

〔国際協力情報〕

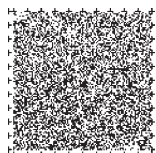
平成21年度JICA 補装具製作技術コース研修実施報告

研究所 補装具製作部 久保 勉

平成21年9月24日から12月3日までの約2ヵ月半、JICA補装具製作技術コースの研修が行われました。今回の研修員はコロンビア、ドミニカ、フィジー、ミャンマーから第一線で補装具の製作を行っている4名が参加しました。いずれの国も義肢装具士という資格制度がなく。また、義肢装具を体系的に学ぶための教育機関もありません。ほとんどが他国で学ぶか、あるいは徒弟制度の中で技術を身につけています。この研修コースは指導者の育成という目的もあり、帰国後、指導的立場となって技術伝達が行えるように、理論に基づいた知識と技術の習得をめざす研修プログラムになっています。

研修内容は、大きく座学と実技に分かれます。そして製作技術だけでなく、幅広い知識を得るために、義肢装具メーカ、小児療育センター、リハビリテーション病院、義肢装具士養成校の見学、さらに国際福祉機器展や日本義肢装具学会などに参加します。座学では、人体の解剖や運動学、リハビリテーション医学、義肢装具学など義肢装具に関連する基礎について、それぞれ各分野で活躍されている先生方から講義を受けます。実技は、下腿義足のPTB、TSBという2種類のソケットについて実習を行い、大腿義足では、まだ研修員の国では普及していないIRC（坐骨収納型）ソケットの製作適合を学びます。採型、仮合わせ、仕上げまで切断者の方にモデル協力をしていただき、実践さながらの実習を行います。また、今回は2日間ではありますが、義手についても実際の義手ユーザーの方に協力していただき、採型のデモンストレーションや能動義手、筋電義手などを学ぶ機会も設けました。

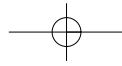
実習開始当初は、環境や材料も違い、戸惑う場面もありましたが、皆さんベテランの技術者であり、直ぐにコツをつかみスムーズに実習をこなすことができました。ある研修員は、裁断刃の代わりに使



えなくなったノコギリの刃から、わずかな時間で切れ味抜群のナイフを作ってみせてくれました。今や何でも手に入る日本において、私たちが忘れかけている事を思い出させてくれるような出来事でした。彼らの国では今回の実習で使用した同じ材料や道具が手に入らない事も多く、日本の環境で製作技術を学んでも活用できないのではないかと指摘もあります。しかし、研修員は常に自国での環境を想定し「他の材料でも可能か」、「他に方法はないか」など考えながら実習に臨んでいました。このような姿勢を見る限り、帰国してもこの研修を土台とし十分な成果を上げられると確信しています。研修中の講義、実習は基本的に英語で行われますが、微妙なニュアンスは英語が母国語でない国の人には、なかなか伝わらない事も多くあります。今回の研修でもスペイン語圏の研修員が英語からスペイン語への通訳を行ってくれる場面もあり、お互い助け合いながら良いチームワークで実習を進めることができました。長い研修の間には文化や習慣の違から研修員の間に軋轢が生じてしまう事もよくあります。研修員同士が協力し合う事もこの研修を成功させる大きな要因になっています。

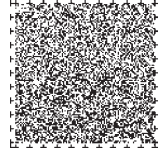
研修も終り頃になると製作技術の事だけでなく、各国の医療や福祉制度の問題についても活発な議論が交わされました。日本に関しては「清潔で美しい、何よりも日本の医療は充実してうらやましい」という感想が聞かれました。ほとんどの国ではまだリハビリテーション医療が確立されていません。自国に戻り補装具の事にとどまらず医療全体の問題に取り組むと意欲を燃やしていました。

最終日評価会では、各人に修了証書が授与され、一つの仕事を終えた充実感と、これからが本当の始まりであると決意を新たにしていました。夕刻から開かれた送別のパーティーには、休日に日本文化を紹介していただいた国際交流団体「所沢インターナ



