本盲導犬使用者の会 杉田 啓之 ・日本聴導犬パートナーの会 東 彩 ・日本介助犬使用者の会 木村 佳友

25日 (水)	<p>⑧補助犬の健康管理及び行動学各論〈繁殖および健康管理〉 (9:00～10:30) 日本獣医生命科学大学獣医学部 教授 水越 美奈</p> <p>⑨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 教授 水越 美奈</p>	<p>⑩介助犬訓練の現状と課題 (13:20～14:50) (社福) 日本介助犬協会 介助犬総合訓練センター センター長・訓練部長 水上 言</p> <p>⑪聴覚障害者への理解と支援 (15:00～15:45) 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</p> <p>⑫聴導犬訓練の現状と課題 (15:55～17:25) (公社) 日本聴導犬推進協会 事務局長兼育成事業部長 水越 みゆき</p>
26日 (木)	<p>⑬視覚障害者への理解と支援 (9:00～9:45) 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 丸山 華子</p> <p>⑭盲導犬訓練の現状と課題 (9:55～11:25) (公財) 日本盲導犬協会 専務理事 山口 義之</p> <p>⑮肢体不自由者への理解と支援 (11:35～12:20) 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 機能訓練専門職 飯塚 真理</p>	<p>⑯身体障害者補助犬の調査研究 (13:10～14:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所 障害福祉研究部 心理実験研究室長 清野 絵</p> <p>⑰海外の補助犬受入に向けた現状と課題 (14:10～15:40) (一社) 日本身体障害者補助犬学会 理事・医学博士 高柳 友子</p> <p>⑱指定法人における認定の現状と課題 (15:50～17:20) 横浜市総合リハビリテーションセンター 総合相談部 相談調整課長 地域リハビリテーション部 地域支援担当課長 小田 芳幸</p> <p>閉講 (17:20)</p>

表5-43 発達障害地域生活・就労支援者研修会(オンライン研修会)

日付	午 前	午 後
2月 3日 (金)	<p>・ 開講式 オリエンテーション (9:30-9:40)</p> <p>①行政説明 発達障害者の就労支援 (9:40-10:40) 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 大工 智彦</p> <p>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 I (10:55-12:25) 独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター職業センター 企画課 企画係長 山浦 直子</p>	<p>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 II (13:25-14:55) 独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター職業センター 企画課 企画係長 山浦 直子</p> <p>④講義 発達障害者の就労支援のためのアセスメントの 実践について (15:10-16:50) 秋田大学 教育文化学部 こども発達・特別支援講座 准教授 前原 和明 明星大学 人文学部 福祉実践学科 助教 縄岡 好晴</p>
6日 (月)	<p>⑤講義・演習 生活支援の観点から就労定着を実現する (9:15-10:15) 埼玉県立大学 学長補佐・高等教育開発センター長 保健医療福祉学部 教授 朝日 雅也</p> <p>(10:30-11:30) 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</p>	<p>⑥行政説明 発達障害者の地域生活支援 (12:30-13:30) 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 山根 和史</p> <p>⑦講義 安定した生活を送るための医療との関わり (13:45-15:15) ながやまメンタルクリニック 公認心理師 千田 若菜</p> <p>⑧講義 成人期の発達障害者の地域生活適応に向けて I (15:30-17:00) 長崎大学 生命医科学域 教授 岩永 竜一郎</p>
7日 (火)	<p>⑨講義 成人期の性と関係性 (8:30-10:00) 岐阜大学 医学教育開発研究センター 講師 川上 ちひろ</p> <p>⑩講義 成人期の発達障害者の地域生活適応に向けて II (10:15-11:45) 中京大学 心理学部 教授 明翫 光宜</p>	<p>⑪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～ (12:45-14:15) NPO 法人 PDD サポートセンター グリーンフォレスト 副理事長 浮貝 明典</p> <p>⑫講義 実践報告 ネスト・ジャパンの実践報告 (14:30-16:00) 特定非営利活動法人 ネスト・ジャパン 所長 長野 佳子</p> <p>・ 閉講 (16:10)</p>

表5-44 小児筋電義手基礎研修会（オンライン研修）

月日	午 前	午 後
2月	入室受付 (9:30~9:55)	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在り方 (13:10~13:50)
4日	オリエンテーション (9:55~10:00)	(福) 兵庫県社会福祉事業団 兵庫県立総合リハビリテーションセンター 所長 陳 隆明
(土)	①先天性上肢形成不全の発生機序と筋電義手総論 (10:00~11:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局長 芳賀 信彦	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 (14:00~15:00) (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 次長兼 主任作業療法士 柴田 八衣子
	②小児筋電義手に関する施策について (11:10~12:10) 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 徳井 亜加根	⑤筋電義手の基本操作 (15:10~15:30) 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 三ツ本 敦子
		⑥補装具申請と支給までの流れ (15:30~15:50) 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
5日	⑦日本における小児筋電義手の実態と東大病院での対応 (10:00~11:00) 東京大学医学部附属病院 リハビリテーション部 准教授 藤原 清香	⑨近年の筋電義手を巡る動向 (13:10~14:00) 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 義肢装具士長 中村 隆
(日)	⑧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 (11:10~12:10) 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	⑩色々な活動の獲得に向けた国リハでの支援 (14:10~15:00) 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
		⑪先天性上肢形成不全児の運動療法 (15:10~15:40) 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
		閉講にあたって (15:40~15:50)

表5-45 看護研修会【リハビリテーション看護コース】(オンライン研修)

日付	内容	時間
令和5年 3月17日(金)	受付 オリエンテーション 講義 『その人らしい生活を支えるための褥瘡ケア』 ～入院・在宅の場面での技とコツ～ ・褥瘡のリスクアセスメント ・褥瘡の予防ケア ・褥瘡の治療とケア ・入院から在宅へのケア移行 ～症例紹介～ 講師 埼玉医科大学病院 褥瘡対策管理室 特定看護師 皮膚・排泄ケア認定看護師 松岡 美木	9:15～9:45 9:45～10:00 10:00～16:30 (休憩 12:30～13:30)

表5-46 自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害支援者専門研修会(オンライン研修会)

日付	午 前	午 後
令和5年2月20日(月)	<p>・ 開講式 (9:50~10:00)</p> <p>①講義 自閉スペクトラム症および強度行動障害の支援 (仮) (10:00~12:00) 社会福祉法人 北摂杉の子会 理事長 松上 利男</p>	<p>②講義 実践報告 (13:15~14:15)</p> <p>③講義 自閉症支援者育成の取り組み (14:30~15:30) 社会福祉法人 侑愛会 星が丘寮 施設長 中野 伊知郎</p> <p>④講義 支援者のメンタルヘルス (仮) (15:45~16:45) 社会福祉法人 みんなでいきる 副理事長 障害福祉事業部長 片桐 公彦</p>
21日(火)	<p>⑤演習 事例検討① (9:00~12:00) 社会福祉法人 はるにれの里 自閉症者地域生活支援センターなないろ 所長 加藤 潔</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 秩父学園 療育支援課 課長 齋藤 信哉 寮長 須永 貴之 作業療法士 杉本 拓哉 地域支援課 地域支援主事 松上 耕祐 地域移行推進課 児童調査主事 真壁 毅</p> <p>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 関 剛規 秋山 佳秀 教官 川淵 竜也</p> <p>独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園 診療部 治療訓練課 心理相談係 係長 山田 美希 診療部 治療訓練課 心理相談係 心理相談員 春山 有希子</p>	<p>⑥演習 事例検討② (13:00~16:00) 社会福祉法人 はるにれの里 自閉症者地域生活支援センターなないろ 所長 加藤 潔</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 秩父学園 療育支援課 課長 齋藤 信哉 寮長 須永 貴之 作業療法士 杉本 拓哉 地域支援課 地域支援主事 松上 耕祐 地域移行推進課 児童調査主事 真壁 毅</p> <p>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 関 剛規 秋山 佳秀 教官 川淵 竜也</p> <p>独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園 診療部 治療訓練課 心理相談係 係長 山田 美希 診療部 治療訓練課 心理相談係 心理相談員 春山 有希子</p>
22日(水)	<p>⑦講義 多職種チームで行う強度行動障害のある人への医療的アプローチ (9:00~10:30) 国立病院機構 肥前精神医療センター 療育指導科長 (児童精神科医) 會田 千重</p> <p>⑧講義 自閉スペクトラム症における 歯科診療の合理的配慮 (仮) (10:45~12:15) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 歯科医長 熊澤 海道</p>	<p>⑨講義 強度行動障害と呼ばれてしまう息子の 現在・過去・未来 (魔法使いはどこにもいない) 一般社団法人 栃木県手をつなぐ育成会 会長 一般社団法人 全国手をつなぐ育成会連合会 副会長 小島 幸子 (13:15~14:15)</p> <p>・ 閉講 (14:20)</p>

表5-47 手話通訳士専門研修会（オンライン研修）日程表

日付	午 前	午 後
3月 24日 (金)	<p>開講式・オリエンテーション (8:50~9:00)</p> <p>① 対照言語学・通訳翻訳 (9:00~10:30) 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</p> <p>① 手話通訳実技Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ (10:45~12:15) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 (手話通訳実技Ⅰ) 手話通訳学科教官 江原 こう平 (手話通訳実技Ⅱ) 手話通訳学科教官 木村 晴美 (手話通訳実技Ⅲ) 手話通訳学科教官 野口 岳史</p>	<p>② 手話通訳実技Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ (13:15~14:45) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 (手話通訳実技Ⅰ) 手話通訳学科教官 江原 こう平 (手話通訳実技Ⅱ) 手話通訳学科教官 木村 晴美 (手話通訳実技Ⅲ) 手話通訳学科教官 野口 岳史</p> <p>③ 手話通訳実技Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ (15:00~16:30) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 (手話通訳実技Ⅰ) 手話通訳学科教官 江原 こう平 (手話通訳実技Ⅱ) 手話通訳学科教官 木村 晴美 (手話通訳実技Ⅲ) 手話通訳学科教官 野口 岳史</p>
25日 (土)	<p>④ 手話翻訳実技、手話通訳実技Ⅱ・Ⅲ (9:00~10:30) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 (手話翻訳実技) 手話通訳学科主任教官 市田 泰弘 (手話通訳実技Ⅱ) 手話通訳学科教官 木村 晴美 (手話通訳実技Ⅲ) 手話通訳学科教官 野口 岳史</p> <p>⑤ 手話翻訳実技、手話通訳実技Ⅱ・Ⅲ (10:45~12:15) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 (手話翻訳実技) 手話通訳学科主任教官 市田 泰弘 (手話通訳実技Ⅱ) 手話通訳学科教官 木村 晴美 (手話通訳実技Ⅲ) 手話通訳学科教官 野口 岳史</p>	<p>⑥ 手話翻訳実技、手話通訳実技Ⅱ・Ⅲ (13:15~14:45) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 (手話翻訳実技) 手話通訳学科主任教官 市田 泰弘 (手話通訳実技Ⅱ) 手話通訳学科教官 木村 晴美 (手話通訳実技Ⅲ) 手話通訳学科教官 野口 岳史</p> <p>⑦ 実技講評 (15:00~16:30) 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 手話通訳学科教官 江原 こう平</p> <p>・閉 講 (16:30)</p>

4 他部門からの協力の状況

学院の養成事業及び研修事業においては各部門と様々な形で連携しているが、そのうち講師として協力を得ている状況は次のとおり（短期研修については表5-13～5-47参照）。

(1) 言語聴覚学科

科目名	講師所属及び氏名		時間数
発声発語系の解剖・生理・病理	総長	森 浩一	16
基礎医学 I	自立支援局	芳賀 信彦	4
社会保障制度・関係法規	自立支援局	西田 紫郎	6
職業教育 II	自立支援局	西田 紫郎	4
高次脳機能障害 II	自立支援局	石森 伸吾	4
臨床医学 I	病院	二宮 充喜子	4
臨床医学 I	病院	倉川 佳世	9
基礎医学 I	病院	石川 浩太郎	6
聴覚系の解剖・生理・病理	病院	石川 浩太郎	16
聴覚障害 I	病院	石川 浩太郎	2
臨床医学 II	病院	金 樹英	6
臨床医学 I	病院	西木 慎太郎	8
聴覚障害 I	病院	大畑 秀央	2
職業教育 II	病院	大畑 秀央	2
言語発達障害 I	病院	田中 里実	19
言語発達障害実習	病院	田中 里実	30
高次脳機能障害 I	病院	北條 具仁	4
失語・高次脳機能障害実習	病院	北條 具仁	40
聴覚障害 I	病院	角田 航平	4
聴覚障害実習	病院	角田 航平	16
基礎医学 III	病院	百瀬 瑞穂	10
臨床医学 I	病院	伊藤 伸	2
臨床医学 I	病院	堺本 麻紀	2
言語発達障害 I	病院	平野 千枝	17
言語発達障害実習	病院	平野 千枝	30
臨床医学 I	研究所	和田 真	8
基礎医学 II	研究所	和田 真	10
聴覚系の解剖・生理・病理	研究所	鷹合 秀輝	14
臨床医学 I	研究所	中村 仁洋	8

(2) 義肢装具学科

科目名	講師所属及び氏名		時間数
医学概論	自立支援局	芳賀 信彦	4
リハビリテーション医学	自立支援局	芳賀 信彦	2
整形外科学	自立支援局	前野 崇	4
リハビリテーション工学	自立支援局	遠藤 明宏	2
リハビリテーション工学	自立支援局	安原 裕美	2
作業療法学	自立支援局	安原 裕美	2

理学療法学	自立支援局	新津 貴史	2
整形外科	病院	近藤 怜子	8
整形外科	病院	澤田 泰宏	12
整形外科	病院	大熊 雄祐	12
臨床神経学	病院	二宮 充喜子	4
作業療法学	病院	木村 麻美	2
作業療法学	病院	中川 雅樹	2
作業療法学	病院	森田 藤香	2
理学療法学	病院	鈴木 浩介	2
理学療法学	病院	小見 昌哉	2
運動学	研究所	河島 則天	4
理学療法学	研究所	白銀 暁	4
臨床神経学	研究所	和田 真	4
臨床神経学	研究所	中村 仁洋	8
リハビリテーション工学	研究所	伊藤 和幸	4
義肢学 III	研究所	中村 隆	16
病院実習	研究所	中村 隆	6
義肢学 III	研究所	三ツ本 敦子	8
病院実習	研究所	三ツ本 敦子	2
病院実習	研究所	中村 康二	2
病院実習	研究所	今井 大樹	2

(3) 視覚障害学科

科目名	講師所属及び氏名		時間数
視覚障害者が生活するための基礎知識	自立支援局	浮田 正貴	1.5
視覚障害者が生活するための基礎知識	自立支援局	小林 仁	1.5
視覚障害者が生活するための基礎知識	自立支援局	高橋 清志	1.5
視覚障害者が生活するための基礎知識	自立支援局	牧 邦子	1
視覚障害者が生活するための基礎知識	自立支援局	橋本 拓也	1
糖尿病内科	自立支援局	西木 慎太郎	4
眼の構造と機能	病院	清水 朋美	4
視覚障害リハビリテーション原論 1	病院	清水 朋美	4
眼の構造と機能	病院	堀 寛爾	12
視覚障害リハビリテーション原論 1	病院	堀 寛爾	4
盲ろうリハビリテーション原論 3	病院	石川 浩太郎	2
ロービジョンの理論と教授法ならびに演習	病院	亀山 尚美	12
ロービジョンの理論と教授法ならびに演習	病院	松井 孝子	12
ロービジョンの理論と教授法ならびに演習	病院	山田 明子	12
感覚生理学	研究所	世古 裕子	4
感覚生理学	研究所	幕内 充	8
感覚生理学	研究所	和田 真	4
リハビリテーション概論	研究所	伊藤 和幸	4
日常生活技術の理論と教授法	管理部	印南 佳代子	2
日常生活技術の理論と教授法	管理部	内山 久子	10

(4) 手話通訳学科

なし

(5) リハビリテーション体育学科

科目名	講師所属及び氏名		時間数
知的障害者指導演習	自立支援局 (秩父)	齋藤 信哉	12

(6) 児童指導員科

科目名	講師所属及び氏名		時間数
リハビリテーション概論	自立支援局	芳賀 信彦	2
支援技法	自立支援局 (秩父)	杉本 拓哉	8
医学概論	病院	西牧 謙吾	8
多職種連携	病院	西牧 謙吾	4
発達障害演習	病院	田中 里実	8
福祉機器	研究所	和田 真	4
福祉機器	研究所	東 祐二	4
発達障害者福祉論	企画・情報部	泉 浩平	4
発達障害者福祉論	企画・情報部	渡邊 文人	4
発達障害者福祉論	企画・情報部	与那城 郁子	4
発達障害者福祉論	企画・情報部	石坂 務	4

(7) リハビリテーション看護認定看護師教育課程

科目名	講師所属及び氏名		時間数
早期離床と日常生活活動自立にむけた支援技術	自立支援局	牧 邦子	4
早期離床と日常生活活動自立にむけた支援技術	自立支援局	小林 秀信	2
早期離床と日常生活活動自立にむけた支援技術	管理部	内山 久子	4
脳卒中患者への社会的な支援技術	研究所	今橋 久美子	4
脳卒中の病態生理と診断および治療	研究所	和田 真	6

5 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	R元	R2	R3	R4
オープンキャンパス	第1回	37	41	32	39	3	31	29
	第2回	106	143	65	64	16	17	27
	第3回	76	48	100	84	5	38	53
	第4回	84	70	38	28	4	25	31
	第5回	—	32	57	—	—	—	17
	個別1回	—	—	4	20	52	—	—
	個別2回	—	—	29	14		—	—
合計		303	334	325	249	80	111	157

※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)

		H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4
養成部門	卒業証明	154	143	168	160	145	134	147	142	149
	卒業見込証明	117	114	74	77	60	82	87	89	89
	成績証明	154	133	145	116	76	110	130	108	130
	在学証明	44	40	55	44	31	30	22	27	22
	身分証明書再発行	12	6	8	8	5	12	6	3	1
	その他	14	9	7	6	9	7	8	3	45
	計	495	445	457	411	326	375	400	372	395
研修部門	修了証書発行証明	26	18	24	29	22	23	23	14	25
	修了者名簿提供	8	1	2	0	0	0	0	0	0
	受講料領収証明	2	2	0	0	1	6	0	0	0
	研修会受講証明	3	5	3	4	1	2	0	6	3
	計	39	26	29	33	24	31	23	20	28
合計		534	471	486	444	350	406	423	382	423

(3) 運賃割引交付件数

(件)

		H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4
学生割引	193	222	292	222	300	319	152	93	219	
通学証明書	37	37	35	19	33	26	41	48	48	
実習定期	51	49	65	88	81	87	38	87	61	
合計	281	308	392	329	414	432	231	228	328	

(4) 奨学生新規採用状況(義肢装具学科)

(人)

		H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4
第一種奨学金	3	1	0	3	2	3	0	2	1	
第二種奨学金	3	0	1	5	1	2	0	2	2	

(5) 研修宿舎利用状況

(人・日)

		H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4
研修会受講者	255	264	490	417	418	388	357	355	312	0	0	0	
障害者スポーツ合宿	90	177	320	341	276	308	269	132	90	0	0	0	
その他	0	0	0	0	0	5	2	0	0	0	0	0	
合計	345	441	810	758	694	701	628	487	402	0	0	0	

第6節 企画・情報部

1 運営方針（重点事項）の取組状況

令和4年度は、第3期中期目標に則した運営方針に基づき、リハビリテーションに関する情報収集・発信及び情報基盤の構築、全国の支援拠点機関の中核センターとしての機能の強化（高次脳機能障害情報・支援センター、発達障害情報・支援センター及び支援機器イノベーション情報・支援室）、業務品質の向上と効率的・効果的な事業運営、リハビリテーションに関する国際協力、情報セキュリティ対策などに取り組んだ。

第3期中期目標では、

- リハビリテーションに関する情報収集・発信及び情報基盤の構築
 - ・部門間連携による広報の実施
 - ・情報バリアフリーに配慮した情報の発信
 - ・障害理解に関する普及啓発
 - ・事業成果の全体集約及び提供
- 全国の支援拠点機関の中核センターとしての機能の強化
 - ・（高次脳機能障害情報・支援センター、発達障害情報・支援センター及び支援機器イノベーション情報・支援室）情報共有と発信の強化
 - ・（高次脳機能障害情報・支援センター、発達障害情報・支援センター及び支援機器イノベーション情報・支援室）蓄積された知見、データの管理と解析支援
 - ・（高次脳機能障害情報・支援センター、発達障害情報・支援センター及び支援機器イノベーション情報・支援室）人材育成（養成・研修）
 - ・（支援機器イノベーション情報・支援室）中核センター機能の発展と情報収集・発信機能の強化
- 業務品質の向上と効率的・効果的な事業運営
 - ・事業の実施・評価後の見直しと改善の推進
 - ・部門間での課題共有と連携による一体的な取組の強化
 - ・運営委員会の開催
- 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
 - ・日中韓の連携の推進
 - ・リハビリテーション技術・情報の海外への提供の推進
 - ・国際協力の推進
- 情報セキュリティ対策
 - ・情報セキュリティ対策の推進
 - ・情報セキュリティの重要性の周知及び研修
 - ・情報セキュリティポリシーの遵守

等を掲げ、企画・情報部の令和4年度の組織目標52件に取り組んだ。

2 運営委員会

センターの適正かつ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を設置し、例年2月下旬～3月中旬に委員会を開催している。令和4年度の委員会は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、オンライン開催とした。

(1) 第45回運営委員会

日時：令和5年3月17日（金）13時～16時

会場：運営委員－オンライン参加

センター職員－国立障害者リハビリテーションセンター本館4階中会議室

議題：

I 令和4年度事業実施状況、令和5年度運営方針(案)

- 1 総括
- 2 自立支援局
- 3 病院
- 4 研究所
- 5 学院
- 6 障害者健康増進・運動医科学支援センター
- 7 支援機器イノベーション情報・支援室
- 8 発達障害情報・支援センター
- 9 高次脳機能障害情報・支援センター
- 10 企画・情報部
- 11 管理部

II 全体質疑及び質疑応答

(2) 運営委員名簿（24名）

氏名		現職	委員任期
委員長	田中 栄	東京大学大学院医学系研究科外科学専攻整形外科学 教授	令和3年7月10日～ 令和5年3月31日
委員	今城 俊浩	所沢市医師会 副会長	令和3年8月3日～ 令和5年3月31日
〃	奥山 眞紀子	社会福祉法人子どもの虐待防止センター 理事	令和3年6月24日～ 令和5年3月31日
〃	梶野 京子	東京都心身障害者福祉センター 所長	令和3年7月5日～ 令和5年3月31日
〃	石子 智士	旭川医科大学医工連携総研講座 特任教授	令和4年5月23日～ 令和5年3月31日
〃	菊地 尚久	千葉県千葉リハビリテーションセンター センター長	令和3年6月23日～ 令和5年3月31日
〃	君島 淳二	日本障害者リハビリテーション協会 常務理事	令和3年6月24日～ 令和5年3月31日
〃	児玉 順子	高齢・障害・求職者雇用支援機構障害者職業総合センター長 (担当理事)	令和3年7月14日～ 令和5年3月31日
〃	小林 一女	昭和大学医学部耳鼻咽喉科学講座 教授	令和3年7月28日～ 令和5年3月31日
〃	迫田 朋子	ジャーナリスト	令和3年6月24日～ 令和5年3月31日
〃	畑 俊一	国立職業リハビリテーションセンター 所長	令和3年12月1日～ 令和5年3月31日

氏名		現職	委員任期
〃	鈴木賢一	NHK厚生文化事業団 理事長	令和3年6月23日～ 令和5年3月31日
〃	根本俊広	所沢公共職業安定所 所長	令和4年12月28日～ 令和5年3月31日
〃	中込和幸	国立精神・神経医療研究センター 理事長	令和3年6月23日～ 令和5年3月31日
〃	中邑賢龍	東京大学先端科学技術研究センター社会包摂システム分野 特任教授	令和4年6月9日～ 令和5年3月31日
〃	名里晴美	社会福祉法人 訪問の家 理事長	令和3年6月24日～ 令和5年3月31日
〃	樋口範雄	武蔵野大学法学部 特任教授	令和3年7月1日～ 令和5年3月31日
〃	藤谷順子	国立国際医療研究センター病院リハビリテーション科 医長	令和3年6月25日～ 令和5年3月31日
〃	藤本浩志	早稲田大学 人間科学学術院 教授	令和3年6月23日～ 令和5年3月31日
〃	藤本正人	所沢市長	令和3年6月24日～ 令和5年3月31日
〃	矢入郁子	上智大学理工学部情報理工学科 准教授	令和3年7月12日 令和5年3月31日
〃	横倉久	国立特別支援教育総合研究所 上席総括研究員	令和3年7月12日～ 令和5年3月31日
〃	横山彰	日本社会事業大学 学長	令和3年7月7日～ 令和5年3月31日

3 第3期中期目標に基づく運営方針、組織目標の作成と事業の実施及び PDCA サイクルを活用した実績評価と改善

センターでは、業務品質の向上と効率的・効果的な事業運営を行うために、部門毎に第3期中期目標（令和2年4月1日～令和7年3月31日）に基づく年度毎の運営方針と組織目標の作成、これらに基づいた事業の実施、基準日における事業の評価、評価結果を反映させた次年度運営方針及び組織目標の作成からなるPDCAサイクルを活用した事業の実施・評価後の見直しと改善の推進を図ることとしている。

- ① 各部門において、9月1日及び1月1日の基準日に、令和4年度事業について、部門長による事業実施担当からのヒアリング等実績把握を行った上で、組織目標に対する事業実績について評価（評価表への標語（※）、評価の記載）を行った。
- ② 企画・情報部において、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、総長による確認（ヒアリング）を実施した上で、幹部・部長会議に報告するとともに文書共有領域に掲載した。
- ③ 令和4年度運営委員会において、各部門より、運営方針に対する事業の実施状況を報告した。
- ④ 各部門において、9月1日基準日の令和4年度事業実績評価を基に、それ以降の実績を踏まえた修正や新規事項の追加等が適宜反映された、令和5年度運営方針（案）及び組織目標（案）を作成した。
- ⑤ 令和5年度運営方針（案）については、1月以降総長による確認、厚生労働省障害保健福祉部長への説明の後、運営委員会に諮り、3月末の幹部・部長会議において確定した。

令和5年度組織目標（案）については、令和4年度組織目標における1月1日基準日の事業実績評価に関する総長確認（ヒアリング）と合わせて確認され、3月末の幹部・部長会議において確定した。

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目標値に対する達成状況が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、目標値に対する達成状況が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	<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目標値に対する達成状況が概ね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、目標値に対する達成状況が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、目標値に対する達成状況が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、抜本的見直しを含め特段の工夫・改善の必要が認められる）</p>

4 国際協力

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、WHO が行う事業への協力活動を実施するとともに、海外関係機関との連携、技術協力や国際会議出席等のための職員の海外派遣等を行っている。令和4年度については以下を実施した。

(1) WHO が行う事業への協力活動

「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、以下の活動を行った。

○ WHO との協議により定めた協力事項（2020年10月～2024年10月期）に基づく活動

(ア) 障害がある人々の総合的リハビリテーションに関する情報提供

令和5年3月に当センター病院眼科での研修のために受け入れた海外からの眼科医師4名（フィリピン3名、タイ1名）に対し、当センターにおける医学的リハビリテーションから就労支援までの連続的なリハビリテーションに関する取り組みを紹介するプログラムを提供した。

(イ) 国際セミナーの開催（オンライン開催）

日 時：令和5年2月26日（日）14：00～16：40

テーマ：誰もが必要な支援技術・支援機器を利用できるようにするために

(2) 日中韓リハビリテーションセンター協力協定に基づく活動

2011（平成23）年2月19日に中国リハビリテーション研究センター（北京）、韓国国立リハビリテーションセンター（ソウル）と当センター間で協力協定を締結（6年間有効）。以降6年毎に協定の継続更新を行っている。

① 協力協定の継続

協力協定が満期を迎えるに当たり、令和5年2月20日にオンライン調印式を開催。総長と国際協力室員が出席し、協力協定の継続手続きを行った（6年間有効）。

② オンライン職員交流会の開催

職員交流会をオンライン開催し、互いのセンターの取組について情報・意見交換を行った。

ア：中国リハビリテーション研究センターとのオンライン交流会（令和5年3月13日開催）

<トピック>

・義肢装具の支給制度について

イ：韓国国立リハビリテーションセンターとのオンライン交流会（令和5年3月28日開催）

<トピック>

・支援機器の支給制度について

・義肢装具の支給制度について

(3) 国際会議等への出席

① WHO 協力センター国内連携会議（東京）

日 時：令和4年4月26日

主 催：国立国際医療研究センター

出席者：総長、自立支援局長（オンライン参加）

② アジア太平洋国際リハビリテーションフォーラム（中国）

日 時：令和4年5月26日

主 催：Sun Yat-Sen 大学

出席者：総長（挨拶状を送付）

研究所神経筋機能障害研究室長（オンライン参加）

③ WHO 『障害と健康に関する世界報告書』の草稿に関する地域オンライン会議（フィリピン）

日 時：令和4年6月7日

主 催：WHO 西太平洋地域事務局

出席者：自立支援局長（オンライン参加）

④ 国際セミナー（韓国）

日 時：令和4年10月27日

主 催：韓国国立リハビリテーションセンター

出席者：研究所データ活用障害福祉研究室長（発表動画を提供）

⑤ 中日韓リハビリテーション国際フォーラム（中国）

日 時：令和4年10月28日

主 催：中国リハビリテーション研究センター

出席者：病院第二診療部長、研究所義肢装具士長（オンライン参加）

⑥ WHO 『For the Future』に関するオンラインディスカッション（フィリピン）

日 時：令和4年11月7日

- 主 催：WHO 西太平洋地域事務局
 出席者：自立支援局長（オンライン参加）
- ⑦ 日中青少年交流事業オンライン交流（中国）
 日 時：令和4年11月8日
 主 催：在中華人民共和国日本国大使館
 出席者：神経筋機能障害研究室長（オンライン参加）
- ⑧ 第4回 WHOCC 西太平洋地域フォーラム（カンボジア）
 日 時：令和4年11月28日～29日
 主 催：WHO 西太平洋地域事務局
 出席者：総長、自立支援局長（オンライン参加）

（4）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の養成に協力するための研修員の受け入れについて、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、令和元年度途中より停止していたが、令和4年度に再開し、3か国5名の専門家を受け入れて研修を実施した。（表6-1）

表6-1 海外研修員受入の年度別推移

年 度	55	59	平成 元	6	11	16	21	26	30	令和 元	2	3	4	S55～R4
国・地域	2	9	8	9	17	12	8	1	0	1	0	0	3	実数 59か国・地域
人 数	2	20	28	16	36	38	37	1	0	2	0	0	5	累計 869人

（5）海外からの見学者の受け入れ

当センターの取り組みを広く紹介するため、海外10か国1地域から41名の見学者を受け入れた。（表6-4）

5 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。令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、発表者の説明ナレーション入りパワーポイントを職員が視聴する形で実施している。

第 39 回 国立障害者リハビリテーションセンター業績発表会

開催期間：令和 4 年 12 月 5 日(月)～12 月 26 日 (月)

演 題

肢体不自由

1. リハビリテーション病院入院中の切断患者へのチームアプローチ～心理的支援に焦点をあてて～
細田文雄、廣田早苗
2. 脊髄損傷患者における安全な移乗動作獲得に関する看護師の臨床判断
富樫弘和、小泉節子、伊藤奈緒子
3. 肢体機能訓練課における頸髄損傷者に対する介護浴について
花木秀之
4. 頸髄損傷者のための卓球部活動に関するアンケート調査
池田竜士、新津貴史、橋本珠美、安原裕美、大野洋平（おうちの診療所目黒）、中川昌樹（大高病院）、芳賀信彦
5. 重度運動機能障害者を支援するジェスチャ認識インタフェース
中山 剛、伊藤和幸、飛松好子、依田育士（産業技術総合研究所）、水野勝広、西田大輔（以上、国立精神・神経医療研究センター、東海大学）、原 貴敏、小林庸子、中村拓也、三橋里子、有明悠生、佐々木俊輔、清水功一郎（以上、国立精神・神経医療研究センター）
6. 別府重度障害者センターの地域移行支援～介護等体験に焦点を当てて～
徳山和揮、中山修司、松崎 啓、土師信子、曾川史恵、時枝陽子、岩下裕造
7. 簡易的な車椅子補助具を使用したリハビリテーション体育の取り組み – 頸髄損傷者の駆動フォームなどの比較 –
久保田崇之、森野あき、水鳥政喜、水村慎也
8. 3D プリンターによる頸椎損傷者のための MRI ブザー補助具の作成
吉田 敦、肥沼武司、河島則天
9. 当センター病院・再生医療リハビリテーション室の取り組み
大熊雄祐、愛知 諒、大松聡子、中村和博、河島則天
10. 慢性期頸髄損傷症例に対する骨髄間葉系幹細胞投与とリハビリテーションによる機能的変化
塚本康司、大松聡子、愛知 諒、中村和博、河島則天、大熊雄祐
11. 脊髄損傷者の麻痺下肢歩行様筋活動を用いた歩行機能評価
島袋尚紀、愛知 諒、高村優作、彦坂幹斗、河島則天
12. 脊髄不全損傷者の下肢残存機能の包括的評価
愛知 諒、島袋尚紀、藤尾公哉、彦坂幹斗、河島則天
13. 頸髄損傷者の動作筋電図計測による上肢機能の定量的評価
大松聡子、武田賢太、高村優作、河島則天
14. 再生医療リハビリテーションにおける臨床検査科の取り組みと実績
中村和博、大熊雄祐、河島則天、藤尾公哉
15. 臨床現場で活用可能な立位姿勢評価システムの開発
武田賢太、大橋勇哉、河島則天

16. 異なる計測原理・解析原理による歩行計測システムにおける精度検証
志水宏太郎 河島則天
17. 第6頸髄完全損傷者に対する車いす陸上競技への参加支援
彦坂幹斗、河島則天、樋口幸治
18. 小児用カーボン長下肢装具の製品実用化に向けた取り組み
河島則天
19. 追尾型歩行計測システムの開発
河島則天、高村優作、武田賢太、志水宏太郎、彦坂幹斗、大橋勇哉
20. 遠隔操作型作業ロボットを通じた遠隔就労職域の拡大に関する検討
河村拓実、眞野明日香、中山 剛、東 祐二
21. 高齢頸髄損傷者の電動車椅子評価方法の検討
別役訓子、中村優子、愛知 諒

視覚障害

22. 輻湊不全型外斜視術後に実施した眼球運動訓練
松井孝子、清水朋美、堀 寛爾、世古裕子、山田明子、亀山尚美
23. 高齢視覚障害者に提供される施設系介護サービスの課題に関する質的研究-介護従事者と高齢視覚障害者に対する質的インタビュー調査-
齋藤崇志、矢田部あつ子、清水朋美
24. 単身での地域生活を望む高次脳機能障害を伴う視覚障害者に対する対応事例
田淵俊樹、小坂瑞穂、小山奈美、山田裕基、荒木俊晴、中村咲子、関口弘一、小原有賀、一居伸幸、鈴木愛子、高平千世、鈴木豊子、谷 映志
25. 視覚障害者の地域支援の充実を目指して～スマートフォンサポーター講習会の実施～
荒木俊晴、小山奈美、谷 映志、小坂瑞穂、山田裕基、田淵俊樹、中村咲子、関口弘一、小原有賀、一居伸幸、高平千世、鈴木愛子
26. 視能訓練士の立場からみたロービジョン訓練での視覚障害者に対する ICT 機器支援の現状と課題
山田明子、清水朋美、堀 寛爾、松井孝子、亀山尚美
27. 「ひとりのできる・視覚障害者ホームエクササイズ学習交流会」2022 実践報告
樋口幸治、大阪絵里子、富安幸志、清水朋美、岡崎あずさ

聴覚・言語障害

28. 感覚系シナプス機能障害の病態解明に関する研究
鷹合秀輝

高次脳機能障害

29. 高次脳機能障害患者の在宅生活への服薬管理支援
スマートフォンのアプリを利用した服薬確認の有用性の検討
菊池典子、篠崎菜穂子、佐藤珠岐
30. 自動車訓練室の利用状況及び実車評価の有用性について —A 病院との連携から—
遠藤明宏、熊倉良雄、水谷宣昭、小林秀信、水村慎也

31. 復職して約4年半後に再評価を希望して来院した失語症の一例
北條具仁、中川雅樹、坂爪志成、河内美恵、浦上裕子
32. 生活訓練における高次脳機能障害者の復職に向けた作業療法士の取組
安部恵理子、石森伸吾、森田勝義、中村有志、吉田 怜、木戸晶子、安野陽子、名和一輝、高橋文孝、
蛭田俊明
33. 高次脳機能障害者の自動車運転状況に関するアンケート調査について
水谷宣昭、熊倉良雄、水村慎也、中村有志、今橋久美子
34. 就労移行支援における高次脳機能障害者への対応①-「他人のちょっとした言動が腹立たしい事例」-
若林耕司、近藤和弘、菅野博也
35. 就労移行支援における高次脳機能障害者への対応②-「不安により時を選ばずに他利用者に電話をかける事例」-
近藤和弘、若林耕司、菅野博也
36. 就労移行支援における高次脳機能障害者への対応③-「自己中心的な言動が多く、訓練を拒否する事例」
近藤和弘、若林耕司、菅野博也
37. 頭部と視線の要素に分けた自動車運転動画視認時の定量的評価
大松聡子、高村優作、河島則天
38. 高次脳機能障害患者に対する集中的訓練プログラムの再検討
木村麻美、北條具仁、野口玲子、浦上裕子
39. 集中的訓練プログラムを試行した高次脳機能障害者の一例
中川雅樹、浦上裕子、中村優子、飯島友理、樋口幸治、野口玲子、坂爪志成、北條具仁、河内美恵
40. 鞍上部腫瘍による高次脳機能障害の特徴と支援について
浦上裕子、野月夕香理、市川眞由美、百瀬瑞穂、野口玲子、佐藤 静、橋本 都
41. 流暢な読みを支える認知神経基盤の解明—経頭蓋磁気刺激を用いた検討—
宇野智己、高野弘二、中村仁洋

発達・知的障害

42. 自閉スペクトラム症者の聴覚時間順序判断に関する予備的検討
佐藤 彩、石井亨視、幕内 充、和田 真
43. 発達や行動が気になるお子さんを支援する支援者へのサポート事業について
村上耕祐、齋藤奈津子、坂寄里紗、鈴木綾子
44. 学院における学生支援の取組状況とQ-Uから見た退学者への関わり
川淵竜也、佐藤雅子、堀岡美由紀、生沼純一、石毛利宏、阿久根徹
45. 自閉スペクトラム症（ASD）者の聴覚過敏性に対する機械学習を活用した特性解明・支援システム開発
市川 樹、和田 真、長井志江（東京大学）、國吉康夫（東京大学）
46. 発達障害ナビポータルによる発達障害に関する情報発信と人材育成の強化について
渡邊文人、与那城郁子、石坂 務、泉 浩平、坂元理奈、西牧謙吾
47. 「自治体取組情報検索」の作成を通じた情報発信機能の強化～発達障害支援に関する地方自治体等の取組および関連情報データベース作成～
与那城郁子、渡邊文人、赤塚 望、泉 浩平、石坂 務、坂元理奈、矢野美穂、西牧謙吾
48. 教育と福祉の連携に関する聞き取り調査～連携を根付かせるための要因の検討～

石坂 務、西牧謙吾、宇田川和久

49. 被害的解釈の強い自閉症児への登校支援について
岡崎恵美子、平山聡美、かりん寮職員一同
50. 特別支援学級に通う児童の支援について
伊藤幸恵、久郷英伸、飯田涼太（厚生労働省）
51. ひきこもり児童の入所後における登校支援について
野口修史
52. 知的障害のある児童とやりとりノートを使った支援
坪井敦憲、星 湧人、どんぐり寮一同

複数の障害

53. 自立支援局利用者に対する口腔衛生指導の実施について
熊澤海道、矢田部あつ子、鈴木豊子、工藤裕司
54. 障害者の医療機関利用にあたっての課題と好事例の収集に関する調査研究-当事者インタビュー調査からわかったこと-
今橋久美子、清野 絵、富安幸志、矢田部あつ子、樋口幸治、飛松好子
55. 耳鼻咽喉科から児童精神科に紹介された吃音症のある成人患者～2010年から2022年10月までの報告～
金 樹英、鈴木繭子、田中里実、北條具仁、酒井奈緒美、川淵竜也、坂田義政、森 浩一
56. 障害者の就労支援専門職に必要な知識・スキルと支援経験年数の関係
清野 絵、若林 功（常磐大学）、縄岡好晴（明星大学）、金子毅司（日本福祉大学）、三田地昭典（(株)Kaizen）、小川 浩（大妻女子大学）

その他

57. 言語聴覚学科設立50周年記念の集い開催への取り組み
下嶋哲也、小野久里子、坂田善政、成田あゆみ
58. 生活習慣病予防セミナー歯科編（障害者ヘルスプロモーション研修会） 開催報告
矢田部あつ子、富安幸志、熊澤海道、秋山一敏
59. 多職種連携短期特別研修の創設と今後の展開
関 剛規、秋山佳秀、阿久根徹、石坂 務、坂元理奈、西牧謙吾
60. 慢性期障害者の健康管理の課題とその対策
矢田部あつ子、富安幸志

6 研究論文査読審査委員会

昭和55年から平成29年まで発行していた研究紀要に代わり、センター職員が作成した論文を随時投稿、査読、逐次公開する仕組みのNRCDレポートを令和2年度より発行することとなった。投稿された論文の査読・審査等を行うことを目的として研究論文査読審査委員会を設置し、令和4年度6月に投稿された論文1本について査読及び採否決定を行い、センターホームページに掲載・公開した。

