

令和元年度

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、学院などの各部門とが連携し、総合的なサービス提供に取り組んでおります。

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

なお、本報告書については、昨年度より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2年度からは第三期中期目標に基づき、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2年12月

目 次

第1編 令和元年度事業報告

第1章 センターの概要	1
第1節 設置目的及び事業内容	1
第2節 組織・定員	3
第3節 部門別事業内容	4
1 管理部	4
2 企画・情報部	4
3 自立支援局	5
4 病院	6
5 研究所	7
6 学院	8
第4節 経理	9
第5節 施設整備及び機器整備	13
第2章 事業運営状況	15
第1節 総括	15
1 令和元年度を振り返って	15
2 幹部人事異動	15
3 主な活動	15
4 研究活動・業績	16
第2節 自立支援局	17
1 令和元年度の事業実施状況	17
2 相談・利用調整	42
3 自立訓練サービス（機能訓練（視覚）、生活訓練）	46
4 自立訓練サービス（機能訓練（頸髄損傷等））	52
5 就労移行支援サービス	73
6 就労定着支援	82
7 就労移行支援（養成施設）	82
8 日中活動の共通事項	95
9 施設入所支援	97
第3節 病院	98
1 運営方針（重点事項）の取組状況	98
2 個別事項の取組状況	107
3 調剤及び検査	135
(1) 調剤	135
(2) 臨床検査	136
(3) 機器中央管理	137

(4) 診療放射線部門	137
4 訓練	139
(1) 理学療法	139
(2) 作業療法	141
(3) 運動療法（リハビリテーション体育）	146
(4) 言語聴覚療法	150
(5) 眼科領域のリハビリテーション	153
5 医療福祉相談	158
6 臨床心理業務等	163
7 再生医療リハビリテーション	165
8 看護部	166
9 障害者健康増進・運動医科学支援センター	194
第4節 研究所	198
1 運営方針（重点事項）の取組状況	198
2 個別事項の取組状況	198
3 各研究部における主な研究成果	202
(1) 脳機能系障害研究部	202
(2) 運動機能系障害研究部	204
(3) 感覚機能系障害研究部	207
(4) 福祉機器開発部	209
(5) 障害工学研究部	212
(6) 障害福祉研究部	214
(7) 義肢装具技術研究部	215
第5節 学院	219
1 運営方針（重点事項）の取組状況	219
2 養成事業	221
(1) 言語聴覚学科	221
(2) 義肢装具学科	223
(3) 視覚障害学科	225
(4) 手話通訳学科	226
(5) リハビリテーション体育学科	228
(6) 児童指導員科	229
3 研修事業	238
(1) 障害者福祉関係職員実務研修会	238
(2) 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程	242
(3) 研修会日程表	249
4 他部門からの協力の状況	271
5 事務部門	274

第6節 企画・情報部	275
1 運営委員会	275
2 第2期中期目標を踏まえた運営方針、組織目標の作成と実績評価（PDCAサイクル）及び 第3期中期目標の策定	276
3 国際協力	277
4 業績発表会	280
5 広報・見学	285
6 倫理審査委員会	287
7 利益相反管理委員会	287
8 情報管理	288
9 函 書	291
10 支援機器イノベーション情報・支援室	292
11 高次脳機能障害情報・支援センター	294
12 発達障害情報・支援センター	296
第7節 管理部	300
1 財政	300
2 組織・定員	300
3 職員研修	300
4 栄養管理	301
5 防災対策	305
第8節 研究発表	306
1 学会・研究会等への発表	306
2 論文発表：センター研究紀要への発表	321
3 論文発表：センター研究紀要以外への発表	322
4 研究報告書	328
5 総合報告	330
6 著書	332
7 教育・実務資料	334
8 特許等出願	336
9 その他（招待講演、特別講演）	337
9 その他（講演、講義）	341
9 その他（講演、講義以外）	351
第9節 その他	355
1 実習・研修受入	355
2 ボランティア受入	358
3 セミナー等開催	358
第10節 主な行事一覧	361
第11節 創立40周年記念事業	364
天皇皇后両陛下創立40周年記念式典御臨席並びに御視察日程	366

第2編 関係資料

第1章	予算額・利用者数等の年次推移	367
1	予算額の推移	367
2	利用者数の状況	376
3	病院の状況	386
4	学院の状況	388
5	補装具制作・修理件数の推移	400
6	相談件数の推移	400
7	見学者数の推移	400
8	研修生・実習生受入人数の推移（国内）	401
9	倫理審査件数の推移	401
10	利益相反管理件数の推移	402
11	業績発表会演題数の推移	402
第2章	建物配置図及び幹部職員名簿	403
(1)	建物配置図	403
(2)	幹部職員名簿	404
第3章	第3期中期目標（令和2年4月1日制定）	405
第4章	関係法令	419

第1編 令和元年度事業報告

第1章 センターの概要

第2章 事業運営状況

第1章 センターの概要

第1節 設置目的及び事業内容

1 設置の目的

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

2 事業の内容

(1) 障害のある方々に対する総合的リハビリテーションの実施

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

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

(2) リハビリテーションの研究と開発

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

(3) リハビリテーション専門職員の養成・研修の実施

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

(4) 障害者の健康増進推進、運動医科学支援

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

(5) 全国の支援拠点機関の中核センター機能

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

(6) リハビリテーションに関する情報・資料の収集と提供

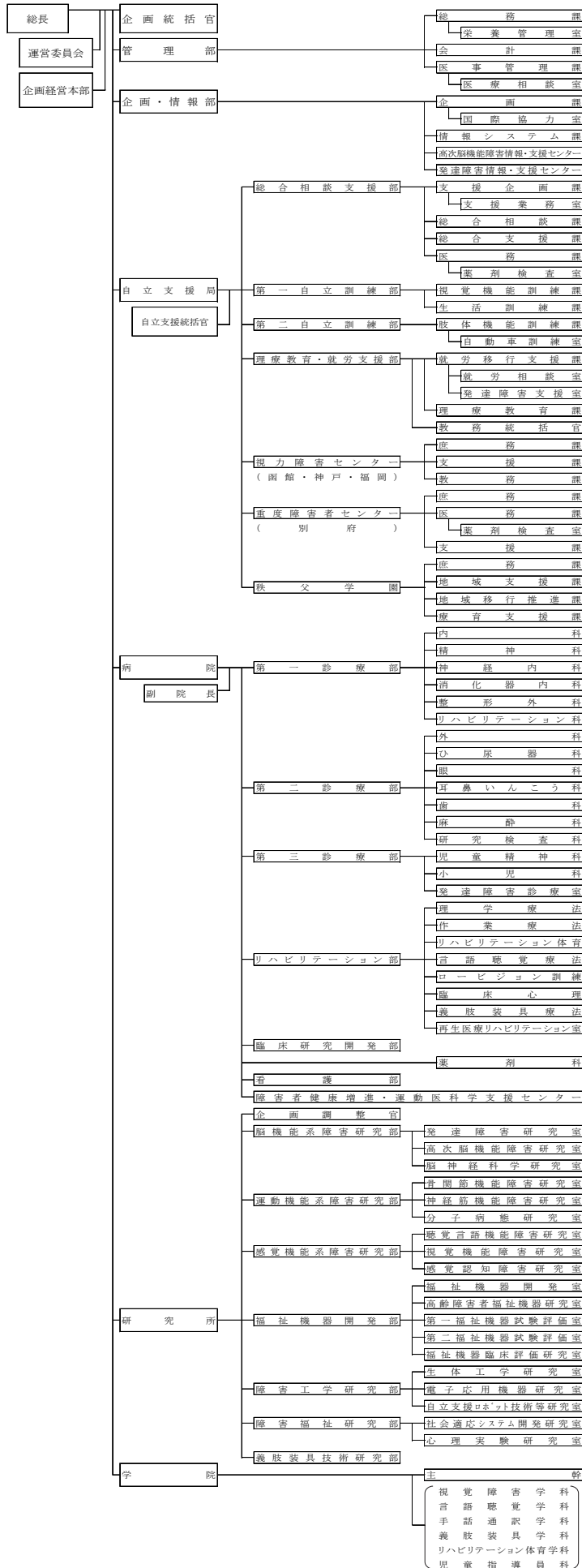
国内外のリハビリテーションに関する情報や資料を収集して、関係機関などに提供している。

(7) リハビリテーションに関する国際協力

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

第2節 組織・定員

組織（令和2年3月31日現在） 定員 604名（令和元年度末定員）



第3節 部門別事業内容

1 管理部

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

(1) 総務課

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

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

(2) 会計課

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

(3) 医事管理課

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

2 企画・情報部

(1) 企画課

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

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

(2) 情報システム課

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

(3) 高次脳機能障害情報・支援センター

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

(4) 発達障害情報・支援センター

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

3 自立支援局

自立支援局は総合相談支援部、第一自立訓練部、第二自立訓練部及び理療教育・就労支援部（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秩父学園の所掌は次のとおりである。

(1) 総合相談支援部

① 支援企画課

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

② 総合相談課

サービス利用に関する見学相談及び心理的支援に関すること。

③ 総合支援課

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

④ 支援業務室

自立支援局の庶務・会計、各サービスの利用料請求事務に関すること。

⑤ 医務課

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

(2) 第一自立訓練部

① 視覚機能訓練課

視覚障害者の身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練に関すること。

② 生活訓練課

主に高次脳機能障害者を対象とした自立訓練（生活訓練）に関すること。

(3) 第二自立訓練部

① 肢体機能訓練課

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

② 自動車訓練室

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

(4) 理療教育・就労支援部

① 就労移行支援課

就労移行支援として職業訓練の実施に関すること。

- ② 就労相談室
就労に関する相談や地域の情報収集、関係機関との連携や調整に関すること。
- ③ 発達障害支援室
発達障害者を対象とした職業訓練の実施に関すること。
- ④ 理療教育課
就労移行支援(養成施設)としてあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の養成に関すること。

(5) 視力障害センター（函館、神戸、福岡）

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

(6) 重度障害者センター（別府）

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

(7) 秩父学園

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

4 病院

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

(1) 第一診療部

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

(2) 第二診療部

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

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

(3) 第三診療部

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

診療科目は、児童精神科、小児科、発達障害診療室の2科1室である。

(4) リハビリテーション部

リハビリテーション部においては、理学療法、作業療法、運動療法、言語聴覚療法及び視能訓練に

よる患者のリハビリテーションを行うこと。また、心理検査及び心理療法並びに義肢装具の適合訓練を行うこと。

(5) 臨床研究開発部

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

(6) 薬剤科

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

(7) 看護部

看護部においては、病棟、外来、手術室等での患者に対する看護に関すること。

(8) 障害者健康増進・運動医科学支援センター

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

5 研究所

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

(1) 脳機能系障害研究部

脳機能系障害研究部においては、脳機能障害に関する調査研究に関すること。

(2) 運動機能系障害研究部

運動機能系障害研究部においては、運動機能障害に関する調査研究に関すること。

(3) 感覚機能系障害研究部

感覚機能系障害研究部においては、感覚機能障害に関する調査研究に関すること。

(4) 福祉機器開発部

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

(5) 障害工学研究部

障害工学研究部においては、機能障害に関する生体工学的調査研究に関すること。

(6) 障害福祉研究部

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

(7) 義肢装具技術研究部

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

6 学院

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

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

第4節 経理

令和元年度における歳入と歳出の状況は、表4-1～2のとおりである。

表4-1-1 歳入（更生援護施設全体）

（千円）

部・款・項・目	徴収決定額	収納済額
官業益金及官業収入	836,476	836,080
官業収入	836,476	836,080
病院収入	836,476	836,080
国立障害者リハビリテーションセンター病院収入	836,476	836,080
雑収入	794,557	792,769
国有財産利用収入	42,290	42,290
国有財産貸付収入	42,290	42,290
土地及水面貸付料	1,348	1,348
建物及物件貸付料	6,627	6,627
公務員宿舍貸付料	34,315	34,315
国有財産使用収入	0	0
著作権及特許権等収入	0	0
諸収入	752,267	750,479
授業料及入学検定料	81,662	81,662
授業料	48,705	48,705
入学及検定料	9,990	9,990
講習料	22,967	22,967
受託調査試験及役務収入	93,233	92,079
受託調査及試験収入	14,908	14,908
受託造修収入	78,325	77,171
弁償及返納金	213	213
弁償及違約金	0	0
返納金	213	213
物品売払収入	0	0
不用物品売払代	0	0
雑収入	577,159	576,525
労働保険料被保険者負担金	1,017	1,017
延滞金	168	168
雑収	575,974	575,340
合計	1,631,033	1,628,849

表4-1-2 歳入（リハセンターのみ）

（千円）

部・款・項・目	徴収決定額	収納済額
官業益金及官業収入	836,476	836,080
官業収入	836,476	836,080
病院収入	836,476	836,080
国立障害者リハビリテーションセンター病院収入	836,476	836,080
雑収入	531,606	530,072
国有財産利用収入	39,645	39,645
国有財産貸付収入	39,645	39,645
土地及水面貸付料	1,286	1,286
建物及物件貸付料	4,044	4,044
公務員宿舍貸付料	34,315	34,315
国有財産使用収入	0	0
著作権及特許権等収入	0	0
諸収入	491,961	490,427
授業料及入学検定料	81,574	81,574
授業料	48,705	48,705
入学及検定料	9,990	9,990
講習料	22,879	22,879
受託調査試験及役務収入	93,233	92,079
受託調査及試験収入	14,908	14,908
受託造修収入	78,325	77,171
弁償及返納金	205	205
弁償及違約金	0	0
返納金	205	205
物品売払収入	0	0
不用物品売払代	0	0
雑入	316,949	316,569
労働保険料被保険者負担金	1,017	1,017
延滞金	164	164
雑収	315,768	315,388
合計	1,368,082	1,366,152

表4-2-1 歳出(更生援護施設全体)

一般会計

(千円)

組織・項・目	最終予算額	決算額
国立更生援護機関	7,513,211	7,220,144
国立更生援護機関共通費	5,316,130	5,263,406
職員基本給	2,730,209	2,697,462
職員諸手当	1,369,899	1,364,582
超過勤務手当	254,917	243,889
短時間勤務職員給与	66,090	65,745
児童手当	31,900	31,775
職員旅費	622	251
庁費	786,108	785,194
情報処理業務庁費	0	0
通信専用料	0	0
土地借料	43,215	41,507
各所修繕	26,309	26,255
自動車重量税	890	778
国有資産所在市町村交付金	5,971	5,968
国立更生援護機関施設費	236,129	50,701
施設施工旅費	824	369
施設施工庁費	17,349	647
施設整備費	217,956	49,685
国立更生援護所運営費	1,960,952	1,906,037
非常勤職員手当	73,462	70,118
諸謝金	159,506	151,114
職員旅費	22,555	16,488
委員等旅費	14,835	13,393
入所者見学等旅費	1,681	408
受託研究旅費	1,372	1,354
政府開発援助庁費	6,771	3,419
更生援護庁費	1,178,618	1,174,313
医療機器整備費	80,609	80,591
入所施設器材整備費	91,931	91,885
医薬品等購入費	120,768	120,764
患者食糧費	30,000	25,389
試験研究費	7,870	7,571
受託研究費	6,667	6,663
入所者食糧費	113,489	91,751
義肢製作原材料費	50,735	50,734
国有特許発明補償費	83	82
合計	7,513,211	7,220,144

* 令和元年度国立更生援護機関施設費のうち、北海道開発局へ165,673千円(施設施工旅費824千円、施設施工庁費8,318千円、施設整備費156,531千円)支出委任しており、うち82,940千円(施設整備費)を令和2年度に翌債繰越、53,984千円(施設施工旅費423千円、施設施工庁費3,540千円、施設整備費50,021千円)を明許繰越している。また、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)、明許繰越額32,940千円(施設整備費)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。

表4-2-2 歳出(リハセンターのみ)

一般会計

(千円)

組織・項・目	最終予算額	決算額
国立更生援護機関	6,632,464	6,529,988
国立更生援護機関共通費	5,024,375	4,973,805
職員基本給	2,730,209	2,697,462
職員諸手当	1,369,899	1,364,582
超過勤務手当	254,917	243,889
短時間勤務職員給与	66,090	65,745
児童手当	31,900	31,775
職員旅費	230	0
庁費	557,231	556,502
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	8,811	8,808
自動車重量税	253	207
国有資産所在市町村交付金	4,835	4,835
国立更生援護機関施設費	37,516	18,024
施設施工旅費	0	0
施設施工庁費	9,031	523
施設整備費	28,485	17,501
国立更生援護所運営費	1,570,573	1,538,159
非常勤職員手当	73,462	70,118
諸謝金	129,708	125,035
職員旅費	11,414	8,071
委員等旅費	14,245	13,020
入所者見学等旅費	944	327
受託研究旅費	1,372	1,354
政府開発援助庁費	6,771	3,419
更生援護庁費	891,594	887,425
医療機器整備費	80,609	80,590
入所施設器材整備費	91,931	91,885
医薬品等購入費	120,768	120,764
患者食糧費	30,000	25,389
試験研究費	7,870	7,571
受託研究費	6,667	6,664
入所者食糧費	52,400	45,711
義肢製作原材料費	50,735	50,734
国有特許発明補償費	83	82
合 計	6,632,464	6,529,988

* 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。

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
第二浴室棟 貯湯槽加熱コイル取替工事	当該コイルに亀裂や裂孔が見つかったためコイル全体の交換を行うもの	1式	起工 平成31年4月16日 竣工 令和元年5月27日
東棟宿舎1階改修工事	既存の利用者宿舎棟1階の介護浴室及び介護トイレを改修する工事であるもの	1式	起工 平成31年1月17日 竣工 令和元年5月16日
渡廊下塗装改修工事	渡り廊下の塗装劣化やさびが著しいことから外連がけ、防錆塗装、保護と層を行うもの	1式	起工 令和元年12月9日 竣工 令和2年1月16日
第一研究棟電気室内制御・非常照明用蓄電池更新工事	制御・非常照明用蓄電池と部品が計年劣化しており変形、漏洩等が発生しているため更新するもの	1式	起工 令和元年11月15日 竣工 令和2年2月14日
構内スモーキングエリア新設工事	宿舎中央棟北側が依頼者駐車場の一角を利用者喫煙所にするため	1式	起工 令和2年1月17日 竣工 令和2年3月13日
宿舎西棟避難通路手摺新設工事	西棟宿舎の避難経路に手すりがないため新設するもの	1式	起工 令和2年1月24日 竣工 令和2年3月2日
灯油地下貯蔵タンク(No. 2)通気管改修工事	通気管漏洩があったため修理したものの	1式	起工 令和2年2月6日 竣工 令和2年3月31日

2 機器整備

品名	概要	数量	調達年月日
脳波計	病院臨床検査科の脳波計を更新整備したもの	1式	令和元年8月6日
材料試験機データ処理装置の更新	研究所福祉機器開発部にて義肢装具の試験評価の研究を行うための装置の一部を更新整備したもの	1式	令和元年8月23日
業務端末用ソフトウェア及びハードウェア	職員が使用する業務端末用のソフトウェア及びハードウェアを更新整備したもの	1式	令和元年10月30日
ファイアウォール装置及びメールセキュリティ更新	センターで使用する構内 LAN システムに係るファイアウォール装置及びメールセキュリティ製品を更新整備したもの	1式	令和元年12月27日

第2章 事業運営状況

第1節 総括

1 令和元年度を振り返って

創立四十周年を迎え、令和2年1月22日に天皇・皇后両陛下のご行幸啓のもと記念式典が開催された。国立の機関として、障害における多様な支援ニーズに応えるため、先導的・総合的な事業展開、政策的課題への取組、そして成果の公表・発信など、中期目標の柱に沿って事業を展開した。実施にあたっては、PDCAサイクルを活用した業務運営を基本に据え、各部門・職員への一層の浸透、定着を図った。

また令和元年度は、平成27年度からの5年間における第2期中期目標の最終年となったため、その総括及び来年度からの5年間における第3期中期目標の策定を実施した。

2 幹部人事異動

平成31年4月1日付で、管理部長に遠藤征也、企画・情報部長に関口彰、自立支援局総合相談支援部長に三好尉史、第一自立訓練部長に金子一夫、理療教育・就労支援部長に三浦友也、研究所企画調整官に野口慎太郎が就任して新体制で新年度をスタートさせた。

3 主な活動

(1) 高次脳機能障害関連事業

高次脳機能障害の関連では、ブロック会議を通じて全国114支援拠点機関の指導・助言にあたった。また、高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会及び支援コーディネータ会議を各1回開催し、事業の一層の推進と均てん化を図った。

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

(2) 発達障害関連事業

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

(3) 障害者の運動医科学支援関連事業

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

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

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

4 研究活動・業績

令和元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137件で131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54編（うち国際誌33編）、著書24編、招待・特別講演等299件、学会発表207編であった。

第2節 自立支援局

1 令和元年度の事業実施状況

(1) 自立支援局内全施設の一体的事業運営

利用者にとって分かりやすく利用しやすいサービスの提供 [全センター]

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

(ア) 国リハ病院患者の障害福祉サービスへの円滑な移行を図るため、医療相談室との連絡会を毎月1回、計12回(4/25、5/30、6/26、7/24、8/29、9/26、10/31、11/28、12/26、1/23、2/20、3/26)開催し、患者等について情報交換を行った。

令和元年度中に、国リハ病院から自立支援局へ34名が移行して障害福祉サービスの利用を開始した。第二期中期目標期間(平成27年度～令和元年度)の国リハ病院との連携状況に係るデータを集計して取りまとめ、年度末の自立支援局幹部会議で報告書を提出した。

(イ) 秩父学園に今年度入所した5名に対して、児相、ご家族、学園職員が同行し、第3診療部にて医師による聞き取り、情報共有等を行い、その内容を個別支援計画作成の際の参考とした。一方、その後の家族支援も含めたトータルプランについては、第3診療部との連携が十分に行えなかったため実施できていない。今後のプランについては以後の受診にて作成していく。

(ウ) 職業リハセンター見学会(4/23、5/28、6/18、7/16、8/27、9/17、10/15、11/26、12/17、1/21、2/25)参加者の内、希望者に対して宿舍見学(計140名)と個別相談(計40名)を行った。あわせて、適時の連絡調整により利用相談者に対して職業リハセンターと連携して支援した。また、8/29に職業リハセンター職員と協働して外部の病院を訪問し利用者募集活動を実施した。

第二期中期目標期間(平成27年度～令和元年度)の職業リハセンターとの連携状況を示すデータを集計して取りまとめ、年度末の自立支援局幹部会議で報告書を提出した。

② 実情に即した利用定員の見直し [所沢、秩父]

平成30年度に取り纏めた利用相談データ(平成24～28年度分、1311件)に平成29～30年度のデータ(633件)を追加・統合して、計1944件のデータを集計した。これら集計結果を利用者の需要動向等に即した利用定員の見直し検討につなげるための基礎資料として、年度末の自立支援局幹部会議で報告書を提出した。

(2) 質の高い障害福祉サービスの提供

サービス内容の見直し [全センター]

① サービス提供データの集積・分析と情報発信

(ア) 高齢視覚障害者11名(所沢8名、神戸3名)に対し訪問訓練を実施し、サービスの質の向上に向けてデータの集積・分析を継続した。なお、函館、福岡に今年度該当者はいなかった。

7月から終了者及び支援者(訪問訓練終了者)への調査を行った。12月の業績発表会で中間報告、2月には調査結果報告書が完成し、訓練効果等について検証することができた。

(イ) 今年度集積できた生活訓練利用者7名分の神経心理学的検査と実車評価・訓練結果のデータを前年度までのデータに追加し、実車評価・訓練結果と神経心理学的検査との関連性についてデータ分析した。第43回日本高次脳機能障害学会学術総会(11/29)にてシンポジストとして「実車評価について国立障害者リハビリテーションセンターでの取り組み」を発表し、また、12月の業績発表会で発表した。年度末までに平成27年度からの5年間の実施結果を取りまとめた報告書を作成した。

なお、年度末の運営委員会で、さらに高度な統計分析をすべきである、との指摘を受けたので、次年度に研究所の協力を仰いで分析を行なう計画とした。

- (ウ) 平成 29 年度から継続して集積した頸髄損傷者 7 名分の訓練開始直後と終了前の介護時間数等のデータを取り終えた。損傷レベル別に介護時間及び介護内容の変化について分析・検証した結果、レベル別平均値で介護量が C7 レベル 77%減、C6 レベル 72%減となった。主に食事、排泄の介護量の減少が認められたこと等を報告書にまとめた。業績発表会及び頸髄損傷者に対するリハビリテーション研修会で発表した。引き続き、次年度以降も介護支援実績データの集積を継続し、介護量の変化や訓練の効果等を再検証することにした。
- (エ) 理療教育課においては引き続き支援サービスデータの集積を行うとともに、総合支援課が整理した 2 年間の利用者ニーズや支援サービスデータの結果も加味し、傾向の分析及び今後の課題の提起に向けた検討を行った。その結果、高等課程、入寮、全盲の各利用者に対する支援に多くの時間を要する傾向があることがわかった。一方、入力作業の困難性や記録漏れ等の実態を受け、令和元年度から入力フォームを見直し記録の精度を高める取組を行っている。今後も日々の支援サービスの記録の精度を高めながら、利用者に対する個別支援に関する基本的な考え方を共有し、具体的な支援施策の実施に繋げる。
- (オ) 秩父学園において支援記録・健康状態の入力フォームを平成 29 年度作成、活用し全例について記録し、情報共有を図っている。

また、改善の必要性については、部署ごとに集約し、全体会議で確認した結果、早急な改善の必要はなく、入力内容の統一を図る確認を行った。なお、全体的な入力項目等の精査は、次年度以降も引き続き検討していく。

② 標準的なサービスの体系化と効率化

- (ア) 各訓練の時間数を算出する指標の精度を高めていくため、昨年度の機能訓練終了者（局全体で 78 名分）の機能訓練データを集積・分析することができた。
- 新たに各訓練の訓練項目、訓練記録様式、訓練データ集積表及び各訓練の指標を反映させたマニュアルを見直し、改訂版を作成することができた。
- (イ) 生活訓練利用者について、前期分として 9/12 に 5 家族 7 名、後期分として 2/13 に 4 家族 6 名、年間では合計 9 家族 13 名の参加を得て、家族に対する心理教育プログラムを実施し、良好な反応が得られた。これまでの結果を整理し、年度末までにマニュアルを完成させた。
- (ウ) 生活訓練利用者について、前期分として 6 月中に 4 名、後期分として 2 月に 4 名、年間では合計 8 名の利用者に対して、グループ支援プログラムを作成して実施した。これまでの取組結果を取りまとめて、12 月の業績発表会で発表した。
- (エ) あはきの技能やコミュニケーション能力の向上を図るための講座の実施について、次のとおり実施した。
- (所沢) 臨床スキルアップ講座 1 回(11 月)、医療接遇マナー講座 1 回(11 月)実施、医療接遇マナー講座 1 回(12 月)、臨床導入講座 1 回(2 月)、進路別指導講座 2 回(2 月)の 4 回実施
- また、基礎技術の定着を図るための実技補習及び応用技術の取得を図るための実技補習について、次のとおり実施した。
- (所沢) 基礎技術の定着を図るための実技補習を 7 月に 17 回実施、応用技術の習得を図るための実技補習を、夏季休業期間に 6 回実施

- (函館) 接遇実習 4 回実施、基礎技術の定着を図るための実技補習 19 回実施、応用技術の取得を図るための実技補習 10 回実施
- (神戸) 臨床研修講座 5 回実施、基礎技術の定着を図るための実技補習（夏季休業中 2 回実施、春季休業中に予定していた 2 回は新型コロナウイルスのため中止とした）、応用技術の取得を図るための実技補習（夏季休業中 1 回実施、春季休業中に予定していた 1 回は新型コロナウイルスのため中止とした）、臨床能力向上のための特別臨床実習（夏季休業中 2 回実施）、実技クラブ 6 月より週 1 回実施
- (福岡) はりきゅう技能講座 3 回実施（7 月 2 回、12 月 1 回）、基礎技術の定着を図るための実技実習を 53 回実施、応用技術の習得を図るための実技実習を 67 回実施、実技クラブによる課外指導 19 回実施（参加者延数 125 人）
- (オ) 発達障害者に対する職場定着支援に関しては、22 名の終了者に対して行い、対面等による支援を 119 回（うち企業訪問は 58 回）実施し、約 95%の職場定着率であった。これらの職場定着支援の状況を分析した結果、終了者は社会的コミュニケーション及び対人的相互作用の障害を持つ ASD（自閉スペクトラム症）の方が中心であり、支援ニーズの掘り起こしには信頼関係が必要不可欠で、この関係性を土台とする密なやりとりから課題が明らかになった。詳細については 12 月の業績発表会で報告した。今後、職員が実践的な支援経験から得た知識等を就労定着支援の事業化に向けて活用し、さらにケースを重ねていく。
- (カ) 特別支援学校等との情報共有を毎月行い、特に年度当初や学校内又は学校外における実習開始前後には、互いに訪問し合い、支援方法等について話し合いを行った。
- また、児童相談所が主となり、関係機関を交えた調整会議を開催し、それぞれの専門分野における情報提供を行い、情報共有を行った。さらに、ご家族の希望に合わせて、おおよそ月に 1 回程度関係機関も参加の上、移行先と考えられる他の施設を見学し、地域移行につなげた。
- (キ) 頸髄損傷者の在宅就労に向けた就労訓練の試行に関し、今年度はその対象者数を前年度（実績）1 名から 2 名に増やし、研究所から遠隔支援に係る技術面（在宅を想定した模擬環境等）の助言等を受けて実施した。その結果、両名とも当初は、就労訓練の試行のみの想定であったが、早期に在宅就労（令和元年 11 月 1 日から仕事開始）へ結びつけることができた。この試行実施を通じて、①在宅生活のスケジュールや機能レベルなどを踏まえた個別性に応じた訓練の整備が必要、②在宅就労を想定した、より実践的な内容の訓練の充実が必要、③健康管理について自己管理の意識を高める支援が必要という 3 つの課題整理を行った。
- 今後、これら 3 つの課題に対し、個別性に応じた訓練環境の整備や訓練内容の充実、内部職員研修等について計画的に取り組み、在宅就労の支援につなげていく。
- (ク) 頸髄損傷者に対する看護プログラムを月 3 回、3 名に実施して評価を行った。利用者に分かりやすいよう提示方法を見直してパワーポイント図とした。
- (ケ) 所沢と別府で実施している車椅子走種目の記録を整理、分析した。平成 20 年 4 月以降、両センターで訓練を行った利用者で訓練を進める上で身体機能に阻害因子がないなどの条件をクリアした 142 ケースを対象とし、ツインバスケットボールクラス分け（8 クラス）や徒手筋力テストなどにより、両センター独自の分類（SP クラス）の障害の 10 クラスに分け、それぞれのクラスの車椅子走種目の平均値を算出した。今後は平成 30 年度に整備した評価マニュアルの新たな体力評価基準の指標として導入していく。

(コ) 利用相談マニュアル策定に向けて、(a) 高次脳機能障害者の支援に特化した施設を、東京都・神奈川県・千葉県・埼玉県の関連機関からリストアップして、利用相談時の情報提供等に活用するためのリストを作成した。(b) 相談者の状況把握と情報提供に必要な項目を障害ごとに分けて再整理し、10月1日からの試用と修正を経て、見学相談時の記録用の障害別シートを作成した。(c) 令和2年度の作成作業に向けて、利用相談マニュアルの骨子を作成した。

③ リスク管理の強化 [全センター]

(ア) 各センターのインシデント・アクシデントデータ（4月～3月末）については、以下のとおり。

(所沢)

総合相談支援部：インシデント 41 件、アクシデント 15 件

第一自立訓練部：インシデント 15 件（視覚 6、生訓 9）、アクシデント 12 件（視覚 4、生訓 8）

第二自立訓練部：インシデント 48 件、アクシデント 7 件

就 労 支 援 部：インシデント 18 件（理教 13、就労 5）、アクシデント 4 件（理教 4）

管理部（栄養管理室）：インシデント 58 件

(函館) インシデント 24 件、アクシデント 6 件

(神戸) インシデント 26 件、アクシデント 5 件

(福岡) インシデント 11 件、アクシデント 2 件

(別府) インシデント 77 件、アクシデント 23 件

(秩父) インシデント 104 件、アクシデント 17 件

危機管理マニュアルについては、令和2年1月に完成させ、各センターに周知した。

(所沢) インシデント・アクシデントに関するデータについては、9月と2月に集計・分析を行い、その結果について各センターに情報提供した。

(別府) 事故再発防止委員会を立ち上げ、これまでに5回の委員会と10回の作業部会を開催した。6ヶ月ごとのインシデント等を集約し、対策を含めて事例検証を行う体制が定着した。自立支援局インシデント等共通報告書を1月から導入した。併せて全職員を対象に屋外車椅子介助体験研修を開催し、危険箇所等の検証に基づき、利用者に周知と注意喚起を行った。

(秩父) 虐待防止マネジメント委員会や寮長会等において、インシデント・アクシデント事例やその改善策について共有し、事故の未然防止・再発防止に努めている。また、毎月末、自立支援局の統一様式にて事例を報告している。

10月10日に虐待防止委員会を開催し、取り組み状況の報告を行い、第三者委員から助言を受けた。

なお、埼玉県への報告様式については、異なる様式となっている「園内報告」と「埼玉県への報告」を再点検し、報告の迅速化及び原因究明と今後の対策に比重を高めるため一本化。2月より新様式を用いて埼玉県に3件報告した。

(イ) 平成30年度の学校評価(自己評価)については、4施設の全教官（非常勤講師を除く60名）の結果を集計し、6月にホームページに掲載して公表した。また、令和元年度の自己評価は、年度末までに実施し結果をまとめた。

なお、令和元年度の評価結果は、令和2年5月に開催する学校関係者評価委員会において検討し、自己評価の客観性や透明性を高めることとしており、自己評価と関係者評価の結果を併せてホームページに掲載し公表する予定である。

(ウ) 第三者評価の受審状況は下記のとおり

- (所沢) 福祉サービス第三者評価について、8/26 機能訓練（肢体）、9/17 生活訓練、10/8 機能訓練（視覚）、10/28 就労移行支援、11/21 就労移行支援（養成施設）に第三者評価の受審を終えた。3/4 付けで埼玉県ホームページに評価結果が公表された。
- (神戸) 評価機関による利用者アンケート（9/25）、評価機関による訪問調査（10/17）、評価結果報告を受け（1/16）、評価機関との調整を経て、評価結果報告書が4月にワムネットで公表された。
- (別府) 職員による自己評価を実施（7月～8月）、各部門の自己評価結果を集約して職員間で概要を共有（9月）、施設としての自己評価内容を確定（11月）、課題整理表にまとめ改善計画を策定（1月）

(エ) 感染対策研修等の実施状況は下記のとおり

- (所沢) 健康管理室、機能訓練棟、栄養課で障害特性を踏まえたマニュアルを作成した。職員研修会を行った：『抗生剤の使用について』（10/1）、『ドライアイについて』（12/1）
 - (函館) 5/24、7/4、10/17に「感染症の予防及び対策を検討する委員会」を開催しマニュアルの改訂のための検討を行った。9/25「手洗い」、12/20「汚物処理」の職員研修を実施、1/20「感染症等の対策と対応マニュアル」の最終改正を実施、3/13「新型コロナウイルス対策委員会」を実施、3/27「感染症等の対策と対応マニュアル」について業務報告会を実施
 - (神戸) 感染症対策職員研修会を実施（12/19、12/15）
 - (福岡) 1/20「インフルエンザ予防対策について」、1/27「ノロウイルス感染予防について」の研修会を実施
 - (別府) 8月、10月に看護師、介護福祉士が県主催の感染症予防対策研修会等に参加し、看護・介護部門を中心に順次、伝達講習を実施した。また令和2年2月に「感染予防の対策と対応マニュアル（全体版）」を改正した。
 - (秩父) 11/1 インフルエンザ予防の研修会を実施、12月にノロウイルス予防に向けて、資料とマニュアルを配付、3/6 新型コロナウイルス対応についての研修会を実施
- (オ) 処遇困難な利用者に対する対応の手引きを活用した事例収集や職員のスキルアップに向けた取組 [全センター]
- (所沢) 5月に他の利用者の心身に大きな影響を及ぼす暴力事件が発生し、警察に通報するなど手引きに基づき対応した事例が1件あった。また、Web会議システムの活用に向けて、2月に各センターの整備状況を確認した結果、6施設中3施設（所沢、函館、別府）で整備されていた。
 - (函館) 新規採用職員研修を受講した2名に対し「支援困難な利用者に対する対応の手引き」の講義を行った。事例に該当するケースはなかった。
 - (神戸) 前年度から対応している支援困難な利用者については、観察を継続し、年間を通じて安定して経過した。
 - (福岡) 課内会議後のケースカンファレンスでの利用者情報の共有や各課との連絡調整等により、ここ数年間処遇困難ケースの発生が見られない。予防的な見地から、問題発生前の早めの対策や利用者自治会との円滑なコミュニケーション等で工夫している。
 - (別府) 5/7の所内研修会（講師；所長）で当該手引きの解説研修を改めて実施。今年度の支援検討委員会の開催は無い。

(秩父) 平成 30 年度に改訂した「支援困難な利用者に対する対応の手引き」に加えて、秩父学園では、知的障害と強度行動障害や愛着障害等の重複した障害を持っている入所児(者)が多いため、個別支援計画に基づき、個々の入所児(者)の特性に応じた対応を行っている。

④ 職員の資質向上に向けた取組 [全センター]

(ア) 今年度の研修受講及び資格取得の状況は以下のとおり。

(所沢) サービス管理責任者指導者養成研修 3 名受講

公認心理師資格取得 1 名

介護福祉士実習指導者講習受講 1 名

(函館) サービス管理責任者指導者研修会 1 名受講

サービス管理責任者更新研修 3 名受講

サービス管理責任者基礎研修 1 名受講

相談支援事業者研修 1 名受講

社会福祉士実習指導者講習会 1 名受講

公認心理師資格 1 名取得

(神戸) 社会福祉士資格の新規取得者 1 名 (福祉職)

公認心理師資格の新規取得者 1 名 (福祉職)

サービス管理責任者指導者養成研修 1 名受講 (教官)

兵庫県サービス管理責任者研修 1 名受講 (教官)

兵庫県サービス管理責任者更新研修 6 名受講

(福岡) サービス管理責任者等指導者養成研修 1 名受講

福岡県サービス管理責任者等研修 1 名受講

福岡県サービス管理責任者更新等研修 4 名受講

(別府) サービス管理責任者指導者養成研修 2 名受講 (主任理学療法士、介護福祉士)

大分県サービス管理責任者基礎研修 2 名受講 (看護師、作業療法士)

大分県サービス管理責任者更新研修 6 名受講 (主任心理判定専門職、主任生活支援専門職、理学療法士長、理学療法士、主任作業療法士、主任介護福祉士)

相談支援従事者初任者研修 2 名受講 (看護師、作業療法士)

(秩父) サービス管理責任者指導者養成研修 1 名受講

埼玉県サービス管理責任者等基礎研修 2 名受講

(他 1 名は、共通講義のみ受講済、次年度再度申し込み予定)

第二期中期目標期間中の国家資格取得状況について、3 月に自立支援局幹部会議で一覽にまとめ報告した。主な国家資格取得の状況は以下のとおり。

- ・認定社会福祉士 1 名
- ・社会福祉士 7 名
- ・精神保健福祉士 1 名
- ・介護福祉士 2 名
- ・公認心理師 8 名

(イ) 各センターは研修を適宜実施するとともに、職員への学会や研究会での発表の促進、大学院進学を奨励し、資質向上に努めている。主な研修の実施状況は下記のとおりである。

<自立支援局全施設共通で行う研修会>

- ・生活支援専門職等歩行技術研修会（5月～2月）3名
- ・自立支援局教官研修会（7/30～8/2）
- ・身体障害者リハビリテーション研究集会（11/28-11/29）
- ・頸髄損傷者に対するリハビリテーション研修会（11/30-12/1）
- ・自立支援局生活支援専門職等研修会（2/6～2/7）（所沢）

（所沢）

<施設外学会等>

- ・リハビリテーション心理職研修会（4/20）1名参加
- ・PEERSの研修会（5/24）1名参加
- ・高次脳機能障害作業療法研究会（6/2）1名参加
- ・心理臨床学会（6/8）1名参加
- ・埼玉県作業療法学会（6/16）2名参加
- ・令和元年度第1回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会（6/26）2名参加
- ・令和元年度第1回高次脳機能障害支援事業関係職員研修会（6/27～28）3名参加
- ・2019年度職場適応援助者養成研修（7/8～7/9、7/22～7/24）1名参加
- ・就労支援OTカンファレンス in 大阪（7/20）1名参加
- ・高次脳機能障害者支援セミナー（7/20）1名参加
- ・視覚障害リハビリテーション研究発表大会（7/26～28）
- ・高次脳機能障害セミナー（理解編～安心して生活できる環境とは～）（8/24）1名参加
- ・東京女子医科大学病院脳神経外科家族の会 にじいろ電車講演会（8/24）1名参加
- ・高次脳機能障害の回復を促す 2019年度東京都高次脳機能障害リハビリテーション講習会（8/31）2名参加
- ・「ワンストップで対応できる高次脳機能障害支援」（9/7）1名参加
- ・脳障害になった時あると良い知識 Part2（9/28）1名参加
- ・日本臨床心理士会定例研修会（10/6）1名参加
- ・第2回就業支援基礎研修（10/23～10/25）1名参加
- ・高次脳機能障害等の受入促進研修会（10/24）6名参加
- ・日本高次脳機能障害学会学術総会（11/28～29）1名発表、2名参加
- ・公認心理師現任者講習（11/30、12/1・21・22）1名参加
- ・令和元年度埼玉県障害者虐待防止・権利擁護研修（12/4、12/17、1/9）4名参加
- ・就業支援実践研修（12/6）1名参加
- ・神奈川県脳外傷リハビリテーション講習会 高次脳機能障害と社会的行動障害を考える（12/8）1名参加
- ・第73回さいたま障害者就業サポート研究会（12/13）1名参加
- ・東京大学社会連携講座「盲導犬歩行学分野キックオフシンポジウム」（12/14）1名聴講
- ・就労支援フォーラム NIPPON2019（12/14～15）1名参加
- ・業務改善研修（1/10）1名参加
- ・アメリカにおける頭部外傷リハビリテーションの実践と研究（1/26）1名参加
- ・全国障害者自立訓練事業所協議会関東ブロック職員交流会（1/31）10名参加

- ・平成 31 年度 発達障害支援の地域連携に係わる合同会議 (2/2) 2 名参加
- ・令和元年度 港区高次脳機能障害理解促進事業第 2 回研修会 (2/5) 1 名参加
- ・アメニティーフォーラム 24 (2/7~9) 1 名参加
- ・SST 初級リーダー養成研修 (2/26、27) 4 名参加

<施設内研修>

- ・東棟宿日直者を対象に、「聴覚障害のある方への接し方」、「車椅子利用者の落車時の対応」について研修会を 2 回実施 (6 月)
- ・防火・防災管理新規講習受講 1 名 (7 月)
- ・応急手当普及講習 9 名受講 (10 月)
- ・感染症について研修会を実施 (10 月、12 月)
- ・課内教官研修会 5 回実施(6 月、7 月、10 月、12 月、3 月)
- ・苦情解決委員会職員研修会実施 (2/3)
- ・ロービジョン勉強会を計 5 回実施 (11 月~3 月)

(函館)

- ・4/15~17 新規採用研修実施 (4/1 採用教官)
- ・5/10~14 新規採用研修実施 (5/1 採用生活支援員)
- ・視覚障害生活支援研修会 (5/30~31) 2 名受講。研修会受講後、伝達講習会 (6/25) 実施。
- ・函館市高齢者・障害者虐待防止講演会 (11/15) 3 名受講
- ・所内教官研修会 3 回実施(4 月、12 月、3 月)
- ・理療科教官の教育力向上に向けた取組み (授業見学会 12 月実施、研究授業 2 月実施)
- ・3/5 支援課・教務課合同研修実施

(神戸)

<施設外学会等>

- ・第 41 回日本疼痛学会 (7/12~13) 2 名
- ・災害時要配慮者支援ボランティアリーダー養成講座 (7/22~23) 1 名
- ・災害時視聴覚障害者支援リーダー養成講座 (8/1) 1 名
- ・福祉サービス事業所等の BCP (事業継続・復旧計画) 講座 (8/5) 1 名
- ・第 47 回日本職業リハビリテーション学会 (8/23~24) 1 名
- ・視覚障害リハビリテーション基礎講習会 (日本ライトハウス主催) (8/28~8/30) 1 名
- ・RCA 分析について (8/31) 1 名
- ・第 70 回日本体育学会 (9/10~12) 1 名
- ・平成 31 年度「視覚障害・就労支援者講習会」(11/12~11/15) 1 名
- ・盲ろう者理解セミナー (11/12) 1 名
- ・近盲研理療科部会実技研修会 (11/15) 1 名
- ・近盲研中高部会進路指導部会 (11/22) 1 名

<施設内研修>

- ・所内教官研修会 (3 月実施を予定していたが、新型コロナウイルスのため中止とした。)

(福岡)

- ・所内教官研修会 2 回開催 (7 月、3 月)
- ・国リハ 36 回業績発表会に報告 1 件 (12 月)

- ・第1回九州地区理療科教育研究会（6月）1名
- ・全日本盲学校教育研究大会（7月）1名
- ・第51回日本医学教育学会（7月）1名
- ・第28回視覚障害リハビリテーション研究発表大会（7月）2名
- ・第2回九州地区理療科教育研究会（11月）1名
- ・日本ロービジョン学会（5月）1名
- ・弱視教育研究全国大会（1月）2名

（別府）

<施設外学会等>

- ・「九州作業療法学会」（6/22）1名発表
- ・「日本作業療法学会」（9/6）2名発表

<施設内研修>

・「基本理念と基本方針/豊かな接遇力と情報共有/自立支援局の動向」をはじめ、計10回実施
（秩父）

- ・虐待防止研修会開催（6/24）
- ・職員研修会（意思決定支援について）開催（10/18）
- ・職員研修会（保護者支援について）開催（1/30）
- ・職員研修会（性問題行動リスク）（3/9）は新型コロナウイルス感染防止対応のためR2年度に延期

（ウ）各部において業務のモニタリングやその結果を共有するなどの勉強会を実施。〔所沢〕

（総合相談支援部）

- ・6月に作成した業務モニタリングチェック表を基に、7月に総合相談支援部生活支援専門職等を対象に業務モニタリングを実施し、9月にその結果について報告した。
- ・事業公開実施の都度、プレゼンテーション力の向上を主目的として、個々の事業説明及び各種対応について課内でモニタリングを行い、次回の対応につなげた。

（第一自立訓練部）

- ・視覚機能訓練課ではモニタリングチェック表を作成し、定期的に訓練モニタリングを実施し、1月には「歩行訓練におけるリスク管理」について外部講師を招き勉強会を行った。
- ・生活訓練課では「提供サービスモニタリングチェック表」に基づき年間で11回支援場面のモニタリングを実施し、年度末にその結果を取りまとめて課内に報告し、情報共有した。

（第二自立訓練部）

- ・前期は肢体機能訓練の6部門において、安全配慮、技術向上、接遇をテーマとした研修・モニタリングを各部門の実情に応じて実施し、その結果を肢体機能訓練全体で共有した。後期は新規の研修・モニタリングにも取り組み、その結果を共有した。

（理療教育課）

- ・教科指導要領に基づく指導実践確認のための教官による授業見学を実施するとともに、12月から全教官による授業公開を実施した。

⑤ 各部門との連携によるサービスの質の向上〔所沢、秩父〕

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

(所沢)

- ・視覚障害者用補装具適合判定医師研修会（8/2、1/17）に講師を3名派遣。

(秩父)

- ・10/16～10/18 看護研修会（知的・発達障害コース）を担当。

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

(所沢)

【養成部門】

- ・リハビリテーション体育学科 講師計3名、延べ8回（4月～9月）、見学受入2回(8月)
- ・義肢装具学科 講師1名2回（6月、10月）
- ・視覚障害学科 講師6名6回（10、11月、1月）、見学受入3回(2月)
- ・脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程 講師1名（11月）
- ・言語聴覚学科 講師1名1回(12月)、見学受入1回(12月)

【研修部門】

- ・視覚障害生活支援研修会 講師派遣7名（5月）
- ・高次脳機能障害支援事業関係職員研修 講師派遣1名（6月）
- ・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 講師派遣1名（6月）
- ・福祉機器専門職員研修会 講師2名（7月）
- ・作業療法士・理学療法士研修会 講師2名（10月）

(秩父)

- ・5/22～24 自閉症支援入門研修会において、職員2名を運営、1名を講師として派遣。(受講決定者数114名)
- ・6/4～7 学院で開催したのぞみの園主催の強度行動障害支援者養成研修（基礎・実践）において、職員2名を運営、1名を講師として派遣
- ・7/3～5 知的障害支援者専門研修会において、職員2名が運営を担当（受講決定者数76名）
- ・2/26～28 自閉症支援専門研修会担当予定→新型コロナウイルス感染防止対応のため中止

(ウ) 今年度は、新規の1件を含めて以下の5件のプロジェクトに取り組み、研究に協力した。

(新規)

- ・「障害者支援施設等におけるロボット技術を応用した支援機器活用の効果実証に関する研究（見守り支援機器）」

(継続)

- ・「3Dプリンターを活用した自助具製作の有用性検証に関する研究」
- ・「障害のある人の支援機器関係のモノ作りに関する人材育成の研究（ニーズ&アイデアフォーラム：NIF）」
- ・「障害者のニーズにあった衣料に関する調査研究」
- ・研究所に依頼して3Dプリンターで作成した骨構造模型について市販模型と比較を行い、3Dプリンターでの模型は大きさや表面への工夫、色合い、突起などのデフォルメ等によって実用化の可能性があるとの内容を3月の課内研究発表会で報告した。

⑥ 利用者の健康保持・増進

(ア) 今年度は、各センターが、給食会議等において嗜好調査の実施や満足度等に関する調査結果の分析等を行い、質の高い食事提供に向けた取組を継続するとともに、栄養管理室と連携してこれ

までの成果を総括する。また、利用者の健康状態に応じて特別食を提供している。各センターの全食数に対する特別食の割合及び、給食会議、満足度調査、嗜好調査の開催状況は下記のとおりである。またあわせて、各施設での取組があれば記述した。

(所沢) 8.5% (給食会議 6 回、満足度調査 2 回)

- ・質の高い食事提供に向けた取組として、プレクストークを活用した献立の読み上げ（西棟）、使いやすい深めの食器の導入、誤配膳防止、スムーズな配膳を目的に配膳方法の変更（機能訓練棟）等を行った。

(函館) 23.1% (給食会議 4 回、満足度調査 2 回)

(神戸) 19.0% (給食会議 3 回、嗜好・満足度調査 1 回)

(福岡) 26.0% (給食会議 1 回、給食調査 1 回、利用者自治会との懇談会 1 回)

(別府) 32.4% (給食会議 2 回、嗜好調査 2 回)

- ・全利用者に対し、個別の栄養マネジメントを行っている。

(秩父) 12.1% (給食会議 6 回、嗜好調査 2 回)

- ・意見や要望を可能な限り献立に取り入れるとともに、新しいメニューの提供も行った。
- ・体重が増加している園生について、原因の特定と食事内容や量などを栄養士が中心となって本人へ指導を行い、改善に向かっている。
- ・園生の食形態について再評価を行い、その結果と食形態の変更について家族へ説明、了承を得た上で検討を重ね、安全な食事の提供となるよう食形態を変更した。
- ・9月に実施した嗜好調査結果により、朝食のご飯の回数を2回に増やした。また、ラーメンの回数も増やした。
- ・他施設の食形態の状況等について療法士による視察を行った。
- ・栄養アセスメントのファイルについて、管理のしやすさとともに、直接支援職員も見やすいように一つのファイルにまとめた。

(イ) 障害者健康増進・運動医科学支援センターと共同で、健康教室を5回実施した。

(3) 重度障害者に対するサービス提供の充実

- ① 伊東重度障害者センター統合後の利用者の生活環境や訓練環境を整備するための取組を継続する。

[所沢]

- ・PT 訓練車庫の排煙ダクトを設置した。物品を再整理し廃棄物品を処理した。

- ② 頸髄損傷者の機能訓練において、利用者の機能レベルや年齢階層、ニーズ等を踏まえた支援プログラムを実践する。 [所沢]

- ・42名に対する支援プログラムに沿った支援を行い、終了した15名の内10名については、実際の支援内容と支援プログラムを照らし合わせた。プログラムの想定期間に終了にならなかったケースの要因については、住宅改修に時間を要したことによる支援期間の延長が大半を占めていた。次に、身体の拘縮や関節の可動域制限などであり、今後のプログラム改変の参考とする。

- ③ ADL が自立していない利用者に対する就労移行支援サービスの提供方法について検討する。 [所沢]

- ・今期はADL未自立の頸髄損傷者2名に対し就労移行支援サービスを提供した。この3年間で4名のADL未自立者にサービスを試行した結果、3名が就職、1名が家庭復帰したが、入浴や排便の介護を要する方が多く、日中時間帯に入浴と排便の時間を確保する必要があったため、訓練期間が

他の利用者より2か月以上長くなっていることが分かった。

また、3年間の取組状況の中間報告を、12月の業績発表会で発表するとともに、3月に試行対象者や課題と検討結果、今後の予定をまとめた報告書を作成した。

(4) 事業成果向上への取組み

① 利用者の就労、地域移行の推進〔所沢、函館、神戸、福岡〕

(ア) ハローワーク飯田橋及び国立職業リハビリテーションセンターと合同での見学説明会を2回実施した。第1回目(7月実施)は24事業所が、第2回目(2月実施)は10事業所がそれぞれ参加した。今年度においても参加企業に対してアンケート調査を実施し、今年度分も含めて直近5年間194件分を取りまとめた。その結果、企業ニーズとして職場実習の充実等が多かったことから、今後はこれらのニーズを踏まえ、就業率の維持・向上へつなげていく。

(イ) 就労移行支援課において39名(発達障害を含む)の終了者に対して160回の対面等による支援を行い、うち企業訪問を78回実施した。多くの場合、就労移行支援在籍時の課題をそのまま持ち越していたため、職場実習などの段階から課題を職場と共有することが大切であることが分かった。

さらに、職場定着の維持・向上のためには、就職後に終了者が仕事や生活に関する諸課題を自己解決できるように支援を行うこと及び職場のナチュラルサポートに繋がるような障害特性の理解促進や職場環境調整の支援等を細やかに行うことの必要性が確認された。

(ウ) 各センターにおいて、進路支援講座や進路希望に応じた職場見学を実施した。

(所沢) ・進路支援講座3回実施(6月2回、10月1回)

- ・職場見学は卒業・終了学年を対象に高齢者施設と企業に7月と8月に計4回実施。今後、進級学年を対象に春季休業中に実施予定していた職場見学は新型コロナウイルス感染予防のため中止
- ・施術所見学は進級学年を対象に5回実施
- ・過去5年間の就業・進学率は概ね50~60%で推移し、企業内ヘルスキーパー、訪問マッサージ、特別養護老人ホームへの就職が多く、利用者の特性に応じた就業に向けた知識の向上と生活面の改善、就業に対するイメージ作りが就労の定着にも繋がるなどの結果を得た。

(函館) ・進路別臨床講座2回実施(7月)

- ・進路支援講座1回実施(9月)
- ・職場見学実習3回実施
- ・施術所見学実習6回実施(内:企業1回、病院1回)
- ・就労支援講座2回実施(12月・2月)
- ・過去5年間の就業率、進学率を取りまとめた。

(神戸) ・施術所(治療院)の見学を7回実施

- ・進路支援講座3回実施
- ・進路希望に応じた個別の職場見学を随時実施

(福岡) ・専門課程1年生を対象に進路講座を開催(5月)

- ・進路支援講座を3回開催(7月、12月、2月)
- ・施術所見学を4回実施(7月2回、12月2回)
- ・職場見学を3回実施(7月2回、12月1回)

- ・他に個別の職場見学を3回実施（何れも2月）
- ・過去5年間の就業率、進学率を取りまとめた。

② あはき師国家試験の合格率の維持・向上

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

（所沢）模擬試験4回実施（年間5回実施）、実力試験（3月実施）、受験対策補講167時間実施、特別指導教官対応の補講を追加して実施

受験対策プロジェクトチームを立ち上げ、過去5年間のあはき師国家試験結果についての検証を行った。さらに、近隣の養成校5校に対する訪問調査を7月に実施し、3月の課内研究発表会において報告した。

（函館）模擬試験1回実施（年間3回計画）、受験対策補講 個別補習体制にて70回実施、基礎力向上のための受験対策授業64時間実施

合格率の推移（過去5年間）から、はき師合格率の低下とともに学業成績の低下を把握。令和2年度からの取り組みについて、教官対象の成績評価に関する意識調査結果を踏まえ、課題を報告（業務報告会）

（神戸）模擬試験3回実施、実力試験1回実施（年間2回予定していたが、新型コロナウイルスの関係により1回は中止）、受験対策補習118時間実施、各自に必要な補習を随時実施

（福岡）模擬試験を年間3回実施（5月、11月、1月）、その結果に基づき受験対策補講を196時間実施、長期休業期間中に実力試験を3回実施（7月、12月、3月）

過去5年間の合格率推移表は例年通り、視覚障害者、晴眼者比較とともに表・グラフ形式にて作成した。

③ 知的障害児・者の地域生活への移行の推進 [秩父]

（ア）令和元年7月25日に行った進路相談会アンケートを基に、各ご家族から挙げたニーズに沿った進路先に関する情報提供を行い、下記のとおり施設見学を行った。これらの情報を含めて調整会議を開催した。調整会議の回数は、児童14人のうち1人が7回、1人が5回、3人が4回、4人が2回、3人が1回実施した。

調整会議の結果については、これまでの内容を取りまとめ、今後の地域生活移行への資料として児童相談所等関係機関と情報共有を図った。

令和元年度施設見学数 159件（うち家族・関係者同行39件、本人同行36件、職員のみ84件）

（イ）入所児童が通学する高等学校や関係機関と進路に関する会議を開催し、3年生4名に対して体験実習を行った。うち2名がグループホームにて体験利用を行い、残り2名は障害者支援施設にて短期入所ないし見学を行った。うち1名は正式にグループホームの利用が決定し、3名については入所可否の審査待ちとなった。

2年生1名に対しては学校のカリキュラムに沿った実習を行った。また、推進課職員における先行的な事業所見学を行い、その情報は事業所ごとにファイリングした。ファイリングした情報は、入所児童より聞き取ったニーズに合わせてご本人に開示し、希望により先方と調整の上、見学や体験利用を実施した。

（ウ）年度当初は11名の年齢超過者が在籍していたが、6名の方が移行された。現在在籍されている5名の年齢超過者のうち、4名に対して見学8回、短期入所15回を実施した。

（エ）個別支援計画には移行についての内容を盛り込み、保護者には年度当初に個別に説明を行った。

また、今年度前半での見直しを行い、新たに地域生活移行の目標を挙げた園児もいる。後期の個別支援計画は、保護者宛に発送し、必要に応じて内容の説明を行った。情報誌に関しては5月、7月、12月、3月に発行済み。

④ 発達障害児とその家族に対する年齢層に応じた療育の実践 [秩父]

児童健全育成推進財団が実施する「児童館における遊びのプログラムの開発・普及と普及方策を検討するための調査研究業務」（厚労省の委託事業）に協力し、7/16・17に秩父学園において児童発達支援のワークショップを開催した。活動の様子は福祉新聞に掲載され、これまでの「出張なないろ」の取り組みの成果が全国に周知された。

また、12/16に国立オリンピック記念青少年総合センターで開催された一般公開のシンポジウムにシンポジストとして職員を派遣し、上記の取組を紹介した。

さらに、秩父学園の取り組みとして作成したパンフレット「発達や行動が気になるお子さんへの支援のお手伝い」を神奈川県横浜市にある「子どもの虹情報研修センター」及び兵庫県明石市にある「西日本子ども研修センターあかし」に配布し、全国から研修に訪れる職員へ周知した。さらに、令和2年3月9日の障害保健福祉関係主管課長会議の資料に盛り込み全国に周知した。

児童発達支援として行われた「出張なないろ」について、実際の活動内容を全国に展開することができ、職員の派遣も行った。また、パンフレットによる全国規模の周知も行った。これらの準備のみが年度内の目標であったが、実行段階まで達成することができた。

(5) 地域貢献への取組み

① 施設機能の地域提供・開放 [全センター]

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

(所沢)

- ・関係機関を対象とした事業公開を6回（6/5：36機関47名、6/27：34機関39名、7/30：40機関51名、9/18：47機関64名、11/12：46機関65名、1/22：38機関52名）開催した。
- ・東京都心身障害者福祉センター作業療法士見学対応（4月）
- ・高齢・障害・求職者雇用支援機構職業カウンセラー見学対応（5月）
- ・医療福祉従事者等向け交通事故被害者支援埼玉県講習会 講師派遣各1名（7月、11月）
- ・交通事故対策機構職員に対する研修 講師4名派遣（5月）
- ・就労移行支援事業所職員見学対応（5月、8月、12月、計4回）
- ・第28回埼玉県作業療法士学会 講師1名派遣（6月）
- ・北多摩南医療圏 高次脳機能障害地域支援研修会 講師1名派遣（6月）
- ・就労支援事業所職員見学対応（7月）
- ・就労支援センター職員見学対応（8月、9月）
- ・国際福祉機器展セミナー 講師1名派遣（9月）
- ・障害者教習指導員研修 講師1名派遣（10月）
- ・同行援護従事者研修講師派遣（8/31、12/21）
- ・歩行訓練士に関する研修会講師派遣（9/23）
- ・高齢者の視覚障害者の白杖の使い方講習会講師派遣（10/10）
- ・市内小学生を対象とした子ども体験デー（アイマスク体験）に講師派遣（10/23、10/30、12/10）
- ・青年期発達障害の方の就労支援 講師1名派遣（11/20）

- ・裁判所職員総合研修所研修 講師6名派遣(10月、1月、2月)
 - ・東京高等裁判所事務官研修 講師2名派遣(1月)
 - ・国立特別支援教育総合研究所第二期特別支援教育専門研修 講師1名派遣(11月)
 - ・ふじみ野市立大井東中学校福祉体験学習講師1名派遣(9/5)
 - ・厚生労働科学研究事業障害者ピアサポート養成基礎研修 講師1名派遣(9/16)
 - ・令和元年度高次脳機能障害支援に係る医療・保健・福祉関係職員研修会(新潟県)講師1名派遣(9/28)
 - ・第12回障害保健福祉領域における作業療法士の役割に関する意見交換会「障害保健福祉領域OTカンファレンス in 伊予」(愛媛県)報告者1名派遣(9/28)
 - ・高次脳機能障害等の受け入れ促進研修会(国リハ)講師1名派遣(10/24)
 - ・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(埼玉県作業療法士会主催、国リハ)講師2名派遣(10/26)
 - ・ふじみ野市立花の木中学校福祉体験学習講師1名派遣(11/29)
 - ・2019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1名派遣(8月～2月、計7回)
 - ・仕事関連活動学演習(広島大学保健学科作業療法学専攻)の講師派遣(1名)10/28
 - ・第33回全日本自閉症支援者協会(埼玉大会)の講師派遣(2名)11/8
 - ・羽村市職員見学対応(11/18)
 - ・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の講師派遣(1名)10/26
 - ・仕事関連活動学演習(広島大学保健学科作業療法学専攻)の講師派遣(1名)10/28
 - ・第33回全日本自閉症支援者協会(埼玉大会)の講師派遣(2名)11/8
 - ・墨田区高次脳機能障害講演会(11/14)講師1名
 - ・高次脳機能障害者の社会参加研修会 講師1名派遣(1/11)
 - ・令和元年度発達障害者支援スキルアップ研修1(県南・両毛圏域) 講師2名派遣(1/31)
- (函館)
- ・函館市内の文化・教育施設において実施される「はこだてカルチャーナイト2019」(9/27開催)へ参加し、カローリングなど3種の障害者スポーツ体験を行い184名の来場者があった。
 - ・函館市立鍛神小学校4年生(30名×2クラス)の授業協力(「視覚障害について」)に職員1名を派遣(6/7)
 - ・北海道教育大学函館校の学生6名に対し、視覚障害者支援者講習会を実施(6/7)
 - ・函館市社会福祉協議会「ノーマライゼーション推進事業」(市民19名)の一環として講習会を実施(7/2)
 - ・視能訓練士養成校の専門学校生に対する講習会(1名ずつ、合計2名)を実施(7/11、9/12)
 - ・朝霞准看護学校学生(29名)に対して視覚障害者支援者講習会を実施(7/22)
 - ・卒後特別研修会・第1回市民公開講座「運動でフレイルを予防しよう」(市民30名、卒業生9名、在所生4名 合計43名)を実施(8/31)
 - ・函館臨床福祉専門学校介護福祉科(16名1クラス)に視覚障害者支援者講習会を実施(9/18)
 - ・「歩行訓練士に関する研修会」(福島市 市民等100名)に講師1名派遣(9/23)
 - ・第2回市民公開講座「お灸で健康づくり～家庭でできるやさしいお灸～」(市民16名)を実施

(10/5)

- ・ 卒後研修会・第3回市民公開講座(札幌市会場)「めまいの基礎知識」(卒業・修了生27名、札幌市民16名)を実施(10/6)
- ・ 授業・訓練公開(相談支援専門員2名、視能訓練士1名 合計3名)を実施(10/24)
- ・ ミニ・オープンキャンパスを実施(11/23)
- ・ 函館地区の同行援護研修会の講師に職員1名を4回(6/15、6/22、10/19、10/26)派遣
- ・ サービス管理責任者更新研修(函館市9/11)、基礎研修(札幌市11/21~22)の講師に職員1名を派遣
- ・ 函館鍼灸マッサージ師連絡協議会講習会に職員1名派遣(12/7)
- ・ 12/6~7 障害者週間記念事業(函館市社会福祉協議会と共催)

(神戸)

- ・ 神戸アイセンターロービジョンの集い(5/23、8/26)
- ・ 日高医療センター第19回すまいる会(5/25)
- ・ 松田アイクリニック連携支援(5/29、8/28)
- ・ 神戸市立伊川谷中学校(生徒221名)福祉学習(6/20)
- ・ 加東市立社中学校生徒(174名)福祉学習(7/2、7/9)
- ・ 加東市立東条中学校(生徒43名)福祉学習(7/12)
- ・ 令和元年度オープンキャンパス(7/20)
- ・ 第8回見ることに不自由さを抱えている方のためのユニバーサル機器展(9/8)
- ・ 令和元年度見学説明会(10/16)
- ・ 加古川市立東神吉小学校へのゴールボール体験授業指導(10/17)
- ・ 令和元年度公開講座(10/26)
- ・ アイフェスタ2019in神戸(11/10)
- ・ 加古川市立浜の宮小学校へのゴールボール体験授業指導(11/11)
- ・ 神戸市立出合小学校との利用者の交流会(12/4)
- ・ 加古川市立野口北小学校へのゴールボール体験授業指導(12/19)
- ・ 神戸市立点字図書館福祉機器展(1/22)
- ・ 尼崎市人権擁護研修(2/12)
- ・ 大阪市立中島中学校福祉学習(1/30)
- ・ 兵庫県視覚障害者福祉機器展(2/8)

(福岡)

- ・ 関係機関等を対象とした「訓練公開」を6月下旬に開催(16名参加)
- ・ 音訳ボランティア養成講座2回開催(7月、1月、各回5名参加)
- ・ Eye あいフェスタを10月に開催(368名参加)
- ・ 「西区障がい者等サポートネットワーク」の研修会講師として協力。(9月 参加者106名)

(別府)

- ・ 体育館を休日・夜間に障害者団体等に開放
- ・ 南立石小学校の福祉体験授業(出前)(5月)
- ・ 南立石小学校福祉体験授業(来所)(6月)
- ・ 竹田市立南部小学校との蛍の交歓会(6月)蛍の寄贈に対する答礼訪問(11月)

- ・所内スポーツ大会（近隣保育園児参加）（7月）
- ・南荘園町自治会との共催による納涼盆踊り大会（7月）
- ・大分県立別府鶴見丘高校、大分県立上野丘高校理学療法士体験受入（8月）
- ・別府市立鶴見台中学校理学療法士体験受入（9月）
- ・文化祭（10月）

（秩父）

- ・5/18 第1回自閉症子育て支援セミナー開催（受講決定者48名・受講者44名）
- ・12/4 第2回自閉症子育て支援セミナー開催（受講決定者54名・受講者44名）

【職員派遣】

- ・6/3 川越市放課後等デイサービス訪問相談3名
- ・6/24 児童養護施設愛の実職員研修会講師1名
- ・7/4 福島県児童養護施設、児童自立支援施設職員への発達障害に関する研修4名
- ・9/6 児童養護施設愛の実職員研修会講師2名
- ・3/29 川越市放課後等デイサービス事業所勉強会の講師1名は新型コロナ対応のため中止
- ・プール、体育館、グラウンド等の設備を地域の障害者施設、団体及び住民等に積極的に貸し出しを行っている。

② 地域の関係機関との連携 [全センター]

（ア）各センターの地域の自立支援協議会等への参加状況は、以下のとおり。

（所沢）

- ・サービス担当者会議108回
- ・所沢市自立支援協議会 定例会1回1名参加
- ・所沢市自立支援協議会 しごと部会1回1名参加

（函館）

- ・サービス担当者会議1回
- ・地域自立支援協議会に6回、道南地区障がい者就労支援連絡協議会に2回参加
- ・札幌市自立支援協議会就労支援部会学習会の講師に職員1名を派遣。

（神戸）

- ・自立支援協議会総会（5月）
- ・まなぶ部会会議（7/4、8/28、10/23、12/4）
- ・神戸地域障害者雇用・就労支援ネットワーク就労支援部会（7/23、12/24）
- ・身障ネットワーク会議（8/7、10/21、1/31）
- ・はっぴ〜カーニバル打合会（8/30）
- ・はっぴ〜カーニバル出展（10/5）
- ・ワールドカフェ（11/26）
- ・はっぴ〜大作戦参画（1/25）
- ・相談支援事業所を交えた担当者会議等は延べ15回実施。

（福岡）

- ・サービス担当者会議4回
- ・西区障がい者等サポートネットワークに参画（10回）して、地域における障害者等への支援

体制に関する課題について情報を共有し、関係機関との連携を図っている。(8回)

(別府)

- ・大分県身体障害児者施設協議会施設長会 (3回)
- ・自立支援協議会実務担当者会議 (10回)
- ・自立支援協議会協議会地域移行研修会 (1回)
- ・サービス担当者会議 (17回)
- ・別府市障害支援区分審査会 (6回)
- ・大分国際車いすマラソン大会実行委員会 (1回)
- ・大分県スポーツ指導者養成講習会講師派遣 (1回)
- ・第38回九州身体障害児者施設研究大会 (7名)

(秩父)

- ・所沢市自立支援協議会に職員1名を派遣した。
- ・台風19号による災害対応について、埼玉県が発達障害福祉協会及び災害福祉支援ネットワークからの職員派遣依頼を受け、10月17日～11月8日の間、延べ10名の職員を川越市の社会福祉法人けやきの郷初雁の家に派遣し、生活支援や浸水被害の片付け等を行った。
さらに、被災した利用者の受け入れの依頼を受け、受け入れ人数や受け入れ時期等について具体的に検討し、県に伝えた(具体的な要請は無かったため受け入れることは無かった)。
- ・Light it up blueの所沢実行委員会に職員1名を派遣した。

(イ) 神戸アイセンタービジョンパークにおいて、神戸センターの外来相談等の取組を推進し、障害福祉サービスの利用促進に向けた活動を充実させる。

- ・ビジョンパーク相談ブースは23回延べ25名派遣。
- ・今年度は生活支援専門職による生活相談だけでなく、教官による三療専門相談の日も設けた。
- ・連携カード(神戸アイセンター病院眼科外来医師が生活に支障を来している患者を福祉サービスに繋げるための紹介カード)による紹介された15名に対して福祉制度の紹介や各種福祉器機の案内、生活の工夫などの支援を行ったが、年度内に神戸センターの利用に直接繋がった方はいなかった。

③ 専門職員の実習・研修の実施

各センターの研修の受け入れ状況は、下記のとおりである。

(所沢)

- ・4月から1年間、川崎市研修職員1名受入れ

(函館)

- ・七飯町有隣会ケアハウスフェニックスコート介護職員(15名)に対し研修を実施(9/17)
- ・函館市第6方面民生委員(19名)に対し研修を実施(9/24)
- ・函館視覚支援学校教諭等(10名)に対し、研修を実施(1/16)

(神戸)

- ・岡山県立盲学校職員(8名)に対する研修(7/29)
- ・川西市民生委員(約40名)に対する研修(8/1)
- ・兵庫教育大学大学院(講師1名、学生3名)に対する研修(8/29)
- ・株式会社フォレストケア(介護職員40名)への講習会(7/19)
- ・兵庫県ユニバーサル課(3名)に対する見学・研修(8/20)

- ・西区自立支援協議会加盟事業所職員（10名）に対する見学・研修（10/21）
- ・加古川市点訳グループに対する研修（2/6）

（福岡）

- ・福岡高等視覚特別支援学校教員等に対する歩行訓練指導（7月2回、8月1回、9月1回）
- ・福岡県教育センター職員研修（視覚障害教育研修）3名（7月）
- ・福岡高等視覚特別支援学校教諭等（6名）ロービジョン研修（9月）
- ・福岡障害者職業センター職員（8名）に対する研修（11月）
- ・福岡県警察学校（28名）に対する介助研修（11月）

（別府）

- ・今年度、受入依頼がなかった。

（秩父）

- ・保育実践研修 7月2名、10月1名、11月2名、12月1名、1月2名、受入
- ・2月に障害者支援施設職員2名の研修を受入

各センターの実習の受け入れ状況は、下記のとおりである。

（所沢）

- ・社会福祉相談援助実習生8名（7大学）受入（8月～10月）
- ・作業療法実習受入3名（4月、6月、1月、肢体機能訓練）
- ・学院視覚障害学科実習受入（5/7～7/31） 2名

（函館）

- ・北海道教育大学函館校1名、北海道医療大学1名、計2名の社会福祉士実習受入（8/19～9/27）

（神戸）

- ・豊岡短期大学1名福祉援助実習受入（11/5～12/6）

（福岡）

- ・福岡県介護等体験現場実習実習生1名受入（6月24日～28日）

（別府）

- ・社会福祉早期体験実習（大分大学5名）
- ・社会福祉実習（大分大学1名）
- ・介護福祉士実習（智泉福祉製菓専門学校1名）
- ・理学療法実習（横浜リハビリテーション専門学校1名、履正社医療スポーツ専門学校1名、大分リハビリテーション専門学校1名、広島国際大学1名、藤華医療技術専門学校1名、広島医療保健専門学校1名、臨床福祉専門学校1名、広島都市学園大学2名、大分大学6名）
- ・作業療法士実習（日本リハビリテーション専門学校1名、広島都市学園大学1名、国際医療福祉大学2名、大分リハビリテーション専門学校1名、藤華医療技術専門学校2名、熊本総合医療リハビリテーション学院1名）

（秩父）

- ・社会福祉士実習生 今年度3名受入
- ・保育士実習 12名受入

（6）利用率の向上への取組

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

目について分析を行った。

- ・見学相談 318 件→248 件
- ・利用開始 173 件→159 件
- ・国リハ病院との連携打合せ 12 回→12 回
- ・国リハ病院との連携による訪問募集活動 7 箇所→9 箇所
- ・国リハ病院との連携による個別相談 110 名→87 名
- ・国リハ病院経由の福祉サービス利用者 37 名→34 名
- ・事業公開 6 回 304 名→6 回 318 名 (241 機関)
- ・高齢視覚障害者に対する訪問訓練 (11 名) →11 名
- ・高次脳機能障害者の自動車運転評価累積 (70 名) →75 名
- ・視覚障害機能訓練サービスの標準化に向けたデータ分析 (221 名) →299 名累積
- ・あん摩マッサージ指圧師合格率 (自立支援局専門課程現役) (90.9%) →81.0%
- ・はり師合格率 (自立支援局専門課程現役) (65.0%) →54.5%
- ・きゅう師合格率 (自立支援局専門課程現役) (65.0%) →54.5%
- ・ヒヤリハット・インシデント報告 (524 件) →513 件
- ・サービス管理責任者研修会 (福祉職) 18 人→26 人
- ・サービス担当者会議 (136 回) →130 回
- ・給食会議 (31 回) →22 回
- ・秩父体験利用 (75 件) →49 件
- ・秩父地域子育て支援拠点型事業「なないろ」の利用者 (延べ 275 組) →236 組
- ・秩父通園療育 (延べ 602 名) →延べ 496 名

(7) 災害等緊急時の危機管理の充実

各センターで年間計画を策定し、下記のとおり避難訓練を実施した。また、これまでの取組を踏まえ、災害時の事業継続計画及び福祉避難所開設・運営マニュアルの見直し (被災障害者受入人数を含む) を行った。

(所沢)

- ・総合防災訓練 (安否確認・参集システムを含む) 2 回 (6 月、10 月)
- ・避難訓練 (緊急通報訓練を含む) 3 回 (5 月、9 月、11 月)
- ・AED 講習 1 回 (2 月)
- ・設備点検 1 回 (7 月) 実施
- ・管理部と連携して被災障害者の受入人数について見直した。
- ・肢体機能訓練棟避難訓練 8 回実施 (年間 8 回計画)

(函館)

- ・総合防災訓練 2 回を含む避難訓練を 6 回実施 (5 月、6 月、9 月、10 月、11 月、12 月)
- ・AED 操作を含む救命講習 (4/19、12/23)、避難経路の確認 (7/24)、火災報知設備の改修に伴う操作の説明 (12/19)、などの職員研修を計 6 回実施
- ・防災検討会において、事業継続計画 (BCP) を作成
- ・福祉避難所開設・運営マニュアル案を作成
- ・総合防災訓練の反省事項を踏まえ、自衛消防活動の見直しを行った。

(神戸)

- ・総合避難訓練 2 回実施（年間 2 回計画）、避難訓練 6 回実施（年間 6 回計画）
- ・消防設備の説明会を実施（5 月）
- ・防災物品等の紹介、使用方法の説明を実施（10 月）
- ・消防設備点検（7 月、3 月）
- ・福祉避難所設置・運営マニュアルの検討
- ・ひょうご防災リーダー講座（1 名受講）（10/5～2/29）
- ・明石市福祉避難所開設・運営訓練への参加（1 名）（11/6）

(福岡)

- ・避難訓練を年 6 回計画し、6 回（5 月 9 日、6 月 17 日、7 月 9 日、8 月 30 日、10 月 9 日、11 月 21 日）実施した。
- ・また、4 月 9 日に新規利用者、4 月 18 日に転入職員に対して避難時の基本動作等の説明会を実施した。
- ・3 月 16 日に福岡市防災センターから講師を招き、防災に関する研修会を予定していたが、新型コロナウイルス感染防止対応のため中止となった。

(別府)

- ・避難訓練 6 回実施（6 回計画）
- ・移乗介助講習（5 月）
- ・消火器操作訓練、消防設備操作説明会（6 月）
- ・非常災害時食事提供模擬訓練（9 月）
- ・地震対策チェック（10 月）
- ・AED 体験、心肺蘇生訓練（10 月）
- ・設備点検（9 月・3 月）
- ・事業継続計画（BCP）及び福祉避難所設置・運営マニュアル更新。（3 月）

(秩父)

- ・防災訓練を年 12 回実施した。
4 月から 3 月まで 12 回の訓練を実施

(主な訓練内容)

- ・5/14 火災を想定した避難・通報・消火訓練(消防署)
- ・10/15 震災を想定した避難・通報・消火訓練(消防署)
- ・11/14 近隣施設との合同防災訓練
- ・12/10 夜間想定集合訓練
- ・2/18 地震想定集合訓練
- ・その他の月は火災を想定した避難・消火訓練
- ・7/12 救急救命講習(消防署)

表2-1 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	159 (173)	166 (201)	45 (51)	55 (58)	70 (70)	47 (53)	75 (102)	2 (-)	1 (3)	295 (337)
構成比	-	-	15.3%	18.6%	23.7%	15.9%	25.4%	0.7%	0.3%	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。

表2-2 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 (46.2)	46 (44.2)	4 (3.8)	3 (2.9)	3 (2.9)	- (-)	- (-)	104 (100.0)
肢体不自由	91 (85.8)	11 (10.4)	- (-)	3 (2.8)	1 (0.9)	- (-)	- (-)	106 (100.0)
聴覚障害	- (-)	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (100.0)
内部障害	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
精神障害	1 (1.2)	29 (34.9)	29 (34.9)	- (-)	- (-)	- (-)	24 (28.9)	83 (100.0)
難病	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)
計	140 (47.5)	88 (29.8)	33 (11.2)	6 (2.0)	4 (1.4)	- (-)	24 (8.1)	295 (100.0)

(注) 平成30年度から障害の区分に難病を加えた。

表2-3 重複障害

事業	障害の状況	人数
自立訓練(機能)	視覚障害+高次脳機能障害+内部障害	1
	視覚障害+高次脳機能障害	1
	視覚障害+内部障害	2
	視覚障害+発達障害	1
	肢体不自由+高次脳機能障害	1
自立訓練(生活)	高次脳機能障害+肢体不自由+音声・言語機能障害	1
	高次脳機能障害+肢体不自由+内部障害	1
	高次脳機能障害+肢体不自由	12
	高次脳機能障害+視覚障害	1
就労移行支援	高次脳機能障害+肢体不自由+音声・言語機能障害	1
	高次脳機能障害+音声・言語機能障害	1
	高次脳機能障害+肢体不自由	2
	高次脳機能障害+内部障害	1
	肢体不自由+高次脳機能障害	2
	肢体不自由+内部障害	1
	肢体不自由+発達障害	1
就労移行支援(養成)	視覚障害+内部障害	5
就労定着支援	肢体不自由+内部障害	2
合計		37

(注) 令和元年度新規利用開始者の中で、対象者のみをカウントしている。

表 2-4 年齢状況 (人 : %)

障害別	年齢							計
	15~19 歳	20~29 歳	30~39 歳	40~49 歳	50~59 歳	60 歳以上		
視 覚 障 害	3 (2.9)	20 (19.2)	10 (9.6)	21 (20.2)	26 (25.0)	24 (23.1)	104 (100.0)	
肢 体 不 自 由	3 (2.8)	40 (37.7)	17 (16.0)	19 (17.9)	26 (24.5)	1 (0.9)	106 (100.0)	
聴 覚 障 害	- (-)	1 (50.0)	1 (50.0)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (100.0)	
内 部 障 害	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	
高次脳機能障害	- (-)	17 (23.6)	8 (11.1)	25 (34.7)	21 (29.2)	1 (1.4)	72 (100.0)	
発 達 障 害	- (-)	8 (72.7)	3 (27.3)	- (-)	- (-)	- (-)	11 (100.0)	
難 病	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	
計	6 (2.0)	86 (29.2)	39 (13.2)	65 (22.0)	73 (24.7)	26 (8.8)	295 (100.0)	

(注1) 年齢は利用開始時点のものである。

(注2) 平成 30 年度から障害の区分に難病を加えた。

表 2-5 学歴状況 (人 : %)

障害別	学歴								計
	未就学	小卒	中卒	高卒	短大卒	大卒	不明		
視 覚 障 害	- (-)	- (-)	46 (44.2)	23 (22.1)	6 (5.8)	29 (27.9)	- (-)	104 (100.0)	
肢 体 不 自 由	- (-)	- (-)	28 (26.4)	48 (45.3)	- (-)	30 (28.3)	- (-)	106 (100.0)	
聴 覚 障 害	- (-)	- (-)	2 (100.0)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	2 (100.0)	
内 部 障 害	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	
高次脳機能障害	- (-)	- (-)	19 (26.4)	23 (31.9)	1 (1.4)	29 (40.3)	- (-)	72 (100.0)	
発 達 障 害	- (-)	- (-)	- (-)	4 (36.4)	- (-)	7 (63.6)	- (-)	11 (100.0)	
難 病	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	
計	- (-)	- (-)	95 (32.2)	98 (33.2)	7 (2.4)	95 (32.2)	- (-)	295 (100.0)	

(注) 平成 30 年度から障害の区分に難病を加えた。

表2-6 出身地別状況(人:%)

都道府県	課程	就労移行 支援(養成)	自立訓練 機能訓練(視覚)	自立訓練 機能訓練(肢体)	自立訓練 生活訓練	就労移行 支援	計	構成比
1	北海道	1	-	3	-	2	6	2.0
2	青森	-	-	1	-	-	1	0.3
3	岩手	-	-	-	-	1	1	0.3
4	宮城	-	1	3	-	2	6	2.0
5	秋田	-	-	-	-	1	1	0.3
6	山形	-	-	2	1	-	3	1.0
7	福島	3	6	2	1	2	14	4.7
8	茨城	1	4	2	7	1	15	5.1
9	栃木	1	1	1	-	3	6	2.0
10	群馬	1	-	1	-	2	4	1.4
11	埼玉	14	28	5	20	37	104	35.3
12	千葉	1	1	5	1	1	9	3.1
13	東京	14	7	13	10	19	63	21.4
14	神奈川	4	-	5	3	-	12	4.1
15	新潟	-	2	2	-	2	6	2.0
16	富山	-	1	-	1	-	2	0.7
17	石川	-	-	-	-	-	-	-
18	福井	1	-	-	-	-	1	0.3
19	山梨	1	1	-	1	-	3	1.0
20	長野	-	-	2	1	2	5	1.7
21	岐阜	-	1	3	-	-	4	1.4
22	静岡	2	1	4	1	1	9	3.1
23	愛知	-	-	5	-	-	5	1.7
24	三重	-	-	3	-	-	3	1.0
25	滋賀	-	-	-	-	-	-	-
26	京都	-	-	-	-	-	-	-
27	大阪	-	-	1	-	-	1	0.3
28	兵庫	1	-	-	-	-	1	0.3
29	奈良	-	-	1	-	-	1	0.3
30	和歌山	-	-	2	-	-	2	0.7
31	鳥取	-	-	-	-	-	-	-
32	島根	-	-	-	-	-	-	-
32	岡山	-	-	1	-	-	1	0.3
34	広島	-	-	-	-	-	-	-
35	山口	-	-	-	-	-	-	-
36	徳島	-	-	1	-	-	1	0.3
37	香川	-	-	1	-	-	1	0.3
38	愛媛	-	-	-	-	-	-	-
39	高知	-	-	-	-	-	-	-
40	福岡	-	1	-	-	-	1	0.3
41	佐賀	1	-	-	-	-	1	0.3
42	長崎	-	-	-	-	-	-	-
43	熊本	-	-	1	-	-	1	0.3
44	大分	-	-	-	-	1	1	0.3
45	宮崎	-	-	-	-	-	-	-
46	鹿児島	-	-	-	-	-	-	-
47	沖縄	-	-	-	-	-	-	-
	計	46	55	70	47	77	295	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2-7 利用者負担上限月額一覧(人)

上限月額(円)	就労移行 支援(養成)	自立訓練			就労移行 支援	計
		機能(視覚)	機能(肢体)	生活		
0	35	34	42	24	50	185
9,300	7	8	1	14	11	41
37,200	4	13	27	9	16	69
計	46	55	70	47	77	295

(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 2-8 事業別進路状況

区分		総数(人)	構成比(%)
機能訓練 (視覚)	就職・現職復帰	1	2.7
	就労移行支援(養成)	5	13.5
	就労移行支援	9	24.3
	職業リハセンター入所	-	-
	他施設入所	2	5.4
	就職活動継続	2	5.4
	進学・復学	-	-
	家庭復帰	1	2.7
	中途退所	15	40.5
	単身生計	2	5.4
小計	-	-	
機能訓練 (肢体)	就職・現職復帰	37	100.0
	復職・現職復帰	-	-
	復学	2	7.7
	家庭復帰	14	53.8
	他施設入所	2	7.7
	病院	1	3.8
	就労移行支援	-	-
	職業リハセンター入所	4	15.4
	その他	-	-
	中途退所	1	3.8
小計	26	100.0	
生活訓練	就職・現職復帰	-	-
	就労移行支援	7	21.9
	職業リハセンター入所	3	9.4
	復学	5	15.6
	家庭復帰	-	-
	他施設入所	2	6.3
	その他	14	43.8
	その	-	-
	中途退所	1	3.1
	小計	32	100.0
就労移行支援	就職・現職復帰	18	34.6
	就労継続支援(A型)	2	3.8
	就労継続支援(B型)	-	-
	就労継続支援移行	2	3.8
	職業リハセンター移行(施設入所支援のみ利用)注1	-	-
	職業リハセンター移行(就労移行支援経由)注2	15	28.8
	就職活動継続	6	11.5
	他施設入所	3	5.8
	家庭復帰	2	3.8
	その他	1	1.9
その	-	-	
中途退所	3	5.8	
小計	52	100.0	
就労移行支援 (養成)	治療院開業	-	-
	治療院勤務	-	-
	病院等勤務	-	-
	特養等施設勤務	1	5.9
	ヘルスケア	3	17.6
	訪問マッサージ	-	-
	進学・研修	-	-
	就職活動継続	3	17.6
	家庭復帰	-	-
	その他	6	35.3
中途退所	4	23.5	
小計	17	100.0	
合計	164		

(注1) 職業リハセンター移行(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センターの評価を受けて合格した者のことを示す。

(注2) 職業リハセンター移行(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、「利用者募集実施計画」に基づき、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

過去の募集活動実績や利用者の紹介元状況等から資料送付先を選定し、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、労災病院等）、眼科（ロービジョン外来を有する）、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、高次脳機能障害支援拠点機関、視覚障害者支援施設、相談支援事業所（東京都）、保健所等 5,508 か所に対し「ごあんない」、「募集要項」、「リーフレット」等を郵送し広報活動を行った。眼科（ロービジョン外来を有する）の選定に関しては、国リハ病院眼科と連携して資料送付先リストを作成し、またロービジョン学会等で資料を配布した。

なお、頸髄損傷者の機能訓練利用の選択の一助とするため、東日本エリアの医療機関へは、別府重度障害者センターの「ごあんない」も同封した。また、西日本エリアの医療機関には別府重度障害者センターからセンターの「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

自立支援局全体で協力し、埼玉県、東京都等の関係機関 149 か所を訪問し、センターの障害福祉サービスの紹介を行うとともに情報交換を行った。国リハ病院医療相談室と共同で主に急性期病院を訪問し、国リハ病院を仲介した利用者確保の拡大を図った。さらに、就労移行支援及び養成施設の利用者増の取組として、自治体の障害福祉担当窓口、ハローワーク、視覚障害者支援施設等への訪問による活動を行った。

③ 事業公開による活動

各回に公開する障害福祉サービスを定め、事業内容に関連のある機関 1,620 か所へ参加を求める案内状を発送した。その結果、急性期・回復期病棟・脊椎外来・ロービジョン外来を有する眼科等 169 機関、市区町村 29 機関、特別支援学校 12 校、ハローワーク 9 機関、障害者支援施設 4 機関、就労支援センター 17 機関、保健所 1 機関、計 241 機関 318 人の参加を得て 6 回開催した。

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

④ 他機関主催の会議への参加

職業リハセンターが主催する見学説明会（11 回）、全国ロービジョンセミナー、茨城県高次脳機能障害に関する研修会等へ参加し、事業紹介や広報紙の配布等の広報活動を行った。

(2) 国リハ病院との連携

国リハ病院患者の障害福祉サービスへの円滑な移行を図るため、国リハ病院医療相談室と自立支援局との定期的な連絡会を計 12 回実施した。連絡会では連携の課題の整理や障害福祉サービス利用を希望する患者の情報交換を行った結果、37 名が見学相談を行い、34 名が自立支援局へ申込を行った。

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

表 2-9 提供サービス対象者と定員

	昼間実施サービス					施設入所支援
	自立訓練			就労移行支援	就労移行支援 (養成施設)	
	視覚機能訓練	生活訓練	肢体機能訓練			
対象者	視覚に障害のある方で、施設利用について市区町村から「障害福祉サービス受給者証」の交付を受けた方	主に高次脳機能障害のある方で、施設利用について市区町村から「障害福祉サービス受給者証」の交付を受けた方 ※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」サービスを平成30年9月1日から実施している。

※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」サービスを令和元年10月1日から実施している。

(3) 相談活動

相談件数（延べ件数）の総計は1,743件で、相談内容の1,621件（93.0%）がセンターの利用に關することであった。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（7件）も実施した（表2-10）。相談者の内、重複障害のある方からの相談は279件であり、必要に応じ他課職員と協働して面接を行う等、きめ細かな相談を行った。

表 2-10 相談件数（内容別）

※延べ件数（件）

月 内容別	H31年	R1年								R2年			計
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
利用	131	109	101	118	135	136	156	173	151	147	123	141	1,621
医療	1	0	0	1	1	0	2	7	1	0	0	0	13
職業	5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6
生活	0	1	0	2	0	0	1	0	0	2	0	0	6
心理	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	18	5	16	10	8	2	11	6	3	6	6	6	97
計	155	115	117	131	144	139	170	186	155	155	129	147	1,743

(障害別・方法別)

※延べ件数 (件)

障害・方法別	月	H31年	R1年								R2年			計
		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
肢 体	面 接	5	7	7	4	8	7	7	10	11	6	3	2	77 (13)
	電話・文書	59	26	24	29	49	43	57	87	57	55	43	61	590 (50)
	計	64	33	31	33	57	50	64	97	68	61	46	63	667 (63)
聴 覚	面 接	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2	0	6 (0)
	電話・文書	5	7	4	14	1	2	15	6	1	6	3	4	68 (5)
	計	5	7	4	15	2	2	15	6	2	7	5	4	74 (5)
視 覚	面 接	6	7	6	8	11	11	13	5	14	11	6	1	99 (11)
	電話・文書	28	27	36	37	28	47	36	37	35	38	34	40	423 (41)
	計	34	34	42	45	39	58	49	42	49	49	40	41	522 (52)
高次脳	面 接	7	5	3	3	7	2	3	4	6	5	6	0	51 (29)
	電話・文書	17	26	18	22	29	21	19	29	19	16	20	17	253 (111)
	計	24	31	21	25	36	23	22	33	25	21	26	17	304 (140)
発 達	面 接	4	0	0	2	0	1	0	2	2	1	0	1	13 (0)
	電話・文書	9	4	5	4	4	1	10	3	5	6	5	11	67 (9)
	計	13	4	5	6	4	2	10	5	7	7	5	12	80 (9)
内 部	面 接	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0 (0)
	電話・文書	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	1	5 (0)
	計	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	1	5 (0)
難 病	面 接	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1 (1)
	電話・文書	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2 (1)
	計	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	3 (2)
その他	面 接	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1 (0)
	電話・文書	15	6	13	7	6	3	10	1	2	9	6	9	87 (8)
	計	15	6	13	7	6	3	10	1	2	10	6	9	88 (8)
計	面 接	22	19	16	18	27	21	23	21	35	25	17	4	248 (54) ※1
	電話・文書	133	96	101	113	117	118	147	165	120	130	112	143	1495 (225) ※2
	計	155	115	117	131	144	139	170	186	155	155	129	147	1743 (279)

(注) () 内の数字は重複障害の再掲

※1 訪問7件(全て視覚障害)を含む。

※2 メール79件、FAX5件を含む。

(4) 利用契約までの状況

① 利用手続

利用希望者本人が施設利用申込書に記入し、センター総長宛てに提出する。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、その他の事業は随時受付けた。

② 利用契約(表2-11)

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

表2-11 利用申込承諾状況

(人)

		令和元年度内取扱人数				令和元年度内取扱結果					
		前年度繰越		令和元年度申込	合計	承諾否	辞退		利用契約	次年度繰越	
		承諾後待機	未審査				承諾前	承諾後		承諾後待機	未審査
就労移行支援事業 就労定着支援事業含む	肢体不自由	4	2	27	33	0	1	1	28	1	2
	聴覚障害	1	0	2	3	0	0	0	2	1	0
	視覚障害	2	0	6	8	0	0	0	5	2	1
	内部障害	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0
	そしゃく機能障害	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
	高次脳機能障害	2	0	18	20	0	0	2	14	3	1
	発達障害	0	0	8	8	0	0	0	6	2	0
	難病	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	9	2	63	74	0	1	3	55	11	4
自立訓練事業	機能訓練(視覚)	20	3	27	50	0	0	2	37	7	4
	機能訓練(肢体)	5	4	37	46	0	2	0	37	4	3
	生活訓練	9	8	15	32	0	1	3	25	2	1
	計	34	15	79	128	0	3	5	99	13	8
就労移行支援事業 養成施設	専門課程	14	0	17	31	4	0	0	14	13	0
	高等課程	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0
	編入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	転入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	再理療教育	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	臨床研修コース	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0
計	15	0	18	33	4	1	0	14	14	0	
合計	58	17	160	235	4	5	8	168	38	12	

(5) 支援会議

① 会議の位置付け

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

表2-12 支援決定会議審議内容一覧

利 用 承 諾	支援決定会議Ⅰ		支援決定会議Ⅱ		支援決定会議Ⅲ	
	利 用 承 諾	利 用 承 諾	利 用 承 諾	利 用 承 諾	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(厳重注意) 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(厳重注意) 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(厳重注意) 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。令和元年度中にこれらの会議に上程された議題は770件であった。(支援決定会議については表2-13)

表2-13 支援決定会議開催状況 (件)

内 容	利用承諾	初 期	中 期	終 期	合 計
議 題 件 数	146	167	303	154	770

(6) 苦情解決

利用者からの苦情に対し職員等が適切に対応・解決を図るための資質向上を目的に、苦情解決に関する研修会として、令和2年2月3日に株式会社ツクイスタッフから講師を招聘し、「苦情への向き合い方～苦情を活かしサービスの向上を目指す～」と題し職員研修会を実施した。

また、令和元年度内の苦情解決に向けた申出は2件であった。

(7) 虐待防止

令和元年度内の虐待についての通報は0件であった。

(8) 心理的支援

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

3 自立訓練サービス（機能訓練（視覚）、生活訓練）

(1) 自立訓練サービスの概要

① 自立訓練の目的

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

② 自立訓練の実施内容

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

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

(ア) 機能訓練（視覚）の内容

a 移動に関する訓練

視覚障害者の歩行訓練を行う。

b 日常生活に関する訓練

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

c コミュニケーションに関する訓練

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

d ロービジョン訓練

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

e 健康管理

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

(イ) 生活訓練の内容

a 生活リズムの確立

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

b 生活管理能力の向上

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

c 社会生活技能の向上

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

d 障害の自己認識・現実検討

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

e 家族に対する支援

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

f スポーツ訓練

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

g 健康管理

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

h 自動車訓練

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

(2) 利用者の状況

令和元年度の新規利用者数は62名であった。事業別利用者の障害別状況は、表2-14のとおりである。

表 2-14 利用者の障害別状況（平成 31 年 4 月～令和 2 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	36
	視覚障害+肢体不自由	
	視覚障害+精神障害	1
	視覚障害+聴覚障害	
	視覚障害+知的障害	
小計		37
自立訓練 （生活訓練）	高次脳機能障害	10
	高次脳機能障害+肢体不自由	7
	高次脳機能障害+肢体不自由+音声・言語機能障害	5
	高次脳機能障害+音声・言語機能障害	1
	高次脳機能障害+視覚障害	1
	高次脳機能障害+肢体不自由+発達障害	1
小計		25
計		62

（3）支援の状況

令和元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）（平成 31 年 4 月～令和 2 年 3 月）

（人）

サービス	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	平均
	自立訓練（機能訓練（視覚））		20	17	16	21	24	22	23	22	23	22	22	21
自立訓練（生活訓練）		23	26	27	24	23	24	23	21	20	20	20	18	22.4
合計		43	43	43	45	47	46	46	43	43	42	42	39	43.5

③ 訓練終了後の進路状況

訓練終了後の進路状況は、表 2-16 のとおりである。

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

サービス	形態	人数(人)	構成比(%)
自立訓練（機能訓練（視覚））	就職	1	2.7
	復職・現職復帰	4	10.8
	就労移行支援（養成）	11	29.7
	就労移行支援	3	8.1
	職業リハビリセンター入所	2	5.4
	他施設入所	—	—
	家庭復帰	13	35.1
	単身生活	1	2.7
	中途解約	2	5.4
	小計	37	100
自立訓練（生活訓練）	就職	—	—
	復職・現職復帰	7	21.9
	就労移行支援	12	37.5
	職業リハビリセンター入所	5	15.6
	復学	—	—
	家庭復帰	2	6.3
	他施設入所	5	15.6
	中途解約	1	3.1
		小計	32
合計		69	—

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

（イ）個別健康管理

看護職による個別健康相談・保健指導

平日（8：30 から 17：15）の看護職による個別対応の令和元年度総数は 2,517 件（月平均 209 件）であった。基礎疾患・合併症の管理と生活習慣病の予防の管理を目的とした測定（血圧、血糖、体重、体脂肪測定）が最も多く、次いで軟膏塗布、創傷、褥瘡の処置などの医療処置が多くを占めていた。

また測定に伴い生活習慣病に関する保健指導、体調不良や身体の痛みに関する相談、健康診断後の相談、病院受診の相談、排便や排尿に関する相談、等も多くを占めていた。体調不良・排便排尿トラブルなどによる、居室やトイレ、浴室への訪室は 60 件であった。

また、外部医療機関への同行受診は 10 件であり、治療方針の確認や情報提供を行った。また地域カンファレンス参加は 2 件であった。

(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・腹囲)②血圧測定③採血・検尿④胸部レントゲン⑤心電図⑥聴力検査(視覚障害者に対して実施)である。

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

c 定期健康診断の実施

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

d 予防接種

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

自立支援局の利用者全員を対象に、事前にインフルエンザの予防とワクチンによる副反応・副作用について説明し、同意を得た希望者127名にインフルエンザワクチンを接種した(10月)。

(エ) 健康教室

a 健康講話

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、栄養管理室と連携した健康講話(6月～3月、計18回)を開催し、延177名に実施した。肥満予防を重点におき、体脂肪測定を3回実施した。その都度結果説明を行い、経過を確認すると共に、間食や運動についての講話を実施した。また、排便、飲酒、感染症予防についての講話を実施した。今年度より病院歯科と連携し、ブラッシング指導を実施した。

b 感染症予防講習会

自立支援局の職員を対象に、10月に「知っておきたい抗生物質の使いかた」と「吐物処理」についての研修会を開催した。同時期に各課の職員全員に手洗いトレーニング実習を実施した。

また12月に「ドライアイについて」についての研修会を開催した。

(オ) 救護活動

a 体育祭、リハ並木祭での救護活動を行った。

b 第一自立訓練部(生活訓練)の野外訓練に同行し、救護活動を行った。

(カ) 支援調整会議への参画

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

表2-17 令和元年度 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	1	21	0	0	0	0	22
		陥入爪	1	21	0	0	1	0	23
		熱傷	1	4	0	0	0	0	5
		擦過傷	0	1	0	0	0	0	1
		その他の創傷	52	59	0	0	53	0	164
	②打撲	1	0	0	0	2	0	3	
	③低血糖	0	0	0	0	0	0	0	
	④薬剤(湿布等)貼付	5	2	0	0	13	0	20	
⑤薬剤(軟膏等)塗布	32	218	0	0	24	0	274		
⑥内服管理	1	1	0	0	1	0	3		
⑦排便介助	2	1	0	0	0	0	3		
測定	⑧測定	体温測定	65	130	2	0	48	1	246
		血圧測定	613	153	0	1	469	0	1236
		体重測定	227	14	0	0	168	0	409
		血糖測定	390	0	0	0	0	0	390
清潔の援助	⑨爪のケア	10	33	0	0	14	0	57	
	⑩手指・足のケア	1	6	0	0	0	0	7	
保健指導相	⑪基礎疾患・合併症の管理	743	300	1	1	550	36	1631	
	⑫メンタルヘルス相談	15	1	0	0	3	0	19	
	⑬身体の痛み・相談	77	42	1	1	82	0	203	
	⑭感冒症状	22	44	5	0	17	1	89	
	⑮胃腸症状	30	14	0	1	7	3	55	
	⑯その他の健康相談	51	11	2	0	44	2	110	
	⑰その他(針捨て等)	14	12	0	0	5	0	31	
合計(述べ人数)		2354	1088	11	4	1501	43	5001	

表2-18 令和元年度 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	22	51	2	32	5	0	0	112
定期健康診断	8	73	0	12	1	0	0	94
計	30	124	2	44	6	0	0	206
健診内容)								
健康調査	30	124	2	44	6	0	0	206
体重測定	30	124	2	44	6	0	0	206
腹囲測定	6	99	0	8	1	0	0	114
血圧測定	30	124	2	44	6	0	0	206
採血	25	82	2	39	6	0	0	154
検尿	25	77	2	39	6	0	0	149
X-P	25	77	2	39	6	0	0	149
EKG	25	77	2	39	6	0	0	149
聴力検査	0	46	0	0	0	0	0	46

表2-19 健康講話

(人)

実施月	テーマ	講師	生活訓練	機能訓練(視覚)	就労(発達)	計(述べ)
6月	体脂肪測定	看護師	14	0	0	14
6月	熱中症予防と飲料	看護師 管理栄養士	0	0	4	4
7月	熱中症予防と飲料	看護師 管理栄養士	13	13	0	26
9月	血圧 味噌汁塩分測定	看護師 管理栄養士	12	10	0	22
10月	感染症の話 手洗実習	看護師	12	12	0	24
11月	排便管理と食事	看護師 管理栄養士	12	14	0	26
12月	体脂肪測定 年末年始の食事	看護師 管理栄養士	12	12	0	24
1月	体脂肪測定	看護師	3	11	0	14
1月	手洗とスキンケア	看護師	0		3	3
3月	歯科染め出し指導	歯科医師 歯科衛生士 看護師	8	9	3	20
合計(述べ人数)			86	81	10	177

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に基づき、医師の指示によるリハビリテーション実施計画書に沿ったリハビリテーションの提供を行います。機能訓練を提供する専門職種による

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

④ 利用開始時オリエンテーション等

1 日目 利用開始当日 暫定支給決定期間

重要事項説明（事前送付）、利用契約の締結

病院カルテフェイスシート（整形・内科）等の作成

医師面接（身体状況等の確認）

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

介護面接（介護方法と支援量の確認）居室整理

社会面接 家族・本人との面談、担当医師、看護、介護、ケースワーカー紹介など

2 日目以降

採血・採尿・レントゲン・心電図、写真撮影

食生活調査（禁止食、制限食、嗜好調査）

医師面接（リハビリテーション指示箋作成）

インテーク面接、日常生活動作の確認、排泄（看護、介護）、入浴（介護浴など）

第1週予定プログラムの配布

3 日目以降

理学療法評価、作業療法評価、リハビリテーション体育評価、職能訓練評価

機能訓練棟内環境確認、センター内環境確認（病院、体育館、売店等）

健康管理上必要な受診

5 日目以降

日課時限による訓練、看護、介護

各訓練アセスメントを行いながら、訓練の開始

(2) 利用者の状況

令和元年度の新規利用者数は37名であった。

平成31年4月1日から令和2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	3	3	4	4	1	2	3	2	2	4	5	4	37
終了者	2	4	4	1	1	3	4	2	2	1	0	2	26
月末在籍者数	34	33	33	36	36	35	34	34	34	37	42	44	—

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	1	3	0	0	1	1
C4	完全	1	3	1	3	2	3
	不全	0	0	2	5	2	3
C5	完全	2	6	7	19	9	13
	不全	2	6	8	22	10	14
C6	完全	18	55	11	30	29	41
	不全	3	9	3	8	6	9
C7	完全	0	0	0	0	0	0
	不全	0	0	0	0	0	0
C8	完全	1	3	0	0	1	1
	不全	1	3	1	3	2	3
T7	完全	0	0	0	0	0	0
	不全	0	0	0	0	0	0
T8	完全	0	0	0	0	0	0
	不全	0	0	0	0	0	0
その他	完全	0	0	0	0	0	0
	不全	0	0	0	0	0	0
不明	—	4	12	4	11	8	11
計	—	33	100	37	100	70	100

③ 終了時の状況

表 2-22

(単位=人)

期間 区分/性別	4月1日在籍者				4月1日～3月31日新規利用者				合計			
	男	女	計	%	男	女	計	%	男	女	計	%
就職	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%
復職・現職復帰	0	0	0	0%	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	1	0	1	4%	0	0	0	0%	1	0	1	3%
家庭復帰(含む単身生活)	19	2	21	81%	0	0	0	0%	19	2	21	81%
他施設利用	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%
病院	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%
就労移行支援	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%
職業リハセンター入校	4	0	4	15%	0	0	0	0%	4	0	4	15%
その他の	0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%
計	32	2	34	100%	0	0	0	0%	32	2	34	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のリハビリテーションが行えるよう、医師の診断や適切な治療等を行うことを目的とする。

③ 医療体制

医務課医師1名(病院併任)、リハセンター病院医師(医務課併任)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に、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

平成31年4月～令和2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
身長	33	29	
体重	33	29	
血圧	33	29	15
採血	33		15
検尿	33		15
尿培養 (MRSA)	20		
胸部 X-P	33		16
EKG	33		16

*入所時健診『尿培養』は令和元年12月にて終了

(イ) 入所時検診等

利用者の身長・体重・BMIの分布（平成31年4月～令和2年3月）

a 身長分布表

表2-24 (単位=人)

身長 (cm)	男	女	計
151～160	1	5	6
161～165	2	1	3
166～170	13	0	13
171～175	13	0	13
176～180	7	0	7
181～185	1	0	1
186～190	1	0	1
191～200	0	0	0
201～210	0	0	0
合計	37	6	44

b 体重分布表

表2-25 (単位=人)

体重 (kg)	男	女	計
41～45	3	2	5
46～50	4	1	5
51～55	8	1	9
56～60	5	0	5
61～65	7	1	8
66～70	5	1	6
71～75	2	0	2
76～80	1	0	1
81～85	2	0	2
86～90	1	0	1
91～100	0	0	0
101～110	0	0	0
計		6	44

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	11	2	13
普通体重	18.5～25	23	3	26
肥満 (1度)	25～30	4	1	5
肥満 (2度)	30～35	0	0	0
肥満 (3度)	35～40	0	0	0
肥満 (4度)	40～	0	0	0
合計	-	38	6	44

(ウ) 健康管理件数 (平成31年4月～令和2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	13	49	55	60	62	89	72	41	62	40	50	190	783
		陥入爪	113	195	119	87	65	62	115	64	64	22	9	17	932
		熱傷	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	0	4
		擦過傷	8	4	5	4	6	3	6	5	3	2	6	3	55
		その他の創傷	62	56	61	81	80	57	67	38	87	58	43	101	791
	②打撲	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	4	
	③低血糖	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	④薬剤(湿布等)貼付	18	46	41	88	80	78	65	63	91	65	85	62	782	
	⑤薬剤(軟膏等)塗布	467	445	408	486	492	399	372	344	406	423	407	571	5220	
⑥内服管理	913	853	896	1042	1116	1009	1004	863	1011	1105	1004	1330	12146		
⑦排便管理	393	405	363	384	359	367	364	280	277	323	376	453	4344		
測定	⑧測定	体温測定	40	122	110	102	66	73	97	78	67	162	80	1096	2093
		血圧測定	32	108	101	58	54	87	62	92	59	100	64	78	895
		体重測定	16	10	11	9	7	10	12	14	14	24	14	23	164
		血糖測定	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
清潔	⑨爪のケア	64	71	65	63	65	56	48	66	65	74	45	66	748	
	⑩手指・足のケア	30	25	14	9	14	14	12	12	27	6	22	11	196	
保健指導・相談	⑪基礎疾患・合併症の管理	331	262	293	313	268	368	409	400	420	354	354	352	4124	
	⑫メンタルヘルス	2	0	0	2	5	7	1	0	1	1	0	0	19	
	⑬身体の痛み相談	3	3	6	5	6	5	2	6	0	3	4	3	46	
	⑭感冒症状	0	6	5	3	0	0	1	0	0	0	1	1	17	
	⑮胃腸症状	0	0	2	1	1	0	0	1	1	1	0	2	9	
	⑯その他の健康相談	2	6	6	2	11	11	16	16	18	9	9	6	112	
	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	144	272	262	236	214	222	219	203	271	256	242	374	2915	
	⑲移乗	19	11	15	59	34	21	29	23	39	27	31	14	322	
	⑳皮膚観察	539	619	593	553	596	533	498	449	578	518	501	656	6633	
自立訓練浴確認	36	44	43	74	67	63	92	84	78	68	67	51	767		
膀胱洗浄	0	0	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	21		
臨時カテーテル交換	6	11	10	7	7	4	4	4	4	4	6	4	71		
合計		3251	3623	3695	3731	3678	3542	3571	3149	3647	3647	3425	5466	44218	

(エ) 利用者が罹患した疾患名（平成31年4月～令和2年3月末日）（表2-28）

(オ) 令和元年度 利用者終了時及び令和2年3月末日時点までの排尿管理状況（表2-29）

表2-28 (単位=人)

疾患名	人数	疾患名	人数
アテローム	1	擦過傷	1
アトピー性皮膚炎	4	睡眠時無呼吸症候群	1
アレルギー性鼻炎	4	突発性難聴	1
萎縮膀胱	1	爪周囲炎	1
異所性骨化	3	ドライアイ	1
胃腸炎	1	適応障害	1
う歯	3	テニス肘	1
顎関節炎	1	糖尿病	1
角膜炎	1	糖尿病性網膜症	1
肩鎖関節捻挫関節炎	1	尿道狭窄	1
花粉症	2	尿路感染症	23
肝機能障害	1	尿管結石	1
陥入爪	24	尿道裂傷	1
感冒	2	熱傷	1
気管支喘息	1	捻挫	1
気管支炎	1	不眠症	1
起立性低血圧症	1	白内障	1
甲状腺機能亢進症	1	白癬	8
高脂血症	2	麦粒腫	1
嚥下性肺炎	1	鼻中隔湾曲症	1
骨折	1	複雑耳垢	1
高脂血症	2	粉瘤	1
頸椎固定インプラント破損	1	膀胱炎	2
口内炎	1	膀胱結石	12
痔核	3	蜂窩織炎	3
湿疹	6	膀胱尿管逆流症	1
褥瘡	23	膀胱出血	1
腫瘍	1	慢性副鼻腔炎	1
心房細動	1	無症候性胆石症	1
腎結石	1	皮膚炎	1
神経因性膀胱	1	副鼻腔炎	1
腎盂腎炎	2	毛嚢炎	1
尋常性白斑	1	疣贅	1
脂漏性皮膚炎	2	裂傷	1
腎結石	1		

表2-29 (単位=人)

種類	男	女	計
膀胱瘻	16	0	16
尿道	23	4	27
CIC 間歇	16	0	16
CIC 膀胱瘻	1	0	1
CIC	3	0	3
間歇	0	1	1
自尿	6	0	6
おむつ	0	0	0
収尿器	2	0	2
計	67	5	72

(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	計
整形・リハ科	56	60	67	64	74	56	56	65	60	62	62	83	765
神経内科・内科	14	16	12	11	10	7	12	10	13	18	17	18	158
泌尿器科	35	34	32	39	44	33	40	35	30	32	31	33	418
眼科	0	0	1	2	2	1	5	3	0	1	1	3	19
耳鼻科	4	5	4	4	4	1	5	4	7	7	3	2	50
婦人科	1	1	1	2	0	1	0	1	1	0	0	2	10
精神科	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4
歯科	8	4	4	12	10	7	15	7	10	5	3	10	95
当直医(時間外)	5	14	7	5	4	3	4	3	5	4	3	3	60
合計	123	134	128	140	149	109	138	128	127	129	120	154	1579

※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	39
カテ自然抜去	1
発 熱	15
排尿困難	3
頭 痛	2
視野狭窄	1
腹 痛	1
肘・膝・陰囊など局所腫脹	3
頸 部 痛	1
合計	67

表 2-32

処置内容	件 数
カテーテル交換	41
尿道カテーテル留置	2
内服薬処方	10
軟膏処置	1
診察のみ	3
点 滴	2
採 血	3
検 尿	2
レントゲン	2
心電図	1
腹部エコー	2
C T	1
インフルエンザ検査	2
関節穿刺	1
センター病院入院	2
紹介状作成	2
救急車要請	1
合計	94

(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	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	3
内 科	0	1	0	3	2	0	0	2	2	0	1	2	13
泌尿器科	6	8	5	5	3	3	5	7	3	3	2	0	50
皮 膚 科	4	2	2	4	1	1	4	0	0	0	1	0	19
外 科	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	4
循環器科	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
眼 科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
耳 鼻 科	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
歯 科	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3
婦 人 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精 神 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
救急外来	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3
合 計	13	11	8	14	8	4	10	11	8	5	5	3	100

※ 利用者自己受診は含まず

(ク) リハセンター病院、外部病院の入院・手術状況 (表 2-34)

(ケ) 外部病院受診看護師同行 (表 2-35)

表 2-34

(単位=件)

区分	入院内容	リハ病院	外部病院	計
疾患	尿路感染	9		9
	腎盂腎炎	3	1	4
	腎・尿管結石	1	1	2
	肺炎	2		
	血尿		1	1
	褥瘡	5		5
	骨折	1		1
	頭痛	1		1
	気管支炎	1		1
	血圧上昇	1		1
手術	抜釘	0	1	1
	膀胱結石碎石術	0	2	2
	尿管・腎臓結石碎石術	0	1	1
	膀胱瘻造設術	0	1	1
	ESWL	0	1	1

表 2-35

科	受診	入退院
泌尿器科	3	1
皮膚科	8	0
外 科	0	0
内 科	4	0
眼 科	2	0
精神科	0	0
救 急	0	0
計	17	1

(コ) 医療処置状況

各利用者は併設の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が、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) 平成31年4月～令和2年3月の外部病院受診の看護師同行は17件、入退院同行1件だった。利用者がセンター病院入院中は病棟訪問し入院支援を行った。

(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①②③3回(第1・2・3木曜日)シリーズを実施した。主なテーマは第1回頸随損傷について、第2回排便・排尿について、第3回合併症について、その他自立した生活を送る事やピアサポートの話等であり、令和元年度の参加者総数は33名だった。

b 健康講話

令和元年7月5日 『元気お腹教室』 講師 株式会社ヤクルト 橋本周治 氏

(ス) 感染予防対策に関する職員研修会

令和元年10月9日 リハセンター病院感染管理認定看護師を講師とし、機能訓練棟職員を対象とした感染予防研修会を開催した。

(4) 利用者の介護状況

① 介護の目的

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

② 介護の内容

利用者の機能状況により介護が必要な場合に実施する。

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

(ア) 日常生活支援

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

- m その他の介護： 衣替え、外泊等の準備、電子・電気機器類の使用
- (イ) 食事関連支援
 - a 食 事： 自助具の着脱等準備、配膳、摂食、見守り、下膳等
 - b 水分摂取： 飲水補充、飲料水購入、ペットボトル開栓等
- (ウ) 排泄関連支援
 - a 排尿関係：
 - 準備、便座・車いす間の移乗、衣服の着脱、清拭、尿処理、尿バック交換、紙おむつ・尿取りパットの交換、尿器等の洗浄・消毒、後片付け等
 - b 排便関係：
 - 準備、便座・車いす間の移乗、衣服の着脱、清拭、紙おむつ・尿取りパットの交換、自助具の洗浄・消毒、後始末等
 - c 失禁関係：
 - 準備、ベッドトイレ・車いす間の移乗、衣服の着脱、陰部・臀部の清拭・洗浄、汚物処理、洗濯、円座類の洗浄・交換、紙おむつ・尿取りパットの交換、後片付け等
- (エ) 入浴関連支援
 - 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) *年末年始を含め祝日も変更なく実施
b 清拭	診断結果により実施
c 洗髪	診断結果により実施

④ 利用者の月別洗濯状況の統計

表 2-40 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 令和元年度 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	459	323	265	277	255	265	332	394	416	494	534	623	4637
下 着	300	239	213	236	226	213	266	296	286	289	341	367	3272
ズボン	284	222	219	219	211	219	257	266	253	288	337	366	3141
靴 下	524	442	406	410	400	400	484	570	604	648	626	714	6228
バスタオル	706	608	574	589	576	518	518	641	627	665	819	884	7725
タオル	1408	1648	1542	1621	1651	1581	1646	1918	1961	2064	2093	2336	21469
シーツ	198	180	178	215	205	193	202	178	181	168	183	234	2315
横シーツ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
枕カバー	229	190	203	212	202	191	248	213	234	189	209	226	2546
防水シーツ	174	151	138	164	157	161	179	159	166	158	172	209	1988
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	43	49	76	116	93	87	93	48	42	34	35	44	760
布団カバー	53	43	24	25	26	26	30	47	55	65	68	71	533
毛布・布団	93	78	59	65	51	46	61	78	111	97	78	120	937
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	117	67	66	60	79	61	73	82	58	80	86	114	943
合計	4588	4240	3963	4209	4132	3961	4389	4890	4994	5239	5581	6308	56494

