



# 国リハニュース

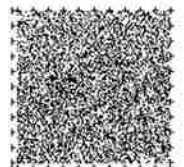
国立障害者リハビリテーションセンター広報誌



自立訓練利用者の野外訓練（「道の駅果樹公園あしがくぼ」での陶芸体験）

## 目次

〔巻頭言〕 学院長「国リハ図書室を利用して」……………2	〔研究所情報〕 国リハでの脊髄再生研究……………15
〔センター行事〕 第30回リハ並木祭開催のご案内……………4	〔学院情報〕 平成21年度学院オープンキャンパス開催される……………17
〔国際協力情報〕 ミャンマーのリハビリテーション強化プロジェクトについて……………5	〔卒業生訪問シリーズ〕 就労移行支援（養成施設） 卒業生の就職先を訪問して……………22
〔更生訓練所情報〕 平成21年度国立更生援護施設 理療科教官研修会実施報告……………7 野外訓練を終えて（就労移行支援）……………10 自立訓練利用者の野外訓練の実施について……………13	〔野鳥シリーズ69〕 オオバン……………25  〔統計数値〕 平成21年度リハビリテーション 実施状況（8月報告）……………26



## 国リハ図書室を利用して

中島八十一

かつて中村隆一先生が総長の頃に、国リハの図書室について、他にはない図書があることを理由に挙げて、これは有用であるということを書かれたように記憶する。ひょっとしたらこの巻頭言であったかも知れないが、定かではない。うろ覚えの中からその時期をさぐっていくと10年近く前のことになり、私がこの機関に奉職してからいくらか年数が経っていない頃のことになろう。なぜ印象に残ったかと言えば、中村先生が誉めることが私には理解できなかったからである。どのくらいの印象の深さかと言えば、それを思い出してここに記そうとするぐらいと言えば答えになろうか。

この10年近くの間、高次脳機能障害者の支援事業に携わり、その過程で北海道大学精神神経科教授であった諏訪望先生が1966年に頭部外傷の後遺症のリハについて触れた名文に接する機会を得た。「受傷時から職場復帰までの一貫したりハビリテーション施設の拡充強化が強く望まれる。(中略)頭部外傷の正しい知識に関する一般者への啓蒙、特に医師、関係官庁や法律家等の有機的関連が重視されなければならない」。この文章の示すところは、40年を経て色褪せることがないばかりか、そのまま実行すれば良いだけの内容を保持している。実は国リハというところがこのような受傷時から職場復帰までの一貫したりハビリテーション施設に該当することも良く認識した。

救命救急を起点とする医療から就業支援に至るまでの道筋は、携わる職種が全くと言ってよいほどに変わるだけでなく、それぞれを研究する立場が医学から社会学に転換する過程でもあると学んだ。それぞれが独立した分業である間は、研究成果も同業者だけを相手に情報発信することを想定すれば良か

ったが、医学から社会学への転換を乗り越えて他業種の者が知りたいことを、理解できるようにして提供できなければ、本当のところで一貫したりハビリテーションを実現するための「知」を構築できるかどうか心許ない。

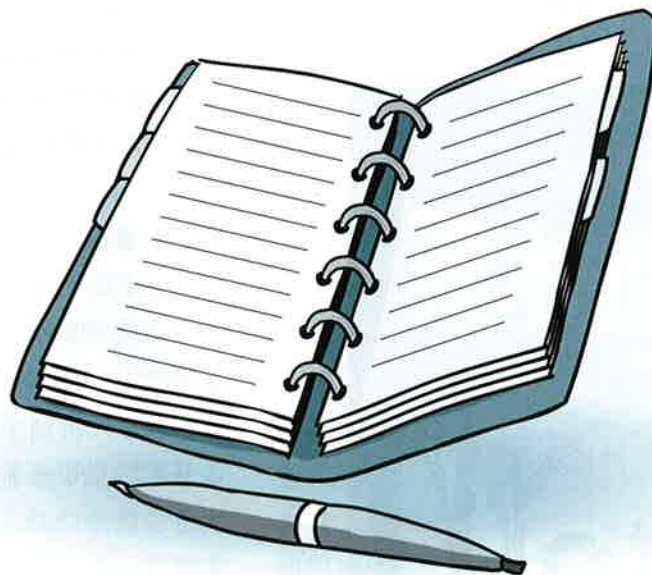
そのように大仰に書かなくとも、長く国リハに勤めると、障害者が歩む医療から社会生活までの経過がどのようなものか知りたくなるし、知る必要も生まれる。病院で働く者にとって、最後の最後でどのような生活をしているのか、その時点での帰結を知りたいし、それが分からなければせめてデータを見てみたいものである。逆に就業支援をしている者からすると、最初の医療でどのような診断がなされ、この人は何ができて何ができないのか、知りたいことは山程ある。個人の病歴が手に入らなければ、せめてデータぐらいは見たいものである。このようなことは案外なことに、同じ職場の同僚や学会は必ずしも満足させてはくれず、その一方でこれらの知識を得ないことには業務そのものが浅いものになるという困ったことになりがちである。