その後、令和4年度研究論文査読審査委員会の議決で、NRCDレポートへのアクセスをより容易にさせるため、国立研究開発法人科学技術振興機構（JST）が提供する科学技術情報発信・流通総合システム

(J-STAGE) に NRCD レポートを掲載し、各論文に DOI (Digital Object Identifier) を付与することにした。これに伴い、センターホームページ内での本文 PDF ファイルの掲載は取りやめ、代わりに J-STAGE 内の本文への DOI によるリンクを掲載することにした。令和 4 年度末時点で、NRCD レポートとして発行された 3 本の論文が J-STAGE に掲載されている。

7 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 (33 件) に対応した。

表 6-2 報道発表

No	発表日	発表内容	発表者	発表先
1	10月11日	第43回リハ並木祭の開催について	リハ並木祭実行委員会	所沢記者クラブ
2	2月21日	発達障害のある人の感覚の問題の実態が明らかに	研究所脳機能系障害研究部 発達障害研究室長 和田真	所沢記者クラブ

(2) 見学・視察者の状況

国内の社会福祉関係者等がセンターを訪れ、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 6-3 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	8	11	14	11	13	14	22	15	9	6	9	2	134
人数	43	129	157	107	139	269	265	176	94	53	67	17	1,516

表 6-4 職業別の状況

区分	見学・視察者数	備考
医療関係	国内 (0) 913	《諸外国内訳 (10 各国 1 地域)》 アジア (8 各国 1 地域) インドネシア、韓国、カンボジア、スリランカ、台湾、中国、フィリピン、マレーシア、ミャンマー
	海外 (0) 13	
教育関係	国内 (42) 136	欧米 (2 各国) アメリカ、フランス アフリカ (0 各国) 中南米 (0 各国) 大洋州 (0 各国)
	海外 (1) 6	
社会福祉関係	国内 (3) 320	
	海外 (1) 3	
職業関係	国内 (1) 20	
	海外 (0) 1	
その他	国内 (1) 86	
	海外 (3) 18	
計	国内 (47) 1,475	
	海外 (5) 41	
	計 (52) 1,516	

(注) () 内は障害者の再掲

8 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・医学系研究に関する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。令和4年度の審議状況は次のとおりである。

表6-5 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
令和4年6月1日	40	40	(0)	0	0	
7月29日	10	10	(3)	0	0	
10月31日	13	13	(0)	0	0	
令和5年2月22日	17	17	(0)	0	0	
臨時倫理審査委員会	3	3	(0)	0	0	
迅速審査	45	42	(0)	0	3	
計	128	125	(3)	0	3	

9 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。令和4年度の審議状況は次のとおりである。

表6-6 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
令和4年6月1日	138	138	(0)	0	
7月29日	24	24	(0)	0	
10月31日	21	21	(0)	0	
令和5年2月22日	59	59	(0)	0	
計	242	242	(0)	0	

10 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) 令和4年度情報システム整備状況等

① 当センター利用者支援システム用端末の更新

当センター自立支援局で使用している利用者情報システム用端末が著しく老朽化していたため、ノートパソコン130台を調達して、供用を開始した。

② オフィススイートソフトウェアの更新

当センターで使用していたオフィススイートソフトウェア「Microsoft Office 2013」のサポート終了に伴い、「Microsoft Office LTSC2021」への更新を実施した。

③ 令和4年度第2次補正予算による情報システムの整備

令和4年12月2日に国会で令和4年度第2次補正予算が成立した。これにより、当センターでは「無線 LAN アクセスポイントの更新」「ICT を活用した発達障害者支援体制整備事業」「高次脳機能障害情報・支援センターHP 改修」「マイナンバーカードの保険証利用に対応したシステム改修」の4事業を整備することが認められ、調達に着手した。

「高次脳機能障害情報・支援センターHP 改修」は令和4年度に予定どおり実施した。それ以外の3事業は令和5年度へ繰越しとなり、令和5年度に事業を実施することとなった。

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) 新規採用職員及び初めて当センター（所沢）へ人事異動で赴任した職員に対して、情報セキュリティ研修を実施。（4月）

(イ) 全職員に対して、情報セキュリティに関するオンライン研修（4～6月）及び自己点検（6～7月）を実施。

(ウ) 全職員に対して、標的型攻撃メールに対応する訓練を実施。（9～10月）

(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6-7 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	システム運用係長	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	システム運用係長	企画・情報部
外部公開 Web システム (rehab.go.jp)	・センター情報発信・提供	情報システム課長	システム運用係長	企画・情報部
コンテンツマネジメントシステム	・外部公開する Web ページを、各部署が自ら構築、管理及び更新するための編集システム及びワークフローシステム	情報システム課長	システム運用係長	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	システム運用係長	企画・情報部
利用者棟無線 LAN システム	・利用者宿舍棟の無線 LAN 制御システム	情報システム課長	システム運用係長	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	システム運用係長	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
補装具完成用部品指定申請業務 RPA システム	・補装具完成用部品指定申請の受付及び審査業務を自動化するための RPA システム	情報システム課長	支援機器イノベーション・情報支援室長	企画・情報部
発達障害ナビポータル Web システム (hattatsu.go.jp)	・発達障害に関する家庭と教育と福祉の情報を府省横断的に提供する Web サイト (文部科学省との共同事業)	発達障害情報・支援センター長	主任専門官	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

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
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	・ 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
電子カルテ・オーダーリング システム	・ 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 の情報を入力、診療録の作成	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	・ 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	・ 処方データの受信（院外処方を除く）、 チェック、解析・各種調剤機器の移動・ 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
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	・ 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	・ 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	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 デジタル庁発足による基幹情報システム運用への影響

令和3年9月のデジタル庁発足に伴い、国の機関が行う行政システムの整備及び管理がデジタル庁へ移管となった。基幹情報システムも令和4年度より移管の対象となり、デジタル庁による予算一元管理のもと、専用の予算である「(項) 情報通信技術調達等適正・効率化推進費 (目) 情報処理業務庁費」によって運用を実施することとなった。

② システム運用業務の外注化

基幹情報システムの運用は、長年にわたり職員が自ら実施する体制となっていた。人材派遣会社からコンピュータ技術者の派遣を受け、当センター職員として運用業務に従事していた。令和4年度よりこれを改め、システム運用業務を外注化することとし、一般競争入札により運用業務を専門業者へ委託することとなった。

③ 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。

平成30年4月よりコンテンツマネジメントシステム（以下、「CMS」という。）を順次導入し、各部門の職員が自らホームページを編集できるようになった。平成31年4月よりおおむね全部局でCMSが利用できるようになり、迅速な情報提供が可能な態勢を整えてきている。

④ Webアクセシビリティに関する取組み

センターWebサイト（www.rehab.go.jp）のWebアクセシビリティ向上のための検討を行った。まず、Webサイト全体を機械的に調査して問題点を洗い出すとともに、職員の編集作業で発生するありがちな問題点を洗い出し、CMSを操作する職員に対して研修を実施し、Webアクセシビリティの改善を図った。

⑤ ホームページコンテンツ機能評価表の見直しに向けた取組み

ホームページコンテンツ機能評価表（以下、「機能評価表」という。）について、令和3年3月より設置しているところであるが、その評価の結果を一層閲覧者の視点に立ったホームページ見直しに反映させるため、機能評価表の掲載位置と質問項目・内容について、検討・各部門との調整を始めた。

⑥ ヘルプデスク受付状況

事務職員を中心に、従来からのセンター独自のシステム（基幹情報システム）から厚生労働省LANシステム（統合ネットワーク）への移行が進み、基幹情報システム全体としての規模は縮小しているが、設備の老朽化による故障等に起因するヘルプ業務が増加しており、令和4年度においては、厚生労働省LANシステムの更改があり、それに伴う厚生労働省LANシステムヘルプデスクとの取次業務が発生したこともあり、全体としては増加傾向にある。

⑦ マルウェア等対応状況

基幹情報システムの規模縮小を進めていることもあり、令和4年度もコンピュータウイルスその他のマルウェアの処理件数は減少傾向であった。

令和4年度においては、インターネットでウェブサイトを閲覧中、広告等から不正な指令がWebブラウザに与えられ、ウイルスに感染したという偽の告知が送られる、偽警告サイトに関する問い合わせが増加し、対応及び注意喚起を行った。

⑧ 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ビス拒否攻撃などが行われた場合、ファイアウォール等にて、回避・防御を行っている。

⑨ 電子メール利用状況

平成30年度より基幹情報システムから厚生労働省LANシステムへの移行を進めており、基幹情報システムのメールアカウント数が縮小傾向にあるため、メール取り扱い件数も減少している。

いわゆるスパムの他、フィッシング、マルウェア付きメールといった迷惑メールを受信した際には、メールセキュリティ製品によって隔離を行っている。しかしながら、昨今では、特定の組織を攻撃対象とした標的型攻撃メールをはじめとした、メールセキュリティ製品によって隔離できない迷惑メールが増加していることから、令和4年度においても、セキュリティ教育、標的型攻撃メール受信訓練その他ユーザーの利用意識を向上させる取組を継続的に実施した。特に、マルウェア「Emotet」による攻撃が国内外で多発していることから、注意喚起を行った。

⑩ Web会議システム利用状況

一連の新型コロナウイルス感染症対策により、わが国ではWeb会議などが実施できる各種コミュニケーションツール（以下「Web会議システム」）の利用が定着してきている。当センターにおいても同様の傾向にあり、令和4年度においてもWeb会議システムを安定的に利用できるよう、構内LANにおける運用を実施した。

Web会議システムは多数のベンダーが製品化している。このため、Web会議システム製品の選定にあたっては、実施部局が、厚生労働省情報セキュリティポリシーに基づき、取り扱う情報の機密性・完全性・可用性を総合的に考慮のうえ、個別の会議の事情を踏まえた上で決定している。

11 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、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6-8のとおりである。蔵書（単行図書）の内訳は、総記関係9.9%、哲学6.2%、歴史0.8%、社会科学20.8%、自然科学48.3%、技術・工学7.2%、産業0.1%、芸術・美術2.5%、言語2.8%、文学1.0%、その他0.4%である。図書資料室の利用者数は、表6-9のとおりである。

表6-8 蔵書数

(1) 図書

(冊)

区 分	令和3年度 末蔵書数	令和4年度受入数				令和4年度 末払出数	令和4年度 末蔵書数	
		購入	寄贈	その他	小計			
単行図書	和書	18,164	71	87	0	158	9	18,313
	洋書	3,420	0	4	0	4	0	3,424
製本雑誌	和雑誌	3,646					-	3,646
	洋雑誌	4,216					-	4,216
合 計	29,446	71	91	0	162	9	29,599	
点字図書(和書)	1,209	0	0	5	5	0	1,214	
録音図書	5,355	21	77	37	135	0	5,353	

(2) 定期購読専門誌

(冊)

区分	令和3年度購読数	本年度増加数	本年度減少数	令和4年度購読数
和雑誌	95	1	4	92
洋雑誌	2	0	0	2
点字和雑誌	3	0	1	2
合計	100	1	5	96

(注) 購読数は、4月1日時点のもの

表6-9 利用状況

(人)

利用者 延人員	内 訳									
	管理部	企画・情報部	自立支援局	病院	研究所	学院職員	学院生	研修生	外部者	その他
555	30	162	19	111	36	31	139	9	18	0

12 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（以下「イノベ室」という。）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。

当イノベ室の使命は、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して、障害者の日常生活や社会生活を支援することである。

令和4年度については、以下の活動を行った。

(1) 障害者の支援機器全般に関する情報の整備について

2021年度の活動報告を厚生労働省に提出した。また、日本WHO国際統計分類協力センター協力ネットワーク拡大運営会議に出席し国際生活機能分類の改訂状況を把握するとともに、支援機器分類の国際規格の改訂状況を報告した。

令和3年度までに作成した支援機器の生活機能対応表については、テクノエイド協会のデータベースと連結し、製品の情報が取得できるように改良した。

(2) 完成用部品指定事務について

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）完成用部品指定事務について、申請書類にかかる事前評価及び以下の①～④に示す厚生労働省における補装具評価検討会へのオブザーバー参加を行った。

申請予定事業者に対して毎年実施していた完成用部品指定申請説明会は、新型コロナウイルスの影響による感染拡大のため、令和3年度に続いて開催を中止した。

説明会中止の代替として、説明会資料（全部）をHPで公開した。

申請受付期間は令和4年7月1日（金）から9月30日（金）までの3か月間を設定し、イノベ室に提出された新規及び継続申請の取りまとめを行い、当室のメンバーによる事前評価を経て、第58回補装具評価検討会で事前評価の結果を報告した。

- ① 第56回補装具評価検討会（令和4年9月29日（木））
- ② 第57回補装具評価検討会（令和4年12月14日（水））
- ③ 第58回補装具評価検討会（令和5年1月19日（木））
- ④ 第59回補装具評価検討会（令和5年3月2日（木））

(3) 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少なく、かつ、支給される地域も偏っている。その要因として、筋電義手の認知度が低いこと、訓練や適合等を行うことができる専門職が不足していること、訓練環境が十分に整備されていないことが挙げられる。

そこで、専門職育成の一環として、「小児筋電義手専門職養成研修会」を開催した。令和4年度に開催した研修内容のプログラムについては次のとおりである。

「小児筋電義手専門職養成研修会」プログラム

時間	プログラム	講師
9:30～	受付	
10:00～ 10:05	開講式	
10:10～ 10:40	小児筋電義手総論	国立障害者リハビリテーションセンター 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
10:40～ 11:00	筋電義手の仕組み	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 義肢装具士
11:10～ 12:30	先天性上肢形成不全児への支援Ⅰ (1) 訓練用玩具の準備・作製 (2) 国リハ病院における取組	外部講師 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
	12:30～13:30	昼休憩
13:30～ 15:00	訓練実習 (1) 模擬義手（筋電義手・作業用義手等）操作訓練 (2) 筋電分離訓練 (3) 義手分解・組立訓練 (4) 玩具を用いた訓練	国立障害者リハビリテーションセンター 研究所義肢装具研究部 義肢装具士3名 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 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 義肢装具士2名 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 国立障害者リハビリテーションセンター 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 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 義肢装具士2名 外部講師 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 2名
15:20～ 16:00	先天性上肢形成不全児への支援Ⅱ	外部講師 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
16:00～ 16:20	質疑応答	講師全員

(4) ウェブサイトの充実について

イノベ室のウェブサイトは、補装具をはじめとする障害者の支援機器に関する様々な情報を障害者や身体障害者更生相談所に関わる者など、いろいろな立場の方々に利用しやすい形で提供するために、平成30年4月に開設された。

当該ウェブサイトは、「制度について」、「用語解説」、「完成用部品指定申請」、「イベント・研修会情報」、「パンフレット」、「情報ひろば」の6つのコンテンツで構成されている。

各コンテンツの内容の充実を図るために、月に2～3回の割合でホームページ分科会を開催している。なお、令和4年度に更新した内容は、以下のとおりである。

①「完成用部品指定申請」

・令和4年度版の申請受付に関する記入様式や説明資料等について更新

②「イベント・研修会情報」

・「小児筋電義手専門職養成研修会」などの実施要綱やチラシ等を掲載

③「用語解説」

・義手に関するページを更新し、新たに義足に関するページを追加

13 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、平成25年4月1日より「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、センターの組織再編に伴い、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

高次脳機能障害情報・支援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に統合を図り、当事者とその家族及び一般の方にも理解し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、原則週1回のウェブサイト更新を基本とし、令和4年度においては、支援拠点機関等が主催する「イベント情報」の掲載、支援普及事業に関する資料として「高次脳機能障害支援コーディネーター全国会議・シンポジウム資料」・「全国の支援拠点機関数と相談支援件数の推移」・「全国の相談支援体制の整備状況」の掲載、支援・診療のための資料として「ガイドブック・マニュアル」のカテゴリ見直しと追加掲載、高次脳機能障害相談窓口ページを改修して都道府県別ページを作成するなど、64回の更新を行い、491,384件のアクセス数があった。

URL : 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。(令和4年度相談件数51件)

(3) 会議等の開催

- ① 全国高次脳機能障害支援普及拠点センターとして、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	開催方法	参加者数
第1回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会	令和4年6月29日	Web開催	238名
第2回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会	令和5年2月17日	Web開催	251名
第1回高次脳機能障害支援コーディネーター全国会議	令和4年6月29日	Web開催	232名
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	令和5年2月17日	Web開催	228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とした研修会を平成25年度から開催し、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てきた。令和4年度は、共催する自治体を募集し、厚生労働科学研究「高次脳機能障害者への支援者養成研修カリキュラム及び研修テキスト開発のための研究（令和2～4年度）」で作成したテキストを用いて自治体と共催で11件の研修を開催した。

(4) 調査研究

- ① 令和4年度高次脳機能障害支援実績調査

都道府県を対象に、令和4年度における高次脳機能障害支援コーディネーターの職種・人数、相談支援件数、主催または協力した会合・対象者・参加人数、活動状況、連携状況等を調査した。支援拠点機関数は全国で120か所となり、464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（延べ件数）は、88,855件であった。また各都道府県において、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、ウェブサイトにて情報発信している。都道府県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、45都道府県に設置され、概ね年に1～2回開催している。

- ② 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者養成研修カリキュラム及びテキストの開発のための研究（令和2～4年度）」（研究代表者：深津玲子）

高次脳機能障害の支援については、障害福祉制度の整備は進んだが、現場の支援者には未経験な者も多く、同障害の特性に応じた支援が十分行われているとは言えない。本研究は、高次脳機能障害者に対する支援者養成研修のカリキュラム及びテキストを開発し、同障害者への適切な支援につなげることを目的として実施した。令和4年度においては、令和2～3年度に作成した基礎編研修カリキュラム、テキストを用いて地方・全国レベルで研究分担者、研究協力者の協力のもとにモデル研修会を実施した。また、実践編研修カリキュラム、テキストを作成した。

- ③ 科学研究基盤C「高次脳機能障害の症状を呈する子どもに対する急性期からの生活支援（平成31～令和4年度）」（研究分担者：今橋久美子）

当事者家族会および支援拠点機関にヒアリング調査を行った。その結果、医療機関から退院する際に、当事者家族や関係者に高次脳機能障害と相談先について説明してほしいこと、また口頭のみでなくリーフレット等のツールが求められていることがわかった。そこで、リーフレットフォーマットを作成し、支援拠点機関で各地の相談先を入れて活用できるよう、ウェブサイトにて公開し、これらの成果を国内外の学会にて発表した。

- ④ 厚生労働科学研究「障害福祉サービス等における高次脳機能障害者の支援困難度の評価指標についての研究（令和4～5年度）」（研究代表者：深津玲子）

社会保障審議会障害者部会において、高次脳機能障害について、社会的行動障害等により周囲が対応に困難さを感じている者への支援体制の整備が課題としてあがった。また、現場においては、現行の障害支援区分認定調査における行動関連項目では、同障害の支援困難度が反映されにくいといった課題が挙げられている。そこで、社会的行動障害のある支援困難度の高い高次脳機能障害について、障害支援区分認定調査項目を活用した評価基準を作成した。また、この評価表を用いて、障害福祉サービス等を提供している事業所において、高次脳機能障害と診断された利用者について試験的に評価した。

14 発達障害情報・支援センター

平成17年に制定された発達障害者支援法では、国の責務として国民に向けた発達障害の理解を深めるための普及啓発、特性に応じた支援に関する専門性を有する支援人材の育成、医療・保健・福祉・教育・労働等の分野を超えた連携による支援体制の構築等が明記されている。これらの実現に向けて発達障害に関する情報収集と蓄積、国民に向けた情報発信を主な目的とする発達障害情報センターが、平成20年3月に厚生労働省内に開設された。同年10月、発達障害情報センター運営事業は当センターへ移管され、平成23年10月1日、それまでの機能に情報分析、調査・研究機能を追加、自治体が設置する発達障害者支援センター等への支援機能の充実を図るべく、現在の名称である発達障害情報・支援センターへ改称した。

平成29年12月、文部科学省と厚生労働省は教育と福祉の連携についてプロジェクトチームを発足し、平成30年3月「家庭と教育と福祉の連携『トライアングル』プロジェクト報告」を公表した。本報告にて「独立行政法人 国立特別支援教育総合研究所（発達障害教育推進センター）と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）の両者のウェブページを保護者等が活用しやすいようにつながりを持たせるなど工夫すること」と明示されたことを受け、両センター連携による発達障害に関する情報提供の工夫として、令和2年度に発達障害に関するポータルサイト（発達障害ナビポータル）を構築し、令和3年度より両センター共同で本格的な運用を開始した。令和4年度は掲載記事の充実、新たな機能の開発等を行った。以下、事業ごとに報告する。

(1) 発達障害情報収集・分析・発信

令和4年度の情報分析会議は、ウェブ会議形式で7月と3月に開催した。第1回会議ではこれまでの取組の経過報告と今後の進め方について検討を行い、第2回会議では一年間の取組成果を報告した。

作業部会「発達障害支援に関する地方自治体等の取組及び関連情報データベースの作成」を3回開催し、令和4年度に公開した「発達障害支援に関する地方自治体等の取組及び関連情報データベース」の掲載情報の充実を図るとともに、令和5年度の公開を目途に当事者・家族向けの発達障害に関する情報検索ツール「ココみて(KOKOMITE)」を開発した。開発に際して、ウェブによるモニターアンケートを実施（回答者数333件、うち232件は当事者及び当事者家族からの回答）し、発達障害ナビポータルの新たなコンテンツとして完成させた。

研究成果等の効果的な情報発信として、当センター研究所との連携により新規に8本のコンテンツを掲載した。

また、日本で暮らす外国にルーツをもつ発達障害児と家族への情報提供として外国人保護者向けパンフレットに、ウクライナ語、ドイツ語、トルコ語の3言語版を新たに追加し、計21言語のパンフレット及びリーフレットを公開した。

(2) 発達障害者地域支援推進事業

自治体等の地域における専門職の資質向上を目的とした訪問事業や研修事業、困難事例の協働及び好事例の収集については、訪問によるものとオンライン形式での実施であった。困難事例の協働は5ケース、5自治体で実施した。令和4年度より、新たな取組として発達障害者地域支援マネジャー定例会を3回(第1回 令和4年5月13日(金) 申込者88人、第2回 令和4年8月15日(金) 申込者74人、令和5年2月10日(金) 申込者52人)実施した。また、令和2年度より年1回実施している発達障害者地域支援マネジャー全国会議を、令和4年12月13日(火)にオンライン形式で開催した(申込者98人)。また、11都道府県、5政令市の発達障害者支援地域協議会へオブザーバーとして参加し、地域における支援体制等の情報収集を行った。

(3) 教育と福祉の連携推進

「家庭と教育と福祉の連携『トライアングル』プロジェクト報告」を踏まえ、令和元年度に作成した教育と福祉の連携に関する研修カリキュラムのうち、福祉と教育の両分野共通の専門性14項目に関する初級者向けの研修動画コンテンツの配信を開始した。また、連携を根付かせるための要因の検討を行うことを目的とし、調査協力自治体の連携の実態や課題について独立行政法人国立特別支援教育総合研究所と共同で聞き取りを行った。聞き取り結果では、近年の複雑化している問題に対して、かつては教育関係者と福祉関係者が、それぞれで支援を行っていたのが、情報共有を行うことでつながることのメリットを実感しているという意見等が得られた。より詳細な状況把握のため、埼玉県下の協力自治体や家庭・教育・福祉連携推進事業に参画する自治体を対象にヒアリングを継続的に行った。取組の成果として、文部科学省、厚生労働省、国立特別支援教育総合研究所と共催で、家庭と教育と福祉の連携推進のためのシンポジウム(2月25日実施、申込者895人)を開催した。

(4) ホームページの運用状況について

従来の方針を踏襲し、発達障害関係の研修会等のイベント情報や外国人保護者向けパンフレットの充実など、支援に役立つ情報発信を行った。また、新型コロナウイルス感染症に関しては、昨年度、一昨年度に引き続き関連情報を収集し掲載した。令和4年4月1日から令和5年3月31日までの更新は48回で133件の記事を掲載した。ホームページへの1日あたりのアクセス数は2,093件、1日あたりの閲覧ページ数は4,727ページであった。

ウェブサイト新規記事掲載数の推移 (件)

年 度	H23~28	29	30	R元	R2	R3	R4	累計
記事掲載数	621	117	98	73	63	135	133	1,240

ウェブサイト・アクセス数の推移 (件)

年 度	H23~28	29	30	R元	R2	R3	R4	累計
アクセス数	2,274,570	283,132	463,323	921,003	927,722	648,454	763,875	6,282,079

(5) 外部機関との連携

発達障害ナビポータルコンテンツの内容や運用上の工夫等について、さまざまな分野・領域の有識者を委員とする発達障害ナビポータル編集委員会を、国立特別支援教育総合研究所(発達障害教育推進センター)と発達障害情報・支援センターが共同で開催した(1回目:令和4年8月8日、2回目:令和5年3月10日)。第1回委員会で複数の委員よりいただいた意見を元に、親しみやすさ、使いやすさの向上を図るべく、ユーザーメニュー等の大幅な改修作業を令和5年度の公開に向けて行った。

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継続し、協議の上取り決めた連携事項に沿って事業を進めた。国立のぞみの園による調査研究事業への参画や、ウェブサイトでの国立のぞみの園主催の各種セミナーや刊行物等の情報発信等の協力を行った。一方、国立のぞみの園には、当センター主催の各種会議での委員就任等の協力を得た。

発達障害者支援センター全国連絡協議会との連携に関しては、ウェブ会議形式での実務者研修会や懇談会へ参加し、各地域における課題や好取組等の情報収集を行った。

日本社会事業大学との連携として、社会事業研究所による全国生活協同組合連合会・全国労働者共済生活協同組合連合会助成事業を活用した調査研究事業への研究協力として「ソーシャルワーク専門職に向けた発達障害研修」を共同企画し、オンライン形式で開催（3月25日実施、申込者735名）した。また、発達障害情報・支援センターより、日本社会事業大学主催の研修会への講師派遣を行った。

(6) 支援者向けセミナーの開催

発達障害支援に携わる地域支援者に向けたオンラインセミナーを3回開催した。

タイトル	子どもの発達を支える効果的な対応 ～ペアレント・トレーニングのスキルを保育・教育現場に活かす～		
開催日時	令和4年7月23日（土）13:00～16:30		
講師	・河内 美恵（国立障害者リハビリテーションセンター病院） ・石坂 務（同センター企画・情報部 発達障害情報・支援センター）		
開催方法	WEB 開催（アーカイブ配信あり）	申込者	2,304人

タイトル	発達障害児者への地域での支援体制の充実を目指して 〔合同企画〕発達障害者支援センター全国連絡協議会 中国・四国ブロック研修会		
開催日時	令和4年9月3日（土）13:00～16:30		
講師	・松田 佳大氏（長野県上伊那圏域障がい者総合支援センターきらりあ 発達障害サポート・マネージャー） ・町田 徳子氏（青森県発達障害者支援センターステップ 所長）		
開催方法	WEB 開催（アーカイブ配信あり）	申込者	183人

タイトル	発達障害児者が地域の中で安心して生活をしていくために 〔合同企画〕発達障害者支援センター全国連絡協議会 九州・沖縄ブロック研修会		
開催日時	令和5年2月3日（金）13:30～17:30		
講師	・岡田 俊氏（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 知的・発達障害研究部） ・内山 智裕氏（社会福祉法人けやきの郷 総務部長・災害対策副本部長） ・北村 弥生氏（長野保健医療大学特任教授）		
開催方法	WEB 開催（アーカイブ配信あり）	申込者	295人

支援者向けセミナー受講者数の推移

(人)

年 度	H28	H29	H30	R 元	R 2	R 3	R 4	累計
受講者数	149	214	242	67	600	1,080	2,782	5,134

※令和3年度以降はWEB開催のため、実際の受講人数ではなく申込者数

(7) 発達障害に関する調査・研究事業

発達障害者支援に関する下記の調査・研究事業へ参画した。

- ・厚生労働科学研究費障害者政策総合研究事業「障害者の地域生活におけるICTを活用した障害福

社サービス等の業務の効率化と効果の検証」(分担研究：与那城郁子)

- ・厚生労働科学研究費障害政策総合研究事業「地域特性に応じた発達障害児の多領域連携における支援体制整備に向けた研究」(研究協力：与那城郁子、渡邊文人)
- ・独立行政法人国立特別支援教育総合研究所「外国につながるのある子供の特別支援教育に関する研究」(研究協力：与那城郁子)
- ・明治安田こころの健康財団 研究助成「高齢期の発達障害者を地域でより効率的・効果的に支援するための体制づくり」(研究協力：西牧謙吾、与那城郁子)

(8) 学会・研究会等への発表

- ・西牧謙吾、与那城郁子. 発達障害情報・支援センターの情報戦略について. 第63回日本児童青年精神医学会総会, 松本市, 2022-11-10~12, 一般口演 08-2
- ・与那城郁子、西牧謙吾. 発達障害支援に関する地方自治体等の取組及び関連情報データベースの作成. 第63回日本児童青年精神医学会総会, 松本市, 2022-11-10~12, ポスターP3-6.

(9) 世界自閉症啓発デーへの取組

世界自閉症啓発デー2023 日本実行委員会へ6名が参画し、広報委員会へ委員長1名、委員3名、企画委員会へ委員長1名、委員1名と分担してそれぞれの業務を行った。一昨年より集合型イベントからオンライン形式でのイベントとなり、これまでの集合型イベントを想定した役割分担を見直し、全国対策委員会と会場委員会を廃止し、企画委員会と広報委員会へ役割を集約した。

広報委員会では、世界自閉症啓発デー日本実行委員会公式サイトでの更新作業や、オンライン企画や作品展 2023、SNS の配信等を担当した。実行委員会を構成する各団体より応募いただいた絵画等の作品を、作品展 2023 としてホームページに掲載し、SNS では作品に込めた作者の思いや制作にまつわるエピソード、東京タワーをはじめとした全国の啓発イベントの様子等を紹介した。

企画委員会では「世界自閉症啓発デー ONLINE 2023」として当事者メッセージや、セサミストリート協力の下発表された、世界自閉症啓発デー日本実行委員会公式テーマソング「We Belong わたしたちのうた」のオンライン配信、東京タワーのライトアップイベントの企画の取りまとめ等を担当した。

4月2日に開催された東京タワーのイベントでは、セサミストリートやダンスユニット「ミドリーズ」による「We Belong わたしたちのうた」のパフォーマンスや、「発達障害の支援を考える議員連盟」の野田聖子会長、山本博司事務局長の両議員と、市川宏伸実行委員長、セサミストリートによる点灯式が開催され、当日の映像を公式ホームページ、youtube や Twitter 等で配信し、自閉症をはじめとした発達障害当事者の思いや支援者の取組等に関する啓発に努めた。

第7節 管理部

1 運営方針（重点事項）の取組状況

（1）業務遂行能力の向上と業務運営の効率化

① 法令等遵守の徹底

国家公務員倫理法に基づく贈与等報告に関する手続き等を、幹部会議や共働支援システムを活用して確実に職員へ周知し、法令遵守の徹底を図った。また、職員全体を対象として、6月及び12月には国家公務員倫理・ハラスメント防止等に関する研修を、さらに管理監督者については、12月～2月にマネジメント能力向上管理職向け研修を、それぞれeラーニングで実施し、法令遵守の徹底につなげた。

また、業務マニュアルについては、随時制度改正等に応じた更新を行い、常に最新の制度を踏まえたマニュアルとすることで、事務処理の正確性の確保を図った。

② 事業、運営に携わる人材の計画的育成等

eラーニングの活用や講習料を職場負担とすることで受講しやすい環境をつくるほか、内閣人事局や人事院が主催する会議、説明会や職責に応じた研修等に計24研修、延べ227名を参加させ専門性の向上を図った。さらに、各府省庁が実施する各種研修について、職員へ広く周知することに努め、障害者職業生活相談員資格認定講習1名、障害者雇用キーパーソン養成講習会1名、苦情相談担当官及びハラスメント相談員研修会1名、再就職準備セミナー4名、シニア職員の意識改革セミナー1名の受講につなげた。

③ 効率的な業務運営体制の確立

業務改革専門官を配置したうえで業務改革推進チームを立ち上げ、業務見直しに向けた職場ミーティングをセンター全体で実施するなど、業務改革に向けた取り組みの推進を図った。

④ 災害等緊急時の危機管理の充実

「災害時の身体障害者避難受入マニュアル」について、地震を対象災害に加える等の改正を行い、災害時の危機管理対応の充実を図った。

（2）歳出予算等の改善

① 歳出予算の効率的執行等

例年実施している一般競争入札について、関係部門と調整を行い、競争参加資格の緩和や参加等級の拡大をした結果、参加者数が増加したことで競争性が向上し、効率的な執行につなげた。また、障害者優先調達法に基づき障害者の雇用促進を図るため、近隣の業者への聞き取りを行い、新たに2か所の障害者を雇用する事業所と契約するに至った。

2 財政

（1）令和4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70億83百万円（対前年度比6.6%減）、施設整備費関係48百万円（対前年度比33.1%減）及び情報処理業務庁費関係240百万円（令和4年度からデジタル庁一括計上）の合計73億71百万円（対前年度比3.7%減）であった。運営費関係では、補聴器特性試験装置の更新、歩行解析装置・動作解析装置等の更新、旧伊東重度障害者センターの庁舎等解体撤去費、磁気共鳴画像装置（MRI）及びX線テレビシステムリース・保守契約の更新等、施設整備費

関係では、機能訓練棟西エレベーター更新工事（設計費）、受変電設備及び非常用自家発電設備更新工事等、情報処理業務庁費関係では、利用者支援システム端末・サーバー及び栄養管理システム端末の更新等が計上された。

令和4年度では、原油価格上昇に伴う光熱費の大幅な高騰を受け、当初予算の不足が見込まれたこと、また、医療・介護分野のDX推進等のため、第二次補正予算編成において、光熱水費については1.8億円の追加財政、医療・介護分野のDX推進等については1.8億円（うちデジタル庁一括計上0.8億円）の補正予算が措置された。（最終予算額 表1-2-1）

（2）財務内容の改善等

歳入科目のうち「病院収入」が6億9百万円（対前年度比6.4%増）、また自立支援局の利用料等の「雑入」が2億16百万円（対前年度比18.6%減）となり、歳入全体では10億15百万円（対前年度比1.1%増）となった。

3 組織・定員

（1）令和4年度組織・定員

令和4年度末現在、センター全体の定員は599名で、内訳は所沢のリハビリテーションセンターが406名、地方センターが193名となっている。

（2）定員合理化

令和2年度を初年度とする5か年の定員合理化計画では毎年12人の合理化を求められているところであるが、平成22年度から開始された定員の合理化人数は、令和4年度まで合計223人となっている。

4 職員研修

職員の資質の向上を図り、障害者雇用の取組や職員の法令遵守についての意識を涵養するため、職員を対象に定期的に研修を行っている。

令和4年度においては、引き続き共働支援システムを活用しeラーニングにより、以下のとおり実施した。

研修名	国家公務員倫理、ハラスメント防止等に関する研修（全職員対象）
	公文書管理（全職員対象）
	障害者雇用に関する研修（障害者雇用推進支援員編、直属上司編）（該当職員対象）

5 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

令和4年度における利用者の延べ給食数は61,450食、入院患者は41,500食であり、実行単価は利用者が1人1日平均1,688.58円、入院患者は1,403.16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88.7%、特別食が11.3%となっている。特別食の内訳上位は、エネルギー制限食が6.8%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69.2%、特別食が30.8%である(表7-6)。特別食の食種別内訳上位は、安全食38.7%、エネルギー制限食24.3%、嚥下食16.9%、食塩制限食13.5%、ワーファリン食3.1%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68人、集団指導は75回延べ154人に実施した。これらは、体重管理、偏食の指導、訓練終了後を考慮した指導であり、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28件、入院患者29件の合計57件実施した。(表7-7)

(6) 実習生の受け入れ

令和4年度は、実習生の受け入れ依頼がなかった。

(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日当たり実行単価(円)	備考
4	30	5,208	2,538,348	1,462.17	
5	31	5,367	2,862,167	1,599.84	
6	30	5,834	3,099,409	1,593.78	
7	31	5,569	2,966,449	1,598.01	
8	31	5,100	3,049,569	1,793.85	
9	30	5,727	3,214,109	1,683.66	
10	31	5,427	3,197,430	1,767.51	
11	30	5,242	2,502,831	1,432.35	
12	31	4,639	2,687,437	1,737.93	
1	31	4,731	2,796,418	1,773.24	
2	28	4,558	2,718,966	1,789.56	
3	31	4,048	2,954,864	2,189.85	
合計	365	61,450	34,587,997	実行単価年間平均	1,688.58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	3,367	1,589,512	1,416.24	
5	31	2,937	1,331,384	1,359.93	
6	30	2,765	1,289,286	1,398.84	
7	31	3,077	1,212,277	1,181.94	
8	31	3,442	1,525,586	1,329.66	
9	30	3,606	1,584,608	1,318.29	
10	31	3,450	1,536,882	1,336.41	
11	30	3,842	1,554,749	1,214.01	
12	31	3,878	1,939,096	1,500.06	
1	31	3,930	2,039,627	1,556.94	
2	28	3,978	1,728,751	1,303.71	
3	31	3,228	2,078,758	1,931.91	
合計	365	41,500	19,410,516	実行単価年間平均	1,403.16円

表 7-3 食品類別給与量 (1人当り)

(g)

食品群		区分	利用者	患者
1. 穀類		米	245.6	248.4
		パン類	20.8	19.0
		めん類	35.5	28.0
		その他の穀類・果実類	1.4	5.0
2. いも類		じゃがいも類	48.3	40.1
		こんにゃく類	12.0	9.0
3. 砂糖類			8.9	8.8
4. 菓子類			7.3	7.3
5. 油脂類		動物性	2.0	1.5
		植物性	24.5	19.4
6. 豆類		みそ	14.4	6.6
		豆・大豆製品	48.9	42.9
7. 魚介類		生物	56.7	51.5
		塩蔵・缶詰	17.7	13.8
		水産練り製品	9.8	10.2
8. 獣鳥肉類		生物	82.0	64.2
		その他加工品	13.3	11.3
9. 卵類			44.0	41.3
10. 乳類		牛乳	206.2	208.2
		その他の乳類	26.5	14.5
11. 野菜類		緑黄色野菜	182.1	173.4
		漬け物	6.1	4.9
		その他の野菜	294.8	273.5
12. 果実類			76.1	64.4
13. 海草類			1.9	1.9
14. 調味料類			59.8	56.6
15. 調理加工食品			21.7	28.3
16. その他			31.3	22.8

表 7-4 給与栄養量及び栄養比率

項目 区分	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 ン			食塩 相当量 (g)	穀物 エネルギー比 (%)	動物性 蛋白質 比 (%)	
						A (μ gRAE)	B1(mg)	B2(mg)				C(mg)
利用者	2,243	84.5	66.1	691	9.6	865	1.24	1.41	169	8.3	45.1	55.0
患者 (常食中盛)	2,080	76.3	55.9	732	9.4	787	1.12	1.25	143	6.5	48.6	52.7

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	エネルギー制限食	塩分制限食	透析食	蛋白制限食	計	
4	4,611	-	4,611	357	-	-	240	597	5,208
5	4,734	-	4,734	337	-	-	296	633	5,367
6	5,193	-	5,193	335	-	-	306	641	5,834
7	5,036	-	5,036	296	-	-	237	533	5,569
8	4,582	-	4,582	267	-	-	251	518	5,100
9	5,035	-	5,035	410	-	-	282	692	5,727
10	4,822	-	4,822	340	-	-	265	605	5,427
11	4,712	-	4,712	327	-	-	203	530	5,242
12	4,161	-	4,161	291	-	-	187	478	4,639
1	4,212	-	4,212	358	-	-	161	519	4,731
2	3,897	-	3,897	505	-	-	156	661	4,558
3	3,503	-	3,503	388	-	-	157	545	4,048
計	54,498	-	54,498	4,211	-	-	2,741	6,952	61,450
率 (%)	88.7	-	88.7	6.8	-	-	4.5	11.3	100.0

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	延食	計		
4	2,404	-	2,404	963	3,367
5	2,158	-	2,158	779	2,937
6	2,178	-	2,178	587	2,765
7	2,303	-	2,303	775	3,078
8	2,446	-	2,446	996	3,442
9	2,366	1	2,367	1,239	3,606
10	2,220	1	2,221	1,229	3,450
11	2,367	-	2,367	1,475	3,842
12	2,483	1	2,484	1,394	3,878
1	2,696	-	2,696	1,234	3,930
2	2,791	-	2,791	1,187	3,978
3	2,301	-	2,301	927	3,228
計	28,713	3	28,716	12,785	41,501
率 (%)	69.2	0.0	69.2	30.8	100.0

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	エ ネ ル ギ ー 制 限 食	蛋 白 食 塩 制 限 食	食 塩 制 限 食	濃 厚 流 動 食	嚥 下 食	透 析 食	ワ ー フ ア リ ン 食	そ の 他	
4	192	249	-	230	-	174	-	28	90	963
5	309	148	-	92	-	153	-	46	31	779
6	456	41	-	90	-	-	-	-	-	587
7	576	105	-	82	-	-	-	-	12	775
8	631	99	-	157	29	53	-	-	27	996
9	587	256	-	162	31	61	-	111	31	1,239
10	471	224	-	184	50	168	-	113	19	1,229
11	568	360	-	164	-	304	-	51	28	1,475
12	419	442	-	98	1	434	-	-	-	1,394
1	317	414	-	83	2	380	-	5	33	1,234
2	212	347	-	149	53	379	-	47	-	1,187
3	203	414	-	239	13	58	-	-	-	927
計	4,941	3,099	-	1,730	179	2,164	-	401	271	12,785
率(%)	11.9	7.5	-	4.2	0.4	5.2	-	1.0	0.6	30.8
率(%)	38.7	24.3	-	13.5	1.4	16.9	-	3.1	2.1	100.0

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 令和 4 年

区分	項目	個人		集団	
		件数	人数	件数	人数
	利用者	68	68	75	154
患者	外来	28	28	0	0
	入院	29	29	0	0

6 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、全職員及び利用者並びに入院患者等の参加により、消火、通報及び避難、誘導等の実地訓練を年 2 回行っている。令和 4 年度における実施状況は、次のとおりである。

① 前期総合防災訓練（自衛消防・防災避難訓練）

実施年月日 令和 4 年 6 月 23 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、避難誘導及び検索活動、避難後の人員確認の訓練を行った。なお、新型コロナウイルス感染防止として、①避難誘導、避難場所整列時に、身体的距離（最低 1 m、できるだけ 2 m）をとる、②東西宿舎棟内外の手すりを訓練前後に消毒をする、③訓練後の手洗い・消毒を徹底する、④訓練参

加者にマスク着用を徹底する、⑤風邪症状のある者は参加を控える、⑥二次避難場所への移動は行わない等の対策をとったうえで総合防災訓練を実施した。

② 後期総合防災訓練（自衛消防訓練）

実施年月日 令和4年10月20日（木）15:30～

想定時刻 15:30

訓練内容 日中に複数箇所から同時に火災発生を想定した避難訓練

具体的には、敷地内3カ所で発生した火災（出火場所を非公開）に対する消防署への通報、避難誘導及び検索活動、避難後の人員確認、救護の訓練を行った。なお、前期総合防災訓練と同様新型コロナウイルス感染防止対策をとったうえで総合防災訓練を実施した。

（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開催している応急手当普及講習中「普通救命講習Ⅰ」（2時間コース）を実施した。

実施年月日 ①令和4年11月11日（金） ②令和4年11月16日（水）

実施場所 センター4階大会議室

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 ①29名 ②29名

（3）介助研修

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する研修であるが、新型コロナウイルス感染症の影響により今年度は実施しなかった。

第8節 研究発表

1 学会・研究会等への発表

1. 酒井奈緒美, 原由紀, 菊池良和, 宮本昌子, 小林宏明, 竹山孝明, 宇高二良, 須藤大輔, 森浩一. 大規模コホート調査による5歳までの吃音の発症率と回復率. 第67回日本音声言語医学会総会・学術講演会 京都, 2022-11-24/11-25, p. 95.
2. 北條具仁, 森浩一, 酒井奈緒美. パニック障害による通院困難があった成人吃音の一例. 第67回日本音声言語医学会総会・学術講演会 京都, 2022-11-24/11-25, p. 99.
3. 原由紀, 酒井奈緒美, 菊池良和, 宮本昌子, 小林宏明, 竹山孝明, 宇高二良, 森浩一. 吃音の持続と音韻操作能力の検討. 第67回日本音声言語医学会総会・学術講演会 京都, 2022-11-24/11-25, p. 100.