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平成 31 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	540	408	348	325	315	394	353	385	396	458	431	541	4894
		自助具の洗浄	1749	1782	1674	1880	1855	1812	1827	1866	2065	2144	2330	2824	23808
		居室の配膳	4	1	23	9	0	24	6	41	8	42	63	101	322
		摂食全介助	115	112	235	301	251	243	258	250	298	317	297	352	3029
		摂食一部介助	2	1	5	9	14	65	121	127	136	110	95	112	797
		下膳	4	1	17	5	0	19	1	30	7	26	56	100	266
		促し・見守り	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	6
	その他	684	538	448	441	361	433	415	459	497	556	567	699	6098	
	水分摂取	ペットボトル・缶飲料購入	19	16	17	7	15	19	10	7	3	10	55	32	210
		ペットボトル・缶飲料開栓	328	316	236	189	223	193	163	189	182	241	277	250	2787
		全介助	22	53	33	22	31	91	75	101	96	134	91	95	844
		一部介助	28	24	24	19	37	32	15	10	2	17	30	12	250
		促し・見守り	0	0	1	1	2	0	0	1	0	0	0	0	5
		飲水等補充	697	803	867	895	858	842	847	994	1350	1336	1271	1370	12130
その他		479	457	477	497	492	533	544	637	653	754	806	857	7186	
整 容	全介助	251	267	271	353	285	381	312	338	443	459	413	506	4279	
	一部介助	386	384	336	373	376	352	371	383	362	462	456	510	4751	
	促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	顔拭き	235	214	212	232	244	321	304	333	356	352	325	368	3496	
	髭剃り	74	48	68	77	83	66	65	71	69	57	48	70	796	
	剃毛	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
	その他	641	713	652	671	654	654	635	656	727	825	805	914	8547	
	更 衣	着衣全介助	1521	1578	1498	1668	1721	1612	1468	1457	1669	1685	1824	2255	19956
着衣一部介助		1	5	16	41	27	9	6	17	14	11	16	11	174	
着衣促し・見守り		0	2	0	24	24	0	0	0	0	0	0	1	51	
脱衣全介助		1347	1361	1333	1532	1543	1453	1371	1332	1486	1492	1624	2019	17893	
脱衣一部介助		1	6	18	20	8	9	9	18	2	1	13	4	109	
脱衣促し・見守り		0	0	0	26	28	1	2	1	1	1	0	0	60	
更 衣	衣服整え等	1958	2060	1974	2209	2390	2284	2025	2000	2355	2442	2592	3129	27418	
	靴履き	1035	1127	1050	1248	1334	1267	1180	1099	1237	1328	1510	1844	15259	
	靴脱ぎ	999	1077	1021	1208	1281	1172	1181	1039	1153	1228	1394	1711	14464	
	グローブ装着	314	371	348	344	298	265	288	326	371	374	386	457	4142	
	グローブ除去	298	330	340	310	264	238	173	170	214	250	244	273	3104	
	その他	24	0	18	30	67	87	156	190	270	324	356	411	1933	
移 動	全介助	76	65	134	102	88	78	90	88	197	125	119	118	1280	
	一部介助	2	0	0	10	5	0	0	2	10	3	2	0	34	
	促し・見守り	5	1	0	5	0	0	1	6	7	17	0	1	43	
移 乗	乗車全介助	1181	1256	1185	1322	1386	1293	1196	1135	1265	1354	1532	1876	15981	
	乗車一部介助	44	19	12	121	121	95	55	36	45	30	40	26	644	
	乗車促し・見守り	4	4	4	49	26	7	21	22	14	9	2	0	162	
	降車全介助	1138	1190	1146	1275	1308	1237	1140	1064	1193	1273	1440	1782	15186	
	降車一部介助	7	10	4	139	125	72	33	30	38	27	35	25	545	
	降車促し・見守り	8	9	8	48	29	18	30	36	13	1	6	1	207	
体位変換	体位変換	8	7	31	74	122	118	56	103	57	83	143	335	1137	
	体位直し	584	625	679	845	902	893	842	817	879	949	951	1159	10125	
	座位直し	1144	1184	1094	1222	1257	1220	1181	1182	1287	1334	1456	1788	15349	
	その他	109	143	194	257	296	352	394	378	455	439	326	368	3711	
予 防	褥創予防・改善	358	360	395	418	451	442	441	474	555	608	561	868	5931	
	起立性低血圧予防・改善	50	54	96	139	114	124	59	69	128	68	57	65	1023	
	浮腫予防・改善	53	35	16	8	3	19	65	67	93	86	94	148	687	
	瘻性抜き	0	0	1	2	20	20	20	10	16	12	15	24	140	
起床・ 臥床等	布団類掛け	685	679	731	848	951	924	822	841	1040	1082	1118	1453	11174	
	布団類除去	685	679	731	848	951	924	822	841	1040	1082	1118	1453	11174	
	起床促し	574	582	524	614	734	827	658	686	857	895	940	1198	9089	
	その他	28	30	48	52	59	59	35	12	1	0	5	7	336	
体温調節	アイスノン・湯たんぽ貸与	20	5	20	29	8	4	2	4	5	7	4	25	133	
	アイスノン・湯たんぽ除去	45	39	54	64	131	78	27	45	36	50	39	36	644	
	その他	37	22	16	31	61	41	6	23	5	22	24	19	307	
ベットメ イキング	シーツ交換	1	4	3	1	5	1	0	5	2	3	1	0	26	
	包布等交換	155	141	125	173	162	152	143	137	148	152	164	216	1868	
	促し・見守り	64	78	57	39	75	104	116	115	121	78	67	77	991	
	布団類整え	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	その他	125	127	92	81	74	63	81	69	84	80	95	80	1051	

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	451	386	333	396	406	342	346	365	428	466	516	579	5014	
		一部介助	5	7	11	0	3	5	5	1	3	4	1	7	52	
		汚染衣類等洗浄	41	36	15	37	30	32	52	38	31	21	30	75	438	
		促し・見守り	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4
		干し	0	5	2	1	0	4	2	0	0	0	0	0	0	14
		たたみ	22	22	23	16	26	9	1	4	2	3	1	4	4	133
		収納	171	157	195	194	177	167	177	175	179	212	269	333	2406	
	円座・マット交換	円座交換	2	1	0	3	2	4	1	0	3	5	3	1	25	
		円座カバー交換	16	16	24	25	21	18	25	16	13	11	14	19	218	
		汚染円座カバー洗浄	12	12	9	7	10	11	16	9	8	7	9	9	119	
		マット交換	0	1	3	0	4	1	1	0	0	1	3	2	16	
	環境整備	転室ベッド移動	2	1	2	2	1	0	1	2	2	1	0	0	14	
		居室掃除	5	2	1	9	15	4	5	1	0	2	1	1	46	
		掃除促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		汚物・ゴミ処理	304	366	331	336	351	398	370	315	358	376	374	469	4348	
	その他	1114	1151	1136	1351	1530	1551	1424	1353	1641	1667	1696	2087	17701		
	その他の介護	検温・血圧測定	1	2	3	2	1	0	2	0	1	2	0	5	19	
		内服見守り	1	1	3	2	3	1	2	3	0	1	2	4	23	
		軟膏類塗布	17	37	41	33	28	26	23	22	15	36	31	17	326	
		湿布類貼布	26	28	26	37	22	31	34	38	53	40	31	47	413	
		ミルクング	35	43	47	72	76	77	0	34	30	30	31	28	503	
		耳のケア	22	17	12	39	42	32	27	47	45	41	80	81	485	
		カテーテル液の交換・洗浄	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	
		その他	5046	5099	5196	5744	5914	5657	5409	5271	5615	5592	5772	6793	67108	
	排泄関連支援	排尿	全介助	0	0	0	3	0	2	4	0	10	0	1	0	20
			一部介助	0	0	0	19	16	1	2	1	5	0	2	0	46
			促し・見守り	0	0	0	5	0	0	2	0	0	0	0	0	7
			尿処理	2275	2116	2046	2190	2178	2066	2092	2166	2301	2537	2864	3549	28380
尿器等洗浄			1776	1689	1735	1829	1880	1828	1826	1895	1949	2173	2435	3156	24171	
尿器等消毒			1776	1690	1736	1828	1877	1833	1847	1910	1956	2187	2463	3189	24292	
その他		514	597	524	526	537	552	558	544	628	522	529	530	6561		
排便		排便準備全介助	308	310	295	299	299	286	278	249	252	281	312	385	3554	
		一部介助	3	4	3	3	12	5	0	0	2	2	4	6	44	
		促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		排便全介助	298	294	287	289	277	260	245	220	243	275	280	344	3312	
		一部介助	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	
		促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		自助具の洗浄・消毒	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	5	
		便意	34	44	39	31	20	22	20	12	15	10	14	31	292	
その他		20	25	31	27	64	59	60	57	29	24	31	33	460		
失禁		尿失禁	15	12	9	16	29	30	18	31	49	24	33	40	306	
		便失禁	49	39	53	54	48	54	50	21	29	37	55	81	570	
		汚染	10	14	19	15	10	19	20	27	23	18	18	15	208	
陰部臀部		清拭	375	360	361	416	426	490	501	397	420	429	466	512	5153	
	清拭洗浄	74	57	71	69	71	58	37	39	34	53	59	59	681		
	紙おむつ装着	181	171	165	198	235	322	257	240	275	313	401	497	3255		
	尿取りパット除去	160	138	164	182	215	288	227	211	270	322	391	483	3051		
入浴関連支援	入浴	入浴準備全介助	450	471	49	446	478	416	397	390	419	446	451	537	4950	
		一部介助	1	3	2	5	0	5	2	0	0	3	2	1	24	
		促し・見守り	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
		入浴全介助	360	387	355	382	397	341	323	305	318	340	371	427	4306	
		一部介助	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
		促し・見守り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		その他	197	206	183	197	184	183	193	193	261	292	270	359	2718	
清拭	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5			
洗髪	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1			
合計		36635	36898	36331	40496	41760	40796	38750	38764	43075	45255	48134	57636	504530		

⑥ 別府重度障害者センター介護研修

日時：令和元年 11 月 12 日～11 日 14 日、日勤勤務帯 1 日、遅出勤務帯 1 日、早出勤務帯 1 日

対象者：介護福祉士

⑦ 介護実習指導者講習会

日時：令和元年 7 月 4 日、5 日、10 日、11 日

対象者：介護福祉士

(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 令和元年度 月別理学療法実施状況 (単位：人)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
人数	514	480	500	579	545	475	450	461	449	443	457	563	5,916

(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 令和元年度 理学療法種目別件数

訓練項目	件数
ROM	6,632
筋力増強	902
起居、座位移動	6,479
バランス	3,736
プッシュアップ	4,118
車椅子基本動作	440
車椅子応用動作	409
斜面台、立位	609
歩行	625

訓練項目	件数
移乗	2,338
移乗以外 ADL	9
自動車移乗	491
その他自動車関連動作	118
面接、問診	125
評価	257
車椅子採寸・調整	578
補装具・環境支援	58

(エ) 評価、測定

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

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

③ 作業療法部門

(ア) 作業療法の目的

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

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

(イ) 作業療法の内容

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

(ウ) 作業療法の実施件数

全対象者に対し、平成31年4月から令和元年5月は4(実質3)名、6月からは5(実質4)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
令和元年度	442	376	349	441	426	381	372	361	373	358	379	504

(エ) 各利用者個人の評価

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

a 情報収集

既往歴、生活歴、医学的禁忌、注意事項、他の専門職が関与した身体・心理・社会的な状態等の情報を収集する。

b 基本的能力の評価項目

運動・感覚機能 関節可動域テスト(ROM-T) 徒手筋力テスト(MMT) 脊髄障害自立度評価法(SCIM) 簡易上肢機能検査(STEF) 握力感覚テスト(表在感覚、深部感覚、複合感覚)

c 応用的能力の評価

・日常生活活動能力(ADL)

食事・整容・更衣・起居・ベッド移乗・排泄・入浴・機能的自立度評価表(FIM)

・生活関連活動能力(APDL)

家事(調理、洗濯、掃除、買い物等)・屋外移動・公共交通機関の利用

・コミュニケーション能力

書字・パソコン・電話等

(オ) センター生活環境におけるADL支援

a 評価結果に基づいたADL能力向上へのアプローチ

(ADL、動的・静的バランス、環境調整など)

b 自助具の作製 (主に坐薬挿入器、衣類改良、タイピング用自助具)

c 住宅整備相談 (家屋相談・家屋調査・家屋探し・施行完了の確認等)

d 地域ケア会議への参加

表2-45 利用者活動別実施件数 (単位:件)

項目	件数	項目	件数
ROMex(関節可動域訓練)	1769	起居	27
筋力増強	114	応用動作	54
食事	211	家事	116
整容	276	余暇活動	110
移乗	915	評価	123
更衣	783	環境調整	751
排尿	186	家屋相談等	213
排便	371	その他	1022
入浴	527	小計	2416
小計	5152	合計	7568

(カ) 頸髄損傷者に対する作業療法研究

日々の実績を発表するようにしている。今年は、3Dプリンターで作製したベッド用リモコン
 自助具の紹介について、業績発表で発表した。

(キ) 頸髄損傷者用の福祉用具の研究・開発

研究所と連携して、3Dプリンターで作製された自助具の有用性について研究中。

(ク) 作業療法士の育成（実習生の受け入れ）

見学実習1名、評価実習1名、臨床実習を1名受け入れて、指導を行った。

④ リハビリテーション体育

(ア) 目的

車椅子でも行えるように工夫した各種の運動・スポーツ種目を行うことで、余裕を持って日常
 生活を送るだけの体力や運動技術を獲得する。また、集団訓練における他者との関わりを通じて、
 社会性などを高めることを目的とする。

(イ) 概要

a 位置づけ

医学的リハビリテーションの一環として実施している。

b 訓練対象者

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

c 対象者障害別実施状況の推移（年度末現在）

表2-46

（単位：人）

年度	頸 髄 損 傷					胸・腰髄損傷 Th・L	その他	対象者合計 (対象率)
	※完全				※不全			
障害別 構成比	C4	C5	C6	C7・8				
令和元年度	41 (93.2%)					0 (0%)	3 (6.8%)	44 (100%)
	2 (4.9%)	7 (17.1%)	18 (43.9%)	1 (2.4%)	13 (31.7%)			

d 訓練場所

第1体育館の半面（バスケットボールコート1面）を常時使用している。

※時間によっては全面（バスケットボールコート2面）を使用。

e 訓練体制

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

f 月別実施状況の推移

表2-47

（単位：人）

年度	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
令和元年度		536	490	488	627	460	534	491	532	461	459	480	634	6,192

※月平均では516名の訓練を実施しており、1日に換算すると26.9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2-49 参照)

(オ) 評価

a 目的

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

b 手段と内容

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

c フィードバック

d 方法

- ・絶対評価
- ・相対評価

(カ) 評価実施状況

表2-48

(単位：件数)

評価項目	面接	クラス分類 テスト	運動能力 テスト	テクニカル チェック	体脂肪 測定	車椅子 クリニック
令和元年度	36	37	40	18	36	38

(キ) 指導

a 目的

- ・健康の維持・増進、体力づくりや運動技術などの部分的な側面だけでなく、個々の残存機能を効率的・合理的に活用し、日常生活やスポーツ活動に必要な総合的な身体能力を高める。
- ・レクリエーションや交流を楽しめるようなスポーツ、自己の記録に挑んだり、技を競い合う競技スポーツを通じて、身体を意識的に動かすことや、運動の習慣化、生涯スポーツへの取り組み、他者と協調することの大切さ、スポーツの爽快感、目標達成による自信獲得等、自己実現を援助する。

- ・利用者自身が主体性、自立性を確保し積極的に活動する存在感、物事に意欲をもって根気強く取り組み、全力を出して最後までやりとげた時の充実感、一つの目的に向かって集団で取り組み、各自の役割を認識しながら遂行していく意味合い等、個性に応じた集団生活・社会生活への参加能力を育成する。

b 内容

理論学習指導

運動学習指導

体験学習指導

レクリエーション指導

フィードバック情報提供

c 方法

集団指導

個別指導

面接指導

後指導

表2-49 令和元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(55種目)

目的	訓練目標	訓練方法	訓練種目(手段)	評価
機能・形態	維持・改善 関節可動域等の改善 運動回路の習得と筋力強化 体脂肪率の改善	ストレッチ 意識下での運動 有酸素運動を 用いた訓練	(1)車椅子上でのセルフストレッチ (2)車椅子上での自動運動(セルフトレーニング) (3)20分以上の連続走	クラス分類テスト (リハ体育訓練クラス) (TBB 持ち点) 形態測定(%FAT)
身体能力	維持・向上・改善 体力の維持・向上 (瞬発力・持久力・敏捷性・ 応用力等)	走技種目を用いた 訓練 ゲームスポーツを 用いた訓練 (各種ゲーム)	瞬発力 (4)10m走 (5)40m走 持久力 (6)3分間走 (7)10分間走 (8)1000m走 敏捷性 (9)リピートターン 応用力 (10)内周走 (11)スロープ走 (12)スラローム (13)中玉バレーボール (14)中玉サッカー (15)ツインバスケットボール (16)車椅子ベースボール (17)ピラミッドじゃんけん (18)ミニピリヤード (19)陣取り (20)車椅子ポートボール (21)その他 (22)ボデイイメージ (23)静的ポジション (24)静的座位移動 (25)ハンドリンド (26)ストローク (27)制動系 (29)静止からのターン (28)動的ポジション (30)低速ターン (31)ピボット (40)ハンドリンド (32)ピボットジグザグ (33)動的座位移動 (41)リフト (34)ランニングターン (42)パスキヤッチ (35)スロープ (43)ワンハンドパス (36)高速ターン (37)幅寄せ (44)ツーハンドパス (38)高速からの制動 (45)ドリブル (39)スイッチ (46)ピックアップ (51)バスケット技術 (47)ショット (48)Ⅰ. 手信号 (49)Ⅱ. ホイッスルターン (50)クロスダッシュ	記録測定 (推移変化) 各種技術評価 技術評価の主な指標 ・正確性 ・再現性 ・速度 ・状況対応適正
社会・心理面	社会性の向上 相互扶助	車椅子操作技術基準 1. 導入技術 2. 基礎技術 集団活動の場面 設定	(52)グループワーク (53)リーダー制限の導入 (54)各種ゲームにおけるチームプレイ チェアワーク (48)Ⅰ. 手信号 (49)Ⅱ. ホイッスルターン (50)クロスダッシュ	社会性 集団適応
体験	QOLの向上	各種スポーツの 情報提供	(55)余暇時間の運動活用の支援	

(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。

⑤ 就労移行支援事務系訓練室の利用

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

(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2-50のとおりである。

表2-50 訓練対象者とその状況

区 分	人 員	内 訳			
		新規訓練	習熟訓練	限定解除訓練	専 業 訓 練
自 立 訓 練 利 用 者	26	-	26	-	-
就 労 移 行 支 援	13	-	13	-	-
セ ン タ ー 病 院 入 院 患 者	52	-	52	-	-
職 業 リ ハ セ ン タ ー 利 用 者	1	-	1	-	-
近 隣 地 域 か ら の 通 所 利 用 者	112	-	112	-	-
合 計	204	-	204	-	-

② 運転能力検査状況 運転能力検査状況は、表2-51のとおりである。

表2-51 運転能力検査状況

実施した日数	検査した者
181	181

(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2-52のとおりである。

表2-52 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
85	85

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2-53のとおりである。

表2-53 高速道路走行実施状況

実施した回数	実施者数
25	25

(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2-54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2-54 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	11
2	身体障害者運転座席への交換	24
3	手動装置	41
4	旋回装置	72
5	左足操作用アクセルペダル	15
6	左手操作用方向指示器	9
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	17
9	駐車ブレーキの補助装置	8
10	オートライイト	24
11	痙性対策機構	32
12	車椅子積載装置	13
13	四点式ベルト・サイドサポート	6
14	その他	14
合計		286

⑥ 外来相談

外来相談の状況及び内容、方法は、表2-55、56、57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2-55 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	191	68.4
病院関係からの相談	58	20.8
福祉関係からの相談	8	2.9
行政機関からの相談	12	4.3
自動車関係からの相談	10	3.6
その他	0	0.0
合計	279	100.0

表2-56 相談内容 (件)

相談内容	件数	構成比(%)
施設利用の相談	13	4.7
自動車、運転補助装置の選択の相談	19	6.8
運転適性などの相談	215	77.0
運転免許手続などの相談	14	5.0
練習場所などの相談	3	1.1
その他	15	5.4
合計	279	100.0

表2-57 相談方法

区分	件数	構成比(%)
電話・文書による相談	232	83.2
来室による相談	47	16.8
計	279	100.0

(8) 集団支援

① ホームルーム

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

② 講話

機能訓練棟内の利用者を対象として、ホームルーム後各種講話を実施した。

健康講話 健康管理室看護師により実施（健康管理室資料参照）

③ 行事、レクリエーション

(ア) レクリエーション

日時：令和2年2月5日（水） 13：00～15：00

場所：第一体育館 住所：リハセンター内

内容：機能訓練棟利用者を対象としたレクリエーションスポーツを行い、他の利用者や職員との交流・リフレッシュを目的に実施した。

参加：利用者37名、職員19名

④ 防災・防犯訓練

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

5 就労移行支援サービス

(1) 就労移行支援の概要

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

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

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

(2) 就労移行支援訓練サービスの内容

① 技能習得訓練

それぞれの職種に必要な知識や技能の習得の訓練。（一般事務、クリーニング）

② 職場体験訓練

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

③ 職場実習

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

④ 職業準備訓練

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

⑤ 学習支援

就労に必要とされる基礎学力や社会生活上有用とされる一般教養の向上を目指した支援。

⑥ 就労マッチング支援

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

(3) 訓練内容及び訓練場所

表2-58 訓練内容、訓練場所

区分	訓練内容	目的	説明	訓練場所 ※
技能習得訓練	一般事務	○各種技能や知識を習得する。	伝票チェック、ファイリング、データエントリー、ワープロ、表計算ソフト、インターネット、一般事務に必要な訓練	事務系就労支援室
	クリーニング	○基本的な職業習慣を身に付ける。	白衣、平物（シーツ）、タオルなどの洗いかから仕上げまでのランドリー作業の訓練	サービス系就労支援室
職場体験訓練	サービス系作業	○適性や興味のある仕事を探る。 ○基本的な職業習慣を身に付ける。	集配、清掃、シュレッダー管理、クリーニング集配など	作業系就労支援室 サービス系就労支援室
	販売系作業		レジスター操作、パッキング、タグ付けなど	事務系就労支援室 作業系就労支援室
	事務系作業		データ入力、テプラ・貼紙・チラシ・名刺・名札の作成、郵便物発送準備作業、給食サービス事務など	事務系就労支援室 作業系就労支援室
	製造系作業		簡易組立、名札や看板等の製作など	作業系就労支援室
	物流系作業		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	○マナーや職業習慣を身に付ける。 ○自分にあった仕事を選ぶ。	郵便物の仕分け、配達、簡易作業など	
	センター外職場実習	○企業（会社）と利用者がお互いを見極める。	一般企業、就労継続支援施設等	
職業準備訓練		○就職するために必要な基礎力を身につける。	職場に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		○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。職場開拓を通して適性に合う事業所とのマッチング支援。	各就労支援室
後援		○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をする。	就労相談室

※ 職場体験訓練の訓練場所は、作業種目・内容により変更される。

(4) 学習支援

技能習得訓練を効果的に実施するため、また、就労の際に必要な基礎学力の向上、日常生活に必要な数的処理能力、自己表現力等の向上を目的として行った。

内容は、国語（漢字、読解）と算数の2教科である。国語は、小学校1年～5年レベルの学習範囲について、文部科学省指導要領に準拠したテキストと問題集を用いて、概ね小学校5年レベルの到達を目標としている。算数は小学校1年～5年レベルの学習範囲について、文部科学省指導要領に準拠したテキストと問題集を用いて、概ね小学校5年レベルの到達を目標としている。また、新聞記事等を題材にして、時事問題への関心の向上や社会人としての基礎的なコミュニケーション能力の習得を目標としている。

学習支援は、利用者のニーズに基づき行っている。主な対象者としては、①初期評価における学力テスト（国語、算数）において、国語は読書力が小学校レベルの者、算数は学力レベルが小学5年レベル以下の者、②読書力が中学校レベル以上、算数の学力が小学5年レベル以上であっても一般教養を学びたい者、③職業指導専門職から支援の要請があった者④支援調整会議等で必要と判断された者である。

専任の学習講師が少人数（1～3名）での支援を実施した。支援時間は、1人の利用者に対して原則週2時限（利用者により必要な場合は週3時限）として1時間単位で支援を行った。また、新聞記事を使った時事問題の理解や一般常識の知識習得、3分間スピーチなどによる自己表現能力の向上を目的とした学習を行った。特に、時事問題については月例テストを行い時事に関する興味や知識の向上を図った。

資格取得については、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、同検定を年3回（6月、11月、1月）実施した。延べ8名（2級2名、準2級3名、3級1名、6級1名）が受検し5名（2級1名、準2級2名、3級1名、6級1名）が合格した。

表2-59 学習支援の2-59 対象者数（月別） (人)

科目	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
国語	6	8	6	9	8	7	8	8	8	9	8	10	95
算数	15	15	15	17	18	13	14	13	12	14	13	13	172
計	21	23	21	26	26	20	22	21	20	23	21	23	267

表2-60 学習支援の出席状況（月別） (人)

科目	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
国語	24	35	15	47	30	24	34	35	35	26	31	44	380
算数	86	75	35	88	67	57	61	53	60	50	50	61	743
計	110	110	50	135	97	81	95	88	95	76	81	105	1123

(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2-61 利用人数(月別) (※月末時点の人数)

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
就労移行支援	32	34	34	36	26	26	23	20	20	22	22	20

② 就職セミナー

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

障害者雇用の現状及び就職活動のポイント並びに企業が求めている人材等について講演いただいた。

表 2-62 就職セミナー実施内容

実施日	講 師
令和元年 9月27日(金) 13時30分 ～15時30分 本館4階 大会議室 第2回就職セミナー	○株式会社ヤオコー 人事部 山内 桂子氏 同社は埼玉県を中心にスーパーマーケットを展開しており、企業全体の取組として積極的に障害者雇用を進め、平成27年には埼玉県障害者雇用優良事業所として厚生労働大臣表彰を受賞した企業である。今回は、障害者雇用の実務を担当している人事担当者の方に障害者雇用の実際について具体的にご説明いただいた。 ○株式会社ヤオコー 山口 真之氏(終了生) 平成19年より同社に勤務。店舗で品出しなどの業務に携わっている同氏から、就職するまでの経緯や現在の業務内容、仕事のやりがいなどについて実体験をもとにお話をいただき、その後、質疑応答を行った。
令和元年 11月8日(金) 13時30分 ～14時30分 機能訓練棟1階 食堂 第3回就職セミナー	○ジョブサポートパワー株式会社 障害者雇用支部 コンサルタント 吉川 一哉氏 マンパワーグループ株式会社の特例子会社である。同社は、テレワークを活用した在宅勤務で活躍する社員が全社員の60%以上を占め、在宅勤務社員が社員オフィスで働く社員とほぼ同じ仕方ができる環境を作っている。重度障害者を多数雇用している。重度障害者の在宅就労を目指す上で身につけておくべきことや就労の実情などについて分かりやすくご説明いただき、意見交換を行った。

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

表 2-63 就職セミナープログラム内容

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

表 2-64 就職セミナー実施内容

	実 施 日	
第1回	○就職活動ガイダンス	①令和元年5月17日13時～15時 視聴覚教室
	○就職活動ガイダンス	②令和元年5月24日13時～15時 視聴覚教室
	○模擬面接	適宜
第4回	○就職活動ガイダンス	①令和2年1月17日13時～15時 視聴覚教室
	○就職活動ガイダンス	②令和2年1月24日13時～15時 視聴覚教室
	○模擬面接	適宜

③ 就職面接

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

表 2-65 令和元年度就職面接会の参加状況

(人)

面接会(実施日)	参加者数	見学者数	採用者数
東京都障害者就職面接会・中央会場 (7月4日)	3	1	0
ハローワーク所沢・飯能障害者就職面接会 (10月10日)	-	2	-
東京都中央ブロック障害者就職面接会 (10月16日)	1	1	0
江戸川区障害者就職面接会 (12月12日)	1	-	0
計	5	4	0

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2-66 月別実習実施状況

(上段：実施人数、下段：実習日数)

職種	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
事務	人	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	3
	日	7	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	10
作業	人	1	1	-	1	2	1	-	-	-	-	-	6
	日	2	4	-	5	19	5	-	-	-	-	-	35
サービス	人	-	2	1	1	-	-	1	-	-	3	3	11
	日	-	7	5	3	-	-	3	-	-	16	18	52
その他	人	-	-	-	1	-	1	-	-	-	1	-	3
	日	-	-	-	5	-	4	-	-	-	34	-	43
計	人	3	3	1	4	2	2	1	-	-	4	3	23
	日	9	11	5	16	19	9	3	-	-	50	18	140

(注) 月は実習開始月。1か月以上にわたる実習は開始日から集計した。

年度をまたぐものは、平成30年度内の日数を集計した。

『サービス』には、老人保健施設や医療施設での実習が含まれる。

『その他』の内訳は、農作業・調理補助・販売となっている。

⑤ 事業所等見学

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

⑥ 職場定着支援・後支援

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

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

⑦ 地域就労関係機関との連携

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

令和元年度の地域就労関係機関との会議等の連携状況は以下のとおりであった。

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

⑧ 職場開拓・実習先開拓、実習支援、求職活動支援

表2-67 職場開拓、職場訪問の実施状況(月別)

(単位：人)

項目	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
職場開拓・実習先開拓 (職場開拓)	人員	1	2	5	2	2	3	4	4	2	3	4	32
	回数	1	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	20
実習支援 (職場訪問)	人員	9	7	7	11	9	8	3	0	0	7	4	65
	回数	6	7	4	10	7	6	3	0	0	5	4	52
求職活動支援 (求職活動)	人員	7	18	18	36	27	18	25	14	13	20	21	224
	回数	6	14	15	25	16	13	17	11	11	15	14	164
計	人員	17	27	30	49	38	29	32	18	15	30	29	321
	回数	13	22	22	37	25	21	22	13	12	22	20	236

※ 項目（ ）内は、平成23年度までの分類項目

※ 項目内容について

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

(6) 帰結状況

表2-68 帰結の状況(月別)

(単位:人)

項 目	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
就 職	0	3	1	1	4	4	4	1	-	-	-	-	18
復 職	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	2
就労継続事業所A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
就労継続事業所B	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2
就労移行支援事業所	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2
移行職リハ	職業リハセンター直行	1	2	1	-	2	-	3	2	-	2	-	15
	就労移行支援の訓練を経て移行	-	-	1	-	2	-	-	1	-	1	-	6
就職活動継続	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2
自己都合退所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
そ の 他	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	3
計	2	5	3	4	10	4	8	5	-	3	1	5	50

(7) 国立職業リハビリテーションセンターへの移行

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

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

表2-69 職業リハセンターへの移行

(単位:人)

障 害	区 分	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
肢 体 不自由	職業リハセンターへ直行	1	1	-	-	1	-	1	-	-	2	-	1	7
	就労移行支援を経て移行	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	2
聴 覚 障 害	職業リハセンターへ直行	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2
	就労移行支援を経て移行	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
視 覚 障 害	職業リハセンターへ直行	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
	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	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2
高次脳 肢体不自由	職業リハセンターへ直行	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2
	就労移行支援を経て移行	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	2
肢体不自由 内部障害	職業リハセンターへ直行	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
	就労移行支援を経て移行	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合 計	職業リハセンターへ直行	1	2	1	-	2	-	3	2	-	2	-	2	15
	就労移行支援を経て移行	-	-	1	-	2	-	-	1	-	1	-	1	6
	計	1	2	2	-	4	-	3	3	-	3	-	3	21

(8) 支援の状況

令和元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2-70のとおりである。

表2-70 (平成31年4月～令和2年3月)

(単位：人)

利用開始日	オリエンテーション期間	対象人数
平成31年 4月 2日	4月 2日～ 4月 4日	5
令和元年 5月13日	5月13日～ 5月15日	4
6月11日	6月11日～ 6月13日	3
7月 1日	7月 1日～ 7月 3日	5
9月 2日	9月 2日～ 9月 4日	4
9月30日	9月30日～10月 2日	4
10月28日	10月28日～10月30日	1
11月25日	11月25日～11月27日	4
令和2年 1月27日	1月27日～ 1月29日	3
3月 2日	3月 2日～ 3月 4日	8
計		41

② オリエンテーションの内容

約4日間のオリエンテーションにおいて実施した内容は、以下のとおりである。

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

(9) その他の支援

① ホームルーム

就労移行支援の利用者に対するホームルームは、月1回水曜日の訓練終了後16時から各訓練場所
で実施した。また、当日欠席した利用者には、担当生活支援専門職が個別に連絡事項を伝達した。

ホームルームでテーマとしている主な内容は以下のとおりである。その際、一方的な情報の伝達
に終わらないようにすることや利用者の意見を引き出すことに留意した。あわせて、宿舎内に設置
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
- ・令和元年度転入職員、新規採用職員の紹介
- ・利用料の見直しに伴う手続について
- ・受給者証に関する手続について
- ・食事、光熱水費の単価について
- ・その他

(10) 発達障害者に対する就労移行支援サービスの内容

平成 25 年 4 月に発達障害支援室を設置し、発達障害者に対する就労移行支援サービスの充実に向け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ことを体験します。	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、場所に合った道具の選択、目的を踏まえて作業手順を考え、仕事をする体験をします。	作物を育てる体験を通して、継続して作業することの重要性和、成長の喜びや難しさを学びます。	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。			
	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。		
		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。	
	基本的労働習慣を整える	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観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。					

		スポーツ	ファンクショナルトレーニング	
	基礎体力作り	様々な競技を体験することで、安定した身体の使い方を学びます。	基礎体力づくりを行います。個々の運動特性を抽出し、主に機能的な身体動作の向上と基本的な体力向上を目的に、ストレッチング、リズム運動、バランス・体幹トレーニング、ボール運動を中心にアプローチを行います。	
		就労マッチング	求職活動	準備支援
	就職活動	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	
	施設内	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。	
		年中行事	レクリエーション	
	施設外	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。	
		社会見学	余暇活動	
	施設内	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、事前準備や締切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。	

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月より開始した。

(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カ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共に、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した。

令和元年11月より2名が利用を開始した。利用者との対面や企業訪問により月に1回以上は相談、指導及び助言等の支援を実施した。

表2-71 利用人数（月別）

	11月	12月	1月	2月	3月
就労定着支援	2	2	1	1	1

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ヶ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ヶ月の再理療教育を行うことで、資格取得に向けた特別な指導を実施している。

(2) 理療教育

① 課程及び学年別利用者数

表 2-72 課程及び学年別利用者数 (年度当初現在) (人)

課 程	性 別	令 和 元 年 度 在 籍 者 数		
		男	女	計
あん摩マッサージ指圧、 はり、きゅう科 専門課程	1 年	12	4	16
	2 年	8	2	10
	3 年	9	1	10
専 門 課 程 小 計		29	7	36
あん摩マッサージ指圧、 はり、きゅう科 高等課程	1 年	2	0	2
	2 年	1	1	2
	3 年	3	0	3
	4 年	2	0	2
	5 年	0	0	0
高 等 課 程 小 計		8	1	9
合 計		37	8	45

《備 考》

臨 床 研 修 コ ー ス	0	1	1
再 理 療 教 育	0	0	0

② 授業実施状況

入所式：平成 31 年 4 月 10 日 (水) 始業式：平成 31 年 4 月 11 日 (木)

卒業式：令和 2 年 2 月 26 日 (水) 終業式：令和 2 年 2 月 28 日 (金)

表 2-73

実施期間	平成 31 年 4 月 11 日 (木) ~ 令和 2 年 2 月 28 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	159 日	165 日	157 日	178 日	183 日	178 日	183 日	176 日

③ 教科指導

(ア) 授業実施状況

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

分野	教育内容	科目名	講義 及び 実技 の別	学則に定める単位数			実施状況														
				単 位 数	単 位 当 り 時 間 数	総 時 間 数	1 学年				2 学年				3 学年						
							単 位 数	時 間 数	1 組	2 組	単 位 数	時 間 数	1 組	2 組	単 位 数	時 間 数	1 組	2 組			
基礎分野	科学的思考 の基盤 人間と生活 単位数 14	人文科学概論	講義	4	15	180	2	30	31	31	2	30	34								
		社会科学概論	講義	4			2	30	31	31	2	30	32								
		自然科学概論	講義	4			2	30	33	32	2	30	33								
		保健体育	実技	2			30	60	1	30	32	31	1	30	33						
	小計			14		240	7	120	127	125	7	120	132								
専門基礎分野	人体の構造 と機能 単位数 12	解剖学Ⅰ	講義	4	30	360	4	120	124	124											
		解剖学Ⅱ	講義	3			3	90	95	98											
		生理学Ⅰ	講義	2			2	60	60	62											
		生理学Ⅱ	講義	3								3	90	97							
		計		12				360	9	270	279	284	3	90	97						
	疾病の成り 立ち、予防及 び回復の促進 単位数 12	衛生学・公衆衛生学	講義	2	30	360															
		病理学概論	講義	2							2	60	62								
		臨床医学総論	講義	3								3	90	100							
		臨床医学各論	講義	3																	
		リハビリテーション医学	講義	2																	
	計		12		360					5	150	162									
	保健・医療福祉 とあはき理念 単位数 3	医療概論	講義	2	30	60															
		関係法規	講義	1			1	30	30	32											
		計		3				60	1	30	30	32									
	小計			27		780	10	300	309	316	8	240	259								
専門分野	基礎あはき学 単位数 5	東洋医学概論Ⅰ	講義	2	30	150	2	60	63	62											
		経絡経穴概論Ⅰ	講義	3			3	90	95	93											
		計		5				150	5	150	158	155									
	臨床あはき学 単位数 15	理療臨床医学各論	講義	3	30	450					3	90	96								
		東洋医学概論Ⅱ	講義	3							3	90	97								
		経絡経穴概論Ⅱ	講義	2								2	60	62							
		東洋医学臨床論	講義	5																	
		臨床診察学	講義	1																	
		臨床取穴学	講義	1																	
		計		15				450					8	240	255						
	社会あはき学 単位数 2	地域理療と理療経営	講義	2	30	60															
		計		2		60															
	実習 単位数 19	あま指基礎実習Ⅰ	実技	4	30	570	120	4	120	120	121										
		あま指基礎実習Ⅱ	実技	2			60	2	60	62	60										
		あま指応用実習Ⅰ	実技	4			120					4	120	125							
		はき基礎実習Ⅰ	実技	3			90	3	90	90	90										
		はき基礎実習Ⅱ	実技	2			60	2	60	61	60										
		はき応用実習Ⅰ	実技	4			120					4	120	123							
		計		19				570	11	330	333	331	8	240	248						
	臨床実習 単位数 4	あま指臨床実習	実技	2	45	180															
		はき臨床実習Ⅰ	実技	2																	
		計		4				180													
	総合領域 単位数 14	あま指の歴史と理論	講義	2	30	300															
はりきゅうの歴史と理論		講義	2																		
あま指基礎実習Ⅲ		実技	2	2			60	60	61												
あま指応用実習Ⅱ		実技	2								2	60	64								
はき応用実習Ⅱ		実技	2								2	60	60								
はき臨床実習Ⅱ		実技	2	45			90														
理療情報活用		講義	2	15			30														
計		14		420	2	60	60	61	4	120	124										
小計			59		1,830	18	540	551	547	20	600	627									
総単位数 100	総計		100		2,850	35	960	987	988	35	960	1,018									

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

分野	教育内容	科目名	講義及び実技の別	学則に定める単位数			実施状況				
				単位数	単位当たり時間数	総時間数	3学年				
							単位数	時間数	A班	B班	
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					
		社会科学概論	講義	4							
		自然科学概論	講義	4							
		保健体育	実技	2	30	60					
		小計			14		240				
専門基礎分野	人体の構造と機能 単位数 13	解剖学Ⅰ	講義	4	30	390					
		解剖学Ⅱ	講義	3							
		生理学	講義	6							
			計			13		390			
	疾病の成り立ち、 予防及び回復の 促進 単位数 12	衛生学・公衆衛生学	講義	2	30	360					
		病理学概論	講義	2							
		臨床医学総論	講義	3							
		臨床医学各論	講義	3			3	90	92	92	
		リハビリテーション医学	講義	2			2	60	66	66	
		計			12		360	5	150	158	158
	保健・医療福祉と あはき理念 単位数 2	医療概論	講義	1	30	60	1	30	32	32	
		関係法規	講義	1			1	30	33	33	
			計			2		60	2	60	65
	小計			27		810	7	210	223	223	
専門分野	基礎あはき学 単位数 8	東洋医学概論Ⅰ	講義	2	30	240					
		経絡経穴概論Ⅰ	講義	2							
		あま指理論	講義	2			2	60	60	60	
		はき理論	講義	2			2	60	64	64	
			計					8		240	4
	臨床あはき学 単位数 12	理療臨床医学各論	講義	3	30	360					
		東洋医学概論Ⅱ	講義	3							
		経絡経穴概論Ⅱ	講義	2							
		東洋医学臨床論	講義	4			4	120	125	125	
			計			12		360	4	120	125
	社会あはき学 単位数 2	地域理療と理療経営	講義	2	30	60	2	60	62	62	
			計			2		60	2	60	62
	実習（臨床実習を含む） 単位数 20	あま指基礎実習	実技	8	30	240					
		あま指応用実習	実技	4	30	120					
		あま指臨床実習	実技	2	45	90	2	90	96	93	
		はき基礎実習	実技	5	30	150					
		はき応用実習	実技	5	30	150					
		はき臨床実習	実技	4	45	180	4	180	190	193	
			計			28		930	6	270	286
	総合領域 単位数 10	臨床取穴学	講義	1	30	60	1	30	31	31	
		臨床診察学	講義	1			1	30	31	31	
			計			2		60	2	60	62
		小計			52		1,650	18	630	659	659
	総単位数 93	総計		93		2,700	25	840	882	882	

※総合領域の単位の不足分は実技のオーバー分を充てる。

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

分野	教育内容	科目名	講義 及び 実技 の別	学則に定める単位数		実施状況										
				単位数	単位当り 時間数	総時間数	1学年		2学年		3学年		4学年		5学年	
							単位数	時間数	単位数	時間数	単位数	時間数	単位数	時間数	単位数	時間数
基礎分野	科学的思考 の基盤人間 と生活 単位数 35	人文科学概論	講義	9	35	1,225	2	70	2	70						
		社会科学概論	講義	9			2	71	2	73						
		自然科学概論	講義	9			2	70	2	73						
		保健体育	実技	8			2	70	2	70						
	小計			35		1,225	8	281	8	286						
専門基礎分野	人体の構造 と機能 単位数 12	解剖学Ⅰ	講義	4	35	420	4	140								
		解剖学Ⅱ	講義	3			3	105								
		生理学Ⅰ	講義	2			2	70								
		生理学Ⅱ	講義	3					3	105						
		計		12				420	9	315	3	105				
	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	73						
		病理学概論	講義	2				2	70							
		臨床医学総論	講義	3				3	113							
		臨床医学各論	講義	3												
		リハビリテーション医学	講義	2												
	計		12		420	0	0	7	256							
	保健・医療福 祉とあはき 理念 単位数 3	医療概論	講義	2	35	105										
		関係法規	講義	1			1	35								
		計		3				105	1	35						
		小計			27		945	10	350	10	361					
専門分野	基礎あはき学 単位数 9	東洋医学概論Ⅰ	講義	3	35	315	3	106								
		経絡経穴概論ⅠA	講義	2			2	72								
		あま指の歴史と理論	講義	2												
		はりきゅうの歴史と理論	講義	2												
		計		9				240	5	178						
	臨床あはき学 単位数 22	理療臨床医学各論	講義	4	35	770			3	110						
		東洋医学概論Ⅱ	講義	3					2	72						
		経絡経穴概論ⅠB	講義	2												
		経絡経穴概論Ⅱ	講義	3												
		東洋医学臨床論	講義	8												
		臨床診察学	講義	1												
		臨床取穴学	講義	1												
	計		22		770			5	182							
	社会あはき学 単位数 2	地域理療と理療経営	講義	2	35	70										
		計		2		70										
	実習 単位数 19	あま指基礎実習Ⅰ	実技	4	35	665	4	140								
		あま指基礎実習Ⅱ	実技	2			2	70								
		あま指応用実習Ⅰ	実技	4					4	143						
		はき基礎実習Ⅰ	実技	3												
		はき基礎実習Ⅱ	実技	2												
		はき応用実習Ⅰ	実技	4												
計		19		665	6	210	4	143								
臨床実習 単位数 6	あま指臨床実習	実技	4	45	270											
	はき臨床実習Ⅰ	実技	2													
	計		6				270									
5	総合領域 単位数 17	理療情報活用	講義	1	35	525			1	36						
		課題研究	講義	5												
		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	110						
		はき応用実習Ⅱ	実技	3												
		はき臨床実習Ⅱ	実技	2			45	90								
		基礎分野（再掲）※	講義	3												
計		17		615	3	106	4	146								
	小計			75		2,705	14	494	13	471						
総単位数 137		総計		137		4,875	32	1,125	31	1,118						

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

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

分野	教育内容	科目名	講義及び実技の別	学則に定める単位数及び時間数			実施状況					
				単位数	単位 当り 時間 数	総時間数	3 学年 (※あ単修了)		4 学年		5 学年 (在籍 0)	
							単位数	時間数	単位数	時間数	単位数	時間数
基礎分野	科学的思考の 基盤 人間と生活 単位数 14	人文科学概論	講義	9	35	1,225			2	71	2	
		社会科学概論	講義	9			2	70	2	73	2	
		自然科学概論	講義	9			2	71	3	110	2	
		保健体育	実技	8			1	39	2	71	1	
		小計			35		1225	5	180	9	325	7
専門基礎分野	人体の構造と 機能 単位数 13	解剖学Ⅰ	講義	4	35	455						
		解剖学Ⅱ	講義	3								
		生理学	講義	6								
		計		13				455				
	疾病の成り立 ち、予防及び 回復の促進 単位数 12	衛生学・公衆衛生学	講義	2	35	420						
		病理学概論	講義	2								
		臨床医学総論	講義	3								
		臨床医学各論	講義	3			3	107				
		リハビリテーション医学	講義	2			2	74				
		計		12		420	5	181				
	保健・医療福 祉とあはきの 理念単位数 2	医療概論	講義	1	35	70	1	35				
		関係法規	講義	1			1	35				
		計		2			35	70	2	70		
	小計		27		945	7	251					
専門分野	基礎あはき学 単位数 8	東洋医学概論Ⅰ	講義	3	35	350						
		経絡経穴概論Ⅰ	講義	3								
		あま指理論	講義	2			2	71				
		はき理論	講義	2							2	
		計		10				350	2	71		2
	臨床あはき学 単位数 12	理療臨床医学各論	講義	4	35	560						1
		東洋医学概論Ⅱ	講義	3					3	107		
		経絡経穴概論Ⅱ	講義	3					3	110		
		東洋医学臨床論	講義	6			3	107			3	
		計		16				560	3	107	6	217
	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	70				
		計		2		70	2	70				
	実習(臨床実習 を含む) 単位数 20	あま指基礎実習	実技	8	35	280						
		あま指応用実習	実技	6	35	210						
		あま指臨床実習	実技	2	45	90	2	108				
		はき基礎実習	実技	5	35	175	5	※0				
		はき応用実習	実技	5	35	175			5	180		
		はき臨床実習	実技	4	45	180					4	
		計		30		1,110	7	108	5	180	4	
	総合領域 単位数 10	臨床取穴学	講義	1	35	245			1	37		
臨床診察学		講義	1								1	
課題研究		講義	5					2	74	3		
計			7	35			245			3	111	4
	小計		65		2,335	14	356	14	508	14		
総単位数 93	総計			127		4,505	26	787	23	833	21	

※ 総合領域の単位の不足分は実技及び基礎分野のオーバー分を充てる。

(イ) あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師試験受験特別指導

表2-78

	模擬試験	受験対策補講
5月	〔第1回模擬試験〕 あん摩マッサージ指圧師 はり師きゅう師 5月17日(金)	〔夏季受験対策補講〕 期間：専門課程 7月19日(金)～7月29日(月) 1時間目～4時間目 高等課程 7月17日(水)～7月25日(木) 6時間目～8時間目 計41時間 〔秋季受験対策補講〕 期間：10月1日(火)～10月31日(木) 月曜日～金曜日の5時間目～8時間目 計64時間 〔冬季受験対策補講〕 期間：12月18日(水)～12月24日(火) 計36時間 〔直前期受験対策補講〕 期間：1月28日(火)～2月20日(木) 月曜日～金曜日の6時間目～8時間目 計50時間
7月	〔第2回模擬試験〕 あま指師 7月16日(火) はき師 7月17日(水)	
10月		
11月	〔第3回模擬試験(理教連模擬試験)〕 あん摩マッサージ指圧師 11月6日(水) はり師きゅう師 11月7日(木)	
12月	〔第4回模擬試験〕 あん摩マッサージ指圧師 12月17日(火) はり師きゅう師 12月16日(月)	
1月 2月		

(ウ) 国家試験受験

専門課程現役合格率をみると、あん摩マッサージ指圧師試験は77.8%、はり師試験55.6%、きゅう師試験55.6%であった。

表2-79 国家試験受験状況

		受験者数	合格者数	合格率	前年度合格率	全国平均
あん摩マッサージ指圧師試験	専門3年	9	7	77.8%	92.3%	84.7%
	高等3年	3	0	0.0%	33.3%	
はり師試験	専門3年	9	5	55.6	70.0%	73.6%
	高等5年	—	—	—	100%	
きゅう師試験	専門3年	9	5	55.6	70.0%	74.3%
	高等5年	—	—	—	100%	

(エ) 臨床実習

専門課程については、最終学年である3年次にあん摩マッサージ指圧臨床実習とはりきゅう臨床実習を実施した。高等課程については、3年次にあん摩マッサージ指圧臨床実習を実施した。最終学年である5年は在籍者がなく、はりきゅう臨床実習を実施しなかった。また、令和2年2月4日から2月19日の間の4日間、両課程2年生が、次年度臨床実習導入として、あん摩マッサージ指圧模擬臨床実習を実施した。

表2-80 臨床実習状況

実習別	あん摩マッサージ指圧				はり・きゅう		
	前期	後期	2年生	合計	前期	後期	合計
実施期間	平成31年4月19日～令和2年2月21日				平成31年4月19日～令和2年2月21日		
実習生数	13人	13人	10人		10人	10人	
実習協力者数	190人	215人	18人	423人	270人	308人	578人
実習生1人当たりの実習協力者数	14.6人	16.5人	1.8人		27.0人	30.8人	

(オ) 臨床講座等

臨床実習の補完として、以下の講座等を実施した。

a 臨床実習導入講座

表2-81

実施日	対象	内容	講師
2月7日(金)	専門2年・高等2年(10名)	手技療法	株式会社イーピービズ ヘルスキーパー 村田 正美

b 臨床スキルアップ講座

表2-82

実施日	対象	内容	講師
11月18日(月)	専門3年・高等3年・高等5年(13名)	診察法(触察を中心に)	東京都立文京盲学校 専攻科教諭 栗原 勝美

c 進路別臨床指導講座

表2-83

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

d 臨床補講

表2-84

実施日	対象	内容	講師
7月17日(水) 24日(水)	専門2年	手技療法の体の使い方	講師 吉野徹也
7月17日(水) 24日(水)	専門2年	筋の触察と各部のあん摩施術	講師 鈴木 格
7月18日(木) 25日(木)	専門2年	中医臨床と鍼灸施術 基礎編	講師 嶋 正明
7月18日(木) 25日(木)	専門2年	東洋医学とアロマトリートメント	講師 奥山夕記子
7月18日(木) 25日(木) 8月20日(火)	専門3年	シンプルな経絡治療	理療科教官
8月21日(水)	専門3年	脊柱の見方	講師 吉野徹也
8月22日(木)	専門3年	中医臨床と鍼灸施術 応用編	講師 嶋 正明
8月22日(木)	専門3年	顔鍼	講師 奥山夕記子

e その他の補講

医療接客マナー講座

表2-85

実施日	対象	内容	講師
11月15日(金)	専門2年 高等2年 高等4年	医療接客マナー 応用編	りそー鍼灸院 院長 梶間 美智子
12月16日(月)	専門1年 高等1年	医療接客マナー 基礎編	

④ その他

(ア) 総合学習支援

総合学習支援は、月～木の7～8時間目に実施しており、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4名、支援期間は令和元年5月20日から令和2年2月27日であった。

(3) 後支援

① 独自事業

(ア) 再理療教育

理療教育を卒業・修了し、あん摩マッサージ指圧師国家試験に不合格となり、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。令和元年度は希望者がいなかった。

(イ) 臨床研修コース

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

表2-86 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（他センター卒業生）	
実施期間	平成31年4月26日～令和元年8月28日 ※進路変更により、年度途中にて終了	
指導科目 及び 指導時間数	指導内容	前期時間数
	運動療法(3)	31
	手技療法(2)	18
	手技臨床実習Ⅰ(3)	33
	手技臨床実習Ⅱ(3)	30
	総合臨床実習Ⅰ(3)	30
	総合臨床実習Ⅱ(3)	33
	鍼灸臨床実習Ⅰ(3)	27
	鍼灸臨床実習Ⅱ(3)	33
特別講座	—	
※（ ）内は週当たりの時間数		
合計		235
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2-87 通信指導状況

対象者	既卒者であん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師国家試験を受験する者 19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 12名 ・冬期模擬試験問題送付 19名 ・国家試験の解答例送付 19名
指導教官	卒業・修了後支援担当教官

③ 研修会等

(ア) 卒後研修会・東光会学術大会

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。

令和元年度は、「東洋療法におけるトータルコンディショニング～運動器症状の緩和を中心として～」をテーマに実施した。

表2-88

実施日	内容	講師
令和元年10月5日（土）	「低周波鍼通電療法の基礎と実際」	【講師】 一枝のゆめ財団専務理事・ 筑波技術大学保健科学部 教授 藤井 亮輔 【助手】 筑波技術大学附属東西医学統合医療センター 研修生 技術補佐員 堀田 直哉
	「PNFとゼロ姿勢調整法による痛みのコントロールの理論とその実際」	【講師】 神奈川衛生学園専門学校 臨床部 横浜国際プールはりきゅうマッサージ室 室長 内田 真弘 【助手】 きゅうあん鍼灸院 院長 四元 智己

(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計画したが、新型コロナウイルス感染症蔓延予防のため、研修会の開催を中止した。

(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。令和元年度は、各々3回実施した。

表2-89 特別養護老人ホーム勤務者卒後研修会

回	実施日	テーマ	講師
1	令和元年5月19日(日)	「関節障害とモビライゼーション」	筑波技術大学保健学部 教授 藤井 亮輔
2	令和元年8月18日(日)	「介護保険について」	王子治療院 院長 与那嶺 岩男
3	令和元年11月17日(日)	「高次脳機能障害の理解とリハビリテーション」	元国立障害者リハビリテーションセンター厚生労働教官 柳澤 春樹

表2-90 ヘルスキーパー従事者卒後研修会

回	実施日	テーマ	講師
1	令和元年6月9日(日)	「トリガーポイント療法 全人的な健康と筋膜生疼痛症候群」	アーク鍼灸治療院 院長 篠原 裕之
2	令和元年9月29日(日)	「トリガーポイント療法 技術編～アナトミートレインを用いてトリガーポイントを改善させるKKR法～」	
3	令和2年3月1日(日)	「筋膜の繋がりを使用した隔膜調整」	

(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。

令和元年度は、「徒手を用いての、痛みの緩和の理論と実際」を年間テーマに実施した。

表2-91

回	実施日	講座内容	講師
1	令和元年9月8日(日)	「ZATメソッドに基づいた、呼吸法 基礎編」	神奈川県衛生学園専門学校 臨床部横浜国際プール はりきゅうマッサージ室 室長 内田 真弘
2	令和元年9月15日(日)	「ZATメソッドに基づいた、姿勢法 基礎編」	
3	令和元年10月20日(日)	「ZATメソッドに基づいた、呼吸法と姿勢法 応用編」	

(4) 職員等研修(教官・ボランティア)

① 課内研究発表会

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

実施日：令和2年3月18日(水) 14:00～16:00

表2-92

	演 題	発表者
1	「国家試験合格率維持向上のための受験対策プロジェクト実施報告」	渡邊 麗恵
2	「過去5年間の就業率・進学率について」	池田 和久
3	「3Dプリンタで作成した模型教材の検討」	高橋 忠庸
4	「実技実習における施術方法の工夫」－高等課程1年の授業実践から－	浮田 正貴
5	「東洋医学臨床論の授業をより面白くするためのものにするための試み」	松浦 久泰

② 自立支援局教官研修会

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

令和元年度は、自立支援局の全教官を対象とし、「実りある授業を実践するための工夫～発想の起点を求めて～」を全体テーマとして実施した。

表2-93 自立支援局教官研修会実施状況（参加者：センター22名、他センター14名）

実施日	テーマ・内容	講師・司会等
7月30日（火）	《講演》 「中高齢者における学習を考える～効果的・効率的な学習方法を目指して～」	講師：筑波大学 人間系 教授 原田 悦子 司会：国立障害者リハビリテーションセンター 教官 柴田 均一
7月31日（水）	《講演・演習》 「解剖学の教育方法を考える」 《グループ協議》 テーマ：「新カリキュラムにおける『〇〇を含む』科目についての検証、検討」 <分科会> A グループ 解剖学Ⅰ（運動学を含む） B グループ 理療臨床医学各論（病態生理学を含む） C グループ あはき応用実習（臨床実習前試験等を含む） D グループ 東洋医学臨床論（あはきの適応の判断を含む） E グループ 臨床診察学・臨床取穴学（生体観察を含む） F グループ 医療概論（社会保障制度及び職業倫理を含む） G グループ あはきの歴史と理論 H グループ 基礎分野（理療科目との連携について） 《協議総括》 各グループ（A～H）協議結果報告	講師：千葉大学大学院 医学研究院 環境生命医学 技術職員 菅田 陽太 司会：国立障害者リハビリテーションセンター 教官 藤原 太樹 司会：国立障害者リハビリテーションセンター 教官 滝 修
8月1日（木）	《情報提供》 テーマ：「特別指導教官の取組み～1年間の授業実践から～」 《情報交換》 テーマ：「データ作成・管理に係るセンターの現状と課題」 《特別講演》 テーマ：「優れた教師が備えるべき資質と条件」	講師：国立障害者リハビリテーションセンター 特別指導教官 浮田 正貴 司会：国立障害者リハビリテーションセンター 教官 米田 裕和 進行：国立障害者リハビリテーションセンター 理療教育課 課長 柴原 繁俊 助言者：国立障害者リハビリテーションセンター 情報システム課 係長 加藤 嘉輝 講師：桃山学院教育大学 学長 梶田 叡一 司会：国立障害者リハビリテーションセンター 教官 麻生 弘樹
8月2日（金）	《講演・演習》 テーマ：「「わかりやすい授業のための自作教材の作成法・活用 法・評価法」～簡単で安価な教材の作成をとおして～」	講師：筑波大学附属視覚特別支援 学校 鍼灸手技療法科 教諭 岸本 有紀 司会：国立障害者リハビリテーションセンター 教官 橋本 拓也

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。
令和元年度は、5回の研修会を実施した。

表 2-94 課内教官研修会実施状況

実施日	テーマ・講演内容	講師
第1回 令和元年 6月12日 (水)	「やってみよう！マウスを使わない パソコン操作 Word、Excel、PDF 編」	日本福祉大学大学院医療・福祉マネジメント研究科 医療・福祉マネジメント専攻 和田 英成
第2回 令和元年 7月19日 (金) (自立支援局研修会と共催)	「第1回発達障害に関する自立支援 局職員向け研修会」	【総論】 1. 「発達障害政策の概況」 国立障害者リハビリテーションセンター病院長 発達障害情報・支援センター長 西牧 謙吾 2. 「発達障害の基礎と診察の実際」 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 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 主任心理療法士 河内 美恵 3. 「発達障害の評価」 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 心理療法士 鈴木 繭子
第3回 令和元年10月4日 (金) (自立支援局研修会と共催)	「第2回発達障害に関する自立支援 局職員向け研修会」	【事例報告】 ・事例報告1 (自立支援局) 国立障害者リハビリテーションセンター 就労移行支援課 発達障害支援室 生活訓練専門職 荒木 俊晴 国立障害者リハビリテーションセンター 就労移行支援課 発達障害支援室 作業療法士 中村 有志 ・事例報告2 (病院) 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 小児科医長 田島 世貴 国立障害者リハビリテーションセンター学院 児童指導員学科 教官 川淵 竜也
第4回 令和元年12月18日 (水)	感染症予防研修「ドライアイ」	国立障害者リハビリテーションセンター病院 第二診療部 眼科医師 堀 寛爾
第5回 令和2年3月11日 (水)	「評価の在り方」	国立障害者リハビリテーションセンター 理療教育課 課長 柴原 繁俊

④ 点字図書室ボランティア研修会

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

表 2-95 点字図書室ボランティア研修会実施状況

実施日	会場	参加対象	研修内容	講師
第1回 令和元年7月4日 (木)	本館 中会議室	国リハ音訳の会デイジー あんず 14名 デイジー所沢 13名 リハ点訳会 9名 計 36名	テキストデイジーの 作成方法「1」	国立障害者リハビリテーションセンター 研究所 技術補助員 村島 完治
第2回 令和元年7月18日 (木)	本館 中会議室	国リハ音訳の会デイジー あんず 14名 デイジー所沢 13名 リハ点訳会 9名 計 36名	テキストデイジーの 作成方法「2」	国立障害者リハビリテーションセンター 研究所 技術補助員 村島 完治
第3回 令和元年10月7日 (月)	本館 中会議室	国リハ音訳の会デイジー あんず 12名 デイジー所沢 12名 リハ点訳会 10名 計 34名	音訳スキルアップ 「1」	日本図書館協会 全国音訳者スキルアップ講座 講師 高橋 久美子
第4回 令和元年11月12日 (火)	本館 中会議室	国リハ音訳の会デイジー あんず 12名 デイジー所沢 12名 リハ点訳会 10名 計 34名	音訳スキルアップ 「2」	日本図書館協会 全国音訳者スキルアップ講座 講師 高橋 久美子

(5) 進路支援

① 進路支援

進路支援として、就労相談室の理療指導専門職、理療教育課の教官、総合支援課の生活支援専門職により、進路希望調査、就職セミナー、職場見学を実施するとともに、求人事業所との就労に係

る連絡調整を実施した。また、理療教育課理療研修主事により、進路別臨床指導講座を行うことにより進路に応じた臨床技術の支援を行った。就労相談室は、平成20年10月に、従来の「理療指導室」と「職能指導室」の機能を統合して設置された。

(ア) 進路支援実施状況

表2-96 進路支援実施結果

時 期	項 目	内 容
4月24日(水)	第1回就職セミナー	卒業、修了学年在籍者を対象として、就職活動の準備についてセミナーを実施した。
5月30日(木)	第2回就職セミナー	卒業、修了学年在籍者を対象として、応募書類についてセミナーを実施した。
5月 随時	進路希望調査	全学年を対象として、個別面談を実施し、進路設計を具体化し進路支援の基礎資料とした。
6月26日(水)	第3回就職セミナー	卒業、修了学年在籍者を対象として、面接の心得についてセミナーを実施した。
7月18日(木)～ 8月09日(金)	職 場 見 学	卒業、修了学年在籍者を対象として、卒業生等の協力を得て、治療院、介護老人福祉施設、企業のヘルスキーパー等の職場見学を実施した。
随 時	模 擬 面 接	希望職種を想定し、環境設定で実施した。
随 時	求人情報公開	所沢ハローワークと就職希望状況について情報交換を行うとともに、就職希望者に対し、求人情報を適宜提供した。
随 時	職場開拓	障害者雇用を検討している企業に対し、「ヘルスキーパー制度導入のための手引書」を活用しながら、ヘルスキーパー採用の提案等を行った。また、高齢者施設等に対し、「機能訓練指導員採用の案内(リーフレット)」を配布しながら、機能訓練指導員採用の提案等を行った。
随 時	就職支援	ハローワークの求人情報を活用し、希望する地域や職種に応じた就職活動を支援した。

(イ) 職場見学実施状況

表2-97 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)
令和元年 7月18日(木)	2名	ヘルスキーパー	LINE株式会社
7月26日(金)	3名	機能訓練指導員	社会福祉法人 大和会 特別養護老人ホーム 和光園
7月29日(月)	2名	ヘルスキーパー	株式会社サイバーエージェント
8月9日(金)	3名	機能訓練指導員	社会福祉法人元気村 特別養護老人ホーム 馬庭たんぼぼ翔裕園

(ウ) 職場開拓検討委員会

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

a. 関東甲信越地区盲学校・養成施設進路指導協議会(関進協)への参加

関東甲信越地区の特別支援学校(盲学校)や就労移行支援(養成)施設の進路指導のための連絡協議会に参加し、あはき師の就労にかかる情報について共有化する取り組みを行った。また、卒業生実態調査を担当する調査研究部会に所属し調査のとりまとめを行った。

b. 「あはき師進路ガイドブック」の活用

新規利用者に対する、就職や開業についての早期の動機づけを図ることを目的として平成21年度に作成した「あはき師進路ガイドブック」を活用してオリエンテーションを行ったほか、利用者募集や職場開拓においても活用した。

c. 「機能訓練指導員採用の案内(リーフレット)」の活用

高齢者施設等の事業者に対し、マッサージ師の国家資格を持つ機能訓練指導員の採用を図ることを目的として「機能訓練指導員採用の案内(リーフレット)」を高齢者施設等の事業者に配布し職場開拓において活用した。

d. 卒業・修了後の進路状況

表2-98 令和元年度卒業・修了生進路状況

(令和2年3月末現在)

課程別	あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう科									合計		
	専門課程			高等課程			あん摩マッサージ指圧師となるのに必要な単位を修得して修了					
卒業・修了生数	10名			0名			3名			13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	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
	ヘルスキーパー	3	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
	訪問マッサージ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	進学・研修	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	一般就労	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
就職活動中	2	1	-	-	-	-	-	-	2	1	3	
在宅・施設等	3	-	-	-	-	-	3	-	3	6	-	6
計	12	1	-	-	-	-	3	-	3	12	1	13

8 日中活動の共通事項

(1) 行事

① 文化的行事

表2-99 文化的行事実施状況

年月日	内容	開催地	対象者
令和元年10月19日	第40回リハ並木祭	・センター ・職業リハセンター	全利用者・職員

令和元年度の文化的行事は、表2-99のとおりである。

リハ並木祭は、利用者及び関係職員により実行委員会を組織し、全6回の実行委員会を経て、全所的な行事として実施している。リハ並木祭は障害者総合支援法の下、昼間実施サービスの一環として開催している。令和元年度から開会式及び内覧会を止め、一般公開のみで実施した。また、開会式で行っていたテーマやポスター表彰は、東京サロンオーケストラの開始前に講堂にて実施した。

② 体育的行事

表2-100 体育的行事

予定日	行事	会場
令和元年6月7日(金)	令和元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

開催まもなく、第1競技が終了した10:00頃、降雨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態勢作りを目標として訓練を実施した。

今年度についても、「国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局における防災対策実施要領」に従って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3回実施した。また、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)実施した。その他、転入及び新規採用職員に対する避難訓練に

ついでにオリエンテーションや、防災設備の確認・点検を1回、部分講習として自立支援局職員に対し、宿舎で火災が発生した際の避難場所、避難経路、避難誘導方法及び本部設置の方法についてビデオを用いて再周知、埼玉西部消防組合の指導の下、AED講習を1回実施した。

表2-101 利用者避難訓練実施状況

	実施日	時間	想定出火時間	想定出火場所
1	5月15日	16:15~16:45	訓練終了後(17:00)	サービス棟2F売店
2	9月17日	16:30~17:10	夜間(19:00)	食堂
3	12月12日	15:00~16:00	訓練終了後(15:00)	サービス棟2F個別浴室

表2-102 利用者避難訓練以外の実施状況

	実施日	実施時間	講習	実施内容
1	4月16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、誘導等
2	7月11日	13:30~16:00	防災設備点検	宿舎棟及びサービス棟の防災設備作動状況、備品の確認等
3	11月14日	16:15~17:15	部分講習	自立支援局職員に対するビデオ等による避難誘導等の説明
4	1月22日	15:30~17:00	AED講習	埼玉西部消防組合による救急救命入門コースを実施

(3) 自治会活動

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

① 視覚障害(養成)

(ア) 名称 学友会

(イ) 組織 会長、副会長、会計

(ウ) 活動状況 令和元年6月26日に総会が行われ、休会となった。

表2-103

月日	事項
4月	新入生歓迎会(開催されず)
6月	総会開催
11月	学友会会長選挙(開催されず)

表2-104 自主活動実施状況

番号	活動名	活動日(時間)
1	あんま研究会	火曜日(15:30~17:00)
2	軽音楽	月~木曜日(15:30~20:00)
3	ロービジョンサッカー	月曜日(15:30~17:00)
4	ブラインドサッカー	水曜日(15:30~17:00)
5	ゴールボール	火・木曜日(15:30~17:00)
6	車いすバスケットボール	水曜日(18:30~20:30)
		月・金曜日(17:00~18:30)
7	ツインバスケットボール	木曜日(18:30~20:30)
8	ウィルチェアラグビー	月・金曜日(18:30~20:30)
9	華道	第3水曜日(16:30~17:50)

② 聴覚障害

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

③ 肢体不自由

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

(4) 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、令和元年度に関係したボランティアは7団体であった。

表2-105 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
自 主 活 動 支 援	3 団体
合計 7 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2-106

(人)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
施 設 入 所	122	126	124	127	128	132	131	127	124	120	124	116
(職業リハセンター)	(26)	(26)	(24)	(24)	(25)	(27)	(28)	(29)	(27)	(24)	(25)	(27)

※ () 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）令和元年度の全般的運営状況及び事業実績

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

① 事業評価

第2期中期目標では、

- （1）先進的リハビリテーション医療の推進、
- （2）安全で質の高い障害者医療・看護の提供、
- （3）障害者への健康維持増進・保健サービスの提供、
- （4）臨床研究開発機能の強化、
- （5）臨床サービス、臨床研究開発の情報発信、
- （6）人材の育成、
- （7）病床利用率等の向上を掲げ、病院の組織目標77件に取り組んだ。

最終評価では、評価4が11件、評価3が61件、評価2が4件であった。

② 先進的リハビリテーション医療の推進

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

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

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

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

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

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

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

聴覚・言語障害では、先天性難聴遺伝子診断研究を進めている。難聴、言語発達障害、構音障害、吃音の専門外来があり、ST 訓練と運動し、専門性の高いリハビリを進めている。また、網膜色素変性症と難聴合併者のリハビリ事例も積み重ねている。

学院で行う医師向け、福祉施設職員向けの研修に協力し、障害者のナショナルセンターとしての役割に医療面から貢献している。

③ 安全で質の高い障害者医療・看護の提供

委員会組織による医療安全・感染防止対策活動を推進するとともに、患者への接遇研修を通じて、きめ細やかな医療提供を行っている。また、日本医療機能評価の病院機能評価で安全で質の高い医療・看護を提供する病院として認定されている。

④ 障害者への健康維持増進・保健サービスの提供

病院での外来、入院、人間ドックや自立支援局において、運動・栄養・生活指導の面から健康づくりを推進した。他の施設とも連携し、障害者の健康増進サービスが広く提供される基盤構築を進めた。

⑤ 臨床研究開発機能の強化、臨床サービス、臨床研究開発の情報発信

病院に於ける適切な研究環境を作るため、患者を研究被験者としてリクルートするシステムの作成や、病棟における臨床研究実施基準の作成等により臨床研究開発機能の強化を図り、学会発表 20 件、招待・特別講演等 12 件、論文報告 8 件、著作 9 件の実績を収めた。

⑥ 人材の育成

国内外から研修生 2 名、実習生 95 名を受け入れ、看護部を中心に職員の専門研修の講師として派遣を行った。

⑦ 病床利用率等の向上

患者数増加を目指し、病院内外との連携を進め、医療相談室の体制の充実に努め今年度の平均ベッド稼働数は 64.9 人で、昨年度 63.1 人に比べ 2.9%増加した。一方、今年度の一日平均外来患者数 141.3 人で、昨年度 144.6 人に比べ 3.3%の減少であった。

その要因は病床数に対するセラピストの人員不足である。病床利用率の向上に向けて、病院の利用に関する指標の検討を行った。

上記の①～⑦の課題は次年度においても継続、発展させる予定である。

(2) リハビリテーション医療の提供

① 先進的リハビリテーション医療の推進

(ア) 難病患者に対するリハビリテーションの充実

令和元年度は、平成 30 年度に実施した神経難病患者 7 名のリハビリテーションのうち 1 名について分析を行い、2019 年 6 月 14 日の日本リハビリテーション医学会学術集会にて結果を発表した。他の症例についてもまとめ、次回の日本リハビリテーション医学会学術集会で発表する予定である。

(イ) 脊髄損傷・多発性外傷者のリハビリテーションの充実

- ・平成 28 年より 3 年間、35 人の脊髄損傷者の下肢装具製作のデータを収集した。うち 21 例についてカルテを含め検討し、褥瘡など合併症の情報を得た。
- ・不全頸髄損傷者 16 名について、身体機能および立位バランス、歩行速度等の情報収集を行い、立位・歩行能力に関連する要因についての基礎的な解析を行った。

- ・C7・8の頸髄損傷者1名の排便で自走式タイプ及び既製品タイプを使用し、両タイプとも座薬挿入や後始末などの動作が可能となり動作の獲得に有効であることが確認された。四肢切断者1名に本人用に座面クッションを調整して自走式タイプで入浴および排泄時に使用し、座位での動作が可能となり、動作介助時の座位安定性なども確認された。在宅でも使用することになり、本人用のシャワーキャリーを作製することになった。C5の頸髄損傷者1名の排便、入浴で既製品のフロントレストタイプを使用し、テーブルがあり前傾姿勢が安心してとれる、腹圧がかけやすいことが確認された。
- ・脊髄再生医療後のリハビリについて、2例について訓練を完了、2例の実施準備中。そのほかに実施に至らなかったケースも含め6症例について治療実施検討のための検査を行った。
- ・今年度から病院と研究所スタッフの合同ミーティングを毎月実施している。医師、PT、OT、RS、研究所スタッフ10名程度で行い、症例の情報共有を図っている。

(ウ) 高次脳機能障害者のリハビリテーションの充実

- ・復学（小・中学校）を支援する当事者家族・学校関係者向けの手引き書について、令和元年度は該当者2名中2名に手引き書を使用し、家族指導を実施した。引き続き、データを蓄積する。復学に関する情報、更生訓練に関する内容を追加し、3月に改訂した。
- ・OT・STグループ訓練を、毎週火曜に12名（男8名、女4名）に実施した。帰結は、復職1名・外来リハ+試験出社中5名・就労移行3名・在宅3名であった。業績発表会で2演題発表した。
- ・高次脳機能障害者への心理テストバッテリーの再検討に向け、これまでに作成した資料を元に、初回面接、テストバッテリーの組み立て、アセスメントの実施からフィードバックまでの一連の臨床を実施した。部内で情報を共有し、必要に応じて検討の場を持った。
- ・病院言語聴覚療法部門では、今年度に標準注意検査法を新規に73名に実施した。まとめたデータを元に、次期組織目標において標準注意検査法の施行判断基準の作成をすすめる。

(エ) 先天性四肢形成不全児のリハビリテーション

- ・先天性上肢形成不全児の活動に合わせた縄跳び持ち手の把持用自助具を製作し3例に対して提供した。
- ・生後4月から当センターでリハビリテーションを行い、就学前に筋電義手の公的支給に至った児1例の経過をまとめ、第28回埼玉県作業療法学会で報告した。
- ・これまでまとめたデータをOTとPOで共有し、業績発表会で報告した（演題：当センターにおける先天性上肢形成不全児・者に対するリハビリテーションの取り組みー2010年～2019年のまとめ）。

(オ) 就労世代の中途視覚障害者リハビリテーション

- ・就労中に視覚障害者となった40名の心理状態と運動評価の調査を行った。

(カ) 筋電義手リハビリテーションの充実と普及

- ・筋分離練習中の先天性上肢形成不全児2例に対し計測し、3データを集積した。
- ・健常成人20例のデータをまとめ、業績発表会で報告した（演題：筋電玩具操作中の筋電電位の測定）。

(キ) 聴覚障害者のリハビリテーションの充実

- ・今年度に5家系12名に難聴遺伝学的検査を行い、5家系5名に先天性サイトメガロウイルス感染検査を実施した。

- ・原因遺伝子が判明し同時両側人工内耳埋込術を施行した1例と、原因遺伝子が判明し反対側にもう1台の人工内耳埋込術を行った1例についてリハビリテーションを行った。
- ・デジタル方式補聴援助システム5台、新しい人工内耳スピーチプロセッサを17台処方して、リハビリテーションに使用した。

(ク) シーティングクリニックの充実

- ・座位保持困難者および褥瘡患者への対応と助言を行うとともに、関係医療機関への状況報告等を継続的に実施している。

(ケ) 発達障害者のリハビリテーションの充実

- ・今年度の重複事例は視覚障害が26例、聴覚障害が18例、身体障害が12例、吃音症が14例の計64例に対応を継続している。
- ・今年度は新患者のうち、視覚障害重複が6人、聴覚障害重複が9人、身体障害重複が2人で、全員評価後にカンファを実施している。

② 安全で質の高い障害者医療・看護の提供

(ア) 脊髄損傷者への医療・看護

- ・C4、C5レベルの高位頸髄損傷者6名にスマートデバイス操作の入力用自助具を作製した。市販品に比べ、接触時の感度が高く、操作性も上がることが確認できた。また、四肢切断患者1名のスマートフォン操作の入力自助具として試したところ有用に使用でき、他疾患の重度障害者へ応用できることも確認できた。
- ・平成27年に作成したタブレット端末の使いこなしかたの手引き書の内容見直しのため、OSのバージョン変更の精査を行い、修正作業を開始した。入院時、前腕の回外拘縮がみられた頸髄損傷患者1名に回内位保持装具とRIC把持装具を製作、回内位での把持練習を実施した。結果、装具をはずしてもテノデーシスを利用した把持を日常生活の中で活用できるようになった。
- ・電動車いすの操作練習を行う高位頸髄損傷について評価基準見直しについて、高位頸髄損傷患者1名を対象に仮評価を実施したが、その後は対象者が少なく、指標の作成には至っていない。今後仮評価を継続し、能力指標の作成へとつなげる。
- ・慢性脊髄損傷患者で整形外科的治療を実施した患者のデータベースを作成、症例蓄積を進めた。8症例集積した。
- ・脊髄損傷の入院患者についての「排便に関する基本的情報」を135件データ分析した。(3西病棟84件・3東病棟51件)
- ・脊髄損傷者について、より適切な排便コントロール獲得に向けたケアを推進するため、外来患者6名に排便管理指導を実施した。外来患者6名に排便管理指導を実施した。
- ・褥瘡対策チームで褥瘡再発予防のための研修会「創傷治癒過程～急性創傷と慢性創傷の違い～」を実施した。
- ・褥瘡患者、褥瘡発生後の患者、褥瘡のリスクのある患者の個別的ケア実施において、褥瘡治癒促進、褥瘡発生予防に向け特定看護師 皮膚・排泄認定看護師の研修会を6回実施した。
- ・褥瘡対策チームは、12回(毎月)の褥瘡ラウンドを実施し、褥瘡患者の状況と助言を行った。
- ・脊髄損傷者の褥瘡を予防するため、パンフレットを使用し褥瘡予防の指導をした患者は、入院時に褥瘡があった患者28名、入院中に褥瘡が発生した患者15名、褥瘡予防の指導患者78名、合計121名に実施した。

(イ) 高次脳機能障害者への医療・看護

- ・14名に脳波脳磁場同時記録を実施し、発作間欠期の突発性異常波と徐波を検出した。診断と治療の質の向上につながり、発作の頻度の減少または消失に寄与できた。
- ・毎月1回ミーティングを開催し（年間11回）、①病院の高次脳機能障害者の現状を確認し、実数をまとめた。②家族支援の在り方について検討し、学習会を開催した（10回開催, 参加家族58、参加人数69人）。対象は失語症家族にも拡大した。③高次脳機能障害に関する研究調査を行ない、業績発表会で5演題発表した。
- ・今年度から「高次脳機能障害者の家族学習会」に「失語症患者家族」も参加できる体制を作り、失語症家族グループ討議を2回実施した。
- ・学童期の高次脳機能障害者の入院リハ3名（13, 14, 15歳）・外来リハ2名（15・16歳）・経過観察1名（8歳）計6名のリハを行った。経過良好である。失語をもつ後天性脳損傷児2名の学習支援についてSTと共同で、学会発表を行った。・高次脳外来診療、入院・外来リハを利用して高次脳機能障害リハを実施した。入院患者数は82名、評価入院は7名、外来患者新患73名、のべ507名で、順調に経過した。
- ・自立支援局への円滑な移行を図り、病院外来リハから11名が生活訓練に移行した。
- ・自立支援局職員に対するアンケートから支援困難例への対応をまとめ、業績発表会発表にむけた準備をした。また、「記憶障害が遷延した右尾状核出血に対するリハビリテーション」の論文をまとめ、投稿準備が完了した。
- ・高次脳機能障害者の高齢化に伴う問題を明らかにするため、データ51例の結果をまとめ、第56回日本リハビリテーション医学学術集会と厚労科研の第1回班会議で発表した。100名のアンケート結果を解析し、第43回日本高次脳機能障害学会で発表した。

(ウ) 発達障害者への医療・看護

- ・新患患者は12月1日時点で41人、18歳以上の発達障害症例には累積101件に対応した。
- ・医療・福祉・教育関係者による関係者会議は21回実施した。また、学校訪問による評価を2回、職場訪問による評価を8回実施した。
- ・発達障害児・者の生活支援の標準看護計画を6件実施し評価を行い、事例を蓄積した。

(エ) 視覚障害者への医療・看護

- ・学院、自立支援局と協力し、4月以降17件の短期入院訓練を行い、これまでの症例蓄積が実質33症例となった。
- ・視覚障害者に対応したロービジョンケアに関する標準看護計画を18件実施し評価を行い、事例を蓄積した。
- ・ロービジョンケアの一環としてタブレット型端末の指導を4名に行った。
- ・国内外の拡大鏡、遮光眼鏡等の選定手法について情報収集を行い、過去の文献から得られた結果をもとに現行手法の課題について整理した。

(オ) 言語聴覚障害者への医療・看護

- ・今年度に視覚障害・聴覚障害合併が疑われる6名の患者に対して聴力検査と診療を行った。また2名の視覚障害・聴覚障害合併患者について補聴器の適合を行い、1名に人工内耳のマッピングを行った。
- ・今年度に74名の言語発達・構音障害外来新患患者と94名の小児吃音外来新患患者の合計168名を診療し、言語評価、リハビリテーションを行った。

(カ) 中・高齢障害者への対応

- ・慢性期の中・高齢障害者の機能低下を外来、自宅で評価するための簡便なチェックリストについて、チェックリストの内容を確定させた。リストの活用場面は外来診療よりも自宅でのセルフチェックの方がメインになると判断し、電子カルテのテンプレート作成は見送った。今後、HP上を用いて一般への周知を図る

(キ) 切断者への医療

- ・高齢で合併症を有する切断者の歩行自立に向け、2名の事例に対して各種の評価を実施し、自立阻害因子の検討に必要な情報を収集した。
- ・多肢切断事例に関する調査を行い、第35回日本義肢装具学会学術大会にて“下腿切断者の歩行自立度に関する要因―片側切断と両側切断の比較―”の発表を行った。

(ク) 薬剤管理・服薬支援

- ・今年度の障害者対応調剤は、処方箋1,171枚、実施件数1,645件であった。

(ケ) 医療安全管理

- ・医療安全管理委員会を月1回開催し、体験実習型救急AED研修会を10月に実施し、2月にインシデント・アクシデント再発防止に関する医療安全研修会を開催した。医療安全対策チームによる医療安全ラウンド及びブラウンド時の個別指導を実施した。
- ・リスクマネージャー部会を月1回開催し、323件のヒヤリハット分析を行い、再発防止策を策定した。
- ・院内感染委員会を月1回開催し、感染症対策情報の周知、標準予防策の徹底など感染防止対策に取り組んだ。7月に手洗いトレーニング研修会、9月に感染症予防対策研修会を実施した。更に12月に空気感染予防対策研修会を実施した。
感染制御チームによるラウンドを週1回実施して個別指導を実施した。
- ・院内研修会を14回（感染症予防対策研修会、手洗いトレーニング研修会、救急AED研修会（計6回）、褥瘡対策研修会、患者接遇サービス研修会、臨床研究法研修会、空気感染予防対策研修会、医療安全研修会、患者満足度研修会）実施し、病院スタッフの専門性の充実を図った。
- ・接遇、患者サービスに関する研修は、4月に新規採用職員研修会で「視覚障害・聴覚障害者に対する接遇」を実施、11月に「接遇力レベルアップ〈クレーム対応トレーニング〉」を実施し62名が参加した。
- ・患者満足度調査項目の検討を行い一部改訂した。患者満足度調査を実施し入院患者は102通回収、外来患者は332通回収し分析を実施し2月4日に患者満足度調査結果報告会を開催した。

(コ) 地域・関係部門との連携体制の強化

- ・聴覚障害児の療育・教育に関する連絡会議を行った。29施設37名の参加を得た。
- ・聴覚障害児の療育・教育に関する連絡会議にて、難聴児に関わる他機関との情報交換を実施した。アンケートや情報交換の結果得られた他機関のニーズに応じ、特に幼稚園や保育園等の担任に向けた補聴器等の取り扱いや協力を依頼したいことをまとめた資料を作成した。
- ・地域の保健師を対象とした研修会を2回実施した。前年度のアンケート調査を基に、内容は小児の聴覚障害・言語発達遅滞・構音障害・吃音とした。第1回目は6月20日に小児の聴覚障害と言語発達遅滞について行い、11施設16名の保健師の参加を得た。第2回目は11月21日に構音障害と吃音について行い、9施設14名の保健師の参加を得た。
- ・4月から3月末までに869件の入院・受診相談支援を実施した。

- ・当院入院患者の退院調整について、4月から3月末までに306件の退院相談支援を実施した。
- ・医療相談の看護師、病棟看護師、外来看護師が連携し外来・地域へつなぐ移行支援を実施し、評価を行った事例を24件蓄積した。
- ・情報交換打合せ検討会議を12回実施し、自立支援局利用希望者の見学調整や情報共有等を密に行い、34名の利用開始につなげた。
- ・病院等への訪問を8件、地域連携推進会議に4回出席し、情報交換を行って交流を深めた。
- ・医療的ケアが必要な患者の情報交換及び地域支援を15件実施した。
- ・学院で開催されている視覚障害者用補装具適合判定医師研修会受講修了生と連携を図るため、10月26日にフォローアップの会を開催した。
- ・埼玉県眼科医会に協力し、協働で県内のスマートサイト（ロービジョンケア紹介リーフレット）作成を行った。2020年2月16日に県内のロービジョンネットワーク研修会を開催した。

③ 障害者への健康増進・保健サービスの提供

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

- ・人間ドックは26名の利用があった。人間ドックへの新規項目の追加は追加検査に伴う人員配置の調整ができず実施できなかった。人間ドックのメニューについては引き続き検討していく。
- ・自立支援局利用者の痩せの実態調査として食事調査の準備を行っている。基礎代謝測定は体制が整わず、今年度の実施は見送った。今後、利用者の痩せすぎ対策について現場で実施可能な調査を選定、実施の予定である。

(イ) 健康増進に必要な情報の提供

- ・自立支援局利用者を対象とした喫煙に関する意識調査を実施中。これまでに92名分を回収し、報告書を作成した。
- ・昨年度の実施総括を行い、10月から毎月のペースで合計5回開催した。年度末の回はCOVID-19への対策の一環として中止となった。
- ・患者のニーズを把握し、外来看護師を中心に、外来待ち時間を利用して、「いきいき広場」を5・7・9・11・1月に実施し20名の患者が参加した。栄養管理士は塩分の摂取、食事指導、看護師は血圧値の管理方法、日常生活、排泄について指導をおこなった。(ウ) 障害者アスリートに対するドーピング防止支援
- ・障害者アスリートに対するドーピング防止支援として、基礎講習会を受講し、所沢市体育協会及びスポーツ推進委員の会合で、スポーツファーマシストの役割を説明した

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

- ・吉備高原リハビリテーションセンターへ訪問し、健康増進の取り組みについて意見交換をおこなった。また千葉リハビリテーションセンターにて連携の一環として利用者に向けた講義を実施した。

④ 臨床研究開発機能の強化

(ア) 病院の研究開発機能を整備し、障害に特化した臨床研究開発を行う。

- ・臨床研究に関連する研修会を開催し、参加者は50名を超えた。今回の研修会参加者からのフィードバックを募り、これを反映させた来年の研修会の内容を練る計画である。

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

- ・平成 30 年度終了した厚生労働科学研究費を用いた「難病患者の福祉サービス活用による ADL 向上に関する研究」および「難病のある人に対する就労支援における合理的配慮を推進するための研究」の 2 課題について、報告書をまとめ 6 月までに厚労省に提出した。HP 公開については 11 月厚労省 DB 公開、国リハ HP 公開は掲載準備中である。
- (ウ) 研究所と連携し、病院を受診した障害のある患者の臨床データベースを構築し、臨床研究に資する。
- ・研究所と共同で 9 月に開催された国際近視学会へ研究所感覚機能系障害研究部長を筆頭演者に一般演題発表を行った。
- (エ) 研究所と連携し、障害者の臨床の基となる基礎研究を実施し、臨床に応用する。
- ・成人吃音新患 81 名を受け入れ、データを蓄積した。得られたデータを研究所と共同で分析し、学会で報告した。
 - ・青年期以降の吃音者に対するグループ訓練を開始し、6 回訓練を実施した。希望者は多くグループ訓練のニーズは高かったが、日程の調整が困難で、月 1 回の実施には到らなかった。
 - ・学会で、シンポジウム 1 件、ハンズオンセミナー 1 件、演題発表 1 題の 3 件の演題を発表した。
 - ・上記の結果を 5 講演発表した。
- ⑤ 臨床サービス、臨床研究開発の情報発信
- (ア) 臨床サービスの取組や、臨床研究で得られた成果について、広く情報発信に努める。
- ・血圧の臨床試験の結果の第一報を含む論文を年度内の投稿を行なった。
- (イ) 難病患者が医療と福祉サービスを活用して社会参加が進むよう、当事者及び支援機関対象の調査結果に基づく支援マニュアルを作成し、シンポジウム開催等を通じて情報発信する。
- ・平成 30 年度末にまとめた「就労系福祉サービス事業所における難病のある人への合理的配慮マニュアル」を 6 月に国リハ HP、7 月に厚労省 HP で公開した。加えて「難病患者の福祉サービス活用による ADL 向上に関する研究」の成果物である基調講演動画を国リハ HP に公開し、ダウンロード可能とした。
- ⑥ 人材の育成
- (ア) 研修生、見学の受け入れ
- ・見学者は 19 件 282 名、研修生は、2 名であった。
 - ・海外からの見学者は、6 件 38 名であった。
- (イ) 院外研修、資格取得の促進
- ・専門的能力向上を目的に「実習指導者になるための看護学生実習指導者講習会」に 1 名、「認定看護管理者教育課程セカンドレベル」1 名、「糖尿病患者のフットケア研修」1 名、「看護補助者活用推進のための看護管理者研修」2 名、「看護師のための栄養管理研修」2 名、「医療安全管理者研修」2 名「自施設における平時と発災時の看護のリーダーシップ」5 名、「褥瘡ケアの基礎知識・根拠ある褥瘡ケア」14 名、「口から食べるを支えるケア」7 名、「下部尿路機能のアセスメント」7 名が参加した。
- ⑦ 病床利用率等の向上
- (ア) 入院病床利用率等の病院利用に関する指標を検討し、定期的に管理するなどその利用の向上、非効率な業務の見直しに努めた。
- ・病院紹介のパンフレットを作成し、11 月から病院 HP の更新と CMS 化を図り、公開した。

(3) 障害者の健康増進推進、運動医科学支援

① 健康増進プログラムの開発及び提供

(ア) 施設を利用した健康増進プログラムの開発・普及、ガイドラインの作成

- ・目的別コースへの振り分けを6名に対して行い、定期的なデータ収集は12名から行った。

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

- ・栄養指導に際し、体組成13名、安静時代謝12名、活動量2名の計測を行った。3項目すべての計測を実施した症例はまだない。

(ウ) 障害者・高齢者の加齢に伴う移動機能障害に関する調査・研究

- ・6名より24時間心拍のデータを収集し、活動内容と組み合わせ本人への還元を行った。

(エ) 人材育成

- ・研修会を実施し、12名の参加を得た。

② 障害者競技・レクリエーションへの支援と医科学研究の推進

(ア) 医科学支援

- ・アスリートチェックはゴールボール、ウィルチェアラグビー、バドミントンを中心に42名に対して実施し、実績をHPに掲載した（イ）障害者に関連する医科学研究の実施
- ・コンディションのチェックリストを作成し、選手にて試用している。研究成果のまとめに時間を要し、ホームページの掲載に至っていない。今後、解析を進め掲載を行う。

(イ) 障害者スポーツ用具の開発

- ・頸髄損傷者の陸上用車椅子バケットシート改良（軽量化）および駆動動作に合わせた微調整を行い選手が5つの大会で使用し、気象条件が異なる環境で安定した使用が可能であった。（エ）競技環境支援の実践
- ・ゴールボールを中心に練習支援の申請を受け、関係部署との調整を行った。合宿実施回数は4回でのべ72名が利用した。

(ウ) 障害者競技・レクリエーションへの参加者の拡大

- ・これまでに検討会を3回開催し、定期的な体育館利用者60名の問題点と見通し、全体の課題について検討を行った。（カ）視覚障害者アスリートへの支援
- ・26名の選手に対して英文診断書（MDF）を作成した。日本眼科医会と協働で英文診断書（MDF）作成マニュアルを日本眼科医会のHPに掲載した。

2 個別事項の取組状況

(1) 診療部

① 内科

- (ア) 平成31年(令和元年)度は常勤医師1名、非常勤医師2名の体制で内科外来に対応した。種々の内科健康診断は常勤医師の外来担当日に実施した。外来診療患者数は、今年度は1日平均6.8人であった。急患は随時受け付け診療を実施した。人間ドック診療のため水曜日を一般休診とせざるを得ず、内科医師の増員を要望している。外来数の増加を図るため内科全般を診られる医師が必要であるが、消化器内科医師を採用できれば、上部、下部消化管検査を実施し、障害者が検査のために他院へ行く必要がなくなり、非常に意味があると考えられる。
- (イ) 院内の検査機器を有効に駆使することで診断の質を上げ、栄養士、運動療法士との連携を深め、生活習慣病の予防および進展を阻止するなど内科外来の充実を図っている。プライマリケア中心の医療に専念し、より専門性の高い医療の必要性を的確に判断し、病状の重症化が予想される場合には、医療連携のとれた専門医師への診療依頼を確実に行うことで患者サービスを充実させている。
- (ウ) リハビリテーション目的の入院患者の内科的評価、治療、管理を入院相談の段階から退院後のフォロー期間まで必要に応じて実施している。
- (エ) 入院患者に対する内科診療依頼には、主治医と協力し問題点を確認し治癒・回復に努力し、目的とするリハビリが円滑に行えるように定期的にフォローを行った。
- (オ) ICT(感染コントロールチーム)の一員として週1回、病院内を回診することによって感染予防策活動を行い、毎月開催される院内感染対策委員会に問題点を提起し、病院全体としての向上を図った。
- (カ) 栄養面で改善の余地がある入院患者に対して、院内NST(栄養サポートチーム)の一員となり、週1回病棟回診を行い、内科的介入を行っている。

② リハビリテーション科・整形外科

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

③ 神経内科

外来診療は、神経内科疾患の治療とリハビリテーション、院内他科紹介や転院相談のための診療を継続。血管障害を主とした脳器質的疾患、ほか神経疾患患者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訓練および

環境整備の指導、合併症による症状に対して、病院関係者だけでなく、地域医療に携わる方と連携を図った。

④ 精神科

平成31年4月から令和1年3月までの精神科外来患者数は、3,687名である。1名のリハビリテーション部長（リハビリテーション科専門医・15条指定医師かつ精神科専門医）がすべて診療している。当センター運営方針 1. サービス等業務の質の向上 (2) 「総合的リハビリテーション医療の提供」に従い、高次脳機能障害者への医療として、精神科で高次脳機能障害専門外来（高次脳新患73名、のべ507名）を行い、入院と外来で、社会復帰を目標とした包括的な医療を提供している。高次脳機能障害の入院リハビリテーションは年間82名であり、担当・指導を行い、高次脳機能障害の中心機関の病院として、標準的リハビリテーションを実施して、復職・復学を推進し、社会参加支援を行っている。地域で社会参加に至らない患者に対してもリハビリテーション医療を提供、質のよいサービス、質の高い診療を提供し、高次脳機能障害にかかわる（先進的）リハビリテーション医療の推進として、縦断的・横断的に他部門（リハビリテーション部・医療相談室など）・自立支援局や地域との連携体制を強化して対応している。

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

発症から長期経過し未診断・未加療であった例、社会復帰後に適応障害をきたした例に対して高次脳機能評価入院を7名に実施し、参加の促進につなげた。

臨床のエビデンスにもとづいた高次脳機能障害の研究を推進している。厚生労働科学省の科学研究費による「高次脳機能障害の障害特性に応じた支援マニュアルの開発のための研究」の分担研究の2年目（最終年度）を実施した。データ収集し、成果をまとめ、学会と研究会で発表し、論文・報告書を作成した。

- (ア) 精神疾患を合併する身体障害者のリハビリテーションが円滑にすすむように、精神疾患を合併する脊髄損傷患者の入院予約時にリエゾン精神医学的診療を行っている。リハの適応があるか、どのように治療をすすめるか、精神医学的評価を行ない、入院中も継続して診療を行ない、患者の精神面の安定をはかり、リハビリテーションが円滑にすすむように指導した。
- (イ) 病院の高次脳機能障害者のリハビリテーションが円滑に進むように、高次脳機能障害リハビリテーション委員会を毎月開催し、家族支援、研究、研修会を行っている。家族支援の一環として平成31年4月から令和1年3月の間において、入院中の高次脳機能障害者の御家族を対象に家族学習会を8回行い、講義6回とグループ討議2回を行い、延46家族57名の参加があった（令和2年3月19日に予定していたグループ討議はコロナウイルス感染拡大予防のため中止となった）。家族学習会を運営する職員に対してファシリテータ研修会（9月3日）を行い、学習会でのファシリテータ役の職員の指導を行った。研修会には3名の参加があり、スタッフ8名が対応した。
- (ウ) 高次脳機能障害と失語をもつ患者さまのご家族に対する学習会として、病院高次脳機能障害リハビリテーション委員会で「失語症家族学習会」を立ち上げ、講義・グループ討議形式を2回行なった。参加家族12、参加者69名で、家族から好評の意見をいただいた。
- (エ) 高次脳機能障害専門外来において、高次脳機能障害者の社会復帰（復職・復学）に対して多面的に取り組み、高次脳機能障害に対応できる病棟（4棟）の管理をつとめた。毎週、X線カンファレンスやケース会議（CC）で症例検討を行った。対応困難例に対しては認知CCを適宜開催した。

貴重な症例は、国内の学会（日本高次脳機能障害学会、日本リハビリテーション医学学会）で発表した。

- 平成 31 年度第 36 回業績発表会において、病院高次脳機能障害に関する 5 題の演題を、リハビリテーション部と共同で発表した。「OT・ST 協働による高次脳機能障害に対するグループ訓練の紹介」「OT・ST 協働による高次脳機能障害に対するグループ訓練を通して認知・行動が変化した例」、「高次脳機能障害リハビリテーションにおける脳波・脳磁場同時記録の有用性について」、「高次脳機能障害者への病院リハと自立支援局生活訓練との連携にむけてー自立支援局第一訓練部生活訓練へのアンケート調査結果に基づいてー」「高次脳機能障害者への運動指導の紹介」
- (オ) 高次脳機能障害者の社会復帰を目標とした OT・ST 協働によるグループ訓練を立ち上げ、今年度は 12 名に実施した。障害認識が向上し、認知・行動の変化につながり、良好な帰結（復職 1 名、試験入社 5 名、就労移行・職業訓練に移行 3 名、在宅 3 名）を得た。
- (カ) 高次脳機能障害者の地域社会参加を促進するために継続して高次脳機能評価入院を実施、9 名の患者に実施し、評価・指導・環境調整を行い、社会復帰支援を行った。外来で社会参加に至らない慢性期の患者に対して評価・指導・環境調整を診療や支援を継続して行った。
- (キ) 自立支援局生活訓練に入所した高次脳機能障害者を対象としてリハビリテーション実施意見書を 24 名に作成した。病院から移行した 12 名の患者に対しては、自立支援局利用中も外来で診察を継続し、社会参加促進を図った。
- (ク) 「復職・復学を目標とした高次脳機能障害者のリハビリテーション」の講義を順天堂大学医学部大学院「ライフサイクル医学」で令和 1. 11. 15 に行った。
- (ケ) 厚生労働科学省の科学研究費による「高次脳機能障害の障害特性に応じた支援マニュアルの開発のための研究」の分担研究の 2 年目（最終年度）を実施した。前年度にまとめた「右尾状核出血後に記憶障害が遷延した例に対するリハビリテーション」は学会誌への論文投稿を行った。データ収集し、成果をまとめ、第 46 回日本高次脳機能障害学会で「高次脳機能障害者の高齢化に伴う問題に対する研究」を発表した。座長から優秀演題として「高次脳機能研究」への論文投稿の推薦を受けた。厚生労働科学研究費補助金班会議で成果を発表し、研究成果報告書を作成した。

「障害福祉サービス等事業者向け高次脳機能障害支援マニュアル」の作成に寄与した。

- (コ) MEG 管理者としての管理業務を遂行した。病院で原発性及び続発性てんかんの診断のために、脳磁場計測を 14 名に実施した。①辺縁系脳炎例で発作時脳波をとらえることができた。その結果、診断・治療方針が確定され、抗てんかん薬を調整することによって、発作頻度の減少につながり、高次脳機能障害のリハビリテーションを安全に推進できた。②脳磁図検査は、てんかん原性領域の局在診断に有用であった。予防的投薬・生活指導により、発作の出現には至らなかった。③てんかん発作があった患者の車の運転の可否について、「今後の発作のおこる恐れの有無」を診断する場合、脳波・脳磁図検査は突発性異常波の有無の観点から有用な情報を与えることを示した。上記の結果は、国立障害者リハビリテーションセンター業績発表会で発表した。
- (サ) 日本医師会産業医の資格を持っている。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を行っている。

⑤ 眼科

- (ア) 前任の眼科医長が平成 30 年度末に退職し、平成 31 年 4 月 1 日に眼科医長が新規着任した。当科の最大の特徴であるロービジョンケアに重点的に取り組むため、日本ロービジョン学会評議員のひとりである眼科医師に週 1 回非常勤としてロービジョン外来に引き続き参加してもらい、よ

り専門に特化した外来体制を維持することができた。毎週水曜日午後に行っている眼科・ロービジョン訓練のスタッフ、研究所、自立支援局のロービジョン関連のスタッフとの合同眼科ロービジョンカンファランスを計43回開催し、横断的に意見交換できる場を増やした。同時に行っているロービジョン関連の勉強会は計16回開催し、関連職員の知識向上の機会を設けた。

(イ) 研究所と連携し、ロービジョンケア対応を行った256症例421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、116人(1日平均0.3人、前年度比70.7%)、外来患者の延べ人数は2,823人(1日平均11.8人、前年度比103.8%)であった。入院患者数は、4階東病棟へのロービジョン短期入院訓練の対応件数によるものである。ロービジョン訓練の総数は人数で前年度比95.8%、件数で同103.6%とほぼ同等であり、入院患者の延べ人数の変化は訓練の入院または外来の内訳の違いである。

⑥ 耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科においては、昨年度に引き続き、原因診断に基づいた聴覚リハビリテーションと全国的に対応施設が不足している吃音患者へのリハビリテーションを重視して運営した。令和元年度の外来患者数は6,502人(前年比106.8%)で、1日平均外来患者数は27.1人であった。

(ア) 難聴患者への対策は、難聴対策推進議員連盟の結成や文部科学省・厚生労働省の連合プロジェクトの設立などにより、例年に無く注目されている。当院では先天性難聴の遺伝子診断、先天性サイトメガロウイルス感染診断、放射線技師と連携した画像検査、臨床検査技師と連携した精密聴覚検査を実施した上で、難聴原因診断に基づく診療や言語聴覚リハビリテーションを継続した。また新型の人工内耳スピーチプロセッサ、デジタル方式補聴援助システムなど、新しい機器を積極的に取り入れたリハビリテーションも継続して行っている。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行った。小児難聴患者は金曜午後の小児難聴外来において、言語聴覚士と連携の上、補聴器のフィッティングを行い言語聴覚訓練につなげた。また聴覚障害に発達障害を併せ持つ症例は児童精神科と連携し、視覚障害と聴覚障害とを合併する症例は眼科と連携して対応した。

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

(ウ) 嚥下障害・気管カニューレ管理に関しては火曜午前の嚥下外来を中心に院内外の嚥下機能障害患者や気管切開患者の管理を行った。言語聴覚士、放射線科、栄養管理室と連携して嚥下造影検査を随時行った。また月1回第一金曜日に非常勤医師として浜松市リハビリテーション病院の金沢英哲医師に嚥下専門外来に来てもらい、対応に苦慮する嚥下障害患者の評価と方針決定を行った。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遅滞・構音障害外来と小児吃音外来とに分けて対応した。言語発達・構音障害外来は年間新患者74名、小児吃音外来は年間新患者94名を受け入れた。引き続き患者からのニーズが高く、特に小児吃音外来共に予約が取りにくい状況であった。また言語障害に発達障害を併せ持つ症例は児童精神科と連携し対応した。

(オ) 成人の吃音患者に対しては、木曜午後に成人吃音相談外来を行っており、遠方からの患者も多くいることから、可能な限り初診の段階で評価から方針決定までを一括して行った。日本医療研究開発機構（AMED）の障害者対策総合研究開発事業の研究とも連携して、先進的なリハビリテーションを展開した。常に予約が取りにくい状況が継続している。

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

⑦ 歯科

(ア) 令和元年度の延べ患者数は1,622人であった。その割合は、センター外から受診された方70.7%、他科入院中の歯科受診の方18.4%、自立支援利用の方10.9%であった。歯科は障害のある方の診療を中心に行っている。障害の内訳は脊髄損傷33.8%、脳血管障害20.8%、頭部外傷2.6%、切断4.3%、視力障害5.7%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。令和元年度は35.9%の方がこの診療台を使用した。

(ウ) 昨年度に引き続きセンター外から受診されている方を中心にリコール・定期検診を行い、口腔管理の充実を図った。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。

⑧ 研究検査科

主な事業は、各診療科依頼の検査と検査結果報告を迅速に行うことを基本に、センター自立支援局で訓練等を行っている利用者へ健康診断サービスを行い、急変した患者や利用者への緊急医療支援を行っている。また、サービスを提供するにあたり、障害者の特性を考慮し負担軽減に配慮した生理機能検査、およびX線等を用いた画像検査を行った。

(ア) 放射線部門では、①MRIにおいて脳機能・再生医療に伴う脳脊髄検査の研究申請がなされ、研究成果が報告されている。また来年度より再生医療部門において職員が1名併任として配属される。②CTは、本年度から被ばく線量の管理に係る法改正が施行され、それに伴いCT被ばく線量管理のため、ソフトウェアの開発・運用を始めた。③X線TV装置においては動的解析が可能であり、これらを用いることで新たな検査手法の確立に努める予定である。④骨密度装置、外来・検査部門と併用して検査が行われる場合が多く、時間帯を調整し、両部門間および外来との連携・情報の共有が図られる運用が行われた。⑤電子カルテに伴い、外来・病棟の臨床画像（デジカメ）取り込みを放射線部門で受け持ち、本格的に運用が行われ多くの依頼を受けた。

(イ) 臨床検査部門では昨年度導入した生理検査ファイリングシステムを円滑に運用し、結果照会の迅速化に取り組んだ。また、脳波計が9月に更新され、生理検査ファイリングシステムも追加機能として脳波波形の閲覧が可能となり、電子カルテ上で全ての生体検査結果の閲覧が可能となった。センター学院の言語聴覚学科の講師を務め講義と臨床実習（4日間）を行った。泌尿器科外来の腹部エコーを放射線科と連携をとりながら運用し始めた。再生医療に伴う検査としてホルター心電図検査、CMG（膀胱内圧測定）の補助も行った。

⑨ 児童精神科

(ア) 令和元年度は、医師3名、言語聴覚士1名、心理療法士1名、医療ソーシャルワーカー1名、秩父学園より作業療法士1名が週に半日、学院より心理療法士1名が週に半日、外来業務を担当する体制で児童精神科外来を実施した。令和元年度外来患者数は、延べ2,202名であった。初診患者数は52名で、幅広い年齢層の合併症を有する発達障害者が受診している。未就学児7名、小

学生 13 名、中学生 5 名、高校相当 6 名、18-29 歳 15 名、30 歳以上 6 名。重複する障害別の内訳では、視覚障害 7 名、聴覚障害 7 名、吃音 4 名。16 歳未満の受診患者が月に 40 名以上という基準を満たしているため、平成 29 年度 11 月より児童思春期精神科専門管理料を算定している。診療内容は医師による診察・診断、言語聴覚士、心理療法士による検査・評価、診断後の家族支援、学校や職場へのコンサルテーション、ショートケアへの参加勧奨を行い、診断後の支援の充実を図っている。整形外科・リハビリテーション科の入院患者の内、外傷による損傷 2 名、多発性硬化症 1 名に児童精神科コンサルテーション診察を行った。相談件数が増えているため、対応方法及び相談システムについては次年度検討を進める。

(イ) 紹介元別にみた新患患者 52 名の内訳は自立支援局からの紹介が 3 名、教育機関からの紹介が 13(25%)名、院内紹介が入院外来あわせて 16(31%)名だった。院内の眼科や耳鼻咽喉科の担当者と定期的に合同カンファレンスを行った。

(ウ) 平成 26 年 4 月より、過去に特別支援教育を受けず、他の医療及び福祉機関の利用が難しい思春期の発達障害者を対象に精神科ショートケアを継続しており、令和元年度は在籍者は 9 名、延べ 43 回実施した。

(エ) 平成 27 年 7 月より、吃音外来担当医師と共同し、月に 1 回、成人吃音患者でうつ病や社交不安障害を合併した人を対象とした小集団精神療法グループを開始した。平成 29 年度より 1 回 1 時間を 2 時間に増やして実施している。令和元年度の在籍者は 6 名、メンバーが進学・就労で多忙なものと、新型コロナウイルス感染症拡大防止のための中止もあり、開催は 6 回となった。

(オ) 居住地が遠方である場合や、外来検査だけでは診断が難しいと思われる患者に対し評価入院による検査・観察・診断を行っているが、令和元年度は評価入院が 1 名。その他精神的安静のための入院が 1 名、体重管理のための入院が 1 名であった。

(カ) 病院秩父外来は、内科医 1 名、小児科医 1 名が、歯科医 1 名秩父学園に週半日ずつ出向き、園生の診療・健康管理に当たっている。令和元年度の秩父外来の予約数は 236 名、予約外受診は 32 名、延べ 268 名が受診した。

(キ) 実習生は、埼玉大学教育学部養護教諭過程の 3・4 年生を令和元年 5 月から令和 2 年 2 月まで週 1 回、20 名受け入れた。大正大学心理社会学部心理学科の 3・4 年生を令和元年 11 月に 10 名受け入れた。

(2) 薬剤科

- ① 患者が持参した薬の一包化、指示変更になった処方薬の再調剤を医師の指示のもとに行っている。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。181 件実施した。
- ② アンチ・ドーピング活動として、パラリンピックに関連したドーピング相談を 3 件実施した。

(3) リハビリテーション部：肢体不自由リハビリテーション部門

① 理学療法

(ア) 脊髄再生医療におけるリハビリテーションへの協力

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

(イ) 下肢切断、多肢切断者に対する理学療法の充実

高齢で合併症を有する切断者において、歩行自立に向けた義足訓練および理学療法プログラム遂行上の障害因子に関する検討から、現状の課題について事例をとおしての明確化を図った。

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

(ウ) 電動車椅子の操作に関する指標の検討

電動車椅子の操作練習を実施する高位頸髄損傷について、入院患者の事例をもとに、新たな評価指標の作成に向け検討を継続した。

(エ) シーティング適合サービスに関する地域への情報還元

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

② 作業療法

(ア) 高次脳機能障害のリハビリテーションの充実

a. 平成 28 年度に作成した『復学(小・中学校)を支援する当事者家族・学校関係者向けの手引き書』を用いて今年度は新たに該当者 2 名中 2 名に手引書を使用し、家族指導を実施した。引き続き、データを蓄積する。手引書はさらに復学に関する情報、更生訓練に関する内容を追加し、3 月に改訂した。

b. S T との協働による、障害の自己認識改善、対人技能改善を目的としたグループ訓練を継続実施し年間合計 12 名が参加した。訓練終了後の帰結は復職 5 名、自立支援施設入所 3 名、在宅生活 3 名であった(継続中 1 名)。

c. 上記グループ訓練の活動内容、効果判定方法などを整備し、その概要については令和元年度業績発表会で報告した。

(イ) 頸髄損傷のリハビリテーションの充実

a. 高位頸髄損傷者 6 名にスマートデバイス操作の入力用自助具を作製した。市販品に比べ、接触時の感度が高く、操作性も上がることを確認できた。また、四肢切断患者 1 名のスマートフォン操作の入力自助具として試したところ有用に使用でき、他疾患の重度障害者へ応用できることも確認できた。

b. 再生医療を受けた頸髄損傷者 1 名に対し術後訓練を行い、食事や更衣などの動作姿勢に改善がみられた。再生医療を受ける予定の頸髄損傷患者 1 名に対し術前の評価及び訓練を実施した。また、対象者の状況共有を図るためのミーティングにも毎月出席し、訓練の進捗状況などを報告した。

c. 病院の医師、看護師、PT、OT、研究所、自立支援局が連携して試作した自走用及び介助用の排泄・入浴用車椅子および既製品のシャワーキャリーを用いて、今年度は頸髄損傷者 2 例、四肢切断者 1 名に使用して訓練を実施した。

C7・8 の頸髄損傷者 1 名の排便で自走用タイプ及び既製品タイプを使用し、両タイプとも座薬挿入や後始末などの動作が可能となり動作の獲得に有効であることが確認された。自宅環境やメンテナンス等を考慮し、既製品を購入することになった。

C5 の頸髄損傷者 1 名の排便、入浴で既製品のフロントレストタイプを使用し、テーブルがあり前傾姿勢が安心してとれる、腹圧がかけやすいことが確認された。

四肢切断者 1 名に本人用に座面クッションを調整して自走式タイプで入浴および排泄時に

使用し、座位での動作が可能となり、動作介助時の座位安定性なども確認された。在宅でも使用することになり、本人用のシャワーキャリーを作製することになった。

(ウ) 上肢切断のリハビリテーションの充実

a. 先天性上肢形成不全児の義手訓練

小児が幼稚園や学校の活動に必要な自助具を検討、製作している。縄跳び持ち手の把持用自助具を製作し3例に対して提供した。

遠方で定期的な筋電義手訓練が実施出来ない児に対して、家族の意向を確認し自宅近隣でリハ対応の可能性がある病院を探索し担当者へ説明を行い、受診につなげた。

b. 筋電義手リハビリテーションの充実と普及

先天性上肢形成不全児は就学にあわせて筋電義手の申請を行い、昨年度までの5例に続き、今年度も2例の支給が決定した。

生後4月からリハビリテーションを行い、就学前に筋電義手の公的支給に至った児1例の経過をまとめ、第28回埼玉県作業療法学会において「発達段階に応じたアプローチにより就学前に筋電義手の支給に至った先天性左前腕形成不全児に対する取り組み」というタイトルで報告した。

これまでまとめたデータをOTとPOで共有し、業績発表会で報告した（演題：当センターにおける先天性上肢形成不全児・者に対するリハビリテーションの取り組みー2010年～2019年のまとめ）。

平成28年度に製作した筋収縮を数値化出来るシステムの臨床運用を開始し、筋分離練習中の先天性上肢形成不全児2例に対し計測し、3データを集積した。健常成人20例の筋電分離に関するデータをまとめ、業績発表会で報告した（演題：筋電玩具操作中の筋電電位の測定）。

③ 運動療法部門（リハビリテーション体育）

(ア) 頸髄損傷者の運動療法の充実

頸髄損傷者の全身持久力および運動耐性の現状について、科学的な測定方法（運動負荷テストや耐乳酸性能力測定およびフィールドテスト）の再検討を行い簡易方法化について5名のフィールドデータ追加を収集した。

(4) リハビリテーション部：言語聴覚療法部門

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

(ア) 「聴覚障害児の療育・教育に関する連絡会議」を以下の通り開催した。

期 日：令和元年7月25日 木曜 10：00～15：00

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

参加人数：保育園・幼稚園・学校担任等39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：令和元年6月20日 木曜 9：30～11：30

内 容：聴力検査、言語発達遅滞検査の体験学習や講義および意見交換

参加人数：保健師16名（10施設）

「第2回子どもの言語障がいに関する勉強会」

期 日：令和元年11月21日 木曜 9：30～11：30

内 容：吃音、構音障害についての講義および意見交換

参加人数：保健師14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定期開催（8回）し、対応を協議した。

(5) リハビリテーション部：ロービジョン訓練

① 視覚障害者のリハビリテーションの充実

外来患者に対するロービジョン訓練の充実を図るために、新規対象者125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生活訓練は、ロービジョン訓練患者9名（延べ18名）、他科入院患者1名の計10名（延べ19名）に対して実施した。

② 視覚障害者への医療・看護

学院、自立支援局と協力し、計10名（延べ19名）の短期入院訓練の対応を行った。また41名（延べ64名）のロービジョン患者に対し、タブレット型端末の指導を行った。

③ 臨床研究開発機能の強化

ロービジョンケア対応を行った計256名421件名のデータ蓄積を行った。強度近視に関しては過去の症例を含め計183名の臨床データを解析することができた。

④ 視覚障害者アスリートへの支援

26名の診断書作成を行った。

⑤ 人材（専門職）の育成

全国の視能訓練士を対象とした研修会を行った。

期 日：令和元年10月31日（木）～11月2日（土）

場 所：国立障害者リハビリテーションセンター 本館 大会議室および中会議室

内 容：ロービジョンケアに関する講義および実習

参加人数：40名

(6) リハビリテーション部：臨床心理部門

① 高次脳機能障害者

平成27年度から取り組んできた高次脳機能障害者に対する心理テストバッテリーの再検討の最終年度として、前期は、初回面接から心理テストバッテリーの組み立て、検査導入時の留意点、及び検査結果のフィードバックまでの流れをまとめたフローチャートを作成した。後期は、前期作成のフローチャートを臨床心理職員全体で共有し、共通認識を持って高次脳機能障害が疑われる患者44名に対して心理評価を実施した。

② リハビリテーション心理職研修会の実施

今年度も心理部門が担当責任部署となり、学院と協力してリハビリテーション心理職研修会を実施した。今年度は、青森から鹿児島まで全国のリハビリテーション専門機関をはじめとする医療機関や福祉機関から23名の参加者を得た。3日間に渡って行われた研修会では、高次脳機能障害者へ

の心理的支援、アセスメント、グループワークによる事例検討等のプログラムを企画運営し、成功裏に終わることができた。

- ③ 心理学的査定等の件数は前年度比 138.4%と大幅に増加した。これは主に第三診療部所属の心理士が対応した発達障害児・者の件数増加と集計方法の適正化に起因しており、発達障害を除く疾患患者に対する心理学的査定等の件数は99.7%と、概ね前年度水準で推移していた。

(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、バイオフィードバック訓練を実践している。令和元年度までに先進医療での再生医療実施症例4例のリハビリを実施するとともに、臨床治験症例4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

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

② 入院相談患者の支援の充実

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

③ 高次脳機能障害患者の社会復帰支援

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

④ 自立支援局との連携強化

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

また、自立支援局が開催している事業公開で当院の紹介を4回行った。

⑤ 地域関係機関との連携

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

⑥ 医療相談の件数は、前年度比100.3%であった。

(9) 看護部

【令和元年度の方針及び主な活動】

① 部署のめざす看護を明確にして看護の質向上に努める

(ア) 脊髄損傷患者の排便コントロール獲得に向けたケアを推進する。

外来は受診した患者をスクリーニングし、排便コントロール不良な6名の患者の状況をアセス

メントし排便コントロールが獲得できるように指導した。病棟は排便日誌の使用を定着するように実施した。排便日誌からデータベースを作成し135例のデータを収集した。

(イ) 脊髄損傷患者の感覚障害や麻痺に起因する褥瘡や皮膚損傷の予防を図る。

新規発生した褥瘡患者は15名、入院時にすでに有していた褥瘡患者は28名いた。褥瘡予防の「褥瘡予防～快適な社会生活を送るために～」のパンフレットを使用し指導を121名の患者に実施した。

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

高次脳機能障害患者の標準看護計画を76名の患者に実施し評価した。在宅生活に向けた家族指導の、「高次脳機能障害について理解を深めていただくために」のパンフレットを使用し56名に実施した。

(エ) 発達障害の症状に対して適切な看護ケアを提供する。

発達障害患者の生活支援に関する看護上の課題を整理し標準看護計画を6名の患者に実施し評価した。

(オ) 視覚障害の症状に対して適切な看護ケアを提供する。

病名、視機能、入院時・退院時の日常生活状況などのデータを18件蓄積し看護計画を実施し評価した。

(カ) 障害者の健康増進に必要な情報提供、生活指導をする。

外来において、「いきいき広場」を5回開催した。脳卒中リハビリテーション看護認定看護師、外来看護師、管理栄養士で開催した。塩分摂取、食事指導、血圧の管理方法、日常生活、排泄について指導をした。

(キ) 主体的に自らのキャリア開発に努め、日々の看護につなげる。

クリニカルラダーが目指すのは、「自己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。

令和元年度クリニカルラダーの認定レベル状況は、レベルⅠ13名(20%)、レベルⅡ33名(53%)、レベルⅢ18名(27%)だった。

② 患者の権利を擁護し、安全・安心な看護ケアを提供する

患者に安全・安心なケアを提供するために、接遇に対する意識が向上するように看護師長が患者満足度調査の結果を部署ごとに分析し指導をした。5S活動としては、安心して入院生活を送れる環境を提供するために、療養環境調査を実施した。調査結果より各部署の課題を見出し取り組んだ。

急変時の救命処置技術(BLS、ACLS)を習得するために、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。安全に関しては、ヒューマンエラー対策に向け、看護師長会で分析を行い、看護部としての統一する手順については、医療安全ニュースを発信した。感染予防策として手指衛生の5つのタイミングを遵守するために、感染リンクナース委員会が啓発を実施した。倫理的問題に対しては、倫理カンファレンス検討シートを使用しカンファレンスを開始した。しかし倫理カンファレンスは、十分なカンファレンスには至らなかった。今後も課題を明確にし教育計画を立て取り組む必要がある。

③ 入院患者の退院支援を推進し、地域社会で生活できる体制を構築する

医療相談の看護師は、入院患者の退院支援、外来患者の支援、退院後の患者宅訪問や地域の関連施設を訪問し連携を強化した。病棟の退院支援の指導的役割となる退院支援リンクナース委員は、毎週カンファレンスに参加し症例の検討や委員会活動を実施した。

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

昨年度導入した電子カルテのシステムを効果的に利用するために、看護記録を評価し課題を明確にした。

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	5	7	12	0	-
精神科	-	-	-	-	-
神経内科	1	2,869	2,870	2,580	111.2
児童精神科	0	247	247	42	588.1
外科	-	-	-	-	-
整形外科	80	1,438	1,518	1,836	82.7
泌尿器科	-	-	-	-	-
眼科	0	116	116	164	70.7
耳鼻いんこう科	-	-	-	-	-
リハビリテーション科	475	18,514	18,989	18,384	103.3
消化器科	-	-	-	-	-
歯科	-	-	-	-	-
計	561	23,191	23,752	23,006	103.2
比率 (%)	2.4	97.6	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	224	1,417	1,641	1,813	90.5
精神科	217	3,470	3,687	3,958	93.2
神経内科	364	1,464	1,828	2,046	89.3
児童精神科	18	2,184	2,202	2,174	101.3
外科	-	-	-	-	-
整形外科	484	4,657	5,141	6,786	75.8
泌尿器科	559	1,951	2,510	2,678	93.7
眼科	232	2,591	2,823	2,991	94.4
耳鼻いんこう科	86	6,416	6,502	6,084	106.9
リハビリテーション科	711	5,182	5,893	5,255	112.1
消化器科	-	-	-	-	-
歯科	207	1,471	1,678	1,559	107.6
計	3,102	30,803	33,905	35,344	95.9
比率 (%)	9.1	90.9	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	1,689	19	23	50	73
5	1,955	45	23	72	95
6	2,234	35	30	77	107
7	2,468	32	36	73	109
8	2,008	21	34	60	94
9	1,884	28	32	56	88
10	1,749	25	26	55	81
11	1,805	39	33	61	94
12	1,995	22	28	55	83
1	2,031	36	24	67	91
2	1,945	22	23	66	89
3	1,989	21	28	59	87
計	23,752	345	340		1,091
30年度実績	23,006	340	344		1,086
対前年比	103.2	101.5	98.8		100.5

