

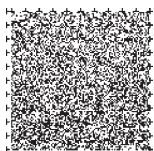
〔国際協力情報〕

JICA「コロンビア地雷被災者を中心とした 障害者総合リハビリテーション体制強化プロジェクト」 －視覚障害者のニーズ特定－

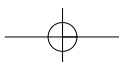
第三機能回復訓練部長 仲泊 聡

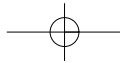
表記プロジェクトのために2009年10月16日から10月24日の9日間コロンビアに出張した。コロンビアへは、米国経由で往路17時間、復路18時間を要した。まさに、地球の裏側に位置する国である。1990年代には毎年3万人が殺害される治安の極めて悪い国であったが、6年前に現大統領のウリベ氏がゲリラの掃討作戦を行い、ここ数年は比較的治安が落ち着いてきたという。しかし、未だに日本の10倍以上にあたる年間15000人以上が殺害され、テロ回数は600回を超えている。地雷被災者は最頻時の1000人／年からやや減少し約600人ほどであると公表されているが、被災者の認定には警察による厳しい事情聴取があり、一般人の被災者がそれを嫌って申告せず、その実数はずっと多いのではないとも言われている。昨年、岩谷総長が事前調査を行ったところ、地雷被災者の病院へのアクセスが悪く、リハビリテーション施設が少なく、貧困のため医療が受けられないなどの基本的な問題点の他に、手に持った地雷が爆発し被災した場合、被災者は視覚障害と上肢障害という重複障害者となることが多く、地雷被災者の中にはこうした視覚障害を伴う重複障害ケースがかなり多いということがわかった。コロンビアにおける視覚障害リハビリテーションの体制は未発達で、アンテオキア県のサンビセンテデパウル病院でようやく施設整備に取り掛かったところであった。今回は、当センター第三機能回復訓練部の仲泊が、コロンビアにおける視覚障害リハビリテーションの状況を把握し、患者との接触等より、当事者およびリハスタッフのニーズを特定する目的で訪問した。

主都のボゴタには、CRAC (Centro de Rehabilitacion para Adultos Ciegos) という私立の視覚障害者更生施設がある。これがほぼ唯一といってよいコロンビアでの視覚障害支援機関である。そこで、



まずこの施設を訪問し、その内情を把握することから今回のミッションが始まった。まず、施設長の Gladys Lopera Restrepo氏に詳細な説明を聞くことができた。そして、施設の隅々に渡って見学が許され、その全容が明らかになった。CRACは主に3つの部署からなっていた。第一はクリニックで、眼科医による診察、オプトメトリストによる視機能評価と光学的補装具の適合判定、臨床心理士による面接と特殊教育専門職によるロービジョン訓練がここで行われていた。クリニックの一角に眼鏡店があるのも私立の施設らしいところであった。第二は、訓練棟で、一般公開の機材訓練室、木工・手作業・陶芸などの部屋、感覚訓練室、日常生活活動訓練室、点字、白杖歩行訓練室など充実した空間とスタッフが目立っていた。第三は、管理部門とスタッフルームであった。職員は総勢で45名、そのうち30名は専門職であるという。眼科医は3名が関わっているが、すべて嘱託で、交代制で診察を行っている。オプトメトリストも嘱託で3名である。特殊教育専門職は、当センターの視覚障害学科を卒業したものと同様の教育を受けた職種であり8名いて、歩行訓練や点字教育、補装具の使用法の訓練などを行っている。その他、臨床心理士が3名、ソーシャルワーカーが2名、作業療法士が6名勤めているという。CRACでは、ロービジョンプログラムと全盲プログラムが医療保険を資金源として行われていた。我々の見学中に心理面接にきていた地雷被災者にインタビューすることができた。彼は、2008年6月に被災した軍人で、両下腿が切断され両眼を失明した。両手の握力は減ったが作業はでき、耳は大丈夫であった。当初は第三の都市であるカリの病院に5ヶ月入院し、その後主治医に紹介されてCRACに来たが、リハビリを行う気力が起きず、すぐに来なくなったという。心理面接を受けてようやく訓練ができるようになり、今は点字、そろばん、音声パソコンを訓

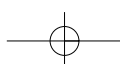
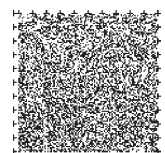
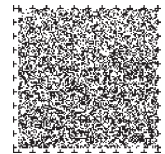


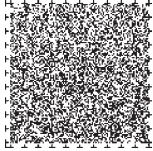


練している。600人の彼の部隊のうち5名が視力を失う地雷被害に遭っているという。部隊の半数の兵士たちはPTSDを含めて地雷のための受診をしているのだそうである。比較的支援体制が整っている兵士でさえそのような状況の中で一般市民はいったいどれほど惨憺たる状態にあるのであろうか。

