

令和2年度第43回国立障害者リハビリテーションセンター運営委員会

日時：令和3年3月12日（金）

場所：国立障害者リハビリテーションセンター本館4階大会議室＋Web会議

○関口企画・情報部長 本日はお忙しいところ当センターの運営委員会に御出席いただきまして、まことにありがとうございます。皆様聞こえていらっしゃいますか。

○(Web参加委員：聞こえています。)

○関口企画・情報部長

ありがとうございます。

企画・情報部長の関口と申します。座って進行させていただきたいと思います。

今回は新型コロナウイルス感染症予防のため、オンラインによる開催といたしました。参加いただいている委員の皆様方におかれましては、初のオンライン開催ということで行き届かぬ点や、聞きにくい場面などもあるかと思いますが、何とぞよろしくお願い申し上げます。

初めに、前回の委員会以降に委員の交代がございましたので、新たに運営委員に就任された方をご紹介します。

日本障害者リハビリテーション協会常務理事、君島淳二委員です。

続きまして、国立職業リハビリテーションセンター所長、白石肇委員です。

それから、早稲田大学人間科学学術院長、藤本浩志委員でございます。

それから、所沢市医師会副会長、今城俊浩委員でございますが、今城委員は本日は欠席でございます。

それから、所沢公共職業安定所所長の高野淳委員であります。高野委員も本日は欠席でございます。

以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、この運営委員会を開催するにあたりまして、本委員会の委員長につきましてはこれまでに引き続き、新家委員をお願いしたいと存じます。皆様、よろしいでしょうか。

○（異議なし）

○関口企画・情報部長 ありがとうございます。

それでは、新家委員に委員長をお願いしたいと思います。新家委員長、議事進行のほう

よろしくお願ひしたいと思ひます。

○新家委員長 それでは第43回の運営委員会を開催させていただきます。

まず議事に入ります前に本日の委員の出欠状況、センター職員の御紹介、また本日の委員会の議事録の取扱いについて事務局から説明をお願いいたします。

○関口企画・情報部長 委員の出欠状況につきまして御説明させていただきますが、その前に1点事務局よりお願いがございます。本日のこの運営委員会の模様を写真に撮らせていただきたいと考えております。これは私どもの記録とさせていただくとともに、ホームページで公開しております広報誌でありますWebニュースに掲載させていただきたいと考えております。御了解くださいますようお願いいたします。皆様、よろしいでしょうか。

○（異議なし）

○関口企画・情報部長 ありがとうございます。

それでは、本日の出欠の状況でございます。本年度の運営委員の人数につきましては全体で24名です。

本日は、今城委員、中込委員、藤本正人委員、高野委員の4名の委員が御欠席となっております、20名の委員に御出席いただいております。

なお、奥山委員におかれましては若干遅れての参加になると伺っております。奥山委員については今…。

○奥山委員 間に合っていました。

○関口企画・情報部長 ありがとうございます。

続きまして、当センター幹部職員の紹介ということでありますが、時間も限られておりますので、皆さんに座席表を事前にお送りさせていただいておりますが、その座席表を御覧いただくことで紹介にかえさせていただきます。本日は総長以下、各部門長、ほか幹部職員が出席させていただいております。

続きまして、当センターを所管しております厚生労働省障害保健福祉部からもWebで出席いただいておりますので、御紹介いたします。佐藤管理室長でございます。

○佐藤管理室長 お世話になっております。障害部管理室の佐藤と申します。

本日は委員の先生方におかれましては御多忙中にもかかわらず、委員会に御出席いただいております御礼申し上げます。なお、今日は国会予算委員会にあたっておまして、大変申しわけございませんが、部長と課長が欠席をさせていただいている次第です。

等々お許しいただければと思います。

以上でございます。

○関口企画・情報部長 次に当センターの顧問を御紹介させていただきます。中島顧問でございます。

○中島顧問 どうぞよろしくお願い申し上げます。

関口企画・情報部長 ありがとうございます。

○続きまして、まず議事録の関係の確認でございます。議事録は行政文書という形で原則公開とさせていただきますので御了承をお願いしたいと思います。

それから、本日の会議、委員会につきましては規程上公開するとされているところがございますが、本日の委員会はWeb会議ということもございまして、新型コロナウイルス感染症拡大防止ということで、やむを得ず非公開という扱いにさせていただいておりますので、御報告させていただきます。

以上でございます。

○新家委員長 どうもありがとうございました。

ただいま御説明がございましたように本委員会の議事録は公開すべき行政文書として扱うことといたします。また、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、本委員会は非公開とさせていただきます。

議事に入ります前に、総長から一言御挨拶をお願いいたします。

○飛松総長 皆様、こんにちは。総長の飛松でございます。

本日はお忙しい中、Web会議とはいえ御出席いただきまして大変ありがとうございます

。

この1年コロナによって様々なWeb会議を皆さんと同じようには私たちも経験してまいりました。中にはいろいろなトラブルがあり、最初の頃ですから笑い話と言って済むようなところもたくさんありました。

本日も専門家を入れて、なるべく支障のないように努めてまいりたいと思いますので、どうかよろしく御議論をお願いしたいと思います。

○新家委員長 ありがとうございます。

本日の議題は、「令和2年度事業実施状況」、「令和3年度運営方針（案）」の2つです。本日の進め方ですが、この2つの事項について組織ごとに続けて御説明いただきます。さらに全体で11の組織がありますので、説明は3つのグループに分けて行っていただき

委員からの御意見・御質問は各グループの説明の後に行います。

また、委員からの事前に頂いた御意見・御質問への回答もその時間に行っていただきます。最後に全体を通しての御意見を頂く時間もっております。

初めに、総長から「総括」について説明願います。

○飛松総長 では、総括について御説明したいと思います。画面共有をお願いします。

まず、この1年であります、どのようなことをいたしましたかということ、昨年1年は第3期中期目標の初年度でございました。そして、重点的な課題として第3期中期目標の最初に掲げているのは、第2期中期目標で積み残しとなった組織改革を推し進めるということで、早速今年度から検討を開始いたしました。そして、昨年はコロナに関して4月7日に緊急事態宣言が発出されまして、以降コロナのもとで「職員を初めとして、入所する障害者、入院する患者さんをコロナから守る」ということをスローガンに様々な工夫をしまいいりまして、最初は様々なイベントや研修会を中止するという方法であったのですが、徐々に各方面から自主的に事業を遂行するためにはどうしたらよいかというような工夫が様々出てきてまして、コロナ禍においてもできるだけ事業の実施を図るということで事業を進めてまいりました。

組織改革に関してですが、各部門からそれぞれ説明があるかと思いますが、総括的に申しますと、このセンターが今の時代にどうあるべきかというふうに考えたときに、やはりナショナルとしてネーションワイドの情報支援ということを中心に持ってくるべきであろう。そして、それを支える研究開発部門がまたその中心にくるべきであろうというふうに考えます。そして、この障害の分野において必要な人材の育成を図ること、現在実施しております障害者に対する医療的、そして福祉的なサービスを規模は縮小するにしても、このまま続行するという。それから、国際協力に関してもこれからも強化してやっていくというようなことがセンターの行くべき道であるというふうに考えます。今言った順番がその重みの順番でもあります。

次年度であります、次年度はその組織改革のさらに推進する年度でありまして、国として見たときの障害者の数や、障害構造の変化、そして社会の進歩・発展・変化に応じた組織と事業の見直しを図るということでもあります。

病院、自立支援局、研究所、学院、企画・情報部において、それぞれ改革を推し進める。あるいはそのコンセンサスを得るための議論をさらに進化させるという形で、今年度についてはセンターとしての事業を行っていきたいというふうに考えております。

総括としては以上です。

○新家委員長 ありがとうございます。

続きまして、自立支援局について、森自立支援局長に説明をお願いいたします。

○森自立支援局長

スライドを御覧ください。

こちらに将来像の検討というのが書いてありますけれども、それ以外のスライドは40ページくらいあって長いもので、ここに出すのは割愛させていただいております。

例年どおり進んでいる事業がほとんどでありまして、ただコロナ禍のために第1回の緊急事態宣言のとき通所のリハビリテーションを全部止めました。それから、理療教育の入所式を1カ月遅らせるという対応をしております。

それで、今回の緊急事態宣言に際しましては、通所のリハと、入所のリハの動線を分けるとか、入り口に熱感のカメラを置くとか、いろいろな対策をしまして、大体元どおりくらいの線に来ているところであります。それから、理療教育に関しましては遅れた分を夏休みを短くするとかで対策して、現在はもう完全に元どおりのスケジュールで国家試験も終了したというふうになっております。

その他、コロナ禍でいろいろな遠隔の対応が進みまして、視覚障害者の訪問リハはかなり訪問ができなくて電話経由とかにすることもあったのですが、職員が研修会とかでWeb開催に慣れてきたこともありまして、最近需要が増えてきているロービジョンのリハビリテーションに関して、所沢を入れて4つの視覚障害センターがあるのですが、そのセンター合同で研修会とか症例検討会を開くということがコロナ禍をきっかけにできるようになったという変化がございます。ようやく全センター一体で、ということが実際上できるようになってきたというところであります。

それから、重度障害に関してはやはり感染防止のために1人1部屋というふうにしたために、一旦入所数が減ったこともあります。これも対策が進みまして来年度からは恐らく従来どおり受け入れられることになりそうです。ただし、病院の側で入院が減っているということで、入り口側の人数がちょっと減ってきているところがあります。

それで、組織改革の検討についてですが、これは従来の業務と大分違うところであります。この背景としましては国立障害者リハビリテーションセンター創立から40年経ちまして、当初はとにかく日本でリハビリテーションをするところがほとんどなかつ

たから、ここでリハビリテーションすればいいという、更正訓練所としての役割が期待されていたのですが、今は全国あちこちでリハビリテーションが相当できるようになってきて、そうしますと先ほど総長の話にもありましたけれども、ここの役割は何かということが問われていることになります。

自立支援局としてはやはりまだまだリハビリテーションが全国に行き渡っていないところがあり、それを行き渡らせるためにはどうすればいいかということを考えていく必要があるだろうということが1つあります。それから、精神的なリハビリテーションというものに対してどう関わっていくかということももう一方ではあるかと思えます。

それで長年ずっと積み重なってきたことを言いますと、こちらで例えば高次脳機能障害のモデル事業を10年以上に渡って実施しまして、それがようやく一般のリハビリテーションに入ってきたとか、発達障害の方のリハビリテーションが入ってきたということがあって、国リハではそれぞれに対して新たに事業を開始していますが、実はそのときに要求した人数が丸ごとついているわけではないということで、予算も必ずしも十分ではない中で、そういう新しい事業を始めて、しかも古い事業をそのまま維持してきたところがあって相当無理がきていることがあります。

それから、例えば伝統的なリハビリテーションであるクリーニングの訓練については、最近ではクリーニングは大手はほとんど自動機械でやっちゃってしまっていて、就労先が減ってしまっていることがあります。一方で装置が老朽化して、もう修理ができない状態になっていて、壊れたらもう訓練できませんという状態にほぼなりつつあります。そうすると実際に就労先の需要が減っているところもあわせて、こういうことをどういうふうにするか。恐らくあちこちでスクラップアンドビルドをして近代化していかないといけないときに来てしまっています。

それから、人員削減の影響で定年した場合にその補充がないということで、そうすると理療教育の教官の年齢がだんだん上がってきておりまして、10年先までみると全部で4つの理療教育を維持するだけの教官の数が足りないところに来ております。これを人が足りなくなったら突然やめてしまうことはさすがに無責任だと思いますので、どういうふうに軟着陸させるのかということも検討していく課題になっています。一方では、視覚障害者のロービジョンケアが増えてきておりますので、ロービジョンのリハビリテーションは結構需要があって、これも職員の人数が足りなくて対応できな

い状況もあるわけです。このあたりの問題を全体的に見渡しながら解決していく必要があるということで、今期中期目標ではこれらを解決するための検討を行うことが目標に入ってきているわけです。今年度はその1年目ですけれども、その中ではまず現状の問題点を出すことを進めてきております。本格的にスクラップアンドビルドをどうするかは来年度の予定となっております。それがまず今年度の状況であります。

地方センターとしては、視覚障害だけではなくて、重度センターが別にあって、もう1つは秩父学園があって、そこは小児の福祉施設ですけれども、そちらのほうでは小児の福祉施設に対する在り方が国で決められまして、それに沿った対応を進めているところであります。具体的には重度の障害、愛着障害とか、強度行動障害、重複の障害、がある子供たちをどうするかということと、それから懸案の子供の施設であるのに年齢超過した人をどうするか。それについてはほぼ地域移行が進みまして大体問題が消えたのですが、今後18歳以上になった人がやはり昔のようにそのままいるということではなくて、地域移行を進める体制をとっていかなければいけないという課題があります。