表3-4 外来診療件数 件数:件、対前年比:%

区分 月別	外来患者延数	利用者	一般者	計
4	2,828	101	1,560	1,661
5	2,743	110	1,539	1,649
6	2,771	95	1,549	1,644
7	3,181	102	1,722	1,824
8	2,858	97	1,596	1,693
9	2,872	92	1,604	1,696
10	3,053	89	1,617	1,706
11	2,814	92	1,561	1,653
12	2,848	91	1,620	1,711
1	2,626	92	1,520	1,612
2	2,626	92	1,517	1,609
3	2,685	99	1,624	1,723
計	33,905	1,152	19,029	20,181
30年度実績	35,344	1,443	18,712	20,155
対前年比	95.9	79.8	101.7	100.1

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	457	28,214	28,671	26,155	109.6
作業療法	166	21,524	21,690	21,595	100.4
言語療法 (聴能・言語)	397	19,599	19,996	20,679	96.7
視能訓練	110	5,280	5,390	5,202	103.6
リハ体育	13,260	26,292	39,552	40,656	97.3
計	14,390	100,909	115,299	114,287	100.9
比率 (%)	12.5	87.5	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	8,753	2,348	2,095	13,196	12,686	104.0
脳障害	1,980	1,391	1,263	4,634	4,903	94.5
聴覚言語障害	0	2	14	16	13	123.1
視覚障害	3	62	13	78	273	28.6
その他	17	42	181	240	227	105.7
計	10,753	3,845	3,566	18,164	18,102	100.3
比率 (%)	59.2	21.2	19.6	100.0		

表 3-7 心理指導延件数 (件)

区分	入院	外来	計	前年度実績	対前年度比 (%)
計	1,633	2,922	4,555	3,291	138.4
比率 (%)	35.9	64.1	100.0		

表3-8 入院患者疾病の分類（平成31年4月1日～令和2年3月31日）

(件)

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ テ ィ ー シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	外 科	そ の 他	合 計
C	220	肝細胞癌	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
C	795	肝癌骨転移	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
C	924	急性前骨髄球性白血病	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
D	329	髄膜腫	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
E	146	糖尿病性皮膚障害	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
E	713	副腎白質ジストロフィー	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
E	880	酵素欠損症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
F	069	器質性精神障害	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	4
F	069	高次脳機能障害	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
F	432	適応障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F	849	自閉症スペクトラム障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
G	049	脊髄炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	049	辺縁系脳炎	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	060	脳膿瘍	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	09	脳炎後遺症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	121	球脊髄性筋萎縮症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	20	パーキンソン症候群	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	20	パーキンソン病	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
G	319	脊髄小脳変性症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	35	多発性硬化症	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
G	360	視神経脊髄炎	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
G	610	ギラン・バレー症候群	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	11
G	610	ビッカースタッフ脳幹脳炎	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	2	0	0	0	0	0	0	0	2
G	809	脳性麻痺	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
G	811	痙性片麻痺	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	821	痙性対麻痺	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	931	低酸素性脳症	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G	951	脊髄梗塞	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	3
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	355	網膜色素変性症（廃止病名）	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
H	355	網膜色素変性	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	8
H	472	視神経萎縮	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
H	522	近視性乱視	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
I	609	くも膜下出血	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
I	634	心原性脳塞栓症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
I	639	再発性脳梗塞	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
I	639	脳梗塞	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3
I	675	成人もやもや病	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	679	脳血管障害	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	690	くも膜下出血後遺症	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
I	691	脳出血後遺症	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	11
I	693	陳旧性脳梗塞	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	693	脳梗塞後遺症	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
I	693	脳梗塞後の片麻痺	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	693	陳旧性多発性脳梗塞	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	770	脊髄動静脈瘻	0	0	1	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	6	0	0	0	0	6
M	171	変形性膝関節症	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
M	2465	股関節強直	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4199	脊柱側弯症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4656	腰椎化膿性脊椎炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

記号	番号	疾病分類項目	内科	神経内科	リハビリテーション科	消化器科	整形外科	眼科	耳鼻いんこう科	泌尿器科	外科	その他	合計
M	4782	変形性頸椎症	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
M	4806	腰部脊柱管狭窄症	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	3
M	4882	頸椎後縦靱帯骨化症	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
M	4884	胸椎後縦靱帯骨化症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4889	後縦靱帯骨化症	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	512	腰椎椎間板ヘルニア	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	8403	橈骨骨折後変形治癒	0	0	1	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	1
Q	059	脊椎披裂症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
S	062	脳挫傷	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	063	外傷性脳内血腫	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	141	下位頸髄損傷	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
S	141	頸髄損傷	0	0	65	0	7	0	0	0	0	0	72
S	141	上位頸髄損傷	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
S	141	頸椎損傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	2200	胸椎破裂骨折	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	241	胸髄損傷	0	0	14	0	2	0	0	0	0	0	16
S	3200	腰椎破裂骨折	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	3
S	3210	仙骨骨折	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	341	腰髄損傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	4220	上腕骨頸部骨折	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
S	5200	肘頭骨折	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
S	5250	橈骨遠位端骨折	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4
S	6210	有頭骨骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
S	6261	中指開放骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
S	7200	大腿骨頸部骨折	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
S	7240	大腿骨顆上骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
S	8210	脛骨高原骨折	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	889	下腿切断	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0	5
T	093	脊髄損傷	0	0	2	0	5	0	0	0	0	0	7
T	1420	骨折	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	97	一酸化炭素中毒後遺症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Z	ZZZ999	入院履歴期間該当科特定不能病名	2	2	105	0	7	0	0	0	0	0	116
		合計	2	39	268	0	40	18	0	0	0	0	367

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

表3-9 外来患者疾病の分類（平成31年4月1日～令和2年3月31日）

(件)

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	外 来	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
A	081	ノロウイルス性胃腸炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A	099	胃腸炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A	099	下痢症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
A	169	結核	0	1	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	4	0	3	0	0	0	0	0	0	0	7
B	001	口唇ヘルペス	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
B	005	ヘルペスウイルス性角結膜炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	268	ムンプス難聴	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
B	353	趾部白癬	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
C	220	肝細胞癌	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C	320	声門癌	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
C	402	大腿骨遠位端骨肉腫	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C	402	大腿骨軟骨肉腫	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C	494	腹部悪性軟部腫瘍	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C	64	腎癌	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C	692	網膜芽細胞腫	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5
C	793	転移性脳腫瘍	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C	795	乳癌骨転移	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C	795	肝癌骨転移	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C	809	癌関連網膜症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
C	924	急性前骨髄球性白血病	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
D	352	下垂体腺腫	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
D	380	喉頭腫瘍	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
D	391	卵巣腫瘍	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
D	410	腎腫瘍	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
D	431	小脳腫瘍	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
D	432	脳腫瘍	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
D	434	胸髄腫瘍	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
D	444	頭蓋咽頭腫	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
D	487	骨盤腫瘍	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
D	509	鉄欠乏性貧血	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
D	649	貧血	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
D	841	遺伝性血管性浮腫	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
D	869	サルコイドーシス	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
E	11	2型糖尿病	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
E	14	糖尿病	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
E	143	増殖性糖尿病性網膜症	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
E	143	糖尿病網膜症	0	0	0	0	0	26	0	0	0	0	0	0	26
E	144	糖尿病性ニューロパチー	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
E	230	汎下垂体機能低下症	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	2	0	0	0	0	0	0	2
E	703	眼皮膚白皮症	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
E	785	高脂血症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
E	785	脂質異常症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
E	790	高尿酸血症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
E	835	石灰沈着症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
F	069	器質性精神障害	0	4	2	0	0	0	0	0	0	92	0	0	98
F	069	高次脳機能障害	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
F	319	双極性感情障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
F	329	うつ病	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	5
F	411	不安神経症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2

記号	番号	疾病分類項目	内科	神経内科	リハビリテーション科	消化器科	整形外科	眼科	耳鼻いんこう科	泌尿器科	外来	精神科	歯科	その他	合計
F	412	混合性不安抑うつ障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
F	431	頭部外傷後後遺症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
F	432	適応障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10
F	446	心因性難聴	0	0	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	19
F	453	咽喉頭神経症	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
F	459	身体表現性障害	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
F	70	軽度知的障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	72	重度知的障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	79	知的障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	809	言語発達遅滞	0	0	0	0	0	0	71	0	0	0	0	0	71
F	809	言語障害	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
F	840	自閉症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	842	レット症候群	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
F	849	自閉症スペクトラム障害	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	48	50
F	89	発達障害	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6
F	942	小児期脱抑制性愛着障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F	985	吃音症	0	0	0	0	0	0	184	0	0	0	0	0	184
F	986	早口言語症	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5
G	039	髄膜炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	040	急性散在性脳脊髄炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	049	脊髄炎	0	2	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
G	049	脳脊髄炎	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	049	辺縁系脳炎	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G	060	脳膿瘍	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	09	髄膜炎後遺症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	09	脳炎後遺症	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
G	114	家族性痙性対麻痺	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	122	脊髄性筋萎縮症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	20	パーキンソン症候群	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	20	パーキンソン病	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
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	245	眼瞼痙攣	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
G	258	下肢静止不能症候群	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
G	319	脊髄小脳変性症	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G	35	多発性硬化症	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
G	360	視神経脊髄炎	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4
G	407	てんかん小発作	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	408	症候性てんかん	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	408	難治性てんかん	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	459	一過性脳虚血発作	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
G	473	睡眠時無呼吸症候群	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
G	545	神経痛性筋萎縮症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	560	手根管症候群	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	572	大腿神経麻痺	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	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	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
G	610	ギラン・バレー症候群	0	0	16	0	0	0	1	0	0	0	0	0	17
G	610	ミラーフィッシャー症候群	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	610	ビッカースタッフ脳幹脳炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	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	0	0	1
G	629	末梢神経炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	629	多発性神経炎	0	0	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	0	0	1

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	外 来	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
G	809	脳性麻痺	0	0	26	0	7	0	1	1	0	1	0	2	38
G	811	痙性片麻痺	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	819	片麻痺	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
G	821	痙性対麻痺	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
G	822	不全対麻痺	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	831	下肢麻痺	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
G	832	上肢不全麻痺	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	931	低酸素性脳症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
G	951	脊髄梗塞	0	0	6	0	2	0	0	0	0	0	0	0	8
G	958	脊髄萎縮	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	959	胸髄症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
G	959	脊髄症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
G	959	頸髄症	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
H	000	麦粒腫	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	020	睫毛乱生症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	028	マイボーム腺梗塞	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	041	ドライアイ	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	7
H	101	アレルギー性結膜炎	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	8
H	103	急性結膜炎	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
H	161	表在性角膜炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	169	角膜炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	178	角膜白斑	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	179	角膜混濁	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	186	円錐角膜	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
H	188	再発性角膜びらん	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	4	0	0	0	0	0	0	4
H	269	白内障	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	11
H	270	無水晶体眼	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	309	網脈絡膜炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	311	脈絡膜萎縮症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	311	網脈絡膜萎縮	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	9
H	311	網脈絡膜変性	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
H	331	網膜分離症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	332	網膜剥離	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	7
H	334	牽引性網膜剥離	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	348	網膜静脈閉塞症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	348	網膜中心静脈塞栓症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	350	コーツ病	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	350	網膜症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	351	未熟児網膜症	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	10
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	9	0	0	0	0	0	0	9
H	353	黄斑萎縮	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	353	加齢黄斑変性	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
H	353	網膜前膜	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	354	網膜変性	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	8	0	0	0	0	0	0	8
H	355	錐体杆体ジストロフィー	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	355	網膜性ジストロフィー	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	355	網膜色素変性	0	0	0	0	0	40	1	0	0	0	0	0	41
H	355	黄色斑眼底	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 經 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	ひ 尿 器 科	外 来	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
H	356	眼底出血	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	357	中心性漿液性網脈絡膜症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	358	急性帯状潜在性網膜外層症	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
H	400	高眼圧症	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	3	0	0	0	0	0	0	3
H	405	血管新生緑内障	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5
H	405	落屑緑内障	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	406	ステロイド緑内障	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	409	緑内障	0	0	0	0	0	58	0	0	0	0	0	0	58
H	433	生理的飛蚊症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	438	飛蚊症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	438	硝子体黄斑牽引症候群	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	441	交感性眼炎	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
H	442	変性近視	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	視神経症	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6
H	46	中毒性視神経炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	472	視神経萎縮	0	0	0	0	0	22	0	0	0	0	0	0	22
H	472	レーベル遺伝性視神経症	0	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	21
H	476	皮質盲	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	500	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	1	0	0	0	0	0	0	1
H	502	上下斜視	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	502	上斜視	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	505	外斜位	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	509	斜視	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	520	遠視	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	520	遠視性弱視	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	521	強度近視	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	11
H	521	軽度近視	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	521	最強度近視	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	522	遠視性乱視	0	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	18
H	522	近視性乱視	0	0	0	0	0	43	0	0	0	0	0	0	43
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	2	0	0	0	0	0	0	2
H	525	調節性眼精疲労	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	530	先天性弱視	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	530	内斜視弱視	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
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	1	0	0	0	0	0	0	1
H	534	同名半盲	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	9
H	534	半盲	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
H	534	4分の1半盲	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	55	先天性眼振	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H	570	緊張性瞳孔	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
H	604	外耳道真珠腫	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	605	外耳湿疹	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	608	慢性外耳炎	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	複雑耳垢	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6
H	612	耳垢栓塞	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5
H	652	慢性滲出性中耳炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	外 来	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
H	659	滲出性中耳炎	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	669	慢性中耳炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	669	慢性中耳炎術後再燃	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	669	急性中耳炎	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	669	慢性中耳炎急性増悪	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	690	耳管開放症	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	71	真珠腫性中耳炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	71	コレステリン肉芽腫	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	809	耳硬化症	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	810	内耳性めまい	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	810	内リンパ水腫	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	5	0	0	0	0	0	5
H	811	良性発作性頭位めまい症	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	813	耳性めまい	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	814	頭位めまい症	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	900	両側性伝音難聴	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
H	901	一側性伝音難聴	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4
H	903	両側性感音難聴	0	0	0	0	0	0	159	0	0	0	0	0	159
H	903	両側性高音障害急墜型感音難聴	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6
H	903	両側性高音障害漸傾型感音難聴	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	903	若年発症型両側性感音難聴	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	904	一側性感音難聴	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	25
H	905	感音難聴	0	0	0	0	0	0	28	0	0	0	0	0	28
H	905	急性低音障害型感音難聴	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	906	両側性混合性難聴	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	16
H	907	一側性混合性難聴	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H	908	混合性難聴	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
H	912	突発性難聴	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	912	特発性両側性感音難聴	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	919	遺伝性難聴	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6
H	919	難聴	0	0	0	0	0	0	31	0	0	0	0	0	31
H	919	片側聾	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	919	低音障害型難聴	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H	931	耳鳴症	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	16
H	932	聴覚過敏	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
I	10	高血圧症	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
I	110	高血圧性うっ血性心不全	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	609	くも膜下出血	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
I	610	視床出血	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
I	619	脳出血	0	0	1	0	5	0	0	0	0	0	0	0	6
I	633	アテローム血栓性脳梗塞・慢性期	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	634	心原性脳塞栓症	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
I	635	脳幹梗塞・慢性期	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	639	再発性脳梗塞	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
I	639	脳梗塞	1	3	6	0	1	4	0	0	0	0	0	0	15
I	671	脳動脈瘤	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
I	690	くも膜下出血後遺症	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
I	691	脳出血後遺症	0	29	2	0	4	3	0	0	0	0	0	0	38
I	693	陳旧性脳梗塞	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
I	693	脳梗塞後遺症	0	17	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	20
I	693	小脳梗塞後遺症	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	外 来	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
I	693	脳梗塞後の片麻痺	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
I	693	陳旧性多発性脳梗塞	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
I	770	脊髄動静脈瘻	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	802	深部静脈血栓症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	889	リンパ節炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
I	951	起立性調節障害	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	00	感冒	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
J	029	上咽頭炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	029	咽頭炎	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
J	029	急性咽頭炎	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
J	060	咽頭喉頭炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
J	060	急性咽頭喉頭炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	069	急性上気道炎	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
J	118	インフルエンザ脳症	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
J	157	マイコプラズマ肺炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
J	209	急性気管支炎	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
J	301	花粉症	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
J	304	アレルギー性鼻炎	4	0	0	0	2	0	20	0	0	0	0	0	26
J	310	萎縮性鼻炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	310	慢性鼻炎	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	329	慢性副鼻腔炎	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	7
J	329	慢性副鼻腔炎急性増悪	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	329	化膿性副鼻腔炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
J	342	鼻中隔彎曲症	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4
J	370	慢性咽喉頭炎	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
J	381	声帯ポリープ	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
J	40	気管支炎	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
J	449	慢性閉塞性肺疾患	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K	210	逆流性食道炎	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
K	291	急性胃炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K	529	慢性腸炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
K	709	アルコール性肝障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
L	030	化膿性爪囲炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
L	031	下腿蜂巣炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
L	039	蜂窩織炎	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
L	040	頸部リンパ節炎	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4
L	121	瘢痕性類天疱瘡	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
L	259	接触皮膚炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
L	309	鼻前庭部湿疹	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
L	511	スティープンス・ジョンソン症候群	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
L	84	鶏眼	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
L	84	胼胝	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
L	600	嵌入爪	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
L	899	足褥瘡	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
L	899	殿部褥瘡	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
L	899	褥瘡	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	0690	関節リウマチ	0	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	5
M	0696	関節リウマチ・膝関節	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	0697	関節リウマチ・趾関節	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	1126	膝関節偽痛風	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	1311	肩関節炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	1314	手指関節炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	1315	股関節炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 経 内 科	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科	消 化 器 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 い ん こ う 科	ひ 尿 器 科	外 来	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
M	151	ヘバーデン結節	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	169	変形性股関節症	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
M	169	股関節症	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
M	171	変形性膝関節症	0	0	6	0	39	0	0	0	0	0	0	0	45
M	179	膝関節症	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	189	母指CM関節変形性関節症	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	1991	変形性肩関節症	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	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	1994	手指変形性関節症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	1997	変形性足関節症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	1999	変形性関節症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	201	外反母趾	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
M	2107	外反扁平足	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2137	下垂足	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2147	扁平足	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
M	2199	下肢変形	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2399	膝内障	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
M	2465	股関節強直	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2551	肩関節痛症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2553	手関節痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2555	股関節痛	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
M	2556	膝関節痛	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	5
M	2557	足関節痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	2585	股関節異所性骨化	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
M	301	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	308	皮膚結節性多発動脈炎	0	0	0	0	1	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	4149	麻痺性側弯症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4186	変性側弯症	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
M	4199	脊柱側弯症	0	0	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7
M	4316	腰椎すべり症	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3
M	4656	腰椎化膿性脊椎炎	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4712	頸椎症性脊髄症	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	5
M	4722	頸椎症性神経根症	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5
M	4782	変形性頸椎症	0	0	3	0	4	0	0	0	0	0	0	0	7
M	4782	頸椎症	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3
M	4786	変形性腰椎症	0	0	3	0	22	0	0	0	0	0	0	0	25
M	4799	変形性脊椎症	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	5
M	4802	頸部脊柱管狭窄症	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	4806	腰部脊柱管狭窄症	0	0	3	0	21	0	0	0	0	0	0	0	24
M	4882	頸椎後縦靱帯骨化症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4882	頸椎前縦靱帯骨化症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	4889	後縦靱帯骨化症	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
M	510	変形性脊髄症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	511	腰椎坐骨神経痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	512	腰椎椎間板ヘルニア	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	12
M	512	第4・5腰椎椎間板ヘルニア	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	519	腰椎椎間板症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	5312	頸肩腕症候群	0	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	5
M	5312	頸腕症候群	0	0	1	0	0	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	5456	慢性腰痛症	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
M	5456	殿部痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

記号	番号	疾病分類項目	内科	神経内科	リハビリテーション科	消化器科	整形外科	眼科	耳鼻いんこう科	泌尿器科	外来	精神科	歯科	その他	合計
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	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	5456	腰痛症	1	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	6
M	5456	筋筋膜性腰痛症	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
M	5485	胸背部痛	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	6594	手屈筋腱鞘炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	6594	手部腱鞘炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	6594	母指腱鞘炎	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
M	674	手背部ガングリオン	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	674	足関節ガングリオン	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7065	大転子部滑液包炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7149	滑液包石灰沈着症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7227	足底筋膜炎	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	750	肩関節周囲炎	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	5
M	758	肩周囲炎	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	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	7685	腸脛靭帯炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7712	テニス肘	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	7747	中足骨痛症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7916	下腿三頭筋痛	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
M	7919	下肢筋肉痛	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7928	後頭神経痛	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7966	下腿痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
M	7967	前足部痛	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
M	7969	上肢痛	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	8199	骨粗鬆症	0	0	2	0	14	0	0	0	0	0	0	0	16
M	8403	橈骨骨折後変形治癒	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
M	8705	特発性大腿骨頭壊死	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
N	210	膀胱結石症	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
N	319	神経因性膀胱	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	8
N	390	尿路感染症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
N	40	前立腺肥大症	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
N	765	膣部びらん	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5
N	850	子宮内膜増殖症	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
N	912	無月経症	0	0	0	0	0	0	0	1	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	4	0	4	0	0	2	0	0	0	0	10
Q	078	視神経低形成	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
Q	112	小眼球	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
Q	120	先天性白内障	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
Q	131	無虹彩症	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Q	140	硝子体の先天奇形	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	1	0	0	0	0	0	0	1
Q	143	脈絡膜欠損症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Q	159	先天性眼異常	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Q	161	先天性外耳道閉鎖症	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
Q	660	内反尖足	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	711	上腕単独欠損	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	711	前腕単独欠損	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Q	721	下腿単独欠損	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	742	下腿骨先天性偽関節	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	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

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 經 内 科	リ ハ ビ リ テ ラ 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
Q	780	骨形成不全症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Q	838	乳頭形成不全	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Q	878	アッシャー症候群	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Q	899	先天異常	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Q	909	ダウン症候群	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Q	929	常染色体トリソミー	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	000	頬脈症	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	02	瘰癧	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	11	嘔気	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	10	0	0	0	0	0	10
R	220	耳下腺腫脹	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
R	224	足底部腫瘍	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
R	268	運動器不安定症	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	270	運動失調	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	31	血尿	1	0	0	0	0	0	0	0	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	3	0	0	0	0	0	3
R	471	構音障害	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	25
R	490	発声障害	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
R	490	嗄声	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
R	509	不明熱	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	51	習慣性頭痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
R	51	頭痛	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5
R	688	多臓器不全	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R	91	胸部異常陰影	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	000	頭部打撲	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	011	前額部裂創	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	013	外耳道創傷	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
S	040	外傷性視力障害	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
S	062	脳挫傷	0	4	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6
S	063	外傷性脳内血腫	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	064	急性硬膜外血腫	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
S	066	外傷性くも膜下出血	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	069	脳損傷	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
S	099	頭部外傷	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
S	134	外傷性頸部症候群	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	134	頸椎捻挫	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	141	下位頸髄損傷	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
S	141	頸髄損傷	0	0	73	0	38	0	2	0	0	0	0	1	114
S	141	上位頸髄損傷	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
S	141	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	3	0	0	0	0	0	0	0	3
S	2200	胸椎圧迫骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	2200	胸椎破裂骨折	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	2230	肋骨骨折	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
S	241	胸髄損傷	0	0	26	0	25	0	0	0	0	0	0	0	51
S	300	坐骨部打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	300	尾骨部打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	3200	腰椎圧迫骨折	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
S	3200	腰椎脱臼骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	3200	腰椎骨折	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 經 内 科	リ ハ ビ リ テ ラ 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	3200	腰椎破裂骨折	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
S	3210	仙骨骨折	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	3250	恥骨骨折	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	3280	骨盤骨折	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
S	335	腰椎ストレイン	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	335	腰椎捻挫	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	341	腰髄損傷	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	5
S	343	馬尾損傷	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
S	400	肩挫傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	4220	上腕骨頸部骨折	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
S	435	肩鎖関節捻挫	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	460	肩腱板損傷	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
S	481	上腕切断	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	5
S	5200	肘関節脱臼骨折	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	5200	肘頭骨折	0	0	1	0	0	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	2	0	5	0	0	0	0	0	0	0	7
S	600	手指打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	602	手背部打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	6210	有頭骨骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	6261	中指開放骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	631	突き指	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	701	大腿打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	7200	大腿骨頸部骨折	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4
S	7240	大腿骨顆上骨折	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4
S	7630	ハムストリング肉離れ	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	764	大腿二頭筋損傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	789	大腿切断	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5
S	800	膝関節打撲傷	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
S	801	下腿打撲傷	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	8210	脛骨高原骨折	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
S	8210	脛骨顆間隆起骨折	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	8260	足関節外果骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	8260	足関節外果剥離骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	8280	足関節骨折	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
S	832	半月板損傷	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
S	835	前十字靭帯損傷	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
S	889	下腿切断	0	0	6	0	16	0	0	0	0	0	0	0	22
S	902	外傷性趾爪甲剥離	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S	903	足部打撲傷	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
S	9240	母趾骨折	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S	934	足関節捻挫	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
T	0290	多発骨折	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
T	08-0	脊椎圧迫骨折	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
T	090	背筋挫傷	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
T	093	脊髄損傷	0	1	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	13
T	136	下肢切断	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
T	140	皮下異物	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
T	1420	骨折	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
T	144	神経損傷	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
T	751	溺水	0	0	1	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	0	1
T	902	顔面骨骨折後遺症	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

記 号	番 号	疾 病 分 類 項 目	内 科	神 經 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 ご う 科	ひ 尿 器 科	外 来	精 神 科	歯 科	そ の 他	合 計
T	911	胸椎陳旧性圧迫骨折	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T	913	頸髄損傷後遺症	0	6	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
T	913	脊髄損傷後遺症	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
T	97	一酸化炭素中毒後遺症	0	1	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	890	手指欠損症	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
Z	892	手関節離断術後	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Z	895	膝関節離断術後	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Z	895	下腿切断術後	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Z	896	股関節離断術後	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Z	896	大腿切断術後	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	961	眼内レンズ挿入眼	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	8
Z	966	人工股関節置換術後	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
		合計	69	126	380	0	435	502	765	24	0	100	0	75	2,476

表3-10 都道府県別入院新患者数（平成31年4月1日～令和2年3月31日）

（人）

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	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
3	岩手県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
4	宮城県	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
5	秋田県	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
6	山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
7	福島県	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
8	茨城県	-	-	4	-	1	-	-	-	-	5
9	栃木県	-	-	9	-	-	6	-	-	-	15
10	群馬県	-	-	8	-	-	1	-	-	1	10
11	埼玉県	-	23	104	-	18	3	-	6	4	152
12	千葉県	-	1	6	-	1	-	-	1	-	8
13	東京都	2	12	77	-	14	6	-	3	1	112
14	神奈川県	-	1	9	-	-	1	-	-	-	11
15	新潟県	-	-	3	-	-	1	-	-	-	4
16	富山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
17	石川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
18	福井県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
19	山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
20	長野県	-	-	3	-	-	-	-	-	-	3
21	岐阜県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
22	静岡県	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
23	愛知県	-	-	3	-	2	-	-	-	-	5
24	三重県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
25	滋賀県	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
26	京都府	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
27	大阪府	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
28	兵庫県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	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	-	-	3	-	-	4	-	-	-	3
35	山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
36	徳島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
37	香川県	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
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	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
44	大分県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
45	宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
46	鹿児島県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
47	沖縄県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	0
48	その他	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
	合計	2	37	246	0	36	18	0	0	6	345

表3-11 都道府県別外来新患者一覧（平成31年4月1日～令和2年3月31日）

(人)

都道府県別		科別												合計
		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	耳鼻いんげん科	泌尿器科	児童精神科	精神科	歯科		
1	北海道	-	1	1	-	1	1	3	-	-	-	2	9	
2	青森県	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	3	
3	岩手県	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
4	宮城県	-	1	2	-	2	1	-	-	-	-	2	8	
5	秋田県	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	2	
6	山形県	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	3	
7	福島県	-	1	1	-	1	4	1	-	-	-	2	10	
8	茨城県	3	2	4	-	3	11	2	-	-	-	10	35	
9	栃木県	-	-	7	-	5	2	1	-	-	-	-	15	
10	群馬県	2	-	2	-	4	3	2	-	1	-	2	16	
11	埼玉県	55	72	138	-	304	254	430	6	44	46	202	1551	
12	千葉県	-	3	7	-	4	9	10	1	-	4	14	52	
13	東京都	17	30	95	-	81	96	163	3	13	34	104	636	
14	神奈川県	1	1	14	-	5	12	8	-	-	4	10	55	
15	新潟県	1	-	3	-	-	3	-	-	1	-	2	10	
16	富山県	1	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	4	
17	石川県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	
18	福井県	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	1	3	
19	山梨県	1	-	-	-	1	1	-	-	-	1	2	6	
20	長野県	-	-	4	-	1	1	2	-	-	-	2	10	
21	岐阜県	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	2	4	
22	静岡県	-	2	3	-	3	4	3	-	-	-	-	15	
23	愛知県	-	1	2	-	1	-	1	-	-	-	5	10	
24	三重県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	
25	滋賀県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	
26	京都府	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
27	大阪府	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
28	兵庫県	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	2	
29	奈良県	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	3	
30	和歌山県	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
31	鳥取県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
32	島根県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
33	岡山県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	
34	広島県	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	2	
35	山口県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
36	徳島県	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
37	香川県	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
38	愛媛県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
39	高知県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
40	福岡県	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	
41	佐賀県	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	
42	長崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
43	熊本県	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	
44	大分県	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	
45	宮崎県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
46	鹿児島県	-	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	3	
47	沖縄県	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	
48	その他	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	
	合計	85	118	297	0	421	410	629	10	59	89	370	2488	

3 調剤及び検査

(1) 調剤

① 医薬品医療安全対策について

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

② 障害者対応調剤業務

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

表 3-12 障害者対応調剤実施状況

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
処方箋枚数	86	78	83	103	92	85	93	95	100	98	126	132	1171
実施件数	127	109	111	135	128	124	124	151	145	137	173	181	1645

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	157	894	1,051	20	43	540	24	15	-
	構成比(%)	14.9	85.1	100.0						
	1日平均	7.9	44.7	53						
5	数量	145	909	1,054	19	50	622	36	9	-
	構成比(%)	13.8	86.2	100.0						
	1日平均	7.6	47.8	55.5						
6	数量	144	851	995	20	47	671	63	18	-
	構成比(%)	14.5	85.5	100.0						
	1日平均	7.2	42.6	49.8						
7	数量	183	971	1,154	22	52	842	78	18	-
	構成比(%)	15.9	84.1	100.0						
	1日平均	8.3	44.1	52.5						
8	数量	155	792	947	21	38	601	68	18	-
	構成比(%)	16.4	83.6	100.0						
	1日平均	7.4	37.7	45.1						
9	数量	153	912	1,065	19	41	616	89	7	-
	構成比(%)	14.4	85.6	100.0						
	1日平均	8.1	48.0	56.1						
10	数量	173	932	1,105	21	67	603	64	21	-
	構成比(%)	15.7	84.3	100.0						
	1日平均	8.2	44.4	52.6						
11	数量	166	904	1,070	20	64	610	118	18	-
	構成比(%)	15.5	84.5	100.0						
	1日平均	8.3	45.2	53.5						
12	数量	164	914	1,078	20	35	688	53	3	-
	構成比(%)	15.2	84.8	100.0						
	1日平均	8.2	45.7	53.9						
1	数量	155	869	1,024	18	36	624	57	26	-
	構成比(%)	15.1	84.9	100.0						
	1日平均	8.6	48.3	56.9						
2	数量	175	838	1,013	18	44	615	33	22	-
	構成比(%)	17.3	82.7	100.0						
	1日平均	9.7	46.6	56.3						
3	数量	179	877	1,056	21	55	732	47	22	-
	構成比(%)	17.0	83.0	100.0						
	1日平均	8.5	41.8	50.3						
計	数量	1,949	10,663	12,612	239	572	7,764	730	197	-
	構成比(%)	15.5	84.5	100.0						
	1日平均	8.2	44.6	52.8						

(2) 臨床検査

検体検査では、院内検査は43,529件から39,946件(前年比8%減)、外部委託検査は87,437件から78,472件(前年比10.3%減)、生理機能検査は、1,195件から1,225件(前年比2.5%増)であった。(表3-14)。

- ① 看護師業務負担の軽減の一助として外来採血業務(10:00~11:30)を請け負っており今年度は992人分の採血を行い、そのうち536件は担当時間外の採血依頼に対応した。
- ② 関連会議(輸血療法委員会、院内感染委員会、ICT部会、褥瘡委員会、防災対策会議)へ参加し、検査科内へ持ち帰り検討し、関連各部署へのフィードバックに努めた。
- ③ 脳波計更新に伴い生理検査ファイリングシステムの追加機能の更新を行った。電子カルテ上で生体検査結果報告を全て閲覧(波形を含む)することが可能になり、臨床へ迅速にフィードバックでき

るようになった。また、Spo2計も導入され夜間など長時間計測が可能であり、解析後経時的に数値化グラフ化できるようになった。

- ④ センター内各部署で受け入れている実習生、センター学院生に対して、講義と実習を行った。
- ⑤ 所沢地区感染防止地域連携ミーティングへ参加し、ICT部会や院内感染委員会へ情報を提供した。
- ⑥ 臨床研究の脳波・脳磁場同時計測への検査協力を14件行った。

表3-14 臨床検査件数 (件)

総 計		診 療	研 究	外部委託	
		41,171	5,232	78,472	
検 体 検 査	総 数	39,946	4,991	78,472	
	尿 検 査	26,213	2,401	32	
	糞 便 検 査	53	53	0	
	穿 刺 液 ・ 採 取 液 検 査	0	0	18	
	血 液 学 的 検 査	血 球 算 定 等 (再 掲)	13,360	1,440	2,514
		血 球 像 検 査 等 (再 掲)	11,170	1,200	-
		血 球 像 検 査 等 (再 掲)	1,664	240	-
	生 化 学 的 検 査	52	539	69,808	
	免 疫 学 的 検 査	131	421	3,962	
	微 生 物 学 的 検 査	137	137	2,077	
	病 理 学 的 検 査	0	0	9	
	細 胞 学 的 検 査	0	0	52	
生 理 機 能 検 査	総 数	1,225	241	-	
	心 電 図 検 査	677	119	-	
	心 音 図 検 査	0	0	-	
	筋 電 図 検 査	4	1	-	
	脳 波 検 査	151	90	-	
	基 礎 代 謝 検 査	0	0	-	
	呼 吸 機 能 検 査	266	28	-	
	超 音 波 検 査	124	0	-	
	脈 波 検 査	0	0	-	
そ の 他 の 生 理 機 能 検 査	3	3	-		

(注1)「診療」とは、診療報酬点数表に基づき、請求した件数をいう。

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

(3) 機器中央管理

ベッドサイドモニター付テレメータ1の平均貸出日数(一回当たり)が1日、テレメータ4では14.3日となっている。現在、2台のテレメータが稼働中だが、患者急変時の対応に不安があるため早急に新機器更新が必要である。

表3-15 機器の貸出状況

機 器 名	除細動器	テレメータ1 心電図・呼吸・酸素飽和度	テレメータ4 (ベッドサイドモニター付) 心電図・呼吸・血圧・酸素飽和度	心電計	人工呼吸器 (VELA)
管 理 台 数	1	1	1	1	1
貸 出 回 数	0	1	10	1	0
平均貸出日数 (1回当たり)	0	1	14	1	0

(4) 診療放射線部門

診療放射線部門における平成30年度の検査人数は4,175人であり、令和元年度は5,146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。またアスリートチェックとして医学的管理サポートの依頼があり、胸部検査を引き続き行った。
- (イ) X線TV検査では、嚥下障害診断を目的とした他部門の学会発表への検査協力を行った。
- (ウ) CT検査では、緊急時検査の対応に努めるとともに整形外科領域の3D画像作成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。また令和2年度より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・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。また来年度より再生医療部門の併任に放射線技師が1名加わり、より一層MRIによる検査・解析に技師が関わるように努める。

③ 画像管理

- (ア) 画像サーバーと新規導入された電子カルテ端末で、画像閲覧できるよう昨年度末に設定し、今年度は問題なく順調に稼働し、電子カルテの業務遂行に貢献した。
- (イ) 昨年度末より外来・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、今年度の画像取込みに係る業務件数は昨年度より1.8倍に増加、外来・病棟の看護業務の遂行に大きく貢献した。

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	R1
単純 X 線撮影 (人)	1,989	1,184	1,753
X 線 TV 装置 (人)	56	57	55
骨密度装置 (人)	193	181	170
C T 装置 (人)	307	384	347
M R I 装置 (人)	506	408	421
臨床画像取込みほか (件)	901	1,331	2,400
計	3,952	4,175	5,146

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

1年間に理学療法を実施した延べ患者数(表3-17)は11,812人であった。外来、入院別の患者の割合は外来が5.2%、入院が94.8%であり、対象者は大部分が入院患者であった。また、自立支援局の入所利用者と一般患者における割合は入所者が1.7%、一般患者が98.3%であり、一般患者が対象の大部分を占めていた。

疾患別に延べ患者数の割合をみると、頸髄損傷が32.2%、胸腰仙髄損傷が18.6%、脳血管障害が11.9%、切断が11.5%、変性疾患が9.1%と比較的多い傾向を示し、特に頸髄損傷と胸腰仙髄損傷で理学療法の全実施対象者の約半数を占めていた。

理学療法を実施した患者の延べ患者数の推移を月別にみると(表3-18)、月平均では907.3人となっており、最大は7月(1,191人)、最小は9月(886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、機能訓練を中心に実施している。また、重心動揺計を用いた立位バランス評価や、褥瘡管理が必要な患者に対する接触圧測定装置を用いた予防指導など、各種計測機器による検査をもとにした評価・指導を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、シーティング適合サービス(表3-19)、車椅子関連支援(表3-20)が挙げられる。

シーティング適合サービスでは、座位保持困難者、褥瘡発生者、移動困難者等を対象とし、それぞれの問題の改善を目的とした対応を実施している。1年間の対象患者数は61名であり、障害は胸腰仙髄損傷、頸髄損傷、脳性麻痺の者が多数を占めた。対応件数を目的別にみると、座位保持装置の製作・適合判定等が30件、褥瘡の予防指導が51件であり、これらを合わせると全体の60%であった。対応内容では各種の適合評価が49件、相談および指導が46件であり、この2項目で全体の66.9%であった。

また、脊髄損傷者の診療が多い当院では車椅子関連の支援に関わる件数が多く、新規製作や利用等に関するさまざまな要望に対応している。対応の延べ患者数は533名であり、対応内容としては相談および指導が204件、各種の適合評価が94件、車椅子調整が213件であり、これらを合わせると全体の88.0%であった。

② 教育・研修

(ア) 実習生の受入、見学対応

理学療法士養成校の実習生について、総合臨床実習3名(8週間)、評価実習1名(3週間)を受け入れ、指導した。また、国内外の医療専門職等に対する見学対応を随時行った。

(イ) 研修会の開催

作業療法士との共同開催にて、当センター学院にて、作業療法士・理学療法士研修会(テーマ; 脊髄損傷者のリハビリテーション)を令和元年10月20日から22日の日程で開催した。

(ウ) 他の研修会および学院養成課程での講義

厚生労働省および学院が主催する研修会(福祉機器専門職員研修会、義肢装具等適合判定医師研修会、義肢装具士研修会)において、講師として協力した。また学院の義肢装具学科の授業において、講師として協力した(切断の理学療法、脳卒中の理学療法)。

③ 研究活動

学会・研究会等での発表については、後述のとおりである。

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

④ 対外的活動

褥瘡対策委員として院内で各種の活動を行うとともに、院内外の褥瘡を有する患者を対象とした勉強会を開催し、講師を務めた。

その他、日本理学療法士協会、埼玉県理学療法士会、理学療法士養成校等からの講演依頼等に対し、適宜協力した。また、義肢装具士国家試験委員、日本理学療法士協会ガイドライン・用語策定委員会脊髄損傷システムティックレビュー班班員、日本褥瘡学会車椅子アスリートを支援する委員会地区委員、埼玉県理学療法士会西部ブロック研修委員を務めた。

表 3-17 理学療法の延べ患者数（人）

疾患別	所属別		入所		一般		計	
	外来	入院	外来	入院	外来	入院	計 (%)	
脳血管障害	1	0	20	1390	21	1390	1411 (11.9)	
外傷性脳損傷	0	0	0	260	0	260	260 (2.2)	
脳性麻痺	0	0	59	74	59	74	133 (1.1)	
変性疾患	4	1	37	1029	41	1030	1071 (9.1)	
脳疾患その他	0	0	31	244	31	244	275 (2.3)	
頸随損傷	22	106	59	3617	81	3723	3804 (32.2)	
胸腰仙髄損傷	9	7	108	2069	117	2076	2193 (18.6)	
脊髄疾患	3	0	57	312	60	312	372 (3.1)	
骨関節疾患	0	45	46	441	46	486	532 (4.5)	
末梢神経・筋疾患	0	0	46	82	46	82	128 (1.1)	
切断	0	0	89	1269	89	1269	1358 (11.5)	
その他の疾患	0	0	24	251	24	251	275 (2.3)	
合計	39	159	576	11038	615	11197	11812	

表 3-18 理学療法の延べ患者数の月別推移（人）

	R1 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R2 1月	2月	3月	計
脳血管障害	55	116	134	133	92	70	78	111	158	140	140	184	1411
外傷性脳損傷	24	31	36	22	20	27	19	15	17	6	26	17	260
脳性麻痺	8	5	7	12	11	9	19	12	17	19	10	4	133
変性疾患	85	120	103	117	74	43	34	84	97	125	113	76	1071
脳疾患その他	19	17	10	24	44	30	17	19	36	21	16	22	275
頸随損傷	296	303	372	404	401	360	290	271	308	274	231	294	3804
胸腰仙髄損傷	127	68	140	166	155	212	325	246	201	177	181	195	2193
脊髄疾患	23	46	54	74	43	3	6	8	25	44	16	30	372
骨関節疾患	82	64	75	72	49	7	16	41	42	32	27	25	532
末梢神経・筋疾患	21	22	22	10	1	2	2	7	4	2	11	24	128
切断	147	135	137	121	118	104	96	94	79	102	105	120	1358
その他の疾患	0	9	22	36	23	19	14	17	36	44	27	28	275
計	887	936	1112	1191	1031	886	916	925	1020	986	903	1019	11812

表3-19 シーティング適合サービスの実施状況

		R1 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R2 1月	2月	3月	合計
疾患名 (人)	胸腰仙髄損傷	2	2	1	2	4	3	2	3	1	1	2	3	26
	頸髄損傷	1	1	-	1	3	1	6	1	2	8	3	4	31
	脳性まひ	1	4	3	3	3	5	6	1	1	2	1	1	31
	その他	4	2	7	5	6	2	1	3	2	2	1	1	36
	計	8	9	11	11	16	11	15	8	6	13	7	9	124
目的 (件)	座位保持装置	2	3	3	5	1	3	4	1	2	1	2	3	30
	褥瘡予防指導	3	2	4	2	6	3	6	3	3	9	5	5	51
	電動車椅子	3	2	3	-	4	2	5	1	1	2	-	-	23
	その他	2	3	2	4	5	6	2	4	-	1	1	1	31
	計	10	10	12	11	16	14	17	9	6	13	8	9	135
対応内容 (件)	初期評価	2	1	-	3	1	1	2	-	-	-	-	-	10
	製作・組み立て	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	1	-	4
	適合評価	2	4	5	4	6	6	5	3	2	3	5	4	49
	相談指導	2	5	1	4	8	4	5	2	2	7	2	4	46
	報告書作成	-	-	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-	3
	操作訓練	2	2	3	-	3	1	3	1	1	2	-	-	18
	採寸	-	-	1	-	1	1	-	1	-	-	-	-	4
	完成確認	1	-	1	3	-	1	1	-	-	-	-	1	8
計	9	12	11	15	19	17	17	7	5	13	8	9	142	
特殊対応 (件)	マット評価	2	-	-	2	1	1	-	-	-	-	-	2	8
	座圧測定	4	2	4	2	6	5	7	4	3	7	5	2	51
	特殊製作	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
	計	6	3	4	4	7	6	8	4	3	7	5	4	61

表3-20 車椅子関連支援の実施状況

		R1 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R2 1月	2月	3月	合計
疾患名 (人)	頸髄損傷	11	31	19	10	22	23	25	25	22	22	21	29	260
	胸腰仙髄損傷	8	5	3	8	7	3	13	14	22	21	19	31	154
	脳性麻痺								1		1		1	3
	その他	8	12	15	10	13	8	9	6	4	10	10	11	116
	計	27	48	37	28	42	34	47	46	48	54	50	72	533
対応内容 (件)	相談指導	12	20	11	13	16	17	19	20	16	17	17	26	204
	適合評価	4	9	17	10	7	12	3	7	5	5	9	6	94
	調整	4	20	15	12	27	20	17	21	18	20	18	21	213
	報告書作成			1		2	1	1	1			1	3	10
	見積依頼、採寸	3	4	2	2	5	2	9	6	4	7	8	8	60
計	23	53	46	37	57	52	49	55	43	49	53	64	581	

(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)

2019年度一年間、入院・外来併せて350件の新規依頼箋が出された。年間の作業療法実施総数は延べ患者人数11,313人、治療件数21,690件。外来、入院ごとの延べ患者数では、外来1,480人(13.1%)、入院9,833人(86.9%)、件数は外来3,003件(13.8%)、入院18,687件(86.1%)であった。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126人、件数166件で全体の1.1%であった。作業療法の対象者はこれまでと同様、一般患者が99%程度を占

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 943 人、最多 1,263 人 (7 月)、最少 810 人 (2 月)、月間平均件数は 1,808 件、最多 2,393 件 (7 月)、最少 1,574 件 (2 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 1,144 人 (2,340 件) で全体の 77.3% 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 4,825 人 (9,050 件) と全体の 49.1% で、全体の約半数を占めていた。脳原性疾患の入院患者数は 3,232 人 (6,185 件) で全体の 32.9% であった。昨年度に比べ、入院・外来ともに外傷性脳損傷 (昨年度 1,426 人・12.6%、今年度 776 人・7.2%)、切断 (昨年度 1,042 人・10.0%、今年度 654 人・6.4%) は減少した。また、外来は外傷性頸髄損傷 (昨年度 97 人、今年度 34 人)、骨関節疾患 (昨年度 199 人、今年度 59 人) は減少し、入院は変性疾患 (昨年度 181 人、今年度 385 人)、骨関節疾患 (昨年度 164 人、今年度 352 人)、末梢神経・筋疾患 (昨年度 330 人、今年度 680 人)、その他 (昨年度 40 人、今年度 226 人) が増加した。

(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 11,213 件 (51.7%) と最も多く、次いで高次脳機能訓練 4,287 件 (19.8%)、ADL 訓練 3,122 件 (14.4%) の順であった。評価は、全体の 8.5% で、高次脳機能評価 1,062 件 (4.9%)、身体機能 787 件 (3.6%) の順であった。疾患別の訓練内容を外来・入院別にみると、外来患者は高次脳機能訓練 1,669 件 (55.6%) が最も多く、次いで身体機能訓練 603 件 (20.1%)、高次脳機能評価 410 件 (13.7%) の順であった。身体障害を伴わない脳原性疾患の患者は、短期間の入院で外来訓練へ移行して社会復帰に向け訓練を継続することが多く、外来患者の 77.3% が脳原性疾患であり、高次脳機能評価・訓練で外来件数の約 70% を占めていた。入院患者はこれまでと同様、身体機能訓練 (10,610 件、56.8%)、ADL の指導訓練 (3,027 件、16.2%)、高次脳機能訓練 (2,618 件、14.0%) の順で多かった。

② 教育・研修

(ア) 実習生・研修生受け入れ

作業療法士養成校の学生に対して臨床実習 3 人、国内外の作業療法士、理学療法士、医師などの関連専門職等に対する見学 10 件 43 名、海外の医師への研修 1 名に対応した。

(イ) 作業療法士研修会の開催

作業療法士・理学療法士研修会を 10 月 8 日～10 日に学院にて開催した。「脊髄損傷のリハビリテーション」をテーマに、受講生を 21 名に絞り実習やグループワークを組み、脊髄損傷のリハビリテーションの実際を学べる研修会を実施し好評を得られた。

(ウ) 授業・研修会等の講義

学院養成課程の義肢装具学科、リハビリテーション体育学科、言語聴覚学科において、作業療法について講義を行った。また、学院が主催する小児筋電義手研修会、義肢装具等適合判定医師研修会 (後期) においても講師として協力した。

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、脊

髄損傷等の臨床研究を行っている。

④ その他

対外活動として、士長が第28回埼玉県作業療法士学会の学会長を務めた。学会テーマは「人生のハンドルをとりもどそう」で、学会長講演、シンポジウム、演題発表等、盛況のうちに終了した。また、日本作業療法士協会が開催する研修会、作業療法士養成校等で講師を引き受け、医療・保健・福祉分野の向上に資する活動の一端を担った。

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	5	9	8	9	17	430	1,709	2,139	919	3,341	4,260	434	1,714	2,148	927	3,350	4,277	19.7
外傷性脳損傷	0	0	0	0	0	0	401	375	776	836	732	1,568	401	375	776	836	732	1,568	7.2
脳疾患	5	0	5	10	0	10	287	684	971	537	1,224	1,761	292	684	976	547	1,224	1,771	8.2
変性疾患	1	0	1	2	0	2	13	385	398	23	735	758	14	385	399	25	735	760	3.5
脳性麻痺	0	0	0	0	0	0	3	74	77	5	144	149	3	74	77	5	144	149	0.7
外傷性頸髄損傷	0	74	74	0	88	88	34	3,844	3,878	80	7,369	7,449	34	3,918	3,952	80	7,457	7,537	34.7
外傷性胸・腰髄損傷	1	0	1	1	0	1	3	641	644	3	1,100	1,103	4	641	645	4	1,100	1,104	5.1
脊髄疾患	0	0	0	0	0	0	3	266	269	6	493	499	3	266	269	6	493	499	2.3
骨関節疾患	0	36	36	0	48	48	59	316	375	69	574	643	59	352	411	69	622	691	3.2
末梢神経・筋疾患	0	0	0	0	0	0	93	680	773	173	1,394	1,567	93	680	773	173	1,394	1,567	7.2
切 断	0	0	0	0	0	0	136	518	654	320	1,068	1,388	136	518	654	320	1,068	1,388	6.4
そ の 他	0	0	0	0	0	0	7	226	233	11	368	379	7	226	233	11	368	379	1.7
合計	11	115	126	21	145	166	1,469	9,718	11,187	2,982	18,542	21,524	1,480	9,833	11,313	3,003	18,687	21,690	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
	4	107	56	33	38	0	322	32	16	30	66	116	0
	203	114	62	76	0	603	57	30	43	131	262	0	1,581
5	152	68	55	75	0	308	18	26	25	72	67	3	869
	307	137	101	133	0	591	25	48	36	135	138	5	1,656
6	182	78	76	79	0	402	38	35	37	54	28	16	1,025
	362	174	127	151	0	744	69	63	57	105	58	30	1,940
7	229	65	130	78	1	455	56	49	40	71	47	42	1,263
	453	143	225	148	2	887	93	93	42	142	102	63	2,393
8	180	57	123	35	1	419	55	41	28	58	47	21	1,065
	355	110	214	68	2	801	86	80	40	114	110	15	1,995
9	153	66	93	21	4	383	48	19	9	32	32	0	860
	314	140	176	40	7	739	84	37	13	63	64	0	1,677
10	165	63	71	15	20	313	44	20	34	37	50	4	836
	326	129	133	30	39	625	76	39	67	71	101	8	1,644
11	191	51	82	2	13	290	61	10	46	94	37	31	908
	383	103	156	5	25	547	111	16	88	194	76	56	1,760
12	208	68	113	11	15	302	102	9	33	98	26	13	998
	415	139	212	20	28	563	197	16	62	204	69	22	1,947
1	154	50	79	28	15	238	78	20	32	93	67	11	865
	296	100	146	55	30	444	133	30	58	197	152	20	1,661
2	181	80	54	17	8	208	50	9	42	76	59	26	810
	367	146	106	34	16	402	80	18	79	163	116	47	1,574
3	246	74	67	0	0	312	63	15	55	22	78	66	998
	496	133	113	0	0	591	93	29	106	48	140	113	1,862
総計	2,148	776	976	399	77	3,952	645	269	411	773	654	233	11,313
	4,277	1,568	1,771	760	149	7,537	1,104	499	691	1,567	1,388	379	21,690

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		
一般	外 来	2	9	0	9	0	0	0	1	0	0	0	21
	入 院	2	9	96	0	33	0	0	4	0	0	1	145
	小計	4	18	96	9	33	0	0	5	0	0	1	166
入所	外 来	51	401	603	1,660	95	30	28	13	5	78	18	2,982
	入 院	732	643	10,514	2,618	2,994	66	322	56	275	235	87	18,542
	小計	783	1,044	11,117	4,278	3,089	96	350	69	280	313	105	21,524
総計	件数	787	1,062	11,213	4,287	3,122	96	350	74	280	313	106	21,690
	構成比(%)	3.6	4.9	51.7	19.8	14.4	0.4	1.6	0.3	1.3	1.4	0.5	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	12	189	48	666	3	8	0	0	0	0	1	927
外傷性脳損傷	3	147	13	625	0	20	25	0	0	0	3	836
脳疾患	11	74	39	374	38	2	3	1	0	0	5	547
変性疾患	2	0	17	2	3	0	0	0	0	1	0	25
脳性麻痺	0	0	1	0	2	0	0	1	1	0	0	5
外傷性頸髄損傷	7	0	58	0	5	0	0	6	0	4	0	80
外傷性胸・腰髄損傷	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	4
脊髄疾患	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	6
骨関節疾患	2	0	66	0	0	0	0	0	0	1	0	69
末梢神経・筋疾患	10	0	152	0	8	0	0	1	0	0	2	173
切断	6	0	204	0	33	0	0	2	0	72	3	320
その他	0	0	5	2	0	0	0	0	0	0	4	11
合計	53	410	603	1669	95	30	28	14	5	78	18	3,003
構成比 (%)	1.8	13.7	20.1	55.6	3.2	1.0	0.9	0.5	0.2	2.6	0.6	100.0

入院訓練

	評価		訓練									合計
	身体機能	高次脳機能	身体機能	高次脳機能	ADL	職業前	心理	自助具	環境	補装具	その他	
脳血管障害	113	322	1,187	1306	323	30	45	0	14	0	10	3,350
外傷性脳損傷	24	125	186	331	46	11	0	0	7	0	2	732
脳疾患	27	131	265	684	99	0	7	0	3	3	5	1,224
変性疾患	28	33	489	140	26	0	6	4	8	0	1	735
脳性麻痺	9	1	74	0	60	0	0	0	0	0	0	144
外傷性頸髄損傷	328	6	5,524	3	1,443	6	3	41	90	2	11	7,457
外傷性胸・腰髄損傷	49	4	485	0	460	0	27	3	70	0	2	1100
脊髄疾患	28	1	232	0	126	19	61	3	18	0	5	493
骨関節疾患	22	9	260	79	117	0	109	3	15	3	5	622
末梢神経・筋疾患	71	0	1148	1	148	0	0	3	21	0	2	1394
切断	17	1	660	0	114	0	27	2	19	227	1	1,068
その他	18	19	100	74	65	0	37	1	10	0	44	368
合計	734	652	10,610	2,618	3,027	66	322	60	275	235	88	18,687
構成比 (%)	3.9	3.5	56.8	14.0	16.2	0.4	1.7	0.3	1.5	1.3	0.5	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

令和元年度運動療法（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11,452人で前年度比の93.2%であった。その内訳として入院患者は4,429人（38.7%）、また外来患者では440人（3.8%）で、自立支援局利用者に関しては6,583人（57.5%）であった。

(イ) 月間実施延べ人数の推移

月別運動療法（リハビリテーション体育）実施状況を表3-26に示す。延べ実施人数の月間平均は954人、最多1,434人（7月）、最少31人（3月）であった。最少人数の3月は、コロナウイルス予防対策のための方針を受け3月初旬より、体育館での全訓練を休止したために激減した。

(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60.2%と半数を占め、次に切断が12.2%、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15.5%、変性疾患が7.1%、骨・関節疾患が1.7%、末梢神経・筋疾患が0.5%、その他が2.2%、視覚障害が0.5%であった。以上の結果から、入院患者の運動療法（リハビリテーション体育）実施者は、脊髄損傷を主とする整形外科系疾患が主であった。また、入院患者への運動療法は、障害特性に合わせたプログラムとするためにトレーニング・メニューを見直し、個別のトレーニングの充実と、集団での運動やスポーツ活動をプログラム化している。

b 外来患者

外来患者の疾患別状況は、外傷性脊髄損傷を主とする脊髄性が55%で、高次脳機能障害プログラム対象の外傷性脳損傷や脳血管障害、脳疾患を主とする脳原性が27.3%で、切断が8.9%、末梢神経・筋疾患が4.1%、変性疾患が4.5%、視覚障害が0.2%であった。また、生活習慣病や二次障害改善および長期間を要する保健・予防的運動療法へ移行する段階の対象者を障害者健康増進・運動医科学支援センター（健康増進・スポーツ外来）への移行を継続して行った。この結果、外来患者運動療法（リハビリテーション体育）実施者は、主に、外傷性脊髄損傷を主とする脊髄性のプログラム対象者と高次脳機能障害プログラム対象者が主となった。

c 自立支援局自立訓練（生活訓練、機能訓練）支援・就労移行支援の利用者

自立支援局自立訓練（生活訓練、機能訓練）支援・就労移行支援の利用者の疾患別状況は、高次脳機能障害が54.5%、視覚障害が24.3%、胸・腰髄損傷が6.5%、脳性まひが5.9%、発達障害が4.8%、頸髄損傷が1.6%、脳血管障害が1.4%、脳疾患・その他が0.8%、脊髄疾患が0.2%の順であった。切断、変性疾患、外傷性脳損傷、末梢神経・筋疾患、聴覚障害、骨関節疾患の対象は無かった。この結果、自立支援局の疾患別実施状況は、高次脳機能障害が過半数を占めていた。

② 運動療法（リハビリテーション体育）の疾患・指導内容別件数

(ア) 運動療法（リハビリテーション体育）実施者の疾患・指導内容別件数を表3-27に示す。

その結果、入院患者5,488件、外来483件であった。また表3-28で示す自立支援局利用者では6,583件で、その総件数は12,554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110.2%と昨年と比較して増加した。病院では、体力や機能に関する項目を積極的に行い、自立支援局では、対象者全員に対し修了後の日常生活活動の維持・

- 向上および生活習慣病予防としての健康の維持・増進を目的とした「体力」を中心に支援しながら、障害特性や体力等の状況を勘案した個別トレーニング・プログラムとして、より日常生活での実践が行えるように見直しを行い、医療から福祉への連携強化による結果と考えられる。
- (イ) 病院入院・外来患者に対する指導内容項目に従来から指導を行っていた「立位・歩行」については、移動能力の維持・向上に加えて、心肺持久力を主とする全身持久力の向上としても積極的に取り入れ、その対象を拡大した。また、体力構成要素の向上に加えて、生活習慣病やメタボリックシンドロームおよびロコモティブシンドローム予防・治療も含み、健康増進・スポーツ外来へのスムーズな移行を行うために継続的に実施した。
- (ウ) 「対人技能」は、集団での体育・スポーツ活動を通して自己と他の主体との関係を学び、社会生活を円滑に送るために必要な項目に着眼点を置いて、プログラムを行ってきたが、本年度は、集団での体育・スポーツの実践が減少し、障害状況や合併症の状況を勘案した個別トレーニングが増加した。今後は、退院後の運動施設の利用など、日常生活で、長期間継続した活動的な生活が営めるプログラムへと展開したい。
- (エ) 入院患者における運動療法（リハビリテーション体育）実施者の疾患・指導内容別件数入院患者の疾患・指導内容別件数を表3-27に示す。指導内容の多い順から、体力、立位・歩行、車椅子操作、評価、生涯スポーツの導入、上肢機能、プール（水中機能訓練・水泳）の順であった。生涯スポーツ導入については、健康増進・スポーツ外来と連携し、スポーツに関する情報の拡大や環境整備を行い退院後の活動的な生活を促す取り組みを積極的に行った。その一方で、近年は、体力要素としての「立位・歩行」に関する取り組みが増加し、訓練対象となる障害の変化やトレーニング効果の向上のため、その方法が変化している。また、「プール」実施に関しては、夏季4か月間の期間限定実施であるため、指導内容別件数では少ない状況にある。加えて、令和元年度は、体調への配慮から実施件数の減少に繋がった。しかし、この「プール」は、近年、様々な状態への効果が見直され、ニーズも高く、その治療・訓練・指導効果も大きい。そのため「プール」は、年間を通した治療手段としての確立を検討したい。
- (オ) 外来患者における運動療法（リハビリテーション体育）実施の疾患・指導内容別件数外来患者の疾患・指導内容別件数を表3-27に示す。指導内容の多い順から体力、生涯スポーツの導入、評価、立位・歩行、プール（水中機能訓練、水泳）、車椅子操作、上肢機能であった。外来患者への指導については、原疾患の変化やニーズの変化により、健康増進・スポーツ外来と連携し、移行を進めた結果、減少に繋がったと考えられる。
- (カ) 自立支援局自立訓練（生活訓練、機能訓練）利用者及び就労移行支援利用者における運動療法（リハビリテーション体育）実施の疾患・指導内容別件数、自立支援局自立訓練（生活訓練、機能訓練「視覚」）利用者及び就労移行支援利用者の疾患・指導内容別件数を表3-28に示す。ただし、自立支援局自立訓練（肢体機能訓練）については、平成28年7月から訓練担当が移行したため、除外した。指導内容の多い順から体力、生涯スポーツの導入、評価、車椅子操作、プール（水中機能訓練、水泳）であった。自立支援局の対象者は、社会性の獲得や運動習慣の定着、QOLの向上などを主とした取り組みと同様に、体力的な要因を抱える対象が増加し、近年では、「体力」や「立位・歩行」など、活動機能の維持・向上が必要不可欠な参加者主とする体力全般の維持・向上に積極的に取り組む必要性が高くなった。そのため平成30年度から、現状に合わせた支援内容とするために19年より実施した選択クラスは廃止した。新たな支援クラスでは、リハビリテーション体育的内容から生活習慣病対策、レクリエーション種目など、対象者の希望や心

身機能の状況を勘案し、積極的に参加できるように配慮した。また、生活習慣病対策のクラス「健康づくりクラス」は、障害者健康増進・運動医科学支援センターの協力の基に、メタボリックシンドローム等の要因を有する対象者を積極的に受け入れ、対象者が増加し、介入プログラムの充実化に繋がっている。この「健康づくりクラス」の指導には、障害者健康増進・運動医科学支援センターの運動療法士と協力し、指導・管理に取り組んだ。更に、自立支援局利用者に、第三体育館（トレーニング室）を開放し（月・火・木・金：16：00～17：00）、毎月平均101.3名が利用した。しかし、コロナウイルス予防対策のための方針を受け3月初旬より、第三体育館（トレーニング室）開放を休止したために、前年度と比較して約40%減少した。また、夏季期間にはプールを開放し（水：16：00～17：00）、述べ21名が利用し、運動習慣の定着を促進する取り組みを継続して行った。

③ 関連会議への参加

病院高次脳機能障害リハビリテーション委員会（全体会議・家族学習会・追跡調査小委員会）

④ 実習・研修・教育

センター内各部署で受け入れている「障害者の日」体験会および研修会への協力を行った。（第9節参照）

⑤ 研究活動

学会、研究会等に関しては、後述の第8節に掲載しているとおりである。

その他、各種学会、研究会へ参加し専門職として自己研鑽に努めた。

⑥ 自立支援局関係

（ア）自立支援局利用者の機能維持および健康・体力づくり、運動習慣の獲得や自己管理能力の向上の為、第三体育館（トレーニング室）を自由解放し、運動習慣の定着に継続して取り組んだ。

（イ）利用者クラブ活動である車いすスポーツや陸上クラブ、生涯スポーツに関連した柔術クラブの支援を行い利用者への日常活動性の向上に関する選択肢の増加を行った。

（ウ）利用者の機能維持や健康づくりに関する相談業務を行った。

（エ）自立支援局利用者の健康づくりや活動機能低下予防の促進や自立心向上の為、専門クラスやトレーニング室の開放を継続して行った。

⑦ 行事関係

（ア）令和元年度体育祭は、実行委員会のメンバーとして、予行演習の指導を行い、大会当日終了までの運営に関わった。

（イ）第40回文化祭の体育館イベントとして、デモンストレーション・ゲーム開催に協力し、修了生や地域住民との交流を深めながら利用者運動系クラブ活動の紹介を行った。

⑧ 相談関係

（ア）障害者スポーツに関する外部からの電話相談に対応した。

（イ）職員の健康維持や増進のためのトレーニング方法についてアドバイスを行った。

（ウ）障害者スポーツ競技団体からの合宿等でのセンター施設利用等に対する相談に協力した。

（エ）障害者スポーツ強化に関する施設開放等の相談を行った。

⑨ 対外活動

（ア）体育系大学や医療・福祉系大学において、障害者スポーツや健康づくりに関する授業を受け持った。

(イ) 障害者スポーツに関する講習会および研修会への協力を行い、障害者スポーツの振興・支援に協力した。

(ウ) 国内の障害者スポーツに関する競技大会へ競技役員、専門スタッフとして協力を行い、障害者スポーツの競技力向上に協力した。

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	区分	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		36	8.2	302	6.8	95	1.4	433	3.8
外傷性脳損傷		67	15.2	146	3.3	-	-	213	1.9
脳性麻痺		-	-	74	1.7	387	5.9	461	4.0
変性疾患		20	4.5	316	7.1	2	-	338	3.0
脳疾患・その他		17	3.9	166	3.7	52	0.8	235	2.1
頸髄損傷		133	30.2	1,477	33.3	103	1.6	1,713	15.0
胸腰髄損傷		109	24.8	1,080	24.4	429	6.5	1,618	14.1
脊髄疾患		-	-	112	2.5	11	0.2	123	1.1
骨関節疾患		-	-	74	1.7	-	-	74	0.6
末梢神経・筋疾患		18	4.1	21	0.5	-	-	39	0.3
切 断		39	8.9	542	12.2	-	-	581	5.1
視覚障害		1	0.2	22	0.5	1,597	24.3	1,620	14.1
聴覚障害		-	-	-	-	-	-	-	-
高次脳機能障害		-	-	-	-	3,590	54.5	3,590	31.3
発達障害		-	-	-	-	317	4.8	317	2.8
そ の 他		-	-	97	2.2	-	-	97	0.8
計		440	100	4,429	100	6,583	100	11,452	100

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	月													合計
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
脳血管障害	14	51	42	78	82	53	33	22	13	21	22	2	433	
外傷性脳損傷	12	19	21	16	41	37	20	11	18	2	16	-	213	
脳性麻痺	54	38	50	44	37	37	31	39	38	45	44	4	461	
変性疾患	23	39	50	59	33	8	-	29	35	31	30	1	338	
脳疾患・その他	3	5	26	29	46	46	19	12	15	17	15	2	235	
頸髄損傷	121	75	185	231	236	214	152	123	137	105	133	1	1,713	
胸腰髄損傷	163	65	112	177	152	184	212	206	125	112	108	2	1,618	
脊髄疾患	19	7	8	21	26	1	-	1	12	18	10	-	123	
骨関節疾患	13	3	5	1	10	-	-	8	12	10	11	1	74	
末梢神経・筋疾患	2	14	4	2	2	1	-	-	1	4	9	-	39	
切 断	98	73	43	47	43	33	28	38	43	61	70	4	581	
視覚障害	89	77	142	193	145	178	164	147	156	201	120	8	1,620	
聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
高次脳機能障害	459	377	459	466	370	221	205	220	238	293	277	5	3,590	
発達障害	54	36	39	52	37	19	6	10	13	29	21	1	317	
そ の 他	-	-	18	18	9	-	17	11	-	14	10	-	97	
合 計	1,124	879	1,204	1,434	1,269	1,032	887	877	856	963	896	31	11,452	

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）

疾患別	指導事項	区分	評価	体力	立位・歩行	上肢機能	車いす操作	生涯スポーツ	対人技能	プール	疾患別件数
脳血管障害		入院	19	283	8	11	2	6	-	-	329
		外来	5	33	-	-	-	1	-	-	39
外傷性脳損傷		入院	11	132	-	14	12	16	-	-	185
		外来	4	63	-	1	-	-	-	-	68
脳性麻痺		入院	3	67	-	1	-	26	-	-	97
		外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
変性疾患		入院	9	309	45	5	5	9	-	-	382
		外来	1	19	-	-	-	-	-	-	20
脳疾患・その他		入院	9	160	4	11	20	12	0	-	216
		外来	2	15	1	-	-	-	-	-	18
頸髄損傷		入院	35	1458	148	63	161	18	-	4	1,887
		外来	-	133	-	-	6	-	-	-	139
胸腰髄損傷		入院	29	1062	122	4	104	17	0	3	1,341
		外来	-	109	9	-	-	16	-	6	140
脊髄疾患		入院	3	110	15	-	4	4	-	-	136
		外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
骨関節疾患		入院	4	70	14	-	-	-	-	-	88
		外来	-	-	-	-	-	-	-	-	-
末梢神経・筋疾患		入院	2	19	-	-	-	-	-	-	21
		外来	-	18	-	-	-	-	-	-	18
切 断		入院	10	536	30	-	-	1	-	-	577
		外来	3	35	-	-	-	1	-	1	40
視 覚 障 害		入院	1	21	-	-	-	-	-	-	22
		外来	-	1	-	-	-	-	-	-	1
そ の 他		入院	9	180	6	-	2	10	-	-	207
		外来	-	26	-	-	4	11	-	-	41
実施種別件数（入院）			144	4,407	392	109	310	119	-	7	5,488
実施種別件数（外来）			15	426	10	1	6	18	-	7	483
実 施 種 別 総 件 数			159	4,833	402	110	316	137	-	14	5,971

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）

疾患別	指導事項	評価	体力	立位・歩行	車いす操作	生涯スポーツ	対人技能	プール	疾患別件数
肢体不自由	脳血管障害	6	46	-	-	43	-	-	95
	外傷性脳損傷	-	-	-	-	-	-	-	-
	脳性麻痺	17	188	-	-	182	-	-	387
	変性疾患	1	1	-	-	-	-	-	2
	脳疾患・その他	3	25	-	-	24	-	-	52
	頸髄損傷	5	49	-	-	49	-	-	103
	胸腰髄損傷	23	208	-	-	198	-	-	429
	脊髄疾患	1	5	-	-	5	-	-	11
	骨関節疾患	-	-	-	-	-	-	-	-
	末梢神経・筋疾患	-	-	-	-	-	-	-	-
切 断	-	-	-	-	-	-	-	-	
視 覚 障 害	69	780	-	-	747	-	1	1,597	
聴 覚 障 害	-	-	-	-	-	-	-	-	
高次脳機能障害	237	1707	-	9	1637	-	-	3,590	
発 達 障 害	21	151	-	-	144	-	1	317	
そ の 他	-	-	-	-	-	-	-	-	
実 施 種 目 別 件 数		383	3,160	-	9	3,029	-	2	6,583

（4）言語聴覚療法

令和元年度、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、あるいは家族間の情報交換のための会合・交流会等を含む）などの臨床業務である。また、耳鼻咽喉科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。

言語聴覚士養成等に関連する業務は、センター学院が言語聴覚士養成課程を設置していることもあり、学院と連携して行う重要な業務である。センター学院言語聴覚学科における講義や教科内実習に加えて、厚生労働省主催で学院にて開催される研修会（音声言語機能等判定医師研修会、補聴器適合判定医師研修会など）の講義や実習も担当している。臨床実習については、センター学院を含め言語聴覚士養成校4校から受け入れ、計7人を指導した。

また、障害者団体の活動の援助や、社会啓発活動も重要な業務である。言語聴覚障害に関する学会・研修会等の活動も継続して実施している。

以下に、令和元年度の統計（表3-27）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、聴覚障害、吃音については集団訓練も実施している。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。

（ア）全体的傾向

令和元年度の延べ実施人数は9,141人、延べ実施件数は19,999件であった。前年度比では人数が94.9%、件数が93.8%であった。

入院・外来別の内訳は、入院が2,688人（29.4%）、4,594件（23.0%）、外来が6,453人（70.6%）、15,405件（77.0%）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86.0%、件数が82.8%、外来では人数が99.1%、件数が97.7%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199人、件数は397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、高次脳機能障害が最も多く2,082人（22.8%）、次いで吃音2,041人（22.3%）、失語症1,721人（18.8%）、聴覚障害1,285人（14.1%）であった。実施件数は多い順に吃音4,584件（22.9%）、聴覚障害4,355件（21.8%）、高次脳機能障害3,754件（18.8%）、失語症3,258件（16.3%）であった。平成30年度に比べ、吃音にて人数が119.9%、件数が112.1%と増加が目立った。

入院・外来別でみると、入院では、高次脳機能障害が1,177人（43.8%）、2,061件（44.9%）、嚥下障害が608人（22.6%）、953件（20.7%）、失語症が537人（20.0%）、937件（20.4%）、運動障害性構音障害が260人（9.7%）、471件（10.3%）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2,041人（31.6%）、4,584件（29.8%）、聴覚障害が1,282人（19.9%）、4,351件（28.2%）、失語症が1,184人（18.3%）、2,321件（15.1%）、高次脳機能障害が905人（14.0%）、1,693件（11.0%）、言語発達遅滞が570人（8.8%）、1,608件（10.4%）、機能性構音障害が271人（4.2%）、459件（3.0%）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。聴力検査と高次脳機能関連の検査がほとんどを占め、年間 538 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、検査数は 1,458 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・嚥下障害を中心に年間 467 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、ことばの発達検査、吃音、構音障害の学習会を計 2 回実施した。

(イ) 聴覚関係では、聴覚障害児の在籍する保育園・幼稚園・学校の担任等を対象に「聴覚障害児の療育・教育に関する連絡会議」を 1 回実施した。

表 3-29 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	3	0.1	4	0.1	1,282	19.9	4,351	28.2	1,285	14.1	4,355	21.8
失語症	537	20.0	937	20.4	1,184	18.3	2,321	15.1	1,721	18.8	3,258	16.3
高次脳機能障害	1,177	43.8	2,061	44.9	905	14.0	1,693	11.0	2,082	22.8	3,754	18.8
運動障害性構音障害	260	9.7	471	10.3	29	0.4	50	0.3	289	3.2	521	2.6
嚥下障害	608	22.6	953	20.7	39	0.6	69	0.4	647	7.1	1,022	5.1
音声障害	43	1.6	53	1.2	5	0.1	11	0.1	48	0.5	64	0.3
言語発達遅滞	5	0.2	12	0.3	570	8.8	1,608	10.4	575	6.3	1,620	8.1
吃音	—	—	—	—	2,041	31.6	4,584	29.8	2,041	22.3	4,584	22.9
機能性構音障害	—	—	—	—	271	4.2	459	3.0	271	3.0	459	2.3
器質性構音障害	—	—	—	—	108	1.7	210	1.4	108	1.2	210	1.1
脳性麻痺	8	0.3	16	0.3	8	0.1	28	0.2	16	0.2	44	0.2
その他	47	1.7	87	1.9	11	0.2	21	0.1	58	0.6	108	0.5
計	2,688	100.0	4,594	100.0	6,453	100.0	15,405	100.0	9,141	100.0	19,999	100.0
構成比 (%)	29.4		23.0		70.6		77.0		100.0		100.0	
前年度比 (%)	86.0		82.8		99.1		97.7		94.9		93.8	

検査・指導

区分 障害類型	検査			指導		
	入院	外来	計	入院	外来	計
聴覚障害	1	262	263	—	6	6
失語症	11	24	35	141	30	171
高次脳機能障害	121	95	216	108	96	204
運動障害性構音障害	—	—	—	60	—	60
嚥下障害	9	—	9	12	2	14
音声障害	—	—	—	2	1	3
言語発達遅滞	—	4	4	—	—	—
吃音	—	1	1	—	7	7
機能性構音障害	—	4	4	—	1	1
器質性構音障害	—	6	6	—	—	—
脳性麻痺	—	—	—	—	—	—
その他	—	—	—	—	1	1
計	142	396	538	323	144	467

(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たしている患者（ロービジョン患者）に対して、身体障害者手帳の有無によらず、必要とされる視機能・社会的評価および訓練を実施し、早期に社会復帰を可能にすることを目的としている。また、ロービジョン訓練の事業を、一般の方が理解しやすいように「ロービジョンクリニック」と称し、行っているサービスの内容を「ロービジョンケア」としている。

今年度もこれらの目的を達成するために、患者に対して医学的評価・治療、視機能評価・保有視機能活用訓練、社会的評価・相談及び社会適応評価・訓練を行った。

① 業務内容

(ア) 医療・訓練・評価に係わる業務

a 医学的評価

すべての患者に対して医学的評価を行い、治療が必要な場合は治療を行った。患者のニーズに基づいて、訓練等（以下 b～e）についての基本的な方向付けを行った。

b 視機能評価・訓練

医学的評価に基づき視機能評価を行い、保有視機能の活用を図った。

(a) 近見視評価・訓練

本・新聞・文章等の読み書き等の近方での作業を行う場合の評価を行った。評価に基づいて、光学的補助具やその他の必要な補助具を選定した。補助具を使用して視機能活用訓練を行った。

(b) 遠方視評価・訓練

日常生活における遠方視に必要な視機能評価を行った。評価に基づき光学的補助具を選定し、活用訓練を行った。

(c) 中間視評価・訓練

家事動作、コンピュータの操作などの中間視に必要な視機能評価を行った。評価に基づき光学的補助具を選定し、活用訓練を行った。

(d) 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。

(g) 日常生活動作評価・訓練

身辺処理（硬貨・紙幣の区別等）の日常生活上の諸行動について評価し、必要に応じて補助具を活用した訓練又は視覚以外の感覚を活用した訓練を行った。

(h) 歩行動作評価・訓練

屋内、屋外の歩行・動作についての評価を行い、必要に応じて白杖等の補助具を活用した訓練を行った。

(i) コミュニケーション評価・訓練

普通文字の読み書きの使用状況又は他のコミュニケーション手段の使用状況について評価し、拡大ソフト及び音声ソフトを利用したパソコンの使用訓練や点字訓練等を行った。

(j) 第三者との面談等

患者の家族や会社の上司等に対する面談および電話での相談・助言を行った。

② スタッフ

(ア) 眼科医師（常勤2名、非常勤1名：週1回、研究所からの併任1名：週1回）

(イ) 視能訓練士（3名）

(ウ) 生活訓練専門職（1名）

(エ) 生活訓練補助員（非常勤1名：週3回）

(オ) 看護師（必要に応じて、外来および病棟看護師が加わる）

スタッフのうち、眼科医師と視能訓練士は、眼科における診療および視機能検査等の臨床業務も大きな割合を占めている。

③ 対象者

ロービジョン訓練の対象者は、視覚障害によって日常生活に何らかの不自由（障害）を来す患者である。障害の程度や身体障害者手帳の有無は問わない。対象者の年齢に制限はなく、乳幼児から高齢者まで幅広く受け入れている。乳幼児に対しては、医学的な視機能状態の把握を主にケアを行っている。訓練内容と訓練期間は、患者の必要に応じて実施している。

④ 訓練形態

(ア) 外来訓練

(イ) 入院訓練

⑤ 平成30年度の訓練実施状況

(ア) 外来患者の訓練

外来患者には医学的評価、視機能評価、社会的評価及び相談を中心として行い、必要な場合は定期的に視機能活用訓練、社会適応訓練及び相談を行った。

(イ) 入院患者の訓練

入院患者には医学的、視機能活用、社会適応の各部門の評価・訓練を行った。入院患者には医学的、視機能活用、社会適応の各部門の評価・訓練を行った。対象者の人数は9名（延べ18名）、訓練期間は1～3週間であった。その他、他科入院患者1名への対応も実施した。

(ウ) 平成30年度訓練の概要

訓練については、他の訓練部門と同じく1単位20分を1件として計上している。

a 患者数

ロービジョンケアとしてロービジョン訓練で対応した患者数は、327名であった。男女別の人数は、男性179名(54.7%)、女性148名(45.3%)であった。

b 援助内容別人数

視機能評価・訓練での対応は290名(88.7%)、社会適応評価・訓練での対応は141名(43.1%)、両部門による対応は103名(31.4%)であった。（視機能評価・訓練のみ187名:57.1%、社会適応評価・訓練のみ38名:11.6%）

c 年齢別人数及び構成比

年齢別人数および構成比は、表3-30に示した通りであった。令和元年度は40代が最も多

く 52 名、60 代が 50 名、70 代が 49 名と続いていた。

就労年齢層である 40 代、50 代の受診が多く、合わせて 98 名と全体の 3 割 (30.0%) を占めていた。また、60 代以上の割合が 136 名 (41.6%) と高くなっており、前年度と同様に高齢化の傾向が見られた。

d 良い方の眼の矯正視力

良い方の眼の矯正視力別の人数および構成比は、表 3-31 の通りであった。なお、この視力分類は、ICD-10 に準拠している。昨年と同様 0.1 以上が 63.0% と多くを占めていた。これは、視力障害は 0.1 以上と軽度であるが、視野障害の合併などで、日常・社会生活に不自由をきたし、ロービジョンケアが必要となった患者が多くいたためと考えられる。視力値毎で分類したものを表 3-32 に示す。そのうち視力値 0.1 が 37 名で最も多く、次いで 1.2 が 26 名、0.3 が 23 名、1.0 が 20 名と続いていた。

(エ) 身体障害者手帳(視覚障害)の取得状況

327 名中 214 名 (65.4%) の患者が、今年度初回の受診時に視覚障害の身体障害者手帳を取得していた。78 名 (23.9%) は身体障害者手帳等級の基準に該当していたが、未交付だった。35 名 (10.7%) は、身体障害程度等級に該当しなかった (表 3-33)。

(オ) 身体障害者手帳の等級

身体障害者手帳が交付済みであった 214 名の等級別の人数と構成比を (表 3-34) に示す。

取得人数の多い順では、2 級が 114 名 (53.3%)、1 級が 41 名 (19.2%) となっており、これら 2 つの等級で 72.4% を占めていた。近年の傾向と同様に、視力が比較的高い患者が多かったことを考慮すると、視野狭窄による 2 級の患者が多かったものと思われる。

(カ) 居住都道府県別人数と構成比

患者の居住都道府県別人数と構成比では、埼玉県が最多で 201 人 (61.5%)、続いて東京都 100 人 (22.1%) であり、両方で 92.0% を占めていた (表 3-35)。

(キ) 社会参加状況

社会参加状況では、在宅の患者が最も多く 167 人 (51.1%)、次いで就労 97 人 (29.7%)、就学 39 人 (11.9%) となっていた (表 3-36)。

表 3-30 年齢別人数と構成比

年齢階級	人数(人)	構成比 (%)
10 歳未満	21	6.4
10 ~ 19	26	8.0
20 ~ 29	20	6.1
30 ~ 39	26	8.0
40 ~ 49	52	15.9
50 ~ 59	46	14.1
60 ~ 69	50	15.3
70 ~ 79	49	15.0
80 歳以上	37	11.3
計	327	100.0

表 3-31 良い方の眼の矯正視力の人数と構成比 (ICD-10)

良い方の眼の矯正視力	人数(人)	構成比 (%)
光覚なし	5	1.5
光覚弁~0.02 未満	35	10.7
0.02~0.05 未満	39	11.9
0.05~0.1 未満	41	12.5
0.1~0.3 未満	64	19.6
0.3 以上	142	43.4
測定不能	1	0.3
計	327	100.0

表3-32 良い方の眼の矯正視力の人数(視力値毎) 表3-33 手帳取得状況

良い方の眼の矯正視力	人数(人)	良い方の眼の矯正視力	人数(人)
光覚なし	5	0.15	12
光覚弁	6	0.2	15
手動弁	7	0.3	23
指数弁	7	0.4	13
0.01	15	0.5	14
0.02	14	0.6	11
0.03	16	0.7	8
0.04	9	0.8	15
0.05	13	0.9	8
0.06	8	1.0	20
0.07	8	1.2	26
0.08	10	1.5	4
0.09	2	測定不能	1
0.1	37	計	327

手帳の有無	人数(人)	構成比(%)
交付済み	214	65.4
未交付(該当)	78	23.9
非該当	35	10.7
合計	327	100.0

表3-34 等級別人数と構成比

等級	人数(人)	構成比(%)
1級	41	19.2
2級	114	53.3
3級	10	4.7
4級	21	9.8
5級	23	10.7
6級	5	2.3
合計	214	100.0

表3-35 都道府県別人数と構成比

都道府県	人数(人)	構成比(%)
埼玉県	201	61.5
東京都	100	30.6
千葉県	10	3.1
神奈川県	5	1.5
茨城県	4	1.2
群馬県	2	0.6
栃木県	1	0.3
長野県	1	0.3
新潟県	1	0.3
石川県	1	0.3
青森県	1	0.3
合計	327	100.0

表3-36 社会参加状況別人数と構成比

参加状況	人数(人)	構成比(%)
在宅	167	51.1
就労	97	29.7
就学	39	11.9
施設利用	21	6.4
その他	3	0.9
計	327	100.0

(ク) 評価・訓練内容別対応人数及び件数

a 医学的・視機能評価及び訓練

視能訓練士が主に携わる医学的・視機能評価及びロービジョン訓練の対応人数および件数は、全体で290人・延べ人数583人・2,012件であった。そのうち、外来の人数は304人(93.0%)・延べ人数は536人・1,854件、入院の人数は9人(2.8%)・延べ人数27人・112件、利用者の人数は14人(4.3%)・延べ人数20人・46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3-37)。

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3-38)に示した。外来患者では、「拡大読書器」の選定および訓練が20.3%、「近見視」が16.0%、「遮光眼鏡」の選定が9.7%と対応数が多く、新聞、書類等の読み書きの困難に対する対応や羞明軽減への対応が望まれていたことが分かった。入院患者では、「拡大読書器」の選定及び訓練が35.7%、「近方視」の選定が7.1%と続いていた。利用者では、「遠方視」の対応が最も多く17.4%、次いで「近方視」13.0%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、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 3-37 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	536	91.9	1,854	92.1	304	93.0
入院	27	4.6	112	5.6	9	2.8
利用者	20	3.4	46	2.3	14	4.3
合計	583	100.0	2,012	100.0	327	100.0

表 3-38 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	297	16.0	8	7.1	6	13.0	311	16.3
遠方視	140	7.6	3	2.7	8	17.4	151	7.9
拡大読書器	376	20.3	40	35.7	2	4.3	418	21.9
遮光眼鏡	180	9.7	2	1.8	3	6.5	187	9.8
ブリズム	6	0.3	0	0.0	0	0.0	6	0.3
偏心視評価・訓練	12	0.6	0	0.0	0	0.0	12	0.6
その他	843	45.5	59	52.7	27	58.7	821	43.1
計	1,854	100.0	112	100.0	46	100.0	1,906	100.0

表 3-39 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	489	79.1	2,119	63.7	127	90.1
入院	114	18.4	1,138	34.2	10	7.1
利用者	15	2.4	69	2.1	4	2.8
合計	618	100.0	3,326	100.0	141	100.0

b 社会的相談・社会適応訓練

表 3-39 に延べ人数、実人数、表 3-40 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 141 人であった。

外来は 127 人 (90.1%)、入院 10 人 (7.1%)、自立支援局利用者 4 人 (2.8%) であった。なお、本年度から利用者の数は外来とは別に表記する。

延べ人数は、合計 618 人で、外来が 489 人 (79.1%)、入院 114 人 (18.4%)、利用者 15 人 (2.4%) であった。実人数において前年度よりも 10 人以上多くなっているが、延べ人数はほぼ同じであった。相談・訓練別件数の合計は 3,316 件、外来 2,113 件、入院 1,134 件、利用者 69 件であった。外来では、歩行が最も多く 940 件 (44.5%) であった。順にパソコン 385 件 (18.2%)、点字 295 件 (14.0%) となっていた。入院では歩行が 665 件 (58.6%)、順に ADL が 162 件 (14.3%)、パソコン 132 件 (11.6%) となっていた。利用者については、歩行が 61 件 (88.4%) であった。外来、入院、利用者ともに歩行の件数が多かった。

表 3-40 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 (%)	
相談	192	9.1	21	1.9	-	-	213
歩行	940	44.5	665	58.6	61	88.4	1,666
点字	295	14.0	126	11.1	8	11.6	429
パソコン	385	18.2	132	11.6	-	-	517
ADL	177	8.4	162	14.3	-	-	339
他 com	62	2.9	11	1.0	-	-	73
その他	62	2.9	17	1.5	-	-	79
合計	2,113	100.0	1,134	100.0	69	100.0	3,316

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た。

平成 22 年 4 月の組織改編により、それまで医療相談開発部内にあった「医療福祉相談」は、管理部医事管理課内に「医療相談室」として置かれることとなった。名称が「医療相談室」となったが、その役割及び配置職員については基本的に変化なく、「(改正) 医療ソーシャルワーカー業務指針」（平成 14 年 11 月 29 日付健政発第 1129001 号各都道府県知事・政令市市長・特別区区長あて厚生労働省健康局長通知）の考え方に沿って、疾病等を有する患者等が地域や家庭において自立した生活を送ることができるよう、社会福祉の立場から他の医療スタッフ等と連携しつつ支援することに取り組んできており、殊に近年では医療機関毎の専門性とその連携の重要性が指摘されていることから、その役割と期待はますます大きくなってきている。

医療相談室では地域医療連携室としての機能も求められる中、平成 27 年度に看護師長が 1 名配置されたが、翌年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、神経内科、精神科等の受診調整は医療相談室にて対応し、児童精神科の相談・受診調整については、第三診療部（児童精神科）専任の医療ソーシャルワーカーが担っている。

相談件数としては、平成 29 年度に看護師が配置されてから増加しており、その後はほぼ横ばいである。（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、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 3 名（1 名は外来併任）
 - 医療ソーシャルワーカー（医療社会事業専門職） 3 名
 - 医療ソーシャルワーカー（非常勤職員） 2 名

② 相談日 月～金曜日（休日祝日、年末年始を除く）

（2）相談内容

主な相談内容は、退院に向けての患者本人、その家族及び関係機関等との連絡調整である。

患者の多くが発症あるいは受傷後の障害固定認定の時期と重なることから障害福祉サービス利用開始に係る相談が多い。また、介護保険に該当する方もおり、介護サービス利用に係る相談も多い。これらに関して、自治体の障害福祉及び介護保険担当部署をはじめ、相談支援事業所や介護保険事業所のケアマネージャー等との連絡調整が頻回に行われている。

加えて、看護師が配置されたことにより、医療機関や訪問看護ステーション等との医療的ケアの情報共有が円滑に図られるようになっている。

相談内容を大きく分類すると、次のとおりである。

① 入院及び外来の患者・家族との相談内容

（ア）退院後に利用する医療機関・訪問看護ステーション等の選定に関する情報提供と支援

（イ）在宅生活で利用する福祉サービス等に関する情報提供と支援

障害福祉サービスあるいは介護保険サービスのホームヘルプまたはデイサービス、住宅改修の際の費用助成制度等、社会資源の活用のための情報提供及び関係機関との連絡調整等

（ウ）障害福祉サービスの利用に係る相談援助

障害者手帳交付申請、補装具費給付申請、センター自立支援局利用申請、自治体への必要な手続き等に関する情報提供及び自治体担当者等との連絡調整、相談支援事業所との連絡調整等

（エ）介護保険サービスの利用に係る情報提供

要介護認定の手続き、福祉用具の貸与等に関する調整、利用可能な介護老人福祉施設等についての情報提供、地域包括支援センターやケアマネージャーとの連絡調整等

（オ）社会復帰についての相談

入院中の訪問教育に関する調整、復職・復学の際の職場あるいは学校との調整や助言、就労支援や就職・修学に関する調整や助言、就労支援関係機関との連携や連絡調整等

（カ）医療費、経済的課題についての相談

医療費の減免手続きや年金申請の方法についての情報提供等

（キ）労災保険制度や自賠責保険制度等に関する情報提供

（ク）その他

自立支援局や職業リハセンター見学の調整等

② 入院及び外来の患者・家族等以外（外部の医療機関等）からの相談内容

・センター病院への転院及び受診の手続き等に関する説明

・センター病院内関係部門間の調整等

（3）相談対応の実績総件数（表3-41）

令和元年度中の相談対応件数は総数で18,164件であり、方法別で見ると、電話によるものが41.3%、面接によるものが49.3%、文書によるものが9.4%であった。これを一日あたりにすると75.4件であり、電話によるものが37.2件、面接によるものが31.1件、文書によるものが7.1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2,439件あり、相談対応総件数の13.4%を占める。一日平均では10.1件である。外部の機関からの電話による問い合わせがほとんどである。

内容は、当院の受診受療に関する問い合わせや相談をはじめとして、他の医療機関や施設の紹介依頼、社会資源の活用方法の照会等、広範な分野に及んでいる。

(5) 高次脳機能障害支援普及事業

当院に入院及び通院している高次脳機能障害のある患者やそのご家族に対して、在宅支援、復職・就労支援、復学支援や障害福祉サービス等設利用のための支援等を実施している。

① 高次脳機能障害者のご家族のための学習会

患者本人に対して行う社会復帰支援とともに重要なのが家族への支援である。当室では、家族面接等による個別的な家族支援と併せて、高次脳機能障害リハビリテーション委員会にて計画した内容に基づいて、平成13年度から患者家族を対象に「高次脳機能障害者のご家族のための学習会（以下、「家族学習会」）を実施している。主な目的は、①高次脳機能障害についての理解の促進、②他の家族との交流・情報交換の場の提供である。タイプAは入院及び外来の患者の家族を対象として講義形式で、タイプBはタイプAの講義を受講した入院及び外来の患者の家族等を対象としてグループ討議形式で実施した。希望により複数回の参加を可能とした。

平成30年度は家族学習会（タイプA・B・C）を計10回実施し、参加家族は延べ58家族、参加人数は延べ69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。

また、高次脳機能障害支援事業関係職員研修会のグループワーク「退院に向けた支援」の事例提示および支援のポイント解説を担当した。

自立支援局が開催している事業公開（他病院職員を対象とした回）で「病院の紹介」を4回担当した。

さらに、医療福祉相談のスキル向上を目的として、随時、勉強会やケース検討等を実施した。

(7) 研究活動等

社会資源開拓の一環として、急性期病院、リハビリテーション病院、障害者支援施設等の見学を実施した。

(8) 訪問活動等

病院等への訪問を8件、地域連携推進会議に4回出席し、地域の医療機関と情報交換を行って交流を深めた。

また、医療的ケアが必要な患者の情報交換及び地域支援を15件実施した。

表 3-41 相談対応総件数（月別・障害別・方法別）

（件）

別・入院期 難別・加齢	4月				5月				6月				7月				8月				9月				10月				
	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	
肢体不自由	面接	247	92	68	407	317	67	37	421	396	65	34	495	370	67	53	490	331	65	31	427	300	53	27	380	363	88	38	489
	電話	226	94	134	454	285	85	100	470	330	95	84	509	392	114	101	607	412	96	74	582	277	94	81	452	356	122	108	586
	文書	45	26	50	121	64	8	34	106	64	17	23	104	58	17	24	99	54	13	48	115	34	13	27	74	40	16	38	94
	計	518	212	252	982	666	160	171	997	790	177	141	1108	820	198	178	1196	797	174	153	1124	611	160	135	906	759	226	184	1169
脳障害	面接	28	43	16	87	63	61	16	140	79	71	22	172	79	51	23	153	91	45	9	145	62	35	32	129	83	72	32	187
	電話	43	55	77	175	76	59	68	203	52	103	51	206	76	73	56	205	79	54	39	172	41	32	69	142	63	72	70	205
	文書	6	9	28	43	11	3	18	32	12	10	18	40	19	20	25	64	12	12	19	43	4	5	15	24	6	16	20	42
	計	77	107	121	305	150	123	102	375	143	184	91	418	174	144	104	422	182	111	67	360	107	72	116	295	152	160	122	434
聴覚言語障害	面接	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	0	1	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0
	電話	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	文書	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0
	計	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	5	5	0	1	0	1	0	0	4	4	0	0	2	2	0	0	0	0
視覚障害	面接	0	5	0	5	0	4	1	5	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	4	0	5	0	1	0	1
	電話	0	8	0	8	0	4	3	7	0	0	0	0	1	0	1	0	6	0	6	1	0	0	1	0	1	0	1	0
	文書	0	6	0	6	0	2	1	3	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	19	0	19	0	10	5	15	0	0	0	0	3	0	3	0	7	0	7	2	4	0	6	0	2	0	2	0
その他	面接	0	1	15	16	0	0	11	11	0	0	8	8	0	2	6	8	0	0	11	11	0	1	13	14	0	0	11	11
	電話	0	4	2	6	0	0	4	4	0	0	0	0	0	6	3	9	0	5	21	26	0	0	1	1	0	2	5	7
	文書	0	0	2	2	0	0	1	1	0	0	2	2	0	3	1	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	
	計	0	5	19	24	0	0	16	16	0	0	10	10	0	11	10	21	0	6	32	38	0	1	14	15	0	2	17	19
計	面接	275	141	99	515	380	132	65	577	475	136	66	677	449	122	82	653	422	111	54	587	363	93	72	528	446	161	81	688
	電話	269	161	214	644	361	148	175	684	382	198	138	718	468	194	160	822	491	161	135	787	319	126	151	596	419	197	183	799
	文書	51	42	80	173	75	13	54	142	76	27	43	146	77	41	50	168	66	26	67	159	38	18	44	100	46	32	59	137
	計	595	344	393	1332	816	293	294	1403	933	361	247	1541	994	357	292	1643	979	298	256	1533	720	237	267	1224	911	390	323	1624

* 「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 3-41（続き）

（件）

別・入院期 難別・加齢	11月				12月				1月				2月				3月				計						
	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他	計	入院	外来	その他
肢体不自由	面接	387	82	39	508	348	83	53	484	365	79	42	486	356	81	17	454	382	60	45	487	4162	882	484	5528		
	電話	381	123	124	628	356	81	145	582	295	93	66	454	345	148	68	561	350	119	115	584	4005	1264	1200	6469		
	文書	38	19	26	83	51	19	66	136	39	16	26	81	55	20	21	96	44	18	28	90	586	202	411	1199		
	計	806	224	189	1219	755	183	264	1202	699	188	134	1021	756	249	106	1111	776	197	188	1161	8753	2348	2095	13196		
脳障害	面接	46	43	28	117	90	31	14	135	92	43	38	173	124	43	41	208	97	34	26	157	934	572	297	1803		
	電話	57	59	71	187	88	51	33	172	84	61	69	214	111	49	80	240	155	38	48	241	925	706	731	2362		
	文書	2	4	23	29	7	12	11	30	12	9	11	32	15	7	31	53	15	6	16	37	121	113	235	469		
	計	105	106	122	333	185	94	58	337	188	113	118	419	250	99	152	501	267	78	90	435	1980	1391	1263	4634		
聴覚言語障害	面接	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	8		
	電話	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	
	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	2	3	
	計	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	14	16	
視覚障害	面接	0	4	0	4	0	1	0	1	0	2	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	24	1	26		
	電話	0	2	1	3	0	0	0	0	1	1	1	3	0	3	0	3	0	1	6	7	2	27	11	40		
	文書	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1	12		
	計	0	6	1	7	0	1	0	1	1	5	1	7	0	4	0	4	0	1	6	7	3	62	13	78		
その他	面接	0	2	9	11	0	0	11	11	3	1	7	11	5	5	7	17	0	2	6	8	8	14	115	137		
	電話	0	2	6	8	0	1	4	5	0	1	2	3	7	1	4	12	2	1	2	5	9	23	54	86		
	文書	0	1	1	2	0	0	1	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	1	1	0	5	12	17			
	計	0	5	16	21	0	1	16	17	3	2	11	16	12	6	11	29	2	3	9	14	17	42	181	240		
計	面接	433	131	78	642	438	115	78	631	460	125	87	672	485	130	65	680	479	96	77	652	5105	1493	904	7502		
	電話	438	186	202	826	444	133	182	759	380	156	138	674	463	201	152	816	507	156	171	837	4941	2020	2001	8962		
	文書	40	24	50	114	58	31	78	167	51	27	39	117	70	27	52	149	59	24	45	128	707	332	661	1700		
	計	911	341	330	1582	940	279	338	1557	891	308	264	1463	1018	358	269	1645	1045	279	293	1617	10753	3845	3566	18164		

表3-42 入院及び外来患者・家族等以外の相談／障害・方法別相談対応件数実績 (件)

障害別・方法別		月別												計
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
肢体不自由	面接	15	5	3	6	4	3	8	7	6	7	9	8	81
	電話	128	103	99	102	78	78	104	120	121	75	95	129	1232
	文書	28	11	15	16	17	14	22	9	23	9	11	21	196
	計	171	119	117	124	99	95	134	136	150	91	115	158	1509
脳障害	面接	3	3	5	4	1	3	1	0	1	5	3	0	29
	電話	71	68	68	63	53	53	72	62	34	69	79	55	747
	文書	15	10	5	13	9	5	14	8	7	5	13	9	113
	計	89	81	78	80	63	61	87	70	42	79	95	64	889
言語障害	面接	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	電話	1	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5
	文書	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	計	1	0	2	0	1	1	2	0	0	0	0	0	7
視覚障害	面接	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	電話	0	0	0	0	5	0	0	1	0	0	0	4	10
	文書	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	計	0	0	0	0	7	0	0	1	0	0	0	4	12
その他	面接	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	電話	1	3	0	2	0	0	0	4	1	1	6	1	19
	文書	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	計	2	4	0	2	0	1	0	4	1	1	6	1	22
計	面接	18	8	8	10	6	7	10	7	7	12	12	8	113
	電話	201	174	169	167	137	131	177	187	156	145	180	189	2013
	文書	44	22	20	29	27	20	36	17	30	14	24	30	313
	計	263	204	197	206	170	158	223	211	193	171	216	227	2439

表3-43 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3-43 続き

項目	年度	25	26	27	28	29	30	R1	計
実施回数(回)		8	9	8	6	9	10	10	162
参加延べ世帯数(世帯)		62	69	71	39	72	73	58	1652
参加延べ家族数(人)		77	88	85	49	83	91	69	2067

表3-44 家族学習会の概要

	タイプA	タイプB	タイプC
実施方法	講義形式	参加家族のグループ別討議(学習会)	講義形式 参加家族のグループ別討議(学習会)
テーマ	「高次脳機能障害とは」 「社会資源の利用について」	支援で困難を感じていること、または支援上の工夫等、グループ毎にその都度設定する。	講義： 「失語症の仕組みと家族の役割」 「失語症者とコミュニケーションについて」 グループ討議：支援で困難を感じていること、または支援上の工夫等、グループ毎にその都度設定する。
開催期日	令和元年5月16日、6月20日、 9月19日、10月17日、 令和2年1月16日、2月20日	令和元年7月18日、11月21日 令和2年3月19日(中止)	令和元年6月6日、12月5日

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

令和元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4,555件であった。

主な対象者は、脳血管障害、脳疾患その他（脳炎・腫瘍等）、外傷性による脳損傷者、並びに発達障害児・者であった。過去30年の推移を概観すると、全件数に占める脳損傷者の割合が高く、今年度も全体の55.5%を占めた。しかし令和元年度は発達障害児・者の件数が増え、39.0%と全体の約4割に達した。これはショートケアやペアレント・トレーニングなど、主に第三診療部所属の心理士が実施したグループ活動の増加と、集計方法の適正化に起因する。その他の対象者としては、変性疾患（パーキンソンその他）、頸髄損傷を含む脊髄損傷、切断、脳性マヒ等、例年同様、症例は多様であった。

テスト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-III、WISC-IV、田中ビネーV、新版K式発達検査、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、ベントン視覚記銘検査、他）、その他の心理検査（POMS2、他）の実施や、家族からの情報聴取等によって行われた。

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、本人、家族からの要請があった場合には、他機関に対してもサマリーとして情報提供された。

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、心理面接や電話による相談を実施し、フォローアップを行った。

② 高次脳機能障害のある患者の家族支援

個別による家族支援のほか、病院部会傘下の家族支援小委員会に所属し、年間の定例家族学習会の企画運営にあたったほか、話し合い形式による学習会で新たにファシリテーターを務める職員に対し事前研修を行った。また、委員を含め複数の職員が学習会のファシリテーターとして支援にあたった。

③ 家族以外の支援者への助言及び指導

高次脳機能障害者の復学や復職に際し、本人及び家族の依頼を受け、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。

(2) 教育・研修

① 実習生の指導など

平成29年10月より病欠であった常勤職員が平成31年3月に復職したが、本格的な稼働とはいかず、また非常勤職員1名減に加え、非常勤職員3名全てが新人職員に入れ替わったため、新人教育に時間と労力を要することから、令和元年度は臨床心理士・公認心理師を目指す学生の実習について

ては受け入れを見合わせた。しかし第三診療部が受け入れている大正大学心理社会学部心理学科3・4年生の病院見学については協力し、対応した。

② 研修会等の講義

作業療法士研修会において「記憶障害に対する評価と介入の実際」というテーマで講義を行った。

学院主催のリハビリテーション心理職研修会においては、主に、講師の選定、企画立案にあたり、研修会当日は、高次脳機能障害の事例検討に係るグループワークにおいて全職員がファシリテーターを務めた。

(3) 研究活動

各種学会、研修会へ参加し、自己研鑽に努めた。

表3-45 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	総数
1脳血管障害	692 (42.4)	523 (17.9)	1215 (26.7)
2外傷性脳損傷	190 (11.6)	398 (13.6)	588 (12.9)
3脳性麻痺	32 (2.0)	0 (0.0)	32 (0.7)
4変性疾患 (パーキンソンその他)	77 (4.7)	38 (1.3)	115 (2.5)
5脳疾患 (脳炎・腫瘍その他)	361 (22.1)	363 (12.4)	724 (15.9)
6頸髄損傷	32 (2.0)	2 (0.1)	34 (0.7)
7胸腰髄損傷	27 (1.7)	0 (0.0)	27 (0.6)
8脊髄疾患	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
9骨関節疾患	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
10末梢神経・筋疾患	7 (0.4)	0 (0.0)	7 (0.2)
11切断	34 (2.1)	2 (0.1)	36 (0.8)
12発達遅滞	181 (11.1)	1596 (54.6)	1777 (39.0)
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)
年計	1633 (100.0)	2922 (100.0)	4555 (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：各「入院」「外来」「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、そのリハビリプログラム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元年度までに通算3例が完了し、4例目が訓練中である。

札幌医科大学での自家骨髄間葉系幹細胞静脈投与（臨床治験）が開始され、令和元年度は訓練中の2例について治療実施後6ヶ月のリハビリが完了し、新たに2例の新規受け入れがあった。

(3) 訓練の内容

理学療法：体幹の強化と運動誘発による筋収縮の誘導、装具歩行、神経筋電気刺激による筋収縮の誘導

研究所での訓練：動力式歩行アシスト機器（Lokomat）を用いた歩行訓練、上肢用のロボットリハビリ、筋電図を用いたバイオフィードバック訓練

リハビリ体育：有酸素運動による全身状態の向上

(4) 外部機関との連携

大阪大学・札幌医科大学での打ち合わせを行うことで、円滑な連携をとった。

また、日本脊髄障害医学会が進める「脊髄損傷に対するリハビリテーションプロトコール」の策定に対して再生医療リハビリテーション室のスタッフが委員として参加し、国内の主要な脊髄損傷治療機関の意見集約の作業を行っている。

8 看護部

(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4名配置されている。各フロアの特徴と勤務体制は表3-46のとおりである。

表3-46 各フロアの看護体制と看護配置数

平成31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	19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	19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、高次脳機能障害のある人への自立訓練ならびに評価、摂食嚥下障害のある人への嚥下促進のための訓練と食事動作の自立を促す支援を実施。 身体及び認知機能の障害から生じる転倒・転落、失踪防止等の安全対策の実施。	二交代 2人夜勤	20名
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	—	6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

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見直しの推進を進めた。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、残業申請をシステム化した。所属の看護師長が勤務終了前に理由と今日中にしなくてはならない仕事を確認し、当直看護師長に申し送り、当直看護師長は実際の勤務状況を確認している。システム導入後より超過勤務する時間が軽減した。

休暇の計画的取得ができるように、毎月の勤務表作成時に1日の年次休暇が取得できるようにした。その結果、毎月1～2日の年次休暇の取得ができた。夏休みのリフレッシュ休暇以外に、1年に1回連続休暇が取得できるようにリフレッシュ休暇を計画的に取得できるようにシステム化した。その結果、全員がリフレッシュ休暇を取得できた。

今後も労務環境を整え、ワークライフバランスの仕事と生活の調和ができる環境を整えていく。

褥瘡予防の看護の質向上に向けて、感染管理認定看護師、退院調整に関わる看護師、栄養委員、看護記録委員のチームを作成し、褥瘡のケアの評価と看護計画、看護記録の評価をした。1ヶ月に1回の講師である皮膚・排泄ケア認定看護師のコンサルテーションに参加し学んだ。10月からは、知

識の向上と褥瘡看護ケアの課題を明確にする目的で、皮膚・排泄ケア認定看護師に講師をお願いし研修会を開催した。

【研修会】

- 第1回 「褥瘡に関する診療報酬と危険因子の評価方法」
- 第2回 「基本的なスキンケア スキンケア用品と創傷の洗浄方法」
- 第3回 「創傷被覆材と外用薬」
- 第4回 「DESIGN-R 創傷のアセスメント方法」
- 第5回 「創傷治癒過程 急性創傷と慢性創傷の違い」
- 第6回 「IAD と MDRPU」

(2) 各種会議・委員会

表3-47 令和元年度 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	3回 事例検討会:30回
臨地実習指導者部会	年5~6回	6回 実習説明会:2回
障害者の衣類開発検討会	年8~9回	7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・環境）を整える。
- (キ) 学研ナーシングサポートの個人視聴数が増加する。

《結果》

- (ア) クリニカルラダーのレベル認定申請者は13名だった。スタッフが年間を通して目標達成に向け取り組み達成状況の評価や課題を明確にできるように、年度途中で設定していた申請時期を今年度から年度末（2月）とした。
- (イ) 3~4年目の看護師を対象に、2研修を企画・実施した。
- (ウ) 他施設で経験のある看護師3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) 研究論文をまとめ院内看護研究発表会で発表し、日頃の素朴な疑問を明らかにすることができ

た。

(カ) 実習指導を通して、指導が難しかった事例などについて各フロアから事例を持ち寄り、事例検討を行い共有した。

(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自己視聴記録用紙を配布し、個人視聴数の向上に努めた。視聴回数は、年間 1,090 回（前年度 1,054 回）で、個人の最高視聴数は 48 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) 各部署における教育が効果的に実施・評価できる。

(エ) クリニカルラダーの運用の評価・修正

② 看護記録委員会

《目標》

(ア) 委員が看護記録に関する知識を深め、自部署の課題の抽出及びスタッフへ指導ができる。

(イ) 看護記録監査様式を作成し監査ができる。

(ウ) 看護記録基準を改訂する。

(エ) 統一した電子カルテの運用ができる

《結果》

(ア) 委員を対象に看護記録の勉強会を 6 回実施し、自部署の看護記録の評価や課題を抽出し、スタッフへ指導をした。

(イ) 看護記録監査様式を作成した。

(ウ) 看護記録基準の課題を抽出し項目を見直した。

(エ) 各部署における電子カルテの使用状況を把握し、効率的な活用方法の統一を図った。

《今後の課題》

(ア) 看護記録監査様式を使用し、監査を実施する。

(イ) 看護記録基準を見直し改訂を実施する。

③ 感染リンクナース委員会

《目標》

(ア) 病院看護師全員が標準予防策の「个人防护具の使用基準と着脱方法・処置別の正しい个人防护具の選択」「感染性廃棄物」について理解し、基準に基づき実践できる。

(イ) 病院看護師全員が手指衛生方法の正しい選択と、正しい手技を理解し「WHO手指衛生 5 つのタイミング」に沿って手指衛生を実施し、感染の媒介者とならない。

《結果》

(ア) 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及び「WHO手指衛生 5 つのタイミング」の知識テストと指導を実施した。个人防护具の着脱や手指衛生の実技チェックは、正しくできた看護師は 90%以上であった。

(イ) 感染性廃棄物の分別チェックを行い、感染対策に向け改善に取り組んだ。

(ウ) 手指衛生サーベイランスは、個人使用量の最低目標値を設定し取り組みを継続、月ごとにばらつきはあるが、目標値達成者率は平均 92.7%と昨年度より 27.9%の向上が見られた。

《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) 看護ケアの実践において、個人防護具の適正使用やWHO手指衛生5つのタイミングが実施できているか現場の確認を行う。

④ 災害対策委員会

《目標》

- (ア) 災害発生直後、日中・夜間体制において、看護師・看護助手が、適切に判断し対応できる。
- (イ) 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・後期防災訓練計画を立案・実施し、課題について取り組んだ。
- (イ) 夜間帯に火災が発生した場合の初期対応ができるよう、演習を取り入れた防災教育に取り組み全看護師が研修に参加した。
- (ウ) 外来での火災初期対応、防災教育に取り組み外来看護師全員が研修に参加した。

《今後の課題》

- (ア) 人手の少ない夜間帯に災害が発生した場合の対応が不十分であり、全ての看護師が患者の安全を確保できるよう取り組む。

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) 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・外来の退院支援について情報を共有し、事例検討会を1ヶ月に3例実施した。
- (イ) 事例検討会では、電子カルテ導入初年度であり看護計画、看護記録を電子カルテで確認しながら事例紹介、検討を行った。
- (ウ) 外来では、病棟から10例の引き継ぎを受け、3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) 病棟看護師における退院支援の看護実践が不十分であり、退院後の生活を見据えた支援ができるよう取り組んでいく。

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、実習目的・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。

(ウ) 勉強会

「プロジェクト学習」「ポートフォリオ」「コーチング」について学習し、今後の実習指導にどのように活用していくか意見交換を行った。学生が、主体的に学ぶことができるように支援していくことが今後の課題である。

(エ) その他

各部署における「実習指導案」の活用状況とスタッフへのオリエンテーション実施状況を確認した。各部署が統一した方法でスタッフへのオリエンテーションを実施し、実習指導に関わることができるように、オリエンテーション用紙の書式を統一した。

⑦ 障害者の衣類開発検討会

(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

「どんなときも自分らしく」

(ウ) 活動

「国リハコレクション」としてリハ並木祭でファッションショーと衣料開発した衣服の展示を実施した。今回は病棟、外来、自立支援局の6名の患者さんに協力を得て、どのような服を着たいのか希望を聞き、ボランティアの衣料メーカーやリフォーム会社との話し合いに参加し患者の希望を詳しく説明し、作成段階において着やすさなどについて助言をした。10月19日、ボランティアの音響の方と美容室の方と協働しファッションショーを開催することができた。

(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

教育体系を経年別からラダー方式に移行をすすめたのは平成 22 年の事前準備を経て、平成 23 年度からである。当院におけるクリニカルラダーの評価基準を作成し、ラダーの使用手順に則って認定を実施し、認定証を発行し、自己研鑽を促す方略とした。しかし、本看護部は中途での採用者が多いことや、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た。平成 27 年度からは新しい運用に則って進めた。平成 28 年度は、院内継続教育システムのクリニカルラダーを、「標準化された日本看護協会の看護師のクリニカルラダー」に基づき見直をした。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を開始した。

【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、看護部教育委員会が院内教育研修計画を立案し、看護師長会で承認を得て教育研修を実施。
- ・看護師長会が日本の医療の動向を踏まえて先進的に企画。
- ・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。

これらはすべての看護師に対して公開し、研修できる形を推奨した。

【外部研修】

- ・長期・短期研修への参加の推奨。
- ・資格取得の機会の提示と推奨。

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。

(イ) 院外研修の推奨

看護師の90%以上が院外研修に参加し新しい知見を学び実践に活かした。

(ウ) 看護師実践力と看護の専門性の育成プラン

看護研究の推進：

令和元年度は、太田美帆氏（東京家政大学准教授）を招聘し、「看護研究」について計7回の指導を受けた。指導対象となった研究は、2フロア1題ずつとした。

また、平成30年度に指導を受けた看護研究は、表3-48に示すように学会へも精力的に発表し、業績発表会等での発表の機会も得た。

表3-48 令和元年度 学会発表

研究テーマ	学会名
リハビリテーション目的で入院している脊髄損傷患者の自宅退院に影響する要因	第31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棟に入院した高次脳機能障害患者の復職への思い	第31回学術大会 日本リハビリテーション看護学会
在宅療養中の頸髄損傷患者と家族の瘵性への対処法と思いの変化	第31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布し、閲覧機会を高めるよう支援した。

<卒後継続教育>

「新採用者オリエンテーション・新採用者教育」「採用後2年目の教育」「卒後3～4年目教育」「看護助手研修」及び「看護研究」の5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3-49の研修を企画・実施した。令和元年度の該当者は3名であった。

表3-49 令和元年度 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」	看護部長	1時間
「リハビリテーション看護」	看護部長	1時間
「看護部教育体制」	看護師長	0.5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」	看護師長	1時間
「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」 「人工呼吸器装着患者の看護」	看護師長	1時間

b. 分野 2：採用後 2 年目研修

採用後 2 年目にあたる看護師 1 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、受け持った患者の看護過程の振り返りを行った。1 月の院内看護研究発表の中で発表を行った。

c. 分野 3：卒後 3～4 年目看護師の育成

看護師としての基本姿勢を学び、組織の一員として対象者が自ら考え能動的に臨み看護実践に活かすことを目的に、表 3-50 の研修を企画・実施した。対象者は 5 名であった。

表 3-50 令和元年度 卒後 3～4 年目看護師研修

テーマ	講師	研修時間
「リーダーシップ」	看護師長	1.5 時間
「看護記録と看護過程」	看護師長	1.5 時間

d. 分野 4：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参加した。

(a) 感染管理：

院内感染委員会主催職員研修では、第 1 回「オリンピック・パラリンピックに備える感染症対策について」のテーマで、防衛医科大学校病院医療安全・感染対策部藤倉雄二先生に講義いただき、第 2 回は「空気感染を予防する マスギャザリングに関連した疾患 第 2 弾」として結核・麻疹については病院長、N95 マスクの使い方については感染管理認定看護師が講義を行った。

(b) 医療安全対策：

医療安全管理委員会主催研修では、第 1 回は「急変時の対応と AED の正しい使い方」として医療安全対策チームの看護師を中心に講義と演習を行った。第 2 回目は「いつでも誰にでも起こり得る事例の検討会」とし、看護部及び各部署から事例を提示し参加者とディスカッション形式での研修を行った。

(c) 専門研修：

- 褥瘡対策チーム会主催の研修では、埼玉医科大学病院の特定看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師を講師に迎え「創傷治癒過程」について学んだ。
- 患者サービス向上委員会主催の研修では「接遇力レベルアップ研修」をテーマとし、接遇の基本について実践を交えた研修を行った。

e. 分野 5：看護助手研修

「医療に関する知識・基本姿勢について」組織における看護助手の位置付けや果たすべき役割について理解することを目的に、看護部長、副看護部長が講義を行った。

技術に関しては、「移動の介助について」副看護部長、看護師長が講義・実技を担当した。

どちらも 3 日間実施し、病棟・外来全ての看護助手が参加した。

f. 分野 6：看護研究（表 3-51）

令和元年度は、太田美帆氏（東京家政大学准教授）に「看護研究」について計 7 回の指導を受けた。指導対象となった研究は、各フロア 1 題ずつの計 2 題とした。これらの研究成果の発表会は、院内で 1 月に行い、この時の講評・質疑応答等を参考にして論文を作成し、年度末より次年度の学会発表に向けてさらに精練を加えていった。

また、平成 30 年度に指導を受けた看護研究 3 題が今年度学会に発表した。

表3-51 令和元年度 看護研究発表

月 日	担当部署	演 題	発 表 者
令和2年 1月28日(火)	3階東病棟	リハビリテーション病院の多職種で取り組む高位頸髄損傷患者の退院支援	○神谷 靖子 大河原 亜紀子 柳下 貴巳
	4階東病棟	高次脳機能障害のある患者の在宅生活における内服薬管理の実態調査	○内海 梢 武田 朋 曾根 愛美

表3-52 見学者への対応

No	年月日	名称他	人員
1	4月23日	韓国国立リハビリテーションセンター	3
2	7月02日	タイ国立シリントーンリハビリテーションセンター病院	10
3	7月04日	埼玉医科大学病院看護師	1
4	9月11日	埼玉県立大学看護学部(中国山西医科大学留学生8名教員1名通訳1名)	10
5	11月14日	佼成看護専門学校3年生30名教員1名	31
6	11月26日	常盤看護専門学校看護科1年41名教員2名	43
7	12月17日	常盤看護専門学校看護科1年42名教員2名	44
8	2月07日	個人見学	1
9	2月07日	個人見学	1
		合計	144

② 専門的実践力の強化

(ア) リハビリテーション看護研修会

センター学院におけるリハビリテーション看護研修会は、テーマを「排尿ケア・摂食嚥下障害・褥瘡ケアの適切な評価とアプローチ」として実施した。講義は、各分野の認定看護師等を講師に迎え、「看護行政の動向」、「排尿機能のアセスメント」、「摂食嚥下障害の理解」、「口腔ケアの実際」、「褥瘡ケアの基礎知識」について3日間で行った。臨床実践に活かせるよう演習も含めた研修会を実施し、看護部からは9名が参加した。

(イ) 専門性育成プラン

認定看護管理者教育課程は、全ての看護師長、副看護師長に受講を勧め、令和元年度はセカンドレベル1名を派遣した。

(ウ) 研修・講習会参加者による報告会

院外研修として、主に埼玉県看護協会主催の研修(1人1研修以上)への参加を奨励し外勤・出張で、延べ68回の研修参加実績があり、ほぼ全員が1回以上の研修に参加した。

外勤・出張での研修及び長期研修への参加者には報告書の提出を義務化している。長期研修に派遣した実績は、看護学生実習指導者講習会(1名)、リハビリテーション看護研会(9名)、認定看護管理教育課程セカンドレベル(1名)、医療安全管理者研修会(2名)、看護師のための栄養管理研修会(2名)、糖尿病患者のフットケア研修(1名)が参加した。