(1) 自立支援局

① 自立支援局 (所沢)

1. Haga N, Ogata T, Fujiwara S, Takikawa K, Mano H. Life-style in adults with congenital deficiencies in both upper and lower limbs. ISPRM 16th World Congress, Lisbon (ポスター), 2022-07-03/07
2. 小林毅, 藤谷順子, 藤原清香, 芳賀信彦. サリドマイド胎芽症者の現状—主観的な健康状態とその対応—. 第59回日本リハビリテーション医学会学術集会, 横浜, 2022-06-23/25
3. Kobayashi T, Fujitani J, Maehara Y, Fujiwara S, Haga N. Health status of thalidomide embryopathy in Japan —the survey results—. 18th WFOT Congress, Paris+オンライン, 2022-08-28/31
4. 上村千尋, 藤谷順子, 村松倫, 藤本雅史, 早乙女郁子, 藤原清香, 芳賀信彦. サリドマイド胎芽症3名の体幹・上肢骨格CT所見. 第78回日本リハビリテーション医学会関東地方会学術集会, 東京, 2023-03-19
5. 池田 竜士. 頸髄損傷者のための卓球部活動における支援. 第59回リハビリテーション医学会学術集会, 横浜, 2022-06-24.

(2) 病院

1. 清水朋美, 樋口幸治, 山下文弥, 堀寛爾, 世古裕子, 緒方徹. 視覚障害者への運動介入がもたらす心理社会的効果の検証. 第126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, 2022-04-14/17.
2. 清水朋美. シンポジウム7 リハビリテーション科診療で知っておくべき視覚リハビリテーション 視覚リハビリテーションの基本. 第59回日本リハビリテーション医学会学術集会, パシフィコ横浜ノース, 神奈川, 2022-06-23/25.
3. Shimizu T. Vision rehabilitation for elder people with visual impairment in NRCD. Main Forum of the 2022 China Rehabilitation Research Center Academic Month and The 13th Sino-Japan-Korea International Forum on Rehabilitation, Web, 2022-10-28.
4. 浦上裕子. コロナ禍における高次脳機能障害者の復職を目標とした外来リハビリテーション. 第59回日本リハビリテーション医学会学術集会, パシフィコ横浜ノース, 神奈川, 2022-06-24.

5. 石川浩太郎. パネルディスカッション4 遺伝学的検査と遺伝カウンセリング 感音難聴. 第123回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会総会・学術講演会, 兵庫県神戸市, 2022-05-28.
6. 石川浩太郎, 西尾信哉, 宇佐美真一. OTOG 遺伝子変異による中等度難聴を呈した2症例の経過. 第67回日本聴覚医学会総会・学術講演会, 山形県山形市, 2022-10-06.
7. 堀寛爾. 療養・就労両立支援指導料に関する書類. 教育セミナー1 眼科医が最低限知っておきたい書類と作成のコツ. 第126回日本眼科学会総会, 大阪国際会議場, 大阪, 2022-04-15.
8. 堀寛爾, 谷映志, 水村慎也, 中村隆, 清水朋美. 眼鏡型デバイスと類縁機器の性能比較. 学術展示. 第30回視覚障害リハビリテーション研究発表大会, 名古屋国際会議場, 愛知, 2022-07-17.
9. 堀寛爾. 障害年金について知っておきたいこと. インストラクションコース 使えるロービジョンケア. 第76回日本臨床眼科学会, 東京国際フォーラム, 東京, 2022-10-14.
10. 倉川佳世. ミニシンポジウム「肝生検」 全国規模の入院データベースを用いた自己肝・移植肝における小児経皮的肝生検の重大合併症の頻度及びリスク関連因子に関する研究. 第38回日本小児肝臓研究会, 大阪, 2022-07-16.
11. 愛知諒, 緒方徹, 河島則天. 慢性期胸髄完全損傷症例に対する自家嗅粘膜組織移植とリハビリテーション実施に伴う損傷髄節尾側への機能拡張. 第59回日本リハビリテーション医学会学術集会, 横浜, 2022-6-23/25
12. 愛知諒, 緒方徹, 大熊雄祐, 河島則天, 押切勉, 廣田亮介, 佐々木祐典, 山下敏彦, 本望修. 慢性期脊髄損傷者に対する骨髄間葉系幹細胞投与とリハビリテーションによる損傷髄節尾側への機能拡張. 第20神経理学療法学会学術大会, 横浜, 2022-10-15/16.
13. 愛知諒, 大熊雄祐, 河島則天, 廣田亮介, 山下敏彦, 本望修. Brown-Séquard 症候を呈した慢性期頸髄不全損傷症例に対する骨髄間葉系幹細胞投与とリハビリテーションによる機能改善. 第57回脊髄障害医学会, 横浜, 2022-11-17/18.
14. 島袋尚紀, 愛知諒, 彦坂幹斗, 河島則天. 脊髄損傷者の麻痺側下肢歩行様筋活動を用いた評価. 第57回脊髄障害医学会, 横浜, 2022-11-17/18.
15. 中川雅樹, 芳賀信彦, 矢野綾子, 野月夕香理, 中村隆. 遠方に在住する先天性上肢形成不全児に対する取り組みと課題. 第59回日本リハビリテーション医学会学術集会, 横浜, 2022-06-23/25.
16. 大松聡子, 愛知諒, 河島則天, 大熊雄祐, 廣田亮介, 本望修, 山下敏彦. ブラウンセカール型を呈した慢性期頸髄損傷者に対する骨髄間葉系幹細胞投与とリハビリテーションの事例報告. 第59回リハビリテーション医学会学術集会, 横浜, 2022-06-23/25.
17. 大松聡子, 田中幸平, 大石裕也, 大塚幸二, 河島則天. 自動車運転動画視認時の頭部-眼球運動特性. 第56回全国作業療法学術集会, 2022-09-16/18, オンデマンド配信 09-19/10-23.
18. 木村麻美, 中村隆, 芳賀信彦. 保育園における先天性前腕形成不全児の義手導入の課題. 第38回日本義肢装具学会学術集会, 新潟コンベンションセンター, 新潟市, 2022-10-08/09.
19. 北條具仁, 森浩一, 酒井奈緒美. パニック障害による通院困難があった成人吃音の一例. 第67回日本音声言語医学会総会・学術集会, 京都, 2022-11-24.
20. 角田航平. 学齢期吃音児の無作為化比較試験による治療効果の検討. 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, オンライン開催, 2022-12-10.
21. 角田航平. 各ライフステージにおける吃音児・者の支援. 第2回生涯発達支援研究会, 宮古島市, 2023-03-18.

22. 山田明子, 堀寛爾, 亀山尚美, 松井孝子, 清水朋美. 白内障手術後に近見作業困難を呈した強度・病的近視患者へのロービジョンケアの一例. 第76回日本臨床眼科学会, 東京国際フォーラム, オンデマンド配信 東京, 2022-10-14/16
23. 石子智士, 張替涼子, 清水朋美, 藤田京子, 川瀬和秀, 鎌田さや花, 守本典子, 村上美紀, 辻拓也, 斉之平真弓. 医大生のロービジョンケア教育実態調査. 第126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, 2022-04-14/17.
24. 石子智士, 張替涼子, 清水朋美, 藤田京子, 川瀬和秀, 鎌田さや花, 守本典子, 村上美紀, 辻拓也, 斉之平真弓. 研修医・医局員へのロービジョンケア教育実態調査. 第76回日本臨床眼科学会, 2022-10-13/16.
25. 蒔田潤, 岩村亜紀, 矢島彩奈, 清水朋美, 篠田啓. 視覚障害国際クラス分け受検用診断書作成を機に眼疾患の確定診断に至った一例. 第23回日本ロービジョン学会学術総会, かごしま県民交流センター, 鹿児島, 2022-05-20/22.

(3) 研究所

① 脳機能系障害研究部

1. Uno, T., Takano, K. and Nakamura, K. Early activation of Broca's area causally contributes to speeded reading. Cognitive Neuroscience Society 2022 Annual Meeting. San Francisco, US, online, 2022-04-23/04-26.
2. Atsumi, T., Ide, M. and Terao, Y. Reduced inhibition of stimulus temporal segregation associated with sensory hyperresponsiveness in ASD. INSAR 2022 Annual Meeting, Online, 2022-05-11/05-14.
3. Noda, H., Enomoto, D., Takahara, S., Ide, M. and Iwanaga, R. Sensory and behavioral subtypes of children with Autism Spectrum Disorder. INSAR 2022 Annual Meeting, Online, 2022-05-11/05-14.
4. Atsumi, T., Ide, M. and Terao, Y. Neural correlates of the impaired visual temporal order judgment by fear-relevant stimulus in individuals with autism spectrum disorders. 第45回日本神経科学大会, 沖縄コンベンションセンター, 2022-06-30/07-03.
5. 市川樹. ASD 当事者の聴覚過敏性の解明と問題の緩和に向けた機械学習技術によるアプローチ. シンポジウム「自閉スペクトラム症(ASD)における言語と共感」, 仙台市, オンライン, 2022-08-12.
6. 和田真. ASD 者の感覚の特徴とコミュニケーション. シンポジウム「自閉スペクトラム症(ASD)における言語と共感機能」, 仙台市, オンライン, 2022-08-12.
7. 日高聡太, 後藤瑞甫, 山本慎也, 和田真. 自閉スペクトラム症傾向と体温, 概日リズム, 年齢との関係に関する検討. 学術変革領域研究(A)「生涯学の創出—超高齢社会における発達・加齢観の刷新」2022年度第1回領域会議, 南三陸町, 2022-08-27.
8. Chen, N., Watanabe, K. and Wada, M. Effect of autistic traits on color-shape associations by illusory conjunction. 日本心理学会第86回大会, オンライン, 2022-09-08/09-11.
9. 井手正和. 自閉スペクトラム症者の感覚—運動特性の共通神経基盤としての抑制機能の低下. 日本心理学会第86回大会, オンライン, 2022-09-08/09-11.
10. 糸井千尋, 氏家悠太, 松島佳苗, 高橋康介, 井手正和. Interoception Sensory Questionnaire

(ISQ-J) の信頼性・妥当性の検討—自閉スペクトラム症群と定型発達群における比較. 日本心理学会第 86 回大会, 世田谷区, 2022-09-08/09-11.

11. 渥美剛史, 井手正和, 寺尾安生. 自閉スペクトラム症者と比した非診断群の自閉症傾向と感覚の多様性の関連. 日本心理学会第 86 回大会, 世田谷区, 2022-09-08/09-11.
12. 佐藤彩, 石井亨視, 幕内充, 和田真. 自閉スペクトラム症者の聴覚時間順序判断に関する予備的検討. 第 88 回日本小児科学会滋賀地方会, 滋賀, 2022-10-01.
13. 原田佑規, 和田真. 仮想空間における視覚ガイダンスの効果の個人差: 共感-システム化特性との関連. 日本認知心理学会第 20 回大会, オンライン, 2022-10-15/10-16.
14. 市川樹, 長井志江, 國吉康夫, 和田真. 自閉スペクトラム症 (ASD) 者の聴覚過敏性予測モデルへの既存モデル組み込みの検討. 日本発達神経科学第 11 回学術集会, オンライン, 2022-11-27.
15. 和田真, 林克也, 清野絵, 石井亨視, 名和妙美, 西牧謙吾. 発達障害者の感覚の問題に対するセルフケアについての調査. 日本発達神経科学第 11 回学術集会, オンライン, 2022-11-27.
16. 依光美幸, 天野京子, 塚田賢信, 長尾卯乃, 山田良治, 矢藤優子, 幕内充. 神経心理学的描画検査における描画行為の質的分析-脳腫瘍の部位の影響. 高次脳機能障害学会 46 回大会, 山形市, 2022-12-02/12-04.
17. 境澤由起江, 中村泰敏, 小杉素子, 西田昌史, 和田真, 鈴木康之. 児童の時間知覚の発達を支援するリズムアプリの研究開発. 情報処理学会第 20 回アクセシビリティ研究会, オンライン, 2022-12-09/12-10.
18. 幕内充. 喚情的言語の脳基盤. 第 8 回坂本記念神経科学研究会, 茨木市, 2023-02-04.
19. 佐藤彩, 石井亨視, 幕内充, 和田真. 自閉スペクトラム症 (ASD) 者の聴覚的時間順序判断における非定型的応答, 日本生理学会第 100 回記念大会, 京都, 2023-03-14.
20. 和田真, 高野弘二, 小早川達. 味覚時間順序判断における時間的校正は共感化傾向の影響を受ける. 日本生理学会第 100 回記念大会, 京都, 2023-03-14.
21. Takano, K., Komatsu, T. and Nakamura, K. Development of an fMRI neurofeedback System for Cognitive Functions Using Machine Learning. The 100th Anniversary Annual Meeting of The Physiological Society of Japan, Kyoto, 2023-03-15,
22. Uno, T., Marc Teichmann, Takano, K., Yokoi, M. and Nakamura, K. The anterior temporal semantic hub in the left and right hemispheres: A unified system or two separate systems for meaning? Cognitive Neuroscience Society 2023 Annual Meeting. San Francisco, US, online, 2023-03-25/03-28.
23. Yokoi, M., Takano, K., Uno, T. and Nakamura, K. Neural systems for phonology contribute to the act of writing. Cognitive Neuroscience Society 30th Anniversary Meeting 2023. San Francisco, US, online, 2023-03-26.

② 運動機能系障害研究部

1. 新妻淳子. コロナ禍の褥瘡予防シーティングクリニック 2020-2021. 第 18 回日本褥瘡学会関東甲信越地方会学術集会, web 開催, 2022-04-08/04-09. プログラム・抄録集, 2022, p. 43.
2. 河島則天. 脊髄損傷者の歩行機能改善のためのリハビリテーション —臨床におけるロボティクス活用の意義—. 第 95 回日本整形外科学会学術総会, 神戸, 2022-05-19/05-22. プログラム・抄録集, S499.
3. 河島則天, 小林佳雄, 高村優作. 臨床歩行データベースの後方視的解析による歩行障害の構造

- モデル構築. 第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会, 横浜, 2022-06-23/06-25.
4. 河島則天, 五味瑞季, 長坂佳世. イヌ後肢麻痺症例の残存神経機能評価と潜在的歩行機能惹起の試み. 第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会, 横浜, 2022-06-23/06-25.
 5. 中村和博, 高村優作, 森野徹也, 大松聡子, 大熊雄祐, 河島則天. 頸髄完全損傷例における経頭蓋磁気刺激による運動野マップと残存機能の関連性. 第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会, 横浜, 2022-06-23/06-25.
 6. 愛知諒, 緒方徹, 大西諭一郎, 貴島晴彦, 河島則天. 慢性期胸髄完全損傷症例に対する自家嗅粘膜組織移植とリハビリテーション実施に伴う損傷髄節尾側への機能拡張. 第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会, 横浜, 2022-06-23/06-25.
 7. 大松聡子, 愛知諒, 中村和博, 河島則天, 大熊雄祐. ブラウンセカール症候を呈した慢性期頸髄損傷者に対する骨髄間葉系幹細胞投与とリハビリテーションの事例報告. 第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会, 横浜, 2022-06-23/06-25.
 8. 藤井慎太郎, 高村優作, 生野公貴, 森岡周, 河島則天. 疾患横断的視点からみた姿勢障害の特徴—静止立位時の足圧中心データによる検証—. 第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会, 横浜, 2022-06-23/06-25.
 9. 武田賢太, 河島則天. 律動的な床面前後動揺を用いた脊髄小脳失調症の姿勢障害に対する調整的介入. 第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会. 横浜 2022-06-23/06-25.
 10. 志水宏太郎, 河島則天. 視覚障害者における方向転換動作の運動学的特徴. 第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会, 横浜, 2022-06-23/06-25.
 11. 赤口諒, 高村優作, 奥埜博之, 森岡周, 河島則天. 慢性期脳卒中患者の物体把持力調節の特徴: 運動麻痺と感覚障害との関連性に着目して. 第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会, 横浜, 2022-06-23/06-25.
 12. 彦坂幹斗, 河島則天. 車いすシミュレータによる車いす駆動の計測と評価. 日本機械学会 第 34 回バイオエンジニアリング講演会, 福岡, 2022-06-25/06-26. 講演プログラム, 2022, p. 6.
 13. 河島則天, 彦坂幹斗, 中村耕太, 小西哲哉. 脊髄損傷者の車いすセッティング最適化を目的とした設定可変車いすの開発. 日本機械学会 第 34 回バイオエンジニアリング講演会, 福岡, 2022-06-25/06-26. 講演プログラム, 2022, p. 6.
 14. Fujio, K. and Takeuchi, Y. Age-related Changes of Intersegmental Coordination in Lower-limb Joints during Standing Posture. International Conference on Slips, and Falls, Sendai, 2022-07-22/07-23. Abstract book, 2022, p. 53.
 15. 伊藤拓登, 大橋勇哉, 山本紳一郎, 志水宏太郎, 河島則天. 上肢運動を対象とした三次元動作計測・姿勢推定 —異なる計測・解析手法間の計測精度検証—. LIFE2022, オンライン開催, 2022-08-19/08-21.
 16. 大橋勇哉, 山本紳一郎, 鬼塚昇, 武田賢太, 河島則天. 重心動揺計測システムへの Kinect と筋電図のインテグレーション. LIFE2022, オンライン開催, 2022-08-19/08-21.
 17. 後村圭太, 坂野康介, 大橋勇哉, 武田賢太, 河島則天. 運動失調症例のバランス障害の特性評価とリハビリテーション介入事例. LIFE2022, オンライン開催, 2022-08-19/08-21.
 18. 高木梨奈, 花房昭彦, Shahrol Mohamaddan, 高木基樹, 中山剛, 新妻淳子, 三ツ本敦子, 外山滋, 高嶋孝倫. 褥瘡予防評価システム —簡易坐骨モデルによる圧縮・せん断荷重の解析評価—. LIFE2022, オンライン開催, 2022-08-19/08-21. 講演論文集, 2022, p. 857-858.

19. 河島則天. 相対空間→絶対空間座標系変換による追尾型歩行計測システムの開発. 第16回Motor Control 研究会, 東京, 2022-08-25/08-27.
20. 彦坂幹斗. 運動野マッピングを用いた両手協調運動の制御基盤の理解. 第16回 Motor Control 研究会, 東京, 2022-08-25/08-27.
21. 大橋勇哉, 山本紳一郎, 河島則天. HMD 装着中の注視点に基づく画像処理を用いた視覚障害評価システムの開発. 第27回日本バーチャルリアリティ学会, 札幌, 2022-09-12/09-14.
22. 高木梨奈, 花房昭彦, Shahrol Mohamaddan, 高木基樹, 中山剛, 新妻淳子, 三ツ本敦子, 外山滋, 高嶋孝倫. 褥瘡予防評価システムの開発—臀部ダミーモデルによる生体内部応力解析評価—. 第10回看護理工学会学術集会, 東京, 2022-10-15/10-16. プログラム・抄録集, 2022, p.44.
23. 志水宏太郎, 河島則天: 異なる計測・解析原理による歩行計測システムの精度相互検証. 第20回日本神経理学療法学会(優秀賞受賞), 大阪, 2022-10-15/10-16.
24. 愛知諒, 緒方徹, 大熊雄祐, 河島則天, 押切勉, 廣田亮介, 佐々木祐典, 山下敏彦, 本望修. 慢性期脊髄損傷者に対する骨髄間葉系幹細胞投与とリハビリテーションによる損傷髄節尾側への機能拡張. 第20回日本神経理学療法学会, 大阪, 2022-10-15/10-16.
25. 坂野康介, 成田雅, 太田経介, 野田貴暉, 後村圭太, 飯田有紀, 武田賢太, 河島則天. 脊髄小脳変性症患者における立位姿勢制御特性の検討. 第20回日本神経理学療法学会, 大阪, 2022-10-15/10-16.
26. 赤口諒, 武田賢太, 田中幸平, 大石裕也, 生田純一, 上田有姫, 脇坂成重, 奥埜博之, 森岡周, 河島則天, 脳卒中症例の物体把持時の運動出力発揮・制御特性—諸評価変数と運動麻痺・感覚障害の関連性に着目して—. 第20回日本神経理学療法学会, 大阪, 2022-10-15/10-16.
27. 赤口諒, 奥埜博之, 森岡周, 河島則天. 橋梗塞症例における発症直後から日常生活動作改善までの立位姿勢制御の経過. 第20回日本神経理学療法学会, 大阪, 2022-10-15/10-16.
28. 天野浩也, 田中幸平, 小林桃子, 武田賢太, 河島則天. 慢性期脳卒中患者の静止立位姿勢の特徴—重心左右偏倚と麻痺側筋活動の動員に着目して—. 第20回日本神経理学療法学会, 大阪, 2022-10-15/10-16.
29. 田中幸平, 小林桃子, 山下真由, 石切山淳一, 清水言行, 小嶋康則, 河島則天. 本態性振戦を呈した延髄出血症例に対するリハビリテーション実施経験. 第20回日本神経理学療法学会, 大阪, 2022-10-15/10-16.
30. 藤井慎太郎, 生野公貴, 武田賢太, 森岡周, 河島則天. パーキンソン病症例における静止立位および前後随意動揺時の姿勢制御特性—異なる姿勢障害の特徴を持つ3症例の対比的考察—. 第20回日本神経理学療法学会, 大阪, 2022-10-15/10-16.
31. 武田賢太, 河島則天. 脊髄小脳失調症症例の長期経過観察—静止立位時の重心制御に着目して—. 第20回日本神経理学療法学会, 大阪, 2022-10-15/10-16.
32. 愛知 諒, 大熊雄祐, 河島則天, 廣田亮介, 山下敏彦, 本望 修. Brown Sequard 型慢性期頸髄不全傷症例に対する骨髄間葉系幹細胞投与とリハビリテーションによる機能改善. 第57回日本脊髄障害医学会, 横浜, 2022-11-17/11-18. プログラム・抄録集, 2022, p.136.
33. 河島則天, 愛知 諒, 大松聡子, 大熊雄祐. 経頭蓋磁気刺激を用いた頸髄完全損傷者の麻痺境界領域の機能精査. 第57回日本脊髄障害医学会, 横浜, 2022-11-17/11-18. プログラム・抄録集, 2022, p.167.
34. 島袋尚紀, 愛知 諒, 彦坂幹斗, 河島則天. 脊髄損傷者の麻痺下肢歩行様筋活動を用いた歩行機

- 能評価. 第 57 回日本脊髄障害医学会, 横浜, 2022-11-17/11-18. プログラム・抄録集, 2022, p. 171.
35. 彦坂幹斗, 愛知 諒, 島袋尚紀, 河島則天. 車いす駆動時の筋活動パターンに反映される上肢残存機能. 第 57 回日本脊髄障害医学会, 横浜, 2022-11-17/11-18. プログラム・抄録集, 2022, p. 174.
36. 大松聡子, 大熊雄佑, 河島則天. 頸髄完全損傷者の動作時筋活動を用いた上肢機能の定量的評価. 第 57 回日本脊髄障害医学会, 横浜, 2022-11-17/11-18. プログラム・抄録集, 2022, p. 196.
37. 藤尾公哉, 武田賢太, 河島則天. 姿勢の変化に応答する脳波律動. 第 52 回日本臨床神経生理学会学術大会, 京都, 2022-11-24/11-26. 臨床神経生理学, 50(5), 2022, P. 408.
38. 中田佳祐, 藤井慎太郎, 大松聡子, 河島則天. 視線・頭部回旋の同時計測による半側空間無視の改善プロセスの特徴づけ. 第 46 回日本高次脳機能障害学会学術総会, 山形, 2022-12-02/12-03. プログラム・講演抄録集, p. 169.
39. 河島則天, 大松聡子, 高村優作, 田中幸平. 半側空間無視の病態特性把握のための包括的評価システムの開発. 第 46 回日本高次脳機能障害学会学術総会, 山形, 2022-12-02/12-03. プログラム・講演抄録集, p. 169.
40. 林田佳子, 石橋ゆりえ, 奥埜博之, 河島則天. 行為の停滞を認めた左右両側脳梗塞症例に対する介入経験. 第 46 回日本高次脳機能障害学会学術総会, 山形, 2022-12-02/12-03. プログラム・講演抄録集, p. 172.
41. 田中幸平, 大塚幸二, 大石裕也, 大松聡子, 河島則天. 脳卒中発症初期に左半側空間無視を呈した 3 症例の自動車運転再開の可否判定. 第 46 回日本高次脳機能障害学会学術総会, 山形, 2022-12-02/12-03. プログラム・講演抄録集, p. 226.
42. 長尾元史. 脳卒中後の反応性アストログリオーシスにおけるクロマチンリモデリング因子 Chd7 の役割. 第 7 回日本ミエリン研究会, 横浜, 2023-02-11. 抄録集, p. 8.
43. 藤尾公哉, 武田賢太, 河島則天. 姿勢動揺に応答する皮質一下腿筋の結合. 第 19 回姿勢と歩行研究会, 東京, 2023-03-04. プログラム・抄録集, 2023, p. 38-39.
- ③ 感覚機能系障害研究部
1. 清水朋美, 樋口幸治, 山下文弥, 堀寛爾, 世古裕子, 緒方徹. 視覚障害者への運動介入がもたらす心理社会的効果の検証. 第 126 回日本眼科学会総会, 大阪・ハイブリット開催, 2022-04-14/04-17.
2. 世古裕子. 網膜一脈絡膜/強膜シグナルカスケードから考える眼軸伸長機序における遺伝因子と環境因子の接点. 第 4 回日本近視学会総会, 大阪・ハイブリット開催, 2022-05-14.
3. 酒井奈緒美, 北條具仁, 角田航平, 石川浩太郎. 吃音を主訴に医療機関を受診する中学・高校生の特徴. 日本吃音・流暢性障害学会第 10 回大会, オンライン開催, 2022-09-03/09-04.
4. 越智景子, 酒井奈緒美, 角田航平. 吃音のある幼児の構音能力と発話の関係. 日本吃音・流暢性障害学会第 10 回大会, オンライン開催, 2022-09-03/09-04.
5. 遠藤由佳, 菅野江里子, 福田智一, 世古裕子, 田端希多子, 富田浩史. ダイレクトプログラミング法による網膜 Müller 細胞から視細胞への分化誘導条件の検討. 第 42 回眼薬理学会, 奈良, 2022-10-29/10-30.
6. 世古裕子. 実験近視モデル. インストラクションコース 43「近視治療トータルコーディネート～メカニズムの研究から進行抑制、外科的治療まで～」第 75 回 日本臨床眼科学会, 福岡・ハイブ

リット開催, 2022-10-31.

7. 酒井奈緒美, 原由紀, 菊池良和, 宮本昌子, 小林宏明, 竹山孝明, 宇高二良, 須藤大輔, 森浩一. 大規模コホート調査による5歳までの吃音の発症率と回復率. 第67回日本音声言語医学会総会・学術講演会. 京都, 2022-11-24/11-25.
 8. 北條具仁, 森浩一, 酒井奈緒美. パニック障害による通院困難があった成人吃音の一例. 第67回日本音声言語医学会総会・学術講演会, 京都, 2022-11-24/11-25, p. 99.
 9. 大島知子, 坂本寛和, 中村行宏, 並木繁行, 廣瀬謙造, 立花政夫, 鷹合秀輝. キンギョ網膜双極細胞終末におけるリボン性および非リボン性シナプスでのグルタミン酸放出の時空間動態の検討. 日本生理学会第100回記念大会, 京都, 2023-03-14/03-16.
 10. 大島知子, 坂本寛和, 中村行宏, 並木繁行, 廣瀬謙造, 立花政夫, 鷹合秀輝. キンギョ網膜双極細胞終末端におけるシナプスリボン近位および遠位からのグルタミン酸放出の可視化. 第147回日本薬理学会関東部会, 東京, 2023-03-21.
- ④ 福祉機器開発部
1. Shirogane, S. and Toyama, S. Using test dummy experiments to investigate shear force acting between the human body and the wheelchair during seat tilt and recline. ESS2022, 2022-06-14/06-17, 2022.
 2. Yoda, I., Itoh, K. and Nakayama, T. Extended Mouth/Tongue Gesture Recognition Module for People with Severe Motor Dysfunction, Proceedings of Joint International Conference on Digital Inclusion, Assistive Technology & Accessibility - ICCHP-AAATE 2022, Lecco, IT, 2022-07-11/07-15, Lecture Notes in Computer Science, vol 13341. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-031-08648-9_42.
 3. 伊藤和幸, 中山剛, 依田育士, 齊藤剛史, 井上剛伸. 意思伝達支援に向けた重度運動機能障害者の動きの検出システム. LIFE2022, オンライン開催, 2022-08-19/08-21. 講演論文集, p. 355-356, 2022.
 4. 劉毅, 井上剛伸, 硯川潤. 搭乗者の状態推定による電動車椅子安全走行支援システムの試作. LIFE 2022, オンライン開催. 2022-08-19/08-21. 講演論文集, 3A1-C6, p. 365-367, 2022.
 5. 白銀暁, 外山滋, 星野元訓, 高嶋敦. 車椅子ティルト・リクライニング時の接触圧とせん断力をモニタリングするシステムの開発に向けた予備的計測. LIFE2022, オンライン開催, 2022-08-19/08-21. 講演論文集, p. 827-828, 2022.
 6. 半田隆志, 白銀暁, 相馬正之, 亀ヶ谷忠彦. 車椅子試験用ダミーと、座クッションマイクロクライメット試験方法の評価. LIFE2022, オンライン開催, 2022-08-19/08-21. 講演論文集, p. 823-826, 2022.
 7. 松田雅弘, 白銀暁, 新田收, 河添竜志郎, 遠藤正英, 宮原拓也. 工学技術を活かした理学療法展開のために必要なセンシング技術の解釈. LIFE2022, オンライン開催, 2022-08-19/08-21. 講演論文集, p. 660-663, 2022.
 8. 正垣那奈美, 丸岡俊介, 白銀暁, 中村美緒, 二瓶美里. 支援機器の実証評価に関する調査-第二相試験に着目した分析-. LIFE2022, オンライン開催, 2022-08-19/08-21. 講演論文集, p. 576-579, 2022.
 9. 劉毅, 井上剛伸, 硯川潤. 搭乗者の状態推定による電動車椅子安全走行支援システムの試作. LIFE2022, オンライン開催, 2022-08-19/08-21. 講演論文集, p. 365-367, 2022.

10. 井上剛伸, 硯川潤. 頸髄損傷者の体温調節支援のための冷却デバイス開発. LIFE2022 オンライン開催, 2022-08-19/08-21. 講演論文集, p. 509-510, 2022.
11. 杉山悠生, 硯川潤, 長谷和徳. Visual odometry によるハンドル型電動車椅子の操作ログ推定システムの開発. LIFE2022 オンライン開催, 2022-08-19/08-21. 講演論文集, p. 838-841, 2022.
12. 緒方 徹, 井上 剛伸, 高嶋 淳, 硯川 潤, 倉林 大輔, 田村 俊世, 谷本 義雄. 障がい者の体調管理に対するモニタリングデバイス活用の試み. LIFE2022, オンライン開催, 2022-08-19/08-21. 講演論文集, p. 497-498, 2022.
13. 高嶋淳, 倉林 大輔, 富安 幸志, 矢田部 あつ子, 鈴木 豊子, 樋口 幸治, 西木 慎太郎, 谷本 義雄, 緒方 徹. 頸髄損傷者の体調変動予測のための 1 か月間データ計測. LIFE2022, オンライン開催, 2022-08-19/08-21. 講演論文集, p. 499-500, 2022.
14. 安達 拓生, 高嶋 淳, 倉林 大輔, 眞田 一志, 富安 幸志, 矢田部 あつ子, 鈴木 豊子, 樋口 幸治, 西木 慎太郎, 緒方 徹. 非侵襲計測データを用いた重回帰分析による頸髄損傷者の体調評価指標推定. LIFE2022, オンライン開催, 2022-08-19/08-21. 講演論文集, p. 501-504, 2022.
15. 伊藤和幸, 白井誠, 田川元気. 多系統萎縮症療養者向け意思伝達装置操作中のスイッチ操作支援について. オンライン開催, 2022-08-20/08-21, 第 36 回リハ工学カンファレンス講演論文集, p. 81-82, 2022.
16. 清水太智, 手嶋吉法, 井上剛伸, 緒方徹, 硯川潤. 3D プリント自助具のための FreeCAD API を利用した組み合わせ設計ソフトウェアの開発. オンライン開催, 2022-08-20/08-21, 第 36 回リハ工学カンファレンス講演論文集, p. 41-42, 2022.
17. 山下将輝, 硯川潤, 井上剛伸, 手嶋吉法, 緒方徹. 体温調節障害のための頸部冷却システムの使用感評価. オンライン開催, 2022-08-20/08-21, 第 36 回リハ工学カンファレンス講演論文集, p. 61-62, 2022.
18. 竹嶋理恵, 澤田有希, 原田祐輔, 門馬博, 硯川潤. ドライブレコーダーを備えたハンドル形電動車椅子のテストコーストライアル—高齢者と若年健常者の比較—. 第 56 回日本作業療法学会, ハイブリッド開催, 2022-09-16/09-18. PL-2-5, 2022.
19. 澤田有希, 原田祐輔, 竹嶋理恵, 硯川潤, 近藤知子. 作業療法学生に対する 3D プリント自助具教育プログラム (第 3 報) —2019 年度と 2021 年度の比較—. 第 56 回日本作業療法学会, ハイブリッド開催, 2022-09-16/09-18. PR-5-2, 2022.
20. 川崎めぐみ, 西浦裕子, 井上剛伸. 認知機能支援機器の利活用に関するインタビュー調査—課題及び有効な支援について—. 第 56 回日本作業療法学会, ハイブリッド開催, 2022-09-16/09-18, 0Q-3-5, 2022.
21. 白銀暁, 小崎慶介, 久保勉. 補装具完成用部品における座位保持装置座支持部 (シートクッション) の機能区分方法の検討. 第 38 日本義肢装具学会学術大会. 新潟市, 2022-10-08/10-09. 第 38 回日本義肢装具学会学術大会講演集, p. 167, 2022.
22. 石渡利奈, 相川孝訓, 硯川潤. 角度変位および荷重計測に基づく 3D プリント義手の耐久性評価. 第 38 回日本義肢装具学会学術大会, 新潟, 2022-10-08/10-09. 第 38 回日本義肢装具学会学術大会講演集, p132, 2022.
23. Suzurikawa, J., Ishiwata, R. and Inoue, T. How are the assistive products listed in WHO-APL described with ICF codes? - a Delphi survey with allied health professionals. WHO-Family of international classification network annual meeting 2022, 2022-10.

24. 田中麻由子, 高嶋淳, 白銀暁. エアセルクッションの空気量調整方法の信頼性を確認するための試験装置の構築. 第 17 回日本シーティング・シンポジウム, オンライン開催. 2022-11-19/11-20. 第 17 回日本シーティング・シンポジウム抄録集, p. 86, 2022.
 25. 白銀暁, 中村美緒. 支援機器開発におけるモニター評価手法の開発のための海外先進事例の情報収集. 第 11 回日本支援工学理学療法学会学術大会, オンライン開催. 2022-12-02/12-04. 第 11 回支援工学理学療法学会学術大会抄録集, 1B36, 2022.
 26. Adachi, T., Takashima, A., Kurabayashi, D., Sanada, K., Tomiyasu, K., Yatabe, A., Suzuki, T., Higuchi, Y., Nishiki, S., Tanimoto, Y. and Ogata, T. Classification of Physiological Factors of Physical Condition in People Suffering from Spinal Cord Injury, IEEE/SICE International Symposium on System Integration(SII) 666-671, 2022.
 27. Liu, Y., Suzurikawa, J. and Itoh, K. Quantitative Analysis of the Writing Performance of Persons with Neuromuscular Diseases Using a Mouse-Guided Writing Device, 2023 IEEE/SICE International Symposium on System Integration, p.385-389, January 17-20, Atlanta, US, 2023.
 28. 李騫, 長谷和徳, 硯川潤. 3D スキャナを用いた上肢不自由者の書字用自助具の個別適合化. 日本機械学会第 29 期関東支部総会, 2023-03-16/03-17, 講演会, 17E08, 2022.
 29. 権藤優季, 中村祐哉, 斎藤剛史, 伊藤和幸. 神経難病患者の発話シーンに対する口形認識. 電子情報通信学会技術研究報告, オンライン開催, 2023-03-23, WIT2022-24, 122(450), p. 27-31, 2023.
 30. Liu, Y., Suzurikawa, J., and Itoh, K. (2023, January). Quantitative Analysis of the Writing Performance of Persons with Neuromuscular Diseases using a Mouse-guided Writing Device. In 2023 IEEE/SICE International Symposium on System Integration (SII) (p.1-5). IEEE.
- ⑤ 障害工学研究部
1. 西田大輔, 木下崇史, 依田育士, 中山剛, 水野勝広. 神経筋疾患患者における非接触型システム-ジェスチャインタフェース-の使用感調査 : 長期使用による変化. 第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会, 横浜, 2022-06-23/06-25.
 2. 外山滋. ハンダ付け可能な薄膜電極フィルムを用いた多チャンネル型光電容積脈波センサの試作. 令和 4 年度電気学会センサ・マイクロマシン部門総合研究会, 金沢, 電気学会研究会資料, MSS-22-040, 2022-06-07/06-08.
 3. Shirogane, S. and Toyama, S. Using test experiments to investigate shear force acting between the human body and the wheelchair during seat tilt and recline, European Seating Symposium (ESS2022), DUBLIN, IE, 2022-06-14/06-17.
 4. Yoda, I., Itoh, K. and Nakayama, T. Extended Mouth/Tongue Gesture Recognition Module for People with Severe Motor Dysfunction, Proceedings of Joint International Conference on Digital Inclusion, Assistive Technology & Accessibility - ICCHP-AAATE 2022, Lecco, IT, 2022-07-11/07-15, Lecture Notes in Computer Science, vol 13341. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-031-08648-9_42.
 5. 河村拓実, 中山剛, 東祐二. 肢体不自由者が遠隔操作する低自由度構造のロボットの介護補助的業務における活用可能性の検討. LIFE2022, オンライン開催, 2022-08-19/08-21. 講演論文

集, p. 674-675, 2022.

6. 伊藤和幸, 中山剛, 依田育士, 齋藤剛史, 井上剛伸. 意思伝達支援に向けた重度運動機能障害者の動きの検出システム. LIFE2022, オンライン開催, 2022-08-19/08-21. 講演論文集, p. 355-356, 2022.
7. 白銀暁, 外山滋, 星野元訓, 高嶋敦. 車椅子ティルト・リクライニング時の接触圧とせん断力をモニタリングするシステムの開発に向けた予備的計測. LIFE2022, オンライン開催, 2022-08-19/08-21. 講演論文集, p. 827-828, 2022.
8. 高木梨奈, 花房明彦, 高木基樹, 中山剛, 新妻淳子, 三ツ本敦子, 外山滋, 高嶋孝倫. 褥瘡予防評価システム—簡易坐骨モデルによる圧縮・せん断荷重の解析評価—. LIFE2022, オンライン開催, 2022-08-19/08-21. 講演論文集, p. 857-858, 2022.
9. 樋口凱, 中村隆, 外山滋, 中村康二, 阿久根徹. 下腿義足の懸垂方法の違いがソケットと断端間に生じるせん断力に与える影響. 第 38 回義肢装具学会学術大会, 朱鷺メッセ新潟コンベンションセンター, 2022-10-08/10-09. 抄録集, 2022.
10. 高木梨奈, 花房昭彦, Shahrol Mohamaddan, 高木基樹, 中山剛, 新妻淳子, 三ツ本敦子, 外山滋, 高嶋孝倫. 褥瘡予防評価システムの開発—臀部ダミーモデルによる生体内部応力解析評価—. 第 10 回看護理工学会学術集会, 東京, 2022-10-15/10-16. プログラム・抄録集, p. 44, 2022.
11. 植田瑞昌, 東祐二, 八藤後猛. きょうだい構成による障害児の排泄環境整備に関する保護者の意識, 第 36 回リハ工学カンファレンス from 中国・四国支部 講演論文集, pp. 89-90, 2022.