それから、全国の発信基地となるためには情報発信力を高めて実際にあちこちに講師派遣とかしているわけですが、そういうことをさらに進めることと、地域移行あるいは地域サポートのモデルをつくるのが課題になっておりますが、その1年目を始めているということでございます。

次に今後の運営方針につきましても、先ほど申し上げましたように将来像の検討プロジェクトチームをつくったのが今年度でございますが、そこで細かい現状の問題点を出しているところですが、来年度には全体どのようにするかということを考えていることになってはいますが、なかなか内部だけで考えても難しいところがありますので、ぜひ運営委員会でも御意見をいただければ有り難く存じます。

それ以外のルーティン作業といいますか、福祉施設として実施すべきことは続けていきますが、この中期におきましては埼玉県のみならず1福祉施設というだけでは問題があるということで、将来的にやはり国のリハビリテーションの均てん化等にもっと積極的に関わってけるように発信力を強化するとか、あるいは国リハ内の他の部門との連携を強化することを通じて内容を充実させていく方向ですが、その完成は恐らく次の中期目標になるのではないかと思います。この中期目標はそれに向かったステップを踏んでいく期間であると考えて計画を立てております。

以上でございます。

○新家委員長 ありがとうございます。

続きまして、病院につきまして西牧病院長に御説明をお願いいたします。

○西牧病院長 それでは病院の令和2年度の実施状況について御説明をさせていただきます。

まず、病院は国の中核機関としての役割の遂行に関する事項ということで、4つの事業目標を立てております。1、先進的リハビリテーション医療の推進。2、適切な障害者医療、看護等の患者支援サービスの提供。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。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。以上の4つでございます。

まず1の先進的リハビリテーション医療の推進ということにつきまして報告をさせていただきます。自立支援局と同じように、病院も新型コロナウイルスの影響で外来・入院を制限せざるを得ませんでした。再開後、やはり例年の水準まではなかなか入院患者様のほうは戻っておりません。ただ、脊髄損傷患者、切断、高次脳機能障害、発達障害、視覚障害、聴覚言語障害、難病等の患者様に対するチームアプローチは引き続き続けております。特に最近では重複事例への対応が求められており、そういうものに対する質の高いリハビリテーションを進めました。また、この数年、再生医療のリハビリテーションを強化をし、それについての症例を積み重ねております。

2、適切な障害者医療・看護等の患者支援サービスの提供というところでございます。まず、そのうちの1つは障害者特性に配慮して適切な障害者医療・看護を提供するというので、当病院の特徴でもあります人間ドック、障害者検診、これを引き続き進めております。また、高次脳機能障害の患者様に対する学習会、家族支援、そういうものも進めてきておりますし、脊髄損傷患者の方で排便コントロール、それから退院後の支援、このあたりについては今年度重点的に進めてまいりました。また、当病院では障害による二次障害の予防や、健康増進活動等の患者支援サービスを以前から進めております。特に脊髄損傷患者様の座位保持困難者という方に対する座位保持の評価、適切な補装具、そういうものを助言・指導したり、褥瘡を繰り返し再発する方もおられます。こういう方に対する指導を引き続き進めてまいりました。

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であります。これについては国リハ全体で研究開発を進めておりますけれども、特に病院



では臨床研究開発部が病院と研究所の連携の橋渡しになって臨床研究開発を進めております。また、研究倫理、それから臨床研究に係る法を遵守し、国リハ他の部門と外部機関と連携をして臨床研究を推進しております。特に運動による高血圧臨床研究、それから難治性の聴覚障害者の遺伝子研究、それから四肢切断等、胸髄損傷とか、そういう方に対する衣服改良を行って、毎年1回「国リハコレクション」と称して実際に単に服を着るというだけではなく、楽しみながら楽しめるそのような情報提供・催しを開催をしているところでございます。

3番目として、病院と自立支援局との連携を進めております。今年度は新型コロナでなかなか従来の年度の利用者まではいきませんでしたけれども、これは利用者再開の後、さらにこのような連携を現在進めておるところでありますし、高次脳機能障害患者、こういう方に対する自立支援局への移行、それから今年度からの特徴としましては障害者歯科について自立支援局にもお伺いをして、歯の健康というものを進めておるところでございます。また、病院と地域の医療福祉関係機関との連携ということで、退院支援も引き続き進めておるところでございます。

最後の4です。適切なリハビリテーション医療サービスの提供に向けた病院運営の検討でございます。これについてはリハビリテーション医療サービスを提供するセラピストの人員の充実、または適切な病床数の実現について、現在いろいろ検討を進めているところでございます。また、病院運営の基本となる医療安全管理、感染症防止対策は経年的に進めておりまして、その延長上に新型コロナ感染症対策も無事済ませることができた。そのように考えております。また、最近は専門職の育成、それから職員の資質向上が非常に求められております。従来は外部に研修に送る、そういうふうなこともございましたけれども、今年度はオンライン研修が非常に進んだことを受けて、かなり効率に皆様方の研修を行うことができました。

以上が令和2年度の実績報告であります。

次は令和3年度の運営方針に移りたいと思います。基本的には今年度も令和2年度と同様、4つの柱を掲げております。

これが中期目標のリハビリテーションの提供の部分で、重度障害について今年度も進めてまいりたいと思います。

これは繰り返しでございます。脊髄損傷、多発外傷、四肢切断、高次脳機能障害、難病、発達障害、吃音、視覚障害、聴覚言語障害、脊髄再生医療、このあたりについて引き続き進めてまいります。

部門間連携、それから外部の機関との連携による臨床研究開発、患者支援サービスの強化でございます。そのあたりについては本日総長も述べられましたように令和3年度はしっかりと部門間連携が進められるような体制を、病院としても臨床研究開発部を中心にとっていきたいと考えているところでございますし、さらに当病院の特徴としてロービジョンケア、これは地域ではあまりまだ進んでいないということが言われておりますけれども、これについて地域のネットワーク化、または引き続き全国のネットワーク化を進めていきたいと考えております。

4です。これは引き続き、患者サービスの提供に向けて病院の運営の検討を行いますが、一番大きい病床数を適正な規模に落ち着かせる。これが次年度の大きな目標でございます。真ん中のところに書きましたが、病床の適性化ということで現在160ございますが、目標としては100まで減らして、より充実した患者支援、入院支援、入院患者支援、このあたりを進めていきたいと考えておるところでございます。

私からは以上です。

○新家委員長 ありがとうございます。

ここまでで1グループの説明といたします。総長による総括、自立支援、病院の説明について御意見、御質問があればお願いいたします。

○関口企画・情報部長 委員長、すみません。よろしいでしょうか。事務局からでございます。質疑応答につきまして1つお願いがございます。事前にも説明があったかもしれませんが、質問をされる際には手をあげていただき、端末のミュートを解除した上で、お名前を御発言いただいた上で御質問いただければと思っております。御質問が終わりましたら、声が流れてしまいますので再度ミュートの状態に戻していただくことをよろしくお願いいたします。

それから、質疑の流れでございますけれども、こちらにつきましては事前に幾つか御質問を頂いているところでございます。今、説明があった総長の総括、自立支援局、病院の順でまず初めに事前の質問に対する回答をさせていただきます。その後個別に各委員からの御質問ということでお出しいただければと思っておりますので、そのような流れでよろしくお願ひしたいと思ひます。

○飛松総長 では、事前に頂いた質問にお答えしたいと思います。これは先ほどの発言の中で実は大いに触れたのでありますが、総括としてまとめた記述が欲しいということで、それぞれの部門がそれぞれの改革をするわけですが、方向性がございまして、基本的にはセンターはどこに行くのかというときにナショナルセンターとしての国全体の情報支援、そういうセンターになるべきだろうということで、先ほど情報支援部門の充実ということを言いました。現在、情報支援センターとしては高次脳機能障害情報・支援センターと発達障害情報・支援センターがあります。加えて、これはまだ正式な組織ではないのですが、生活支援機器イノベーション情報・支援室がありまして、これをセンター化したい。すなわち正式な組織にしたいということを目論んでおります。加えて肢体不自由情報・支援センター、視覚障害情報・支援センター、聴覚障害聴覚言語障害情報・支援センターを加えることによって、障害を網羅した情報支援部門をつくっていかねばならないというふうに考えております。

そして、それをバックアップするのが研究所でありまして、研究開発部門としての現研究所の強化・充実・拡大を図っていかねばならないというふうに考えております。それに基づきまして研究所としては組織改革を進めていくということの後で発表があると思います。

そして、人材育成部門ですが、これは国で唯一育成しているところの手話通訳士や、視覚障害に関する専門職とか、そういう部門の充実を図っていく。あるいは内容を現代に見合った障害の支援にしていくというようなことを今着々と進めているところでありまして、これも国としての障害の分野における人材育成を今後とも図っていくということになるかと思えます。

そして、昭和54年にここができたときのモデルとしての現業部門があります。それが現在の自立支援局でありまして、これは更生援護施設であり、自立更生を図るところであります。

それから、病院はリハビリテーション医療を行うところでありまして、これは昭和54年においては大変すばらしいものであったのでありますが、先ほど森局長が言ったように現代においては国内各所で同じようなことができつつある。そして、この役目としては先進的なリハビリテーションの提供、そしてその均てん化ということになるかと思えますので、これらの部門はさらに先鋭化を進めたいと思いますが、一方で時代においては既に民間で十分できるという部門を縮小していくという時期に来て

いるというふうに考えており。そういうことから先ほどの病院長の発言のように病床数の見直しとか、自立支援局長の地方センターの在り方を検討するプロジェクトチームを立ち上げるということになっていきます。

これがメールで頂きました御質問に対する全体的な視点からの組織の改革ということに対するお返事にさせていただきます。

以上です。

○森自立支援局長 他部門からの回答もある質問がありますが、自立支援局の関わりだけ述べさせていただきたいと思います。

まず、「医療的ケアが必要な障害児等への自立支援のための障害者サービス、人材育成、調査研究などの充実をお願いします」というご意見です。自立支援局としては基本的に秩父学園の機能ということになりますが、「引き続き障害児の自立支援のために障害福祉サービス、人材育成に取り組んでまいります。ただし、秩父学園は福祉型障害児入所施設であって、常勤医師がいないために常時あるいは頻繁に高度な医療的ケアが必要な障害児の受入れが難しいのが現状です。」ですから、人材育成とか、講師派遣、相談対応というところでは対応できると思いますが、重症な医療的ケアが必要な場合は少し難しいのが現状です。

それから、4番目の質問、「新型コロナウイルス感染症対策の在宅待機者1名のリモート訓練の試行の状況と結果、及び課題と展望を御教示ください。」長くて恐縮ですが、読み上げさせていただきます。

【試行の状況】としてはリモート訓練を試行した1名は、事務系模擬職場において電卓による計算、数値データ入力などの職場体験訓練を実施中でありました。ですから、在宅待機となってからも同一の訓練が自宅にしながら実施できるようにしました。講師や他の利用者とのコミュニケーションは専用のコミュニケーションツールを導入し、音声及び文字によるコミュニケーションによりできる形をとりました。これらリモート訓練で使用するツール類の習熟は、事前に通常訓練で実施しました。

【結果】として、セットアップ作業に2日間ほど要しましたが、在宅訓練対応の準備を進めていたこともあり、その後は訓練室内と同様の訓練を自宅で行うことができました。また、模擬職場で担当していた業務がオンライン上で可能な内容であったため、特に支障なく作業をすることができました。

今後の課題としては、伝票のファイリングなどオンライン化できない課題や作業の代

替方法等、パソコン以外に必要な就労のためのスキルをどうやって訓練していくかということの検討が必要です。

また、リモートによる訓練者数を増やすためには、セットアップ時の利用者側のハード面、ソフト面の負担をできるだけ軽減していく方法に関しても検討する必要があります。

職員側の課題としては、全ての職員がリモートによる訓練指導に長けているわけではないため、内部研修を行い、リモート訓練時の指導力の向上に取り組む必要があります。

【展望】としては今後、リモート訓練で取り組みやすい教材の作成、在宅就労に結びつきやすい訓練内容、これはWebプログラム等がありますが、これらの導入等に取り組んで行く予定です。

5番目になりまして、「令和2年度インシデント・アクシデント発生件数」の表において、レベル1～4までの発生件数が施設によって異なるが、施設の規模による違いの他、何か要因があるのか、御教示くださいという質問です。

まず、ここで訂正がございますが、このインシデント・アクシデント発生件数の表は資料40ページですけれども、ここで令和2年度と書いてあるのが間違いで、後で訂正を送らせていただきましたが、これは令和元年度です。2年度はまだ現在集計中ということになっております。