<令和元年度 学会研究発表予演会>

11月5日 日本リハビリテーション看護学会 第31回学術大会

参加者:20名

「リハビリテーション病棟に入院した高次脳機能障害患者の復職への思い」

4階東病棟

「リハビリテーション目的で入院している脊髄損傷患者の自宅退院に影響する要因」

3階西病棟

「在宅療養中の頸髄損傷患者と家族の瘳性への対処法と思いの変化」

3 階東病棟

③ その他

(ア) 看護学生の看護実習受け入れ

- a. 所沢看護専門学校の看護学生（2年生）の実習受け入れを行った。成人看護学実習（期間：令和元年 6.3～6.19、9.9～9.26）10名、及び統合実習（期間令和元年 11.11～11.27）5名の2科目であった。また、成人看護学実習の再実習（期間：令和2年 1.7～1.16）1名を受け入れ、計16名だった。
- b. 東京家政大学健康科学部看護学科の看護学生実習受け入れを行った。統合看護学実習（期間：令和元年 5.14～5.23）4年生7名だった。
- c. 埼玉県立大学保健医療福祉学部及び埼玉医科大学の学生1グループ5名、9月30日～10月3日インタープロフェッショナル演習（IPW）の受け入れを行った。IPWの目的は、地域の保健医療福祉の場で、体験を通して連携と協働を学ぶことである。演習後は、学生の専門職連携の学びを深めるとともに地域の専門職推進の一助となることを目的に報告会が行われた。

(イ) 見学者対応

見学者の状況は表3-52であった。

平成30年度(197人)と比較し見学者(144人)と減少した。個人の見学希望者は、ホームページ等で当院を知り、就職活動の一環として見学を希望する方だった。

(ウ) ふれあい看護体験

ふれあい看護体験とは、日本看護協会事業の一環であり、将来看護職を目指す方々に対して、見学や看護体験、関係者との交流をもち看護の仕事の魅力に触れ、将来の職業選択の参考にするものである。看護部も将来の看護師育成及び募集・広報の活動として、ふれあい看護体験施設の参加を申し出た。

令和元年度は、7月24日(水)に8名(内高校生3年生3名、2年生3名、1年生2名)を受け入れ、病棟における看護師のシャドーイング、患者体験などを行った。

(5) 入院患者の状況

① 月平均病床稼働状況(表3-53、3-54)

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56.6%であり、一日平均在院患者数は、67.9人であった。

② 患者のADLレベル及び長谷川式簡易知能評価レベル(図3-1)(表3-55、56)

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56.4であった。高位頸髄損傷の多い3階東病棟は44.4であり前年度より0.6ポイント減少した。脊髄損傷患者の入院する3階西病棟は57.3と前年度より5.6ポイント増加した。4階東病棟は67.5で前年度より2.5ポイント減少した。BIの平均値は、3つの病棟が上昇したことから、自立度の高い患者が増加していることになる。

ADLは運動機能に併せ知的機能が影響するが、認知障害の傾向があるとみなされるHDS-R(改訂版長谷川式簡易知能評価)20点以下の患者は、全体の12.5%であり、前年度と同じだった。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28.1%を占め、3階西病棟は2.2%、3階東病棟では9.7%だった。

③ 入院目的（表3-61）

訓練が78.8%（前年度77.6%）、手術が2.9%（前年度1.8%）、手術以外の治療14.2%（前年度16.2%）、検査1.5%（前年度0.9%）、評価・その他2.6%（前年度3.5%）であった。

④ 性別及び年齢構成（表3-60、表3-62）

性別をみると男性が79.1%、女性が20.9%であった。平均年齢は46.9歳（前年度49.3歳）であった。年齢層は0～19歳が7.2%（前年度6.6%）、20～59歳が65.0%（前年度64.6%）、60～69歳が13.9%（前年度18.5%）、70～79歳が11.3%（前年度8.2%）、80歳以上が2.6%（前年度2.1%）であった。

⑤ 障害構成（表3-63）

各障害とその割合は、四肢麻痺31.8%（前年度27.9%）、対麻痺20.9%（前年度18.8%）、片麻痺9.1%（前年度10.0%）、切断7.4%（前年度7.9%）、視覚障害5.3%（前年度5.9%）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B Iの差を機能利得として退院患者340人の機能利得をみると、入院時B Iが0～25の人は118人で平均的な機能利得は15.7で入院期間は79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8.0%であった。入院時B Iが30～75の人は114人で平均的な機能利得は16.6、入院期間74日であった。このうち、80以上の自立レベルに達した人は54人47.0%であった。

⑦ 転帰（表3-57、3-65）

退院患者340人の転帰の内訳は、自宅への復帰64.1%（前年度68.9%）、転院17.1%（前年度16.9%）、施設への入所5.6%（前年度3.7%）、センターの自立支援局への入所13.2%（前年度10.5%）であった。

転院した理由は、治療上の理由は63.8%（前年度72.4%）、住宅改造が間にあわない状態が5.2%（前年度0%）、介護者の問題があるために自宅復帰が困難5.2%（前年度10.3%）、リハビリテーションの継続希望は20.6%（前年度12.1%）であった。

（6）外来・手術室の状況

① 外来（表3-67、表3-68）

外来の一日平均受診者数は、151人（前年度152人）で前年度より1人減で大きな増減はなかった。診療案内は、29年度7月から中止した。

外来診療日数は238日（前年度244日）、年間外来受診者数は36,000人（外来：35,195人・入院：805人）（前年度37,072人 外来：36,225人・入院：842人）であった。受診者数の多い外来は、訓練外来11,067人（前年度11,491人）、整形外科・リハビリテーション科7,268人（前年度7,528人）、耳鼻いんこう科3,568人（前年度3,229人）、眼科2,568人（前年度2,826人）、泌尿器科2,564（前年度2,719）であった。

② 手術室・中央材料室（表3-70、表3-71、表3-72）

手術件数は22件（前年度11件）、前年度比200.0%であった。整形外科が22件だった。年齢をみると60歳以上は全体の72.7%（前年度54.5%）であった。麻酔は、全身麻酔が10件45.5%（前年度18.2%）、腰椎麻酔が0件（前年度9.1%）、局所麻酔10件45.5%（前年度45.4%）、伝達麻酔1件4.5%（前年度27.3%）であった。性別は男性14人63.6%、女性は8人36.4%であった。

（7）時間外診療への対応（表3-58）

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69人（前年度102人）、一般の人数は1人（前年度9人）であった。

図3-1 病棟別・年度別BI平均

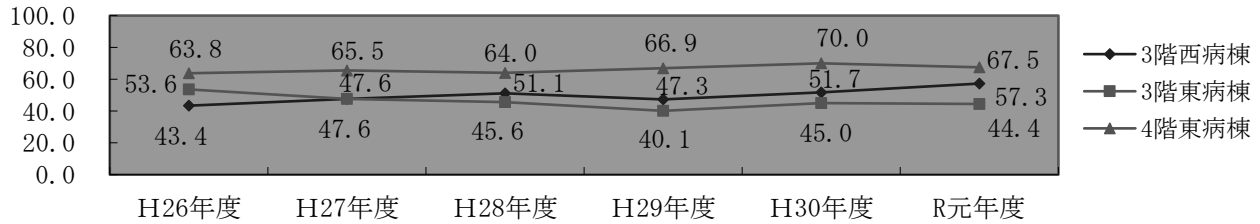


表3-53 入院患者数及びBI、HDS-R月別推移表

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%	H30年度平均
3階西病棟	入院患者数	21	21	25	28	21	25	18	20	22	23	21	25	22.5	100.0	22.8
	BI平均	64	53.8	54.6	57.0	52.9	55.2	64.2	59.8	54.8	56.3	58.1	56.6	57.3	-	51.7
	BI0-25	3	4	6	5	5	5	2	2	4	5	4	8	4.4	19.6	6.3
	BI30-75	8	10	11	12	9	11	7	11	12	11	10	7	9.9	44.1	11.0
	BI80-100	10	7	8	11	7	9	9	7	6	7	7	10	8.2	36.3	5.5
	HDS-R平均	28.4	27.7	28.2	27.7	29	29	29.1	28.9	28.9	28.9	28.4	28.2	28.5	-	28.1
HDS-R20以下	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0.5	2.2	0.6	
3階東病棟	入院患者数	25	24	27	32	28	27	26	23	24	24	22	27	25.8	100.0	22.8
	BI平均	48.2	46.7	42.0	44.1	40.5	45.7	41.5	47.8	34.8	37.3	48.4	55.6	44.4	-	45.0
	BI0-25	7	7	10	12	11	10	12	10	15	14	7	8	10.3	39.8	9.5
	BI30-75	10	11	11	10	11	10	9	5	2	4	8	7	8.2	31.7	7.8
	BI80-100	8	6	6	10	6	7	5	8	7	6	7	12	7.3	28.5	5.4
	HDS-R平均	27.5	27.2	27.3	25.4	26.6	27.4	27.2	26.5	27.1	28	27.8	27.7	27.1	-	28.4
HDS-R20以下	2	2	3	5	4	2	2	3	3	2	1	1	2.5	9.7	1.2	
4階東病棟	入院患者数	16	23	26	25	16	16	10	20	24	22	24	13	19.6	100.0	19.3
	BI平均	68.8	68	70.4	76.7	69.4	66.6	74	66.0	66.3	63	55.6	65.4	67.5	-	70.0
	BI0-25	2	3	4	3	3	4	2	3	3	3	6	1	3.1	15.7	2.8
	BI30-75	5	8	6	5	4	3	1	7	11	12	11	5	6.5	33.2	5.8
	BI80-100	9	12	16	17	9	9	7	10	10	7	7	7	10.0	51.1	10.6
	HDS-R平均	26.6	26.8	25.4	27.3	25.9	22.3	21.9	23.6	24	25.3	24.5	23.1	24.7	-	23.6
HDS-R20以下	3	5	8	4	4	8	4	8	8	6	5	3	5.5	28.1	6.3	
全病棟	入院患者数	62	68	78	85	65	68	54	63	70	69	67	65	67.9	100.0	64.9
	BI平均	60.3	56.2	55.7	59.3	54.3	55.8	59.9	57.9	52.0	52.2	54.0	59.2	56.4	-	55.6
	BI0-25	12	14	20	20	19	19	16	15	22	22	17	17	17.8	26.2	18.6
	BI30-75	23	29	28	27	24	24	17	23	25	27	29	19	24.6	36.2	24.6
	BI80-100	27	25	30	38	22	25	21	25	23	20	21	29	25.5	37.6	21.5
	HDS-R平均	27.5	27.2	27.0	26.8	27.2	26.2	26.1	26.3	26.7	27.4	26.9	26.3	26.8	-	26.7
HDS-R20以下	5	8	12	11	8	10	6	11	11	8	7	5	8.5	12.5	8.1	

表3-54 月平均病床稼働状況 (人 (%))

区分	定床数	令和元年度	平成30年度	対前年度比
3階西病棟	40	22.5 (56.3)	22.8 (57.0)	98.7
3階東病棟	40	25.8 (64.5)	22.8 (57.0)	113.2
4階東病棟	40	19.6 (49.0)	19.3 (48.3)	101.6
4階西病棟	-	-	-	-
計	120	67.9 (56.6)	64.9 (54.1)	-

(第3水曜日調査)

表3-55 月平均担送患者数

(パーセル・インデックス75以下)

(人 (%))

区分	令和元年度	平成30年度	対前年度比
3階西病棟	14.3 (63.7)	17.3 (75.9)	82.7
3階東病棟	18.5 (71.5)	17.3 (76.2)	106.9
4階東病棟	9.6 (48.9)	8.6 (45.0)	111.6
4階西病棟	-	-	-
計	42.4 (62.4)	43.2 (67.0)	98.1

(第3水曜日調査)

(注) 1 パーセル・インデックス75以下を担送患者とみなす。

(注) 2 () の割合は平均病床稼働数に占める担送患者数の割合。

表3-56 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	令和元年度	平成30年度	対前年度比
3階西病棟	0.5 (2.2)	0.6 (2.6)	83.3
3階東病棟	2.5 (9.7)	1.2 (5.1)	208.3
4階東病棟	5.5 (28.1)	6.3 (32.5)	87.3
4階西病棟	-	-	-
計	8.5 (12.5)	8.1 (12.5)	104.9

(第3水曜日調査)

(注) 1 長谷川式簡易知能評価スケール20以下を認知症とみなす。

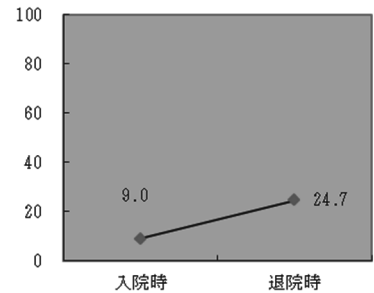
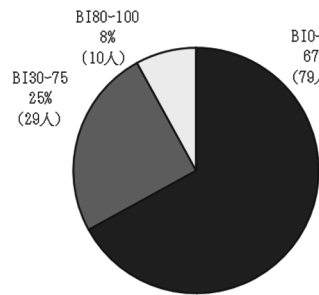
(注) 2 () の割合は、平均病床稼働数に占める、長谷川式簡易知能スケール20以下の割合

図3-2 令和元年度当院退院患者（340人）の機能利得と入院期間

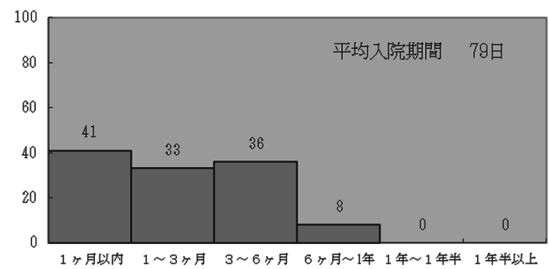
入院時B I 0～25

118人

退院時B I



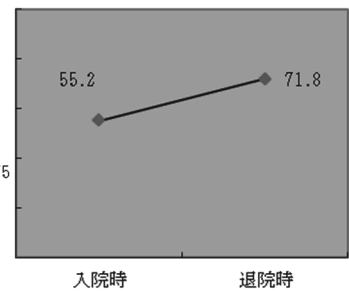
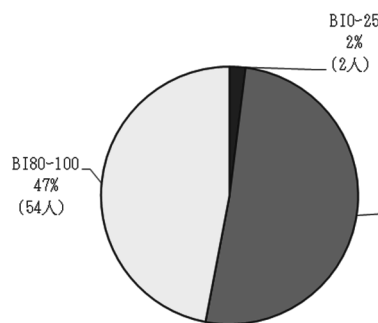
平均B I 機能利得 15.7
入院期間



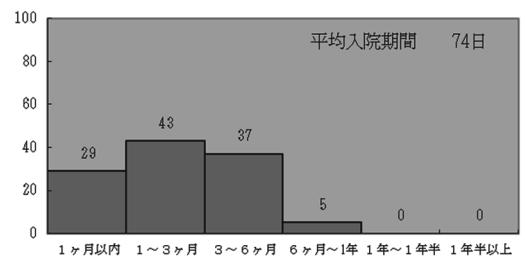
入院時B I 30～75

114人

入院時B I



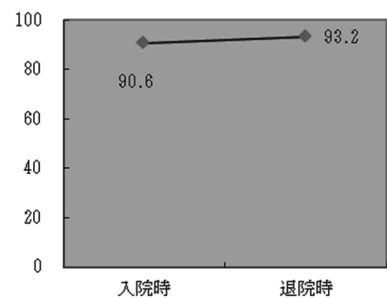
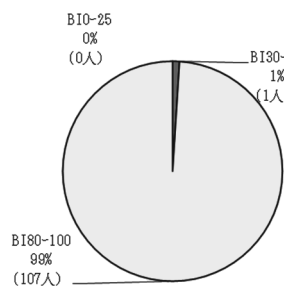
平均B I 機能利得 16.6
入院期間



入院時B I 80～100

108人

入院時B I



平均B I 機能利得 2.6
入院期間

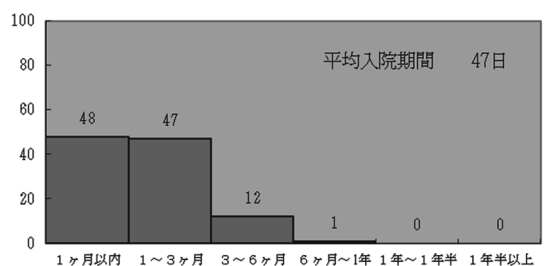


表3-57 退院後の状況

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	218	69	5.8	62	5.2	87	7.3	-	-	64.1	18.2
転 院	58	21	1.8	19	1.6	18	1.5	-	-	17.1	4.8
施 設	19	5	0.4	6	0.5	8	0.7	-	-	5.6	1.6
入所宿舎	45	16	1.3	15	1.3	14	1.2	-	-	13.2	3.8
計	340	111	9.3	102	8.5	127	10.6	-	-	100.0	28.3

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		16	13	8	-	37	63.8
住宅改造が間に合わない		2	1	0	-	3	5.2
介護力の問題		0	3	0	-	3	5.2
リハビリ継続希望		2	2	8	-	12	20.6
その他の		1	0	2	-	3	5.2
計		21	19	18	-	58	100.0

表3-58 時間外診療対応数

当直師長対応 (平日 17:15~8:30)

単位:人 ():入院

年度	27	28	29	30	R1	
総 数	31 (3)	63 (1)	106 (2)	111 (3)	70 (2)	
内 訳	利用者	30 (3)	61 (1)	106 (2)	102 (2)	69 (2)
	一 般	1 (-)	2 (-)	0 (-)	9 (1)	1 (-)
	備 考	救急車で搬入- (-)	救急車で搬入- (-)	救急車で搬入- (-)	救急車で搬入- (-)	救急車で搬入- (-)

*平成22年度から当直・日直対応数とする

当直 (17:15~8:30) 日直 (土・日・祝日) 8:30~17:15

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	6	15	8	5	5	5	4	5	5	5	3	3	69
聴 覚	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
視 覚	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内 部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	6	15	8	5	5	5	4	5	5	5	3	3	69
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8割が脊髄損傷患者であり、主に機能訓練を目的として入院している。看護師の役割は、セルフケア自立への援助、褥瘡など合併症予防のための観察とケア及び教育、障害に対する精神面の支援、退院後の生活に向けた健康教育、在宅復帰への環境整備や介護についての家族指導である。在宅生活をしている脊髄損傷者の褥瘡発生や再発、体力低下に伴う訓練希望の入院もあり、合併症予防の関わりが求められている。自立支援局利用者の褥瘡などの治療入院も受けている。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リハビリテーションや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 3-59)

入院患者数は105人で、昨年度より16人増加した。

b. 性別 (表 3-60)

男性92人(87.6%)、女性13人(12.4%)で、昨年度より女性が7.6%減少した。

c. 入院目的 (表 3-61)

入院目的のうち、訓練目的の入院は75.2%で昨年度より1.0%増加した。治療目的の入院は20.0%で昨年度より5.8%減少した。今年度は手術目的の入院が3人、検査目的の入院が2人あった。

d. 年齢構成 (表 3-62)

患者の年齢幅は12歳~87歳の範囲にあった。年代別では20歳代が24.7%と最も多く、次いで40歳代が18.1%、50歳代17.1%、30歳代11.5%、60歳代と70歳代7.6%、10歳代と80歳代6.7%と続いた。

全入院患者の平均年齢は44.1歳で昨年度(48.4歳)と比べ4.3歳低下した。

e. 障害構成 (表 3-63)

障害別では、対麻痺38.1%(前年度43.8%)、四肢麻痺46.7%(前年度41.4%)、切断6.7%(前年度8.0%)、視覚障害0%(前年度3.3%)、片麻痺0.9%(前年度1.2%)であった。

f. 在院日数 (表 3-64)

平均在院日数は68.3日で昨年度87.9日に比べ19.6日減少した。最大在院日数はリハビリテーション科の208日で昨年度209日と比べ減少した。

g. 退院先 (表 3-65)

111名の退院があった。自宅復帰は62.2%で昨年度(69.2%)より7.0%減少し、転院は18.9%で昨年度(9.9%)より増加した。センター自立支援局は14.4%で昨年度(16.4%)より減少したが、新たな入所利用は8名(前年度2名)と増加した。

h. 自立支援局利用者 (表 3-66)

自立支援局利用者の入院は9名で昨年度(16名)より減少し、褥瘡、骨折、急性腎盂腎炎の治療目的の入院だった。

(ウ) 看護の実態

セルフケア自立に向けて生活訓練を目的とする患者が多いため、看護師は患者と共に動作の方法や自助具の工夫を行い、自立への過程に応じてADL介助(排泄、清潔、入浴、体位変換、更衣、移乗等)やADL拡大に向けての指導・動作の支援を行っている。退院後の生活については、他の職種との連携をはかりながら情報を共有して、合併症予防・生活環境の整備・健康管理指導や家族指導を計画的に実施している。患者に安心・安全な治療、訓練、看護を提供するとともに、患者・家族と目標を共有し目標達成に向けて支援できるように努めている。

退院先は在宅が多いため、家族の協力を得て自宅で継続できる介護の援助方法や在宅環境の整備について家族指導を実施した。できる限り外泊をすすめ、退院後の生活の確認をしてもらい、在宅生活の最終調整を行っている。褥瘡治療が必要な患者は、創部除圧のためベッド上で過ごす時間が長くなり、ストレスが蓄積しやすいため精神面でのケアも重要である。治療については医師及び非常勤の皮膚・排泄ケア認定看護師のコンサルテーションを受けながら進めた。

② 3階東病棟

(ア) 病棟の特徴

3階東病棟は、リハビリテーション科、整形外科、眼科、耳鼻いんこう科、内科の混合病棟である。入院目的は訓練、治療、手術、検査、評価である。リハビリテーション科は人工呼吸器装着を含む高位頸髄損傷者（C1～C4）のADLの拡大や維持訓練、家族指導、レスパイト目的、また切断患者の義肢作成による訓練目的、整形外科は骨折や人工関節の手術や骨折後の治療・訓練、蜂窩織炎等の治療目的が多い。脊髄損傷患者の入院が増加したことにより、29年12月から障害者施設等入院基本料(10対1)に変更になった。障害は四肢麻痺・対麻痺・切断・視覚障害・聴覚障害・失語症・高次脳機能障害・知的機能低下・嚥下障害など多様である。看護の実際では、基礎に重篤な疾患や重複障害を抱えた患者の看護、手術患者における術前・術後の看護、高位頸髄損傷患者においては日常生活のほとんどに看護援助が必要である。このように対象がさまざまであるため、提供するケアも多岐にわたる。

看護師の主な役割は、手術目的の患者に対して、患者が手術を安心・安全・安楽に受けられるように看護支援する。さまざまな障害を持つことになった患者に対しては、セルフケアの自立支援、合併症の予防、障害と共に生きることを考える過程の支持、在宅復帰に向けた家族指導（介護方法、障害・合併症の理解、環境整備、介護物品選択等）をすることである。また、高位頸髄損傷者（人工呼吸器使用者を含む）や脳血管障害者（高次脳機能障害）らが、在宅生活をする上で課題となる事柄について患者・家族、多職種と密にカンファレンス・情報提供を実施している。必要に応じて家族の宿泊による介護指導や目的を持った外泊訓練も実施している。このように不安なく在宅生活に移行できるよう多職種とのチームアプローチの調整的な役割を実践している。

(イ) 患者の状況（表3-59）

a. 入院患者

入院患者数は97人で平成30年度入院患者数よりわずかに減少した。診療科別にみると、リハビリテーション科83.5%、整形外科14.4%・神経内科2.1%であり、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3-60）

男性82.5%、女性17.5%であった。

c. 入院目的（表3-61）

訓練目的は76.3%で、昨年度より1.7%減少、治療目的は13.4%で昨年度より0.4%減少した。手術目的は7.2%と昨年度より1.7%増加した。

d. 年齢構成（表3-62）

患者の年齢は10歳から87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24.7%、次いで70歳代19.4%、40歳代16.7%、20歳代が16.7%の順となる。平均年齢は52.6歳で昨年度から低下した。

e. 障害構成（表3-63）

切断は19.6%と昨年度より4.9%増加し、片麻痺は1.1%と昨年度より0.2%増加した。対麻痺27.2%は昨年度より11.6%増加し、四肢麻痺は48.9%と昨年度より8.5%増加した。

f. 在院日数（表3-64）

病棟全体の平均在院日数は87.9日と昨年度に比べ、1.7日延長されている。科別平均在院日数はリハビリテーション科82.5日、整形外科49.0日であった。最大在院日数は、リハビリテ

ーション科の195日が最も長かったが、これは胸髄損傷患者が自宅改修などの在宅調整に時間を要した事例であった。

g. 退院先（表3-65）

患者の60.8%は退院後に在宅となった。在宅の割合は昨年度と比べわずかに減少した。他院への転院は18.6%であった。治療を緊急で要する場合だけでなく、地域でのサービスを調整するための地域包括ケア病棟に転院して地域でのサービスを調整する転院であった。

h. 自立支援局利用者（表3-66）

利用者の入院は4人で昨年度と同数であった。

(ウ) 看護の実態

3階東病棟は訓練、治療、手術、検査、評価入院の混合病院である。病棟の看護の特徴は、高位頸髄損傷者を中心としたリハビリテーション看護であり、損傷レベルに応じたADLの拡大・自立を目標にしている。個人に合わせた自助具や機器の工夫、周囲の環境調整を行っている。また、家族の介護技術習得や高位頸髄損傷についての知識習得のために介護体験を随時行っている。

人工呼吸器を必要とする高位頸髄損傷患者や急性及び慢性の呼吸器疾患患者の看護、循環器にリスクファクターを抱えた患者の看護、糖尿病などの内科・消化器科の治療を受ける患者の看護、失語症のある患者や高次脳機能障害のある患者、精神疾患を合併する患者や精神的に不安定な患者の看護など対象患者が多様化している。予定外（緊急）入院患者は11人（前年度10人）で、骨折・褥瘡・蜂窩織炎・腎盂腎炎などの治療目的であった。当病棟は、緊急入院患者の受け入れや手術、人工呼吸器の取り扱い、日常生活訓練及び介護ケアと家族指導など、看護師の役割は多岐にわたる。また、在宅生活へスムーズに移行できるように多職種とチームアプローチを実施して、家族との調整や地域のケアマネージャーとの連携・調整を図っている。患者の重症化・重度障害・障害の重複化に対応できるように、疾患や障害についての知識・技術の習得に努めるとともに、患者・家族のニーズに沿った看護の提供に努めている。

③ 4階東病棟

(ア) 病棟の特徴

4階東病棟は、脳の疾病や外傷性脳損傷後に障害が残った患者及び神経疾患や廃用症候群に伴う四肢麻痺や筋力低下の患者等を対象とした訓練目的の病棟である。入院患者の疾患は脳血管障害が全体の30.8%（44人）、外傷性脳損傷が11.1%（16人）、神経疾患が16.8%（24人）、脳炎や脳腫瘍等が10.5%（15人）、視覚障害が12.6%（18名）、脊髄損傷が10.5%（15名）、自閉症が4.2%（6名）、その他3.5%（5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10.5%（15人）、ロービジョンは12.6%（18人）であった。転棟は8.3%（12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72人50.3%（前年度45.1%）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8人5.6%（前年度7.0%）が評価後に、各部署から家族指導を受け平均10日前後で退院した。また、平成26年度より児童精神科評価入院が導入されたが令和元年度の入院はなかった。

看護師は、ADL自立に向けた援助に加え、疾病や外傷等で脳を損傷した結果、見当識・判断力・記憶力の低下が生じ場所がわからない患者や、病識が不十分なため無断で離棟する危険がある患者に対し、安全に十分配慮したケアを実施している。

(イ) 患者の状況

a. 入院患者数 (表 3-59)

入院患者数は 143 人、昨年度より 1 人増加した。

b. 性別 (表 3-60)

男性 70.6% (101 人)、女性 29.4% (42 人) であった。

c. 入院目的 (表 3-61)

訓練目的が 119 人、高次脳機能障害の評価目的が 8 人、発熱などの治療目的が 15 名、児童精神科の入院は 6 人でうち、治療が 1 人、訓練入院が 5 人であった。ロービジョン訓練が 18 人あった。

d. 年齢構成 (表 3-62)

平均年齢は 44.1 歳 (前年度 45.4 歳) で、50 歳代が最も多く 36 人 25.2% (前年度 17.6%)、次いで 40 歳代が 26 人 18.2% (前年度 33.1%)、20 歳代が 25 人 17.5% (前年度 12.0%) であった。70 歳代は 12 人 8.3% (前年度 4.9%) と増加し、80 歳代は 0 人 (前年度 2.8%) と減少した。

e. 障害構成 (表 3-63)

障害は片麻痺 29 人 20.3% (前年度 22.5%) であった。障害は重複していることが多いが、失語症を合併している患者は 19 人 13.3% (前年度 9.7%) と増加した。失語症以外の高次脳機能障害は 72 人 50.3% (前年度 45.1%)、摂食・嚥下障害は 4 人 2.7% (前年度 4.9%) だった。四肢麻痺及び対麻痺は 20 人 14.0% (前年度 15.5%) が入院した。

f. 在院日数 (表 3-64)

平均在院日数は約 44.3 日 (前年度 49.2 日) で 4.9 日減少した。最大在院日数は 128 日 (前年度 134 日) で 6 日減少した。

g. 退院先 (表 3-65)

退院者の 68.5% (前年度 74.3%) は在宅となった。昨年度と比較し 5.8% 減少した。転院は 14.2% (前年度 13.5%) と増加した。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。施設入所の理由は、障害が重度で在宅が困難、介護者の問題等があった。

h. 自立支援局利用者 (表 3-66)

自立支援局利用者の入院は 14 名で、昨年より 10 名より増加した。

(ウ) 看護の実態

4 階東病棟は、神経内科病棟であったが、病院全体での患者数の調整を目的として 24 年度からリハビリテーション科、平成 29 年度から緊急入院を受け入れた。そのため入院患者は脳血管障害、外傷性脳損傷に神経疾患、脊髄損傷などが加わり、身体運動機能障害は重症化した。高次脳機能障害の患者も多く、患者の安全を優先し、病床を取り巻く環境に配慮している。身体運動機能障害に対しては、個々の状況に合わせて ADL の介助と見守りや促しを行い、自立に向けた援助を実施している。摂食・嚥下障害については診療部全体でアプローチしているが、病棟では誤嚥による窒息事故を防止するため配膳時には食事形態の確認、患者への声かけ、摂食状態の観察を行い、誤嚥の徴候がないか観察している。高次脳機能障害は ADL だけではなく、生活全体に影響を及ぼすため、記憶の補償手段の活用や、他者との交流で問題となる社会的行動障害、障害認識の向上などについて働きかけをし家庭復帰できるように努めている。

高次脳機能障害患者は、転倒・転落・離棟の可能性が常にあり、今年度は転倒が 23 件、離棟は 8 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、8 人が利用し昨年度の 5 人より増加した。このシステムを利用しても昼夜を問わず注意が必要であり、職員全員で対象者の行動を見守り離棟・離院防止に努めている。家庭復帰には家族の協力が不可欠であるため、家族への関わりが重要になる。反復した指導や環境調整、チームによる密接な情報交換を行い、課題が解決するように取り組んでいる。家族には、家族学習会への参加を促し、知識を深め、情報を共有する場を提供している。

平成 27 年度より導入された児童精神科評価入院はなかった(前年度 0 人)。今後よりよい看護を提供するために、他施設での研修や勉強会等で知識・技術の習得に努める。

表3-59 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		1	-	-	19	85	-	-	-	-	-	105
	構成比%		0.9	-	-	18.1	81.0	-	-	-	-	-	100.0
	前年度比%		-	-	-	100.0	125.0	-	-	-	-	-	118.0
3階東	入院患者数		-	-	2	14	81	-	-	-	-	-	97
	構成比%		-	-	2.1	14.4	83.5	-	-	-	-	-	100.0
	前年度比%		-	-	-	73.7	90.0	-	-	-	-	-	89.0
4階東	入院患者数		1	-	34	1	83	-	-	18	-	6	143
	構成比%		0.7	-	23.8	0.7	58	-	-	12.6	-	4.2	100
	前年度比%		100	-	109.6	50	90.2	-	-	120	-	300	100.7
合計	入院患者数		2	-	36	34	249	-	-	18	-	6	345
	構成比%		0.6	-	10.4	9.9	72.2	-	-	5.2	-	1.7	100
	前年度比%		-	-	109.1	85.0	99.6	-	-	120.0	-	300.0	101.5

表3-60 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	11	-	-	-	-	-	13	12.4	72.2
	男性		1	-	-	17	74	-	-	-	-	-	92	87.6	129.6
	計		1	-	-	19	85	-	-	-	-	-	105	100.0	118.0
3階東	女性		-	-	1	5	11	-	-	-	-	-	17	17.5	85.0
	男性		-	-	1	9	70	-	-	-	-	-	80	82.5	89.9
	計		-	-	2	14	81	-	-	-	-	-	97	100.0	89.0
4階東	女性		-	-	7	-	20	-	-	9	-	6	42	29.4	80.8
	男性		1	-	27	1	63	-	-	9	-	-	101	70.6	112.2
	計		1	-	34	1	83	-	-	18	-	6	143	100	100.7
合計	女性		-	-	8	7	42	-	-	9	-	6	72	20.9	80.0
	男性		2	-	28	27	207	-	-	9	-	-	273	79.1	109.2
	計		2	-	36	34	249	-	-	18	-	6	345	100	101.5

表3-61 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		-	-	-	-	79	-	-	-	-	-	79	75.2	120.0
	手術		-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	3	2.9	-
	治療		1	-	-	16	4	-	-	-	-	-	21	20.0	91.3
	検査		-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	1.9	-
	評価・その他		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計		1	-	-	19	85	-	-	-	-	-	105	100.0	118.0
3階東	訓練		-	-	1	2	71	-	-	-	-	-	74	76.3	87.1
	手術		-	-	-	6	1	-	-	-	-	-	7	7.2	116.7
	治療		-	-	1	6	6	-	-	-	-	-	13	13.4	86.7
	検査		-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	2.1	100.0
	評価・その他		-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1.0	100.0
	計		-	-	2	14	81	-	-	-	-	-	97	100.0	89.0
4階東	訓練		-	-	33	-	63	-	-	18	-	5	119	83.2	105.3
	手術		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	治療		1	-	1	1	11	-	-	-	-	1	15	10.5	88.2
	検査		-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	0.7	100
	評価・その他		-	-	-	-	8	-	-	-	-	-	8	5.6	72.7
	計		1	-	34	1	83	-	-	18	-	6	143	100	100.7
合計	訓練		-	-	34	2	213	-	-	18	-	5	272	78.8	103.0
	手術		-	-	-	9	1	-	-	-	-	-	10	2.9	166.7
	治療		2	-	2	23	21	-	-	-	-	1	49	14.2	89.1
	検査		-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	5	1.5	166.7
	評価・その他		-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	9	2.6	75.0
	計		2	-	36	34	249	-	-	18	-	6	345	100	101.5

表3-62 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%
10歳代	1	-	-	-	6	-	-	-	-	-	7	6.7	100.0	
20歳代	-	-	-	4	22	-	-	-	-	-	26	24.7	236.3	
30歳代	-	-	-	1	11	-	-	-	-	-	12	11.5	150.0	
40歳代	-	-	-	3	16	-	-	-	-	-	19	18.1	90.5	
50歳代	-	-	-	4	14	-	-	-	-	-	18	17.1	138.4	
60歳代	-	-	-	3	5	-	-	-	-	-	8	7.6	38.1	
70歳代	-	-	-	1	7	-	-	-	-	-	8	7.6	114.3	
80歳以上	-	-	-	3	4	-	-	-	-	-	7	6.7	700.0	
計	1	-	-	19	85	-	-	-	-	-	105	100.0	118.0	
平均年齢	19.0	-	-	51.8	42.7	-	-	-	-	-	44.1	-	-	
3階東	0-9歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳代	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	4	4.2	200.0
	20歳代	-	-	-	3	13	-	-	-	-	-	16	16.7	106.7
	30歳代	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	4	4.3	50.0
	40歳代	-	-	-	-	16	-	-	-	-	-	16	16.7	94.1
	50歳代	-	-	-	1	10	-	-	-	-	-	11	11.5	45.8
	60歳代	-	-	1	5	19	-	-	-	-	-	25	24.7	92.6
	70歳代	-	-	1	5	13	-	-	-	-	-	19	19.7	135.7
	80歳以上	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	2.2	100.0
	計	-	-	2	14	81	-	-	-	-	-	97	100.0	89.0
平均年齢	-	-	74.0	57.9	51.2	-	-	-	-	-	52.6	-	-	
4階東	0-9歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳代	-	-	1	1	8	-	-	1	-	3	14	9.8	116.6
	20歳代	1	-	2	-	13	-	-	6	-	3	25	17.5	147
	30歳代	-	-	6	-	8	-	-	1	-	-	15	10.5	100
	40歳代	-	-	11	-	14	-	-	1	-	-	26	18.2	55.3
	50歳代	-	-	7	-	23	-	-	6	-	-	36	25.2	144
	60歳代	-	-	5	-	7	-	-	3	-	-	15	10.5	100
	70歳代	-	-	2	-	10	-	-	-	-	-	12	8.3	171.4
	80歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	1	-	34	1	83	-	-	18	-	6	143	100	100.7
平均年齢	27	-	47.9	19	45.6	-	-	40.7	-	19.7	44.1	-	-	
合計	0-9歳	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	10歳代	1	-	1	1	18	-	-	1	-	3	25	7.2	119.0
	20歳代	1	-	2	7	48	-	-	6	-	3	67	19.4	155.8
	30歳代	-	-	6	1	23	-	-	1	-	-	31	9.0	100.0
	40歳代	-	-	11	3	46	-	-	1	-	-	61	17.8	71.8
	50歳代	-	-	7	5	47	-	-	6	-	-	65	18.8	104.8
	60歳代	-	-	6	8	31	-	-	3	-	-	48	13.9	76.2
	70歳代	-	-	3	6	30	-	-	-	-	-	39	11.3	139.3
	80歳以上	-	-	-	3	6	-	-	-	-	-	9	2.6	128.6
	計	2	-	36	34	249	-	-	18	-	6	345	100.0	101.5
平均年齢	13.5	-	24.0	42.9	46.5	-	-	40.7	-	19.7	46.9	-	-	

表3-63 入院患者障害構成

() 内再掲

(人)

棟	障害名	片麻痺	対麻痺	四肢麻痺	切断	聴覚障害	視覚障害	内部障害	失語	その他	計
3階西	入院患者数	1	40	49	7	-	-	-	(2)	8	105
	構成比%	0.9	38.1	46.7	6.7	-	-	-	(1.9)	7.6	100.0
	前年比%	100.0	102.5	132.4	100.0	-	-	-	(200.0)	400.0	118.0
3階東	入院患者数	1	25	45	18	-	-	-	-	3	92
	構成比%	1.1	27.2	48.9	19.6	-	-	-	-	3.2	100.0
	前年度%	100.0	147.1	102.3	112.5	-	-	-	-	10.0	84.4
4階東	入院患者数	29	6	14	-	-	18	-	6 (13)	70	143
	構成比%	20.3	4.2	9.8	-	-	12.6	-	4.2 (9.1)	48.9	100
	前年度比%	90.6	75	100	-	-	112.5	-	150 (130)	109.3	100.7
合計	入院患者数	31	71	108	25	-	18	-	6 (15)	81	340
	構成比%	9.1	20.9	31.8	7.4	-	5.3	-	1.7	23.8	100.0
	前年度比%	91.2	110.9	113.7	92.6	-	90.0	-	150.0	84.4	100.0

表3-64 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	6	-	153	114	208	-	-	-	-
	最小在院日数	6	-	78	2	4	-	-	-	-	-	-
	平均在院日数	6	-	115.5	37.8	73.3	-	-	-	-	-	68.3
	前年度比%	-	-	138.1	88.9	65.9	-	-	-	-	-	77.7
3階東	最大在院日数	-	-	42	131	203	-	-	-	-	-	-
	最小在院日数	-	-	35	3	2	-	-	-	-	-	-
	平均在院日数	-	-	38.5	49.0	82.5	-	-	-	-	-	87.9
	前年度比%	-	-	110.0	115.6	95.3	-	-	-	-	-	109.6
4階東	最大在院日数	8	-	121	8	128	-	-	19	-	85	-
	最小在院日数	8	-	2	8	2	-	-	3	-	8	-
	平均在院日数	8	-	65.7	8	43	-	-	6.4	-	44.9	44.9
	前年度比%	-	-	115.9	-	93.3	-	-	62.2	-	242	83.9
合計	最大在院日数	8	-	153	131	208	-	-	19	-	85	-
	最小在院日数	6	-	2	2	2	-	-	3	-	8	-
	平均在院日数	6.0	-	78.6	44.0	77.2	-	-	6.4	-	44.9	69.3
	前年度比%	-	-	112.8	105.5	102.5	-	-	56.6	-	267.3	103.0

表3-65 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	8	60	-	-	-	-	-	69
センター自立支援局	1		-	-	3	12	-	-	-	-	-	16	14.4	106.6
特別養護老人ホーム	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
その他の施設	-		-	1	1	3	-	-	-	-	-	5	4.5	125.0
転院	-		-	-	4	17	-	-	-	-	-	21	18.9	233.3
転棟	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
転科	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
死亡	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
計	1	-	2	16	92	-	-	-	-	-	111	100.0	121.9	
3階東	自宅	-	-	2	11	49	-	-	-	-	-	62	60.8	96.9
	センター自立支援局	-	-	-	1	14	-	-	-	-	-	15	14.7	187.5
	特別養護老人ホーム	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	2.0	-
	その他の施設	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	4	3.9	100.0
	転院	-	-	-	3	16	-	-	-	-	-	19	18.6	65.5
	転棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	転科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	死亡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
計	-	-	2	15	85	-	-	-	-	-	102	100.0	97.1	
4階東	自宅	1	-	21	-	42	-	-	18	-	5	87	68.5	79.0
	センター自立支援局	-	-	1	1	12	-	-	-	-	-	14	11.0	107.6
	特別養護老人ホーム	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	その他の施設	-	-	5	-	3	-	-	-	-	-	8	6.3	160
	転院	-	-	4	-	14	-	-	-	-	-	18	14.2	90.0
	転棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	転科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	死亡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
計	1	-	31	1	71	-	-	18	-	5	127	100	85.8	
合計	自宅	1	-	24	19	151	-	-	18	-	5	218	64.1	92.0
	センター自立支援局	1	-	1	5	38	-	-	-	-	-	45	13.2	125.0
	特別養護老人ホーム	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	0.6	-
	その他の施設	-	-	6	1	10	-	-	-	-	-	17	5.0	130.8
	転院	-	-	4	7	47	-	-	-	-	-	58	17.1	100.0
	転棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	転科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	死亡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
計	2	-	35	32	248	-	-	18	-	5	340	100	98.8	

表3-66 利用者科別入院数

(人)

病棟	科別 日数	内科	消化器科	神経内科	整形外科	リハ科	外科	耳鼻科	眼科	泌尿器科	計	構成比 %	前年度 比%
3 階 西	肢体不自由	1	-	-	4	4	-	-	-	-	9	100.0	75.0
	視覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	内部障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	1	-	-	4	4	-	-	-	-	9	100.0	64.3
3 階 東	肢体不自由	-	-	-	1	3	-	-	-	-	4	100.0	100.0
	視覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	内部障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	-	1	3	-	-	-	-	4	100.0	100.0
4 階 東	肢体不自由	-	-	1	1	12	-	-	-	-	14	100	140
	視覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	内部障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	-	-	1	1	12	-	-	-	-	14	100.0	140
合 計	肢体不自由	1	-	1	6	19	-	-	-	-	27	100.0	103.8
	視覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	聴覚障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	内部障害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	1	-	1	6	19	-	-	-	-	27	100.0	96.4

⑤ 外来

(ア) 外来の概要

外来は14の診療科から構成されている。専門外来として、内科・神経内科には障害のある方の人間ドック、高次脳機能障害外来、また、発達障害者を対象に児童精神科を開設している。整形外科・リハビリテーション科には補装具診、装具外来とフットケア専門外来、健康増進・スポーツ外来を開設している。耳鼻いんこう科には言語、小児難聴、嚥下、補聴器、耳鳴り、成人吃音相談外来、眼科にはロービジョンクリニック等がある。

外来の診療対象は、外来患者(利用者含む)及び入院患者である。令和元年度の1日平均の外来受診者総数は151人、内訳は外来患者148人、入院患者3人であり、前年度に比べ、受診者総数と外来患者が1人減、入院患者は増減なく、総数は36,000人であった(表3-67)。

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。令和元年度の秩父外来総数は128名、内訳は児童精神科29件、内科76件、歯科23件であった。火曜日の内科と金曜日の児童精神科は外来から医師と看護師が出向いて診療を行っていた。平成29年度から医師のみ出向いて診療を行っている。水曜日の歯科は明海大学病院の歯科医師の診療に対して自立支援局秩父学園の看護師が介助にあたっている。

児童精神科ショートケアは第3診療部医師、運動療法士、臨床心理士、言語聴覚士、栄養士、外来看護師が連携し環境調整と具体的なプログラムを立案し平成26年4月に開設した。毎週木曜日に行っているショートケアは、15～29歳の患者3～9名患者に対して園芸・調理実習・体力測定などを行っており、はじめは少人数であったが参加者が増えてきている。中でも第3木曜日は生活をテーマにしており、栄養士と看護師が協働して関わっている。令和元年12月から病棟看護師が関わるようになった。

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3-68)。

また外来は、管理部よりの依頼を受け、センター職員のインフルエンザワクチン及びB型肝炎予防接種の介助を行っている。令和元年度の季節性インフルエンザワクチン予防接種者は、541名、B型肝炎予防接種は82名（2月・3月実施）の職員が対象となった。（2月・3月、令和2年度7月の3回実施）。

（イ）看護の実際

外来看護師は一人一人の患者に対しその障害の特徴やレベルに合った配慮を行い、診療の介助、検査・処置の介助、移動の介助及び誘導、他部門との連絡・調整に努めている。糖尿病をはじめとする生活習慣病や褥瘡、排泄、フットケアに関する事項等について、継続した療養相談を行った。フットケア専門外来の総受診者は341人、看護師によるフットケアは137件、排泄の相談はコンチネンスアドバイザー看護師の指導を受けた看護師が、6人の患者（利用者）に行った。

患者サービス向上への取り組みの一環として待ち時間の緩和対策を図るため、平成24年度から外来の一室に「はなみずき文庫」の開設と教育的なDVDの放映を行った。平成26年6月新病院に移転後から再開の準備を進め、平成27年度に「はなみずき文庫」を外来南廊下の一部に設置、キッズルームとして一室を確保し絵本や玩具を整備した。また平成25年7月より健康増進・スポーツ推進センターと連携し、栄養士による栄養情報コーナーを外来中廊下に設置している。

（ウ）健康教室の開催

平成18年12月より、健康の保持・増進のためのサービスとして、内科医師・栄養士・運動療法士・看護師が協働し開催してきた「健康教室」は、平成23年度からは健康増進センターを中心にセンター全体の事業になり、自立支援局利用者の参加が増加した。一方、外来患者からの少人数対象の「健康教室」を外来で開催してほしいという要望を受けて平成23年度に再開した「外来健康教室」は、「いきいき広場」と名称を変更した。

令和元年度は4回実施し延べ参加人数は13名であった（1月、3月は新型コロナウイルスの影響で中止）。血圧測定、腹囲測定、「夏と血圧」「夏の麺特集」、「秋と血圧」「秋こそ食事を振り返ろう」の冊子は好評で持ち帰る患者がいた。「災害時の備え食品サンプル」は興味を引いた。

（エ）外来連絡調整会議

医事管理課医事係長、医事管理課受付担当者、第二診療部長、内科医長、医療相談室室長、外来看護師長で毎月1回実施した。外来診療・運営に関する連絡調整等を行った。

（オ）その他

新病院移転に伴い、災害時の避難動線や要救助者の搜索など、実践的防災体制を改めて構築する必要性が生じたことをきっかけに、昨年度同様1階フロア全体（医師、看護師、医事管理課、医療相談室、放射線、検査、薬剤科、歯科、栄養管理室）で、前期は発達障害者の避難・誘導（対応含む）、対象の理解について第3診療部のスタッフから注意点等についてアドバイスを受けた。また、避難口、消火器・消火栓等の設置場所について確認した。後期、防災訓練前後に外来関連部署で担当エリア、避難口の開閉担当等の確認をすると共に、診察中・処置中の模擬患者の他に、ユニバーサルトイレに模擬患者を設定し、1階フロアスタッフが避難誘導することを実施し報告方法や応援体制など再確認した。

国内の新型コロナウイルス感染拡大にともない、訓練外来での検温を実施した。

表3-67 令和元年度外来受診者総数

診療日数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来	20	19	20	22	21	19	21	19	20	18	18	21	238
入院	111	120	125	143	114	126	135	119	128	120	102	126	1,469
総数	7	8	5	6	5	3	4	4	6	3	9	15	75
人間ドック	118	128	130	149	119	129	139	123	134	123	111	141	1,544
外来	1	4	1	1	2	2	5	4	4	0	1	1	26
入院	103	115	105	116	84	99	108	96	100	100	105	110	1,241
総数	1	1	4	2	1	0	0	0	2	0	0	0	11
消化器	104	116	109	118	85	99	108	96	102	100	105	110	1,252
小児科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
外来	157	163	150	201	152	137	180	136	153	156	163	133	1,881
入院	1	2	9	4	2	0	0	0	0	0	0	1	19
総数	158	165	159	205	154	137	180	136	153	156	163	134	1,900
整形・リハ	610	586	605	653	574	579	625	558	634	578	600	631	7,233
入院	2	5	10	1	4	3	0	0	1	3	3	3	35
総数	612	591	615	654	578	582	625	558	635	581	603	634	7,268
外来	33	24	14	39	42	38	16	38	25	32	23	16	340
入院	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
総数	33	24	14	39	42	38	16	39	25	32	23	16	341
耳鼻科	261	232	275	308	355	267	282	228	304	273	266	308	3,359
入院	18	19	24	39	19	14	12	12	21	17	10	4	209
総数	279	251	299	347	374	281	294	240	325	290	276	312	3,568
眼科	202	209	233	262	214	200	204	185	198	198	172	220	2,497
入院	2	11	4	10	8	5	8	3	3	4	4	9	71
総数	204	220	237	272	222	205	212	188	201	202	176	229	2,568
泌尿器	193	201	203	216	210	215	214	174	205	217	194	200	2,442
入院	8	11	14	16	7	9	9	8	8	7	13	12	122
総数	201	212	217	232	217	224	223	182	213	224	207	212	2,564
婦人科	6	4	3	4	0	4	1	3	5	4	3	4	41
入院	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	4
総数	6	4	3	5	0	5	1	3	5	4	3	6	45
精神科	175	193	154	196	131	175	179	137	202	156	146	157	2,001
入院	3	3	3	7	0	1	3	1	2	1	2	0	26
総数	178	196	157	203	131	176	182	138	204	157	148	157	2,027
高次脳	10	10	5	8	9	9	13	10	10	15	11	10	120
歯科	93	89	107	125	123	106	137	135	110	96	105	124	1,350
入院	21	21	26	24	16	20	14	20	18	29	23	0	232
総数	114	110	133	149	139	126	151	155	128	125	128	124	1,582
訓練外来	962	901	924	1,041	997	950	1,066	889	925	847	816	749	11,067
秩父児童	7	11	0	4	6	0	0	1	0	0	0	0	29
秩父内科	7	5	3	2	2	4	8	23	7	4	5	6	76
秩父歯科	5	0	6	4	0	4	4	0	0	0	0	0	23
秩父外来	19	16	9	10	8	8	12	24	7	4	5	6	128
計	2,936	2,867	2,913	3,323	3,015	2,915	3,177	2,736	3,010	2,796	2,712	2,795	35,195
入院	63	81	99	110	62	56	50	49	61	64	64	46	805
総数	2,999	2,948	3,012	3,433	3,077	2,971	3,227	2,785	3,071	2,860	2,776	2,841	36,000

外来診療日数 238日
 1日平均外来受診者数 151名 (外来 148名・入院 3名)
 (秩父外来 128名)

表3-68 令和元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	1	22	25
5月	19	0	2	0	21	23
6月	20	0	3	0	28	31
7月	22	0	1	1	31	33
8月	21	0	4	0	27	31
9月	19	0	9	0	20	29
10月	22	0	7	1	14	22
11月	20	1	8	0	26	35
12月	21	0	3	0	25	28
1月	19	0	2	1	25	28
2月	18	0	2	0	58	60
3月	21	2	4	1	76	83
計	242	3	47	5	373	428
構成比%		0.7	11.0	1.2	87.1	100

⑥ 手術室

(ア) 手術室の特徴

手術室看護師の役割は、目的の手術が円滑に行われ、患者が安全・安楽に手術を受けられるよう、周手術期（術前・術中・術後）を通して、質の高い看護を提供することである。

手術室が対応する診療科は、整形外科、耳鼻いんこう科、眼科、泌尿器科の4科である。平成27年度途中より眼科、耳鼻いんこう科医師の退職に伴い、整形外科主体となっている。手術患者は、視覚障害・聴覚障害・肢体不自由・高次脳機能障害などの障害のある患者と障害を持たない患者が対象である。合併症（高血圧症・糖尿病・心疾患・脳血管障害等）を有する患者が多いため、術中の状態変化に注意し危険防止に努めている。手術前には術前訪問を実施し、コミュニケーションをとることにより患者が安心して手術を受けられるように、手術に対する不安や恐怖心の軽減を図っている。また術前訪問をすることにより、患者の状態を手術に関わるスタッフと共有し、安全な手術看護の提供に努めている。

(イ) 手術患者の構成

a 手術件数

令和元年度の総手術件数は22件（前年度比200.0%）であり、診療科別の手術件数は表3-71のとおりであった。

診療科別では、整形外科22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3-70のとおりであった。麻酔は、全身麻酔及び局所麻酔、腰椎麻酔、伝達麻酔で実施された。平成28年度より麻酔科医依頼が困難となり、全身麻酔による手術は実施されていなかった。平成29年度より単回ごとのフリーランス麻酔科医契約を開始し、令和元年度は10件（前年度2件）実施された。

c 年齢構成

手術患者の年齢を見ると、表3-71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72.7%であった。手術患者の最少年齢は、28歳であり、最高年齢は75歳、平均年齢は62.3歳（前年度56.2歳）と昨年度より上昇した。

(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N A S A規格クラス100相当、手術室ホールはN A S A規格クラス10,000相当と基準に適した清浄度を保っている。

d. 平成26年6月の新病院移転により手術室と中央材料室が病院2階フロアに隣接して、手術器材の受払や連絡が直接できるようになり業務が円滑となった。

⑦ 中央材料室

(ア) 中央材料室の機能

a. 院内感染の防止

消毒と完全な滅菌業務・安全な供給・回路経由の確保など、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(180号～188号)による情報提供を行った。

(イ) 業務委託内容：(株)ルフト・メディカルケア

a. 機械設備の運転

医療器械・診療材料の滅菌・洗浄及び関連業務を表3-67・表3-68のとおり行った。

b. 定数管理及び院内配送業務

カート方式を継続し、各病棟・外来・手術室の衛生材料・滅菌器材の定数管理と補充を行い、業務の効率化を図った。

c. 医療機器及び医療材料の在庫管理

手術室・病棟・外来などからの請求に遅滞・過不足なく配送できるよう、在庫管理を行った。発注品の納品に遅滞が生じないように調整、連絡に努めた。

d. 清掃環境維持業務

毎日室内の清掃、清拭を実施し清潔な環境を維持した。

(ウ) 受け払い方法

a. 中央材料室からデリバリーサービス

b 定数補充制：滅菌物回収、補充時間 病棟 8:30 補充 13:40 回収
 外来 14:00 回収・補充

ディスク製品補充日：

毎月曜日：3階西病棟・4階東病棟・健康管理室

外来（整形外科・内科・フットケア）

毎火曜日：3階東病棟・外来（耳鼻いんこう科・眼科・採血室・内視鏡室）・機能訓練棟

毎木曜日：3階西病棟・4階東病棟・外来（泌尿器科）

毎金曜日：3階東病棟

*手術室：月末・手術前後

(エ) 滅菌物払い出し件数

病棟・外来・手術室における滅菌物取扱件数は表3-72、表3-73のとおりであった。

(オ) 滅菌方法

a. 高压蒸気滅菌（オートクレーブ＝AC）

b. 酸化エチレンオキシドガス（EOG）

EOG滅菌器廃棄処分に伴い、平成26年7月以降は外部業者へ発注となった。

c. プラズマ滅菌（ステラッド）

滅菌機器類においては、定期・保守点検を徹底し感染予防と安全な医療器材の提供に努めた。

(カ) 中央材料室の環境

洗浄室と衛生材料保管室（既滅菌室を含む）は自動ドアで環境を区分し清潔と不潔が交差しないようになっている。

(キ) ディisposable製品の在庫管理

中央材料室で一括管理を行い、在庫管理ソフトを活用し無駄のない在庫管理を行った。

取扱品目 658点

表3-69 令和元年度科別・性別手術件数

(件)

	外来				小計		病棟				小計		合計		総計	構成比%	前年度比%	前年度
	利用者		一般				利用者		一般									
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女						
整形外科	-	-	-	1	-	1	1	-	13	7	14	7	14	8	22	100	200.0	11
耳鼻咽喉科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
眼科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
泌尿器科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	-	-	-	1	-	1	1	-	13	7	14	7	14	8	22	100	200.0	11

表3-70 令和元年度麻酔種別・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	6	4	-	-	-	-	-	-	6	4	10	45.5	500.0	2
腰麻	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
硬麻	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
局麻	7	3	-	-	-	-	-	-	7	3	10	45.5	200.0	5
無麻酔	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ケタラール	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
伝達麻酔	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	4.5	33.3	3
神経ブロック	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	4.5	-	-
合計	14	8	-	-	-	-	-	-	14	8	22	100	200.0	11

表3-71 令和元年度科別・年代別手術件数

	整形外科	耳鼻咽喉科	眼科	泌尿器科	合計	構成比%	前年度比%	前年度
0～9歳	-	-	-	-	-	-	-	-
10歳代	-	-	-	-	-	-	-	-
20歳代	1	-	-	-	1	4.5	50.0	2
30歳代	-	-	-	-	-	-	-	-
40歳代	2	-	-	-	2	9.1	66.7	3
50歳代	3	-	-	-	3	13.6	-	-
60歳代	10	-	-	-	10	45.5	250	4
70歳代	6	-	-	-	6	27.3	-	1
80歳代	-	-	-	-	-	-	-	1
90歳代	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	22	-	-	-	22	100	200	11

※最少年齢は28歳、最高年齢は75歳であった。

表3-72 病棟・外来における滅菌物取り扱い件数

項目	件数	前年比(%)
鉗子類	3,029	80.9
セット類	232	113.7
コップ・カップ類	140	134.6
ガーゼ・綿球類	364	102.0
他単品・器械	3,044	110.3
滅菌依頼物品	236	107.3
合計	7,045	95.4

表3-73 手術室における滅菌物取り扱い件数

項目	件数	前年比(%)
鉗子類	-	-
カスト類	9	50.0
セット類	13	65.0
トレイ、容器類	25	78.1
その他、単品類	228	67.3
合計	275	67.2

9 障害者健康増進・運動医科学支援センター

健康増進センターは、平成25年5月より、障害者健康増進・スポーツ科学支援センターと改称し、平成27年10月に障害者健康増進・運動医科学支援センターと改め、障害者の生活習慣病に関する調査研究、健康診断、障害予防、特定検診・保健指導プログラムの開発、栄養・食生活の改善、身体活動・運動習慣、たばこ・アルコール対策、糖尿病、循環器病対策に関する支援プログラムの開発、健康増進サービスとして健康教室、運動教室の開催、自立支援局利用者の健康管理と増進プログラムの実行、人間ドックの実施に専門的に取り組んでいる。また、障害者の生活習慣病の実態を把握し、その予防、生活習慣改善のプログラムを開発し、利用者に積極的参加を促し、健康づくりの環境整備を促進している。また、障害者スポーツの支援・普及のため、医科学支援を主体に、体育館におけるスポーツプログラム提供環境の整備、障害特性を生かした運動プログラムの開発、障害者スポーツの普及活動を行うとともに、スポーツ活動のための施設提供、競技・運動指導、障害者スポーツ活動の科学的分析等を行うことを目的に、平成22年7月から、健康増進・スポーツ外来を増設し、その後、平成22年10月より専門的な取り組みを継続して展開している。

(1) 健康増進・スポーツ外来、入院及び自立支援局の健康指導の実施延べ人数と疾患別状況

① 年間実施延べ人数

令和元年度健康指導実施状況を表3-74に示す。年間の実施延べ数は2,271人であった。その内訳として入院患者は無く、外来患者では2,029人(89.3%)で、自立支援局利用者に関しては242人(10.7%)であった。

② 月間実施延べ人数の推移

月別健康指導実施状況を表3-75に示す。延べ実施人数の月間平均は189.3人、最多261人(4月)、最少8人(3月)であった。最少人数の3月は、コロナウイルス予防対策のための方針を受け3月初旬より、体育館での全訓練を休止したために激減した。

③ 疾患別状況

(ア) 入院患者

入院患者への指導は、無かった。

(イ) 外来患者

外来患者の疾患別状況は、胸腰髄損傷が 24.9%、頸髄損傷が 24.3%、脊髄疾患が 9.4%、切断が 8.3%、脳性麻痺が 7.4%、脳血管障害が 6.6%、骨関節疾患が 6.1%、末梢神経・筋疾患が 4.4%、脳疾患・その他が 2.6%、視覚障害が 2.4%、その他疾患が 1.8%、変性疾患が 1.1%、外傷性脳損傷 0.7%、の順であった。

(ウ) 自立支援局自立訓練（生活訓練、機能訓練）・就労移行支援の利用者

自立支援局自立訓練（生活訓練、機能訓練）・就労移行支援の利用者の疾患別状況は、高次脳機能障害が 44.2%、視覚障害が 24.8%、胸腰髄損傷が 19.8%、脳性麻痺が 10.3%、脊髄疾患 0.8% であった。

(2) 健康指導の目的および内容

- ① 健康指導実施者の受診目的は、297 件（2,729 回指導）で外来では、「体力向上」が 66 件（975 回指導）、「健康づくり」が 33 件（575 回指導）、「メタボリックシンドローム対策」が 32 件（564 回指導）、「体力維持」が 84 件（375 回指導）、「体力強化」が 8 件（43 回指導）、「生涯スポーツの導入」が 7 件（20 回指導）、「水中プログラム」が 3 件（5 回指導）、「レクリエーション導入」が 1 件（1 回指導）、健康作りに関する「評価」が 29 件（35 回指導）の順で、前年度に比べ、51.4%件（75.8%指導回数）と減少したが、活動機能低下予防を勘案しながら、地域での継続した活動を促進する取り組みを進めているために、通院での件数や指導回数は減少したと考えられる。一方で、居住地域での継続した取り組みに繋がった成果と考える。また、トップアスリートのコンディショニング（22 件・81 回指導）やトレーニング（8 件・52 回指導）、スポーツに関する「評価」が 4 件（4 回指導）等の継続的な支援も行った。自立支援局利用者では、その目的がメタボリックシンドローム対策を主とする健康づくりであるため、指導目的は、「減量」が中心であった。
- ② 運動指導の内容は、障害の状況に合わせて、車いす利用者には、平成 17-19 年度に、厚生労働科学研究補助金にて取り組んだ「脊髄損傷者の生活習慣病・二次障害予防のための適切な運動処方・生活指導に関する研究」（平成 17～19 年度）の研究結果を元に、立位歩行様運動を用いた全身運動を活用し、車いす利用者の多くが定期的実施している。加えて、それぞれの障害状況、受診目的を考慮し、ストレッチ運動、腕自転車運動、車いすローラー、チューブトレーニング、脚自転車運動、レクリエーション・スポーツ、プールを用いた水中運動などの種目を組み合わせ、更に、運動強度・時間・頻度を個々に設定し運動習慣の定着に取り組める内容とした。
- ③ 個別での栄養指導実施延べ件数は 87 件（外来患者 52 件、入院患者 35 件）で、月別では月間平均 7.3 件、最多 11 件（12 月）、最少 2 件（4 月）であった。

疾患別では、外来においては心臓・高血圧 16 件、高度肥満 13 件、糖尿病 10 件、脂質異常症 6 件、痛風 5 件、肥満 2 件、入院においては心臓・高血圧 11 件、糖尿病 8 件、脂質異常症 4 件、高度肥満 3 件、肥満 3 件、摂食・嚥下機能低下 1 件、その他 5 件である。
- ④ 生活指導の内容は、外来患者では、健康増進スポーツ外来対象者で、生活指導を希望した者に対し、運動指導、栄養指導の状況を踏まえ、総合的に指導を行った。自立支援局利用者では、健康管理室と共同し、メタボリックシンドローム対策、肥満者に対する生活習慣の改善を集団および個別に取り組んだ。

- ⑤ センター健康教室は、健康に関する意識向上を目的に、平成 23 年度より健康増進センターが主管し、自立支援局利用者を中心に、自立支援局各部の協力のもと、企画・運営を行なった。その内容は、平成 30 年 8 月～平成 31 年 2 月の計 7 回（表 3-76）で、講義、食材の提供、ストレッチ指導であった。センター健康教室の参加者は、総数 126 名で、1 回の参加者平均は、25.2 人であった。その内約は、病院利用者の 5.6%、自立支援局利用者が 92.4%で、自立支援局参加者の所属ごとに見ると、自立訓練で 78.6%、就労移行支援で 14.3%、就労移行支援（養成施設）の参加は無く、自立訓練利用者が多くを占めていた。
- ⑥ 健康増進・スポーツ外来および自立支援局の協力を得ながら、障害者の健康づくりプログラムの構築と普及のための地域連携型モデル事業を協力施設とともに継続し、地域生活で、運動プログラムを継続して実践する課題検討を行い、環境要因や支援体制など多くの課題が得られた。

（3）関連会議への参加

- ① センター健康教室担当者会議
- ② 医療情報システム部会
- ③ 「障害者の健康づくりプログラムの構築と普及のための地域連携型モデル事業」担当者連絡会
- ④ 日本パラリンピック委員会依頼のアスリートチェックの実施
- ⑤ 障害者スポーツ支援に関する情報交換会

（4）実習・研修・教育

- ① 令和元年度 障害者のヘルスプロモーションに関する研修会を開催した。

（5）研究活動

学会、研究会等に関しては、後述の第 7 節に掲載しているとおりである。
その他、各種学会、研究会へ参加し専門職として自己研鑽に努めた。

（6）自立支援局関係

- ① 自立支援局利用者の機能維持および健康・体力づくり、運動習慣の獲得や自己管理能力の向上の為、病院リハビリテーション体育部門と共同で、第三体育館（トレーニング室）を自由解放し、運動習慣の定着に継続して取り組んだ。
- ② 利用者の健康増進事業の一環として、車椅子バスケットボールクラブ、車椅子ツインバスケットボールクラブ、車いすラグビークラブ、陸上クラブ、柔術クラブの支援を行った。
- ③ 利用者の健康づくりに関する相談業務を行った。

（7）行事関係

- ① 令和元年度体育祭は、実行委員会のメンバーとして、予行演習の指導を行い、大会当日終了までの運営に関わった。
- ② 第 40 回並木祭では、病院リハビリテーション体育部門と共同で、デモンストレーション・ゲームを企画し、修了生との交流を深めながら利用者運動系クラブ活動の紹介を行った。
また、来場者に、健康と栄養に関する情報提供および体脂肪測定による肥満度判定を行い、通常業務で得られたノウハウを直接提供した。

（8）相談関係（病院 リハビリテーション体育部門と協力）

- ① 障害者の健康づくりに関する当事者および外部機関からの電話相談に対応した。
- ② 職員の健康維持や増進のためのトレーニング方法についてアドバイスを行った。
- ③ 障害者スポーツ競技団体からの合宿等でのセンター施設利用等に対する相談に対応した。
- ④ 障害者スポーツ強化に関する施設開放等について相談に対応した。

(9) 対外活動

- ① 障害者スポーツに関する研修会への協力をを行い、障害者スポーツの振興・支援に協力した。
- ② JPCの依頼のもと、障害者スポーツ日本代表等の合宿サポート、アスリートのメディカルチェックに協力した。

表3-74 健康増進・運動医科学支援センター

疾患・対象別 健康指導 実施者の年間延人数 (人、%)

疾患別	区分	病 院				自立支援局		計	
		外 来		入 院		構成比	構成比	構成比	構成比
			構成比		構成比				
脳血管障害		133	6.6	-	-	-	-	133	5.9
外傷性脳損傷		15	0.7	-	-	-	-	15	0.7
脳性麻痺		151	7.4	-	-	25	10.3	176	7.7
変性疾患		23	1.1	-	-	-	-	23	1.0
脳疾患・その他		53	2.6	-	-	-	-	53	2.3
頸髄損傷		493	24.3	-	-	-	-	493	21.7
胸腰髄損傷		505	24.9	-	-	48	19.8	553	24.4
脊髄疾患		191	9.4	-	-	2	0.8	193	8.5
骨関節疾患		123	6.1	-	-	-	-	123	5.4
末梢神経・筋疾患		89	4.4	-	-	-	-	89	3.9
切断		168	8.3	-	-	-	-	168	7.4
視覚障害		49	2.4	-	-	60	24.8	109	4.8
聴覚障害		-	-	-	-	-	-	-	-
知的・発達障害		-	-	-	-	-	-	-	-
高次脳機能障害		-	-	-	-	107	44.2	107	4.7
その他		36	1.8	-	-	-	-	36	1.6
計		2,029	100.0	-	-	242	100.0	2,271	100.0

* (平成30年4月～平成31年3月)

表3-75 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		22	14	14	18	15	18	10	6	4	4	8	-	133
外傷性脳損傷		1	-	-	-	-	2	2	3	2	3	2	-	15
脳性麻痺		23	14	17	13	15	14	21	17	11	13	17	1	176
変性疾患		1	2	4	5	3	-	3	1	2	1	1	-	23
脳疾患・その他		8	9	11	10	1	5	4	3	1	-	1	-	53
頸髄損傷		74	60	53	48	48	58	38	30	33	26	24	1	493
胸腰髄損傷		53	48	55	55	46	56	57	50	49	39	44	1	553
脊髄疾患		14	10	17	19	15	18	22	24	20	15	19	-	193
骨関節疾患		11	9	5	3	9	15	12	12	17	11	18	1	123
末梢神経・筋疾患		7	10	6	6	4	4	11	11	13	7	9	1	89
切断		12	10	20	16	18	20	14	14	15	14	13	2	168
視覚障害		11	4	7	16	15	14	16	10	2	6	8	-	109
聴覚障害		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
知的・発達障害		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高次脳機能障害		16	12	13	18	13	7	10	5	8	2	3	-	107
その他		8	4	1	1	1	1	5	1	3	4	6	1	36
合計		261	206	223	228	203	232	225	187	180	145	173	8	2,271

表3-76 センター健康教室 テーマ一覧表について

開催回	開催月	テーマ
第97回	10月	慢性期の健康維持について
第98回	11月	体力UP・健康づくりのための運動
第99回	12月	運動で減量大作戦♪～年末年始の対策も～
第100回	1月	食事と体重管理について
第101回	2月	「血圧を知ろう・測ろう」
第102回	3月	『鍼(はり)って何?』(コロナウイルス予防対策のため中止)

第4節 研究所

1 運営方針（重点事項）の取組状況

（1）研究目標

第二期中期目標の5年度目（最終年度）となり、引き続き、以下の3つの方針の研究を支援技術・支援機器・支援システムの観点から推し進めた。

- ① 臨床現場を有する特性を活かした研究
- ② 障害者の自立と社会参加を支援する研究
- ③ 国の施策立案に資する研究

（2）研究状況の変化

センターは、国立研究機関であるため、競争的外部資金として直接研究費しか受け取れず、間接経費は受け取ることができない。さらに、競争的外部資金で委託費扱いの研究費は受け取ることができない。

ただし、国立研究開発法人日本医学研究開発機構の研究委託費に関しては、国立研究機関の研究員に対して科学研究費と同様に個人で研究を受けることを可能とする応募があり、研究事業によっては申請可能となっている。

経理事務スタッフの負担が増加したことへの対策として、令和元年度10月から内部研究費を減らし1名の増員を図った。経理事務スタッフについては競争的外部資金の増加に伴い平成28年度までの5名体制から平成29年度に6名体制に変更して研究費の執行管理体制の強化を図ったが、平成30年度に人件費削減の影響でやむなく4名体制となった。しかし、研究費の外部資金申請に影響があるため、やむをえず、研究費を減らしてでも、1名増員（平成28年度当時の体制に戻した）を図った。間接経費が受けとれないことは、研究活動に大きな影響がある。

令和元年度から、流動研究員の任期は最長3年間であったが、任期3年目に本人が希望し、採用面接で採用となれば、さらに最長2年間更新可能とした結果、令和元年度、令和2年度に4年目となる流動研究員を各1名採用した。

（3）研究成果の発表

研究成果については、論文発表、学術大会などの発表などの外に、一般の人も多数参加する国際福祉機器展への出展や研究所オープンハウス（一般公開でリハ並木祭と併催）を行った。研究所オープンハウスでは、536名（平成30年度633名）の来場があった。厚生労働省の障害者自立支援機器シーズ・ニーズマッチング事業のシーズ・ニーズマッチング交流会に3回出展を行った。他に福祉工学カフェを「障害児の成長を促す環境づくり～今、求められる住まいづくりと福祉機器～」、「安全な自動車運転を支える技術に期待すること」のテーマで2回開催した。

2 個別事項の取組状況

（1）リハビリテーション技術・福祉機器の研究開発

① 脊髄損傷者や脳血管障害者のニューロリハビリテーション

再生医療との連携による身体機能改善のための新たな神経リハビリテーション法を開発することを目的とする。平成29年度より開始した脊髄への自家嗅粘膜移植手術（大阪大学医学部附属病院との共同臨床研究）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症例目を実施中であり、体幹機能や麻痺領域の神経機能の改善を示唆する良好な結果を得ている。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、令和元年度末現在4症例目を実施している。令和2年度以降、複数の再生治療と連携し、効果検証を実施することで、脊髄損傷者に対する再生治療とその後のリハビリテーション効果についての知見を蓄積していく予定である。

② ブレインマシン・インターフェイス (BMI) 技術を用いた自立支援機器の臨床現場における実証評価

視覚誘発性の脳波信号により操作する環境制御システムを開発している。これらを用いて筋萎縮性側索硬化症 (ALS) 等を対象とした実証評価を推進し、患者・障害者や病院スタッフ等からのフィードバックを受けつつ、BMI 技術の実用化に向けた開発を進めるとともに、長期実証評価を進めた。その結果、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、介助者が BMI 機器 (B-assist) を容易に使用できるようにするためのユーザーインターフェイスの改良や機能の追加、マニュアルの作成等を継続し、これらの開発物を利用して複数の重度 ALS 患者を対象に BMI 機器の導入実験を進めている。令和元年度は日本医療研究開発機構 (AMED) の研究費による研究として、これまで開発した機器の普及に向けた廉価版の B-assist の開発を進め、従来の 10 分の 1 程度の価格での機器を作成し動作を確認した。

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 年度より継続) 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た (IOVS, 2012)。さらに多数例 (国リハ患者 262 例と共同研究先の京都大学の患者 209 名を合わせた 471 例) の DNA を用い、頻度の高い EYS 変異について家系解析を含む詳細な解析を行い、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、研究所顧問である前研究所長が責任著者)。一方で、平成 26 年度までに単離・培養・凍結保存された正常ボランティアおよび RP 患者由来の皮膚線維芽細胞を用い、直接的分化誘導法による分化誘導と作製された誘導網膜視細胞の解析を継続した。平成 28 年度には細胞モデルの研究に加え、新規プロジェクトとして、マウスには存在しない EYS 遺伝子をノックアウトした網膜変性ゼブラフィッシュモデルの開発に着手した。並行して、網膜に発現する蛋白の中では最長とされる巨大分子 EYS についてヒト及びゼブラフィッシュにおける転写産物の解析を詳細に行い、EYS 遺伝子転写産物と推定される蛋白構造とが種の違いを超えてよく保存されていること、C 末端側のみからなる転写産物は皮膚に、N 末端側を含む転写産物は網膜に特異的に発現すること、EYS の網膜における機能としては全長が必要であることが示唆され、複数の新規バリエーションも見いだされた。以上、平成 28 年度から令和元年度にかけて行われた EYS 遺伝子転写産物の解析による成果は、原著論文としてまとめられ国際誌に掲載された (EASEB J, 2019)。また研究室で樹立された *ey5* と *lrp5* の 2 遺伝子性網膜色素変性モデルゼブラフィッシュの解析結果から、*rbpl* が顕著に低下していることが見いだされ、EYS 変異による網膜色素変性の発症機序として視覚サイクルも関与することが示唆され、国際学会 (ARVO meeting) にて発表し、原著論文としてもまとめて国際誌に投稿した。これらの成果は RP 患者の網膜の変性機構の解明、さらには診断法・治療法の開発に役立つことが期待される。

④ 吃音に関する研究

平成 24 年度より複数の課題を掲げ成人吃音の病態生理の解明、評価・治療法の開発を継続している。令和元年度は、非吃音者 1 名、吃音者 20 名を対象に拡散テンソル画像および安静時脳機能 MRI

計測を行い、今後の default mode network の解析実施に向けて外部の共同研究者と議論を行った。成人の吃音者は非吃音者と比較しワーキングメモリ課題において、イメージ方略よりリハーサル方略を使用する者が有意に多いこと、加えて通常の音読よりワーキングメモリ課題中の音読において非流暢性頻度が低下することを示した論文が Journal of Speech, Language, and Hearing Research に掲載された。平成 28 年度から開始した国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) の研究費による研究では、累積 48 名の成人吃音者を対象に実施した、吃音への注意・対処行動に介入する認知行動療法的グループ訓練において、吃音の頻度の低下と心理面における長期的改善が認められたことについて、日本吃音・流暢性障害学会にて発表した。

平成 27 年度以降は幼児の研究にも着手した。平成 28 年度から AMED の研究の一部として、3 歳および 3 歳 6 か月健診の場を利用し、幼児吃音の疫学コホート調査を開始した。令和元年度はおよそ 2 年間にわたる調査回答を分析し、4 歳 10 カ月までの累積発症率と回復率を算出し、海外の研究と比較しながら日本吃音・流暢性障害学会にて研究報告を行った。加えて、4 歳 10 カ月までの吃音の経過と子の要因について分析を加えた結果、性別、家族歴、加えて子の発達に関する懸念が吃音の経過に関連している可能性が示された。

⑤ 高齢者の記憶と認知機能低下に対する情報支援ロボットシステムの開発

本研究は、生活情報支援ロボットをプラットフォームとして、MCI (軽度認知障害) 者および軽度認知症者等の記憶や認知機能の低下が見られる高齢者への情報呈示およびそれに伴い行動を促す情報支援システムを開発することを目的とする。令和元年度は、これまでに開発した情報支援ロボットシステムを用いて、伊豆市内の在宅および有料老人ホームにて、6 ヶ月間使用による社会実験を実施し、これまでの実験とあわせて、効果検証実験 11 名、社会生活に対する有用性検証実験 22 名のデータを取得した。これまでのデータ解析の結果から、服薬達成率の向上や、起床時間の安定 (MMSE:24 点以上)、日中活動時間の延伸 (MMSE:24 点以上)、発話頻度の増加、孤独感の低減、介護者負担の軽減、などの効果が示された。

また、本プロジェクトにて得られた情報支援ロボットの開発と利用に関する知見をまとめ、ホームページ上で発信した。

⑥ 支援機器の効果的活用や支援手法等に関する情報基盤整備に関する研究

本研究は、エビデンスに基づく補装具費支給制度等の運用や評価の促進を目指し、児童の補装具利用や、高機能・高額な支援機器の選択・選定、実運用にかなう情報基盤としてのデータベース及びデータ収集方法の確立を目的とする。

この目的達成のために、以下の研究目標を設定した。

- 1) 児童の補装具利用実態の把握及びデータベース化
- 2) 支援機器の選択・選定データベースの改修による高機能機器利用のエビデンス抽出
- 3) 補装具支給情報データベースによる借受け制度のモニタリング

1)については、児童補装具の支給実態を明らかにするため、全国肢体不自由児施設運営協議会理事所属施設 (18 施設) を対象として、15 施設より 9400 件のデータを取得した。その結果、姿勢保持や介助による移動を目的としたものが圧倒的に多いことが示唆された。また、児童の補装具の利用実態データの収集方法確立では、電動車椅子のジョイスティックや車体に慣性センサを固定し、1 度程度の誤差で連続的にジョイスティック操作をモニタリングできるシステムと、活動量計を用いた 1 週間の活動量・歩数の計測により、低負担、非干渉で児童の下肢装具の利用状況を収集するシステムを開発した。

2)については、高機能・高額な支援機器の選択・選定のエビデンス抽出に焦点をあて、リハビリテーションセンター7施設の病院受診者を対象とした義肢と下肢装具に関する多施設同時実態調査を実施し、711名のデータを得て解析を行った。一方、高機能義肢部品に関しては、新たな情報基盤として筋電義手使用者と家族、専門職が集う交流会を設定し、情報共有を図ると共に、使用実態の詳細な調査を行った。横浜市において借受け制度による支給を行った上肢装具全6例の縦断調査からは、支給後も病状の進行に伴う調整や動作指導等が必須であり、継続したフォローアップが求められた。

3)については、補装具支給申請の手続きや補装具の適合・判定に関する情報の共有化や業務支援、更生相談所・自治体における業務の質の向上を目的としたデータベースシステムの実用化に向けた課題抽出およびユーザーインターフェースの確認を行い「補装具費支給情報システム」最終版を作成し、配布サイト（ダウンロードサイト）にて公開した。

⑦ 補装具費支給制度における価格の研究

補装具費支給制度について、必要とする人が持続的に補装具を使用し続けられる、適切な価格を実現するための仕組み・手法を明らかにする。特に平成30～令和2年度においては、基準の補装具の価格根拠について(1)義肢・装具・座位保持装置の3種目：原価計算に基づく価格制度の考え方を踏まえ、製作費用の包括的な把握方法を開発する。(2)その他の種目については、基準の補装具に対応する用具の機能の整理を行うとともに価格調査の方法を開発する。令和元年度は、(1)について、義肢等3種目の価格根拠項目のうち、作業人件費の時間あたり単価ならびに素材価格の変化等について補装具製作事業者を対象とした調査を行い、状況を明らかにした。さらに正味作業時間等の計測の準備として、厚生労働省の想定する費用事由に対応する作業（基本工作法）の更新提案に向けた製作過程の整理に着手するため、情報収集を行った。

⑧ 災害時における有効な障害者に対する支援のあり方に関する研究

災害時における障害者支援に役立つ共助を提供する地域形成の方法を開発することを目的として、2つの研究を行った。第一に、平成30年度に作成した災害準備カード様式案を使用して、通所事業所を利用する精神障害者等の要支援事項を、所沢市地域防災訓練の地区会場運営者に情報共有し、配慮を調整する参加手順案を作成した。また、所沢市自立支援協議会の事業「防災訓練に障害者が参加する試行」で、上記の参加手順案を活用した結果、所沢市地域防災訓練35会場中8会場に、障害者32名、支援者19名の参加を得た。参加手順案についてはリハビリテーション国際会議で発表した。第二に、ロールプレイ型の避難所運営訓練を開発するために、平成30年度に宮城県立支援学校女川高等学園の協力を得て、生徒を対象として試行し、参加者から得た評価を、令和元年度に特殊教育学会で発表した。さらに、地域防災関係者を対象とした拡張版を東京で試行した。参加者による評価は解析中である。これら一連の成果について、新聞（毎日新聞社、共同通信社）、テレビ（NHK）から取材を受けた。

(2) リハビリテーションに関する情報収集及び提供

① コロキウム開催

年間11回（内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（2019-10-19、来場者536名）

(イ) 第46回国際福祉機器展 企画展示「政策を支える」出展（2019-9-25/9-27、東京ビックサイト）

- (ウ) 障害者自立支援機器「シーズ・ニーズマッチング交流会 2019」出展(2019-12-17/12-18, 大阪マーチャндаイズマート)
 - (エ) 障害者自立支援機器「シーズ・ニーズマッチング交流会 2019」出展(2020-01-14/01-15, 福岡国際会議場)
 - (オ) 障害者自立支援機器「シーズ・ニーズマッチング交流会 2019」出展(2020-02-12/02-13, TOC有明コンベンションホール)
 - (カ) 第19回ヨコハマ・ヒューマン&テクノランド出展(2019-07-20/07-21, 横浜パシフィコ)
 - (キ) 福祉工学カフェ
 - a. 第22回障害のある子どもの成長を促す環境づくり～今、求められる住まいづくりと福祉機器～(2019-10-28, 東京, 来場者28名)
 - b. 第23回安全な自動車運転を支える技術に期待すること(2019-12-16, 東京, 来場者20名)
 - (ク) 国リハコレクション2019「どなたときも自分らしく」. 資料配布(355部)・展示・体験・デモ・ファッションショー. (2019-10-19, 国立障害者リハビリテーションセンターロビー・講堂, 出展23機関、リハ並木祭にて開催)
 - (ケ) 災害準備ワークショップ(2020-2-2, 埼玉県春日部市, 来場者約30名)
 - (コ) ニーズ&アイデアフォーラム2019(2019-12-15, 国際ファッションセンター(東京))
- (3) リハビリテーションに関する国際協力
- ① ISO/TC173/SC2/WG12(福祉用具分類と用語分科委員会及び第12作業部会)国際会議に出席し、ISO9999福祉用具の分類と用語の改訂に関する議論を行った。2019-06-30/07-04. デンマーク(コペンハーゲン).
 - ② WHO-Global Report on Assistive Technology (GReAT) Consultation Meetingに出席し、支援機器サービスの用語について発表を行った。2019-08-21/08-23. スイス(ジュネーブ)

3 各研究部における主な研究成果

(1) 脳機能系障害研究部

本研究部は高次脳機能障害、発達障害を含めた脳機能系障害のある者に対するリハビリテーション技術の開発を目的として活動する。これらの障害のリハビリテーション実務上で解決を迫られている問題に対応するとともに、調査・研究を通じて高次脳機能障害者や発達障害者を含む脳機能系障害のリハビリテーションについて科学的体系化を推進する。

① 高次脳機能障害に関するリハビリテーションの研究

(ア) 高次脳機能障害に対するリハビリテーション方法開発のための認知神経科学的研究

ヒトの高度な認知の基盤となる言語能力と社会性の関係を検証する研究を行った。「20分間ジャンプした。」と言う文では明示されていないが何度も繰り返しジャンプすることを理解しなければならない。この言外の意を持つ文の理解に自閉症スペクトラム指数(AQ)が影響を与えることが分かった。自閉傾向が高い個人は文中の語を読む速度は速いが、文末での処理時間が長い。これは自閉傾向によって認知スタイルの違いがある可能性を示唆するものと解釈した。

(イ) 機能的MRIを用いた文理解の研究を行った。痛みを表すオノマトペを使った文や言外の意を持つ文といった、意味論や語用論レベルの処理が関与するタイプの文の処理メカニズムを検討した。

(ウ) 健常人における描画の書き順について分析し、描き順は人によって異なるが、パーツ毎に描いていくことおよびパーツのまとまりはほぼ共通であることを見出し、階層性があることを示した。共同研究者と共に小児や脳損傷患者の描画についてもデータ取得・分析を行った。また、階層性を示すための方法論についても、ストローク間の時間間隔に基づく方法などを検討した。

② 発達障害者の認知・行動特性の解明と新たな支援法の開発研究

(ア) 発達障害者の認知・行動特性と神経基盤の解明

発達障害の生物学的基盤を明らかにするため、発達障害モデル動物を用いた研究と障害当事者等を対象とする研究を実施し、感覚・運動レベルで障害特性を調査した。

動物モデルを用いた研究では、自閉症モデルマウス (Caps2 KO) では、身体像の錯覚 (ラバーテイル応答) が生じにくい可能性を示した論文を発表した。このマウスでは、自身の尾が把持されたときの応答は野生型と違いがみられず、感覚統合の障害が推察された。遺伝的背景を考察するために、令和元年度は別の系統 (Shank3 KO) の受け入れ準備を進め、年度後半で行動実験を開始した。

障害当事者等を対象とした研究では、自閉スペクトラム症 (ASD) を対象に、「生きにくさ」の基盤となり得る感覚・運動系の特徴を調査した。皮膚ラビット錯覚を用いた課題からは、ASD 者の約三分の一が触覚を身体外に定位しない傾向がわかり、道具の身体化が生じにくいことが示唆された。成果を論文発表し (Scientific Reports 誌)、科学新聞・静岡新聞において紹介された。触覚の知覚的な時間処理精度が亢進した ASD の症例では、左腹側運動野 (vPMC) で強い脳活動が fMRI 解析で明らかになり、MRS の解析から vPMC の GABA 濃度の低下が感覚過敏の強さと関係することを見出した (Frontiers in Neuroscience 誌)。これまでの研究から触覚の時間処理精度の高さが感覚過敏の強さと関係することが明らかになっているため、感覚過敏の一因として、神経活動の抑制の低下と過剰な興奮が関わる可能性が考えられた。また、MRS で補足運動野の GABA 濃度が低下するほど、運動障害の臨床用評価の協調動作得点が低いことを誌上発表し (Journal of Autism and Developmental Disorders 誌)、プレスリリースを行った。この知見をもとに進めた研究からは、ASD 者では四肢のリズミカルな協調運動でも、特に同身体測の上下肢を逆方向に動かす動作で、顕著な位相の乱れが起こることを見出した。

また、発達障害情報・支援センターとの連携のもと、実施した「感覚面での生きにくさ」の WEB 調査について、自由記述の解析を進め、聴覚系の問題の中には、様々な音が聞こえてしまうことで生じる過敏や選択的聴取の困難と、高い音や突発的な音が苦手と感じられるなど特定の音に対する過敏性が存在することが判明した。

(イ) 神経科学の知見を活かした発達障害者の為の新たな支援法の研究開発

コミュニケーション障害を軽減するための支援を目指し、表情認知について、支援デバイス開発のための基礎研究を実施した。表情を認知する場面において、ASD 者・定型発達 TD 者ともに、周辺にある複数の顔の表情の影響が及ぶ一方で、複数の顔を同時に認知する場合は、定型発達者のほとんどで、瞬時にその平均を推定できる一方で、ASD 者の約半数でその推定精度が低いことが明らかになった。この成果について、論文発表した。一方、コミュニケーションの障害として、選択的聴取の困難の比重も大きいことがわかったため、AI スピーカーの部品の利用や、ニューロフィードバックによる訓練の可能性など、具体的な支援・訓練手法について検討した。

③ 脳機能系障害に関する臨床神経生理学的研究

(ア) ブレインマシン・インターフェイス (BMI) による障害者自立支援機器の開発

これまでに開発した視覚誘発性脳波信号を利用した BMI 機器について、筋萎縮性側索硬化症 (ALS) 等を対象とした実証評価を推進し、2 年を超える長期の実証評価を実施し、完全閉じ込め状態の患者を含む ALS 患者が、本機器を実用的な精度で操作できることを示し、その内容について Scientific Reports 誌にて論文発表を行った。令和元年度はこれまでに引き続き患者・障害者や介助者等からのフィードバックを受けつつ、環境制御システムの操作の容易化に向けたユーザーインターフェイスの改良や機器の機能拡充を行うなど、BMI 技術の実用化に向けた開発も進め、複数の重度 ALS 患者の自宅に BMI 機器の導入実験を行った。今年度はこれまで開発してきた機器の普及に向けて機器の低価格化を進め動作を確認した。

(イ) 非侵襲脳機能計測法を用いた認知機能障害の客観的評価法に関する研究

高次脳機能障害や発達障害など認知機能に障害のある者に対する客観的評価法の開発に向けて、非侵襲脳機能計測法を用いた実験を継続して実施した。これまでに、脳領域間の機能的結合の変化を機能的磁気共鳴画像データより解析する手法を開発し、その結果をまとめ Scientific Reports 誌で論文発表した。また、脳領域間ネットワークの役割等を調査するために、これまでに開発した脳磁図データより同期的神経活動を評価・誘導する手法について、健常者だけでなく頸髄損傷者を対象とした実験を行い、その有効性を示すとともに、誘導の対象となる神経活動と対象外の神経活動の変化の関係を調査し、その結果を rtFIN2017 で発表した。さらに、脳内ネットワークの評価手法について基礎的研究を進め、サビタイジング機能に着目した脳磁図研究を行い、サビタイジング時の脳活動を従来よりも高精度で判別する手法を提案し、その成果を第 96 回日本生理学会大会で発表した。また従来ではこれらの解析を脳磁図 (MEG) のみで行っていたが、fMRI でも行なえるよう環境の整備を進めた。

(2) 運動機能系障害研究部

運動機能系障害研究部は、障害者の運動機能障害に対する新たな治療法の開発やリハビリテーション技術の革新に繋がる研究を行い、障害者の身体機能の回復、社会参加の支援及び障害予防に寄与する。さらに、これらの研究の推進を通して、基礎科学の発展並びに人材の養成に貢献する。

① 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. 198 参照)

② 損傷脊髄中のグリア細胞制御に関する研究

脊髄損傷後の組織変化においてダイナミックに変化するグリア細胞 (神経の働きを補助する細胞群: 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) アストロサイト分化制御による脊髄機能回復に関する研究

損傷脊髄中のアストロサイト (反応性アストロサイト) を適切に制御することは、脊髄損傷の

機能回復に重要である。反応性アストロサイトに発現し、グリア瘢痕形成に関与する可能性のある新しい分子を見出した。この分子の役割を明らかにするために遺伝子改変マウスを作製し解析したところ、損傷後の反応性アストロサイトの増殖を制御してい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、令和元年度末までに1,300を超える症例からデータを得て疾患横断的な姿勢障害の特徴抽出と障害構造の分析を進めている。

(イ) 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およ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を行った。具体的には、歩行の特徴分類にもとづく歩行障害サブタイプの分類を試み、リハビリテーション指針立案のための有益な資料を得るに至った。

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、歩行運動の神経調節と運動学習の性質に着目した複数の方法提案と実証研究を進めた。具体的には、曲線上歩行、緩やかな傾斜上での歩行の結果を集約的に分析し、随意的な歩行調整ではなく、外的環境制約に対応する非随意的歩行調節を実現するリハビリテーションストラテジーの立案を進めた。

(イ) 運動を通じた慢性疼痛緩和のためのリハビリテーション方法の開発

体肢切断後に生じる疼痛（幻肢痛）や身体の違和感軽減のための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。具体的には、局所複合性疼痛症候群の難治症例に対するカスタムメイドの義手製作を進め、長期縦断観察と義手の身体化プロセスの検証を行うとともに、損失肢の知覚惹起を目的とした新たな義手開発に着手した。

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

活動的な脊損者（胸損、腰損）の重篤な褥瘡に対する対応をマニュアル案に沿ってPTのみで実施できるかを検証した（基本シーティング対応で8例、易再発型症例で3例実施）。PTから改善すべき点を聞き、マニュアル案に反映させた。現在も開創状態にある難治型褥瘡1例に関しては、骨関節機能障害研究室研究員も加わり対応を実施した。難治型褥瘡に対しては、複数職種が関わ

る対面型シーティングが必要であることが示された。この研究課題に関する論文が、日本褥瘡学会誌 (Vol. 21, No. 4, 431-439, 2019) と形成外科専門誌 PEPARS (No. 157, 76-82, 「褥瘡治療のアップデート」) に掲載された。

(イ) 褥瘡再発予防におけるずれ力の研究

車椅子座位時のヒト圧力分布を念頭におき、荷重点にかかるずれ力を計測するセンサ配置を決定した。車椅子座位時の荷重点が 1 点の場合は静止するまでの移動軸に添ってセンサを配置、2 点の場合は 2 点を繋ぐ線に添ってセンサを配置、3 点の場合は三角点を繋ぐ線とその中心にセンサを配置することとした。

⑥ 身体へのメカニカルストレスと身体機能維持に関する研究

肢体不自由障害者（運動機能障害者）では運動という身体へのメカニカルストレスが欠失する。メカニカルストレスは身体機能の制御に深く関与しているので運動機能低下は様々な二次的身体障害をもたらす。本研究ではこの運動機能低下による二次障害の最小化を目指し、背景となる分子メカニズムを解明する。

(ア) 骨細胞によるメカニカルストレス感知を介する骨代謝制御の研究

p130Cas と NF- κ B との相互作用がストレスによる炎症抑制の主たる分子メカニズムであることを記載した論文を国際学術誌に発表し (Miyazaki et al. Science Advances 2019)、プレスリリースを行なった。

(イ) メカニカルストレスを介する神経機能維持機構に関する研究

頭部へのメカニカルストレスが前頭前皮質におけるセロトニン感受性を低下させ幻覚様反応を抑制するメカニズムを記載した論文を国際学術誌に発表し (Ryu et al. iScience 2020)、プレスリリースを行なった。

⑦ 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を確立し、詳細な骨量解析や骨構造解析を実施することにより、身体不活動時における骨量低下の病態を明らかにした。また、身体不活動時の骨組織で起こる遺伝子発現変化について、次世代シーケンサーを用いた網羅的遺伝子発現解析を行うことで、骨量低下をもたらす分子メカニズム解明のための基盤を構築した。

(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

身体不活動モデルマウスの身体活動制限を解除すると骨量が急激に増加することを、骨量解析や骨構造解析から明らかにした。この骨量増加時における骨組織で起こる遺伝子発現変化について、次世代シーケンサーを用いた網羅的遺伝子発現解析を行い、有意に発現が変動する遺伝子の抽出を行った。骨形成を担う骨芽細胞の細胞株に発現が変動する遺伝子を恒常的に過剰発現させた際の骨形成能を評価し、骨形成に影響を及ぼす遺伝子の同定に成功した。

(ウ) 骨量低下を予測する予測システムの構築

これまでの研究において、血中の骨代謝マーカーの経時的な測定から実際の骨量を予測する数理モデルの構築を行ってきた。骨量低下が起こる様々な骨粗鬆症モデルに応用し、骨粗鬆症発症時における血中骨代謝マーカーの変動に関するデータを収集し、骨量低下のシミュレーションが可能なシステム構築を行なった。

(3) 感覚機能系障害研究部

感覚機能系障害研究部は聴覚言語機能障害、視覚機能障害、感覚認知機能障害のある者の障害（1次及び2次）の予防・治療・リハビリテーション技術の開発と社会参加の支援に寄与することを目的とする。研究課題は、①感覚器・言語・コミュニケーション障害のある者に対するリハビリテーションと支援の研究、②感覚器障害の原因解明及びその包括的治療に関する研究に大別できる。感覚器・コミュニケーション障害研究と神経科学的研究と分子生物学的研究の融合により新しい研究分野の開発に取り組みとともに、障害者の社会的自立に役立つ研究を意識して業務遂行した。

① 感覚器・言語・コミュニケーション障害のある者に対するリハビリテーションと支援の研究

聴覚・言語に障害のある者がもつ問題点に対処することを目的として、障害者が十分な社会参加・復帰するまでの過程を視野に入れた研究を行った。

(ア) 吃音の病態・治療に関する研究

【病態】

日常場面における吃音の症状やコミュニケーションの満足度と、主観的な心理機能や対処行動との関連を調査した。有効データ 22 名について分析した結果、コミュニケーションの満足度は、吃音に注意が奪われてしまう注意バイアスや流暢に話そうとする発話努力の影響を受けることが示された（コミュニケーション障害学会にて発表）。

【リハビリテーションと支援】

- a. AMED の研究において、平成 28 年度にプログラムを考案し、平成 29 年度から平成 30 年度の 2 年間実施した認知行動療法によるグループ訓練の実践を音声言語医学会にて発表した。累積 48 名のデータを分析した結果、吃音への注意や対処行動への介入が、吃音の頻度の低下と心理面における長期的改善をもたらすことが示された。
- b. AMED の研究において、平成 28 年度から平成 30 年度に実施した幼児吃音の疫学コホート研究についてまとめの分析を行った。平成 28～29 年度に実施した初回調査における有効回答数 1,975 のうち、4 歳 10 カ月歳までの追跡が可能であったのは 1,415 (71.6%) であった。これらのデータを分析したところ、4 歳 10 カ月までの吃音の累積発症率は 11.8%、4 歳 10 カ月までの吃音の回復率は 76.6%となった。これらのまとめについて海外の疫学研究と比較しながら国内学会（吃音・流暢性障害学会）にて発表した。さらに、4 歳 10 カ月までの吃音の経過と子の要因との関連について分析を加えた結果、性別、家族歴、加えて子の発達に関する親の懸念が吃音の経過と関連している可能性が示され、この結果について国内学会（音声言語医学会）にて発表した。
- c. 平成 30 年度に作成した幼児吃音臨床ガイドライン（全 66 ページ）およびガイドラインの添付資料（保健師向け、保育士・幼稚園教諭向け、保護者向け、一般向けの 4 種のパンフレット）について、外部評価委員の評価に基づき改定作業を行った。ウェブサイト (<http://kitsuon-kenkyu.umin.jp/guideline/publiccomments.html>)にて暫定版として公開し、パブリックコメントを募集した。

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。そのための分子生物学と神経生理学手法を中心とした包括的研究を進めた。

(ア) 視覚障害患者の疾患原因候補遺伝子のゲノム解析と患者由来分化誘導細胞を用いた新規診断法・治療法の開発

研究所と病院の連携により行われてきた網膜色素変性症（RP）の遺伝子診断法の開発に関する研究を継続した。特に、平成 23 年度に発見された日本人の常染色体潜性遺伝網膜色素変性症の患者の約 3 割にみられる EYS 遺伝子の変異について、さらに、多数の患者について解析を進め、令和元年度には、得られた変異スペクトラムに関する結果についてまとめ国際誌に掲載された（前研究所長が責任著者）。一方で、ヒト皮膚線維芽細胞（平成 26 年度）やヒト末梢血由来細胞（平成 28 年度）から網膜細胞に分化誘導する技術（直接的分化誘導法）を応用し、網膜変性疾患の原因候補遺伝子のスクリーニングや変性機構の解明に使用するための網膜変性モデル細胞を作出・解析している。平成 26 年度までに 5 名の RP 患者と 3 名の正常ボランティアから皮膚線維芽細胞を採取し、培養・凍結保存した。これらの皮膚線維芽細胞から直接的分化誘導法によって、視細胞特異的な光トランスダクション関連遺伝子並びに EYS 遺伝子を発現する視細胞様細胞に分化誘導し、それぞれの視細胞様細胞の性格を様々な角度から比較検討してきている。その一部として、平成 30 年度には、EYS 遺伝子の変異の種類によって誘導視細胞様細胞における EYS 遺伝子転写産物の分解様式に違いがあることを明らかにし、RP 患者の臨床像に個人差が大きい理由及び直接的分化誘導法の RP 研究への応用の可能性が示唆され、国際誌に掲載された。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取り組んだ。

(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、これまでのモノシストロニックベクターに加え、ポリシストロニックベクターを複数構築した。令和 2 年度以降、順次分化誘導の効果を検証していく計画である。

(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。内耳のシナプス関連分子の局在に関して、免疫染色法により解析している。RIBEYE（リブアイ）と Bassoon（バスーン）が一部で共局在するものの、Bassoon のみが発現している部位も認め、リボンシナプス外でも神経伝達が起こる可能性があることを見出した。研究成果を国内学会（第 97 回日本生理学会大会）にて誌上発表した。また、内耳と共通のリボンシナプス構造を持つ網膜も対象に加え、研究を進めている。網膜双極細胞において、シナプス伝達の鍵となる「脱分極→Ca²⁺流入→神経伝達物質（グルタミン酸）放出」のプロセスをパッチクランプ法とイメージング法の組み合わせにより解析した。研究成果を国際学会（Ribbon Synapses Symposium 2019）にて発表し、ポスター賞を受賞した。

(エ) 視覚聴覚重複障害の病態解明に関する研究

野生型マウスの蝸牛や網膜の神経活動を記録する実験を行った。神経伝達に関与する Ca²⁺電流の振幅やキネティクスを解析し、先行研究と同様、150-200 pA 程度の振幅であり、カルシウムチャネルの不活性化が生じづらいことが分かった。これにより、視覚聴覚重複障害モデルマウスを解析するための準備の一部が整った。

(4) 福祉機器開発部

福祉機器開発部は、“人・生活・もの”をキーワードとし、福祉機器の開発と評価を行うことにより、障害者・高齢者の自律及び自立と社会参加の促進と QOL の向上に寄与することを使命として、研究を実施している。研究分野としては、先端福祉機器の開発、試験評価と規格、臨床評価と適合、精神・認知機能支援機器の 4 分野を設定し、当事者やリハビリテーション現場との密接な協力のもと、研究・開発・評価を実施し、フィールド・ベスト・イノベーションの促進を目指している。令和元年度は、第 2 期中期目標の 5 年目であり、それぞれの分野の研究課題のまとめを意識して研究を展開した。

以下それぞれの分野について、成果を示す。

① 先端福祉機器の開発に関する研究

(ア) 福祉機器の参加型デザイン支援手法の構築と評価に関する研究

近年、多品種少量生産を効率的に実現する手法として注目を集めている 3D プリンタを、自助具製作へ適用するためのデザイン支援手法の開発を進めている。令和元年度は自立支援局第二自立訓練部と共同で行った自助具製作事例の分析を中心に実施した。平成 30 年度までに合計で 32 名の入所者に 45 個の自助具が作成された。それぞれの用途と適用数は以下の通りである。

- a) キーボードタイピング (18 名)： 手掌に装着し、先端部でパソコン用キーボードを打鍵する。
- b) シリンジピストン固定 (16 名)： 尿道留置バルーンカテーテルに固定水を注入するシリンジに取り付けて用いる。固定水注入後にシリンジを引き抜く時、バルーンの反発力で押し戻されるピストンを固定できる。
- c) 充電ケーブル着脱 (4 名)： スマートフォンの充電ケーブル端子に取り付けて用いる。ケーブル抜去時は、てこの原理で必要な力が軽減される。
- d) 電動ベッド操作 (2 名)： 操作スイッチの押下に必要な力を軽減する。

この他にも、電動髭剃りへの充電ケーブル着脱、コンセントプラグ着脱、消毒液ボトル保持のための自助具が 1 名ずつに製作された。これらのうち、ケーブル着脱やスイッチ押下に必要な力を軽減するための自助具は、てこの構造が複雑なため、従来製作されていなかった。3D プリンタの高い造形精度が、製作可能な自助具の範囲を広げる可能性を持つことが示唆される。

以上の事例を、設計工学的観点から整理すると、3D プリンタ導入の意義は、i) 新規機能の実現、ii) 同一機能に対する新規機構の導入、iii) 従来構造の再製作、という 3 種類の階層的な分類が可能であることが示唆され、方法論としてまとめることができた。

(イ) 中枢性運動障害者の不随意運動を含む動作からの随意運動抽出手法の開発

重度障害者の自立促進のためには、当事者自身の意思を的確に他者や機器に伝達できることが必要不可欠である。ICT 技術の進歩を背景として、不随意運動を含む動作から随意運動を抽出できる可能性が見えてきている。本研究では、これらの技術を活用して、中枢性運動障害者の動作から随意運動を抽出する手法の開発を目的とする。令和元年度は、平成 30 年度に実施した文献調査の結果を基に、電動車椅子操作を目的動作とし、それに関連する動作および発揮力を解析し、介入できるシステムを構築することとした。具体的には、操作に対して反力を提示できるフォーアフターバック機能を持った 2 軸のジョイスティックとジョイスティック位置を動的に変更できるロボットアームによる動作計測介入装置を開発した。

(ウ) 各種認識技術を応用した重度運動機能障害者向け ICT 機器操作環境の構築に関する研究

本研究では、産業技術総合研究所、国立精神・神経医療研究センター病院、当研究所障害工学

研究部と共同で脳性麻痺、脳卒中、神経筋疾患等の身体的理由が原因で意思伝達装置などへの入力が困難な重度の運動機能障害者に対して、簡易なジェスチャにより ICT 機器を操作可能にするインタフェースの研究開発を行っている。令和元年度は、筋ジストロフィー患者のパソコン操作（キーボード操作）を代替することに重点をおき、システムの操作効率の改善を図った。筋ジストロフィー患者の頭部と手首の回旋動作を認識して、テープ起こし作業中のキーボード操作へと代替するシステムとした。ジェスチャの認識によりキーボード操作としての機能を付加することでマウスカーソルの移動操作を少なくし、身体の負担の軽減と操作時間の大幅な減少を実現することができた。

② 福祉機器の試験評価と規格に関する研究

(ア) 短下肢装具の破損実態に基づく試験評価に関する研究

下肢装具の破損・修理情報収集システムにより短下肢装具の破損事例データを蓄積し、これまでに収集した事例 367 件について、分析を行った。本事例の内訳は、シューホーン型（継手なし）プラスチック製短下肢装具が 168 件、両側支柱付き短下肢装具が 123 件、その他が 81 件であった。全体としては、底材やストラップ等の摩耗の破損修理が多く、活動度と使用期間の関係から、高活動の利用者ほど、修理破損までの期間が短くなる傾向が見られた。また、底材に比べ、ストラップの方がより早く破損修理が必要になる傾向が見られた。シューホーン型プラスチック製下肢装具について、装具の種類毎の破損傾向を分析した結果、シューホーンブレースは、耐用年数内の本体破損が見られない一方で、踵部穴あき型シューホーンブレースや、TIRR 等、穴あけ加工がなされている装具では、耐用年数内の破損も生じており、本体破損の割合がより高くなることが明らかになった。金属製下肢装具では、あぶみの破損が多く、あぶみの試験方法の検討の必要性が示唆された。以上より、エビデンスに基づき、下肢装具の破損実態を把握することができた。

(イ) 補装具費支給制度における姿勢保持関連補装具の機能と支給実態に関する調査研究

補装具費支給制度の効率的かつ効果的な運用を目指し、特に車椅子・座位保持装置等の姿勢保持関連補装具に関して、機能の明確化および基準額の妥当性の確認に取り組んでいる。令和元年度、機能に関しては、海外資料の調査を行ってアメリカの制度や国際規格等の関連情報を抽出した。前年度の国内資料の調査結果と合わせ、それらを基に専門家（医師、関連医療専門職、エンジニア、供給事業者ら）を招集して議論を行い、新たな機能整理案を作成した。また、同制度における座位保持装置の基本工作法の見直しに向けて、当センター学院で 8 月に開催された義肢装具士研修会（テーマ：座位保持装置）での座面製作実習の過程を記録・分析し、業界団体とも協議を行うなどして製作事業者向けの調査票の素案を作成した。

(ウ) 福祉用具の分類と用語の規格作成に関する研究

本研究では、福祉用具の分類と用語を規定する国際規格 ISO 9999 の改訂に向けて、福祉用具分野の動向を把握するとともに、改訂案作成にむけた提案を行うことを目的としている。令和元年度は、WHO が SDG's の一環で実施している Rehabilitation 2030 プログラムにおけるリハビリテーションの定義を参考として、昨年度までに作成した福祉用具の定義案を改訂した。また、介護ロボットに関連する定義を韓国のグループとともに収集し、世界の動向を把握した。

③ 福祉機器の臨床評価と適合に関する研究

(ア) 福祉機器の臨床評価手法に関する調査研究

医学領域で重視されるランダム化比較試験はエビデンス構築において欠かせない評価手法であ

るが、当事者数が少なく被験者数の確保が難しい福祉機器分野において同様の評価を実施することは難しい。この問題は、医療機器開発や希少疾患領域の医薬品開発にも共通することから、本研究は、先行する同分野の取り組みを調査し、福祉機器分野への応用に取り組んでいる。令和元年度は、前年度に行った創薬・医療機器開発分野のガイドライン等の調査によって抽出された3つの方法論（「ベイズ流統計解析の応用」、「アダプティブデザインの採用」、「対象となる障害者の自然史データベースの構築」）に関してさらに情報収集を行い、専門家に意見を求めるなどして、特に応用可能性が高い手法としてベイズ流統計解析の応用を選定した。これより、医学領域と福祉機器領域に共通する課題が明らかになり、それらの知見の共有により、より効果的な臨床評価手法構築の可能性が示された。

(イ) シーティングにおける適合・評価手法に関する研究

シーティングは、独力で座位を保てない障害者や高齢者らに対して、クッションやベルト、車椅子や座位保持装置等の器具を用いて適切な座位姿勢を実現する重要な介入手段である。しかし、その適合・評価に関しては定量的な評価技術が定着しておらず、エビデンス構築が進んでいない。本研究は、定量的な適合・評価を可能とする技術開発に取り組んでいる。令和元年度は、当研究所障害工学部において開発された薄型せん断応力センサを用いて、車椅子の試験用ダミーを対象に座席のティルト・リクライニング動作時に発生するせん断力を計測し、ヒトを対象とする場合に参考となる基礎データを収集した。リクライニング時、背部の身体長軸方向のせん断力は背もたれが下がると増加し（最大0.61N）、元の位置に戻ると減少した（最終的に約0.1N残存）。ティルト時、臀部の身体長軸方向のせん断力は増加したが（最大0.62N）、他の変化はリクライニングよりも小さいことなどが観察された。

(ウ) IT技術を用いた遠隔リハビリテーションサービスのシステム構築に関する研究開発

本研究では、新しい遠隔通信機器をコミュニケーション支援やロービジョン者の訓練場面に導入し、それぞれの適合に必要な通信環境を再構築し、指導や助言の方法を含めた具体的な遠隔リハビリテーションサービスのシステムを構築する。令和元年度には、(1) ロービジョン者を対象としたロービジョン訓練時における映像取得方法を検討し、WEB会議システムと複数台のスマートフォンを使用することで所沢-新潟間で遠隔からのロービジョン者の訓練支援が可能なることを示すことができた。(2) コミュニケーション支援に関しては、現地の状況を遠隔通信で確認し、操作手順を伝えることで現地での機器の細かな調整が可能であることを確認した。以上より、IT技術を用いた遠隔でのリハビリテーションサービスの有用性を確認する事ができた。

④ 精神・認知機能支援機器に関する研究

(ア) 認知症高齢者精神障害者の福祉機器開発と文化人類学研究の協働可能性に関する研究

本研究は、認知症高齢者、精神障害者の社会生活に及ぼすICT・IRT技術導入の影響を、文化人類学に基づく現地調査と記述分析により明らかにした上で、その成果を用いて、福祉機器開発に関わる隣接領域（工学、作業療法学等）と共有するために必要な基礎概念を抽出する。

令和元年度は、認知症高齢者の生活支援と先端技術の活用に関して、伊豆市土肥地域・中伊豆地域9集落の22名の住民の了解を得て、フィールド調査を実施した。これまでに分析が終了した認知症高齢者2事例では、ICT・IRT導入後、社会生活の質的向上が認められた。また対象地域では、手厚いインフォーマルネットワークが機能し、認知症高齢者が地域共同体に受け入れられていることが示唆された。ただし、日常の住民間のコミュニケーションが要であり、問題行動など

への理解が進んでいるからではないことも示唆された。

精神障害者の生活支援と先端技術の活用に関しては、精神障害者支援施設7名の下承を得て、聞き取り調査を実施した。その結果、幻聴、妄想などが存在する自分自身の世界と、現実の世界のバランスを保ち、仕事や人間関係を維持継続できる支援機器へのニーズがあることが示された。

また、支援機器開発における文化人類学の協働の可能性を抽出するために、地域での ICT・IRT 関連機器の開発経験がある専門職（工学、作業療法学、高齢者福祉専門職、企業開発者他）とフォーカス・グループ・ディスカッションを行った。その結果、地域の社会資源・社会体制の把握、機器の利用におけるキーパーソンの見つけ方、開発コンセプトの立案、および試作機器の評価において、文化人類学の研究手法や視座を活用でき、実態に即した、必要な支援機器の開発に有意義であるとの結論に至った。

(イ) 認知リハビリテーションプログラムのタブレット版アプリケーション開発と効果検証

本研究は、認知症高齢者を対象として開発された認知リハビリテーションプログラム「いきいきリハビリ」のタブレット版アプリケーションの開発と効果検証を目的としている。「いきいきリハビリ」とは、日付、曜日、時の情報を確認する見当識訓練、昔懐かしい写真や道具を用いた回想法等の要素が含まれ、認知機能や QOL の改善に寄与することが示された認知リハビリテーションプログラムの一つである。これまでに得られた実験データの解析から、タブレット版「いきいきリハビリ」を実施した群では、認知機能の低下が抑えられる傾向に加え、QOL 評価指標 (Quality of life for dementia: QOL-D) の得点向上に寄与することが明らかになった。令和元年度はタブレット版「いきいきリハビリ」の開発プロセスと検証実験で明らかになった有効性に関して各々論文としてまとめ、国内誌に投稿した。

(ウ) 認知症高齢者における時間処理能力の構造解明と新規評価法の提案

認知症高齢者では、時間感覚（主観的時間）の変化、日付や曜日が分からなくなる時間見当識障害が初期段階から認められ、スケジュール管理などの日常生活行動に大きな影響を与える。本研究は、このような時間に関する機能、時間感覚、時間見当識、時間管理の3つの要素で構成された時間処理能力 (Time Processing Ability: 以下, TPA) の構造を解明し、その機能レベルを計測する新規評価法を提案する。令和元年度は、発達障害領域で開発された TPA の評価手法、KaTid (Kit for assessing Time processing ability) を参考に、認知症高齢者の TPA 評価に必要な項目の選定および追加を行った。各項目の意図、回答の解釈方法等、KaTid 開発者の Gunnell 氏と意見交換を行うことで整合性を確保し、日本語版 KaTid-Old の仮評価ツールを作成した。

(5) 障害工学研究部

本研究部は障害を有する方の QOL 向上や社会参加に役立つ新しい技術や機器の開発を目的とする。

センサ工学、IT、ロボット工学などの先端技術をリハビリテーション領域に導入し、障害された機能の代替・補償・回復・計測評価を行うための基礎技術の開発とその応用展開を行なっている。

近年では4つのテーマ、「義足の適合性の評価などのためのせん断力センサの開発」、「携帯機器を利用した認知障害者の日常生活・就労支援に関する研究」、「車いす利用者を想定した支援機器等の開発・評価を目的とするダミーの研究」、「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」に力を入れている。

① 障害機能の生体工学的な計測・評価技術の開発に関する研究

障害機能の指標となる生体信号の測定法の開発を目的とする。

(ア) 障害者の体表面評価のためのシート型せん断力センサの改良と応用

障害者と接触する物体（義足や車椅子シートなど）と皮膚表面との間のせん断力を測定するためのシート型せん断力センサ・測定システムをこれまでに開発してきた。薄いシート型とすることで対象物に取り付けのための改造を加える必要が無いことが特徴である。令和元年度はセンサやシステムの改良を更に進めるとともに、このセンサを用いた国リハ研究所内での共同研究（3件）をさらに進めた。そのうちの一つは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）である。二つ目は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）である。三つ目は3）本年度からであるが、身体内部におけるせん断力を臀部ダミーモデルを使って行う研究（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。共同研究の成果として、1）に関しては翌年度の国際学会（ESS2020、実際は発表がアクセプトされたもののコロナで延期）で発表予定である。2）に関しては10月に国際学会（ISPO2019（神戸））にて発表した。また、3）に関してはスタートしたばかりなので応用研究としての成果はまだだが、センサ自身の改良として熱可塑性樹脂で作られているダミーモデルの内部に設置することが可能な耐熱性センサを作製することができた。このセンサは少なくとも200℃の環境下に一時的にさらされても破壊されない耐熱性を有していた。今後、基礎データを蓄積して耐熱性センサとしての論文化を行うこととする。

(イ) 褥瘡の早期検知等を目的とする新規シート型センサの開発

褥瘡の原因の一次的な可能性として患部付近での皮膚への力の負荷による血流阻害や過度な湿潤状態が挙げられる。そこで、こうした状況を検出することで早期対処に繋がることを期待される。検出方法として既にシート型せん断力センサを開発しているが、さらに様々なシート型センサの開発を進めることとした。令和元年度は昨年度から開発を進めていたシート型1軸トルクセンサを試作しその特性評価データを元に国内（第36回センサマイクロマシと応用システムシンポジウム）および国際発表（IEEE SENSORS 2019、内容はProceedingsに掲載済み）を行った。また、これとは別にせん断力センサとシート型圧力センサを積層させた3軸力センサに関する内容をまとめ論文化（Sensors and Materials 誌、掲載も令和元年度）を行った。さらに、並行して血流阻害を直接測るセンサの開発も進めている。

(ウ) 高次脳機能障害者・失語症者に対するコミュニケーション支援ボードの有用性に関する研究

平成31年3月までに得られた調査結果を高次脳機能障害や失語症の家族会や当事者会、支援専門職に対して情報提供を行った（6団体）。アウトカムとして、平成31年4月ならびに令和元年10月に国土交通省から改訂発行された公共交通機関の旅客施設・車両等に関するバリアフリー整備ガイドライン（バリアフリー整備ガイドライン）の旅客施設編ならびに車両等編に「高次脳機能障害者」が明記され、高次脳機能障害者のニーズ、困ったこと例などが記載された。

② 障害者の日常生活を支援する技術・機器の開発に関する研究

身体障害者や認知障害者の日常生活及び就労を支援する技術・機器の開発を目的とする。

(ア) 携帯機器を利用した認知障害者の日常生活・就労支援に関する研究

平成31年3月までに試作したナビゲーションアプリに屋内移動、特に階段を昇降する際も支援できるような機能を追加し、評価実験を行った（実験協力者8名）。得られた成果を第43回日本高次脳機能障害学会学術総会（2019-11-28/29、仙台）ならびに失語症のある方に役に立つアプリ講習会（2020-2-29、東京）で発表するとともに高次脳機能障害の当事者や家族の会や支援機関に対して情報提供を行った。

(イ) 障害者支援施設等におけるロボット技術を活用した支援機器の効果実証及び開発課題の明確化に関する研究

障害者支援施設における介護等の支援の実態についてタイムスタディを行い、24 時間内の自立・介護支援行為をリスト化した上で、ロボット技術等の応用により解決が可能と考えられる課題を抽出した。結果を踏まえて、高次脳機能障害や視覚障害の支援で情報支援型ロボット、頸髄損傷者等の重度肢体不自由者の援では、見守り支援機器を各々導入し実証評価を行った。

さらに、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、共同研究の準備を進めている。

(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

実験協力者 2 名に対して臀部の柔らかさの計測を行い、それらのデータを臀部ダミーに活用しつつ有限要素法を用いた応力解析を行った。また、実験協力者 6 名に対して車いすを漕いでいる際の車いす座面上のずれ力の計測を行った。また、試作した排泄用車いす等の使用評価を実施し（実験協力者 2 名）、そのうち 1 名が自宅復帰後も排泄用車いすならびにクッションを併用して入浴と排便を行っている。