次に本プロジェクトのカウンターパートである第二の都市のメデジンにあるサンビセンテデパウル病院を訪問し、そのリハ部に開設された視覚障害リハプロジェクトのメンバーとディスカッションした。サンビセンテデパウル病院は、1913年に創立した670床のアンテオキア県最大の私立病院である。国立アンテオキア大学（1801～）医学部の隣にあり、様々な形で交流を行っている。患者の95%が救急で、殺人や交通事故で死亡した患者の臓器が豊富なため、世界的な臓器移植のメッカとなっている。ここでは、2002年からロービジョンリハ、2007年から全盲リハをスタートした。スタッフは、リハ医のMontoya部長の下、ソーシャルワーカー、臨床心理士、総合内科医、特殊教育専門職がそれぞれ1名と3名の作業療法士の総勢8名である。眼科医もオプトメトリストも現状では関わっていない。技術はCRACで育った特殊教育専門職のBejarano氏と作業療法士のMeneses氏によるところが大きく、設備もロータリークラブの資金援助を元にミニCRACと言う感じで一通り揃っている。しかし、眼科医やオプトメトリストの関与がない点がロービジョンリハにおいて圧倒的な弱点になっていることは、彼ら自身も認めるところであった。コロンビアでは医者

の収入が出来高払いであるため、コストパフォーマンスの悪いロービジョンに関心を示す眼科医が少なく、ほとんどの眼科医は手術を生業としている。2002年にロービジョンリハが始まったときには眼科医が関わっていたらしいのだが、その後その眼科医は抜けてしまっているとのことで、担当のリハ部長は、国立アンテオキア大学眼科との連携を望んでいた。仲泊は、彼らを相手に日本の現状を伝えるべく3時間におよぶ講義を行った。見学途中で挨拶を交わすことのできた国立アンテオキア大学眼科教授の配慮で、同眼科スタッフも聴講に来てくれた。サンビセンテデパウル病院の視覚障害リハスタッフは皆熱心にその話に耳を傾けてくれた。こうして意見交換を行ったのち、今後、このプログラムをどうすべきかについての活動戦略会議が行われた。仲泊はここで、1) 眼科医（少なくともオプトメトリスト）の関与、2) 歩行訓練の拡充、3) ルーペ類の拡充を提言した。ただ、本質はむしろそこにはなかった。リハ施設が圧倒的に少なく、CRACやサンビセンテデパウル病院がいくらがんばったところで、国内の視覚障害者のわずか1%にしかサービスが届けられないということがコロンビアという国の現在の大問題であると思われた。しかし、これを改善するには経済根拠だけでなく社会構造の変革が必須であり、まずはサンビセンテデパウル病院での成功がモデルとなり、それが時代とともに次第に広まっていくのを望むしかないのかもしれない。

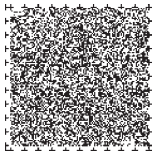




CRAC入り口にて、右から3番目が施設長のグラディスさん、4番目は同行した社会保障省のロキオさん



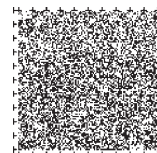
サンビセンテデバウル病院での講義にてシミュレーションゴーグルを使用して携帯型拡大読書器を回覧しているところ



〔国際協力情報〕

第4回北京国際 リハビリテーションフォーラム

研究所 運動機能系障害研究部 緒方 徹



世界中の関心と熱狂を集めた北京オリンピックから1年、大きなイベントを終えた北京の街はどのような雰囲気なのか、という関心と共に今回は第4回を迎える北京国際リハビリテーションフォーラムへの出席と、それを主催するCRRC（China Rehabilitation Research Center：中国リハビリテーション研究センター）の新病院棟の見学、JICAが協力している中国リハビリテーション人材養成プロジェクトの一環である中国国内の地方3都市を北京とネットワークで結ぶ遠隔教育システムの開設記念式典に岩谷総長に同行し参加する機会をいただきました。

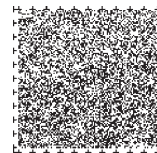
CRRCに馴染みのない方も多いかと思いますが、北京市の中心（天安門広場）から車で20分ほどに位置し、脊髄損傷を中心に（今回の新病院建設により）病床数1000床を超える中国のリハビリテーションの拠点施設で、今年で開設21周年になります。CRRCの一角にある資料展示パネルには、国リハ名誉総長の津山直一先生が工事用ヘルメットをかぶりCRRC建設予定地を視察されている当時の写真が掲示されており、CRRCと国リハの結びつきの深さを感じさせます。岩谷総長曰く「昔はあたりを犬が駆け回っていた」というCRRC周辺も北京中心部からの地下鉄が整備され、車道には多くの外国車が走っています。中国社会とともに発展していったCRRCですが、人材育成面など国リハをはじめ日本との結びつきが強く、病院内では国リハで研修を受けた経験を持つスタッフから何度も声をかけられました。活気に満ちたCRRCの現状は、国際人材交流に尽力された方々の20年間の成果とって過言ではないと思います。