お答えとしましては、「各施設によって利用者数や対象障害は異なります。函館・神戸・福岡は視覚障害者、別府は主に頸髄損傷者、所沢は身体障害者、高次脳機能障害者、発達障害者、秩父学園は知的障害児を対象とした施設です。特に、秩父学園においては強度行動障害のある子供も収容しているということがありまして、レベル4の事故が多くなっています。

他の要因としては、事故防止のための報告であることを職員個々が認識していない、スムーズに提出される環境整備が十分でないという、施設間で認識の差があるところがありまして、そういうものも影響している可能性があります。そして、2019年度から年度別に集計して各センターにも集計結果をフィードバックして事故の未然防止に努めていますが、現状は報告の定着を図っている段階の施設もあるというところがございます。

次の6番目の質問、「強い行動障害等により登下校や授業への出席が困難な入所児童」が在籍する学校との「話し合い」の状況、及び「教育と福祉の切れ目のない連携を図る」

ため、個別の支援計画、秩父学園側の支援計画と個別の教育支援計画、学校側との共有などの取組があれば御教示いただきたい」という質問ですが、「○学校との話し合いについて」、「登校渋りや学校での不穏状態が散見された場合」は連絡ノートや電話等で学校と情報共有し、対応の統一を図っています。

それでも改善されない場合は学校と学園の会議の場を持ち、対応策について話し合っています。話し合いに臨むにあたり、学園からは当該児童の人物像や特性に応じた支援の必要性を記載した資料を、学校からは授業中の様子、他児童との関係などをまとめた資料を用意していただいています。

「○学校との連携について」は、「学校の教育支援計画については学期ごとにあらかじめ内容の確認を求められております。詳細については個別面談、年2回や必要に応じて電話連絡で伝えられています。学園の個別支援計画については、年2回の個別面談のときにその内容を伝えていますが、共有までには至っていないということがありますので今後実施する予定です。」

次の質問にまいります。7番目、「職員の資質向上のための教育・研修について、研修の年間計画や研修課題の選択は職務経験で体系づけられているようですが、職員の問題・課題意識等に基づく研修体系等があれば御教示ください。また、専門職員の実習・研修の実施の欄に「地域のニーズに応じて職員を派遣する」とありますが、具体的な取組等があれば御教示ください。」

まず最初の点ですけれども、「職員の問題・課題意識等に基づく研修体系になっているか」というのは分かりませんが、事前に職員の研修参加状況や、今後必要な研修等の意見や、これまで体系的に職員研修が実施されてこなかったこと等の職員からの問題意識等があつて、今回作成中の職員研修計画は職務の経験年数に応じた研修計画としています。また、「地域のニーズに応じて職員を派遣する」、具体的な取組として主なものは、以下のようなものがあります。

- ・ 所沢市内の小学校における総合的な学習、これは福祉の学習に職員を派遣しております。
- ・ ゴールボール体験を通しての障害理解。
- ・ 視覚障害者に対する介護関連事業所と意見交換会。
- ・ 社会福祉協議会主催のガイドボランティア養成講座への講師派遣。
- ・ 福岡県高等視覚支援学校内の研修会への講師派遣。

・秩父学園では知的障害児等を支援している事業所の人材養成として、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を実施しています。具体的には、埼玉県内の乳児院、保育所、所沢市内の児童館、放課後児童健全育成事業に職員を派遣し、事業所の職員に対して、支援の見立てや環境設定等の助言を行いました。また今後、埼玉県西部地区保育協議会の職員研修会への講師派遣にも取り組むこととしています。」

以上でございます。

○西牧病院長 それでは質問ナンバー2、身体障害、知的障害の重複障害のある方の外来入院の受入れの推進をお願いしますということで、病院長のほうからお答えをしたいと思います。

現在も身体障害と知的障害のみならず、精神障害との合併、高次脳機能障害、発達障害との合併例につきましても、外来、これは障害歯科も含まれます。それから、入院とも受入れをしております。病棟の受入れ体制につきましては感染症、それから医療安全上の関係で、ニーズがある方全てに対応できるわけではございませんが、入院に先立ちまして医療相談部門が相談に応じております。ぜひここを御活用いただければと思っております。

病院長からは以上です。

○新家委員長 ありがとうございます。

では、個別の委員の方の質問がございましたら、お願いいたします。

○森自立支援局長 すみません。その前によろしいですか。先ほど資料の訂正があると申し上げたのですが、資料の訂正が資料番号は4-1、4-2ということになっておりまして、同じものだそうですけれども、そこで年度の違いが訂正してあるということでございますので、よろしくお願いいたします。

失礼いたしました。

○飛松総長 画面共有をやめてみんなの顔が見えないと、手をあげているかどうか。手あげのシステムがあるでしょう。

○土井委員 よろしいでしょうか。すみません、先ほどの御説明の中で病床数を減らすというお話がありました。160床を100床にするということですが、ほぼ3分の2ということですが、それにあわせて職員の削減など、コスト削減という意味で、どのような経時的な措置がとられているか教えていただけますでしょうか。

○西牧病院長 病院長からお答えしたいと思います。

現在 160 床というのは、病床として認められている数が 160 床、そして現在実際に稼働しているのが 120 床でございます。それに対して、現在常時利用者の病床利用率はやはり大体 1 日平均 60 とか、70、新型コロナの間は 30 くらいまで実は落ち込んでおります。その病床数に見合って、実はもうほぼ最低限の人数で現在病棟運営しているところでございます。したがって適正な病床数に減らすことで、さらに病院として、または国リハとして機能強化すべきところにその必要なマンパワーを配置転換する、もしくは再生医療のように新たなリハビリステーションに取り組みますので、そういうところは強化をしていく。そういうところで職員も見直しもやっていきたい。そのように考えておるところでございます。

以上です。

○土井委員 ありがとうございます。もう 1 点よろしいでしょうか。

今のお話でコロナの影響で、いろいろな病院、国立大学の病院も随分影響を受けて赤字になっております。国立リハビリテーションの病院は同様にそういう意味でコロナの影響を受けて赤字になっておられるのか。

○西牧病院長 病院長からお答えしたいと思います。

これは病院の会計上の仕組みをまず御説明しないとだめなのですが、国立の期間は収入と出て行くほうは実は別々の会計の計算をしております、すぐにどのくらい赤字とか、そういうことの計算ができないような会計システムになっております。

ただ、売上げはもう明らかに減っております、他の病院で言いますとやはり赤字に近い状況になっていると、そのように考えていただければいいかなと思います。

以上です。

○土井委員 丁寧に教えていただきありがとうございます。

○樋口委員 よろしいですか。樋口と申しますけれども、2 点御質問をお願いしたいと思います。その前に、かねてからこのセンターはナショナルセンターということなのですけれども、私が言うまでもないことですが、今の病院であれ、研究所であれ、学院であれ、本当に様々な事業をやっておられて、しかもコロナ禍でいろいろな苦勞をされたのだらうと思って敬服しております。

その上でですが、大きな問題は 1 つ。私は厚労省の、つまり最近のデータヘルスという戦略本部をつくって、いろいろな医療・介護情報を連携して、それを活用していく



という検討会にも出させてもらっていますのですけれども、今日のお話の中でも障害者福祉データの利活用とか、同じように再生医療関係に並べてICTの活用というお話は出てきていますが、障害者のデータ、リハビリテーションの在り方についてのデータ、結局ナショナルセンターなので、ここがモデルになって他の機関のある種の模範になっているのだと思うのですけれども、他の機関との連携で結局データの情報共有というような、そういうところでのもう少し…。中期計画は既にできているわけですが、その中でどういう…。例えば今言った厚労省本体のほうでは医療と介護その他のところですからデータ活用という動きを急にしています。急いでいる感じが最近あるのですが、そういう話とリハビリテーションのセンターで今後やっつけられることとどういう関係にあるのかというのを、ちょっと抽象的な質問で恐縮ですが、けれどもお教え願えれば有り難いと思います。

2つ目はもう少し細かくて、私は医療安全にも少し関与しているものですから、病院の中で129件のヒヤリハット報告というのがあったと。それはちゃんと報告がなされていて非常にいいことだと思います。それに対して再発防止策の策定がなされたという、そういう御説明ですが、やはりナショナルセンターとしては、ヒヤリハットの内容にもよると思うんですけれども、やはりこういう障害者とかリハビリテーションの関係でよく起こるような形のヒヤリハットであれば、それをまさに連携して発信していくような話、こういうようなことに注意する必要があるが他の機関だってあるでしょうという話まであるのかどうか。この点も教えていただければ有り難いと思っております。

以上です。

○飛松総長 では1点目について総長からお答えしたいと思います。

我々としても障害福祉のデータ、政府レベルでのデータというものが欲しいところなのでありますが、しかし現在のところは厚労省レベルではないわけです。障害者の数にしても現在実施されているのは5年ごとの「生活のしづらさ調査」というものから推計される場所の数値でしかないわけです。

実は全国の地方自治体で集めているデータを一元化して集めればナショナルレベルのデータは出てくるはずであります。2年前にそれをどのようにつくっていくかという指定研究がありまして、そこに障害のほうはどうするのかというので国リハから私を含め何人かその議論に参画いたしました。ですから、人頼みになってしまうように見

えるかもしれませんが、国リハとしては本省がそのデータベースを構築するのを待つております。そのために先取りして研究所ではそういうデータの利活用に関する研究室を今回所長の努力で立ち上げまして、そのところでデータの分析なりをしていくというようなことを考えており、そしてまた情報支援センターからそれを発信していくというようなことを考えております。

○西牧病院長 病院は医療安全担当の阿久根副院長からお答えします。

○阿久根副院長 阿久根でございます。医療安全のほうを担当しております。

ヒヤリハットに関しましては毎月全ての部署からあがってくるものをリスクマネージャー部会で全例検討して、その対策でいいかどうか。さらに必要なことがないかどうかということを検討しております。

実際の内容ですが、大部分が病棟の看護師さんの指示の受渡しとか、薬の確認とか、そういうヒューマンエラーに基づくものがほとんどでございまして、何か特別に障害者の方に起因するものは非常に少ないということで、ほぼ一般の病院と同じような状況というふうに考えております。

○樋口委員 ありがとうございます。

○新家委員長 よろしいでしょうか。どうぞ。

○中邑委員 中邑と申します。この場が適切かどうか分からないのですが、全体を拝見して、やはり医療モデルに基づくリハビリがまだまだ中心になってるなどどうしても感じてしまうんですね。先ほどから先端的な研究を、という話も出ているわけですが、実はもっと地についた部分が実は抜け落ちてるような気がするのです。

例えば今スマートスピーカーを使えば本当に手足が不自由であってもテレビのチャンネルを変えたりということが本当に1万円出さないぐらいの値段でできるようところまで技術は落ちてきていますけれども、そういうものは実はサポートするという考えがあるところがほとんどないのですよね。たまたま知り合いにそういうふうにテクノロジーに詳しい人がいたら、そういうものを使って病床からでもそういうことができるけれど。例えば国リハの病院に入ればみんなスマートスピーカーが手元にあって、手足使えなくても家族とメッセージのやりとりができるとか、コロナ禍においてももうビデオカメラ付きのそういうスマートスピーカーを使えば、もう簡単にテレビ電話ができたりするわけですね。だけど、こういったようなことが見過ごされて、本当に誰もが簡単にできることが見過ごされて、次に行こう次に行こうと。

このあたりのところに私は非常に違和感を感じるのですよね。もう少しこうした流れのリハビリテーションというか、そういうものも御検討いただくような余地はこのセンターの中にあるのでしょうか。

ちょっとこの場が適切かどうか分かりませんが、伺いたいと思います。

- 飛松総長 各部門を代表して総長がお答えします。その点に関しては各部門でやられておまして、例えばスマートスピーカーの利用や、病院でのリハのゴールがこれまではいろいろな装置を使って、息を使ってとか、瞬きでとかやっていたようなものが言葉で、「窓開けて」とか、「電気つけて」みたいなことで済んでしまうような形でリハの最終ゴールも変わってきております。

そして、視覚障害者に関しても iPad の利用とか、そういう方面でかなりいろいろなことが変わってきて便利になってきております。

問題はそれをその仕様によれば障害者が使えない場合があって、何かサポートするようなちょっとした装置の開発とか、あるいはそういうことができるぞということ、情報を障害者に伝えるとか、そういったことを私たちはすき間を埋めるような形でやっていきたいというふうに考えています。

それから、もう1つ、厚労省としては地方自治体にそういう障害者がIT機器を使えるようなサポートセンターをつくれという指示を出して、今全国で47都道府県全部にはまだはないのですが、各所にそういうものが置かれるようになってきてまして、例えば患者さんが退院するときに「あなたの地元にはこういうところがあるから行ってサポートしてもらいなさい」という形での地元への受渡しというようなことも可能になってきております。

