



国リハニュース

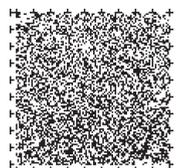
国立障害者リハビリテーションセンター広報誌



センター中庭の池とカルガモ (平成22年 5月17日撮影)

目次

〔巻頭言〕	〔研究所情報〕
自立訓練部長「リハセンター春の花」……………2	「システム脳神経科学とリハビリテーション研究会」 を終えて……………15
〔平成22年度重点事項② 部門間連携事業〕	〔学院情報〕
高次脳機能障害支援普及事業及び関連事業について…………3	アメリカにおける手話通訳養成……………17
青年期発達障害者の地域生活移行への就労支援に 関するモデル事業について……………4	平成22年度学院入学式……………19
盲ろう者宿泊型生活訓練等モデル事業について……………6	〔お知らせ〕
健康増進センターについて……………8	早稲田大学スポーツ科学学術院との 学術連携について……………22
〔国際協力情報〕	〔野鳥シリーズ73〕
JICAコロンビア地雷被災者を中心とした総合リハビリテ- ーション強化プロジェクト研修員受入れ報告……………10	カイツブリ……………23
〔自立支援局情報〕	〔統計数値〕
主体的に変わるためにー第31回理療教育入所式ー……………12	平成22年度リハビリテーション 実施状況 (4月報告)……………24
〔病院情報〕	
病院紹介シリーズ②「歯科」……………13	



「リハセンター春の花」

自立訓練部長 西村 茂

今年の春も見事な桜が私達を楽しませてくれました。センター内で一番綺麗な花と言えば、どなたも桜かハナミズキとお答えになると思います。残念ながら、もう終わってしまいましたが、正面出入口の中から見ると桜は壮観ですし、一番の見所は何と言っても旧スラロームコース（現在も車椅子スラロームのコースなのですが、多くの方は花見街道と思っているかも知れません）の桜アーチとアーチェリー場から眺める桜並木でしょう。一方、ハナミズキはセンター花として開所以来、植樹が続き理療教育利用者の卒業記念としても植樹されてきました。ハナミズキは桜を贈ったお礼にアメリカから送られたのが日本の起源だそうですので、とても関係が深い花同士がセンターのNo1、2を争っているのは嬉しいものです。

さて、それ以外に皆さんの記憶にあるのは、野外訓練場の藤棚やサツキ位でしょうか。私も決して植物が好きなのではないのですが、30年前に先輩から頼まれてスパティフィラムの植え替えを手伝ったことから若干興味を持った素人ですので、花の名前など間違っているかも知れませんが、私の勧めるセンター内に春から夏にかけて咲く花をご紹介します。

まずお勧めは杏子の花、桜の時期よりも一足先に病院前の中庭で強いピンクの花を咲かせています。確か中国リハセンターへの協力のお返しにいただいた木で、来年を待たなければ見られませんが今は丁度オレンジの実が沢山色付している頃です。

正面玄関前の築山にも歴代総長が植樹された垂れ梅や垂れ桜が毎年見事に花を付けます。桜と言えば、

最初に満開を迎えるのは自立支援局内の中庭にある山桜で、ソメイヨシノの後には西棟宿舎の前にあるウコン桜（風）が楽しめます。その後に八重桜と、合計すると一ヶ月は桜が楽しめますよ。

5月にはサツキも綺麗ですが、航空公園駅からセンターに入ろうとすると目に付く紫の土手は必見、多分キランソウが群生しているのだと思います。

早春から楽しむためには、学院前の作者の思いのこもったビオラです。4月中には、釣鐘水仙、スマイレ、紫蘭、鈴蘭、十二単、芝桜、チューリップも可愛い花を咲かせています。

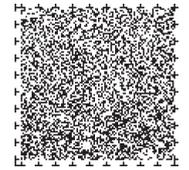
これからの季節は、庭石昌、菖蒲、おだまきがお勧めです。見忘れてしまった方には、エンゼルトランペット、桔梗、芙蓉、蛍ぶくろ、ブルーサルビア、ダリア、ゼニバアオイなども一見の価値あります。是非、どこで咲いているのか探してみてください。