⑥ 障害福祉研究部

1. 今橋久美子, 渡邊修, 浦上裕子, 上田敬太, 鈴木匡子, 立石雅子, 青木美和子, 廣瀬綾奈, 鈴木智敦, 佐野恭子, 稲葉健太郎, 小島一郎, 瀧澤学, 小西川梨紗, コワリック優華, 片岡保憲, 古謝由美, 安部恵理子, 熊倉良雄, 深津玲子. 高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者養成研修カリキュラム及びテキストの開発. 第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会, 横浜, 2022-06-24.
2. 清野絵. 企画趣旨: 障害者が働き、活躍するための社会環境づくりとは? ~多様な学問領域の視点から~. 自主ワークショップ: 障害者の雇用と「働く」ことの意味~共生社会への道~. 日本職業リハビリテーション学会第 49 回大会 (オンライン). 2022-08-28.
3. 八巻知香子, 甲斐更紗, 今橋久美子, 清野絵, 平英司, 飛松良子. 障害者の医療機関受診時の困難と好事例に関する研究—福祉支援職への調査結果—, 第14回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会. 名古屋, 2022-10-01/10-02.
4. 我澤賢之, 清水朋美, 水村慎也, 谷映志. 補装具の価格根拠調査とその前提としての機器の仕様検討 —視覚障害者安全つえを例として—, 第 38 回日本義肢装具学会学術大会. 新潟, 2022-10-08.
5. 清野絵, 若林功. 障害者の就労支援における 職場適応援助者に必要な知識・スキル—支援経験年数による相違—, 日本社会福祉学会第70回秋季大会. オンライン, 2022-10-15/10-16.
6. Imahashi K, Komuro K, Ichihara M, Fukatsu R. Supporting Children from the Acute Stages of Cognitive and Behavioral Sequelae from Brain Injuries. 7th International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science. Online. 2022-10-18.
7. 高嶋由布子. 日本手話を学ぶ「言語権」とろう・難聴児の教育をめぐる, 大会シンポジウム「日本語の社会に生きる言語的マイノリティ」, 日本語学会 2022 年度秋季大会, オンライン.

2022-10-30.

8. 有光奈美, 高嶋由布子, 數見陽子, 矢野羽衣子. 日本手話の対比構文「A 否定 B」の談話構造, 日本語用論学会第 25 回大会, 京都大学・オンライン, 2022-11-26.
 9. 和田真, 林克也, 清野絵, 石井亨視, 名和妙美, 西牧謙吾. 発達障害者の感覚の問題に対するセルフケアについての調査, 日本発達神経科学会第 11 回学術集会. オンライン, 2022-11-27.
 10. 尾川達也, 合田秀人, 石垣智也, 齋藤崇志, 脇田正徳, 杉田翔, 牧迫飛雄馬, 池添冬芽. 地域理学療法におけるアウトカム評価指標の使用状況と障壁 - 日本地域理学療法学会会員に対する web 調査 -, 第 9 回日本地域理学療法学会学術大会. 東京, 2022-12-03/12-04.
 11. 米田恵子, 清野絵. Literature review on social cognitive function in autism spectrum disorders, 第9回成人発達障害支援学会. 岡山, 2022-12-03/12-04.
 12. 今橋久美子, 深津玲子. 高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者の養成. 第 46 回日本高次脳機能障害学会学術総会, 山形, 2022-12-03.
 13. 清野絵. 発達障害者のテレワークにおける心理、認知的課題と対応策—国内および海外の文献調査の結果から—, HCG シンポジウム (電子情報通信学会ヒューマンコミュニケーショングループ). オンライン, 2022-12-14/12-16.
 14. 清野絵, 飛松好子, 石川浩太郎, 菊地尚久, 田中雅之, 渡邊学. 身体障害者補助犬の使用を希望する障害者に対する情報提供: 文献調査および都道府県の公式ホームページの調査の結果から, 日本身体障害者補助犬学会第14回学術大会. オンライン, 2022-12-17/01-31.
 15. 清野絵, 榎本容子. 企業の意識からみる発達障害のある学生の職場定着のための特徴および大学への支援ニーズ~質問紙調査の自由記述回答の分析から~, 日本発達障害学会第57回研究大会. オンライン, 2022-12-24/12-25.
 16. 齋藤崇志, 矢田部あつ子, 清水朋美. 高齢視覚障害者の安全かつ安心な施設系介護サービス利用を妨げる容認に関する質的研究—介護従事者と高齢視覚障害社に対するインタビュー調査—, 第 31 回 埼玉県理学療法学会. 埼玉, 2023-01-22.
 17. 今橋久美子, 清野絵, 緒方徹, 樋口幸治, 飛松好子, 八巻知香子. 障害者の医療機関利用にあたっての課題と好事例の収集に関する当事者インタビュー調査, 日本リハビリテーション連携科学学会第 24 回大会. 埼玉, 2023-03-11/03-12.
 18. 清野絵, 今橋久美子, 富安幸志, 矢田部あつ子, 樋口幸治, 飛松好子, 八巻知香子. 障害者の医療機関受診時の課題と配慮: インタビュー調査の計量テキスト分析, 日本リハビリテーション連携科学学会第 24 回大会. 埼玉, 2023-03-11/03-12.
 19. 小田島朋. 医療的ケア児等コーディネーターの地域における効果的な運用の検討—異なる機関に所属する有資格者へのインタビュー調査から—, 2022年度日本社会福祉学会関東地域部会研究大会. オンライン, 2023-03-19.
 20. 清野絵. 当事者ニーズに基づく障害に配慮した衣料の開発と効果—国リハコレクションによる情報発信と普及啓発—, 2022年度 関東地域ブロック研究大会. オンライン, 2023-03-19.
- ⑦ 義肢装具技術研究部
1. 中村隆, 須田裕紀, 東江由起夫, 飛松好子. 補装具製作における 3 次元デジタル造形技術に関する実態調査. 第 28 回日本義肢装具士協会学術大会, 岡山, 2022-06-09.
 2. 中村隆, 山崎伸也, 阿久根徹, 飛松好子. 下肢切断者の縦断的 QOL 調査. 第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会, 横浜, 2022-06-24.

3. 三ツ本敦子, 中村優子, 山崎伸也, 中村隆, 阿久根徹. 多発外傷により大腿極短断端切断に至った股義足利用者に対する電子制御膝継手の適応について. 第 59 回日本リハビリテーション医学大会, 横浜, 2022-06-24.
4. 白銀暁, 外山滋, 星野元訓, 高嶋淳. 車椅子ティルト・リクライニング時の接触圧とせん断力をモニタリングするシステムの開発に向けた予備的計測. LIFE2022, オンライン開催, 2022-08-19/08-21. 講演論文集, p. 827-828, 2022.
5. 高木梨奈, 花房明彦, 高木基樹, 中山剛, 新妻淳子, 三ツ本敦子, 外山滋, 高嶋孝倫. 褥瘡予防評価システム—簡易坐骨モデルによる圧縮・せん断荷重の解析評価—. LIFE2022, オンライン開催, 2022-08-19/08-21. 講演論文集, p. 857-858, 2022.
6. 中村隆. 下肢切断者と義足～その評価とアウトカム～: 何をもって良しとするか? 第 38 回日本義肢装具学会学術大会, 新潟, 2022-10-08.
7. 中村隆. 義肢装具業界における 3D 技術の導入の可能性と動向: 補装具製作における 3 次元デジタル造形技術に関する実態調査. 第 38 回日本義肢装具学会学術大会, 新潟, 2022-10-09.
8. 中村隆. 特設委員会 義手適合判定委員会とは?: 義手適合検査に関するアンケート調査報告～OT・PO 養成校と更生相談所に対して～. 第 38 回日本義肢装具学会学術大会, 新潟, 2022-10-09.
9. Mitsumoto, A. and Nakamura, T: Functional upper limb prosthetic management for quadruple amputees. 7th Singapore Rehabilitation Conference & 7th Asian Prosthetics and Orthotics Scientific Meeting (SRC-APOSM2022). Online. 2022-10-08/10-09.
10. 矢野綾子, 三ツ本敦子, 中村隆, 大熊雄祐, 芳賀信彦. 小児筋電電動義手の訓練期間中における修理・調整作業に関する調査. 第 38 回日本義肢装具学会学術大会, 新潟, 2022-10-08/10-09. 抄録集, p. 143, 2022.
11. 樋口凱, 中村隆, 外山滋, 中村康二, 阿久根徹. 下腿義足の懸垂方法の違いがソケットと断端間に生じるせん断力に与える影響. 第 38 回義肢装具学会学術大会, 新潟, 2022-10-08/10-09. 抄録集 p. 162, 2022.
12. 高木梨奈, 花房昭彦, Shahrol Mohamaddan, 高木基樹, 中山剛, 新妻淳子, 三ツ本敦子, 外山滋, 高嶋孝倫. 褥瘡予防評価システムの開発—臀部ダミーモデルによる生体内部応力解析評価—. 第 10 回看護理工学会学術集会, 東京, 2022-10-15/10-16. 講演抄録集, p. 04-4.

(4) 学院

① 言語聴覚学科

② 義肢装具学科

1. 白銀暁, 外山滋, 星野元訓, 高嶋淳. 車椅子ティルト・リクライニング時の接触圧とせん断力をモニタリングするシステムの開発に向けた予備的計測. LIFE2022, オンライン開催, 2022-08-19/08-21. 講演論文集, p. 827-828, 2022.

③ 視覚障害学科

④ 手話通訳学科

⑤ リハビリテーション体育学科

⑥ 児童指導員科

⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

1. 川淵竜也, 佐藤雅子, 堀岡美由紀, 生沼純一, 石毛利宏, 阿久根徹. 学院における学生支援の取

組状況と Q-U から見た退学者への関わり. 国立障害者リハビリテーションセンター第 39 回業績発表会. 所沢市, オンライン開催, 2022-12-5/12-26

2. 関剛規, 秋山佳秀, 阿久根徹, 石坂務, 坂元理奈, 西牧健吾. 多職種連携短期特別研修の創設と今後の展開. 国立障害者リハビリテーションセンター第 39 回業績発表会. 所沢市, オンライン開催, 2022-12-5/12-26

(5) 企画・情報部

- ① 高次脳機能障害情報・支援センター
- ② 発達障害情報・支援センター

2 論文発表：センターNRCD レポートへの発表

(1) 自立支援局

- ① 自立支援局（所沢）
- ② 視力障害センター（函館）
- ③ 視力障害センター（神戸）
- ④ 視力障害センター（福岡）
- ⑤ 重度障害者センター（別府）
- ⑥ 秩父学園

(2) 病院

1. 浦上裕子. 高次脳機能障害者の高齢化に伴う問題に対する研究. NRCD レポート. 2022-12-26, R4-01. https://www.jstage.jst.go.jp/article/nrcdreport/2022/01/2022_1/_pdf/-char/ja .

(3) 研究所

- ① 脳機能系障害研究部
- ② 運動機能系障害研究部
- ③ 感覚機能系障害研究部
- ④ 福祉機器開発部
- ⑤ 障害工学研究部
- ⑥ 障害福祉研究部
- ⑦ 義肢装具技術研究部

(4) 学院

- ① 言語聴覚学科
- ② 義肢装具学科
- ③ 視覚障害学科
- ④ 手話通訳学科
- ⑤ リハビリテーション体育学科
- ⑥ 児童指導員科
- ⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

(5) 企画・情報部

- ① 高次脳機能障害情報・支援センター
- ② 発達障害情報・支援センター

3 論文発表：センターNRCD レポート以外への発表

(1) 自立支援局

① 自立支援局 (所沢)

1. Kubota M, Haga N: Impact of COVID-19 pandemic on families with congenital insensitivity to pain with anhidrosis. *Pediatr Int.* 65(1), 2023, e15415.

② 視力障害センター (函館)

③ 視力障害センター (神戸)

④ 視力障害センター (福岡)

⑤ 重度障害者センター (別府)

⑥ 秩父学園

(2) 病院

1. Kayo Ikeda Kurakawa, Major complications after percutaneous biopsy of native or transplanted liver in pediatric patients; a nationwide inpatient database study in Japan. *BMC Gastroenterol.* 2022 Aug 24;22(1):395.
2. 愛知諒, 高村優作, 彦坂幹斗, 河島則天. 受動ステッピング中の下肢筋活動時空間パターンによる脊髄損傷者の歩行機能評価, *神經理学療法学*, 2 巻 1 号, P12-23
3. 角田航平. 言語聴覚士による幼児期から学童期吃音児へのアプローチ. *コミュニケーション障害学.* 39, (2), 85-90, 2022.
4. 角田航平, 川崎聡大. 本邦における幼児吃音への対応と自然治癒関連要因についての研究動向. *東北大学大学院教育学研究科研究年報*, 71(1), 67-79, 2023.

(3) 研究所

【国際誌】

① 脳機能系障害研究部

1. Niikuni, K., Wang, M., Makuuchi, M., Koizumi, M. and Kiyama, S. (2022). Pupil Dilation Reflects Emotional Arousal Via Poetic Language. *Perceptual and motor skills*, 2022, Dec;129(6):1691-1708. doi: 10.1177/00315125221126778.
2. Itoi, C., Ujiie, Y., Matsushima, K., Takahashi, K. and Ide, M. Validation of the Japanese version of the Interoception Sensory Questionnaire for individuals with autism spectrum disorder. *Scientific Reports*, 12, 21722, 2022.
3. Umesawa, Y., Matsushima, K., Fukatsu, R., Terao, Y. and Ide, M. Hand-foot coordination is significantly influenced by motion direction in individuals with autism spectrum disorder. *Autism Research*, 16(1), 40-51, 2022.
4. Kaneko, A., Ohshima, R., Noda, H., Matsumaru, T., Iwanaga, R. and Ide, M. Sensory and social subtypes of Japanese individuals with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2022.
5. Chen, N., Watanabe, K., Kobayakawa, T. and Wada, M. Relationships between autistic traits, taste preference, taste perception, and eating behaviour. *European Eating Disorders Review.* 30(5):628-640, 2022.

6. Umesawa, Y., Ide, M. and Wada, M. The relationship between the effect of hand visibility on visuotactile temporal resolution and autistic traits. *Experimental Brain Research*. 240(5):1557-1564, 2022.
 7. Hidaka, S., Gotoh, M., Yamamoto, S. and Wada, M., Exploring relationships between autistic traits and body temperature, circadian rhythms, and age. *Scientific Reports*, 13, 5888, 2023.
 8. Chen, N., Watanabe, K., Kobayakawa, T. and Wada, M. Reasons for adding different tastes: example of sprinkling salt on watermelon and its relation to subjective taste perception, taste preference, and autistic traits. *Journal of Food Quality*, Volume 2023, Article ID 9945339, 2023.
 9. Wada, M., Hayashi, K., Seino, K., Ishii, N., Nawa, T. and Nishimaki, K. Qualitative and quantitative analysis of self-reported sensory issues in individuals with neurodevelopmental disorders. *Frontiers in Psychiatry*, 14:1077542, 2023.
 10. Harada, Y., Ohyama, J. and Wada, M. Effects of temporal properties of facial expressions on the perceived intensity of emotion. *Royal Society Open Science*, 10(1):220585, 2023.
- ② 運動機能系障害研究部
1. Yoshikawa, M., Ogawa, K., Yamanaka, S. and Kawashima, N. Finch: Prosthetic Arm with Three Opposing Fingers Controlled by a Muscle Bulge. *IEEE Trans Neural Syst Rehabil Eng*. 31:377-386. 2023.
 2. Fujio, K., Obata, H., Takeda, K. and Kawashima, N. Cortical oscillations and interareal synchronization as a preparatory activity for postural response. *Eur J Neurosci*. 57(9):1516-1528. 2023.
 3. Ogawa, T., Obata, H., Yokoyama, H., Kawashima, N. and Nakazawa, K. Different functional networks underlying human walking with pulling force fields acting in forward or backward directions. *Sci Rep*. 13(1):1909. 2023.
 4. Kitamura, T., Masugi, Y., Yamamoto, S., Ogata, T., Kawashima, N. and Nakazawa, K. Modulation of corticospinal excitability related to the forearm muscle during robot-assisted stepping in humans. *Exp Brain Res*. 241(4):1089-1100. 2023.
- ③ 感覚機能系障害研究部
1. Rai, D., Iwanami, M., Takahashi, Y., Komuta, Y., Aoi, N., Umezawa, A. and Seko, Y. Evaluation of photoreceptor-directed fibroblasts derived from retinitis pigmentosa patients with defects in the EYS gene - a possible cost-effective cellular model for mechanism-oriented drug. *Stem Cell Res Ther*, 13:157, 2022.
 2. Miyamoto, S., Kobayashi, H., Sakai, N., Iimura, D., and Tsuge, M. Estimating the Prevalence of Specific Learning Disorder, Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, and Autism Spectrum Disorder in Japanese School-Age Children Who Stutter. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups - Global Issues in Communication Sciences and Related Disorders*, 17(3), 947-958, 2022.
- ④ 福祉機器開発部
1. Shirogane, S., Toyama, S., Hoshino, M., Takashima, A. and Tanaka, T.: Quantitative Measurement of the Pressure and Shear Stress Acting on the Body of a Wheelchair User Using

- a Wearable Sheet-Type Sensor: A Preliminary Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), 13579, 2022.
2. Harada, Y., Sawada, Y., Suzurikawa, J., Takeshima, R. and Kondo, T. (2022). Short-Term Program on Three-Dimensional Printed Self-Help Devices for Occupational Therapy Students: A Pre-Post Intervention Study. *Journal of Occupational Therapy Education*, 6(3), 8.
 3. Tanabe, H., Shiraishi, T., Sato, H., Nihei, M., Inoue, T. and Kuwabara, C. A concept for emotion recognition systems for children with profound intellectual and multiple disabilities based on artificial intelligence using physiological and motion signals, *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 1-8, 2023-1-25.
 4. Nhuthep, P., Saitoh, T. and Itoh, K. CNN-based pupil center point detection using infrared face image: *Proc. of AROB-ISBC-SWARM*, 660-664, 2023.
 5. Igarashi, T., Nihei, M., Inoue, T., Sugawara, I. and Kamata, M. Eliciting a User's Preferences by the Self-Disclosure of Socially Assistive Robots in Local Households of Older Adults to Facilitate Verbal Human-Robot Interaction, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (18), 11319, 2022-09-08, 10.3390/ijerph191811319.
- ⑤ 障害工学研究部
1. Shirogane, S., Toyama, S., Hoshino, M., Takashima, A. and Tanaka, T. Quantitative Measurement of the Pressure and Shear Stress Acting on the Body of a Wheelchair User Using a Wearable Sheet-Type Sensor: A Preliminary Study, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), 13579, 2022, doi:10.3390/ijerph192013579.
- ⑥ 障害福祉研究部
1. Seino, K. International Comparison of the Systems and Realities of Employment of People with Disabilities in Seven Countries: Effects and relations of quota employment system and anti-discrimination system, *CSRDA Discussion Paper Series*, 33, p.1-29, 2023.
 2. Seino, K. Perspective Chapter: Vocational rehabilitation, information, communication technology, and assistive technology devices for employment, *New Trends in Assistive Technologies*, p.1-21. DOI: 10.5772/intechopen.110620, 2023.
 3. Wada, M., Hayashi, K., Seino, K., Ishii, N., Nawa, T. and Nishimaki, K. Qualitative and quantitative analysis of self-reported sensory issues in individuals with neurodevelopmental disorders. *Frontiers in Psychiatry*, 14:1077542, 2023.
 4. Saito, T. and Imahashi, K. Barriers and enablers of utilization of low-vision rehabilitation services among over-50-year-old people in East and Southeast Asian regions: a scoping review protocol. *JBIEvid Synth*. 2023 Mar 28. doi: 10.11124/JBIES-22-00429. Epub ahead of print.
- ⑦ 義肢装具技術研究部
1. Shirogane, S., Toyama, S., Hoshino, M., Takashima, A. and Tanaka, T.: Quantitative Measurement of the Pressure and Shear Stress Acting on the Body of a Wheelchair User Using a Wearable Sheet-Type Sensor: A Preliminary Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20):13579, 2022.

【国内誌】

① 脳機能系障害研究部

② 運動機能系障害研究部

1. 愛知諒, 高村優作, 彦坂幹斗, 河島則天, 受動ステップング中の下肢筋活動時空間パターンによる脊髄損傷者の歩行機能評価, 神経理学療法学, 2(1) 12-23, 2023-03-31.
2. 河島則天, 高村優作, 大松聡子. 半側空間無視の病態構造を捉える. 高次脳機能研究 43(1), 18-22 2023.

③ 感覚機能系障害研究部

1. 酒井奈緒美. 幼児吃音の予後予測因子に関する研究動向とそれに基づく臨床的示唆. 特殊教育学研究, 60(3), p.171-181, 2022.
2. 世古裕子. 強度近視のロービジョンケア最前線. 特集・強度近視外来の最前線. あたらしい眼科 40(2), p.205-210, 2023

④ 福祉機器開発部

1. 白銀暁: 補装具費支給制度における車椅子と電動車椅子の分類とその支給実績の年次推移. 車椅子シーティング研究, 7(1), 2-8, 2022.
2. 竹嶋理恵, 澤田有希, 近藤知子, 門馬博, 原田祐輔, 硯川潤. ハンドル形電動車椅子の操作技能に関する定量的評価手法の開発— 走行中の観察評価とドライブレコーダの操作ログ解析から— . 作業療法, 42(1), 119-122, 2023.

⑤ 障害工学研究部

⑥ 障害福祉研究部

1. 清野絵 (2023) 職業リハビリテーション. 総合リハビリテーション, 51(3), pp.285-291.
2. 今橋久美子, 深津玲子, 武澤信夫, 辻野精一, 島田司巳, 上田敬太, 小泉英貴, 小西川梨紗, 川上寿一, 森本茂, 河地睦美, 納谷敦夫, 中島八十一, 社会的行動障害により在宅生活が困難になる要因の検討, 高次脳機能研究, 42(4), 459-465, 2022.
3. 高嶋由布子, 伊藤理絵. ろう・難聴児の就学前教育と支援の現状と課題—社会性の発達に着目した“特別支援保育”のあり方の検討. 乳幼児教育・保育者養成研究, 3, 3-23, 2023.

⑦ 義肢装具技術研究部

1. 三ツ本敦子, 中村隆, 丸山貴之, 沖田祐介, 飛松好子. 義足歩行訓練前後における大腿切断者の断端断面積の変化. 日本義肢装具学会誌. 38(2), 148-151. 2022.
2. 中村隆, 阿久根徹. 筋電動義手の使用状況と情報に関する調査. 日本義肢装具学会誌, 38(2), p171-176, 2022.
3. 中村康二, 中川雅樹, 中村隆, 長尾陽子, 大熊雄祐. 造園業を営む片側手関節離断者に対する義手・手先具の検討と評価. 義肢装具学会誌 Vol. 38(4), p. 325-330, 2022.
4. 田中麻由子, 今井大樹, 中村隆, 清水健, 大熊雄祐. 国立障害者リハビリテーションセンター病院の義足リハビリテーション. 義肢装具学会誌 Vol. 39(1), p. 25-31, 2023.
5. 中村康二. 義肢装具士教育に係る教員の養成に関する現状と課題. P0 アカデミージャーナル, 30(2), p.132-135. 2022.

(4) 学院

① 言語聴覚学科

② 義肢装具学科

1. 鶴智太, 徳井亜加根, 青柳有香, 井手菜帆花, 大屋祐輔, 守本祐司. “大腿角度計測における磁気センサの優位性”. 生体医工学, 60(1) : 1-7, 2022.
2. Satoshi Shirogane, Shigeru Toyama, Motonori Hoshino, Atsushi Takashima, Toshiaki Tanaka: Quantitative Measurement of the Pressure and Shear Stress Acting on the Body of a Wheelchair User Using a Wearable Sheet-Type Sensor: A Preliminary Study. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(20):13579, 2022.

③ 視覚障害学科

④ 手話通訳学科

⑤ リハビリテーション体育学科

⑥ 児童指導員科

⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

(5) 企画・情報部

① 高次脳機能障害情報・支援センター

② 発達障害情報・支援センター

4 研究報告書

1. 森浩一（研究代表者）、與那嶺司、中野泰志、前田晃秀（研究分担者）。厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 障害者政策総合研究「同行援護の担い手となる支援者の養成のための研究」令和3(2021)年度総括報告書、課題番号：21GC2004、<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/158100>（2022-09-02公開、2023-03-20更新）
2. 森浩一（研究代表者）、原由紀、小林宏明、宮本昌子、菊池良和（研究分担者）。国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）障害者対策総合研究開発事業<その他>、長寿・障害総合研究事業「発達性吃音の小児期疫学調査と回復要因の研究」（令和元年度～令和3年度）報告書、課題番号21dk0310102j0003

(1) 自立支援局

① 自立支援局（所沢）

1. 芳賀信彦、藤谷順子、小林毅、前原康宏、藤原清香、栢森良二、辻村裕次、白星伸一：サリドマイド胎芽症患者の健康、生活実態の把握及び支援基盤の構築（分担研究報告書）。厚生労働行政推進調査事業費補助金・医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業「サリドマイド胎芽症患者の健康、生活実態の把握及び支援基盤の構築に関する研究」令和4年度総括・分担研究報告書、2023
2. 芳賀信彦、藤谷順子、小林毅、前原康宏、藤原清香、栢森良二、辻村裕次、白星伸一：サリドマイド胎芽症患者の健康、生活実態の把握及び支援基盤の構築（分担研究総括報告書）。厚生労働行政推進調査事業費補助金・医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業「サリドマイド胎芽症患者の健康、生活実態の把握及び支援基盤の構築に関する研究」令和2-4年度総括・分担研究報告書、2023
3. 芳賀信彦：成人骨系統疾患患者の生活自立と日本の福祉制度に関する調査研究（分担研究報告書）。厚生労働科学研究費補助金・難治性疾患政策研究事業「先天性骨系統疾患の医療水準と患者 QOLの向上を目的とした研究」令和4年度総括・分担研究報告書：2023
4. 芳賀信彦、藤原清香：補装具利用者支援のための資料作成（分担研究報告書）。厚生労働科学研究費補助金・障害者政策総合研究事業「補装具費支給制度等におけるフォローアップ体制の有効性検証のための研究」令和4年度総括・分担研究報告書：2023
5. 久保田雅也、芳賀信彦：コロナ禍における無痛無汗症患者・家族の実態調査 2023（分担研究報告書）。厚生労働科学研究費補助金・難治性疾患政策研究事業「発汗異常を伴う希少難治療性疾患の治療指針作成、疫学調査の研究」令和4年度総括・分担研究報告書：2023

② 視力障害センター（函館）

③ 視力障害センター（神戸）

④ 視力障害センター（福岡）

⑤ 重度障害者センター（別府）

⑥ 秩父学園

(2) 病院

(3) 研究所

① 脳機能系障害研究部

② 運動機能系障害研究部

③ 感覚機能系障害研究部

④ 福祉機器開発部

1. 石渡 利奈, 硯川潤. 未来予測に基づく、3D 積層造形義肢装具の利活用に向けた試験評価システムの構築. 科学研究費助成事業 (学術研究助成基金助成金) 実施状況報告書.
2. 石渡 利奈, 上村智子, 硯川潤, 阿久根徹, 石川浩太郎, 西脇友紀. 支援機器の ICF 対応表の更新. 令和 4 年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金 (障害者対策総合研究事業). 分担研究報告書.
3. 井上剛伸, リハビリテーション関連職等が支援機器の適切な選定・導入運用時に用いるガイドラインの開発, 厚生労働行政推進調査事業費補助金 (障害者対策総合研究事業) 総合研究報告書.
4. 井上剛伸, リハビリテーション関連職等が支援機器の適切な選定・導入運用時に用いるガイドラインの開発, 令和 4 年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金 (障害者対策総合研究事業) 総括研究報告書.
5. 井上剛伸, 向野雅彦, 中山剛, 及川恵美子. ICF および ISO9999 の動向把握, 令和 4 年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金 (障害者対策総合研究事業) 分担研究報告書.

⑤ 障害工学研究部

1. 東祐二. 令和 3 年度厚生労働省老人保健事業推進費補助金 (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, 2022-04.

⑥ 障害福祉研究部

1. 我澤賢之, 中村隆, 山崎伸也. 義肢・装具・座位保持装置の価格根拠調査, 令和 4 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 (障害者政策総合研究事業) 「技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究」, pp35-110, 2023-05.
2. 清水朋美, 谷映志, 水村慎也, 我澤賢之. 視覚障害者安全つえの価格実態調査, 令和 4 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 (障害者政策総合研究事業) 「技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究」, pp171-200, 2023-05.
3. 清水朋美, 我澤賢之, 堀寛爾. コンタクトレンズの基準検討のための現況・課題の把握, 令和 4 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 (障害者政策総合研究事業) 「技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究」, pp206-226, 2023-05.
4. 中村隆, 我澤賢之, 山崎伸也. 補聴器、車椅子、電動車椅子、歩行器、歩行補助つえ、座位保持椅子、起立保持具、頭部保持具、排便補助具の価格根拠：仕入価格の変化率等調査と福祉行政報告例に基づく分析, 令和 4 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 (障害者政策総合研究事業) 「技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究」, pp111-156, 2023-05.
5. 清野絵, 小澤温, 山本真理子, 飛松好子, 石川浩太郎, 大塚栄子, 菊地尚久, 佐々木貴代, 高柳友子, 田中雅之, 千葉俊之, 中澤若菜, 永田夏代, 野口裕美, 吉田文, 渡邊学. 身体障害者補助犬使用希望者の訓練の効果測定のための研究. 厚生労働行政推進調査事業費補助金障害者政策総合研究事業「身体障害者補助犬使用希望者の訓練の効果測定のための研究」令和 3-4 年度総合研究報告書, p. 1-18, 2023.
6. 清野絵, 小澤温, 山本真理子, 飛松好子, 石川浩太郎, 大塚栄子, 菊地尚久, 佐々木貴代, 高柳

友子, 田中雅之, 千葉俊之, 中澤若菜, 永田夏代, 野口裕美, 吉田文, 渡邊学. 身体障害者補助犬使用希望者の訓練の効果測定のための研究. 厚生労働行政推進調査事業費補助金障害者政策総合研究事業「身体障害者補助犬使用希望者の訓練の効果測定のための研究」令和4年度総括・分担研究報告書, p. 1-14, 2023.

7. 清野絵, 飛松好子, 石川浩太郎, 小澤温, 大塚栄子, 菊地尚久, 高柳友子, 田中雅之, 中澤若菜, 野口裕美, 山本真理子, 吉田文, 渡邊学. 身体障害者補助犬使用希望者への情報提供、理解促進、普及啓発と適性評価に関する研究. 厚生労働行政推進調査事業費補助金障害者政策総合研究事業「身体障害者補助犬使用希望者の訓練の効果測定のための研究」令和4年度総括・分担研究報告書, p. 15-49, 2023.
8. 清野絵. テレワークを含む遠隔での職業リハビリテーションの研究動向に関する研究. 厚生労働省科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「就労系障害福祉サービス事業所におけるテレワークによる就労の推進のための研究」令和4年度総括・分担研究報告書, p. 42-45, 2023.
9. 八巻知香子, 飛松好子, 甲斐更紗, 今橋久美子, 清野絵, 平英司. 障害者の医療機関受診時の困難と好事例に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金がん対策推進総合研究事業「障害のあるがん患者のニーズに基づいた情報普及と医療者向け研修プログラムの開発に関する研究」令和4年度総括・分担研究報告書, p. 15-21, 2023.
10. 飛松好子, 富安幸志, 樋口幸治, 今橋久美子, 清野絵. 障害者の医療機関受診時の課題と配慮: インタビュー調査の計量テキスト分析. 厚生労働科学研究費補助金がん対策推進総合研究事業「障害のあるがん患者のニーズに基づいた情報普及と医療者向け研修プログラムの開発に関する研究」令和4年度総括・分担研究報告書, p. 12-14, 2023.
11. 須田隆文, 三谷絹子, 山崎正志, 平井豊博, 正宗淳, 飛松好子, 今橋久美子, 齋藤崇志, 安井秀樹, 高橋宏, 菊田和宏, 滝川哲也, 松本諒太郎, 宮崎泰司, 赤司浩一, 東條有伸, 北村弥生. 障害者総合支援法の対象範囲の検討. 厚生労働行政推進調査事業費補助金障害者政策総合研究事業「現状の障害認定基準の課題の整理ならびに次期全国在宅障害児・者等実態調査の検討のための調査研究」令和4年度総括・分担研究報告書, p. 4-27, 2023.
12. 齋藤崇志, 今橋久美子. 東アジア・東南アジア諸国における、視覚障害者の視覚リハビリテーションサービスへのアクセスの関連要因: Scoping Review Protocol. 厚生労働行政推進調査事業費補助金障害者政策総合研究事業「現状の障害認定基準の課題の整理ならびに次期全国在宅障害児・者等実態調査の検討のための調査研究」令和4年度総括・分担研究報告書, p. 33-37, 2023.

⑦ 義肢装具技術研究部

1. 中村隆. 令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(障害者政策総合研究事業)研究総括報告書. 技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究, 2022-05.
2. 中村隆, 須田裕紀, 東江由起夫, 飛松好子. 令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(障害者政策総合研究事業)分担研究報告書. 技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究—補装具製作における3次元デジタル造形技術に関する実態調査—, 2022-05.
3. 中村隆, 小崎慶介, 藤原清香, 久保勉, 三ツ本敦子, 矢野綾子. 令和3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(障害者政策総合研究事業)分担研究報告書. 技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究—支給基準に関わる基礎調査: 小児筋電動義手の製作・修理に関する基礎調査—, 2022-05.
4. 中村隆. 令和3年度厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)分担研究報告書. 補

装具費支給制度等における適切なフォローアップ等のための研究. 障害当事者による有効利用の促進, 2022-05.

(4) 学院

- ① 言語聴覚学科
- ② 義肢装具学科
- ③ 視覚障害学科
- ④ 手話通訳学科
- ⑤ リハビリテーション体育学科
- ⑥ 児童指導員科
- ⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

(5) 企画・情報部

- ① 高次脳機能障害情報・支援センター
- ② 発達障害情報・支援センター

5 総合報告

1. 森浩一. 社会モデルと医学モデルの選択権は障害者にある. 週刊 日本医事新報. No. 5159, 2023, p. 64.

(1) 自立支援局

① 自立支援局 (所沢)

1. 芳賀信彦. 体幹装具の進化. J Clin Rehabil. 31(7) (臨時増刊: 活動を支える義肢装具), 2022, 701-707.

② 視力障害センター (函館)

③ 視力障害センター (神戸)

④ 視力障害センター (福岡)

⑤ 重度障害者センター (別府)

⑥ 秩父学園

(2) 病院

1. 清水朋美. クイック・ロービジョンケアから始めよう! 東京都眼科医会会報. No. 259 2022. 4, 22-24, 2022.
2. 清水朋美. 眼科医だからできるパラスポーツへの関わり方. 日本の眼科 93(9), 1238-1239, 2022.
3. 石川浩太郎. 遺伝学的検査と遺伝カウンセリング 感音難聴. (総説) 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会会報. 125(12), 1653-1657, 2022
4. 愛知諒, 高村優作, 彦坂幹斗, 河島則天. 受動ステッピング中の下肢筋活動時空間パターンによる脊髄損傷者の歩行機能評価, 神経理学療法学, 2 巻 1 号, P12-23

(3) 研究所

① 脳機能系障害研究部

② 運動機能系障害研究部

③ 感覚機能系障害研究部

④ 福祉機器開発部

1. 白銀暁, 太田智之. 福祉用具・住宅改修と理学療法士の役割 (特集: 住まいとくらし-理学療法士の環境づくり). 理学療法ジャーナル, 56(8), 923-929, 2022.
2. 廣島拓也, 森田智之, 白銀暁: シーティングをテーマに症例報告を書こう -構想のキッカケから書きはじめるまで-. 車椅子シーティング研究, 7(1), 17-21, 2022.
3. 硯川潤. 公的支援給付データを活用した個別避難計画作成の可能性. 新ノーマライゼーション, 2022, 42(8), p. 8-9.
4. 井上剛伸, 柴田八衣子, 柴田晃希, 石渡利奈, 阿久根徹, 藤原清香, 酒井勇雅, 大庭潤平. 国際生活機能分類(ICF)に基づく義肢装具の捉え方-ICF の概要と臨床実践. 日本義肢装具学会誌, 38(2), p. 132-137, 2022.

⑤ 障害工学研究部

⑥ 障害福祉研究部

⑦ 義肢装具技術研究部

(4) 学院

- ① 言語聴覚学科
- ② 義肢装具学科
- ③ 視覚障害学科
- ④ 手話通訳学科
- ⑤ リハビリテーション体育学科
- ⑥ 児童指導員科
- ⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

(5) 企画・情報部

- ① 高次脳機能障害情報・支援センター
- ② 発達障害情報・支援センター

6 著書

1. 森浩一. 第5章 流暢性障害 I 概念と分類. 音声言語認定医・認定士テキスト. 日本音声言語医学会 (編). 東京, インテルナ出版株式会社, 2022, p. 80-83.
2. 森浩一. 耳鳴. 言語聴覚士のための基礎知識 耳鼻咽喉科学 第3版. 田山二郎 (編). 東京, 医学書院, 2023, p. 103-111.
3. 森浩一. 聴覚・音声言語障害. 社会福祉学習双書2023. 社会福祉学習双書編集委員会 (編集). 東京, 社会福祉法人 全国社会福祉協議会, 2023, p. 168-170.
4. 森浩一. なんでも健康相談 耳鼻咽喉科・吃音外来 Q 吃音(きつおん)があります。どもらずに話す方法は? NHKきょうの健康. 2022(4), 109.

(1) 自立支援局

① 自立支援局 (所沢)

1. 芳賀信彦: 先天性脊椎骨端異形成症、Pyle 病、Hajdu-Cheney 症候群. 骨系統疾患マニュアル、改訂第3版 (日本整形外科学会小児整形外科委員会・骨系統疾患改訂ワーキンググループ編集)、南江堂、東京、38-39、132-133、152-153、2022
2. 芳賀信彦: 先天性骨系統疾患、先天異常症候群、パラスポーツ. 標準整形外科学、第15版 (井樋栄二、津村弘、監修、田中栄、高木理彰、松田秀一編集)、医学書院、東京、299-314、315-324、915-919、2023
3. 芳賀信彦: 健康のとらえ方、人間行動のとらえ方、国際生活機能分類 (ICF). 社会福祉学習双書2023 14 医学概論/保健医療と福祉 (「社会福祉学習双書」編集委員会、編集)、全国社会福祉協議会、東京、47-52、157-159、160-165、2023
4. 芳賀信彦: 小児における切断術とリハビリテーション. 四肢切断術のすべて (田中康仁、富村奈津子編集)、メジカルビュー社、東京、214-220、2023
5. 芳賀信彦: 整形外科的治療法□インフォームド・コンセント、保存療法、骨系統疾患. 整形外科学テキスト、改訂第5版 (高橋邦泰、芳賀信彦、編集)、南江堂、東京、17-23、354-358、2023
6. 芳賀信彦: 二分脊椎、先天性ミオパチー・脊髄性筋萎縮症. 標準リハビリテーション医学、第4版 (上田敏、伊藤利之、監修、佐伯覚、高岡徹、藤谷順子、編集)、医学書院、東京、212-214、214-216、2023
7. 小山奈美. スマートフォンアクセシビリティ機能を活用した視覚障害者の生活を支える支援 日本リハビリテーション工学協会誌 Vol. 37 No. 4 特集: 生活を支えるスマホ・タブレット型端末によるアプリ・IoT, 174-177, 2022
8. 熊倉良雄. 自動車運転支援 超高齢社会における医療介入. 渡邊修ほか編集. 治療 2022 Vol. 104, 南山堂, 2022-12. p1486-1487

② 視力障害センター (函館)

③ 視力障害センター (神戸)

④ 視力障害センター (福岡)

⑤ 重度障害者センター (別府)

⑥ 秩父学園

(2) 病院

1. 清水朋美. ジャパン・ライジング・スター・プロジェクト (J-STAR) のご紹介. 日本の眼科 93(7), 950-951, 2022.
2. 清水朋美. 23. ロービジョンケア ロービジョンケア総論. 今日の眼疾患治療指針第4版, (編) 大路正人, 後藤浩, 山田昌和, 根岸一乃, 石川均, 相原一, 医学書院, 1093-1096, 2022.
3. 清水朋美. 身体障害者への対応. あたらしい眼科 39 (臨増), 31-36, 2022.
4. 清水朋美. 特集 眼と全身疾患—眼科医からのメッセージ—視覚障害のある患者への対応. Monthly Book OCULISTA, 117, 85-91, 2022.
5. 清水朋美. 第V編身体 of の仕組みと障がいの理解, 第15章障がい各論, 2. 身体障がい (視覚障がい). 障がいのある人のスポーツ指導教本 (初級・中級), 2020年改訂カリキュラム対応 (編) 日本障がい者スポーツ協会, ぎょうせい, 75-81, 2023.
6. 石川浩太郎. 超高齢社会における難聴診療の世界的現状 WHO の取り組みを中心に. 日本医師会雑誌 151(3), 388-392, 2022.
7. 石川浩太郎. 先天性難聴・遺伝性難聴の遺伝カウンセリングのABC. JOHNS. 38(7), 749-751, 2022.
8. 石川浩太郎. 治療法の再整理とアップデートのために 専門家による私の治療 吃音. 日本医事新報. 5155, 55, 2023.
9. 石川浩太郎. 難聴に対する遺伝子診断. Precision Medicine. 6(3), 186-189, 2023.
10. 堀寛爾. 手帳・年金等級の計算から始めるロービジョンケア. 日本の眼科 93巻12号 NEWS&TOPICS 今月の一話, 1670-1671, 2022.
11. 倉川佳世. 小児科診療指針エッセンス 8章消化器 「小児の機能性便秘症」, 13章 精神・行動・心身医学 「神経性やせ症、回避・制限性食物摂取症」 大藪恵一監修 中外医学社 2022.
12. 大松聡子. 作業療法に役立つ臨床推論—高次脳機能障害の生活障害を分析する臨床思考過程の理解—三村将監修, 酒井浩・宮口英樹編著, 三輪書店. 「トピックス 左半側空間無視と最近の知見」 「第6章 臨床推論に役立つ画像の見方と考え方」担当.
13. 伊藤伸. 切断, 長崎重信・監修, 作業療法ゴールド・マスター・テキスト身体障害作業療法学, メジカルビュー社, 2022年, pp. 270-286.
14. 中西勉. 視覚障害の患者診察時に留意されたい説明のポイント. 第42回視覚障害者リハビリテーション講習会. 東京都眼科医会報 259: 24-25, 2022.
15. 小川郁, 石川浩太郎, 川瀬哲明, 中川尚志. 超高齢社会における難聴・耳鳴への対応 (座談会) 日本医師会雑誌 151(3), 369-379, 2022.