御指摘はごもっともでございます。以上です。

- 中邑委員 ありがとうございます。

所沢の中でそういうことが当たり前ようになってきているというのは、すみません、私も存じ上げずに。ただ、全国のリハビリテーション関係の病院に回っていきますと、まだまだそのあたりのところがおくれていると感じまして、ぜひセンターが中心になって、そこから何か情報を発信して経験もしていけるような場をつくっていただければと思います。ありがとうございます。

- 小野研究所長 研究所長の小野です。よろしくお願いいたします。

一昨年度国リハの在り方検討会にて研究所の今後の方向性が示されました。在り方検討会で、研究所の役割として、研究所は障害者の自立支援に資する研究、及び国の施策に資する研究を様々な人、機関と協力して推し進める要となり、未来に備えた革新的課題及び現在の社会背景における実用的課題の両面で障害福祉分野に貢献すべきであると書かれております。

これを中心に、外部有識者よりさらにいろいろな御提案等が示されていて、それに基づいて中期目標を掲げております。

方向性の中には、社会に加速度的に普及しつつあるICT・ロボット技術の活用などにより障害者の生活や自立を支援する技術の研究や機器の開発をすべきであるということも含まれております。

それを踏まえて昨年度、自立支援ロボット技術等研究室とその新研究室に外部連携企画官が設置されました。現在、この外部連携企画官は研究所全体の外部連携に従事しております。

事業実施状況についてご説明します。今、スライドに示されていることが中期目標で決められたことです。昨年度まではこの番号で言いますと1番から3番までのみでしたが、このように数が増えておりまして、1番、2番に関しては語尾が以前「研究の推進」だったものが、「研究及び開発の推進」と少しでも社会実装につなげる努力をしようということで開発も含まれております。

5番目の研究活動促進のための見直しに関しては研究所の組織再編、環境整備の促進、他部門との研究支援体制及び部門間連携の推進、研究テーマの立案プロセスを見直し、産官学の連携強化の推進が書かれております。

次に研究の実施状況について述べます。今年度はコロナの影響で全般的に人を対象とする試験やフィールド調査が実施困難となった結果、それらに関連する研究には遅れが出ましたが、それ以外の研究についてはほぼ順調に進みました。

項目1の新しいリハビリテーション技術の研究及び開発ではマウスを用いた基礎研究から、通常の方法が適用困難な義足・義肢の製作やリハビリテーション手法などを研究しました。新しい診断・治療技術の研究及び開発については発達障害の特性解析結果をもとに新たな支援機器デバイスの開発や外部からの磁気刺激によって脳活動を誘導するニューロモジュレーションの研究を進めました。

項目2の先端技術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では、3Dプリンタによる自助具の開発に関する研究や、新研究室で始まった障害者支援ロボットの有用性評価の研究があります。

障害者支援ロボットの有用性評価の研究はまだ緒についたばかりで文献調査から始めました。また、コロナの影響で障害者施設などのフィールド調査ができておりませんが、現在遠隔操作技術とロボット技術を組み合わせ、体の不自由な方の社会参加支援の可能性を探っている状況です。

項目3の国の政策立案に資する研究では生活のしづらさなどに関するデータを収集するための予備調査や、障害認定の在り方に関する研究を行いました。

項目4の人材育成と競争的研究資金の活用に関しては、コロナの影響があり一部実施困難となりましたが、それら以外はほぼ例年どおり実施できました。

項目5の研究活動促進のための見直しについては、新しく今期中期目標で設けられた項目であり、研究及び開発の一層の充実に関しては再編を、新しい研究体制を検討し、先ほど総長から少しお話がありましたが、来年度にデータ利活用に関する研究室の新設に関して組織的要求を行いました。なお、組織再編の検討は現在も進行中です。簡単に言うとやはり情報発信と研究はどんどんやれるようにというところに重きを置いて形を変えることを検討中です。また、戦略立案ワークショップを開催しました。研究所の課題を明らかにするとともに今後の参考とすることとしています。

5の研究データの情報公開に関しては、厚生労働省の指示によりデータポリシーの策定を今年度中に行う予定で進めており、現在研究所で策定した案を他部門の方々にチェックしていただいたところです。また、研究所の義肢装具に関する研究論文などをWeb論文集として作成中でほぼ完成しております、現在チェック中です。年度内には研究所のホームページで公開いたします。

6の部門間での課題共有と連携による一体的な取組の強化では自立支援局から要望のあった3課題について対応しております。

次に令和3年度の運営方針案について御説明します。

ここは先ほど示した第3期中期目標の項目が書かれております。まず、運営方針全般적으로는国の政策立案に資する研究以外は基本的に継続課題で、文面が多少変わるかもしれませんが、全て今年度やっていたものです。

新しいリハビリテーション技術の研究課題項目は以下です。例えばマウスを使った基礎研究で中枢神経系損傷後の治療法について研究継続します。具体的には脳は神経細胞と血管、グリア細胞で構成されていますが、グリア細胞の一種のアストロサイトの機能を制御している神経因子を研究します。

新しい診断治療技術の研究及び開発の項目は以下です。④にある項目は、褥瘡関係ですが、これは骨盤と大腿骨の模型を含んだ柔らかく変形するお尻の模型をつくり、その中にセンサーを埋め込んで褥瘡がよく発生しやすい場所にどのような力が加わっているかを調べる研究です。

先端技術を利用した支援技術・支援機器・支援システムの研究及び開発の項目は以下です。今年度と変わりありません。

支援技術・支援機器の普及に関する研究の項目は以下です。これも今年度と変わりありません。

国の政策立案に資する研究に関する項目です。ここで新規なものが行政データの収集解析の②のところと、施策立案の提案のところの③と⑥が新規です。行政データの収集のところ②に関しては先ほどからありますデータの重要性に関する項目です。国リハのあり方検討会で障害者の自立・社会参加の促進に向けて、障害者に関する問題解決に取り組む際に依拠し得る基礎情報の基盤構築を進めるため、障害統計等データの整備を図る必要があると指摘されました。それも踏まえまして、データ利活用を研究すると同時にまず来年度はどのようなデータを収集、またどう解析するかということに関しての解析を進めます。

項目4の人材育成と競争的資金の活用については今年度と方針は変わりません。

項目5の研究活動促進のための見直しについては、一部継続的ではありますが、組織再編の準備と研究環境の整備を促進します。研究テーマの見直しについても組織再編とあわせて検討を進めます。他部門、産学官と連携した研究支援体制を推進します。また、他部門に所属する職員との間で情報交換を推進します。データポリシーが策定されたとして、それに基づきリポジトリをどうするかを検討します。

項目6の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ついては引き続き他部門の要請に応じた整備、データ解析の支援などを行います。

以上です。御静聴ありがとうございます。

○新家委員長 ありがとうございました。

続いて学院について、深津学院長より御説明をお願いします。

○深津学院長 では学院の令和2年度の事業実施状況について御報告いたします。

今年度の中期目標に沿っての説明でございます。学院は養成部門と研修部門の2つの部門を持っておりますが、1～4番までが養成部門、5番目が研修部門の御報告になります。

まず1番、障害関係専門職員の養成です。新型コロナウイルス感染症の影響により通常の授業ができない期間があったが、各学科教官はオンライン授業の体制を速やかに整えること等により、臨床のみならず、研究・教育で当該分野を先導できる人材を養成するために学生に最新の知識と技術を付与した。

具体的に申し上げますと、4月中に2週間休校いたしました。その間にACアカウントを学生と職員全員取得いたしまして、主にグーグルクラスルームを使って遠隔授業を開始いたしました。その間2週間と非常に短い期間でしたが、教官が頑張っってそのように始めました。現在はその後対面も入れまして、対面と遠隔授業の両方を組み合わせた形で行なっております。今に至るまで学生に1名の陽性者も出ておりません。

2番、各学科教官はセンター各部門が実施する臨床研究・利用者支援に積極的に協力して、その一部を担い、これにより自身の教育者としての資質向上にも資するように努めるとともに、センター各部門からの講師派遣や実習受入れなどの協力体制を維持し、養成の充実を図った。当学院教官には専門職の者が多くおりますので、センター内の自立支援局、病院に併任いたしまして、またそちらの現業の部門からも講師に多く来ていただいて連携はより深くなっております。そこにあげました表は今年度の1年生の数になります。

このスライドは令和2年12月現在の在籍者数になります。入学後、退学・休学している学生がおりますので、2年生、3年生になると数が少し減じております。

2番、卒後教育、現任者教育の検討。これは今年度新たに在り方検討会等でも指摘されて加わっているものでございます。各学科の卒後教育・現任者を対象とした養成の在り方について、具体的に検討を開始しました。新型コロナウイルス感染症対策として遠隔授業等を実施したことは配信型の研修やオンライン授業など今後の新しい教育を提供するためのノウハウの蓄積、及び設備拡充の第一歩となった。今回このコロナの感染拡大を受けまして、学院の中のWi-Fi環境が一気に整備をすることが可能となりましたので、学生にとってもかなり講義が受けやすい。それから外部講師の先生が、お住ま

いのところからオンラインで講義を提供して下さることも可能になりましたので、随分と選択肢が広がったなというものがございます。

それから、視覚障害学科において、社会福祉士資格取得に向けてカリキュラム及び時間割について検討を行いました。

3番、教官の資質向上、教官の教育者としての専門性を向上させるため、教官は研修会等に積極的に参加するとともに、学院主催の勉強会を開始した。各学科と学生支援室との間で情報交換等を行った。これは勉強会はつい最近はこれとは別に学科教官から自発的に勉強会をやりたいということが出まして、各学科、横に連携いたしまして新たな学生指導についての勉強会も新たに立ち上がったところです。

学生支援の充実。学院は学生支援室を持っております。室長が私で、あとは心理士、保健師、看護師が、教官ですけれど併任の形で携わっています。引き続き学生への相談対応、必要な合理的配慮の提供、及び教官に対するコンサルテーションを積極的に行った。保健室の整備を行った。学生支援室の取組実績をまとめ発表した。

下の表に学生支援室で取り組んだ相談数が書いてございます。今年度はコロナウイルス感染予防の観点から通常は対面のみ相談をしていたのですが、オンラインでの相談も若干受けております。もともと全員がその専属的ではなく、私とか学科教官の併任なものですから物理的にも相談を受ける場所が整備されていなかったのですが、それを保健室という形で定常的に使える部屋を整備を行いました。この実績は業績発表会で発表させていただきました。

今度は研修部門についてです。専門職に対する研修の充実。新型コロナ感染症の影響により予定していた研修のうち22研修は中止となったが、9月の中旬までにオンライン開催の準備を整え、3月上旬までに10研修を実施いたしました。これは中期目標にもオンライン化を検討するというような項目が、これはコロナ禍の前にそれを立てていてどのように進めようかと考えているところですが、実際にこういうコロナの感染が広がりまして、最初は32研修のうち22研修は中止せざるを得なかったのですが、その間に後期からはオンラインで研修を開催しようということで、現在10研修を実施したところです。ただ、なかなか環境整備の面で整っておりませんので、オンデマンドとか、そうしたことはできないのですが、ライブで配信する、あるいは録画したものを配信する形ですが、曲がりなりにも学院でもオンライン研修を開始できたというところの御報告でございます。



令和3年度の運営方針です。これが中期目標にあわせた学院の目標になります。第2、国立の中核機関としての役割の遂行に関する事項としてはそこにあげました5項目。それから、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で2項目でございます。

まず、リハビリテーションに関する専門職の人材育成です。障害関係専門職員の養成。今年度同様ですが、臨床のみならず研究教育で当該分野を先導できる人材を養成するために学生に先駆的な知識と技術を付与する。また、各学科教官はセンター各部門の実施する臨床研究・利用者支援に積極的に協力して、その一部を担い、これにより自身の教育者としての資質向上にも資するように努めるとともに各部門の専門職に学生への教育を担うよう要請する。

(2) 卒後教育、現任者教育の検討。卒後教育、現任者も対象とした養成の在り方について検討を進める。これについては現在、各学科の主任教官等に報告書を提出してもらおうようにしています。

教官の資質向上、教官の教育者としての専門性を向上させるため研修会への参加、勉強会の開催、学生支援室の連携・連絡調整等を行う。言語聴覚学科や看護の部門ですとそれぞれの協会で協会としてかなり研修がございます。そうしたものに参加した教官から、これは教育ということについての共通性があるということで、積極的に他の学科とも共有しようということで、先ほど御報告をしたとおり今年度から勉強会が始まっているところでございます。