ショナルファミリー」の皆様やJICA職員の方々、当センター職員が参加し、お別れの挨拶や色紙の交換が行われました。母国の踊りや歌も披露され笑あり、別れを惜しむ涙ありと思い出に残る会となりました。研修員のビクトルさん、イラリオさん、モセ

セさん、ミンタントウンさん、この研修で学んだことを生かしパイオニアとなってご活躍されることを一同心から願っております。



モセセさん(フィジー)



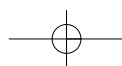
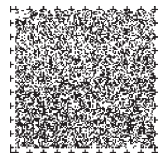
ビクトルさん (コロンビア)

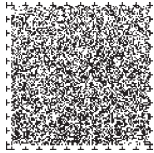
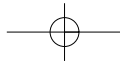


ミンタントウンさん (ミャンマー)



イラリオさん (ドミニカ)





〔更生訓練所情報〕

「身体障害者リハビリテーション研究集会2009」に参加して

更生訓練所自立訓練部自立訓練課 周藤 方史

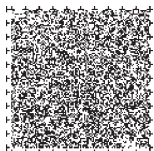
平成21年11月19日（木）・20日（金）の2日間、「身体障害者リハビリテーション研究集会2009」が、千葉県のホテルポートプラザちばにて開催されました。この研究集会は、全国の身体障害者更生施設及び身体障害者更生相談所に勤務する職員等が、障害者自立支援法の下に行う利用者支援に関する諸課題や地域リハビリテーションのあり方などについて、研究討議するとともに情報交換を行い、身体障害者への支援やリハビリテーションの向上を目指すことを目的としています。全国身体障害者更生施設長会、全国身体障害者更生相談所長協議会、及び当センターの協催で毎年この時期に開催しており、今回は「障害者自立支援法下における社会リハビリテーションの課題と展望」というテーマで、全国から160名以上の方が参加しました。

1 講演

当センター更生訓練所の江藤所長から「障害者自立支援法とリハビリテーション関連領域の動向」について講演が行われ、障害者自立支援法が施行されるまでの経緯、障害者自立支援法等の一部改正案、自立支援システム等についての報告がありました。

2 特別講演

特別講演の前半は、筑波大学特任教授奥野英子氏による「障害者自立支援法下における社会リハビリテーション」と題した講演がありました。リハビリテーションの主要分野の一つである社会リハビリテーションとは「障害者が自分の障害を正しく理解し、社会の中で活用できる諸サービスを自ら活用して社会参加し、自らの人生を主体的に生きていくための社会生活力を高めることをめざすプロセス」と定義し、社会生活力を高める支援として社会生活力プログラム（SFA）について、その意義、実施方法等についての解説がありました。



後半は、江藤更生訓練所長と奥野教授により「社会リハビリテ

ーションの課題と展望」をテーマに対談という形で意見交換が行われ、両氏ともリハビリテーション分野に携わってきた経験を踏まえ、今後の社会リハビリテーションの課題等について提言がなされました。

3 研究発表

研究発表で、次の4部会に分かれて、計36題の発表がありました。

第1部会「地域移行支援と様々な社会参加への取り組みや地域連携などについて」

第2部会「高次脳機能障害者支援の実際と課題について」

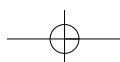
第3部会「就労移行支援と働き続けるための支援や連携について」

第4部会「更生相談所の取り組みについて」

各都道府県のリハビリテーションセンターの職員などからの発表が多く、全国各地で行われている様々な実践や研究結果の報告がありました。障害者を地域で支えていくために地域において必要な資源は何か、どのような機関と連携体制が必要か、家族への支援も重要などといった視点から幅広いサービス内容と工夫を実践しているところもあり、障害者支援に深く関わるものとして大変勉強になりました。また、訓練プログラムや訓練評価も参加者の関心も強く、発表会では活発な意見交換が行われていました。