変わりどころでは、やはり自立支援局内の中庭にあるバナナの花です。これもタイのリハビリテーションセンターへ協力したお礼にいただいたものだったと思います。毎年花と実を付けるのですが、実が大きくなり、食するまでには至っていません。

バラの種類も豊富で結構楽しめますし、カリフォルニアポピーに増殖も企画中です。秋には体育館横の銀杏も最後まで紅葉が楽しめます。

最後のお勧めは、総長室から眺めるヒメシャラです。白い花を眼前に見ることができますが、東大通りの本館突き当たりからも見ることができますので、ご安心ください。

仕事の合間に草木の30年もお見逃しなくご覧下さい。



高次脳機能障害支援普及事業及び 関連事業について

高次脳機能障害をもつ者への支援を一般事業として全国で実施するために、厚生労働省は平成18年度から高次脳機能障害支援普及事業を開始した。この事業は障害者自立支援法に基く地域生活支援事業の一部を構成し、高次脳機能障害者に向けた適切な支援を提供する体制の整備を意図し、各都道府県に支援拠点機関を置き、そこに支援コーディネーターを配置することを内容の中心に置いている。支援拠点機関とは専門的な相談支援の窓口をもち、関係諸機関との地域支援ネットワークを通じて当該障害者に医療から福祉までの連続したケアを提供するためのセンターである。このような事業が、何よりもまず、国リハが主体的に運用した高次脳機能障害支援モデル普及事業（平成13～17年度）の一般事業化（全国展開）であることを思えば、当センターが最も多くのノウハウを蓄積した事業である。

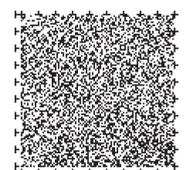
本事業で国リハは、全国高次脳機能障害支援普及拠点センターとなり、北海道、東北、関東甲信越、東京、東海、北陸、近畿、中国、四国、九州・沖縄の全国10地域のブロックを代表する支援拠点機関と連携し、46都道府県（平成22年4月時点）に設置された支援拠点機関と協議を重ねた上で地域ごとの課題解決に向けて活動している。さらに国リハは、高次脳機能障害者支援の効率的実施と支援実態の均霑化を図るため、都道府県ならびに支援拠点機関等の関係者、専門職員、学識経験者等で構成する高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会を年2度開催している。この協議会では、これまでの事業進捗の確認ばかりでなく、新規取り組みについて提案し、協議することにより、社会のニーズに応える運用の具

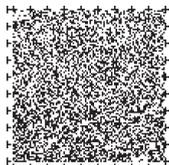
現化を旨としている。特に、最近の連絡協議会では、中等学校年齢層にある高次脳機能障害者の学校復帰を事業内容に加えることを申し合わせることにより、全国に7千名とも8千名とも言われる若年層の高次脳機能障害者の支援に端緒を付けた。さらには支援コーディネーター全国会議を2度開催することにより、都道府県ごとの人的ネットワークの観点から、事業の一層の推進と均霑化を図っている。その他、障害年金申請診断書の指定医改定、障害者手帳申請書式改訂、診療報酬改定作業などについて主導的な役割を果たした。

国リハはこのような全国を視野に入れた事業推進に合わせて、センター内各部門で関連事業を推進している。病院では専門外来の充実、家族会の開催並びに高次脳機能評価入院を実施するとともに治療の長期評価を試みようとしている。自立支援局では自立訓練（生活訓練）の枠を拡大するとともに、実践を通じて体系化した評価・訓練を世に問う段階にまで高めた。研究所では、認知障害者向けの福祉機器開発を進めている。学院は都道府県・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ている。これらは近年一層の拡充を見ているところである。

向後、障がい者制度改革推進本部の指針に沿って、厚生労働省に諮りながら、高次脳機能障害支援普及事業を進めるとともに、社会のニーズの変化や法令の改定などに際して、すべからく当該障害者に必要な施策のあり方について提言を行うことは、国の機関としての国リハの重要な任務である。

(中島 八十一)