学生支援の充実、引き続き学生の相談対応、必要な合理的配慮の提供、及び教官に対するコンサルテーションを積極的に行う。学生支援室の取組実績をまとめた結果明確になった課題について改善に取り組む。学生支援室でかなり相談件数も増えておりますが、これまで以上に学生が所属する学科と情報を共有して還元していきたいと考えております。

専門職に対する研修の充実、これは研修の部門です。ICTを活用した研修について環境面を含めた改善に着手するとともに、より安定的な実施方法について検討を行う。各部門が独自に実施している研修等について、一括で確認できる仕組みの運用を開始する。

前半のほうですけれども、先ほど申し上げましたとおり今年度どうにかオンライン研修を開始したのですが、例えばオンデマンドの方式なるようなものはまだ確立できて

おりませんので、環境面の充実がまず必要ですので、そこから取り組みたいと思います。後半はリハセンターでいろいろな部門ごとに外部の方を対象に研修を行っておりますが、それが今までは一括してどこかが管理することはございませんでしたので、まず学院のほうで今どこで、どの部門でどんな研修があるかということを確認できるようなシステムをつくりましたので、これから登録をしていただくところです。

5番の人材育成（養成研修）ですが、まず障害関係専門職員の要請で、これは先ほども申しあげましたので再掲になりましたが、積極的に各部門と連携しまして、自身の教育者としての資質向上にも資することになります。また、専門職に対する研修の充実として今申しあげたとおりリハセンターの他の部門が独自に実施している研修の確認、一括登録等のシステムをつくりましたので、これについてこれから各部門に登録をしていただくところでございます。

以上です。

○新家委員長 ありがとうございます。

続いて、障害者健康増進・運動医科学支援センター富安センター長に御説明をお願いいたします。

○富安障害者健康増進・運動医科学支援センター長 学院の令和2年度実施状況について御説明いたします。

1として健康増進プログラムの実践と普及。2として障害者競技・スポーツ活動への支援と医科学研究の実践という項目について御説明いたします。

1、健康増進プログラムの実践と普及。①としまして、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。当センターでは医師、保健師、管理栄養士、運動療法士が協力して活動を行っております。今年度は新型コロナ感染症への対応のため、外来を利用した健康増進プログラムの運用を一時中断しました。その後、感染対策を徹底した状態で再開しました。肥満対策、または体力向上に応じたコースを設定し、各コースに割り当てて実施しました。また、コース別に利用開始に評価を行っております。そして、体重だけでの評価ができないことも考慮し、仰臥位での体組成計測を入院・外来の人を含めて行い、栄養指導に活用し、データに基づく指導を実践しました。

②、健康増進の地域交流モデルの構築と実践。やはり新型コロナ感染症の影響で、在宅障害者の外出が以前にも増して困難となり、地域の健康増進リソースへの移行は十

分ではありませんでした。在宅での運動実践を念頭に、Web上で運動プログラムの動画紹介を行いました。

③、拠点施設との連携。関東近県の施設訪問を予定していましたが、新型コロナ感染状況の配慮から実施には至りませんでした。

④、人材育成。新型コロナの感染状況の配慮から、毎年実施しておりました研修会ができませんでした。

障害者競技・スポーツ活動への支援と医科学研究の実践。①、障害者競技スポーツの医科学課題への取組。アスリートからの要望に対して、体の部位別筋量評価として、体組成評価をDEXA法という方法で行いまして、実際に外来で計測実施しました。

②、競技実施における医学・環境面の支援。アスリートのメディカルチェック、医学診断書の対応を行い、選手の大会参加を支援しました。また、暑熱環境下での外出に際しての注意喚起に関連した啓発資料を作成しました。関連省庁からの要望に対して、環境省や総務省ですけれども、内容作成と監修を行いました。

③、障害者のスポーツ活動への参加推進。スポーツ実践を希望する入院患者さん、外来患者さんに対して情報提供を行いました。

令和3年度の運営方針です。令和3年度も2つの項目に分けて御説明いたします。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。

まず健康増進プログラム実践と普及の①です。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。医学的状态、社会的環境に応じて目的を設定し、それに応じた評価と対応を実践する。先ほど病院長からもありましたが、対応する障害を視覚障害者の人をできるだけ地域にも貢献できるような形で、令和3年度は行いたいと考えております。

②、健康増進の地域交流モデルの構築と実践。個別の症例ごとの地域の健康増進リソースと連携を行い、その方法の一般化を検討する。新型コロナ感染症の影響が続くことを考慮し、在宅での運動実施を支援すべく情報提供を行います。

③、拠点施設との連携。拠点施設への情報提供を行います。ホームページでの情報発信を行います。

④、人材育成。今年度令和2年度にできなかったヘルスプロモーション研修会を関連職種に対してぜひ今年に行えるように考えていきたいと考えております。当センター発刊のリハビリテーションマニュアルを活用していきたいと考えます。

2、障害者競技・スポーツ活動への支援と医科学研究の実践。

①、障害者競技スポーツの医科学課題、医学的課題への取組。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います。

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、及びパラリンピック開催に向けた支援を行います。

③、障害者スポーツ活動への参加推進。外部レクリエーションスポーツ団体についての情報収集を行い、コロナ禍での交流方法を模索し、深めていきたいと考えています。

以上です。

○新家委員長 ありがとうございます。

続きまして、高次脳機能障害情報・支援センターについて深津センター長より御説明をお願いいたします。

○深津センター長 今年度の事業実施状況です。中期目標の中で、そこにあげました3つの項目が1からあげております。それぞれについて御報告いたします。

まず1、高次脳機能障害に関する情報共有と発信の強化。高次脳機能障害児・者の福祉サービス等利用に関する調査結果を公表いたしました。また、障害福祉サービスの提供に関するマニュアルを作成いたしましたものを発行、Web上で公表いたしました。また、支援困難事例等について、これまでと継続ですが、自治体支援拠点機関からの相談に適時適切な対応をいたしました。それから高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会のこれは毎年行っておりますが、年2回開催いたしました。今年度については2回ともオンライン開催いたしました。それから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。これは令和元年度まで続けました研究ですけれども、その成果として先ほどあげましたマニュアルを発行しまして、これを公表いたしました。それから、高次脳機能障害情報支援センターWebサイトを週に1回月曜日に定期更新を続けました。

それから、高次脳機能障害に関する支援困難事例の課題解決について。1、全国における各ブロック会議での検討課題の収集を行い、全国連絡協議会等において公表。高

次脳機能障害の支援事業につきましては、全国を例えば東北・北海道ブロックとか関東・甲信越ブロックのように幾つかのブロックに分けております。そのブロック内で、それぞれの県がかなり具体的な課題の検討を行っておりますので、そのブロック会議の結果、共通してこちらで情報収集を行って、課題の収集を行って、それをまた全国連絡協議会で全国にフィードバックすることを行いました。施策提言につながる調査研究。これは厚生労働科学研究費を用いています。先ほど申しあげました、高次脳機能障害の障害特性に向けた支援マニュアル作成、これが令和元年度までの研究ですが、その成果としてのマニュアルをホームページに公開しています。また、今年度から新たに高次脳機能障害者への支援者養成につながる研修会テキスト、及びカリキュラム開発の研究を開始しております。それから、高次脳機能障害支援コーディネーター全国会議、先ほど全国連絡協議会は行政の方が入っておりますが、こちらは支援拠点機関で具体的に支援に携わっているコーディネーターを集めての全国会議。これも年2回いつもどおり行いました。これも2回ともオンラインで開催いたしました。

3、人材の育成について。先ほど申しあげました支援コーディネーター全国会議を2回オンラインで開催いたしました。また、これも例年行っていたものですが、高次脳機能障害者等の受入れ促進研修会。これはこれまで集合形式で行ってありましたものを、今回も集合ではありますが、先ほど御紹介いたしました高次脳機能障害者への支援者養成につながる研修会開発という、今年度から始めました研究で今の段階でとりあえずつくりましたテキストとカリキュラムを用いまして、ある都道府県の社協と協働いたしまして人数を制限してパイロット的に研修会を行いました。

令和2年度事業計画に対する新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響と対応です。私どもが開催しております全国会議については先ほど申しあげましたとおり予定どおり年2回Web会議で開催をいたしました。それから、Webサイトの更新も例年どおりに行いました。情報収集についてですが、各県の全国の高次脳機能障害支援拠点機関116カ所に対して、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響について調査を実施いたしました。その結果を収集・分析いたしまして、つい先日行われましたが、全国連絡協議会において公表いたしました。どの県もそれぞれの県の工夫で、PCPまで立てている県は少なかったのですが、事業の継続ということに苦心をしていたことが分かりました。それから、人材の育成ですが、先ほど申しあげております高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者養成研修カリキュラム、及びテキストの開発のための研究を今年度開始を

いたしまして、現在はそれをもとにパイロット的研修会を行って、それをまたブラッシュアップすることを繰り返し行なっております。

来年度の運営方針です。来年度の中期目標に沿って3つ項目をあげております。

高次脳機能障害に関する情報共有と発信の強化。(1) 支援機能の均てん化に向けた検討で、適切な支援につなげられるための体制を整えるべく現在も取り組んでおりますが、一層の取組を行います。(2) 先進事例に関する情報発信及び中央拠点としての機能発揮。①、現在行なっております支援普及事業を一層推進するために、全都道府県の支援拠点機関と厚生労働省、都道府県、関係機関、支援に携わる者等の連携を強化し、課題の収集・分析・発信する流れにより、先進事例を他の自治体へ紹介する取組を推進いたします。それから、全国の支援拠点機関を初めとした諸機関からの相談対応・情報提供は今後も引き続き行っていきます。

(3) 支援困難事例対応方法のフィードバック。高次脳機能障害者支援の困難事例について課題収集、分析した事例に基づいて支援現場へフィードバックをする。これは適時行っております。

(4) Web サイトによる情報提供。当事者とその家族・支援者及び広く一般社会への信頼のおける高次脳機能障害に関する情報提供を行います。

2、高次脳機能障害に関する研究成果データ管理解析支援について。これは支援拠点機関のデータ管理、解析支援。これはうちが開所当時から続けておりますが、全都道府県の支援拠点機関の活動状況のデータを全て集めております。それを解析して、公表して、普及をしております。また、高次脳機能障害の厚生労働科学研究を用いました研究を来年度も進めてまいります。

3、人材の育成についてです。障害当事者家族、支援拠点機関職員等への普及啓発ということで、各都道府県の支援拠点機関における支援コーディネーター等を対象に、高次脳機能障害に関する普及啓発を行います。今の体制では各都道府県の支援拠点機関の支援コーディネーターが、自治体の支援に対して、また整備をして、この知識を普及するという体制になっています。

(2) 福祉の現場における高次脳機能障害者の受入れ促進に向けた取組。先ほど来御報告しております厚生労働科学研究を用いた成果を活用しつつ、開発を進めて福祉の現場における受入れ促進に向けて取り組んでいきたいと存じます。

以上です。ごめんなさい、もう1つありました。失礼しました。

令和3年度事業計画に対する新型コロナウイルス感染症対策ですけれども、先ほど今年度の分でも申し上げたとおり来年度も2回の全国会議、支援コーディネーターと全国連絡協議会、どちらも基本的にオンラインで行うことを決めております。

情報収集ですけれども、今年度に引き続き高次脳機能障害支援事業計画とその事業の実施について新型コロナウイルス感染症の影響について課題収集を続けて、またそれを分析・検討して全国会議等でフィードバックしていきたいと思っております。

人材の育成につきましても、当初厚労科学研究費を用いました高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者養成研修については集合型を想定していたのですが、研修のパッケージ化をした後にWebで発信できるような形のものを目指していくと考えております。それから、高次脳機能障害等の受入れ促進研修会について、これは今年度は1回パイロット的に行いましたが、来年度につきましても全国の支援拠点機関、何県かと共催をして、できればオンラインでやりたいというふうに思っております。上記研究成果を学院実施の高次脳機能障害支援事業関係職員研修会に生かしてまいりたいと存じます。

以上です。

○新家委員長 ありがとうございます。ここまで2グループ目の説明といたします。研究所、学院、障害者健康増進・運動医科学支援センター、高次脳機能障害情報・支援センターの説明に対して御意見、御質問があればお受けいたします。

まず、研究所と学院に事前質問が1つずつあります。その事前質問への回答からお願いいたします。

○小野研究所長 研究所長の小野です。

事前質問は、「医療的ケアが必要な障害児・者への生活支援や自立支援のため、障害者サービス、人材育成、調査研究などの充実をお願いいたします、」です。この調査研究のところで研究も進めていくことは重要であると認識しております。関係者・関係部門と連携を図りつつ、検討を進めていきます。

○深津学院長 同じ御質問に対する学院のお答えになります。医療的ケアが必要な障害児・者への生活支援等について、引き続きリハセンター内の他部門と連携し、人材育成を行っていききたいと存じます。