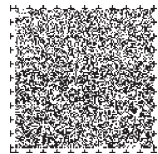
CRRCの病院と日本国内の病院とでハードウェアとして大きく異なる点はあまりないと感じましたが、驚かされるのは院内を歩き来する人の多さでした。理学療法は一人あたり大人は一日45分と決まっているそうですが、部屋には100人を超えようか

という人でにぎわっており、さらに部屋の外には次の時間帯で訓練を受ける人々が順番待ちをしていました。よくよく見てみるとスタッフでも患者でもない、患者家族が一緒に来ているケースが多く、活気の原動力になっているようでした。訓練を受けている多くは入院患者で3ヶ月程度の入院の後、自宅にもどってからも訓練ができるよう家族に参加してもらうことは必須のことのようです。理学療法の内容自体は一見したところ一般的なものと印象を受けましたが、訓練に使うトレッドミルなどはかなり古い機器を整備しながら使っている様子が見られました。新たな病院棟のオープンを受けて、今後ますますCRRCが中国のリハビリテーションの中心的役割を担っていくことが期待されます。

そのCRRCが主催する国際リハビリテーションフォーラムは今年で4回目を迎え、ヨーロッパやアメリカからの招待講演者も交えて脊髄損傷を中心に多彩なジャンルをカバーして行われ、開会式では岩谷総長も挨拶に立たれました。招待講演の中では特にCRRCが中心になって行っている慢性期脊髄損傷患者に対する臍帯血細胞移植の臨床治験報告が印象的でした。これまでも中国では北京首都医科大学での脊髄損傷への細胞移植が行われていましたが、本研究は段階的な臨床治験のプロセスを踏んでいることが特徴です。現在、有効性検討の段階が進められています。この治験も慢性期脊髄損傷患者の新規入院患者が年間数百例にのぼるCRRCだと単施設でしかも短期間で行ってしまうところが、日本の状況と著しく異なる点です。脊髄損傷治療に関する新たな知見がこのCRRCから世界に発信されるようになるのも遠い未来の話ではないでしょう。

また、筆者は国際リハビリテーションフォーラムの分科会にて国リハにおいて取り組んでいる受動的歩行訓練の生理学的データの発表を行いました。





そのセッションでは主として北京エリアの脊椎外科医が集まり、各病院の症例を持ち寄っての検討会も行われていました。症例を中心として、保存治療と手術療法、あるいは手術術式を選択、を議論していくスタイルや内容は日本のそれと同様のものでした。また、近年では脊椎手術領域で多くの医療訴訟が生じていることも紹介され、そうした医療事情も急速に変化しつつあることが伺えました。

短い滞在期間の中でしたが、CRRCのスタッフの

ご好意で万里の長城に足を運ぶこともできました。平日にもかかわらず国内外からの観光客で賑わっており、長城に登る入り口も数が増え、周辺の衛生状況も非常に良くなっている様子でした。中国の長い歴史の中で変わらず存在し続ける長城と、急速に発展を続ける北京の対比もこの国の奥深さを教えてくれるようでした。

最後になりますが、事前の準備から当日の説明や、学会での通訳まで手配をいただいた李センター長を始めCRRCのスタッフの方々と、国リハのスタッフの皆様にご挨拶を申し上げます。



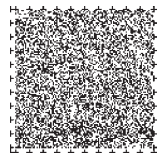
今回披露された新病棟の外観



大勢の患者さんとスタッフが訓練を行っている理学療法室



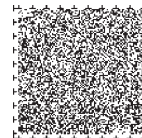
当日展示されていた中国リハビリテーション研究センター創設時から今日までの両センターの協力を示したパネル



〔更生訓練所情報〕

平成21年度卒後研修会・東光会学術大会を終えて

理療教育・就労支援部理療教育課 飯塚 尚人



今年も10月3日（土）に理療教育課程の卒業生を対象に、同窓会の東光会との共催で卒後研修会が実施されました。この研修会は、当センター理療教育課程の卒業・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います。一般にマッサージや鍼などの理療施術が筋を対象に行われていることが多いのですが、今年度は、観点を変えて「皮膚への理療施術」をテーマとして企画されました。当日は、理療教育課程の利用者7名を含め39名が午前中の講演、午後の公開実技に参加し学術の研鑽に励みました。参加者はあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師として治療院を開業している卒業生ばかりでなく、企業内で社員を対象としてマッサージを行うヘルスキーパーや特別養護老人ホームなどの介護福祉施設で機能訓練指導員として勤務している卒業生もあり、それぞれ分野で効果的な施術が求められています。