(エ) 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

訓練や操作負荷の小さい遠隔操作インタフェースを特徴とする遠隔操作ロボットシステムの構築を進め、予測的な操作の補助・奥行き知覚に関する情報の追加のための要素技術を開発した。被験者実験を通じて機能確認をし、得られた成果を学会等で発表した。

(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、それらを支えるしくみと障害統計等基盤データの構築について、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およ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および心理的社会的技法等の研究開発

(ア) 災害時における有効な障害者に対する支援のあり方に関する研究（2-（1）-⑧ p. 197 参照）

(イ) 障害福祉サービスの整備状況と利便性向上に関する研究

地域包括ケアシステム構築にあたり、近年、支援の必要性が高まっている発達障害や、障害者の社会参加の促進に重要な就労支援・キャリア支援に着目し、課題や効果的なシステムや支援について、制度・政策研究、文献調査、アンケート調査等を行った。

② 持続可能な障害福祉制度の整備に関する研究

(ア) 障害福祉データの利活用に関する研究

データに基づいた障害福祉施策の立案と評価に資するために、障害福祉データの二次利用の有用性と実現システムのあり方を明らかにすること目的とする。令和元年度には、「生活のしづらさなどに関する調査」（平成 23 年度、厚生労働省）における自由記述回答の一部を分析し、過去の全国障害者調査の回答率と比較して、最も回答率が高かった設問様式を基にした設問案と集計案を提案した。また、全国の障害者手帳交付台帳搭載情報の都道府県における管理状況については、自治体により、市町へ手帳交付事務・権限の移譲を行っている県、マイナンバー制度における副本登録に伴いデータクレンジングを行った県などがあることから、全国的には一様でないことが推察され、今後詳細な調査が必要と考えられた。さらに、国民健康保険連合会の障害者総合支援

等実績データ（以下、国保連データ）を用いて、市町村における障害福祉サービス利用状況を分析し、年齢階級別・障害種別・障害支援区分別にサービスごとの支給決定人数・時間数・費用額およびその経年変化が算出できることを明らかにした。

(イ) 身体障害の認定基準のあり方に関する研究

原発性免疫不全症候群について生活の困難と医学的指標に関係性があるかを明らかにするために調査を更新する計画を立てた。1型糖尿病については、2大学病院を介した187件の回答から、ADL/IADL、就労率、欠勤日数において同世代の健常者と差がないが、患者は病気による経済的損失と感情的な影響を回答したことを明らかにした。

(ウ) 補装具費支給制度における価格の研究（2-（1）-⑦ p.196 参照）

(7) 義肢装具技術研究部

義肢装具技術研究部では、臨床での義肢装具製作を基盤として、利用者のニーズとデータに基づく研究と開発を行っている。国リハと近隣のリハビリテーションセンターと連携したデータ収集やデータベースの構築を進めるとともに、義肢の適合評価および小児筋電義手の普及にも力を注いでいる。

① 義肢装具のニーズの把握及び技術向上のための研究

義肢装具の製作・修理を通じて、臨床業務を義肢装具のニーズ発掘や問題点の把握といった調査研究へ繋げている。また、研究の成果を臨床の場へ還元することで、より良い補装具を提供することを目指している。

(ア) 義肢装具の選択選定に関わるデータベースの構築

「どのような障害者にどのような義肢装具を選択選定するか」をテーマとし、近隣のリハビリテーションセンターと障害者と義肢装具に関する共通データ収集体制を構築し、データ収集と解析を行う。対象を下肢装具と義肢に絞り、栃木、埼玉、千葉、横浜、長野、神奈川の7つのリハセンターが協働で、病院受診者を対象として平成29年10月～平成30年9月の1年間データ収集を行い、711名のデータを得た。データ解析の結果、対象者の障害分類は脳損傷（30%）と脳性麻痺（17%）が多く、次いで下肢切断（13%）であった。脳損傷は95%が脳卒中による片麻痺であった。処方された義肢装具の8割は下肢装具で、その内短下肢装具が7割を占めた。（第35回日本義肢装具学会で発表）。

(イ) 下肢切断者における断端の硬さに関する調査

義足製作の1つの指標である切断者の断端の硬さに着目し、今まで抽象的な指標であった硬さの定量化を行い、その硬さ情報と断端の特徴との関係を調査することを目的とする。新たに大腿切断者データを追加し（1名分）、大腿切断者データ14名分の押し込み硬さと切断者の特徴（年齢や切断歴、断端長）との相関について調査を行った。

(ウ) 切断肢の粘弾性分布に対するソケット形状の適合に関する研究

ソケットの適合状態に関し切断肢およびソケットの形状と切断肢の粘弾性と軟部組織構造の関係を明らかにし、ソケット形状設計の指針を得ることを目的とする。切断肢のMRI画像より切断端の特性を把握し、断端の萎縮とその要因について論文を日本義肢装具学会誌に投稿し掲載された。また、義足訓練前後の筋の増減を算出し、義足歩行に必要な筋群を明らかにした。切断肢のMRI画像より軟部組織面積、筋面積を算出し、弾性値と組み合わせることにより、断端を表現するモデル構築の検討を行った。

(エ) 義足ソケット内に働くせん断力の測定に関する研究

障害工学部で開発されたフレキシブルせん断力センサをソケットの定量的適合評価に応用する。

ライナーのずれやソケットの適合の違いに関する評価結果を第17回国際義肢装具協会世界大会で発表した。

(オ) 義肢ソケットが断端の血流に及ぼす影響に関する研究

義肢ソケットが断端の血流量に及ぼす影響を明らかにし、義肢ソケットの適合状態を、血流量を指標として客観的に評価する事を目的とする。2台のレーザ血流計を用いて、切断者の断端部血流量を評価する手法を検討した。

(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事を目的とし、切断者断端部の皮膚表面温度の特性を明らかにする。日本サーモロジー学会が推奨するテクニカルガイドラインを参考に、切断者断端部の撮影が可能となる計測条件を検討した。

(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。調査方法を検討し、第一段階であるヒアリングによる予備調査を行う準備を整えた。

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いだすべく、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。非電子制御高機能膝継手について、イールディング機構の適応となる動作として、坂道を下る速度をコントロールすることがイールディング機構を使いこなしている事と対応した。この結果を論文投稿し、掲載に至った。一方、義肢装具技術研究部で高機能膝継手を試用評価した切断者11名の調査を行った。試用評価後に実際に高機能部品を選択した切断者は、経済的問題がなく、十分にはきこなせる切断者であったが、メーカーの発表する適応基準に合致しながら、試用したけれども選択しなかった切断者もいた。選択理由について今後も調査を進める。

(イ) 先天性四肢形成不全児の発達に合わせたリハアプローチの開発

当センターにおける先天性四肢形成不全児・者へのリハビリテーションアプローチについて、2010年～2019年の診療録を基に後方視的調査を行い、第36回国立障害者リハビリテーションセンター業績発表会にて報告した。

(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

下肢骨折を合併した下肢切断者のリハビリテーションにおいて、骨折の治癒と義足歩行能力の向上との相互補完的な関係について検証し、積極的に義足歩行訓練を取り入れるリハビリテーションプロトコルの作成を目標とする。初年度は既存のデータベースと義肢装具録から、骨折の治癒過程と義足歩行訓練の過程の記載がある者について、対象症例を21例抽出し、骨折部位、切断部位、入院期間、帰結・予後を調査し、データ整理を行った。また、そのうちの2例について第36回国立障害者リハビリテーションセンター業績発表会にて症例報告を行った。

(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。両股離断者に対して交互歩行を可能とする義足を既成部品の改良により製作した。この過程を第35回日本義肢装具学会で発表した。また、同症例に対し

同じく既成部品の改良によって装飾用義足を製作し、第 34 回リハ工学カンファレンスで発表した。

③ 補装具の普及に係わる活動

筋電電動義手の試用評価を行い、ホームページによる情報提供を行い、センターとしての体制を整えた。また、障害者スポーツに必要な装具等の開発を行った。

(ア) 筋電義手普及に関する活動

成人上肢切断者で筋電義手製作希望者に対して、QOL や職場での義手試用評価を行い、必要に応じて制度への働きかけをして義手使用へ繋げた。小児の上肢形成不全児に対する筋電義手の試用評価と訓練は精力的に継続し、福祉制度の支給対象となる症例が増えている。また、新たな情報基盤の構築を目的として、筋電義手使用者と家族、専門職が集う交流会を設定し、情報共有を図ると共に、筋電義手使用者 24 名に対し使用実態の詳細な調査をおこなった。

(イ) 補装具支給の実態把握のための調査研究

全国の身体障害者更生相談所および全国の市（区）町村に対して、補装具の判定及び支給のための実態調査を行った。アンケート調査は郵送式で行った。

(ウ) 座位による変形と圧力を再現する臀部モデルに関する研究

車いすや排泄用シャワーチェアなどの支援機器において臀部の変形や負荷をシミュレーションできるモデルの開発を目指す。坐骨と坐骨下の軟部組織を模擬した単純モデルを製作し、モデル内でせん断力と圧縮荷重が計測出来るシステムを構築した。これにより外力を加えた時の坐骨下の 3 軸方向の力が計測出来るようになった。

表 4-1 義肢装具製作・修理状況

種目	製作・修理				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				
肩義手	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3			
上腕義手	2	2	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-	-	7	14			
肘義手	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
前腕義手	2	-	1	4	3	1	2	2	3	2	2	3	25	-	-	-	-	-	3	2	4	1	4	2	28	53			
手義手	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	2			
手部義手	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2			
手指義手	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
計	4	2	1	6	4	1	2	3	4	2	3	4	36	-	-	-	-	-	4	4	4	1	5	4	38	74			
股義足	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	2	1	1	-	-	2	9	11			
	(1)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(1)	(2)	-	-	-	-	(2)	(1)	(1)	-	-	(2)	(9)	(11)			
大腿義足	1	1	1	3	-	1	-	1	-	-	2	2	12	-	-	-	-	-	2	2	6	2	1	5	32	44			
	(1)	(1)	(1)	(3)	-	(1)	-	(1)	-	-	(2)	(2)	(12)	-	-	-	-	-	(2)	(2)	(6)	(2)	(1)	(5)	(31)	(43)			
膝義足	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	2			
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(1)	-	-	-	-	(1)	-	-	-	-	-	(2)	(2)			
下腿義足	6	-	3	2	1	5	1	1	2	-	2	6	29	-	-	-	-	-	3	3	3	3	5	3	49	78			
	(6)	-	(3)	(3)	(1)	(5)	(1)	(1)	(2)	-	(1)	(5)	(25)	-	-	-	-	-	(3)	(3)	(3)	(3)	(3)	(2)	(42)	(67)			
踝義足	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4			
	-	-	(2)	-	-	-	-	-	-	-	(1)	-	(1)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(1)			
足根中足義足	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3			
足指義足	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2			
計	8	1	6	5	4	6	3	2	2	-	5	9	51	-	-	-	-	-	4	6	10	5	6	10	93	144			
	(8)	(1)	(4)	(3)	(1)	(6)	(1)	(2)	(2)	-	(4)	(8)	(40)	-	-	-	-	-	(6)	(3)	(10)	(5)	(4)	(9)	(84)	(124)			
上肢装具	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1			
体幹装具	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1			
股装具	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
膝装具	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2			
長下肢装具	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2			
短下肢装具	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	3	6			
足底装具	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3			
靴型装具	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3			
計	-	1	1	1	-	1	1	3	2	-	2	3	12	-	-	-	-	-	1	1	3	-	3	1	9	21			
	-	(1)	(1)	(1)	-	(1)	(1)	(3)	(2)	-	(2)	(8)	(40)	-	-	-	-	-	(1)	(1)	(3)	-	(3)	(1)	(9)	(21)			
その他	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	5			
	-	-	-	(2)	-	-	-	-	-	-	-	-	(4)	-	-	-	-	-	(1)	-	-	-	-	-	-	(5)			
合計	12	4	8	13	8	8	6	9	6	4	9	16	103	-	-	-	-	-	12	10	13	14	10	15	141	244			
	(8)	(1)	(4)	(3)	(1)	(6)	(1)	(2)	(2)	-	(4)	(8)	(40)	-	-	-	-	-	(6)	(3)	(7)	(10)	(4)	(9)	(84)	(124)			

第5節 学 院

1 運営方針（重点事項）の取組状況

（1）全般的運営状況および事業実績

養成課程においては、6学科59名の新入生を受け入れ、46名の卒業生を送り出し、これまでの卒業生総数は3,773名となった。言語聴覚士の国家試験合格率及び義肢装具士の国家試験合格率は100%と高い水準を維持し、手話通訳士については、卒業時までの合格率が25%、2年前の卒業生の合格率が57%であった。また、就職を希望する卒業生の就職率は、100%を維持することができた。

研修課程においては、27の障害者福祉関係職員実務研修会を延べ29回開催し、研修会参加者の利便性に配慮し、休日開催等を実施するとともに、センターが持っている人材を最大限活用した講義内容に努めた。

教育課程においては、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程23名が修了した。

（2）社会のニーズを見据えた障害関係専門職の育成

- ① 学生個々の理解や能力等に応じて、パソコン活用法や文章作成法なども含め、きめ細かく指導したり、ビデオ教材等を活用した分かりやすい授業を行ったりした。
- ② 国家試験模試を実施した（言語聴覚学科は模試を5回実施したほか国試対策を30時間実施、義肢装具学科は6回実施した）。手話通訳学科では、手話通訳士試験・手話通訳者全国統一試験の試験対策を実施した。
- ③ また、センター各部門から、30名以上の職員が講師として総計500コマ以上の講義を受け持ってもらい、病院、自立支援局（秩父学園を含む）に各学科の学生を実習生として受け入れてもらう、自立支援局、病院等の職員のうち、計13名に学院教官併任となってもらうなど、各部門との協力体制が敷かれた。なお、学院としても、教官の持つ専門性を活かし、病院の患者や自立支援局の利用者に対する臨床、訓練、義肢装具製作の業務を担うなど、他部門への協力を努め、相互協力体制をより強固なものとした。
- ④ 授業外の学習環境提供（教室の残留許可、情報処理室・学習室の提供、各種フォーラム等学生にとって有益な課外における学習機会の情報提供等）、研修会の聴講（児童指導員科の発達障害関係研修聴講、視覚障害学科の盲ろう者向け通訳介助員養成担当者研修や視覚障害生活支援研修聴講など）を取り入れた。
- ⑤ 入学試験について、視覚障害学科、手話通訳学科、リハ体育学科及び児童指導員科は、先行試験を夏季に、一般入試を秋季に実施した。義肢装具学科は、今年度から入試の実施方法を見直し、すでに昨年度見直しを行った言語聴覚学科とともに、前期（夏季）・後期（秋季）の2回にわたり入試を実施した。
- ⑥ 広報や啓発に関して検討し、その結果、大学生等のみならず、現任者や経験者等にも情報が届くような広報に努めた。具体的には、例えば、児童指導員科が学院主催研修会等の機会に、当科の宣伝等を行ったり、視覚障害学科が出前講座を開催したりするなど、広報・啓発活動を展開した。
- ⑦ 各学科の定員充足率の維持向上を図るため、ホームページを適時更新するとともに、オープンキャンパスを6回開催（305名（うち家族等70名）の参加）するなど多くの方に情報が届くよう努めた。特に、現任者や経験者等にも情報が届くよう、例えば児童指導員科が学習ニーズ等に関するアンケート調査を実施する際に、併せて、当科の宣伝等を行うなどの広報活動を展開した。これらにより、言語聴覚学科、義肢装具士学科は充足率100%を達成し、リハビリテーション体育学科、児

童指導員科の2学科においても昨年度以上の応募者を獲得できた。

- ⑧ 視覚障害学科については、関連分野の有資格者を受け入れられるような仕組みを構築するために、個別に、経験者、関係者等と意見交換を行い、情報発信のあり方、関連分野の有資格者を受け入れられる仕組み等について検討した。また、視覚障害学科のあり方検討会の結果を踏まえ、カリキュラムの見直しに着手した。

(3) 教官の資質向上

- ① 論文の執筆・著書の出版（言語聴覚学科で1編、義肢装具学科で1編、共著4編、手話通訳学科で共著1編）、学会参加、学位取得（博士課程在学中の教官1名（義肢装具学科）、研究（科研費・基盤C2件（義肢装具学科））などの活動を展開した。なお、社会的役割の向上の観点から、学会発表（言語聴覚学科で1件、義肢装具学科で国際発表1件、国内発表4件、児童指導員科で3件）、講演（言語聴覚学科で17件、義肢装具学科で8件、手話通訳学科で30件、リハビリテーション体育学科で1件、児童指導員科で16件）や大学での講義、関係学会の役職就任等の活動も展開した。
- ② また、専門職としての技能を維持、向上する観点からも、言語聴覚学科の教官が病院における臨床を受け持ったり、義肢装具学科の教官が義肢装具等の製作を担当するなど、資質向上に努めた。論文発表、著書の出版、学会参加、学位取得など積極的に活動展開している。
- ③ さらに、7月に、学生支援室が主催してアカデミックハラスメントに関する研修会を実施した。

(4) 専門職に対する研修機能の充実

- ① 研修会講師選定に当たって、センターの成果を研修内容に生かせるようにとの観点から、内部講師を起用した。なお、講師総人数（333名）に対する内部講師人数（学院教官31名、自立支援局34名、病院66名、研究所13名、企画・情報部10名）の比率は45.3%（前年度40.5%）となっている。今年度開催した29回の研修会の研修会申込率は112%（昨年度113%）であった。
- ② 研修会ごとに実施しているアンケート結果の分析を行い、受講者の声を受け止めるとともに、関係者の意見等も踏まえ、カリキュラムの見直し（理学療法士・作業療法士合同研修等）、実施時期・日程の見直し（補装具事業者管理者研修、福祉機器専門職員研修等）や、研修事業の再構築（知的障害者更生相談所知的障害者福祉司等研修の発展的解消（廃止とそれに伴う知的障害者専門研修の拡充）等）、さらに、視能訓練士ロービジョンケア研修の新設などの改善を図った。
- ③ 発達障害関係研修については、発達障害情報・支援センター、厚生労働省、国立精神・神経医療研究センター、国立特別支援教育総合研究所等と連携している。また、発達障害情報・支援センターの主催する情報分析会議の結果等を踏まえ、役割の明確化、内容の充実を図っている。
- ④ 受講率向上のため、研修計画を学院ホームページ及び広報誌（月刊福祉、厚生労働）に掲載した。また、冊子「研修のごあんない」を1,420冊地方公共団体・関係各団体に送付した。
- ⑤ また、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程においては、研修生23名に対し、9月から約半年間の研修を実施した。特定行為に係る研修も視野に、研修内容の見直しを行った。令和元年度研修生確保のための広報活動としてホームページの更新、学院オープンキャンパスでの養成学科との同時開催を行った。

(5) その他

- ① 全員に対して複数回の個別面談を実施した。必要がある学生には、さらに面談を実施した。また、平成30年10月1日に発足した学生支援室において、全学科の学生を対象に、こころとからだの健康講座を開催、学生支援室の周知を図るとともに、利用しやすい環境を整えた。今年度は、73回の相談対応、17件の合理的配慮の提供、14回の学生支援室から教官へのコンサルテーション等のほか、

情報交換、ケース会議、講座を計 19 回行った。さらに、学生支援室員以外の教官も、必要に応じ、その専門性を活かし、他学科の学生に対する支援を行った。

- ② 養成事業については、効果的・効率的な業務実施の観点から、教官及び非常勤講師との連携を密にするための学科会議（学科により随時、毎日、週 1 回以上）や講師会議（学科により随時～数回程度）を開催するとともに、複数学科による合同講義を実施した。また、研修事業については、経費効率化等の観点から、研修会にかかる印刷製本（印刷部数見直し・合見積徴収の徹底）、賃貸借料（内容の精査）等の歳出削減に努めるとともに、過去 3 年間の支出額により講習会受講料の見直しを行った。

2 養成事業

(1) 言語聴覚学科

① 沿革

我が国初の聴能言語専門職員養成機関として、昭和 46 年 4 月に国立聴力言語障害センター附属聴能言語専門職員養成所（以下「養成所」）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) カリキュラムについて

- a. 前年同様、入学当初に専任教官による概論やガイダンス、演劇的手法を用いた対人技法の演習、グループワーク等、対話や身体性を重視したカリキュラムを配置することにより、言語

聴覚士という職業をめざす者として備えるべき資質についての自己洞察と学生間の相互理解を促した。

- b. 一年次末に行った臨床実習事前指導、二年次4月・5月に行った臨床実習準備講座及び教官による臨床見学実習・リハビリテーション看護学は臨床実習の導入として有効であった。
- c. 卒業論文・臨床レポートについては、中間発表会を頻回に行うことにより、学生同士が互いの研究課題を掘り下げて考えることができた。卒論発表会では、学生ならではの観点が示され、有意義であった。

(イ) メンタルヘルス対策

1年生には必要に応じて年間4回以上の個人面談やグループでの面談を実施した。授業では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。

(ウ) 国家試験

国家試験の合格率維持のため、夏休み後半の2週間を国家試験対策の集中期間とし、その後6ヶ月間にわたって個別の受験指導と6回の模擬試験などを実施した。在校生の国家試験受験者29名中29名、卒業生の受験者1名が合格し、新規卒業生合格率は100%であった。

(エ) 教育体制の強化

教官の資質向上、社会的役割の向上を目指し、自己研鑽及び研究・社会的活動に努めた。

- a. 学会発表:1件、論文等:1件、講演等:9件 等
- b. 第20回日本言語聴覚学会参加:3名
- c. 第45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64回日本音声言語医学会参加:2名
- e. 第7回 日本吃音・流暢性障害学会参加:1名
- f. 第43回日本高次脳機能障害学会参加:1名
- g. 失語症者向け意思疎通支援者養成研修運営委員:1名
- h. 日本コミュニケーション障害学会理事:1名
- i. 全国リハビリテーション学校協会理事:1名
- j. 日本音声言語医学会 評議員:1名
- k. 日本言語聴覚士協会認定言語聴覚士(聴覚障害領域)講習会実行委員:1名
- l. 日本言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
- m. 日本言語聴覚士協会認定言語聴覚士(発声発語障害領域)講習会実行委員:1名
- n. 日本コミュニケーション障害学会 学術事業部小児講習部会員:1名

(オ) 学生の確保対策

- a. 前期入試・後期入試をそれぞれ1日の入試日程で行い、受験者総数は66名、定員に対する倍率は2.2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4回開催し、参加人数は合計65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. 第4回ホームカミングデーを実施し、最近10年間の卒業生を中心に54名の参加を得た。
- e. 教育訓練給付金については、給付条件を満たす11名が専門実践教育訓練給付金と教育訓練支援給付金の受給を受けた。また、日本学生支援機構の奨学金制度の利用者は14名であった。

(カ) 卒業後研修について

学院主催の研修会において「臨床実習指導のあり方を考える～対話重視の学びに向けて～」を企画、実施した。

(2) 義肢装具学科

① 沿革

義肢装具学科は、センターの設置に関する基本構想に基づき、昭和 57 年 4 月に我が国初の義肢装具専門職員養成課程として発足した。昭和 63 年には、義肢装具士法の施行に伴い、厚生大臣から義肢装具士養成校として指定を受けた。当学科を修了した者は、平成 7 年 1 月より「専修学校の専門課程の修了者に対する専門士の称号の付与に関する規程」に基づき、専門士の称号が付与されることになった。平成 11 年 4 月より、義肢装具学科に名称変更した。

② 学科の概要

(ア) 目的：身体障害者等の義肢装具の製作適合（採型・組立及び仮合せを含む）に従事する義肢装具士を養成する。

(イ) 募集人員：10 名

(ウ) 修業年限：3 年

(エ) 卒業後の資格：義肢装具士国家試験の受験資格を取得

(オ) 応募資格：学校教育法第 90 条第 1 項の規定により大学に入学することができる者
(当該年度 3 月高等学校卒業見込みの者を含む)

(カ) 入学試験：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）

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・大学入学資格検定合格証明書、成績証明書

(ク) カリキュラム：表 5-2

(ケ) 入学検定料：16,000 円

(コ) 入学金：172,000 円

(サ) 授業料：月額 46,000 円

③ 取組状況

(ア) 教育内容の充実

センターの特色を活かした先駆的な知識と技術の教授に努めた。各科目について実習内容の見直しや教授法の改善に努めた。全国の養成校の中でも特色的なカリキュラムである「病院実習」を実施した。これは義肢装具の採型から適合までの実際が見学可能な、より実践的な実習である。「義肢学Ⅱ」では、義手のデザインを専門とする工業大学教員による 3D-CAD の講義を試験的に開

始した。また、部門間連携として、「装具学Ⅲ」において脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程と合同演習（グループワーク）を実施し、脳卒中患者と脳卒中用装具について相互理解を深めた。

さらに、義肢装具学科卒業生の協力として、「論文指導」において卒業研究発表会に、卒業生有志に参加してもらい、研究内容、及び教官の指導内容に関して臨床的な観点から助言、及び客観的評価を得た。

メンタル面での不調を生じる学生への対処を考慮して、面接の強化や声かけに努めた。また、昨今の学生の気質に合わせた実習日程を組み、教育内容の質を落とすことなく学生の負担軽減につながるような内容で授業を実施した。

(イ) 国家試験対策

平成30年度に引き続き、令和元年度においても国家試験合格率100%（全国では78.8%）を維持した。2回の全国統一模擬試験、4回の学科内模擬試験を実施し、解説や個別指導等の対策を講じた。また、全国統一模擬試験と義肢装具士国家試験過去問題集の作成に携わった。

(ウ) 教官の義肢装具製作

教官は病院リハビリテーション部及び研究所義肢装具技術研究部に併任され、臨床的な業務に関わっている。また、シーティング適合サービスに主体的に関わることにより、それらの臨床経験から得た成果を教育や義肢装具士研修会等に反映している。

(エ) 社会人基礎力養成

学生の社会適応力の向上を目的として、本学科から社会に出て行く「臨床実習」に着目し、社会適応力という観点から目的意識をもたせ、またその結果を面接によって評価し、個別の助言を行うことで学生の意識向上を目指した。

(オ) 教育体制の強化

教官の資質向上、社会的役割の向上を目指し、自己研鑽及び研究活動に努めた。

- a. 学会発表5件、論文発表2件、総合報告3件、講演等8件
- b. 東京大学大学院総合文化研究科博士課程在籍：1名
- c. International Society for Prosthetics and Orthotics 17th world congress.
学会発表：1件
- d. 第54回人類働態学会全国大会 学会発表：1件
- e. 第35回日本義肢装具学会学術大会 学会発表：1件
- f. 第29回日本障がい者スポーツ学会 学会発表：1件
- g. 第3回日本リハビリテーション医学会 秋季学術集会 学会発表：1件
- h. Revmatologija (Bulgaria) 論文発表：1件
- i. 日本義肢装具学会誌 総合報告：3件
- j. 品川区立豊葉の杜学園7年生 特別授業：1件
- k. 令和元年度義肢装具等適合判定医師研修会（第77回前期） 講演：6件
- l. 令和元年度義肢装具士研修会 講演等：1件
- m. 日本義肢装具学会 正社員：4名、用語委員会 委員：1名
- n. 日本義肢装具士協会 副会長：1名、常任理事：1名、総務委員会 委員長：1名
- o. 義肢装具士国家試験委員会 委員：1名

(カ) 学生の確保対策

義肢装具学科の外部認知度向上、受験生及び一般への教育内容の広報として学科 HP において内容更新を都度行った（延べ 18 回）。入試情報やオープンキャンパス情報など、当学科の受験希望者にとって有益な情報を迅速に提供した。オープンキャンパスは 5 回開催し、参加者は 116 名（保護者 39 名含む）であった。当学科の概要や義肢装具に関する内容以外に、在校生との交流機会を増やし、受験希望者が求める入学後の学院生活等の情報提供に努めた。

(キ) 入学者の質の向上

入学試験を前期（夏季）・後期（秋季）の 2 期制に変更し、入試実施時期を前年よりも早めた。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入学者の確保を目指すものである。また、入試科目について第 1 次試験では「教養（英語・国語）・数学」から学力試験（英語・国語・数学）に変更し、一般教養（空間把握、数的推理、判断推理、人文社会）を追加し、第 2 次試験においては小論文を廃止する変更を行った。この変更は、学力試験では国語・英語を中心とした読解力を、及び一般教養では基礎的な知識、理解力、論理的思考力等を問うことで受験テクニックによらない基本的な学力に優れた人材を確保するためである。

(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) 教育内容の充実

a. 当事者の実際や卒業後の進路について 1 年時から現実的なイメージを持たせることを目的とした見学をこれまで以上に充実させた。センター内では病院や自立支援局等の関連部門、セ

ンター外では県内の盲学校、更生相談所との連携を強化し、当事者との交流や障害福祉サービス提供場面、視覚障害児への教育場面等について見学する機会を増やした。

- b. 有資格者や編入希望者の募集について、地域の介護保険サービス関連事業所に従事する職員に対し、出張による高齢視覚障害者への接遇研修会（以下、出前講座）を実施し、学科の教育体制および教育内容の見直しについてより具体的に検討した。

（イ）学生支援

- a. 定期的あるいは個別面談を実施し、こまめな学生の状況把握に努めた。その上で希望者は健康面や生活面について、より専門的な支援を受けられるよう学生支援室と密に連携した。
- b. 集団生活が苦手な学生およびその家族とのこまめなコミュニケーションに努め、学生支援室とも連携して対応した。

（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. 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）講演 2 件
- b. 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）講演 2 件
- c. 視覚障害者用補装具適合判定医師研修会 講演 2 件
- d. 視能訓練士ロービジョンケア研修会 講演 1 件
- e. 地域の介護保険サービス関連事業所（地域包括支援センター、介護予防訪問看護事業所、居宅介護支援事業所、デイサービス）への出前講座 7 件
- f. 海外からの視察対応 3 件

（エ）学生の確保を目的とした広報活動

- a. 学科説明資料と学生募集要項、オープンキャンパスの案内用チラシを関東圏内の社会福祉協議会（393 件）や視能訓練士を養成する大学および視能訓練士協会（10 件）、近隣地域の介護保険関連事業所（263 件）へ郵送した。
- b. オープンキャンパスを 2 回実施した（来訪者 5 人中保護者 2 人）。

（4）手話通訳学科

① 沿革

手話通訳学科は、厚生大臣公認の手話通訳士認定制度が平成元年に発足したのに伴い、我が国初のモデル養成学校として、平成 2 年度に手話通訳専門職員養成課程が設置された。平成 11 年 4 月から、手話通訳学科に名称変更した。

平成 13 年度から修業年限を 2 年間に延長するとともに、募集人数を 10 名から 15 名に拡大した。さらに、平成 15 年度から募集人員を 15 名から 30 名へ拡大した。

② 学科の概要

（ア）目的：聴覚障害者のコミュニケーションにかかわる手話通訳に従事する手話通訳士を養成するために、必要な知識及び技術を習得させることを目的としている。

（イ）募集人数：30 名

（ウ）修業年限：2 年

（エ）応募資格：学校教育法第 90 条第 1 項の規定により大学に入学することができ、かつ、20 歳以上の者

- (オ) 入学試験：先行入試 面接試験、小論文
一般入試 第一次試験 一般教養、国語
第二次試験 面接試験、小論文
- (カ) 出願書類：入学願書、履歴書、健康診断書、受験票、最終学校の卒業証明書又は卒業見込証明書・大学入学資格検定合格証明書、最終学校成績証明書
- (キ) カリキュラム：表 5－4
- (ク) 入学検定料： 16,000 円
- (ケ) 授業料：月額 34,000 円

③ 取組状況

(ア) 手話通訳士試験結果

手話通訳士試験の合格率について、学科としては数値目標を、卒業時までには10%、卒業後2年以内に30%、最終目標を50%と設定している。平成31年度の手話通訳士試験合格者は全国合格率11.0%（昨年度は9.8%、一昨年度は8.2%）のところ、当学科の合格者は新卒業生4名中1名（合格率25.0%）と既卒者2名（学科把握分）、在校生（1年生）1名であった。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、27年度卒業生1名（合格率77.8%）、29年度卒業生1名（合格率22.2%）であった。29年度卒業生については卒業後2年以内の目標（30%）には届かなかった。なお、2年制移行後（＝14年度以降）の全卒業生の合格率は66.7%でわずかに上昇した。

(イ) 手話通訳士試験対策

1年生に対する筆記試験対策を実施した結果、8名中5名が合格した（62.5%。昨年度は85.7%、一昨年度は83.3%。全国合格率非公開）。2年生および特定研修生に対しては、試験直前に実際の試験時の状況を再現した模擬試験をするなど試験対策を実施し、2年生は4名中1名が合格したが、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。31年度卒業生4名は就職を希望した3名全員が関連職種に就職した（昨年度は就職希望者なし、一昨年度の関連職種への就職率は100%）。その他の1名の卒業生の進路は特定研修生である。なお、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）

平成31年度は30年度卒業生を特定研修生として2名受け入れた（うち1名は手話通訳士資格あり）。

(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。31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年2回ずつ実施した。

(カ) 教育体制の強化

教官の資質向上、社会的役割の向上を目指し、自己研鑽及び研究活動に努めた。

- a. 総合報告1件
- b. 大学講義12件

c. 全国手話通訳問題研究会理事に1名、世界手話通訳者協会理事に1名

(キ) 学生の確保対策

ホームページの更新、SNSの活用、動画共有サイトを利用した動画配信などによって手話通訳学科の認知度の向上につとめた。

(5) リハビリテーション体育学科

① 沿革

リハビリテーション体育学科は、平成3年4月に我が国初のリハビリテーション体育の専門職員養成課程として発足し、平成11年4月から、リハビリテーション体育学科に名称変更した。

また、平成19年4月から健康運動指導士養成校として認定を受けた。

② 学科の概要

(ア) 目的：肢体不自由者、視覚障害者、聴覚障害者、内部障害者、重複障害者など、様々な障害者を対象として、スポーツ手技を用いてその運動機能の維持や向上を図るとともに、スポーツ活動を通じて健康維持、社会参加、自立促進等を図る総合的なリハビリ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：上級障がい者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専門職として必要な技術を習得するため、1・2年生合同の演習授業を多く取り入れた。

b. 社会的能力や基礎学力が低下している学生が増加していることから、汎用的能力の育成を図る目的で以前から実施していた「アクティブ・ラーニング」の手法をさらに時間をかけて実施し、発見学習、問題解決学習、体験学習、調査学習、教室内でのグループ・ディスカッション等に力を入れた。

c. 研究手法を大学で習得していない学生が含まれることから、特別研究等のカリキュラムとは別にゼミナール形式の授業を1年生の早期から導入した。また、学生の専門性を高めるために、各教官が専門としている研究領域を選択させ、実践や研究を中心とした授業を実施した。

- d. 初心者に対する車椅子操作指導を習得するために、対象者の評価と問題点の分析、指導を行いながら方法論（メソッド）を考案した。
- e. 学生支援室と連携を取りながら、運動を通して学生の健康づくりを支援した。

(イ) 学生のメンタルヘルス対策

- a. 各期の前後に個別面談を行い、進路や実習先の希望を含めた学生生活の不安や目標等を聴きながら、学生の変化に早期対応できるよう心がけた。
- b. 面談以外にも、日常的に学生と気軽に話をする時間と場を積極的に設けるために、運動やレクリエーションを企画し、学生自身が他者と交流を深めながらストレス対処能力を高めることができる環境を整えた。

(ウ) 教育体制の強化

- a. 教官の資質向上、社会的役割の向上を目指し、自己研鑽及び研究活動に努めた。
 - ・講演等：2件
 - ・公益財団法人日本障がい者スポーツ協会日本パラリンピック委員会推進事業委員：1名
 - ・日本スポーツ精神医学会評議員：1名
 - ・第40回日本リハビリテーションスポーツ学会研究大会参加：1名
 - ・第17回日本スポーツ精神医学会学術集会参加：1名

(エ) 学生の確保対策

- a. オープンキャンパス及び学校説明会の案内用チラシを作成し、学生募集要項と共に体育系及び教育系大学、各大学や関係団体、施設、外部講師、卒業生等へ送付した（289部）。
- b. 障害者スポーツ大会や関連する学会に積極的に参加し、人脈を広げるとともに学科の宣伝に努めた。
- c. 学科のホームページをリニューアルし、学科の説明や学生生活の状況を分かりやすいものにした。また、卒業生の在籍する職場の業務内容について原稿を依頼しホームページに掲載した。

(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、特定研修生の受け入れを開始した。

② 学科の概要

- (ア) 目的：医療・福祉・教育現場において、知的障害、発達障害のある児（者）の支援に携わる専門職を養成する。
- (イ) 募集人数：40名
- (ウ) 修業年限：1年
- (エ) 卒業後の資格：児童指導員、児童福祉司、知的障害者福祉司及び社会福祉主事の任用資格を取得することができる。

- (オ) 応募資格：学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）第 102 条第 1 項本文の規定により大学院に入学することができる者（当該年度 3 月 4 年制大学卒業見込みの者を含む）。または児童福祉法第 18 条の 6 により保育士資格を有する者で総長が入学を許可した者。
- (カ) 入学試験：入学試験：先行入試 口述試験、小論文、面接
第一次試験 国語
第二次試験 面接、小論文
- (キ) 出願書類：入学願書、履歴書、健康診断書、受験票、卒業証明書又は卒業見込証明書、最終学校成績証明書
- (ク) カリキュラム：表 5－6
- (ケ) 入学検定料： 16,000 円
- (コ) 授業料：月額 28,750 円

③ 取組状況

(ア) 教育内容の充実

- a. 療育実習は、就学前幼児 1 名とその家族から協力をいただいた。今年度も、インタークから 10 回の療育実習、ケースカンファレンスまでを学生が担当した。また、ケースカンファレンスでは、母親のほかにも、幼児が通う幼稚園と療育機関の職員、外部講師である医師が参加し、それぞれの立場からご意見をいただき、療育実習と今後の療育につなげることができた。
- b. 保育園実習では、今年度も年中クラスを担当した。「発達支援」「集団プログラムと個別プログラム」「チームアプローチ」をキーワードに、午前中の保育時間内に糊と鋏を使った制作活動とフルーツバスケットを集団遊びとして企画し、実施した。2 日間の観察実習の後、学生による活動プログラムを 3 日間実施した。

(イ) 学生への支援

1 ヶ月に 1 回程度の定期面談を行い、学生の希望があれば個別面談を行った。教官間で情報を共有し、学生にとってより良い選択ができるように努めた。

(ウ) 発達障害支援専門職研修課程（特定研修生）の新設

今年度から新設した発達障害支援専門職研修課程は、『専門基礎分野（前期）』と『専門分野（後期）』の 2 分野から構成される児童指導員科（発達障害支援者養成）カリキュラムのうち、『専門分野（後期）』を受講するものである。ホームページに発達障害支援専門職研修課程実施要項を掲載し、各関係機関へ周知した。特定研修生 1 名を受け入れ、教育と福祉の連携をテーマに取り組んだ。

(エ) 学生の確保対策

- a. 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。
- b. 『発達障害に関する学習ニーズ調査』について研究計画書を作成し、『発達障害に関する学習についてのアンケート』の作成と配布先の選定を行った。12 月の倫理審査委員会（迅速審査）で承認され、調査実施に向けた準備を進めた。この研究の目的は、発達障害のに関する学習ニーズと支援状況について明らかにすることである。それぞれの現場では深刻な人材不足にあり、対応が難しい発達障害への支援は極めて困難な状況となっている。アンケート調査を実施し、人材養成の視点から継続的に学ぶためのキャリア教育について検討する。

(オ) 教育体制の強化

教官の資質向上、社会的役割の向上を目指し、自己研鑽及び研究活動に努めた。

- a. 学会発表：3件
- b. ASDジャーナル（西多摩療育支援センター）参加：1名
- c. 東村山市自閉症当事者支援の会 スーパーバイザー：1名
- d. 國學院大學非常勤講師（担当科目：メンタルヘルス）：1名
- e. 明治学院大学心理学部附属研究所研究員：1名
- f. 日本小児精神神経学会代議員：1名
- g. 日本小児精神神経学会企画委員会企画委員：1名

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			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			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			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	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
		専門教育	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			高次脳機能障害Ⅰ	6	3		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					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					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			
		発声発語・嚥下障害実習Ⅱ				1		30	30			
聴覚障害学	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	1650	660	2310		
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	1740	660	2400			
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

教育内容	科目	単位	履修時間			1年	2年	3年	
			講義	実習または演習	合計				
基礎分野	科学的思考の生盤活	物理学	2	15	30	45	45	-	-
		数理統計学	1	15	-	15	-	15	-
		心理学	1	15	-	15	15	-	-
		美術	1	-	30	30	30	-	-
		外国語Ⅰ	1	-	30	30	30	-	-
		外国語Ⅱ	1	-	30	30	-	30	-
		リハビリテーション体育	1	-	45	45	45	-	-
		論文指導	6	-	180	180	-	-	180
	基礎分野小計	14	45	345	390	165	45	180	
専門基礎分野	心身の構造と機能及び発達	解剖学	4	60	-	60	60	-	-
		生理学	4	60	-	60	60	-	-
		運動学	4	45	45	90	45	45	-
		機能解剖学	2	30	-	30	30	-	-
		生体力学	2	30	-	30	30	-	-
		人間発達学	1	15	-	15	15	-	-
		(小計)	17	240	45	285	240	45	-
		及び疾病と障害の回復過程の促進	医学概論	1	15	-	15	15	-
	一般臨床医学		1	15	-	15	-	15	-
	臨床神経学		2	30	-	30	-	30	-
	整形外科		4	60	-	60	-	60	-
	臨床心理学		1	15	-	15	-	15	-
	リハビリテーション医学		3	45	-	45	-	45	-
	病理学概論		2	30	-	30	-	-	30
	(小計)		14	210	-	210	15	165	30
	リハビリテーションの理念	保健福祉学	1	15	-	15	15	-	-
		理学療法学	1	15	-	15	-	-	15
		作業療法学	1	15	-	15	-	-	15
		公衆衛生学	1	15	-	15	15	-	-
		看護学	1	15	-	15	15	-	-
	義肢装具関係法規	1	15	-	15	-	-	15	
	(小計)	6	90	-	90	45	-	45	

No. 2

教育内容	科目	単位	履修時間			1年	2年	3年	
			講義	実習または演習	合計				
基礎分野	科学的思考の生盤活	図学・製図学	1	15	-	15	15	-	-
		機構学	2	30	-	30	-	30	-
		材料学Ⅰ	1	15	-	15	15	-	-
		材料学Ⅱ	1	15	-	15	15	-	-
		材料力学	2	15	30	45	45	-	-
		システム制御工学	2	15	30	45	-	-	45
		リハビリテーション工学	2	30	-	30	-	-	30
		運動解析実習	1	-	45	45	-	45	-
	(小計)	12	135	105	240	90	75	75	
	専門基礎分野小計	49	675	150	825	390	285	150	
専門基礎分野	基礎義肢装具学	義肢装具学概論	1	30	-	30	30	-	-
		義肢装具基本工作論	6	30	225	255	255	-	-
		装具学Ⅰ	3	30	90	120	120	-	-
		装具学Ⅱ	3	30	90	120	120	-	-
		装具学Ⅲ	6	60	180	240	-	240	-
		(小計)	19	180	585	765	525	240	-
	応用義肢装具学	装具学Ⅳ	3	30	90	120	-	-	120
		装具学Ⅴ	3	30	90	120	-	-	120
		義肢学Ⅰ	6	60	180	240	-	240	-
		義肢学Ⅱ	3	30	90	120	-	120	-
		義肢学Ⅲ	6	60	180	240	-	-	240
		(小計)	21	210	630	840	-	360	480
	臨床実習	臨床実習Ⅰ	5	-	225	225	-	225	-
		臨床実習Ⅱ	5	-	225	225	-	-	225
病院実習		1	-	45	45	-	-	45	
(小計)		11	-	495	495	-	225	270	
	専門基礎分野小計	51	390	1,710	2,100	525	825	750	
	合計	114	1,110	2,205	3,315	1,080	1,155	1,080	

表5-3 視覚障害学科カリキュラム

NO.1

履修分類	科目分類	履修科目	時間数	1年	2年
基礎科目	リハ概論	リハビリテーション概論	12	12	-
		視覚障害リハビリテーション概論	30	30	-
		盲ろうリハビリテーション概論	20	-	20
	心理学系	学習心理学	30	30	-
		知覚心理学	30	30	-
		発達心理学	30	30	-
		カウンセリング	45	-	45
		臨床心理学	30	-	30
		老年心理学	30	-	30
	医学系	感覚生理学	40	40	-
		眼の構造と機能	80	80	-
		運動学	48	48	-
		老年病医学	8	8	-
	社会学系	糖尿病内科	4	4	-
		視覚障害乳幼児教育	20	-	20
		視覚障害児教育	40	-	40
		盲ろう児教育	10	-	10
	研究会系	社会福祉概論	24	24	-
		社会福祉援助技術論	24	-	24
		視覚障害リハビリテーション研究法	60	-	60
視覚障害リハビリテーション統計法		60	-	60	
研究法系		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	理論と教授法系	歩行技術の理論と教授法	180	180	-
		歩行技術の理論と教授法演習	180	180	-
		盲ろうの歩行技術の理論と教授法	4	-	4
		盲ろうの歩行技術の理論と教授法演習	32	-	32
		コミュニケーション技能の理論と教授法	72	72	-
		コミュニケーション技能の理論と教授法演習	54	54	-
		盲ろうコミュニケーション技能の理論と教授法	120	100	20
		盲ろうコミュニケーション技能の理論と教授法演習	24	-	24
		日常生活技術の理論と教授法	60	60	-
		日常生活技術の理論と教授法演習	180	180	-
		盲ろうの日常生活技術の理論と教授法	4	-	4
		盲ろうの日常生活技術の理論と教授法演習	32	-	32
		ロービジョンの理論と教授法	90	90	-
		ロービジョンの理論と教授法演習	90	60	30
		レクリエーション訓練の理論と教授法	18	18	-
		レクリエーション訓練の理論と教授法演習	12	12	-
		視覚障害者が生活するための基礎知識	12	12	-
		生活訓練評価法	12	-	12
		視覚障害者のコンピュータ活用	34	-	34
		盲ろう者のコンピュータ活用	12	-	12
		重複障害の訓練	36	-	36
		パソコン概論	16	16	-
		生活訓練補助具理論	12	-	12
	盲ろう生活訓練補助具理論	12	-	12	
	施設見学	施設見学(盲導犬訓練センター)	20	-	20
		施設見学(盲学校)	8	-	8
		施設見学(日本点字図書館)	8	-	8
		施設見学(更生援護施設)	8	-	8
	臨床実習	臨床実習	800	-	800
	卒業研究	卒業研究	30	-	30
		小計	2,172	1,034	1,138
		合計	3,134	1,567	1,567

表5-4 手話通訳学科カリキュラム

履修分類	科目分類	履修科目	時間数	履修学年	
				1年	2年
基礎科目	言語	言語学	30	30	-
		応用言語学	15	-	15
		日本語	30	30	-
	社会	文化人類学	30	30	-
		社会学	15	-	15
		現代社会	30	30	-
	心理	心理学	15	15	-
		カウンセリング	15	-	15
	知識	リハビリテーション概論	15	15	-
		社会福祉概論	15	15	-
		法学概論	15	-	15
		医学概論	10	10	-
	表現	コンピューターリテラシー	15	15	-
		身体表現論	10	10	-
小計			260	200	60
専門科目	言語	手話言語学	60	45	15
	社会	聴覚障害者の社会	60	60	-
	通訳	通訳理論	15	15	-
		手話通訳論	60	30	30
	知識	聴覚障害者の教育	20	20	-
		聴覚障害者のリハビリテーション	15	15	-
		聴覚障害者の福祉	30	30	-
		聴覚障害者のケースワーク	10	-	10
	手話実技	手話Ⅰ	120	100	20
		手話Ⅱ	100	100	-
		手話Ⅲ	200	160	40
		手話Ⅳ	100	60	40
		手話Ⅴ	40	20	20
	手話通訳実技	通訳基礎トレーニング	40	40	-
		日本語表現技術	20	20	-
		翻訳Ⅰ	30	30	-
		翻訳Ⅱ	180	60	120
		通訳Ⅰ	140	40	100
		通訳Ⅱ	180	-	180
	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	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			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 (社会福祉援助技術演習)	カウンセリング		20		20	
		福祉機器		20		20	
		統計調査		20		20	
		アセスメント		20		20	
		多職種連携		20		20	
		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	1414	
	合計		538	340	922	1800	

表5-7 令和元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	18	21	3	3	1	2	48
	女	71	11	0	14	0	1	97
	計	89	33	3	17	1	3	146
	募集定員	30	10	20	30	20	40	150
	倍率	2.97	3.20	0.25	0.57	0.05	0.08	0.97

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	1	6	3	4	1	2	17
	女	29	4	0	8	0	1	42
	計	30	10	3	12	1	3	59

表5-8 令和元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	1	-	2	1	-	-	4
	児童福祉施設	-	-	-	-	-	-	-
	福祉センター	5	-	-	-	-	-	5
	行政機関等	-	-	-	-	-	-	-
	国公立病院	-	-	-	-	-	-	-
	大学病院	2	-	-	-	-	-	2
	一般病院	15	-	-	-	-	-	15
	義肢装具製作施設	-	7	-	-	-	-	7
	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	3	-	-	-	-	1	4
	進学(大学)・留学	-	1	-	-	-	-	1
	センター(研修生)	-	-	-	1	-	-	1
	企業	-	-	-	1	-	-	1
	その他	-	-	-	1	1	1	3
	計	26	8	2	4	1	2	43

3 研修事業

(1) 障害者福祉関係職員実務研修会

令和元年度における研修事業については、センターに設置した研修委員会を平成30年9月に開催し、その年間計画を策定した。令和元年度の研修計画策定に当たっては、受講者へのアンケート調査結果等に基づき、各研修会の内容の見直し等を行い、研修事業が、社会的ニーズに適合しつつ効果的・効率的に行われるよう努めた。令和元年度における研修事業の主な改正点等は以下のとおりである。

① 社会の動向を踏まえた研修会の構築

平成24年にロービジョン検査判断料が診療報酬化されたことに伴い、ロービジョンケアに取り組む眼科が増加し、それに伴い視能訓練士の研修機会を望む声が大きくなっていることを鑑み、視能訓練士ロービジョンケア研修会を新規で実施した。また、平成30年度の補装具制作事業者管理者、義肢装具等適合判定医師研修会、福祉機器専門職員研修会の3研修会においてテーマとして取り上げていた小児筋電義手について、令和元年より小児筋電義手研修会として実施した。

知的障害者更生相談所知的障害者福祉司等実務研修会を平成30年度限りで廃止したことに伴い、知的障害支援者専門研修会において受講対象者を知的障害者福祉司に拡大した。

従来、個別に開催していた理学療法士研修会、作業療法士研修会を双方の専門領域の知識・技術・知見を共有し理解を深めるため、合同で実施した。

現在の身体障害者更生相談所の主な業務は補装具に関することであることから、身体障害者更生相談所長等研修会については、支援機器イノベーション情報・支援室のホームページで情報発信することにより、本研修会の役割を果たせるため、廃止とした。

② 受講生のニーズに配慮した運営

昨年度に引き続き、遠方からの研修受講者の負担軽減と、利便性に鑑みてプログラムの時間設定を行った。また、各研修会において受講生からアンケートをとり、土曜開催の実施を増やす等受講生のニーズを最大限取り入れられるよう調整を行った。

アンケート結果により、平成30年度から実施した補装具制作事業者管理者研修会の日程を2日間から土曜日一日開催にした。

③ 積極的な広報活動

関係団体への「研修のごあんない」の送付、全国社会福祉協議会発行の「月刊福祉」への掲載、厚生労働省の広報誌である「厚生労働」に年間の研修計画を掲載した。

④ センター内での連携

発達障害関係の研修会については、発達障害情報・支援センターの情報分析会議、作業部会に参画し、内容の充実に努めた。

令和元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、27種類の研修会を延べ29回開催し、受講者の総数は1,893名（申込者数は2,142名）であった。

表5-9 障害者福祉関係職員実務研修会実施状況

研修会名	目的	受講資格	研修期間	定員	受講者 (申込者)
① 盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会（養成研修企画・立案コース）	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	5月16日(木) ～5月18日(土)	20	10 (10)
② 自閉症支援入門研修会	自閉症の特性や課題について支援に必要な基本的知識を習得させることを目的とする。	現に自閉症児・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（経験年数おおよそ3年未満）	5月22日(水) ～5月24日(金)	40	118 (118)
③ 視覚障害者生活支援研修会	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者生活訓練専門職員養成課程又は視覚障害学科を卒業した者 (3) 視覚障害者生活訓練指導員研修等視覚障害者に対する訓練指導員を養成する研修を終了した者	5月30日(木) ～5月31日(金)	20	21 (21)
④ 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」の充実に図るため、当該研修において企画立案・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、指定の要件を満たし、かつ都道府県が推薦する者 (2) 「サービス管理責任者研修」又は「児童発達支援管理責任者研修」を担当している都道府県職員 (3) 都道府県研修において指定・委託先の職員等であり企画・運営又は講師の役割を担う者 (4) 国立更生援護機関職員であって指定の要件を満たし、かつ所属長が推薦する者	6月12日(水) ～6月14日(金)	292	305 (305)
⑤ 発達障害者支援センター職員研修会	発達障害を持つ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等に従事している方で、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19日(水) ～6月21日(金)	70	45 (45)
⑥ 高次脳機能障害支援事業関係	高次脳機能障害者の診断、評価、リハビリテーション支援	都道府県・指定都市・中核市における行政担当者並びに関係機関（身体障害者更生相談	6月27日(木) ～6月28日(金)	200	135 (135)

研修会名	目的	受講資格	研修期間	定員	受講者 (申込者)
職員研修会	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ることを目的とする。	所、精神保健福祉センター、保健所、病院及び福祉施設等)において、診断・評価・訓練・支援等に携わる医師及び関係する職種にある者			
⑦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(経験年数おおよそ3年以上) (2)知的障害者更生相談所の職員	7月3日(水) ～7月5日(金)	60	80 (106)
⑧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10日(水) ～7月12日(金)	80	52 (52)
⑨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17日(水) ～7月20日(土)	80	80 (134)
⑩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24日(水) ～7月26日(金)	70	41 (41)
⑪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1日(木) ～8月3日(土)	10	9 (9)
⑫視覚障害者用補装具適合判定医師研修会(第1回)	視覚障害者用補装具適合判定技術を習得させることを目的とする。	視覚障害者補装具の適合判定に従事する、又は今後従事する予定の医師	8月1日(木) ～8月3日(土)	50	61 (91)
⑬義肢装具等適合判定医師研修会<第77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。	義肢装具等の適合判定に従事する医師	【前期】 8月21日(水) ～8月23日(金) 【後期】 11月27日(水) ～11月29日(金)	100	100 (187)
⑭国リハ ASD 支援者連携セミナー(第1回)	自閉症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。	当センター主催の自閉症入門研修またはこれと同等以上の研修会を終了した者、またはこれらに準ずる力を有すると学院長が認める者(経験年数おおよそ3年以上)	9月5日(木) ～9月7日(土)	12	12 (14)
⑮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)相談支援従事者 現に相談支援に従事している者で、都道府県が実施する「相談支援従事者研修」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	9月11日(水) ～9月13日(金)	255	236 (236)
⑯言語聴覚士研修会	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。	現に聴能・言語訓練等に従事している者で、言語聴覚士の免許を有する者	9月21日(土) ～9月22日(日)	30	47 (47)
⑰国リハ ASD 支援者連携セミナー(第2回)	自閉症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。	当センター主催の自閉症入門研修またはこれと同等以上の研修会を終了した者、またはこれらに準ずる力を有すると学院長が認める者(経験年数おおよそ3年以上)	9月26日(木) ～9月28日(土)	12	12 (18)
⑱巡回支援専門員研修会	保育所や放課後等デイサービス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)市町村で「巡回支援専門員整備事業」に従事する専門員、あるいは事業に関わるものであって、市町村の推薦がある者 (2)発達障害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)「地域連携推進マネジャー」で市町村の推薦がある者 (4)各都道府県・指定都市における発達障害福祉の担当で、所属の長の推薦がある者	10月2日(水) ～10月4日(金)	70	46 (46)

研修会名	目的	受講資格	研修期間	定員	受講者 (申込者)
⑱作業療法士・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。	現に作業療法及び理学療法に従事している者又は今後従事する予定のある者で、かつ作業療法士免許又は理学療法士免許を有する者	10月09日(水) ～10月11日(金)	30	20 (20)
⑳看護研修会(リハビリテーション看護コース/知的・発達障害コース)	リハビリテーション看護及び知的障害・発達障害の看護に必要な専門的知識を習得させることを目的とする。	リハビリテーション看護または知的障害・発達障害の看護に2年以上従事し、看護師、准看護師の免許を有している者	10月16日(水) ～10月18日(金)	50	138 (138)
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26日(土)	50	86 (86)
㉒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28日(月) ～10月30日(水)	20	24 (25)
㉓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	10月31日(木) ～11月2日(土)	30	40 (60)
㉔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ト業務に携わっている者又は今後携わる予定の者	11月14日(木) ～11月16日(土)	20	11 (11)
㉕発達障害者地域支援マネジャー研修会(応用研修)	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る者(要レポート提出)	11月20日(水) ～11月22日(金)	70	27 (27)
㉖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耳鼻咽喉科医	12月11日(水) ～12月13日(金)	30	14 (14)
㉗視覚障害者用補装具適合判定医師研修会(第2回)	視覚障害者用補装具適合判定技術を習得させることを目的とする。	視覚障害者補装具の適合判定に従事する、又は今後従事する予定の医師	1月16日(木) ～1月18日(土)	50	57 (80)
㉘小児筋電義手研修会	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、義肢装具制作技術者、エンジニア等の義肢政策関係者であって、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6日(木) ～2月7日(金)	30	35 (35)
㉙発達障害地域生活・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で、所属の長の推薦がある者。	2月12日(水) ～2月14日(金)	70	31 (31)
合計 29回	—	—	—	1,921	1,893 (2,142)

(注) 受講者数は、受講決定者数を計上。

(2) 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

本教育課程は、日本看護協会が認定する脳卒中リハビリテーション看護分野の認定看護師の教育機関として、平成22年10月21日全国で5番目に認定され、平成23年10月から開講し、本年は開講9年目となる。平成27年度に日本看護協会が定める認定看護師教育基準カリキュラムが、最新の知見や時勢を反映させるため改正され、平成28年度の診療報酬改定では、特掲診療報酬「排尿自立指導料」において脳卒中リハビリテーション看護認定看護師も算定可能要員となったため、学習内容に盛り込まれた。さらに、日本看護協会では、これまで安全で質の高い医療に貢献できる「特定行為に係る看護師の研修制度」の活用を推進している。平成27年度からは、認定看護師を対象とした特定行為研修を実施し、臨床実践者として、かつ特定行為研修（研修機関、協力施設）の指導者養成を開始している。当教育課程における平成30年度からの認定看護師養成の基準カリキュラムでは共通科目の中にこれら特定行為研修の科目が組み込まれた。制度の改正もあり当教育課程では29年度中に教育内容の見直しと、組み込む教科目の検討をすすめ、共通科目の「医療安全学」について既習得科目として認可できる教育内容と時間数を確保した。認定看護師制度再構築の検討では28年改正から数年でのカリキュラム改正が続いている。

また、認定看護師制度再構築の方針では令和2年から新たな認定看護師制度の基準カリキュラムで進めることとされている。

① 教育課程の概要

本教育課程の目的は、脳卒中リハビリテーション看護分野において、専門的知識と看護技術を用いて水準の高い看護を実践することができ、それを基盤として他の看護師への指導・相談を行い、また自らの実践力を自律的に向上できる認定看護師の育成である。

開講期間は、9月1日から翌年3月31日までの7カ月間で、カリキュラムは次のとおりである。

表5-10 カリキュラム

(令和元年度)

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	<演習>	
7. 指導	15	学内演習	60
8. 医療情報論	15	<臨地実習>	
9. 対人関係	15	臨地実習	180
小計	135		
<専門基礎科目>		総時間数合計	
1. 脳卒中リハビリテーション看護概論	15		645
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		

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＞

(令和元年度)

授業科目	授業内容	教育方法
医療安全学： 医療倫理	実践の場において対象の人権擁護・知る権利・自律性を尊重した看護を提供するために医療倫理についての理解を深め実践活動にどのように反映できるかを考察する。	講義
医療安全学： 医療安全管理	医療安全管理の取り組みの経緯を知り、事故発生メカニズム、事故防止のための具体的な実践について学習する。	講義
医療安全学： 看護管理	保健医療福祉制度の仕組みと動向を理解し、社会や地域住民のニーズに対応する医療サービスや看護のあり方を考察する。実践の場において質の高い看護サービスを効果的・効率的に提供するための戦略や自身の役割機能の展開などについて検討する。	講義
臨床薬理学： 薬理作用	安全確実な薬剤投与を行うために、薬物動態を踏まえた薬物の作用機序と主要薬物の薬理作用・副作用について理解する。	講義
チーム医療論 (特定行為実践)	質の高い医療・看護の効果的・効率的な提供に向けたチーム医療の推進について考察する。また多職種協同の課題及び集団や組織の目標・課題を達成する上で必要なリーダーシップについて理解する。	講義・演習
相談 (特定行為実践)	対象及び組織内外の看護職や他職種などに対してコンサルテーションを行う際の知識や方法論について習得する。さらに自らの役割と能力を超える看護が求められる場合には、自ら支援や指導を受けることの重要性について理解する。	講義・演習
指導	組織内外の看護職者に対して実践を通して知識・技術を共有し、相手の能力を高めるための指導能力を習得する。	講義・演習
医療情報論	実践の場において研究論文等を含む医療情報を効率よく収集・解析・伝達するための方法を習得する。また、情報倫理の観点から医療情報の適切な取り扱いについて理解する。	講義・演習
対人関係	・実践の場において何らかの問題に直面し悩んでいる対象に対して対象の話聞きながら共感的に対象の経験や気持ちを理解しようとする上で必要な面接の機能や進め方など基本的な知識や技法について学習する。	講義 演習

＜専門基礎科目＞

授業科目	授業内容	指導方法
脳卒中リハビリテーション看護概論	日本における脳卒中の動向や脳卒中リハビリテーション保健医療福祉の現状と課題、障害概念の捉え方、脳卒中リハビリテーション看護における看護概念を学習し、自己の受講目的と脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の役割を明確化する。	講義
脳卒中の病態生理と診断および治療	脳卒中における病態生理、診断及び治療、危険因子の管理について学習し、脳卒中の分類、病態生理、診断および治療についてエビデンスに基づき知識を深める。また、脳卒中の再発予防と主な障害、問題点に対する治療、リハビリテーションについても学習する。	講義
脳卒中機能障害とその評価	脳卒中患者の循環・栄養・代謝・免疫機能の評価及び感覚、運動について評価するためのフィジカルアセスメント方法を学習し、意識障害発生のメカニズムと意識障害評価、NIHSSのスコアの取り方における技術を取得する。また、認知障害、高次脳機能障害のメカニズム、フィジカルイグザム、診断、障害認定についても学習する。認知障害・高次脳機能障害のメカニズム、	講義・演習
脳卒中患者・家族の理解	脳卒中発症が患者や家族にもたらす心理的影響と介入の実践について学習し、脳卒中患者、家族の理解のための、諸理論を活用する技術を養う。諸理論について学習する。	講義・演習 演習

＜専門科目＞

授業科目	授業内容	指導方法
脳卒中急性期重篤化回避の支援技術	合併症に対する予測、アセスメント、看護ケアの実践について学習し、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仕組み、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。令和元年度は急性期実習 12 日間、回復期実習 12 日間、学内実習 1 日間であった。また、生活期実習を学内演習に組み入れ 2 日間の見学研修として実施した。実習目的は、学内で学んだ知識・技術・態度を臨床において実践し、考察を深め、理論と実際を統合することにより脳卒中リハビリテーション看護認定看護師としての能力を養うこととし、以下のような目標を置いている。

1. 認定看護師としての高度な看護実践

- 1) 脳卒中の回復過程において、対象の病態から脳組織への影響に基づいた臨床判断を的確に行い、身体の状態に合わせた重篤化回避のための看護が実践できる。
- 2) 対象の病態、身体機能障害、認知機能障害のアセスメントを行い、身体状態に合わせた適切なリハビリテーション看護を実施することができる。
- 3) 対象および家族の生活を理解し、人としての全体像や発症前の暮らしを把握し、生活再構築のための支援を実践することができる。
- 4) 脳卒中再発予防のための健康管理に関する看護を実践することができる。
- 5) 療養生活を継続するために必要な対象を取り巻く環境を査定し、対象及び周囲に対して包括的な支援を実践することができる。

2. チーム医療における認定看護師としての役割発揮

- 1) チーム医療を推進するために、認定看護師として多職種と協働ができる。
- 2) 脳卒中リハビリテーション看護の実践をと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った。その演習は指導・相談・カンファレンス等の再現発表を行い、実習で行った認定看護師の活動についての再構築を行う機会となる。また、訪問看護ステーションでの生活期研修を行い、事例を整理しながら急性期から生活期の経過を念頭に置き、臨地実習に繋げることとした。

ケースカンファレンス、看護職に対する相談・指導の項目では、実習終了後、実習で受け持った患者の看護ケアや実習病棟での指導や学習会などの再演を行った。エビデンスの再確認、企画準備の振り返りなどから研修生各自に新たな気づきがあった。さらにケーススタディでは実習で受け持

った2事例をまとめ、看護ケアをより深く探究したその成果を、教育課程内で発表した。最後のプレゼンテーションの項目では、自己の課題、自分自身の分析から自部署での活動抱負、活動計画を発表した。実習施設の指導者や自部署管理職の方を前に認定看護師活動を見据えた意見交換ができ、明確な目標を設定できた。

これらの演習項目であるプレゼンテーションには実習施設の指導者が参加し、23名全員の研修生が発表、意見交換を通してよい学習機会となった。

② 教育課程の修了

修了試験は、全ての履修時間を終えた後に行われる。その合格をもって教員会に諮り、承認の上、総長によって修了を許可される。

③ 教育課程の運営

本教育課程は、日本看護協会認定部の認可のもと、組織されている。教育運営に当たり、規程に基づいて、外部委員を含めた入試委員会、教員会を設け、外部評価を受けながら実施されている。

<入学試験委員会>

入学試験委員会は、学院規則に基づいて設置され、年に2回開催し、入学試験方針、実施要領、合格者に関する事項を審議する委員会である。入学試験委員会は、委員長である学院長、委員である大学等看護教育機関の教授及び医療機関の脳卒中リハビリテーション看護領域の看護職等から構成され、令和元度は6月10日、令和2年3月12日に開催した。

<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。

令和元年度第1回教員会は教育内容等に変更はないので6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。令和元年度第2回教員会は令和2年2月21日に開催した。

④ 令和元年度の教育課程の実施状況

(ア) 開講期間は、令和元年9月2日～令和2年3月3日であった。

(イ) 研修生の応募状況及び入学者の概況

令和元年度研修生の募集に向け、募集要項をメールにて各都道府県看護協会に送付するとともに、当センターホームページに掲載を行った。募集人員定数は20名で、令和元年度は23名の受験者があり、入学試験（平成31年1月18日、令和元5月30日 筆記試験及び面接試験）を実施した結果、23名が合格した（合格率100%）。研修生は、日本看護協会の規程により臨床経験5年以上および専門分野で3年以上経験しているものという条件の下で募集しており、23名の年齢は27～44歳の範囲にあり、臨床経験は5年～23年の範囲にあった。在籍している所属施設所在地は、北海道1名、秋田1名、宮城2名、山形1名、埼玉1名、東京3名、神奈川2名、愛知1名、長野1名、滋賀1名、京都1名、大阪1名、兵庫1名、高知1名、福岡2名、熊本1名、沖縄2名であった。過去3年間の研修生の背景の概要は次のとおりである。

表5-12 研修生の背景の概要

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
年齢	27-43歳 平均33.3歳 20代：5名 30代：3名 40代：2名	26歳-41歳 平均 32歳 20代：3名 30代：4名 40代：1名	27-44歳 平均 35歳 20代：5名 30代：10名 40代：8名
臨床経験年数	60-252ヶ月 平均117ヶ月	65-236ヶ月 平均127ヶ月	65-278ヶ月 平均150ヶ月
性別	男性3 女性7	男性4 女性4	
施設所在地	青森1 東京2 茨城1 栃木2 埼玉2 宮城1 大阪1	青森 1 東京1 千葉1 長野1 神奈川1 埼玉1 宮城1 福島1	北海道1 秋田1 宮城 2 山形1 埼玉 1 東京3 神奈川2 長野1 愛知 1 滋賀1 京都 1 大阪1 兵庫 1 高知1 福岡 2 熊本1 沖縄 2

(ウ) 教員体制

講師人数：全講師数48名（うち本センター内に所属する講師16名）である。

教員は、主任教官1名と専任教官1名（専従）、看護部からの併任看護師（脳卒中リハビリテーション看護認定看護師）2名であり、教育課程開講中は4名の教官（看護部併任看護師を含む）で教育業務にあたった。

(エ) 令和元年度教育内容の概況

日本看護協会認定部での基準カリキュラム見直し後の新基準カリキュラムに沿った内容を実施した。本教育課程は、9月から翌年3月までの7か月の研修期間の中で、前述のように、講義405時間、学内演習60時間、実習180時間を実施している。このうち、講義は9月から11月までの3か月間で実施した。専門科目の講義では座学だけではなく、脳卒中患者の対象理解のために居室ADL動作の体験や、補装具の関連した講義と装具作成過程、装具装着等の体験学習を行った。また、グループワークを数多く取り入れ、プレゼンテーションの機会を設けた。その過程において教科目毎の試験及びレポートにより評価を行い、全員が合格し、臨地実習に臨んだ。

実習は、令和元年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12施設、回復期実習11施設の計21施設（急性期実習回復期実習両方の同一実習施設含む）であった。実習評価は、自己評価の後、臨床実習指導者及び教官によって行われた。

学内演習は、一部9月から開始し、自分の研修ビジョンを立て、7ヶ月の研修にどのように研修し、何を得るのかについての目標設定をあげた。実習前には看護過程について学習した。

また、訪問看護ステーション（10施設）での生活期研修については、見学研修を実施した。

実習終了後は学内演習の単元内容をすすめ、ケースカンファレンス、看護職への指導・相談、ケーススタディ、プレゼンテーションを効率よく学習した。実習終了後には、最終的な事例の整理を行い、今後の活動抱負について自己の課題と分析を踏まえながら学習にかかわった内外の教育課程の指導者及び教官の前で発表し実践を振り返る場を設定していたため、それに向けて実践してきたケアの振り返りや討議を個別及びグループで行った。発表会は、23名全員が臨み、出席した実習関係者からの質疑に答え、さらに討議を繰り返し学習が深められた。修了試験は、令和2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。

平成 30 年度は 2 回の研修会を開催した。第 1 回は 9 月 3 日に実施した。「患者の陰性感情とどう向き合うかー患者理解と支援者のストレスマネジメント」「高次脳機能障害に関する施策と実際」というテーマで講演とその後、事例紹介とグループワークを行った。37 名が参加した。第 2 回は令和 2 年 3 月 16 日に実施予定だったが、新型コロナウイルス感染拡大のため、中止した。

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試験予定が延期され、11 月に実施された。

⑦ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程の課題

(ア) 研修生の募集に関して

開講年度から今年度までの研修生数は、第 1 期生 10 名、第 2 期生 13 名、第 3 期生 15 名、第 4 期生 10 名、第 5 期生 8 名、第 6 期生 10 名、7 期生 10 名、8 期生 8 名、9 期生 23 名であり、研修生数は入学定数の 20 名を十分に満たした。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。脳卒中リハビリテーション看護分野では全国に 7 つの指定教育機関があったが、3 校が閉講し、平成 30 年度では 4 校での教育課程が開講したが令和元年以降は他の 1 校は募集停止、2 校は休講としていた。脳卒中リハビリテーション看護分野での教育機関は 1 校（国立障害者リハビリテーションセンター）のみ開講で現行教育を継続する状況である。過年の定員割れの状況には教育機関の自助努力と工夫もあるが様々な外的要因が大きく関係している。当教育課程ではホームページのタイムリーな更新や学会開催時などに PR 活動を進め、学院養成学科とのオープンキャンパスの同時開催など、広報活動を展開した。専門職育成の意欲の高い医療機関からは評価を得てきている。昨今の研修生募集には苦慮する状況が続き、簡単に解決できる策はなかなか見つけにくいところであった。認定看護師教育の制度構築過渡期の現在は過年度の実績が今後の推移を予想できない状況にある。現在の状況からは教育機関が限定されることから志願者は増加すると予想される。近接する教育課程の動向を見極めて、募集計画を立て随時見直していく。

研修生の傾向として、年齢が 20 代から 50 代の看護師で、平均年齢 34 歳、所属医療機関の所在地は北海道から関東、中部にあり、関東以北の看護師が多く在籍した。また、災害による影響や他教育課程の休講のため昨今は関西や九州からの問い合わせも増え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。また、既に「特定行為に係わる看護師の研修制度」に関わる教育内容の研修連携もすすみ、カリキュラム改正については看護職のキャリアアップの創世に貢献できることもアピールする。

PRの観点からは、現代はインターネット、SNSなどから情報を速やかに受信できることから、今後はホームページを充実するよう努力し、タイムリーな更新で情報を発信する。している本学の特性を上げていたことから、こうした本学の特徴を踏まえたPRを強化することは学習者の意欲や関心を高めることにつながる。また、既に「特定行為に係わる看護師の研修制度」に関わる教育内容の研修連携もすすみ、カリキュラム改正については看護職のキャリアアップの創世に貢献できることもアピールする。

PRの観点からは、現代はインターネット、SNSなどから情報を速やかに受信できることから、今後はホームページを充実するよう努力し、タイムリーな更新で情報を発信する。

(イ) 認定看護師制度再構築に関して

平成27年6月創設された特定行為に係わる看護師の研修制度（厚生労働省施行 研修10月開始）に関連した認定看護師制度再構築後の教育課程の課題として検討が進められてきた。現行制度での認定看護師の資格取得者については、新制度に移行できるような支援が整えられ、また時間数の軽減や、経済面での支援等が提示され、現任看護職の受講が進められている。

認定看護師の分野名称も改称され、「脳卒中リハビリテーション看護」の認定看護師養成は2026年3月までで現行制度での認定看護師養成は終了する。新たな認定看護師の養成は2020年から開始され、分野名称は「脳卒中看護」となる。認定看護師制度再構築により、当教育課程は特定行為研修を組み込まない研修機関として位置づけられている。

(3) 研修会日程表

表5-13 盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会【養成研修企画・立案コース】

月日	午 前	午 後
5月 16日 (木)		<p>・受 付 (12:10～12:40)</p> <p>・開講式・オリエンテーション (12:40～13:00)</p> <p>① 養成コーディネーター役割の理解 ～養成担当者の役割とは?～ (13:00～14:00) 東京都盲ろう者支援センター センター長 前田 晃秀</p> <p>② 通訳・介助員養成標準カリキュラムの概要 ～各科目の実際的な内容やねらいを理解する～ (14:10～17:10)</p> <p>(特非) 東京盲ろう者友の会 登録通訳・介助者 森下 摩利</p>
17日 (金)	<p>③標準カリキュラムによる講習会の実践報告 (9:00～11:00) 東京都盲ろう者支援センター 渡井 秀匡 あいち聴覚障害者センター 小林 功治</p> <p>④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～ (11:10～13:00) 東京都盲ろう者支援センター センター長 前田 晃秀 東京都盲ろう者支援センター 中村 美紀 (特非) 東京盲ろう者友の会 登録通訳・介助者 森下 摩利</p>	<p>⑤通訳・介助員養成プログラミング演習Ⅱ ～標準カリキュラムに準拠した講習会の企画・立案～ (14:00～17:10) 東京都盲ろう者支援センター センター長 前田 晃秀 東京都盲ろう者支援センター 中村 美紀 (特非) 東京盲ろう者友の会 登録通訳・介助者 森下 摩利</p>
18日 (土)	<p>⑥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～ (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 東京都盲ろう者支援センター 中村 美紀 (特非) 東京盲ろう者友の会 登録通訳・介助者 森下 摩利</p>	<p>⑦養成研修企画担当者に期待すること ～当事者として、友の会として～ (13:00～14:00) みやぎ盲ろう児・者友の会 会長 早坂 洋子</p> <p>⑧意見交換 (14:10～15:40) 国立障害者リハビリテーションセンター学院 視覚障害学科 教官 松崎 純子 (助言者) (特非) 東京盲ろう者友の会 登録通訳・介助者 森下 摩利</p> <p>みやぎ盲ろう児・者友の会 会長 早坂 洋子 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 主幹 西田 紫郎</p> <p>・閉講 (15:40)</p>

表5-14 自閉症支援入門研修会

日付	午前	午後
5月22日 (水)	<ul style="list-style-type: none"> ・受付 (10:00-10:40) ・開講式 オリエンテーション (10:40-11:00) ①演習 固有のコミュニケーション方法 ～言葉がわからないということは～ (11:00-12:00) 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 齋藤 信哉 自立支援局秩父学園地域支援課 地域支援主事 村上 耕祐 発達障害研究担当 金垣 明	<ul style="list-style-type: none"> ②講義 自閉スペクトラム症概論 (13:00-15:00) 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 ③ 講義 自閉スペクトラム症の医療面の配慮 (15:10-17:10) 社会福祉法人青い鳥 横浜市東部地域療育センター 所長 有賀 道生
23日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ④講義 自閉スペクトラム症幼児期の支援の実際 (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 地域支援課 地域支援主事 村上 耕祐 ⑤講義 自閉スペクトラム症児童期の支援の実際 (10:40-12:10) 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 かりん寮 寮長 村上 功二 	<ul style="list-style-type: none"> ⑥講義 自閉スペクトラム症成人の支援の実際 (13:10-14:40) 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 生活支援部 特別支援課 あじさい寮・かわせみ寮 寮長 伊豆山 澄男 ⑦講義 自閉スペクトラム症のアセスメント (14:50-16:50) 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 教官 川渕 竜也
24日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ⑧講義 20歳の自閉症者の家族から ～頑張れないときも～ (9:00-10:00) 日高 まき ⑨講義 自閉スペクトラム症の感覚についての支援 (10:10-12:10) 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 	<ul style="list-style-type: none"> ⑩講義 自閉スペクトラム症のコミュニケーション支援 (13:10-15:10) 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 主任言語聴覚士 田中 里実 ・閉講 (15:10)

表5-15 視覚障害生活支援研修会

テーマ：ICT 訓練について

日付	午前	午後
5月30日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> <受付> (10:00～10:20) <開講式 オリエンテーション> (10:20～10:40) ※参加者の自己紹介を含む ①障害福祉の動向について (10:40～12:00) 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 企画課 施設管理室 指導係長 周藤 方史 	<ul style="list-style-type: none"> ②視覚機能訓練の概要 (13:00～13:50) 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 視覚機能訓練課長 下山 敬寛 ④ 視覚障害者のスマートフォン、タブレット端末、パソコンの利用 (14:00～15:50) 新潟大学工学部工学科 人間支援感性科学プログラム 准教授 渡辺 哲也 ⑤ 自立支援局見学 (16:00～17:00) 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 第一自立訓練部 視覚機能訓練課 機能訓練専門職 川添 一郎 機能訓練専門職 佐藤 静
5月31日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ⑤パソコン訓練、タブレット端末訓練について (9:00～10:20) 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 視覚機能訓練課 講師 高平 千世 講師 一居 伸幸 ⑥スマートフォンと便利なアプリについて (10:30～11:30) 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 第一自立訓練部 視覚機能訓練課 機能訓練専門職 小坂 瑞穂 ⑦プレクストーク訓練について (11:30～12:00) 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 視覚機能訓練課 機能訓練専門職 吉田 洋美 講師 鈴木 愛子 	<ul style="list-style-type: none"> ⑧ICT機器の活用事例 (13:00～13:50) 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 第一自立訓練部 視覚機能訓練課 機能訓練専門職 吉田 洋美 講師 河原 佐和子 ⑨意見交換 (14:00～14:50) 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 第一自立訓練部 視覚機能訓練課 機能訓練専門職 吉田 洋美 講師 高平 千世 <閉講> (14:50)

表5-16 令和元年度 サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者指導者養成研修プログラム

月日	時間	プログラム	時間	カリキュラム上の時間	講師・担当者
1日目 6月12日 (水)	8:30~9:30	受付			
	9:30~9:45	開講式・オリエンテーション	15分	-	
	9:45~10:30	企画立案 01【講義】重要事項の説明 ①本研修の位置づけ、告示・実施要綱・標準カリキュラムの説明(藤川) ②新カリキュラムのポイント(高木) ・サビ管・児童発達支援研修全体の構造や概要、獲得目標 ・改正のポイントと都道府県で企画・立案する上での留意点 ・基礎研修・実践研修・更新研修のポイント	45分	-	和洋女子大学家政学部家政福祉学科 准教授高木憲司 名古屋市総合リハビリテーションセンター 自立支援局長鈴木智敦 厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室 相談支援専門官藤川雄一
	10:30~10:50	02【演習】目標設定の確認(鈴木) ・本研修を受講する際の獲得目標を都道府県で協議	20分	-	
	10:50~11:00	休憩	(10分)	-	
	11:00~12:00	相談共通 03【講義】(相談支援従事者養成研修初任者研修) ①障害者総合支援法・児童福祉法の理念・現状とサービス提供のプロセス及びその他関連する法律等に関する理解(仮称) ②障害者総合支援法・児童福祉法における相談支援(サービス提供)の基本(仮称)	60分	90分 90分 (計180分)	厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室 相談支援専門官藤川雄一
	12:00~13:00	昼休憩	(60分)	-	
	13:00~14:30	基礎研修 04【講義】基礎研修の企画・立案、運営 ・全体像とシラバス、企画・立案、運営のポイント ・演習事例作成のポイントを含む ★昨年度の内容(基礎研修部分が既知であることを前提として講義。	90分	-	社会福祉法人蒼溪会 理事長有野哲章
	14:30~14:45	休憩	(15分)	-	
	14:45~15:25	05【企画の演習】基礎研修の都道府県での企画立案に向けて	40分	-	【進行】 名古屋市総合リハビリテーションセンター 自立支援局長鈴木智敦
15:25~15:35	休憩	(10分)	-		
15:35~17:05	実践 06【企画の講義】実践研修の概要	90分	-	【講師】 和洋女子大学家政学部家政福祉学科 准教授高木憲司	
17:05~17:20	休憩	(15分)	-		
17:20~17:50	07【企画の演習】実践研修について	30分	-	【進行】 名古屋市総合リハビリテーションセンター 自立支援局長鈴木智敦	
2日目 6月13日 (木)	9:00~10:00	更新研修 08【講義】更新研修の企画・立案と運営 ・全体像とシラバス、企画・立案、運営のポイント	60分	-	【講師】 和洋女子大学家政学部家政福祉学科 准教授高木憲司 社会福祉法人唐池学園貴志園 園長富岡貴生
	10:00~10:20	休憩・演習会場へ移動	(20分)	-	
	10:20~11:50	09【科目の演習】事業所としての自己検証	90分	90分	【演習統括】 演習コア委員 【ファンリレーター】 研修検討委員 【演習統括補助】 ◎富岡・菊本・高木 ※自治体職員は自治体職員向けプログラムにて実施
	11:50~12:50	昼休憩	(60分)	-	
	12:50~14:50	10【科目の演習】サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者としての自己検証	120分	120分	
	14:50~15:00	休憩	(10分)	-	
	15:00~16:30	11【科目の演習】関係機関との連携	90分	90分	
16:30~16:50	休憩・学院講堂へ移動	(20分)	-		
16:50~17:50	12-1【科目講義】サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者としてのスーパーバージョン(1)	60分	180分	【講師】 東洋大学大学院ライフデザイン学研究科 教授本名譜	
3日目 6月14日 (金)	9:00~9:30	12-2【科目講義】サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者としてのスーパーバージョン(2)	30分		【講師】 社会福祉法人鶴ヶ島市社会福祉協議会 事務局次長菊本圭一
	9:30~10:30	13【科目の演習】事例検討のスーパーバージョン	60分	120分	【講師】 社会福祉法人唐池学園貴志園 園長富岡貴生 社会福祉法人鶴ヶ島市社会福祉協議会 事務局次長菊本圭一
	10:30~10:45	休憩	(15分)	-	
	10:45~11:55	14【科目の演習】サービス(支援)提供職員等へのスーパーバージョン	70分	120分	【講師】 東洋大学大学院ライフデザイン学研究科 教授本名譜
	11:55~12:10	15【科目の演習】研修のまとめ	15分	60分	【講師】 和洋女子大学家政学部家政福祉学科 准教授高木憲司
	12:10~13:10	昼休憩	(60分)	-	
	13:10~14:00	16【企画の演習】(更新研修)都道府県での企画立案に向けて	50分	-	【進行】 名古屋市総合リハビリテーションセンター 自立支援局長鈴木智敦 和洋女子大学家政学部家政福祉学科 准教授高木憲司 厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室 相談支援専門官藤川雄一
14:00~14:30	17【企画の演習】研修全体のふりかえり	30分	-		
14:30~14:45	閉講式	15分	-		

表5-17 発達障害者支援センター職員研修会

日付	午前	午後
6月19日 (水)	<ul style="list-style-type: none"> ・受付 (12:30-13:00) ・開講式 オリエンテーション (13:00-13:30) 	<ul style="list-style-type: none"> ①行政説明 発達障害支援 (13:30-14:15) 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 ②行政説明 発達障害支援施策 (14:15-15:00) 文部科学省 初等中等教育局 特別支援教育課 特別支援教育調査官 田中 裕一 ③講義 教育・福祉に関する課題の協議 (15:10-16:00) 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 障害児・発達障害者支援室 発達障害対策専門官 加藤 永歳 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課 特別支援教育調査官 田中 裕一 ④講義 発達障害情報・支援センターについて (16:10-17:10) 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
20日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ⑤講義 発達障害者支援センター職員が知っておくべき医学的知識 (9:30-11:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 病院長 西牧 謙吾 ⑥講義・演習 発達障害者支援センター職員の役割と職員に求められる資質 (11:15-12:30) 静岡県発達障害者支援センターあいら所長 岡田 祐輔 	<ul style="list-style-type: none"> ⑦講義・演習 相談支援で考慮すべき特性の理解 (13:30-15:00) 静岡県発達障害者支援センターあいら所長 岡田 祐輔 広島県発達障害者支援センター長 西村 浩二 ひょうご発達障害者支援センタークローバー所長 和田 康宏 川崎市発達相談支援センター長 阿佐野智昭 ⑧講義・演習 相談支援の留意点Ⅰ (15:15-16:45) 広島県発達障害者支援センター長 西村 浩二 静岡県発達障害者支援センターあいら所長 岡田 祐輔 ひょうご発達障害者支援センタークローバー所長 和田 康宏 川崎市発達相談支援センター長 阿佐野智昭 【希望者】国リハ発達障害関係部署見学 (16:55～)
21日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ⑨講義・演習 相談支援の留意点Ⅱ (9:00-10:00) 広島県発達障害者支援センター長 西村 浩二 ひょうご発達障害者支援センタークローバー所長 和田 康宏 静岡県発達障害者支援センターあいら所長 岡田 祐輔 川崎市発達相談支援センター長 阿佐野智昭 ⑩講義・演習 発達障害者支援センターにおける機関連携の基本 (10:10-11:45) ひょうご発達障害者支援センタークローバー所長 和田 康宏 川崎市発達相談支援センター長 阿佐野智昭 静岡県発達障害者支援センターあいら所長 岡田 祐輔 広島県発達障害者支援センター長 西村 浩二 	<ul style="list-style-type: none"> ⑪講義・演習 就労相談 (12:45-14:15) 川崎市発達相談支援センター長 阿佐野智昭 静岡県発達障害者支援センターあいら所長 岡田 祐輔 広島県発達障害者支援センター長 西村 浩二 ひょうご発達障害者支援センタークローバー所長 和田 康宏 ⑫意見交換 質疑応答 (14:25-15:30) 静岡県発達障害者支援センターあいら所長 岡田 祐輔 広島県発達障害者支援センター長 西村 浩二 ひょうご発達障害者支援センタークローバー所長 和田 康宏 川崎市発達相談支援センター長 阿佐野智昭 閉講 (15:30)

表5-18 高次脳機能障害支援事業関係職員研修会

日付	午前	午後
6月 27日 (木)	受付 (9:00~9:40) 開講式・オリエンテーション (9:40~9:50) ①高次脳機能障害及び支援普及事業の概要 (9:50~10:50) 国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部 高次脳機能障害情報・支援センター長 深津 玲子 ②神経心理学的検査の実際 (11:00~12:00) 東北医科薬科大学病院 リハビリテーション部 言語心理部門 副技師長・高次脳機能障害支援センター 支援コーディネーター 目黒 祐子	③医学的リハビリテーションの実際 (13:10~14:10) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 リハビリテーション部 部長 浦上 裕子 ④地域における相談支援の実際 (14:20~15:20) 瑞穂区障害者基幹相談支援センター 所長 白山 靖彦 ⑤生活訓練・就労支援の実際 (15:30~16:30) 名古屋市総合リハビリテーションセンター 自立支援部就労支援課 課長 稲葉 健太郎
28日 (金)	⑥社会的行動障害への対応と支援の実際 (9:00~10:15) 京都大学 精神科神経科 助教 上田 敬太 ⑦家族支援の実際 (10:30~11:45) 神奈川県総合リハビリテーション事業団 地域リハビリテーション支援センター 総括主査 瀧澤 学	⑧小児支援の実際 (13:00~14:00) 千葉県千葉リハビリテーションセンター リハビリテーション療法部心理発達科長 中島 友加 ⑨自動車運転支援の実際 (14:10~15:10) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 第二自立訓練部 肢体機能訓練課 自動車訓練室長 熊倉 良雄 ⑩グループワーク (希望者) (15:30~16:50) A 退院に向けた支援 B 就労に向けた支援

表5-19 知的障害支援者専門研修会日程表

テーマ：意思決定支援

日付	午前	午後
7月 3日 (水)	・受付 (12:30-13:10) ・開講式 オリエンテーション (13:10-13:30)	①講義 意思決定支援を考える ~障害福祉の動向と意思決定支援~ (13:30-15:00) 筑波大学 人間科学群 障害科学類 教授 小澤 温 ②講義 意思決定支援を具体例で考える (15:10-16:40) 日本社会事業大学 専門職大学院 准教授 曾根 直樹
4日 (木)	③講義・演習 「意思決定支援研修プログラム」 (9:00-17:00) オリエンテーション (9:00- 9:10) ④講義・演習 支援付き意思決定支援を理解するための 気づきセッション (9:10-10:10) 本間 奈美 水島 俊彦 ⑤講義・演習 意思決定支援に関する考え方の整理 (10:20-11:20) 水島 俊彦 本間 奈美 ⑥講義・演習 意思決定支援ガイドライン解説 (11:20-11:50) 本間 奈美 水島 俊彦	⑦講義・演習 意思決定支援のためのチーム形成と会議 運営のための工夫 (12:50-15:00) 水島 俊彦 本間 奈美 ⑧講義・演習 選好や価値観に関する記録の取り方又は トーキングマットセッション (15:10-16:10) 本間 奈美 水島 俊彦 ⑨まとめ、質疑応答・アンケート (16:10-16:30) 水島 俊彦 本間 奈美 ※最長17:00終了の予定です ③~⑨ 法テラス埼玉法律事務所 弁護士 水島 俊彦 一般社団法人 SADO Act 相談支援センターそらうみ 管理者・相談支援専門員 本間 奈美
5日 (金)	⑩講義 知的障害児・者への衛生管理と医療対応 (9:00-11:00) 心身障害児総合医療療育センター 外来療育部長 米山 明 ⑪講義 高齢知的障害者の現状と意思決定支援 (11:10-12:30) 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 事業企画部 部長 古川 慎治	⑫講義 八重山圏域での意思決定支援の実践 (13:30-15:30) 株式会社ゆにばいしがき 代表取締役 津嘉山 航 ・閉講 (15:30)

表5-20 福祉機器専門職員研修会日程表

日付	午 前	午 後
7月 10日 (水)	受付 (10:00~10:35) 開講式・オリエンテーション (10:40~11:00) ①補装具費支給制度等の動向について (11:00~12:00) 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 企画課 自立支援振興室 福祉用具専門官 秋山 仁	②福祉機器の開発・利活用の基本的な考え方 (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 福祉機器開発部長 井上 剛伸 ③頸髄損傷者に用いる自助具 (3Dプリンタの活用を含めて) (14:10~15:40) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 第二自立訓練部 肢体機能訓練課 作業療法士 森口 治奈 企画・情報部 支援機器イノベーション情報・支援室 支援機器普及係長 田中 匡 ④義肢・装具 (15:50~17:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 義肢装具学科 主任教官 根岸 和論
11日 (木)	⑤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 自動車訓練室長 熊倉 良雄 ⑥ 補聴器と聴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 第二診療部 第二耳鼻いんこう科医長 石川 浩太郎 *ランチョンミーティング (~13:40迄)	⑦身体障害者更生相談所概論 (14:00~15:30) 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 榎本 修 ⑧車椅子 (手動・電動車椅子)・座位保持装置 (15:40~17:10) 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 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 主任理学療法士 別役 訓子 主任理学療法士 濱 祐美
12日 (金)	⑨視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 生活訓練専門職 中西 勉 ⑩完成用部品の機能区分 (10:40~11:40) 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	⑪言語障害関連の福祉用具 (12:40~14:10) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 言語聴覚学科教官 下嶋 哲也 *認知症のある人の福祉機器展示館見学 (希望者のみ) (14:30~15:00)

表5-21 補聴器適合判定医師研修会

日付	午 前	午 後
7月 17日 (水)	受付 (8:30~9:00) 開講式・オリエンテーション (9:00~9:25) ①補聴器の基本と特性 (9:30~10:45) 東京都心身障害者福祉センター言語聴覚士 柴崎 美穂 ②成人・高齢者への補聴器フィッティングの基礎 (11:00~12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 第二診療部 第二耳鼻いんこう科医長 石川 浩太郎	③障害者総合支援法・補装具費支給 (13:10~14:10) 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 企画課 自立支援振興室 福祉用具専門官 秋山 仁 ④聴覚障害者意見書の記入 (14:25~15:45) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 第二診療部 第二耳鼻いんこう科医長 石川 浩太郎 ⑤補装具費支給意見書の記入 (16:00~16:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 第二診療部 第二耳鼻いんこう科医長 石川 浩太郎
18日 (木)	⑥補聴器フィッティングの実際1 (8:45~10:15) 済生会宇都宮病院 耳鼻咽喉科部長 新田 清一 ⑦ 補聴器フィッティングの実際2 (10:30~12:00) 済生会宇都宮病院 耳鼻咽喉科部長 新田 清一	⑧耳栓、イヤーマールドの意義 (13:10~14:10) (耳型採取実習の前に) 奈良県立医科大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科 講師 西村 忠己 ⑨耳型採取実習 (14:30~16:00) 奈良県立医科大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科 講師 西村 忠己 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 第二耳鼻いんこう科医長 石川 浩太郎
19日 (金)	⑩補聴器の構造・機能とソフトウェア (8:45~9:45) 日本補聴器工業会 理事長 成沢 良幸 ⑪補聴器フィッティング実習 (基礎編) (10:00~12:00) 埼玉医科大学 言語聴覚士 坂本 圭 済生会宇都宮病院 耳鼻咽喉科 言語聴覚士 鈴木 大介 北里大学 医療衛生学部 講師 原 由紀 神尾記念病院 言語聴覚士 野田 幸義	⑫補聴器フィッティング実習 (応用編) (13:10~16:30) 埼玉医科大学 言語聴覚士 坂本 圭 済生会宇都宮病院 耳鼻咽喉科 言語聴覚士 鈴木 大介 北里大学 医療衛生学部 講師 原 由紀 神尾記念病院 言語聴覚士 野田 幸義
20日 (土)	⑬小児難聴患者の補聴器適合と療育 (8:45~10:15) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 主任教官 北 義子 ⑭補聴効果の評価、補聴器適合検査 (10:30~12:00) 北里大学 医療衛生学部 教授 佐野 肇	⑮補聴器、人工内耳、人工中耳の最新事情 (13:00~14:30) 国際医療福祉大学 三田病院 教授 岩崎 聡 閉校 (14:30)

表5-22 発達障害者地域支援マネジャー研修会（基礎研修）

日付	午 前	午 後
7月24日 (水)	<ul style="list-style-type: none"> ・受付 (10:30～11:10) ・開講式オリエンテーション (11:10～11:30) ①行政説明 発達障害支援施策 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 障害児・発達障害者支援室 発達障害施策調整官 田中 尚樹 	<ul style="list-style-type: none"> ②講義 地域支援マネジャーの役割とマネジメントチームへ期待すること (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 発達障害情報・支援センター 発達障害支援推進官 加藤 潔 ③④ 講義 ICFを活用した多領域連携システムに基づく自閉スペクトラム症のライフコース支援 ～M-CHAT、ICF 情報把握・共有システム、PARS-TR で地域をつなぐ～ I、II (14:10～15:40) (15:50～17:20) 北海道大学 大学院 教育学研究院 教授 安達 潤
25日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ⑤講義 適応行動の評価と支援 (9:00～10:30) ～日本版 Vineland-II を中心に～ ⑥講義 感覚プロファイルによる感覚領域のアセスメントと支援 (10:40～12:10) ⑤⑥北海道教育大学 旭川校 特別支援教育分野 教授 萩原 拓 	<ul style="list-style-type: none"> ⑦アセスメント技術を高める (13:10～17:30) (1) 講義 フォーマットの使い方 (13:10～13:40) (2) 演習 フォーマットの修正 (13:40～14:00) (3) 演習 5分レポート (14:00～15:20) (4) 講義 ケース検討会議の進め方 (15:30～16:00) (5) 講義 ケース検討会議 (16:00～6:50) (6) 講評・振り返り (17:00～17:15) (7) 質疑・応答 (17:15～17:30) 大正大学 心理社会学部 臨床心理学科 教授 近藤 直司
26日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ⑧講義 発達障害支援の基礎 (9:00～10:30) ～環境と行動の関係性を考えるⅠ～ 札幌市自閉症・発達障がい支援センターおがる 所長 西尾 大輔 ⑨講義 発達障害支援の基礎 (10:40～12:10) ～環境と行動の関係性を考えるⅡ～ 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 研究員 原口 英之 	<ul style="list-style-type: none"> ⑩演習 環境と行動の関係性を考える (13:10～15:10) 行動支援のためのアセスメントと計画の作成(演習) 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 研究員 原口 英之 ・閉講 (15:10)

表5-23 義肢装具士研修会

日付	午 前	午 後
8月1日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・受付 (9:20～9:40) ・開講式・オリエンテーション (9:40～10:00) ①講義 座位保持装置総論 (10:00～11:00) 日本保健医療大学 教授・理学療法士 廣瀬 秀行 ②講義 座位保持装置の種類と製作方法 (11:00～12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 教官 星野 元訓 	<ul style="list-style-type: none"> ③講義・実技 座位姿勢評価と機器選択 [実技] (13:00～15:15) 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 裕美 [講義-医学的所見より-] (15:30～16:30) 国際医療福祉大学大学院 教授・医師 赤居 正美 ④講義・実技 座位保持装置の採寸・採型法 製作実習 (16:45～18:30) (有) ヤスダ・ブレース 安田 富男 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 教官 星野 元訓
2日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ⑤講義 シーティングの材料学 (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 義肢装具士長 中村 隆 ⑥講義・実技 座面製作方法 製作実習 (10:10～12:00) (有) ヤスダ・ブレース 安田 富男 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 教官 星野 元訓 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き ⑥講義・実技 座面製作方法 製作実習 (13:00～14:45) (有) ヤスダ・ブレース 安田 富男 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 教官 星野 元訓 ⑦講義・実技 座位保持装置調整 製作実習 (15:00～18:00) (有) ヤスダ・ブレース 安田 富男 国立障害者リハビリテーションセンター学院 教官 星野 元訓
3日 (土)	<ul style="list-style-type: none"> ⑧講義 シーティングの評価・適合学 (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 理学療法士 白銀 暁 ⑨実技 座位保持装置の適合学 (10:10～12:30) (有) ヤスダ・ブレース 安田 富男 ・閉講式 (12:30～12:40) 	

表5-24 視覚障害者用補装具適合判定医師研修会（第1回）

日付	午 前	午 後
8月 1日 (木)	<p>受付 (8:30~9:00)</p> <p>開講式 (9:10~9:30)</p> <p>①視覚障害者支援と補装具概論 (9:30~10:30)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院 第二診療部 清水 朋美</p> <p>②実習Ⅰ(含講義) (10:40~12:00)</p> <p>・ハイパワープラスレンズ眼鏡・遮光眼鏡</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院 第二診療部 堀 寛 爾</p> <p>リハビリテーション部 三輪 まり枝 山田 明子 西脇 友紀</p>	<p>③実習Ⅱ(含講義) (13:00~15:15)</p> <p>・偏心視のアドバイス</p> <p>・必要倍率の算定方法・拡大鏡・弱視眼鏡</p> <p>・拡大読書器</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院 リハビリテーション部 三輪 まり枝 山田 明子 西脇 友紀</p> <p>④実習Ⅲ(含講義) (15:30~17:15)</p> <p>ガイド・疑似体験</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院 リハビリテーション部 中西 勉</p> <p>埼玉医科大学総合医療センター 丸林 彩子</p> <p>東京医科大学八王子医療センター 箭内 こまき</p> <p>外 国立障害者リハビリテーションセンター スタッフ</p>
2日 (金)	<p>⑤視覚リハビリテーション (9:00~9:20)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院 第二診療部 清水 朋美</p> <p>⑥日常生活用具 (9:20~9:50)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 学院 視覚障害学科 松崎 純子</p> <p>⑧ ICT機器(タブレット型端末) (9:50~10:20)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院 第二診療部 堀 寛 爾</p> <p>⑧実習Ⅳ (10:30~12:00)</p> <p>・弱視眼鏡・拡大鏡・義眼</p> <p>・拡大読書器・日常生活用具・IT機器(音声パソコン)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院 リハビリテーション部 三輪 まり枝 山田 明子 西脇 友紀 中西 勉</p> <p>埼玉医科大学総合医療センター 丸林 彩子</p> <p>東京医科大学八王子医療センター 箭内 こまき</p> <p>外 国立障害者リハビリテーションセンター スタッフ</p> <p>⑨ 視覚障がい者スポーツ (12:00~12:15)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院 第二診療部 堀 寛 爾</p>	<p>⑩年代別ロービジョンケア (13:15~13:50)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院 リハビリテーション部 西脇 友紀</p> <p>⑪ロービジョンケアの連携(総論) (13:50~14:30)</p> <p>勤医協札幌病院 眼科 永井 春彦</p> <p>⑫ロービジョンケアの連携(各論) (14:40~15:50)</p> <p>勤医協札幌病院 眼科 永井 春彦</p> <p>獨協医大埼玉医療センター 杉谷 邦子</p> <p>東京視覚障害者生活支援センター 長岡 雄一</p> <p>東京都盲人福祉協会 山本 和典</p> <p>名古屋市総合リハビリテーションセンター 松枝 孝志</p> <p>京都府立医大 眼科 鎌田 さや花</p> <p>堺市立健康福祉プラザ 視覚・聴覚障害者センター点字図書館 原田 敦史</p> <p>かがわ総合リハビリテーションセンター病院 眼科 星川 じゅん</p> <p>鹿児島県視聴覚障害者情報センター 良久 万里子</p> <p>北九州市立介護実習・普及センター (福祉用具プラザ北九州) 武田 貴子</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 橋本 都 納富 祐輔</p> <p>⑬患者が望むこと (16:00~17:00)</p>
3日 (土)	<p>⑭診断書等の書き方と事例 (9:00~10:20)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院 第二診療部 清水 朋美</p> <p>⑯実習Ⅴ (10:30~12:30)</p> <p>疑似症例</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院 リハビリテーション部 三輪 まり枝 山田 明子 西脇 友紀</p> <p>埼玉医科大学総合医療センター 丸林 彩子</p> <p>東京医科大学八王子医療センター 箭内 こまき</p> <p>外 国立障害者リハビリテーションセンター スタッフ</p>	

表5-25 令和元年度義肢装具等適合判定医師研修会（第77回）

<前期>

日付	午 前	午 後
8月 21日 (水)	受付 (9:40~10:30) 開講式・オリエンテーション (10:30~11:00) ①義肢装具の処方 (11:00~12:00) 東海大学 医学部 リハビリテーション科 教授 正門 由久	②切断（上肢・下肢） (13:00~14:30) (福) 兵庫県社会福祉事業団 総合リハビリテーションセンター 所長 陳 隆 明 ③義肢 (14:45~15:30) (福) 兵庫県社会福祉事業団 総合リハビリテーションセンター 所長 陳 隆 明 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所 義肢装具技術研究部 主任義肢装具士 三田 友記 ④筋電義手 (15:30~16:15) (福) 兵庫県社会福祉事業団 総合リハビリテーションセンター 所長 陳 隆 明
8月 22日 (木)	⑤下肢装具の基礎と適合判定 (9:00~11:00) 千葉県千葉リハビリテーションセンター センター長 吉永 勝訓 国立障害者リハビリテーションセンター 学院教官 中村 喜彦 丸山 貴之 ⑥上肢装具の基礎と適合判定 (11:15~12:15) 千葉県千葉リハビリテーションセンター センター長 吉永 勝訓 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 教官 徳井 亜加根	⑦材料学 (13:15~14:15) 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所 義肢装具技術研究部 義肢装具士長 中村 隆 ⑧体幹装具の基礎と適合判定 (14:30~15:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 第一診療部長 大熊 雄祐 学院教官 星野 元訓 ⑩ 運動学 (15:45~16:45) 国際医療福祉大学 大学院 副大学院長 赤居 正美
8月 23日 (金)	⑩座位保持装置 (9:30~12:00) 横浜市総合リハビリテーションセンター 参与 小池 純子 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 リハビリテーション部 主任理学療法士 別役 訓子	⑪ 義肢製作技術 (13:00~13:45) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 主任教官 根岸 和論 ⑫ 装具製作技術 (14:00~14:45) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 教官 野原 耕平 ⑬ 補装具の支給システム (15:00~16:00) 横浜市総合リハビリテーションセンター 副センター長兼医療部長 高岡 徹

<後期>

日付	午 前	午 後
11月 27日 (水)	受付 (10:20~10:50) オリエンテーション (10:50~11:00) ①脳性麻痺 (11:00~12:00) 東京大学 大学院 医学研究科 リハビリテーション医学分野 教授 芳賀 信彦	②義足 (13:00~15:00) (福) 兵庫県社会福祉事業団 総合リハビリテーションセンター 所長 陳 隆 明 国立障害者リハビリテーションセンター 病院リハビリテーション部副理学療法士長 清水 健 企画・情報部支援機器イノベーション情報・支援室 支援機器評価専門官 山崎 伸也 ③義手 (15:15~16:00) (福) 兵庫県社会福祉事業団 総合リハビリテーションセンター 所長 陳 隆 明 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所 義肢装具技術研究部 義肢装具士長 中村 隆 病院リハビリテーション部 作業療法士長 野月 夕香理 ④小児筋電義手 (16:00~16:45) (福) 兵庫県社会福祉事業団 総合リハビリテーションセンター 所長 陳 隆 明
11月 28日 (木)	⑤ポリオ、二分脊椎 (9:00~10:30) 東京女子医科大学 リハビリテーション科 准教授 和田 太 ⑥脊髄損傷 (10:45~11:45) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 障害者健康増進・運動医科学支援センター センター長 緒方 徹	⑦上肢障害と装具 (13:00~14:00) 大阪市立大学大学院医学研究科整形外科講師 岡田 充弘 ⑧骨・関節疾患 (14:15~15:15) 医療法人社団輝生会常務理事、教育研修局長 水間 正澄 ⑨関節リウマチ (15:30~16:30) 帝京平成大学健康メディカル部作業療法学科 教授 仲村 一郎
11月 29日 (金)	⑩車いす (9:00~10:45) 旭川医科大学病院リハビリテーション科教授 大田 哲生 【車いすによるデモンストレーション】 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 リハビリテーション部 主任理学療法士 市川 眞由美 ⑪脳卒中片麻痺 (11:00~12:00) 藤田医科大学リハビリテーション医学I講座 准教授 大高 洋平	⑫脊椎疾患と体幹装具 (13:00~14:00) 福島県立医科大学会津医療センター 整形外科・脊椎外科学講座 教授 白土 修

表5-26 国リハASD支援者連携セミナー（第1回）

日付	午前	午後
9月5日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・受付 (9:00~9:20) ・開講式・オリエンテーション (9:20~9:35) ①研修のねらいとASD支援者連携のポイント (9:35~10:00) 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 ②講義 ASDについて (10:00~10:45) 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 ③講義 アセスメントについて (11:00~12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 発達障害情報・支援センター 主任企画情報専門官 林 克也 	<ul style="list-style-type: none"> ④演習 アセスメントの力量を高める (13:00~14:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 発達障害情報・支援センター 主任企画情報専門官 林 克也 ⑤講義 ASD支援の方法（※事例報告を含むことあり） (14:00~15:00) 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 ⑥グループミーティング・グループワーク ～協力者のアセスメント・支援計画作成～ (15:15~18:00) ・会場見学 ・支援計画作成
6日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ⑦グループミーティング・グループワーク・発表 ～支援計画の発表～ (9:00~10:00) ・グループ毎に支援課題・支援計画発表 ・支援計画のすり合わせ ・支援手順書の作成 ・支援ツール作成・準備 ⑧グループミーティング・グループワーク ～実習準備～ (10:00~11:00) ・すり合わせ後の支援計画修正 ・支援手順書の作成 ・支援ツール作成・準備 	<ul style="list-style-type: none"> ⑨グループミーティング・グループワーク ～実習に向けた再検討～ (12:00~13:50) ・シミュレーション結果を踏まえて修正 ・実習に向けての作業 ⑩グループ発表 ～実習の流れ・シミュレーション発表～ (14:00~14:50) ・グループ毎にシミュレーション発表 ・場面毎に質疑・コメントしながら実施 ⑪グループミーティング・グループワーク ～実習準備とシミュレーション・再検討～ (15:00~18:00) ※準備状況によって最長で19:30まで延長する場合あり
7日 (土)	<ul style="list-style-type: none"> ⑫実習準備 (9:00~9:30) ・実習に向けて最終チェック ⑬実習 (9:45~12:00) ・実習（30分程度） ・再アセスメントによる再構造化 ・実習（30分程度） ・片付け、実習まとめ 	<ul style="list-style-type: none"> ⑭振り返り・まとめ (13:15~15:30) ワールドカフェ方式 ・閉講 (15:30) ⑥～⑭ 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 診療部 発達支援課長補佐 小池千鶴子 診療部 発達支援課臨床心理・言語聴覚係 山田 美希 国立障害者リハビリテーションセンター 発達障害情報・支援センター 主任企画情報専門官 林 克也 学院 児童指導員科 主任教官 関 剛規 学院 児童指導員科 教官 川渕 竜也

表5-27 相談支援従事者指導者養成研修会

日程	時間	(所要)	標準カリキュラム上の時間	科目(プログラム)	講師・担当者			
1日目 9月 11日 (水)	8:30~9:30			受付		企画立案		
	9:30~9:40	10分	-	開講式・オリエンテーション				
	9:40~10:30	50分	-	01【講義】重要事項の説明 ①本研修の位置づけ、告示・実施要綱・標準カリキュラムの説明(藤川) ②新カリキュラムのポイント(熊谷・藤川) ・相談支援従事者養成研修全体の構造や概要、獲得目標 ・改正のポイント(特に昨年度までからの変更点)	東京大学先端科学技術研究センター 准教授熊谷晋一郎 名古屋市総合リハビリテーションセンター 自立支援局長鈴木智教 厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室 相談支援専門官藤川雄一			
	10:30~11:00	30分	-	02【演習】目標設定の確認(鈴木) ・本研修を受講する際の獲得目標を都道府県で協議				
	11:00~11:10	(10分)	-	休憩				
	11:10~12:20	70分	90分	03【講義】相談支援(障害児者支援)の目的	特定非営利活動法人当事者エンパワメントネットワーク 理事長中西正司 (相談支援専門員の立場から:講師調整中)			
	12:20~13:20	(60分)	-	昼休憩				
	13:20~14:50	90分	150分	04【講義】相談支援(障害児者支援)の基本的視点	沖縄大学人文学部 准教授島村聡 東京大学先端科学技術研究センター 准教授熊谷晋一郎			
	14:50~15:05	(15分)	-	休憩				
	15:05~15:45	40分	60分	05【講義】相談支援に必要な技術	福井県立大学福祉看護学部 講師相馬大祐			
	15:45~16:00	(15分)	-	休憩				
	16:00~17:30	90分	-	06【企画の演習】1日目の振り返り	【進行】 名古屋市総合リハビリテーションセンター 自立支援局長鈴木智教			
	9:00~10:15	75分	90分 + 90分 (180分)	07【講義】障害者総合支援法及び児童福祉法の理念・現状とサービス提供プロセス及びその他関連する法律等に関する理解 08【講義】障害者総合支援法及び児童福祉法における相談支援(サービス提供)の基本	厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室 相談支援専門官藤川雄一			
	2日目 9月 12日 (木)	10:15~10:30	(15分)	-	休憩			初任者研修
		10:30~11:45	75分	90分	09【講義】相談支援におけるケアマネジメントの手法とプロセス		名古屋市瑞穂区基幹相談支援センター センター長小島一郎	
		11:45~12:45	(60分)	-	昼休憩			
12:45~14:00		75分	90分	10【講義】相談支援における家族支援と地域資源の活用への視点	上小園障害者総合支援センター 所長橋詰正			
14:00~14:15		(15分)	-	休憩				
14:15~15:15		60分	-	11【企画の講義と演習】初任者研修の演習企画・立案のポイント	社会福祉法人唐池学園貴志園 園長富岡貴生 特定非営利活動法人町田ヒューマンネットワーク 理事長堤愛子			
15:15~16:15		60分	-	12【企画の演習】2日目の振り返り	【進行】 名古屋市総合リハビリテーションセンター 自立支援局長鈴木智教			
16:15~16:30		(15分)	-	休憩				
16:30~17:30		60分	180分	13-1【講義】本人を中心とした支援におけるケアマネジメント及びコミュニケーションワークの理論と方法(1)ー個別相談支援(意思決定支援)ー	社会福祉法人西宮市社会福祉協議会地域生活支援課 地域福祉権利擁護係係長玉木幸則 特定非営利活動法人あすなる 相談支援専門員彼谷哲志			
9:00~10:00		60分	180分	13-2【講義】本人を中心とした支援におけるケアマネジメント及びコミュニケーションワークの理論と方法(2)ー多職種連携とチームアプローチー	株式会社 RETICE DEO 東美奈子			
3日目 9月 13日 (金)	10:00~10:10	(10分)	-	休憩		現任研修		
	10:10~11:10	60分	-	13-3【講義】本人を中心とした支援におけるケアマネジメント及びコミュニケーションワークの理論と方法(3)ーコミュニケーションワークー	ふじさわ基幹相談支援センターえぼめいく 所長吉田展章 地域支援センターばれっとよしおか 管理者・相談支援専門員西村真希			
	11:10~11:20	(10分)	-	休憩				
	11:20~12:50	90分	90分	14【講義】事例研究及びスーパービジョンによる人材育成の理論と方法	筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授小澤温			
	12:50~13:50	(60分)	-	昼休憩				
	13:50~14:55	65分	-	15【企画の講義と演習】現任研修の演習企画・立案のポイント	【進行】 名古屋市総合リハビリテーションセンター 自立支援局長鈴木智教			
	14:55~15:10	(15分)	-	休憩				
	15:10~15:55	45分	-	16【企画の演習】研修のふりかえり	【進行】 東京大学先端科学技術研究センター 准教授熊谷晋一郎 名古屋市総合リハビリテーションセンター 自立支援局長鈴木智教 厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室 相談支援専門官藤川雄一			
15:55~16:00	5分	-	閉講式		企画立案			

表5-28 言語聴覚士研修会

日付	午前	午後
9月21日(土)	<p>受付 (9:00~9:30)</p> <p>開講式・オリエンテーション (9:30~9:45)</p> <p>①研修会の意図と各講義の位置づけ (9:45~10:20)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 学院 言語聴覚学科 主任教官 北 義子</p> <p>②臨床の場で教えることの意味(1) (10:30~12:00)</p> <p>藤沢市教育文化センター 主任研究員 目黒 悟</p>	<p>③臨床の場で教えることの意味(2) (13:00~14:30)</p> <p>藤沢市教育文化センター 主任研究員 目黒 悟</p> <p>④意見交換 I (14:30~15:00)</p> <p>(ファシリテーター)</p> <p>藤沢市教育文化センター 主任研究員 目黒 悟</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 学院 言語聴覚学科 主任教官 北 義子 教官 小野 久里子、下嶋 哲也</p> <p>⑤今こそ考えよう臨床実習 (15:10~16:40)</p> <p>目白大学 保健医療学部 作業療法学科 准教授 小林 幸治</p> <p>⑥意見交換 II (16:40~17:10)</p> <p>(ファシリテーター)</p> <p>目白大学 保健医療学部 作業療法学科 准教授 小林 幸治</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 学院 言語聴覚学科 主任教官 北 義子 教官 小野 久里子、下嶋 哲也</p>
9月22日(日)	<p>⑦一日目の振り返り (9:00~9:30)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 学院 言語聴覚学科 教官 下嶋 哲也</p> <p>⑧臨床実習における日本言語聴覚士協会のとりくみ (9:40~10:20)</p> <p>日本言語聴覚士協会副会長 東北文化学園大学 医療福祉学部 リハビリテーション学科 言語聴覚学専攻 教授 長谷川 賢一</p> <p>⑨病院における臨床実習指導の実例 (10:30~11:40)</p> <p>牧田総合病院大森本院 リハビリテーション部 言語聴覚課 言語聴覚士 半田 央梨緒</p>	<p>⑩シンポジウム 「臨床・臨地実習の実際と課題」 (12:40~15:00)</p> <p>(シンポジスト)</p> <p>小平中央リハビリテーション病院 リハビリテーション部 理学療法士 伊東 惟</p> <p>公益財団法人 東京都保健医療公社 大久保病院 看護部 看護部長 畑田 みゆき</p> <p>埼玉メディカルセンター 心理療法室 公認心理師・臨床心理士 花村 温子</p> <p>(コメンテーター)</p> <p>日本言語聴覚士協会副会長/東北文化学園大学 医療福祉学部 リハビリテーション学科 言語聴覚学専攻 教授 長谷川 賢一</p> <p>(司会) 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 小野 久里子</p> <p>⑪ディスカッション (15:00~15:30)</p> <p>小平中央リハビリテーション 病院 リハビリテーション部 理学療法士 伊東 惟</p> <p>公益財団法人 東京都保健医療公社 大久保病院 看護部 看護部長 畑田 みゆき</p> <p>埼玉メディカルセンター 心理療法室 公認心理師・臨床心理士 花村 温子</p> <p>日本言語聴覚士協会副会長/東北文化学園大学 医療福祉学部 リハビリテーション学科 言語聴覚学専攻 教授 長谷川 賢一</p> <p>(司会) 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 小野 久里子</p> <p>⑫まとめ (15:30~15:40)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 学院 言語聴覚学科教官 下嶋 哲也 (閉講 15:40)</p>

表5-29 国リハ ASD 支援者連携セミナー (第2回)

日付	午 前	午 後
9月 26日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・受付 (9:00~9:20) ・開講式・オリエンテーション (9:20~9:35) ①研修のねらいと ASD 支援者連携のポイント (9:35~10:00) 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 川渕 竜也 ②講義 ASD について (10:00~10:45) 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 ③講義 アセスメントについて (11:00~12:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 発達障害情報・支援センター 主任企画情報専門官 林 克也 	<ul style="list-style-type: none"> ④演習 アセスメントの力量を高める (13:00~14:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 発達障害情報・支援センター 主任企画情報専門官 林 克也 ⑤講義 ASD 支援の方法 (※事例報告1題) (14:00~15:00) 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 教官 川渕 竜也 ⑥グループミーティング・グループワーク ~協力者のアセスメント・支援計画作成~ (15:15~18:00) ・会場見学 ・支援計画作成
27日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ⑦グループミーティング・グループワーク・発表 ~支援計画の発表~ (9:00~10:00) ・グループ毎に支援課題・支援計画発表 ・支援計画のすり合わせ ・支援手順書の作成 ・支援ツール作成・準備 ⑧グループミーティング・グループワーク ~実習準備~ (10:00~11:00) ・すり合わせ後の支援計画修正 ・支援手順書の作成 ・支援ツール作成・準備 	<ul style="list-style-type: none"> ⑨グループミーティング・グループワーク ~実習に向けた再検討~ (12:00~13:50) ・シミュレーション結果を踏まえて修正 ・実習に向けての作業 ⑩グループ発表 ~実習の流れ・シミュレーション発表~ (14:00~14:50) ・グループ毎にシミュレーション発表 ・場面毎に質疑・コメントしながら実施 ⑪グループミーティング・グループワーク ~実習準備とシミュレーション・再検討~ (15:00~18:00) ※準備状況によって最長で 19:30 まで延長する場合あり
28日 (土)	<ul style="list-style-type: none"> ⑫実習準備 (9:00~9:30) ・実習に向けて最終チェック ⑬実習 (9:45~12:00) ・実習 (30分程度) ・再アセスメントによる再構造化 ・実習 (30分程度) ・片付け、実習まとめ 	<ul style="list-style-type: none"> ⑭振り返り・まとめ (13:15~15:30) ワールドカフェ方式 ・閉講 (15:30) ⑥~⑭ 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 生活支援部 特別支援課 しらかば寮 寮長 新井 美栄 かわせみ寮 副寮長 田口 正子 国立障害者リハビリテーションセンター 発達障害情報・支援センター 主任企画情報専門官 林 克也 学院 児童指導員科 主任教官 関 剛規 学院 児童指導員科 教官 川渕 竜也