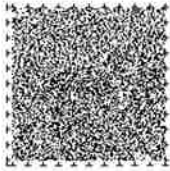
さらには国リハでは、一貫したりハビリテーションに留まらず、国全体に係るような大きな事業や政策に資するような業務を抱えることもしばしばである。政策的意味合いが自らの業務のどこにあるのか、どうしたら役立つのか分からないままではデータの蓄積にも身が入らない。時には法令を紐解く必要もあるだろう。さすれば資料はどこにあるだろうか。

今日資料の多くはネットで閲覧可能であるものの、まとまった知識を教科書を読むように身につけるにはまだ本に頼る時代ではある。しかも医療従事者が福祉のことを知りたいと思ったり、福祉に携わ



る者が医療を知りたかったりした時に、大学の図書館が十分かと言えそうではない。自分の専門外でありながら知っておくべき事柄に関する図書が容易に見つかるのが国リハの図書室である。しかも、知りたいと思うことが教科書や雑誌以外の色々な資料の中にあることもしばしばであり、その点でも国リハの図書室は便利である。これが中村先生が述べられたことだと理解できるようになるのに、それなりの時間がかかった。国リハの図書室が有用であると理解できるようになるかどうか、一人前と言われるかどうかの分かれ目かも知れない。





〔お知らせ〕

## 第30回リハ並木祭開催のご案内

並木祭実行委員会事務局

国立障害者リハビリテーションセンター及び国立職業リハビリテーションセンターでは、来たる平成21年10月16日（金）、17日（土）に第30回リハ並木祭を開催します。

今年で30回目を迎えるリハ並木祭では、両センターで実施されている訓練の紹介をはじめ、クラブ活動の発表や食べ物屋台などの模擬店企画、東京サロンオーケストラの演奏会などを予定しております。

また、地域団体の方々からのご協力のもと、普段の活動を紹介するための手作り品の展示や食品販売が企画されております。リハ並木祭を通じてお互いの理解が深まることを期待しております。

開催日程は以下のとおりです。関係者一同、皆様のお越しをお待ちしております。

### ・開催日時

平成21年10月16日（金）

開会式 15：10～15：40

内覧会 15：50～17：00

10月17日（土）

一般公開 9：00～16：00

### ・場 所

国立障害者リハビリテーションセンター

（本館、講堂、訓練棟、サービス棟、体育館等）

国立職業リハビリテーションセンター

（訓練室、ロビー、玄関前等）

### ・テ ー マ

「並木の向こう 新しい未来へ」

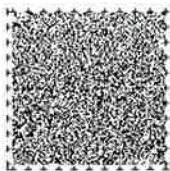
（職業リハ 職域開発科 <sup>みやした</sup>宮下 <sup>まさたか</sup>昌隆（利用者）さんの作品です。）

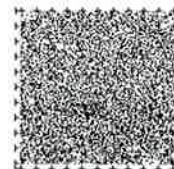
### ・主な催し

- （1）クラブ発表、訓練作品の展示・販売、バザー、ふれあい企画、国リハ・職リハ訓練紹介、模擬店等
- （2）特別企画「東京サロンオーケストラコンサート」



職業リハ メディアビジネス科  
庭野 <sup>りん</sup>琳（利用者）さんの作品  
です。





## ミャンマーのリハビリテーション 強化プロジェクトについて

更生訓練所長 江藤文夫

JICA（独立行政法人 国際協力機構）のミャンマーに対する「リハビリテーション強化プロジェクト」の運営指導調査団の一員として2009年7月6日（月）から10日（金）までヤンゴン市の国立リハビリテーション病院（NRH）を訪問しました。このプロジェクトは5カ年計画で2008年7月に開始され、目的は「ミャンマーにおいてリハビリテーションに特化したサービスを提供する国内唯一の医療機関であるNRHの強化と、医療的・社会的リハビリテーションに関連する機関の連携促進を通して、ミャンマーのリハビリテーションサービスの質を向上させること」です。

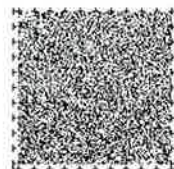
わが国の援助方針として「緊急性が高く真に人道的な案件」に該当し、JICAの援助重点課題の一つである「人道支援の社会的弱者を取り巻く社会環境の改善」に該当するものとして、事前調査に基づき計画されました。実施に当っては具体的な援助活動についてプロジェクト・デザイン・マトリクス（PDM）が作成され、両国間で合意されたわけですが、諸般の事情から開始時期は若干遅れました。さらに、PDMの実行においていくつかの問題点が明らかになりました。例えば、昨秋に数名の研修生を北京の中国リハビリテーション研究センターや日本の当センター他複数の関連施設に派遣し見学させる計画があり、当センターでも受け入れの準備をしていました。ところが、派遣団員が定まらず、年度末の3月にNRHのスタッフを含まない管理職に係る3名が短時間当センターを訪問したことは記憶に新しいことです。