青年期発達障害者の地域生活移行への就労支援に関するモデル事業について

1. はじめに

厚生労働省が現在推進する発達障害者支援施策は次の5つの大きな方針からなる。1. 地域支援体制の確立、2. 支援手法の開発、3. 就労支援の推進、4. 人材の育成、5. 情報提供・普及啓発である。当センターではこのうち「支援手法の開発」として、青年期発達障害者の地域生活移行への就労支援に関するモデル事業を担い、「情報提供・普及啓発」として、発達障害情報センターが位置づけられている。

当センターにおける発達障害に関する事業および研究は、図1に示すように平成19年度に厚生労働科学研究よりはじまり、以後一貫して自立支援局（旧更生訓練所）、研究所、病院が密接に連

携して進めている。

青年期発達障害者の地域生活移行への就労支援に関するモデル事業では、青年期の発達障害者を対象に、病院発達障害診療室にて診断、評価をし、自立支援局において自立訓練・就労移行支援を行い、その後就労あるいは国立職業リハビリテーションセンターや地域の就業・生活支援センター等支援機関により就労・就労継続支援の試行的実践を行うことにより、支援実態の調査・研究を行う。その成果により青年期の発達障害者が、発達障害者支援センターから医療サービス、福祉サービス、雇用支援サービスを居住地で連続的に受けるための支援体制構築を図ることを目標としている。

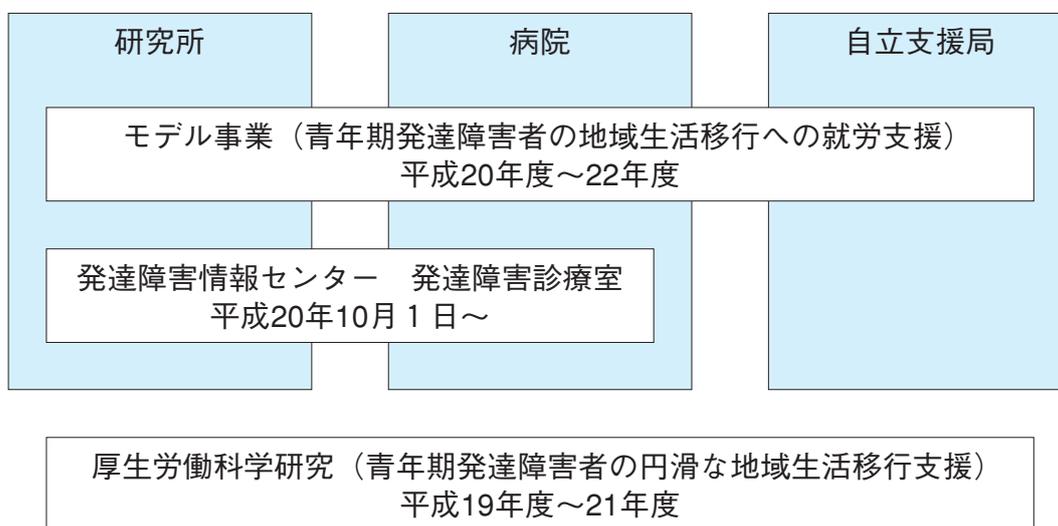
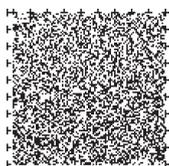


図1. 国リハセンターと発達障害



2. 平成20, 21年度事業内容

当モデル事業の目標は、青年期というライフステージに適した発達障害者の地域生活移行を円滑に行うための支援体制（地域モデル）および福祉サービスにおける支援手法の開発である。初年度である20年度はリハセンター内の体制を整備する間、国立秩父学園発達診療所をモデル事業のリクルート窓口とした。

① 地域モデルである所沢モデルの構築と運用：発達障害者支援センター（埼玉県まほろば）、医療機関（センター病院発達障害診療室）、自立支援法指定障害者支援施設（センター自立支援局）、雇用支援機関（国立職業リハビリテーションセンター）、に地域機関として埼玉県内の就業・生活支援センター、ハローワークを加え、個別事例について連携を確立した。この所沢モデルを運用し、12例の応募者（うち7例が発達障害疑いでエントリーし、未診断）を発達障害診療室にて受け、診断と評価をした。うち3例はモデル事業対象外とし、9例に対し自立支援局において自立訓練・就労移行支援を行った。