表5-30 巡回支援専門員研修会 日程表

日付	午 前	午 後
10月 2日 (水)	<ul style="list-style-type: none"> ・受付 (9:00~9:30) ・開講式 (9:30~10:00) ①行政説明 発達障害支援施策 (厚生労働省) (10:00~11:00) 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 障害児・発達障害者支援室 発達障害対策専門官 加藤 永歳 ②行政説明 発達障害支援施策 (文部科学省) (11:10~12:10) 文部科学省 初等中等教育局 特別支援教育課 特別支援教育調査官 田中 裕一 	<ul style="list-style-type: none"> ③講義 教育と福祉の連携について (13:10~14:10) 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 文部科学省 初等中等教育局 特別支援教育課 特別支援教育調査官 田中 裕一 ④講義 適応行動の評価と支援 (14:20~15:50) ~日本版 Vineland-II を中心に~ ⑤講義 感覚プロファイルによる感覚領域のアセスメントと支援 (16:00~17:30) ④⑤北海道教育大学旭川校 特別支援教育分野 教授 萩原 拓
10月 3日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ⑥講義 巡回支援専門員概論 (9:00~10:30) 中京大学 現代社会学部 教授 辻井 正次 ⑦実践報告 (10:40~12:10) 日進市 子ども発達支援センターすくすく園 センター長 熊谷 豊 ファシリテーター 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 障害児・発達障害者支援室 発達障害施策調整官 田中 尚樹 	<ul style="list-style-type: none"> ⑧講義 インクルーシブなアセスメントと支援の手法の 実際 I TASP、CLASP (13:10~14:40) 愛知東邦大学 人間健康学部 人間健康学科 助教 高柳 伸哉 ⑨講義 インクルーシブなアセスメントと支援の手法の 実際 II JASPER (14:50~16:20) 名古屋学芸大学 ヒューマンケア学部 講師 浜田 恵 ※発達障害関係部署の見学会 (希望者)
10月 4日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ⑩講義 発達障害の家族支援総論と家族支援プログラム について (9:30~11:30) ~ペアレント・プログラム、ペアレント・トレーニング~ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ⑪講義 発達障害の家族支援プログラム (12:30~14:30) ~ペアレント・メンターについて~ 鳴門教育大学 大学院 学校教育研究科 准教授 小倉 正義 ・閉講 (14:30)

表5-31 作業療法士研修会

日付	午前	午後
10月9日 (水)	受付 (12:00~12:30) 開講式・オリエンテーション (12:30~12:40) 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部長 浦上 裕子	①脊髄損傷の基礎・脊髄再生の現状 (13:00~14:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 障害者健康増進・運動医科学支援センター長 緒方 徹 ②胸腰髄損傷のリハビリテーション (14:40~15:40) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 主任理学療法士 中村 優子 ③シーティング (15:50~16:50) 国立障害者リハビリテーションセンター 研究所 福祉機器臨床評価室長 白銀 暁
10月10日 (木)	④頸髄損傷のリハビリテーション 1 (9:00~10:30) 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 清水 健 ⑤頸髄損傷のリハビリテーション 2 (10:40~12:10) 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 野月 夕香理	⑥頸髄損傷者のコミュニケーション (13:10~14:10) 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 伊藤 伸 ⑦脊髄損傷者の環境調整と福祉機器活用 (14:20~15:20) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 主任作業療法士 木村 麻美 ⑧車椅子操作体験実習 (15:40~17:10) 副理学療法士長 清水 健 主任理学療法士 中村 優子 主任理学療法士 別役 訓子 主任理学療法士 濱 祐美 主任理学療法士 市川 眞由美 理学療法士 小見 昌哉 理学療法士 鈴木 浩介 理学療法士 清水 麻由子 作業療法士 大貫 淳子 作業療法士 安藤 実華子
10月11日 (金)	⑨脊髄損傷者への社会参加支援 (9:30~10:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 機能訓練専門職 森田 勝義 ⑩脊髄損傷者の自動車運転 (10:50~11:50) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 自動車訓練室長 熊倉 良雄	⑪事例検討 (13:00~14:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 主任理学療法士 別役 訓子 主任理学療法士 濱 祐美 主任理学療法士 市川 眞由美 副理学療法士長 清水 健 作業療法士 森田 藤香 作業療法士 堺本 麻紀 作業療法士 中川 雅樹 主任作業療法士 木村 麻美 閉講 (14:30)

表5-32 看護研修会【リハビリテーション看護コース／知的・発達障害コース】

リハビリテーション看護コース

テーマ：排尿ケア・摂食嚥下障害・褥瘡ケアの適切な評価とアプローチ

日付	午 前	午 後
10月16日 (水)	・受付 (10:10～10:40) ・開講式 (10:45～11:00) ①看護行政の動向 (11:00～12:00) 厚生労働省 医政局看護課 看護教育係長 今村 仁美	②下部尿路機能のアセスメント (13:00～17:00) ＊下部尿路機能の正常 ＊下部尿路機能障害 ＊下部尿路機能のアセスメント ＊排尿ケアチームの活動例 東京都リハビリテーション病院 皮膚・排泄ケア認定看護師 高崎 良子
10月17日 (木)	③「口から食べる」ことを支える看護 (9:00～12:30) ＊摂食嚥下障害の理解 ＊ベッドサイドで行う嚥下評価 ＊姿勢調整 ＊摂食・嚥下障害患者への食事介助技術 ＊食事介助技術 (演習) 特定医療法人 研精会 食支援プロジェクト推進本部長 稲城台病院 院長補佐兼食支援センター長 芳村 直美	④「口から食べる」を支える口腔ケア (13:30～16:30) ＊口腔ケアの目的 ＊口腔の観察 ＊口腔ケアの進め方 (物品の選択・姿勢調整・手順) ＊口腔ケアの実際 (演習) 医療法人社団 三思会 東名厚木病院 摂食嚥下療法科 課長 西川 利恵
10月18日 (金)	⑤褥瘡ケアの基礎知識 (9:00～12:00) ～褥瘡を発生させない知識・技術を習得～ ＊創傷治癒過程の理解 ＊褥瘡発生のメカニズム ＊褥瘡リスクアセスメント ＊褥瘡予防のためのスキンケア 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	⑥根拠ある褥瘡ケア (13:00～16:00) ＊体圧分散寝具を使用したポジショニングの実際 ＊褥瘡の治療の実際 ＊スキンケア、MDRPU、IADについて 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 ・閉講 (16:00)

知的・発達障害コース

テーマ：知的障害・発達障害児者の健康管理～施設で働く看護師の役割

日付	午 前	午 後
10月16日 (水)	・受付 (10:10～10:40) ・開講式 (10:45～11:00) ①看護行政の動向 (11:00～12:00) 厚生労働省 医政局看護課 看護教育係長 今村 仁美	②グループ討議(ウエルカムカフェ) (13:00～14:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 秩父学園 看護師 室賀 ひとみ、佐久間 裕子、原島 二三子、 菅原 佳代、箕輪 梨恵、堀越 徳浩 ③講義 発達障害のこどもたちと向き合う臨床の現場からⅠ (14:40～15:40) ④講義 発達障害のこどもたちと向き合う臨床の現場からⅡ (15:50～16:50) ③④横浜市東部地域療育センター 所長 有賀 道生
10月17日 (木)	⑤講義 自閉症や知的障害者の医療支援についてⅠ (9:10～10:40) ⑥講義 自閉症や知的障害者の医療支援についてⅡ (10:50～12:00) ⑤⑥社会福祉法人 慈徳院 嵐山学園園長 早川 洋	⑦講義 自閉症や知的障害のある人の医療機関受診の問題点 (13:00～14:30) 総合病院国保旭中央病院 脳神経外科部長 大屋 滋 ⑧事例紹介 秩父学園 (14:40～15:40) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 秩父学園 看護師 室賀 ひとみ、佐久間 裕子、原島 二三子、 菅原 佳代、箕輪 梨恵、堀越 徳浩 ⑨講義 秩父学園園生医務室について (15:50～16:50) 秩父学園 看護師
10月18日 (金)	⑩講義 歯科診療の合理的配慮Ⅰ (9:00～10:00) ⑪講義 歯科診療の合理的配慮Ⅱ (10:10～10:50) ⑩⑪国立障害者リハビリテーションセンター 歯科医長 熊澤 海道 ⑫講義 知的障害児(者)の健康管理 (11:00～12:00) 看護師 根本 昌彦	⑫グループ討議知的障害児者の健康管理(13:00～14:00) 看護師 根本 昌彦 ファシリテーター 自立支援局 秩父学園 看護師 室賀 ひとみ、佐久間 裕子、原島 二三子、 菅原 佳代、箕輪 梨恵、堀越 徳浩 ・閉講 (14:00)

表5-33 補装具製作事業者管理者研修会

日付	午 前	午 後
10月26日 (土)	<p>・受付 (10:00～10:20)</p> <p>・開講挨拶 (10:25～10:30)</p> <p>①行政説明「補装具と働き方改革に関する国の動向」 (10:30～11:30)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 学院 主幹 西田 紫郎</p> <p>②講演「補装具製作事業者管理者等医療従事者が身につけたい接遇」 (11:40～12:40)</p> <p>株式会社 J-Labo 講師 紀 薫子</p>	<p>③講演「医療現場のクレーム対応」 (13:20～14:20)</p> <p>弁護士 小森 貴浩</p> <p>④講演「人事・労務管理～働き方改革を踏まえて～」 (14:30～16:00)</p> <p>スポット社労士くん社会保険労務士法人 社会保険労務士 関根 光</p> <p>・閉講挨拶 (16:00～16:05)</p>

表5-34 リハビリテーション心理研修会

テーマ：高次脳機能障害者への心理支援～基礎編～

日付	午 前	午 後
10月28日 (月)	<p><受付> (9:30～10:00)</p> <p><開講式・オリエンテーション> (10:00～10:30)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院 リハビリテーション部 部長 浦上 裕子</p> <p>①「神経心理学 基礎編 ～脳の構造と働きを中心に～」 (10:30～12:30)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 企画・情報部 高次脳機能障害情報・支援センター長 深津 玲子</p>	<p>②「高次脳機能障害者への心理支援～総論～」 (13:30～16:30)</p> <p>中央大学 講師 山口 加代子 (臨床心理士・公認心理師)</p>
29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>④「高次脳機能障害のアセスメント～標準化されている検査の活用を中心に～」 (13:00～16:00)</p> <p>前：鹿教湯三才山リハビリテーションセンター 心理療法科 平林 一 (臨床心理士)</p> <p>* 翌日のグループワークの事前説明 (16:00～16:20)</p>
30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>国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 生活訓練課 講師 四ノ宮 美恵子 (臨床心理士・公認心理師)</p> <p>栃内第二病院 臨床心理科 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)</p> <p>心理療法士 原崎 香織 (臨床心理士・公認心理師)</p>	<p>⑥「高次脳機能障害者と家族への心理支援～地域支援を中心に～」 (13:00～15:30)</p> <p>栃内第二病院 臨床心理科 山館 圭子 (臨床心理士・公認心理師)</p> <p>(閉講 15:30)</p>

表5-35 視能訓練士ロービジョンケア研修会

日付	午 前	午 後
10月31日 (木)	<p>受付 (8:30~9:00)</p> <p>開講式と研修オリエンテーション (9:00~9:10)</p> <p>①ロービジョンケア概論 -視能訓練士に必要な知識- (9:10~10:00)</p> <p>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 (含実習) (10:10~11:00)</p> <p>病院 リハビリテーション部 三輪 まり枝、西脇 友紀、山田 明子</p> <p>③自己紹介・グループワーク (11:10~11:45)</p> <p>病院 リハビリテーション部 三輪 まり枝、西脇 友紀、山田 明子</p> <p>自立支援局 河原 佐和子</p> <p>埼玉医科大学総合医療センター 丸林 彩子</p> <p>名古屋市立大学病院 澁谷 文枝</p> <p>たまがわ眼科クリニック 田中 佳子</p> <p>てるや眼科クリニック 照屋 邦子</p> <p>日本大学病院 菊池 由夏子</p> <p>秋田大学医学部眼科学講座 田中 敦子</p> <p>東京医科大学八王子医療センター 箭内 こまき</p> <p>諏訪赤十字病院 今井 美和</p> <p>※昼食(ロービジョン体験) (11:45~12:45)</p> <p>ロービジョンシミュレーションゴーグル装用にて昼食</p>	<p>④遮光眼鏡 (12:45~13:45)</p> <p>病院 リハビリテーション部 三輪 まり枝、西脇 友紀、山田 明子</p> <p>自立支援局 河原 佐和子</p> <p>埼玉医科大学総合医療センター 丸林 彩子</p> <p>名古屋市立大学病院 澁谷 文枝</p> <p>たまがわ眼科クリニック 田中 佳子</p> <p>てるや眼科クリニック 照屋 邦子</p> <p>日本大学病院 菊池 由夏子</p> <p>秋田大学医学部眼科学講座 田中 敦子</p> <p>東京医科大学八王子医療センター 箭内 こまき</p> <p>諏訪赤十字病院 今井 美和</p> <p>⑤一般眼科でできるロービジョンケア (14:00~15:30) (眼鏡、ハイパワーレンズ眼鏡、ニーズの聴き取り)</p> <p>病院 リハビリテーション部 三輪 まり枝、西脇 友紀、山田 明子</p> <p>⑥視覚障害者の安全な誘導方法 (15:40~16:40)</p> <p>病院 リハビリテーション部 中西 勉、岡崎 あずさ</p> <p>自立支援局 河原 佐和子</p> <p>⑦自立支援局見学(視覚機能訓練課) (16:45~17:15)</p> <p>自立支援局 河原 佐和子</p> <p>*理解度チェック (17:15~17:30)</p> <p>三輪、西脇、山田</p>
11月1日 (金)	<p>⑧知っておきたい社会資源と診断書 (9:00~9:50)</p> <p>病院 第二診療部 清水 朋美</p> <p>⑨ICT 機器(タブレット型端末) (9:50~10:40)</p> <p>病院 第二診療部 堀 寛 爾</p> <p>⑩日常生活用具(講義と体験) (10:50~11:40)</p> <p>学院 松崎 純子</p> <p>⑪視野障害認定基準改正に伴う視野検査の留意点 (11:40~12:00)</p> <p>病院 リハビリテーション部 三輪 まり枝</p>	<p>⑫拡大補助具選定のための基礎知識 (13:00~14:50) (網膜像の拡大、Diopter と倍率、屈折異常と網膜像、算定倍率測定方法など) ※1</p> <p>⑬拡大補助具(実習)(拡大鏡、弱視眼鏡、拡大読書器) ※1 (15:00~15:50)</p> <p>⑭連携 (16:00~16:30)</p> <p>病院 リハビリテーション部 中西 勉</p> <p>⑮視覚障がい者スポーツ(講義) (16:30~17:00)</p> <p>病院 第二診療部 堀 寛 爾</p> <p>*理解度チェック 三輪、西脇、山田 (17:10~17:25) (終了後、希望者はロービジョンクリニック見学と懇親会)</p>
11月2日 (土)	<p>⑯年代別ロービジョンケア(子どもから高齢者まで) (9:00~9:40)</p> <p>病院 リハビリテーション部 三輪 まり枝、西脇 友紀、山田 明子</p> <p>⑰疑似症例(実習を含む) (9:50~12:10)</p> <p>※1</p> <p>⑱まとめと質疑応答(事前アンケートからの質問を含む) (12:10~12:30)</p> <p>三輪、西脇、山田</p>	<p>※1 ⑫⑬⑰講師</p> <p>病院 リハビリテーション部 三輪 まり枝、西脇 友紀、山田 明子</p> <p>自立支援局 河原 佐和子</p> <p>杏林アイセンター 新井 千賀子</p> <p>東京医療センター 小川 佳子</p> <p>埼玉医科大学総合医療センター 丸林 彩子</p> <p>前橋中央眼科 亀山 尚美</p> <p>名古屋市立大学病院 澁谷 文枝</p> <p>小郡第一総合病院 横峯 弘隆</p> <p>たまがわ眼科クリニック 田中 佳子</p> <p>てるや眼科クリニック 照屋 邦子</p> <p>日本大学病院 菊池 由夏子</p> <p>秋田大学医学部眼科学講座 田中 敦子</p> <p>東京医科大学八王子医療センター 箭内 こまき</p> <p>諏訪赤十字病院 今井 美和</p>

表5-36 盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会【派遣コーディネーターコース】

日付	午 前	午 後
11月 14日 (木)		受付 (13:10~13:30) ・開講式・オリエンテーション (13:30~13:40) ①盲ろう者に関する福祉制度の動向 (13:40~15:00) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 主幹 西田 紫郎 ②派遣コーディネーターに求められる役割について (15:10~16:40) 東京都盲ろう者支援センター センター長 前田 晃秀
15日 (金)	③相談援助技術に関する講義・実習Ⅰ (9:00~12:30) 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	④相談援助技術に関する講義・実習Ⅱ (13:00~17:00) 創価大学 文学部 准教授 西川 ハンナ
16日 (土)	⑤派遣事業の運営と調整業務の実際 (9:00~12:00) あいち聴覚障害者センター 派遣コーディネーター 小林 功治 島根県盲ろう者通訳介助員派遣センター 派遣コーディネーター 原 朱実	⑥情報交換 (13:00~15:30) 東京都盲ろう者支援センター センター長 前田 晃秀 田 中 文 ・閉講 (15:30)

表5-37 発達障害者地域支援マネジャー研修会（応用研修）

2. プログラムⅠ：早期の支援体制づくり

日付	午 前	午 後
11月20日 (水)		・受付 (12:40～13:10) ・開講式 (13:10～13:40) ①講義 発達障害の支援システム作り概論 (13:50～15:20) ②講義 発達障害の支援体制に関する「地域診断」 (15:30～17:00) ①②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
21日 (木)	③講義 早期支援に必要な支援技術 (9:00～10:30) 相模女子大学 人間社会学部 人間心理学科 教授 日戸 由刈 ④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 (10:40～12:10) 横浜市戸塚地域療育センター ソーシャルワーカー 平野 亜紀	⑤演習 自治体の規模に応じた支援システムづくり～岡山県の取り組み～ (13:10～14:40) ⑥講義 地域分析／行動計画作成 (14:50～16:20) ⑤⑥おかやま発達障害者支援センター 主任臨床心理士 今出 大輔
22日 (金)	⑦講義 早期支援に必要なアセスメント (9:00～10:30) 名古屋学芸大学 ヒューマンケア学部 教授 黒田 美保 ⑧演習 自治体の地域分析 (10:40～12:10) 信州大学 医学部 子どものこころの発達医学教室 教授 本田 秀夫 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 障害児・発達障害者支援室 発達障害対策専門官 加藤 永歳	⑨グループワーク意見交換・発表 (13:10～15:10) 信州大学 医学部 子どものこころの発達医学教室 教授 本田 秀夫 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 障害児・発達障害者支援室 発達障害対策専門官 加藤 永歳 ・閉講 (15:10)

プログラムⅡ：緊急時の介入体制づくり

日付	午 前	午 後
11月20日 (水)		・受付 (12:40～13:10) ・開講式 (13:10～13:40) ①講義 発達障害の緊急時対応・危機介入 災害支援とトラブル初期対応 概論 (13:50～15:20) 大正大学 心理社会学部 臨床心理学科 教授 内山 登紀夫 よこはま発達クリニック 院長 内山 登紀夫 ②講義・演習 地震・水害等の災害危機対応支援～避難所等の対応と地域支援の仕組み作り～ (15:30～17:00) 南相馬市役所 こども未来部こども家庭課 こども総合相談室 室長 花井 愛理菜 大正大学 心理社会学部 臨床心理学科 教授 内山 登紀夫 よこはま発達クリニック 院長 内山 登紀夫 白梅学園大学子ども学部発達臨床学科教授 堀江 まゆみ
21日 (木)	③講義・演習 地震・水害等の災害危機対応支援～地域診断と個別の避難計画の作成～ (9:00～10:30) 大正大学 心理社会学部 臨床心理学科 教授 内山 登紀夫 よこはま発達クリニック 院長 内山 登紀夫 白梅学園大学子ども学部発達臨床学科教授 堀江 まゆみ ④講義 社会的トラブル初期・触法対応と支援～基礎的理解～ (10:40～12:10) 東京医科大学 精神医学分野 准教授 榎屋 二郎 法務省 茨城農芸学院	⑤講義・演習 社会的トラブル初期・触法対応と支援～アセスメントと初期対応の方法～ (13:10～14:40) 白梅学園大学子ども学部発達臨床学科教授 堀江 まゆみ 沖縄県発達障害者支援センター相談支援員 富樫 恭平 ⑥講義・演習 社会的トラブル初期・触法対応と支援～地域分析と行動計画作成～ (14:50～16:20) 白梅学園大学子ども学部発達臨床学科教授 堀江 まゆみ 沖縄県発達障害者支援センター相談支援員 富樫 恭平
22日 (金)	⑦講義 トラブル初期と触法事例の法的支援～刑事手続と事前的危機回避の対応について～ (9:00～10:30) 井の頭法律事務所 弁護士 松原 拓郎 ⑧講義・演習 トラブル・触法事例の危機介入支援～性問題行動リスクのある青年に向けたプログラム「KeepSafe」の実践から～ (10:40～12:10) 白梅学園大学子ども学部発達臨床学科教授 堀江 まゆみ 岩手県発達障がい者支援センター 発達障がい支援係長 長葎 康紀	⑨グループワーク 意見交換・今後の課題整理 (13:10～15:10) 白梅学園大学子ども学部発達臨床学科教授 堀江 まゆみ ・閉講 (15:10)

表 5-38 音声言語機能等判定医師研修会

日 付	午 前	午 後
12月 11日 (水)	<p>受付 (9:10~9:30)</p> <p>開講式・オリエンテーション (9:30~9:55)</p> <p>①音声言語・そしゃく嚥下障害のトピックス (10:05~10:50) (社団)日本耳鼻咽喉科学会 理事 香取 幸夫</p> <p>②成人の失語・高次脳機能障害、構音障害 (11:00~12:15) 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 言語聴覚士長 大畑 秀央</p>	<p>③吃音のリハビリテーション (小児を中心に) (13:15~14:15) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 言語聴覚学科 教官 坂田 善政</p> <p>④成人吃音の臨床 (14:25~15:25) 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 自立支援局長 森 浩一</p> <p>⑤音声言語障害者のコミュニケーションエイド (15:35~16:35) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 言語聴覚学科 教官 下嶋 哲也</p>
12日 (木)	<p>⑥音声障害の外科的治療 (9:00~10:30) 浜松市リハビリテーション病院 えんげと声のセンター 医師 金沢 英哲</p> <p>⑦嚥下障害の臨床 (10:40~12:10) 浜松市リハビリテーション病院 えんげと声のセンター 医師 金沢 英哲</p>	<p>⑧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コミュニケーション障害学科 准教授 田口 亜紀</p> <p>⑨音声障害者の代用音声 (14:20~15:20) 国立がん研究センター東病院 言語聴覚士 飯野 由恵</p> <p>⑩摂食嚥下障害のリハビリテーション (15:30~16:30) 国立がん研究センター東病院 言語聴覚士 飯野 由恵</p>
13日 (金)	<p>⑪小児の構音障害 (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 言語聴覚士 百瀬 瑞穂</p> <p>⑫言語発達障害の評価と対応 (幼児を中心に) (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 副言語聴覚士長 東江 浩美</p> <p>⑬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>⑭音声言語・そしゃく嚥下障害の診断書記載 (11:50~13:00) 国立障害者リハビリテーションセンター病院 第二診療部 第二耳鼻いんこう科 医長 石川 浩太郎 ・閉講 (13:00)</p>	

表 3-39 視覚障害者用補装具適合判定医師研修会（第 2 回）

日付	午 前	午 後
1 月 16 日 (木)	<p>受付 (8:30~9:00)</p> <p>開講式 (9:10~9:30)</p> <p>①視覚障害者支援と補装具概論 (9:30~10:30) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 第二診療部 清水 朋美</p> <p>②実習 I (含講義) (10:40~12:00) ・ハイパワープラスチック眼鏡・遮光眼鏡 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 第二診療部 堀 寛 爾 リハビリテーション部 三輪 まり枝、山田 明子、西脇 友紀</p>	<p>③実習 II (含講義) (13:00~14:45) ガイド・疑似体験 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 リハビリテーション部 中西 勉 埼玉医科大学総合医療センター 丸林 彩子 東京医科大学八王子医療センター 箭内 こまき 外 国立障害者リハビリテーションセンター スタッフ</p> <p>④実習 III (含講義) (15:00~17:15) ・偏心視のアドバイス ・必要倍率の算定方法・拡大鏡・弱視眼鏡 ・拡大読書器 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 リハビリテーション部 三輪 まり枝、山田 明子、西脇 友紀</p>
17 日 (金)	<p>⑤視覚リハビリテーション (9:00~9:20) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 第二診療部 清水 朋美</p> <p>⑥日常生活用具 (9:20~9:50) 国立障害者リハビリテーションセンター 学院 視覚障害学科 松崎 純子</p> <p>⑦IT 機器 (タブレット型端末) (9:50~10:20) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 第二診療部 堀 寛 爾</p> <p>⑧実習 IV (10:30~12:00) ・弱視眼鏡・拡大鏡・義眼 ・拡大読書器・日常生活用具・IT 機器 (音声パソコン) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 リハビリテーション部 三輪 まり枝、山田 明子、西脇 友紀、中西 勉 埼玉医科大学総合医療センター 丸林 彩子 東京医科大学八王子医療センター 箭内 こまき 外 国立障害者リハビリテーションセンター スタッフ</p> <p>⑨ 視覚障がい者スポーツ (12:00~12:15) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 第二診療部 堀 寛 爾</p>	<p>⑩年代別のロービジョンケア (13:15~13:50) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 リハビリテーション部 西脇 友紀</p> <p>⑪ロービジョンケアの連携 (総論) (13:50~14:30) 勤医協札幌病院眼科 永井 春彦</p> <p>⑫ロービジョンケアの連携 (各論) (14:40~15:50) 勤医協札幌病院眼科 永井 春彦 武蔵浦和眼科クリニック 江口 万祐子 東京視覚障害者生活支援センター 長岡 雄一 東京都盲人福祉協会 山本 和典 名古屋市総合リハビリテーションセンター 大野 慎介 京都府立医大眼科 鎌田 さや花 堺市立健康福祉プラザ 視覚・聴覚障害者センター点字図書館 原田 敦史 かがわ総合リハビリテーションセンター病院 眼科 星川 じゅん 鹿児島県視聴覚障害者情報センター 良久 万里子 北九州市立介護実習・普及センター (福祉用具プラザ北九州) 武田 貴子 国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 橋本 都、納富 祐輔</p> <p>⑬ 患者が望むこと (16:00~17:00)</p>
18 日 (土)	<p>⑭診断書等の書き方と事例 (9:00~10:20) 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 第二診療部 清水 朋美</p> <p>⑮実習 V (10:30~12:30) 疑似症例 国立障害者リハビリテーションセンター 病院 リハビリテーション部 三輪 まり枝、山田 明子、西脇 友紀 埼玉医科大学総合医療センター 丸林 彩子 東京医科大学八王子医療センター 箭内 こまき 外 国立障害者リハビリテーションセンター スタッフ</p>	

表5-40 小児筋電義手研修会

日付	午前	午後
2月 6日 (木)	<p>受付 (9:30~10:00)</p> <p>開講式・オリエンテーション (10:00~10:10)</p> <p>①筋電義手総論 (10:10~11:10)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院 副院長 阿久根 徹</p> <p>②補装具費支給制度 (11:20~12:20)</p> <p>厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 企画課 自立支援振興室 福祉用具専門官 秋山 仁</p>	<p>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 (13:20~14:20)</p> <p>(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 医師 戸田 光紀</p> <p>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 (14:30~15:30)</p> <p>(福) 兵庫県社会福祉事業団 兵庫県立リハビリテーション中央病院 リハビリ療法部 次長 作業療法士 柴田 八衣子</p> <p>⑤筋電義手の基本操作と体験 (15:40~16:40)</p> <p>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、三田 友記、三ツ本 敦子 中村 康二、今井 大樹、矢野 綾子 病院 リハビリテーション部 作業療法士 野月 夕香理、木村 麻美、中川 雅樹</p>
7日 (金)	<p>⑥特例補装具申請と支給までの流れ ～国リハにおける事例紹介～ (9:30~10:00)</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>⑦先天性上肢形成不全の発生機序と日本における小児筋電義手の実態 (10:10~11:10)</p> <p>東京大学大学院 医学系研究科 リハビリテーション医学分野 教授 芳賀 信彦</p> <p>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 (11:20~12:20)</p> <p>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</p>	<p>⑨海外の筋電義手事情 (13:20~14:20)</p> <p>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>⑩色々な活動の獲得に向けた国リハでの支援 (14:30~15:30)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院 リハビリテーション部 作業療法士 中川 雅樹</p> <p>⑪先天性上肢形成不全児の運動療法 (15:40~16:40)</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 病院 リハビリテーション部 運動療法士長 樋口 幸治</p>

表5-41 発達障害地域生活・就労支援者研修会

日付	午前	午後
2月 12日 (水)	<p>・受付 (10:00~10:30)</p> <p>・開講式 オリエンテーション (10:30~11:00)</p> <p>①行政説明 発達障害者の就労支援 (11:00~12:00)</p> <p>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 井上 量</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について (13:00~16:00)</p> <p>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 佐藤 大作</p> <p>③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 (16:15~17:45)</p> <p>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 大妻女子大学 共生社会文化研究所 研究員 縄岡 好晴</p>
13日 (木)	<p>④講義 演習 生活支援の観点から就労定着を実現する (9:30~11:30)</p> <p>埼玉県立大学 副学長・教育開発センター長 保健福祉学部 教授 朝日 雅也 社会福祉法人 大阪市障害者福祉・スポーツ協会 大阪市職業リハビリテーションセンター 所長 酒井 京子</p>	<p>⑤行政説明 発達障害者の地域生活支援 (12:30~13:30)</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 発達障害施策調整官 田中 尚樹</p> <p>⑥⑦講義 成人期の発達障害者の地域生活適応に向けて I. II (13:40~15:10)</p> <p>(15:20~16:50)</p> <p>中京大学 現代社会学部 教授 辻井 正次 中京大学 心理学部 准教授 明翫 光宣</p>
14日 (金)	<p>⑧講義 安定した生活を送るための医療との関わり (9:00~10:30)</p> <p>ながやまメンタルクリニック 臨床心理士 千田 若菜</p> <p>⑨講義 成人期の性と関係性 (10:40~12:10)</p> <p>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 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～ (13:10~14:10)</p> <p>NPO 法人サポートセンター グリーンフォーレスト 地域生活支援部 部長 浮貝 明典</p> <p>⑪講義 実践報告 ネスト・ジャパンの活動実践報告 (14:20~15:20)</p> <p>特定非営利活動法人 ネスト・ジャパン 所長 長野 佳子 ・閉講 (15:30)</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5-13～5-41参照）。

(1) 言語聴覚学科

科目名	講師所属及び氏名		時間数
基礎医学 I	総長	飛松 好子	2
高次脳機能障害Ⅱ	自立支援局	石森 伸吾	4
発声発語系の解剖・生理・病理	自立支援局	森 浩一	16
基礎医学 I	病院	石川 浩太郎	6
言語発達障害 I	病院	田中 里実	10
言語発達障害 I	病院	東江 浩美	8
言語発達障害実習	病院	田中 里実	32
言語発達障害実習	病院	東江 浩美	32
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	32
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	角田 航平	4
聴覚障害 I	病院	大畑 秀央	2
聴覚障害 I	病院	渡司 雅代	2
聴覚障害Ⅲ	病院	大畑 秀央	10
聴覚障害実習	病院	角田 航平	22
聴覚障害実習	病院	成田 あゆみ	32
聴覚障害実習	病院	生方 歩未	4
聴覚障害実習	病院	渡司 雅代	9
臨床医学 I	病院	伊藤 伸	2
臨床医学 I	病院	堺本 麻紀	2
臨床医学 I	病院	緒方 徹	4
臨床医学 I	病院	石川 浩太郎	8
臨床医学 I	病院	二宮 充喜子	4
臨床医学Ⅱ	病院	金 樹英	6
臨床医学Ⅱ	病院	田島 世貴	9
臨床医学Ⅱ	病院	富安 幸志	8
臨床医学 I	研究所	和田 真	4
基礎医学 I	研究所	中村 仁洋	6
基礎医学Ⅱ	研究所	幕内 充	4
基礎医学Ⅱ	研究所	和田 真	10
高次脳機能障害 I	研究所	幕内 充	4
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	6

(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	総長	飛松 好子	2
リハビリテーション工学	自立支援局	熊倉 良雄	2
リハビリテーション工学	自立支援局	水谷 とよ江	2
理学療法学	自立支援局	森野 徹也	2
作業療法学	自立支援局	水谷 とよ江	2
医学概論	病院	阿久根 徹	2
整形外科学	病院	近藤 怜子	8
整形外科学	病院	泰井 敏毅	4
整形外科学	病院	緒方 徹	12
整形外科学	病院	前野 崇	4
整形外科学	病院	阿久根 徹	20
整形外科学	病院	大熊 雄祐	12
リハビリテーション医学	病院	阿久根 徹	10
臨床神経学	病院	緒方 徹	4
臨床神経学	病院	二宮 充喜子	8
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	小見 昌哉	2
理学療法学	病院	鈴木 浩介	2
運動学	研究所	河島 則天	4
人間発達学	研究所	北村 弥生	16
理学療法学	研究所	白銀 暁	4
材料力学	研究所	中山 剛	48
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

(3) 視覚障害学科

科目名	講師所属及び氏名		時間数
レクリエーション技能の理論と教授法	自立支援局	江黒 直樹	30
社会福祉援助技術論	自立支援局	川添 一郎	2
コミュニケーション技能の理論と教授法	自立支援局	小坂 瑞穂	6
視覚障害リハビリテーション原論6	自立支援局	吉田 洋美	2
視覚障害リハビリテーション原論7	自立支援局	下山 敬寛	2
視覚障害リハビリテーション原論7	自立支援局	水谷 宣昭	2
視覚障害リハビリテーション原論7	自立支援局	佐藤 静	2
リハビリテーション概論	自立支援局	松浦 武	2
糖尿病内科	病院	富安 幸治	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	4
盲ろうリハビリテーション原論3	病院	石川 浩太郎	2
視覚障害リハビリテーション原論4	病院	田島 世貴	4
視覚障害リハビリテーション原論7	病院	金 樹英	4
視覚障害リハビリテーション原論7	病院	中西 勉	4
ロービジョンの理論と教授法	病院	三輪 まり枝	48
ロービジョンの理論と教授法	病院	中西 勉	4
視覚障害者が生活するための基礎知識	病院	中西 勉	12
視覚障害リハビリテーション原論1	研究所	世古 裕子	4
感覚生理学	研究所	幕内 充	8
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	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
感覚障害者指導演習 (視覚)	自立支援局	江黒 直樹	30
神経心理学	自立支援局	林 八重	2
	自立支援局	安部 恵理子	2
肢体不自由者指導演習	自立支援局	久保田 崇之	8
知的障害者指導演習	自立支援局(秩父学)	山本 忠直	12
耳鼻咽喉科学	病院	石川 浩太郎	2
整形外科	病院	緒方 徹	4
臨床神経学	病院	緒方 徹	4
内科学	病院	富安 幸志	8
臨床神経学	病院	二宮 充喜子	4
リハビリテーション医学	病院	二宮 充喜子	4
作業療法学	病院	伊藤 伸	2
作業療法学	病院	堺本 麻紀	2
臨床神経学	研究所	和田 真	4
臨床神経学	研究所	中村 仁洋	4
運動学	研究所	河島 則天	4

(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と QOL	自立支援局	森 浩一	2
感覚刺激と感覚運動	自立支援局	杉本 拓哉	8
多職種連携	病院	西牧 謙吾	4
医学概論 (知的障害と医療)	病院	西牧 謙吾	8
コミュニケーション支援	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	伊藤 和幸	4
福祉機器	研究所	北村 弥生	8
福祉機器	研究所	東 祐二	4
発達障害者福祉論	企画・情報部	加藤 潔	4
発達障害者福祉論	企画・情報部	林 克也	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	畠山 和也	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	熊倉 良雄	2
医療安全学:医療安全管理	病院	會田 人美	4
脳卒中の病態生理と診断および治療	病院	澤田 泰宏	2
脳卒中急性期重篤化回避の支援技術	病院	篠崎 菜穂子	4
脳卒中の病態生理と診断および治療	研究所	和田 真	6
脳卒中患者への社会的な支援技術	研究所	今橋 久美子	4
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

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	R01
オープンキャンパス	第1回	37	41	32	39
	第2回	106	143	65	64
	第3回	76	48	100	84
	第4回	84	70	38	28
	第5回	—	32	57	—
	個別1回	—	—	4	20
	個別2回	—	—	29	14
合 計		303	334	325	249

※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)

		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
養成部門	卒業証明	154	159	154	143	168	160	145	134
	卒業見込証明	108	87	117	114	74	77	60	82
	成績証明	151	128	154	133	145	116	76	110
	在学証明	61	67	44	40	55	44	31	30
	身分証明書再発行	17	9	12	6	8	8	5	12
	その他	10	6	14	9	7	6	9	7
	計	501	456	495	445	457	411	326	375
研修部門	修了証書発行証明	33	17	26	18	24	29	22	23
	修了者名簿提供	8	5	8	1	2	0	0	0
	受講料領収証明	2	2	2	2	0	0	1	6
	研修会受講証明	0	0	3	5	3	4	1	2
	計	43	24	39	26	29	33	24	31
合 計		544	480	534	471	486	444	350	406

(3) 運賃割引交付件数

(件)

		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
学 生 割 引		260	178	193	222	292	222	300	319
通 学 証 明 書		47	37	37	37	35	19	33	26
実 習 定 期		53	40	51	49	65	88	81	87
合 計		360	255	281	308	392	329	414	432

(4) 奨学生新規採用状況(義肢装具学科)

(人)

		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
第 一 種 奨 学 金		0	0	3	1	0	3	2	3
第 二 種 奨 学 金		1	2	3	0	1	5	1	2

(5) 研修宿舎利用状況

(人・日)

		H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
研 修 会 受 講 者		255	264	490	417	418	388	357	355	312
障 害 者 ス ポ ー ツ 合 宿		90	177	320	341	276	308	269	132	90
そ の 他		0	0	0	0	0	5	2	0	0
合 計		345	441	810	758	694	701	628	487	402

第6節 企画・情報部

1 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。令和元年度の委員会は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため書面開催とした。

(1) 第42回運営委員会（書面開催）

資料送付日 令和2年3月6日（金）
 意見等締め切り日 3月12日（木）
 意見等回答日 3月17日（火）
 議題内容に異議が無い旨の回答 3月23日（月）

実施内容 提案事項等について資料送付により説明を行い、委員から頂戴した意見や質問への回答を行った後、それぞれの内容に異議がないことを確認した。

提案事項 ①令和元年度事業実施状況
 ②第2期中期目標暫定総括
 ③第3期中期目標（案）
 ④令和2年度運営方針（案）

(2) 運営委員名簿（24名）

氏名		現職	委員任期
委員長	新家 眞	関東中央病院 病院長	令和元年7月8日～ 令和3年3月31日
委員	尾形 強 嗣	国立職業リハビリテーションセンター 所長	令和元年7月10日～ 令和3年3月31日
〃	奥山 眞紀子	国立成育医療研究センターこころの診療部 医師	令和元年7月9日～ 令和3年3月31日
〃	鎌田 実	東京大学大学院新領域創成科学研究科 教授	令和元年7月24日～ 令和3年3月31日
〃	粉川 貴 司	東京都心身障害者福祉センター 所長	令和元年7月23日～ 令和3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 理事	令和元年11月6日～ 令和3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	令和元年7月29日～ 令和3年3月31日
〃	神野 直 彦	日本社会事業大学 学長	令和元年7月11日～ 令和3年3月31日
〃	鈴木 賢 一	NHK厚生文化事業団 理事長	令和元年7月5日～ 令和3年3月31日
〃	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	令和元年7月12日～ 令和3年3月31日
〃	土井 美和子	国立研究開発法人 情報通信研究機構 監事	令和元年7月5日～ 令和3年3月31日
〃	中込 和 幸	国立精神・神経医療研究センター 病院長	令和元年7月17日～ 令和3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人間支援工学分野 教授	令和元年月日～ 令和3年3月31日
〃	名里 晴 美	社会福祉法人 訪問の家 理事長	令和元年7月8日～ 令和3年3月31日

氏名		現職	委員任期
〃	仁木 壯	社会福祉法人 旭川荘 副理事長	令和元年7月22日～ 令和3年3月31日
〃	新田 純康	所沢公共職業安定所 所長	令和元年7月8日～ 令和3年3月31日
〃	芳賀 信彦	東京大学医学部附属病院リハビリテーション科 教授	令和元年7月8日～ 令和3年3月31日
〃	樋口 範雄	武蔵野大学法学部 特任教授	令和元年8月20日～ 令和3年3月31日
〃	福母 淳治	日本障害者リハビリテーション協会 常務理事	令和元年7月9日～ 令和3年3月31日
〃	藤本 正人	所沢市長	令和元年7月15日～ 令和3年3月31日
〃	水野 康司	所沢市医師会 副会長	令和元年7月6日～ 令和3年3月31日
〃	南 砂	読売新聞東京本社 常務取締役調査研究本部長	令和元年7月16日～ 令和3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	令和元年7月17日～ 令和3年3月31日
〃	吉永 勝訓	千葉県千葉リハビリテーションセンター センター長	令和元年7月12日～ 令和3年3月31日

2 第2期中期目標を踏まえた運営方針、組織目標の作成と実績評価（P D C Aサイクル）及び第3期中期目標の策定

(1) 第2期中期目標

平成27年度からの第2期中期目標を確実に達成するため、P D C Aサイクルを活用した取組みとして、各部門は年度ごとの運営方針と組織目標を作成するとともに、事業の実施状況について「事業実績（暫定）評価表」により評価を行い業務運営を行った。

① 各部門は7月1日及び12月1日を基準日とし、事業実績について評価表により評価を行った。

部門長は、事業実施担当からのヒアリング等による情報収集により、評語*、評価を記載した。企画・情報部では各部門から提出された評価表をもとに、事業実績評価表集計表を作成し、幹部・部長会議において報告するとともに文書共有領域に掲載した。

② 令和元年度運営委員会において、令和元年度事業実績の暫定評価および評価・数値目標の集計結果を報告した。

(2) 第3期中期目標

第3期中期目標（令和2年4月1日～令和7年3月31日）は、国立障害者リハビリテーションセンターの今後のあり方に関する検討会報告書を踏まえ、部門長会議メンバーの他企画統括官、副病院長、企画・情報部長を加えた体制で検討し、厚生労働省障害保健福祉部に協議の後、運営委員会に諮問し3月末の幹部会議にて決定した。各部門の目標に加え、部門での課題共有と連携による一体的な取組みとして9つの活動目標を掲げ、国立施設として5年間の目標に沿って事業を進めることとしている。

運営委員会で報告した第3期中期目標に沿って、部門毎に運営方針及び組織目標を作成し、3月末の幹部・部長会議において確定した。

PDCA評価における評語区分*

- (1) 評語は「5」から「1」までの5段階とし、「3」を標準とする。
- (2) 各組織目標の成果（業績）と評語の関係は次の①のとおりとするが、研究にかかる組織目標にあつては②によることとする。

評語	評価基準
5	<p>① 組織目標の達成に向けた順調な進捗により、目標を質的・量的に上回る成果が得られると認められる（見込まれる）。</p> <p>（目標となる数値指標がある場合は、対年度目標値の120%以上で、かつ、質的に顕著な成果が得られていると認められる場合）</p> <p>② 組織目標の達成に向けた取組により、特に顕著な研究成果の創出や将来的な特別な研究成果の期待等が認められる（見込まれる）。</p>
4	<p>① 組織目標の達成に向けた順調な進捗により、目標を上回る成果が得られていると認められる（見込まれる）。</p> <p>（目標となる数値指標がある場合は、対年度目標値120%以上）</p> <p>② 組織目標の達成に向けた取組により、顕著な研究成果の創出や将来的な研究成果の創出の期待等が認められる（見込まれる）。</p> <p>（判断としては、評語5には至らないが成果の発見による相当程度の意義、成果、貢献が認められる）</p>
3 (標準)	<p>① 組織目標の達成に向けた概ね順調な進捗により、目標の達成が認められる（見込まれる）。</p> <p>（目標となる数値指標がある場合は、対年度目標値の概ね100%程度）</p> <p>※「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）。</p> <p>（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。</p> <p>（目標となる数値指標がある場合は、対年度目標値の80%以上90%未満）</p> <p>② 組織目標の達成が困難で（困難と見込まれ）、研究成果の創出に向けて一層の工夫、改善等が期待される。</p> <p>（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。</p> <p>（目標となる数値指標がある場合は、対年度目標値の80%未満）</p> <p>② 組織目標の達成が困難で（困難と見込まれ）、研究成果の創出に向けて大幅な見直しを含め特段の工夫、改善等が求められる。（判断としては、抜本的見直しを含め特段の工夫・改善の必要が認められる）</p>

3 国際協力

国際協力に関する事業については、センターが有している障害とリハビリテーションに関する技術や情報等をもって国際社会に貢献するために、WHO事業への協力を実施した他、独自事業としての海外関係機関との連携、技術協力及び国際会議等のための職員の海外派遣等を行った。

(1) WHO事業への協力

- ① 「障害の予防とリハビリテーションに関するWHO指定研究協力センター」としての協力事項を下記のとおり実施した。

[協力事項と令和元年度実績]

(ア) 西太平洋地域の障害をもつ人々の質の高い保健、リハビリテーションサービス、スポーツへのアクセス向上のための知識や資源の開発についてWHOに協力する：平成30年度に作成したリハビリテーションマニュアル「ゴールボール選手が装備する用具 - プロテクターとアイシェードの簡易制作方法について-」のラオス語版の配布を行った。

(イ) 障害をもつ人々のニーズと権利についての意識を高め、理解を進める活動をWHOと共に行う：国際セミナー〈開催中止〉(③に記載)

② WHO西太平洋地域事務局が主催した「リハビリテーションに関する地域フレームワークの実施計画とモニタリングについての会議」に総長が出席し、西太平洋地域におけるリハビリテーションに関するWHOの施策や各加盟国の状況について情報収集を行った。

③ 国際セミナーの開催

テーマ：「障害がある人々が健康を維持するための取組み

－医療・スポーツ・レクリエーションを通じた疾病予防と健康増進－

※ 令和2年2月16日（日）に東京国際フォーラムにて開催を予定していたが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止した。

(2) JICA事業への協力

総長がJICAの課題別支援委員会委員として、障害分野の技術協力プロジェクトの運営に協力した。

(3) 海外関係機関との連携、協力：日中韓のリハビリテーションセンターの協力協定に基づく活動

① 中国リハビリテーション研究センターが主催した「北京国際リハビリテーションフォーラム」に総長が出席した。（10月）

② 韓国国立リハビリテーションセンターが主催した「リハビリテーション研究に関する国際シンポジウム2019」に総長が職員1名と共に出席し、講演を行った。（5月）

③ 日中韓のリハビリテーション協力協定に基づく技術交流訪問で、韓国国立リハビリテーションセンターへ職員2名を派遣する予定であったが、新型コロナウイルス流行の影響により次年度以降に延期した。

(4) 国連の国際会議への参加：障害統計に関するワシントングループ会議への参加

国際比較が可能な障害統計の手法の開発を目的とする国連のシティグループである「障害統計に関するワシントングループ会議（第19回）」については今回出席できなかったものの、会議に関する情報収集を行い、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部に提供した。

(5) 海外からの研修員の受入れ

海外のリハビリテーション専門家養成への協力として、1か国2名に対し、センターが有するリハビリテーション技術に関する研修を実施した。（表6-1、2）

(6) 職員の海外派遣及び海外見学者の受け入れ

技術協力、共同研究、調査等を目的として16か国1地域に職員延べ31名を派遣した。（表6-3）また、16か国1地域から209名の見学者を受け入れた。（表6-6）

表6-1 海外研修員受入の年度別推移

(人)

年 度	55	59	平成 元	6	11	16	21	25	26	27	28	29	30	令和 元	S55～R1
国・地域	2	9	8	9	17	12	8	5	1	3	5	0	0	1	実数 59
人 数	2	20	28	16	36	38	37	47	1	5	7	0	0	2	累計 864

表6-2 海外研修員の受入一覧

No.	国名	氏名	性別	研修先研修目的	研修期間	職種	備考
1	フィリピン	カルロフェリック クスアドラネダ	男	病院 視覚障害者のリハビリテ ーション	令和元年 6月4日～7月25日	医師（眼科）	アマンロドリゲス メモリアルメディ カルセンター
2	フィリピン	ポールマシュー ジャオ	男	病院 支援機器の開発や適合	6月17日～6月28日	医師（リハビリテ ーション）	フィリピ ン大学

表6-3 職員の海外派遣状況

No.	氏名	所属	派遣先	派遣期間	派遣目的
1	梅沢 侑実	研究所	カナダ	平成31年4月30日 ～5月6日	INSAR2019 Annual Meeting
2	澤田 泰宏	病院	スペイン	令和元年5月3日 ～5月9日	Cell Symposia: Exercise Metabolism
3	北村 弥生	研究所	タイ	5月26日 ～5月28日	第75回国連アジア太平洋経済社会委員会
4	飛松 好子	総長	韓国	5月30日 ～6月1日	国際シンポジウム2019
5	西村 陽子	企画・情報部	韓国	5月30日 ～6月1日	国際シンポジウム2019
6	幕内 充	研究所	イタリア、他	6月8日 ～6月22日	第25回ヒト脳機能マッピング学会、他
7	飛松 好子	総長	フィリピン	6月16日 ～6月21日	リハビリテーションに関する地域枠組みの実施 計画とモニタリングについての会議
8	澤田 泰宏	病院	アメリカ	6月16日 ～6月22日	Keystone Symposia Conference
9	北村 弥生	研究所	中国	6月24日 ～6月29日	リハビリテーション インターナショナル ア ジア太平洋地域会議
10	井上 剛伸	研究所	デンマーク	6月30日 ～7月4日	「ISO（国際標準化機構）/TC173（リハビリテ ーション機器システム専門委員会）/SC2（用語と 分類分科委員会）」及び「ISO/TC173/SC2/W12（第 12作業部会）」
11	中山 剛	研究所	デンマーク	6月30日 ～7月4日	「ISO（国際標準化機構）/TC173（リハビリテ ーション機器システム専門委員会）/SC2（用語と 分類分科委員会）」及び「ISO/TC173/SC2/W12（第 12作業部会）」
12	上出 杏里	病院	スイス	7月28日 ～8月6日	世界パラジュニア陸上競技選手権大会
13	酒井奈緒美	研究所	台湾	8月18日 ～8月23日	第31回国際音声言語医学会
14	井上 剛伸	研究所	スイス	8月21日 ～8月23日	WHO（GReAT）会議
15	清水 朋美	病院	フランス	8月25日 ～8月31日	ハンディスポーツオープンパリ 2019 陸上世界 選手権
16	井上 剛伸	研究所	イタリア	8月26日 ～8月31日	AAATE2019 国際会議
17	鷹合 秀輝	研究所	ドイツ	8月31日 ～9月6日	Ribbon Synapses Symposium2019
18	幕内 充	研究所	ロシア、他	9月2日 ～9月20日	第25回 AMLaP 年次総会、他
19	緒方 徹	病院	オランダ	9月4日 ～9月9日	VISTA2019 科学会議
20	北村 弥生	研究所	スイス	9月21日 ～9月28日	国連障害者権利条約 第12回プレセッション ワーキンググループ
21	飛松 好子	総長	中国	10月9日 ～10月11日	第13回北京国際リハビリテーションフォーラ ム

No.	氏名	所属	派遣先	派遣期間	派遣目的
22	小松 知章	研究所	アメリカ	10月18日 ～10月25日	第49回北米神経科学学会
23	白銀 暁	研究所	台湾	10月23日 ～10月27日	第11回アジア／オセアニア国際老年学会議
24	外山 滋	研究所	カナダ	10月27日 ～11月1日	IEEE Sensors 2019
25	中村 隆	研究所	オーストリア、 他	11月12日 ～11月17日	オートボック社訪問
26	白銀 暁	研究所	マレーシア	12月3日 ～12月7日	The 1st World Congress on Falls and Postural Stability 2019
27	清水 朋美	病院	ドイツ	12月6日 ～12月11日	国際視覚障がいクラシファイア再認定セミナー
28	篠崎菜穂子	病院	イタリア	12月9日 ～12月21日	第19回冬季デフリンピック競技大会
29	河島 則天	研究所	アメリカ	令和2年1月6日 ～1月10日	消費者技術見本市2020
30	白銀 暁	研究所	カナダ	3月3日 ～3月8日	The 36th International Seating Symposium
31	我澤 賢之	研究所	カナダ	3月3日 ～3月8日	The 36th International Seating Symposium

4 業績発表会

業績発表会は、センターの職員が日頃の研究や業務実践上の成果を発表し合うことにより、職員相互の研鑽、情報交換及び各分野の連携の強化を図ることを目的として、昭和59年度から毎年12月に実施している。令和元年度は次のとおり開催した。

第36回 国立障害者リハビリテーションセンター業績発表会

日時：令和元年12月20日（金） 9：00～16：55

場所：本館4階大会議室（第1会場）及び中会議室（第2会場）

プログラム

9：00～9：10 開会挨拶 飛松総長

<午前の部>（第1会場）

1. 肢体不自由① 9：12～10：08（56分）

[座長：三好総合相談支援部長]

1 3Dプリンタで作製したベッド用リモコン自助具の紹介

水谷とよ江、硯川潤

2 頸髄損傷者における介護支援実績データの分析について

～利用開始時から利用終了時までの介護時間及び介護内容の変化～

相田剛、土屋温子、田中匡

3 介護を要する利用者に対する就労移行支援サービスの提供について

田代優子、白浜 一、森 公士朗、水鳥 政喜、吉川 杏美

4 ADLが自立しない利用者の就労移行支援サービスを利用した事例報告

森曜子、吉川杏美、香山宣人、村尾朋子

- 5 頸髄損傷者のリハビリテーションサービスに関わる業務のモニタリングや職員研修についての実践報告
—よりよいサービス提供に向けた取組み—
春日井中、百々幸子、中山由美、石原理江、水谷とよ江、久保田崇之、笹沢慎一、熊倉良雄
- 6 第二自立訓練部リハビリテーション体育の取り組みについて
久保田崇之、森野徹也

2. 肢体不自由② 10:10~11:06 (56分) [座長: 緒方障害者健康増進・運動医科学支援センター長]

- 7 在宅療養中の頸髄損傷患者と家族の癒性への対処法と思いの変化
藤枝徳子、石井美香、高橋ますみ
- 8 筋電位を使った玩具操作中の筋電位の数値化
中川雅樹、野月夕香理、木村麻美、田中靖紘
- 9 当センター病院における下肢装具処方の実態調査 —第1報—
中村康二、中村隆、阿久根徹
- 10 慢性期不全脊髄損傷症例に対する短期集中的な歩行リハビリテーション介入
鈴木浩介、清水健、市川眞由美、緒方徹、愛知諒、河島則天
- 11 入院リハを行ったギラン・バレー症候群者の動向 —ADLを中心に—
野月夕香理、山本正浩、森田藤香
- 12 先天性左前腕形成不全児1例に対するリハビリテーション経過
—就学前に筋電動義手の公的支給に至った症例—
木村麻美、三ツ本敦子、中川雅樹、野月夕香理、上出杏里

3. 高次脳機能障害① 11:08~11:52 (44分) [座長: 中村脳神経科学研究室長]

- 13 高次脳機能障害者の障害福祉サービス利用における課題
今橋久美子、深津玲子
- 14 高次脳機能障害者への病院リハと自立支援局生活訓練との連携に向けて
—自立支援局第一訓練部生活訓練課への面接調査結果に基づいて—
北條具仁、浦上裕子、山本正浩、河内美恵、山下文弥
- 15 生活訓練利用者における実車運転評価と神経心理学的検査との関連性について
水谷宣昭、茅根孝雄、石森伸吾、安部恵理子、林八重、熊倉良雄、今橋久美子
- 16 高次脳機能障害者に対する共感体験を通して社会参加につなげるための試み
和田愛祐美、茅根孝雄、石森伸吾、阿部真市、木戸晶子、市原友里子、水谷宣昭、安部恵理子、林八重、四ノ宮美恵子
- 17 気づきを深めながらパン職人として復職した高次脳機能障害者への支援経過
林八重、和田愛祐美、茅根孝雄、石森伸吾、阿部真市、木戸晶子、市原友里子、水谷宣昭、安部恵理子、大松聡子、河島則天

<午前の部> (第2会場)

4. 視覚障害① 9:15~9:59 (44分) [座長: 世古感覚機能系障害研究部長]

- 18 触覚を活用した訓練により生活の意欲が向上した視覚障害の3例
岡崎あずさ、中西勉、三輪まり枝、西脇友紀、山田明子、堀寛爾、清水朋美

- 19 ロービジョン短期入院訓練前後での QOL 変化
清水朋美、堀寛爾、中西勉、岡崎あずさ、三輪まり枝、西脇友紀、山田明子、松崎純子、高平千世
- 20 補装具としてのコンタクトレンズ処方の実態調査
堀寛爾、山崎伸也、白銀暁、井上剛伸、我澤賢之、佐渡一成、清水朋美
- 21 視野障害症例に対する新たな介入の取り組み 一経頭蓋直流電気刺激を用いて一
大松聡子、河島則天
- 22 種内および種間での転写産物比較から明らかになる眼球に発現する EYS の特徴
瀧田真平、世古裕子

5. 発達・知的障害① 10:01~10:45 (44分) [座長：和田発達障害研究室長]

- 23 発達障害に関する学習ニーズ調査
関剛規、川渕竜也
- 24 学院における学生支援の取組状況 -Q-U アンケートなどの活用を含めて-
川渕竜也、佐藤雅子、堀岡美由紀、西田紫郎、白井大助
- 25 「児童館等における遊びのプログラムの開発・研究ワークショップ」を開催して
真壁毅、杉本拓哉、川俣ひとみ
- 26 「児童養護施設入所児童等発達支援事業」の取り組みについて
村上耕祐、新妻里紗、真壁毅
- 27 I さんの成人施設への地域生活移行支援について
勝又祐貴、けやき寮職員一同
- 28 (欠)

6. その他① 10:47~11:31 (44分) [座長：藤田総合相談課長]

- 29 就労定着支援事業開始に向けた取り組み(1)～事業概要～
水村慎也、村尾朋子、堀美貴子、加木屋小夜里、藤井知亨、荒木俊晴、
松村歩、中村有志、若林耕司
- 30 就労定着支援事業開始に向けた取り組み(2)～就労相談室から～
村尾朋子、堀美貴子、沢目明日香、水村慎也、加木屋小夜里、若林耕司
- 31 就労定着支援事業開始に向けた取り組み(3)～発達障害支援室から～
藤井知亨、荒木俊晴、松村歩、中村有志、水村慎也
- 32 義肢装具学科における第4次産業革命に向けた取り組みとその効果
徳井亜加根、丸山貴之、根岸和諭、星野元訓、中村喜彦、野原耕平
- 33 視覚教材を用いた手話通訳事例研究について～実践力の習得と向上のために～
宮澤典子、木村晴美、野口岳史、市田泰弘

休憩(昼休み) 11:52~13:05

<午後の部> (第1会場)

7. 発達・知的障害② 13:05~14:09 (64分) [座長：林主任企画情報専門官]

- 34 発達障害者の「困ったとき、どうする集：感覚編」作成に向けた取り組み
和田真、清野絵、林 克也、西山秀樹、西牧謙吾

- 35 教育と福祉の連携推進のための取組
 畠山和也、飯村怜奈、林克也、加藤潔、与那城郁子、西山秀樹、進藤玲子、矢野美穂、水村真帆、西牧謙吾
- 36 行動療法を背景としたプログラム「ペアレント・トレーニング」の実践報告
 金樹英、河内美恵、田島世貴、篠原あずさ、川淵竜也、鈴木繭子、生方歩未、田中里美、西牧謙吾
- 37 発達障害者地域支援推進事業における困難事例の協働から見えてきたこと
 加藤潔、林克也、畠山和也、与那城郁子、西山秀樹、飯村怜奈、進藤玲子、矢野美穂、水村真帆、西牧謙吾
- 38 外国にルーツをもつ発達障害児と家族への支援
 —外国人保護者向け多言語版パンフレット等の作成と周知—
 与那城郁子、水村真帆、進藤玲子、東江浩美、金樹英、林克也、加藤潔、畠山和也、西山秀樹、飯村怜奈、矢野美穂、西牧謙吾
- 39 全国調査に基づく発達障害のある学生の就労支援教材の開発
 ～保護者、支援者、機関との連携による協働開発～
 清野絵、榎本容子、石渡利奈、安藤美恵、新堀和子
- 40 発達障害の研修会を通じたセンター内連携
 篠原あずさ、西牧謙吾、金樹英、田島世貴、鈴木繭子、川淵竜也、河内美恵、生方歩未、田中里美

8. 視覚障害② 14:11～15:15 (64分)

[座長：白浜総合支援課長]

- 41 自立訓練（機能訓練）終了者（視覚障害）等に関するアンケート調査結果報告
 小出千鶴子、下山敬寛、川添一郎、小坂瑞穂、吉田洋美、佐藤静、一居伸幸、河原佐和子、高平千世、鈴木愛子
- 42 理療教育における臨床実習前試験の実践 —OSCE の導入—
 佐取幸枝、舘田美保、米田裕和、高橋忠庸、加藤麦、小泉貴、中西初男、松浦久泰、滝修、伊藤和之
- 43 理療教育における臨床実習前試験の実践 —医療面接ステーション—
 伊藤和之、水元ひろみ、藤原太樹、飯塚尚人
- 44 理療教育における臨床実習前試験の実践 —身体診察ステーション—
 高橋忠庸、池田和久、小泉貴、中西初男、渡邊麗恵、新井秀信
- 45 理療教育卒業生の就労定着を目的とした障害者職業センターとの連携について
 天野光二、工藤葉子、名和宏明、楢崎雅子、山田信也、桑崎哲治、太田浩之、和田耕治
- 46 特別指導教官の取り組み —高等課程1年の授業実践から—
 浮田正貴、島村明盛、藤原太樹、牧邦子、水元ひろみ、高橋忠庸、伊藤和之、柴原繁俊
- 47 理療教育における支援データの分析から（第5報）
 米田裕和、池田和久、小泉貴、松浦武

9. その他② 15:17～16:13 (56分)

[座長：大館看護部長]

- 48 医療法改正に伴う X 線 CT 装置の被ばく線量適正化の検討
 吉田敦、鈴木美紀、肥沼武司
- 49 退院支援の質向上に向けた退院支援リンクナース委員会の活動報告
 堤美穂、粕谷陽子、大館千歳

- 50 看護部における継続教育のあり方の再考と教育担当者の育成
會田人美、大舘千歳
- 51 自立支援局におけるインシデント・アクシデントに関する取組について
中郡史暁、白浜一、森公士朗、木村宏輝、会田孝行、吉川杏美、古山夏鈴
- 52 看護部の医療安全推進のための取り組みと評価
宮坂良子、大舘千歳
- 53 リハビリテーション目的で入院している脊髄損傷患者の自宅退院に影響する要因
渡邊茜、山下歩美

<午後の部> (第2会場)

10. 肢体不自由③ 13:05~14:09 (64分) [座長:阿久根副病院長]

- 54 慢性期脊髄損傷者を対象とした骨髄間葉系幹細胞投与とリハビリテーションの効果検証
ーセンター部門間連携による再生医療リハビリへの取り組みー
愛知諒、緒方徹、清水健、市川眞由美、鈴木浩介、山本正浩、野月夕香理、樋口幸治、谷脇路子、鯨井恵子、日下部龍子、渡邊茜、河島則天
- 55 脊髄損傷者用カーボン長下肢装具の開発 (第2報) ー小児モデルの試作と評価ー
河島則天
- 56 神経変性疾患症例に対する立位姿勢調節の評価と介入事例
武田賢太、河島則天
- 57 経頭蓋磁気刺激を用いた運動野マッピングシステムの構築
ー臨床現場での活用に向けての試みー
高村優作、大松聡子、大橋勇哉、河島則天
- 58 歩行動作解析データを臨床に生かすーデータに基づくリハビリテーション介入に向けた取り組みー
小林佳雄、高村優作、武田賢太、河島則天
- 59 当センターにおける先天性上肢形成不全児・者に対するリハビリテーションの取り組み
ー2010年~2019年のまとめ
矢野綾子、上出杏里、野月夕香理、木村麻美、中川雅樹、義肢装具技術研究部一同
- 60 非切断側下肢の骨折を合併した下肢切断者への義足アプローチについて
三田友記、阿久根徹、大熊雄祐、中村優子、別役訓子

11. 聴覚・言語障害 14:11~14:47 (36分) [座長:石川第二耳鼻咽喉科医長]

- 61 吃音のある成人に対する集団認知行動療法の効果検証
灰谷知純、酒井奈緒美、北條具仁、角田航平、金樹英、森浩一
- 62 幼児吃音における2年間のコホート調査
酒井奈緒美、森浩一
- 63 感覚器リボンシナプスの機能解析研究
鷹合秀輝
- 64 耳鼻咽喉科言語新患外来の対応 ー2015年から2019年のまとめー
田中里実、東江浩美、成田あゆみ、北條具仁、角田航平、百瀬瑞穂、生方歩未、下嶋哲也、坂田善政、大畑秀央、石川浩太郎

12. 高次脳機能障害②	14 : 49～15 : 33 (44分)	[座長：幕内高次脳機能障害研究室長]
65	リハビリテーション病棟に入院した高次脳機能障害患者の復職への思い 山下昌彦、赤川詠子、篠崎菜穂子	
66	高次脳機能障害者への運動指導の紹介 山下文弥、樋口幸治、北條具仁、河内美恵、山本正浩、浦上裕子	
67	高次脳機能障害リハビリテーションにおける脳波・脳磁図検査の意義 浦上裕子、山本正浩、北條具仁、山下文弥、河内美恵、渡司雅代	
68	OT・ST 協働による高次脳機能障害に対するグループ訓練の紹介 山本正浩、浦上裕子、百瀬瑞穂、野月夕香理、木村麻美、堺本麻紀、小野久里子	
69	OT・ST 協働による高次脳機能障害に対するグループ訓練を通して認知・行動が変化した例 百瀬瑞穂、浦上裕子、山本正浩、小野久里子、野月夕香理、木村麻美、堺本麻紀	
13. 全障害	15 : 35～16 : 19 (44分)	[座長：後藤第二自立訓練部長]
70	自立支援局見学相談者の状況 加覧理子、藤田ゆかり、高橋文孝、橋本都、会田孝行、納富祐輔、金子淑子	
71	慢性期障害者の健康問題 ～障害者検診からみえてきた課題～ 矢田部あつ子、緒方徹、前野崇、印南佳代子、樋口幸治、山下文弥	
72	就労移行支援の「物品管理業務」訓練について③ — 「訓練状況チェック表」の作成— 細谷恵津子、近藤和弘	
73	退院調整看護師の活動報告 粕谷陽子、加藤晴美、酒井陽子	
74	福祉用具の分類と用語の規格に関する研究 —福祉用具の定義について 井上剛伸、中山剛、石渡利奈	
16 : 25～16 : 40	職員表彰	
16 : 40～16 : 55	講評・閉会挨拶	森自立支援局長

5 広報・見学

(1) 広報

ホームページ、パンフレット、センター紹介用DVD、広報誌「国リハニュース」、「国リハWebニュース」、報道発表、SNS等により広報活動を行った。また、新聞、雑誌、テレビ等報道機関からの取材（44件）に対応した。

表6-4 報道発表

No	発表日	発表内容	発表者	発表先
1	6月3日	令和元年度国立障害者リハビリテーションセンター体育祭の実施について	企画・情報部企画課	所沢市記者会
2	9月27日	“適度な運動タンパク質”を見つけた！ 運動が身体の炎症・老化を抑制する分子メカニズムを発見！！ 健康のために1日10分、骨に衝撃を与えよう！！	病院臨床研究開発部 部長 澤田泰宏	厚生労働省記者会
3	10月10日	第40回リハ並木祭の開催について	企画・情報部企画課	所沢市記者会
4	2月3日	“衝撃”事実！ ジョギング・ウォーキングの効果は、脳への“衝撃”によるものだった！！ 頭への過度な“衝撃”が脳機能を調節・維持することが明らかになった！！	病院臨床研究開発部 部長 澤田泰宏	厚生労働省記者会
5	2月4日	自閉スペクトラム症者でのスポーツの苦手は道具が身体の一部のように感じられないかもしれない	研究所脳機能系障害研究部 発達障害研究室 室長 和田 真	所沢市記者会
6	2月21日	自閉スペクトラム症者の運動の不器用さの神経科学根拠を世界で初めて発見ー脳内GABAの濃度が関連ー	研究所脳機能系障害研究部 発達障害研究室 研究員 井手正和 梅沢佑実	所沢市記者会

(2) 見学・視察者の状況

国内の社会福祉関係者をはじめ諸外国からもセンターを訪れ、利用者の訓練状況及び自立支援局、病院、研究所、学院等の事業及び設備等の見学が行われた。見学・視察者の状況は次のとおりである。

表6-5 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	16	20	22	20	13	21	18	17	17	9	5	0	178
人数	329	400	341	195	154	489	540	329	327	162	68	0	3,334

表6-6 職業別の状況

区分	見学・視察者数	備考
医療関係	国内	1,501
	海外	53
教育関係	国内	(55) 773
	海外	26
社会福祉関係	国内	(25) 697
	海外	(6) 45
職業関係	国内	43
	海外	0
その他	国内	(13) 111
	海外	(2) 85
計	国内	(93) 3,125
	海外	(8) 209
	計	(101) 3,334

(注) ()内は障害者の再掲

6 倫理審査委員会

倫理審査委員会は、センター職員が行う人を対象とする研究等について、ヘルシンキ宣言、日本政府及び関連機関が作成している生命科学倫理関連ガイドライン等に従っているかどうかを審査し、倫理的配慮を確保することを目的として設置されている。令和元年度の審議状況は次のとおりである。

表6-7 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
令和元年5月29日	33	33	(3)	-	-	
7月29日	18	15	(3)	1	2	
10月28日	11	10	(1)	1	-	
令和2年3月2日	17	16	(1)	-	1	
臨時倫理審査委員会	1	1	(-)	-	-	
迅速審査	57	56	(5)	-	1	
計	137	131	(13)	2	4	

7 利益相反管理委員会

利益相反管理委員会は、センター職員が行う研究について、研究実施における透明性を確保し、適切に管理することにより、研究の公正性、客観性及び研究に対する信頼性の確保並びに活性化に資することを目的として設置されている。令和元年度の審議状況は次のとおりである。

表6-8 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
令和元年5月29日	138	138	(5)	-	
7月29日	16	16	(6)	-	
10月28日	25	25	(3)	-	
令和2年3月2日	40	40	(0)	-	
計	219	219	(14)	-	

8 情報管理

センター事業の一つである「国内外の障害者のリハビリテーションに関する情報・資料の収集及び提供」の体制整備のため、平成2年度からコンピュータによる業務システムを導入し、利用者情報管理やリハビリテーションデータ管理等に活用するとともに、その後のインターネットを始めとする急速なIT技術の進展に合わせ、情報委員会及び各作業部会の審議を経て、順次その整備を図ってきている。

(1) 令和元年度情報システム整備状況等

① 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) 4月に新規採用職員等研修にて情報セキュリティ研修を実施。

(イ) 4～6月に全職員に対して、情報セキュリティに関する自己点検およびオンライン研修を実施。

(ウ) 11月、2月および3月に標的型攻撃メールに対応する訓練を実施。

② サポート切れOSへの対処

令和2年(2020年)1月14日をもって「Windows7」及び「Windows Server 2008」のメーカーサポートが終了となることから、メーカーサポート継続中のOSへの更新を実施した。

③ ファイアウォール装置の更新

当センターのファイアウォール装置4台(インターネット用に正副2台、セキュリティゾーン用に正副2台をそれぞれ設置)について、令和2年(2020年)2月7日をもってメーカーサポートが終了することから、物理的な工事を行い、更新を実施した。

④ メールセキュリティ製品の更新

当センターのメールサーバに附設している、メールセキュリティ製品について、同製品を製造販売している米マカフィー社は平成28年(2016年)に開発を終了して製品市場から撤退しており、令和3年(2021年)1月11日をもってサポート終了が予告されている状況である。このため、他社製品への乗り換えを余儀なくされることとなり、調達手続きの結果、トレンドマイクロ社の「InterScan Messaging Security」を導入することが決定し、導入作業を実施した。

(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6-9 主なコンピュータ情報システム

システム名	概要	情報システム管理者	情報システム担当者	所属部署
基幹情報システム	・ユーザー管理、ファイアウォール、プロキシ・電子メール、迷惑メール対策 ・ウイルス対策、共有ファイルサーバ ・リモートアクセスなど	情報システム課長	情報管理専門官	企画・情報部
イントラポータル	・センターイントラ情報共有 (com-s、com-t)	情報システム課長	情報管理専門官	企画・情報部
外部公開Webシステム	・センター情報発信・提供	情報システム課長	情報管理専門官	企画・情報部
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	情報管理専門官	企画・情報部
学院研修会申込システム	・学院の研修会をオンライン上から申し込めるシステム	学院主事	情報係	企画・情報部

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
構内 LAN 監視システム	・ LAN 監視	情報システム課長	情報管理専門官	企画・情報部
利用者棟無線 LAN システム	・ 利用者宿舎棟の無線 LAN 制御システム	情報システム課長	情報係長	企画・情報部
図書資料管理システム	・ 図書データベース	情報システム課長	情報係長	企画・情報部
端末管理システム	・ 構内 LAN システムのセキュリティ強化を図るためのシステム	情報システム課長	情報管理専門官	企画・情報部
発達障害情報センター共有システム	・ 発達障害情報センターとして情報提供と関係機関との情報共有	センター長	企画情報専門官	企画・情報部
高次脳障害情報センター共有システム	・ 高次脳情報・支援センターとして情報提供と関係機関との情報共有	センター長	企画情報専門官	企画・情報部
食数管理システム	・ 支援局食堂の食数管理	総務課長	栄養管理室長	企画・情報部
備品調達ワークフローシステム	・ 備品申請システム	会計課長	調度係長	企画・情報部
利用者支援システム	・ センター LAN 利用の WEB システム ①利用相談情報管理②個別支援計画管理③自立訓練情報管理④就労移行支援情報管理⑤修了者情報管理⑥事業所情報管理⑦喫食情報管理サブシステム	総合相談支援部長	主任生活支援専門職	自立支援局
学籍管理システム	・ 理療教育学籍管理	理療教育就労支援部長	主任教官	自立支援局
利用者給付請求システム	・ 福祉給付請求システム	自立支援局総合支援課	支援第一係長	自立支援局
鍼灸マッサージ臨床実習用電子カルテシステム	・ 鍼灸マッサージ臨床実習用施術室の予約管理、初診患者の予診票、施術録の電子化	自立支援局理療教育課	主任教官	自立支援局
頸椎損傷支援業務用 DB システム	・ 頸椎損傷者の支援業務の内容を共有するデータベースシステム	自立支援局機能訓練課	機能訓練課長	自立支援局
医事会計システム (PC-IBARS)	・ 病院診療にかかる会計事務・各種保険にかかる診療報酬請求の自動化・統計資料の作成	医事管理課長	管理係長	病院
オーダーリングシステム (PC-ORDERING2000)	・ 患者基本データ、入院基本データ、食事、処方、与薬、リハビリ、検査結果等の情報の入力	医事管理課長	管理係長	病院
リハビリ用データベースシステム	・ 入力：患者の基本属性、訓練経過及び結果、評価データ等・出力：機能回復予測、ケース会議資料等	第一診療部長 医事管理課長	管理係長	病院
医療文書管理システム	・ 医療文書の共有システム	医事管理課長	管理係長	病院
リハ共有システム	・ ヒヤリハット等の情報共有	医事管理課長	管理係長	病院
栄養管理システム	・ 入院患者・入所者へ提供するために必要な食事種類および食数の管理・入院患者の喫食、欠食傾向の把握、献立管理、衛生管理、経理管理（支払い業務等）	総務課長	栄養管理室長	病院
臨床検査システム	・ 分析結果の入力・分析結果の保存・報告書発行	医事管理課長	管理係長	病院
PACS (CR)	・ 各モダリティから発生するデータの保管管理	医事管理課長	管理係長	病院
調剤支援システム (VP-Win)	・ 処方データの受信（院外処方を除く）、チェック、解析・各種調剤機器の稼動・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 (PharmacyProSP II)	・ 全処方データの受信、チェック（処方量／重複投与／長期投与／発現相互作用等に対する安全チェック）・薬歴管理、帳票機能（薬剤投与集計表示等）	医事管理課長	管理係長	病院
注射支援システム (IS)	・ 注射処方データの受信・注射処方データの解析・注射処方ラベルの発行 (SATO レプリ R8-2)	医事管理課長	管理係長	病院

システム名	概要	情報システム 管理者	情報システム 担当者	所属部署
反応検査システム	・患者検査用単純反応時間測定のため・測定データを端末内にデータベース化している・患者情報（氏名、生年月日）はリハビリDBシステムのID情報から参照	医事管理課長	管理係長	病院
出退表示システム	・研究所職員出退登録、表示、管理	企画調整官	主任企画官	研究所
科研費システム	・科学研究費に関する電子申請	企画調整官	主任企画官	研究所
研究所施設予約システム	・研究所の会議室等施設予約	企画調整官	主任企画官	研究所
義肢装具見積・業務支援システム	・既製のデスクトップPCに、支援ソフト（GISHTECのリハセンター向け改良版）を組み込み、システムとして利用	義肢装具技術研究部長	主任義肢装具士	研究所
研究所ファイル共有システム	研究所のファイル共有	企画調整官	主任企画官	研究所

（３）基幹情報システム運用状況

① ホームページの運用・改善

センターのホームページは平成8年8月に開設し、パンフレット掲載の基本情報をはじめ、国リハニュース、研究紀要、リハビリテーションマニュアルやセンター各部門の情報を掲載するなど、外部への情報提供手段として有効活用している。

平成30年4月よりCMS（コンテンツマネジメントシステム）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。

② 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、また厚生労働省LANシステムのヘルプ業務（本省ヘルプデスクへの取次ぎ）が新たに発生しているなど、全体としては増加傾向にある。

③ マルウェア対応状況

基幹情報システム全体としての規模は縮小していることもあり、令和元年度は、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。処理件数の全件が事前検出による隔離に成功しており、セキュリティインシデント事案は無かった。

なお、利用者に対しての注意喚起を適宜行っており、ウイルス対策のされていないパソコンの使用禁止や、外部媒体持込の注意喚起のほか、不審メール対応についても周知を行っている。

④ 外部攻撃状況

インターネット回線を通じてセンターへ不正アクセスやサーバ負荷攻撃などを行った場合、ファイアウォールにて、回避・防御を行っている。先述（１）②のとおり、令和元年度はファイアウォール機器の更新を実施するなど、外部攻撃への対処能力を強化する改修を実施した。

⑤ 電子メール利用状況

基幹情報システム（rehab.go.jp）から厚生労働省LANシステム（mhlw.go.jp）への移行が進んだ結果、基幹情報システムのメールアカウント数が大幅に減少したため、メール受発信件数も大幅に減少している。

迷惑メール対策としては、いわゆるスパムの他、フィッシング、ウイルス、不審なプログラムの受信が見受けられ、全体の傾向としては昨年と同様であった。アカウント数の減少により、迷惑メ

ール受信件数も大幅に減少している。先述（１）③のとおり、令和元年度はメールセキュリティ製品の更新を実施するなど、最新の迷惑メールの傾向を踏まえた改修を実施した。

しかしながら、昨今では、特定の組織のみを攻撃対象とした「標的型攻撃メール」が流行しており、この攻撃はメールセキュリティ製品をすり抜ける傾向にあることから、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ている。

9 図 書

図書・資料については、単行図書・雑誌の他、施設・機関等の研究紀要、事業報告、リハビリテーションに関する資料等を収集し、企画・情報部図書資料室及び自立支援局点字図書室（盲人用図書・録音図書・（CD））で管理し、貸し出し等については図書資料管理システムにより行っている。図書類受入・払出数及び年度末蔵書数は、表6-10のとおりである。蔵書（単行図書）の内訳は、総記関係5.0%、哲学5.3%、歴史1.1%、社会科学24.1%、自然科学48.7%、技術・工学8.4%、産業0.3%、芸術・美術2.5%、言語3.5%、文学0.5%、その他0.6%である。令和元年度の企画・情報部図書資料室の利用者数は、表6-11のとおりである。

表6-10 蔵書数

（１）図書

（冊）

区 分	平成30年度末 蔵 書 数	令和元年度受入数				平成30年度末 払出数	令和元年度末 蔵書数	
		購入	寄贈	その他	小計			
単行図書	和 書	17,972	30	11	12	53	-	18,025
	洋 書	3,348	0	0	0	0	-	3,348
製本雑誌	和雑誌	3,469	-	-	0	0	-	3,469
	洋雑誌	4,192	-	-	0	0	-	4,192
合 計	28,981	30	11	12	53	-	29,034	
点字図書（和書）	1,239	0	10	0	10	-	1,249	
録 音 図 書	5,082	7	56	47	110	-	5,192	

（２）定期購読専門誌

区 分	平成30年度購読数	本年度増加数	本年度減少数	令和元年度購読数
和雑誌	96	1	2	95
洋雑誌	3	-	0	3
点字和雑誌	3	-	2	1
合 計	102	1	4	99

（注）：購読数は、4月1日時点のもの

表6-11 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
614	20	10	11	96	78	11	366	0	22	0

10 支援機器イノベーション情報・支援室

支援機器イノベーション情報・支援室（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。

令和元年度については、以下の活動を行った。

(1) 完成用部品指定申請について

厚生労働省が実施している補装具（義肢・装具・座位保持装置）完成用部品指定審査について、まず始めに当イノベ室において申請様式等を作成し、(ア)及び(イ)により申請予定事業者に対して完成用部品指定申請説明会を開催した。説明会では主に申請手続きを説明し、質疑応答を経て、最後にアンケート記入を依頼した。

申請受付期間は令和元年7月1日（月）から9月30日（月）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審査を経て、(ウ)厚生労働省所管による補装具評価検討会が開催された。当補装具評価検討会において、当イノベ室のメンバーはオブザーバーとして参加し、事前審査の結果を報告した。

また、(エ)第46回補装具評価検討会については、新型コロナウイルスの影響により、持ち回り（書面にて審議）開催となった。

(ア) 完成用部品指定申請説明会 関西会場（令和元年6月18日（火））

(イ) 完成用部品指定申請説明会 関東会場（令和元年6月19日（水））

(ウ) 第45回補装具評価検討会（令和2年1月24日（金））

(エ) 第46回補装具評価検討会（令和2年3月19日（木））

※持ち回り（書面にて審議）開催

(2) 小児筋電義手研修会の開催について

我が国の小児筋電義手は支給実績が極めて少なく、かつ、支給される地域も大きく偏っている。その要因に、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実務者が不足しており、訓練環境が十分に整備されていない事が挙げられる。

そこで、小児筋電義手に関する包括的知識等の習得を目的に、平成30年度に当イノベ室において、「小児筋電義手研修会」を開催した。令和元年度からは学院の研修会として開催されることになり当イノベ室はプログラムの企画立案において参画、寄与している。令和元年度の開催日は2月6日（木）及び7日（金）の2日間であり、受講者数は51名であった。

また、実務者育成の一環として、令和元年度から、新たに「先天性上肢形成不全児の義手訓練（筋電義手を含む）に関する研修会」開催に向け準備を進め、3月6日（金）の実施を待つのみであったが、新型コロナウイルスの影響による感染拡大を懸念した結果、開催を中止することとなった。なお、予定していた研修内容のプログラムについては以下のとおりである。

先天性上肢形成不全児の義手訓練（筋電義手を含む）に関する研修会

時間	プログラム	講師
9:30～	受付	
10:00～	開講式	
10:10	オリエンテーション	
10:10～	義手総論 ○さまざまな種類の義手と用途・目的に応じた使い分け ○義手製作に必要な完成用部品	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

時間	プログラム	講師
11:20 ~ 12:20	先天性上肢形成不全児への支援 ～国リハ「おこさま外来」における取組～ ○初診から訓練開始までの流れ ○定例カンファレンスと多職種連携によるアプローチの実際	国立障害者リハビリテーションセンター 病院 リハビリテーション部 副作業療法士長 野月 夕香理
	12:20～13:20	昼休憩
13:20 ~ 14:30	小児へのアプローチの1例 ～就学前に公的支給に至った事例～ ○子どもの成長過程に応じた装飾義手と筋電義手のアプローチ ○特例補装具申請と補装具費支給決定に至る経緯とタイミング	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
14:40 ~ 16:10	訓練用具の体験 ○各種義手（筋電義手、作業用義手など）の体験 ○筋電分離訓練の実際 ○おもちゃ、自助具の工夫について	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 中川 雅樹、野月 夕香理、木村 麻美 研究所 義肢装具技術研究部 義肢装具士 中村 隆、三田 友記、三ツ本 敦子 中村 康二、今井 大樹、矢野 綾子

(3) ウェブサイトの充実について

当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8月に開設された。

当ウェブサイトは、「制度について」、「用語解説」、「補装具完成用部品指定申請について」、「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。

令和元年度からは、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、令和元年度に更新した内容は、以下のとおりである。

①「用語解説」

- ・義手について、説明文及びイラストを掲載

②「補装具完成用部品指定申請について」

- ・令和元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

③「イベント・研修会情報」

- ・小児筋電義手研修会及び先天性上肢形成不全児の義手訓練（筋電義手を含む）に関する研修会について、実施要項等やチラシの掲載
- ・先天性上肢形成不全児の義手訓練（筋電義手を含む）に関する研修会は、新型コロナウイルスの影響で開催中止

④「情報ひろば」

- ・全国の身体障害者更生相談所（都道府県及び政令指定都市）について、リンク先を設定
- ・身体障害者手帳について、説明文及びイラストを掲載
- ・補装具費支給制度について、説明文及びイラストを掲載
- ・補装具2点（義肢、装具）のリンク設定
- ・補装具2点（重度障害者用意思伝達装置、頭部保持具）のイラスト掲載

11 高次脳機能障害情報・支援センター

高次脳機能障害情報・支援センターは、平成23年10月1日に研究所に設立され、高次脳機能障害支援普及事業の一環として、各都道府県拠点機関との連携、各種支援プログラムの検証と改正、取組を促す研修事業、普及啓発活動に加え、高次脳機能障害に係る様々な情報を収集・整理・発信し、また諸機関に対する相談を実施するなど、全国の中央拠点として総合的な支援を行っており、今年度は次の事業を行った。なお、「高次脳機能障害支援普及事業」は、失語症など他の合併障害についても対応していることから、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。なお、同年5月16日、国リハの組織再編に伴い、同情報・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

当情報・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、当情報・支援センターウェブサイトから、センターウェブサイトと統合を図り、当事者とその家族及び一般社会で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、支援拠点機関主催の「イベント情報」、支援普及事業に関する資料「支援コーディネーター全国会議資料」・「福祉研修会資料」、支援・診療のための資料「ガイドブック・マニュアル」などを掲載した。

URL：http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/

(2) 各種相談の実施

支援拠点機関及び自治体並びに支援拠点機関以外の医療機関及び障害者支援施設等からの各種相談を受け、情報を還元した。

(3) 会議等の開催

① 全国高次脳機能障害支援普及拠点機関として、次のとおり会議等を開催し事業の一層の推進と均てん化を図った。

会議名称	開催日	開催場所	参加者数
第1回全国連絡協議会	令和元年6月26日	国リハ学院講堂	164名
第2回全国連絡協議会	(※)	-	-
第1回支援コーディネーター全国会議	令和元年6月26日	国リハ学院大研修室	153名
第2回支援コーディネーター全国会議・シンポジウム	(※)	-	-

(※) 令和2年2月28日(金)に開催を予定していたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響により中止となった。

② 平成24年度調査の結果、一般就労が困難な高次脳機能障害者の日中活動及び福祉就労を支援するため受入施設を増やす必要があることから、近隣都県に所在する就労継続支援事業所や地域活動支援センター等の職員を対象に次の研修会を開催し、福祉の現場における高次脳機能障害の理解の促進を図った。今年度は7回目の開催である。

研修会名称	開催日	開催場所	参加者数
高次脳機能障害等の受け入れ促進研修会	令和元年10月24日	国リハ本館大会議室	69名

(4) 調査研究

① 高次脳機能障害支援拠点機関における相談支援実績調査

高次脳機能障害支援拠点機関を対象に、支援コーディネーターの職種・人数、相談支援件数、主催した会合・対象者・参加人数、活動状況、連携状況等を調査した。機関数は全国で114か所となり、418名の支援コーディネーターが相談に対応した。相談支援件数(のべ件数)は、94,680件(前年比806件減)であった。また全都道府県において、普及啓発のためのパンフレットあるいはリーフレット等が作成され、ウェブサイトが開設された。自治体における高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会については、46都道府県に設置され、概ね年に1～2回開催していた。

② 厚生労働科学研究「高次脳機能障害者の社会的行動障害による社会参加困難への対応に関する研究」(研究代表者：中島八十一)

高次脳機能障害の主要症状のうち、特に社会的行動障害が強い場合、家庭や社会生活に支障を来たすため、当事者家族や支援施設等からは適切な対応法の確立が望まれている。具体的には、暴言・暴行など脱抑制が顕著な例、支援施設や医療機関に頼ることができずにひきこもる例、さらに性犯罪や万引き等の触法行為を繰り返す例等があり、これらの実態は少なからずあるという以上に具体的な数字はないのが現状である。平成30年度で、高次脳機能障害者の社会的行動障害による社会参加困難の対応に関する研究は終了し、今年度成果物として「社会的行動障害への対応と支援マニュアル」を作成し、公表した。

③ 厚生労働科学研究「高次脳機能障害の障害特性に応じた支援マニュアルの開発のための研究」(研究代表者：深津玲子)

研究目的は、高次脳機能障害者の障害特性に対応した障害福祉制度の運用がなされているのかという問題意識のもと、当該障害者が各種障害福祉サービス利用時における対応について、現状の実態調査及び分析を行い、障害福祉サービス事業者向けの支援マニュアルを作成し、適切な支援に繋げることである。今年度中に研究が終了し、成果物として来年度には当該障害の障害特性に応じた支援マニュアルを公開する予定としている。

12 発達障害情報・支援センター

発達障害情報・支援センターは、平成17年の発達障害者支援法の制定により、平成20年度、厚生労働省が発達障害支援施策の実施を踏まえて、発達障害に関する情報収集及び提供を目的とする発達障害情報センター機能とウェブサイト为国リハの研究所に移管し、発足した。さらに、平成23年10月1日には、情報分析、調査、研究機能が加わるとともに、各自治体に設置された発達障害者支援センター等に対する支援の充実を図ることとされ、それまでの発達障害情報センターを発達障害情報・支援センターと改称した。平成25年5月16日には、国リハの組織改編に伴い、企画・情報部という新たな組織枠組みの中に移り、広義での情報の提供・普及啓発の充実に向け、ウェブサイト等の機能強化を図った。

令和元（平成31）年度は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受けて、教育・福祉連携に係る取り組みが開始されることに伴い、平成31年4月1日付けで教育・福祉連携推進官及び教育・福祉連携推進係長の2名が新たに配置された。以下、事業計画に沿って報告する。

（1）発達障害情報収集・分析・発信

情報分析会議の開催を、作業部会も含めて年6回の開催を予定していた。6月の第1回会議では令和元年度の計画について検討を行ったが、年度末に予定していた第2回会議は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、開催を見送ることとした。作業部会は平成30年度に引き続いて、①「外国にルーツをもつ発達障害児と家族への支援」、②「国における発達障害関連研修のあり方」、③「高齢期における発達障害者と家族への支援」の3つのテーマを設定し、②を1回と③を2回開催した。特に③のテーマは国会でも取り上げられており、発達障害議員連盟に加盟されている複数の国会議員の方々から課題であるとの示唆もあるため、継続して検討を行うこととしている。

また、①に関しては、成果物として「外国人保護者向けパンフレット」を11か国語（ポルトガル語、中国語、スペイン語、タガログ語、ベンガル語、ネパール語、ベトナム語、インドネシア語、ミャンマー語、韓国語、タイ語）を新たにホームページへ掲載し、平成30年度に発行したやさしい日本語及び英語を併せて計13か国語となった。ポルトガル語版及び中国語版はやさしい日本語と英語同様に印刷製本も行った。

（2）発達障害地域支援推進事業

平成30年度に引き続き、自治体等の地域における専門職の資質向上を目的として訪問事業と研修事業を実施した。訪問事業は発達障害者地域支援マネージャー等が抱えている困難事例への対応として12地域を延べ29日間訪問し、その中で好取組事例の収集を2地域行った。研修事業は発達障害者地域支援マネージャー等の資質向上を趣旨としたブロック研修を5地域で、支援のノウハウを体験的に学ぶための実地研修を①ひきこもりや家庭内暴力に対する家族支援、②ひきこもりの若者に対する支援、③触法障害者への支援、④犯罪に巻き込まれないための地域ネットワークづくり、の4テーマで①と②を2回ずつ、③と④を1回ずつの計6回開催した。

また、9月には「2018年度の困難事例の協働から見えてきたこと」と題した事例集を発達障害者支援センター専用サイトに掲載した。

（3）教育・福祉の連携

平成29年度末に報告書が出された、家庭と教育と福祉の連携「トライアングル」プロジェクトを受けて、その実現のための体制を整備し、令和元（平成31）年度より本格的に稼働を開始した。特に国立特別支援教育総合研究所との連携を強化するために、TV会議を含めた定例会議を月1回以上開催した。また、プロジェクト全体の進行については文部科学省、厚生労働省にも参画を要請し、4者での定期的な会議にて協議を行った。

具体的には、発達障害に係る教員や支援者の専門性の在り方等に関する検討会議を立ち上げ、有識者会議を年3回開催した。会議では教育と福祉の連携・協働に関する専門性の整理を行い、教育と福祉に共通する分野に関する研修コアカリキュラムを成果物として完成させた。

(4) 発達障害者支援センター全国連絡協議会との連携

ICTを活用した連携を進めるために、接続確認を含めて5か所の支援センターとTV会議を開催した。

また、発達障害者支援センター専用サイトの活用を図るため、全国連絡協議会のブロック会議資料や研修動画等を配信するとともに、アンケート調査等を実施した。そのほか、全国連絡協議会の依頼により、調査・研究委員の調査実施（「発達障害者支援センターの運営状況等に関する実態調査」）における作業協力を行った。

(5) 外部機関との連携

国立重度知的障害者総合施設のぞみの園との連携協定を更新し、協議の上取り決めた連携事項に沿って事業を進めた。強度行動障害支援者養成研修（指導者研修）は国立のぞみの園が主催者として開催しているが、会場貸与や講師派遣も含めて全面的に協力をした。（2）の現地研修③「触法障害者への支援」のフィールドとして昨年度に引き続きご協力をいただき、2日間の研修を開催した。また、連携を更に強化するために、令和元年度からTV会議を含めた定例会議を月1回開催し、年度末には新型コロナウイルス感染症の影響もあって、連携会議を発達障害情報・支援センターと国立のぞみの園をTV会議で結んで開催した。

(6) 国リハ内部連携

センター職員向けに、思春期ASDの子どもたちのための、SSTプログラムであるPEERSの学習会を4月に開催したことを皮切りに、下記のとおりセンター内部組織間連携として取り組んだ。

- ・国立のぞみの園から依頼のあった障害者の健康管理に関する冊子作成について、病院第三診療部と連携して執筆協力を行った
- ・発達障害者の感覚に関する調査・研究を研究所発達障害研究室と協働して進め、中間報告としてホームページへ掲載した
- ・病院第三診療部とともに、自立支援局職員向け発達障害者支援に関する研修会を2回開催した
- ・学院と共催で発達障害を対象とした「歯科診療の合理的配慮」をテーマとした研修会を開催した
- ・企画課との共催で「やさしい日本語」セミナーを開催した

(7) 発達障害支援施策の支援事業（自治体訪問）

平成30年度に設定した、①発達障害施策の推進、②訪問要請を受けての対応、③先駆的取組や好取組事例の情報収集、④発達障害情報・支援センター長が訪問すべきと認めた場合、の4要件のうち③を中心に訪問先を選定することとした。令和元年度は②で1件要請があり訪問し、③では4か所訪問し好取組事例の収集を行った。他に訪問が決定した自治体や調整中の案件もあったが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のために訪問をキャンセルした。

(8) ホームページコンテンツの更新・見直し

発達障害関係の研修会等のイベント情報を紹介するとともに、発達障害の特性に気づくチェックリストなど当事者や、家族、支援者に役立つ情報を掲載している。令和元年度はオリジナル記事として、通常学級の教員向けに、思春期女子の学校生活に関する情報をホームページへ掲載した。

平成31年4月1日から令和2年3月31日までの更新は54回で73件の記事を掲載した。ウェブサイト・アクセス数は1日平均約2,520件あり、約7,140ページが閲覧されている。平成30年度9月末より、スマートフォンから閲覧できるようになったことがアクセス数増加の要因と分析した。

ウェブサイト新規記事掲載数の推移

(件)

年 度	H23～26	27	28	29	30	R 元	累計
記事掲載数	376	101	144	117	98	73	909

ウェブサイト・アクセス数の推移

(件)

年 度	H23～26	27	28	29	30	R 元	累計
アクセス数	1,574,344	352,532	347,694	283,132	463,323	921,003	3,942,028

(9) 発達障害に関する調査・研究事業

10月1日付けで「高齢期を迎えた発達障害者の方やそのご家族への支援」に関する調査を、支援センター専用サイトを活用して実施した。また、厚生労働科学研究「国立機関・専門家の連携と地域研修の実態調査による発達障害児者支援の効果的な研修の開発」辻井班に研究分担者として、センター長が参画した。また、(1)との関連で「発達障害者支援センターにおける外国にルーツをもつ発達障害児と家族への支援状況について」と題し、日本発達障害学会(8月・北海道)および日本児童青年精神医学会(12月・沖縄県)においてポスター発表を行った。

(10) 発達障害臨床セミナーの開催

発達障害情報・支援センター及び厚生労働省主催で医療・福祉従事者のための発達障害臨床セミナーを、平成30年度はNHKや元総務省職員等の協力を得て「防災及び災害時対策のあり方」をテーマとして11月24日(日)に開催した。今回より午前中からの開催とし、10:20～16:50で品川駅近くの品川フロントビル会議室を会場とし、午前は大規模災害時における現場での取り組みに関するパネルディスカッション、午後は災害時の(障害者に向けた)情報発信フォーラムという形で開催した。

当日は受講者や関係者を合わせて86名が参加し、アンケート結果も46名から回答があり、5段階評価のうち「非常に良い」と「良い」を合わせて87.0%という高い評価をいただいた。

発達障害臨床セミナー受講者数の推移

(人)

年 度	28	29	30	R 元	累計
受講者数	149	214	242	67	672

(11) 災害時における発達障害情報・支援センターの対応

平成30年度に取りまとめた、AMED「発達障害者の緊急時支援のチーム支援活動に関するマニュアル開発のための研究」で市川先生分担の「発達障害者の災害時における避難所での支援に関する調査」結果を、8月に開催された日本発達障害学会でのポスター発表「発達障害者の緊急時支援のチーム支援活動に関するマニュアル開発のための研究(1)～発達障害者支援センターの調査から～」に名を連ねた。

(12) 世界自閉症啓発デーへの取組

世界自閉症啓発デー日本実行委員会公式サイトへの更新作業に関わるとともに、世界自閉症啓発デー2020の実行委員として6名が参画した。うち1名は広報委員長の職責を努めた。また、センター長とその他1名のスタッフがそれぞれ別のシンポジウムの進行役を担っている。

また、所沢市独自の取組である『世界自閉症啓発デー・発達障害啓発週間2019 in 所沢』には、啓発展示会にパネル展示を行い参加協力した。

(13) 研究への取組

発達障害者支援に関する研究として厚生労働科学研究費障害者政策総合研究事業「国立機関・専門家の連携と地域研修の実態調査による発達障害児者支援の効果的な研修の開発」の分担研究を1件行った。また、科学研究費基盤研究(C)で「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」と「発達障害に対する生活リズム及び生活スキル支援が就労支援継続に及ぼす影響の検証」の2件を実施した。さらに、令和元年度社会福祉推進事業「矯正施設を退所した女性の知的障害者等の地域生活の支援に関する調査研究事業」の研究協力を1件、障害者総合福祉推進事業への研究協力を2件(「強度行動障害支援者養成研修の効果的な研修実施のための教材開発等に関する研究」「強度行動障害児者に携わる者に対する体系的な支援スキルの向上及びスーパーバイズ等に関する研究」)を行った。

第7節 管理部

1 財政

(1) 令和元年度歳出予算

センター全体の当初歳出予算は、運営費関係 74 億 16 百万円（対前年度比 1.3%増）、施設整備費関係 1 億 85 百万円（対前年度比 19.0%増）、合計 76 億 1 百万円（対前年度比 1.6%増）である。運営費関係では、非常勤職員の処遇改善（継続：4 年計画の 3 年目）、発達障害者支援指導者研修カリキュラムの検討・作成、障害者雇用関係経費、特殊勤務手当・宿日直手当の増額費等が計上され、施設整備費関係では、宿舍棟エアコン増設工事（新規：3 年計画）等が計上された。

(2) 財務内容の改善等

歳入科目のうち「病院収入」が 8 億 36 百万円（対前年度比 0.07%増）、また自立支援局の利用料等の「雑入」が 3 億 17 百万円（対前年度比 15%減）となり、歳入全体では 13 億 68 百万円（対前年度比 1.8%減）となった。

2 組織・定員

(1) 令和元年度組織・定員

令和元年度末現在、センター全体の定員は 604 名で、内訳は所沢のリハビリテーションセンターが 398 名、地方センターが 206 名となっている。前年度末に比し 3 名の減員となっている。

(2) 定員合理化

令和元年度定員は 604 人である。平成 22 年度から開始した定員合理化は、令和元年度まで合計 183 人の定員削減をした。

3 職員研修

平成 18 年度から、職員の資質の向上を図り、障害者福祉の取組や職員の健康管理についての意識を涵養するため、全職員を対象に研修会を定期的に行っている。

令和元年度においては、次のとおり実施した。

日 時 令和元年 10 月 2 日（水） 13:30～、15:00～
3 日（木） 9:30～、11:00～

講 師 国立障害者リハビリテーションセンター
管理部総務課庶務係長
小野寺 紀子 氏

演 題 SEABIS（旅費）操作について

4 栄養管理

栄養管理室の主な業務は、自立支援局利用者及び病院の入院患者への食事の提供と、利用者及び入院・外来患者への栄養食事指導である。自立支援局と病院のそれぞれの場所において、これらを実施している。

(1) 給食実施状況

令和元年度における利用者の延べ給食数は106,848食、入院患者は64,895食であり、実行単価は利用者が1人1日平均1,283.43円、入院患者は1,173.69円であった。月別延べ給食数及び実行単価は、利用者は表7-1、入院患者については表7-2のとおりである。利用者の給食数については、自立支援局の夏季休業期間中に利用者が自宅に帰省するなどのため、休業期間を含む月は減少している。入院患者の給食数については、年度を通して極だった増減は認められない。なお、利用者並びに入院患者の食糧費の予算額及び決算額の推移は、それぞれ関係資料における歳出予算に入所者食糧費、患者食糧費としてあげられているとおりである。(第2編関係資料参照)。また、給食材料の仕入れ、受け払いに関する業務については、利用者分と入院患者分を区別して処理している。

(2) 食品類別給与量

給与したすべての食品を15分類し、その給与量について1人1日当たりの分量を算出した食品類別給与量は表7-3のとおりである。

利用者、入院患者共にバランスのとれた食事と、季節に合った食品を提供するように心がけている。

(3) 給与栄養量及び栄養比率

利用者及び入院患者に関する給与栄養量及び栄養比率は表7-4のとおりであり、また荷重平均食事摂取基準は表7-5のとおりである。利用者、入院患者共に食事摂取基準を適切に満たしている。

(4) 食種別延べ給食数

利用者の年間延べ給食数は、一般食が全体の85.69%、特別食が14.31%となっている。特別食の内訳上位は、エネルギー制限食が7.50%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63.30%、特別食が36.70%である(表7-6)。咀嚼・嚥下機能に障害のある入院患者を対象として提供している「安全食」の割合が患者全体の30.23%となっているのは、病態が複雑化しているための食事内容である。特別食の食種別内訳の上位をみると、安全食30.23%、エネルギー制限食20.58%、ワーファリン食16.98%、嚥下食13.35%、塩分制限食13.07%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72人、集団指導は96回延べ246人に実施した。これらは、肥満の指導、偏食の指導、訓練終了後を考慮した特別の指導であり、今後も指導の必要性が高くなることが予想される。患者への栄養食事指導は、外来患者52件、入院患者35件の合計87件実施した。(表7-7)

(6) 実習生の受け入れ

令和元年度は、二葉栄養専門学校・女子栄養大学2校から3名の実習生を受け入れた。

(第8節：実習・研修受入)

表7-1 利用者給食状況

月別	給食日数(日)	延給食数(人)	実行額(円)	1人1日当り実行単価(円)	備考
4	30	8,948	3,489,468	1,169.91	
5	31	9,280	3,508,751	1,134.27	
6	30	9,379	3,692,202	1,180.98	
7	31	9,877	4,094,691	1,243.68	
8	31	8,752	3,869,121	1,326.24	
9	30	9,382	3,860,254	1,234.35	
10	31	9,538	4,027,001	1,266.60	
11	30	9,066	3,700,468	1,224.48	
12	31	8,312	3,561,399	1,285.38	
1	31	8,335	3,536,694	1,272.93	
2	29	8,279	3,622,865	1,312.77	
3	31	7,700	4,747,801	1,849.77	
合計	366	106,848	45,710,715	実行単価年間平均	1,283.43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	4,630	1,988,152	1,288.20	
5	31	5,300	1,855,774	1,050.42	
6	30	6,196	2,276,852	1,102.41	
7	31	6,870	2,478,099	1,082.13	
8	31	5,489	2,577,174	1,408.53	
9	30	4,968	1,750,634	1,057.14	
10	31	4,661	1,956,636	1,259.34	
11	30	4,776	1,866,841	1,172.61	
12	31	5,311	2,032,327	1,147.98	
1	31	5,528	2,028,570	1,100.88	
2	29	5,358	2,076,505	1,162.65	
3	31	5,808	2,501,363	1,209.01	
合計	366	64,895	25,388,927	実行単価年間平均	1,173.69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		255.7	251.6
	パン類		21.3	20.1
	めん類		28.9	28.2
	その他の穀類・果実類		1.7	1.2
2. いも類	じゃがいも類		48.1	41.3
	こんにゃく類		13.0	9.5
3. 砂糖類			9.6	9.3
4. 菓子類			7.4	7.4
5. 油脂類	動物性		1.6	1.3
	植物性		23.2	18.4
6. 豆類	みそ		15.4	11.0
	豆・大豆製品		51.1	48.4
7. 魚介類	生物		54.9	54.9
	塩蔵・缶詰		16.2	10.6
	水産練り製品		10.9	12.2
8. 獣鳥肉類	生物		79.5	64.6
	その他加工品		11.7	10.5
9. 卵類			42.5	39.5
10. 乳類	牛乳		207.9	206.5
	その他の乳類		17.6	16.2
11. 野菜類	緑黄色野菜		182.0	176.2
	漬け物		5.4	5.0
	その他の野菜		293.6	285.0
12. 果実類			67.7	65.0
13. 海草類			2.0	2.2
14. 調味料類			61.7	59.5
15. 調理加工食品			22.1	17.6
16. その他			29.2	24.8

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	2,240	83.3	65.5	688	9.5	878	1.20	1.37	155	8.5	46.1	53.2
患者 (常食 中盛)	2,096	77.8	55.6	739	10.2	817	1.10	1.29	145	7.5	48.5	51.9

表 7-5 食種別延べ食数表 (利用者)

(食)

月	一般食			特別食						合計
	常食	全粥食	計	蛋白制限食	塩分制限食	透析食	エネルギー 制限食	脂肪制限食	計	
4	7,780	-	7,780	281	44	121	722	-	1,168	8,948
5	7,954	-	7,954	341	50	212	723	-	1,326	9,280
6	8,075	-	8,075	348	39	228	689	-	1,304	9,379
7	8,545	-	8,545	368	34	237	693	-	1,332	9,877
8	7,500	-	7,500	410	27	184	631	-	1,252	8,752
9	7,845	80	7,925	432	103	218	704	-	1,457	9,382
10	8,162	60	8,222	419	103	221	573	-	1,316	9,538
11	7,732	-	7,732	409	89	205	631	-	1,334	9,066
12	7,001	3	7,004	397	87	177	647	-	1,308	8,312
1	6,964	-	6,964	418	89	132	732	-	1,371	8,335
2	7,036	-	7,036	370	56	117	700	-	1,243	8,279
3	6,817	-	6,817	187	-	129	567	-	883	7,700
計	91,411	143	91,554	4,380	721	2,181	8,012	-	15,294	106,848
率(%)	85.55	0.13	85.69	4.10	0.67	2.04	7.50	0.00	14.31	100.00

表 7-6 食種別延べ給食数 (入院患者) No.1 (全体) (食)

月	一般食							特別食計	合計
	常食	学童食	幼児食	軟食	流動食	延食	計		
4	2,417	-	-	-	-	-	2,417	2,213	4,630
5	2,771	-	-	-	-	-	2,771	2,529	5,300
6	3,434	-	-	-	-	-	3,434	2,762	6,196
7	3,984	-	-	-	-	4	3,988	2,882	6,870
8	3,473	-	-	-	-	1	3,474	2,015	5,489
9	3,463	-	-	-	-	-	3,463	1,505	4,968
10	3,263	-	-	-	-	-	3,263	1,398	4,661
11	3,128	-	-	-	-	-	3,128	1,648	4,776
12	3,466	-	-	-	-	1	3,467	1,844	5,311
1	3,946	-	-	-	-	-	3,946	1,582	5,528
2	3,859	-	-	-	-	-	3,859	1,499	5,358
3	3,868	-	-	-	-	-	3,868	1,940	5,808
計	41,072	-	-	-	-	6	41,078	23,817	64,895
率(%)	63.29	-	-	-	-	0.01	63.30	36.70	100.00

表 7-6 食種別延べ給食数 (入院患者) No.2 (特別食内訳) (食)

月	特別食															計	
	安全食	制限エネルギー食	制限蛋白食	制限塩分食	制限脂分食	高蛋白食	潰瘍食	高血圧食	貧血食	注腸食	低残渣食	流動食厚	嚥下食	透析食	リンパ食		検査食 V
4	383	496	182	251	-	-	-	-	-	-	-	145	378	-	378	-	2,213
5	728	641	130	232	-	-	-	-	-	-	-	79	219	-	500	-	2,529
6	724	570	142	297	-	-	-	-	-	-	-	-	188	-	841	-	2,762
7	704	527	116	377	-	-	-	-	-	-	-	56	252	-	850	-	2,882
8	519	322	67	208	-	-	-	-	-	-	-	62	223	-	614	-	2,015
9	517	154	-	199	-	-	-	-	-	-	-	60	303	-	272	-	1,505
10	580	61	-	258	-	-	-	-	-	-	-	62	289	-	148	-	1,398
11	634	175	-	302	-	-	-	-	-	-	-	47	351	-	139	-	1,648
12	744	297	-	316	-	-	-	-	-	-	-	80	267	-	140	-	1,844
1	407	546	-	232	-	-	-	-	-	-	-	138	166	-	93	-	1,582
2	548	524	-	101	-	-	-	-	-	-	-	14	242	-	70	-	1,499
3	712	588	-	339	-	-	-	-	-	-	-	-	301	-	-	-	1,940
計	7,200	4,901	637	3,112	-	-	-	-	-	-	-	743	3,179	-	4,045	-	23,817
率(%)	11.09	7.55	0.98	4.80	-	-	-	-	-	-	-	1.14	4.90	-	6.23	-	36.70
率(%)	30.23	20.58	2.67	13.07	-	-	-	-	-	-	-	3.12	13.35	-	16.98	-	100.00

注) 比率は、上段が一般食を含めた全体の食数に対する比率、下段が特別食数に対する比率である。

表 7-7 栄養食事指導 令和元年

区分	項目	個人		集団	
		件数	人数	件数	人数
	利用者	56	72	96	246
患者	外来	52	52	-	-
	入院	35	35	-	-

5 防災対策

(1) 防災訓練

国立障害者リハビリテーションセンター消防計画第 11 に規定されている総合訓練として、消防機関の立会いのもと全職員及び利用者並びに入院患者等が参加して消火、通報及び避難、誘導等を連携して年 2 回行っている。今年度における実施状況は、次のとおりである。

① 第 1 回自衛消防・防災避難訓練

実施年月日	令和元年 6 月 21 日 (金) 15:30～
想定時刻	21:20 (緊急地震速報発令)
訓練内容	夜間の地震発生による火災発生を想定した避難訓練

具体的には、緊急地震速報を受け、強い揺れに警戒する旨の全館放送により、身の安全を確保する訓練並びに被災状況の確認、強い地震の発生による二次災害としての火災に対する消防署への通報、避難誘導及び検索、避難後の人員確認の訓練を行った。また、教育訓練として希望者に対し消防署員の指導により、消火器の操作訓練を行い、部分訓練として防災備蓄倉庫の場所及び備蓄品の確認、簡易トイレの組立体験等を実施した。

② 第 2 回自衛消防訓練

実施年月日	令和元年 10 月 7 日 (月) 14:30～
想定時刻	14:30
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

日中であることから職業リハセンターと合同で実施した。具体的には、敷地内 2 カ所で発生した火災に対する消防署への通報、避難誘導及び検索、避難後の人員確認、救護の訓練を行った。また、教育訓練として希望者に対し消防署員の指導により、消火器の操作訓練を行った。

(2) 応急手当普及講習

センターの総合的な防災力の強化並びに地域防災組織連携強化を図るため、埼玉西部消防局において実施している応急手当普及講習を昨年度に引き続き実施した。具体的には、次のとおり、埼玉西部消防局が実施している応急手当普及講習中「普通救命講習 I」(3 時間コース)を実施した。

実施年月日	令和元年 10 月 30 日 (水) 9:00～
実施場所	講堂
講習内容	心肺蘇生法 (主に成人)・AED 使用の手順及び止血法ほか
受講人数	44 名

(3) 介助研修

夜間想定 of 防災訓練の反省点として出された意見をきっかけとして、日頃、障害者に接する機会が少ない職員が利用者を介助する際に必要な基本知識を身につけることを目的に毎年実施してきたが、令和元年度においては、創立 40 周年記念式典の準備に全精力をつぎ込んだこと、年度末には新型コロナウイルス感染症拡大防止のため各種研修会の自粛が求められていたことから、当該研修は中止とした。

第8節 研究発表

1 学会・研究会等への発表

(1) 自立支援局

1. 酒井奈緒美, 森浩一. 保育士・幼稚園教諭向けの吃音パンフレットの有用性. 第45回コミュニケーション障害学会学術講演会, 倉敷, 2019-05-11/05-12, 予稿集 p. 70.
2. 灰谷知純, 酒井奈緒美, 森浩一. 吃音のある成人の日常生活における注意バイアスとコミュニケーションの満足度との関連. 第45回コミュニケーション障害学会学術講演会, 倉敷, 2019-05-11/05-12, 予稿集 p. 69.
3. 水谷とよ江. 作業療法学. 国リハ義肢装具学科(3年生). 2019-7-2.
4. 森口治奈, 田中匡. 福祉機器専門職員研修会(③自助具). 2019-7-10/7-12.
5. 伊藤和之, 小笠原ひろみ, 藤原太樹, 飯塚尚人, 舘田美保. 臨床実習前施術実技試験における医療面接ステーションの実践. 第28回視覚障害リハビリテーション研究発表大会. 盛岡市, 2019-07-26/07-28, 抄録集 p. 72.
6. 灰谷知純, 北條具仁, 酒井奈緒美, 角田航平, 金樹英, 森浩一. 吃音のある成人に対する集団認知行動療法の実践報告. 日本吃音・流暢性障害学会第7回大会 相模原, 2019-08-30/08-31, 予稿集 p. 62.
7. 酒井奈緒美, 菊池良和, 小林宏明, 原由紀, 宮本昌子, 竹山孝明, 宇高二良, 森浩一. 5歳までの吃音の経過とその関連要因: 2年間の追跡調査. 第64回日本音声言語医学会総会・学術講演会 さいたま, 2019-10-17/10-18, 予稿集 p. 102.
8. 灰谷知純, 酒井奈緒美, 森浩一, 北條具仁. 成人吃音相談外来受診者の心理・行動・社会的側面を測定する尺度間の関連と構造. 第64回日本音声言語医学会総会・学術講演会 さいたま, 2019-10-17/10-18, 予稿集 p. 102.
9. 安部恵理子. 高次脳機能障害(行政的定義)を背景とした日常生活上の困難さについてのICF分類に基づく調査研究. 第43回日本高次脳機能障害学会学術総会. 宮城, 2019-11-28/2019-11-29.
10. 荒木俊晴. 発達障害者に対する職場定着支援の取り組み. 身体障害者リハビリテーション研究集会 2019. 香川, 2019-11-28/11-29.
11. 田代優子, 森公士朗, 水鳥政喜, 吉川杏美, 白浜一, 介護を要する利用者に対する就労移行支援サービスの提供について, 国立障害者リハビリテーションセンター業績発表会. 2019-12-20; 所沢.
12. 中郡史暁, 森公士朗, 木村宏輝, 会田孝行, 吉川杏美, 古山夏鈴, 白浜一, 自立支援局におけるインシデント・アクシデントに関する取組について, 国立障害者リハビリテーションセンター業績発表会. 2019-12-20; 所沢.

(2) 病院

1. 深津玲子, 今橋久美子, 難病のある人に対する就労支援における合理的配慮を推進するための研究報告, 全国難病センター研究会第32回研究大会, 北九州, 2019, 2019-10-18.
2. 浦上裕子. 高次脳機能障害者の高齢化に伴う課題に関する研究. 第56回日本リハビリテーション医学会学術総会(神戸) 2019-6-16.
3. 浦上裕子. 高次脳機能障害者の高齢化に伴う課題に関する研究. 第43回日本高次脳機能障害学会学術総会(仙台) 2019-11-28.

4. 清水朋美. 視覚障がい者スポーツを取り巻く医学的課題と取り組み～国際クラシファイアの立場から～. 合同シンポジウム 14 パラリンピックの現場で起きている医学的課題と展望 第 56 回日本リハビリテーション医学会学術集会, 神戸コンベンションセンター, 神戸, 2019-06-12/16.
5. 清水朋美. 視覚障がい者スポーツが抱える課題. シンポジウム 9「スポーツ立国を目指す日本でいま眼科医ができること」, 第 73 回日本臨床眼科学会, 国立京都国際会館・グランドプリンスホテル京都, 京都, 2019-10-24/27.
6. 清水朋美. 視覚リハビリテーションの基本. 病医院運営プログラム ロービジョンケアの第一歩, 第 73 回日本臨床眼科学会, 国立京都国際会館・グランドプリンスホテル京都, 京都, 2019-10-24/
7. 石川浩太郎, 西尾信哉, 宇佐美真一. 当科で診療を行ったアッシャー症候群 17 例の検討. 第 120 回日本耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会, 大阪府大阪市, 2019-05-10.
8. 金樹英, 川淵竜也, 篠原あずさ, 鈴木繭子, 田中里実, 田島世貴, 西牧謙吾. 児童精神科と学校との連携 (1) —発達障害のある男児の不応消滅のために学校に出向いて行動観察を行った一例—. 第 121 回日本小児精神神経学会. 東京, 2019-6-30.
9. 田島世貴, 東江浩美, 金 樹英, 鈴木繭子, 田中里実, 篠原あずさ, 川淵竜也, 西牧謙吾. 児童精神科と学校との連携 (2) —症例報告: 視覚障害・知的障害・自閉スペクトラム症重複事例—. 第 121 回日本小児精神神経学会. 東京, 2019-6-30.
10. 田島世貴, 鈴木繭子, 田中里実, 篠原あずさ, 金樹英, 西牧謙吾. 重度難聴に知的障害および自閉スペクトラム症を合併する重複障害幼児ケースに対する自閉スペクトラム症対応の重要性. 第 60 回日本児童青年精神医学会総会. 沖縄, 2019-12-6.
11. 鈴木繭子, 田中里実, 田島世貴, 金樹英, 篠原あずさ, 川淵竜也, 東江浩美, 西牧謙吾. 児童精神科と学校との連携 (3) —特別支援学校在籍症例の紹介経路および主訴の変化について—. 第 121 回日本小児精神神経学会. 東京, 2019-6-30.
12. 山本正浩. 高次脳機能障害に対する作業療法士、言語聴覚士連携による集団療法. 第 18 回日本認知療法・認知行動療法学会 大会企画シンポジウム 10「チーム医療の厚みを活かす集団認知行動療法」. 国際医療福祉大学, 東京, 2019-08-31
13. 木村麻美, 上出杏里, 三ツ本敦子, 井上美紀, 野月夕香理, 中川雅樹, 田中靖紘. 発達段階に応じたアプローチにより就学前に筋電義手の支給に至った先天性左前腕形成不全児に対する取り組み. 第 28 回埼玉県作業療法学会. 国立障害者リハビリテーションセンター, 所沢市, 2019-06-16
14. 渡邊茜, 山下歩美. リハビリテーション目的で入院している脊髄損傷患者の自宅退院に影響する要因. 日本リハビリテーション看護学会第 31 回学術大会, 千代田区, 2019-11-09.
15. 高橋ますみ, 藤枝徳子, 石井美香. 在宅療養中の頸髄損傷患者と家族の痙性への対処法と意思の変化. 日本リハビリテーション看護学会第 31 回学術大会. 千代田区, 2019-11-09.
16. 山下昌彦, 赤川詠子, 篠崎菜穂子. リハビリテーション病棟に入院した高次脳機能障害患者の復職への思い. 日本リハビリテーション看護学会第 31 回学術大会. 千代田区, 2019-11-09.
17. 高橋ますみ, 藤枝徳子, 石井美香. 在宅療養中の頸髄損傷患者と家族の痙性への対処法と意思の変化. 日本リハビリテーション看護学会第 31 回学術大会. 千代田区, 2019-11-09.
18. 成田あゆみ, 角田航平, 大畑秀央, 北義子, 石川浩太郎. 就学後に難聴と診断された小学生の臨床経過の検討. 第 64 回 日本聴覚医学会総会・学術講演会. 大阪国際会議場グランキューブ大阪, 大阪, 2019-11-07.

19. 阿部彩花、大畑秀央、北條具仁、浦上裕子、幕内充. 後天性小児失語例の言語力に関する自己認識と学習の実態についての調査. 第43回日本高次脳機能障害学会学術総会. 仙台市, 2019-11-28.
20. 角田航平, 坂田善政, 石川浩太郎. リッカム・プログラムを導入した学齢期吃音の1例 -プログラム実施上の留意点の検討-. 日本吃音・流暢性障害学会第7回大会. 相模原市, 2019-8-30
21. 田中麻由子、中村隆, 三ツ本敦子. 下腿切断者の歩行自立度に関係する要因 - 片側切断と両側切断の比較 -. 第35回日本義肢装具学会学術大会. 宮城, 2019-7-13.