4 シンポジウム

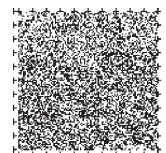
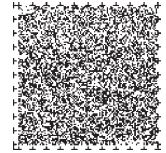
シンポジウムでは、「高次脳機能障害者の自立訓練、就労支援の現状と課題」と題して開催され、横浜市総合リハビリテーションセンター大場純一氏がコーディネーターを務め、兵庫県社会福祉事業団総合リハビリテーションセンター梶田敏文氏、広島県立障害者リハビリテーションセンター河口幸貴氏、千葉県福祉援護会指定障害福祉サービス事業所若葉リハビリセンター齋藤太嘉志氏の3名がシンポジストとして、それぞれの立場で自立訓練、就労移行支

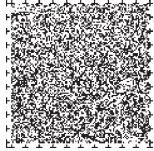
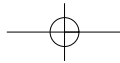


援利用者の状況や実績、退所後の地域生活について地域生活支援上の課題等について報告と提言がありました。梶田氏からは退所後の地域連携の大切さや正規・非正規職員を組み合わせながら収入と支出のバランスを調整しマンパワーを獲得しながら日常の支援体制を支障のないようにしているなど、報酬単価の伸びの低さもあり施設運営の困難さについて報告がありました。

私も高次脳機能障害の自立訓練（生活訓練）に関

する事例を発表させていただきました。発表内容や資料をまとめる中で改めて自身の支援を振り返ることができたことや、現在の業務も見つめ直すことができたという意味では、大変良い機会が与えられたと感謝しています。また、制度が変化していく中で、この研究集会が情報交換の場として今後も大変有意義な研究集会として発展していくものと感じました。





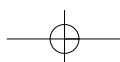
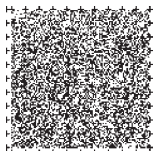
身体障害者リハビリテーション研究集会2009プログラム

11月19日（木） 第一日目

10：00～10：30	開会式
10：30～11：00	講演：【障害者自立支援法とリハビリテーション関連領域の動向】 国立障害者リハビリテーションセンター 更生訓練所長 江藤 文夫氏
11：00～12：00	特別講演：【障害者自立支援法下における社会リハビリテーション】 筑波大学特任教授 奥野 英子氏
12：00～12：30	対談：【社会リハビリテーションの課題と展望】 司会：吉永 勝訓（千葉県千葉リハビリテーションセンター長） 筑波大学特任教授 奥野 英子氏 更生訓練所長 江藤 文夫氏
12：30～13：30	昼食・休憩
13：30～17：00	研究発表 第一部会 「地域移行支援と様々な社会参加への取り組みや地域連携などについて」 第二部会 「高次脳機能障害者支援の実際と課題について」
17：30～19：30	意見交換会・懇親会

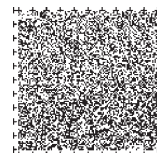
11月20日（金） 第二日目

9：00～10：45	行政説明：【障害保健福祉行政の最近の動向】 厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部 企画課課長補佐 奥村 健志氏
11：00～12：30	シンポジウム：【高次脳機能障害者の自立訓練、就労支援の現状と課題】 ○コーディネーター 横浜市総合リハビリテーションセンター 障害者支援施設 施設長 大場 純一氏 ○シンポジスト 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 自立生活訓練センター所長 柗田 敏文氏 広島県立障害者リハビリテーションセンター 障害者支援施設あけぼの 課長補佐 河口 幸貴氏 社会福祉法人千葉県福祉援護協会指定障害福祉サービス事業所 若葉リハビリセンター 課長 齊藤 太嘉志氏
12：30～13：30	昼食・休憩
13：30～15：20	研究発表 第三部会 「就労移行支援と働き続けるための支援や連携について」 第四部会 「更生相談所の取り組みについて」
15：20～15：50	閉会式



〔病院情報〕

病院紹介シリーズ②① 「医療相談開発部（心理部門）」



医療相談開発部心理部門が病院のどこにあるかという事は、病院外の皆さんには意外に知られていないかもしれません。病棟や外来から一番遠い病院訓練棟2階の北東の端、廊下の突き当たりに事務室があるので、初めての方にはなかなかわかりにくく、外来の患者さまにはご迷惑をおかけしていますが、並びにある面接室3室は野外訓練場に面してとても静かな環境に恵まれています。部屋の北側は全面がガラス窓になっていますので、春にはクスノキの若葉や八重桜の花を、秋にはハナミズキの紅葉や柘榴の黄葉をと、四季折々に一幅の絵のような風景を眺めていただくことができます。