そこで、昨年11月に運営指導調査団が派遣され、改めて活動計画の合意がなされました。今回は前回調査団の団長を務めた久野研二氏（国際協力専門員）が中心となって、社会保障課の中島啓祐氏と専門家助言者として私と大澤諭樹彦氏（秋田大学理学療法学助教）の4名が再び運営指導調査に当ることとな

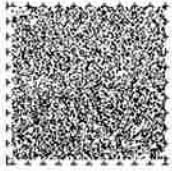
りました。ミッションは、前回合意された活動計画の実施状況の確認、前回確認されたミャンマー側・日本側の認識の差異に関するその後の協議状況の確認であり、さらにPDMに沿ってプロジェクトの目標・成果・活動及びそれらの指標に係る協議等ということでした。

JICAのミャンマーにおけるプロジェクトとしては、2000年4月から2005年3月まで5年間にわたる「ハンセン病対策・基礎保健サービス改善プロジェクト」があり、引き続きの援助として医療リハビリテーションに期待されたようです。2004年1月から2ヶ月間滞在した短期専門員によるミャンマーの病院内におけるリハビリテーションの現状が報告されています。その中に、今回訪問したNRH（報告書中にはヤンゴンリハビリテーション病院）についても記載され、当時のスタッフとしてPT（理学療法士）2名、PO（義肢装具士）等の医療技術者4名とありましたが、今ではPT10名、PO19名、MSW（医療ソーシャルワーカー）1名など状況は大きく変化していました。

医療リハビリテーションでは病院の機能に依存します。まず、急性期総合病院の状況を見ておく必要があると考え、ヤンゴン総合病院（YGH）の視察を希望しました。しかし、中央政府の許可が必要とされ、夜到着した時点で迎えに来てくれた調整員の河原氏によると「受け入れ側の予約は確認されているが、まだ許可が得られていない」ということでした。翌朝、政府の許可が確認され、予定通りYGHに向かいました。YGHではヤンゴン大学医学部の教授を併任するキミュラ医師が対応してくれました。英国連邦下の1899年に建設された古い建物が基本で、リハビリテーション科の病棟は新しい建物にありますが、病室は古い大部屋形式（ワード）で近代的な病院のイメージからはほど遠いものでし







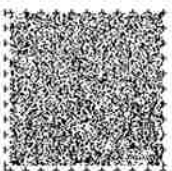
た。天井が非常に高いので暑苦しさは感じませんが、窓は開け放しが普通なのか、病院内には鳥が巣を作っている風でした。病院全体の

病床数は約1500床で、リハビリテーション科は1958年（日本の多くの施設より早く）に開設され50床を運用しています。入院患者の疾患分布は我が国と大差はなく、スタッフについてPTは26名、PT助手は5名いますが、OT（作業療法士）はいません。脳卒中患者は神経内科に入院し、リハビリテーション科の病棟に転科するか、NRHに転院してリハビリテーションを継続しますが、多くの片麻痺患者は伝統医療の病院へ転院するとのことでした。

午後から訪問し、3日間プロジェクトの活動について討議したNRH（写真1）の取り扱い対象としては切断が非常に多く、片麻痺の5倍近くいます。最も多いのは疼痛、外傷など筋骨格疾患です。切断については1986年以来国際赤十字の活動として専門職の養成を含めて整備されてきましたが、今年になって何かの理由で引き揚げたようです。JICAのプロジェクトには義足関係は含まれていません。PDMの上位目標に関して変更をする場合には上位団体（政府）との合意が必要となるそうです。事前



写真1 国立リハビリテーション病院の病室。開院は1958年で、全体の定床数は50。



調査団が来た時もこれほど密度の濃い討議は行われなかったというほど、NRHの責任者（スーパーインテグランド、JICA職員は病院長と呼ぶ）のモアン医師が自分の時間を調整して協議に付き合ってくれました。JICAの職員はタフで極めて有能であり、懸案は残るものの何とか木曜日の昼には今後の活動について合意をまとめることができました（写真2）。

リハビリテーションには多様な側面がありますが、医療面ではその国全体の医療水準に合わせた援助が投入されるべきでしょう。障害者の福祉では国民全体の生活水準や社会の構造にも配慮する必要があります。障害者の人権や差別の課題にも留意する必要があります。当面の支援課題として、リハビリテーションに従事する医師や、養成機関が存在しない作業療法士など人材育成にかかわる活動と、必要な施設や機材の整備が現実的で優先されるべきであり、ミャンマー側の受け入れ現場スタッフの期待も同様に感じられました。

当センターはJICAの協力機関として、人材養成に関わる支援に協力する機会があると予想されますので、職員の皆様にもミャンマーに対する関心をお持ち下さるようお願いいたします。



写真2 国立リハビリテーション病院での協議を終えて看護研修室にて撮影。前列中央が病院管理責任者のモアン医師。