(3) 研究所

① 脳機能系障害研究部

1. Atsumi T, Umesawa Y, Chakrabarty M, Fukatsu R, Ide M. An Association between Sensory Responsiveness and Cortical GABA Concentration in Autism-Spectrum Disorder. INSAR 2019 Annual Meeting, Montreal, Canada, 2019-05-01/05-04.
2. Umesawa Y, Matsushima K, Atsumi T, Kato T, Fukatsu R, Wada M, Ide M. Abnormal GABA Concentration in Brain Motor Areas Are Related with Gross Motor Impairments in Individuals with Autism Spectrum Disorder. INSAR 2019 Annual Meeting, Montreal, Canada, 2019-05-01/05-04.
3. Yaguchi A, Ide M. Superior Temporal Summation Performance to Detect Near Threshold Tactile Stimulus in Individuals with Autism Spectrum Disorder. INSAR 2019 Annual Meeting, Montreal, Canada, 2019-05-01/05-04.
4. Wang Y, Oosima R, Matsushima K, Yamamura Y, Ide M. Food selectivity is underling by sensory hyper-responsibility in children with autism spectrum disorder: a study from interview. INSAR 2019 Annual Meeting, Montreal, Canada, 2019-05-01/05-04.
5. Makuuchi M. fMRI for the Neurobiology of Language. 言語科学会第21回国際年次大会 (JSLS2019). Sendai, 2019-07-06.
6. 幕内充. Neural mechanisms of hierarchical structure building in language and mathematics. NEURO2019 (第42回日本神経科学大会). 新潟, 2019-07-07.
7. Mrinmoy Chakrabarty, Makoto Wada. Perception of visual ensemble statistics of faces in autism and typically-developing individuals. 第42回日本神経科学大会, 新潟, 2019-07-25/07-28.
8. Makoto Wada, Hanako Ikeda, Shinichiro Kumagaya. Effect of rubber hand presentation on cross-modal dynamic capture in individuals with autism spectrum disorder. 第42回日本神経科学大会, 新潟, 2019-07-25/07-28.
9. Masakazu Ide, Takeshi Atsumi, Reiko Fukatsu, Mrinmoy Chakrabarty. Effects of emotion cues on visual temporal resolution in individuals with autism spectrum disorders. 第42回日本神経科学大会, 新潟, 2019-07-25/07-28.
10. Takeshi Atsumi, Mrinmoy Chakrabarty, Shigehiro Miyachi, Reiko Fukatsu, Yasuo Terao, Masakazu Ide. Effect of GABA-A receptor antagonist on temporal order judgment in mice. 第42回日本神経科学大会, 新潟, 2019-07-25/07-28.
11. Yumi Umesawa, Kanae Matsushima, Takeshi Atsumi, Mrinmoy Chakrabarty, Reiko Fukatsu, Masakazu Ide. Decreased availability of allocentric coordinates during reaching movement

- in individuals with autism spectrum disorder. 第 42 回日本神経科学大会, 新潟, 2019-07-25/07-28.
12. Ayako Yaguchi, Masakazu Ide. Relationship between temporal summation of sensory inputs and sensory hyper/hypo-reactivity in autism spectrum disorder. 第 42 回日本神経科学大会, 新潟, 2019-07-25/07-28.
 13. Lai Y. Comprehension of underspecified iterative meaning in Japanese. Talk at the joint conference of Mental Architecture for Processing and Learning of Language, Tokyo Conference on Psycholinguistics, and the technical group of Thought and Language (MAPLL- TCP-TL). Kobe, Tokyo, 2019-07-28.
 14. 和田 真, 林 克也, 西山秀樹, 西牧謙吾. 発達障害者の「こまったとき、どうする調査: 感覚編」について. 「個性」創発脳第 4 回領域会議, 琴平, 2019-08-01.
 15. 和田 真. 感覚情報処理の個人差が生み出す身体の「個性」: 自閉スペクトラム症者の身体性の特徴. 「個性」創発脳第 4 回領域会議, 琴平, 2019-08-02.
 16. Mizuochi-Endo T and M Makuuch M. Neural processing of degraded speech using speaker' s mouth movement. The 15th International Conference on Auditory-Visual Speech Processing (AVSP2019), Melbourne, Australia, 2019-08-11.
 17. 梅沢侑実, 松島佳苗, 渥美剛史, 深津玲子, 井手正和. 自閉スペクトラム症者にみられる四肢分離動作の困難の基盤となる補足運動野の GABA 濃度低下. 第 13 回 Motor Control 研究会, 東京, 2019-08-23/08-25.
 18. Lai Y. Comprehension of underspecified meaning and the impact of individuals' autistic traits. Talk at Meaning in Flux workshop at Yale, New Haven, CT, USA, 2019-10-11.
 19. Makoto WADA. Preliminary consideration of effect of rearing conditions on body ownership illusion in mice. 日本動物心理学会第 79 回大会, 川崎市, 2019-10-13. (学会中止のため、誌上発表のみ)
 20. Komatsu T, Takano K, Nakamura K. A web-based BCI application with interactive customizing tool for severe paralysis patients and their caregivers, Program No. 760.16. 2019 Neuroscience Meeting Planner. Chicago, IL: Society for Neuroscience, 2019-10-23.
 21. Okahara Y, Takano K, Kansaku K. Awareness detection in patients with unresponsive wakefulness syndrome. Program No. 659.03. 2019 Neuroscience Meeting Planner. Chicago, IL: Society for Neuroscience, 2019-10-23.
 22. 井手正和. 自閉スペクトラム症の感覚過敏の認知神経基盤. 第 37 回日本感覚統合学会研究大会, 姫路市, 2019-10-26/10-27.
 23. 矢口彩子, 大嶋玲未, 野田遥, 岩永竜一郎, 井手正和. 感覚応答性に基づく自閉スペクトラム特性の多様性の検討. 第 37 回感覚統合学会研究大会, 姫路市, 2019-10-26/10-27.
 24. 梅沢侑実, 松島佳苗, 渥美剛史, 加藤寿宏, 井手正和. 自閉スペクトラム症者の補足運動野の GABA 濃度低下が四肢の協調運動に及ぼす影響. 第 37 回日本感覚統合学会研究大会, 姫路市, 2019-10-26/10-27.
 25. 野田遥, 鴨川拳, 井手正和, 徳永瑛子, 岩永竜一郎. 自閉スペクトラム症状と感覚処理特性の関連性について 知的障害の有無に着目して. 第 37 回感覚統合学会研究大会, 姫路市,

2019-10-26/10-27.

26. 幕内充. 自閉症の言語障害. 日本言語学会第 159 回大会, 名古屋, 2019-11-16.
 27. 和田真, 梅沢侑実, 佐野美沙子, 田島世貴, 熊谷晋一郎, 宮崎真. メチルフェニデートが触覚時間順序判断におけるベイズ推定の障害に及ぼす影響についての予備的検討. 日本発達神経科学学会第 8 回学術集会, 京都, 2019-11-23/11-24.
 28. 依光美幸, 塚田賢信, 天野京子, 長尾卯乃, 幕内充, 廣瀬翔平, 矢藤優子, 山田良治. ROCF 描画過程の 8 タイプ分類の有用性. 第 43 回日本高次脳機能障害学会学術総会, 仙台, 2019-11-29.
 29. 今橋久美子, 深津玲子. 高次脳機能障害者 (児) が障害福祉サービス等を利用する上での課題とニーズ. 第 43 回日本高次脳機能障害学会学術総会, 仙台, 2019-11-29.
 30. 和田真, 梅沢侑実, 佐野美沙子, 田島世貴, 熊谷晋一郎, 宮崎真. 視聴覚時間順序判断で生じるラグアダプテーションは 自閉傾向によらず生じる. 第 11 回多感覚研究会, 東京, 2019-12-14/12-15.
 31. 和田真, 梅沢侑実, 佐野美沙子, 田島世貴, 熊谷晋一郎, 宮崎真. 視聴覚時間順序判断で生じるラグアダプテーションは自閉傾向の影響を受けない. 次世代脳プロジェクト 2019 年度冬のシンポジウム, 東京, 2019-12-19.
 32. 梅沢侑実, 松島佳苗, 渥美剛史, 加藤寿宏, 深津玲子, 和田真, 井手正和. 自閉スペクトラム症者にみられる運動のぎこちなさと皮質内抑制機能の変化. 第 31 回東北神経心理懇話会, 仙台市, 2020-02-08.
 33. Lai Y, Makuuchi M, Piñango MM, Sakai H. Impact of individuals' autistic traits on real-time sentence meaning processing, Meeting on Language and Autism (MoLA), Duke University, USA, 2019-03-13.
 34. Wada M, Ide M, Atsumi T, Takano K, Sano Y, Shinoda Y, Furuichi T, Kansaku K. Correlational analysis of c-Fos expression during rubber tail task. 第 97 回日本生理学会大会, 2020-03-17/03-19. (コロナ対策のため大会中止・誌上発表のみ)
 35. Xiong K, Takano K, Makukuchi M, Kiyama S, Nakamura K. Left lateral temporal cortex mediates cross-language translation in logographic reading. Cognitive Neuroscience Society 2020 Annual Meeting, Boston, USA, 2020-03-14/03-17. (コロナ対策のためオンライン開催)
 36. Takano K, Hayashi-Morita N, Kansaku K. C Optimal degree of visual angle for the SSVEP-based brain-computer interface stimuli. 第 97 回日本生理学会大会, 2020-03-17/03-19. (コロナ対策のため大会中止・誌上発表のみ)
- ② 運動機能系障害研究部
1. 鷺塚拓仁, 花房昭彦, 中山剛, 新妻淳子, 三ツ本敦子. 褥瘡予防評価システムの開発 - 臀部生体内解析評価モデルによる異なる座面環境上での応用評価 -. 第 58 回日本医工学会大会・第 7 回看護理工学学術集会, 沖縄, 2019-06-06/06-08. プログラム・抄録集 (CD-POM), 2019, 3-PM-P0-B2/P0-B-115.
 2. Aichi, R., Masuki, Y., Ohnishi, Y., Ogata, T., Kawashima, N. Effect of olfactory mucosa autograft and rehabilitation on physical function in individuals with chronic complete spinal cord injury. 13th ISPRM World Congress, Kobe, Japan 2019-06-09/06-13. Program, 2019, p. 145.
 3. 綱川祐貴, 篠原正浩, 濱田理人, 松永友里菜, 布施谷清香, 全考静, 脇本悠史, 白井俊明, 金

- 井真帆, 水野聖哉, 森戸直記, 高橋智. MCTO モデルマウスは患者と同様の腎症を示す. 第 5 回日本骨免疫学会, 沖縄, 2019-06-25/06-27. プログラム&抄録集, 2019, p.121.
4. 崎谷直義, 澤田泰宏. 攣縮によるメカニカルストレスは脊髄損傷後の骨折治癒促進に寄与する. 日本筋学会第 5 回学術集会, 東京, 2019-08-02/08-03. プログラム・抄録集, 2019, p.163.
 5. 澤田泰宏, 崎谷直義, 前川貴郊, 斎藤久美子, 徳永正邦, 長尾元史, 吉野大輔, 緒方徹. 「運動ってなんだ?」 Exercise is Mechanical Stress : 身体へのメカニカルストレスとしての運動の抗炎症作用. 日本筋学会第 5 回学術集会, 東京, 2019-08-02/08-03. プログラム・抄録集, 2019, p.35.
 6. 武田賢太, 黒田明拓, 河島則天. 律動的な床面動揺に対する立位姿勢応答. 第 13 回 Motor Control 研究会, 東京, 2019-08-23/08-25. 抄録集, 2019, p.67.
 7. 大松聡子, 高村優作, 今西麻帆, 森岡周, 河島則天. 初期に重度半側空間無視症状を呈した症例の長期経過観察 — 3 年間の無視症状の経年変化と復職に至るプロセスの報告 —. 第 53 回日本作業療法学会, 福岡, 2019-09-06/09-08. プログラム集, 2019, p.61.
 8. 大松聡子, 高村優作, 河島則天, 田中幸平, 生田純一. ヒーリング映像を用いた半側空間無視に対するリハビリテーション手法の開発. LIFE2019, 東京, 2019-09-12/09-14. プログラム集, 2019, p.137.
 9. 大橋勇哉, 山本紳一郎, 大松聡子, 河島則天. 両眼視差と触覚付与を用いた視覚障害に対するリハビリテーション手法の開発. LIFE2019, 東京, 2019-09-12/09-14. プログラム集, 2019, p.135.
 10. 五味瑞季, 山本紳一郎, 原克幸, 内田敏一, 河島則天. 3D プリンターを活用した小児歩行障害者向け長下肢装具の開発. LIFE2019, 東京, 2019-09-12/09-14. プログラム集, 2019, p.297.
 11. 愛知諒, 緒方徹, 河島則天. 慢性期脊髄損傷患者の身体機能に対する自家嗅粘膜組織移植とリハビリテーションの効果検証. 第 38 回日本運動器移植・再生医学研究会. 東京, 2019-09-28. プログラム集, 2019, p.19.
 12. 愛知諒, 緒方徹, 河島則天. 脊髄完全損傷者における嗅粘膜組織移植とリハビリテーションによる機能改善の試み—第 2 報—. 第 17 回日本神経理学療法学会学術大会, 神奈川, 2019-09-28/09-29. 抄録集, 2019, p.40.
 13. 高村優作, 生野公貴, 田中幸平, 万治淳史, 藤井慎太郎, 大松聡子, 森岡周, 河島則天. 半側空間無視に対する腹側注意ネットワークへの直流電気刺激と視覚刺激の併用効果 — 残存する受動的注意機能の最大化を企図した新たな介入手法の試み —. 第 17 回日本神経理学療法学会学術大会. 神奈川, 2019-09-28/09-29. 抄録集, 2019, p.36.
 14. 武田賢太, 愛知諒, 大松聡子, 河島則天. 脊髄小脳変性症患者における立位姿勢調節の推移 — 1 年間の経過観察を通して —. 第 17 回日本神経理学療法学会学術大会. 神奈川, 2019-09-28/09-29. 抄録集, 2019, p.105.
 15. 柳樂慶太, 真田洋平, 篠原正浩, 萩野浩, 味八木茂. 変形性膝関節症マウスモデルを用いた軟骨下骨の組織学的スコアリングシステムの確立, 第 37 回日本骨代謝学会学術集会, 神戸, 2019-10-12/10-14. プログラム&抄録集, 2019, p201.
 16. 柳樂慶太, 味八木茂, 生田祥也, 眞田洋平, 篠原正浩, 安達伸生, 永島英樹, Lotz Martin. 変形性膝関節症マウスモデルを用いた軟骨下骨の組織学的スコアリングシステムの確立. 第 34 回日本整形外科基礎学会, 横浜, 2019-10-17/10-18. プログラム&抄録集, 2019, p125.

17. 河島則天, 愛知諒, 緒方徹. ブラウンセカール症候を呈した頸髄損傷症例に対する残存機能評価と介入事例. 第 54 回日本脊髄障害医学会, 秋田, 2019-10-31/11-01. 抄録集, 2019, p. 297.
 18. 愛知諒, 緒方徹, 河島則天. 脊髄完全損傷者における嗅粘膜組織移植前後のリハビリテーションの実施経験—第 3 報—. 第 54 回日本脊髄障害医学会. 秋田, 2019-10-31/11-01. 抄録集, 2019, p. 148.
 19. 鈴木碧, 篠原正浩. 宇宙実験から明らかになった新規骨代謝制御因子の解析. 2019 年度東京医科歯科大学医学部医学科プロジェクトセミナー研究発表会, 東京, 2019-11-15.
 20. 大松聡子, 高村優作, 今西麻帆, 河島則天. 初期重度半側空間無視症状を呈した症例の 3 年間の経年変化と復職に至るプロセスの報告. 第 43 回日本高次脳機能障害学会学術総会, 仙台, 2019-11-28/11-29. 抄録集, 2019, p. 184.
 21. 大松聡子, 林八重, 加藤早紀子, 和田愛祐美, 石森伸吾, 河島則天. 半側空間無視症例がパン職人としての職場復帰に至るまでの支援事例. 第 43 回日本高次脳機能障害学会学術総会, 仙台, 2019-11-28/11-29. 抄録集, 2019, p. 183.
 22. 高村優作, 大松聡子, 河島則天. 模写課題の描画特性から高次脳機能障害の要素を抽出する—損傷半球、領域の違いによるエラー特性の対比的考察—. 第 43 回日本高次脳機能障害学会学術総会. 仙台, 2019-11-28/11-29. 抄録集, 2019, p. 266.
 23. 河島則天, 高村優作, 大松聡子. 模写課題の描画特性から高次脳機能障害の要素を抽出する—空間無視の病識、左右注意配分や代償との関連性—. 第 43 回日本高次脳機能障害学会学術総会. 仙台, 2019-11-28/11-29. 抄録集, 2019, p. 261.
 24. 綱川祐貴, 篠原正浩, 濱田理人, 全孝静, 水野聖哉, Andreas Zankl, 臼井俊明, 布施谷清香, 金井真帆, 森戸直記, 高橋智多. 中心性手根骨足根骨融解症の病態理解のための分子的基盤—遺伝子欠損から疾患変異へ—. 第 42 回日本分子生物学会年会. 福岡, 2019-12-03/12-06. プログラム集, 2019, p. 313.
 25. 綱川祐貴. モデルマウスを用いた骨融解症の病態理解—遺伝子欠損から疾患変異へ—, 第 42 回日本分子生物学会年会, 福岡, 2019-12-03/12-06. プログラム集, 2019, p. 78.
 26. 篠原正浩. 障害者の骨をどう守る?. 第 4 回理論免疫学ワークショップ, 大分, 2020-01-11. プログラム集, 2020, <https://workshop.theoreticalimmunology.jp/4th-program/>.
 27. 長尾元史. クロマチンリモデリング因子 Chd7 のグリア細胞における役割. 第 5 回日本ミエリン研究会, 横浜, 2020-02-22. 抄録集, 2020, p. 8.
 28. 篠原正浩. 骨代謝を制御する重力シグナルにおける PI3K の重要性の解明. 新学術領域研究「宇宙に生きる」2019 年度 第 2 回全体会議, 東京, 2020-02-27/02-29. 抄録集, 2020, p. 75-77.
 29. Washizuka, T., Hanafusa, A., Nakayama, T., Niitsuma, J., Mitsumoto, A. Stress analysis under ischium for preventing deep tissue injury -Effect of applying viscoelastic element-. 14th South East Asian Technical University Consortium 2020 (SEATUC 2020), Thailand, 2020-02-27-/02-28. Proceedings, 2020, p. 485.
- ③ 感覚機能系障害研究部
1. Takita, S., Seko, Y. Remarkable decrease of *rbpl* expression as hallmark of zebrafish eye with digenic *eye+/-; lrp5+/-* - retinitis pigmentosa - candidate mutations. ARVO (poster), Vancouver, Canada, 2019.

2. 酒井奈緒美, 森浩一. 保育士・幼稚園教諭向けの吃音パンフレットの有用性. 第 45 回日本コミュニケーション障害学会学術講演会. 倉敷, 2019-05-11/05-12.
3. 灰谷知純, 酒井奈緒美, 森浩一. 吃音のある成人の日常生活における注意バイアスとコミュニケーションの満足度との関連. 第 45 回日本コミュニケーション障害学会学術講演会. 倉敷, 2019-05-11/05-12.
4. 宮本昌子, 酒井奈緒美, 小林宏明, 柘植雅義. 吃音に他の問題を重複する児童の実態. 第 45 回日本コミュニケーション障害学会学術講演会. 倉敷, 2019-05-11/05-12.
5. 瀧田真平, 宮本-松井潔子, 世古裕子. 種内および種間での転写産物比較から明らかになる眼球に発現する *EYS* の特徴. 第 39 回比較眼科学会. 大阪, 2019-07-27/07-28.
6. Sakai, N., Miyamoto, S., Kikuchi, Y., Kobayashi, H., Hara, Y., Udaka, J., Takeyama, T., Sudo, D., Mori, K. Prevalence of Stuttering at the three-year-old-children checkup in five community areas of Japan. 31th World Congress of the IALP (International Association of Logopedics and Phoniatrics, TAIWAN, 2019-08-19/08-22.
7. 瀧田真平, 宮本-松井潔子, 世古裕子. Intra- and interspecies comparison of *EYS* transcripts highlights its characteristics in the eye. 第 21 回日本進化学会. 札幌, 2019-08-07/08-10.
8. 灰谷知純, 北條具仁, 酒井奈緒美, 角田航平, 金樹英, 森浩一. 吃音のある成人に対する集団認知行動療法の実践報告. 日本吃音・流暢性障害学会第 7 回大会. 相模原市, 2019-8-30/08-31.
9. 宮本昌子, 小林宏明, 酒井奈緒美, 柘植雅義. 吃音に他の問題を重複する児童の実態 II—保護者の回答結果を中心にした検討—. 日本吃音・流暢性障害学会第 7 回大会. 相模原市, 2019-8-30/08-31.
10. 大江卓也, 酒井奈緒美, 宮本昌子. バイリンガル吃音児・者の非流暢性障害と心理面に関する検討. 日本吃音・流暢性障害学会第 7 回大会. 相模原市, 2019-8-30/08-31.
11. Oshima-Takago, T., Sakamoto, H., Namiki, S., Hirose, K., Tachibana, M., Takago, H. Optical measurement of glutamate release from multiple ribbon-type synapses at the terminal of goldfish retinal bipolar cell. Ribbon Synapses Symposium 2019. Gottingen, Germany. 2019-09-02/09-03.
12. Seko, Y., Yamada, A., Nishiwaki, Y., Nakanishi, T., Hori, K., Miwa, M., Nishida-Shimizu, T. Retrospective Record View of Low Vision Aids Prescribed for Highly Myopic Patients with Visual Impairment. The 17th International Myopia Conference. Tokyo, 2019-09-12/09-15.
13. 酒井奈緒美, 菊池良和, 小林宏明, 原由紀, 宮本昌子, 竹山孝明, 宇高二良, 森浩一. 5 歳までの吃音の経過とその関連要因: 2 年間の追跡調査. 第 64 回日本音声言語医学会総会・学術講演会. 埼玉, 2019-10-17/10-18.
14. 灰谷知純, 酒井奈緒美, 森浩一, 北條具仁. 成人吃音相談外来受診者の心理・行動・社会的側面を測定する尺度間の関連と構造. 第 64 回日本音声言語医学会総会・学術講演会. 埼玉, 2019-10-17/10-18.
15. 鳥居秀成, 栗原俊英, 世古裕子, 二宮さゆり, 木下望, 稗田牧. インストラクションコース 10 近視治療トータルコーディネート〜メカニズム研究から進行抑制、外科的治療まで. (世古裕子. 近視実験動物モデル) 第 73 回日本臨床眼科学会. 京都, 2019-10-24/10-27.
16. Miyamoto, S., Kobayashi, H., Sakai, N., and Tsuge, M. Co-occurrence of Learning

Disabilities, Attention-Deficit Hyperactivity Disorder, and Autism Spectrum Disorder in Children Who Stutter. 2019 ASHA Convention, Orland, USA, 2019-11-21/11-23.

17. 瀧田真平, 宮本-松井潔子, 世古裕子. ヒト・ゼブラフィッシュを用いた転写産物比較により明らかになった眼球における EYS の特徴. 第 12 回 Retina Research Meeting. 東京, 2019-11-29.
18. 鷹合秀輝. 内毛細胞リボンシナプスにおける Bassoon と Otoferlin によるグルタミン酸放出の制御. 第 97 回日本生理学会大会, 別府, 2020-3-17/3-19.
19. 大島知子, 坂本寛和, 並木繁行, 廣瀬謙造, 立花政夫, 鷹合秀輝. 網膜双極細胞リボンシナプスにおけるグルタミン酸放出の可視化. 第 97 回日本生理学会大会, 別府, 2020-03-17/03-19.

④ 福祉機器開発部

1. 天池翔, 硯川潤, 高嶋淳, 手嶋吉法, 井上剛伸, 緒方徹. 頸髄損傷者のためのエラストマーフィルムを用いた頸部冷却ベルトの設計と性能評価. ロボティクス・メカトロニクス 講演会, 2019-06-05/06-08, 2019, 2A2-A12.
2. 北川絢也, 硯川潤, 天池翔, 高嶋淳, 樋口幸治, 手嶋吉法, 井上剛伸, 緒方徹. 頸髄損傷者の体温調節を支援する車椅子搭載型冷却水還流ユニットの開発. ロボティクス・メカトロニクス 講演会, 2019-06-05/06-08, 2019, 2A2-A13.
3. 吉村 拓巳, 田村 俊世, 黄 銘, 緒方 徹, 井上 剛伸, 硯川 潤, 高嶋 淳. 双熱流法を用いた深部体温測定装置の外気温度による測定精度の検証. 日本生体医工学会大会, 那覇, 2019-06-06.
4. 上村智子, 高枝果奈, 井上剛伸, 西浦裕子. ロボット対話型の認知機能検査における信頼性と受容性. 第 61 回日本老年医学会学術集会, 仙台市, 2019/06-06-/06-08.
5. 高枝果奈, 上村智子, 井上剛伸, 西浦裕子. 対話型ロボットによる認知機能検査は高齢者へ受け入れがよいか. 第 53 回日本作業療法学会, 福岡市, 2019/09-06-/06-08. 日本作業療法士学会プログラム p122.
6. Takeshima R, Kondo T, Sawada Y, Momma H, Suzurikawa J, “Test course trial of a mobility scooter equipped with an add-on monitoring system toward a quantitative measure of driving performance”, 13th International Society of Physical and Rehabilitation Medicine World Congress (ISPRM 2019), P3-1154, 2019. (2019-06-11~12)
7. 白銀暁. 支援機器開発における少数例試験において科学性を高めるための方法論に関する調査. 第 34 回リハ工学カンファレンス in さっぽろ, 札幌市, 2019-08-21/08-23. 第 34 回リハ工学カンファレンス in さっぽろ講演論文集, p. 218-219, 2019.
8. Amaike K, Suzurikawa J, Kitagawa K, Takashima A, Teshima Y, Inoue T, Ogata T, Designing High-efficient and Easy-to-wear Thermal Interface for Cooling of Wheelchair Athletes During Training, Technology and Disability 31 ,2019-08-27/08-30, S133.
9. Kitagawa K, Suzurikawa J, Amaike K, Takashima A, Tamura T, Higuchi Y, Teshima Y, Inoue T, Ogata T, Thermal characterization and field trial of a wearable coolant circulator for assist of thermoregulation in wheelchair athletes, Technology and Disability 31 ,2019-08-27/08-30, S133-134.
10. Kurokawa S, Suzurikawa J, Inoue T, Hase K, “Accuracy evaluation of an add-on acquisition system of operation log with inertial measurement units for a mobility scooter”, Technology and Disability 31 ,2019-08-27/08-30, S128-129.

11. 硯川潤, 杉本みゆき, 田中匡, 水谷とよ江, 森口治奈. 障害者支援施設における自立訓練で製作された3Dプリント自助具の長期評価. LIFE2019 講演論文集, 2019-09-12/09-14. p. 301-302, 2019.
12. 伊藤和幸, 中山 剛, 木下崇史, 依田育士, 小林庸子, 栗沢広之, 三橋里子, 有明悠生. 重度運動機能障害者向けジェスチャ認識インタフェースの実用化. 第34回リハ工学カンファレンス in さっぽろ, 札幌市, 2019-08-21/08-23. 第34回リハ工学カンファレンス in さっぽろ講演論文集, p. 195-196, 2019.
13. 伊藤和幸. 口文字盤コミュニケーション時の読み取り文字の保存について. 第34回リハ工学カンファレンス in さっぽろ, 札幌市, 2019-09-21/09-23. 第34回リハ工学カンファレンス in さっぽろ講演論文集, p. 199-200, 2019.
14. 中山剛, 伊藤和幸, 依田育士. 重度運動機能障害者のための適応的ジェスチャインタフェースに関する研究—第3報—. LIFE2019, 横浜市, 2019-09-12/09-14. 講演論文集, p. 402-403.
15. 浜田佳歩, 二瓶美里, 水野純平, 鎌田実. 認知症高齢者のリーチ動作及びそれに伴う把持動作の自立支援システムの開発. LIFE2019, 横浜市, 2019-09-12/09-14. 講演要旨集, p46.
16. 水野純平, 齋藤大輔, 佐土原健, 大中慎一, 井上剛伸. 独居高齢者を対象とした情報支援ロボットによる生活支援ロボットシステムの効果検証. 第53回日本作業療法学会. 福岡市. 2019/09-06-/06-08. 日本作業療法士学会プログラム, p74.
17. Ikushi Yoda, Tsuyoshi Nakayama, Kazuyuki Itoh, Hiroyuki Awazawa, Katsuhiko Mizuno and Yoko Kobayashi. AAGI: Augmentative and Alternative Gesture Interface, Communication Matters, International AAC Conference, Leeds/UK, 2019-09-08/09-10, p. 86, 2019. (追加)
18. Ishiwata, R., Takashima, T., Takahashi, K., Konishi, K., Aikawa, T., Inoue. T. Case Collection using a Smartphone Application for AFO Damages. ISPO 17th WORLD CONGRESS, Kobe, 2019-10-05/10-08. ISPO 17th WORLD CONGRESS ABSTRACT BOOK, p. 441, 2019.
19. 中村祐哉, 齊藤剛史, 伊藤和幸. 神経難病患者の口形認識に関する研究. 電子情報通信学会技術研究報告, 鹿児島県国分市, 2019-10-26/10-27, WIT2019-16, 119(251), p. 93-98, 2019.
20. 白銀暁. AI技術を応用した座位姿勢自動評価システムの開発に向けた予備的検討. 第8回日本支援工学理学療法学会学術大会, 浜松市, 2019-09-07. 第8回日本支援工学理学療法学会学術大会抄録集, p. 38, 2019.
21. 黒川竣介, 硯川潤, 長谷和徳, 操舵角への制御介入を実装したハンドル型電動車椅子操作者の応答解析. 第40回バイオメカニズム学術講演会, 2019-11-30/12-01. 1B4-2, 2020.
22. 井上剛伸, 中山剛, 石渡利奈. 福祉用具の分類と用語の規格に関する研究. 第36回国立障害者リハビリテーションセンター業績発表会, 所沢市, 2019-12-20, 業績発表会予稿集, p. 95.
23. 井上剛伸, 上野友之, 浅川育世, 上村智子, 石川浩太郎, 石渡利奈, 硯川潤, 中山剛, 西脇友紀, 水野純平, 阿久根徹, 田上未来. ICFを活用した支援機器のマッピング. 第8回厚生労働省ICFシンポジウム, 東京, 2020-01-18.
24. Yoda, I., Ozawa, Y., Nishida, D., Mizuno, K., Itoh, K., Nakayama, T. Gesture-based control for People Persons with Severe Motor Dysfunction by AAGI. 2020 IEEE 2nd Global Conference on Life Sciences and Technologies (LifeTech 2020), Kyoto, Japan, 2020-03-10/03-12, Proceedings of 2020 IEEE 2nd Global Conference on Life Sciences and Technologies (LifeTech), p. 63-64.
25. 伊藤和幸. 肢体不自由者の支援技術研究の歩み ～将来展望と課題について～. 電子情報通信学会

- 技術研究報告, 茨城県つくば市, 2020-03-14. WIT2020-19, 119(478), p. 103-107, 2020.
26. 横山夏樹, 硯川潤, 長谷和徳. ハンドル型電動車椅子の操作負担推定のためのモデル構築. 日本機械学会関東支部第26期総会, 講演会講演論文集, 2020, 03-16/03-17. 16E12, 2020.
- ⑤ 障害工学研究部
1. 入倉弘明, 高野浩祐, 松日楽信人, 中山剛, 尾形邦裕. 車椅子の生活者の日常動作の計測と褥瘡発生の解明. ロボティクス・メカトロニクス講演会2019, 広島, 2019-06-05/06-08. 講演論文集, (CD-ROM). 2019. p. 2A2-B09.
 2. 河村拓実. 遠隔操作ロボットの操作補助技術の建機による評価支援と障害者支援への展開. ロボティクス・メカトロニクス講演会2019, 広島, 2019-06-05/06-08. 第15回地域交流ワークショッププログラム「地域の課題への挑戦」.
 3. 鷺塚拓仁, 花房昭彦, 中山剛, 新妻淳子, 三ツ本敦子. 褥瘡予防評価システムの開発—臀部生体内解析評価モデルによる異なる座面環境上での応用評価—. 第58回日本生体医工学会大会・第7回看護理工学会学術集会「医看工融合が医療を変える」, 沖縄, 2019-06-06/06-08. 日本生体医工学会大会プログラム・抄録集, (CD-ROM). 2019. 3-PM-P0-B2/P0-B-155.
 4. 伊藤和幸, 中山剛, 木下崇史, 依田育士, 小林庸子, 栗沢広之, 三橋里子, 有明悠生. 重度運動機能障害者向けジェスチャ認識スイッチの実用化. 第34回リハ工学カンファレンス in さっぽろ, 札幌市, 2019-08-21/08-23. 第34回リハ工学カンファレンス in さっぽろ講演論文集, p. 195-196.
 5. Yoda, I., Nakayama, T., Itoh, K., Awazawa, H., Mizuno, K., Kobayashi, Y. AAGI: Augmentative and Alternative Gesture Interface. The Communication Matters CM2019 International AAC Conference, University of Leeds, UK, 2019-09-08/09-10, p. 86, 2019.
 6. 東祐二, 小野栄一, 林八重, 納富祐輔. 障害者支援施設における介護課題の明確化に関する研究. 第53回日本作業療法学会, 福岡, 2019-09-06/09-08.
 7. 山田太一, 田米祥子, 桑江豊, 東祐二, 中村春基. 移乗サポートロボットの活用に向けた取り組み. 第53回日本作業療法学会, 福岡, 2019-09-06/09-08.
 8. 浦部智章, 桑江豊, 東祐二, 浦部多雅代, 中村春基. 介護老人保健施設における移乗サポートロボットの導入効果と作業療法士の役割. 第53回日本作業療法学会, 福岡, 2019-09-06/09-08.
 9. 中山剛, 伊藤和幸, 依田育士. 重度運動機能障害者のための適応的ジェスチャインタフェースに関する研究—第3報—. LIFE2019, 横浜市, 2019-9-12/9-14. 講演論文集, p. 402-403.
 10. Nakamura, T., Nakamura, K., Imai, H., Toyama, S. Measurement of Shear Stresses on a Residual Limb in a Prosthetic Socket. ISPO 17th World Congress, Kobe, 2019-10-5/10-8, Abstract Book, p. 390.
 11. Watanabe, K., Hara, K., Toyama, S. Novel Sheet-Type Torque Sensor Using Electrolyte. IEEE SENSORS 2019, Montreal, Canada, 2019-10-28/10-30, Conference paper of 2019 IEEE SENSORS, doi: 10.1109/SENSORS43011.2019.8956576.
 12. 河村拓実, 水矢亨, 阿部顕一. 遠隔操作における遠隔環境の情報提示手法に関する研究 技術開発可能性評価支援実施報告. KISTEC Innovation Hub 2019 デザイン・機械設計フォーラム, 神奈川, 2019-10-30. デザイン・機械設計フォーラム予稿集, PM1B-7.
 13. 渡辺健太, 原和裕, 外山滋. 液体電解質を用いた新しいシート型トルクセンサ. 第36回「セン

- サ・マイクロマシンと応用システム」シンポジウム. 浜松市, 2019-11-19/11-21. 第 36 回「センサ・マイクロマシンと応用システム」シンポジウムプログラム集, p. 13.
14. 中島潤, 外山滋, 手嶋吉法. レーザープリントパターンをエッチングマスクとするフレキシブル電極作製法. 第 36 回「センサ・マイクロマシンと応用システム」シンポジウム. 浜松市, 2019-11-19/11-21. 第 36 回「センサ・マイクロマシンと応用システム」シンポジウムプログラム集, p. 14.
 15. 中山剛, 木下崇史. 携帯電話・スマートフォンの利活用による外出自立の支援(事例報告). 第 43 回日本高次脳機能障害学会. 仙台市, 2019-11-28/11-29. 第 43 回日本高次脳機能障害学会プログラム・講演抄録, p. 259.
 16. 西田大輔, 小林庸子, 木下崇史, 依田育士, 中山剛, 水野勝広, 里宇明元. 神経筋疾患患者におけるジェスチャインタフェースシステムの使用感・満足感に関する調査. 第 3 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会. 静岡, 2019-11-15/11-17.
 17. 井上剛伸, 中山剛, 石渡利奈. 福祉用具の分類と用語の規格に関する研究. 第 36 回国立障害者リハビリテーションセンター業績発表会, 所沢市, 2019-12-20, 業績発表会予稿集, p. 95.
 18. 高野浩祐, Nattawat Pinrath, 松日楽信人, 尾形邦裕, 中山剛. 車椅子生活者の日常動作の計測と褥瘡発生の解明～着座時におけるシミュレーションモデルの検討～. 第 20 回計測自動制御学会システムインテグレーション部門講演会, 高松市, 2019-12-12/12-14, 講演予稿集, p. 2156-2157.
 19. 井上剛伸, 上野友之, 浅川育世, 上村智子, 石川浩太郎, 石渡利奈, 硯川潤, 中山剛, 西脇友紀, 水野純平, 阿久根徹, 田上未来. ICF を活用した支援機器のマッピング. 第 8 回厚生労働省 ICF シンポジウム, 東京, 2020-1-18.
 20. Washizuka, T., Hanafusa, A., Nakayama, T., Niitsuma, J., Mitsumoto, A. Stress Analysis under Ischium for Preventing Deep Tissue Injury -Effect of Applying Viscoelastic Element-. 14th SEATUC 2020, Bangkok, Thailand, 2020-2-27/2-28. PROCEEDINGS, ISSN2186-7631, p. 485-486.
 21. 植田瑞昌, 東祐二, 八藤後猛. 障害児・者の成長・発達に伴う自宅内排泄環境の変化に関する事例調査 障害のある子どもを取り巻く排泄環境整備に関する研究その 5. 日本建築学会関東支部 2019 年度(第 90 回)研究発表会, 東京, 2020-03-02/03-03. 研究報告集, p. 247-250.
 22. Yoda, I., Ozawa, Y., Nishida, D., Mizuno, K., Itoh, K., Nakayama, T. Gesture-based control for People Persons with Severe Motor Dysfunction by AAGI. 2020 IEEE 2nd Global Conference on Life Sciences and Technologies (LifeTech 2020), Kyoto, Japan, 2020-3-10/3-12, Proceedings of 2020 IEEE 2nd Global Conference on Life Sciences and Technologies (LifeTech), p. 63-64.
 23. Kawamura, T., Fujimoto, Y. Analysis of stereo camera parameters effect on stereo matching performed by remote operator. 2020 IEEE 2nd Global Conference on Life Sciences and Technologies (LifeTech 2020), Kyoto, Japan, 2020-3-10/3-12, Proceedings of 2020 IEEE 2nd Global Conference on Life Sciences and Technologies (LifeTech), p. 212-213.
 24. 河村拓実, 中山剛, 東祐二. 視覚刺激の強調による単モダリティ遠隔操作の補助手法の基礎検討. 第 29 回ライフサポート学会フロンティア講演会, 千葉, 2020-03-12/03-13, 第 29 回ライフサポート学会フロンティア講演会予稿集, p. 104.

⑥ 障害福祉研究部

1. 清野絵. 総括：障害者雇用の国際比較. ワークショップ「産業社会における共生のメカニズム—障害者の雇用と『働く』ことの意味—」, 応用哲学会第11年次研究大会. 京都市, 2019-4-21.
2. 北村弥生. 障害者手帳をもたずに難病の診断がある者の実態:平成23年生活のしづらさなどに関する調査(厚生労働省)より. 日本保健医療社会学会. 東京. 2019-05-18.
3. Kitamura, Y. A comparison of results in the 2011 and 2016 National Survey on Disabilities (Ministry of Health, Labour and Welfare). Rehabilitation International, Macao (China), 2019-06-26.
4. 北村弥生. 社会福祉施設版避難所運営ゲーム試行の評価. 日本健康教育学会, 東京, 2019-6-30.
5. 北村弥生. 視覚障害1級者の実態:平成23年生活のしづらさなどに関する調査(厚生労働省)より. 視覚障害リハビリテーション協会研究大会, 盛岡(岩手県), 2019-07-27.
6. 清野絵. 大学における発達障害のある学生のキャリア支援と保護者との連携. 自主ワークショップ「発達障害のある学生のキャリア選択をどう支えるか—保護者へのアプローチに焦点を当て—」, 日本職業リハビリテーション学会第47回大阪大会, 茨木(大阪府), 2019-08-23.
7. 佐藤功一、森英行、北村弥生. インクルーシブな防災教育の推進. 日本特殊教育学会. 広島, 2019-09-27.
8. 北村弥生. 平成23年および平成28年「全国在宅障害児者実態調査(生活のしづらさ等に関する調査)」の回答における災害・地震への不安と対策案. 日本災害情報学会. 高松(香川県), 2019-10-19.
9. 北村弥生. 社会福祉施設版避難所運営ゲームへの障害者の参加. 日本災害情報学会. 高松(香川県), 2019-10-20.
10. 清野絵, 榎本容子. 大学における発達障害のある学生就労支援の実態:アンケート調査の結果から. 第27回職業リハビリテーション研究・実践発表会. 東京, 2019-11-19.
11. 米田恵子・清野絵. 自閉症スペクトラム障害の心の理論の改善を目的とした介入に関する文献検討. 第60回日本児童青年精神医学会. 宜野湾市, 2019-12-5.
12. 清野絵・榎本容子・石渡利奈・安藤美恵・新堀和子. 全国調査に基づく発達障害のある学生の就労支援教材の開発～保護者、支援者、機関との連携による協働開発～. 国立障害者リハビリテーションセンター第36回業績発表会. 所沢市, 2019-12-20.
13. 和田真・清野絵・林克也・西山秀樹・西牧謙吾. 発達障害者の「困ったとき、どうする集:感覚編」作成に向けた取り組み. 国立障害者リハビリテーションセンター第36回業績発表会. 所沢市, 2019-12-20.

⑦ 義肢装具技術研究部

1. 中村隆. 上肢切断者の姿勢と義手の重さの関係. 第10回電動義手研究会. 神戸市, 2019-04-14.
2. 中村隆. 両股関節離断者に対する交互歩行用義足の製作と訓練. 第35回日本義肢装具学会. 仙台市, 2019-07-13.
3. 中村隆. 義肢と下肢装具に関する多施設同時実態調査. 第35回日本義肢装具学会. 仙台市, 2019-07-14.
4. 三ツ本敦子, 中村隆, 丸山貴之, 沖田祐介, 前野正登, 飛松好子. 義足歩行訓練前後における大腿切断者の断端軟部組織の変化. 第35回日本義肢装具学会学術大会. 仙台市, 2019-07-13.

5. 今井大樹, 中村隆, 沖田祐介, 濱祐美, 近藤怜子. 両側股関節離断者に対する装飾義足の製作とその機能. 第34回リハ工学カンファレンス. 札幌, 2019-8-21.
6. Atsuko Mitsumoto, Takashi Nakamura, Takayuki Maruyama, Masato Maeno, Tobimatsu, Y., The characteristics of the soft tissue of the residual limb in persons with transfemoral amputation using MRI analysis. ISPO 17th World Congress. Kobe, Japan, 2019 - 10 - 05.
7. Nakamura, T., Nakamura, K., Imai, H., Toyama, S. Measurement of shear stresses on a residual limb in a prosthetic socket. 17th World Congress of the International Society for Prosthetics and Orthotics. 2019, Kobe, Japan, 2019 - 10 - 08.
8. Nakamura, T., Imai, H., Hama, H., Kondo, R., Reciprocating gait prosthesis for the bilateral hip disarticulation amputee. 17th World Congress of the International Society for Prosthetics and Orthotics. 2019, Kobe, Japan, 2019 - 10 - 08.
9. Mitsumoto, A., Nakamura, T., Maruyama, T., Maeno, M., Tobimatsu, Y., The Characteristics of the Soft Tissue of the Residual Limb in Persons with Transfemoral Amputation using MRI Analysis. 17th World Congress of the International Society for Prosthetics and Orthotics. 2019, Kobe, Japan, 2019 - 10 - 08.
10. Maruyama, T., Nakamura, T., Mitsumoto, A., Maeno, M., Miyati, T., Ohno, N., Tobimatsu, Y., Shape Measurement of Transfemoral Residual Limb on Standing Magnetic Resonance Imaging: A Preliminary Study with a Single Subject. 17th World Congress of the International Society for Prosthetics and Orthotics. 2019, Kobe, Japan, 2019 - 10 - 08.
11. 徳井亜加根, 岡田充弘, 西村正暁, 櫛橋康博. ダイナミックスプリント用手指運動評価デバイス開発の試み. 第3回日本リハビリテーション医学会 秋季学術集会. 静岡, 2019-11-15.
12. 中村康二, 中村隆, 阿久根徹. 当センターにおける下肢装具処方の実態調査 -第1報-. 第36回国立障害者リハビリテーションセンター業績発表会, 所沢市, 2019-12-20, 業績発表会予稿集, p. 19.
13. 矢野綾子, 義肢装具技術研究部, 上出杏里, 野月夕香里, 木村麻美, 中川雅樹. 当センターにおける先天性上肢形成不全児・者に対するリハビリテーションの取り組み-2010年~2019年のまとめ. 第36回国立障害者リハビリテーションセンター業績発表会, 所沢市, 2019-12-20, 業績発表会予稿集, p. 75.
14. 三田友記, 阿久根徹, 大熊雄祐, 中村優子, 別役訓子. 非切断側下肢の骨折を合併した下肢切断者への義足アプローチについて. 第36回国立障害者リハビリテーションセンター業績発表会, 所沢市, 2019-12-20, 業績発表会予稿集, p. 76.

(4) 学 院

① 言語聴覚学科

1. 坂田善政: 幼児吃音の介入研究 (AMED 研究報告 幼児期吃音の疫学研究・介入研究). 日本吃音・流暢性障害学会第7回大会プログラム・抄録集, 48-49, 2019

② 義肢装具学科

1. 竹内京子, 鶴智太, 松村秋芳, 丸山貴之, 徳井亜加根, 菊原伸郎, 樋口毅史, 伊藤正裕. “足部形状変化の簡易評価の試み-足の高さ”. 第54回人類動態学会全国大会. 東京, 2019-06-29/06-30.
2. 三ツ本敦子, 中村隆, 丸山貴之, 沖田祐介, 前野正登, 飛松好子. “義足歩行訓練前後における大腿切断者の断端軟部組織の変化”. 第35回日本義肢装具学会学術大会. 仙台, 2019-07-13/07-14.

3. Takayuki Maruyama, Takashi Nakamura, Atsuko Mitsumoto, Masato Maeno, Tosiaki Miyati, Naoki Ohno, Yoshiko Tobimatsu. "Shape measurement of the transfemoral residual limb on standing magnetic resonance imaging : A preliminary study with single subject". International Society for Prosthetics and Orthotics 17th world congress. Kobe, 2019-10-05/10-08.
4. 竹内京子, 樋口毅史, 徳井亜加根, 菊原伸郎, 松村秋芳, 伊藤正裕. "動的姿勢制御力に影響を及ぼす要因についての検討—視覚情報—". 第 29 回日本障がい者スポーツ学会. 佐賀, 2020-02-15/02-16.
5. 徳井亜加根, 岡田充弘, 西村正暁, 櫛橋康博. "ダイナミックスプリント用手指運動評価デバイス開発の試み". 第 3 回日本リハビリテーション医学会 秋季学術集会. 静岡, 2019-11-15/11-17.

(2、3、5は(3)研究部 ⑦ 義肢装具技術研究部 と重複)

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

1. 金樹英, 川淵竜也, 篠原あずさ, 鈴木繭子, 田中里実, 田島世貴, 西牧謙吾. 児童精神科と学校との連携(1)ー発達障害のある男児の不応答解消のために学校に出向いて行動観察を行った一例ー. 第 121 回日本小児精神神経学会, 2019-6-30, 明治学院大学、東京都.
2. 田島世貴, 東江浩美, 金樹英, 鈴木繭子, 田中里実, 篠原あずさ, 川淵竜也, 西牧謙吾. 児童精神科と学校との連携(2)ー症例報告:視覚障害・知的障害・自閉スペクトラム症重複事例ー. 第 121 回日本小児精神神経学会, 2019-6-30, 明治学院大学、東京都.
3. 鈴木繭子, 田中里実, 田島世貴, 金樹英, 篠原あずさ, 川淵竜也, 東江浩美, 西牧謙吾. 児童精神科と学校との連携(3)ー特別支援学校在籍奨励の紹介経路および主訴の変化についてー. 第 121 回日本小児精神神経学会, 2019-6-30, 明治学院大学、東京都.

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

1. 今橋久美子, 深津玲子, 高次脳機能障害者・児が障害福祉サービス等を利用する上での課題とニーズ. 第 43 回日本高次脳機能障害学会学術総会, 仙台, 2019-11-29.

② 発達障害情報・支援センター

1. 与那城郁子, 西牧謙吾, 高橋脩. 発達障害者支援センターにおける外国にルーツをもつ発達障害児と家族への支援状況について. 日本発達障害学会第 54 回研究大会 札幌, 2019-08-24/08-25, プログラム・発表論文集 p. 70.
2. 堀江まゆみ, 榎屋二郎, 林克也, 与那城郁子, 西牧謙吾, 市川宏伸, 内山登紀夫. 発達障害者の緊急時支援のチーム支援活動に関するマニュアル開発のための研究(1)～発達障害者支援センターの調査から～. 日本発達障害学会第 54 回研究大会 札幌, 2019-08-24/08-25, プログラム・発表論文集 p. 128.
3. 与那城郁子, 高橋脩, 西牧謙吾, 東江浩美, 金樹英. 外国にルーツをもつ発達障害児と家族への支援～発達障害に関する外国人保護者向けパンフレットの作成を通じた情報提供～. 第 60 回 日本児童青年精神医学会総会 沖縄県, 2019-12-05/12-07, p. 14-1

2 論文発表：センター研究紀要への発表

※来年度から「研究紀要」→「NRCD レポート」名称変更

(1) 自立支援局

(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

3 論文発表：センター研究紀要以外への発表

※来年度から「研究紀要」→「NRCD レポート」名称変更

(1) 自立支援局

1. Arongna, Sakai, N., Yasu, K., Mori, K. Disfluencies and strategies used by people who stutter during a working memory task. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 63(3), 2020, 688-701.

(2) 病院

1. Nakagawa, M., Sasao, K., Ishioka, T., & Hamaguchi, T. Development of the Fundamental Training and Evaluation Tool for the Prosthetic Body-Powered Split Hook - A Preliminary Correlational Study -. *Journal of Prosthetics and Orthotics*. April 2019, Volume 31, Issue2, pp 104-111.
2. Iwanami M, Oishi A, Ogino K, Seko Y, Nishida-Shimizu T, Yoshimura N, Kato S. Five major sequence variants and copy number variants in the EYS gene account for one-third of Japanese patients with autosomal recessive and simplex retinitis pigmentosa. *Mol Vis* 2019; 25:766-779.
3. 東江浩美. 家庭や学校とともに取り組む評価と支援-視覚障害と発達障害を重複する子どもに関して-. *小児の精神と神経*, 59(4), 363-365, 2019.

(3) 研究所

【国際誌】

① 脳機能系障害研究部

1. Chakrabarty M, Wada M. Perceptual effects of fast and automatic visual ensemble statistics from faces in individuals with typical development and autism spectrum conditions. *Scientific Reports*, 10, 2169, 2020.
2. Umesawa Y, Matsushima K, Atsumi T, Kato T, Fukatsu R, Wada M & Ide M. Altered GABA concentration in brain motor area is associated with the severity of motor disabilities in individuals with autism spectrum disorder, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50, 2710-2722, 2020.
3. Wada M, Ide M, Ikeda H, Sano M, Tanaka A, Suzuki M, Agarie H, Kim S, Tajima S, Nishimaki K, Fukatsu R, Nakajima Y & Miyazaki M Cutaneous and stick rabbit illusions in individuals with autism spectrum disorder, *Scientific Reports*. 10, 1665, 2020.
4. Wada M, Ide M, Atsumi T, Sano Y, Shinoda Y, Furuichi T, Kansaku K. Rubber tail illusion is weakened in Ca²⁺-dependent activator protein for secretion 2 (Caps2)-knockout mice. *Scientific Reports*. 9: 7552, 2019.
5. Lai, Y.-Y., Makuuchi, M., Piñango, M. M., and Sakai, H., 2019. Comprehension of underspecified iterative meaning in Japanese. *IEICE Technical Report of Language and Thought*, pp.101-106.
6. Iwabuchi T, Nakajima Y, Makuuchi M. Neural architecture of human language: Hierarchical

- structure building is independent from working memory. *Neuropsychologia*. 2019 Sep;132:107137. doi: 10.1016/j.neuropsychologia.2019.107137. Epub 2019 Jul 6.
7. Lai, Y.. and Piñango, MM. 2019. Searching for specific sentence meaning in context: the conceptual relation between participants. *Language and Cognition*, pp.1-39. doi:10.1017/langcog.2019.39.
 8. Nakamura K, Inomata T, Uno A. Left Amygdala Regulates the Cerebral Reading Network During Fast Emotion Word Processing. *Front Psychol*. 2020;11:1. Published 2020-01-23. doi:10.3389/fpsyg.2020.00001.
- ② 運動機能系障害研究部
1. Yokoyama, H., Kaneko, N., Ogawa, T., Kawashima, N., Watanabe, K., Nakazawa, K. Cortical Correlates of Locomotor Muscle Synergy Activation in Humans: An Electroencephalographic Decoding Study. *iScience*, 31(15), 2019, p.623-639.
 2. Fujio, K., Obata, H., Kawashima, N., Nakazawa, K. Presetting of the Corticospinal Excitability in the Tibialis Anterior Muscle in Relation to Prediction of the Magnitude and Direction of Postural Perturbations. *Frontiers in human neuroscience*. 17, 2019, p.13-14.
 3. Ohmatsu, S., Takamura, Y., Fujii, S., Tanaka, K., Morioka, S., Kawashima, N. Visual search pattern during free viewing of horizontally flipped images in patients with unilateral spatial neglect. *Cortex*. 113, 2019, p.83-95.
 4. Miyazaki T, Zhao Z, Ichihara Y, Yoshino D, Imamura T, Sawada K, Hayano S, Kamioka H, Mori S, Hirata H, Araki K, Kawauchi K, Shigemoto K, Tanaka S, Bonewald LF, Honda H, Shinohara M, Nagao M, Ogata T, Harada I, Sawada Y. Mechanical regulation of bone homeostasis through p130Cas-mediated alleviation of NF- κ B activity. *Science advances*. 5(9), 2019, eaau7802. (doi: 10.1126/sciadv.aau7802)
 5. Sakitani N, Maekawa T, Saitou K, Murase S, Tokunaga M, Sawada K, Takashima A, Nagao M, Ogata T, Sawada Y. Application of consistent massage-like perturbations on mouse calves and monitoring the resulting intramuscular pressure changes. *Journal of visualized experiments*. 151, 2019, e59475. (doi: 10.3791/59475)
 6. Ryu Y, Maekawa T, Yoshino D, Sakitani N, Takashima A, Inoue T, Suzurikawa J, Toyohara J, Tago T, Makuuchi M, Fujita N, Sawada K, Murase S, Watanave M, Hirai H, Sakai T, Yoshikawa Y, Ogata T, Shinohara M, Nagao M, Sawada Y. Mechanical regulation underlies effects of exercise on serotonin-induced signaling in the prefrontal cortex neurons. *iScience*. 23(2), 2020, 100874. (doi: 10.1016/j.isci.2020.100874)
 7. Hamada, M., Tsunakawa, Y., Hyojung Jeon., Manoj Yadav Kumar., Takahashi, S. Role of MafB in Macrophages. *Experimental animals*. 69(1), 2020, p.1-10.
 8. Yadav, MK., Inoue, Y., Nakane-Otani, A., Tsunakawa, Y., Jeon, H., Samir, O., Teramoto, A., Kulathunga, K., Kusakabe, M., Nakamura, M., Kudo, T., Takahashi, S., Hamada, M. Transcription factor MafB is a marker of tumor-associated macrophages in both mouse and humans. *Biochemical and Biophysical Research Communications*. 521(3), 2020, p.590-595.

③ 感覚機能系障害研究部

1. Iwanami, M., Oishi, A., Ogino, K., Seko, Y., Nishida-Shimizu, T., Yoshimura, N., Kato, S. Five major sequence variants and copy number variants in the EYS gene account for one-third of Japanese patients with autosomal recessive and simplex retinitis. *Mol Vis*, 25: 766-779, 2019.
2. Takita, S., Miyamoto-Matsui, K., Seko, Y. Intra- and inter-species comparison of EYS transcripts highlights its characteristics in the eye. *FASEB J*, Aug; 33(8): 9422-9433, 2019.
3. Arongna, Sakai, N., Yasu, K., and Mori, K. Disfluencies and Strategies Used by People Who Stutter During a Working Memory Task. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 63, 688-701, 2020.

④ 福祉機器開発部

1. Youngjae Ryu, Takahiro Maekawa, Daisuke Yoshino, Naoyoshi Sakitani, Atsushi Takashima, Takenobu Inoue, Jun Suzurikawa, Jun Toyohara, Tetsuro Tago, Michiru Makuuchi, Naoki Fujita, Keisuke Sawada, Shuhei Murase, Masashi Watanave, Hirokazu Hirai, Takamasa Sakai, Yuki Yoshikawa, Toru Ogata, Masahiro Shinohara, Motoshi Nagao, Yasuhiro Sawada, Mechanical Regulation Underlies Effects of Exercise on Serotonin-Induced Signaling in the Prefrontal Cortex Neurons, *iScience*, Available online 2020-1-31, <https://doi.org/10.1016/j.isci.2020.100874>
2. Yuko Nishiura, Misato Nihei, Hiromi Nakamura-Thomas, Takenobu Inoue, Effectiveness of Using Assistive Technology for Time Orientation and Memory, in Older Adults with or without Dementia, *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 1-7, 2019. (DOI: 10.1080/17483107.2019.1650299.)
3. Takaeda, K., Kamimura, T., Inoue, T. and Nishiura, Y. Reliability and acceptability of using a social robot to carry out cognitive tests for community-dwelling older adults, *Geriatrics and Gerontology International*, 19(6), 2019-6, pp.552-556. First Published: 2019-3-18. DOI: 10.1111/ggi.13655
4. Yoda, I., Nakayama, T., Itoh, K., Ariake, Y., Mihashi, S., Awazawa, H. and Kobayashi, Y. Augmentative and Alternative Gesture Interface (AAGI): Multi Modular Gesture Interface for People with Severe Motor Dysfunction, *Proceedings of The 15th International Conference of the Association for the Advancement of Assistive Technology in Europe (AAATE)*, Bologna/Italy, 2019-08-27/8-30, The 15th International Conference of the Association for the Advancement of Assistive Technology in Europe (AAATE), p.139-140, 2019.
5. Shirogane, S. The relationship between public expenditure for wheelchairs and postural support devices and the number of physiotherapists in Japan, *The Japanese Journal of Wheelchair Seating*, 4(1), p.9-17, 2019.

⑤ 障害工学研究部

1. Watanabe, K., Hara, K., Toyama, S. Development of Hybrid Three-axis Load Sensor. *Sensors and Materials*, vol.32, no.2, 2020. p.779-790, doi:10.18494/SAM.2020.2656.
2. Yoda, I., Nakayama, T., Itoh, K., Ariake, Y., Mihashi, S., Awazawa, H., Kobayashi, Y.

Augmentative and Alternative Gesture Interface (AAGI): Multi Modular Gesture Interface for People with Severe Motor Dysfunction, Proceedings of The 15th International Conference of the Association for the Advancement of Assistive Technology in Europe (AAATE). Bologna, Italy, 2019-8-27/8-30, The 15th International Conference of the Association for the Advancement of Assistive Technology in Europe (AAATE), p.139-140.

⑥ 障害福祉研究部

1. Ikushi Yoda, Tsuyoshi Nakayama, Kazuyuki Itoh, Yuki Ariake, Satoko Mihashi, Hiroyuki Awazawa and Youko Kobayashi. Augmentative and Alternative Gesture Interface (AAGI): Multi Modular Gesture Interface for People with Severe Motor Dysfunction, Proceedings of The 15th International Conference of the Association for the Advancement of Assistive Technology in Europe (AAATE), Bologna/Italy, 2019-8-27/8-30, The 15th International Conference of the Association for the Advancement of Assistive Technology in Europe (AAATE), p.139-140, 2019.
2. 清野絵・赤池美紀・飛松好子. 身体障害者補助券の使用者の障害の状態像および要件: 文献レビュー, 22(2): 82-85, 2020.
3. 清野絵 (2020) 学校から社会・職業への移行に関する現状及び課題の検討—福祉的就労及び福祉から就労への移行に関する文献レビュー—. 国立特別支援教育総合研究所特命研究資料. P1-15.
4. 北村弥生. インクルーシブ防災をめぐる動き. 新ノーマライゼーション. 2020年1月号 2-3.

⑦ 義肢装具技術研究部

1. Michiro Yamamoto, Kevin C. Chung, Jennifer Sterbenz, Melissa J. Shauver, Hirotaka Tanaka, Takashi Nakamura, Jumpei Oba, Takaaki Chin, Hitoshi Hirata. Cross-sectional International Multicenter Study on Quality of Life and Reasons for Abandonment of Upper Limb Prostheses Plastic and Reconstructive Surgery-Global Open, 7(5), e2205, 2019.
2. Okita Y, Yamasaki N, Nakamura T, Mita T, Kubo T, Mitsumoto A, Akune T. Intra-individual biomechanical effects of a non-microprocessor-controlled stance-yielding prosthetic knee during ramp descent in persons with unilateral transfemoral amputation. Prosthet Orthot Int. 43(1), p.55-61, 2019.
3. Okita, Yusuke; Nakamura, Takashi. Effects of bicycle geometry and riding position on the potential of residual limb muscles to pedaling with a transfemoral prosthesis: a computer simulation study. bioRxiv 615245, 2019.

【国内誌】

① 脳機能系障害研究部

1. 岡原陽二, 高野弘二, 小瀧勝, 神作憲司, 意識障害慢性期の無反応覚醒症候群患者に向けた BMI 応用, The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine, 2020, 57(1), p23-28.

② 運動機能系障害研究部

1. 新妻淳子. シーティングクリニックを介した治療支援と積極的な褥瘡再発予防—基本から遠隔地支援への展望まで—. 日本褥瘡学会誌, 21(4), 2019, p. 431-439.
2. 河島則天, 原克幸, 内田敏一, 小西哲哉. 脊髄損傷者用カーボン長下肢装具の開発. 日本義肢装具学会誌, 35(2), 2019, p.120-123.

3. 河野正志, 寺田萌, 大松聡子, 富永孝紀, 村田高穂. 左半球損傷後のコミュニケーション障害に対する視覚探索に着目した介入と視線分析を用いた検討—重複した高次脳機能障害を呈した重度失語症の事例—. 作業療法, 38(6), 2019, p.727-733.
4. 新妻淳子. リハビリテーションの場における褥瘡再発予防シーティングクリニック. Peppers:特集/褥瘡治療のアップデート. 157, 2020, p.76-82.

③ 感覚機能系障害研究部

1. 世古裕子. 「Revolution in Gene Medicine Therapy and Genome Surgery. 遺伝子治療とゲノム編集における革命」海外医学情報. 日本の眼科 82, p.1608-1611, 2019.
2. 世古裕子. 近視と間葉系幹細胞—関係性のエビデンスから未来の進行予防へ. 間葉系幹細胞の基礎と臨床応用 医学のあゆみ. Vol.272 No.10, p.1057-1062, 2020.

④ 福祉機器開発部

1. 白銀暁. 座位保持装置に必要な理学療法評価と実用化が期待される評価技術. 日本義肢装具学会誌. 35(2), 109-114, 2019.
2. 高嶋孝倫, 石渡利奈, 井上剛伸. スマートフォン等による義肢装具の破損情報収集システムの構築. 長野保健医療大学紀要. 2020, Vol. 4, p. 7-10.
3. 武澤友広, 榎本容子, 石渡利奈. 発達障害者が就労準備学習で学びにくい学習内容の把握に基づく雇用管理手法の検討. 日本設備管理学会誌. 2019, Vol. 31, No. 1, p. 34-39.

⑤ 障害工学研究部

⑥ 障害福祉研究部

1. 清野絵 (2020) 学校から社会・職業への移行に関する現状及び課題の検討—福祉的就労及び福祉から就労への移行に関する文献レビュー—. 国立特別支援教育総合研究所特命研究資料. P1-15.
2. 北村弥生. インクルーシブ防災をめぐる動き. 新ノーマライゼーション. 2020年1月号 2-3.
3. 清野絵・赤池美紀・飛松好子. 身体障害者補助券の使用者の障害の状態像および要件: 文献レビュー. 地域ケアリング. 22(2)、pp.82-85, 2020.

⑦ 義肢装具技術研究部

1. 中村隆, 三ツ本敦子, 沖田祐介, 丸山貴之, 前野正登, 飛松好子. MRI による大腿切断端の軟部組織解析. 日本義肢装具学会誌, 35(3), p.212-218, 2019.

(4) 学 院

① 言語聴覚学科

1. 坂田善政: 吃音の訓練—新しい流れ—. Modern Physician, 39(12), 1160-1161, 2019

② 義肢装具学科

1. Yano K., Egi T., Yoneda M., Tokui A., Ikeda M., Kaneshiro Y. and Kazuki K. “Newly developed dynamic splint vs. dynamic outrigger splint for postoperative treatment of extensor tendon rupture in patients with rheumatoid wrists — a preliminary study”. Revmatologia (Bulgaria). 27, 1 (Apr.2019), 24-29.
2. 中村隆, 三ツ本敦子, 沖田祐介, 丸山貴之, 前野正登, 飛松好子. “MRI による大腿切断端の軟部組織解析”. 日本義肢装具学会誌, 35(3) : 212-218, 2019.

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) 自立支援局

1. 安部恵理子, 市川剛, 色井香織, 太田令子, 四ノ宮美恵子, 土屋和子. 平成 30 年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業) 分担研究報告書, ピアサポーター基礎研修のプログラムの構築に関する研究—高次脳機能障害領域における障害者ピアサポートプログラムの構築に関する基礎研究—. pp.9-11, 2019.

(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 厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)(H31~R1年度)2020-3. 分担研究報告書

(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

1. 東祐二. 人生 100 年時代に向けた高年齢労働者の安全と健康に関する有識者会議～エイジフレンドリーな職場の現実に向けて～. 人生 100 年時代に向けた高年齢労働者の安全と健康に関する有識者会議報告書, 2020-01.
2. 飛松好子, 岡田弘, 今橋久美子, 北村弥生, 伊藤美紀, 中山剛, 岩崎洋, 吉田由美子, 清水健, 谷脇路子, 粕谷陽子, 弦間初美, 田中匡. 障害認定基準および障害福祉データの今後のあり方に関する研究. 厚生労働行政推進調査事業補助金(障害者政策総合研究事業) 令和元年度総括・分担研究報告書認定分科会編, 所沢, 国立障害者リハビリテーションセンター, 2020-03.
3. 東祐二. 令和元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, 2020-03.
4. 東祐二. 令和元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), ケアマネジメントにおけるアセスメント/モニタリング標準化「誤嚥性肺炎の予防」のためのケア, 株式会社日本総合研究所, 2020-03-31.
5. 東祐二. 令和元年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業, 障害分野におけるロボット等の導入促進に向けた調査研究事業調査結果報告書, 株式会社浜銀総合研究所, 2020-03.
6. 東祐二. 介護ロボットのニーズ・シーズ連携協調協議会全国設置・運営業務報告書, 厚生労働省, 2020-03.

⑥ 障害福祉研究部

1. 飛松好子, 岡田弘, 今橋久美子, 北村弥生, 伊藤美紀, 中山剛, 岩崎洋, 吉田由美子, 清水健, 谷脇路子, 粕谷陽子, 弦間初美, 田中匡. 障害認定基準および障害福祉データの今後のあり方に関する研究. 厚生労働行政推進調査事業補助金(障害者政策総合研究事業) 令和元年度総括・分担研究報告書認定分科会編, 所沢, 国立障害者リハビリテーションセンター, 2020-03.
2. 清野絵 (2020) 障害者福祉(就労支援)の現状及び課題からみた提言. 国立特別支援教育総合研究所特命研究報告書. P1-3.

⑦ 義肢装具技術研究部

1. 阿久根徹, 中村隆, 高岡徹. 支援機器の選択・選定データベースの改修による高機能機器利用のエビデンス抽出. 厚労科研 令和元年度 支援機器の効果的活用や支援手法等に関する情報基盤整備に関する研究. 総括・分担報告書. 2020-03.

(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) 自立支援局

(2) 病院

1. 清水朋美. 視覚関連補装具と難病. 日本の眼科, 90 (4), 459-460, 2019.
2. 清水朋美. 23年ぶりの視覚障害認定基準改定. 東京都眼科医会報第247号 2019年春, 14-16, 2019.
3. 清水朋美. 視覚障がい者スポーツとロービジョンケアの接点. 日本の眼科, 90 (9), 1135-1139, 2019.
4. 清水朋美. 2020年を迎えた眼科医のレガシー～視覚障がい者スポーツとロービジョンケアの理解・啓発～. 日本の眼科, 91(1), 4-5, 2020.

(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

1. 河島則天. 感覚失調に対するリハビリテーションアプローチ Jpn J Rehabil Med (日本リハビリテーション医学会誌). 56(2), 2019, p.110-115.

③ 感覚機能系障害研究部

④ 福祉機器開発部

1. 中山剛, 伊藤和幸, 木下崇史, 依田育土, 三橋里子, 有明悠生, 内野夏実, 西田大輔, 小林庸子, 水野勝広. 重度運動機能障害者向けジェスチャ認識スイッチインタフェースに関する研究の続報. 月刊「地域ケアリング」11月号. Vol.21, No.12, 2019, p.66-67.
2. 硯川潤, 近藤知子. 車椅子処方における思考過程一模擬判定調査が示す診立ての構造一. MB Med. Reha. 2月号, No. 245, p. 1-7, 2020.
3. 硯川潤. 日本のまちのバリアと課題. MB Med. Reha. 2月号, No. 245, p.92-94, 2020.
4. 硯川潤. 実用的な福祉機器開発のために必要なこと. 日本ロボット学会誌. 3月号, Vol. 38, No.2, p.123-126, 2020.
5. 井上剛伸, 中山剛, 石渡利奈. ICF 活用の実際と展望 第7回. 総合リハビリテーション, Vol.47 No.11, 2019, p.1126-1129.

⑤ 障害工学研究部

1. 東祐二. 福祉用具機器で自立した生活を 第1回. ふれあいケア5月号, 2019, p.50-53.
2. 東祐二. 福祉用具機器で自立した生活を 第2回. ふれあいケア6月号, 2019, p.50-53.
3. 東祐二. 福祉用具機器で自立した生活を 第3回. ふれあいケア7月号, 2019, p.50-53.
4. 東祐二. 作業療法士から見る福祉用具従事の際に求められる質とは. 月刊「地域ケアリング」11月号. Vol.21, No.12, 2019, p.25-30.
5. 中山剛, 伊藤和幸, 木下崇史, 依田育土, 三橋里子, 有明悠生, 内野夏実, 西田大輔, 小林庸子, 水野勝広. 重度運動機能障害者向けジェスチャ認識スイッチインタフェースに関する研究の続報. 月刊「地域ケアリング」11月号. Vol.21, No.12, 2019, p.66-67.
6. 東祐二. 福祉用具機器で自立した生活を. ふれあいケア11月号, 2019, p.50-53.
7. 井上剛伸, 中山剛, 石渡利奈. ICF 活用の実際と展望 第7回. 総合リハビリテーション, Vol.47 No.11, 2019, p.1126-1129.

8. 東祐二. 福祉用具機器で自立した生活を. ふれあいケア 12月号, 2019, p. 50-53.

⑥ 障害福祉研究部

⑦ 義肢装具技術研究部

1. 阿久根徹, 中村隆, 高岡徹. 支援機器の選択・選定データベースの改修による高機能機器利用のエビデンス抽出. 厚労科研 平成 29 年度～令和元年度 支援機器の効果的活用や支援手法等に関する情報基盤整備に関する研究. 総合報告書. 2020-03.

(4) 学院

① 言語聴覚学科

② 義肢装具学科

1. 星野元訓. “シーティングクリニックの取り組みと展望”. 日本義肢装具学会誌, 35(3) : 192-198, 2019.
2. 井上美紀, 徳井亜加根. “活動・参加・QOLを支える頸髄損傷の上肢装具”. 日本義肢装具学会誌, 35(4) : 263-269, 2019.
3. 高嶋孝倫, 中村喜彦. “短下肢装具に用いられるプラスチック本体以外の材料”. 日本義肢装具学会誌, 36(1) : 36-40, 2020.

③ 視覚障害学科

④ 手話通訳学科

1. 市田泰弘. 日本語と日本手話—音声言語と手話言語の比較から言語の本質を再考する—. 第二言語としての日本語習得研究, Vol. 22, pp96-115. 第二言語習得研究会.

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

1. 与那城郁子, 西牧謙吾. 外国にルーツをもつ発達障害児と家族への支援. 月刊母子保健第 726号, p. 9, 2019-10-01

6 著書

(1) 自立支援局

1. 森浩一. 22-64 吃音. 『1361 専門家による 私の治療 [2019-20 年度版]【電子版付】』 猿田享男, 北村惣一郎 編. 東京, 日本医事新報社, 2019, p. 1568. (ISBN 978-4-7849-4650-1).
2. 北條具仁, 森浩一. V. 言語. 『基礎歯科生理学 第 7 版』 岩田幸一, 井上富雄, 船橋誠, 加藤隆史 編, 医歯薬出版, 東京, 2020, pp. 272-277, (ISBN 978-4-263-45846-4).
3. 四ノ宮美恵子. 高次脳機能障害による心理・行動の特徴, 高次脳機能障害. 介護福祉士実務者研修テキスト第 4 巻 こころとからだのしくみ. 太田貞司ほか編. 中央法規. 2020-3, pp. 424-425, pp. 468-469.

(2) 病院

1. 清水朋美. 中途失明の可能性のある疾患 Q&A II 失明に関連した知識 ロービジョンケアの具体的な方法はどのようなものですか. あたらしい眼科 36 (臨増), 314-318, 2019.
2. 清水朋美. 第 V 編 身体 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), (編) 日本障がい者スポーツ協会, ぎょうせい, 75-81, 2019.
3. 中西勉. IX 視覚障害者のリハビリテーション 1 リハビリテーションの現状と課題. 日本の視覚障害者 2018 年版. 社会福祉法人日本盲人福祉委員会. P44-51.
4. 中西勉. 白杖をロービジョン患者に勧めるポイント. 東京都眼科医会報第 247 号. 東京都眼科医会. 2019/4.
5. 北條具仁. 小児期発症流暢症(吃音)(小児期発症流暢障害), 認知行動療法辞典. 丸善出版, 154-155, 2019.
6. 北條具仁. 言語, 基礎歯科生理学. 医歯薬出版株式会社, 272-277, 2020.
7. 山本正浩. 第 4 章 トピックス, 4 重複障害. pp. 376-380. 編者 岩崎洋. 脊髄損傷理学療法マニュアル第 3 版. 文光堂, 東京, 2020.
8. 中川雅樹. 第 2 章 理学療法, 6 日常生活動作 (1) 食事. pp. 203-208. 編者 岩崎洋. 脊髄損傷理学療法マニュアル第 3 版. 文光堂, 東京, 2020.
9. 中川雅樹. 3 ケーススタディ, II 運動器障害 A 前腕切断. pp. 79-87. 標準作業療法学 臨床実習とケーススタディ 第 3 版. 医学書院, 東京, 2020.
10. 中村優子, 市川眞由美. ベッド⇔車椅子. 脊髄損傷理学療法マニュアル第 3 版. pp136-145. 文光堂. 2020.
11. 別役訓子. 座位バランス. 脊髄損傷理学療法マニュアル第 3 版. pp102-110. 文光堂. 2020.
12. 別役訓子, 小見昌哉, 田中麻由子, 岩崎洋. 不全麻痺の運動療法. 脊髄損傷理学療法マニュアル第 3 版. pp239-267. 文光堂. 2020.
13. 市川眞由美. トイレ⇔車椅子. 脊髄損傷理学療法マニュアル第 3 版. pp146-152. 文光堂. 2020.
14. 田中麻由子. 高位頸髄損傷者に対する基本的アプローチ. 脊髄損傷理学療法マニュアル第 3 版. pp358-363. 文光堂. 2020.

(3) 研究所

① 脳機能系障害研究部

1. Yaguchi A, Atsumi T & Ide M. (2020) Tactile Temporal Resolution. Fred R. Volkmar (Eds.), Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders. NY, Springer.

② 運動機能系障害研究部

1. 愛知諒. 歩行の意義・効果. 脊髄損傷理学療法マニュアル第3版. pp177-180. 文光堂. 2020.

③ 感覚機能系障害研究部

1. 世古裕子. 近視の動物研究. 『小児の近視—検査と治療—』(編集: 日本近視学会・日本小児眼科学会・日本視能訓練士協会), p239-244, 2019, 三輪書店.

④ 福祉機器開発部

⑤ 障害工学研究部

1. 外山滋. 暮らしと人を見守る水センシング技術. 暮らしと人を見守る水センシング技術研究調査委員会監修, シーエムシー出版, p. 212-219, 2019-06-14.

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

1. 木村晴美, 岡典栄. 手話通訳者になろう. 白水社, 2019-8.

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

1. 深津玲子, PTSD, 高次脳機能障害のリハビリテーション, 武田克彦, Editor. 2020, 医歯薬出版株式会社. p. 278.
2. 今橋久美子, 高次脳機能障害を支える社会制度, 高次脳機能障害のリハビリテーション, 武田克彦, Editor. 2020, 医歯薬出版株式会社. p. 311-317.

② 発達障害情報・支援センター

7 教育・実務資料

(1) 自立支援局

1. 森浩一. 発声発語系の解剖・生理・病理 1,2. 国立障害者リハビリテーションセンター学院言語聴覚学科, 2019-06-10.
2. 伊藤和之. プレゼンテーション演習 9 アサーション, インタビュー. 目白大学言語聴覚学科, 2019-06-11.
3. 森浩一. 発声発語系の解剖・生理・病理 3,4. 国立障害者リハビリテーションセンター学院言語聴覚学科, 2019-06-17.
4. 伊藤和之. プレゼンテーション演習 10 非言語, 症状を演じる・読み取る. 目白大学言語聴覚学科, 2019-06-18.
5. 伊藤和之. プレゼンテーション演習 11 プレゼンテーションとあがり. 目白大学言語聴覚学科, 2019-06-25.
6. 森浩一. 発声発語系の解剖・生理・病理 5,6. 国立障害者リハビリテーションセンター学院言語聴覚学科, 2019-07-01.
7. 伊藤和之. プレゼンテーション演習 12 対人援助, メッセージの共有. 目白大学言語聴覚学科, 2019-07-02.
8. 森浩一. 発声発語系の解剖・生理・病理 7,8. 国立障害者リハビリテーションセンター学院言語聴覚学科, 2019-07-08.
9. 伊藤和之. プレゼンテーション演習 13 受容, 共感, 視覚障害者リハビリテーション. 目白大学言語聴覚学科, 2019-07-09.
10. 伊藤和之. プレゼンテーション演習 14 視覚聴覚二重障害を有する当事者のプレゼンテーション. 目白大学言語聴覚学科, 2019-07-16.
11. 伊藤和之. プレゼンテーション演習 15 当事者のプレゼンテーションから考える. 目白大学言語聴覚学科, 2019-07-23.
12. 林八重. 神経心理学 1・2. 国立障害者リハビリテーションセンター学院体育学科 2 年生. 2019-7-23.
13. 安部恵理子. 神経心理学 3・4. 国立障害者リハビリテーションセンター学院体育学科 2 年生. 2019-7-30.
14. 阿部真市. 総合学習 (福祉教育). 車椅子利用者の日常生活に関する講話及び仕事についての講話. ふじみ野市立大井東中学校 2 学年, 大井東中学校, 2019-09-5.
15. 水村慎也. 仕事関連活動学演習. 広島大学医学部保健学科作業療法学専攻 3 年, 広島大学, 2019-10-28.
16. 阿部真市. 総合学習 (福祉教育). 車椅子利用者の日常生活に関する講話. ふじみ野市立花の木中学校 3 学年, 花の木中学校, 2019-11-29.
17. 石森伸吾. 高次脳機能障害 II (高次脳機能障害の基礎・臨床). 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, 2019-12-5/12-18.
18. 水谷宣昭. 高次脳機能障害. 国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科 2 年生. 2020-1-30.

(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
 - 1. 北 義子. 聴覚障害(乳)幼児の心理と発達支援. 国立特別支援教育研究所監修 ろう学校教員のための免許法認定講習通信教育講座—聴覚障害教育領域 2019-4.
- 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
 - 1. 深津玲子, 今橋久美子. 高次脳機能障害, 介護職員初任者研修テキスト第2巻, 介護職員関係養成研修テキスト作成委員. 2019, 一般財団法人 長寿社会開発センター: p. 369-375.
- 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

(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. 伊藤和幸, 中山剛. 情報処理装置、移動制御方法及びプログラム(特願 2015-197809). 登録日 2019.09.06.

⑤ 障害工学研究部

1. 伊藤和幸, 中山剛. 情報処理装置、移動制御方法及びプログラム(特願 2015-197809). 登録日 2019.09.06.

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）自立支援局

1. 森浩一. 吃音の評価と対応（シンポジウム 2. 発声・発語障害の評価と対応）. 第 120 回日本耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会 大阪, 2019-05-09/05-11, 予稿集 p389.
2. 森浩一., 酒井奈緒美, 坂田善政. AMED 研究「発達性吃音の最新治療法の開発と実践に基づいたガイドライン作成」報告. 日本吃音・流暢性障害学会第 7 回大会 相模原, 2019-08-30/08-31, 予稿集 p. 44-49.
3. 森浩一. 耳鳴に対する認知行動療法 ～マインドフルネス瞑想を耳鳴診療に応用する～（教育セミナー5）. 第 64 回日本聴覚医学会総会・学術講演会, 2019-11-08, Audiology Japan. 62(5), 2019, 354-366.

（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！2019 年度中国四国眼科ブロック講習会. にぎたつ会館, 愛媛, 2019-07-18.
2. 清水朋美. 始めよう！ロービジョンケア. 第 83 回 筑波 TOC. つくば国際会議場, 茨城, 2019-08-09.
3. 清水朋美. 視覚障がい者スポーツの重要性について. 第 15 回日本眼科記者懇談会. 日本記者クラブ, 東京, 2019-09-19.
4. 清水朋美. 視覚障害認定基準改正のポイントとクイックロービジョンケア. 第 110 回富山大学眼科臨床カンファレンス. 富山県民会館, 富山, 2019-10-05.
5. 清水朋美. クイックロービジョンケアから始めよう！北海道眼科医会北海道ブロック講習会, 北海道医師会館, 北海道, 2019-11-2.
6. 清水朋美. 視覚障がい者スポーツを知って楽しもう！第 45 回 (2019 年) 感覚代行シンポジウム. 国立研究開発法人産業技術総合研究所臨海副都心センター, 東京, 2019-12-03.
7. 山本正浩. 作業療法のための「認知行動療法のすゝめ」. 第 28 回埼玉県作業療法学会学会長講演. 国立障害者リハビリテーションセンター, 所沢市, 2019-06-16.
8. 北條具仁. 吃音の基本的知識と治療. 東京大学保健・健康推進本部 吃音に関する勉強会. 東京, 2019-9-5.
9. 北條具仁. 思春期の吃音臨床をめぐる課題と今後に向けて-吃音のある中高生への調査と臨床から見えてきたこと-. 日本吃音・流暢性障害学会第 7 回大会シンポジウム. 神奈川, 2019-8-30.
10. 角田航平. 学童期の吃音指導について. 東京都公立学校難聴・言語障害教育研究協議会専門研究会. 国立オリンピック記念青少年センター. 東京, 2019-9-17.
11. 角田航平. 中学校生活へ向けて今できること. 大田区立北糺谷小学校, 東京都, 2020-02-10
12. 東江浩美. 家庭や学校とともに取り組む評価と支援-視覚障害と発達障害を重複する子どもに関して-. 日本小児精神神経学会第 121 回大会シンポジウム. 東京, 2019-6-30.

（3）研究所

① 脳機能系障害研究部

1. 和田 真. 身体性の発達と自閉スペクトラム症におけるその障害. 生理研研究会「幼・小児の成長期における脳機能と運動の発達に関する多領域共同研究」, 岡崎, 2019-08-05.

2. 高野弘二. Brain Tech の周辺と非侵襲 BMI によるコミュニケーション支援. 第 27 回実社会におけるマルチモーダル脳情報応用技術研究会, 東京, 2020-02-14.
- ② 運動機能系障害研究部
1. 大松聡子. 半側空間無視. 埼玉県言語聴覚支部研修会, 埼玉, 2019-07-02.
 2. 大松聡子. 半側空間無視の病態特性に応じた認知神経リハビリテーション—その適応と限界を考える—. 認知神経リハビリテーションクリニカルカンファレンス, 大阪, 2019-08-18.
 3. 河島則天. リハビリテーションエンジニアリング—身体機能の障害を起点に考える—. 徳島県医師会専門研修, 徳島, 2019-10-28.
- ③ 感覚機能系障害研究部
1. 酒井奈緒美. AMED 研究報告 幼児期吃音の疫学研究・介入研究. 「日本における幼児吃音の疫学: 2 年間のコホート調査の報告」. 日本吃音・流暢性障害学会第 7 回大会. 相模原, 2019-08-30/08-31.
 2. 北條具仁, 森浩一, 酒井奈緒美, 灰谷知純, 角田航平. 認知行動療法を用いたグループ訓練. 日本吃音・流暢性障害学会第 7 回大会. 相模原市, 2019-8-30/08-31.
 3. 酒井奈緒美. 吃音検査法概論. 吃音検査法. 日本吃音・流暢性障害学会第 7 回大会ポストコングレスセミナー. 相模原市, 2019-09-01.
- ④ 福祉機器開発部
1. 白銀 暁. シーティングとその評価の技術 - 最近の研究を踏まえて - (教育講演 9 シーティングとポジショニング手技). 第 21 回日本褥瘡学会学術集会. 京都市, 2019-08-24.
 2. 硯川潤. 誰も取り残さない災害対策. 藤沢型地域包括ケアシステムの推進に向けた講演会 (主催: 藤沢市), 2019. (2019-11-22)
 3. 白銀暁. 補装具費支給制度におけるシーティング関連機器の安全性 (シンポジウム 1 シーティングに係る補装具費支給制度とその活用支援). 第 15 回日本シーティング・シンポジウム. 東京都, 2019-11-24.
 4. 井上剛伸, 上野友之, 浅川育世, 上村智子, 石川浩太郎, 石渡利奈, 硯川潤, 中山剛, 西脇友紀, 水野純平, 阿久根徹. ICF を活用した支援機器のマッピング. 第 8 回厚生労働省 ICF シンポジウム, 東京, 2020-01-18.
- ⑤ 障害工学研究部
1. 東祐二. 新時代の福祉用具専門相談員が進むべき方向. 東京ビックサイト, 2019-09-25.
- ⑥ 障害福祉研究部
1. 北村弥生. 災害時の要援護者. STEP 江戸川防災勉強会. 東京. 2019-05-07.
 2. 北村弥生. 補助犬ユーザーと防災: 準備が大事・訓練事業者への期待. ほじょ犬の日啓発シンポジウム. 東京. 2019-05-23.
 3. 秋山仁, 我澤賢之. 「障害者施策の動向および義肢・装具・座位保持装置製作費用実態調査について」, 日本車椅子シーティング協会第 12 回定時総会併催研修会, 東京, 2019-06-15.
 4. Kitamura, Y. Participation of Persons with Disabilities in Community Disaster Prevention Drills: Experiences since 2013 in Japan. Rehabilitation International, Macao (China), 2019-06-28.
 5. 北村弥生. 障害児の災害準備. 令和元年度埼玉県特別支援学校 PTA 役員等研修会. 埼玉. 2019-08-03.

6. 北村弥生. 災害に備える：大地震と浸水：視覚障害・聴覚障害編. 新宿区社会福祉協議会. 東京, 2019-10-05.
 7. 北村弥生. 知的障害者に関する災害準備の現状と課題～施設長・職員に向けて～. 東京都社会福祉協議会知的発達障害部会. 2019-10-16.
 8. 北村弥生. 障がい者の災害対策～安心を得るためにしておく事とは. あみあむ学習会. 世田谷区, 2019-11-11.
 9. 北村弥生. 災害に備える：手助けが必要な人の準備と支援. 上伊那圏域福祉フォーラム. 飯島町（長野県）, 2019-11-16.
 10. 我澤賢之, 補装具の価格のはなし－制度での価格とその研究について－, 第 15 回日本シーティング・シンポジウム, 東京都荒川区, 2019-11-24.
 11. 北村弥生. 避難所の福祉機能の実現方法：訓練の試みと提案. 埼玉県災害派遣福祉チーム員スキルアップ研修. さいたま市, 2019-11-26.
- ⑦ 義肢装具技術研究部
1. 中村隆. 高性能膝継手の適応～非電子制御イーエルディング機構のエビデンス～. 第 35 回日本義肢装具学会（仙台）

（4）学 院

- ① 言語聴覚学科
 1. 北 義子. 難聴乳児に“ケア・コミュニケーション”を. 第 20 回日本言語聴覚学会 in おおいた. 大分市, 2019-06-28
- 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
 1. 深津玲子, 高次脳機能障害とその支援に向けた取り組み, 高次脳機能障害実践的アプローチ講習会, 千代田区, 2019, 2019-06-23.
 2. 今橋久美子, わかりやすい高次脳機能障害, 高次脳機能障害セミナー, 杉並区, 2019, 2019-07-20.
 3. 深津玲子, 高次脳機能障害者・児の障害福祉サービス等利用に関する調査報告, 令和元年度高次脳機能障害支援普及関東甲信越ブロック・東京ブロック合同会議, さいたま市, 2019, 2019-08-23.
 4. 今橋久美子, わかりやすい高次脳機能障害, 第26回大分県高次脳機能障害リハビリテーション講習会, 大分, 2019, 2019-09-08.
 5. 深津玲子, 高次脳機能障害の症状や診断ならびに国の高次脳機能障害者への支援の動き, 第20回高次脳機能障害リハビリテーション講習会, 佐賀県唐津市, 2019, 2019-10-25.

6. 深津玲子, 高次脳機能障害者支援の現状と課題, 2019年度岐阜高次脳機能障がいフォーラム, 岐阜県岐阜市, 2019, 2019-11-16.
 7. 今橋久美子, わかりやすい高次脳機能障がい, 高次脳機能障がいセミナー, 板橋区, 2019, 2019-12-09.
- ② 発達障害情報・支援センター

9 その他（講演、講義）

(1) 自立支援局

1. 橋本都, 納富祐輔. ロービジョンケアの連携 (各論). 令和元年度第 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, 2019-08-02.
2. 森浩一. ハンズオンセミナー3 認知行動療法的な電話訓練. 日本吃音・流暢性障害学会第 7 回大会 相模原, 2019-08-30/08-31, 予稿集 p. 54.
3. 北條具仁, 森浩一, 酒井奈緒美, 灰谷知純, 角田航平. ハンズオンセミナー5 認知行動療法を用いたグループ訓練. 日本吃音・流暢性障害学会第 7 回大会 相模原, 2019-08-30/08-31, 予稿集 p. 56.
4. 安部恵理子. 高次脳機能障害のある人の安定した地域生活に向けて. 障害保健福祉領域 OT カンファレンス in 伊予. 愛媛, 2019-9-28.
5. 石森伸吾. 生活訓練における社会的行動障害への支援の取組み-実践報告-. 令和元年度高次脳機能障害支援に係る医療・保健・福祉関係職員研修会. 新潟県精神保健福祉センター, 新潟, 2019-9-28.
6. 白浜一, 森公士朗, 石森伸吾, 会田孝行, 滝修, 斉藤慎也, 阿部真市. 令和元年度裁判所職員総合研修所研修. 中間管理者研修 (3 回), 養成課程研修 (1 回). 裁判所職員総合研修所, 2019-10-15/2020-01-14/02-04/02-19.
7. 阿部真市. 自立訓練 (生活訓練) の取り組みについて. 令和元年度福祉関係者のための高次脳機能障害研修会. 埼玉, 2019-10-24.
8. 安部恵理子. 実践報告 国立障害者リハビリテーションセンター自立訓練 (生活訓練) における支援の取り組み. 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. 埼玉, 2019-10-26.
9. 水村慎也. 障害福祉サービスの概要について. 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. 埼玉, 2019-10-29.
10. 四ノ宮美恵子. 高次脳機能障害の事例検討 (グループワーク). 令和元年度リハビリテーション心理職研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 所沢, 2019-10-30.
11. 会田孝行. 聴覚障害者の就労の実際と支援のあり方. 令和元年度第二期特別支援教育専門研修聴覚障害教育専修プログラム 神奈川, 2019-11-01.
12. 森公士朗「交通事故被害者支援 埼玉県講習会」~, 医療福祉従事者等向け~ 越谷市, 2019-11-02.
13. 藤井知亨, 中村有志. 自閉スペクトラム症の方の就労支援. 第 33 回全日本自閉症支援者協会研究大会. 埼玉, 2019-11-08.
14. 安部恵理子. 社会的行動障害のある方の支援について. 墨田区高次脳機能障害講演会. 東京, 2019-11-14.
15. 水村慎也. 青年期発達障害の方の就労支援. 令和元年度 第 4 回こころの健康講座. 埼玉, 2019-11-20.
16. 森浩一. 成人吃音の臨床. 令和元年度音声言語等判定医師研修会, 所沢, 2019-12-11/12-13, 国立障害者リハビリテーションセンター, 資料集 p. 45-84.
17. 四ノ宮美恵子. ピアサポーターとの協働をめざして. 第 5 回高次脳機能障害全国事業所職員ネットワーク研修会 in いわて. 岩手, 2019-12-21.

18. 伊藤和之. 視覚リハのひとつとしての理療教育. 令和元年度第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, 2020-01-17.
19. 橋本都, 納富祐輔. ロービジョンケアの連携(各論). 令和元年度第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, 2020-01-17.
20. 四ノ宮美恵子. 高次脳機能障害の支援の仕組み. 日本臨床心理士会第1回認知機能・神経心理アセスメント研修(高次脳機能障害コース). 東京, 2020-01-18.
21. 橋本都. 茨城県高次脳機能障害に関する研修会. 茨城, 2020-1-28.
22. 水村慎也, 中村有志, 松村歩. 実践から学ぶ発達障害者への支援～特に知的障害を伴わない方への支援～. 令和元(2019)年度発達障害者支援スキルアップ研修Ⅰ(県南・両毛圏域). 栃木, 2020-01-31.

(2) 病院

1. 浦上裕子. 高次脳機能障害のリハビリテーション 医療と福祉の連携 高次脳機能障害支援事業研修会 新潟県精神保健福祉センター 2019-9-28.
2. 浦上裕子. 高次脳機能障害者に対する包括的認知リハビリテーション ライフサイクル医学. 順天堂大学大学院医学研究科博士課程講義 2019-11-14.
3. 浦上裕子. 医学的リハビリテーションの実際 令和元年度 高次脳機能障害支援事業関係職員研修会 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 埼玉 2019-6-27.
4. 清水朋美. 診断書等の書き方と事例. 令和元年度第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, 2020-01/16-18.
5. 清水朋美. ロービジョン. 令和元年度横浜市大医学部3年眼科講義. 横浜市大, 神奈川, 2020-01-30.
6. 清水朋美. リハビリテーション・ロービジョン. 令和元年度防衛医科大学4年眼科講義. 防衛医科大学, 埼玉, 2019-07-02.
7. 清水朋美. 視覚障害者支援と補装具概論. 令和元年度第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, 2019-08/1-3.
8. 清水朋美. 視覚リハビリテーション. 令和元年度第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, 2019-08/1-3.
9. 清水朋美. 診断書等の書き方と事例. 令和元年度第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, 2019-08/1-3.
10. 清水朋美. 視覚障がい者の医学的リスクファクター. 令和元年度障がい者スポーツトレーナー養成講習会. 横浜ラポール, 神奈川, 2019-08-09.
11. 清水朋美. ロービジョンケア概論. 令和元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, 埼玉, 2019-10-31/11-2.
12. 清水朋美. 視覚障がい者スポーツの現状と課題. 2019年度視覚障がい者スポーツクラス分け支援者研修会. 大阪市長居障がい者スポーツセンター, 大阪, 2019-11-23.
13. 清水朋美. 主な眼疾患と見え方・誘導のコツ. 2019年度視覚障がい者スポーツクラス分け支援者研修会. 大阪市長居障がい者スポーツセンター, 大阪, 2019-11-23.
14. 清水朋美. 視覚障害とは 眼疾患(最新の研究、治療)・身体障害者手帳について. 情報化対応支援者研修会(相談支援コース・基礎). 日本点字図書館. 東京, 2019-11-28.
15. 清水朋美. 視覚障害者支援と補装具概論. 令和元年度第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, 2020-01/16-18.

16. 清水朋美. 視覚障害者支援と補装具概論. 令和元年度第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, 2020-01/16-18.
17. 清水朋美. 視覚障害者支援と補装具概論. 令和元年度第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, 2020-01/16-18.
18. 清水朋美. MDF作成の実例①VI研修会の成果. 2019年度競技団体クラス分け担当者連絡会議～国際クラス分けワークショップ(基本編)～. 日本障がい者スポーツ協会, 東京都, 2020-02/01-02.
19. 清水朋美. 視覚障害とは. ロービジョンサービス(ロービジョン機器等相談業務)事業職員研修. 日本点字図書館, 東京都, 2020-02-07.
20. 清水朋美. 視覚障がいの病理とスポーツ. 令和元年度障がい者スポーツ医養成講習会. 国立障害者リハビリテーションセンター, 埼玉, 2020-02-21/23.
21. 中西勉. 視覚障害者に対する福祉用具. 令和元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. 2019/07/10～7/12.
22. 中西勉. 実習Ⅱ(含講義)ガイド・疑似体験. 令和元年度視覚障害者補装具適合判定医師研修会(第2回目). 国立障害者リハビリテーションセンター. 埼玉, 2020-01-16.
23. 三輪まり枝. 「役に立つ補助具の最新情報」. 加齢黄斑変性友の会勉強会. 東京都, 2019/4/26
24. 三輪まり枝, 山田明子, 西脇友紀. 実習Ⅰ(含講義)ハイパワープラスレンズ眼鏡・遮光眼鏡. 令和元年度視覚障害者用補装具適合判定医師研修会(第2回). 国立障害者リハビリテーションセンター, 埼玉, 2020-01-16.
25. 三輪まり枝, 山田明子, 西脇友紀. 実習Ⅲ(含講義): 偏心視のアドバイス・必要倍率の算定方法・拡大鏡・弱視眼鏡・拡大読書器. 令和元年度視覚障害者用補装具適合判定医師研修会(第2回). 国立障害者リハビリテーションセンター, 埼玉, 2020-01-16.
26. 三輪まり枝, 山田明子, 西脇友紀, 中西勉. 実習Ⅳ. 令和元年度視覚障害者用補装具適合判定医師研修会(第2回). 国立障害者リハビリテーションセンター, 埼玉, 2020-01-17.
27. 三輪まり枝, 西脇友紀, 山田明子. 実習Ⅴ 疑似症例. 令和元年度視覚障害者用補装具適合判定医師研修会(第2回). 国立障害者リハビリテーションセンター, 埼玉, 2020-01-18.
28. 山本正浩. 「高次脳機能障害について」. 独立行政法人自動車事故対策機構 令和元年度被害者支援専門員養成研修. 東京, 2019-10-03.
29. 金子育世. 成人看護学・リハビリテーションを必要とする人の看護, 脊髄損傷患者の看護. 所沢看護専門学校. 所沢市, 2019-11-14, 11-21
30. 大畑秀央. 成人の失語・高次脳機能障害、構音障害. 令和元年度音声言語機能等判定医師研修会. 厚生労働省. 所沢市, 2019-12-11/12-13.
31. 東江浩美. 言語発達障害の評価と対応(幼児を中心に). 令和元年度音声言語機能等判定医師研修会. 厚生労働省. 所沢市, 2019-12-11/12-13.
32. 百瀬瑞穂. 小児の構音障害. 令和元年度音声言語機能等判定医師研修会. 厚生労働省. 所沢市, 2019-12-11/12-13.
33. 西脇友紀. 年代別ロービジョンケア. 令和元年度視覚障害者用補装具適合判定医師研修会(第2回). 国立障害者リハビリテーションセンター, 埼玉, 2020-01-17.
34. 北條具仁. 吃音のある中高生に対する認知行動療法. 吃音臨床セミナー2020. 日本福祉大学中央福祉専門学校. 愛知, 2020-1-25.

35. 東江浩美. 災害対策講演会「自閉症の人たちの防災を考える～突然の災害を乗り越えるために～」. 高知県自閉症協会災害対策講演会. 高知, 2020-1-19.
36. 粕谷陽子. 国立障害者リハビリテーションセンター学院 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程「脳卒中リハビリテーション看護におけるチーム医療」2019-09-26
37. 粕谷陽子. 国立障害者リハビリテーションセンター学院 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程「ポジショニング・背面開放座位」2019-10-23
38. 粕谷陽子. 所沢看護専門学校「脳神経疾患患者の看護」2019-10-31
39. 粕谷陽子. 所沢看護専門学校「高次脳機能障害の看護」2019-11-07
40. 清水朋美. 診断書等の書き方と事例. 令和元年度第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, 2020-01/16-18.
41. 清水朋美. ロービジョン. 令和元年度横浜市大医学部3年眼科講義. 横浜市大, 神奈川, 2020-01-30.
42. 清水朋美. リハビリテーション・ロービジョン. 令和元年度防衛医科大学校4年眼科講義. 防衛医科大学, 埼玉, 2019-07-02.
43. 清水朋美. 視覚障害者支援と補装具概論. 令和元年度第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, 2019-08/1-3.
44. 清水朋美. 視覚リハビリテーション. 令和元年度第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, 2019-08/1-3.
45. 清水朋美. 診断書等の書き方と事例. 令和元年度第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, 2019-08/1-3.
46. 清水朋美. 視覚障がい者の医学的リスクファクター. 令和元年度障がい者スポーツトレーナー養成講習会. 横浜ラポール, 神奈川, 2019-08-09.
47. 清水朋美. ロービジョンケア概論. 令和元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, 埼玉, 2019-10-31/11-2.
48. 清水朋美. 視覚障がい者スポーツの現状と課題. 2019年度視覚障がい者スポーツクラス分け支援者研修会. 大阪市長居障がい者スポーツセンター, 大阪, 2019-11-23.
49. 清水朋美. 主な眼疾患と見え方・誘導のコツ. 2019年度視覚障がい者スポーツクラス分け支援者研修会. 大阪市長居障がい者スポーツセンター, 大阪, 2019-11-23.
50. 清水朋美. 視覚障害とは 眼疾患(最新の研究、治療)・身体障害者手帳について. 情報化対応支援者研修会(相談支援コース・基礎). 日本点字図書館. 東京, 2019-11-28.
51. 清水朋美. MDF作成の実例①VI研修会の成果. 2019年度競技団体クラス分け担当者連絡会議～国際クラス分けワークショップ(基本編)～. 日本障がい者スポーツ協会, 東京都, 2020-02/01-02.
52. 清水朋美. 視覚障害とは. ロービジョンサービス(ロービジョン機器等相談業務)事業職員研修. 日本点字図書館, 東京都, 2020-02-07.
53. 清水朋美. 視覚障がいの病理とスポーツ. 令和元年度障がい者スポーツ医養成講習会. 国立障害者リハビリテーションセンター, 埼玉, 2020-02-21/23.
54. 中西勉. 視覚障害者に対する福祉用具. 令和元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. 2019/07/10～7/12.
55. 中西勉. 実習Ⅱ(含講義)ガイド・疑似体験. 令和元年度視覚障害者補装具適合判定医師研修会(第2回目). 国立障害者リハビリテーションセンター. 埼玉, 2020-01-16.
56. 三輪まり枝. 「役に立つ補助具の最新情報」. 加齢黄斑変性友の会勉強会. 東京都, 2019-4-26

57. 三輪まり枝, 山田明子, 西脇友紀. 実習Ⅰ (含講義) ハイパワープラスレンズ眼鏡・遮光眼鏡. 令和元年度視覚障害者用補装具適合判定医師研修会 (第2回). 国立障害者リハビリテーションセンター, 埼玉, 2020-01-16.
58. 三輪まり枝, 山田明子, 西脇友紀. 実習Ⅲ (含講義): 偏心視のアドバイス・必要倍率の算定方法・拡大鏡・弱視眼鏡・拡大読書器. 令和元年度視覚障害者用補装具適合判定医師研修会 (第2回). 国立障害者リハビリテーションセンター, 埼玉, 2020-01-16.
59. 三輪まり枝, 山田明子, 西脇友紀, 中西勉. 実習Ⅳ. 令和元年度視覚障害者用補装具適合判定医師研修会 (第2回). 国立障害者リハビリテーションセンター, 埼玉, 2020-01-17.
60. 三輪まり枝, 西脇友紀, 山田明子. 実習Ⅴ 疑似症例. 令和元年度視覚障害者用補装具適合判定医師研修会 (第2回). 国立障害者リハビリテーションセンター, 埼玉, 2020-01-18.
61. 山本正浩. 「高次脳機能障害について」. 独立行政法人自動車事故対策機構 令和元年度被害者支援専門員養成研修. 東京, 2019-10-03.
62. 金子育世. 成人看護学・リハビリテーションを必要とする人の看護, 脊髄損傷患者の看護. 所沢看護専門学校. 所沢市, 2019-11-14, 11-21
63. 大畑秀央. 成人の失語・高次脳機能障害、構音障害. 令和元年度音声言語機能等判定医師研修会. 厚生労働省. 所沢市, 2019-12-11/12-13.
64. 東江浩美. 言語発達障害の評価と対応 (幼児を中心に). 令和元年度音声言語機能等判定医師研修会. 厚生労働省. 所沢市, 2019-12-11/12-13.
65. 百瀬瑞穂. 小児の構音障害. 令和元年度音声言語機能等判定医師研修会. 厚生労働省. 所沢市, 2019-12-11/12-13.
66. 西脇友紀. 年代別ロービジョンケア. 令和元年度視覚障害者用補装具適合判定医師研修会 (第2回). 国立障害者リハビリテーションセンター, 埼玉, 2020-01-17.
67. 北條具仁. 吃音のある中高生に対する認知行動療法. 吃音臨床セミナー2020. 日本福祉大学中央福祉専門学校. 愛知, 2020-1-25.
68. 清水健. 下腿切断者への対応の基礎と義肢の公的支給体系. 埼玉県理学療法士会西部ブロック研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター. 埼玉, 2019-9-26.
69. 清水健. 義足. 令和元年度義肢装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 埼玉, 2019-11-27.
70. 別役訓子, 市川眞由美. 車椅子 (手動・電動車椅子)・座位保持装置. 令和元年度福祉機器専門職院研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 埼玉, 2019-7-11.
71. 別役訓子. 座位保持装置. 令和元年度義肢装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 埼玉, 2019-8-23.
72. 濱祐美. 車椅子・シーティングの取り組みと課題. 第27回脊髄損傷理学療法研究会. 浜松市リハビリテーション病院. 静岡, 2019-9-14.
73. 市川眞由美. 車椅子. 令和元年度義肢装具適合判定医師研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院. 埼玉, 2019-11-29.

(3) 研究所

① 脳機能系障害研究部

1. 和田真. 発達障害者の感覚の問題に関する調査研究について. 東京都自閉症協会 高機能自閉

症・アスペルガー部会 2 月定例会, 東京, 2020-02-20.

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. 井上剛伸. 福祉機器の開発・利活用の基本的な考え方. 令和元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, 2019-07-10.
2. 白銀暁. 車椅子 (手動・電動車椅子)・座位保持装置. 令和元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, 2019-07-11.
3. 白銀暁. シーティングの評価・適合学. 令和元年度義肢装具士研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 埼玉, 2019-08-03.
4. 硯川潤. 障がい者の災害対策. 独立行政法人自動車事故対策機構令和元年度コーディネーターフォローアップ研修, 2019. (2019-09-26)
5. 白銀暁. シーティング. 令和元年度作業療法士・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, 2019-10-09.
6. 硯川潤. 支援機器開発における当事者参加の設計論的意義. インクルーシブ・デザイン・ラボ プロジェクトキックオフシンポジウム. 東京大学先端科学技術研究センター, 東京, 2020-01-10.

⑤ 障害工学研究部

1. 東祐二. 現場から発信する福祉用具の有効性について. 第 1 回福祉用具専門相談員研究大会, 東京, 2019-6-17.
2. 東祐二. ニーズの探索・深掘りの重要性を理解する～医療福祉の現場のストーリーからニーズを見つけ出そう～. シーズ・ニーズマッチング交流会 2019, 大阪, 2019-12-18.
3. 中山剛. 「失語症のある方に役に立つアプリ講習会」. 東京, 2020-2-29.

⑥ 障害福祉研究部

1. Yayoi Kitamura. The specific needs of persons with disabilities in Asian-Pacific's disaster prone areas. Voices from CS75. 75th session of the Economic and Social Commission for Asia and the Pacific. Bangkok, Thai. 2019-05-27.
2. https://youtube.com/watch?v=ylov_7pinpk
3. 清野絵. 発達障害のある学生の就労支援「支援者の困りごととその解決に向けて」. 名古屋大学障害学生就労支援者研修会, 名古屋 (愛知県), 2019-08-8
4. 清野絵. 障害者ファッション課題とニーズ. 国立障害者リハビリテーションセンター研究所オープンハウス市民講座. 埼玉. 2019-10-19.
5. 清野絵. 発達障害のある学生の就労支援: 支援者の困りごととその解決に向けて. 愛知みずほ短期大学 FD・SD 研修会. 名古屋市, 2019-11-22.
6. 北村弥生. 女川学園版 避難所運営訓練の展開 (実習). 防災勉強会. 2019-12-20. 新宿区.
7. 北村弥生. 障害のある人の防災とは～日ごろの備えと避難準備～. 春日部市自立支援協議会. 2020-0202.

⑦ 義肢装具技術研究部

1. 三田友記. 義肢. 令和元年度義肢装具等適合判定医師研修会第 77 回前期. 国立障害者リハビリテーションセンター, 所沢, 2019-08-21.
2. 中村隆. 材料学. 令和元年度義肢装具等適合判定医師研修会第 77 回前期. 国立障害者リハビリ

- テーションセンター，所沢，2019-08-22.
3. 中村隆. 義手. 令和元年度義肢装具等適合判定医師研修会第 77 回後期. 国立障害者リハビリテーションセンター，所沢，2019-11-27.
 4. 中村隆. 海外の筋電義手の使われ方. 小児筋電義手研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター，所沢. 2020-2-6.

(4) 学 院

① 言語聴覚学科

1. 小野久里子. 失語症の臨床～しっかり訓練できていますか？～. 令和元年度独立行政法人国立病院リハビリテーション研修会. 清瀬市，2019-10-10.
2. 小野久里子. 失語症概論. 埼玉県失語症者向け意思疎通支援者養成研修会. さいたま市，2019-10-20. 2019-?-3.
3. 小野久里子. 失語症のある人の日常生活とニーズ. 埼玉県失語症者向け意思疎通支援者養成研修会. 川越市，2019-?-9.
4. 坂田善政. 幼児吃音の臨床 UPDATE. 学齢期吃音の指導・支援. 福岡県言語聴覚士会研修会，福岡，2020-02-01
5. 坂田善政. 児童の吃音の指導・支援—吃音的な考え方と手立て—. 令和元年度埼玉県特別支援教育研究会 第3回難聴・言語障害教育研究部研究協議会，埼玉，2019-11-13
6. 坂田善政. 学齢期吃音の指導・支援について. 令和元年度 千葉県特別支援教育研究連盟 言語障害教育研究部 秋季研修会，千葉，2019-10-23
7. 坂田善政. 吃音のある幼児さんの親御さんに知っていただきたいこと. 令和元年度 船橋市こども発達センター吃音講演会，2019-09-04
8. 坂田善政. 吃音のある児童の評価と指導・支援. 神奈川県難聴言語障害教育研究協議会 第 1 回ステップアップ研修，神奈川，2019-07-26
9. 下嶋哲也. 中高生での学びを卒後に生かすための支援. 埼玉県立東松山特別支援学校 PTA 教養講座. 埼玉. 2020-1-23
10. 下嶋哲也. 言語聴覚士という職種. 板橋区教育支援センター 教育相談員研修会. 東京. 2019-11-26.
11. 下嶋哲也. 職に関わる機能・摂食嚥下を学ぶ. 埼玉県立狭山特別支援学校 学校保健委員会. 2020-1-22. 埼玉.
12. 北 義子. 「ね！」から始まる難聴児の楽しい子育て. 令和元年度 千葉市やまびこルーム保護者勉強会. 千葉市, 2019-07-11.
13. 北 義子. 小児難聴患者の補聴器適合と療育. 令和元年度 補聴器適合判定医師研修会. 埼玉、2019-07-20
14. 北 義子. ケア・コミュニケーションってなあに. 令和元年度 福山聴覚障害教育研究協議会夏季学習会. 福山市，2019-08-21
15. 北 義子. 難聴児の育ちについて—幼児期から青年期まで—. 令和元年度草加市光生園 保護者勉強会. 草加市，2019-11-17
16. 北 義子. 乳幼児期のケア・コミュニケーション支援—S Tの立場から— 令和元年度 埼玉県難聴乳幼児担当者連絡会議，さいたま市，2020-02-13

② 義肢装具学科

1. 星野元訓. “座位保持装置の種類と製作方法”, 令和元年度義肢装具士研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター, 所沢, 2019-08-01/08-03.
2. 中村喜彦. “下肢装具の基礎と適合判定”, 令和元年度義肢装具等適合判定医師研修会第 77 回前期. 国立障害者リハビリテーションセンター, 所沢, 2019-08-22.
3. 丸山貴之. “下肢装具の基礎と適合判定”, 令和元年度義肢装具等適合判定医師研修会第 77 回前期. 国立障害者リハビリテーションセンター, 所沢, 2019-08-22.
4. 徳井亜加根. “上肢装具の基礎と適合判定”, 令和元年度義肢装具等適合判定医師研修会第 77 回前期. 国立障害者リハビリテーションセンター, 所沢, 2019-08-22.
5. 星野元訓. “体幹装具の基礎と適合判定”, 令和元年度義肢装具等適合判定医師研修会第 77 回前期. 国立障害者リハビリテーションセンター, 所沢, 2019-08-22.
6. 根岸和諭. “義肢製作技術”, 令和元年度義肢装具等適合判定医師研修会第 77 回前期. 国立障害者リハビリテーションセンター, 所沢, 2019-08-23.
7. 野原耕平. “装具製作技術”, 令和元年度義肢装具等適合判定医師研修会第 77 回前期. 国立障害者リハビリテーションセンター, 所沢, 2019-08-23.
8. 星野元訓. “パラリンピックを支える義肢装具士や障害を抱えた人々を支える義肢装具”, 7 年生特別授業. 品川区立豊葉の杜学園, 東京都, 2019-12-12.

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. 東京, 2019-04-16/05-08/06-05.
2. 木村晴美. 日本社会での手話使用について. 関西学院大学手話言語学基礎. 西宮市, 2019-04-17.
3. 野口岳史. 書記日本語から日本手話への翻訳. 令和元年度戸田市登録手話通訳者研修会. 戸田市, 2109-05-20/07-22/11-18.
4. 野口岳史. 書記日本語から日本手話への翻訳. 埼玉県立坂戸ろう学園校内研修. 坂戸市, 2019-05-31/08-29/11-29.
5. 宮澤典子. 翻訳とは何か. 日本社会事業大学コミュニケーションバリアフリー課程. 清瀬市, 2019-06-06.
6. 木村晴美. 学術手話通訳実技. 国立民族学博物館学術手話通訳研修事業. 吹田市, 2019-06-07/08.
7. 木村晴美. 日本社会における手話とろう文化. 一橋大学講義「アジア共同体論」. 国立市, 2019-06-17.
8. 宮澤典子. 手話通訳. 埼玉県立坂戸ろう学園自立活動. 坂戸市, 2019-06-18/11-05/2020-02-18.
9. 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」. 東京, 2119-06-26.
10. 木村晴美. 通訳実技 (上級). 日本社会事業大学コミュニケーションバリアフリー課程. 清瀬市, 2019-06-27.
11. 宮澤典子. 翻訳・通訳の基本と指導. 青森県手話通訳士養成担当講師研修会. 青森市, 2019-07-06.
12. 宮澤典子. 翻訳・通訳の基本と実践. 青森県手話通訳士養成研修会. 青森市, 2019-07-07.
13. 野口岳史. 書記日本語から日本手話への翻訳. 日本社会事業大学コミュニケーションバリアフリー課程. 清瀬市, 2019-07-18.
14. 野口岳史. 言語学的視点から見た日本手話とは?. 平成 31 年度所沢市手話講習会特別講義. 所

- 沢市, 2019-07-24.
15. 宮澤典子. 個別支援—現状と課題—. 全国聴覚障害者情報提供施設協議会研修会. 京都市, 2019-07-26.
 16. 市田泰弘. 日本手話における“mirative”. 令和元年度横浜市手話通訳者全体研修. 横浜市, 2019-08-03.
 17. 市田泰弘, 野口岳史. 手話通訳実技. 大学共同利用機関法人人間文化研究機構国立民族学博物館講座「みんぱくで手話通訳士を目指そう!」. 吹田市, 2019-08-11/12.
 18. 木村晴美. 手話通訳実技. 文京区手話通訳士・者研修会. 東京, 2019-08-24.
 19. 野口岳史. 言語学的視点から見た日本手話とは?. 東京都立葛飾ろう学校教員研修. 東京, 2019-08-26.
 20. 宮澤典子. 翻訳・通訳の基本と実践. 岩手県手話通訳者特別研修会. 盛岡市, 2019-09-16.
 21. 市田泰弘. 日本語と日本手話. 大阪大学全学教育「手話の世界と世界の手話言語☆入門」. 大学共同利用機関法人人間文化研究機構国立民族学博物館手話言語学講師派遣事業. 豊中市, 2019-10-10.
 22. 野口岳史. 日本語から日本手話への翻訳. 大阪大学全学教育「手話の世界と世界の手話言語☆入門」. 大学共同利用機関法人人間文化研究機構国立民族学博物館手話言語学講師派遣事業. 豊中市, 2019-10-17.
 23. 市田泰弘. 日本手話Ⅱ. 東京大学文学部大学院学部共通授業科目. 東京, 2019-10-02/10-30/12-18.
 24. 市田泰弘. 日本語と日本手話. 昭和女子大学特殊研究講義. 東京, 2019-10-24.
 25. 木村晴美. 手話にまつわる社会言語学. 大阪大学全学教育「手話の世界と世界の手話言語☆入門」. 大学共同利用機関法人人間文化研究機構国立民族学博物館手話言語学講師派遣事業. 豊中市, 2019-11-21.
 26. 市田泰弘. 読み取り通訳技術. 武蔵村山市手話通訳者研修会. 武蔵村山市, 2019-11-22.
 27. 宮澤典子. 手話通訳実践（手話→日本語）. 沖縄県手話通訳者現任研修会. 那覇市, 2019-11-30/12-01.
 28. 木村晴美. ポストろう文化宣言時代を読み解く—ろう者としてろう者らしく生きる社会と多様性—. 中央大学ダイバーシティウィーク講演会. 八王子市, 2019-12-13.
 29. 宮澤典子. ICTを活用した手話通訳（TRSの現状と課題）. 電話リレーサービスオペレータ担当者研修会. 長野市, 2020-01-25.
 30. 市田泰弘. 日本手話から日本語への通訳. 茨城県登録手話通訳者研修会. 水戸市, 2020-02-16
- ⑤ リハビリテーション体育学科
1. 梅崎多美・高橋春一. 障がい者と高齢者のためのレクリエーション・スポーツ(リハビリテーション体育). 人間総合科学大学令和元年度心身健康レクリエーター養成プログラム. 埼玉, 2019-06-15/06-16.
- ⑥ 児童指導員科
1. 関剛規. 自閉スペクトラム症概論, 2019年度自閉症支援入門研修. 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 所沢, 2019-05-22.
 2. 川淵竜也. 自閉スペクトラム症のアセスメント, 2019年度自閉症支援入門研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 所沢, 2019-5-23.
 3. 川淵竜也. “メンタルヘルス”, 令和元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、

2019-4-8/4-15/4-22/5-6/5-13/5-20/5-27/6-3/6-10/6-17/6-24/7-1/7-8/7-15/7-22

4. 関剛規. 発達障害・知的障害者に対するコミュニケーションの評価及び日常生活についての指導. 所沢市プロペラ, 所沢, 2019-07-09/12-23.
5. 川淵竜也. 障害の理解と個々の状況に応じた指導・支援の在り方, 令和元年度特別支援学級新 担当教員研修会. 川越市教育委員会, 川越, 2019-8-1.
6. 川淵竜也. 発達障害について学ぶ—様々な事例からの理解—, 職員研修会. 立教池袋中学校高等学校, 豊島区, 2019-8-30.
7. 川淵竜也. 患者の陰性感情とどう向き合うか—患者理解と支援者のストレスマネジメント—, 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程フォローアップ研修会. 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 所沢, 2019-9-3.
8. 関剛規. 研修のねらいと ASD 支援者連携のポイント, 令和元年度国リハ ASD セミナー (第 1 回). 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 所沢, 2019-9-5.
9. 川淵竜也. ASD について, 令和元年度国リハ ASD セミナー (第 1 回). 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 所沢, 2019-9-5.
10. 関剛規. ASD 支援の方法, 令和元年度国リハ ASD セミナー (第 1 回). 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 所沢, 2019-9-5.
11. 関剛規, 川淵竜也. グループワーク, 実習, 令和元年度国リハ ASD セミナー (第 1 回). 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 所沢, 2019-9-5/9-7.
12. 川淵竜也. 研修のねらいと ASD 支援者連携のポイント, 令和元年度国リハ ASD セミナー (第 2 回). 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 所沢, 2019-9-26.
13. 関剛規. ASD について, 令和元年度国リハ ASD セミナー (第 2 回). 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 所沢, 2019-9-26.
14. 川淵竜也. ASD 支援の方法, 令和元年度国リハ ASD セミナー (第 2 回). 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 所沢, 2019-9-26.
15. 関剛規, 川淵竜也. グループワーク, 実習, 令和元年度国リハ ASD セミナー (第 2 回). 国立障害者リハビリテーションセンター学院, 所沢, 2019-9-26/9-28.
16. 川淵竜也. 発達障害支援のための心理アセスメント～心理アセスメントの基礎～, 令和元年度神奈川県発達障害支援センター支援者向け研修. 神奈川県発達障害支援センター、神奈川、2020-1-14.