(3) 研究所

① 脳機能系障害研究部

1. 幕内充. “かき混ぜ文処理の脳メカニズム”. 言語理論・言語獲得理論から見たキータームと名著解題. 遊佐典昭 小泉政利 野村忠央 増富和浩 (編) 開拓社. 2023, p. 18-19.
2. 幕内充. “言語野・失語症”. 言語理論・言語獲得理論から見たキータームと名著解題. 遊佐典昭 小泉政利 野村忠央 増富和浩 (編). 開拓社, 2023, p. 32-33.
3. 幕内充. Friederici, Angela D., Joerg Bahlmann, Stefan Heim, Ricarda I. Schubotz and Alfred Anwander (2006) “The Brain Differentiates Human and Non-human Grammars: Functional Localization and Structural Connectivity,” Proceedings of the National Academy of

Sciences 103(7). 言語理論・言語獲得理論から見たキータームと名著解題. 遊佐典昭 小泉政利 野村忠央 増富和浩 (編). 開拓社, 2023, p.178-180.

4. 幕内充. Koechlin, Etienne and Thomas Jubault (2006) "Broca's Area and the Hierarchical Organization of Human Behavior," Neuron 50(6). 言語理論・言語獲得理論から見たキータームと名著解題. 遊佐典昭 小泉政利 野村忠央 増富和浩 (編). 開拓社, 2023, p.220-222.

② 運動機能系障害研究部

③ 感覚機能系障害研究部

1. 酒井奈緒美. 吃音・流暢性障害 2. 検査・評価. 深浦順一ほか (編) 図解言語聴覚療法技術ガイド, 文光堂, p.467-474.
2. 酒井奈緒美. 第2部 II 小児期によくみられる精神疾患 吃音. 三村将 (監) 尾崎紀夫ほか (編) 精神疾患診療, 日本医師会雑誌第151巻・特別号(2), p.174-175.

④ 福祉機器開発部

⑤ 障害工学研究部

⑥ 障害福祉研究部

1. 榎本容子, 清野絵 (編著) (2023) 発達障害の就労とキャリア発達—ライフステージをつなぐ支援—, 新曜社.
2. 高嶋由布子, 富田望(2023). メタファー. 松岡和美, 内堀朝子 (編著) 手話言語学のトピック: 基礎から最前線へ, くろしお出版. 2023年2月. pp.197-225.
3. 高嶋由布子(2023). 語用論. 菊澤律子, 吉岡乾 (編著) しゃべるヒト—ことばの不思議を科学する. 文理閣. 2023年3月. pp.70-82.

⑦ 義肢装具技術研究部

(4) 学院

① 言語聴覚学科

1. 坂田善政:吃音のある子どもの理解と支援. 令和3年度 言語障害教育の理解と指導研修, 千葉, 2021-07-28
2. 坂田善政:小児の吃音. 武蔵野大学, 東京, 2022-02-23

② 義肢装具学科

③ 視覚障害学科

④ 手話通訳学科

⑤ リハビリテーション体育学科

⑥ 児童指導員科

⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

(5) 企画・情報部

① 高次脳機能障害情報・支援センター

② 発達障害情報・支援センター

7 教育・実務資料

1. 森浩一. 第5章 流暢性障害 I 概念と分類. 音声言語認定医・認定士DVD. 日本音声言語医学会, 2, 2022.

(1) 自立支援局

① 自立支援局 (所沢)

1. 安部 恵理子. 東京 YMCA 医療福祉専門学校作業法学科講義. 東京都, 2022-05-26.
2. 久保田 崇之, 新津 貴史, 池田 竜士, 森野 あき. 総合的な学習の時間 (車椅子スポーツ体験, 車椅子介助体験, 車椅子での生活について). 所沢市立美原小学校, 2022-11-30.
3. 新津 貴史. 脊髄損傷の理学療法. 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, 2022-07-01.
4. 森野 徹也. 頸髄損傷者のリハビリテーション 3. 令和4年度作業療法士・理学療法士研修会, 国立障害者リハビリテーションセンター学院, オンライン. 2022-10-06.
5. 池田 竜士. 対象選手へのフィジカルトレーニング指導, 日本肢体不自由卓球協会主催 2022 年度ナショナルチーム強化合宿, 東京, 2022-04-09.
6. 池田 竜士. 対象選手の体力測定やトレーニング指導, 日本肢体不自由卓球協会主催 2022 年度新人研修・次世代育成合宿, 静岡, 2022-06-12~13.
7. 池田 竜士. 対象選手へのフィジカルトレーニング指導, 日本肢体不自由卓球協会主催 2022 年度パラアリーナ講習会, 東京, 2022-09-24.
8. 池田 竜士. 障害に応じた安全対策とコンディショニングについての講義および実技指導, 日本肢体不自由卓球協会主催 肢体不自由者卓球指導者養成講習会, 静岡, 2023-03-04.
9. 遠藤明宏. 身体障害者が使用する自動車. 令和4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, 埼玉, 2022-7-7.
10. 遠藤明宏. 脊髄損傷者の自動車運転. 令和4年度 作業療法士・理学療法士研修会, 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 埼玉, 2022-10-7.
11. 小林秀信. 高次脳機能障害者の自動車運転支援について. 令和4年度 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程, 学院, 埼玉, 2022-11-29.

② 視力障害センター (函館)

③ 視力障害センター (神戸)

④ 視力障害センター (福岡)

⑤ 重度障害者センター (別府)

⑥ 秩父学園

(2) 病院

(3) 研究所

① 脳機能系障害研究部

② 運動機能系障害研究部

③ 感覚機能系障害研究部

④ 福祉機器開発部

- ⑤ 障害工学研究部
- ⑥ 障害福祉研究部
- ⑦ 義肢装具技術研究部

(4) 学院

- ① 言語聴覚学科
- ② 義肢装具学科
- ③ 視覚障害学科
- ④ 手話通訳学科
- ⑤ リハビリテーション体育学科
- ⑥ 児童指導員科
- ⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

(5) 企画・情報部

- ① 高次脳機能障害情報・支援センター
- ② 発達障害情報・支援センター

8 特許等出願

(1) 自立支援局

- ① 自立支援局（所沢）
- ② 視力障害センター（函館）
- ③ 視力障害センター（神戸）
- ④ 視力障害センター（福岡）
- ⑤ 重度障害者センター（別府）
- ⑥ 秩父学園

(2) 病院

(3) 研究所

- ① 脳機能系障害研究部
- ② 運動機能系障害研究部
- ③ 感覚機能系障害研究部
- ④ 福祉機器開発部
- ⑤ 障害工学研究部
- ⑥ 障害福祉研究部
- ⑦ 義肢装具技術研究部

(4) 学院

- ① 言語聴覚学科
- ② 義肢装具学科
- ③ 視覚障害学科
- ④ 手話通訳学科
- ⑤ リハビリテーション体育学科
- ⑥ 児童指導員科
- ⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

(5) 企画・情報部

- ① 高次脳機能障害情報・支援センター
- ② 発達障害情報・支援センター

9 その他（招待講演、特別講演）

1. 森浩一. 吃音の病態と対応. 第 19 回京都児童精神医学研究会 京都（オンライン）, 2022-05-28.
2. 森浩一. 幼児吃音臨床ガイドライン策定の経緯とねらい. 日本吃音・流暢性障害学会第 10 回大会 大田原/オンライン, 2022-09-03/09-04, p. 24.
3. 森浩一. 吃音の正しい理解と支援: 幼児吃音臨床ガイドラインの普及を通して. 旭川荘療育アカデミー「吃音研修講座」 岡山/オンライン, 2022-12-03.
4. 森浩一. 吃音とは? 必要な支援とは! 吃音（きつおん）に関するの基本的な理解と必要な支援. 所沢吃音会主催 吃音フォーラム 知ってますか? 吃音のこと, 所沢, 2023-03-18.

(1) 自立支援局

① 自立支援局（所沢）

1. 芳賀信彦: リハビリテーション医学における知と実践、第 59 回日本リハビリテーション医学会学術集会, 2022. 6. 23, 横浜
2. 芳賀信彦: 新専門医制度の現状とリハビリテーション科領域における課題, 第 6 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会, 2022. 11. 6, 岡山
3. 芳賀信彦: 先天性疾患に対する生涯を通じたリハビリテーション, 全国障害者リハビリテーション研究集会 2022, 2022. 11. 10, 千葉
4. 芳賀信彦: 成人期を見据えた小児希少疾患のリハビリテーション診療, 第 130 回茨城小児科学会, 2022. 11. 20, ひたちなか市
5. 芳賀信彦: 骨系統疾患に対するリハビリテーション診療, 第 34 回日本整形外科学会骨系統疾患研究会, 2022. 12. 10, 横浜

② 視力障害センター（函館）

③ 視力障害センター（神戸）

④ 視力障害センター（福岡）

⑤ 重度障害者センター（別府）

⑥ 秩父学園

(2) 病院

1. 清水朋美. まずはクイック・ロービジョンケアから始めよう!. 第 1 回長野県ロービジョンケアサポート研修会, Web 開催, 2022-11-05.
2. 清水朋美. 円錐角膜とロービジョンケア. 第 21 回円錐角膜研究会学術ミーティング. 東京国際フォーラム. 東京, 2023-01-28.
3. 清水朋美. 眼科医との関わり方を考える～患者力&連携力を高めるために～. 認定 NPO 法人ターゲット 3 月交流会, Web 開催, 2023-03-18.
4. 清水朋美. 網脈絡膜変性疾患のリハビリテーション. 龍谷大学響都ホール校友会館, 京都, 2023-03-19.
5. 石川浩太郎. 補聴器専門講座. 第 47 回日本耳鼻咽喉科学会全国身体障害者福祉医療講習会. 沖縄県那覇市, 2022-06-11.
6. 石川浩太郎. 埼玉県聴覚障害児支援中核機能モデル事業. 第 47 回日本耳鼻咽喉科学会全国身体障害者福祉医療講習会. 埼玉県坂戸市, 2023-02-11.

7. 石川浩太郎. 難聴遺伝学的検査と遺伝カウンセリング. 高知難聴遺伝子勉強会. 高知県高知市, 2023-03-04.
8. 石川浩太郎. 難聴児の診断・療育に関するトピックス. 第12回高知県ヒアリング研究会. 高知県高知市, 2023-03-04.
9. 石川浩太郎. 難聴遺伝学的検査の実際. 第21回佐賀新生児聴覚スクリーニング研究会. Web講演, 2023-03-17.
10. 愛知諒. 脊髄損傷に対する再生医療と理学療法(公募シンポジウム). 第20神経理学療法学会学術大会, 横浜, 2022-10-15/16
11. 北條具仁. 専門職による青年期の支援. 日本吃音・流暢性障害学会第10回大会 大会企画シンポジウムⅡ. オンライン開催. 2022-09-03.

(3) 研究所

① 脳機能系障害研究部

1. 幕内充. 自閉症の言語の研究. 昭和大学発達障害医療研究所, 世田谷区, 2022-04-27.
2. 幕内充. 言語の階層性処理の脳メカニズム, 早稲田大学学際融合脳科学研究所, 新宿区, 2022-07-12.
3. 幕内充. Brain mechanisms of symbol cognition in language/arithmetic/drawing and in referential/emotive semantics. 国立研究開発法人情報通信研究機構未来ICT研究所脳情報通信融合研究センター Cinet フライデーランチセミナー, オンライン, 2023-03-31.

② 運動機能系障害研究部

1. 新妻淳子. “見えない破壊の力「せん断」を加えて、褥瘡予防シーティングを深める”. 第17回日本シーティング・シンポジウム, パネルディスカッション: シーティングにおけるせん断力とその対応. オンライン開催, 2022-11-19/11-20. 抄録集(車椅子シーティング研究 vol.7 掲載), 2022, p.57.
2. 河島則天. 半側空間無視の病態構造を捉える. 第46回日本高次脳機能障害学会学術総会. 山形, 22-12-02/12-03. プログラム・講演抄録集, p.68.

③ 感覚機能系障害研究部

④ 福祉機器開発部

1. 井上剛伸. 開発者の視点から. 令和4年度フェルマバレー/バイオデザインセミナー. パネルディスカッション: 支援機器開発に失敗しないために. オンライン開催. 2022-10-06.
2. 白銀暁: 福祉用具・住宅改修における n-of-1 試験デザイン導入によるエビデンス構築の可能性. 第1回福祉用具・住宅改修フォーラム, 2022-10-29, オンライン.
3. 白銀暁: シーティングにおいて未だ容易に見えざる力である「せん断」. 第17回日本シーティング・シンポジウム. 2022-11-19, オンライン.
4. 白銀暁: シーティングの臨床と研究, そして標準化活動(特別講演5). 第11回日本支援工理学療法学会学術大会, 2022-12-04, オンライン.
5. 硯川潤. 3Dプリント自助具のデザインから考える福祉機器開発に必要な視点. 日本印刷学会P&I研究会シンポジウム, 2023-02-06, オンライン.

⑤ 障害工学研究部

1. 外山滋. シーティングにおけるせん断力とその対応. 第17回日本シーティング・シンポジウム,

パネルディスカッション：シーティングにおけるせん断力とその対応。オンライン開催，2022-11-19/11-20.

2. 東祐二. 臨床ニーズの構造とコアニーズの抽出方法. 支援機器開発人材育成モデル研修会. オンライン. 2023-03-04/03-05.

⑥ 障害福祉研究部

1. Imahashi Kumiko. Disability and Rehabilitation Data in Japan, WHO Cooperation Seminar. Seoul, KR, 2022-10-27 (Web)

⑦ 義肢装具技術研究部

1. 中村隆. 筋電義手セミナー～実際の筋電義手のつくりかた、学んでみませんか～. 琉球大学病院. 沖縄. 2023-03-11.
2. 中村隆. 第3回補装具の効果的なフォローアップに関するシンポジウム. 当事者参加による補装具の有効利用の促進. オンライン開催, 2023-02-18.

(4) 学院

① 言語聴覚学科

1. 坂田善政. “幼児吃音の臨床ーはじめのいっぽー”. 埼玉県言語聴覚士会 小児部会研修会講演. 2022-7-3.
2. 坂田善政. “吃音臨床 (幼児・学童)” ほか. 日本言語聴覚士協会主催 認定言語聴覚士 (吃音・小児構音障害領域) 講習会. オンライン, 2022-10-9～2023-2-12
3. 下嶋哲也. “前言語期” ほか. 日本言語聴覚士協会主催 認定言語聴覚士 (言語発達領域) 講習会. オンライン, 2022-7-2～7-17.
4. 下嶋哲也. “医療における発達支援のスーパービジョン” 臨床発達心理士認定運営機構主催 SV 資格更新研修会. オンライン. 2023-2-23.
5. 小野久里子. “失語症概論” ほか. 埼玉県言語聴覚士会実施 失語症者向け意思疎通支援者養成研修. 埼玉. 2022-9-10～2023-2-25.

② 義肢装具学科

③ 視覚障害学科

④ 手話通訳学科

⑤ リハビリテーション体育学科

⑥ 児童指導員科

⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

(5) 企画・情報部

① 高次脳機能障害情報・支援センター

② 発達障害情報・支援センター

10 その他（講演、講義）

1. 森浩一. 吃音の近年の知見. 一般社団法人 日本言語聴覚士協会 2022 年度認定言語聴覚士講習会（吃音・小児構音障害領域）. オンライン, 2022-10-09.
2. 森浩一. 成人吃音概説 I, II. 令和4年度言語聴覚士研修会②【成人吃音の臨床（基礎編+実践編）】. 2022-11-30, 国立障害者リハビリテーションセンター, 2022, p. 5-52.
3. 森浩一. 成人吃音の臨床. 令和4年度音声言語機能等判定医師研修会, 所沢（Web 開催）, 2022-12-07/12-09, 国立障害者リハビリテーションセンター, 2022, p. 55-96.

（1）自立支援局

① 自立支援局（所沢）

1. 芳賀信彦: リハビリテーションからみた COVID-19, 第4回 WHO 協力センター国内連携会議「ポスト COVID-19 パンデミックの未来を見据えた効果的な連携・協力を考える」, 2022. 4. 26, オンライン（国立国際医療研究センター）
2. 芳賀信彦: リハビリテーション医学総論, 日本リハビリテーション医学会認定臨床医資格取得講習会, 2022. 6. 27-7. 11, オンライン
3. 芳賀信彦: 脳性麻痺、令和4年度義肢装具等適合判定医師研修会（第81回）、2022. 8. 27、オンライン（国立障害者リハビリテーションセンター）
4. 芳賀信彦: 運動器リハビリテーション医として知っているべき義肢装具処方の基本, 第17回運動器リハビリテーション研修会, 2022. 10. 16, Web 開催
5. 芳賀信彦: 脳性麻痺, 令和4年度義肢装具等適合判定医師研修会（第82回）, 2022. 12. 3, オンライン（国立障害者リハビリテーションセンター）
6. 芳賀信彦; 身体障害者の自立とモビリティ, 令和4年度頸髄損傷者に対するリハビリテーション研修会, 2022. 12. 1-2023. 1. 16, オンデマンド配信（国立障害者リハビリテーションセンター）
7. 芳賀信彦: リハビリテーションとは何か, 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局・令和4年度新規採用職員研修, 2023. 1. 16, 国立障害者リハビリテーションセンター
8. 芳賀信彦: 先天性上肢形成不全の発生機序と筋電義手総論, 令和4年度小児筋電義手研修会, 2023. 2. 4, オンライン（国立障害者リハビリテーションセンター）
9. 芳賀信彦: 先天性四肢形成不全児及び小児切断に対する義肢—総論: 病態病理・疫学・研究, 2022年度公益社団法人日本義肢装具士協会東日本支部セミナー, 2023. 2. 25, 東京
10. 安部恵理子. 令和4年度高次脳機能障害支援・指導者養成研修会（基礎研修）, オンライン, 2022-07-22.
11. 荒木俊晴. 視覚障害者に対するスマートフォン講習会, 東京都, 2022-08-10.
12. 小山奈美, 荒木俊晴. 視覚障害者サポーター講習会, 埼玉県, 2022-08-20.
13. 谷 映志. ロービジョンケアの連携（各論）. 令和4年度第1回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会, オンライン, 2022-09-23.
14. 安部恵理子. 埼玉県障害者ピアサポート研修【基礎研修】, 埼玉県, 2022-10-17/10-31.
15. 安部恵理子. 令和4年度高知県高次脳機能障害支援者地域研修会, オンライン, 2022-11-04.
16. 安部恵理子. 埼玉県障害者ピアサポート研修【専門研修】, 埼玉県, 2022-11-21/12-05.
17. 安部恵理子. 令和4年度埼玉県高次脳機能障害者支援地域展開委託事業「高次脳機能障害者の生活訓練・就労移行継続支援について」学ぶ研修会, オンライン, 2022-11-29.

18. 石森伸吾, 安部恵理子. 高次脳機能障害を持つ方々の暮らしを支える障害福祉サービスを知る研修会. オンライン, 2022-12-10.
19. 安部恵理子. 令和4年度全国高次脳機能障害事業所職員ネットワーク職員研修会, オンライン, 2022-12-16.
20. 小山奈美. ロービジョンケアの連携 (各論). 令和4年度第2回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会, オンライン, 2023-01-21.
21. 安部恵理子. 高次脳機能障害家族の会さやま主催高次脳機能障害講演会, 埼玉県, 2023-03-04.
22. 遠藤明宏. 身体障害者の指導要領と留意事項. 令和4年度 障害者教習指導員研修会. サン九段ビル, 東京, 2022-10-6
23. 小林秀信. H. C. R2022 はじめての福祉機器 選び方・使い方セミナー「福祉車両編」. 東京ビッグサイト, 東京, 2022-10-7.
24. 飯塚真理. 肢体不自由者への理解と支援. 令和4年度身体障害者補助犬訓練者等研修会, 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 埼玉, 2022-1-26.
- ② 視力障害センター (函館)
- ③ 視力障害センター (神戸)
- ④ 視力障害センター (福岡)
- ⑤ 重度障害者センター (別府)
- ⑥ 秩父学園

(2) 病院

1. 清水朋美. クイック・ロービジョンケアから始めよう! クイック・ロービジョンケア講習会, Web 開催, 2022-05-07.
2. 清水朋美. 視覚障害者支援と補装具概論. 令和4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, Web 開催, 2022-09-23/24.
3. 清水朋美. ロービジョンケアの始め方と患者への説明方法. 令和4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, Web 開催, 2022-09-23/24.
4. 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. 令和4年度視能訓練士ロービジョンケア研修会, Web 開催, 2022-11-18/19.
5. 清水朋美. 100円ショップでも整えられるロービジョン患者の視環境. 「眼科学の基礎シリーズ41」 基礎からのロービジョンケア〜クイック・ロービジョンケア〜 日本眼科学会専門医制度第76回講習会, Web 開催, 2022-11-01-30.
6. 清水朋美. 各論 視覚障害. 令和4年度長野保健医療大学保健科学部2年生講義, 長野保健医療大学, 長野, 2022-12-16.
7. 清水朋美. 視覚障害者支援と補装具概論. 令和4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, Web 開催, 2023-01-20/21.
8. 清水朋美. ロービジョンケアの始め方と患者への説明方法. 令和4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, Web 開催, 2023-01-20/21.
9. 清水朋美. ロービジョン. 令和4年度横浜市大医学部3年眼科講義. Web, 2023-02-02.

10. 清水朋美. 視覚障がい病理とスポーツ. 令和4年度障がい者スポーツ医養成講習会. Web, 2023-02-24/26.
11. 清水朋美. 視覚補助具の選定. 第43回視覚障害者リハビリテーション講習会, Web 開催, 2023-03-12.
12. 石川浩太郎. 音声言語・そしゃく機能障害の意見書記載. 令和4年度補聴器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, 埼玉県所沢市, 2022-07-14.
13. 石川浩太郎. 各論 聴覚障害・嚥下障害. 令和4年度長野保健医療大学保健科学部2年生講義, 長野保健医療大学, 長野, 2022-11-10.
14. 石川浩太郎. 聴覚の解剖・生理・検査法. 令和4年度自治医科大学医学部3年生講義, 自治医科大学, 栃木県下野市, 2022-11-29.
15. 石川浩太郎. 音声言語・そしゃく機能障害の意見書記載. 令和4年度音声言語機能等判定医師研修会, 国立障害者リハビリテーションセンター, 埼玉県所沢市, 2022-12-09.
16. 石川浩太郎. 補聴器の種類と機能. 日本聴覚医学会聴力測定技術講習会, グランパーク, 東京都港区, 2023-02-07.
17. 熊澤海道. 知的障害児者への歯科的アプローチ 令和4年度知的障害支援者研修会(オンライン研修), 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 埼玉, 2022-06-22.
18. 熊澤海道. 知的・発達障害児(者)における合理的配慮～歯科診療での実践を通して～ 第76回国立病院総合医学会 シンポジウム36, 熊本, 2022-10-08.
19. 熊澤海道. 領域や分野を超えた支援を目指して～医療からできる支援を考える～ 令和4年度看護研修会 オンライン研修, 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 埼玉, 2022-10-27.
20. 熊澤海道. 領域や分野を超えた支援を目指して～医療からできる支援を考える～ 令和4年度自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害支援者専門研修会 オンライン研修, 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 埼玉, 2023-02-22.
21. 別役訓子. 義足. 令和4年度義肢装具等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, 2022-08-21.
22. 別役訓子. 義足. 令和4年度義肢装具等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, 2022-11-27.
23. 濱祐美. 座位保持装置. 令和4年度義肢装具等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, 2022-08-27.
24. 濱祐美. 座位保持装置. 令和4年度義肢装具等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, 2022-12-03.
25. 市川眞由美. 車椅子. 令和4年度義肢装具等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, 2022-08-27.
26. 市川眞由美. 車椅子. 令和4年度義肢装具等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, 2022-12-04.
27. 愛知諒. 脊髄損傷症例に対するリハビリテーション. 公益社団法人静岡県理学療法士会神経系専門部会成人研修会 I, 静岡, 2022-11-15.
28. 愛知諒. 脊髄再生医療の最前線-理学療法士の立場から-, 一般社団法人枚方市理学療法士会脊髄損傷勉強会 2022, 大阪(オンデマンド), 2023-03-01/31.
29. 島袋尚紀. ポジショニングの基本. 令和4年度枚方市理学療法士会. オンライン研修, 大阪,

2022-07-09.

30. 島袋尚紀. 作業療法特論. 沖縄リハビリテーション福祉学院作業療法学科昼間部3年生・夜間部4年生. 沖縄リハビリテーション福祉学院, 沖縄, 2022-12-16.
31. 島袋尚紀. 理学療法特論. 沖縄リハビリテーション福祉学院理学療法学科昼間部3年生・夜間部4年生. 沖縄リハビリテーション福祉学院, 沖縄, 2022-12-17.
32. 島袋尚紀. 脊髄損傷者における福祉用具の適応. 令和4年度枚方市理学療法士会主催. オンライン研修, 大阪, 2023-01.
33. 大松聡子. リハビリテーション update-作業療法の最前線から学ぶ-(実生活を見据えた半側空間無視に対する関わり) Rehatech Links, オンライン講義, 2022-09-11.
34. 大松聡子. 脳卒中患者の世界への接近-半側空間無視症例を通じて-. 第22回認知神経リハビリテーション学会学術集会, 指定シンポジウム2, 産業交流会館, 島根, 2022-10-01/02.
35. 大畑秀央. 失語・高次脳機能障害. 令和4年度音声言語機能等判定医師研修会, 厚生労働省, 所沢市, 2022-12-07.
36. 百瀬瑞穂. 運動障害性構音障害. 令和4年度音声言語機能等判定医師研修会, 厚生労働省, 所沢市, 2022-12-07.
37. 田中里実. 言語発達障害の評価と対応. 令和4年度音声言語機能等判定医師研修会, 厚生労働省, 所沢市, 2022-12-09.
38. 平野千枝. 器質性・機能的構音障害(小児). 令和4年度音声言語機能等判定医師研修会, 厚生労働省, 所沢市, 2022-12-09.
39. 松井孝子, 山田明子, 亀山尚美. クイック・ロービジョンケアで取り組める眼鏡処方, 令和4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, Web開催, 2022-09-22.
40. 松井孝子, 山田明子, 亀山尚美. 視覚補助具選定のための基礎知識, 令和4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, Web開催, 2022-09-23.
41. 松井孝子, 山田明子, 亀山尚美. 疑似症例・症例検討, 令和4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, Web開催, 2022-09-23.
42. 松井孝子, 山田明子, 亀山尚美. 視覚障害者に対する視機能検査の留意点. 令和4年度視能訓練士ロービジョンケア研修会, Web開催, 2022-11-18/19.
43. 松井孝子, 山田明子, 亀山尚美. クイック・ロービジョンケアで取り組める眼鏡処方. 令和4年度視能訓練士ロービジョンケア研修会, Web開催, 2022-11-18/19.
44. 松井孝子, 山田明子, 亀山尚美. 検眼レンズをつかったロービジョン体験. 令和4年度視能訓練士ロービジョンケア研修会, Web開催, 2022-11-18/19.
45. 松井孝子, 山田明子, 亀山尚美. 年代別ロービジョンケア. 令和4年度視能訓練士ロービジョンケア研修会, Web開催, 2022-11-18/19.
46. 松井孝子, 山田明子, 亀山尚美. 症例検討・連携グループワーク. 令和4年度視能訓練士ロービジョンケア研修会, Web開催, 2022-11-18/19.
47. 松井孝子, 山田明子, 亀山尚美. クイック・ロービジョンケアで取り組める眼鏡処方, 令和4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, Web開催, 2023-01-20/21.

48. 松井孝子, 山田明子, 亀山尚美. 視覚補助具選定のための基礎知識, 令和4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, Web 開催, 2023-01-20/21.
49. 松井孝子, 山田明子, 亀山尚美. 疑似症例・症例検討. 国立障害者リハビリテーションセンター 令和4年度第2回視覚障害者用補装具適合判定医師研修会, 埼玉, Web 開催, 2023-01-20/21.
50. 松井孝子. 臨床における小児の検査. 帝京大学医学医療技術学部視能矯正学科3年視能訓練学 IV, 東京都, 2022-07-15.
51. 松井孝子. 臨床における視野検査. 帝京大学医学医療技術学部視能矯正学科3年視能訓練学 IV, 東京都, 2022-07-20.
52. 松井孝子. 視能検査学各論 II 運動検査系検査法-眼位・眼球運動検査-. 日本視能訓練士協会生涯教育制度新人教育プログラム, Web によるオンデマンド配信, 東京都, 2022-07-16/08-15.
53. 山田明子. 視覚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部視機能療法学科 Web 講義, 栃木県, 2022-12-03.
54. 中西勉, 岡崎あずさ. 視覚障害者の移動と誘導方法. 令和4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, Web 開催, 2022-09-23/24.
55. 中西勉. ICT 機器 (パソコン). 令和4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, Web 開催, 2022-09-23/24.
56. 中西勉. 視覚障害者に対する福祉用具. 令和4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, 埼玉, Web 開催, 2022-07-06/08.
57. 中西勉, 岡崎あずさ. 視覚障害者の安全な誘導方法. 令和4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学院, 埼玉, Web 開催, 2022-11-18/19.
58. 中西勉. 視覚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3年生, 栃木, Web 開催, 2022-12-28.
59. 中西勉, 岡崎あずさ. 視覚障害者の移動と誘導方法. 令和4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, Web 開催, 2023-01-20/21.
60. 中西勉. ICT 機器 (パソコン). 令和4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, Web 開催, 2023-01-20/21.
61. 中西勉. 視覚障害者のガイド. 第43回視覚障害者リハビリテーション講習会, 東京都眼科医会, 東京, Web 開催, 2023-03-12.

(3) 研究所

① 脳機能系障害研究部

1. 幕内充. 記号処理の神経基盤に関する近年の研究. 早稲田大学. 東京. 2022-07-12.

② 運動機能系障害研究部

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 (関連領域の評価・心理面の評価). 2022年度認定言語聴覚士講習会 (吃音・小児構音障害領域). オンライン, 2022-10-09.
2. 酒井奈緒美. 成人吃音の評価. 令和4年度言語聴覚士研修会②【成人吃音の臨床 (基礎編+実践編)】. オンライン, 2022-12-14.
3. 酒井奈緒美. 言語障害. 所沢市特別支援学級等設置校連絡協議会通級指導教室部会 専門家診断

研修会. 所沢市. 2023-02-02.

④ 福祉機器開発部

1. 硯川潤. 安心防災帳～障害者の災害対策チェックキット～について学ぼう. メモリーケア・ネットワーク能美研修会(Web 講義). 2022-07-26.
2. 硯川潤. 10分でわかる初めての3Dプリンタ選び. 第36回リハ工学カンファレンス オープンカンファレンス, オンライン, 2022-08-20.
3. 井上剛伸. 福祉機器開発における利用者のニーズとの適合方法と重要性. 第49回国際福祉機器展 H. C. R. 2022. 東京. 2022-10-05.
4. 井上剛伸. 開発事例: コミュニケーション機器. 令和4年度バイオデザインセミナー. オンライン. 2022-10-06.
5. 井上剛伸. 令和4年度福祉用具セミナー・展示体験会スペシャルセミナー. 滋賀県立長寿社会福祉センター. 滋賀県. 2022-10-20.
6. 硯川潤. 3Dプリンターで作る自助具. 日本印刷学会 P&I 研究会シンポジウム. オンライン. 2023-02-06.

⑤ 障害工学研究部

⑥ 障害福祉研究部

1. 今橋久美子. 高次脳機能障害を理解するために～社会的行動障害の症状とその対応. 奈良県高次脳機能障害 Web 研修会. オンライン. 2022-09-22.
2. 小田島朋. 障害者差別解消法の政策立案. ワークショップ, 早稲田大学大学院政治学研究科. オンライン. 2022-12-17.
3. 小田島朋. 障害者差別解消法の政策立案ー事例ー. ワークショップ, 早稲田大学大学院政治学研究科. オンライン. 2023-01-21.
4. 清野絵. 身体障害者補助犬の調査研究. 国立障害者リハビリテーションセンター令和4年度身体障害者補助犬訓練者等研修会. オンライン. 2023-01-26.
5. 我澤賢之. 補装具費支給基準における価格の仕組みと価格根拠調査から見えてきた課題. 令和4年度補装具(肢体不自由)適正化連絡会議, 広島県身体障害者更生相談所. オンライン. 2023-02-28.

⑦ 義肢装具技術研究部

(4) 学院

- ① 言語聴覚学科
- ② 義肢装具学科
- ③ 視覚障害学科
- ④ 手話通訳学科

1. 市田泰弘. 日本手話 I. 東京大学文学部大学院学部共通授業科目. 文京区・オンライン, 2022-05-11/-6-29/10-19/11-30.
2. 江原こう平. 手話通訳の技術. 埼玉県立特別支援学校坂戸ろう学園「手話講習会」. 坂戸市, 2022-05-18.
3. 江原こう平. 通訳現場での事例検討. 所沢市登録手話通訳者研修. 社会福祉法人所沢市社会福祉協議会. 所沢市, 2022-05-18.
4. 木村晴美. 手話の社会言語学. お茶の水女子大学講義「ことばと世界 27 手話学入門」. 文京区,

2022-07-06.

5. 江原こう平. 手話通訳論 (講義・演習). 手話通訳者現任研修. 公益社団法人鳥取県聴覚障害者協会. 倉吉市, 2022-07-23.
 6. 江原こう平. 手話通訳実践トレーニング. 情報保障研修会. 埼玉県立特別支援学校大宮ろう学園. さいたま市, 2022-07-25.
 7. 木村晴美. 翻訳とは何か. 手話通訳士への研修指導. 愛媛県手話通訳士協会. オンライン. 2022-07-30.
 8. 江原こう平. 模擬通訳. 埼玉県立特別支援学校坂戸ろう学園「手話講習会」. 坂戸市, 2022-08-30.
 9. 江原こう平. 読み取り通訳技術・模擬通訳. 手話通訳者現任研修. 公益社団法人鳥取県聴覚障害者協会. 倉吉市, 2022-10-23.
 10. 野口岳史. 語学教授法について ～第二言語習得論～ 他 3 動画. ろう児をもつ聴こえる親への手話指導法に関するカリキュラム開発. 関西学院大学手話言語研究センター. 動画配信, 2022-11-11
 11. 野口岳史. ろう通訳とは. 横須賀市聴覚障害者協会主催手話講習会の特別講演. 横須賀市聴覚障害者協会. 横須賀市, 2022-11-12
 12. 野口岳史. ことばの仕組み. 狭山市手話通訳者養成講習会講演. 社会福祉法人狭山市社会福祉協議会. 狭山市, 2022-11-17
 13. 野口岳史. 手話教師に求められる資質と能力. 葛飾区手話講習会等運営委員会・講師助手研修会講演. 社会福祉法人葛飾区社会福祉協議会. 葛飾区, 2023-01-07
 14. 木村晴美. 2022 年度大阪府手話言語条例シンポジウム「手話言語を獲得・習得する子どもの力研究プロジェクト～保護者の体験と思いに学ぶ～」指定討論. 特定非営利活動法人手話言語獲得支援研究機構. オンライン. 2023-01-28.
 15. 木村晴美. 翻訳講座 (日本語から日本手話への翻訳指導). 関西日本手話研究会. 大阪市. 2023-03-11.
- ⑤ リハビリテーション体育学科
1. 梅崎多美. 障害者スポーツ論. 日本女子体育大学体育学部後期科目. 東京都世田谷区, 2022-10-31/11-07/12-05/12-12/12-19/2023-01-16/01-23.
 2. 高橋春一. 障害者スポーツ論. 日本女子体育大学体育学部後期科目. 東京都世田谷区, 2022-09-26/10-03/10-10/10-17/11-14/11-21/11-28.
- ⑥ 児童指導員科
1. 川淵竜也. “メンタルヘルス”, 令和 4 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, 2022-04-11/04-18/4-25/05-02/05-9/05-16/05-23/05-30/06-06/06-13/06-20/06-27/07-04/07-11.
 2. 関剛規. “障害者福祉”, 令和 4 年度文京学院大学人間学部前期科目, 文京学院大学ふじみ野キャンパス、埼玉県ふじみ野市, 2022/04-12/04-19/04-26/05-10/05-17/05-24/05-31/06-07/06-14/06-21/06-28/06-28/07-05/2022-07-12/07-19/07-26
 3. 関剛規. “カウンセリング概論”, 令和 4 年度國學院大學人間開発学部後期科目, 國學院大學たまプラーザキャンパス、神奈川県横浜市 (オンライン), 2022-09-27/10-04/10-11/10-18/10-25/11-01/11-08/11-15/11-22/11-29/12-06/12-13/12-20/

2022-01-10/01-17

4. 川淵竜也. 自閉スペクトラム症のアセスメント, 令和4年度自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害支援者入門研修会 (オンライン研修). 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 2022-5-25.
5. 関剛規, 川淵竜也. 演習「事例検討①②」. 令和4年自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害支援者専門研修会 (オンライン研修). 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 2023-2-21.
- ⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

(5) 企画・情報部

- ① 高次脳機能障害情報・支援センター
- ② 発達障害情報・支援センター

11 その他（講演、講義以外）

（1）自立支援局

① 自立支援局（所沢）

1. 久保俊一、芳賀信彦:リハビリテーション医学の再考（対談）. 週刊医学界新聞 第3474号, 1-3, 2022. 6. 20
2. 池田 竜士. クラス分け判定および大会医療業務, 第14回全日本パラ卓球選手権大会(肢体の部), 東京, 2022-11-19~20.
3. 島川 ななせ, 遠藤 信治, 江黒 直樹. 子ども福祉体験. 障害について, ゴールボール体験. 所沢市立並木小学校4学年, 並木小学校, 2022-11-29.
4. 会田 孝行, 滝 修. 障害者等に対する配慮について. 裁判所職員総合研修所裁判所書記官養成課程第一部第19期研修, 裁判所書記官養成課程第二部第18期研修, 家庭裁判所調査官養成課程第18期研修. オンライン, 2023-03-03

（2）病院

1. 清水朋美. 教育セミナー「眼科医が最低限知っておきたい書類と作成のコツ」の座長, 第126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, 2022-04-14/17.
2. 清水朋美. 文化放送への「ロービジョンケア」に関する取材協力. 取材日 2022-06-03.
3. 清水朋美. シンポジウム7「リハビリテーション科診療で知っておくべき視覚リハビリテーション」の座長. 第59回日本リハビリテーション医学会学術集会, パシフィコ横浜ノース, 神奈川, 2022-06-23/25.
4. 清水朋美. 令和4年度ジャパン・ライジング・スター・プロジェクト「第2ステージ（パラリンピック競技測定会）」北海道ブロック・札幌会場での視覚障がいクラス分け相談会リモートサポート (Web), 2022-08-14.
5. 清水朋美. 文化放送への「ロービジョンケア」に関する取材協力. 取材日 2022-06-03. 放送日 (知っていますか? ロービジョン~0と1の間) 2022-09-19.
6. 清水朋美. 中日新聞への「パラスポーツのクラス分け」に関する取材協力. 取材日 2022-09-22. 掲載日 2022-09-24.
7. 清水朋美. 「眼科学の基礎シリーズ41」 基礎からのロービジョンケア~クイック・ロービジョンケア~のオーガナイザー. 日本眼科学会専門医制度第76回講習会, Web 開催 2022-11-01-30.
8. 清水朋美. IBSA Judo Tokyo International Open Tournament における視覚国際クラス分け (チーフ). 有明セントラルタワーホール&カンファランス, 東京, 2022-12-7/10.
9. 清水朋美. 読売新聞への「クラス分け」に関する取材協力. 取材日 2022-12-13. 掲載日 2022-12-22.
10. 清水朋美, 蒔田潤. シンポジウム「ロービジョンケアを行う眼科医を支えるスペシャリスト」. 第3回彩のひとみ研修会, web 開催&埼玉県民健康センター, 埼玉, 2023-01-16.
11. 熊澤海道. 知的・発達障がいのある方への歯科的合理的配慮. 令和4年度 TEACCH プログラム研究会北海道支部 公開オンライン (Live) 講演会 オンライン講演会, 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 埼玉, 2022-05-28.