② 青年期発達障害者の福祉サービスにおける支援手法の開発

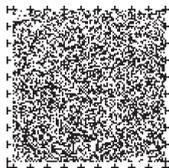
・診断および福祉サービス介入に関する評価に必要なアセスメントの検討：発達障害が疑われるが未診断の成人を医療機関と発達障害者支援センターが連携し情報を合理的に収集するために、専門家による保護者への聴取による広汎性発達障害日本自閉症協会評定尺度（PARS）、保護者への記述式調査による対人応答尺度（SRSは4-18才対象 成人対象 SRS-Adult）、本人用記述式スクリーニングである高機能自閉症スペクトラム指数（AQ-J）を用いている。また診断に必要な診察およびアセスメントとしてDSM-VIシート、精神医学的所見、神経学的所見、神経心理学的所見、WAIS、画像・脳波・血液検査を診療の範疇として整理し、診療システムとして整えた。自立支援局における介入前には日常生活活動評価表、就職レディネス・チェ

ックリスト、就労移行支援のためのチェックリストを施行している。介入前後にはSRS-A、自己概念測定尺度、WHO-QOLなどを用いて、介入効果について検討している。

・自立訓練、就労移行支援に必要な介入手法の開発：上記アセスメントにより個別支援計画を作成し、自立支援局にて介入を行い、定期的に自立支援局、発達障害診療室、発達障害者支援センター、職リハ、地域機関による合同カンファランスを開催し、個別に詳細な検討を行っている。モデル事業参加者はほとんどがひきこもり状態で就労経験がないかあっても離職を反復している。こういった群に自立訓練、就労移行支援は有効で、日常生活リズムの是正、対人動機の改善、とくに具体的イメージの持てなかった就労について動機を持つことができた。21年度までに修了した7名の帰結は大学進学1名、職リハ経由就職1名、当センターから直接就職2名、就職活動継続2名、精神科治療のため中止1名である。

3. 今後の計画

モデル事業最終年度となる今年度は自立支援局にて事業参加者の支援を継続するとともに、詳細な事例検討を通じて、自立訓練、就労移行支援という福祉サービスを用いての発達障害成人への支援手法についてガイドブックを作成したいと考えている。これまで発達障害者について自立支援法に基づく福祉サービスの対象であることが厚労省より通知されているが、実際には制度はあっても支援サービスはないのが実情である。その一つのモデルとなるべく報告をまとめたい。上述した通り19年度にモデル事業のリクルート窓口として協力を得た国立秩父学園が、今年度よりリハセンター組織に統合された。今後秩父学園との連携を更に密とし、発達障害者の新たな支援についても検討していきたいと考えている。（深津 玲子）



盲ろう者宿泊型生活訓練等 モデル事業について

盲ろう者に特化した支援や訓練の方法が整備され、それを実践できる施設が存在することになれば、当事者にとってとても頼りになるのは容易に想像がつく。そのような思いの一端を具現化するために、国リハは平成22年度から新たに「盲ろう者宿泊型生活訓練等モデル事業」を開始した。

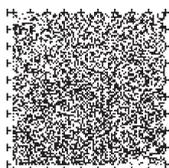
このモデル事業の目的は、盲ろう者が基本的な生活技能等を新たに習得したり、これまでに修得した技能をより良くするための生活訓練等について、その支援内容、提供体制等を検討、検証することであり、職業指導・開発、教育等への支援については今後の課題としている。具体的には、盲ろう者が当センターを生活拠点とし、24時間を通じて支援者が付くという集中的な生活訓練の実践により、相談から各訓練指導、退所後の支援調整などに必要な体制までの総合的な支援提供体制について検証するとともに、宿泊型の支援における支援のあり方や休日や夜間の支援のあり方について検証することである。加えてこれまでの経験に照らして、盲ベースとろうベースで類別した重度の盲ろう者への訓練方法についても再検証する。これらを総合して最終的に「生活訓練マニュアル」、「訓練指導者養成カリキュラム」を作成し、成果とすることを目論んでいる。