以上です。

○新家委員長 どうもありがとうございます。

では個々の委員の先生方からの御意見をお受けしたいと思います。

- 粉川委員 よろしいですか。東京都身障センターの粉川と申します。高次脳機能障害支援マニュアルについて、質問ではなく、意見感想でございます。

マニュアルの作成では東京都も事業者調査を実施したところですが、今後このマニュアルを活用して「ノウハウがないから」と支援をためらっていた事業者による支援が増えていくよう、都としても働きかけていきたいと考えております。また、病院からも大変好評で、病院にとって退院後の在宅生活をイメージできるとの声があり、勉強会や研修で活用したいとの声がありました。さらには当センターの職員も参画しておりますが、人材育成のための支援者養成研修のメニューの充実を期待しております。

以上です。

- 深津学院長 ありがとうございます。東京都の障害者センターにはいつもこの研究でお世話になっております。大変大規模な調査を行っていただきまして、私どもの研究の大きな成果に結びついていると存じます。

昨年度までの研究で、実は福祉の現場のほうはよく分からないから高次脳機能障害の方を受け入れていないことがあって、知識があれば受け入れたいと答えてくださったところが調査したところ7割あったということで、やはり知識の普及ということがハード面の数を増やすことに非常に大きいだろうということで、今年度から新たな研修カリキュラムの開発というものを始めました。また、今後とも御指導よろしく願いいたします

- 新家委員長 どうぞ。

- 仁木委員 岡山の社会福祉法人旭川荘の仁木と申します。

高次脳機能障害の関係で、岡山県の高次脳機能障害者の支援センターに就任したばかりの所長から聞かれたのですが、先ほどの資料の71ページに関わる支援困難事例の対応方法に関する事です。高次脳機能障害者の方の中で、万引きとかいわゆる盗撮などの犯罪を繰り返す方がおられまして、脳外傷の方なのですが、家族の方が大変困っておりまして、こういう犯罪を繰り返すような方についての研究というのは何か行われているのでしょうかという質問です。

- 深津学院長 いわゆる社会的行動障害に関する研究は平成30年度まで続けておりました、そこで一度マニュアルを出させていただきましたが、それでもやはり犯罪につな



がるという事例になりますと、マニュアルを読んですぐに解決ができることではございませんので、今でもうちのセンターにも御相談が寄せられます。

ですので、現在開発中の研修カリキュラムの中にも、軽犯罪ですが、そういうところにもつながってしまう症例に対してどう対処していくかということも盛り込んでいきたいと思っております。

○仁木委員 ありがとうございます。

○新家委員長 他に御意見ございませんか。どうぞ。

○南委員 読売新聞の南でございます。早めに失礼することもあって、ここで発言させていただきたいと思えます。

今、高次脳機能障害のお話がありましたが、現場でもよく分からないから受け入れられないとおっしゃる方があるというくらいですから、ましてや一般の国民には高次脳機能障害は非常に難解と言いますか、私どもの新聞記事などでも扱うことがありますが、それも頻繁とは言えず、やはり十分理解されていないものだと思います。それにもかかわらず、データがどうなっているのか。もしできれば今日教えていただきたいと思ったのですけれども。診断がきちんとされているものがどのくらいの数があるのか。それから、高次脳機能障害が疑われるようなもの、今例えば犯罪、反社会的な行動という話がありましたけれども、例えば精神科の範ちゅうになっている人格障害などとの重なりもあるのかなど、よく分かりませんが、医学的にどれくらいの数の方が全国にいると見られているのかということ等を含め啓発が必要です。国民的な理解は乏しいと思われますので、ぜひナショナルセンターとして、現場のマニュアルも必要だと思いますけれども、同時に家族や隣人がよく理解できるような情報の発信をぜひさせていただきたいと思っております。お願いとして申し上げます。

○深津学院長 はい。ありがとうございます。

高次脳機能障害の難しいところは高次脳機能障害かもしれないと疑わないと分からない事例はかなりございます。というのは麻痺もないし、会話も正常、一般的な知能検査をしてもそんなに下がっていないんだけど、非常に合理的に生きられないというか、適切な行動がとれない場合があることがありまして、病院に入院中というのは非常に構造化された生活ですので、朝何時に御飯で、何時からリハ棟に行って訓練をしてという。その中では全く分からないけれども、自宅に帰ってきました、復職しましたというところで初めて「あれ？前のようにできないぞ。何だろう」となる。こう

いう方については残念ながら今でも入院の段階で適切に診断がつかない方もいらっしゃるだろうと思います。

ただ、そうではなくて最初から高次脳機能障害があるのではないかと疑われる症例については、現在この事業が始まって15年以上になりますが、疑われさえすれば診断はつける病院は現在全国に各都道府県少なくとも数カ所以上はあるだろうということで、第一は疑っていただく。疑われたときに支援拠点機関に行って、高次脳機能障害の診断をつけられる病院はどこにあるだろうかというふうな所にサイクルに入っていたら診断がつくかなと思っております。

○新家委員長 よろしいでしょうか。ありがとうございました。

○関口企画・情報部長 ありがとうございます。ではここで10分間の休憩といたします。15時7分再開でよろしくお願いいたします

(休憩)

○新家委員長 では会議を再開します。発達障害情報・支援センターについて西牧センター長に御説明をお願いします。

○西牧発達障害・情報支援センター長 発達障害情報支援センターの令和2年度の事業を実施状況から説明をさせていただきたいと思っております。3つの運営方針に基づいて、それぞれの実績を報告をさせていただきます。

まず、中核センターとしての機能強化というところで、国の発達障害のポータルサイトというものを文部科学省、厚生労働省、国立特別支援教育総合研究所と連携をし、現在構築中であります。令和3年4月に運用開始予定になっております。また、関係機関との連携ですけれども、この四者の連携はトライアングルプロジェクトというものの一環として進めておりまして、現在、医療・福祉連携に係る人材育成、研修のカリキュラムの作成を検討しておるところでございます。また、発達障害に関して地域には地域支援マネージャーというものが全国で大体200名程度配置されております。この方たちの全国ネットワーク化が今まではされておりました。今年度、新型コロナ禍ではありますが、Webで全国会議を開催をさせていただきました。

2番として新たな課題への取組ということで高齢期の発達障害者支援に関して国立のぞみの園と連携をして、現在研究を進めておるところでございます。今後、ガイドライン作成に向けて、まず対応ポイント集を作成しようと、今その作成に着手しておるところでございます。

2、情報収集・分析・発信でございますこの発達障害の情報分析会議というのは発達障害情報支援センターの一番上部の会議で全国の有識者で構成をしております。現在、ここには全体の会議としての情報分析会議の他、作業部会、ここには国における発達障害関連研修の在り方の検討部会と、発達障害児・者支援における多言語版パンフレット等の作成、この2つの作業部会を置いております。この他言語版パンフレットにつきましては現在アジアの国を中心に15カ国語にまで拡大をさせております。また、発達障害地域支援推進事業は当センターは今まで間接支援、研修をしたり、情報を発信したり、そういうことが主でありましたけれども、訪問事業によって実際に地域の困難事例であるとか、グッドプラクティスであるとか、そういうふうなものの収集、それから実際にコンサルテーションを行う事業であります。今年度に関してはほとんどもうWebによる開催になりましたけれども、当初の目標を達成をしております。

3です。人材育成に関してでございます。これはまず支援者向けのセミナーということで、外国にルーツを持つ子供支援、それと発達障害に関連させて開催をいたしました。Webセミナーで開催をいたしまして全国で600人ぐらいの方が参加をされました。また、これについては文部科学省とか、総務省とか、いろいろなところの連携を図り進めたものでございます。

②です。支援者の育成として現在、eラーニングシステムの導入を目指しております。令和2年度は予算確保が難しくできませんでしたけれども、できるところから現在eラーニングコンテンツを作成している。そういうのが令和2年度の事業実績でございます。

次は令和3年度の運営方針について御説明をしたいと思います。まず、運営方針は毎年基本的な柱は変わりません。1、中核センターとしての機能といたしまして、さらに関係機関との連携を進めていきたいと考えております。Web会議システムも既に導入して3年目になりますので、そういうものを活用しながら、さらに間接的な支援、それから直接的な支援、これを進めていきたいと考えておるところでございます。新たな課題への取組として、高齢期の発達支援については令和3年度、3年目に当たります。課題の整理はかなり進みましたので、何か対応ポイント集を作成をしていきたいと考えておるところでございます。

情報分析会議については引き続き開催をいたしますが、次年度どのようなテーマで行うかというのは、全体の情報分析会議を待って決定していく方向でございます。

(2)の発達障害地域支援推進事業でございますけれども、次年度は今年よりもICTを活用してより多くの地域と情報交換、またはスーパーバイズ、そういうこと進めていきたいと考えております。

人材育成につきましても支援者向けセミナーを1回は開催をしたいと思っております。これもテーマは次年度に決定いたします。支援者育成としまして、トライアングルプロジェクトにおける教育・福祉連携におけるカリキュラムが今シラバスの作成が進んでおりまして、これの社会実装、そこに進めていきたい。効率的な連携のための研修システムを次年度模索していきたいと考えております。

以上です。

○新家委員長 ありがとうございます。

では、支援機器イノベーション情報・支援室について阿久根室長に御説明をお願いいたします。

○阿久根支援機器イノベーション情報・支援室長 令和2年度の実施状況から報告いたします。

中期目標といたしましては、ここにありますように4つあります。1、障害者の支援機器全般に関する情報の整備。2、情報ネットワークの形成及びホームページの充実活用。3、補装具完成用部品の事務及びデータ管理。4、小児筋電義手の普及促進に向けた人材育成でございます。

水色の四角の下に書かれているのが今年度の運営方針でございます。その下が実際の状況でございます。1番目の中期目標と運営方針につきましては、今年度実施状況といたしましては、福祉用具の分類と用語に関する国際規格の改訂状況について情報を収集し、動向を把握いたしました。また、支援機器のデータベースの情報を収集し、支援機器と生活機能の対応づけを行いました。

2番目につきましては、ホームページの情報提供を柱としております。有用な情報発信や、求める情報へ導かれるネットワークの構築を行うため、毎月1、2回ホームページ検討会を開催しており、様々なリンク切れの復旧とか、最新版のアップデートとか、そういうことを行っております。また、用語に関する情報を新たに掲載するために様々な情報収集を現在進めているところでございます。

3 番目です。補装具等完成用部品の事務及びデータ管理で、これは毎年本省のほうで通知が出るのですけれども、その中で特に義肢装具、座位保持装置に関してはものすごく膨大な部品があって、毎年入れかわりとか申請があってかなり煩雑なものとなっておりますので、その事前審査と基礎資料をつくるという作業を国リハの方で行なっております。今年度はコロナ禍の影響で事前の説明会ができませんでしたので、これまで受けてきた指定申請に関する質問をまとめて Q and A 集を作成いたしました。また、受付は例年ですと 9 月末で締め切りですが、フィールドテストなどが実際にできなくて困っていることがありましたので、1 カ月ほど延長して受入れをいたしました。部品に関する事前審査を行い、その結果をもとに基礎資料を作成いたしました。また、これまで紙データがたくさんありますので、それを活用するために現在デジタル化を進めているところでございます。

4 番目、小児筋電義手の研修会は学院のオンラインの研修会を今年度は初めて行いまして、オンラインが初めてということなのですが、もともとの定員の倍ぐらいの方が実際に見ていただいたということで、ニーズが高いものであったというふうに認識しております。こちらの研修会は実際に筋電義手の訓練をやりたいという全国各地の施設の方に技術を習得してもらうための実務者向けの研修会なので、万全の感染対策をとった上で対面式の研修を行うために準備を進めてきたのですけれども、残念ながら緊急事態宣言にかかってしまったということで今年度は中止にいたしました。続きまして、令和 3 年度の運営方針案でございます。

1 番目の中期目標に関しましては障害者の支援機器の支給、活用、普及促進に向けて支援機器全般の情報に関する整備を行ってまいります。

2 番目につきましては全国の関係機関と連携してネットワークを形成し、障害者の支援機器の情報に関するホームページの充実活用を図り、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ってまいります。

3 番目に関しましては補装具費の支給基準に定める完成用部品の指定申請事務に取り組み、データのデジタル化やシステム開発も含めた事務の効率を進めます。

4 番目に関しましては小児筋電義手の普及促進に向けて関係者と連携しながら、研修会などで実務者育成の様々な取組を行ってまいります。

以上でございます。

○新家委員長 ありがとうございます。

続いて、企画・情報部について関口部長より御説明お願いいたします。

○関口企画・情報部長 それでは企画・情報部の関係の事業の実施状況から御説明させていただきます。

令和2年度の実施状況であります。特に力を入れてというか、新しい取組を中心に触れていきたいと思いますが、まず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の関係では(1)の部門関連連携による広報の実施。特に広報の実施につきましては以前行われました在り方検討会であるとか、運営委員会においても強化していくべきという御意見を頂いた関係から、昨年9月にこのセンターとしての基本方針を策定しております。