(3) 研究所

① 脳機能系障害研究部

1. 中村仁洋. NHK-BS プレミアム ヒューマニエンス 40 億年のたくらみ 第 59 回「文字」, 2022-10-25.

② 運動機能系障害研究部

③ 感覚機能系障害研究部

④ 福祉機器開発部

⑤ 障害工学研究部

⑥ 障害福祉研究部

⑦ 義肢装具技術研究部

1. 中村隆. Rehabilitation of elderly lower limb amputees and related issue. 日中韓インターナショナルフォーラム. オンライン開催, 2022-10-28.

(一般雑誌等)

① 脳機能系障害研究部

② 運動機能系障害研究部

③ 感覚系機能障害研究部

1. 酒井奈緒美. 子どもの「こころとからだ」を育む発達支援論 第 24 回 幼児期にみられることばのつかえ〜吃音〜. 保育の友, 71(5), 全国社会福祉協議会, p. 34-45, 2023.

④ 福祉機器開発部

⑤ 障害工学研究部

⑥ 障害福祉研究部

1. 清野絵 (2022) 脳の疲れ度チェック. メンタルヘルスマガジンこころの元気+. 認定 NPO 法人地域精神保健福祉機構・コンボ, 2022 年 9 月号, p10-11.
2. 高嶋由布子. 手話とろう・難聴児の発達. 発達 172, p. 94-99. ミネルヴァ書房.

⑦ 義肢装具技術研究部

(学会抄録集)

① 脳機能系障害研究部

② 運動機能系障害研究部

③ 感覚機能系障害研究部

④ 福祉機器開発部

⑤ 障害工学研究部

⑥ 障害福祉研究部

1. 我澤賢之, 清水朋美, 水村慎也, 谷映志. 補装具の価格根拠調査とその前提としての機器の仕様検討 ―視覚障害者安全つえを例として―, 日本義肢装具学会学術誌, 38 巻特別号, 2022, p. 122.

⑦ 義肢装具技術研究部

(メディア掲載)

① 脳機能系障害研究部

1. 和田真. 静大教授ら ASD 分析、発達障害の一つ、判断に経験活用困難. 読売新聞 (静岡版). 2022-05-28.
2. 和田真. 自閉傾向の強い人に特徴的な食行動解明. 科学新聞. 2022-07-08.

3. 井手正和. ASD (自閉スペクトラム症) 者の「感覚」の世界とは? 講談社現代ビジネス. 2022-10-26.
4. 中村仁洋. テクノロジーと人類. 「文字の発明」. 産経新聞, 2023-02-04.
5. 和田真. 発達障害のある人 一番の困りごとは聴覚. 科学新聞, 2023-03-17.

- ② 運動機能系障害研究部
- ③ 感覚機能系障害研究部
- ④ 福祉機器開発部
- ⑤ 障害工学研究部
- ⑥ 障害福祉研究部
- ⑦ 義肢装具技術研究部

(標準化活動など)

- ① 脳機能系障害研究部
- ② 運動機能系障害研究部
- ③ 感覚機能系障害研究部
 1. 世古裕子. 厚生科学審議会 臨時委員
- ④ 福祉機器開発部
 1. 石渡利奈. ISO/TC173(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.
 2. 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.
 3. 井上剛伸. 高齢社会対応標準化国内委員会 委員.
 4. 井上剛伸. ISO/TC173 国内検討委員会 委員長.
 5. 井上剛伸. ISO/TC159 国内対策委員会(一般社団法人日本人間工学会) 委員.
 6. 井上剛伸. 認知機能機器国際標準分科会 委員長.
 7. 井上剛伸. 介護保険福祉用具・住宅改修評価検討会 構成員.
 8. 硯川潤. 福祉用具一般通則国際標準分科会 委員.
 9. 白銀暁. 車椅子国際標準分科会 委員.
 10. 白銀暁. 国内展開企業向け臨床評価ガイダンス策定のための検討会(国立研究開発法人産業技術総合研究所) 委員.
 11. 白銀暁. 既製品・半製品に対する適切な補装具費支給のための研究調査検討委員会(厚生労働省・株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所) 委員.
 12. 白銀暁. 歩行器・歩行車 JIS 改正委員会委員.
- ⑤ 障害工学研究部
 1. 中山剛. 認知機能支援機器国際標準分科会(経済産業省・一般社団法人日本福祉用具・生活支援用具協会) 委員.
 2. 中山剛. ISO/TC173 国内検討委員会(経済産業省・一般社団法人日本福祉用具・生活支援用具協会) 委員.
 3. 中山剛. 福祉用具の分類と用語国際標準分科会(経済産業省・一般社団法人日本福祉用具・生活支援用具協会) 委員.
 4. 東祐二. 令和4年度障害者総合福祉推進事業「障害福祉サービス事業所等における ICT/ロボット等導入による生産性向上効果検証」(指定課題 11) 検討委員会(厚生労働省・株式会社インサイト) 委員.

5. 東祐二. 適切なケアマネジメント手法の策定、普及推進に向けた調査研究事業委員会（厚生労働省・株式会社日本総合研究所）委員.

⑥ 障害福祉研究部

⑦ 義肢装具技術研究部

(4) 学 院

① 言語聴覚学科

② 義肢装具学科

③ 視覚障害学科

④ 手話通訳学科

⑤ リハビリテーション体育学科

⑥ 児童指導員科

⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

(5) 企画・情報部

① 高次脳機能障害情報・支援センター

② 発達障害情報・支援センター

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
木村耳鼻咽喉科 医 院	1	耳鼻咽喉科	吃音治療の研修	2022-04-01 /2023-03-31	病院リハビリテーション 部言語聴覚療法部門
さくら歯科口腔外 科クリニック	1	歯科口腔外科	吃音治療の研修	2022-04-01 /2023-03-31	病院リハビリテーション 部言語聴覚療法部門
くすのき歯科医院	1	歯科	吃音治療の研修	2023-01-04 /2023-03-31	病院リハビリテーション 部言語聴覚療法部門
東 北 大 学 院 大 学 院	1	文学研究科	日本語の終助詞の処理 の基盤を fMRI で研究 する	2022-04-15 /2023-03-31	研究所 脳機能系障害研究部
横浜国立大 学 院 大 学 院	1	理工学部	障害者の多次元生活 データに基づく自動推 論システムの構築	2022-04-01 /2023-03-31	研究所 福祉機器開発部
東京工業大 学 院 大 学 院	1	システム制御系	障害者の多次元生活 データに基づく自動推 論システムの構築	2022-04-19 /2023-03-31	研究所 福祉機器開発部
横浜国立大 学 大 学	1	理工学部	障害者の多次元生活 データに基づく自動推 論システムの構築	2022-04-25 /2023-03-31	研究所 福祉機器開発部
芝浦工業大 学 院 大 学 院	1	理工学研究科	リハビリテーション工 学の研究、開発実習	2022-08-02 /2023-03-31	研究所 障害工学研究部
芝浦工業大 学 院 大 学 院	1	理工学研究科	リハビリテーション工 学の研究、開発実習	2022-07-15 /2023-03-31	研究所 障害工学研究部
東京医科歯科大学 大 学 院	1	医歯学総合研究科 分子細胞機能学分 野	身体障害不動態モデル における骨量減少メカ ニズムの解明	2022-04-28 /2023-03-31	研究所 運動機能系障害研究部
埼 玉 大 学 大 学	1	経済学部	機械学習を使ったコー パスデータの処理	2022-04-01 /2023-03-31	研究所 脳機能系障害研究部
千葉工業大 学 院 大 学 院	1	工学研究科 専門 電子創成工学専攻	障害者の多次元生活 データに基づく自動推 論システムの構築	2022-04-01 /2023-03-31	研究所 福祉機器開発部
千葉工業大 学 院 大 学 院	1	工学研究科 専門 電子創成工学専攻	障害者の多次元生活 データに基づく自動推 論システムの構築	2022-04-06 /2023-03-31	研究所 福祉機器開発部
慶 應 義 塾 大 学 大 学	1	総合政策学部	荷重による骨代謝バラ ンスの変動に重要な新 規転写因子 Dbp の骨芽 細胞における機能解析	2022-04-13 /2023-03-31	研究所 運動機能系障害研究部
東 京 都 立 大 学 院 大 学 院	1	システムデザイン 研究科機械システ ム工学	シニアカーの適合性評 価のため、スマート フォンを用いたシニア カーの運転状況の検知 評価システムの開発	2022-04-15 /2023-03-31	研究所 福祉機器開発部

所 属	人員	学 部	研 修 目 的	研修期間	指 導 部 門
日本体育大学	1	体育学部	運動機能障害者の運動制御機構に関する研究	2022-04-19 /2023-03-31	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	2022-04-19 /2023-03-31	研究所 運動機能系障害研究部
芝浦工業大学 大学院	3	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	2022-04-19 /2023-03-31	研究所 運動機能系障害研究部
東京都立大学院 大学	1	システムデザイン 研究科 機械システム工学域	シニアカーの適合性評価のため、スマートフォンを用いたシニアカーの運転状況の検知評価システムの開発	2022-05-22 /2023-03-31	研究所 福祉機器開発部

② 国 外

P 2 9 5

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	こども学部家族・ 地域支援学科	社会福祉相談援助実習	2022-8-29 /10-3	自立支援局 第一自立訓練部
東京学芸大学	1	教育支援課程教育 支援専攻ソーシャル ワークコース	社会福祉相談援助実習	2022-8-29 /10-3	自立支援局理療教育・ 就労支援部
東京家政大学	1	人文学部 教育福祉学科	社会福祉相談援助実習	2022-8-29 /10-3	自立支援局 第一自立訓練部
文京学院大学	1	人間学部 人間福祉学科	社会福祉相談援助実習	2022-8-29 /10-6	自立支援局 総合相談支援部
上智大学	1	総合人間科学部 社会福祉学科	社会福祉相談援助実習	2022-8-29 /10-7	自立支援局 第二自立訓練部
日本福祉教育専門 学校	1	社会福祉士養成科	社会福祉相談援助実習	2022-8-29 /9-2 2022-10-11 /11-7	自立支援局 総合相談支援部
日本社会事業大学	1	通信教育部 社会福祉士養成課 程	社会福祉相談援助実習	2022-8-29 /9-2 2022-10-11 /11-7	自立支援局 第一自立訓練部
武蔵野大学	1	通信教育部 人間科学部人間科 学科社会福祉専攻	社会福祉相談援助実習	2022-8-29 /9-2 2022-10-11 /11-7	自立支援局理療教育・ 就労支援部
立正大学	1	社会福祉学部 社会福祉学科	社会福祉相談援助実習	2022-8-29 /9-2 2022-10-11 /11-8	自立支援局 総合相談支援部
武蔵野大学	1	人間科学部 社会福祉学科	社会福祉相談援助実習	2022-10-11 /11/14	自立支援局 第一自立訓練部
日本社会事業大学	1	社会福祉学部 福祉援助学科	社会福祉相談援助実習	2022-8-29 /9-2 2022-10-11 /11/18	自立支援局 第二自立訓練部

所 属	人員	学 部	実 習 目 的	実習期間	指 導 部 門
埼玉県立大学	1	保健医療福祉学部 作業療法学科	臨地総合実習	2022-04-11 /05-27	病院リハビリテーション部作業療法部門
関東リハビリテーション専門学校	1	作業療法学科	総合臨床実習	2022-06-13 /08-13	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	1	リハビリテーション学科作業療法学専攻	評価実習	2022-08-01 /08-27	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	1	作業療法学科	評価実習	2022-10-31 /11-18	病院リハビリテーション部作業療法部門
東京家政大学	1	リハビリテーション学科作業療法学専攻	評価実習	2022-12-05 /12-27	病院リハビリテーション部作業療法部門
社会医学技術学院 (4年)	1	理学療法学科	臨床実習Ⅲ-A	2022-4-4 /05-27	病院リハビリテーション部理学療法部門
目白大学 (4年)	1	保健医療学部 理学療法学科	総合実習Ⅱ	2022-05-30 /07-16	病院リハビリテーション部理学療法部門
東京家政大学 (3年)	1	健康科学部リハビリテーション学科	評価学実習	2022-11-21 /12-17	病院リハビリテーション部理学療法部門
北里大学	28	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	2022-07-01 オンラインで 実施	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練
国立障害者リハビリテーションセンター学院	2	視覚障害学科	ロービジョンクリニックでの機能訓練およびロービジョンケアの実際を学ぶ	2022-09-01 ～ 2022-11-30	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練
国立障害者リハビリテーションセンター学院	4	言語聴覚学科	臨床実習	2022-06-06 /07-15 2022-09-05 /10-19	病院リハビリテーション部言語聴覚療法部門
武蔵野大学	1	人間社会研究科 人間学専攻修士課程言語聴覚コース	臨床実習	2022-07-25 /09-16	病院リハビリテーション部言語聴覚療法部門
昭和女子大学	1	人間社会学部 福祉社会学科	臨床実習	2022-10-11 /11-18	病院リハビリテーション部言語聴覚療法部門
杏林大学	9	保健学部 臨床心理学科	見学実習	2023-01-24	病院リハビリテーション部臨床心理部門
東京家政大学 (4年)	8	健康科学部 看護学科	統合実習(成人期リハビリテーション看護実習)	2022-05-10 ～ 2022-05-19	病院看護部門
学校法人神戸滋慶学園 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	2022-09-26 /11-04	研究所 義肢装具技術研究部
西武学園医学技術専門学校東京新宿校	1	義肢装具学科	義肢装具製作および適合見学	2022-11-07 /12-16	研究所 義肢装具技術研究部
新潟医療福祉大学	1	義肢装具自立支援学科	義肢装具製作および適合見学	2022-06-20 /07-29	研究所 義肢装具技術研究部

2 ボランティア受入

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
合計 4 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
2023-02-02	義肢装具技術研究部	職員研修会「四肢切断の実際 – 初療医の考えていること、知るべきこと–」	埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター 外傷センター 専任講師 森井北斗	24

(※) 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	2	世界自閉症啓発デー 発達障害啓発週間～8					
4	7						入学式
4	12					研究所コロキウム	
4	13			入所式（就労移行 支援（養成施設））			
4	14						学院生健康診断 ～15
4	25		高次脳機能障害情 報・支援センター 運営委員会				
5	10					研究所コロキウム	
5	14						オープンキャンパス
5	25						自閉スペクトラム 症／自閉症スペク トラム障害支援者 入門研修会～27
6	9						盲ろう者向け通 訳・介助員【企画・ 立案コース】 ～11
6	11						オープンキャンパス
6	13			国リハ・職リハ合 同幹部連絡会			
6	14					研究所コロキウム	
6	16						発達障害者支援セ ンター職員研修会 ～17
6	17			第1回支援課長会 議			
6	22						知的障害支援者専 門研修会～24
6	23	前期総合防災訓練					
6	29		第1回高次脳機能 障害支援普及全国 連絡協議会				相談支援従事者指 導者養成研修会 ～7/1, 3/3
7	1	創立記念日					
7	4						発達障害者地域支 援マネジャー研修 会（基礎研修）～5
7	6						福祉機器専門職員 研修会～8
7	8	第1回施設長会議					
7	13					研究所コロキウム	補聴器適合判定医 師研修会～16
7	15			第1回教務課長会 議			
7	20						高次脳機能障害支 援・指導者養成研 修会（基礎研修） ～22
7	23		発達障害支援者向 けセミナー				
7	29						視覚障害生活支援 研修会

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
8	1			自立支援局教官研修会～4			
8	5						自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害支援者実習セミナー（基礎）～6
8	10						義肢装具士研修会～13
8	20						義肢装具等適合判定医師研修会（第81回）～21, 27～28
8	23						先行・前期入学試験～27
9	1						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
9	3		発達障害支援者向けセミナー				
9	10						オープンキャンパス
9	13					研究所コロキウム	・PO学科前期二次試験 ・サービス管理責任者等指導者養成研修会～16
9	22						視覚障害者用補装具適合判定医師研修会（第1回）～23
9	28			自立支援局支援課長会議			
10	5						作業療法士・理学療法士研修会～7
10	7			第2回教務課長会議			
10	11					研究所コロキウム	
10	12					遺伝子組換え実験安全委員会	
10	13						巡回支援専門員研修会～14
10	15	リハ並木祭				研究所オープンハウス	
10	17						リハビリテーション心理職研修会～19
10	20	後期総合防災訓練					
10	22						補装具製作事業者管理者研修会
10	28			第2回支援課長会議		動物実験委員会	
10	27						看護研修会【知的・発達障害コース】～28
11	4	施設長ヒアリング					

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	15						発達障害者地域支援マネジャー研修会(応用研修)【プログラムⅠ】～16
11	7					研究所評価委員会	
11	8					・ヒトゲノム・遺伝子解析研究倫理審査委員会 ・研究所コロキウム	後期・一般入学試験～11
11	9			全国障害者自立訓練事業所協議会幹事会及び総会			
11	10			全国障害者リハビリテーション研究集会～11			
11	18						視能訓練士ロービジョンケア研修会～19
11	25			頸髄損傷者に対するリハビリテーション研修会～26			
11	26						義肢装具等適合判定医師研修会(第82回)～27, 12/3～4
11	28						言語聴覚士研修会①【幼児吃音の臨床(基礎編+実践)】12/15, 1/12, 2/7
11	30						・P0学科後期二次試験 ・言語聴覚士研修会②【成人吃音の臨床(基礎編+実践編)】12/14, 1/6, 2/13 ・発達障害者地域支援マネジャー研修会(応用研修)【プログラムⅢ】～12/2
12	2	障害者週間記念事業～22					
12	3	障害者週間～9					
12	5	業績発表会～26					
12	7						音声言語機能等判定医師研修会～9
12	13		発達障害者地域支援マネジャー全国会議			研究所コロキウム	
12	16						小児筋電義手専門職養成研修会
12	28	仕事納					
1	4	仕事始					
1	10					研究所コロキウム	
1	11	厚生労働省障害保健福祉部長視察					

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
1	12	第2回施設長会議					
1	19						二次入学試験
1	20						・RV, SI, IP, CI 学科一般入学試験(二次募集) ・視覚障害者用補装具適合判定医師研修会(第2回)～21
1	23						身体障害者補助犬訓練者等研修会～26
2	2			生活支援専門職員等研修会～3			
2	3		発達障害支援者向けセミナー				発達障害地域生活・就労支援者研修会 2/6, 2/7
2	4						小児筋電義手基礎研修会～5
2	6	佐藤英道議員、山本香苗議員視察					
2	14					研究所コロキウム	
2	16			第3回支援課長会議			
2	17		第2回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会、支援コーディネーター全国会議				
2	20						自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害支援者専門研修会～22
2	25			国家試験(あん摩マッサージ指圧)			オープンキャンパス
2	26			国家試験(はり・きゅう)			
3	1			卒業式(就労移行支援(養成))			
3	3			第3回教務課長会議			
3	7						・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
3	14					研究所コロキウム	
3	17	運営委員会					看護研修会【リハビリテーション看護コース】
3	24						手話通訳士専門研修会～25
3	25						オープンキャンパス

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（令和2年4月1日制定）

第4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 区分 部・款・項	54		59		平成元	
	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 区分 部・款・項	6		11		16	
	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		21		26		29	
部・款・項	区分	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	910,477
官業収入		1,083,478	1,077,948	900,081	897,153	910,477	909,301
病院収入		1,083,411	1,077,948	900,081	897,153	910,477	909,301
診療所収入		67	0	0	0	0	0
雑収入		453,791	450,726	501,430	500,542	601,804	599,939
国有財産利用収入		25,418	25,418	40,397	40,397	37,203	37,203
国有財産貸付収入		25,159	25,159	40,384	40,384	37,078	37,078
国有財産使用収入		259	259	13	13	125	125
諸収入		428,373	425,308	461,033	460,145	564,601	562,736
授業料及入学検定料		57,377	57,377	77,289	77,085	75,259	75,259
受託調査試験及役務収入		40,008	39,012	83,239	82,818	68,610	67,338
雑収入		330,312	328,243	299,375	299,113	419,888	419,295
その他		676	676	1,130	1,130	844	844
合計		1,537,269	1,528,674	1,401,511	1,397,695	1,512,281	1,509,240

(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		30		令和元		2	
部・款・項	区分	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		835,835	834,438	836,476	836,080	720,484
官業収入		835,835	834,438	836,476	836,080	720,484	718,747
病院収入		835,835	834,438	836,476	836,080	720,484	718,747
診療所収入		0	0	0	0	0	0
雑収入		557,772	555,588	531,606	530,072	475,952	473,170
国有財産利用収入		41,711	41,711	39,645	39,645	40,246	40,246
国有財産貸付収入		41,605	41,605	39,645	39,645	40,104	40,104
国有財産使用収入		106	106	0	0	142	142
諸収入		516,061	513,877	491,961	490,427	435,706	432,924
授業料及入学検定料		74,418	74,418	81,574	81,574	65,182	64,904
受託調査試験及役務収入		68,630	66,682	93,233	92,079	72,607	70,353
雑収入		372,719	372,483	316,949	316,569	296,578	296,467
その他		294	294	205	205	1,339	1,200
合計		1,393,607	1,390,026	1,368,082	1,366,152	1,196,436	1,191,917

(千円)

年度	3		4	
部・款・項	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	572,161	571,072	608,938	608,176
官業収入	572,161	571,072	608,938	608,176
病院収入	572,161	571,072	608,938	608,176
診療所収入	0	0	0	0
雑収入	432,356	431,492	406,204	405,971
国有財産利用収入	36,653	36,653	35,805	35,782
国有財産貸付収入	36,531	36,531	35,641	35,618
国有財産使用収入	122	122	164	164
諸収入	395,703	394,839	370,399	370,189
授業料及入学検定料	77,380	77,363	76,675	76,649
受託調査試験及役務収入	51,971	51,316	75,424	75,424
雑収入	265,594	265,402	216,159	215,975
その他	758	758	2,141	2,141
合計	1,004,517	1,002,564	1,015,142	1,014,147

(2) 歳出予算

(千円)

年 度 区分 組織・項・目	54		59		平成元	
	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
收容施設器材整備費	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 区分 組織・項・目	6		11		16	
	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)

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 年度からの繰越額 1,851,883 千円を含み、653,398 千円(明許繰越 8,600 千円、翌債繰越 644,798 千円)を 27 年度に繰越している。

(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
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。

(千円)

年 度 区分 組織・項・目	令和元（一般会計）		令和元（特別会計）		令和2（一般会計）		令和2（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	6,632,464	6,529,988			6,992,657	6,738,378		
国立更生援護機関共通費	5,024,375	4,973,805			5,034,881	4,936,744		
職員基本給	2,730,209	2,697,462			2,740,022	2,704,059		
職員諸手当	1,369,899	1,364,582			1,353,791	1,340,760		
超過勤務手当	254,917	243,889			252,788	206,155		
短時間勤務職員給与	66,090	65,745			89,693	89,481		
児童手当	31,900	31,775			31,035	30,910		
子ども手当								
職員旅費	230	0			230	2		
庁費	557,231	556,502			556,485	554,702		
情報処理業務庁費								
通信専用料								
土地借料								
各所修繕	8,811	8,808			5,514	5,362		
自動車重量税	253	207			300	290		
国有資産所在市町村交付金	4,835	4,835			5,023	5,023		
国立更生援護機関施設費	37,516	18,024			69,520	18,876		
施設施工旅費								
施設施工庁費	9,031	523			10,514	8,151		
施設整備費	28,485	17,501			59,006	10,725		
国立更生援護所運営費	1,570,573	1,538,159			1,888,256	1,782,758		
非常勤職員手当	73,462	70,118			83,364	79,364		
諸謝金	129,708	125,035			125,196	112,902		
職員旅費	11,414	8,071			12,121	1,276		
保護指導等旅費								
外国旅費								
委員等旅費	14,245	13,020			14,405	2,170		
入所者見学等旅費	944	327			964	201		
受託研究旅費	1,372	1,354						
政府開発援助庁費	6,771	3,419			6,771	4,470		
更生援護庁費	891,594	887,425			1,208,610	1,162,584		
医療機器整備費	80,609	80,590			81,404	81,257		
入所施設器材整備費	91,931	91,885			93,633	93,632		
医薬品等購入費	120,768	120,764			120,793	120,786		
患者食糧費	30,000	25,389			29,996	20,776		
試験研究費	7,870	7,571			7,871	7,699		
受託研究費	6,667	6,664						
入所者食糧費	52,400	45,711			52,344	44,857		
義肢製作原材料費	50,735	50,734			50,735	50,735		
国有特許発明補償費	83	82			49	49		

(備考)

令和元年度国立更生援護機関施設費には、平成30年度からの翌債繰越額18,024千円（施設施工庁費523千円、施設整備費17,501千円）を含み、7,557千円（施設施工庁費）を令和2年度に翌債繰越、11,659千円（施設施工庁費675千円、施設整備費10,984千円）を明許繰越している。

令和2年度国立更生援護機関施設費には、令和元年度からの翌債繰越額7,557千円（施設施工庁費）、明許繰越額11,659千円（施設施工庁費675千円、施設整備費10,984千円）を含み、50,125千円（施設施工庁費2,103千円、施設整備費48,022千円）を令和3年度に明許繰越している。

(千円)

年 度 区分 組織・項・目	令和3（一般会計）		令和3（特別会計）		令和4（一般会計）		令和4（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	6,872,647	6,672,011			6,884,416	6,565,905		
国立更生援護機関共通費	5,045,966	4,946,980			5,055,124	4,979,767		
職員基本給	2,760,023	2,716,522			2,708,228	2,678,274		
職員諸手当	1,368,651	1,356,063			1,292,432	1,276,484		
超過勤務手当	239,783	201,992			221,394	196,992		
短時間勤務職員給与	89,174	88,639			123,900	121,800		
児童手当	31,945	29,990			29,060	28,770		
子ども手当								
職員旅費	230	0			230	0		
庁費	546,084	543,952			670,432	668,036		
情報処理業務庁費								
通信専用料								
土地借料								
各所修繕	4,832	4,675			4,339	4,339		
自動車重量税	245	148			253	217		
国有資産所在市町村交付金	4,999	4,999			4,856	4,855		
国立更生援護機関施設費	113,964	111,108			92,572	0		
施設施工旅費								
施設施工庁費	6,148	3,517						
施設整備費	107,816	107,591			92,572	0		
国立更生援護所運営費	1,712,717	1,613,923			1,435,805	1,377,501		
非常勤職員手当	78,585	72,152			63,622	53,567		
諸謝金	123,873	116,240			123,603	116,446		
職員旅費	12,048	2,130			5,899	2,669		
保護指導等旅費								
外国旅費								
委員等旅費	14,506	3,945			13,910	5,053		
入所者見学等旅費	964	151			944	140		
受託研究旅費								
政府開発援助庁費	6,162	5,442			6,162	4,818		
更生援護庁費	1,045,872	1,009,043			810,483	810,392		
医療機器整備費	81,323	81,207			82,021	81,128		
入所施設器材整備費	93,539	93,533			93,539	88,970		
医薬品等購入費	120,672	115,745			110,672	101,728		
患者食糧費	28,766	16,763			28,097	19,411		
試験研究費	7,863	7,765			7,863	7,810		
受託研究費								
入所者食糧費	47,807	39,173			38,200	34,588		
義肢製作原材料費	50,684	50,582			50,684	50,675		
国有特許発明補償費	53	52			106	106		
情報通信技術調達等適正・効率化推進費					300,915	208,637		
情報処理業務庁費					300,915	208,637		

(備考)

令和3年度国立更生援護機関施設費には、令和2年度からの明許繰越額 50,125 千円（施設施工庁費 2,103 千円、施設整備費 48,022 千円）を含んでいる。また、令和3年度第1次補正予算として、990 千円（施設施工庁費）が含まれている。

令和4年度国立更生援護機関施設費には、令和4年度第2次補正予算として、92,572 千円（施設整備費）が含まれている。また、令和4年度第2次補正予算のうち、令和5年度へ 92,572 千円（施設整備費）を明許繰越している。

令和4年度国立更生援護所運営費のうち、中部地方整備局へ 1,255 千円（職員旅費 55 千円、更生援護庁費 1,200 千円）支出委任している。

令和4年度情報通信技術調達等適正・効率化推進費のうち、令和5年度へ 56,126 千円（情報処理業務庁費）を明許繰越している。

2 利用者数の状況

(1) 利用開始者数の推移

昭和54年から平成18年上半期までの累計(人)

区分	年度	54	59	H元	6	11	16	18 上半期	累計
総数		327	242	240	238	242	229	130	6,581
療 育		190	48	59	49	61	51	44	1,620
生 活 訓 練		5	29	23	28	25	28	18	738
一 般 利 用 者	小 計	132	165	158	161	156	150	68	4,223
	視 覚	1	12	7	16	13	11	7	295
	肢 体	86	89	108	101	94	102	37	2,639
	聴 覚	45	64	43	43	47	33	20	1,259
	内 部	-	-	-	1	2	4	1	27
高 次 脳	-	-	-	-	-	-	-	3	3

平成18年下半期から令和4年までの累計(人)

区分	年度	21	26	30	R元	R2	R3	R4	累計
総数		259	194	216	188	145	141	133	3,469
就労移行支援(養成)		28	23	15	14	14	9	11	345
就労移行支援		112	65	53	43	34	35	29	1,154
就労定着支援		-	-	-	2	-	-	-	2
自 立 訓 練	小 計	49	68	102	99	72	75	71	1,134
	機 能	36	50	68	74	52	57	54	815
	生 活	13	18	34	25	20	18	17	319
そ の 他	小 計	70	38	46	30	25	22	22	834
	独 自 事 業	5	2	3	1	3	-	2	63
	職 利 用	65	36	43	29	22	22	20	771
施 設 入 所 支 援		169	96	103	102	87	101	99	2,214

(注1) 平成18年10月から新事業形態となった。

(注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

昭和54年から平成18年上半期までの累計(人)

区分	年度	54	59	H元	6	11	16	18 上半期	累計
総数		91	269	234	242	234	220	93	6,591
療 育		72	58	66	59	59	51	13	1,620
生 活 訓 練		5	30	25	29	25	26	14	738
一 般 利 用 者	小 計	14	181	143	154	150	143	66	4,223
	視 覚	-	12	11	20	11	14	4	295
	肢 体	10	88	97	98	102	98	46	2,639
	聴 覚	4	81	35	36	36	28	13	1,259
	内 部	-	-	-	-	1	3	2	27
高 次 脳	-	-	-	-	-	-	-	1	3

平成18年下半期から令和4年までの累計(人)

区分	年度	21	26	30	R元	R2	R3	R4	累計
総数		262	214	252	197	172	166	153	3,716
就労移行支援(養成)		16	34	20	17	12	19	12	377
就労移行支援		115	74	70	52	41	42	32	1,312
就労定着支援		-	-	-	1	1	-	-	2
自 立 訓 練	小 計	53	64	108	95	91	78	81	1,124
	機 能	41	44	77	63	67	60	65	810
	生 活	12	20	31	32	24	18	16	314
そ の 他	小 計	78	42	54	32	27	27	28	901
	独 自 事 業	5	2	3	1	3	-	-	60
	職 利 用	73	40	51	31	24	27	26	841
施 設 入 所 支 援		169	100	133	107	102	117	116	2,487

(注1) 平成18年10月から新事業形態となった。

(注2) 総数には施設入所支援を含まず。

(注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

昭和54年から平成17年までの累計(人)

区分		年度	S54 7月～	59	H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 中途退所		-	9	-	8	2	16	198	13.3
生活 訓練 課程	総		2	7	2	4	3	15	134	9.0
	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
一般 リハ 課程	家庭ほか 中途退所		1	7	7	2	3	10	172	24.3
	総		-	-	-	-	1	-	8	1.1
	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 中途退所		-	13	15	32	68	43	804	20.1	
中		2	11	3	12	11	11	222	5.6	

平成18年から令和4年までの累計(人)

区分		年度	21	26	30	R元	R2	R3	R4	累計	構成比(%)
総		数	176	172	198	164	144	139	126	2,978	-
自 立 訓 練	総		45	64	108	95	91	78	82	1,139	(100.0)
	開業(治療院等)		1	-	-	-	1	-	-	4	0.4
	就職		3	3	-	1	-	1	6	47	4.1
	他施設入所(就労継続等)		1	14	19	18	23	26	23	211	18.5
	就労移行支援(養成)へ移行		8	8	4	9	4	1	6	96	8.4
	就労移行支援へ移行		13	6	8	3	3	1	2	135	11.9
	家庭ほか 中途退所		19	33	76	60	58	47	42	617	54.2
就 労 移 行 支 援	総		-	-	1	4	2	2	3	29	2.5
	総		115	74	70	52	41	42	32	1,444	(100.0)
	自営・内職		-	-	-	-	-	-	-	2	0.1
	就職		18	15	14	18	2	6	4	328	22.7
	他施設入所(就労継続等)		6	6	7	4	9	23	20	140	9.7
家庭ほか		91	53	49	30	30	13	8	974	67.5	
就 労 移 行 支 援 (養 成)	総		16	34	20	17	12	19	12	395	(100.0)
	開業(治療院)		1	-	-	-	-	1	-	13	3.3
	就職(治療院)		2	-	-	-	-	1	-	13	3.3
	就職(病院)		-	-	-	-	-	1	-	8	2.0
	就職(学校・施設)		-	-	-	-	-	-	-	-	-
	就職(特養)		2	7	-	1	1	-	-	35	8.9
	就職(企業等)		2	-	6	3	-	1	1	29	7.3
	就職(訪問マッサージ)		-	-	1	-	1	4	2	24	6.1
	進学・研修		2	4	-	-	-	-	2	44	11.1
	家庭ほか 中途退所		7	10	9	9	6	7	2	171	43.3
中		-	13	4	4	4	4	5	58	14.7	

(注1) 平成18年10月から新事業形態となった。

(注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	54	51	(15.6)	103	(31.5)	74	(22.6)	71	(21.7)	27	(8.3)	1	(0.3)	327	(100.0)
	59	126	(38.2)	207	(62.9)	103	(31.5)	71	(21.7)	32	(9.8)	3	(0.9)	542	(165.5)
	H元	75	(23.2)	272	(83.8)	75	(23.2)	71	(21.7)	40	(12.2)	3	(0.9)	560	(171.6)
	6	166	(51.4)	205	(62.9)	78	(24.0)	64	(19.8)	24	(7.4)	1	(0.3)	538	(164.5)
数	11	102	(31.3)	197	(60.7)	84	(25.8)	80	(24.6)	45	(13.8)	2	(0.6)	510	(156.0)
	16	80	(24.5)	148	(45.5)	120	(37.0)	58	(17.9)	51	(15.7)	5	(1.5)	462	(141.6)
	21	29	(8.8)	87	(26.5)	93	(28.4)	70	(21.3)	40	(12.2)	9	(2.7)	328	(100.0)
	26	29	(8.8)	75	(22.8)	70	(21.3)	67	(20.5)	41	(12.5)	11	(3.4)	293	(91.6)
視	30	11	(3.3)	86	(26.5)	52	(15.9)	78	(23.9)	81	(24.9)	29	(8.8)	337	(103.1)
	R元	6	(1.8)	86	(26.5)	39	(11.9)	65	(19.9)	73	(22.3)	26	(8.0)	295	(90.2)
	2	7	(2.1)	72	(21.8)	37	(11.3)	64	(19.5)	49	(14.8)	23	(7.0)	252	(77.1)
	3	33	(10.1)	71	(21.8)	39	(11.9)	56	(17.1)	51	(15.7)	18	(5.5)	268	(81.7)
覚	4	15	(4.5)	62	(19.2)	34	(10.4)	45	(13.8)	57	(17.5)	22	(6.8)	235	(72.3)
	54	-	(0.0)	52	(16.0)	59	(18.2)	58	(17.7)	26	(8.0)	1	(0.3)	196	(60.0)
	59	9	(2.7)	63	(19.4)	58	(17.9)	61	(18.7)	32	(9.8)	3	(0.9)	226	(70.0)
	H元	8	(2.4)	60	(18.5)	42	(12.9)	82	(25.2)	40	(12.2)	3	(0.9)	235	(72.3)
障	6	30	(9.3)	72	(22.2)	48	(14.8)	52	(16.1)	22	(6.8)	1	(0.3)	225	(69.0)
	11	10	(3.0)	56	(17.2)	52	(16.1)	62	(19.1)	44	(13.7)	2	(0.6)	226	(69.0)
	16	5	(1.5)	39	(12.0)	56	(17.2)	45	(13.8)	46	(14.1)	5	(1.5)	196	(60.0)
	21	5	(1.5)	17	(5.2)	46	(14.1)	29	(8.9)	25	(7.7)	7	(2.1)	129	(39.6)
害	26	6	(1.8)	28	(8.6)	39	(12.0)	33	(10.1)	25	(7.7)	8	(2.4)	139	(42.6)
	30	3	(0.9)	30	(9.3)	12	(3.7)	18	(5.5)	29	(8.9)	26	(8.0)	118	(36.3)
	R元	3	(0.9)	20	(6.2)	10	(3.1)	21	(6.5)	26	(8.0)	24	(7.4)	104	(32.0)
	2	2	(0.6)	19	(5.9)	13	(4.0)	19	(5.9)	19	(5.9)	21	(6.5)	93	(28.7)
体	3	17	(5.2)	20	(6.2)	14	(4.3)	16	(4.9)	18	(5.5)	13	(4.0)	98	(30.1)
	4	6	(1.8)	23	(7.1)	17	(5.2)	15	(4.6)	24	(7.4)	15	(4.6)	100	(30.9)
	54	23	(7.1)	36	(11.0)	14	(4.3)	12	(3.7)	1	(0.3)	-	(0.0)	86	(26.5)
	59	43	(13.2)	105	(32.3)	42	(12.9)	9	(2.8)	-	(0.0)	-	(0.0)	199	(61.3)
肢	H元	40	(12.4)	173	(53.0)	30	(9.3)	12	(3.7)	-	(0.0)	-	(0.0)	255	(78.4)
	6	83	(25.5)	111	(34.3)	28	(8.6)	12	(3.7)	2	(0.6)	-	(0.0)	236	(73.1)
	11	60	(18.4)	106	(32.6)	27	(8.3)	15	(4.6)	1	(0.3)	-	(0.0)	209	(64.3)
	16	56	(17.2)	78	(24.0)	54	(16.5)	12	(3.7)	5	(1.5)	-	(0.0)	205	(62.9)
不	21	17	(5.2)	52	(15.9)	36	(11.0)	35	(10.8)	11	(3.4)	2	(0.6)	153	(47.3)
	26	15	(4.6)	20	(6.2)	8	(2.5)	15	(4.6)	6	(1.8)	3	(0.9)	67	(20.5)
	30	6	(1.8)	34	(10.4)	19	(5.9)	30	(9.3)	19	(5.9)	2	(0.6)	110	(34.0)
	R元	3	(0.9)	40	(12.4)	17	(5.2)	19	(5.9)	26	(8.0)	1	(0.3)	106	(32.6)
自	2	2	(0.6)	38	(11.7)	14	(4.3)	19	(5.9)	19	(5.9)	2	(0.6)	94	(28.9)
	3	8	(2.4)	33	(10.1)	14	(4.3)	22	(6.8)	21	(6.5)	4	(1.2)	102	(31.2)
	4	6	(1.8)	19	(5.9)	10	(3.1)	15	(4.6)	20	(6.2)	4	(1.2)	74	(22.9)
	54	23	(7.1)	36	(11.0)	14	(4.3)	12	(3.7)	1	(0.3)	-	(0.0)	86	(26.5)
由	59	43	(13.2)	105	(32.3)	42	(12.9)	9	(2.8)	-	(0.0)	-	(0.0)	199	(61.3)
	H元	40	(12.4)	173	(53.0)	30	(9.3)	12	(3.7)	-	(0.0)	-	(0.0)	255	(78.4)
	6	83	(25.5)	111	(34.3)	28	(8.6)	12	(3.7)	2	(0.6)	-	(0.0)	236	(73.1)
	11	60	(18.4)	106	(32.6)	27	(8.3)	15	(4.6)	1	(0.3)	-	(0.0)	209	(64.3)
計	16	56	(17.2)	78	(24.0)	54	(16.5)	12	(3.7)	5	(1.5)	-	(0.0)	205	(62.9)
	21	17	(5.2)	52	(15.9)	36	(11.0)	35	(10.8)	11	(3.4)	2	(0.6)	153	(47.3)
	26	15	(4.6)	20	(6.2)	8	(2.5)	15	(4.6)	6	(1.8)	3	(0.9)	67	(20.5)
	30	6	(1.8)	34	(10.4)	19	(5.9)	30	(9.3)	19	(5.9)	2	(0.6)	110	(34.0)
計	R元	3	(0.9)	40	(12.4)	17	(5.2)	19	(5.9)	26	(8.0)	1	(0.3)	106	(32.6)
	2	2	(0.6)	38	(11.7)	14	(4.3)	19	(5.9)	19	(5.9)	2	(0.6)	94	(28.9)
	3	8	(2.4)	33	(10.1)	14	(4.3)	22	(6.8)	21	(6.5)	4	(1.2)	102	(31.2)
	4	6	(1.8)	19	(5.9)	10	(3.1)	15	(4.6)	20	(6.2)	4	(1.2)	74	(22.9)