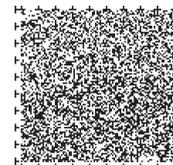
モデル事業実施体制は、厚生労働省の中に、関係者で構成する「モデル事業運営協議会」を設置し、事業の企画・運営方針について協議の上決定し、これを受けて当センター内のモデル事業実施委員会が実質的な運営を進めることとなっている。本モデル事業の特徴は国リハ、盲ろう者協会、盲ろう者支援施設が共同して事業の運営にあたることにあり、当事者及び当事者団体が参画することで出色である。

センター内では自立支援局を中心にして、学院（生活訓練マニュアル、訓練指導員養成カリキュラム作成等）、研究所（情報収集・提供、データ集約分析等）、病院（医学的データの管理等）がそれぞれ連携して事業遂行にあたることになっている。

支援対象者は基本的な生活技能等の獲得又は改善が必要な盲ろう者である。本モデル事業の対象者数は全国に22,000名いる盲ろう者数に比べて極めて限定的であることから、当事者団体に諮りながら慎重かつ迅速に決定する手はずになっている。

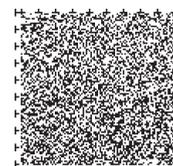
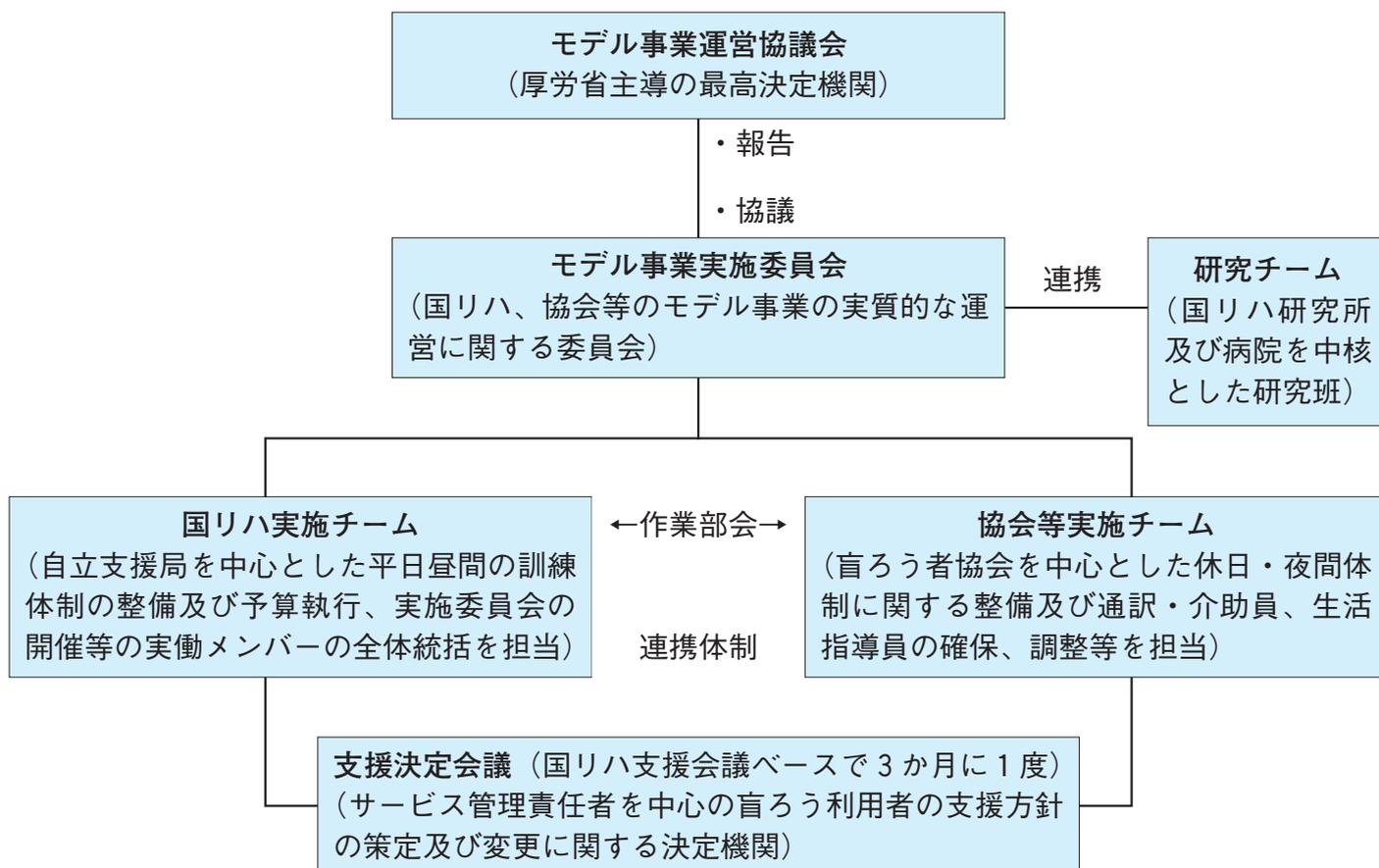
モデル事業実施期間は平成22年度と23年度の2か年であり、22年度では最初の6か月を受け入れ準備体制構築のための期間とし、後半6か月を生活訓練モデル事業の試行に充て、並行して事業自体の検証を進めることになっている。試行的生活訓練は、盲ろう者4名に対して2クール実施する。標準的な支援計画期間（1クール）は、国リハにおける自立支援法上の計画期間である3か月を基本単位とする。また、支援対象者の状況等に応じて訓練を継続できることとし、訓練継続は23年度上期まで可能（最長12か月間）とする。訓練実践は当センター内であり、宿泊支援は敷地内モデル住宅等を活用する。日中支援は障害者自立支援制度（通所訓練）をそのまま活用し、通訳・介助者の配置や休日支援、夜間等の宿泊支援分を当該モデル事業で対応することとしている。23年度では生活訓練モデル事業を6か月間継続するとともに、事業の検証を進め、得られたデータ並びに経験を集約分析することにより「生活訓練マニュアル」をまとめる。一方「訓練指導者養成カリキュラム」を確定することにより生活訓練指導員研修を実施する。（中島 八十一）

