

70 総合的視覚リハビリテーションシステムプログラムの開発

1) 病院第二診療部 2) 病院第一診療部 3) 学院 4) 研究所 5) 東京女子大学 6) 慶応大学

仲泊 聡¹⁾ 西田朋美¹⁾ 飛松好子²⁾ 小林 章³⁾ 吉野由美子⁴⁾ 小田浩一⁵⁾ 神成敦司⁶⁾

【はじめに】目の前にいる視覚に障害を持つ者にどんな支援をするべきかをガイドするソフトウェアを開発することを目的として、平成 22 年度から 3 年計画で厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業、感覚器障害分野）により施行している研究の経過報告を行う。

【対象と方法】

平成 22 年度（視覚に障害を持つ者の実態調査）

1) 主に当院および神奈川リハビリテーション病院に通院経験のある以下の基準を満たす視覚に障害を持つ者の実態調査を行う。

調査対象の基準：良い方の眼の矯正視力が 0.3 以下、あるいは、同名半盲または求心性視野狭窄を有すること

平成 23 年度（視覚障害者支援ソフトの開発）

2) 4 名の視覚障害支援専門家（眼科医、視能訓練士、歩行訓練士、ケースワーカー各 1 名）により全調査対象の記録から各々に提案すべき支援内容を選択肢から選ばせる。

3) 調査対象者の属性と提案支援内容との間の関係性について網羅的探索的解析を行う。

4) 各視覚障害支援専門家の得意分野を含む属性を調査する。

5) 視覚に障害を持つ者の属性と支援する専門家の属性から提案される支援内容を推定するソフトウェアを開発する。

【結果】

1) 163 名の調査対象者から有効データを取得することができた（仲泊聡、総合的視覚リハビリテーションシステムプログラムの開発、平成 22 年度総括・分担研究報告書、厚生労働科学研究費補助金、障害者対策総合研究事業、感覚器障害分野、2011）。

2) 提案すべき支援内容のほとんどは専門家間で一致した。

3) 調査対象と提案された支援内容を網羅的、探索的に評価しても、良い方の眼の矯正視力と視機能評価の提案の間の関連以外に有意なものを認めることはできなかった。

4,5) まだ施行していない。

【考察】今回使用した利用者属性には、いくつもの能力障害項目が存在していたが、これらから提案すべき支援項目は今回特定できなかった。今後、データ数を重ねるとともに経験的モデルに基づく確認的因子分析などの手法により、ソフトウェアの基本構造を求めていく予定である。