(注) 各年度取り扱い人員である。

区分	15～19歳		20～29歳		30～39歳		40～49歳		50～59歳		60歳～		計
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	
聴	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)	
	H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)	
覚	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)	
障	30	1 (16.7)	4 (66.7)	-	1 (16.7)	-	-	-	-	-	-	6 (100.0)	
	R元	-	1 (50.0)	1 (50.0)	-	-	-	-	-	-	-	2 (100.0)	
	2	-	2 (100.0)	-	-	-	-	-	-	-	-	2 (100.0)	
	3	4 (66.7)	2 (33.3)	-	-	-	-	-	-	-	-	6 (100.0)	
害	4	1 (100.0)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (100.0)	
	54	-	-	-	-	-	1 (100.0)	-	-	-	-	1 (100.0)	
	59	-	1 (33.3)	1 (33.3)	1 (33.3)	-	-	-	-	-	-	3 (100.0)	
	H元	-	-	1 (50.0)	1 (50.0)	-	-	-	-	-	-	2 (100.0)	
内	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)	
部	26	-	2 (50.0)	1 (25.0)	1 (25.0)	-	-	-	-	-	-	4 (100.0)	
	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	R元	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	2	-	-	-	-	-	1 (100.0)	-	-	-	-	1 (100.0)	
障	3	-	-	-	-	-	-	-	1 (100.0)	-	-	1 (100.0)	
	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	21	-	5 (31.3)	6 (37.5)	3 (18.7)	2 (12.5)	-	-	-	-	-	16 (100.0)	
高	26	2 (3.4)	14 (23.7)	18 (30.5)	16 (27.1)	9 (15.3)	-	-	-	-	-	59 (100.0)	
	30	1 (1.1)	10 (11.1)	17 (18.9)	29 (32.2)	32 (35.6)	1 (1.1)	-	-	-	-	90 (100.0)	
	R元	-	17 (23.6)	8 (11.1)	25 (34.7)	21 (29.2)	1 (1.1)	-	-	-	-	72 (100.0)	
	2	2 (3.7)	10 (18.5)	7 (13.0)	25 (46.3)	10 (18.5)	-	-	-	-	-	54 (100.0)	
能	3	3 (5.7)	12 (22.6)	9 (17.0)	17 (32.1)	11 (20.8)	1 (1.9)	-	-	-	-	53 (100.0)	
	4	2 (3.5)	18 (31.6)	6 (10.5)	15 (26.3)	13 (22.8)	3 (5.3)	-	-	-	-	57 (100.0)	
	26	1 (8.3)	8 (66.7)	2 (16.7)	1 (8.3)	-	-	-	-	-	-	12 (100.0)	
	30	-	8 (80.0)	2 (20.0)	-	-	-	-	-	-	-	10 (100.0)	
発	R元	-	8 (72.7)	3 (27.3)	-	-	-	-	-	-	-	11 (100.0)	
	2	1 (14.3)	3 (42.9)	3 (42.9)	-	-	-	-	-	-	-	7 (100.0)	
	3	1 (14.3)	4 (57.1)	2 (28.6)	-	-	-	-	-	-	-	7 (100.0)	
	4	-	2 (100.0)	-	-	-	-	-	-	-	-	2 (100.0)	
達	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	30	-	-	1 (50.0)	-	-	1 (50.0)	-	-	-	-	2 (100.0)	
	R元	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	2	-	-	-	-	-	1 (100.0)	-	-	-	-	1 (100.0)	
障	3	-	-	-	-	-	1 (100.0)	-	-	-	-	1 (100.0)	
	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

(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	年度	1 級		2 級		3 級		4 級		5 級		6 級		計	
		人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
総	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)
	H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)
数	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)
R元	30	138	(58.7)	73	(31.1)	3	(1.3)	8	(3.4)	11	(4.7)	2	(0.9)	235	(100.0)
	2	139	(65.6)	59	(27.8)	4	(1.9)	6	(2.8)	4	(1.9)	-	(-)	212	(100.0)
	3	130	(68.4)	51	(26.8)	3	(1.6)	3	(1.6)	2	(1.1)	1	(0.5)	190	(100.0)
	4	121	(60.2)	60	(29.9)	6	(3.0)	7	(3.5)	6	(3.0)	1	(0.5)	201	(100.0)
視	54	114	(54.0)	70	(33.2)	21	(10.0)	4	(1.9)	2	(0.9)	-	(-)	211	(100.0)
	59	79	(40.3)	43	(21.9)	22	(11.2)	18	(9.2)	22	(11.2)	12	(6.1)	196	(100.0)
	H元	101	(44.7)	60	(26.5)	18	(8.0)	18	(8.0)	21	(9.3)	8	(3.5)	226	(100.0)
	6	90	(38.3)	55	(23.4)	28	(11.9)	28	(11.9)	29	(12.3)	5	(2.1)	235	(100.0)
覚	11	81	(36.0)	60	(26.7)	23	(10.2)	25	(11.1)	28	(12.4)	8	(3.6)	225	(100.0)
	16	83	(36.7)	99	(43.8)	16	(7.1)	10	(4.4)	12	(5.3)	6	(2.7)	226	(100.0)
	21	85	(43.4)	72	(36.7)	11	(5.6)	10	(5.1)	14	(7.1)	4	(2.0)	196	(100.0)
	26	72	(55.8)	35	(27.2)	3	(2.3)	7	(5.4)	9	(7.0)	3	(2.3)	129	(100.0)
障	30	60	(43.2)	51	(36.7)	8	(5.8)	7	(5.0)	10	(7.2)	3	(2.1)	139	(100.0)
	R元	41	(34.7)	60	(50.8)	2	(1.7)	7	(5.9)	7	(5.9)	1	(0.8)	118	(100.0)
	2	48	(46.2)	46	(44.2)	4	(3.8)	3	(2.9)	3	(2.9)	-	(-)	104	(100.0)
	3	46	(49.5)	41	(44.1)	3	(3.2)	-	(-)	2	(2.2)	1	(1.1)	93	(100.0)
害	4	36	(38.3)	42	(44.7)	3	(3.2)	6	(6.4)	6	(6.4)	1	(1.1)	94	(100.0)
	54	48	(48.5)	44	(44.5)	1	(1.0)	4	(4.0)	2	(2.0)	-	(-)	99	(100.0)
	59	42	(48.8)	32	(37.2)	5	(5.8)	2	(2.3)	5	(5.8)	-	(-)	86	(100.0)
	H元	80	(40.2)	61	(30.7)	27	(13.6)	20	(10.1)	7	(3.5)	4	(2.0)	199	(100.0)
体	6	116	(45.5)	93	(36.5)	28	(11.0)	9	(3.5)	6	(2.4)	3	(1.2)	255	(100.0)
	11	124	(52.5)	70	(29.7)	27	(11.4)	8	(3.4)	2	(0.8)	5	(2.1)	236	(100.0)
	16	100	(47.8)	79	(37.8)	16	(7.7)	5	(2.4)	3	(1.4)	6	(2.9)	209	(100.0)
	21	98	(47.8)	66	(32.2)	19	(9.3)	9	(4.4)	7	(3.4)	6	(2.9)	205	(100.0)
不	26	72	(47.1)	44	(28.7)	14	(9.2)	15	(9.8)	5	(3.2)	3	(2.0)	153	(100.0)
	30	46	(68.6)	17	(25.4)	2	(3.0)	1	(1.5)	-	(-)	1	(1.5)	67	(100.0)
	R元	96	(87.3)	8	(7.3)	-	(-)	1	(0.9)	4	(3.6)	1	(0.9)	110	(100.0)
	2	91	(85.8)	11	(10.4)	-	(-)	3	(2.8)	1	(0.9)	-	(-)	106	(100.0)
由	3	83	(88.3)	9	(9.6)	-	(-)	2	(2.1)	-	(-)	-	(-)	94	(100.0)
	4	84	(84.0)	13	(13.0)	3	(3.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	100	(100.0)
	54	65	(87.8)	9	(12.2)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	74	(100.0)
	59	65	(87.8)	9	(12.2)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	74	(100.0)

(注) 各年度取り扱い人員である。

等級別 区分	年度	1 級		2 級		3 級		4 級		5 級		6 級		計	
		人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
聴	54	-	(-)	32	(71.1)	8	(17.8)	1	(2.2)	-	(-)	4	(8.9)	45	(100.0)
	59	9	(7.7)	86	(73.5)	10	(8.5)	8	(6.8)	-	(-)	4	(3.4)	117	(100.0)
	H元	4	(5.7)	51	(72.9)	6	(8.6)	4	(5.7)	-	(-)	5	(7.1)	70	(100.0)
	6	3	(3.9)	61	(80.3)	11	(14.5)	-	(-)	-	(-)	1	(1.3)	76	(100.0)
覚	11	5	(6.8)	56	(76.7)	9	(12.3)	2	(2.7)	-	(-)	1	(1.4)	73	(100.0)
	16	8	(14.5)	41	(74.5)	3	(5.5)	1	(1.8)	-	(-)	2	(3.6)	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)
障	30	-	(-)	5	(83.3)	1	(16.7)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	6	(100.0)
	R元	-	(-)	2	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	2	(100.0)
	2	-	(-)	1	(50.0)	-	(-)	1	(50.0)	-	(-)	-	(-)	2	(100.0)
	3	-	(-)	5	(83.3)	-	(-)	1	(16.7)	-	(-)	-	(-)	6	(100.0)
害	4	-	(-)	1	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	54	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	59	2	(66.7)	-	(-)	1	(33.3)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	3	(100.0)
	H元	1	(50.0)	-	(-)	1	(50.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	2	(100.0)
部	6	1	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	11	2	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	2	(100.0)
	16	5	(83.3)	-	(-)	1	(16.7)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	6	(100.0)
	21	6	(85.7)	-	(-)	-	(-)	1	(14.3)	-	(-)	-	(-)	7	(100.0)
障	26	2	(50.0)	-	(-)	-	(-)	2	(50.0)	-	(-)	-	(-)	4	(100.0)
	30	1	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	R元	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
	2	1	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
害	3	1	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	4	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)

(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				H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	11				16				21				26				
	北海道	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	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
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。

2 各年度取り扱い人員である。

(人)

年 度	事業	30				R元				2				3			
		自立訓練	就支 労移 行援	就支 労移 行援 (養成)	計	自立訓練	就支 労移 行援	就支 労移 行援 (養成)	計	自立訓練	就支 労移 行援	就支 労移 行援 (養成)	計	自立訓練	就支 労移 行援	就支 労移 行援 (養成)	計
1	北海道	3	4	-	7	3	2	1	6	-	-	-	-	-	1	-	1
2	青森	-	2	-	2	1	-	-	1	1	-	-	1	-	1	-	1
3	岩手	-	1	-	1	-	1	-	1	1	2	-	3	-	1	-	1
4	宮城	3	3	-	6	4	2	-	6	3	-	-	3	2	-	-	2
5	秋田	1	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1
6	山形	-	2	-	2	3	-	-	3	2	-	-	2	1	-	-	1
7	福島	4	2	3	9	9	2	3	14	3	-	4	7	2	-	4	6
8	茨城	10	1	1	12	13	1	1	15	7	1	2	10	4	-	2	6
9	栃木	5	3	1	9	2	3	1	6	2	2	2	6	3	1	1	5
10	群馬	4	4	2	10	1	2	1	4	2	2	1	5	3	-	3	6
11	埼玉	64	24	17	105	53	37	14	104	47	26	11	84	43	23	8	74
12	千葉	7	7	3	17	7	1	1	9	8	1	2	11	7	4	2	13
13	東京	44	26	16	86	30	19	14	63	35	15	13	63	41	11	14	66
14	神奈川	2	7	3	12	8	-	4	12	9	1	4	14	5	1	3	9
15	新潟	2	4	-	6	4	2	-	6	3	2	-	5	2	3	-	5
16	富山	-	-	-	-	2	-	-	2	1	-	-	1	1	-	-	1
17	石川	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	福井	2	-	1	3	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
19	山梨	1	-	1	2	2	-	1	3	1	-	1	2	1	-	-	1
20	長野	4	2	1	7	3	2	-	5	1	4	-	5	2	-	-	2
21	岐阜	2	2	-	4	4	-	-	4	1	-	-	1	2	2	-	4
22	静岡	11	4	3	18	6	1	2	9	5	1	2	8	2	-	1	3
23	愛知	6	-	-	6	5	-	-	5	5	-	-	5	4	1	-	5
24	三重	3	-	-	3	3	-	-	3	2	-	-	2	1	-	-	1
25	滋賀	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	京都	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	大阪	1	-	-	1	1	-	-	1	2	1	-	3	1	-	-	1
28	兵庫	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-
29	奈良	-	-	-	-	1	-	-	1	2	-	-	2	1	-	-	1
30	和歌山	1	1	-	2	2	-	-	2	2	-	-	2	1	-	-	1
31	鳥取	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	島根	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	岡山	1	1	-	2	1	-	-	1	2	-	-	2	1	-	-	1
34	広島	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
35	山口	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	徳島	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	1
37	香川	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-
38	愛媛	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2
39	高知	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	福岡	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
41	佐賀	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	1	1
42	長崎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
43	熊本	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	1
44	大分	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45	宮崎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
46	鹿児島	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
47	沖縄	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
	計	181	102	54	337	172	77	46	295	150	58	44	252	134	51	39	224
	韓国	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	台湾	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(注) 各年度取り扱い人員である。

(人)

年 度		4			計
都道府県	事業	自立 訓練	就支 労移 行援	就 労移 行支 援 (養 成)	
	1	北海道	1	-	-
2	青 森	1	2	-	3
3	岩 手	-	1	-	1
4	宮 城	2	2	-	4
5	秋 田	-	1	-	1
6	山 形	-	-	-	0
7	福 島	5	5	3	13
8	茨 城	3	2	2	7
9	栃 木	3	3	1	7
10	群 馬	3	-	2	5
11	埼 玉	45	16	5	66
12	千 葉	7	5	2	14
13	東 京	37	23	12	72
14	神奈川	1	1	4	6
15	新 潟	3	1	-	4
16	富 山	1	-	-	1
17	石 川	-	-	-	0
18	福 井	-	-	-	0
19	山 梨	1	4	-	5
20	長 野	2	-	-	2
21	岐 阜	2	3	-	5
22	静 岡	1	1	1	3
23	愛 知	5	2	-	7
24	三 重	-	-	-	0
25	滋 賀	-	-	-	0
26	京 都	-	-	-	0
27	大 阪	-	-	-	0
28	兵 庫	-	-	-	0
29	奈 良	2	-	-	2
30	和歌山	1	-	-	1
31	鳥 取	-	-	-	0
32	島 根	-	-	-	0
33	岡 山	-	-	-	0
34	広 島	-	-	-	0
35	山 口	-	-	-	0
36	徳 島	-	-	-	0
37	香 川	-	-	-	0
38	愛 媛	-	1	-	1
39	高 知	-	-	-	0
40	福 岡	-	-	-	0
41	佐 賀	-	-	-	0
42	長 崎	-	-	-	0
43	熊 本	-	-	-	0
44	大 分	-	-	-	0
45	宮 崎	-	-	-	0
46	鹿 児 島	-	-	1	1
47	沖 縄	1	2	-	3
	計	127	75	33	235
	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
外来患者一日均	-	-	-	246.1	244.0	200.2	147.7	150.7

区分 \ 年度	30	令和元	2	3	4
入院患者・延数	23,006	23,752	16,504	12,863	13,928
入院患者一日均	63.1	64.9	45.2	35.2	38.2
外来患者・延数	35,344	33,905	24,423	26,297	25,204
外来患者一日均	144.6	141.3	100.9	108.7	102.9

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
言語聴覚療法	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	30	令和元	2	3	4
理学療法	26,155	28,671	21,893	17,985	19,218
作業療法	21,595	21,690	17,786	15,843	16,823
言語聴覚療法	20,679	19,996	13,564	14,883	13,374
視能訓練	5,202	5,390	3,147	3,568	3,934
リハ体育	40,656	39,552	13,456	16,102	13,575
計	114,287	115,299	69,846	68,381	66,924

注：理学療法、作業療法、視能訓練、リハ体育の「-」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	30	令和元	2	3	4
病理・細菌・理化学検査	135,772	123,409	79,768	72,398	64,825
機能検査	1,604	1,466	951	1,175	1,176
計	137,376	124,875	80,719	73,573	66,001

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	30	令和元	2	3	4
単純 X 線		1,814	1,753	1,409	1,261	1,167
X 線 T V		57	55	37	60	52
骨密度		181	170	142	162	143
C	T	338	347	285	228	223
M	R I	408	421	285	265	283
コピー他		1,331	2,400	1,668	1,449	1,366
計		4,129	5,146	3,826	3,425	3,234

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	30	令和元	2	3	4
手術延件数		11	22	3	7	7

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	30	令和元	2	3	4
一般食		38,152	41,078	34,715	29,389	28,716
特別食		25,973	23,817	14,498	9,030	12,784
計		64,125	64,895	49,213	38,419	41,500

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	30	令和元	2	3	4
医療福祉相談		18,102	18,164	15,857	14,368	15,726
心理指導		3,291	4,555	2,769	2,730	2,494
計		21,393	22,719	18,626	17,098	18,220

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	S46	54	59	H元	6	11	16	21	26	30	R元	2	3	4	5	S46年度～ R5年度合計
男	16	86	61	67	44	96	63	25	32	25	18	17	7	15	11	2,537
女	35	148	177	224	293	544	241	77	83	58	71	51	48	39	30	9,201
計	51	234	238	291	337	640	304	102	115	83	89	68	55	54	41	11,738
倍率	2.55	11.70	7.93	9.70	11.23	21.33	10.13	3.40	3.83	2.77	2.97	2.27	1.83	1.80	1.37	—

(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	S46	54	59	H元	6	11	16	21	26	30	R元	2	3	4	S46年度～ R4年度合計
男	6	11	6	5	6	4	6	3	3	5	1	4	3	4	274
女	17	17	26	27	23	26	24	27	27	25	29	26	26	23	1,261
計	23	28	32	32	29	30	30	30	30	30	30	30	29	27	1,535

③ 卒業生数

(人)

年度 区分	S46	54	59	H元	6	11	16	21	26	30	R元	2	3	4	S46年度～ R4年度合計
男	5	11	6	5	4	3	3	4	4	1	5	1	4	3	258
女	17	17	25	27	23	26	27	27	23	26	24	29	26	25	1,211
計	22	28	31	32	27	29	30	31	27	27	29	30	30	28	1,469

④ 就職状況

(人)

区分	年度	S46	54	59	H元	6	11	16	21	26	30	R元	2	3	4	S46年度～ R4年度合計
社会福祉関係	身障福祉施設	3	1	6	2	2	1	-	-	-	-	1	2	3	-	124
	児童福祉施設	6	7	6	7	5	8	5	2	3	-	-	-	-	-	197
	福祉センター	-	1	2	-	-	-	1	-	-	-	5	-	1	2	32
	行政機関等	4	4	2	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	131
	小計	13	13	16	9	7	9	6	2	3	1	6	2	5	3	484
病院	大学病院	5	6	5	4	10	-	4	1	2	3	2	5	4	1	147
	一般病院	4	9	9	18	8	18	20	24	22	21	15	20	15	19	743
	小計	9	15	14	22	18	18	24	25	24	24	17	25	17	20	890
学校等	-	-	-	-	-	1	2	-	-	1	3	-	-	-	-	25
その他	-	-	1	1	2	1	-	1	-	2	1	1	3	5	-	63
計		22	28	31	32	27	29	30	31	27	27	27	28	27	28	1,462

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21回 (H30)	第22回 (R元)	第23回 (R2)	第24回 (R3)	第25回 (R4)	H10年度～ R4年度合計
受験者数	30	27	30	31	27	27	29	30	30	28	715
合格者数	30	27	25	31	27	26	29	29	27	27	703
合格率	100.0%	100.0%	83.3%	100.0%	100.0%	96.3%	100.0%	96.7%	90.0%	96.4%	—

(2) 義肢装具学科の推移

① 応募状況

(人)

年度 区分	S57	59	H元	6	11	16	21	26	30	R元	2	3	4	5	S57年度～ R5年度合計
男	34	26	18	43	111	99	48	29	14	21	28	20	24	17	2,007
女	-	-	-	24	55	69	30	21	9	11	21	18	32	11	1,122
計	34	26	18	67	166	168	78	50	23	32	49	38	56	28	3,129
倍率	3.40	2.60	1.80	6.70	16.60	16.80	7.80	5.00	2.30	3.20	4.90	3.80	5.60	2.80	-

(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	S57	59	H元	6	11	16	21	26	30	R元	2	3	4	S57年度～ R4年度合計
男	12	12	10	9	8	5	5	6	6	6	4	3	3	290
女	-	-	-	3	4	5	5	4	4	4	6	7	7	146
計	12	12	10	12	12	10	10	10	10	10	10	10	10	436

③ 卒業生数

(人)

年度 区分	S57	59	H元	6	11	16	21	26	30	R元	2	3	4	S57年度～ R4年度合計
男	-	12	7	8	10	5	4	5	3	5	1	1	2	234
女	-	-	1	5	2	5	4	1	2	3	4	2	3	97
計	-	12	8	13	12	10	8	6	5	8	5	3	5	331

④ 就職状況

(人)

年度 区分	S57	59	H元	6	11	16	21	26	30	R元	2	3	4	S57年度～ R4年度合計
義肢装具製作施設 (民間)	-	6	6	8	7	9	8	6	5	7	5	1	3	246
〃 (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	2
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 (大学等)	-	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	2	-	5
留学	-	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4
その他	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	18
計	-	12	8	13	12	10	8	6	5	8	5	3	5	331

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32回 H30	第33回 R元	第34回 R2	第35回 R3	第36回 R4	S62年度～ R4年度 合計
受験者数	41	8	13	12	10	8	6	5	8	5	3[1]	5[1]	331[4]
合格者数	41	8	13	12	10	8	6	5	8	4	2[1]	5[0]	327[3]
合格率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	80.0%	66.7%	100.0%	-

(注1) 受験者数及び合格者数は、第1回(S62)は既卒者31名を含み、その他は新卒者。

(注2) 第35回(R3)・第36回(R4)および合計における[]は既卒者。

(3) 視覚障害学科の推移

① 応募状況

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	30	R元	2	3	4	5	H2年度～ R5年度合計
男	3	17	15	11	1	3	1	3	0	0	2	0	210
女	6	26	34	20	3	2	1	0	2	3	2	2	429
計	9	43	49	31	4	5	2	3	2	3	4	2	639
倍率	0.45	2.15	2.45	1.55	0.20	0.25	0.10	0.25	0.1	0.15	0.20	0.10	—

(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	H2	6	11	16	21	26	30	R元	2	3	4	H2年度～ R4年度合計
男	1	2	4	4	1	3	1	3	0	0	2	82
女	6	7	9	13	3	1	1	0	2	3	0	178
計	7	9	13	17	4	4	2	3	2	3	2	260

③ 卒業生数

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	30	R元	2	3	4	H2年度～ R4年度合計
男	—	2	—	5	—	1	0	1	2	1	0	66
女	5	7	—	6	3	3	1	1	0	1	3	159
計	5	9	—	11	3	4	1	2	2	2	3	225

(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	H2	6	11	16	21	26	30	R元	2	3	4	H2年度～ R4年度合計
身体障害者福祉施設	4	5	—	5	2	2	1	2	1	1	—	114
センター	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6
盲学校	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	10
センター(研修生)	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7
関係団体	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	2	24
病院	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	19
その他	—	2	—	2	1	2	—	—	—	—	1	44
計	5	9	—	11	3	4	1	2	2	1	3	224

(4) 手話通訳学科の推移

① 応募状況

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	30	R元	2	3	4	5	H2年度～ R5年度合計
男	5	13	15	10	4	5	6	3	3	5	5	3	243
女	17	71	66	33	35	14	12	14	13	31	40	19	1,311
計	22	84	81	43	39	19	18	17	16	36	45	22	1,554
倍率	2.20	8.40	8.10	1.43	1.30	0.63	0.60	0.57	0.53	1.20	1.50	0.73	—

(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。

② 入学者数

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	30	R元	2	3	4	H2年度～ R4年度合計
男	2	3	5	4	1	3	3	4	1	2	1	85
女	10	11	10	24	12	9	10	8	7	16	15	408
計	12	14	15	28	13	12	13	12	8	18	16	493

③ 卒業生数

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	30	R元	2	3	4	H2年度～ R4年度合計
男	2	3	4	3	2	1	0	1	2	0	1	65
女	9	8	10	27	10	6	3	3	7	4	10	330
計	11	11	14	30	12	7	3	4	9	4	11	395

④ 就職状況

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	30	R元	2	3	4	H2年度～ R4年度合計
身体障害者福祉施設等	3	3	4	5	1	1	—	1	1	—	—	64
センター(研修生)	4	5	—	3	1	—	—	—	1	1	1	86
官公庁等	—	—	1	2	3	2	—	—	3	2	1	48
一般企業	2	2	2	6	1	2	—	1	—	—	3	62
進学	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	3	9
ろう学校	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	—	4
その他	1	—	6	14	5	2	3	2	4	—	3	122
計	11	11	14	30	12	7	3	4	9	4	11	395

⑤ 手話通訳技能認定試験結果

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	30	R元	2	3	4	H2年度～ R4年度合計
卒業生数	11	11	14	30	12	7	3	4	9	4	11	395
合格者数	(3)	(4)	(7)	(16)	(5)	(3)	(1)	(3)	(4)	—	—	
	5	5	7	17	11	3	2	4	5	1	3	225
合格率	45.5%	45.5%	50.0%	56.7%	91.7%	42.9%	66.7%	100.0%	55.6%	25.0%	27.3%	—

(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	H3	6	11	16	21	26	30	R元	2	3	4	5	H3年度～ R5年度合計
男	4	9	11	4	2	4	0	1	0	1	1	0	139
女	3	9	15	6	1	-	1	0	3	0	0	0	155
計	7	18	26	10	3	4	1	1	3	1	1	0	294
倍率	0.35	0.90	1.30	0.50	0.15	0.20	0.05	0.05	0.15	0.05	0.05	0.00	-

(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	H3	6	11	16	21	26	30	R元	2	3	4	H3年度～ R4年度合計
男	3	3	6	2	2	2	0	1	0	1	1	87
女	2	5	6	2	1	-	1	0	3	0	0	100
計	5	8	12	4	3	2	1	1	3	1	1	187

③ 卒業生数

(人)

年度 区分	H3	6	11	16	21	26	30	R元	2	3	4	H3年度～ R4年度合計
男	-	7	2	4	3	1	1	0	1	0	0	76
女	-	7	5	5	-	1	2	1	0	3	0	87
計	-	14	7	9	3	2	3	1	1	3	0	163

④ 就職状況

(人)

年度 区分	H3	6	11	16	21	26	30	R元	2	3	4	H3年度～ R4年度合計
障害者等福祉施設	-	4	6	5	2	1	2	-	-	2	-	84
国立更生援護施設	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
病院	-	4	-	-	-	1	-	-	-	-	-	20
センター(助手)	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	5
進学	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
その他	-	6	1	4	-	-	1	1	1	1	-	50
計	-	14	7	9	3	2	3	1	1	3	-	163

(6) 児童指導員科の推移

① 応募状況

(人)

区分		年度	S39	49	54	59	H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	7	5	1	5	3	4	
	女		41	109	50	26	42	91	28	9	10	3	11	2	2	
	小計		87	277	142	67	79	168	43	16	15	4	16	5	6	
保育士専修科	男	7	-	-	-	2	2	3	1	-	-	-	-	-	-	
	女		29	45	22	12	26	21	6	3	-	-	-	-	-	
	小計		29	45	22	14	28	24	7	3	-	-	-	-	-	
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	R元	2	3	4	5	S39年度～ R5年度合計
児童指導員科	男		2	6	5	5	2	2,550
	女		1	3	5	10	17	2,078
	小計		3	9	10	15	19	4,628
保育士専修科	男		-	-	-	-	-	36
	女		-	-	-	-	-	898
	小計		-	-	-	-	-	934
合計			3	9	10	15	19	5,562
倍率			0.08	0.23	0.25	0.38	0.48	

② 入学者数

(人)

区分		年度	S39	49	54	59	H元	6	11	16	21	26	27	28	29
児童指導員科	男	8	18	18	17	15	9	10	4	6	2	1	1	1	
	女		9	11	13	11	16	18	16	6	7	2	9	1	
	小計		27	29	30	26	25	28	20	12	9	3	10	2	
保育士専修科	男	6	-	-	-	2	1	-	1	-	-	-	-	-	
	女		9	6	5	4	8	3	1	2	-	-	-	-	
	小計		9	6	5	6	9	3	2	2	-	-	-	-	
合計			14	36	35	35	32	34	31	22	14	9	3	10	2

区分		年度	30	R元	2	3	4	S39年度～ R4年度合計
児童指導員科	男		4	2	1	3	0	541
	女		2	1	3	3	9	557
	小計		6	3	4	6	9	1,098
保育士専修科	男		-	-	-	-	-	14
	女		-	-	-	-	-	253
	小計		-	-	-	-	-	267
合計			6	3	4	6	9	1,365

③ 卒業生数

(人)

区分		年度	S39	49	54	59	H元	6	11	16	21	26	27	28	29
児童指導員科	男	7	18	16	16	14	9	10	4	6	2	1	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	
保育士専修科	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	2	10	2

区分		年度	30	R元	2	3	4	S39年度～ R4年度合計
児童指導員科	男		2	1	1	3	-	528
	女		2	1	3	3	8	550
	小計		4	2	4	6	8	1,078
保育士専修科	男		-	-	-	-	-	16
	女		-	-	-	-	-	250
	小計		-	-	-	-	-	266
合計			4	2	4	6	8	1,344

④ 就職状況

(人)

区分		年度	S39	49	54	59	H元	6	11	16	21	26	27	28	29
知的障害児・者施設	公立		7	18	16	16	14	9	10	4	6	-	0	1	1
	私立		-	6	13	12	11	16	18	16	6	3	1	2	-
	計		-	24	29	28	25	25	28	20	12	3	1	3	1
その他の教育・医療・福祉機関			6	8	6	5	4	8	3	1	2	3	-	1	1
その他			-	-	-	-	2	1	-	1	-	3	1	6	-
合計			13	32	35	33	31	34	31	22	14	9	2	10	2

区分		年度	30	R元	2	3	4	S39年度～ R4年度合計
知的障害児・者施設	公立		-	-	1	2	-	326
	私立		-	-	2	1	-	570
	計		-	-	3	3	-	896
その他の教育・医療・福祉機関			3	0	0	3	-	136
その他			1	2	1	-	7	311
合計			4	2	4	6	7	1,343

(7) 障害者福祉関係職員実務研修の実施状況

(令和4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)	7,541 (311)	S58年「補装具適合判定医師研修会」から名称変更し引継 H 元年に前期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 R3, R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため オンライン開催(4日間)
2	理学療法士研修会	3	S55 (S39)	809 (404)	旧センターでの合同開催(584名)
3	作業療法士研修会	3	S55 (S38)	975 (224)	新センター以降後の合同開催(108名)
4	作業療法士・理学療法士研修会	3	R1	96	R元年度から「理学療法士研修会」と「作業療法士研修 会」を統合 R3, R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため オンライン開催
5	義肢装具士研修会	3	S55 (S37)	505 (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、H27年再開 R3年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため中止
6	義肢装具士靴型装具専門職員研修 会 福 祉	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
7	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
8	視覚障害者用補装具適合判定医師 研 修 会	3	H3	1,879	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 H25年から3回実施、H28年から2回実施 R3, R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため オンライン開催(2日間)
9	視覚障害生活支援研修会	2	S56	879	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
10	盲ろう者向け通訳・介助員養成担当 者 等 研 修 会	6	H9	494	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 R3年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため「派 遣コーディネーターコース」についてはオンライン開催 R4年は「派遣コーディネーターコース」については中止。
11	補聴器適合判定医師研修会	4	S58	3,286	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
12	音声言語機能等判定医師研修会	3	S60	917	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 R3年、R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のた めオンライン開催
13	言語聴覚士研修会	3	S55 (S38)	1,828 (568)	H14年に「聴覚言語専門職員研修会」から名称変更し引継 R3年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオン ライン開催
14	上級手話研修会	5	H元	212	H8年休止

研 修 会 名		研 修 日 数	開 催 開 始 年	受 講 者 数	備 考
15	手 話 通 訳 士 専 門 研 修 会	3	H2	706	R3年, R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオンライン開催
16	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】	3	S59	2, 264	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 R元年に「リハビリテーション看護研修会」から名称変更 R2年より「リハビリテーション看護コース」と「知的・発達障害コース」の2コース別とした。R3年, R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため両コースともオンライン開催
17	リハビリテーション心理職研修会	3	S54 (S39)	2, 067 (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 R3年, R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオンライン開催
18	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
19	福祉機器専門職員研修会	3	H5	1, 703	H25年に3日間の実施に変更 R3, R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオンライン開催
20	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
21	身体障害者スポーツ指導研修会	6	S55 (S46)	483 (428)	S60年休止
22	身体障害者スポーツ(種別)指導者研修会	5	S58	283	H9年休止
23	盲人野球競技審判研修会	3	S56	9	S56年中止
24	手 話 研 修 会	5	S55 (S47)	350 (182)	H3年休止
25	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
26	更生相談所長等研修会	2	H15	442	H30年休止
27	身体障害者補助犬訓練者等研修会	5	H15	341	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 R3年, R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオンライン開催(4日間)
28	高次脳機能障害支援事業関係職員研修会	2	H15	3, 346	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 R3年, R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオンライン開催 R4年に「高次脳機能障害支援・指導者養成研修会(基礎研修)」へ名称変更
29	相談支援従事者指導者養成研修会	3	H19	3, 331	R3年, R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオンライン開催(3日間+振り返り1日間)
30	サービス管理責任者等指導者養成研修会	3	H19	3, 861	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 R3年, R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオンライン開催(3日間+振り返り1日間)
31	補装具製作事業者管理者研修会	1	H30	479	R元年に1日間の実施に変更 R3, R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオンライン開催
32	視能訓練士ロービジョンケア研修会	3	R元	178	R3, R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオンライン開催

研修会名		研修 日数	開催 開始年	受講者数	備 考
33	小児筋電義手研修会	2	R元	181	R3, R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオンライン開催 R4年に「小児筋電義手基礎研修会」と名称変更
34	小児筋電義手専門職養成研修会	1	R3	33	
35	知的障害支援者専門研修会	3	S38	3, 237	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か月から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 R2年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため中止 R3, R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオンライン開催
36	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
37	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
38	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
39	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
40	自閉症支援入門研修会	3	H16	1, 284	H25年に「自閉症入門コース」から名称変更し引継 R2, R3年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため オンライン開催 R4年に、「自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障 害支援者入門研修会」と名称変更
41	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
42	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
43	国リハ ASD 支援者連携セミナー	3	H27	118	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
44	自閉症支援実習セミナー	6	R2	—	R2年に「国リハ ASD 支援者連携セミナー」から名称変更 し引継。「基礎」2日間、「実践」4日間で実施予定だっ たが R2, R3, R4は新型コロナウイルス感染拡大防止対策 のため中止 自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害支援者実 習セミナー（実践）と名称変更
45	自閉症支援専門研修会	3	H25	515	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 R2, R3年, R4は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため オンライン開催 R4年に、「自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障 害支援者専門研修会」と名称変更
46	巡回支援専門員研修会	3	H25	459	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 R2年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため中止 R3年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオン ライン開催
47	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	R元年に「知的障害支援者専門研修会」へ振替
48	発達障害者支援センター職員研修会	5	H14	1, 525	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 R2年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため中止 R3年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオン ライン開催

研 修 会 名		研 修 日 数	開 催 開 始 年	受 講 者 数	備 考
49	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
50	発達障害地域生活・就労支援者研修会	3	H26	569	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 R2, R3年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオンライン開催
51	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
52	発達障害者地域支援マネージャー 研 修 会 (基 礎 研 修)	3	H27	334	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 R2年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため中止 R3, R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため オンライン開催
53	発達障害者地域支援マネージャー 研 修 会 (応 用 研 修)	3	H27	139	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 R2年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため中止
54	発達障害者地域支援マネージャー 研 修 会 (応 用 研 修) 【 プ ロ グ ラ ム I 】	2	R3	57	R3年に【プログラムI】と【プログラムII】を別開催 R3, R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため オンライン開催
55	発達障害者地域支援マネージャー 研 修 会 (応 用 研 修) 【 プ ロ グ ラ ム II 】	2	R3	25	R3年に【プログラムI】と【プログラムII】を別開催 R3年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオン ライン開催
56	発達障害者地域支援マネージャー 研 修 会 (応 用 研 修) 【 プ ロ グ ラ ム III 】	3	R4	22	R4年に【プログラムI】と【プログラムIII】を別開催 R4年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のためオン ライン開催
総 計				54,709 (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1～30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、31～56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	元	
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 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
義肢装具等適合 判定医師研修会		-	-	109 104	263	130	129 114	132	105	105	101	120	100	100	
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 作業療法士・理学療法士 研修会		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	
5 補装具技術者研修会		-	9 10 11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	義肢装具士研修会	-	-	-	18	-	7	3	-	5	6	7	10	9	
6 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)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
7 電動義手研修会		-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	
8 眼鏡等適合判定医師研修会		-	-	-	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
9 視覚障害者用補装具 適合判定医師研修会		-	-	-	-	20	15	63	52	27	50	64	60	61	
								33	45	54	54	68	60	57	
								60	61	57					
9 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	21	
10 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	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	11		
11 補聴器等適合判定医師 研修会		-	41	44	43	50	90 99	101	77	69	82	82	82	80	
	補聴器等適合 判定医師研修会	(補聴器の部)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	(音声・言語の部)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
12 音声言語機能等判定医師研修会		-	-	35	17	21	32	31	22	15	23	9	20	14	
13 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	47	
	言語聴覚士研修会①(幼児 吃音の臨床)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	言語聴覚士研修会②(成人 吃音の臨床)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
14 上級手話研修会		-	-	56	35	-	-	-	-	-	-	-	-		
15 手話通訳士専門研修会		-	-	-	17	14	21	31	21	27	28	23	32	-	
16 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	138	

研修名	年度	54	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	元	
看護研修会【リハビリテーション看護コース】		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
17 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	24	
18 身体障害者更生相談所ケースワーカー等実務研修会		-	-	48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		-	-	-	54	49	37	29	33	48	40	38	-	-	
19 福祉機器専門職員研修会		-	-	-	62	104	55	49	51	40	26	39	47	52	
20 身体障害者自動車運転指導者研修会		21	20	34	28	7	-	-	-	-	-	-	-	-	
21 身体障害者スポーツ指導者研修会	(前期)	49	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	(後期)	38	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
22 身体障害者スポーツ指導者研修会(種別)		-	13	16	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
23 盲人野球競技審判研修会		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
24 手話研修会		33	32	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
25 身体障害者福祉法第15条に規定する医師研修会		-	-	-	-	-	11	-	-	-	-	-	-	-	
26 更生相談所長等研修会		-	-	-	-	-	50	16	13	14	22	21	-	-	
27 介助犬・聴導犬訓練者研修会		-	-	-	-	-	23	9	11	-	-	-	-	-	
		-	-	-	-	-	-	-	-	10	13	11	22	-	
28 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	135	
	(一般)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
29 高次脳機能障害支援・指導者養成研修会(基礎研修)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
30 相談支援従事者指導者養成研修会		-	-	-	-	-	-	196	205	208	208	208	239	236	
31 サービス管理責任者等指導者養成研修会		-	-	-	-	-	-	261	261	268	276	289	308	305	
32 補装具製作事業者管理者研修会		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44	86	
33 視能訓練士ロービジョンケア研修会		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40	
34 小児筋電義手研修会		33	32	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	35	
35 小児筋電義手基礎研修会		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
36 小児筋電義手専門職養成研修会		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
37 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	80
38 看護師コース		-	-	-	18	6	28	-	-	-	-	-	-	-	
		-	-	-	-	-	-	25	-	-	-	-	-	-	
39 新任職員コース		-	-	-	-	38	27	-	-	-	-	-	-	-	
40 施設長コース		-	-	-	-	11	12	-	-	-	-	-	-	-	
		-	-	-	-	-	-	64	-	-	-	-	-	-	

研修名	年度	54	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	元
	知的障害・発達障害福祉関係管理職研修会	-	-	-	-	-	-	-	40	45	9	-	-	-
41	行動障害コース	-	-	-	-	-	43	58	-	-	-	-	-	-
	行動障害支援者研修会	-	-	-	-	-	-	-	48	48	50	-	-	-
42	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	118
43	地域移行支援コース	-	-	-	-	-	20	36	-	-	-	-	-	-
44	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	-	-	-	-	-
45	国リハASD支援者連携セミナー	(第1回)	-	-	-	-	-	-	-	10	12	12	12	12
		(第2回)	-	-	-	-	-	-	-	12	12	12	12	12
46	自閉症支援実習セミナー	(基礎)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		(実践)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
47	自閉症支援専門研修会	-	-	-	-	-	-	-	48	48	48	48	50	-
48	巡回支援専門員研修会	-	-	-	-	-	-	-	43	51	44	40	27	46
49	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	-
50	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	45
		(第2回)	-	-	-	-	44	32	34	-	-	-	-	-
51	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	-	-	-	-	-	-
52	発達障害地域生活・就労支援者研修会	-	-	-	-	-	-	-	89	48	47	60	32	31
53	発達障害地域支援マネージャー研修会	-	-	-	-	-	-	-	33	-	-	-	-	-
54	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	41
55	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	27
56	発達障害地域支援マネージャー研修会(応用研修) 【プログラムⅠ】	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
57	発達障害地域支援マネージャー研修会(応用研修) 【プログラムⅡ】	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
58	発達障害地域支援マネージャー研修会(応用研修) 【プログラムⅢ】	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
計		358	735	755	811	701	1,515	2,034	1,921	1,824	1,805	1,810	1,823	1,893