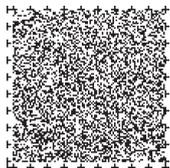




モデル事業組織体制イメージ図

…H22年度以降…





健康増進センターについて

〔背景〕

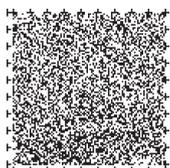
心身の良好な健康状態は、障害のあるなしに係わらず人々の社会参加を支える基盤である。障害を持つ人々にとって、健康増進、体力向上、疾病の予防は疾患の治療、機能の回復と同等に重要であり、リハビリテーション医療、社会生活技能、職業技能の修得の過程を終了し、社会生活を営むようになってからの機能維持、向上には、日常的に身体活動を行うが必要である。

スポーツは、体力向上、機能の維持、健康増進など日常生活の機能的な安定に貢献する。更に、スポーツ、娯楽の機会は、生活を豊かにし、QOLの向上にも寄与する。

近年、パラリンピックなどにおける障害者アスリートの活躍が、障害者のみならず広く社会の関心を集め、障害者の持つ可能性に対し賞賛の目が注がれている。

このような活躍は、障害者を勇気づけるだけでなく、健常者に対しても障害者の持つ可能性に対し注目を集め、その活躍を期待する気持ちを喚起している。しかし、愛好家からトップアスリートまで、障害者がスポーツや運動を行った場合のトレーニングやコーチング理論に活かされる情報や方法論は確立されたものは少なく、現行の理論や手法はそれぞれが独自性の強いものであり、多くの障害者に活用できるものではない。また、健康に関する運動やスポーツの関連性、その効果など医科学的見地からの取り組みは限られた機関・組織で行われているに過ぎない。

障害者スポーツにおいても、その競技力を高める研究開発が求められ、その結果が、多くのスポーツを愛好する障害者および指導者に還元できる先見的なモデル事業やそれを組織的・専門的に行うことが必要とされている。



このようなことから、センターが障害を持つ人々の健康増進のための保健・医療・体育プログラムの開発、スポーツの場の開拓、人材育成事業を通して、障害者スポーツ活動の浸透を図ることは共生社会の構築に貢献するものと考えられる。