②、③はその基本方針に基づきましてホームページの見直しの取組とか、③では広報にかかる職員研修を先般実施したところですが、72名の職員の出席がありました。④、⑤、⑥につきましては従来どおりの取組ですので、ここは割愛させていただきます。

それから、(3)の障害理解に関する普及啓発。特に③のホームページ等による障害理解の促進のところにつきましては、全く行なっていなかったわけではありませんが、さらに力を入れてホームページで理解を促進するような内容を掲載していくという取組を進めてきているところであります。

それから、8で業務品質の向上と効率的・効果的な事業運営ということで、これにつきましてはPDCAサイクルを回して行って、中期目標を達成させていくということで、そのために今日もお諮りする形になっていますが、運営方針・組織目標をつくっていくものの事務局的な役割を企画・情報部で担っておりますので、それを着実に進めていくということでもあります。(3)はまさに今日の運営委員会の開催ということ掲げているところでございます。

国際協力の関係におきましては、WHOの指定研究協力センターとしての活動がございますので、さらにその具体的な活動につきましては行動計画というものをつくっておりますので、その計画に基づいて役割を推進してきたということでもあります。

③で5年間の指定研究協力センターとしての認定を受けることとなりますので、昨年10月に7回目の認定を受けたこととございます。④の国際セミナーにつきましては昨年度はコロナの関係で実施が難しかったわけですが、今年度はオンライン方式で開催

をいたしたところでございます。2月23日に開催いたしました、オンラインで124名の参加を頂いたところでございます。

(2) の日中韓の連携の推進につきましては、コロナの関係で職員交流がなかなかできませんでしたが、国際セミナーの中において発表、ディスカッションを行っているところであります。

それから、(3) の海外からのリハビリテーションの技術・情報提供の推進であります。海外からの見学者、研修の受入れはコロナの関係もありまして停止をしているところであります。

10の情報セキュリティの関係ですが、ここは情報をいかに守っていくか、セキュリティを確保していくかということで、従来からの取組をしっかりとやることで進めてきたところでございます。

3として部門間の連携でありますけれども、多くは再掲ですので割愛をさせていただきたいと思いますが、部門間が連携して、それぞれ情報共有であるとか、データの管理、法令の遵守、国際協力などの取組について進めてきたというところでございます。

ここからが来年度からの運営方針案になりますが、特に前年度からの変更点を中心に触れていきたいと思っております。広報の関係につきましては基本方針に基づく取組をしっかりとやっていく。それは広報委員会というものがありますので、そこで進捗管理を進めていく。

(2) のバリアフリーに配慮した情報発信については、取組2年次目ということになりますので、当事者の御意見なども伺いながら進めていくということでもあります。

(3) の③、先ほど少し触れましたけれども障害に関する理解の促進、これも当事者による御意見などを伺いながらホームページへの掲載を進めていくことを考えております。

8についてはおおむね前年どおりですので割愛をさせていただきたいと思っております。

国際協力の関係につきましては、先ほど触れましたけれども(1)の①にありますように7回目の更新が認定されましたので、それに伴って新たな行動計画ということで計画をつくっておりますので、それに基づいた取組をしっかりと進めていくことが重要になってくるかと思っております。それ以外の取組についてはコロナの状況なども見ながら、取り組むべき事項をしっかりと取り組んでいくことになろうかと思っております。

10のセキュリティの関係についてもしっかりセキュリティを確保できるような取組を引き続き行っていくことになろうかと思えます。

最後になりますが、第3の柱としての部門間の連携、それから第4の柱として業務運営の効率化に関する事項がありますが、これらについては従来の取組を中心にしっかりと進めていくことになろうかと思えます。

企画・情報部の関係については以上でございます。

○新家委員長 ありがとうございます。

管理部について高橋部長に御説明をお願いいたします。

○高橋管理部長 管理部でございます。まず最初に私どものこれからお話し申し上げるものについては主に職員に向けた事業目標となっております。それでは101ページを御覧ください。

令和2年度の事業実施状況につきましては1から6までの項目で整理をされております。まず最初に法令遵守の徹底でございます。共同支援システム内のフォルダなどを活用しまして職員間の情報収集に努めております。そして、防災マニュアル、感染症マニュアル等を作成し、それを随時更新を図っております。

続きまして2、事業、運営に携わる人材の計画的育成でございます。eラーニングを活用しまして、公務員倫理に関する研修をしております。また、新型コロナウイルス感染症防止のためテレワークの実施要領を新たに作成して実施しております。

3でございます。業務委託契約、または非常勤職員の配置等につきましては業務の見直し等による効率化を図っております。

4、災害等緊急時の危機管理の充実でございます。先ほども申し上げましたが、新型コロナウイルス感染症の疑い、または発生時における連絡体制の確立を図るとともに、感染防止を踏まえた総合防災訓練を実施しております。

歳出予算の効率的執行でございます。今年度につきましては新型コロナウイルス感染症対策経費について当初予算では計上しておりませんでした。こういう感染症の対策経費ですから非常に重要なものでございます。新たに執行計画に盛り込みながら、効率的に執行しております。

6、国有財産等の適正な管理体制の充実でございます。財産の適正管理、環境の改善については、ひいては利用者に快適な環境を提供することで、そういうことを目的



としておりますので非常に大事なことでございます。管理部といたしましては、一斉清掃日、環境美化週間等を制定しながら実施しております。

続きまして、令和3年度の運営方針でございます。最初に法令遵守の徹底でございます。前年度同様、組織的な法令遵守の体制の見直しとか、業務品質の向上について計画を立てております。特に業務関係の運用につきましては、先ほど申し上げましたが、共同支援システムなどを活用いたしまして、迅速、確実に職員間に周知を図ることをはかっていきたいと思っております。

2でございます。事業運営に携わる人材の計画的育成につきましてでございます。職員の研修会の実施、また知識の伝承及び職員相互の研さん、職員のワークライフバランスの推進に努めてまいりたいと考えております。研修の受講予定者の数値目標を掲げるなどいたしまして実施に努めてまいりたいと思っております。

効率的な業務運営体制の確立でございます。予算が年々縮小されることからコスト削減意識を持って効率的、効果的に業務運営に取り組むこととしております。コスト削減意識の向上、そして事務の電子化の促進について進めてまいりたいと思います。例えば古い機器の保守の必要性等を検討しながら、予算の適正な執行に努めてまいりたいと思っております。

4、災害等緊急時の危機管理の充実。防災意識の向上、災害時の対策等について検討していきたいと思っております。また、あわせて先ほども申し上げましたとおり、コロナウイルスの感染状況等を見ながら臨機応変に対応していくこととしております。

歳出等に関する事項。先ほども申し上げましたけれども予算が年々縮小する中で、やはり何を大事にするかということを考えながら、効率的な予算執行、施設整備等を執行していくこととしていきたいと思っております。

国有財産の適正な管理体制の充実。管理体制の強化、施設環境整備計画をまた改めて計画を立てていきたいと思っております。

各部門間の連携に関する事業でございます。防災対策につきましては、大規模災害時の事業継続を前提とした地域大規模災害対策をさらに検討していくこととしております。人材育成に関しましては職員研修会、eラーニング研修を効率的に実施することといたしております。

以上でございます。

○新家委員長 ありがとうございます。ここまでで3グループ目の説明といたします。

発達障害情報・支援センター、支援機器イノベーション情報・支援室、企画・情報部、管理部の説明について御意見御質問があればお願いしたいと思います。

その前に企画・情報部へ1つ事前質問を頂いています。その事前質問への回答をお願いしたいと思います。

○関口企画・情報部長 それでは企画・情報部の関係で事前に質問を頂いておりますので、それについての回答を御説明させていただきたいと思います。頂いている質問といたしましては、ホームページの見直しの項目にコンテンツ評価機能の欄を付加し改善に役立てるとあるが、ホームページの評価で指摘された事項とその対応策があれば御教示くださいということ御質問をいただいております。

今年度につきましてはコンテンツ評価機能、よく自治体などでもありますが、「このホームページが役に立ちましたか」とか、「見やすかったですか」とか、「どういったところが役に立ったか」とか、そういうことをお伺いする欄を設けるといっていますが、今年度はどういう形でどういう項目を入れ込んでいくかという検討を進めてまいりまして、それはほぼでき上がりつつあって、今月中にはホームページに搭載する方向で今進めているところでございます。

したがって、御意見を伺うのはこれからということになりますので、搭載して御意見を頂きましたならば、その御意見を参考にさせていただいて、ホームページの改善に反映していきたいというふうに考えているところでございます。

以上でございます。

○新家委員長 ありがとうございます。それでは今の御説明に対する御意見をお願いしたいと思います。

○奥山委員 奥山です。いろいろ御説明いただきましてありがとうございます。COVID-19の難しい中で皆さんがいろいろ努力されていることが分かって、とても嬉しく思ったんですけども、私が比較的関与している発達障害の情報センターに関して少しコメントしたいと思って手をあげました。

発達障害の情報センターの御説明の中であまり出てこなかったんですけども、タイムリーにコロナのアンケートなどをやっただきましてホームページに載せてくださっているのは、学校の先生たちにもとても重要だったと思うので本当によかったなと思うんですけども、ただ中身として障害の種類とか年齢によって、またいろいろ違いがあると思うので、さらに少し広げて調査をされたり、分析していただけると有り難

いかなというふうに思います。災害のときもいろいろ調査をしてくださっていたのですけれども、コロナとか、災害はこの時期でないといけない調査ということもございますので、ぜひこの時期に結果を出しておいていただけると有り難いかなと思えました。

1つ御質問なのですが、高齢者の発達障害に関して今後検討されていくということなのですけれども、高齢者というと何かすごく年齢が高いほうを考えてしまいますが、どのくらいの年齢のことをお考えなのか。それから、本当に高い年齢、50、60になってきた方々はなかなかそういう診断がされていない方々が多いので、どのような形で調査をなさるのかももう少し詳しく教えていただけると有り難いと思えました。よろしくお願いたします。

○西牧発達障害情報・支援センター長 発達障害情報・支援センターの西牧です。御質問ありがとうございます。

まず前半の新型コロナのアンケート調査、先生のほうからご紹介いただいてありがとうございます。実はこれは当然当初から予定されていたものではなく、内部で自発的に調査を行ったものでございます。そういうことで実はエクストラの調査ということで、そこにはあげておりませんが、発達障害情報・支援センターの業務として、通常の業務としてこういうタイムリーな情報収集、それから情報を分析、情報発信、これは情報分析会議の通常の機能と考えておりましてその普通の業務として行いました。

次に、高齢期の発達障害ですが、これについてもなかなか、調査研究については実はこのぞみの園に調査費がおりておりまして、そこに協力するという形で進めております。我々自身がまずやった調査といたしましては、発達障害者支援センターで高齢期の発達障害の方を実際に相談どのくらいやっていますか。また、その内容は何か。これを実は2年前にさせていただきました。それに基づいて、のぞみの園で現在次のステップの調査を進めているところでございます。調査範囲としましては発達障害者支援センター以外、例えば社協とか、地域の相談・支援事業所であるとか、高齢期の介護関係のところとか、我々が普段アプローチするところとは少し違ったところにアンケートと、それから実際にインタビューというものを行っております。

年齢ですけれども、8050問題というのが1年ぐらい前にマスコミを賑わしたわけですけれども、実は発達障害施策というのはやはり年齢が小さいところから今だんだん

と壮年期まで上がってきて、そして次は高齢期はどうか、当然のことかなと思っております。本当に実際の事例などを見ますと、80のところではいろいろな困難を抱えている方がおられたり、介護に抵抗する方とか、それから認知症として入院されている方の中にいわゆる認知症の治療ではよくなる方、そういう方がおられて、自閉症スペクトラムの支援が入ることでもうまくいった事例とか、そういうふうなものが少しずつ出てきております。

簡単でございますけれども、以上です。

○中邑委員 私も発達障害支援センターについてお伺いしたいのですけれども、全国的に見て発達障害とは一体何なのだろうという、ASDを中心としたことが中心となって、いろいろな情報センターにASD関係の情報は集まっていますが、LDとか、ADHDというものになっていくと何か手薄いというか、十分な情報がないような、集められてないような気がするのです。国として発達障害はどういうふうにつまえていくのかというか。一応3つの障害含むというふうにはなっていますが、どうも自閉症スペクトラム障害が中心となってということで、何かその辺のバランスがすごく悪いように思います。青年期になって不適応を起こす人たちはそれぞれに特性があって、いろいろ苦しんでおられる。もう少し何かこうバランスよく、他の障害についての調査研究であるとか、支援策の検討であるということはやってもらえるのかもしれないけれども、私自身はバランスの悪さを感じるのですが、その辺いかがでしょうか。