研修名	年度	2	3	4	
1 補装具適合判定 医師研修会	(前期)	-	-	-	
	(後期)	-	-	-	
	義肢装具等 適合判定医師 研修会	(前期)	-	-	-
		(後期)	-	-	-
義肢装具等適合 判定医師研修会	100	300	249		
2 理学療法士研修会		-	-	-	
3 作業療法士研修会		-	-	-	
4 作業療法士・理学療法士 研修会		-	34	42	
5 補装具技術者研修会		-	-	-	
	義肢装具士研修会	-	-	7	
6 靴型装具専門職員研修会		-	-	-	
	靴型装具専門 職員研修会	(前期)	-	-	-
		(後期)	-	-	-
	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)	-	-	-	
7 電動義手研修会		-	-	-	
8 眼鏡等適合判定医師研修会		-	-	-	
	視覚障害者用補装具 適合判定医師研修会	-	198	260	
9 歩行訓練士研修会		-	-	-	
	歩行訓練士 研修会	(前期)	-	-	-
		(後期)	-	-	-
	視覚障害歩行訓練研修会	-	-	-	
視覚障害生活支援研修会	-	17	50		
10 盲ろう者通訳ガイドヘルパー 指導者研修会		-	-	-	
	盲ろう者向け通訳・介助員 指導者養成研修会	-	-	-	
	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)	-	5	12	
	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	-	
11 補聴器等適合判定医師 研修会		-	60	60	
	補聴器等適合 判定医師研修会	(補聴器の部)	-	-	-
		(音声・言語の部)	-	-	-
12 音声言語機能等判定医師研修会		28	19	16	
13 職能言語専門職員研修会		-	-	-	
	言語聴覚士研修会	-	21	-	
	言語聴覚士研修会①(幼児 吃音の臨床)	-	-	20	
	言語聴覚士研修会②(成人 吃音の臨床)	-	-	20	
14 上級手話研修会		-	-	-	
15 手話通訳士専門研修会		-	24	24	
16 リハビリテーション 看護研修会		-	-	-	

研修名	年度	2	3	4	
看護研修会【リハビリテーション看護コース】		-	146	150	
	看護研修会【知的・発達障害コース】	-	143	60	
17	心理・職能判定員研修会	(基礎部会)	-	-	-
		(応用部会)	-	-	-
	リハビリテーション心理研修会	(Ⅰ)	-	-	
		(Ⅱ)	-	-	
	リハビリテーション心理職研修会	(基礎)	-	-	
	(応用)	-	55	26	
18	身体障害者更生相談所ケースワーカー等実務研修会		-	-	-
	身体障害者更生相談所身体障害者福祉司等実務研修会		-	-	-
19	福祉機器専門職員研修会		-	76	58
20	身体障害者自動車運転指導者研修会		-	-	-
21	身体障害者スポーツ指導者研修会	(前期)	-	-	-
		(後期)	-	-	-
22	身体障害者スポーツ指導者研修会(種別)		-	-	-
23	盲人野球競技審判研修会		-	-	-
24	手話研修会		-	-	-
25	身体障害者福祉法第15条に規定する医師研修会		-	-	-
26	更生相談所長等研修会		-	-	-
27	介助犬・聴導犬訓練者研修会		-	-	-
	身体障害者補助犬訓練者等研修会		23	17	9
28	高次脳機能障害支援事業関係職員研修会	(短期)	-	179	-
		(一般)			
29	高次脳機能障害支援・指導者養成研修会(基礎研修)		-	-	199
30	相談支援従事者指導者養成研修会		311	184	196
31	サービス管理責任者等指導者養成研修会		178	215	379
32	補装具製作事業者管理者研修会		117	116	116
33	視能訓練士ロービジョンケア研修会		-	58	80
34	小児筋電義手研修会		57	42	-
35	小児筋電義手基礎研修会		-	-	47
36	小児筋電義手専門職養成研修会		-	13	20
37	国立秩父学園附属保護指導職員養成所研修部	(春期)	-	-	-
		(秋期)	-	-	-
	指導員・保母コース	(春期)	-	-	-
		(秋期)	-	-	-
	指導員・保育士コース	(春期)	-	-	-
		(秋期)	-	-	-
	知的障害支援者専門研修会		-	100	100
38	看護師コース		-	-	-
	医療・健康管理コース		-	-	-
39	新任職員コース		-	-	-
40	施設長コース		-	-	-
	施設運営管理コース		-	-	-

研修名	年度	2	3	4
	知的障害・発達障害福祉関係管理職研修会	-	-	-
41	行動障害コース	-	-	-
	行動障害支援者研修会	-	-	-
42	自閉症入門コース	-	-	-
	自閉症支援入門研修会	-	100	150
43	地域移行支援コース	-	-	-
44	自閉症トレーニングセミナー	(第1回)	-	-
		(第2回)	-	-
45	国リハASD支援者連携セミナー	(第1回)	-	-
		(第2回)	-	-
46	自閉症支援実習セミナー	(基礎)	-	-
		(実践)	-	40
47	自閉症支援専門研修会	54	72	60
48	巡回支援専門員研修会	-	83	81
49	知的障害者更生相談所知的障害者福祉司等実務研修会	-	-	-
50	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)	-	77
		(第2回)	-	48
51	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)	-	-
		(第2回)	-	-
52	発達障害地域生活・就労支援者研修会	80	102	80
53	発達障害地域支援マネージャー研修会	-	-	-
54	発達障害地域支援マネージャー研修会(基礎研修)	-	56	48
55	発達障害地域支援マネージャー研修会(応用研修)	-	-	-
56	発達障害地域支援マネージャー研修会(応用研修) 【プログラムⅠ】	-	25	32
57	発達障害地域支援マネージャー研修会(応用研修) 【プログラムⅡ】	-	35	-
58	発達障害地域支援マネージャー研修会(応用研修) 【プログラムⅢ】	-	-	22
計		1,008	2,599	2,761

5 補装具製作・修理件数の推移

(件)

項目 年度	昭和 54	59	平成 元	6	11	16	21	26	30	令和 元	2	3	4
製 作	131	137	140	105	97	57	78	101	86	103	83	56	70
修 理	105	161	130	153	141	72	97	217	105	141	108	113	153
計	236	298	270	258	238	129	175	318	191	244	191	169	223

6 相談件数の推移

(件)

項目 年度	昭和 54	59	平成 元	6	11	16	21	26	30	令和 元	2	3	4
利 用	2,064	4,546	4,892	1,869	998	3,646	2,260	1,208	1,675	1,621	1,547	3,769	3,229
医 療	651	1,302	888	70	20	71	19	18	16	13	31	21	9
職 業	137	568	347	80	8	16	24	2	2	6	10	6	3
生 活	37	390	331	48	2	29	12	1	3	6	6	11	6
心 理	-	-	-	-	-	7	-	-	0	0	0	0	0
その他	72	1,037	1,613	33	72	130	106	96	152	97	54	122	24
計	2,961	7,843	8,071	2,100	1,100	3,899	2,421	1,325	1,848	1,743	1,648	3,929	3,271

7 見学者数の推移

(人)

項目		年度	昭和 54	59	平成 元	6	11	16	21	26	30
国 内	医 療 関 係		608	2,429	2,772	2,210	1,474	2,357	2,227	1,920	1,900
	教 育 関 係		599	1,006	928	1,124	686	429	260	533	582
	社 会 福 祉 関 係		1,435	1,453	1,074	1,776	1,315	1,637	1,505	922	1,015
	労 働 関 係		291	373	145	250	314	129	76	17	0
	障 害 者		403	426	81	96	19	(108)	(76)	(119)	(90)
	そ の 他		1,248	917	614	620	300	380	514	340	217
	小 計		4,584	6,604	5,614	6,076	4,108	4,932	4,582	3,732	3,714
諸 外 国		31	261	117	148	181	402	380	119	195	
合 計		4,615	6,865	5,731	6,224	4,289	5,334	4,962	3,851	3,909	

項目		年度	令和 元	2	3	4	累計総合計
国 内	医 療 関 係		(6)	(18)	(1)		(25)
	教 育 関 係		1,501	518	1,053	913	85,836
	社 会 福 祉 関 係		(55)	(20)	(27)	(42)	(144)
	社 会 福 祉 関 係		773	55	100	136	34,067
	社 会 福 祉 関 係		(25)	(5)		(3)	(33)
	社 会 福 祉 関 係		697	21	50	320	57,582
	小 計		43	0	22	(1)	(1)
障 害 者		-	-	-	-	(2,306)	
そ の 他		(13)		(2)	(1)	(16)	
そ の 他		111	44	61	86	23,574	
小 計		(99)	(43)	(30)	(47)	(2,525)	
小 計		3,125	638	1,286	1,475	212,825	
諸 外 国		(8)			(5)	(419)	
諸 外 国		209	0	3	41	11,308	
合 計		(107)	(43)	(30)	(52)	(2,944)	
合 計		3,334	638	1,289	1,516	224,133	

(注) () 内は障害者の再掲：令和元年度から関係者欄毎に再掲

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、コートジボアール、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	昭和54	59	平成元	6	11	16	21	26	30	令和元	2	3	4	累計 (S54～R4)
研修生	10	24	33	33	16	9	39	15	38	32	21	17	26	1,446
実習生	2	32	62	65	112	174	400	257	168	123	69	37	75	7,408
計	12	56	95	98	128	183	439	272	204	155	90	54	101	8,854

※ 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	平成14	16	21	26	30	令和元	2	3	4	累計 (H14～R4)
審査件数		46	66	151	207	150	133	160	147	125	2,682
委員会開催回数		5	4	5	6	7	5	7	6	6	114
審査結果	承認	33	64	138	184	125	118	143	140	122	2,400
	条件付き承認	2	1	12	16	20	13	16	7	3	222
	不承認	1	0	1	1	2	2	1	0	0	16
	非該当	10	1	0	6	3	0	0	0	0	44

10 利益相反管理件数の推移

項目		年度	平成 21	26	30	令和 元	2	3	4	累計 (H21～R4)
審査件数			33	253	197	218	227	237	242	2,855
委員会開催回数			1	4	5	4	4	4	4	54
審査 結果	承認		33	253	192	218	227	237	242	2,850
	不承認		0	0	5	0	0	0	0	5

11 業績発表会演題数の推移

演題区分		年度	昭和 59	平成 元	6	11	16	21	26	30	令和 元	2	3	4	累計 (S59～R4)
口頭 発表	肢体不自由		-	-	4	5	10	11	5	11	19	14	12	21	344
	視覚障害		-	-	6	4	5	7	10	11	12	4	3	6	258
	聴覚・言語障害		-	-	4	3	8	4	6	3	4	3	5	1	146
	全障害 R2 年度 より複数の障害		-	-	2	5	8	1	8	4	5	3	3	4	146
	高次脳機能障害		-	-	-	9	10	7	8	4	10	11	7	13	191
	発達・知的障害		-	-	-	-	-	-	13	15	12	6	8	11	138
	その他		-	-	4	-	4	12	11	8	11	10	6	4	260
ポスター発表			-	-	-	-	3	2	10	4	-	-	-	-	99
非分類(注)			24	63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	409
合計			24	63	20	26	48	44	71	60	73	51	49	60	1,991

(注) 演題区分が明示されたのはH. 5～

(2) 幹部職員名簿

令和5年3月31日現在

総 長		森 浩 一
管 理 部	管 理 部 長	川 久 保 重 之
	総 務 課 長	喜 田 川 典 秀
	会 計 課 長	佐 藤 正 隆
	医 事 管 理 課 長	白 津 隆 一
企 画 ・ 情 報 部	企 画 ・ 情 報 部 長	菊 池 芳 久
	企 画 課 長	佐 藤 美 雄
	情 報 シ ス テ ム 課 長	高 坂 健 二
	高次脳機能障害情報・支援センター長	菊 池 芳 久
	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	芳 賀 信 彦
	総 合 相 談 支 援 部 長	工 藤 裕 司
	第 一 自 立 訓 練 部 長	蛭 田 俊 明
	第 二 自 立 訓 練 部 長	金 子 一 夫
	理 療 教 育 ・ 就 労 支 援 部 長	西 田 紫 郎
	支 援 企 画 課 長	佐 藤 広 幸
	総 合 相 談 課 長	森 公 士 朗
	総 合 支 援 課 長	渡 邊 雅 浩
	医 務 課 長	前 野 崇
	視 覚 機 能 訓 練 課 長	谷 映 志
	生 活 訓 練 課 長	高 橋 文 孝
	肢 体 機 能 訓 練 課 長	水 村 慎 也
	就 労 移 行 支 援 課 長	菅 野 博 也
	教 務 統 括 官	太 田 浩 之
理 療 教 育 課 長	永 井 康 明	
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	浦 上 裕 子
	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 部 長	石 川 浩 太 郎
	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 学 支 援 セ ン タ ー 長	富 安 幸 志
	研 究 所 長	亀 山 仁 彦
	企 画 調 整 官	品 川 文 男
	脳 機 能 系 障 害 研 究 部 長	世 古 裕 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
	障 害 福 祉 研 究 部 長	深 田 聡
義 肢 装 具 技 術 研 究 部 長	大 熊 雄 祐	
学 院	学 院 長	阿 久 根 徹
	主 幹	生 沼 純 一

第3章 第3期中期目標（全文）

国立障害者リハビリテーションセンター第3期中期目標

～共生社会の実現に向けた、時代の要請に応える研究開発、
情報発信、人材育成、医療福祉サービスの充実～

制定:令和2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 飛松 好子

（前 文）

昭和54年、国立身体障害者リハビリテーションセンター（以下「旧センター」という。）が設置された。その設置は、昭和41年11月に提出された身体障害者福祉審議会答申に基づく。当時、地方自治体に設置されていたリハビリテーションセンターは10カ所にも満たず、旧センターは「各種リハビリテーション施設のモデル」としての役割を大いに果たした。同時にリハビリテーションに関わる人材の育成、研究開発、国際協力においてもその機能を発揮した。その後旧センターは平成20年に国立身体障害者リハビリテーションセンターから国立障害者リハビリテーションセンターと名称換えをした。同年、発達障害情報センター（現発達障害情報・支援センター）が厚生労働省本省から移管された。平成22年には障害者の保健サービスを行うものとして健康増進センター（現障害者健康増進・運動医科学支援センター）が設置された。平成23年には高次脳機能障害情報・支援センターが設置され、平成30年には企画・情報部情報システム課に支援機器イノベーション情報・支援室を設け生活支援機器の普及、制度施行の均等化、格差是正をその目的として取組を開始した。このように、センターは徐々に障害者への直接サービスのみならず、研究開発、情報発信等の機能の充実を図ってきた。

第2期中期目標において設定した目標の多くは達成した。その一方で、病床利用率の向上や、実情に即した利用定員の見直し等、十分に取組めない項目もあった。これらの点に関しては、平成30年度にセンターの今後のあり方に関する検討会を行い、問題点を明らかにした。

このようにセンターの役割は当初の「各種リハビリテーション施設のモデル」の提示から、情報支援へとシフトしつつある。一方で、地方自治体においてはリハビリテーションセンターの設置、あるいは障害者地域共生への施策は進みつつあるが、未だ地域格差はあり、また取り組まねばならない課題も存在する。高次脳機能障害、発達障害、吃音、多発外傷や再生医療リハビリテーション等である。そのため、リハビリテーションモデルの提示、均てん化も同時に継続せねばならない課題と考えられる。

社会もまた変化している。平成28年には「ニッポン一億総活躍プラン」が打ち出され、「健康寿命の延伸」「障害者等への活躍支援」「地域共生社会の実現」を目指すと述べられている。「活躍支援」の具体策として「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」が掲げられている。また、平成30年3月には障害者基本計画（第4次）が閣議決定された。基本計画においては「障害者の権利に関する条約」の実

現に向けた計画が盛り込まれている。

このような時代背景の中で、障害者が地域で共生していくためにセンターは人口構造の変化や社会の進歩、科学技術の発展を鑑み、センターの今後のあり方に関する検討会の報告を踏まえ、地域共生社会の実現に向けた事業展開が必要とされている。

第2期中期目標の期間中に取り入れられたPDCAサイクルは、職員が目標設定とその達成のモニターを習慣化していく上で有効であった。今後とも、中期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た、PDCAサイクルを活用し、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。

以上を踏まえて第3期中期目標をここに策定する。

第1 中期目標の期間

令和2年4月1日から令和7年3月31日までの5年間とする。

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、適切なリハビリテーション医療を提供するとともに、時代の要請に応えた取組を強化し、先進的なリハビリテーションプログラムの開発（重複障害等の困難事例等）や、試行的サービスの提供を行う。部門間や外部機関との連携による臨床研究開発機能の強化や患者支援サービスの充実を図る。病院運営については、適切なリハビリテーション医療サービスの提供に向けて、病床数、セラピスト等の人員体制等について検討を行う。

(1) 先進的なリハビリテーション医療の推進

先進的なリハビリテーション医療（再生医療リハビリテーションや情報技術（IT）機器、先端技術を用いたリハビリテーション、重度障害、重複障害、高齢障害者等における対応困難事例のリハビリテーション等を含む）を推進するとともに、リハビリテーション手法の開発や、試行的サービスの提供を行い、その積極的な情報発信に努める。次のリハビリテーションの充実を図る。

- ① 頸髄損傷を含む脊髄損傷
- ② 多発外傷、切断
- ③ 先天性四肢形成不全、筋電義手
- ④ 高次脳機能障害
- ⑤ 難病
- ⑥ 思春期以降の発達障害
- ⑦ 吃音
- ⑧ 視覚障害
- ⑨ 聴覚言語障害

(2) 適切な障害者医療・看護等の患者支援サービスの提供

障害者や障害になるおそれのある者を対象に、障害特性に配慮して、適切な障害者医療、看護、二次障害の予防や健康増進活動等の患者支援サービスを提供し、その積極的な情報発信に努める。

(3) 部門間や外部機関との連携による臨床研究開発や患者支援サービスの強化

部門間や外部機関との連携により、臨床研究開発機能の強化を図り、臨床研究、研究倫理に係る法令を遵守して臨床研究を推進するとともに、医療から社会的自立までのリハビリテーションの充実を図る。また、地域との連携による患者支援サービスの充実を図り、その積極的な情報発信に努める。

(4) 適切なリハビリテーション医療サービスの提供に向けた病院運営の検討

適切なリハビリテーション医療サービスの提供に向けて、病床数、セラピスト等の人員体制等について検討を行う。また、患者が安心してサービスを受けられるよう、医療安全管理、感染防止対策等の安全面における管理や、専門職の育成、職員の資質向上等の人材育成においても充実を図る。

2. 障害福祉サービスの提供

障害者のニーズや社会情勢を踏まえ、国立機関としての役割を担っていくため、自立支援局の支援体制について検討を行うとともに、福祉型障害児入所施設における障害児の保護及び支援の向上を図るため、秩父学園の役割について、障害児入所施設の在り方に関する検討会報告書「障害児入所施設の機能強化をめざして（令和2年2月10日）」の「福祉型障害児入所施設の課題と今後の方向性」に記載されている4つの機能ごとに整理し、中核機関としての役割の強化を進める。

新たなニーズへの対応やサービスの質の向上への取組を行い、そこで得られた事業成果を普及・啓発していくため、情報発信体制の強化を図る。

(1) 自立支援局機能の将来像の検討

障害者等のニーズや社会情勢を踏まえ、国立機関としての役割を担っていくため、自立支援局として行うべき障害福祉サービス、支援体制等の将来像を検討する。

(2) サービスの質の向上と新たなニーズへの対応

サービスの質の向上や新たなニーズへの対応を図るため、サービスの体系化・効率化、支援の充実等に積極的に取り組む。

① 頸髄損傷者に対する就労支援の充実

介護を要する頸髄損傷者の就労移行支援の充実に向けた取組を進める。

② 先端的な技術等を活用した支援方法の試行

頸髄損傷者等に対する訓練や生活支援において、情報通信技術（ICT）、ロボット技術（RT）を活用した支援機器等の導入に向けた支援を、研究所と連携し試行的に取り組む。

③ ロービジョン者に対する機能訓練及び復職支援の推進

ロービジョン支援に関する職員の研修体制を整え、スキルアップを図るなど、機能訓練の充実及び復職支援の推進に向けて病院と連携を図る。

④ 発達障害者への支援の充実

就労を希望する発達障害者に対する就労支援を継続するとともに、生活面の支援も可能とする体制を整備し、支援の充実を図る。

⑤ 標準的なサービスの体系化と効率化

各種サービスにおいて、評価方法や訓練プログラムの開発・充実を図り、標準的なサービスの体系化と効率化を進める。

⑥ 就職率及び定着率向上

職場開拓、就労マッチング支援の充実により就職率の向上、職場定着に向けた支援及び就労定着支援の円滑な実施により定着率の向上を図るとともに、支援プログラム等を検討する。

- ⑦ 利用者の高齢化、障害の重度化・重複化等特別な配慮を要する就労移行支援（養成施設）利用者に対する効果的な支援・効率的な学習プログラムの開発

中高年の視覚障害者に対する支援を強化するとともに、障害の重度化・重複に対応するため特別指導教官の育成とサービスの充実を図る。

- ⑧ あはき師国家試験合格率の維持と実技力の向上

進級基準等について検討するとともに、能動的学習環境の整備・推進を図る。また、教科指導要領の見直しなどの取組を通じて国家試験合格率の維持と実技力の向上を図る。

- ⑨ 高齢障害者への支援

高齢障害者に対する支援を行い、課題を抽出・検討する。

（3）事業成果の普及

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更なる支援の充実を図り、これまで得られた事業成果を普及・啓発していく。

- ① 高齢及び在宅視覚障害者に対する支援の充実と普及

高齢及び在宅視覚障害者に対する支援の充実に向け、訪問訓練データの集積と分析を継続するとともに、地域の支援者を対象にした研修会の開催等、事業成果の普及に向け取り組む。

- ② 頸髄損傷者に対する支援の充実と普及

頸髄損傷者に対する支援の充実を図るため、介護支援実績データと支援プログラムを活用したデータの集積を継続し、年齢、帰結や介護量の変化等を分析・検証し、支援・訓練の方法等を再検討するとともに研修会等で情報発信する。

- ③ 高次脳機能障害者に対する支援の充実と普及

高次脳機能障害者へのサービス内容の充実を図るため、施設利用や復職等の様々な目標達成のためのニーズに応える支援の一層の充実を図る。また、地域の関係機関との連携等を通じて得られた成果の普及に取り組む。

（4）秩父学園の機能強化をめざして

- ① 発達支援機能

家庭的な養育環境の推進、専門性の高い支援、教育と福祉の切れ目のない連携を図るため、支援が困難な知的障害児等に対して、短期間受け入れ、障害児毎に適切な支援方法を構築する等、国立施設として先駆的・総合的な支援に取り組む。

入所機能の再構築に向けて、以下の取組を行う。

ア 対応困難事例の受け入れと適切な支援方法の再構築及び被虐待児とその家族への支援の取組。

イ 特別支援学校に通えない入所児童に対する教育機会の検討。

ウ 全国的な受け入れ促進と適切な事業規模の検討。

- ② 自立支援機能

自立に向けた支援の強化、18歳以上の障害児入所施設入所者への対応（いわゆる「過齢児問題」）を図るため、自立（地域生活移行）のための支援を入所者の状態像に応じて行き、そのノウハウを全国に広めていく。

ア 拠点機能の強化に向けて、自立（地域生活移行）支援の着実な実施とノウハウの普及及び発達障害を中心とした他機関との連携を進める。

- ③ 社会的養護機能

被虐待児等の増加を踏まえた支援力の強化、児童養護施設等との連携強化を図るため、支援が困

難な知的障害児等に対して、短期間受け入れ、障害児毎に適切な支援方法を構築する等、国立施設として先駆的・総合的な支援に取り組む。

ア 情報発信体制の強化に向けて、知的障害児の養育に関する現状調査と啓発活動の推進を図る。

イ 全国の知的障害児を支援する事業所等の人材育成に向けて、指導者としての職員派遣の推進と、困難事例の対応力獲得を目指した研修の受け入れと実習の場の提供を行う。

④ 地域支援機能

ソーシャルワーカーの配置の必要性も視野に入れ、秩父学園を退所した児童及び在宅で養育している児童について、関係機関と連携したフォローアップ等を検討する。

ア 退所後のフォローと家庭養育が困難となった時の一時的サポートの検討を行う。

(5) 情報発信体制の強化

① 集積データ等の効果的な発信

これまで集積してきたサービス提供データ等を研究所と連携し分析を行い、得られたエビデンスについて情報発信する。

② 情報発信体制の検討と強化

研修会等での発表及び報告、ホームページを利用した広報活動等各種の情報発信手段を利用して、効果的な情報発信ができる体制を検討し、強化を図る。

③ 情報発信計画策定による情報発信の強化

センターとして発信が必要あるいは求められている情報の種類、目的を整理し、発信が可能な内容及び方法等の検討を行い、情報発信計画を策定する。

(6) 人材育成

① 職員の資質向上

「期待する職員像」を明確にし、職員の教育・研修に関する基本方針や計画を策定し、教育・研修に取り組む。

② 専門職員の実習・研修の実施

専門職員や実習生等の福祉サービスに関わる専門職の実習・研修の受け入れを推進するとともに、地域のニーズに対応して職員を派遣する。

(7) リスク管理の強化

① インシデント・アクシデントに関するデータ集積と分析による未然防止の推進

インシデント・アクシデントに関するデータ集積と分析を継続するとともに、改善策や再発防止策の検討・実施等に取り組む。

② 危機管理体制の推進

危機管理マニュアルの周知徹底及び充実を図るとともに、安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント体制を進める。

(8) 災害等緊急時の危機管理の充実

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。

3. 支援技術・支援機器・支援システムの研究及び開発

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特性を活かして、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

テムの研究及び開発を推進し、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及び開発の推進

- ① 新しいリハビリテーション技術の研究及び開発を行う。
- ② 新しい診断・治療技術の研究及び開発を行う。

(2) 障害者の自立と社会参加を支援する研究及び開発の推進

- ① 先端技術（ICT・人工知能（AI）・RT等）を導入した支援技術・支援機器・支援システムの研究及び開発を行う。
- ② 支援技術・支援機器の普及に関する研究を行う。

(3) 国の政策立案に資する研究の推進

- ① 行政データの収集・解析を行う。
- ② 施策立案への提言を行う。

(4) 人材の育成と競争的研究資金の活用

- ① 流動研究員及び研修生・実習生の積極的な受入れを推進する。
- ② 研究倫理及び不正防止等に関して、職員の資質向上を図る。
- ③ 競争的研究資金の積極的な活用を推進する。

(5) 研究活動促進のための見直し

- ① 研究所の組織再編、環境整備を促進するとともに、他部門との研究支援体制及び部門間連携について推進する。また、研究テーマの立案プロセスを見直す。なお、産学官の連携強化についても推進する。
- ② データポリシーの策定とそれに基づくリポジトリを推進し、研究データの情報公開の充実を図る。

4. 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、知的・発達障害福祉分野において、臨床家としてのみならず研究者・教育者として指導的役割を担い得る専門職を育成するために、先進的な知識と技術を付与する。

(1) 障害関係専門職の育成

指導的役割を担う専門職の育成の観点から、卒後教育の充実を図るとともに、現任者も対象とした養成のあり方を検討し、見直しを行う。一方で、現行の養成課程における学生定員の適正化を図る。学生確保のための効果的広報に努め、定員充足率の維持向上を目指す。また、教官の教育者としての専門性を醸成するとともに、学生支援の一層の充実を図り、学生支援室員の専任化など組織の拡充を目指す。

(2) 専門職に対する研修機能の充実

研修事業について、立地条件や定員の制約等を解消する観点からのICTの活用や、国主導研修のセンターとしての関わり方も含めた見直しを行い、必要に応じて、新規事業の立ち上げ、内容改善、廃止等を行う。

5. 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実践と普及

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、健康増進プログラムの研究と実践を行う。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と連携を支援し、事業の普及を図る。

① 障害と目的に沿った健康増進プログラムの運用法の確立

運動指導の際に医学的状態、社会的環境に応じて目的を設定し、それに応じた評価法を用いながら効率的に健康増進プログラムを運用する。

② 健康増進の地域交流モデルの構築と実践

地域の健康増進リソースと連携し、地域社会での長期的な健康維持を推進するモデルを構築・実践する。

③ 各県拠点施設との連携

遠隔地の拠点施設への訪問による情報提供や現状把握を行う。ホームページでの情報発信を行い、関連職種のネットワーク構築を進めるとともに連絡会を開催することにより、健康増進の取組の普及・均てん化を進める。

④ 人材育成

ヘルスプロモーション研修会を中心に、関連職種に対する研修会を実施する。

(2) 障害者競技・スポーツ活動への支援と医科学研究の実践

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、障害者スポーツに関連する医科学研究を実践し、障害者のスポーツ参加を推進する。

① 障害者競技スポーツの医学的課題への取り組み

重度障害者アスリートに対してコンディショニング、体組成、体温、用具開発等の支援を行う。先進的な技術を活用するとともに得られた知見を一般のリハビリテーションにつなげることを試みる。

② 競技実施における医学・環境面の支援

競技団体からの要望に応じたアスリートチェック・練習支援を行う。

③ 障害者のスポーツ活動への参加推進

外部のレクリエーションスポーツ団体についての情報収集、連携、体験会の支援を行う。

6. リハビリテーションに関する情報収集・発信及び情報基盤の構築

国立機関として情報発信機能を高め、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。それを支えるための情報基盤整備の方向性を検討する。

(1) 部門間連携による広報の実施

リハビリテーションに関する情報発信等を効率的かつ効果的に実施するため、各部門において情報発信（広報）の対象者・目的等を明確にした上で具体的な情報発信（広報）を展開する。また、閲覧者の視点に立ったホームページの見直し等を行う。

(2) 情報バリアフリーに配慮した情報の発信

情報バリアフリーに配慮した情報発信を積極的に推進するとともに、情報アクセシビリティの観点から更なる効果的な発信方法を推進する。

(3) 障害理解に関する普及啓発

① 障害者週間記念事業の実施

障害者基本法により定められた障害者週間の趣旨に沿い、障害者週間記念事業を通じた普及啓発について検討し、実施する。

② 自治体等が実施する障害に関する普及啓発活動等への協力

センターの地域貢献活動として、小中学校等で行われる教育活動、自治体等が実施する障害者の福祉に関する啓発活動へ参加する等の協力をを行い、障害に対する関心を深め、理解の促進を図る。

③ ホームページ等による障害に関する理解の促進

ホームページ等を通じて、障害に関する理解の促進を図る。

(4) 事業成果の全体集約及び提供

① センターの毎年の事業成果を国民その他の利害関係者に対して説明・理解してもらうため事業報告として取りまとめる。

② ホームページ等による情報発信やそれに関する研修、関係機関とのネットワークなどを通じた情報発信をする。

7. 全国の支援拠点機関の中核センターとしての機能の強化

全国の支援拠点機関の中核センターとしての機能を果たすよう、情報の収集・整理・発信を強化するとともに、新たな課題に取り組む。

<高次脳機能障害情報・支援センター>

(1) 情報共有と発信の強化

支援拠点機関の資質向上と機能強化を図るという中核センター機能の発展と情報収集・発信機能の強化を図る。

① 支援機能の均てん化

高次脳機能障害の社会的認知の広がりなどにより支援を必要とする者が増加している状況の中で、高次脳機能障害者の適切な支援につなげられるよう体制を整えていくことで支援機能の均てん化を図る取組をする。

② 先進事例に関する情報発信

「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」を一層推進するため、全都道府県に設置された支援拠点機関と連携し、蓄積された体制整備の進んでいる自治体の先進事例を他の自治体へ紹介する取組をする。

③ 困難事例のフィードバック

高次脳機能障害者支援の困難事例について、蓄積された事例について支援現場へフィードバックする取組をする。

(2) 蓄積された知見、データの管理と解析支援

① 全都道府県に設置された高次脳機能障害者の支援の拠点となる機関と連携し先進・困難事例を調査し蓄積をする。

高次脳機能障害者支援の先進、困難事例について、全国の支援拠点機関と連携するとともに、地域での医療・保健から福祉・介護への流れが作られるネットワーク構築の取組を支援する。

② 高次脳機能障害に関する蓄積された事例を基に分析を行い、課題解決のための検討を行う。

(3) 人材育成（養成・研修）

事業所等の職員を対象に、福祉の現場における高次脳機能障害者の受入れ促進を図る目的で研修会を企画実施する。

<発達障害情報・支援センター>

(1) 情報共有と発信の強化

支援拠点機関等の資質向上と機能強化を図るという中核センター機能の発展とともに、ICT環境の整備や活用を促進して情報収集・発信機能の強化を図る。

① 発達障害分野における関係機関との連携

全国の発達障害者支援センターや国立特別支援教育総合研究所等、発達障害分野の関係機関との連携強化を図る。

② 発達障害に関する新たな課題への取組

高齢期の発達障害者支援等新たに顕在化した課題や、社会の変化に応じて生じた新たな課題について、情報収集・分析・発信を行う。

(2) 蓄積された知見、データの管理と解析支援

支援拠点機関等のネットワークを活用して発達障害に関する好取組事例等の収集・整理・提供を行うとともに、発達障害の支援に関するデータの管理・解析・発信を行う。

(3) 人材育成（養成・研修）

① 発達障害分野の支援者向けセミナーを、毎年新たなテーマを設定して開催する。

② ICTの活用を積極的に促進し発達障害分野の支援者の育成を図る。

<支援機器イノベーション情報・支援室>

(1) 中核センター機能の発展と情報収集・発信機能の強化

全国の支援拠点機関の中核センター機能の発展と情報収集・発信機能の強化を図り、ホームページの充実・活用を通じて障害者の支援機器関係者に向けた総合的な情報発信を行うとともに、障害者の支援機器が適正に支給されるための支援やその普及促進に向けた取組を行う。

(2) 情報共有と発信の強化

全国の関係機関と連携してネットワークを形成し、障害者の支援機器に関する情報基盤を構築するとともに、ホームページの充実・活用を通じて障害者の支援機器関係者に向けた総合的な情報発信を行う。

(3) 蓄積された知見、データの管理と解析支援

補装具等完成用部品指定申請事務とそのデータ管理に取り組み、補装具等完成用部品指定申請事務の効率化のためシステム開発も含め検討する。

(4) 人材育成（養成・研修）

小児筋電義手等障害者の支援機器の普及促進を図るために、筋電義手貸し出しなど障害者の支援機器を活用した連携支援を目指すとともに、小児筋電義手研修会等の取組による人材育成を行う。

8. 業務品質の向上と効率的・効果的な事業運営

中期目標と毎年作成する運営方針、組織目標による目標・進捗管理の仕組みにより、業務品質の向上とガバナンスの確保を図る。

(1) 事業の実施・評価後の見直しと改善の推進

運営方針、組織目標について、PDCA サイクルを更に定着させることで、定期的に見直しを行い改善点を明確化して組織として共有しつつ、事業に反映させることで業務の質の向上を図る。

(2) 部門間での課題共有と連携による一体的な取組の強化

部門間での課題を本中期目標で明確化のうえ共有し、一体的な取組を強化していく。

(3) 運営委員会の開催

センターの適正かつ円滑な運営を図るための諮問機関としての運営委員会を開催し、いただいた意見を適切に事業運営に反映させる。

9. リハビリテーションに関する国際協力

国立機関として、センターが有する障害者のリハビリテーションに関する情報や技術をもって、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推進する。

(1) WHO 指定研究協力センターとしての活動

① 行動計画の着実な実施

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行動計画に沿った活動を着実に実施する。

② WHO 指定研究協力センター間の連携の推進

西太平洋地域等の障害とリハビリテーションに関係する WHO 指定研究協力センターとの連携・協力を推進する。

③ WHO 指定研究協力センター再認定のための申請

WHO 指定研究協力センターとしての認定期間が令和 2 年 10 月で満期を迎えるため、7 回目の更新申請のために次期行動計画を WHO と調整して策定する。

④ その他の活動

障害とリハビリテーションに関する WHO の会議及び開発等に参加し、WHO の方針及び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とともに、センターの有する知見を WHO や他の指定研究協力センター等に情報発信する。

(2) 日中韓の連携の推進

日中韓のリハビリテーションセンター間の連携協力協定が令和 5 年 2 月に満期を迎えるため、引き続き協定を継続する。

(3) リハビリテーション技術・情報の海外への提供の推進

① 海外のリハビリテーション従事者の人材育成と見学者への情報提供

センターが有するリハビリテーションの技術や情報を海外のリハビリテーション従事者への研修、見学を通じて提供する。

② 情報発信の強化

ホームページ等を通じてセンターの国際協力の活動やリハビリテーションの取組を海外に情報発信する。

(4) 国際協力の推進

国内外の国際機関、海外のリハビリテーション機関等との連携により国際協力を推進する。

10. 情報セキュリティ対策

(1) 情報セキュリティ対策の推進

インターネット及び電子メール等を利用した情報交換に際して必要なセキュリティ対策を、厚生労働省等と連携して推進する。

(2) 情報セキュリティの重要性の周知及び研修

情報セキュリティの確保について、その重要性を一層認識するために、職員に対して周知及び研修を実施する。

(3) 法令等遵守

厚生労働省の情報セキュリティ対策の包括的な規程である「情報セキュリティポリシー」を遵守した取組を進める。

第3 部門間での課題共有と連携による一体的な取組の強化に関する事項

1. 医療から職業訓練・社会生活までの一貫した支援

病院、自立支援局が連携し、重度障害者に対して、医療→自立訓練・就労支援→社会生活までの円滑なサービス利用をさらに推進する。

2. 先端技術を利用したリハビリテーションサービス実施のための連携

病院、自立支援局において新しいリハビリテーション技術・診断・治療技術、先端技術を利用したリハビリテーションサービスを行うため、研究所と連携し、その推進に努める。

3. 情報共有と発信の強化

リハビリテーションに関する情報発信等を効率的かつ効果的に実施するため、各部門において情報発信（広報）の対象者・目的等を明確にした上で具体的な情報発信（広報）を展開する。

また、センター各部門が有するリハビリテーションに関する情報の関係部門間での共有を推進する。

4. データの管理と解析支援、情報発信

(1) 各部門は、研究所と連携し、データポリシーを策定するほか、必要に応じて事業実績のデータの解析を行い、発信する。

(2) 企画・情報部は各部門の協力を得て、データの社会的共有を可能とするシステムを構築し、障害に関する情報の収集と発信に関する機能を充実させることを検討する。

5. 人材育成（養成・研修）

(1) 部門間の緊密な連携により人材育成を強化する。

(2) 病院、研究所、自立支援局で行われている研修事業や研修生の受入れについて学院において一元管理するとともに、必要に応じ、時代の要請に見合った人材育成のあり方の検討を行う。

6. 防災対策

災害時の事業継続及び被災障害者の障害別（肢体不自由、視覚障害、聴覚障害、発達障害等）受入体制を構築し、被災地への専門職員の派遣等、地方自治体等の関係機関からの要請に迅速かつ的確に対応するため、大規模災害時の事業継続計画（BCP）を前提とした広域大規模災害対策をさらに検討する。（再掲：第4-4-(2)-①）

7. 法令等遵守

法令遵守体制を推進し、普及啓発に努める。

8. 人材育成（内部）

職員研修会開催、e-ラーニング研修を効果的に実施する。自らの専門性の向上とともに広い領域にわたった研修受講を奨励し知見を深め資質向上を図る。

9. 国際協力

各部門の協力によりセンターが有する障害者のリハビリテーションに関する情報や技術を国際機関及び海外のリハビリテーション機関との連携や、海外からの視察等を通じて提供し、障害者リハビリテーションの発展に寄与する。

第4 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. 法令等遵守の徹底

法令等遵守を徹底し、適切かつ確実な業務遂行を図るため、組織的に法令等遵守体制がさらに機能するよう徹底するとともに、業務品質の向上に努める。

(1) 組織的な法令等遵守体制及び効果的な運用

適正な法令等遵守体制がさらに機能するよう徹底し、実効性のある効果的な運用を行う。

(2) 業務品質の向上推進

- ① 業務マニュアル及び課題整理表を作成し、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導等を踏まえた改善を行う。
- ③ 業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、職員間の適切な引継と連携を行っていく。

2. 事業、運営に携わる人材の計画的育成等

日常のOJT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とともに、e-ラーニング研修を効果的に実施していく。
- 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。
- ④ 自らの専門領域はもとより、それ以外の研修受講を奨励し知見を深め資質向上を図る。

(2) 知識の伝承及び職員相互の研鑽

効率的・効果的な知見・教育・技術の伝承・蓄積を行うとともに、職員の相互研鑽に資する取組を推進する。

(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、年次休暇取得の促進・超過勤務の削減等に努める。

- ① テレワーク導入に関する検討を行う。
- ② 事務書類の簡素化及び決裁ルールの見直しの検討を行う。

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り組み、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を積極的に活用し、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) 事務の電子化の促進

事務の電子化を促進する観点から、引き続き厚生労働省統合ネットワークシステムを有効活用し、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、職員及び利用者の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を積極的に実行する。

(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障害別（肢体不自由、視覚障害、聴覚障害、発達障害等）受入体制を構築し、被災地への専門職員の派遣等、地方自治体等の関係機関からの要請に迅速かつ的確に対応するため、大規模災害時の事業継続計画（BCP）を前提とした広域大規模災害対策をさらに検討する。
- ② 福祉避難所協定等について地方自治体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とともに、「福祉避難所開設・運営マニュアル」の見直しを行う。

第5 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

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を図り、財務内容の改善に努める。

(1) 効率的な予算執行

- ① 予算執行実績の分析を行い、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 中長期的な視点に立脚し、センター事業の優先度に応じた執行計画を策定する。
- ③ 調達手続において、国の機関の調達方法の基本である一般競争入札における競争性の確保をさらに推進することにより、予算執行の効率化を図る。
- ④ 歳入について過去の実績を分析し、歳入予算を適正に計上する。

(2) 効率的な施設整備

施設整備については、効率的な運営に資するものとなることや長期的な視点で計画を策定し、整備・管理を行う。

2. 国有財産等の適正な管理体制の充実

所有する国有財産及び物品について、法令等に基づく手続を適確に行い、適正に管理する。

(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、チェックリスト等を活用し、引き続き適正な管理を継続するとともに、法令の改正に合わせて適時見直しを行う。

(2) 施設環境整備計画

樹木の剪定、除草等施設の環境整備計画を随時策定する。

第4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 医療に関する安全管理及び感染症防止対策に関すること。
- 七 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。
- 四 医療に関する安全管理及び感染症防止対策に関すること。

(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っ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って、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3の2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

令和4年度 **事業報告**

令和5年12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

令和4年度

事業報告

国立障害者リハビリテーションセンター