午前中の講演はまず、皮膚をつまむ「整膚療法の実際」について、文京区の白山下接骨院院長関口勝夫氏による豊富な臨床経験から示唆に富む講演がありました。皮膚を痛くなく引き上げる、整膚療法を行うことにより、血液やリンパの循環を改善し、それにより関節の動きが改善されたり、「熱に弱い脳」を放熱により護る効果が期待できること、また「ヒトは歩くことにより心身の機能を維持している」ことから、正しい歩行の意義、そのための姿勢や関節の動きの重要性を説いておられました。

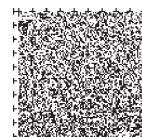
次に、「接触鍼の実際」について、新宿区高田馬

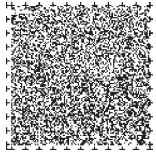
場の東方堂鍼灸院院長の小野博子氏がレジメに沿って丁寧に解説をしていただきました。一般に鍼施術は鍼を何cmか刺入するものと思われがちですが、的確な診察と施術部位や手技を誤らなければ皮膚への接触程度の微細な刺激でも十分に効果があがることを説かれました。

午後は実技室を会場に整膚療法、接触鍼の公開実技が実施されました。午前中の講演でイメージしていた手技とは別に実際に体験してみても様々な疑問が生じ、あちらこちらで先生方との活発なやり取りが交わされました。また接触鍼の会場では、小野氏と共に東方会会長の丸山治氏が参加者をモデルに解説を加えながら接触鍼の手技から臨床の実際を公開していただきました。特に背中に対するすばい手さばきには参加者も目をみはっていました。

今年度も、企画の段階から東光会の担当者と共に検討を重ね、当日は講師の先生方の紹介、講演や公開実技の司会・進行は4名の卒業生が分担して担当しました。当日は午前の講演終了後、講師の先生方との打合で午後の会場が変更になりましたが、混乱もほとんどなく、無事に終了することができました。参加者数は決して十分とはいえませんが、午後の公開実技や指導に当たる講師の先生方の状況を考えると今回の人数でよかったのではと思っています。

今後も、東光会と共に卒業生の要望を取り入れつつ、就労先で理療に求められるものを考慮しながらテーマや講師の選択、また研修の方法を検討していきたいと考えています。





〔病院情報〕

高次脳機能障害支援普及事業 「平成21年度第1回支援コーディネーター 全国会議」開催

医事管理課

さる平成21年10月16日（金）に、当センター学院において高次脳機能障害支援普及事業「平成21年度第1回支援コーディネーター全国会議」が開催されました。

本会議は、支援拠点機関等の支援コーディネーターの職務の向上と情報交換を通じて支援施策の均てん化を図ることを目的に、本年度より開催されることとなりました。

構成員は、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部職員、当センター職員、支援拠点機関等の支援コーディネーター、学識経験となっております。

今回が初めての会議でしたが、厚生労働省及び当センターから主催者側として10名、学識経験者5名、そして支援拠点機関等から支援コーディネーターとして66名という大勢の方が参加されました（合計81名）。

今回の会議は、午前午後の2部構成を取りました。

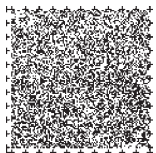
午前の部は、厚労省障害保健福祉部精神・障害福祉課山之内課長補佐と当センター江藤更生訓練所長の挨拶で始まり、続けて当センター中島学院長より支援普及事業と高次脳機能障害の解説を行いました。

モデル事業から普及事業に至るまでの高次脳機能障害支援事業の変遷や、地域における支援普及事業の実際、支援コーディネーターの役割、PDAを利用した支援の方法等について話しがありました。

午後の部は、モデル事例2題の検討・発表・質疑を行いました。

参加された支援コーディネーターを6人ずつ12グループに分け、グループごとに検討・発表を行うようにしました。

1題目は当センター更生訓練所四ノ宮就労相談室長から提示され、2題目は社会福祉法人旭川荘後藤高次脳機能障害



支援室長から提示されました。

まず、事例における初期面談で得られた情報を提示し、どういう支援ができるか、どういう問題があるかを検討したのち、3グループに検討した内容を発表してもらいました。次に、事例の結末までを提示し、よりよい支援があったのか、問題はなかったのかを検討したのち、さらに3グループに検討した内容を発表してもらいました。

このグループディスカッションは、大変盛り上がり、制限時間となっても論議が尽きることはなく、進行上やむなく中断せざるを得ない状況となることが多々ありました。

最後に、支援コーディネーター全国会議のあり方について検討しました。

参加者からは、「他県の支援コーディネーターと、もっと情報交換できる時間を作って欲しい」「困ったときに相談できるようにして欲しい」などという要望がありました。

皆さまからいただいたご意見を基に、より有意義な会議にしていきたいと思っておりますので、今後ともご協力のほど、よろしくお願いいたします。