このような社会背景の認識に立って、健康づくり事業を国立障害者リハビリテーションセンターが取り組むべき主要な事業と位置付けることとした。

〔目的〕

草の根レベルからトップアスリートレベルまで、幅広く障害者スポーツに関する研究開発、活動支援を行い、健康増進から競技力向上まで、障害者の可能性を最大限に追求することにより、障害者のQOLの向上とそれをコーチングする人材の育成および指導技術者の養成を図ることである。

〔事業の概要〕

病院に新設される健康増進センターを拠点に、関係部署が連携して健康増進事業とスポーツ支援事業を推進し、障害者の健康づくり、QOLの向上に貢献する各種プログラムの研究・開発を行う。

1 障害者健康増進支援

(1) 目的

障害者の生活習慣病の実態を把握し、その予防、生活習慣改善プログラムを開発し、当事者の積極的参加を促し、健康づくりの環境整備を促進する。

(2) 事業内容

- ① 自立支援局利用者の健康管理および健康づくり支援
- ② 障害者の健康診断、各種人間ドック、特定検診・保健指導の実施と二次障害予防プログラムの開発
- ③ 障害者の健康づくり支援プログラムの開発
* 栄養・食生活の改善、身体活動・運動習慣の定着、心の健康、たばこ・アルコール

対策、代謝・循環器疾患対策

- ④ 障害者の健康増進に関する啓蒙
 - * 健康教室の開催（運動・栄養・休養）
- ⑤ 障害者の生活習慣病に関する調査・研究
- ⑥ 介護者のための介護負担軽減プログラムおよびケアシステムの開発
 - * 腰痛予防プログラム、介護技術の講習

(3) 対象者

- * 自立支援局利用者
- * 病院外来および入院患者
- * その他

(4) 運営体制

健康増進センター医師、看護師、運動療法士、研究所研究者を中心にチームを編成し運営。

(5) 平成22年度事業計画

- ① 自立支援局利用者への健康増進サービスの提供
 - * 入所時健康診断の受託、健康管理指導、メタボリックシンドローム対策の実施
- ② 健康教室を充実させ、健康増進に関する啓蒙活動を実施
- ③ 「健康・スポーツ外来」を開設し、診療体制を整備
- ④ 在宅障害者の健康づくり支援プログラムの試行
- ⑤ 障害者の健康管理における基礎的なエビデンスを集積
 - * 研究所運動機能系障害研究部と連携

2 障害者スポーツ支援

(1) 概要

障害者スポーツの普及、障害者スポーツ振興、競技力向上のための活動を通して、障害者の社会参加を支援する。

(2) 事業目的

障害者スポーツプログラム提供環境の整備、障害特性を活かしたプログラムの開発を通して障害者の健康づくり環境の整備を図るとともに、障害者スポーツ競技力の向上のための科学的トレーニング環境（障害者スポーツ科学トレーニングセンター（仮称））の整備を目指す。

(3) 事業

- ① 障害者スポーツに関わるメディカルサポート
 - * メディカルチェック、コンディショニング、リコンディショニング等の支援
 - * 障害者アスレチックリハビリテーションプログラムの提供
 - * 大会・遠征等へのメディカルスタッフの派遣協力
- ② トレーニング環境の提供および整備
- ③ 障害者スポーツ支援プログラムの開発
 - * 科学的トレーニング方法、測定・評価方法など
- ④ 障害者スポーツに関する情報収集と提供
 - * 関連団体との協力のもと行う。
- ⑤ 障害者スポーツに関する調査・研究
- ⑥ 障害者スポーツ医学に関する人材の養成およびスキルアップ

(4) 対象者

- * 障害者スポーツ選手および愛好家
- * 障害者スポーツ指導者および興味のあるもの
- * 医療関係者
- * その他

(5) 運営体制

- * 健康増進センター、運動療法士、研究所、学院職員が参加したチーム

(6) 平成22年度事業計画

- ① 「健康・スポーツ外来」開設
 - * メディカルチェック、
 - * スポーツ傷害・障害診療
 - * スポーツ復帰リハビリテーション
- ② 障害者スポーツ支援事業
 - * 練習・合宿施設の提供
- ③ 関連団体との関係強化
 - * 厚生労働省（自立支援振興室、施設管理室）、日本障害者スポーツ協会および日本パラリンピック委員会（JPC）との情報交換