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（講演、講義以外）

(1) 自立支援局

1. 「言葉がつまる・同じ音繰り返す… 吃音、幼児期の診療指針 国立障害者リハビリセンター 5歳ごろまでに判断、共有を」 日本経済新聞. 日本経済新聞社, 2020-2-12 朝刊 p. 25.
2. 花谷寿人. 「幼児期の吃音 支援体制の拡充が必要だ」 毎日新聞社説. 毎日新聞社, 2020-2-25 東京朝刊, p. 4.

(2) 病院

1. 浦上裕子 インタビュー取材協力 抗NMDA受容体脳炎 デジタル毎日 8年越しの社会復帰 (3) 忘れられた 弟の存在 続く記憶障害との戦い 2019-8-5.
2. 清水朋美, 堀寛爾. 2019年ジャパンパラ陸上競技大会にて視覚障がい選手国内クラス分け. 岐阜アソシア・岐阜メモリアルセンター長良川競技場, 岐阜, 2019-07-19/20.
3. 清水朋美. ハンディスポーツオープンパリ 2019 陸上世界選手権にて視覚障害の選手国際クラス分け. フランス, 2019-08-25/31.
4. 清水朋美. 公開意見交換「連携：彩のひとみに望むこと～各専門機関の立場から～」での座長. 第1回彩のひとみ研修会 (埼玉ロービジョンネットワーク研修会), 2020-02-16, 埼玉県民健康センター, 埼玉, 2020-02-16.
5. 清水朋美. 毎日新聞社への視覚障がい者スポーツに関する取材協力. 取材日 2020-02-17. 掲載日 2020-02-25.
6. 清水朋美. スポーツ庁「DEPORTARE」の『障害者スポーツを「ささえる」人たち』に関する取材協力. 取材日 2020-02-19.
7. 清水朋美. 毎日新聞社への視覚障がいクラス分けに関する取材協力. 取材日 2020-03-31. 掲載日 2020-04-7.
8. 北條具仁. ハンズオンセミナー5 認知行動療法を用いたグループ訓練. 日本吃音・流暢性障害学会第7回大会. 神奈川, 2019-8-31.
9. 角田航平. 学校と吃音. きつおんサポートネットワーク. 名古屋市, 2019-8-3
10. 清水朋美. ハンディスポーツオープンパリ 2019 陸上世界選手権にて視覚障害の選手国際クラス分け. フランス, 2019-08-25/31.
11. 清水朋美. 公開意見交換「連携：彩のひとみに望むこと～各専門機関の立場から～」での座長. 第1回彩のひとみ研修会 (埼玉ロービジョンネットワーク研修会), 2020-02-16, 埼玉県民健康センター, 埼玉, 2020-02-16.
12. 清水朋美. 毎日新聞社への視覚障がい者スポーツに関する取材協力. 取材日 2020-02-17. 掲載日 2020-02-25.
13. 清水朋美. スポーツ庁「DEPORTARE」の『障害者スポーツを「ささえる」人たち』に関する取材協力. 取材日 2020-02-19.
14. 清水朋美. 毎日新聞社への視覚障がいクラス分けに関する取材協力. 取材日 2020-03-31. 掲載日 2020-04-7.
15. 北條具仁. ハンズオンセミナー5 認知行動療法を用いたグループ訓練. 日本吃音・流暢性障害学会第7回大会. 神奈川, 2019-8-31.

(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

1. 酒井奈緒美. 言語障害「吃音」. 令和元年度所沢市通級指導教室. 専門家による評価指導研修会. 所沢, 2020-02-06.

④ 福祉機器開発部

⑤ 障害工学研究部

1. 河村拓実. ポスター展示「遠隔操作型・社会参加支援ロボットシステムの操作負荷軽減のための要素技術開発」. シーズ・ニーズマッチング交流会 2019, 大阪, 2019-12-17/12-18.
2. 中山剛. ポスター展示「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」. シーズ・ニーズマッチング交流会 2019, 大阪, 2019-12-17/12-18.
3. 河村拓実. ポスター展示「遠隔操作型・社会参加支援ロボットシステムの操作負荷軽減のための要素技術開発」. シーズ・ニーズマッチング交流会 2019, 福岡, 2020-1-14/1-15.
4. 中山剛. ポスター展示・デモンストレーション「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」. シーズ・ニーズマッチング交流会 2019, 福岡, 2020-1-14/1-15.
5. 河村拓実. ポスター展示「遠隔操作型・社会参加支援ロボットシステムの操作負荷軽減のための要素技術開発」. シーズ・ニーズマッチング交流会 2019, 東京, 2020-2-12/2-13.
6. 中山剛. ポスター展示・デモンストレーション「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」. シーズ・ニーズマッチング交流会 2019, 東京, 2020-2-12/2-13.
7. Kawamura, T., Fujimoto, Y. IEEE LifeTech 2020 Outstanding Student Paper Award, 2020 IEEE 2nd Global Conference on Life Sciences and Technologies (LifeTech 2020), Kyoto, Japan, 2020-3-10/3-12.

⑥ 障害福祉研究部

1. 北村弥生. 障害者の外出中の災害対応: 視覚障害者が同行援護従事者と外出する場合(地震・火事・急病). 防災勉強会. 2019-05-26.
2. 北村弥生. 災害弱者を守るには(下). 障害者の避難. 日本海新聞 2019-08-27. (信濃毎日新聞 2019-08-19, 愛媛新聞 2019-08-27, 長崎新聞 2019-08-27) (新聞取材協力)
3. 北村弥生. 【特集】首都直下地震が起きたら(3) 避難経路と避難所での課題
4. NHK ハートネット. 2019-12-04.
5. <https://www.nhk.or.jp/heart-net/article/294/>
6. https://mobile.twitter.com/nhk_hear/status/1202543510127366144
7. 清野絵. 発達障害のある人のキャリア意思決定支援のヒント. 障害学生就労支援者研修会. 名古屋大学学生支援センター. 名古屋市, 2019-12-13.

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. 静岡新聞「自閉スペクトラム症 道具とらえる感覚鈍く」, 2020-02-05.

2. 和田 真. 科学新聞「自閉スペクトラム症者 スポーツが苦手な理由「皮膚兔錯覚」現象」利用 国
リハと静岡大が解明」, 2020-02-14.

② 運動機能系障害研究部

③ 感覚機能系障害研究部

1. 「どう支える？幼児の吃音」NHK 総合 たっぷり静岡. 2019-09-13. 18:00-19:00 放送内.
2. 「吃音 幼児期の診療指針」日本経済新聞. 2020-02-12 掲載.
3. 社説「幼児期の吃音 支援体制の拡充が必要だ」毎日新聞. 2020-02-25 掲載.

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

④ 福祉機器開発部

1. 介護保険給付対象福祉用具情報検討委員会 委員. (公益財団法人テクノエイド協会)
2. 戦略的国際標準化加速事業 (多脚つえ安全試験に関する JIS 開発委員会)委員. (一般社団法人
日本福祉用具・生活支援用具協会)
3. 平成 31 年度 (令和元年)「馬乗り電動車椅子 JIS 原案作成委員会」委員. (一般財団法人日本規
格協会)
4. ISO/TC159 国内対策委員会 委員. (一般社団法人日本人間工学会)
5. ISO/TC173 国内検討委員会 委員. (日本福祉用具・生活支援用具協会)
6. 高齢社会対応標準化国内委員会 委員. (一般財団法人日本規格協会)
7. ロボット介護機器開発・標準化事業(ロボット介護機器標準化委員会)委員. (一般社団法人日本
福祉用具・生活支援用具協会)
8. ロボット介護機器開発・標準化事業 (非装着型移乗介助・入浴支援機器分科会) 委員長. (一般
社団法人日本福祉用具・生活支援用具協会)
9. 社会保障審議専門委員 (生活機能分類委員会) 専門委員. (厚生労働省)
10. 高齢者・障害者支援専門委員会 臨時委 (日本産業標準調査会)
11. サイバスロン車いすシリーズ日本 2019 実行委員会 (サイバスロン車いすシリーズ日本 2019 実行
委員会)
12. バリアフリー整備ガイドライン検討会 (国土交通省総合政策局安心生活政策課)
13. 福祉用具一般通則国際標準分科会 (一般社団法人日本福祉用具・生活支援用具協会)
14. ロボット電動車椅子標準化調査委員会 (一般社団法人日本福祉用具・生活支援用具協会)

⑤ 障害工学研究部

1. 東祐二. 障害者自立支援機器等開発促進事業 (厚生労働省) 評価委員会 委員.
2. 東祐二. 第 1 回福祉用具専門相談員研究大会 (一般社団法人全国福祉用具専門相談員協会・一般
社団法人日本福祉用具供給協会)に係る研究大会口述発表座長

3. 東祐二. 「介護ロボットのニーズ・シーズ連携協調協議会」(厚生労働省・一般社団法人日本作業療法士協会・株式会社NTT データ経営研究所) 学生協議会 推進委員会 委員.
4. 東祐二. 「人生 100 年時代に向けた高年齢労働者の安全と健康に関する有識者会議」(厚生労働省) 構成員.
5. 東祐二. 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」(厚生労働省・株式会社日本総合研究所) 委員会 委員.
6. 東祐二. 福祉機器開発普及等事業 「福祉用具ニーズ情報の収集・提供の在り方に関する研究」(厚生労働省・公益財団法人テクノエイド協会) 検討委員会 委員.
7. 東祐二. 厚生労働省委託事業 (一般社団法人日本作業療法士協会) 介護ロボットのニーズ・シーズ連携協調協議会 全国設置・運營業務 報告書担当.
8. 東祐二. 研究評価委員会 「課題解決型福祉用具実用化開発支援事業」制度評価分科会 (国立研究開発法人新エネルギー・産業技術総合開発機構 (NEDO)) 技術委員.
9. 東祐二. 障害者総合福祉推進事業 (厚生労働省) 「障害分野におけるロボット等の導入促進に向けた調査研究」(株式会社浜銀総合研究所) にかかるワーキンググループ 委員.
10. 東祐二. 「ロボット介護機器開発・導入促進事業」(経済産業省) プロジェクト終了時評価検討会 委員.
11. 中山剛. ISO/TC173/SC2(国際標準化機構・福祉用具 分類と用語) 国内委員会 (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・公益財団法人テクノエイド協会) 委員.
12. 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.

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
順天堂大学医学部 附属順天堂医院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの 実際を学ぶ	2019-7-29 /2019-08-03	病院リハビリテーション 部ロービジョン訓練部門
医療法人尚仁会 平島病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの 実際を学ぶ	2019-7-29 /2019-08-03	病院リハビリテーション 部ロービジョン訓練部門
社会医療法人 財団大和会 武蔵村山病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの 実際を学ぶ	2019-7-29 /2019-08-03	病院リハビリテーション 部ロービジョン訓練部門
はんがい眼科	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの 実際を学ぶ	2019-7-29 /2019-08-03	病院リハビリテーション 部ロービジョン訓練部門
愛媛大学医学部 附属病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの 実際を学ぶ	2019-7-29 /2019-08-03	病院リハビリテーション 部ロービジョン訓練部門
大津赤十字病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの 実際を学ぶ	2019-7-29 /2019-08-03	病院リハビリテーション 部ロービジョン訓練部門
君津中央病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの 実際を学ぶ	2019-7-29 /2019-08-03	病院リハビリテーション 部ロービジョン訓練部門
獨協医科大学病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの 実際を学ぶ	2020-01-14 /2020-01-18	病院リハビリテーション 部ロービジョン訓練部門
明治国際医療大学 附属病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの 実際を学ぶ	2020-01-14 /2020-01-18	病院リハビリテーション 部ロービジョン訓練部門
社会医療法人 財団大和会 武蔵村山病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの 実際を学ぶ	2020-01-14 /2020-01-18	病院リハビリテーション 部ロービジョン訓練部門
医療法人且龍会 町田病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの 実際を学ぶ	2020-01-14 /2020-01-18	病院リハビリテーション 部ロービジョン訓練部門
社会医療法人三栄会 ツガサキ病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの 実際を学ぶ	2020-01-14 /2020-01-18	病院リハビリテーション 部ロービジョン訓練部門
倉敷成人病 センター	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの 実際を学ぶ	2020-01-14 /2020-01-18	病院リハビリテーション 部ロービジョン訓練部門
聖路加国際病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの 実際を学ぶ	2020-01-14 /2020-01-18	病院リハビリテーション 部ロービジョン訓練部門
山梨大学医学部 附属病院	1	視能訓練士	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの 実際を学ぶ	2020-01-14 /2020-01-18	病院リハビリテーション 部ロービジョン訓練部門

所 属	人 員	学 部	研 修 目 的	研 修 期 間	指 導 部 門
流 山 中 央 病 院	1	リハビリテーション科	吃音治療の研修	2020-01-31 2020-02-27 2020-03-24	病院リハビリテーション部 言語聴覚療法部門
立 教 大 学 大 学 院	1	現代心理学研究科	自閉症者の感覚過敏の認知 神経基盤の研究	2019-04-01 /2020-03-31	研究所 脳機能系障害研究部
ラ イ プ ツ ィ ヒ 大 学	1	生命科学部心理学科	認知神経科学・fMRI 解析の 基礎知識の習得	2019-07-24 /2019-08-31	研究所 脳機能系障害研究部
芝 浦 工 業 大 学 大 学 院	1	理工学研究科	運動機能障害者の運動制御 機構に関する研究	2019-05-10 /2020-03-31	研究所運動機能系障害 研究部
芝 浦 工 業 大 学 大 学 院	1	理工学研究科	運動機能障害者の運動制御 機構に関する研究	2019-05-10 /2020-03-31	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	2019-05-10 /2020-03-31	研究所運動機能系障害 研究部
首 都 大 学 東 京 大 学 院	1	システムデザイン研 究科	福祉機器の開発と評価に関 する研究	2019-04-01 /2020-03-31	研究所 福祉機器開発部
千 葉 工 業 大 学 大 学 院	2	工学研究科 機械サイ エンス学科	障害者のうつ熱防止のため の装着型冷却装置の開発	2019-04-01 /2020-03-31	研究所 福祉機器開発部
東 京 工 業 大 学 工 学 院	1	システム制御系 シ ステム制御コース	障害者の温熱生理反応のモ デル化に関する研究	2019-04-01 /2020-03-31	研究所 福祉機器開発部
東 京 電 機 大 学	1	大学院 工学研究科 電気電子工具専攻	せん断力センサの高機能化、 および周辺回路の拡張設計 と開発	2019-04-26 /2020-03-31	研究所 障害工学研究部
東 京 電 機 大 学	1	工学部 電気電子工学科	せん断力センサの高機能化、 および周辺回路の拡張設計 と開発	2019-04-26 /2020-03-31	研究所 障害工学研究部
千 葉 工 業 大 学	1	工学部 機械サイエンス学	視覚障害者用デバイスの開 発	2019-05-10 /2020-03-31	研究所 障害工学研究部
芝 浦 工 業 大 学	1	工学部 機械機能工学科	リハビリテーション工学の 研究、開発実習	2019-05-23 /2020-03-31	研究所 障害工学研究部
芝 浦 工 業 大 学	1	大学院 理工学研究科 システム理工学専攻	リハビリテーション工学の 研究、開発実習	2019-06-17 /2020-03-31	研究所 障害工学研究部
芝 浦 工 業 大 学	1	システム理工学部 生命科学科	リハビリテーション工学の 研究、開発実習	2019-07-08 /2020-03-31	研究所 障害工学研究部
首 都 大 学 東 京	1	システムデザイン研 究科 博士後期課程	車いすを使用した身体活動 量の計測および検証	2019-07-24 /2020-03-31	研究所 障害工学研究部

② 国 外

P279 表 6 - 1 海外研修員の受入一覧を参照

(2) 実習生受入状況

所 属	人 員	学 部	実 習 目 的	実 習 期 間	指 導 部 門
白 梅 学 園 大 学	1	こども学部	社会福祉援助技術現場実習	2019-08-26 /09-17	自立支援局 総合支援課
東 京 学 芸 大 学	1	教育学部	社会福祉援助技術現場実習	2019-08-26 /09-30	自立支援局 総合支援課
東 京 家 政 大 学	1	人文学部	社会福祉援助技術現場実習	2019-08-26 /09-30	自立支援局 発達障害支援室

所 属	人員	学 部	実 習 目 的	実習期間	指 導 部 門
文京学院大学	1	人間学部	社会福祉援助技術現場実習	2019-08-26 /10-02	自立支援局 総合支援課
武蔵野大学	1	人間科学部	社会福祉援助技術現場実習	2019-08-26 /10-04	自立支援局 生活訓練課
立正大学	1	社会福祉学部	社会福祉援助技術現場実習	2019-08-26 /10-04	自立支援局 総合支援課
日本社会事業大学	1	社会福祉学部	社会福祉援助技術現場実習	2019-08-26 /08-30 09-17 /10-24	自立支援局 肢体機能訓練課
日本社会事業大学 (通信教育)	1	社会福祉学部	社会福祉援助技術現場実習	2019-08-26 /10-01	自立支援局 視覚機能訓練課
首都大学東京	1	健康福祉学部 作業療法学科	評価(臨地実習Ⅱ)	2019-04-08 /04-27	自立支援局 肢体機能訓練課
日本リハビリテーション専門学校	1	作業療法学科	総合臨床実習第Ⅰ期	2019-06-10 /08-02	自立支援局 肢体機能訓練課
帝京平成大学	1	健康メディカル学部 作業療法学科	臨床実習Ⅰ (見学実習)	2020-01-27 /01-29	自立支援局 肢体機能訓練課
北里大学	26	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	2019-06-21	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練
国際医療福祉大学	38	保健医療学部視機能療法学専攻	眼科及びロービジョンクリニックでのロービジョンケアの実際を学ぶ	2019-10-15	病院リハビリテーション部ロービジョン訓練
社会医学技術学院	1	理学療法学科	総合臨床実習	2019-04-08 /05-31	病院リハビリテーション部理学療法部門
首都大学東京	1	健康福祉学部理学療法学科	総合臨床実習	2019-06-03 /07-26	病院リハビリテーション部理学療法部門
長野医療保健大学	1	保健科学部理学療法専攻	総合臨床実習	2019-09-30 /11-22	病院リハビリテーション部理学療法部門
目白大学	1	保健医療学部理学療法学科	評価実習	2020-02-03 /02-28	病院リハビリテーション部理学療法部門
文京学院大学 (3年)	1	医療保健技術学部 作業療法学科	身体障害の作業療法の評価に関する実際を学ぶ	2019-09-24 /10-18	病院リハビリテーション部作業療法部門
日本リハビリテーション専門学校 (3年)	1	作業療法学科	身体障害の作業療法の評価に関する実際を学ぶ	2019-11-25 /12-13	病院リハビリテーション部作業療法部門
長野保健医療大学 (2年)	1	保健科学部リハビリテーション学科 作業療法学専攻	身体障害の作業療法の評価に関する実際を学ぶ	2020-02-25 /03-06	病院リハビリテーション部作業療法部門
弘前医療福祉大学	1	医療技術学科 言語聴覚専攻	臨床実習	2019-07-16 /08-23	病院リハビリテーション部言語聴覚療法部門
新潟医療福祉大学	1	言語聴覚学科	臨床実習	2019-05-13 /07-05	病院リハビリテーション部言語聴覚療法部門
大阪保健医療大学	1	言語聴覚専攻科	臨床実習	2020-01-20 /02-21	病院リハビリテーション部言語聴覚療法部門
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	2019-06-03 /07-12 2019-09-02 /10-16	病院リハビリテーション部言語聴覚療法部門
所沢看護専門学校	10	2年課程	成人看護実習	2019-06-03 /06-19 2019-09-09 /09-26	病院看護部門

所 属	人員	学 部	実 習 目 的	実習期間	指 導 部 門
所沢看護専門学校	1	2年課程	成人看護実習(再実習)	2020-01-07 /01-16	病院看護部門
所沢看護専門学校	5	2年課程	総合実習	2019-11-11 /11-27	病院看護部門
東京家政大学 (4年)	7	看護学部	統合看護学実習	2019-05-14 /05-23	病院看護部門
埼玉県立大学	5	保健医療福祉学部 看護学科 理学療法学科 検査技術学科専攻 医学部(埼玉医科大学)	専門職連携実践に関する実習 (IPW)	2019-9-30 /10-03	病院診療部 看護部 医療相談室 リハビリテーション部
新潟医療福祉大学	1	医療技術学部 義肢装具自立支援 学科	義肢装具製作および適合見 学	2019-6-17 /7-26	研究所 義肢装具技術研究部
北海道ハイテクノ ロジー専門学校	1	義肢装具士学科	義肢装具製作および適合見 学	2019-8-19 /9-13	研究所 義肢装具技術研究部
北海道科学大学	1	保健医療学部 義肢装具学科	義肢装具製作および適合見 学	2019-11-11 /12-13	研究所 義肢装具技術研究部
二葉栄養専門学校	1	管理栄養士学科	管理栄養士養成施設 臨地実習	2019-5-13 /5-27	管理部総務課 栄養管理室
女子栄養大学	2	栄養学部 実践栄養学科	管理栄養士養成施設 臨地実習	2019-9-20 /10-4	管理部総務課 栄養管理室

2 ボランティア受入

ボランティア活動項目	団体数・人数	ボランティア活動項目	団体数・人数
デ イ ジ ー 図 書 録 音 ・ 編 集	1団体	ウ ィ ル チ ェ ア ー ラ グ ビ ー	2人
デ イ ジ ー 図 書 編 集	1団体	車 い す バ ス ケ ッ ト ボ ー ル	1人
点 訳 奉 仕	1団体	外 出 支 援	1団体
パ ソ コ ン ク ラ ブ	1団体	華 道 部	4人
合計7人と5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
2019-05-19	自立支援局	特別養護老人ホーム勤務者卒後研修会 「関節障害とモビライゼーション」	筑波技術大学保健学部 教授 藤井 亮輔	15名
2019-06-09	自立支援局	ヘルスキーパー従事者卒後研修会 「トリガーポイント療法 全人的な健康 と筋筋膜性疼痛症候群」	アーク鍼灸治療院 院長 篠原 裕之	19名
2019-08-18	自立支援局	特別養護老人ホーム勤務者卒後研修会 「介護保険について」	王子治療院 院長 与那覇 岩男	12名
2019-09-08	自立支援局	臨床研修講座 「ZAT メソッドに基づいた、呼吸法 基礎編」	神奈川県衛生学園専門学校臨床部 横浜国際プールはりきゅうマッサージ室 室長 内田 真弘	7名
2019-09-15	自立支援局	臨床研修講座 「ZAT メソッドに基づいた、姿勢法 基礎編」	神奈川県衛生学園専門学校臨床部 横浜国際プールはりきゅうマッサージ室 室長 内田 真弘	7名

実施日	担当部署	テーマ・内容	講師等	参加人数
2019-09-27	自立支援局	就職セミナー	株式会社ヤオコー 人事部 山内 桂子 山口 真之(終了生)	25名
2019-09-29	自立支援局	ヘルスキーパー従事者卒業研修会 「トリガーポイント療法 技術編～アナトミートレインを用いてトリガーポイントを改善させる KKR 法～」	アーク鍼灸治療院 院長 篠原 裕之	18名
2019-10-05	自立支援局	卒業研修会 「低周波鍼通電療法の基礎と実際」 「PNF とゼロ式姿勢調整法による痛みのコントロールの理論とその実際」	【講師】 一枝のゆめ財団専務理事・筑波技術大学保健科学部教授 藤井 亮輔 【助手】 筑波技術大学附属東西医学統合医療センター研修生 技術補佐員 堀田 直也 【講師】 神奈川衛生学園専門学校臨床部 横浜国際ブルーはりきゅうマッサージ室 室長 内田 真弘 【助手】 きゅうあん鍼灸院 院長 四元 智己	33名
2019-10-20	自立支援局	臨床研修講座 「ZAT メソッドに基づいた、呼吸法と姿勢法 応用編」	神奈川県衛生学園専門学校臨床部 横浜国際ブルーはりきゅうマッサージ室 室長 内田 真弘	8名
2019-11-08	自立支援局	就職セミナー	ジョブサポートパワー株式会社 障害者雇用支部 コンサルタント 吉川 一哉	24名
2019-11-17	自立支援局	特別養護老人ホーム勤務者卒業研修会 「高次脳機能障害の理解とリハビリテーション」	元国立障害者リハビリテーションセンター 厚生労働教官 柳澤 春樹	13名
2020-03-01	自立支援局	ヘルスキーパー従事者卒業研修会 「筋膜の繋がりを使用した隔膜調整」	アーク鍼灸治療院 院長 篠原 裕之	9名
2019/10/24	病 院 障害者健康増進・運動医科学支援センター	慢性期の健康維持について	障害者健康増進・運動医科学支援センター緒方 徹 医師	32名
2019/11/28	病 院 障害者健康増進・運動医科学支援センター	体力UP・健康づくりのための運動	障害者健康増進・運動医科学支援センター山下 文弥 運動療法士	31名
2019/12/19	病 院 障害者健康増進・運動医科学支援センター	運動で減量大作戦♪ ～年末年始の対策も～	障害者健康増進・運動医科学支援センター山下 文弥 運動療法士	25名
2020/1/23	病 院 障害者健康増進・運動医科学支援センター	食事と体重管理について	障害者健康増進・運動医科学支援センター印南 佳代子 管理栄養士	26名
2020/2/20	病 院 障害者健康増進・運動医科学支援センター	「血圧を知ろう・測ろう」	学院 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程 堀岡 美由紀 教官	12名
2020/3/19	病 院 障害者健康増進・運動医科学支援センター	『鍼(はり)って何?』 *コロナウイルス予防対策のため中止	池田 和久 主任教官 佐藤智紀 教官	—

実施日	担当部署	テーマ・内容	講師等	参加人数
2019-09-05 /09-07	病院 障害者健康増進・運動医科学支援センター	令和元年度障害者ヘルスプロモーション事業に関する研修会	横浜市リハビリテーションセンター 健康づくり担当 宮地 秀行 京都府立医科大学講師 伊藤 倫之 高次脳機能障害情報・支援センター長 深津 玲子 病院長 西牧 謙吾 病院 リハ医長 前野 崇 障害者健康増進・運動医科学支援センター長 緒方 徹 病院内科医長 富安 幸志 障害者健康増進・運動医科学支援センター 保健師 矢田部 あつ子 障害者健康増進・運動医科学支援センター 管理栄養士 印南 佳代子 障害者健康増進・運動医科学支援センター 運動療法士 山下 文弥 運動療法士長 樋口 幸治	12名
2020-1-30	義肢装具 技術研究部	職員研修会 「切断者の断端スキンケアと活用できる医療材料等について」	埼玉医科大学病院 褥瘡対策管理室 松岡 美木	20名
2019-11-24	企画・情報部 発達障害 情報・支援 センター	医療・福祉従事者のための発達障害臨床セミナー 「平成時代を振り返り、令和時代における防災対策のあり方を考える」	東京医科大学准教授 榎屋二郎 おかやま発達障害者支援センター主任 今出大輔 日本発達障害ネットワーク理事長 市川宏伸 NHK 放送文化研究所研究主幹 村上圭子 NHK 制作局チーフ・プロデューサー 三宅有子 前総務省近畿総合通信局長 大橋秀行 発達障害情報・支援センター長 西牧謙吾	67名
2019-10-23	病院 褥瘡対策委員会	令和元年度 褥瘡教室	リハビリテーション部 副理学療法士長 中村 優子 看護部 看護師 富樫 弘和 障害者健康増進・運動医科学支援センター 管理栄養士 印南 佳代子	33名

(※) 学院研修事業については第5節3参照

第10節 主な行事一覧

月	日	各部門共通・関連事項	企画・情報部	自立支援局	病院	研究所	学院
4月	3日			統一地方選挙不在者投票（前期）			
4月	4日						入学式
4月	5日	平成31年度運営方針説明会					
4月	6日	世界自閉症啓発デー2019シンポジウム					
4月	9日					研究所コロキウム	
4月	10日			入所式（就労移行支援（養成））			
4月	15日						学生健康診断～16日
4月	17日			統一地方選挙不在者投票（後期）			
4月	24日	新規採用職員等研修会～25日					
5月	10日						スポーツ交流会
5月	14日					研究所コロキウム	
5月	15日			避難訓練（日中（訓練終了後）想定）			
5月	16日						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】～18日
5月	22日						自閉症支援入門研修会～24日
5月	27日	国リハの今後のあり方に関する検討会の報告書及び第3期中期目標案の策定スケジュール説明会					
5月	29日	第1回倫理審査委員会、利益相反管理委員会					
5月	30日		2019リハビリテーション研究に関する国際シンポジウム～31日				視覚障害生活支援研修会～31日
6月	5日			第1回事業公開			
6月	7日	体育祭					
6月	11日					研究所コロキウム	
6月	12日						サービス管理責任者等指導者養成研修会～14日
6月	14日	第1回施設長会議					
6月	18日		補装具完成用部品指定申請説明会～19日 リハビリテーションに関する地域フレームワークの実施計画とモニタリングについての会議～20日				
6月	19日			国リハ職リハ幹部合同連絡会			発達障害者支援センター職員研修会～21日
6月	21日	前期総合防災訓練					
6月	24日			関東ブロック更生施設長会議総会			
6月	26日	第1回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会、第1回高次脳機能障害支援コーディネーター全国会議					
6月	27日			第2回事業公開			高次脳機能障害支援事業関係職員研修会～28日
7月	1日	創立記念日					
7月	3日						知的障害支援者専門研修会～5日
7月	9日					研究所コロキウム	
7月	10日						福祉機器専門職員研修会～12日
7月	11日			避難訓練（設備点検）		動物実験委員会	

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
7月	17日						補聴器適合判定医師研修会～20日
7月	19日			発達障害に関する職員研修会			
7月	29日	第2回倫理審査委員会、利益相反管理委員会					
7月	30日			自立支援局教官研修会～2日			
8月	1日						義肢装具士研修会～3日、視覚障害者用補装具適合判定医師研修会（第1回）～3日
8月	5日						義肢装具学科オープンキャンパス
8月	21日						義肢装具等補装具適合判定医師研修会（第77回・前期）～23日
8月	27日						言語聴覚学科前期入試
8月	28日						手話通訳学科先行入試
8月	29日						児童指導員科先行入試
8月	30日						視覚障害学科・リハビリテーション体育学科先行入試
8月	31日						義肢装具学科前期一次入試
9月	2日						脳卒中リハ看護教育課程開講式
9月	3日						脳卒中リハ看護教育課程フォローアップ研修会
9月	5日	庶務課長会議～6日					第1回国リハASD支援者連携セミナー～7日
9月	6日		第3回WCC連携会議				
9月	10日					研究所コロキウム	
9月	11日						相談支援従事者指導者養成研修会～13日
9月	14日						オープンキャンパス
9月	17日			避難訓練（夜間想定）			
9月	18日			第3回事業公開			
9月	21日						言語聴覚士研修会～22日
9月	26日	会計事務監査指導～27日					第1回国リハASD支援者連携セミナー～28日
10月	2日						巡回支援専門員研修会～4日
10月	5日			卒後研修会・東光会学術大会（就労移行支援（養成））			
10月	6日			東光会65周年記念大会			
10月	7日	後期総合防災訓練					
10月	8日					研究所コロキウム	
10月	9日						作業療法士・理学療法士研修会～11日
10月	10日		北京リハビリテーション国際フォーラム～11日	自立支援局教務課長会議～11日			
10月	16日						看護研修会～18日
10月	19日	リハ並木祭				研究所オープンハウス	
10月	24日		高次脳機能障害等の受け入れ促進研修会				
10月	26日						補装具制作事業者管理者研修会
10月	28日	第3回倫理審査委員会、利益相反管理委員会					リハビリテーション心理職研修会～30日
10月	30日	普通救命講習					
10月	31日						視能訓練士ロービジョンケア研修会～11月2日
11月	6日						言語聴覚学科後期入試
11月	7日						義肢装具学科後期一次入試
11月	8日	施設長ヒアリング					視覚障害学科・手話通訳学科・リハビリテーション体育学科・児童指導員科入試

月	日	各部門共通・関連事項	企画・情報部	自立支援局	病院	研究所	学院
11月	12日			第4回事業公開		研究所コロキウム	
11月	13日	インフルエンザ予防接種					
11月	14日			避難訓練（部分講習）			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】～16日
11月	20日	定期（特別）健康診断～26日					発達障害者地域支援マネージャー研修会（応用研修）～22日
11月	24日		発達障害臨床セミナー				
11月	26日						義肢装具学科後期二次入試
11月	27日			全国身体障害者更生施設長会総会			義肢装具等補装具適合判定医師研修会（第77回・後期）～29日
11月	28日			身体障害者リハビリテーション研究集会～29日			
11月	30日			頸髄損傷者に対するリハビリ研究集会～12月1日			
12月	3日	障害者週間～9日					
12月	6日	障害者週間記念式典					
12月	10日					研究所コロキウム	
12月	11日						音声言語機能等判定医師研修会～13日
12月	12日			第1回養成施設利用者選考 避難訓練（日中想定）			
12月	15日			ニーズ&アイデアフォーラム成果発表会			
12月	16日					第23回福祉工学カフェ	身体障害者補助犬訓練者等研修会～20日
12月	20日	業績発表会					
12月	28日	仕事納め					
1月	4日	仕事始め					
1月	6日	総長年頭挨拶					
1月	14日					研究所コロキウム	
1月	16日						視覚障害者用補装具適合判定医師研修会（第2回）～18日
1月	22日	創立40周年記念式典		事業公開トル			
1月	24日		第45回補装具評価検討会				
1月	29日			第5回事業公開			
2月	6日			第2回養成施設利用者選考 生活支援専門職員等研修会～7日			小児筋電義手研修会～7日
2月	12日		発達障害支援地域連携に係る全国合同会議				発達障害地域生活・就労支援者研修会～14日
2月	18日					研究所コロキウム	
2月	20日	所沢東消防署立入検査					
2月	21日	文書管理に係る監査					
2月	26日			卒業式（就労移行支援（養成））			自閉症支援専門研修会～28日
2月	29日						言語聴覚学科オープンキャンパス
3月	2日	第4回倫理審査委員会、利益相反管理委員会					身体障害者補助犬訓練者等研修会～6日
3月	3日						卒業式
3月	5日			第3回養成施設利用者選考			
3月	6日	運営委員会（書面開催）					
3月	10日		第46回補装具評価検討会	参集訓練		研究所コロキウム	
3月	12日						手話通訳士研修会～14日
3月	28日						オープンキャンパス

第11節 創立40周年記念事業

センターは、国が設置した唯一の障害者のための総合的リハビリテーションの専門機関であり、全国の障害者リハビリテーション施設・病院等に対して指導的役割を果たしている中核的な機関である。また、国際的にはわが国を代表する専門機関として、WHO指定研究協力センターの認定を受けるとともに、アジア太平洋諸国のリハビリテーション専門職員の研修を実施する等、国際的にもリハビリテーションの推進に寄与している。

最近の10年では、平成20年10月1日には、障害者自立支援法のもとの施設運営体制を整備するため、「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」に名称を変更し、更生訓練所の組織「指導部、職能部、理療教育部」を「総合相談支援部、自立訓練部、理療教育・就労支援部」に改編するとともに、厚生労働省から「発達障害情報センター」（平成23年10月1日に「発達障害情報・支援センター」に改称）を移管した。さらに平成22年10月1日に「健康増進センター」（平成25年5月1日に「障害者健康増進・スポーツ科学支援センター」、平成27年10月1日に「障害者健康増進・運動医科学支援センター」に改称）を設置するとともに、平成23年10月1日に「高次脳機能障害・情報支援センター」を設置した。

このようにセンターは、創立以来幾多の課題を抱えながらも組織改編を重ね、その機能を果たし、令和元年に40周年を迎えるに至った。

そして、令和元年1月22日（水）天皇皇后両陛下の御臨場を仰ぎ「国立障害者リハビリテーションセンター並びに国立職業リハビリテーションセンター創立40周年記念式典」が当センター学院講堂において挙行された。

これまでの創立10周年、20周年、30周年には上皇ご夫妻にご臨席をいただいたこの記念式典であるが、昨年5月に御代替わりがあり、天皇皇后両陛下が引き継ぐ形で、初めて当センターにお越しになられた。

当日は曇りがちで肌寒い天候の中、午後2時8分に両陛下がお乗りになった御料車が学院養成研修棟前に到着し、厚生労働大臣政務官、埼玉県知事並びに埼玉県議会議長等がお迎えする中、学院養成研修棟へお入りになられた。

午後2時45分、厚生労働省関係者、団体関係者及び両センター利用者等約500名余りの出席者がお迎えする中、飛松総長の先導により両陛下が式典会場に御臨場され、肅然たる雰囲気の中、式典が開会された。

壇上中央に両陛下がお座りになり、左側に主催者代表、右側には特別来賓が座し、国歌斉唱、飛松総長による式辞の後、天皇陛下よりお言葉を賜わった。天皇陛下は「障害者の自立と社会参加のために力を尽くしてこられた両センターの職員を始め、多くの関係者のたゆまぬ努力に対し、心から敬意を表します。」と述べられ、さらに東京2020オリンピック・パラリンピックについても触れられた。さらに「創立40周年を迎えた両センターが、それぞれの機能をより一層充実させ、今後も我が国の障害者の自立と社会参加に大きな役割を果たしていくことを期待します」と結ばれた。

その後、厚生労働大臣の挨拶（政務官代読）、埼玉県知事、障害者政策委員会委員長からの来賓祝辞があり、おわりに、利用者の雇用・実習受け入れに多大な協力をいただいている「学校法人 立教学院」様及び「株式会社 武蔵野フーズ三芳工場」様に、飛松総長から感謝状が贈呈され、盛会のうちに滞りなく式典を終了した。

式典への御臨席を終えられた後、天皇皇后両陛下は、自立支援局内の事務系就労支援室において利用者のパソコン訓練を御視察になられた。両陛下は就職や日常生活の自立に向けて訓練を行っている利用者一人一人に励ましのおことばをかけられた。

御視察を終え、本館小会議室において両陛下と関係者のご歓談の時間が設けられた。厚生労働大臣政務官、障害保健福祉部企画課長、所沢市長、所沢市議会議長、センター総長、職業リハセンター所長、センター自立支援局長が出席し、終始和やかな雰囲気の中で歓談が行われた。

すべての予定を終え、両陛下は入院患者、利用者、職員等のお見送りを受けて、午後4時40分にセンターを後にされた。

(なお、天皇皇后両陛下の創立40周年記念式典御臨席並びに御視察日程は次のとおりである)

天皇皇后両陛下創立 40 周年記念式典御臨席並びに御視察日程

時刻	天皇皇后両陛下御動静	摘 要
13:14	赤坂御所御発	
14:08	センター御着	学院養成研修棟玄関 御先導：センター総長 御出迎：厚生労働大臣政務官、埼玉県知事、埼玉県議会議長、所沢市長、所沢市議会議長、職業リハセンター所長
14:45	式場御臨席（開会）	
14:45	開会の辞	
14:46	国歌斉唱	
14:48	総長式辞	
14:51	天皇陛下おことば	
14:54	厚生労働大臣挨拶	厚生労働大臣政務官
14:57	来賓祝辞	埼玉県知事、障害者施策委員会委員長
15:03	感謝状贈呈	学校法人立教学院 様、株式会社武蔵野フーズ三芳工場 様
15:09	閉会の辞（閉会）	
15:10	式場御退場	
15:13	式場御発	学院養成研修棟玄関から車で本館へ
15:15	本館御着	
15:18	小会議室①御着（御小憩）	
15:33	小会議室①御発	
15:36	自立支援局御着（御視察）	事務系就労支援室（自立支援局 訓練棟南1階） 御説明者：センター自立支援局長 同行：センター総長、厚生労働大臣政務官、所沢市長、所沢市議会議長、職業リハセンター所長
15:51	自立支援局御発	
15:54	小会議室①御着（御小憩）	
16:10	小会議室①（御歓談）	御歓談者：センター総長、厚生労働大臣（政務官）、障害保健福祉部企画課長、職業リハセンター所長、センター自立支援局長、所沢市長、所沢市議会議長
16:25	御歓談終了（御小憩）	
16:36	小会議室①御発	
16:39	本館正面玄関御着	
16:40	センター御発	御見送：センター総長、厚生労働大臣政務官、所沢市長、所沢市議会議長、職リハセンター所長 奉送（玄関内）：障害保健福祉部企画課長、職業安定局高齢・障害者雇用開発審議官、センター自立支援局長 等
17:55	赤坂御所御着	

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		27	
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	867,789
官業収入		1,083,478	1,077,948	900,081	897,153	867,789	866,532
病院収入		1,083,411	1,077,948	900,081	897,153	867,789	866,532
診療所収入		67	0	0	0	0	0
雑収入		453,791	450,726	501,430	500,542	524,376	524,164
国有財産利用収入		25,418	25,418	40,397	40,397	37,265	37,265
国有財産貸付収入		25,159	25,159	40,384	40,384	36,686	36,686
国有財産使用収入		259	259	13	13	579	579
諸収入		428,373	425,308	461,033	460,145	487,111	486,899
授業料及入学検定料		57,377	57,377	77,289	77,085	73,558	73,558
受託調査試験及役務収入		40,008	39,012	83,239	82,818	57,663	57,587
雑収入		330,312	328,243	299,375	299,113	315,025	314,889
その他		676	676	1,130	1,130	40,865	40,865
合計		1,537,269	1,528,674	1,401,511	1,397,695	1,392,165	1,390,696
<p>(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。</p>							

(千円)

年度		28		29		30	
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		869,201	868,306	910,477	909,301	835,835
官業収入		869,201	868,306	910,477	909,301	835,835	834,438
病院収入		868,887	867,992	910,477	909,301	835,835	834,438
診療所収入		314	314	0	0	0	0
雑収入		590,899	590,611	601,804	599,939	557,772	555,588
国有財産利用収入		40,545	40,545	37,203	37,203	41,711	41,711
国有財産貸付収入		40,409	40,409	37,078	37,078	41,605	41,605
国有財産使用収入		136	136	125	125	106	106
諸収入		550,354	550,066	564,601	562,736	516,061	513,877
授業料及入学検定料		76,677	76,677	75,259	75,259	74,418	74,418
受託調査試験及役務収入		92,702	92,702	68,610	67,338	68,630	66,682
雑収入		374,529	374,240	419,888	419,295	372,719	372,483
その他		6,447	6,447	844	844	294	294
合計		1,460,100	1,458,916	1,512,281	1,509,240	1,393,607	1,390,026

(千円)

年度 部・款・項	区分	令和元	
		徴収 決定額	収納 済額
官業益金及官業収入		836,476	836,080
官業収入		836,476	836,080
病院収入		836,476	836,080
診療所収入		0	0
雑収入		531,606	530,072
国有財産利用収入		39,645	39,645
国有財産貸付収入		39,645	39,645
国有財産使用収入		0	0
諸収入		491,961	490,427
授業料及入学検定料		81,574	81,574
受託調査試験及役務収入		93,233	92,079
雑収入		316,949	316,569
その他		205	205
合計		1,368,082	1,366,152

(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 年度に繰越ししている。

(千円)

組織・項・目	27 (一般会計)		27 (特別会計)		28 (一般会計)		28 (特別会計)	
	予算額	決算額	予算額	決算額	予算額	決算額	予算額	決算額
国立更生援護機関	7,244,985	7,096,287	4,276,149	3,519,319	7,030,316	6,932,706		
国立更生援護機関共通費	4,918,077	4,899,173			4,944,384	4,906,630		
職員基本給	2,721,874	2,714,199			2,705,602	2,681,741		
職員諸手当	1,284,621	1,281,765			1,301,155	1,289,960		
超過勤務手当	269,431	267,375			265,526	264,022		
短時間勤務職員給与	15,379	15,145			32,286	32,167		
児童手当	36,950	36,350			35,515	35,020		
子ども手当								
職員旅費	279	274			412	160		
庁費	574,213	568,885			591,462	591,283		
情報処理業務庁費								
通信専用料								
土地借料								
各所修繕	12,158	12,011			9,086	9,073		
自動車重量税	217	215			426	290		
国有資産所在市町村交付金	2,955	2,954			2,914	2,914		
国立更生援護機関施設費	655,000	616,197	4,276,149	3,519,319	403,812	402,753		
施設施工旅費	237	0	308	128	474	2		
施設施工庁費	45,142	6,576	37,096	28,470	1,853	1,272		
施設整備費	609,621	609,621	4,238,745	3,490,721	401,485	401,479		
国立更生援護所運営費	1,671,908	1,580,917			1,682,120	1,623,323		
非常勤職員手当	57,576	55,581			59,470	57,253		
諸謝金	138,606	121,561			142,460	126,413		
職員旅費	14,774	9,545			13,724	9,616		
保護指導等旅費								
外国旅費								
委員等旅費	18,444	13,681			18,592	13,658		
入所者見学等旅費	1,218	437			964	415		
受託研究旅費	1,003	946			2,152	998		
政府開発援助庁費	13,493	7,523			13,493	4,943		
更生援護庁費	816,855	812,959			817,144	817,044		
医療機器整備費	201,568	184,611			201,568	199,740		
入所施設器材整備費	121,931	116,947			121,931	121,625		
医薬品等購入費	150,823	137,226			150,823	134,660		
患者食糧費	27,810	27,482			27,810	27,658		
試験研究費	9,298	8,134			8,744	8,056		
受託研究費	5,058	5,057			7,997	7,996		
入所者食糧費	54,704	41,035			56,561	54,704		
義肢製作原材料費	38,680	38,124			38,680	38,539		
国有特許発明補償費	67	67			7	6		
(備考)								
平成 27 年度の国立更生援護所運営費の予算額のうち関東地方整備局へ更生援護庁費 376,093 千円を支出委任（うち 148,593 千円は前年度からの繰越額）している。また、国立更生援護機関施設費（東日本大震災復興特別会計）の予算額のうち平成 26 年度からの繰越額 653,398 千円（明許繰越 8,600 千円、翌債繰越 644,798 千円）を含めている。								

(千円)

年 度 区分 組織・項・目	29 (一般会計)		29 (特別会計)		30 (一般会計)		30 (特別会計)	
	予算額	決算額	予算額	決算額	予算額	決算額	予算額	決算額
国立更生援護機関	6,762,823	6,606,951			6,714,769	6,611,383		
国立更生援護機関共通費	4,966,756	4,899,218			5,006,716	4,977,976		
職員基本給	2,702,982	2,662,492			2,731,218	2,723,459		
職員諸手当	1,324,650	1,306,156			1,354,413	1,352,772		
超過勤務手当	267,053	259,740			262,367	246,067		
短時間勤務職員給与	36,739	36,226			51,876	49,192		
児童手当	34,595	34,265			33,165	33,120		
子ども手当								
職員旅費	271	1			246	0		
庁費	584,066	583,954			557,843	557,831		
情報処理業務庁費								
通信専用料								
土地借料								
各所修繕	11,347	11,340			10,390	10,363		
自動車重量税	244	243			325	300		
国有資産所在市町村交付金	4,809	4,801			4,873	4,872		
国立更生援護機関施設費	154,300	92,150			131,754	83,006		
施設施工旅費	56	0			150	64		
施設施工庁費	9,187	5,798			5,171	4,159		
施設整備費	145,057	86,352			126,433	78,783		
国立更生援護所運営費	1,641,767	1,615,583			1,576,299	1,550,401		
非常勤職員手当	56,030	50,846			59,054	52,775		
諸謝金	144,053	135,307			131,785	131,636		
職員旅費	11,818	8,181			13,237	11,953		
保護指導等旅費								
外国旅費								
委員等旅費	15,438	13,526			16,620	14,119		
入所者見学等旅費	928	367			964	442		
受託研究旅費	2,240	2,059			1,771	1,766		
政府開発援助庁費	7,523	6,284			6,771	5,140		
更生援護庁費	825,886	825,625			899,000	896,496		
医療機器整備費	191,568	191,395			80,609	80,207		
入所施設器材整備費	111,931	111,874			91,931	91,928		
医薬品等購入費	120,768	120,742			120,768	120,724		
患者食糧費	32,001	28,471			32,001	25,407		
試験研究費	7,870	7,279			7,870	7,793		
受託研究費	5,703	5,652			8,004	7,336		
入所者食糧費	57,265	57,261			54,899	51,664		
義肢製作原材料費	50,735	50,704			50,735	50,735		
国有特許発明補償費	10	10			280	280		

(備考)

平成 28 年度の国立更生援護機関施設費の予算額のうち中部地方整備局へ施設施工旅費 145 千円及び施設施工庁費 8,999 千円を支出委任している。

平成 29 年度の国立更生援護機関施設費の予算額のうち 59,551 千円（施設施工庁費 1,231 千円、施設整備費 58,320 千円）を 30 年度に翌債繰越している。

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

(千円)

年 度 区分 組織・項・目	令和元（一般会計）		令和元(特別会計)	
	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		
国立更生援護機関共通費	5,024,375	4,973,805		
職員基本給	2,730,209	2,697,462		
職員諸手当	1,369,899	1,364,582		
超過勤務手当	254,917	243,889		
短時間勤務職員給与	66,090	65,745		
児童手当	31,900	31,775		
子ども手当				
職員旅費	230	0		
庁費	557,231	556,502		
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		
自動車重量税	253	207		
国有資産所在市町村交付金	4,835	4,835		
国立更生援護機関施設費	37,516	18,024		
施設施工旅費				
施設施工庁費	9,031	523		
施設整備費	28,485	17,501		
国立更生援護所運営費	1,570,573	1,538,159		
非常勤職員手当	73,462	70,118		
諸謝金	129,708	125,035		
職員旅費	11,414	8,071		
保護指導等旅費				
外国旅費				
委員等旅費	14,245	13,020		
入所者見学等旅費	944	327		
受託研究旅費	1,372	1,354		
政府開発援助庁費	6,771	3,419		
更生援護庁費	891,594	887,425		
医療機器整備費	80,609	80,590		
入所施設器材整備費	91,931	91,885		
医薬品等購入費	120,768	120,764		
患者食糧費	30,000	25,389		
試験研究費	7,870	7,571		
受託研究費	6,667	6,664		
入所者食糧費	52,400	45,711		
義肢製作原材料費	50,735	50,734		
国有特許発明補償費	83	82		
(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。				

2 利用者数の状況

(1) 利用開始者数の推移 (人)

54年から18年上半期までの累計

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

18年下半期から令和元年までの累計

区分	年度	21	26	27	28	29	30	R元	累計
総数		272	194	221	221	268	216	188	3,050
就 労 移 行 支 援 (養 成)		28	23	14	19	17	15	14	311
就 労 移 行 支 援		112	65	68	53	82	53	43	1,056
就 労 定 着 支 援		-	-	-	-	-	-	2	2
自 立 訓 練	小 計	49	68	80	105	113	102	99	916
	機 能	36	50	52	77	86	68	74	652
	生 活	13	18	28	28	27	34	25	264
そ の 他	小 計	70	38	59	44	56	46	30	765
	独 自 事 業	5	2	5	3	2	3	1	58
	職 利 用	65	36	54	41	54	43	29	707
施 設 入 所 支 援		169	96	88	157	183	103	102	1,927

(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 (人)

昭和54年から平成18年上半期までの累計

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	6,294
療 育		72	58	66	59	59	51	13	1,507
生 活 訓 練		5	30	25	29	25	26	14	722
一 般 利 用 者	小 計	14	181	143	154	150	143	66	4,065
	視 覚	-	12	11	20	11	14	4	284
	肢 体	10	88	97	98	102	98	46	2,536
	聴 覚	4	81	35	36	36	28	13	1,222
	内 部	-	-	-	-	1	3	2	22
高 次 脳	-	-	-	-	-	-	-	1	1

平成18年下半期から令和元年までの累計

区分	年度	21	26	27	28	29	30	R元	累計
総数		262	214	218	217	249	252	197	3,225
就 労 移 行 支 援 (養 成)		16	34	23	15	19	20	17	334
就 労 移 行 支 援		115	74	81	64	87	70	52	1,197
就 労 定 着 支 援		-	-	-	-	-	-	1	1
自 立 訓 練	小 計	53	64	73	98	94	108	95	874
	機 能	41	44	54	62	69	77	63	618
	生 活	12	20	19	36	25	31	32	256
そ の 他	小 計	78	42	41	40	49	54	32	819
	独 自 事 業	5	2	3	3	2	3	1	55
	職 利 用	73	40	38	37	47	51	31	764
施 設 入 所 支 援		169	100	128	110	176	133	107	2,152

(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

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	数	72	58	66	59	59	51	1,494	(100.0)
	開	業（治療院）院	48	28	44	13	42	5	634	42.4
	就	職（治療院）院	2	4	7	14	2	2	185	12.4
	就	職（病院）院	16	9	8	3	2	1	178	11.9
	就	職（学校・施設）設	4	1	5	1	3	2	47	3.1
	就	職（特養）	-	-	-	10	-	-	46	3.1
	就	職（企業等）	-	-	-	6	4	5	47	3.1
	進	学・研 修	-	-	-	-	1	5	25	1.7
	家	庭 ほか	-	9	-	8	2	16	198	13.3
中	途 退 所	2	7	2	4	3	15	134	9.0	
生 活 訓 練 課 程	総	数	5	30	25	29	25	26	708	(100.0)
	開	業（治療院等）	-	-	1	-	-	-	13	1.8
	就	職	-	1	-	-	1	-	16	2.3
	施	設 入 所	-	-	-	-	2	-	19	2.7
	理	療 教 育 課 程 に 進 級	4	10	11	14	12	9	274	38.7
	一	般 リ ハ 課 程 へ 移 行	-	12	6	13	6	7	206	29.1
	家	庭 ほか	1	7	7	2	3	10	172	24.3
中	途 退 所	-	-	-	-	1	-	8	1.1	
一 般 リ ハ 課 程	総	数	14	181	143	154	150	143	3,999	(100.0)
	自	営・内 職	5	13	2	8	1	-	122	3.1
	就	職	6	135	113	97	63	83	2,635	65.9
	施	設 入 所（授産施設）等	1	9	10	5	7	6	216	5.4
	家	庭 ほか	-	13	15	32	68	43	804	20.1
中	途 退 所	2	11	3	12	11	11	222	5.6	

平成18年から令和元年までの累計

区分		年度	21	26	27	28	29	30	R元	累計	構成比(%)
総		数	176	172	177	177	200	198	164	2,569	
自 立 訓 練	総	数	45	64	73	98	94	108	95	888	(100.0)
	開	業（治療院等）	1	-	-	-	-	-	-	3	0.3
	就	職	3	3	2	4	1	-	1	40	4.5
	他	施設入所（就労継続等）	1	14	7	21	21	19	18	139	15.7
	就	労 移 行 支 援（養成）へ 移行	8	8	10	11	1	4	9	85	9.6
	就	労 移 行 支 援 へ 移行	13	6	14	26	11	8	3	129	14.5
	家	庭 ほか	19	33	40	35	57	76	60	470	52.9
中	途 退 所	-	-	-	1	3	1	4	22	2.5	
就 労 移 行 支 援	総	数	115	74	81	64	87	70	52	1,329	(100.0)
	自	営・内 職	-	-	-	-	-	-	-	2	0.2
	就	職	18	15	17	50	16	14	18	316	23.8
	他	施設入所（就労継続等）	6	6	3	7	5	7	4	88	6.6
家	庭 ほか	91	53	61	7	66	49	30	923	69.5	
就 労 移 行 支 援 （ 養 成）	総	数	16	34	23	15	19	20	17	352	(100.0)
	開	業（治療院）	1	-	1	2	-	-	-	12	3.4
	就	職（治療院）	2	-	-	2	-	-	-	12	3.4
	就	職（病院）	-	-	-	1	-	-	-	7	2.0
	就	職（学校・施設）	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	就	職（特養）	2	7	6	2	3	-	1	34	9.7
	就	職（企業等）	2	-	-	3	1	6	3	27	7.7
	就	職（訪問マッサージ）	-	-	-	1	1	1	-	17	4.8
	進	学・研 修	2	4	3	2	3	-	-	42	11.9
	家	庭 ほか	7	10	3	2	8	9	9	156	44.3
中	途 退 所	-	13	10	-	3	4	4	45	12.8	

(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	年齢別 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	(23.2)	207	(38.2)	103	(19.0)	71	(13.1)	32	(5.9)	3	(0.6)	542	(100.0)
	H元	75	(13.4)	272	(48.6)	75	(13.4)	95	(17.0)	40	(7.1)	3	(0.5)	560	(100.0)
	6	166	(30.9)	205	(38.1)	78	(14.5)	64	(11.9)	24	(4.5)	1	(0.2)	538	(100.0)
	11	102	(20.0)	197	(38.6)	84	(16.5)	80	(15.7)	45	(8.8)	2	(0.4)	510	(100.0)
	16	80	(17.3)	148	(32.0)	120	(26.0)	58	(12.6)	51	(11.0)	5	(1.1)	462	(100.0)
	21	29	(8.8)	87	(26.5)	93	(28.4)	70	(21.3)	40	(12.3)	9	(2.7)	328	(100.0)
	26	29	(9.9)	75	(25.6)	70	(23.9)	67	(22.9)	41	(14.0)	11	(3.7)	293	(100.0)
	27	17	(5.5)	90	(28.9)	63	(20.3)	78	(25.1)	44	(14.1)	-	(-)	311	(100.0)
	28	18	(4.9)	113	(30.5)	65	(17.6)	100	(27.0)	51	(13.8)	23	(6.2)	370	(100.0)
数	29	11	(3.0)	117	(32.0)	64	(17.5)	84	(23.0)	66	(18.0)	24	(6.5)	366	(100.0)
	30	11	(3.3)	86	(25.5)	52	(15.4)	78	(23.1)	81	(24.0)	29	(8.6)	337	(100.0)
	R元	6	(2.0)	86	(29.2)	39	(13.2)	65	(22.0)	73	(24.7)	26	(8.8)	295	(100.0)
	54	-	(-)	52	(26.5)	59	(30.1)	58	(29.6)	26	(13.3)	1	(0.5)	196	(100.0)
	59	9	(4.0)	63	(27.9)	58	(25.7)	61	(27.0)	32	(14.2)	3	(1.3)	226	(100.0)
	H元	8	(3.4)	60	(25.5)	42	(17.9)	82	(34.9)	40	(17.0)	3	(1.3)	235	(100.0)
	6	30	(13.3)	72	(32.0)	48	(21.3)	52	(23.1)	22	(9.8)	1	(0.4)	225	(100.0)
	11	10	(4.4)	56	(24.8)	52	(23.0)	62	(27.4)	44	(19.5)	2	(0.9)	226	(100.0)
	16	5	(2.6)	39	(19.9)	56	(28.6)	45	(23.0)	46	(23.5)	5	(2.6)	196	(100.0)
	21	5	(3.9)	17	(13.2)	46	(35.6)	29	(22.5)	25	(19.4)	7	(5.4)	129	(100.0)
障	26	6	(4.3)	28	(20.1)	39	(28.1)	33	(23.7)	25	(18.0)	8	(5.8)	139	(100.0)
	27	4	(3.2)	28	(22.6)	26	(21.0)	29	(23.4)	21	(16.9)	16	(12.9)	124	(100.0)
	28	9	(7.0)	31	(24.2)	20	(15.6)	29	(22.7)	21	(16.4)	18	(14.1)	128	(100.0)
	29	1	(0.8)	28	(23.1)	18	(14.9)	29	(24.0)	24	(19.8)	21	(17.4)	121	(100.0)
	30	3	(2.5)	30	(25.4)	12	(10.2)	18	(15.3)	29	(24.6)	26	(22.0)	118	(100.0)
	R元	3	(2.9)	20	(19.2)	10	(9.6)	21	(20.2)	26	(25.0)	24	(23.1)	104	(100.0)
	54	23	(26.7)	36	(41.9)	14	(16.3)	12	(14.0)	1	(1.2)	-	(-)	86	(100.0)
	59	43	(21.6)	105	(52.8)	42	(21.1)	9	(4.5)	-	(-)	-	(-)	199	(100.0)
	H元	40	(15.7)	173	(67.8)	30	(11.8)	12	(4.7)	-	(-)	-	(-)	255	(100.0)
	6	83	(35.2)	111	(47.0)	28	(11.9)	12	(5.1)	2	(0.8)	-	(-)	236	(100.0)
11	60	(28.7)	106	(50.7)	27	(12.9)	15	(7.2)	1	(0.5)	-	(-)	209	(100.0)	
16	56	(27.3)	78	(38.0)	54	(26.3)	12	(5.9)	5	(2.4)	-	(-)	205	(100.0)	
21	17	(11.1)	52	(34.0)	36	(23.5)	35	(22.9)	11	(7.2)	2	(1.3)	153	(100.0)	
26	15	(22.4)	20	(29.8)	8	(11.9)	15	(22.4)	6	(9.0)	3	(4.5)	67	(100.0)	
27	10	(11.8)	30	(35.3)	13	(15.3)	18	(21.2)	12	(14.1)	2	(2.3)	85	(100.0)	
28	5	(4.0)	55	(44.0)	17	(13.6)	26	(20.8)	19	(15.2)	3	(2.4)	125	(100.0)	
29	2	(1.5)	56	(41.8)	23	(17.1)	30	(22.4)	21	(15.7)	2	(1.5)	134	(100.0)	
30	6	(5.5)	34	(30.9)	19	(17.3)	30	(27.3)	19	(17.3)	2	(1.8)	110	(100.0)	
R元	3	(2.8)	40	(37.7)	17	(16.0)	19	(17.9)	26	(24.5)	1	(0.9)	106	(100.0)	

(注) 各年度取り扱い人員である。

区分	年齢別		15～19歳		20～29歳		30～39歳		40～49歳		50～59歳		60歳～		計	
	年度	人	%	人	%	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)	
覚	6	52	(68.4)	22	(28.9)	2	(2.6)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	76	(100.0)	
	11	31	(42.5)	35	(47.9)	5	(6.8)	2	(2.7)	-	(-)	-	(-)	73	(100.0)	
	16	18	(32.7)	29	(52.7)	7	(12.7)	1	(1.8)	-	(-)	-	(-)	55	(100.0)	
障	21	7	(30.4)	11	(47.9)	2	(8.7)	1	(4.3)	2	(8.7)	-	(-)	23	(100.0)	
	26	5	(41.7)	3	(25.0)	2	(16.7)	1	(8.3)	1	(8.3)	-	(-)	12	(100.0)	
	27	2	(18.2)	6	(54.5)	-	(-)	2	(18.2)	-	(-)	-	(-)	11	(100.0)	
害	28	1	(10.0)	4	(40.0)	2	(20.0)	2	(20.0)	1	(10.0)	-	(-)	10	(100.0)	
	29	4	(30.8)	7	(53.8)	2	(15.4)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	13	(100.0)	
	30	1	(16.7)	4	(66.7)	-	(-)	1	(16.7)	-	(-)	-	(-)	6	(100.0)	
R元	-	(-)	1	(50.0)	1	(50.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	2	(100.0)	
内	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)	
部	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)	
障	21	-	(-)	2	(28.6)	3	(42.8)	2	(28.6)	-	(-)	-	(-)	7	(100.0)	
	26	-	(-)	2	(50.0)	1	(25.0)	1	(25.0)	-	(-)	-	(-)	4	(100.0)	
	27	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(100.0)	
害	28	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	29	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	30	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
R元	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)		
高次脳機能障害	16	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
	21	-	(-)	5	(31.3)	6	(37.5)	3	(18.7)	2	(12.5)	-	(-)	16	(100.0)	
	26	2	(3.4)	14	(23.7)	18	(30.5)	16	(27.1)	9	(15.3)	-	(-)	59	(100.0)	
発達障害	27	1	(1.3)	16	(21.1)	20	(26.3)	28	(36.8)	10	(13.2)	1	(1.3)	76	(100.0)	
	28	3	(3.2)	13	(13.8)	23	(24.5)	43	(45.7)	10	(10.6)	2	(2.1)	94	(100.0)	
	29	3	(3.6)	17	(20.2)	17	(20.2)	25	(29.8)	21	(25.0)	1	(1.2)	84	(100.0)	
障害	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	(1.4)	72	(100.0)	
	26	1	(8.3)	8	(66.7)	2	(16.7)	1	(8.3)	-	(-)	-	(-)	12	(100.0)	
難	27	-	(-)	10	(66.7)	4	(26.7)	1	(6.6)	-	(-)	-	(-)	15	(100.0)	
	28	-	(-)	10	(76.9)	3	(23.1)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	13	(100.0)	
	29	1	(7.1)	9	(64.3)	4	(28.6)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	14	(100.0)	
病	30	-	(-)	8	(80.0)	2	(20.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	10	(100.0)	
	R元	-	(-)	8	(72.7)	3	(27.3)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	11	(100.0)	
	26	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	
27	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)		
28	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)		
29	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)		
30	-	(-)	-	(-)	1	(50.0)	-	(-)	-	(-)	1	(50.0)	2	(100.0)		
R元	-	(-)	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	

(注1) 各年度取り扱い人員である。
(注2) 平成30年度から障害の区分に難病を加えた。

(5) 障害等級別利用者数の推移

区分	等級別 年度	1 級		2 級		3 級		4 級		5 級		6 級		計	
		人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
総 数	54	121	(37.0)	107	(32.7)	35	(10.7)	21	(6.4)	27	(8.3)	16	(4.9)	327	(100.0)
	59	190	(35.1)	207	(38.2)	55	(10.1)	46	(8.5)	28	(5.2)	16	(3.0)	542	(100.0)
	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)
	11	190	(37.3)	234	(45.9)	41	(8.0)	17	(3.3)	15	(2.9)	13	(2.5)	510	(100.0)
	16	196	(42.4)	179	(38.7)	34	(7.4)	20	(4.3)	21	(4.5)	12	(2.6)	462	(100.0)
	21	154	(47.0)	104	(31.7)	26	(7.9)	23	(7.0)	14	(4.3)	7	(2.1)	328	(100.0)
	26	109	(49.1)	78	(35.1)	11	(5.0)	10	(4.5)	10	(4.5)	4	(1.8)	222	(100.0)
	27	129	(41.5)	96	(30.9)	36	(11.6)	3	(1.0)	5	(1.6)	2	(0.6)	271	(100.0)
	28	156	(41.5)	81	(30.9)	11	(11.6)	5	(1.0)	7	(1.6)	3	(0.6)	263	(100.0)
	29	161	(60.3)	75	(28.1)	9	(3.4)	7	(2.6)	9	(3.4)	6	(2.2)	267	(100.0)
	30	138	(58.7)	73	(31.1)	3	(1.3)	8	(3.4)	11	(4.7)	2	(0.9)	235	(100.0)
	R元	139	(65.6)	59	(27.8)	4	(1.9)	6	(2.8)	4	(1.9)	-	(-)	212	(100.0)
	54	79	(40.3)	43	(21.9)	22	(11.2)	18	(9.2)	21	(11.2)	12	(6.1)	196	(100.0)
	59	101	(44.7)	60	(26.5)	18	(8.0)	18	(8.0)	21	(9.3)	8	(3.5)	226	(100.0)
	H元	90	(38.3)	55	(23.4)	28	(11.9)	28	(11.9)	29	(12.3)	5	(2.1)	235	(100.0)
	6	81	(36.0)	60	(26.7)	23	(10.2)	25	(11.1)	28	(12.4)	8	(3.6)	225	(100.0)
	11	83	(36.7)	99	(43.8)	16	(7.1)	10	(4.4)	12	(5.3)	6	(2.7)	226	(100.0)
	16	85	(43.4)	72	(36.7)	11	(5.6)	10	(5.1)	14	(7.1)	4	(2.0)	196	(100.0)
	21	72	(55.8)	35	(27.2)	3	(2.3)	7	(5.4)	9	(7.0)	3	(2.3)	129	(100.0)
	26	60	(43.2)	51	(36.7)	8	(5.8)	7	(5.0)	10	(7.2)	3	(2.1)	139	(100.0)
	27	61	(49.2)	46	(37.1)	8	(6.5)	2	(1.6)	5	(4.0)	2	(1.6)	124	(100.0)
	28	54	(41.2)	62	(47.3)	4	(3.1)	3	(2.3)	6	(4.6)	2	(1.5)	131	(100.0)
	29	54	(44.6)	50	(41.4)	5	(4.1)	4	(3.3)	5	(4.1)	3	(2.5)	121	(100.0)
	30	41	(34.7)	60	(50.8)	2	(1.7)	7	(5.9)	7	(5.9)	1	(0.8)	118	(100.0)
	R元	48	(46.2)	46	(44.2)	4	(3.8)	3	(2.9)	3	(2.9)	-	(-)	104	(100.0)
	54	42	(48.8)	32	(37.2)	5	(5.8)	2	(2.3)	5	(5.8)	-	(-)	86	(100.0)
	59	80	(40.2)	61	(30.7)	27	(13.6)	20	(10.1)	7	(3.5)	4	(2.0)	199	(100.0)
	H元	116	(45.5)	93	(36.5)	28	(11.0)	9	(3.5)	6	(2.4)	3	(1.2)	255	(100.0)
	6	124	(52.5)	70	(29.7)	27	(11.4)	8	(3.4)	2	(0.8)	5	(2.1)	236	(100.0)
11	100	(47.8)	79	(37.8)	16	(7.7)	5	(2.4)	3	(1.4)	6	(2.9)	209	(100.0)	
16	98	(47.8)	66	(32.2)	19	(9.3)	9	(4.4)	7	(3.4)	6	(2.9)	205	(100.0)	
21	72	(47.1)	44	(28.7)	14	(9.2)	15	(9.8)	5	(3.2)	3	(2.0)	153	(100.0)	
26	46	(68.6)	17	(25.4)	2	(3.0)	1	(1.5)	-	(-)	1	(1.5)	67	(100.0)	
27	63	(68.6)	13	(25.4)	8	(3.0)	1	(1.5)	-	(-)	-	(-)	85	(100.0)	
28	101	(80.8)	14	(11.2)	6	(4.8)	2	(1.6)	1	(0.8)	1	(0.8)	125	(100.0)	
29	107	(80.5)	15	(11.3)	4	(3.0)	2	(1.5)	4	(3.0)	1	(0.7)	133	(100.0)	
30	96	(87.3)	8	(7.3)	-	(-)	1	(0.9)	4	(3.6)	1	(0.9)	110	(100.0)	
R元	91	(85.8)	11	(10.4)	-	(-)	3	(2.8)	1	(0.9)	-	(-)	106	(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)
覚	6	3	(3.9)	61	(80.3)	11	(14.5)	-	(-)	-	(-)	1	(1.3)	76	(100.0)
	11	5	(6.8)	56	(76.7)	9	(12.3)	2	(2.7)	-	(-)	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)
障	21	3	(13.0)	16	(69.6)	3	(13.0)	-	(-)	-	(-)	1	(4.4)	23	(100.0)
	26	1	(8.3)	10	(83.4)	1	(8.3)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	12	(100.0)
	27	1	(9.1)	9	(81.8)	1	(9.1)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	11	(100.0)
害	28	1	(14.3)	5	(71.4)	1	(14.3)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	7	(100.0)
	29	-	(-)	10	(76.9)	-	(-)	1	(7.7)	-	(-)	2	(15.4)	13	(100.0)
	30	-	(-)	5	(83.3)	1	(16.7)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	6	(100.0)
R元	-	(-)	2	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	2	(100.0)
内	56	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
	4	2	(66.7)	-	(-)	1	(33.3)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	3	(100.0)
	5	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)
障	21	6	(85.7)	-	(-)	-	(-)	1	(14.3)	-	(-)	-	(-)	7	(100.0)
	26	2	(50.0)	-	(-)	-	(-)	2	(50.0)	-	(-)	-	(-)	4	(100.0)
	27	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(100.0)
害	28	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
	29	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)
	30	1	(100.0)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	1	(100.0)
R元	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	-	(-)	

(注) 各年度取り扱いは人員である。

(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 都道府県	11				16				21				26				
	理療教育	生活訓練	一般リハ	計	理療教育	生活訓練	一般リハ	計	自立訓練	就労移行	支 援 (養成)	計	自立訓練	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 道府県	27				28				29				30				
	自立 訓練	就 労 移 行 援 助	支 援 費 支 出 額 (養 成)	計	自立 訓練	就 労 移 行 援 助	支 援 費 支 出 額 (養 成)	計	自立 訓練	就 労 移 行 援 助	支 援 費 支 出 額 (養 成)	計	自立 訓練	就 労 移 行 援 助	支 援 費 支 出 額 (養 成)	計	
1	北海道	-	5	1	6	-	5	1	6	1	2	-	3	3	4	-	7
2	青森	-	1	-	1	-	1	-	1	-	2	-	2	-	2	-	2
3	岩手	1	2	-	3	2	4	-	6	1	3	-	4	-	1	-	1
4	宮城	2	2	-	4	4	1	-	5	4	3	-	7	3	3	-	6
5	秋田	2	1	-	3	4	-	-	4	2	-	-	2	1	-	-	1
6	山形	3	2	1	6	1	2	1	4	-	3	-	3	-	2	-	2
7	福島	5	3	6	14	2	7	3	12	1	3	3	7	4	2	3	9
8	茨城	5	5	-	10	5	3	-	8	6	1	1	8	10	1	1	12
9	栃木	3	1	-	4	8	7	-	15	8	6	1	15	5	3	1	9
10	群馬	1	4	2	7	1	4	2	7	4	4	-	8	4	4	2	10
11	埼玉	44	50	26	120	43	53	31	127	67	45	19	131	64	24	17	105
12	千葉	4	3	6	13	6	6	4	16	9	10	4	23	7	7	3	17
13	東京	31	25	11	67	36	33	10	79	34	24	16	74	44	26	16	86
14	神奈川	5	1	3	9	9	9	4	22	6	13	3	22	2	7	3	12
15	新潟	3	2	3	8	4	6	2	12	2	3	-	5	2	4	-	6
16	富山	1	1	-	2	1	1	-	2	1	1	-	2	-	-	-	-
17	石川	-	3	-	3	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
18	福井	2	-	-	2	2	-	1	3	2	-	1	3	2	-	1	3
19	山梨	-	-	-	-	3	3	-	6	1	2	1	4	1	-	1	2
20	長野	2	4	2	8	3	2	2	7	3	1	1	5	4	2	1	7
21	岐阜	1	-	-	1	2	1	-	3	2	1	-	3	2	2	-	4
22	静岡	3	6	3	12	9	6	2	17	9	4	4	17	11	4	3	18
23	愛知	2	1	1	4	2	1	-	3	5	2	-	7	6	-	-	6
24	三重	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	3	-	-	3
25	滋賀	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
26	京都	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
27	大阪	-	1	-	1	-	-	1	1	1	-	-	1	1	-	-	1
28	兵庫	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	1	1
29	奈良	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	和歌山	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2
31	鳥取	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	島根	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
33	岡山	1	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-	2	1	1	-	2
34	広島	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-
35	山口	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
36	徳島	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37	香川	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
38	愛媛	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39	高知	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40	福岡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-
41	佐賀	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
42	長崎	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
43	熊本	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-
44	大分	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	1	-	1
45	宮崎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
46	鹿児島	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
47	沖縄	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	計	121	123	67	311	147	158	65	370	173	136	57	366	181	102	54	337
	韓国	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	台湾	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(注) 各年度取り扱い人員である。

年 度	事業 都道府県	R元			計
		自立訓練	就労移行支援	就労移行支援 (養成)	
1	北海道	3	2	1	6
2	青森	1	-	-	1
3	岩手	-	1	-	1
4	宮城	4	2	-	6
5	秋田	-	1	-	1
6	山形	3	-	-	3
7	福島	9	2	3	14
8	茨城	13	1	1	15
9	栃木	2	3	1	6
10	群馬	1	2	1	4
11	埼玉	53	37	14	104
12	千葉	7	1	1	9
13	東京	30	19	14	63
14	神奈川	8	-	4	12
15	新潟	4	2	-	6
16	富山	2	-	-	2
17	石川	-	-	-	-
18	福井	-	-	1	1
19	山梨	2	-	1	3
20	長野	3	2	-	5
21	岐阜	4	-	-	4
22	静岡	6	1	2	9
23	愛知	5	-	-	5
24	三重	3	-	-	3
25	滋賀	-	-	-	-
26	京都	-	-	-	-
27	大阪	1	-	-	1
28	兵庫	-	-	1	1
29	奈良	1	-	-	1
30	和歌山	2	-	-	2
31	鳥取	-	-	-	-
32	島根	-	-	-	-
33	岡山	1	-	-	1
34	広島	-	-	-	-
35	山口	-	-	-	-
36	徳島	1	-	-	1
37	香川	1	-	-	1
38	愛媛	-	-	-	-
39	高知	-	-	-	-
40	福岡	1	-	-	1
41	佐賀	-	-	1	1
42	長崎	-	-	-	-
43	熊本	1	-	-	1
44	大分	-	1	-	1
45	宮崎	-	-	-	-
46	鹿児島	-	-	-	-
47	沖縄	-	-	-	-
	計	172	77	46	295
	韓国	-	-	-	-
	台湾	-	-	-	-

(注) 各年度取り扱い人員である。

3 病院の状況

(1) 入院・外来患者数の推移

(件)

区分 \ 年度	昭和 54	59	平成元	6	11	16	21	26
入院患者・延数	318	26,252	32,174	44,189	57,019	52,765	36,793	24,647
入院患者一日平均	-	71.9	88.1	121.1	155.8	144.6	100.8	67.5
外来患者・延数	6,575	48,610	56,277	56,208	59,302	48,457	35,575	36,727
外来患者一日平均	-	-	-	246.1	244.0	200.2	147.7	150.7

区分 \ 年度	27	28	29	30	令和元
入院患者・延数	24,447	26,067	26,267	23,006	23,752
入院患者一日平均	66.8	71.5	71.9	63.1	64.9
外来患者・延数	38,487	37,661	36,224	35,344	33,905
外来患者一日平均	158.6	154.0	145.6	144.6	141.3

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	27	28	29	30	令和元
理学療法	35,689	34,840	31,189	26,155	28,671
作業療法	24,012	25,475	24,918	21,595	21,690
言語聴覚療法	20,033	20,671	21,103	20,679	19,996
視能訓練	4,702	5,262	5,107	5,202	5,390
リハ体育	33,676	40,638	37,341	40,656	39,552
計	118,112	126,886	119,658	114,287	115,299

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	27	28	29	30	令和元
病理・細菌・理化学検査	118,806	127,872	153,102	135,772	123,409
機能検査	1,597	1,705	1,620	1,604	1,466
計	120,403	129,577	154,722	137,376	124,875

注：昭和 54 年は実施なし。

(4) 放射線照射件数の推移

(件)

区分	年度	昭和 54	59	平成元	6	11	16	21	26
透視			62	274	49	42	199	66	1,740
直接			9,750	16,027	16,693	18,410	13,527	9,059	72
C	T		559	4,712	13,116	15,607	18,847	11,729	214
M	R		-	3,450	34,062	40,677	48,844	39,248	193
核医学			-	18	-	-	-	-	385
間接撮影			-	450	-	-	-	-	553
計			10,371	24,931	63,920	74,736	81,417	60,102	3,157

区分	年度	27	28	29	30	令和元
単純 X 線		2,184	2,051	1,989	1,814	1,753
X 線 T V		67	38	56	57	55
骨密度		223	208	193	181	170
C	T	298	301	307	338	347
M	R I	452	423	506	408	421
コピー他		841	858	901	1,331	2,400
計		4,065	3,879	3,952	4,129	5,146

注：昭和 54 年は実施なし。平成 26 年度は 6 月からの統計で区分を変更した。

(5) 手術件数の推移

(件)

区分	年度	昭和 54	59	平成元	6	11	16	21	26
手術延件数			242	352	356	436	360	138	142

区分	年度	27	28	29	30	令和元
手術延件数		21	8	16	11	22

注：昭和 54 年は実施なし。

(6) 給食延数の推移

(食)

区分	年度	昭和 54	59	平成元	6	11	16	21	26
一般食			16,543	57,889	83,131	111,863	74,246	40,480	38,091
特別食			55,986	29,014	35,990	45,100	70,479	60,029	29,821
計			72,529	86,903	119,121	156,963	144,725	100,509	67,912

区分	年度	27	28	29	30	令和元
一般食		32,352	44,519	39,870	38,152	41,078
特別食		33,916	27,783	32,816	25,973	23,817
計		66,268	72,302	72,686	64,125	64,895

注：昭和 54 年は実施なし

(7) 医療福祉相談、心理指導件数の推移

(件)

区分	年度	昭和 54	59	平成元	6	11	16	21	26
医療福祉相談		-	-	850	4,294	11,651	20,769	17,574	15,414
心理指導		-	-	558	1,056	1,507	4,492	4,076	3,745
計		-	-	1,408	5,350	13,158	25,261	21,650	19,159

区分	年度	27	28	29	30	令和元
医療福祉相談		14,180	16,564	18,137	18,102	18,164
心理指導		5,033	4,911	4,381	3,291	4,555
計		19,213	21,475	22,518	21,393	22,719

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	27	28	29	30	R元	2	S46年度～ R2年度 合計
男	16	86	61	67	44	96	63	25	32	27	13	11	25	18	17	2,504
女	35	148	177	224	293	544	241	77	83	63	49	41	58	71	51	9,084
計	51	234	238	291	337	640	304	102	115	90	62	52	83	89	68	11,588
倍率	2.55	11.70	7.93	9.70	11.23	21.33	10.13	3.40	3.83	3.00	2.06	1.73	2.77	2.97	2.27	—

(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	27	28	29	30	R元	S46年度～ R元年度合計
男	6	11	6	5	6	4	6	3	3	3	4	2	5	1	263
女	17	17	26	27	23	26	24	27	27	27	26	28	25	29	1,186
計	23	28	32	32	29	30	30	30	30	30	30	30	30	30	1,449

③ 卒業生数

(人)

年度 区分	S46	54	59	H元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	R元	S46年度～ R元年度合計
男	5	11	6	5	4	3	3	4	4	3	0	4	1	5	250
女	17	17	25	27	23	26	27	27	23	27	25	23	26	24	1,131
計	22	28	31	32	27	29	30	31	27	30	25	27	27	29	1,381

④ 就職状況

(人)

年度 区分	S46	54	59	H元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	R元	S46年度～ R元年度合計	
社会福祉関係	身障福祉施設	3	1	6	2	2	1	—	—	—	—	2	1	—	1	119
	児童福祉施設	6	7	6	7	5	8	5	2	3	—	3	—	—	—	197
	福祉センター	—	1	2	—	—	—	1	—	—	—	2	1	—	5	29
	行政機関等	4	4	2	—	—	—	—	—	—	—	5	1	2	1	129
	小計	13	13	16	9	7	9	6	2	3	5	8	4	1	6	474
病院	大学病院	5	6	5	4	10	—	4	1	2	3	2	3	3	2	137
	一般病院	4	9	9	18	8	18	20	24	22	20	15	17	21	15	689
	小計	9	15	14	22	18	18	24	25	24	23	16	20	24	17	826
学校等	—	—	—	—	—	1	2	—	—	—	2	—	1	1	3	25
その他	—	—	1	1	2	1	—	1	—	—	—	—	1	2	1	54
計	22	28	31	32	27	29	30	31	27	30	25	27	27	50	2,679	

⑤ 言語聴覚士国家試験結果

(人)

試験回数 (年度) 区分	第1回 (H10)	第6回 (H15)	第7回 (H16)	第12回 (H21)	第17回 (H26)	第18回 (H27)	第19回 (H28)	第20回 (H29)	第21回 (H30)	第22回 (R元)	H10年度～ R元年度 合計
受験者数	30	27	30	31	27	30	25	27	27	29	627
合格者数	30	27	25	31	27	30	25	27	26	29	620
合格率	100.0%	100.0%	83.3%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	96.3%	100.0%	—

(注) 受験者数及び合格者数は、在学生。不合格であった6人は卒業後5人合格。

(2) 義肢装具学科の推移

① 応募状況

(人)

年度 区分	S57	59	H元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	R元	2	S57年度～ R元年度合計
男	34	26	18	43	111	99	48	29	21	26	16	14	21	28	1,946
女	-	-	-	24	55	69	30	21	17	14	13	9	11	21	1,061
計	34	26	18	67	166	168	78	50	38	40	29	23	32	49	3,007
倍率	3.40	2.60	1.80	6.70	16.60	16.80	7.80	5.00	3.80	4.00	2.90	2.3	3.2	4.9	-

(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	27	28	29	30	R元	S57年度～ R元年度合計
男	12	12	10	9	8	5	5	6	3	3	5	6	6	280
女	-	-	-	3	4	5	5	4	7	7	5	4	4	126
計	12	12	10	12	12	10	10	10	10	10	10	10	10	406

③ 卒業生数

(人)

年度 区分	S57	59	H元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	R元	S57年度～ R元年度合計
男	-	12	7	8	10	5	4	5	3	3	0	3	5	227
女	-	-	1	5	2	5	4	1	2	3	6	2	3	85
計	-	12	8	13	12	10	8	6	5	6	6	5	8	312

④ 就職状況

(人)

年度 区分	S57	59	H元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	R元	S57年度～ R元年度合計
義肢装具製作施設 (民間)	-	6	6	8	7	9	8	6	5	6	5	5	7	237
〃 (公立)	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15
センター (研究所)	-	2	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	11
〃 (学院)	-	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	19
病院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
義肢装具士養成校 (教官・センター以外)	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	6
職業訓練校 (教官)	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
進学 (大学)	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	5
留学	-	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4
その他	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	17
計	-	12	8	13	12	10	8	6	5	6	6	5	8	318

⑤ 義肢装具士国家試験結果

(人)

試験回数 (年度) 区分	第1回 S62	第3回 H元	第8回 H6	第13回 H11	第18回 H16	第23回 H21	第28回 H26	第29回 H27	第30回 H28	第31回 H29	第32回 H30	第33回 R元	S62年度～ R元年度 合計
受験者数	41	8	13	12	10	8	6	5	6	6	5	8	320
合格者数	41	8	13	12	10	8	6	5	6	6	5	8	320
合格率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	-

(注) 受験者数及び合格者数は、第1回 (S62) は既卒者31名を含み、その他は在学生。不合格であった2人は卒業後全員合格。

(3) 視覚障害学科の推移

① 応募状況

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	27	28	29	30	R元	2	H2年度～ R2年度合計
男	3	17	15	11	1	3	3	1	1	1	3	0	208
女	6	26	34	20	3	2	0	1	1	1	0	2	422
計	9	43	49	31	4	5	3	2	2	2	3	2	630
倍率	0.45	2.15	2.45	1.55	0.20	0.25	0.25	0.10	0.10	0.10	0.25	0.1	—

(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	27	28	29	30	R元	H2年度～ R元年度合計
男	1	2	4	4	1	3	1	0	0	1	3	80
女	6	7	9	13	3	1	0	1	1	1	0	173
計	7	9	13	17	4	4	1	1	1	2	3	253

③ 卒業生数

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	27	28	29	30	R元	H2年度～ R元年度合計
男	—	2	—	5	—	1	3	0	1	0	1	63
女	5	7	—	6	3	3	1	0	1	1	1	155
計	5	9	—	11	3	4	4	0	2	1	2	218

(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	27	28	29	30	R元	H2年度～ R元年度合計
身体障害者福祉施設	4	5	—	5	2	2	3	—	1	1	2	112
センター	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	6
盲学校	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	10
センター(研修生)	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7
関係団体	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	21
病院	—	—	—	2	—	—	1	—	—	—	—	19
その他	—	2	—	2	1	2	—	—	—	—	—	43
計	5	9	—	11	3	4	4	0	2	1	2	218

(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	27	28	29	30	R元	2	H2年度～ R2年度合計
男	5	13	15	10	4	5	6	(4) 9	1	6	3	3	230
女	17	71	66	33	35	14	9	(11) 16	11	12	14	13	1,222
計	22	84	81	43	39	19	15	(15) 25	12	18	17	16	1,452
倍率	2.20	8.40	8.10	1.43	1.30	0.63	0.50	0.83	0.40	0.60	0.57	0.53	—

(注1) 平成11年4月、手話通訳専門職員養成課程を手話通訳学科に改称。

(注2) 年度は、入学年度。

(注3) 平成13年4月、修業年限1年から2年、入学定員10名から15名に、平成15年4月、入学定員を15名から30名に増員。

(注4) 平成28年度先行入試(社会人枠)を()再掲。

② 入学者数

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	27	28	29	30	R元	H2年度～ R元年度合計
男	2	3	5	4	1	3	3	2	0	3	4	81
女	10	11	10	24	12	9	4	10	6	10	8	370
計	12	14	15	28	13	12	7	12	6	13	12	451

③ 卒業者数

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	27	28	29	30	R元	H2年度～ R元年度合計
男	2	3	4	3	2	1	1	2	2	0	1	62
女	9	8	10	27	10	6	8	5	7	3	3	309
計	11	11	14	30	12	7	9	7	9	3	4	371

④ 就職状況

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	27	28	29	30	R元	H2年度～ R元年度合計
身体障害者福祉施設等	3	3	4	5	1	1	4	-	1	-	1	63
センター(研修生)	4	5	-	3	1	-	2	3	2	-	-	83
官公庁等	-	-	1	2	3	2	-	-	1	-	-	42
一般企業	2	2	2	6	1	2	2	-	-	-	1	59
進学	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
ろう学校	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	3
その他	1	-	6	14	5	2	1	4	5	3	2	115
計	11	11	14	30	12	7	9	7	9	3	4	371

⑤ 手話通訳技能認定試験結果

(人)

年度 区分	H2	6	11	16	21	26	27	28	29	30	R元	H2年度～ R元年度合計
卒業者数	11	11	14	30	12	7	9	7	9	3	4	371
合格者数	(3)	(4)	(7)	(15)	(5)	(3)	(5)	(2)	(0)	-	-	
	5	5	7	16	11	3	6	4	1	1	1	208
合格率	45.5%	45.5%	50.0%	53.3%	91.7%	28.6%	44.4%	57.1%	11.1%	33.3%	25.0%	—

(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	27	28	29	30	R元	R2	H3年度～ R2年度合計
男	4	9	11	4	2	4	4	4	1	0	1	0	137
女	3	9	15	6	1	-	2	1	2	1	0	3	155
計	7	18	26	10	3	4	6	5	3	1	1	3	292
倍率	0.35	0.90	1.30	0.50	0.15	0.20	0.30	0.25	0.15	0.05	0.05	0.15	-

(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	27	28	29	30	R元	H3年度～ R元年度合計
男	3	3	6	2	2	2	4	4	1	0	1	85
女	2	5	6	2	1	-	1	1	2	1	0	97
計	5	8	12	4	3	2	5	5	3	1	1	182

③ 卒業生数

(人)

年度 区分	H3	6	11	16	21	26	27	28	29	30	R元	H3年度～ R元年度合計
男	-	7	2	4	3	1	2	4	4	1	0	75
女	-	7	5	5	-	1	0	1	1	2	1	84
計	-	14	7	9	3	2	2	5	5	3	1	159

④ 就職状況

(人)

年度 区分	H3	6	11	16	21	26	27	28	29	30	R元	H3年度～ R元年度合計
障害者等福祉施設	-	4	6	5	2	1	2	3	4	2	-	82
国立更生援護施設	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
病院	-	4	-	-	-	1	-	-	-	-	-	20
センター(助手)	-	-	-	-	1	-	-	2	-	-	-	5
進学の	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
その他	-	6	1	4	-	-	-	-	1	1	1	48
計	-	14	7	9	3	2	2	5	5	3	1	159

(6) 児童指導員科の推移

① 応募状況

(人)

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。

年度		R元	2	S39年度～ R2年度合計
児童指導員科	男	2	6	2,538
	女	1	3	2,036
	小計	3	9	4,574
保育士専修科	男	-	-	36
	女	-	-	898
	小計	-	-	934
合計		3	9	5,508
倍率		0.08	0.23	

② 入学者数

(人)

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

年度		30	R元	S39年度～ R元年度合計
児童指導員科	男	4	2	537
	女	2	1	542
	小計	6	3	1,079
保育士専修科	男	-	-	14
	女	-	-	253
	小計	-	-	267
合計		6	3	1,346

③ 卒業生数

(人)

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
	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

年度		30	R元	S39年度～ R元年度合計
児童指導員科	男	2	1	524
	女	2	1	536
	小計	4	2	1,060
保育士専修科	男	-	-	16
	女	-	-	250
	小計	-	-	266
合計		4	2	1,326

④ 就職状況

(人)

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

年度		30	R元	S39年度～ R元年度合計
知的障害児・者施設	公立	-	-	323
	私立	-	-	567
	計	-	-	890
その他の教育・医療・福祉機関		3	0	133
その他		1	2	303
合計		4	2	1,326

(7) 障害者福祉関係職員実務研修の実施状況

(令和元年度末現在)

研修会名	研修日数	開催開始年	受講者数	備考
1 義肢装具等適合判定医師研修会	6	S54 (S48)	6,892 (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
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) 新センター以降後の合同開催(108名)
3 作業療法士研修会	3	S55 (S38)	975 (224)	
4 義肢装具士研修会	3	S55 (S37)	498 (747)	H4年「補装具技術者研修会」から名称変更し引継 H26年休止
5 義肢装具士靴型装具専門職員研修会	10	H6	152	H11年に前期5日間・後期5日間の2回実施へ変更 H12年に基礎5日間・応用5日間の2回実施へ変更 H18年に「靴型装具専門研修会」は名称変更し「製靴コース」と「適合コース」を隔年で実施 H22年に「義肢装具士研修会」に統合
6 電動義手研修会	7	H8	26	H8年、H9年、H11年の3回実施。H12年休止
7 視覚障害者用補装具適合判定医師研修会	3	H3	1,421	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
8 視覚障害生活支援研修会	2	S56	812	H14年に「視覚障害歩行訓練研修会」から名称変更し引継 H26年度に3日間から2日間へ変更
9 盲ろう者向け通訳・介助員養成担当者等研修会	6	H9	450	H25年に「盲ろう者通訳ガイドヘルパー指導者研修会」から名称変更し引継 H25年に5日間の実施に変更 H28年度に「盲ろう者向け通訳・介助員指導者養成研修会」から名称変更をし引継 H28年度から「養成研修企画・立案コース」と「派遣コーディネーターコース」の2コース別にして実施
10 補聴器適合判定医師研修会	4	S58	3,166	S63年「補聴器等適合判定医師研修会」から名称変更 H23年に前期3日間・後期3日間の実施に変更 H24年に前期2日間・後期3日間の実施に変更 H26年から前期・後期実施から4日間実施に変更
11 音声言語機能等判定医師研修会	3	S60	854	S63年に「補聴器等適合判定医師研修会(音声言語の部)」から名称変更し引継
12 言語聴覚士研修会	3	S55 (S38)	1,767 (568)	H14年に「聴覚言語専門職員研修会」から名称変更し引継
13 上級手話研修会	5	H元	212	H8年休止
14 手話通訳士専門研修会	3	H2	658	R元年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため未実施
15 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	1,765	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
16 リハビリテーション心理職研修会	3	S54 (S39)	1,986 (613)	H10年に「心理・職能判定研修会」から名称変更し、基礎5日間・応用5日間の2回実施へ変更 H23年から基礎と応用を1本化し実施
17 身体障害者更生相談所身体障害者福祉司等実務研修会	2	S60	1,344	H5年に「更生相談所ケースワーカー等実務研修会」から名称変更し引継 H27年に2日間の実施に変更 H30年「福祉機器専門研修会」へ振替
18 福祉機器専門職員研修会	3	H5	1,569	H25年に3日間の実施に変更
19 身体障害者自動車運転指導者研修会	5	S54 (S48)	550 (146)	H15年廃止
20 身体障害者スポーツ指導研修会	6	S55 (S46)	483 (428)	S60年休止
21 身体障害者スポーツ(種別)指導者研修会	5	S58	283	H9年休止
22 盲人野球競技審判研修会	3	S56	9	S56年中止
23 手話研修会	5	S55 (S47)	350 (182)	H3年休止

研修会名	研修日数	開催開始年	受講者数	備考
24 身体障害者福祉法第 15 条に規定する医師研修会	1	H15	231	H22年休止
25 更生相談所長等研修会	2	H15	442	H30年休止
26 身体障害者補助犬訓練者等研修会	5	H15	292	H16年に「介助犬トレーナー育成研修会」と「聴導犬訓練者研修会」とを併せて実施 H27年に「介助犬・聴導犬訓練者研修会」から名称変更 H29年に「身体障害者補助犬訓練者研修会」から名称変更 R 元年は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため未実施
27 高次脳機能障害支援事業関係職員研修会	2	H15	2,968	H16年に「高次脳機能障害支援モデル事業関係職員研修会」から名称変更
28 相談支援従事者指導者養成研修会	3	H19	2,640	
29 サービス管理責任者等指導者養成研修会	3	H19	3,304	H25年に「サービス管理責任者指導者養成研修会」より名称変更
30 補装具製作事業者管理者研修会	1	H30	130	R 元年に 1 日間の実施に変更
31 視能訓練士ロービジョンケア研修会	3	R 元	40	
32 小児筋電義手研修会	2	R 元	35	
33 知的障害支援者専門研修会	3	S38	3,037	H6年に「研修部」から名称変更 H11年に「指導員・保母コース」から名称変更し引継 H16年に研修期間 1 ヶ月から 2 週間に変更 H21年に基本 5 日間・応用 5 日間の実施に変更 H25年に「指導員・保育士コース」から名称変更し引継
34 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
35 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
36 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
37 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
38 自閉症支援入門研修会	3	H16	974	H25年に「自閉症入門コース」から名称変更し引継
39 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
40 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
41 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
42 自閉症支援専門研修会	2	H25	329	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
43 巡回支援専門員研修会	3	H25	295	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
44 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
45 発達障害者支援センター職員研修会	5	H14	1,400	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
46 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
47 発達障害地域生活・就労支援者研修会	3	H26	307	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
48 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
49 発達障害者地域支援マネージャー研修会（基礎研修）	3	H27	230	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
50 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
総計			48,302 (4,207)	

(注 1) ()内は旧センター分の開催開始年及び受講者数で、()内受講者数は別掲。

(注 2) 受講者総計には理学療法士研修会、作業療法士研修会の合同開催分を含む。

(注 3) 受講者数は 1～29 の研修会では昭和 37 年度から平成 15 年度まで修了者数を、平成 16 年度以降は受講決定者数を計上、30～47 の研修会では昭和 38 年度から平成 20 年度まで修了者数を、平成 21 年度以降は受講決定者数を計上。

(8) 障害者福祉関係職員実務研修の研修別受講者数の推移

研修名	年度	54	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	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 63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		(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	7	
3 作業療法士研修会		-	35	44	36	-	20	20	20	20	20	20	20	13	
4 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	
5 靴型装具専門職員研修会		-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
靴型装具専門 職員研修会	(前期)	-	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	
	(後期)	-	-	-	-	12	-	-	-	-	-	-	-	-	
靴型装具専門 職員研修会	(基礎)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	(応用)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
義肢装具士 靴型装具専門 職員研修会	(製靴 コース)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	(適合 コース)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
6 電動義手研修会		-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	
7 眼鏡等適合判定医師研修会		-	-	-	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
視覚障害者用補装具 適合判定医師研修会		-	-	-	-	20	15	63 33 60	52 45 61	27 54 57	50 54	64 68	60 60	61 57	
		-	-	-	-	20	15	63 33 60	52 45 61	27 54 57	50 54	64 68	60 60	61 57	
8 歩行訓練士研修会		-	13	17	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
歩行訓練士 研修会	(前期)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	(後期)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
視覚障害歩行訓練研修会		-	-	-	-	33	-	-	-	-	-	-	-	-	
視覚障害生活支援研修会		-	-	-	-	-	19	26	22	27	25	16	20	21	
9 盲ろう者通訳ガイドヘルパー 指導者研修会		-	-	-	-	12	15	11	-	-	-	-	-	-	
盲ろう者向け通訳・介助員指 導者養成研修会		-	-	-	-	-	-	-	10 4	11 7	-	-	-	-	
		-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	8	10	10	
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	
10 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)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
11 音声言語機能等判定医師研修会		-	-	35	17	21	32	31	22	15	23	9	20	14	
12 職能言語専門職員研修会		-	31	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
言語聴覚士研修会		-	-	-	-	-	118	107	53	57	69	50	57	47	
13 上級手話研修会		-	-	56	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
14 手話通訳士専門研修会		-	-	-	17	14	21	31	21	27	28	23	32	-	
15 リハビリテーション 看護研修会		-	40	46	39	73	50	37	54	40	26	40	77	138	
16 心理・職能 判定員研修会	(基礎 部会)	-	20	32	37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	(応用 部会)	24	23	17	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

研修名	年度	54	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	元	
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
17	身体障害者更生相談所 ケースワーカー等実務研修会	-	-	48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	身体障害者更生相談所身体 障害者福祉司等実務研修会	-	-	-	54	49	37	29	33	48	40	38	-	-	
18	福祉機器専門職員研修会	-	-	-	62	104	55	49	51	40	26	39	47	52	
19	身体障害者自動車運転 指導者研修会	21	20	34	28	7	-	-	-	-	-	-	-	-	
20	身体障害者スポーツ 指導者研修会	(前期)	49	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		(後期)	38	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
21	身体障害者スポーツ指導者 研修会(種別)	-	13	16	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
22	盲人野球競技審判研修会	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
23	手話研修会	33	32	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
24	身体障害者福祉法第15条に規定する医師研修会	-	-	-	-	-	11	-	-	-	-	-	-	-	
25	更生相談所長等研修会	-	-	-	-	-	50	16	13	14	22	21	-	-	
26	介助犬・聴導犬訓練者研修会	身体障害者補助犬訓練者研修会	-	-	-	-	-	23	9	11	-	-	-	-	
		身体障害者補助犬訓練者研修会	-	-	-	-	-	-	-	10	13	11	22	-	
27	高次脳機能障害支援 事業関係職員研修会	(短期)	-	-	-	-	187	197	198	164	183	185	183	135	
		(一般)	-	-	-	-	-	-							
28	相談支援従事者 指導者養成研修会	-	-	-	-	-	-	196	205	208	208	208	239	236	
29	サービス管理責任者等 指導者養成研修会	-	-	-	-	-	-	261	261	268	276	289	308	305	
30	補装具製作事業者管理者研修会	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44	86	
31	視能訓練士 ロービジョンケア研修会	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40	
32	小児筋電義手研修会	33	32	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	35	
33	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	
34	看護師コース	-	-	-	18	6	28	-	-	-	-	-	-	-	
	医療・健康管理コース	-	-	-	-	-	-	25	-	-	-	-	-	-	
35	新任職員コース	-	-	-	-	38	27	-	-	-	-	-	-	-	
36	施設長コース	-	-	-	-	11	12	-	-	-	-	-	-	-	
	施設運営管理コース	-	-	-	-	-	-	64	-	-	-	-	-	-	
	知的障害・発達障害 福祉関係管理職研修会	-	-	-	-	-	-	-	40	45	9	-	-	-	
37	行動障害コース	-	-	-	-	-	43	58	-	-	-	-	-	-	
	行動障害支援者研修会	-	-	-	-	-	-	-	48	48	50	-	-	-	
38	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	
39	地域移行支援コース	-	-	-	-	-	20	36	-	-	-	-	-	-	
40	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	-	-	-	-	-	
41	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	
42	自閉症支援専門研修会	-	-	-	-	-	-	-	48	48	48	48	50	-	
43	巡回支援専門員研修会	-	-	-	-	-	-	-	43	51	44	40	27	46	
44	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	-	
45	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	-	-	-	-	-

研修名	年度	54	59	元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	元	
46 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	-	-	-	-	-	-
47 発達障害地域生活・ 就労支援者研修会		-	-	-	-	-	-	-	89	48	47	60	32	31	
48 発達障害地域支援 マネージャー研修会		-	-	-	-	-	-	-	33	-	-	-	-	-	
49 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	
50 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	
計		358	735	755	811	701	1515	2034	1921	1824	1805	1810	1823	1893	

(注1) 受講者数は1～29の研修会では昭和37年度から平成15年度まで修了者数を、平成16年度以降は受講決定者数を計上、30～47の研修会では昭和38年度から平成20年度まで修了者数を、平成21年度以降は受講決定者数を計上。

5 補装具制作・修理件数の推移

(件)

項目 年度	昭和 54	59	平成 元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	令和元
製 作	131	137	140	105	97	57	78	101	81	96	99	86	103
修 理	105	161	130	153	141	72	97	217	110	128	108	105	141
計	236	298	270	258	238	129	175	318	191	224	207	191	244

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	27	28	29	30	令和元
利 用	2,064	4,546	4,892	1,869	998	3,646	2,260	1,208	1,065	1,812	1,595	1,675	1,621
医 療	651	1,302	888	70	20	71	19	18	9	9	11	16	13
職 業	137	568	347	80	8	16	24	2	1	0	4	2	6
生 活	37	390	331	48	2	29	12	1	3	1	1	3	6
心 理	-	-	-	-	-	7	-	-	0	0	0	0	0
そ の 他	72	1,037	1,613	33	72	130	106	96	87	131	135	152	97
計	2,961	7,843	8,071	2,100	1,100	3,899	2,421	1,325	1,165	1,953	1,746	1,848	1,743

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	27
国 内	医 療 関 係		608	2,429	2,772	2,210	1,474	2,357	2,227	1,920	1,694
	教 育 関 係		599	1,006	928	1,124	686	429	260	533	512
	社 会 福 祉 関 係		1,435	1,453	1,074	1,776	1,315	1,637	1,505	922	788
	労 働 関 係		291	373	145	250	314	129	76	17	7
	障 害 者		403	426	81	96	19	(108)	(76)	(119)	(83)
	そ の 他		1,248	917	614	620	300	380	514	340	345
	小 計		4,584	6,604	5,614	6,076	4,108	4,932	4,582	3,732	3,346
諸 外 国		31	261	117	148	181	402	380	119	244	
合 計		4,615	6,865	5,731	6,224	4,289	5,334	4,962	3,851	3,590	

項目		年度	28	29	30	令和元	累計総合計
国 内	医 療 関 係		1,739	1,713	1,900	1,501	83,352
	教 育 関 係		694	664	582	(55)	(55)
	社 会 福 祉 関 係		1,025	756	1,015	773	33,776
	労 働 関 係		1	0	0	(25)	(25)
	障 害 者		1	0	0	697	57,191
	そ の 他		(80)	(80)	(90)	43	6,189
	小 計		(80)	(80)	(90)	-	(2,399)
諸 外 国		(80)	(80)	(90)	-	5,535	
合 計		404	238	217	(13)	(13)	
		(80)	(80)	(90)	(93)	(2,492)	
		3,863	3,371	3,714	3,125	209,426	
		(24)	(13)	(13)	(8)	(414)	
		499	242	195	209	11,264	
		(104)	(93)	(103)	(101)	(2,906)	
		4,362	3,613	3,909	3,334	220,690	

(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、コートジボワール、コンゴ民主共和国、ザンビア、シオラレオネ、ジンバブエ、スーダン、スワジランド、セイシェル、セネガル、タンザニア、チュニジア、トーゴ、ナイジェリア、ナミビア、ニジェール、ブルキナファソ、ベナン、ボツワナ、マダガスカル、マラウイ、マリ、南アフリカ共和国、モザンビーク、モロッコ、モーリシャス、リビア、リベリア、ルワンダ、レソト
中南米 (32 か国)	アルゼンチン、アンティグア・バーブーダ、ウルグアイ、エクアドル、エルサルバドル、ガイアナ、キューバ、グアテマラ、グレナダ、コスタリカ、コロンビア、ジャマイカ、スリナム、セントビンセント・グレナディーン諸島、セントルシア、チリ、ドミニカ、ドミニカ共和国、トリニダード・トバゴ、ニカラグア、ハイチ、パナマ、バハマ、パラグアイ、バルバドス、ブラジル、ベネズエラ、ベリーズ、ペルー、ボリビア、ホンジュラス、メキシコ
大洋州 (12 か国) (2 地域)	オーストラリア、キリバス、サイパン、サモア、ソロモン諸島、ツバル、トンガ、ニュージーランド、バヌアツ、パプアニューギニア、パラオ、フィジー、ポリネシア、ミクロネシア連邦

(注) 地域・国名は、見学年次の名称である。

合計 153 か国、6 地域

8 研修生・実習生受入人数の推移（国内）

区分	年度	昭和54	59	平成元	6	11	16	21	26	27	28	29	30	令和元	累計 (S.54~R.元)
研修生		10	24	33	33	16	9	39	15	129	137	69	38	32	1,382
実習生		2	32	62	65	112	174	400	257	153	158	227	166	121	7,225
計		12	56	95	98	128	183	439	272	282	295	296	204	153	8,607

※ 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	27	28	29	30	令和元	累計 (H.14~R.元)
審査件数		46	66	156	207	184	197	174	150	133	2,250
委員会開催回数		5	4	5	6	6	9	4	7	5	95
審査結果	承認	33	64	138	184	160	179	125	125	118	1,995
	条件付き承認	2	1	12	16	14	15	20	20	13	196
	不承認	1	0	1	1	0	1	2	2	2	15
	非該当	10	1	5	6	10	2	3	3	0	44

10 利益相反管理件数の推移

項目		年度	平成 21	26	27	28	29	30	令和 元	累計 (H.21~R.元)
審査件数			33	253	208	232	179	197	219	2,150
委員会開催回数			1	4	4	4	4	5	4	42
審査 結果	承認		33	253	208	232	179	192	219	2,145
	不承認		0	0	0	0	0	5	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	27	28	29	30	令和 元	累計 (S.59~R.元)
口頭 発表	肢体不自由		-	-	4	5	10	11	5	13	8	10	11	19	297
	視覚障害		-	-	6	4	5	7	10	16	12	12	11	12	245
	聴覚・言語障害		-	-	4	3	8	4	6	9	6	4	3	4	137
	全障害		-	-	2	5	8	1	8	6	6	5	4	5	131
	高次脳機能障害		-	-	-	9	10	7	8	8	9	8	4	10	160
	発達・知的障害		-	-	-	-	-	-	13	12	14	20	15	12	113
	その他		-	-	4	-	4	12	11	16	9	11	8	11	240
ポスター発表			-	-	-	-	3	2	10	11	12	7	4	-	99
非分類(注)			24	63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	409
合計			24	63	20	26	48	44	71	91	76	77	60	73	1,831

(注) 演題区分が明示されたのはH.5～

(2) 幹部職員名簿

令和2年3月31日現在

総 長		飛 松 好 子
管 理 部	管 理 部 長	遠 藤 征 也
	総 務 課 長	鈴 木 仁
	会 計 課 長	谷 口 新 吾
	医 事 管 理 課 長	倉 持 房 子
企 画 ・ 情 報 部	企 画 ・ 情 報 部 長	関 口 彰
	企 画 課 長	西 村 陽 子
	情 報 シ ス テ ム 課 長	村 松 義 弘
	高次脳機能障害情報・支援センター長	深 津 玲 子
	発達障害情報・支援センター長	西 牧 謙 吾
自 立 支 援 局	自 立 支 援 局 長	森 浩 一
	総 合 相 談 支 援 部 長	三 好 尉 史
	第 一 自 立 訓 練 部 長	金 子 一 夫
	第 二 自 立 訓 練 部 長	後 藤 幸 雄
	理 療 教 育 ・ 就 労 支 援 部 長	三 浦 友 也
	支 援 企 画 課 長	朝 野 收 一
	総 合 相 談 課 長	藤 田 ゆ か り
	総 合 支 援 課 長	白 浜 一
	医 務 課 長	前 野 崇
	視 覚 機 能 訓 練 課 長	下 山 敬 寛
	生 活 訓 練 課 長	茅 根 孝 雄
	肢 体 機 能 訓 練 課 長	渡 邊 雅 浩
	就 労 移 行 支 援 課 長	若 林 耕 司
教 務 統 括 官	谷 口 勝	
理 療 教 育 課 長	柴 原 繁 俊	
病 院	病 院 長	西 牧 謙 吾
	副 院 長	阿 久 根 徹
	第 一 診 療 部 長	大 熊 雄 祐
	第 二 診 療 部 長	清 水 朋 美
	第 三 診 療 部 長	深 津 玲 子
	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 部 長	浦 上 裕 子
	臨 床 研 究 開 発 部 長	澤 田 泰 宏
	看 護 部 長	大 舘 千 歳
障 害 者 健 康 増 進 ・ 運 動 医 学 支 援 セ ン タ ー 長	緒 方 徹	
研 究 所	研 究 所 長	小 野 栄 一
	企 画 調 整 官	野 口 慎 太 郎
	脳 機 能 系 障 害 研 究 部 長	深 津 玲 子
	運 動 機 能 系 障 害 研 究 部 長	長 尾 元 史
	感 覚 機 能 系 障 害 研 究 部 長	世 古 裕 子
	福 祉 機 器 開 発 部 長	井 上 剛 伸
	障 害 工 学 研 究 部 長	東 祐 二
	障 害 福 祉 研 究 部 長	小 野 栄 一
義 肢 装 具 技 術 研 究 部 長	阿 久 根 徹	
学 院	学 院 長	深 津 玲 子
	主 幹	西 田 紫 郎

第3章 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P D C A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、P D C A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（I T）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い、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

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态、社会的環境に応じて目的を設定し、それに合っ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 前各号に掲げるもののほか、国立障害者リハビリテーションセンターの所掌事務で他の所掌に属しないものに関すること。

(管理部に置く課)

第627条 管理部に、次の3課を置く。

総務課

会計課

医事管理課

(総務課の所掌事務)

第628条 総務課は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 職員の人事、公印の保管及び公文書類に関すること。
- 二 利用者及び入院患者の給食に関すること。
- 三 前2号に掲げるもののほか、国立障害者リハビリテーションセンターの所掌事務で他の所掌に属しないものに関すること。

(会計課の所掌事務)

第629条 会計課は、会計、物品及び営繕に関する事務をつかさどる。

第630条 削除

(医事管理課の所掌事務)

第631条 医事管理課は、国立障害者リハビリテーションセンターの所掌事務のうち、次に掲げるものをつかさどる。

- 一 患者の入退院及び入院患者の厚生に関すること。
- 二 医療に関する統計に関すること。
- 三 診療記録の保管に関すること。

(企画・情報部の所掌事務)

第631条の2 企画・情報部は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 障害者のリハビリテーションに関する企画及び立案並びに調整に関すること。
- 二 障害者のリハビリテーションに関する情報の収集、提供等に関すること。

(企画・情報部に置く課等)

第631条の3 企画・情報部に、次の2課、高次脳機能障害情報・支援センター及び発達障害情報・支援センターを置く。

企画課

情報システム課

(企画課の所掌事務)

第631条の4 企画課は、障害者のリハビリテーションに関する企画及び立案並びに調整に関する事務をつかさどる(自立支援局の所掌に属するものを除く。)

(情報システム課の所掌事務)

第631条の5 情報システム課は、障害者のリハビリテーションに関する情報の収集及び提供に関する事務をつかさどる(高次脳機能障害情報・支援センター及び発達障害情報・支援センターの所掌に属するものを除く。)

(高次脳機能障害情報・支援センターの所掌事務)

第631条の6 高次脳機能障害情報・支援センターは、障害者のリハビリテーションに関し、高次脳機能障害に関する情報の収集及び分析並びにこれらの結果の提供並びに調査及び研究を行うことをつかさどる。

(発達障害情報・支援センターの所掌事務)

第631条の7 発達障害情報・支援センターは、障害者のリハビリテーションに関し、発達障害に関する情報の収集及び分析並びにこれらの結果の提供並びに調査及び研究を行うことをつかさどる。

(自立支援局の所掌事務)

第632条 自立支援局は、障害者のリハビリテーションに関し、相談、訓練及び支援を行うことをつかさどる。

(自立支援局長)

第633条 自立支援局に、自立支援局長を置く。

2 自立支援局長は、自立支援局の事務を掌理する。

(自立支援局に置く部)

第634条 自立支援局に、次の4部を置く。

総合相談支援部

第一自立訓練部

第二自立訓練部

理療教育・就労支援部

(総合相談支援部の所掌事務)

第635条 総合相談支援部は、障害者のリハビリテーションに関し、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 支援の方針に関する企画及び立案並びに調整に関すること。
- 二 治療、相談及び支援に関すること（第二自立訓練部及び理療教育・就労支援部の所掌に属するものを除く。）。
- 三 前2号に掲げるもののほか、自立支援局の所掌事務で他の所掌に属しないものに関すること。

(総合相談支援部に置く課)

第636条 総合相談支援部に、次の4課を置く。

支援企画課

総合相談課

総合支援課

医務課

(支援企画課の所掌事務)

第637条 支援企画課は、障害者のリハビリテーションに関し、支援の方針に関する企画及び立案並びに調整に関することをつかさどる。

(総合相談課の所掌事務)

第638条 総合相談課は、障害者のリハビリテーションに関し、相談を行うことをつかさどる。

(総合支援課の所掌事務)

第639条 総合支援課は、障害者のリハビリテーションに関し、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 日常生活又は社会生活上の支援、必要な情報の提供及び関係機関との連絡調整に関すること。
- 二 前号に掲げるもののほか、自立支援局の所掌事務で他の所掌に属さないものに関すること。

(医務課の所掌事務)

第639条の2 医務課は、障害者のリハビリテーションに関し、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 診療及び看護に関すること。
- 二 調剤及び製剤その他保健衛生に関すること。

(第一自立訓練部の所掌事務)

第640条 第一自立訓練部は、視覚障害者又は精神に障害のある者のリハビリテーションに関し、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行うことをつかさどる。

(第一自立訓練部に置く課)

第641条 第一自立訓練部に、視覚機能訓練課及び生活訓練課を置く。

(視覚機能訓練課の所掌事務)

第642条 視覚機能訓練課は、視覚障害者の身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行うことをつかさどる。

(生活訓練課の所掌事務)

第643条 生活訓練課は、精神に障害のある者の生活能力の向上のために必要な訓練を行うことをつかさどる。

(第二自立訓練部の所掌事務)

第643条の2 第二自立訓練部は、重度の身体障害者（身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第4条に規定する身体障害者であつて重度の身体障害を有するものをいう。以下この款において同じ。）のリハビリテーションに関し、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練に関すること。
- 二 主として夜間における入浴、排せつ又は食事の介護及び生活等の相談に関すること。

(第二自立訓練部に置く課)

第643条の3 第二自立訓練部に、肢体機能訓練課を置く。

(肢体機能訓練課の所掌事務)

第643条の4 肢体機能訓練課は、第643条の2各号に規定する事務をつかさどる。

(理療教育・就労支援部の所掌事務)

第644条 理療教育・就労支援部は、障害者のリハビリテーションに関し、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練に関すること。
- 二 視覚障害者の理療教育に関すること。
- 三 求職活動に関する支援及び職場の開拓並びに就職後における職場への定着のために必要な相談に関すること。
- 四 視覚障害者に対する理療に関する施術所の開設及び経営に関すること。

(理療教育・就労支援部に置く課等)

第645条 理療教育・就労支援部に、次の2課及び教務統括官1人を置く。

就労移行支援課

理療教育課

(就労移行支援課の所掌事務)

第646条 就労移行支援課は、第644条（第2号を除く。）に規定する事務をつかさどる。

(理療教育課の所掌事務)

第647条 理療教育課は、視覚障害者の理療教育に関する事務をつかさどる。

(教務統括官の職務)

第648条 教務統括官は、命を受けて、理療教育・就労支援部の所掌事務のうち、視覚障害者の理療教育に関する重要事項の企画及び立案並びに調整に当たる。

(自立支援局に置く施設)

第649条 自立支援局に、第634条に規定するもののほか、次の施設を置く。

国立光明寮

国立保養所

国立福祉型障害児入所施設

(国立光明寮の所掌事務)

第650条 国立光明寮は、視覚障害者のリハビリテーションに関し、理療教育、訓練及び支援を行うことをつかさどる。

(国立光明寮の名称及び位置)

第651条 国立光明寮の名称及び位置は、次のとおりとする。

名称	位置
函館視力障害センター	函館市
神戸視力障害センター	神戸市
福岡視力障害センター	福岡市

(寮長)

第652条 国立光明寮に、寮長を置く。

2 寮長は、国立光明寮の事務を掌理する。

(国立光明寮に置く課)

第653条 国立光明寮に、次の3課を置く。

庶務課
支援課
教務課

(庶務課の所掌事務)

第654条 庶務課は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 公印の保管、公文書類、会計、物品及び営繕に関すること。
- 二 利用者の給食に関すること。
- 三 前2号に掲げるもののほか、国立光明寮の所掌事務で他の所掌に属しないものに関すること。

(支援課の所掌事務)

第655条 支援課は、国立光明寮の所掌事務のうち、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 日常生活又は社会生活上の支援、必要な情報の提供及び関係機関との連絡調整に関すること。
- 二 主として夜間における生活等の相談に関すること。
- 三 身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練に関すること。
- 四 求職活動に関する支援及び職場の開拓並びに就職後における職場への定着のために必要な相談に関すること。
- 五 理療に関する施術所の開設及び経営に関すること。

(教務課の所掌事務)

第656条 教務課は、国立光明寮の所掌事務のうち、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 理療教育に関すること。
- 二 視覚障害者の職業に関する調査及び研究に関すること(研究所の所掌に属するものを除く。)

(国立保養所の所掌事務)

第657条 国立保養所は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 重度の身体障害者のリハビリテーションに関し、治療、訓練及び支援を行うこと。
- 二 戦傷病者を入所させ、医学的管理の下に、その保養を行うこと。

(国立保養所の名称及び位置)

第658条 国立保養所の名称及び位置は、次のとおりとする。

名称	位置
別府重度障害者センター	別府市

(所長)

第659条 国立保養所に、所長を置く。

2 所長は、国立保養所の事務を掌理する。

(国立保養所に置く課)

第660条 国立保養所に、次の3課を置く。

庶務課

医務課

支援課

(庶務課の所掌事務)

第661条 庶務課は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 公印の保管、公文書類、会計、物品及び営繕に関すること。

二 利用者の給食に関すること。

三 前2号に掲げるもののほか、国立保養所の所掌事務で他の所掌に属しないものに関すること。

(医務課の所掌事務)

第662条 医務課は、国立保養所の所掌事務のうち、次に掲げる事務をつかさどる。

一 診療及び看護に関すること。

二 身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練に関すること。

三 主として夜間における入浴、排せつ又は食事の介護及び生活等の相談に関すること。

四 調剤及び製剤その他保健衛生に関すること。

(支援課の所掌事務)

第663条 支援課は、国立保養所の所掌事務のうち、日常生活又は社会生活上の支援、必要な情報の提供及び関係機関との連絡調整に関することをつかさどる。

(国立福祉型障害児入所施設の所掌事務)

第664条 国立福祉型障害児入所施設は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 知的障害の程度が著しい児童又は目が見えない者(強度の弱視を含む。)、耳が聞こえない者(強度の難聴を含む。)、口がきけない者等である障害児であつて、児童福祉法第24条の3第4項の入所給付決定に係るもの又は同法第27条第1項第3号の措置を受けたものを入所させて、その保護及び指導を行うこと。

二 障害児の保護及び指導を行うこと(前号に掲げるものを除く。)

三 障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律(平成22年法律第71号)第5条の規定による改正前の児童福祉法第63条の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

令和元年度 **事業報告**

令和2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

令和元年度

事業報告

国立障害者リハビリテーションセンター