○西牧発達障害・支援センター長 発達障害情報支援センターの西牧です。御質問ありがとうございます。

私自身も相談の多くはやはりASDを中心にされているという印象を持っております。ただ、当センターは国の発達障害者支援法に基づく発達障害の情報提供をしていくということで、そこに書かれている情報についてはバランスよく情報提供をしているつもりでございます。また、当センターは吃音であるとか、やはり全国に先駆けてアンケート調査を実施し、またそのマニュアルとか、疫学的研究等も行っております。また、今は国立特別支援教育総合研究所と連携することで、やはり学習障害であるとか、それからADHDもそうなのですけれども、それ以外のトゥレット症候群であるとか、非常にマイナーなものでありますけれども、そういう強迫性障害の情報提供とか、そういうことも少しずつですけれども実は進めております。今日、先生に御

指摘いただいたことは真摯に受け止めて、さらにその辺の情報を充実させていきたいと考えております。

どうもありがとうございました。

○中邑委員 よろしくお願いいたします

○新家委員長 どうぞ。

○仁木委員 岡山の仁木でございますが、発達障害の関係で現場からの声として聞いていただければと思うのですが、今年、地域支援マネージャーの全国会議を初めて開催していただいた。これは地方の方からも大変いいことをやっていただいたというふうに思っております。今後とも、ぜひこの全国会議を続けていただきたいと思うのですが、その際、現場からお願いの声がありまして、参加者が発達障害者支援センターの中に配置されている地域マネージャーに限定されているようなのですが、センターの外に配置されている地域マネージャーの方も参加させてほしいとそういう要望があります。Webでの会議も予定されているということなので、センター外のマネージャーも参加できるようにしていただくことをご検討いただければと思います。

もう1つお願いですけれども、支援センターの全国連絡協議会も大変有意義な会議だと思っておりますが、加えてブロック毎の研修会も開催していただいていると伺っております。例えば近畿圏ブロック、あるいは九州ブロックの研修会とあるわけですが、その際に、例えば岡山や広島の支援センターの職員が近畿圏のブロック研修会にもWebで結構なので、オブザーバーでも結構ですが、参加できるようにしてほしいという声が現場のほうからあります。御検討いただければと思います。

○西牧発達障害情報・支援センター長 ありがとうございました。主に御要望として承りたいと思います。

まず、前半については発達障害者支援センターに配置している地域支援マネージャーだけでなく、それ以外のところに配置されている方も参加されておられます。そこは限定をしてやっているわけではまずないということです。

次に、やはり発達障害者支援センターに関しても、我々は支援センターをサポートする立場で、支援センターを指導する立場ではなくて、そこは自主性というところを尊重しております。ただ、ホームページの中に専用サイトというものを設けて、他のブロックで行われた研修のビデオを、個人情報などもございますので限定的に、発達障

害者支援センターの方だけに流す。そういうことや、資料は全国で共有するようにしております。また、その辺も御活用いただければと思います。

どうもありがとうございました。

○仁木委員 大変ありがとうございました。

○藤本委員 よろしいでしょうか。

早稲田の藤本と申します。今何人かの委員の方々から御質問された発達障害に関してですけれども、ここで中核センターとして国リハとして連携を強化していこうとのことで、大いに期待するところでもあります。資料で本年度の報告のところで文科省と厚生労働省と国立特別支援教育総合研究所と連携ということですが、これはどんな体制になるのかがお尋ねしたい点です。つまり横並びになるのか、あるいは国のポータルサイトとしてということで新たにどこかが引き取って立ち上げられるのか。そのあたりがどんな構造になっているのかちょっと気になりました。

その心は大学も今までのいわゆる身体障害に対する就学支援をやっていたらよかった話だけではなくて、本学も障がい学生支援室に発達障害部門をつくりまして試行錯誤しながら少しずつ頑張っているところなのですから、先ほどから出ておりますような国立特別支援教育総合研究所の発達障害の教育推進センターにもそういうサイトができているということで参考にはさせていただきつつ、文科の中でも初等・中等だけでなく、高等教育の我々もどういうふうないろいろなデータが受け取れるのかなという思いを常に仲間たちとしております。そこでどういうふうな連携でポータルサイトができ上がっていくのかというところを、我々の仲間にもフィードバックしたいなと思ひまして御質問させていただきました。

以上です。

○西牧発達障害情報・支援センター長 発達障害情報・支援センターの西牧です。御質問どうもありがとうございました。

今日のパワーポイントの中にも出てきているかと思ひますけれども、トライアングルプロジェクトという今から3年くらい前に厚生労働省、文部科学省の副大臣の肝いりで、教育と福祉の連携を進めましょうという報告書が出ました。その中でポータルサイトを立ち上げて下さいみたいな要望が実はございまして、もともと発達障害者支援法に基づく情報提供は国立特別支援教育総合研究所と、それから国立障害者リハビリテーションセンターで受け持っておりました。ただ、今日の話にもありましたよう

に、やはり発達障害は学齢期の問題だけではなくて、壮年期、就労、それから最近が高齢期、介護だけでもなく、司法、犯罪とかそういうところまで実は広がってきております。そこで、それぞれの機関で今まで立ち上げてきた情報発信力だけでは弱いなということで、もう少し総合的に情報発信をしたいということで、うちの発達障害情報・支援センターと国立特別支援教育総合研究所の発達障害教育推進センター、ここが中心になって運用する予定でございます。文部科学省、厚生労働省はそれぞれの所管の担当部局が横並びで一緒になって、御意見を聞きながら進めているというものでございます。

それと早稲田大学は所沢の地にもございますので、我々自身は大学等との連携を今進めようと考えております。直近では日本社会事業大学とも連携を進めようと思いつながら、話を進めているところでございまして、ぜひいろいろな情報発信できる局ができるといいなと考えておりますので、またぜひ御相談をさせていただきたいと思えます。

どうぞよろしく願いいたします。

○藤本委員 ありがとうございます。心強いお答えを頂きました。

○新家委員長 第3グループへの御意見ございませんでしょうか。どうもありがとうございます。ありがとうございました。

それでは全体を通しての御意見、御質問があればお願いします。

その前に深津高次脳機能障害センター長から先ほどの2の御質問に対する追加のお答えをしたいと思います。

○深津高次脳機能障害情報・支援センター長 高次脳機能障害情報・支援センターの深津でございます。先ほど南委員から頂いた御質問の後半の部分の一般国民に対する啓発についてお答えが抜けてしまいましたので、一言申し上げます。

私どもは現場の支援者を増やさなければということで、どうしても現場の支援者の研修に注力せざるを得なかった、ということがあります。しかし先生御指摘のとおりこの人は高次脳機能障害かもしれないと疑うには一般の方がある程度高次脳機能障害に対する知識を持っていただくことが必要です。今後このことも頭におきまして、まずは私どものWebサイトでそうした記事をつくっていきたいと思えますけれども、一方でうちのサイトにつながる方も少ないので、マスメディアを使ってどのように啓発を

していくかということについては南先生にもまた御指導いただきまして、そのようなことも考えていきたいと思えます。

どうもありがとうございました。

○新家委員長 では全体を通しての御意見、御質問。はい、どうぞ。

○仁木委員 岡山の仁木でございますが、複数の機関にまたがるテーマですので、最後に一言発言させていただきます。吃音についてですけれども、先ほど来御説明があり分かるように病院においては小児の吃音外来、成人のほうの吃音相談外来もやっておられる。さらに研究所においても評価方法とか支援方法とかについての研究を進めておられる。また、発達障害者の情報・支援センターでも理解・促進の取組をされており、リハセンター全体で吃音に対して総合的、包括的に取り組んでいただいているということで、敬意を表したいと思えます。吃音に関してナショナルセンターとしての役割を果たしていると言って過言ではないというふうに感じているところです。

そういう中で最近知ったのですけれども、森自立支援局長を中心にして、研究所の酒井先生や学院の坂田先生の御尽力によりまして、「小児吃音の臨床ガイドライン」というものが近くでき上がると聞いております。吃音対策にとって大変大きな前進だというふうに思っております。ぜひこのガイドラインが完成したあかつきには、ガイドラインの普及に力を入れていただいて、吃音症の診療・診断ができるドクターや医療機関、また関係機関を増やしていく、そういう取組もお願いしたいと思っております。

また、あわせて小児臨床ガイドラインの策定を契機にして、吃音という障害についての正しい理解を国民に広げるための積極的な情報発信をお願いしたいと思えます。

最後に、成人の吃音者への支援とか理解についても、それが進むように研究の方もしっかりお願いしたいと思えます。

○森自立支援局長 ありがとうございます。自立支援局長の森でございます。

吃音に関して今作成中のものは幼児の吃音臨床ガイドラインで幼児に限定しているものです。この理由は比較的世界的に定番の治療方法があるということが大きいのですけれども、ただし日本の現状は治療に携われる人が非常に少ない。そうしますと世界の他の地域と同じように、早期介入をしていると非常にデコボコが出るといいますか、一部の人だけ医療を受けられる。これを改善するには、日本全体を戦略的に捉えて、軽い人はそんなに専門家でない人の相談で対応していただいて、それでは間に合



わない人だけを専門家のところで見るという、そんなことを希望して始めたようなのです。

ところが、今パブリックコメントということで、ほとんど完成版に近いものが公開されているのですが、それを読んだ方々から今まで対応していたけれどもこんなに大変だとは思わなかったという意見が出て、逆効果になっているところもあります。今後、もちろん研修とか、専門のレベル別にやっていくことは必要であるというふうには考えております。

完成後は私どものところで維持するというよりは、学会に付託をして学会で今後継続的にやっていければというふうに思います。私自身もう数年で定年になってしまうということがありますので、こういうガイドラインは5年ごとに改訂すべきだということがありますので、それに則っていくには学会などの継続的な組織でやったほうが良いと考えております。

それから、学齢期と成人になりますと様子が少し違いまして、世界で定番の治療法というものがなくて、いろいろなできるものを組み合わせて対応するという、こちらこそ専門家の実力が問われるような世界でありまして、そういう治療のできる人を育成することはかなりまだ難しいところがあるというふうに思います。ですから、ガイドラインは世界中でできているのですけれども、実は大したガイドラインではなくて、そのとおりやったらできるかというところとそう簡単にはいかないということがあって、まずは確実にできる幼児のところを救うということであって、成人に関しては研究というよりも臨床的にどういう治療方法ができるかというのが、大体ようやく分かってきたところがありますので、それを今後まとめて、学会でも研修会は少し始めてはいるのですけれども、まとめていきたいと思っております。

学齢期が一番難しい時期です。そこも新しい方法で何とかできないかというところで研究しています。これは1つの方法では無理なものですから、幾つかの方法を組み合わせることができるかということを考えて研究として実施しております。

世の中というところはやはり理解が難しいですね。幼児のガイドラインをつくったところ、これは基本的に臨床家向けのガイドラインなのですが、それで治らない人をどうしてくれるんだという意見がやはりありまして、そういう人から逆に治らないのを前提にガイドラインを作りなさいという意見も頂いております、表現がなかなか難しいなということを感じているところです。これはやはり世の中で吃音の差別意識

がまだまだ残っているので、その中でコンセンサスをつくっていくということがかなり難しいところがあります。ただし、幼児期に関してはよくなる子供が相当多いので、やはりよくなるということはある程度前提に、ただし結果的によくならなくても大丈夫なような対応をガイドラインの中に込めたつもりなのですが、百何十ページにもなってしまっていて、そこを理解していただくことはなかなか難しいので、今後は専門家向けの研修会だけでなく、一般向けにやはり広報していく必要があるなどというふうには思っております。

どうもありがとうございます。

○仁木委員 大変ありがとうございました。

○新家委員長 それでは、以上をもちまして第43回運営委員会の議事を終了いたします。

各委員におかれては円滑な議事の進行にご協力いただき、まことにありがとうございました。

○飛松総長 最後に、新家委員長、どうもありがとうございました。委員の先生方には貴重な御意見を賜りましてまことにありがとうございます。

なお、本年度をもちまして現在の運営委員の2年間の任期が終了となります。委員の先生方には大変御多忙にもかかわらず、当センターの運営に御協力いただきまして改めて御礼申し上げます。本当にありがとうございました。

次年度からも引き続き御協力を賜りたいと存じます。後日、事務局から御連絡させていただきますので、よろしくお願いいたします。本日は本当にありがとうございました。

。

(了)