さて、占有面積からすると病院内で最小部門の観はありますが、平成13年度から開始された高次脳機能障害モデル事業の一翼を担って、病院開設当初1名であった常勤職員は現在は3名となりました。この伸び率は病院一を自負しており、今年度も頼りになる非常勤職員とともに日々の臨床業務に取り組んでいます。

モデル事業以前の心理部門は、知能検査を主とした心理検査の実施や発症後に生じた不安や心理的葛藤などの主訴に対する心理面接が臨床業務の中心でしたが、現在では高次脳機能障害の評価法の一つとして神経心理学的検査が位置付けられ、心理検査の有用性が再認識されたことにより、検査依頼件数が急増してきました。それらの依頼に迅速に対応し、他部門へ情報提供を的確に行うことは重要な課題です。

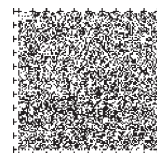
また、検査後は結果をご本人やご家族にわかりやすく説明し、病院での訓練をスムーズに進めるとともに、退院後の暮らしに必要な生活の枠組みへ生かしていくための長期的視野に立った支援も必要になってきています。患者さまのライフサイクルの展開に対応した柔軟な支援がスペシャリストとしての心理職に求められています。

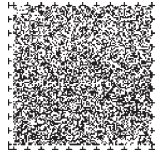
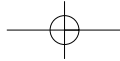
病院から職場や学校へ、また、さらに学校から就職へと各ライフステージでの環境の変化に起因する混乱を最小限にし、ご本人の不安や葛藤への対処を支援することは、ご家族との根気のいる協働作業でもあります。年齢や価値観も様々なご家族に向けての病状の理解や対応方法に関する教育的支援や、ご本人以上に葛藤を抱えているご家族への心理的支援も我々の重要な臨床業務と捉えて実践しています。

さらに病院の他部門と連携した家族学習会の取り組みでは、高次脳機能障害者のご家族が講義を聴いたり、グループ形式で話し合う中で、ご自身で悩みを整理され、エンパワメントされることを支援し、「教えられる側」から「体験を語る側」へ、そして「助言する側」へとステップされるのを見守る役割を務めています。見守りながらも、ご家族全体がどのような状況にあっても成長していけるしなやかな力強さを目の当たりにし、逆に職員の方が学ばせていただいていると感じることが多々あります。

もちろん、心理部門に来室される患者さまは高次脳機能障害を有する方のみではありません。頸髄損傷、切断、視覚障害、聴覚障害など様々な障害を有する方に対しても、心理面接などを通じてリハビリテーションが円滑に進むように側面的な支援をしています。

また、後進の育成のために臨床心理士を目指す大学院の学生を実習生として毎年受け入れています。当院のように常勤の臨床心理士が複数勤務している病院は多くはないため、臨床実習先として重要な役割を果たしています。心理部門の職員が保有している臨床心理士という資格は、文部科学省が監督する財団の認定資格であって国家資格ではないため、心理検査以外の臨床業務が病院の収益に直接つながらないことは大変残念な状況です。このことは病院に勤務する臨床心理士が増加しない大きな理





由でもありますが、スクールカウンセラーなどを通じて社会的な知名度が上がってきた臨床心理士が、医学の分野でも活躍の場をより多く与えられるようにと願うばかりです。

今後、病院では建替え等の大規模で長期的な事業を控え、ますます院内の他の部門との有機的な連携が必要になってきていますが、センター全体の将来構想の中の「ミッション」、そして、病院の「ミッション」を意識しながら、臨床家として自己研鑽に励み、日々の臨床業務を丁寧に積み重ねることが我々心理部門の「ミッション」であると考えています。

